جدید فقہی مباحث

طبّی اخلاقیات

دائرے اور ضابطے فقہ اسلامی کی روشنی میں

ترتیب

حضرت مولانا مجاہد الاسلام قاسمی مدظلہ

جلد۔ ۱۰

ناشر

ادارۃ القرآن والعلوم الاسلامیہ

گلشن اقبال کراچی فون: 34965877

.................جملہ حقوق محفوظ ہیں.................

مجمع الفقہ الاسلامی (الھند) — Islamic Fiqh Academy (India)

اجازت نامہ سلسلہ مطبوعات اسلامی فقہ اکیڈمی

محترمی نعیم اشرف نور، فہیم اشرف نور سلمہم اللہ تعالیٰ السلام علیکم ورحمۃ اللہ وبرکاتہ

دعائے عافیت دارین اللہ تعالیٰ آپ حضرات کی دینی وعلمی خدمات کو قبول فرمائے اور دینی ودنیاوی ترقیات سے نوازیں، آمین۔ اسلامی فقہ اکیڈمی کی جملہ مطبوعات کی پاکستان میں اشاعت وطباعت وتقسیم کے لیے آپ کے ادارے ''ادارۃ القرآن والعلوم الاسلامیہ'' کو اجازت دی جاتی ہے، اور پاکستان میں یہ حق صرف آپ کے ادارے کو حاصل رہے گا۔ تمام پرسان احوال کو میرا اسلام پہنچادیں۔

والسلام مجاہد الاسلام قاسمی

صدر اسلامی فقہ اکیڈمی

باہتمام .... نعیم اشرف نور

ناشر .... ادارۃ القرآن گلشن اقبال

کراچی، فون: 021-34965877

اشاعت ۲۰۰۹ء

ڈسٹری بیوٹرز

☆ مکتبۃ القرآن، بنوری ٹاؤن کراچی 021-34856701

مرکز القرآن اردو بازار کراچی 021-32624608

ملنے کے پتے

☆ دار الاشاعت اردو بازار کراچی 021-32631861

☆ بیت القرآن اردو بازار کراچی 021-32630744

☆ ادارۃ المعارف دار العلوم کورنگی 021-35032020

☆ مکتبہ معارف القرآن دار العلوم 021-35031565-6

☆ ادارۃ القرآن والعلوم الاسلامیہ H-8/1 اسلام آباد

☆ ادارہ اسلامیات ۱۹۰ انارکلی لاہور 042-37353255

☆ بیت العلوم نابھہ روڈ پرانی انارکلی لاہور 042-37352483

☆ مکتبہ رحمانیہ لاہور 042-37334228

☆ مکتبہ رشیدیہ سرکی روڈ کوئٹہ 2668657

باسمہ سبحانہ

فہرست

افتتاحیہ	مجاہد الاسلام قاسمی	۷
سوالنامہ بابت طبی اخلاقیات	مجاہد الاسلام قاسمی	۹
تلخیص مقالات	محمد فہیم اختر ندوی	۱۵
بغیر اجازت آپریشن		۱۶

عرض مسائل طبی اخلاقیات ۱۹

محور اول عرض مسئلہ	(مکمل)	شمس پیرزادہ صاحب	۲۰
محور دوم عرض مسئلہ	(۱۔۲)	مولانا جنید عالم ندوی قاسمی صاحب	
محور دوم عرض مسئلہ	(۳۔۶۔۷)	مولانا جمیل احمد نذیری صاحب	۲۵
محور دوم عرض مسئلہ	(۱۰۔۱۱)	مولانا صدر الحسن ندوی صاحب	۲۹
محور دوم عرض مسئلہ	(۴)	مولانا حبیب اللہ قاسمی صاحب	۳۲
محور دوم عرض مسئلہ	(۵)	مولانا محمد زید مظاہری صاحب	۳۴
محور دوم عرض مسئلہ	(۹)	مولانا آل مصطفےٰ مصباحی صاحب	
محور سوم عرض مسئلہ	(مکمل)	مولانا انیس الرحمٰن قاسمی صاحب	۴۱

مختصر جوابات — طبی امور و مسائل

مفتی نظام الدین صاحب	۴۵
مولانا برہان الدین سنبھلی صاحب	۴۵
مفتی فضیل الرحمٰن ہلال عثمانی صاحب	۴۷
مفتی عبد الرحمٰن صاحب	۴۸
ڈاکٹر قدرت اللہ باقوی صاحب	۵۰

مقالات ۵۲

طبی اخلاقیات شرع اسلامی کی روشنی میں	مولانا خالد سیف اللہ رحمانی صاحب	۵۳
طبیب جاہل و حاذق		۵۴
اگر مریض کو نقصان پہنچ جائے		۵۶
ڈاکٹر کی کوتاہی سے نقصان		۵۷
بلا اجازت آپریشن		۵۹
کیا بیماریاں متعدی ہوتی ہیں		۶۱
مریض ایڈز کا فریضہ، ڈاکٹر کی ذمہ داری		۶۲

قصد ہمر ض منتقل کرے ۶۴
ایڈز کی وجہ سے فسخ نکاح ۶۵
ایڈز کی بناء پر حمل کا اسقاط ۶۶
ایڈز کے مریض بچوں کی تعلیم کا مسئلہ ۶۷
طاعون زدہ علاقہ میں آمد روفت پر پابندی ۶۸
شرعی مصلحتوں کی بناء پر غیبت ۷۰
جب ڈاکٹر کے لئے مریض کا عیب ظاہر کرنا جائز ہے ۷۱
ناجائز بچہ کی بابت اطلاع ۷۲
علاج بذریعہ شراب ۷۳
مجرمین کی بابت اطلاع ۷۳
جواب سوالنامہ متعلقہ طبی اخلاقیات — مولانا عبید اللہ الاسعدی صاحب ۷۵
جوابات سوالنامہ طبی اخلاقیات — مولانا عتیق احمد قاسمی صاحب ۸۱
احکام الطب — مفتی نزید مظاہری صاحب ۸۵
علاج معالجہ کی اجازت کس ڈاکٹر کو ہے؟ اور کس کو نہیں؟ ۸۵
نکاح کے بعد شوہر کو ایڈز یا اس جیسا مرض ہو تو عورت کو فسخ نکاح کا حق؟ ۹۹
مالکیہ کے مسلک میں گنجائش ہے یا نہیں ۱۰۰
حکومت کی طرف سے آمد روفت کی پابندی ۱۰۳
شراب چھڑانے کے لئے شراب سے علاج ۱۰۸
سوالات بابت طبی اخلاقیات کے جوابات — مولانا زبیر احمد قاسمی صاحب ۱۰۹
طبی اخلاقیات — مولانا شمس پیرزادہ صاحب ۱۱۷
ایڈز کے بارے میں طبی تحقیقات ۱۱۸
طبی اخلاقیات۔ مسائل واحکام — مولانا اختر امام عادل صاحب ۱۲۲
نقصانات کا ڈاکٹر ذمہ دار نہیں! ائمہ اربعہ کا مسلک ۱۲۳
طبابت کے اصول وشرائط ۱۲۴
طبی اہلیت، مہارت ۱۲۴
حسن نیت اور صحیح تشخیص ۱۲۵
طبی اصولوں کی مکمل رعایت ۱۲۵
مریض یا اس کے اعزاء کی طرف سے اجازت ۱۲۶
غیر قانونی علاج ۱۲۷
طبی بے احتیاطی ۱۲۷
مریض کی بے احتیاطی کے وقت ڈاکٹر کا رویہ ۱۳۱
ایڈز کے مریض کے لئے خاندان کا رویہ ۱۳۲
تعلیمی اداروں میں ایڈز کے مریض بچوں کا داخلہ ۱۳۵
مریض چشم ڈرائیور کے لئے ڈاکٹر کا رویہ ۱۴۲
منشیات کا مریض ڈرائیور ۱۴۲
منشیات کے مریض کا نفسیاتی علاج ۱۴۳

جرائم پیشہ افراد کے بارے میں ڈاکٹر کا رویہ ۱۴۳
طبی اخلاقیات ڈاکٹر سید کمال اشرف صاحب پٹنہ ۱۴۴
طبی اخلاقیات ڈاکٹر عبدالوہاب صاحب دربھنگہ ۱۴۹
طبی اخلاقیات شریعت کی روشنی میں مفتی حبیب اللہ قاسمی صاحب ۱۵۳
طبی اخلاقیات سے متعلق جدید مسائل مفتی محمد جعفر ملی صاحب ۱۵۶
طبی اخلاقیات مفتی عزیزالرحمن فتحپوری صاحب ۱۶۳
طبی اخلاقیات، علاج و معالجہ کے شرعی احکام مفتی جمیل احمد نذیری صاحب ۱۶۹
معالج اور طبیب کے لئے معیار مطلوب ۱۶۹
طریقۂ علاج میں طبی کوتاہی ۱۷۱
ضمان کب عائد ہوگا ۱۷۳
تعدی اور ضمان کی کچھ صورتیں ۱۷۵
طبی اخلاقیات، علاج، معالجہ اور بیماریاں مفتی عزیزالرحمن مدنی صاحب ۱۸۵
اطباء اور ڈاکٹروں اور دیگر ذمہ داروں کو ہدایت ۱۸۸
جواب نامہ بابت طبی اخلاقیات مولانا نعیم الدین صاحب (آسام) ۱۸۹
طبی اخلاقیات، حدیث و فقہ کی روشنی میں مولانا ابوبکر قاسمی صاحب ۱۹۹
چند اہم طبی مسائل، شرعی نقطہ نظر مولانا محمد اسلم صاحب ۲۰۹
طبی اخلاقیات فقہ اسلامی کی روشنی میں مولانا اخلاق الرحمن قاسمی صاحب ۲۱۵
غیر قانونی نیم ڈاکٹر کا شرعی حکم ۲۱۵
ایڈز کینسر وغیرہ کیا مرض الوفات ہیں؟ ۲۲۰
طبی اخلاقیات ڈاکٹر بہاء الدین محمد ندوی صاحب ۲۲۴
طبی اخلاقیات مولانا فضل الرحمن رشادی صاحب ۲۲۸
جوابات سوالنامہ بابت طبی اخلاقیات مفتی محمد معزالدین صاحب ۲۳۶
طبی مسائل اور فقہ حنفی مولانا ریاست علی قاسمی صاحب ۲۴۰
ڈاکٹروں سے آپریشن کروانا اور نقصان کی صورت میں ضمان کا حکم ۲۴۰
طبی تدابیر کا لحاظ کئے بغیر آپریشن کرنا اور نقصان کی صورت میں ضمان کا حکم ۲۴۸
ڈرائیور یا پائلٹ وغیرہ کے عیوب کو افشاء کرنے کا حکم ۲۴۵
طبی اخلاقیات مولانا نذر توحید مظاہری صاحب ۲۴۷
اسلام کا نظریہ طب و علاج مولانا ولی اللہ مجید قاسمی صاحب ۲۵۰
جوابات بابت طبی اخلاقیات مولوی محمد نورالقاسمی صاحب ۲۶۴
جدید طبی مسائل اور ان کا حل مولوی سید اسرارالحق سبیلی صاحب ۲۷۵
طبی اخلاقیات مولوی نعیم اختر قاسمی صاحب ۲۸۴
مریض یا اس کے اولیاء کی اجازت کے بغیر علاج کرنا ۲۸۵

اقتباسات

مولوی عارف مظہری صاحب ۲۹۶
مولوی عتیق الرحمن سیوانی صاحب ۲۹۸

مولوی سعید الرحمٰن قاسمی صاحب ۳۰۱
مولوی محمد نہال الدین قاسمی صاحب ۳۰۹
مولوی محمد نعیم رشیدی صاحب ۳۱۳
مولوی محمد ہارون قاسمی صاحب ۳۱۵
مولوی محمد حاذق قاسمی صاحب ۳۱۹
مولوی محمد نظام الدین قاسمی صاحب ۳۲۱
مولوی محمد مجتبیٰ مظاہری صاحب ۳۲۴
مولوی شہباز عالم ندوی صاحب ۳۳۷
مولوی شمشاد احمد نادر قاسمی صاحب ۳۴۱
مولوی مجاہد الاسلام قاسمی صاحب ۳۴۷

ایڈز۔ایک تعارف

HIV/ایڈز۔عام معلومات — سید شاہد حسین انبالوی ۳۵۳
ایڈز کی ابتداء کب اور کہاں ہوئی ۳۵۳
انفیکشن زدہ اور ایڈز کے مریض میں کیا فرق ہے ۳۵۳
مرد یا عورت میں کس کو انفیکشن کا خطرہ زیادہ ہوتا ہے ۳۵۴
جسمانی مدافعتی نظام پر ایڈز وائرس کس طرح حملہ کرتا ہے ۳۵۴
انفیکشن کو ایڈز میں تبدیل ہونے میں کتنا عرصہ درکار ہوتا ہے ۳۵۵
وائرس کی منتقلی ۳۵۵
کیا ڈاکٹروں یا طبی عملوں کو انفیکشن کا خطرہ زیادہ رہتا ہے ۳۵۶
کیا خون کا عطیہ دینے سے انفیکشن ہو سکتا ہے ۳۵۶
کیا دوسرے فرد کا استرا استعمال کرنے سے، ناک کان چھدوانے ۳۵۷
ایڈز کی علامات ۳۵۸
کیا کینسر اور ایڈز کے درمیان کوئی تعلق ہے ۳۵۹
علاج اور معالجت ۳۶۰
جنسی امراض اور HIV ۱۶۱
ایڈز مسائل اور اعداد و شمار کے آئینہ میں ۳۶۴
ایڈز پر سرسری نظر ۳۶۸
مباحث ۳۸۳
فیصلے ۴۰۳
ایڈز ۴۰۶
اطباء کے لئے مجوزہ اسلامی ضابطہ اخلاق ۴۰۷
چند دیگر طبی اخلاقیات ۴۱۱
مسلم ڈاکٹر کا حلف نامہ ۴۱۱

افتتاحیہ

ہوا اور پانی کے بعد جیسے غذا انسان کے لئے سب سے بڑی ضرورت ہے، اسی طرح غذا کے بعد شاید دوا سے بڑھ کر کوئی انسانی ضرورت نہ ہو، بچہ ہو یا جوان یا بوڑھا، مرد ہو یا عورت، مالدار ہو یا غریب اور طاقت ور ہو یا کمزور، مرض کی گرفت سے کوئی باہر نہیں، بیماری انسان کو اس کے عجز و ناچاری کی یاد دلاتی ہے، اور رب قدیر کی طرف اس کو متوجہ کرتی ہے کہ وہی خدا ہے جس کے حکم سے بیماری بھی آتی ہے، اور وہی صحت و شفاء بھی عطاء فرماتا ہے واذا مرضت فھو یشفین۔

اسلام مرض کو اللہ تعالی کی طرف سے ایک امتحان تصور کرتا ہے اور اسی لئے مریض کے تئیں ہمدردی کا رویہ رکھتا ہے، اسلام کا تصور یہ ہے کہ انسان کے پاس اس کا جسم اللہ کی امانت ہے، اور اس کی حفاظت و صیانت ہر انسان کا شرعی فریضہ ہے، اسی لئے آپؐ نے علاج کی حوصلہ افزائی فرمائی، اور خود انبیاء کرام نے علاج کا راستہ اختیار کیا، اسی لئے فقہاء نے لکھا ہے کہ علاج توکل اور ورع و تقوی کے خلاف نہیں ہے۔

آپؐ نے اس حقیقت کی طرف بھی متوجہ فرمایا کہ جیسے اللہ تعالی نے اس کائنات میں انسان کی دوسری ضروریات کا سر و سامان کیا ہے، اسی طرح کوئی بیماری نہیں جس کی دوا پیدا نہ کی ہو، یہ گویا میڈیکل تحقیق کی دعوت ہے کہ طبی سائنس پر کام کرنے والے لوگ کبھی حوصلہ نہ ہاریں، اور گو کتنا بھی مشکل مرحلہ سامنے آجائے، سفر تحقیق جاری رکھیں، کہ اللہ تعالی ضرور ان کو منزل سے ہمکنار فرمائے گا۔

پھر اسلام نے جیسے زندگی کے دوسرے شعبوں میں حقوق و فرائض کی تعیین کی اور ان کو پوری وضاحت سے بیان کیا، اسی طرح مریض اور معالج کے باہمی تعلق اور حقوق و واجبات کے گوشے کو بھی شریعت اسلامی نے تشنہ نہیں رکھا، اور اس باب میں بھی ایسی اصولی ہدایات سے سرفراز فرمایا، کہ اعتدال و توازن اور انسانی ضروریات سے ہم آہنگی میں اس سے بہتر اصول نہیں ہو سکتے۔

ہمارے عہد میں جہاں معاشی نظام اور سماجی اقدار میں تبدیلی کی وجہ سے بعض نئے مسائل پیدا ہوئے ہیں، وہیں جدید اکتشافات اور نت نئے وسائل کی ایجاد نے بھی بے شمار ایسے مسائل کو جنم دیا ہے، جو اس عہد کے فقہاء کی توجہ کے متقاضی ہیں، میڈیکل سائنس چوں کہ براہ راست انسان کے وجود سے متعلق ہے، اس لئے اس شعبہ میں جب کوئی چیز معرض ایجاد میں آتی ہے، یا کسی ایسی حقیقت سے پردہ اٹھتا

ہے ، جس سے اب تک بھی دنیا ناواقف تھی ، تو اس کا اثر دور رس بھی ہوتا ہے اور فوری حل طلب بھی ۔

" اسلامک فقہ اکیڈمی " کے قیام کا منشا یہی ہے کہ علماء اجتماعی غور و فکر اور تبادلہ خیال کے ذریعہ ایسے نو پید مسائل کا حل پیش کریں ۔ اکیڈمی کی عمر گو زیادہ نہیں ، لیکن اس مختصر مدت میں اس نے امت کے عوام و خواص اور علماء و ارباب افتاء کا جو تعاون اور اعتماد حاصل کیا ہے ، وہی اس کا سب سے بڑا سرمایہ ہے اور یہ محض اللہ ہی کا فضل ہے کہ اس نے اپنے عاجز بندوں سے دین متین اور شرع مبین کی یہ حقیر خدمت لی ہے والحمد للہ اولا و آخرا ۔

چنانچہ اکیڈمی نے اپنے آٹھویں سمینار منعقدہ مسلم یونیورسٹی ، علی گڑھ مورخہ (   ) میں جن مسائل کو بحث و تحقیق کا موضوع بنایا ، ان میں ایک اہم مسئلہ " طبی اخلاقیات " کا تھا اس موضوع کے تحت بعض امراض کی نسبت سے پیدا ہونے والے سماجی اور معاشرتی مسائل کے علاوہ مریضوں سے متعلق معالج کے فرائض و اختیارات پر بھی تبادلہ خیال اور غور و فکر کی دعوت دی گئی تھی ۔ اس سمینار میں جہاں ملک کے طول و عرض سے اصحاب تحقیق علماء نے اپنے مطالعہ اور فکر کا نچوڑ پیش کیا اور بیرون ملک سے بعض معروف و معتبر ترین فقہاء (جن میں ڈاکٹر وھبہ زحیلی حفظہ اللہ کا نام خصوصیت سے قابل ذکر ہے) نے ہمارے لئے استفادہ کا موقع بہم پہنچایا ، وہیں میڈیکل سائنس کے ماہرین نے بھی تصویر مسئلہ میں ہماری مدد کی ، ہم ان سبھوں کے شکر گزار ہیں اور دعاگو ہیں کہ علم و تحقیق کا یہ کارواں اپنا سفر جاری رکھے اور نگاہ بد سے محفوظ رہے ۔

اس وقت یہ مجلہ اسی موضوع پر آنے والے مقالات اور تحریروں کا مجموعہ ہے ۔ مجلہ کی ضخامت کو کم کرنے کی غرض سے حذف و اختصار سے بھی کام لیا گیا ہے ۔ بعض دفع عربی عبارتوں کی جگہ صرف ان کے ترجمے رکھے گئے ہیں ، البتہ اس بات کی پوری کوشش کی گئی ہے کہ مقالہ نگار کا مقصد و منشاء پوری طرح ادا ہو جائے ۔ اس بات کی وضاحت بھی مناسب ہوگی کہ مقالہ نگار پر اپنی رائے کے اظہار میں کوئی پابندی نہیں ، کتاب و سنت اور سلف صالحین کے اجتہادات کی روشنی میں اس کی جو رائے قائم ہوتی ہے ، وہ اس میں امین ہیں اور یہی دیانتدارانہ اور خدا ترسانہ حریت رائے علمی مشکلات کی عقدہ کشائی کے لئے اکسیر ثابت ہوتی ہے ۔ لیکن اس کی حیثیت بہر حال انفرادی رائے کی ہے ، اجتماعی رائے وہ ہے جو " تجاویز " کی حیثیت سے مذکور ہے ، قارئین اس فرق کو ضرور ملحوظ رکھیں ۔

اخیر میں دعا ہے کہ اللہ تعالی اکیڈمی کی اس علمی و فقہی خدمت کو قبول فرمائے ، اس کو ہمیشہ حق و صواب کی راہ پر قائم رکھے اور اس علمی تحفہ سے اصحاب ذوق اور اہل علم کو نفع پہنچے ۔ ربنا تقبل منا انک انت السمیع العلیم ۔

مجاہد الاسلام قاسمی

(سکریٹری جنرل اسلامک فقہ اکیڈمی ، انڈیا)

سوالنامہ بابت طبی اخلاقیات

محور اول

امراض اور حوادث کی کثرت کی وجہ سے دن بدن ڈاکٹرس کی ضرورت بڑھتی جارہی ہے ۔ہر گھر بلکہ ہر فرد کو ڈاکٹرز یا طبی اداروں سے علاج و معالجہ کی غرض سے رابطہ رکھنا پڑتا ہے ۔ حکومتیں طبی اداروں کو ترقی دینے ،ان میں جدید ترین آلات اور مشینیں مہیا کرنے ۔ مختلف امراض کے ماہر ترین ڈاکٹروں کی خدمات حاصل کرنے کی کوشش کررہی ہیں ،علاج و معالجہ کی روزافزوں ضرورت کی وجہ سے طب اور میڈیکل سائنس سے بے بہرہ لوگ بھی کسب زر کے لئے اس میدان میں داخل ہوگئے ہیں ،اور ایسے افراد کی تعداد بڑھتی ہی جارہی ہے ۔ایسے جاہل اور نیم طبیب قسم کے لوگوں کو علاج و معالجہ سے روکنے کے لئے حکومت نے بہت سے قوانین وضع کئے ہیں ،اور مختلف امراض کے علاج کے لئے مخصوص طبی تعلیم اور تجربہ کی شرط لگادی گئی ہے ۔مستند میڈیکل اداروں میں تعلیم حاصل کرکے سند حاصل کرنے والے افراد ہی علاج معالجہ کے مجاز ہوتے ہیں ۔

مختلف امراض کے علاج میں سرجری اور آپریشن کا عمل بھی کثرت سے ہونے لگا ہے ۔ آپریشن کے مرحلہ میں ڈاکٹر کے آپریشن کا قانونا مجاز ہونے اور مریض یا اس کے اولیاء کی طرف سے آپریشن کی اجازت حاصل ہونے کا مسئلہ بھی سامنے آتا ہے ۔ اگر غلط علاج کرنے یا آپریشن کی وجہ سے مریض کا انتقال ہوگیا یا اسے سخت ضرر لاحق ہوگیا تو ڈاکٹر یا طبیب کو ضامن قرار دینے یا نہ دینے کا سوال بھی کھڑا ہوتا ہے ۔اس طرح کے مختلف مسائل میں اسلامی شریعت کی رہنمائی حاصل کرنے کے لئے درج ذیل سوالات قائم کئے جارہے ہیں ،امید ہے کہ کتاب و سنت اور فقہ اسلامی کی روشنی میں ان سوالات کے جوابات تحریر کئے جائیں گے ۔

(۱) ایسا کوئی شخص جو قانونا کسی مرض کا علاج کرنے کا مجاز نہیں ہے لیکن اپنے ذاتی مطالعہ اور تجربہ کی بناء پر دواؤں اور امراض کے بارے میں واقفیت رکھتا ہے ۔ اگر اس شخص نے کسی مریض کے کہنے پر اس کا علاج کیا تو شرعا اس کا یہ علاج کرنا جائز ہے یا نہیں ؟اور اگر اس کے علاج سے مریض کو غیر معمولی ضرر پہنچا یا اس کا انتقال ہوگیا تو اس پر کوئی ضمان یا تاوان لازم ہوگا یا نہیں ؟کیا اس کا عمل شرعا قابل تعزیر جرم شمار ہوگا ؟

(۲) جس ڈاکٹر کو قانونا علاج و معالجہ کی اجازت ہے ،اس نے اگر کسی مریض کا علاج کیا لیکن اس نے طبی احتیاطیں ملحوظ نہیں رکھیں ،مثلا بعض ضروری جانچیں نہیں کروائیں یا مریض کی پورے طور پر دیکھ ریکھ نہیں کی ، اگر اس کے علاج کے باوجود مریض فوت ہوگیا یا اس کا کوئی عضو (مثلا آنکھ) ضائع ہوگیا تو یہ ڈاکٹر کیا مریض کو پہنچنے والے نقصان کا یا اس کی جان کے تاوان کا ضامن ہوگا ؟

(۳) اگر ڈاکٹر کی رائے میں زیر علاج مریض کا آپریشن ضروری ہے ،اور ڈاکٹر نے مریض یا اس کے قریبی اعزہ سے اجازت لئے بغیر آپریشن کرواتا ، آپریشن کامیاب ہونے کے بجائے مہلک ثابت ہوا ،مریض فوت ہوگیا ،یا اس کا آپریشن شدہ عضو بیکار ہوگیا ، تو ایسی صورت میں کیا ڈاکٹر اس

مریض کو پہنچنے والے نقصان کا ضامن ہوگا۔ جب کہ وہ ڈاکٹر اس آپریشن کا مجاز ہے اور تجربہ رکھتا ہے۔

(۳) بعض اوقات مریض پر بے ہوشی طاری ہوتی ہے، وہ اجازت دینے کے لائق نہیں ہوتا ہے اور اس کے اعزہ بر علاج مقام سے بہت دور ہوتے ہیں۔ ان سے فی الفور رابطہ قائم نہیں کیا جاسکتا ہے۔ ایسی صورت میں اگر ڈاکٹر کی رائے میں آپریشن فوری طور پر ضروری ہے، اور تاخیر ہونے میں اس کے نزدیک مریض کی جان یا عضو کو خطرہ لاحق ہوسکتا ہے، اس لئے اس نے مریض اور اس کے قریبی اعزہ سے اجازت حاصل کئے بغیر مریض کا آپریشن کردیا، اور یہ آپریشن ناکام رہا، مریض کی جان چلی گئی، یا اس کا کوئی عضو ضائع ہوگیا، تو کیا اس صورت میں ڈاکٹر کو ضامن قرار دیا جائے گا، اور مریض کو پہنچنے والے نقصان کا تاوان اس پر شرعاً لازم ہوگا؟

محور دوم

ایڈز کا خوف پوری دنیا پر مسلط ہے، یہ مرض جسم انسانی کے دفاعی نظام کو جام کردیتا ہے۔ اس کے بعد انسان بڑی تیزی کے ساتھ مختلف موذی اور مہلک امراض میں گرفتار ہوکر دم توڑ دیتا ہے، اس مرض کا سب سے خطرناک پہلو یہ ہے کہ یہ مرض بڑی تیزی کے ساتھ پھیلتا ہے، اگر کسی جگہ ایڈز کا مرض کسی شخص کو لاحق ہوگیا، تو ضروری احتیاطیں ملحوظ نہ رکھنے پر بہت تھوڑے وقت میں بے شمار افراد کو یہ مرض لاحق ہوجاتا ہے۔ یہ مرض خاص طور سے جنسی عمل اور ایڈز کے مریض کا خون چڑھانے سے منتقل ہوتا ہے، یا ماں سے اس کے بچے کی طرف دوران حمل یا شیر خوارگی سے منتقل ہوتا ہے، یوں عام اختلاط سے منتقل نہیں ہوتا۔

ایڈز کے اس مہلک مرض نے مریض، مریض کے متعلقین اور سماج کے لئے بہت سے مسائل پیدا کردیئے ہیں، ان کے بارے میں شریعت کی رہنمائی درکار ہے۔

(۱) جس مریض میں ایڈز کے جراثیم پائے گئے ہیں، کیا اس کے لئے جائز ہے کہ اپنے گھر والوں یا متعلقین سے اس خوف سے اس مرض کو چھپائے کہ اس مرض کا اظہار ہونے کے بعد وہ اپنے گھر اور سماج میں اچھوت بن کر رہ جائے گا، یا اس کے لئے اپنے اہل خانہ اور متعلقین کو اس مرض سے مطلع کردینا ضروری ہے۔

(۲) اگر ایڈز کا مریض اپنے اہل خانہ اور متعلقین سے اپنے مرض کو چھپارہا ہے، اور ڈاکٹر سے بھی اصرار کررہا ہے کہ وہ اس کے مرض کو کسی پر ظاہر نہ کرے تو ایسی صورت میں شرعاً ڈاکٹر کی کیا ذمہ داری ہے، وہ اس مرض کو راز میں رکھے یا افشاء کرے؟

(۳) ایڈز اور دوسرے خطرناک متعدی امراض مثلاً طاعون وغیرہ کے مریض کے بارے میں اس کے اہل خانہ، متعلقین اور سماج کی شرعاً کیا ذمہ داری ہے؟

(۴) ایڈز کا ایسا مریض جو کہ اپنے مرض اور اس کی نوعیت سے بخوبی واقف ہے اگر وہ کسی دوسرے تک اپنے مرض کو منتقل کرنے کی غرض سے کوئی ایسا کام کرے مثلاً اس نے بیوی سے مجامعت کی، جس کی وجہ سے ایڈز کے وائرس (جراثیم) بیوی میں منتقل ہوگئے، یا کسی مریض کو خون کی ضرورت ہے، ایڈز کے اس مریض نے اپنا خون اس کے لئے پیش کیا، اور مریض کو وہ خون چڑھایا گیا جس کے نتیجہ میں اس مریض کو بھی ایڈز کا مرض لاحق ہوگیا تو کیا ایڈز کا یہ مریض جو دانستہ دوسرے شخص تک اس قاتل مرض کی منتقلی کا سبب بنا ہے، قابل سزا قرار پائے گا؟ اور اسے سزا دی جائے گی؟

اور اگر اس نے اپنے مرض کو منتقل کرنے کا ارادہ تو نہیں کیا، مگر مرض کو اور اس کے منتقل ہونے کی بات کو جاننے کے باوجود مجامعت کی، اور خون دیا تو وہ گنہگار و مجرم ہوگا یا نہیں؟

(۵) اگر کسی مسلمان خاتون کا شوہر ایڈز کے مرض میں گرفتار ہوگیا تو کیا اس عورت کو شوہر کے اس مرض کی بناء پر فسخ نکاح کا مطالبہ کرنے کا اختیار

ہے ؟ اسی طرح اگر ایڈز کے کسی مریض نے اپنا مرض چھپا کر کسی عورت سے نکاح کر لیا، تو کیا عورت فسخ نکاح کا مطالبہ کر سکتی ہے ؟

(۶) جو خاتون ایڈز کے مرض میں گرفتار ہو، اگر اسے حمل قرار پاگیا تو اس کا مرض دوران حمل یا دوران ولادت یا دوران رضاعت بچے کی طرف منتقل ہونے کا طبی لحاظ سے پورا اندیشہ ہے۔ ایسی عورت کیا بچے تک اس مرض کی منتقلی کے خوف سے اسقاط حمل کرا سکتی ہے ؟ اور اگر عورت اس کے لئے تیار نہ ہو تو کیا اس کا شوہر یا حکومت کا محکمہ صحت اسے اسقاط حمل پر مجبور کر سکتا ہے ؟ کیوں کہ ایڈز کا مریض بچہ سماج کے لئے خطرہ ہوگا اور حکومت کے لئے بڑا بار ہوگا ؟

(۷) جو بچے یا بچیاں ایڈز کے مرض میں مبتلا ہیں، کیا انھیں مدارس اور اسکولوں میں داخلے سے محروم کرنا درست ہوگا ؟ جب کہ یہ مرض مریض کو چھونے یا اس کے ساتھ اٹھنے بیٹھنے سے منتقل نہیں ہوتا، بلکہ مریض سے جنسی تعلق پیدا کرنے یا اس کا خون چھونے سے منتقل ہوتا ہے۔ اگر ایڈز کا مریض بچہ کسی اسکول میں داخل ہے تو عام حالات میں اس سے دوسرے بچوں میں مرض منتقل ہونے کا خطرہ نہیں ہے۔ لیکن اس بات کا اندیشہ ضرور ہے کہ مریض بچہ کو چوٹ لگ جائے، بچوں کی آپس کی لڑائی میں اس کے جسم سے خون نکل جائے، اور وہ خون دوسرے بچوں کو لگ جائے۔ یا دوسرے بچے اس کا خون چھولیں، یا جنسی بے راہ روی میں مبتلا ہو کر یہ مرض دوسروں تک پہنچ جائے۔

(۸) اگر کوئی بچہ یا بچی ایڈز کے مرض میں گرفتار ہے، تو اسلامی تعلیمات کی رو سے اس بچے یا بچی کے بارے میں اس کے والدین، اہل خانہ اور سماج کی کیا ذمہ داریاں ہیں ؟

(۹) ایڈز نیز طاعون و کینسر جیسے امراض جب طبی لحاظ سے ناقابل علاج مرحلہ میں پہنچ جائیں، تو کیا ان کے لئے مرض الموت کا حکم ہوگا ؟ اور ایسے مریض کے لئے مرض موت و وفات کے احکام جاری ہوں گے ؟

(۱۰) طاعون یا اس جیسے مہلک مرض کے پھیلنے کی صورت میں اگر کسی علاقہ کے اندر حکومت کی طرف سے آمدورفت کی پابندی لگتی ہے، تو شرعا اس کی کیا حیثیت ہے ؟

(۱۱) اگر ایسی جگہ سے کچھ لوگ اپنی ضروریات سے باہر گئے ہوئے ہیں، اور پھر یہ صورتحال پیدا ہوگئی۔ اور ان کے قیام کی نہ اب ضرورت ہے نہ ممکن ہے۔ پھر ان کا گھر، اہل و عیال سب اس طاعون زدہ علاقہ میں ہیں، اہل و عیال کو ان کی ضرورت ہے، نیز گھر و کاروبار کو بھی ان کی نگہداشت کی ضرورت ہے۔ تو ایسے لوگ کیا کریں ؟

اس کے برعکس باہر سے کسی ضرورت سے آئے ہوئے لوگ جن کا کام ختم ہو چکا ہے، یا اب نہیں ہو رہا ہے وہ کیا کریں ؟ اسی طرح وہ شخص جس کی مناسب نگہداشت اور علاج و تیمارداری کا یہاں انتظام نہیں ہو رہا ہے، یا کسی وجہ سے اس کی دوسری جگہ ضرورت ہے۔ ان کے لئے کیا حکم ہے ؟

محور سوم

اسلام نے امانت پر بہت زور دیا ہے اور امانت کے بارے میں اسلام کا تصور بہت وسیع ہے کہ اگر کسی مجلس میں چند لوگ باہم بیٹھ کر باتیں کر رہے ہیں، ان باتوں کو امانت قرار دیا گیا ہے، رسول اللہ صلی اللہ علیہ وسلم کا ارشاد ہے "المجالس بالامانة" ڈاکٹر اپنے مریضوں کا راز دار ہوتا ہے، اس کی شرعی، اخلاقی اور قانونی ذمہ داری ہے کہ اپنے زیر علاج یا زیر تجربہ مریضوں کا راز افشا نہ کرے، جس سے ان مریضوں کو نقصان پہنچنے کا اندیشہ ہو، یا سماج میں ان کی بدنامی یا سبکی ہو، لیکن بعض حالات میں مریض کا راز ظاہر نہ کرنے سے اس سے متعلق دوسرے شخص یا اشخاص کے شدید نقصان کا خطرہ ہوتا ہے، اور بعض دفعہ مریض کی پردہ داری بے شمار لوگوں کی تباہی کا پیش خیمہ ثابت ہوتی ہے۔ ایسی حالت میں ایک مسلمان بڑی کشمکش میں گرفتار ہوتا ہے، اگر افشائے راز نہیں کرتا ہے تو مریض کے علاوہ دوسرے اشخاص کا نقصان ہوتا ہے، اور اگر افشائے راز کرتا

ہے تو اسے مریض کے سامنے شرمندہ ہونا پڑتا ہے، جس نے اسے ڈاکٹر سمجھ کر اپنا راز دار بنایا تھا، اس طرح کی چند صورتیں ذیل میں پیش کی جارہی ہیں، ان مسائل کے بارے میں حکم شرع کی وضاحت مطلوب ہے، تاکہ جو مسلمان ڈاکٹرس اور اطبا، اس طرح کے حالات سے دوچار ہوتے ہیں، وہ شریعت کی رہنمائی میں اپنا طریقۂ کار طے کریں۔

(۱) ایک ماہر امراض چشم (Eye Specialist) مسلمان ڈاکٹر نے ایک نوجوان کی آنکھ کا علاج کیا، اس نوجوان کی ایک آنکھ کی بصارت ختم ہو چکی ہے، لیکن ڈاکٹر کی کوششوں سے اس مریض کی وہ آنکھ دیکھنے میں بالکل صحیح و سالم معلوم ہوتی ہے، اس نوجوان کا رشتہ کسی خاتون سے طے پارہا ہے، ڈاکٹر کو یقین ہے کہ اگر خاتون کو نوجوان کے اس عیب کا علم ہو جائے تو ہرگز یہ رشتہ کرنے کو راضی نہیں ہوگی، نوجوان یہ عیب چھپا کر اس خاتون سے رشتہ نکاح کرنا چاہتا ہے، ایسی صورت میں کیا اس مسلمان ڈاکٹر کی ذمہ داری ہوگی کہ وہ اس خاتون یا اس کے گھر والوں کو نوجوان کے اس عیب کی اطلاع کردے، یا اس کے لئے نوجوان کے اس عیب کو راز رکھنا ضروری ہوگا؟ اگر لڑکی کے گھر والوں کو یہ بھنک لگ گئی ہے کہ وہ نوجوان فلاں ڈاکٹر سے آنکھ کا علاج کرواتا ہے اور لڑکی یا اس کے گھر والے معلومات کرنے کے لئے اس ڈاکٹر کے پاس آئیں تو ایسی صورت میں ڈاکٹر کا کیا رویہ ہونا چاہئے؟ وہ لڑکی اور اس کے گھر والوں کو نوجوان کے اس عیب سے باخبر کردے یا نوجوان کا راز افشاء نہ کرے؟

(۲) ایک مرد اور ایک عورت جن کے درمیان رشتہ نکاح کی بات چل رہی ہے، کسی ڈاکٹر کے پاس طبی جانچ کے لئے آتے ہیں، طبی جانچ کے نتیجہ میں ڈاکٹر کو کسی ایک کا کوئی ایسا مرض معلوم ہو جاتا ہے جس کے نتیجہ میں اس بات کا پورا اندیشہ ہے کہ ناقص الاعضاء بچے پیدا ہوں گے یا یہ معلوم ہوتا ہے کہ مرد یا عورت کے مادہ منویہ میں جراثیم تولید نہیں ہیں، ایسی صورت میں کیا ڈاکٹر کی ذمہ داری ہے کہ وہ دوسرے فریق کو پہلے فریق کے عیب یا مرض سے باخبر کرے یا اس طبی جانچ کو راز سمجھ کر دوسرے فریق کو اس سے باخبر نہ کرے؟

(۳) ایک شخص کسی ڈاکٹر کے زیر علاج ہے، ڈاکٹر کو طبی جانچ کے نتیجہ میں یہ بات معلوم ہے کہ یہ شخص نامرد ہے یا اس میں کوئی ایسا عیب پایا جاتا ہے جس کی وجہ سے اس کا نکاح بار آور نہیں ہو سکتا، ڈاکٹر کو یہ بھی معلوم ہے کہ یہ شخص کسی عورت سے نکاح کی بات چیت کر رہا ہے اور اپنے اس عیب کو چھپا کر اس عورت سے نکاح کرلینا چاہتا ہے، یا کوئی خاتون کسی ڈاکٹر کے زیر علاج ہے، وہ کسی ایسے اندرونی مرض یا عیب میں مبتلا ہے، جس پر مطلع ہونے کے بعد اس کا رشتہ نکاح کہیں ہونا بہت مشکل ہے، اور وہ خاتون اپنے اس اندرونی مرض یا عیب کو چھپا کر کسی مرد سے نکاح کی بات چیت کر رہی ہے، رشتہ نکاح کی بات ڈاکٹر کے علم میں آچکی ہے، ان دو صورتوں میں کیا ڈاکٹر کے لئے جائز یا واجب ہے کہ وہ دوسرے فریق کو اپنے مریض کے مرض یا عیب سے مطلع کردے، اور اگر دوسرا فریق اس مریض یا مریضہ کے بارے میں معلومات کرنے کے لئے ڈاکٹر سے رابطہ قائم کرتا ہے تو ڈاکٹر کا رویہ کیا ہونا چاہئے؟

(۴) ایک شخص کے پاس ڈرائیونگ لائسنس ہے، اس کی بینائی بری طرح متاثر ہو چکی ہے، ڈاکٹر کی رائے میں اس کا گاڑی چلانا اس کے اور دوسروں کے لئے مہلک ہو سکتا ہے، ایسا شخص اگر ڈاکٹر کے منع کرنے کے باوجود گاڑی چلاتا ہے، تو کیا ڈاکٹر کی ذمہ داری ہوگی کہ وہ متعلقہ محکمہ کو اس کی بینائی کے بارے میں اطلاع کرے، اور ڈرائیونگ لائسنس منسوخ کرنے کی سفارش کرے؟ یا وہ رازداری برت کر خاموشی اختیار کر سکتا ہے؟

یہ سوال اس وقت اور اہمیت حاصل کرلیتا ہے جب کہ یہ شخص گاڑی چلانے کی ملازمت کرتا ہو، بس وغیرہ چلاتا ہو، اس میں اگر ڈاکٹر متعلقہ محکمہ کو اطلاع نہیں کرتا ہے تو بہت سے لوگوں کی جان ضائع ہونے کا پورا خطرہ ہوتا ہے، اور اگر اطلاع کردیتا ہے تو اس ڈرائیور کی ملازمت خطرہ میں پڑجاتی ہے، وہ اور اس کے گھر والے بے پناہ معاشی پریشانیوں میں مبتلا ہو سکتے ہیں۔

(۵) اگر کوئی شخص کسی ایسی ملازمت پر ہے جس سے بہت سے لوگوں کی زندگیوں کا تحفظ وابستہ ہے مثلاً ہوائی جہاز کا پائلٹ یا ٹرین یا بس وغیرہ کا ڈرائیور، یہ شخص شراب یا دوسری نشہ آور چیزوں کا بری طرح عادی ہے اور کسی ڈاکٹر کے زیر علاج ہے، نشہ کو ترک نہیں کرتا اور اسی حال میں

ملازمت کے فرائض انجام دیتا ہے، تو کیا ڈاکٹر کی ذمہ داری ہے کہ وہ متعلقہ محکمہ کو اس مریض کے بارے میں خبر کرے کہ یہ شخص کثرت سے شراب یا نشہ آور چیزوں کا استعمال کرتا ہے، یا مریض کی رازداری کرے؟

(۶) اگر کسی عورت کو ناجائز حمل تھا۔ اس عورت سے بچہ پیدا ہوا، اور وہ اس نومولود کو کسی شاہراہ یا پارک یا کسی اور مقام پر زندہ حالت میں چھوڑ کر چلی آئی تاکہ سماج میں بدنامی سے بچ جائے، اس نے ڈاکٹر سے رابطہ قائم کیا اور ڈاکٹر کو اس صورت حال کی خبر دی تو ایسی صورت میں ڈاکٹر کی کیا ذمہ داری ہے، کیا وہ اس عورت کی رازداری کرے، اور اس کے غلط اقدام کے بارے میں کسی کو خبر نہ دے، یا اس کا یہ فریضہ بنتا ہے کہ وہ اس معصوم زندہ بچے کے بارے میں حکومت کے متعلقہ محکمہ کو باخبر کر دے؟

(۷) ایک شخص شراب کا یا کسی اور نشہ آور چیز کا بہت بری طرح عادی ہے۔ اور اپنی اس بری عادت کو خواہش کے باوجود چھوڑ نہیں پا رہا ہے، اس شخص نے یا اس کے گھر والوں نے ایک ماہر نفسیات ڈاکٹر سے اس مریض کا علاج کرانے کے لئے رابطہ قائم کیا، ڈاکٹر نفسیاتی علاج کے مختلف طریقے مریض پر آزما چکا، لیکن اسے کامیابی نہیں مل سکی، اور یہ شخص برابر شراب یا منشیات کا رسیا رہا، اس ماہر نفسیات ڈاکٹر کے پاس ایک ہی طریقہ علاج باقی بچا ہے، وہ یہ کہ مریض کو وقتاً وقتاً سے وہی شراب یا نشہ آور چیز استعمال کرنے کی تجویز کرے جس کا وہ عادی ہے۔ لیکن مریض کے علم میں لائے بغیر اس میں کوئی ایسی دوا شامل کرا دے جو شراب یا نشہ آور چیز کے استعمال کے بعد وہ مریض کافی دیر تک متلی یا قے وغیرہ کی شکایت میں گرفتار رہے، اس طرح مریض کے ذہن میں یہ بات بیٹھ جائے گی کہ میں شراب یا نشہ آور چیز کا استعمال کروں گا تو متلی اور قے میں گرفتار ہو جاؤں گا۔ یہ طریقہ علاج بہت سے مریضوں پر کارآمد ثابت ہوتا ہے، کیا مختلف نفسیاتی طریقہ علاج کے ناکام ہونے کے بعد ایک مسلمان ڈاکٹر اپنے مریض پر یہ طریقہ علاج استعمال کر سکتا ہے، حالانکہ اس میں مریض کو ایک ناجائز اور حرام چیز کے استعمال کا مشورہ دیا جاتا ہے۔

(۸) بہت سے جرائم پیشہ افراد ماہر نفسیات ڈاکٹر کے زیر علاج ہوتے ہیں یہ لوگ اپنے جرائم پیشہ ہونے کا حد درجہ اخفاء کرتے ہیں کہ کسی کو اس کی خبر نہ ہو سکے، مثلاً ایک شخص جاسوسی کرتا ہے اور لوگوں کے راز مختلف ذرائع سے حاصل کر کے دوسرے افراد یا پارٹیوں تک پہنچاتا ہے، اس کی جاسوسی سے بہت سے لوگوں کا غیر معمولی نقصان ہوتا ہے، ایسا جاسوس بسا اوقات نفسیاتی الجھن میں مبتلا ہو جاتا ہے، اس کا ضمیر اسے ملامت کرتا ہے، نفسیاتی الجھن کی وجہ سے بسا اوقات اسے بے خوابی اور دوسری شکایتیں پیدا ہو جاتی ہیں اور وہ ڈاکٹر سے رابطہ قائم کرتا ہے، اسے اپنے پیشہ اور جرائم کی خبر دیتا ہے، ایسے بعض لوگ اپنے پیشوں اور جرائم کو انتہائی غلط سمجھتے ہیں، لیکن چونکہ ان کے معاشی مفادات اس پیشہ یا جرم سے وابستہ ہو گئے ہیں، اس لئے اسے ترک کرنے کا فیصلہ نہیں کر سکتے ہیں، ڈاکٹر کو اس مریض کے بتلانے سے اس کے ناجائز پیشہ اور جرم کی اطلاع ہو چکی ہے۔

ایسی صورت میں اس مریض کے بارے میں ڈاکٹر کا رویہ کیا ہونا چاہئے؟ کیا وہ رازداری سے کام لے اور کسی کو اس کے بارے میں باخبر نہ کرے یا اس کے بارے میں لوگوں کو اور حکومت کے متعلقہ محکمہ کو باخبر کر دے تاکہ اس کے ضرر سے لوگ محفوظ رہیں؟

(۹) کسی مریض (مثلاً نفسیاتی مریض) نے کسی جرم کا ارتکاب کیا، مثلاً کسی کو قتل کیا یا اس طرح کی کوئی اور سنگین واردات کی ہے، اور ڈاکٹر کے پاس اس جرم کا اقرار کیا ہے، اسی جرم پر شبہ کی بنیاد پر دوسرا شخص ماخوذ ہو گیا ہے، اس کے خلاف مقدمہ چل رہا ہے، اس بات کا پورا اندیشہ ہے کہ وہ دوسرا شخص جو دراصل جرم سے بری ہے عدالت میں مجرم قرار دے دیا جائے اور سزایاب ہو جائے، ایسی صورت میں کیا ڈاکٹر اس مجرم مریض کے بارے میں رازداری سے کام لے یا اس کا راز افشاء کرتے ہوئے عدالت میں جا کر بیان دے، تاکہ بے گناہ شخص کی رہائی ہو سکے؟

(۱۰) اگر کوئی شخص کسی متعدی مریض (مثلاً ایڈز یا طاعون وغیرہ) میں مبتلا ہے اور کسی ڈاکٹر کے زیر علاج ہے، مریض کا اصرار ہے کہ ڈاکٹر اس کے

اس مرض کی اطلاع کسی سے حتی کہ اس کے گھر والوں سے بھی نہ کرے ورنہ وہ گھر اور سماج میں اچھوت بن کر رہ جائے گا، کوئی بھی اس سے ملنا جلنا، اس کے ساتھ اٹھنا بیٹھنا گوارہ نہیں کرے گا، ایسی صورت میں اس مریض کے تئیں ڈاکٹر کا رویہ کیا ہونا چاہئے۔ کیا وہ اس کے مرض کو راز میں رکھے تاکہ مریض کو ضرر سے بچاسکے، یا اس کے گھر والوں اور دوسرے لوگوں کو اس کے مرض کی خبر کردے تاکہ یہ مرض دوسروں کو لاحق نہ ہوجائے۔

(مجاہد الاسلام قاسمی)
سکریٹری جنرل اسلامک فقہ اکیڈمی

مقالات: طبی معاملات کی تلخیص

مولانا فہیم اختر ندوی
(رفیق اسلامک فقہ اکیڈمی)

محور اول

اس محور کے تحت آنے والے سوالات ضمان سے تعلق رکھتے ہیں، اس لئے متعدد حضرات نے طبابت کے اصول و شرائط پر بھی ہلکی سی روشنی ڈالی ہے، کسی نقصان پر ڈاکٹر کو ضامن قرار دینے یا نہ دینے کے سلسلہ میں مختلف ائمہ کے یہاں علیحدہ علیحدہ کچھ شرائط و حدود ہیں، مولانا اختر امام عادل نے انھیں یکجا کرتے ہوئے ایسی چار شرطیں بتائی ہیں جن کی رعایت کے بعد مریض کو پہنچنے والے نقصان کی ذمہ داری ڈاکٹر پر نہیں آتی۔

۱۔ وہ شخص باقاعدہ ڈاکٹر ہو۔

"من تطبب ولم یعلم منہ طب فھو ضامن" (مشکوٰۃ)

۲۔ نیک نیتی اور دلچسپی کے ساتھ مریض کا علاج کیا ہو۔

۳۔ دوران علاج تمام طبی رعایتیں ملحوظ رکھی گئی ہوں۔ *

۴۔ مریض یا اس کے اولیاء کی طرف سے اجازت حاصل ہو۔

مولانا خالد سیف اللہ کا خیال ہے کہ فی زمانہ میڈیکل سائنس کا فن پیچ در پیچ اور شاخ در شاخ ہو چکا ہے اور فن طب بہت ترقی کر چکا ہے اس لئے طبیب حاذق کہلانے کے مستحق وہی اشخاص ہوں گے جن کو طبی دانش گاہیں اور گورنمنٹ کا محکمہ صحت علاج کا مجاز قرار دیتا ہو۔

۱۔ ناواقفیت کے باوجود علاج

بیشتر حضرات کی رائے میں ایسا شخص علاج کا مجاز ہی نہیں ہے۔ اگر مریض کو کوئی نقصان پہنچ جائے تو اس پر ضمان واجب ہوگا نیز حکومت اس کی سرزنش بھی کرے گی۔

دوسری رائے یہ ہے کہ اگر اسے فن طب میں مہارت و حذاقت ہو تو خواہ قانوناً وہ علاج کا مجاز نہ ہو، لیکن فیما بینہ و بین اللہ وہ مجاز ہے، اور مریض کے کہنے کے بعد معالج کی حیثیت اجیر کی ہے اور عقد اجارہ کے سبب علاج کرنا تھا، اس پر لازم ہے اور اگر نقصان ہو جائے تو ضمان و تاوان معالج پر نہیں ہوگا شامی لکھتے ہیں:

اما الحاکم والحجام والختان والفصاد والبزاغ فلا یتقید فعلھم بشرط السلامۃ کلا جبر (در مختار ص ۵/۳۴۳)

(تفصیل کے لئے دیکھئے مقالہ مولانا زبیر قاسمی اور مولانا محمد زید)

۲۔ ڈاکٹر کی کوتاہی سے نقصان

ڈاکٹر کی کوتاہی کی وجہ سے مریض کو نقصان پہنچتا ہے تو بالاتفاق اس کا تاوان ڈاکٹر پر لازم آئے گا۔

۳۔ بغیر اجازت آپریشن

مریض یا اس کے اولیاء کی اجازت کے بغیر اگر ڈاکٹر آپریشن کرتا ہے اور آپریشن مہلک ثابت ہوتا ہے تو بیشتر حضرات کی رائے میں اس پر ضمان لازم آئے گا۔ علامہ ابن نجیم لکھتے ہیں:

ویستفاد بمجموع الروایتین اشتراط عدم التجاوز والاذن لعدم وجوب الضمان حتی لو عدم احدهما او کلاهما یجب الضمان (البحر الرائق ۲۹/۸)

چند حضرات کے نزدیک "الضرر یزال" کے اصول پر ضمان لازم نہیں آئے گا (مفتی حبیب اللہ، مولانا محمد ہارون)

۴۔ ضرورت کی بناء پر آپریشن بلا اجازت

ایک رائے جسے اکثر حضرات نے اختیار کیا ہے یہ ہے کہ ممکن حد تک نفس انسانی کو بچانے کی کوشش خود اللہ تعالیٰ کی طرف سے واجب ہے، لہذا گو وہ انسان کی طرف سے ماذون نہیں لیکن شارع کی طرف سے اجازت یافتہ متصور ہوگا اور اس کی کوتاہی کے بغیر موت واقع ہو گئی تو اس کا ضامن بھی نہ ہوگا۔

دوسری رائے مولانا زبیر احمد اور مولانا زید نے اختیار کی ہے کہ اپنے اس عمل نیک اور جذبہ ترحم کی وجہ سے وہ تو عنداللہ ماجور ہوگا لیکن عدم اذن کی صورت میں علاج اس کے لئے مباح کا درجہ رکھتا ہے۔ اور "المباح مقید بسلامۃ" کے تحت نقصان کی صورت میں وہ ضامن ہوگا۔

محور دوم

۱۔ مریض ایڈز کا فریضہ

اس سلسلہ میں دو نقطۂ نظر ہیں:

ایک نقطۂ نظر یہ ہے کہ مریض کا اپنے مرض کو چھپانا اہل خاندان اور متعلقین کے لئے ضرر کا باعث ہو سکتا ہے۔ خود اس کا ضرر انفرادی اور خاندان کا ضرر اجتماعی ہے، اس لئے قاعدہ "یتحمل الضرر الخاص لدفع الضرر العام" کے تحت مریض پر واجب ہے کہ صحیح صورت حال سے اہل خانہ کو آگاہ کردے، جسم سے خون نکلنے کے محدود امکانات کے تحت دوسروں کو ضرر پہنچنے کا اندیشہ ہے (مولانا عتیق احمد، مولانا خالد وغیرہ)

دوسری رائے والوں کا کہنا ہے چونکہ یہ مرض جنسی تعلقات یا خون کی منتقلی سے دوسروں تک منتقل ہوتا ہے، صرف ساتھ اٹھنے بیٹھنے سے نہیں ہوتا ہے، دوسری جانب اگر وہ اپنے مرض کی اطلاع دیتا ہے تو اچھوت بن کر رہ جانے کا خطرہ ہے، اس لئے وہ ضروری احتیاطیں تو ملحوظ رکھتا ہے، لیکن اہل خانہ کو اطلاع دینا ضروری نہیں ہے (مولانا عبید اللہ، مولانا زید)

۲۔ ڈاکٹر کی ذمہ داری

اس سوال کا جواب دینے والے علماء کرام کی فرق اسلوب و انداز کے ساتھ بنیادی رائے یہ ہے کہ اگر دوسروں کو نقصان پہنچنے کا اندیشہ ہو تو انہیں اطلاع کردی جائے، بصورت دیگر افشاء راز ڈاکٹر کی ذمہ داری نہیں ہے، مریض کو احتیاطی تدابیر ملحوظ رکھنی چاہئے اور ڈاکٹر بھی مریض کو اسی سلسلے میں ہدایت دے۔

۳۔ سماج کی ذمہ داری

تمام حضرات کا خیال ہے کہ ایسے شخص کو ذہنی اذیت اور تنہائی میں نہ ڈالا جائے۔ بلکہ اس کی دیکھ ریکھ، علاج معالجہ اور احتیاطی تدابیر میں تعاون کیا جائے۔ اس کے ساتھ رحم دلی کا برتاؤ کیا جائے۔

۴۔ قصداً مرض منتقل کرنا

اگر قصداً مرض منتقل کرنے کی نیت سے مریض کوئی عمل کرتا ہے تو اکثر حضرات کی رائے میں وہ گناہ گار ہونے کے ساتھ تاوان کا ضامن بھی ہوگا۔

بعض حضرات کے نزدیک مجرم و گناہ گار تو ہوگا لیکن چوں کہ ایڈز کے جراثیم کی منتقلی کے عمل میں خود بیوی یا خون لینے والے کے عمل کا بھی دخل ہے، اور فقہ کا اصول ہے کہ اگر قتل یا ہلاک ہونے والے شخص کا بھی اس میں عمل دخل ہو تو سبب بننے والا ضامن نہیں ہوتا، اس لئے مریض پر ضمان نہیں ہوتا۔ (مولانا اختر امام۔ مولانا زبیر)

مولانا عبید اللہ اسعدی اور مولانا زبیر کا خیال ہے کہ اگر تعدی کی نیت نہ ہو بلکہ جذبہ ہمدردی کے تحت ہو تو اسے معذور قرار دیا جائے گا۔

۵۔ فسخ نکاح کا حق

تمام مقالہ نگار علماء کرام نے ائمہ ثلاثہ اور امام محمد کے قول کو راجح قرار دیتے ہوئے عورت کو فسخ نکاح کے مطالبہ کا حق حاصل ہونے کی رائے دی ہے۔

۶۔ اسقاط حمل

تمام شرکاء کا تقریباً متفقہ خیال ہے کہ جب تک جنین کے اندر جان نہیں آئی ہے عورت اسقاط حمل کرا سکتی ہے، جان آجانے کے بعد اسقاط حمل کی اجازت نہیں ہوگی، کہ نفخ روح کے بعد اسقاط حمل کی حرمت پر اجماع و اتفاق ہے۔

اگر عورت خود اس کے لئے تیار نہ ہو تو بعض کے خیال میں شوہر یا حکومت کا محکمہ صحت اسے اسقاط حمل پر مجبور کر سکتا ہے۔

(مولانا خالد سیف اللہ۔ مولانا زبیر)

مولانا عتیق احمد اور مولانا زبیر احمد قاسمی صاحبان کے خیال میں اسے اسقاط حمل پر مجبور نہیں کیا جا سکتا ہے۔ مولانا شمس پیرزادہ صاحب کی رائے میں جب ماں کو جان کا خطرہ ہو جبھی اسقاط حمل کی اجازت ہوگی ورنہ نہیں۔

۷۔ ایڈز کے مریض بچوں کا اسکول میں داخلہ

تقریباً تمام حضرات کی رائے ہے کہ ایسے بچوں کو تعلیم سے محروم کرنا درست نہیں ہے، ضروری احتیاطی تدابیر ملحوظ رکھی جائیں، اگر ممکن ہو تو ان کے لئے علیحدہ مخصوص ادارے قائم کئے جائیں، لیکن تعلیم ان کا بنیادی حق ہے۔

بعض حضرات نے احتیاطاً ایسے بچوں کو اسکول میں داخل نہ کرنے ہی کو بہتر سمجھا ہے (مولانا جعفر علی، مولانا اخلاق الرحمن)

۸۔ سوال نمبر تین کے جواب میں اس سوال کا جواب آچکا ہے۔

۹۔ کیا ایڈز جیسی بیماریاں مرض موت ہیں؟

مرض موت کی تعریف کے سلسلے میں فقہاء سے مختلف اقوال منقول ہیں، البتہ ایسے امراض جو طویل المدت ہوا کرتے ہیں، متعدد مقالہ

نگار حضرات نے یہ رائے نقل کی ہے کہ اگر مرض میں مسلسل اضافہ ہورہا ہو تب تو اسے مرض موت میں شمار کریں گے لیکن اگر ایک سال کی مدت تک ایک ہی حالت پر مرض رکا رہے تو وہ مرض موت میں داخل نہیں۔

مولانا عبیداللہ صاحب کی رائے میں طاعون اگر شدید ہو اور مولانا عتیق صاحب کی رائے میں ایڈز، طاعون اور کینسر جب طبی لحاظ سے ناقابل علاج مرحلے میں پہنچ جائیں تو مرض موت کے احکام جاری ہوں گے۔

۱۰۔ طاعون زدہ علاقے میں آمد و رفت پر پابندی

تمام حضرات کے نزدیک ایسی پابندی نہ صرف درست بلکہ مستحسن اور فرمان نبوی کے مطابق ہوگی۔

۱۱۔ ضرورت کی بناء پر طاعون زدہ شہر میں آنا یا وہاں سے جانا

تمام شرکاء کے خیال میں ضرورت و مجبوری کے حالات مذکورہ پابندی سے مستثنیٰ ہوں گے، اور وہاں آنا یا وہاں سے جانا یا مناسب علاج کے لئے جانا سب درست ہیں۔

محور سوم

۱۔ بیشتر حضرات کی رائے ہے کہ ڈاکٹر از خود افشاء راز نہ کرے لیکن جب اس سے دریافت کیا جائے تو "المستشار مؤتمن" کی ہدایت کے پیش نظر صحیح صورت حال بتادے۔

بعض حضرات کے خیال میں دونوں صورت میں ڈاکٹر کو چاہئے کہ وہ لڑکی کے اہل خانہ کو اس راز سے آگاہ کردے۔

(مولانا عتیق صاحب، مولانا خالد سیف اللہ صاحب)

۲۔ تقریباً تمام حضرات کی رائے ہے کہ طبی جانچ کے نتیجے میں پائے جانے والے عیب یا مرض سے دوسرے فریق کو ڈاکٹر باخبر کردے۔

بعض حضرات نے یہ تفصیل بھی کی ہے کہ چوں کہ دونوں فریق طبی جانچ ہی کی غرض سے آئے ہیں اس لئے ڈاکٹر کے لئے اصل حقیقت کو پوشیدہ رکھنا جائز نہیں ہے، اور مرض سے باخبر کرنا ضروری ہے۔

۳۔ تمام حضرات نے یہ خیال ظاہر کیا ہے کہ اگر ڈاکٹر سے دریافت کیا جائے تو اس کے لئے بتانا ضروری ہے۔ اگر دریافت نہ کیا جائے تو بعض حضرات کے خیال میں از خود افشاء راز کرنا جائز نہیں ہوگا۔ (مولانا زبیر احمد۔ مولانا زید)

اور دوسرے حضرات کی رائے میں اس صورت میں بھی جائز ہوگا۔ (مولانا خالد سیف اللہ۔ مولانا عتیق)

۴، ۵۔ تمام حضرات کے خیال میں ڈاکٹر کے لئے ضروری ہے کہ متعلقہ محکمہ کو باخبر کرے۔

۶۔ تقریباً تمام حضرات کا نقطہ نظر یہی ہے کہ ایک جانب ممکنہ حد تک ستر اور پردہ داری افضل ہے اور دوسری جانب حیات انسانی کا تحفظ و بقاء انتہائی اہم ہے، اس لئے اگر بچہ کی ماں کی شناخت اور اظہار کے بغیر بچے کے متعلق اطلاع دینا اور اس کی جان بچانا ممکن ہو تب تو ایسا ہی کرے، لیکن اگر ایسا ممکن نہ ہو تو بچے کی جان کی حفاظت مقدم ہوگی اور عورت کا راز فاش کیا جائے گا۔

۷۔ حرام اشیاء سے علاج کے اس مسئلہ میں فقہاء متقدمین کے درمیان اختلاف رائے ہے لیکن متاخرین اور معاصرین فقہاء نے اس کے جواز کی رائے دی ہے، تقریباً تمام مقالہ نگار حضرات نے اسی رائے کو راجح قرار دیتے ہوئے جواز بتایا ہے۔

بعض حضرات کے خیال میں نشے کی عادت دوسرے طریقے سے چھڑائی جاسکتی ہے، اس لئے شراب استعمال کرنے کی ضرورت ہی نہیں ہے۔ (مولانا شمس پیرزادہ، مفتی جمیل احمد نذیری، مفتی حبیب اللہ قاسمی)

۸۔ تمام حضرات کی رائے ہے کہ ضرر عام کے ازالہ کے لئے ایسے مجرم کے بارے میں متعلقہ محکمہ کو اطلاع دی جائے۔

۹۔ اس جواب پر بھی تمام حضرات متفق ہیں کہ بے گناہ شخص کی براءت کے لئے ڈاکٹر پر حقیقت حال کا اظہار ضروری ہے، رازداری سے کام لینا جائز نہیں ہوگا۔

عرض مسائل

بسم اللہ الرحمن الرحیم

طبی اخلاقیات۔ محور اول

جناب شمس پیرزادہ (بمبئی)

عرض مسئلہ

"طبی اخلاقیات" سے متعلق جو سوالنامہ مقالہ نگاروں کو بھیج دیا گیا تھا وہ تین محوروں پر مشتمل تھا۔ یہاں محور اول سے تعلق رکھنے والے سوالات کے جوابات عرض مسئلہ کی شکل میں پیش کئے جارہے ہیں:

(۱) پہلے سوال کے دو جز تھے۔

(الف) ایسا کوئی شخص جو قانونا کسی مرض کا علاج کرنے کا مجاز نہیں ہے لیکن اپنے ذاتی مطالعہ اور تجربہ کی بناء پر دواؤں اور امراض کے بارے میں واقفیت رکھتا ہے، اگر اس شخص نے کسی مریض کے کہنے پر اس کا علاج کیا تو شرعاً اس کا علاج کرنا جائز ہے یا نہیں؟

اس کا جواب ۲۹ حضرات نے دیا ہے جن میں ۲۰ حضرات کی رائے یہ ہے کہ ایسے شخص کا علاج کرنا جائز نہیں اور ۹ حضرات اس کو جائز قرار دیتے ہیں۔ عدم جواز کے قائل ہیں: مولانا محمد عبید اللہ الاسعدی، ڈاکٹر قدرت اللہ باقوی، مولانا حکیم ظل الرحمن، مولانا اختر امام عادل، مفتی محمد جعفر ملی، مولانا ولی اللہ قاسمی، شمس پیرزادہ، مولانا خالد سیف اللہ، مفتی فضیل الرحمن عثانی، مولانا نظام الدین قاسمی، مولانا محمد شہباز عالم ندوی، مولانا محمد ہارون قاسمی، مولانا مجاہد الاسلام قاسمی، مولانا شمشاد احمد قاسمی، مفتی حبیب اللہ قاسمی، مولانا عزیز الرحمن مدنی، مولانا عتیق احمد، مولانا سعید الرحمن قاسمی، مولانا سید اسرار الحق سبیلی اور مولانا محمد عارف مظہری۔

اور جو جواز کے قائل ہیں:

مولانا اخلاق الرحمن قاسمی، مولانا زبیر احمد قاسمی (سیتامڑھی)، مولانا محمد فضل الرحمن رشادی، مولانا محمد زید، مفتی جمیل احمد نذیری، مولانا محمد صادق قاسمی، مولانا محمد نور قاسمی، مولانا نعیم اختر قاسمی، مولانا محمد نعیم رشیدی۔

عدم جواز کے قائلین کے دلائل کا خلاصہ یہ ہے کہ:

نبی صلی اللہ علیہ وسلم کی حدیث ہے جسے ابوداؤد، ابن ماجہ اور نسائی نے روایت کیا ہے کہ:

من طبب ولم یعلم منه طب فهو ضامن.

"جو شخص بہ تکلف اپنے کو طبیب ظاہر کرے حالانکہ طبابت کی لیاقت اس سے ظاہر نہیں ہوئی وہ نقصان کا ضامن ہے"۔

لہذا جس نے باقاعدہ ڈاکٹری کی تعلیم حاصل نہ کی ہو وہ طبیب جاہل ہے۔

امام مالک حاکم وقت سے قانونی اجازت لینے کو ضروری قرار دیتے ہیں۔ اور حنفی فقہ میں جاہل طبیب پر حجر (پابندی) کا حکم ہے۔

پس ایسے شخص کو اپنے ذاتی مطالعہ و تجربہ کی بناء پر علاج کی اجازت دینا مصلحت عامہ کے خلاف ہے کیوں کہ اس سے ضرر پہنچنے کا قوی اندیشہ ہے اور فقہائے کرام نے سد ذرائع کی بحث میں اس کی صراحت کی ہے کہ جو اسباب وطریقے عمومی حالات میں فساد و ضرر کا ذریعہ بنتے ہیں ان پر بندش لگانا ضروری ہے۔ فقہ اسلامی میں تسعیر اور احتکار کی شکل میں بھی قانونی پابندیوں کی مثالیں ملتی ہیں۔

قانونی اجازت دراصل موجودہ زمانہ کا وہ "معروف" ہے جس کے خلاف خود طریقے اختیار کرنے کی شریعت اجازت نہیں دیتی۔ رہے ان لوگوں کے دلائل جو جواز کے قائل ہیں تو وہ کہتے ہیں:

اصول یہ ہے کہ الضرر یزال (ضرر کو زائل کیا جائے) اس لئے مریض کے ضرر کو اس کی اجازت سے ختم کرنے کی کوشش کرنا صحیح ہے۔ دوسری دلیل یہ ہے کہ علاج میں اصل چیز حذاقت و تجربہ ہے نہ کہ قانونی طور پر علاج کرنے کا مجاز ہونا۔
شریعت میں ایسی کوئی قید نہیں ہے، اس لئے جس شخص کو قانوناً اجازت نہیں ہے وہ اگر علاج میں مہارت اور تجربہ رکھتا ہے تو اس کا علاج کرنا جائز ہے۔

ان دو رایوں میں پہلی رائے ہی راجح ہے یعنی جس نے باضابطہ طور پر کسی میڈیکل انسٹی ٹیوٹ سے ڈاکٹری کی تعلیم حاصل نہیں کی ہے اور قانون نے اس کو علاج معالجہ کا مجاز نہیں قرار دیا ہے اس کا علاج کرنا درست نہیں ہے، کیونکہ موجودہ زمانہ میں امراض کی بھی کثرت ہو گئی ہے اور مریضوں کی بھی اور دوائیں بہ کثرت اور بہت خطرناک ایجاد ہوئی ہیں جن کے استعمال میں اگر غلطی ہوئی تو بعض مرتبہ مریض کو شدید نقصان پہنچ جاتا ہے اور کبھی کبھی تو دواؤں کی غلطی جان لیوا ثابت ہوتی ہے۔ دواؤں کا ری ایکشن (Reaction) بھی ایک عام بات ہے جس کی وجہ سے احتیاط کی ضرورت ہوتی ہے۔ ہیومیوپیتھک دوائیں بھی بعض مرتبہ مضر ثابت ہوتی ہیں اور خاص طور سے اونچی قوت (High Potency) کی دوائیں مرض میں اضافہ (Aggravate) کرتی ہیں۔ علاوہ ازیں آپریشن بھی اب عام ہو گیا ہے اور اس کے لئے بڑی مہارت اور تجربہ کی ضرورت ہے ورنہ مریض کے اعضاء تلف ہونے اور جان کے ضائع ہو جانے کا سخت اندیشہ ہوتا ہے۔ ان حالات میں غیر سند یافتہ طبیب یا ڈاکٹر یا سرجن کے بارے میں یہ اطمینان کر لینا آسان نہیں ہے کہ وہ اس کام کا اہل ہے۔ البتہ حکومت کا قانون جن کو (Practice) کی اجازت دیتا ہے ان کے بارے میں یہ اطمینان حاصل ہو جاتا ہے کہ وہ صحیح علاج کریں گے۔ گویا قانونی جواز اس زمانہ کا ایک "معروف" ہے اور یہ "معروف" "مصلحت عامہ پر مبنی ہے۔ اگر حادثات سے بچنے کے لئے ٹریفک کے قوانین کی پابندی ضروری ہے خواہ وہ کسی غیر اسلامی حکومت ہی کے نافذ کردہ ہوں تو مریضوں کے تحفظ کے لئے ڈاکٹروں پر نافذ قوانین کی پابندی کیوں ضروری نہیں؟ لہٰذا مذکورہ دلائل کی روشنی میں ان قوانین کی پابندی شرعاً ضروری قرار پاتی ہے اور ان کو نظرانداز کرنا صحیح نہیں۔
(ب) سوال کا دوسرا جزیہ تھا کہ اگر ایسے شخص کے علاج سے جو قانوناً علاج کرنے کا مجاز نہیں ہے مریض کو غیر معمولی ضرر پہنچا یا اس کا انتقال ہو گیا تو اس پر کوئی ضمان یا تاوان لازم ہوگا یا نہیں؟ اور کیا اس کا عمل شرعاً قابل تعزیر جرم شمار ہوگا؟

اس کے جواب میں ۱۳ حضرات کی رائے یہ ہے کہ ایسی صورت میں ضمان واجب ہوگا یعنی ایسے شخص کو نقصان کا نقد ہرجانہ و تاوان ادا کرنا ہوگا۔ اور ان میں اکثر حضرات کی رائے یہ بھی ہے کہ وہ تعزیر کا بھی مستحق ہے۔ ۱۰ حضرات کی رائے یہ ہے کہ ایسا شخص نہ ضامن ہوگا اور نہ لائق تعزیر اور ۵ حضرات کی رائے یہ ہے کہ ایسا شخص ضامن نہ ہوگا البتہ لائق تعزیر ہے۔

جو حضرات ضامن قرار دیتے ہیں ان کی دلیل یہ ہے کہ طبیب جاہل شریعت کی نگاہ میں مجور سمجھا گیا ہے اور مجور سے کوئی چیز تلف ہو جاتی ہے تو اس پر ضمان لازم ہوتا ہے۔ جو لوگ ضمان کے قائل نہیں ہیں ان کی دلیل یہ ہے کہ اس میں تعدی (زیادتی) نہیں پائی گئی اور ضمان تعدی کی صورت میں ہوتا ہے یا اس صورت میں جب کہ مریض یا اسکے ولی کی اجازت کے بغیر علاج کرے۔ اور یہ دوسری صورت بھی پائی نہیں گئی اسلئے ضمان لازم نہیں آئے گا۔ ان میں قابل ترجیح ان لوگوں کی رائے ہے جو ضمان کو واجب اور ایسے شخص کو لائق تعزیر قرار دیتے ہیں کیونکہ دلیل کے اعتبار سے ان کی رائے زیادہ وزنی ہے۔
(۲) دوسرا سوال تھا جس ڈاکٹر کو قانوناً علاج و معالجہ کی اجازت ہے اس نے اگر کسی مریض کا علاج کیا لیکن اس نے طبی احتیاطیں ملحوظ نہیں رکھیں مثلاً بعض ضروری جانچیں نہیں کروائیں یا مریض کی پوری طور پر دیکھ ریکھ نہیں کی، اگر اس کے علاج کے باوجود مریض فوت ہو گیا یا اس کا کوئی عضو (مثلاً آنکھ) ضائع ہو گیا تو ڈاکٹر کیا مریض کو پہنچنے والے نقصان کا یا اس کی جان کے تاوان کا ضامن ہوگا؟
اس کے جواب میں تمام حضرات کی متفقہ رائے یہ ہے کہ اس صورت میں ڈاکٹر پر ضمان ہوگا۔ ان حضرات کے اسمائے گرامی ہیں: مولانا عبید اللہ الاسعدی، مولانا اخلاق الرحمن اولایاوی، مولانا زبیر احمد قاسمی (سیتا مڑھی)، ڈاکٹر قدرت اللہ باقوی، مولانا حکیم ظل الرحمن، مولانا عزیز الرحمن مدنی، مولانا فضیل الرحمن عثمانی، مولانا اختر امام عادل۔ مولانا محمد جعفر ملی، مولانا ولی اللہ قاسمی، شمس پیرزادہ، مولانا خالد سیف

اللہ، مولانا محمد فضل الرحمن رشادی، مولانا محمد زید، مولانا عتیق احمد، مفتی جمیل احمد نذیری، مولانا سعید الرحمن قاسمی، مولانا محمد حاذق قاسمی، مولانا محمد نور قاسمی، مولانا سید اسرار الحق سبیلی، مولانا نعیم اختر قاسمی، مولانا محمد نعیم رشیدی، مولانا نظام الدین قاسمی، مولانا محمد شہباز عالم ندوی، مولانا محمد ہارون قاسمی، مولانا مجاہدالاسلام قاسمی، مولانا شمشاد احمد قاسمی، مولانا محمد عارف مظہری۔

دلائل کا خلاصہ یہ ہے کہ یہ تعدی (زیادتی) کی صورت ہے اور تعدی کی صورت میں طبیب پر ضمان ہوتا ہے۔ دوسری دلیل یہ ہے کہ طبیب کی حیثیت اجیر مشترک کی سی ہے اور حفظ مال میں اجیر مشترک کے بد احتیاطی اور کوتاہی کی وجہ سے مال تلف ہو گیا تو اس پر ضمان لازم ہوتا ہے۔ تیسری دلیل یہ ہے کہ قاعدہ فقہیہ ہے کہ ضرر عام کو رفع کرنے کے لئے ضرر خاص کو برداشت کیا جائے لہٰذا عام مریضوں کو ضرر سے بچانے کے لئے ڈاکٹر پر تاوان عائد کرنا ضروری ہے۔

یہ دلائل نہایت قوی ہیں اور یہ بات بالکل واضح ہے کہ طبیب یا ڈاکٹر نے جب اپنی ذمہ داری کو پورا نہیں کیا اور اس سے مریض کو نقصان پہنچا تو مریض کو پہنچنے والے نقصان پر وہ مریض کو ہرجانہ ادا کرے اور اگر مریض کی جان چلی گئی تو وہ اس کی دیت ادا کرے۔

(۳) تیسرا سوال یہ تھا کہ اگر ڈاکٹر کی رائے میں زیر علاج مریض کا آپریشن ضروری ہے اور ڈاکٹر نے مریض یا اس کے قریبی اعزہ سے اجازت لئے بغیر آپریشن کر ڈالا۔ آپریشن کامیاب ہونے کے بجائے مہلک ثابت ہوا، مریض فوت ہو گیا یا اس کا آپریشن شدہ عضو بیکار ہو گیا تو ایسی صورت میں کیا ڈاکٹر اس مریض کو پہنچنے والے نقصان کا ضامن ہوگا جبکہ وہ ڈاکٹر اس آپریشن کا مجاز ہے اور تجربہ رکھتا ہے۔

اسکے جواب میں ۲۲ حضرات نے اپنی اس رائے کا اظہار کیا ہے کہ ایسی صورت میں ڈاکٹر ضامن ہوگا۔ ان حضرات کے اسمائے گرامی ہیں:
مولانا محمد عبید اللہ الاسعدی، مولانا اخلاق الرحمن اولدیاوی، مولانا زبیر احمد قاسمی (سیتامڑھی)، ڈاکٹر قدرت اللہ باقوی، مولانا اختر امام عادل، مولانا محمد جعفر ملی، مولانا ولی اللہ قاسمی، شمس پیرزادہ، مولانا خالد سیف اللہ رحمانی، مولانا محمد فضل الرحمن رشادی، مولانا محمد زید، مولانا عتیق احمد، مفتی جمیل احمد نذیری، مولانا سعید الرحمن قاسمی، مولانا محمد حاذق قاسمی، مولانا محمد نور قاسمی، مولانا نعیم اختر قاسمی، مولانا محمد نعیم رشیدی، مولانا نظام الدین قاسمی، مولانا مجاہدالاسلام قاسمی، مولانا شمشاد احمد قاسمی، مولانا محمد عارف مظہری۔

مفتی فضیل الرحمن عثمانی نے تحریر فرمایا ہے کہ اگر بغیر اجازت ایسا کرتا ہے تو وہ قانون کے خلاف کرتا ہے۔ اس کے برعکس ۵ حضرات کی رائے یہ ہے کہ ڈاکٹر ضامن نہیں ہوگا۔ یہ رائے مولانا حکیم ظل الرحمن، مولانا حبیب اللہ قاسمی، مولانا سید اسرار الحق سبیلی، مولانا محمد شہباز عالم ندوی اور مولانا محمد ہارون قاسمی کی ہے۔ جو حضرات ڈاکٹر کو ضامن قرار دیتے ہیں ان کے دلائل کا خلاصہ یہ ہے کہ اولاً مریض کے جسم میں قطع و برید کے لئے مریض کی اجازت اور اگر یہ ممکن نہ ہو تو اسکے متعلقین کی اجازت ضروری ہے۔ ائمہ اربعہ کے نزدیک اس کو کافی اہمیت حاصل ہے، لہٰذا اجازت لئے بغیر آپریشن کرنے کی صورت میں ڈاکٹر نقصان کا ضامن ہوگا۔ ثانیاً مریض یا اسکے قریبی اعزہ سے اجازت لئے بغیر آپریشن کرنا ایک جرم ہے ثالثاً علاج معالجہ کا اختیار خود مریض کو یا اسکے اعزہ کو حاصل ہے۔ رابعاً آپریشن کے لئے اجازت شرط ہے اور چونکہ ڈاکٹر کی حیثیت اجیر مشترک کی سی ہے اسلئے بوقت تعدی وجیر ضمان لازم آتا ہے۔

اور جن حضرات کی رائے میں ڈاکٹر ضامن نہیں ہوگا ان کی سب سے بڑی دلیل یہ ہے کہ شریعت نے ضمان کے معاملہ میں تعدی (زیادتی) اور عدم تعدی کا اعتبار کیا ہے نہ کہ اجازت اور عدم اجازت کا نیز وہ کہتے ہیں کہ ڈاکٹر نے نیک نیتی سے مریض کو بچانے کا عمل کیا ہے اور اس کی خیر خواہی کی ہے۔ اس کو ضرر پہنچانے کا ارادہ نہیں کیا ہے بالفاظ دیگر ڈاکٹر نے اس پر احسان کیا ہے اسلئے اس پر ضمان عائد کرنا صحیح نہیں۔

ان دو رایوں میں ان حضرات ہی کی رائے صحیح معلوم ہوتی ہے جو ڈاکٹر کو مذکورہ صورت میں ضامن قرار دیتے ہیں۔ ان کے دلائل نسبتاً زیادہ قوی ہیں مگر موجودہ حالات میں ضمان کی صورت شاذ ہی پیش آ سکتی ہے کیونکہ اسپتالوں میں جو طریقہ رائج ہے وہ یہ ہے کہ جب کوئی مریض آپریشن کے لئے آتا ہے تو اسکے متعلقین سے باقاعدہ اجازت حاصل کی جاتی ہے اور اسکے بعد مریض کا آپریشن کیا جاتا ہے۔ اس طرح کوئی ڈاکٹر بھی بلا اجازت آپریشن کرنے کا خطرہ (Risk) مول نہیں لیتا۔

(۴) چوتھا سوال یہ تھا کہ بعض اوقات مریض پر بے ہوشی طاری ہوتی ہے، وہ اجازت دینے کے لائق نہیں ہوتا اور اس کے اعزہ زیر علاج مقام سے بہت دور ہوتے ہیں، ان سے فی الفور رابطہ قائم نہیں کیا جا سکتا۔ ایسی صورت میں اگر ڈاکٹر کی رائے سے آپریشن فوری طور پر ضروری ہے اور تاخیر ہونے میں اس کے نزدیک مریض کی جان یا عضو کو خطرہ لاحق ہو سکتا ہے اس لئے اس نے مریض اور اس کے قریبی اعزہ سے اجازت حاصل کئے بغیر مریض کا آپریشن کر دیا اور یہ آپریشن ناکام رہا، مریض کی جان چلی گئی یا اس کا کوئی عضو ضائع ہو گیا تو کیا اس صورت میں ڈاکٹر کو ضامن قرار دیا جائے گا اور مریض کو پہنچنے والے نقصان کا تاوان اس پر شرعاً لازم ہوگا؟

اس کا جواب ۲۶ حضرات نے یہ دیا کہ ایسی صورت میں ڈاکٹر پر ضمان نہیں ہوگا اور ۲ حضرات کہتے ہیں کہ ڈاکٹر تاوان کا ضامن ہوگا۔

جن حضرات کی رائے یہ کہ ڈاکٹر پر ضمان نہیں ہوگا ان کے اسمائے گرامی ہیں:

مولانا عبید اللہ الاسعدی، مولانا اخلاق الرحمن ندوی، ڈاکٹر قدرت اللہ باقوی، مولانا حکیم ظل الرحمن، مولانا اختر امام عادل، مفتی فضیل الرحمن عثمانی، مولانا محمد جعفر ملی، مولانا ولی اللہ قاسمی، شمس پیرزادہ، مولانا خالد سیف اللہ رحمانی، مولانا محمد فضل الرحمن رشادی، مفتی حبیب اللہ قاسمی، مولانا عتیق احمد، مفتی جمیل احمد نذیری، مولانا سعید الرحمن قاسمی، مولانا محمد حاذق قاسمی، مولانا محمد نور قاسمی، مولانا سید اسرار الحق سبیلی، مولانا نعیم اختر قاسمی، مولانا نعیم رشیدی، مولانا نظام الدین قاسمی، مولانا محمد شہباز عالم ندوی، مولانا محمد ہارون قسمی، مولانا مجاہد الاسلام قاسمی، مولانا شمشاد احمد قاسمی اور مولانا محمد عارف مظہری۔

اور جو حضرات ڈاکٹر کو ضامن قرار دیتے ہیں ان کے اسمائے گرامی یہ ہیں:

مولانا نذیر احمد قاسمی (سیتامڑھی)، مولانا محمد زید۔

جن حضرات کی رائے میں ضمان عائد نہیں ہوتا ان کے دلائل کا خلاصہ یہ ہے کہ:

اولاً: کسی شخص پر اس کی طاقت سے زیادہ ذمہ داری نہیں ڈالی گئی ہے "لا یکلف اللہ نفسا الا وسعہا" اور قاعدہ فقہیہ ہے "الامر اذا ضاق اتسع"

ثانیاً: ڈاکٹر کا یہ عمل انسان کی جان یا اس کے عضو کے تحفظ کے لئے وجود میں آیا جو مصلحت شرع ہے۔ نفس کو بچانے کی کوشش خود اللہ کی طرف سے واجب ہے لہذا ڈاکٹر شارع کی طرف سے اجازت یافتہ متصور ہوگا۔

ثالثاً: اجازت دلالۃً ثابت ہے اس لئے کہ عاقل تصرف نافع کی اجازت دیتا ہے۔ اور مذکورہ صورت میں سمجھا جائے گا کہ ڈاکٹر کو سرپرست کی طرف سے دلالۃً اجازت ہے۔

رابعاً: مذکورہ صورت میں ڈاکٹر امین ہے اور امین پر کوئی ضمان عائد نہیں ہوتا۔

خامساً: ڈاکٹر کی طرف سے کوئی تعدی (زیادتی) یا بدنیتی یا تقصیر اور لاپرواہی نہیں پائی گئی کہ اس پر ضمان عائد کیا جائے۔

سادساً: ایسے موقع پر حکومت کی طرف سے قانوناً علاج و معالجہ کی اجازت ہوتی ہے اور حدیث میں ہے "السلطان ولی من لا ولی لہ"

سابعاً: جان یا عضو کا بچانا زیادہ اہمیت رکھتا ہے اجازت حاصل کرنے کے مقابلہ میں اور قاعدہ فقہیہ ہے الضرر یزال۔

ثامناً: اگر کسی نمازی کے سامنے کسی اندھے شخص کا گذر ہو اور سامنے کنواں ہے اگر روکا نہ جائے تو وہ کنویں میں گر سکتا ہے۔ ایسی صورت میں نمازی پر نماز کو توڑ کر اسے بچانا واجب ہے۔ یہ انسانی ہمدردی کی بنیاد پر ہے اور ڈاکٹر کے آپریشن کو انسانی ہمدردی پر محمول کیا جائے گا۔

تاسعاً: اگر لقطہ ضائع ہونے کے کنارے پر ہو جب کہ اٹھا نہ لیا جائے تو اس صورت میں اس کا اٹھانا واجب ہے اسی طرح مذکورہ صورت میں مریض کو ہلاکت سے بچانے کے لئے اس کا آپریشن کرنا ڈاکٹر پر واجب ہے۔

اس کے برخلاف جو حضرات مذکورہ صورت میں ڈاکٹر کو تاوان کا ضامن قرار دیتے ہیں ان کی ایک دلیل تو یہ ہے کہ علاج معالجہ

اسباب معلومہ میں سے نہیں بلکہ اسباب مظنونہ میں سے ہے اس لئے اس کے اختیار نہ کرنے کی صورت میں مریض ہلاک ہوتا ہے تو وہ گنہگار نہ ہوگا لہٰذا ڈاکٹر پر بھی علاج معالجہ کرنا واجب نہیں ہے۔ دوسری دلیل یہ ہے کہ آپریشن کرنا مباح ہے اور قاعدہ ہے" المباح یتقید بالسلامة" لہٰذا ڈاکٹر وجوب ضمان کا سبب پائے جانے کی صورت میں یعنی مریض کی ہلاکت کی صورت میں ضامن ہوگا کیونکہ ہر مستحق ثواب کے لئے ضمان سے بری ہونا ضروری نہیں۔

ضمان کے ان قائلین کے دلائل کی کمزوری بالکل واضح ہے۔ علاج معالجہ اسباب مظنونہ میں سے ہو تب بھی بعض حالات میں آپریشن مریض کی جان بچانے کے لئے ناگزیر ہو جاتا ہے مثلاً زچگی میں جب کہ بچہ کا رخ الٹا ہو یا وہ پیٹ میں مر گیا ہو تو زچہ کی جان بچانے کے لئے آپریشن ایک قطعی سبب بن جاتا ہے۔ اسی طرح حادثات میں جب کہ ہڈیاں ٹوٹ گئی ہوں مریض کو ہلاکت سے بچانے کے لئے آپریشن ناگزیر ہوتا ہے اس لئے اس کو اباحت کے درجہ میں نہیں رکھا جاسکتا۔ لہٰذا جو حضرات مذکورہ صورت میں ڈاکٹر پر ضمان کے قائل نہیں ہیں ان کے دلائل ہی قوی ہیں لیکن یہ باتیں اس مفروضہ پر مبنی ہیں کہ ڈاکٹر بعض صورتوں میں بلا اجازت آپریشن کرنے کا قانوناً مجاز ہے حالانکہ واقعہ یہ نہیں ہے۔ جہاں تک پرائیوٹ اسپتالوں کا تعلق ہے کوئی ڈاکٹر اس بات کا مجاز نہیں ہے کہ وہ مریض یا اس کے اعزہ کی اجازت کے بغیر آپریشن کرے۔ رہے سرکاری اسپتال تو وہاں قاعدہ یہ ہے کہ اگر کوئی شخص کسی حادثہ میں زخمی ہو کر آیا ہے اور اس کا فوری طور سے آپریشن ضروری ہے مگر مریض بے ہوش ہے اور اس کے اعزہ معلوم نہیں ہیں تو اس صورت میں ڈاکٹر کے لئے ضروری ہے کہ وہ آپریشن سے پہلے اس کی اطلاع پولیس کو دے۔ گویا یہ حکومت کی طرف سے اجازت کی صورت ہے۔ اس صورت میں پولیس کیس ہو جاتا ہے اور آپریشن کی ناکامی کی صورت میں عدالت میں ڈاکٹر کے خلاف مقدمہ دائر کیا جاسکتا ہے۔ جب یہ قانونی صورت موجود ہے جو معقول بھی ہے اور خلاف شرع بھی نہیں تو پھر مفروضوں پر بحث کرنے کی کیا ضرورت ہے؟

طبی اخلاقیات

عرض مسئلہ

سوال ۳، ۶، ۷، ۸

جمیل احمد نذیری
جامعہ عربیہ عین الاسلام نوادہ، مبارک پور

نحمدہ ونصلی علی رسولہ الکریم امابعد

عرض مسئلہ کے لئے طبی اخلاقیات محور دوم کے سوال ۳، ۶، ۷، ۸ کا جو موضوع مجھے دیا گیا ہے، اس سے متعلق ۲۸ مقالات میرے پیش نظر ہیں۔

سوال ۳ کے تحت پوچھا گیا تھا کہ ایڈز اور دوسرے خطرناک متعدی امراض مثلاً طاعون وغیرہ کے مریض کے بارے میں اس کے اہل خانہ، متعلقین اور سماج کی شرعاً کیا ذمہ داری ہے ؟

اس کے جواب میں تقریباً سبھی مقالہ نگاروں کا اتفاق ہے کہ ایسے مریضوں کے علاج و معالجہ کا پورا انتظام کیا جائے، ان کی بھرپور دیکھ بھال اور تیمارداری کی جائے، انھیں اچھوت بناکر بے یار و مددگار نہ چھوڑا جائے۔

کچھ حضرات نے جواب میں مزید تفصیل کی ہے وہ یہ کہ دیکھ بھال کرنے والے اسباب منتقلی سے بچنے کے لئے احتیاط بھی کریں۔ اور غالباً ضروری احتیاطی تدابیر سے کسی کو انکار نہ ہوگا۔

اکثر حضرات کی دلیل یہ ہے کہ ارض طاعون سے فرار کی ممانعت والی حدیث کی ایک مصلحت یہ بھی ہے کہ مریض بے یار و مددگار رہ جائیں گے اور مرنے والوں کی تجہیز و تکفین نہ ہوسکے گی۔ احقر کے مقالہ میں یہ دلیل آئی ہے کہ ان امراض کا دوسروں تک پہنچنا امر موہوم ہے اور عیادت و تیمارداری فرض ہے۔ ایک فرض کو ایک امر موہوم کی وجہ سے چھوڑا نہیں جاسکتا۔

کچھ حضرات نے جو تفصیلات پیش کی ہیں وہ خاص توجہ کی متقاضی ہیں۔ مثلاً

انھیں اختلاط سے روکا جائے، اگر ایسے مریضوں کی تعداد زیادہ ہو تو حکومت ان کے لئے علحدہ جگہ بنادے۔ (مولانا نظام الدین قاسمی)

اگر سماج میں ایسے مریضوں کے تئیں نفرت عام ہوجائے اور ان کا سماج میں رہنا دوبھر ہوجائے تو ان کے لئے الگ ہوسٹل تعمیر کرادیا جائے (مولانا خالد سیف اللہ رحمانی)

اگر اس طرح کے مریض اکا دکا ہوں تو انھیں اختلاط سے نہیں روکا جاسکتا اور زیادہ ہوجائیں تو روکا جاسکتا ہے بشرطیکہ ان کے علحدہ رہنے سہنے کا بندوبست کردیا گیا ہو۔ (مولانا محمد زید صاحب)

مولانا خالد سیف اللہ اور مولانا نظام الدین قاسمی کی دلیل

(۱) ذهب مالكية والشافعية والحنابلة الى منع المجذوم يتاذى به من مخالطة الاصحاء والاجتماع بالناس .... (ولم نرللحنفية نصاً في المسئلة الموسوعة الفقهية، ۸/۱۰)

(۲) واذا اكثر عدد الجذمى فقال الاكثرون يؤمرون ان ينفردوا في مواضع عن الناس ولا يمنعون عن التصرف في حوائجهم (الموسوعة ۱۵/ ۱۳۰)

(۳) یتخذ لہم مکان منفرد عن الاصحاء (الموسوعہ/ ۶۸)

مولانا محمد زید کی دلیل ولم یختلفوا فی القلیل منہم فی انہم لایمنعون قال ولایمنعون من صلوۃ الجمعۃ مع الناس ویمنعون من غیر ھا الخ

(شرح مسلم نووی ص ۲/ ۲۳۳ باب اجتناب المجذوم)

ان حضرات نے فتح الباری ۱۰/ ۲۵۲ باب العین حق سے یہ دلیل بھی پیش کی ہے کہ حضرت عمرؓ نے جذامی کو لوگوں کے ساتھ اختلاط رکھنے سے منع فرمایا تھا۔

احقر کے نزدیک یہی رائے قابل ترجیح ہے کہ اس قسم کے ایک دو مریضوں کو اختلاط سے نہ روکا جائے اور تعداد بڑھ جانے کی صورت میں حکومت و سماج کا فرض ہے کہ ان کے لئے کوئی ایسا رہائشی بندوبست کرے جس سے اختلاط کی نوبت نہ آئے تاکہ کسی کو ایک دوسرے سے کبیدگی یا نفرت و دل شکنی نہ ہو، لیکن اگر حکومت و سماج ایسا انتظام نہ کر سکیں تو اختلاط سے روک کر ان کی ضروریات زندگی نہ پوری ہونے دینا انصاف کے خلاف ہے۔ اوپر جو دلائل دیئے گئے ہیں وہ بلاشبہ وزن رکھتے ہیں۔

سوال ۹- یہ تھا جو خاتون ایڈز کے مرض میں گرفتار ہو، اگر اسے حمل قرار پاگیا تو اس کا مرض دوران حمل یا دوران ولادت یا دوران رضاعت بچے کی طرف منتقل ہوجانے کا طبی لحاظ سے پورا اندیشہ ہے۔ ایسی عورت کیا بچے تک اس مرض کی منتقلی کے خوف سے اسقاط کرا سکتی ہے؟ اور اگر عورت اس کے لئے تیار نہ ہو تو کیا اس کا شوہر یا حکومت کا محکمہ صحت اسے اسقاط حمل پر مجبور کر سکتا ہے؟ کیوں کہ ایڈز کا مریض بچہ سماج کے لئے خطرہ ہوگا اور حکومت کے لئے بڑا بار ہوگا۔

اس سوال کے جواب میں بہت اختلاف ملا۔

۱۔ اسقاط کی اجازت نہیں ہے، کوئی اسے شرعاً مجبور بھی نہیں کر سکتا۔ (مفتی حبیب اللہ قاسمی، حکیم ظل الرحمن صاحب، مولانا سعید الرحمن قاسمی، شمس پیرزادہ صاحب، جمیل احمد نذیری)

ان حضرات کا استدلال یہ ہے کہ منتقلی محض طبی اندیشہ اور امر موہوم ہے، یقین نہیں ہے اور امر موہوم پر مسائل کا مدار نہیں ہوتا۔

۲۔ اسقاط جائز ہے۔ (مولانا محمد ہارون قاسمی، مولانا شمشاد احمد نادر قاسمی، محمد نعیم رشیدی، مولانا نور القاسمی)

۳۔ اسقاط پر مجبور کرنا درست نہیں۔ (ڈاکٹر قدرت اللہ باقوی، مولانا زبیر احمد قاسمی سیتا مڑھی)

۴۔ جان پڑنے سے قبل اسقاط جائز ہے۔ (مولانا شہباز عالم ندوی، مولانا نعیم اختر قاسمی، مولانا مجاہد الاسلام قاسمی، مولانا عبید اللہ اسعدی، مولانا ولی اللہ قاسمی)

۵۔ جان پڑنے سے قبل اسقاط جائز ہے، شوہر اور محکمہ صحت مجبور بھی کر سکتا ہے۔ (مفتی فضیل الرحمن ہلال عثمانی، مولانا محمد حاذق القاسمی، مولانا اخلاق الرحمن اوریاوی، محمد فضل الرحمن رشادی، مولانا اختر امام عادل، مولانا خالد سیف اللہ، مولانا محمد زید۔ لیکن مولانا محمد زید صاحب نے یہ بھی لکھا ہے کہ سد اللباب اس کا فتوی نہ دیا جائے، نہ اس کی قانون سازی کرائی جائے بلکہ حسب موقع و مصلحت علماء ربانیین کا فتوی معتبر ہوگا۔

۶۔ ظن غالب کی صورت میں جان پڑنے سے قبل عورت کے لئے اسقاط جائز ہے، لیکن اس کی مرضی کے خلاف شوہر یا محکمہ صحت مجبور نہیں کر سکتا۔ جان پڑنے کے بعد اس وقت جائز ہوگا جب کہ خود عورت کی جان کو خطرہ ہو۔ (مولانا عتیق احمد صاحب، مفتی محمد جعفر ملی)

اسقاط کے مجوزین نے عام طور پر یہ دلیل دی ہے امراۃ مرضعۃ ظہر لہا حمل وانقطع لبنہا وتخاف علی ولدہا الہلاک ولیس لابی ھذا الولد سعۃ حتی یستاجر الظئر یباح لہا ان تعالج فی استنزال الدم مادام نطفۃ او مضغۃ او علقۃ ولم یخلق لہ عضو (الفتاوی الہندیہ ۵/ ۳۵۶)

مولانا محمد زید کے مقالہ میں ہے کہ بعض امراض زمانہ حمل، ولادت اور رضاعت میں بچہ کی طرف متعدی ہوسکتے ہیں ابن قتیبہ اور ابن القیم نے اس کی تصریح کی ہے۔ مولانا اختر امام عادل لکھتے ہیں کہ اسقاط حمل کے اعذار میں فقہاء کرام نے ولد سوء کی تخلیق کا اندیشہ بھی بیان کیا ہے۔ ایڈز زدہ بچہ سے زیادہ ولد سوء کا مصداق آج کے دور میں کون ہوسکتا ہے۔

جوابات کا تجزیہ کرنے سے یہ سمجھ میں آتا ہے کہ مجوزین اور مانعین میں کوئی خاص اختلاف نہیں ہے کیوں کہ جن لوگوں نے جواز کی بات کہی ہے انھوں نے بھی طبیب حاذق اور ظن غالب وغیرہ کی قید لگائی ہے ،اور جن لوگوں نے ناجائز کہا ہے انھوں نے بھی محض اندیشہ اور امر موہوم کی وجہ سے ناجائز کہا ہے ۔

اسقاط حمل کے اعذار کی صورت میں بھی اسقاط کی اجازت نفخ روح اور تخلیق اعضاء سے قبل ہی ثابت ہے نہ کہ اس کے بعد ۔البتہ عورت کی ہلاکت کے خوف کا مسئلہ دوسرا ہے ۔

رہی جبر کی بات ،تو شوہر کی حاکم وراعی ہونے اور حکام کی ولایت عامہ والی حیثیت سے اس کی گنجائش بھی نظر آتی ہے ۔

احقر کے خیال میں جب متعدد حاذق اطباء یہ کہیں کہ اس حاملہ کے مرض کا ،بچے کی طرف منتقل ہونے کا خطرہ ،ظن غالب اور یقین کے درجہ کو پہنچ چکا ہے ،ایسی صورت میں اسقاط جائز ہوگا اور عورت راضی نہ ہو تو جبر بھی کیا جاسکتا ہے ۔لیکن یہ اسقاط جان پڑنے سے قبل ہونا چاہئے ۔جان پڑنے کے بعد اسی وقت اجازت ہوگی جب خود عورت کی جان کا خطرہ یقینی بن گیا ہو۔

لیکن اس کا عام فتوی نہ دیا جائے ،جس کو ضرورت پڑجائے وہ صورت حال بتاکر مفتیان کرام سے شرعی حکم معلوم کرے اور اس پر عمل کرے ۔

ساتواں سوال تھا ،جو بچے یا بچیاں ایڈز کے مرض میں مبتلا ہیں کیا انھیں مدارس اور اسکولوں میں داخلہ سے محروم کرنا درست ہوگا ؟جب کہ

یہ مرض ،مریض کو چھونے یا اس کے ساتھ اٹھنے بیٹھنے سے منتقل نہیں ہوتا بلکہ مریض سے جنسی تعلق پیدا کرنے یا اس کا خون چھونے سے منتقل ہوتا ہے ۔ اگر ایڈز کا مریض بچہ کسی اسکول میں داخل ہے تو عام حالت میں اس سے دوسرے ،بچوں میں مرض منتقل ہونے کا خطرہ نہیں ہے لیکن اس بات کا اندیشہ ضرور ہے کہ مریض بچہ کو چوٹ لگ جائے ،بچوں کی آپس کی لڑائی میں اس کے جسم میں خون نکل جائے اور وہ خون دوسرے ،بچوں کو لگ جائے یا دوسرے بچے اس کا خون چھولیں یا جنسی بے راہ روی میں مبتلا ہو کر یہ مرض دوسروں تک پہنچ جائے ۔

ایک مقالہ نگار محمد فضل الرحمن صاحب رشادی لکھتے ہیں کہ خون کو مس کرنے سے ایڈز نہیں پھیلتا ،ہاں ایک کا خون دوسرے کے خون سے مل جائے تو متعدی ہوسکتا ہے ۔موصوف کی تحقیق کے مطابق ڈاکٹروں نے سوال کے اس حصہ کو نادرست قرار دیا ہے ۔

سوال کے جواب میں اکثر حضرات نے لکھا ہے کہ مذکورہ بالا اندیشوں کے پیش نظر داخلوں سے محروم کرنا جائز نہیں ۔کیوں کہ مذکورہ اندیشے سامنے آجانے کے باوجود ضروری نہیں کہ مرض متعدی ہو ہی جائے ۔لہذا یہ محض ایک واہمہ ہے جو شرعاً غیر معتبر ہے البتہ محتاط طریقہ اختیار کرتے ہوئے ،انھیں تعلیمی استفادہ کا موقع دیا جائے ۔

ایک ضرر یقینی ہے ،ایک ضرر محتمل ،تو ضرر محتمل کا اعتبار کر کے ضرر یقینی گوارہ نہیں کیا جائے گا ۔ (مولانا محمد زبیر)

اگر ایسے طلبہ زیادہ ہوں تو ان کے لئے تعلیم و تربیت کا جداگانہ انتظام کیا جائے ۔ (مولانا اختر امام عادل ،مولانا عبیداللہ اسعدی ،مولانا خالد سیف اللہ رحمانی ،مولانا عتیق احمد قاسمی ،مولانا مجاہد الاسلام قاسمی ،مولانا محمد زبیر صاحب)

کچھ حضرات نے بغیر اس تفصیل کے ،کہ تعداد کم ہو یا زیادہ ،ان کے لئے الگ مخصوص تعلیمی نظام بنانے کی رائے دی ہے ،مثلاً مفتی محمد جعفر ملی ،مولانا محمد نعیم رشیدی ،مولانا اخلاق الرحمن اوریاوی ۔

مولانا محمد ہارون قاسمی لکھتے ہیں کہ انھیں داخلہ سے محروم کیا جائے اتقوا الشبہات کے تحت اور فرد واحد کے ضرر کو برداشت کر کے ضرر عام کو رفع کیا جائے ۔ مولانا سعید الرحمن قاسمی کا کہنا ہے کہ داخلوں سے محروم بھی نہیں کیا جاسکتا ،الگ رکھنے کا بھی حکم نہیں دیا جاسکتا کیوں کہ لوگوں کا عقیدہ خراب ہوگا اس مرض کو بذاتہ متعدی سمجھیں گے ۔

احقر کے خیال میں یہ مسئلہ بھی اختلاط ہی کا ہے۔ایک دو بچوں کو داخلہ سے محروم نہیں کیا جاسکتا۔تعداد بڑھ جائے تو حکومت و سماج کا فرض ہے کہ ان کی تعلیم جیسی بنیادی انسانی ضرورت کے لئے جداگانہ مخصوص انتظام کرے،جب تک حکومت و سماج اپنا فرض ادا نہیں کرتے ہیں، انھیں داخلوں سے محروم نہیں رکھ سکتے۔

چنانچہ جن حضرات نے تعداد زیادہ ہونے پر تعلیم و تربیت کا جداگانہ نظام قائم کرنے کی بات لکھی ہے انھوں نے فتح الباری،الموسوعۃ الفقھیہ اور شرح مسلم للنووی کی انھیں عبارتوں کا حوالہ دیا ہے جو سوال ۳ کے جواب کے تحت گزریں۔

سوال:۸ اگر کوئی بچہ یا بچی ایڈز کے مرض میں گرفتار ہے تو اسلامی تعلیمات کی رو سے اس بچے یا بچی کے بارے میں اس کے والدین،اہل خانہ اور سماج کی کیا ذمہ داریاں ہیں؟

یہ سوال اور سوال ۳،دونوں ایک ہی ہیں،اسی لئے کچھ حضرات نے اس کا جواب چھوڑ دیا ہے ،۳ پر اکتفا کرتے ہوئے کچھ حضرات نے ۳ والے جواب کا حوالہ دیا ہے ،کچھ حضرات نے وہی باتیں دہرادی ہیں۔یعنی یہ کہ ان کے ساتھ شفقت و محبت کا معاملہ کیا جائے۔علاج و معالجہ اور نگہداشت کا پورا خیال رکھا جائے،طبی احتیاط کے ساتھ تعلیم و تربیت وغیرہ وغیرہ۔

علاج وغیرہ کی جو ذمہ داریاں والدین برداشت نہ کرسکیں وہ حکومت وقت اور بیت المال پر عائد ہوں گی۔اختلاط وغیرہ سے متعلق امور بھی ملحوظ رہیں گے۔

طبّی اخلاقیات

عرض مسئلہ

مولانا محمد صدر الحسن الندوی

الحمدلله رب العالمین والصلاه والسلام علی محمد سید عبدالله الامیه وعلی اله وصحبه اجمعین ومن تبعهم باحسان الی یوم الدین، امابعد

محترم صدر اجلاس و معزز علماء کرام

طبی اخلاقیات کے محور دوم کے سوال ۱۰ اور سوال ۱۱ کے عرض کی ذمہ داری مجھے سونپی گئی ہے۔ اس موضوع پر لکھے گئے تمام مقالات کے مطالعہ کے بعد میں نے مقالہ نگار حضرات کی رائے اور ان کے پیش کردہ دلائل کی تلخیص کی ہے جو پیش خدمت ہے۔

محور دوم سوال ۱۰ یہ ہے کہ:

طاعون یا اس جیسے مہلک مرض کے پھیلنے کی صورت میں اگر کسی علاقہ کے اندر حکومت کی طرف سے آمدورفت کی پابندی لگتی ہے تو شرعاً اس کی کیا حیثیت ہے؟

اس سوال کے جواب میں بلا کسی اختلاف رائے کے تمام مقالہ نگار حضرات نے یہ تحریر فرمایا ہے کہ طاعون یا اس جیسے مہلک مرض سے متاثرہ علاقہ میں حکومت کی طرف سے آمدورفت پر پابندی لگانا شرعاً درست ہے اور اس کی تعمیل واجب ہے البتہ ضرورت اور حاجت کے مواقع اس سے مستثنیٰ رہیں گے۔ اس کے قائلین ہیں: مولانا خالد سیف اللہ رحمانی، مولانا محمد زید، مولانا عتیق احمد قاسمی، مولانا اختر امام عادل، مولانا محمد صدر الحسن ندوی، مولانا عبید اللہ اسعدی، مولانا محمد عارف مظہری، مولانا شمساد احمد قاسمی، مولانا مجاہد الاسلام قاسمی، مولانا محمد ہارون قاسمی، مولانا محمد شہباز عالم ندوی، مولانا نظام الدین قاسمی، مولانا محمد نعیم رشیدی، مولانا نعیم اختر قاسمی، سید اسرار الحق سبیلی، مولانا محمد نور قاسمی، مولانا محمد حاذق قاسمی، مولانا سعید الرحمن قاسمی، مولانا جمیل احمد نذیری، مولانا محمد فضل الرحمن رشادی، مولانا زبیر قاسمی، جناب شمس پیرزادہ، مولانا ولی اللہ قاسمی، مولانا محمد جعفر ملی رحمانی، مولانا فضیل الرحمن ہلال عثمانی، مولانا اخلاق الرحمن، مولانا عزیز الرحمن، جناب حکیم ظل الرحمن۔

تقریباً تمام مقالہ نگار حضرات نے اپنا مستدل صحیحین کی اس روایت کو بنایا ہے۔ اذا سمعتم بالطاعون بارض فلا تدخلوها واذا وقع بارض وانتم بها فلا تخرجوا منها (بخاری) اور دوسری روایت ہے کہ: اذا سمعتم به بارض فلا تقدموا علیه واذا وقع بارض وانتم بها فلا تخرجوا فرارا منه۔ (بخاری و مسلم)

مولانا جمیل احمد نذیری نے فتح الباری ۱۰ / ۱۸۸ کی یہ عبارت نقل کی ہے: وفی هذا الحدیث جواز رجوع من اراد الدخول فعلم امدبه الطاعون وامد ذلک لیس من الطیرة وانما هی من منع الالقاء الی التهلکة اوسدا للذریعة۔ (فتح الباری ۱۰ / ۱۸۸)

اسی طرح حضرت عمر کے سفر شام کے واقعہ کو بھی مستدل بنایا گیا ہے کہ سفر شام کے دوران جب حضرت عمر کو مقام عمواس میں یہ اطلاع ملی کہ اس علاقہ میں طاعون پھیلا ہوا ہے تو آپ نے اکابر صحابہ سے مشورہ کے بعد سفر ملتوی فرمایا جس پر حضرت ابو عبیدہ کو اعتراض ہوا اور انھوں نے کہا کہ کیا آپ اللہ کی تقدیر سے بھاگتے ہیں تو حضرت عمر نے یہ تاریخی جملہ فرمایا نعم افر من قدر الله الی قدر الله۔ (مسلم ۲/ ۲۲۸، ۲۲۹) حضرت

عبدالرحمن بن عوف نے جب حدیث طاعون بیان کی تو صحابہ کرام کو اطمینان ہوا۔

مولانا اختر امام عادل صاحب نے ابوداؤد شریف کی ایک روایت نقل کی ہے روایت کے الفاظ یہ ہیں: **عن یحیی بن عبد اللہ بن بحیر قال اخبرنی من سمع فروة بن مسیک یقول قلت یا رسول اللہ عندنا ارض یقال لها ابین وھی ارض ریفنا ومیرتنا** (زراعت اور غلہ کی زمین) **وان وباءها شدید فقال دعها عنک فانه من القرف** (قرب) **التلف** (ہلاک) [مشکوۃ شریف ۳۹۱۔۳۹۲]

مولانا مفتی زید صاحب نے تحریر فرمایا ہے کہ:

حکومت کی طرف سے پابندی عائد کرنے کے بعد کیا رعایا کے لئے اس کی اطاعت ضروری ہے یا اس پابندی کی خلاف ورزی بھی درست ہے۔ سوال قائم کرنے کے بعد خود ہی جواب دیتے ہوئے فرماتے ہیں: احتیاط و اجتناب کا حکم وجوبی نہیں بلکہ استحبابی ہے اور قاعدہ ہے کہ امر مندوب بھی اگر حکومت کا قانون بن جائے تو اس کی اطاعت ضروری ہوتی ہے۔ خصوصا وہ قانون جس میں عام لوگوں کی مصلحت ہو ایسے قانون کے مطابق عمل کرنا ضروری ہوتا ہے ظاہرا بھی اور باطنا بھی یعنی اس حکم کی خلاف ورزی کرنے میں ضرر کا احتمال ہے دین و دنیا دونوں کا، دنیا کا تو اس طرح ممکن ہے کہ واقعی مرض متعدی ہوجائے اور دین کا اس طرح کہ شیطان بداعتقادی پیدا کردے گا کہ اگر تم نہ جاتے تو یہ بیماری نہ لگتی، الغرض حکم کی خلاف ورزی میں ضرر کا احتمال ہے اور جس قانون کی خلاف ورزی میں ضرر کا احتمال ہو اس کی اطاعت و پابندی باطنا بھی واجب ہوتی ہے یعنی حکومت کو اطلاع نہ ہو جب بھی اس قانون کی خلاف ورزی درست نہیں [امداد الفتاوی ۴/۳۴۹] و [۴/۳۱۳]

محور دوم سوال ۱۱:

اگر ایسی جگہ سے کچھ لوگ اپنی ضروریات سے باہر گئے ہوئے ہیں اور پھر یہ صورت حال پیدا ہوگئی اور ان کے قیام کی اب نہ ضرورت ہے نہ ممکن ہے پھر ان کا گھر، اہل و عیال سب اس طاعون زدہ علاقہ میں ہیں، اہل و عیال کو ان کی ضرورت ہے نیز گھر و کاروبار کو بھی ان کی نگہداشت کی ضرورت ہے تو ایسے لوگ کیا کریں، اس کے برعکس باہر سے کسی ضرورت سے آئے ہوئے لوگ جن کا کام ختم ہوچکا ہے یا اب نہیں ہو رہا ہے وہ کیا کریں۔ اسی طرح وہ شخص جس کی مناسب نگہداشت اور علاج و تیمارداری کا یہاں انتظام نہیں ہو رہا ہے یا کسی وجہ سے اس کی دوسری جگہ ضرورت ہے۔ ان کے لئے کیا حکم ہے۔

اس کے جواب میں تمام مقالہ نگار حضرات نے یہ لکھا ہے طاعون زدہ علاقہ سے باہر جانا اگر ازراہ فرار نہ ہو بلکہ کسی ضرورت اور مصلحت کے تحت ہو تو جائز ہے، اسی طرح جو لوگ باہر ہوں اور کسی خاص ضرورت و مصلحت کی بناء پر طاعون زدہ علاقہ میں داخل ہونا چاہیں تو ان کے لئے بھی اجازت ہے۔ یہ رائے درج ذیل حضرات نے دی ہے۔

مولانا خالد سیف اللہ رحمانی، مولانا مفتی محمد زید، مولانا شفیق احمد قاسمی، مولانا اختر امام عادل، مولانا عبیداللہ اسعدی، مولانا محمد عارف مظہری، مولانا شمشاد احمد قاسمی، مولانا مجاہد الاسلام قاسمی، مولانا محمد ہارون قاسمی، مولانا محمد شہباز عالم ندوی، مولانا نظام الدین قاسمی، مولانا محمد صدر الحسن ندوی، مولانا محمد نعیم رشیدی، مولانا نعیم اختر قاسمی، مولانا سید اسرار الحق سبیلی، مولانا محمد نور قاسمی، مولانا محمد حاذق قاسمی، مولانا سعید الرحمن قاسمی، مولانا جمیل احمد نذیری، مولانا محمد فضل الرحمن رشادی، مولانا زبیر قاسمی، جناب شمس پیرزادہ، مولانا ولی اللہ قاسمی، مولانا محمد جعفر ملی، مولانا فضیل الرحمن ہلال عثمانی، مولانا سید قدرت اللہ باقوی، مولانا اخلاق الرحمن ادریاوی، حکیم ظل الرحمن، مفتی عزیز الرحمن مدنی۔

دلیل:

مولانا عتیق احمد قاسمی، جناب شمس پیرزادہ، مولانا فضل الرحمن رشادی، مولانا زبیر قاسمی وغیرہم کی دلیل یہ ہے کہ وبائی علاقہ میں دخول اور وہاں سے خروج کی پابندی عام حالات میں ہے ضرورت کے مواقع اس سے مستثنیٰ ہیں۔ مولانا جعفر ملی نے امداد الفتاوی ۴ / ۲۸۳ کی یہ عبارت نقل کی ہے ۔ لان الضرورة مستثناة باطلاق الدلائل مولانا ولی اللہ قاسمی نے شرح نووی علی مسلم ۲ / ۲۲۹ کی عبارت نقل کی ہے : اتفقوا علی جواز الخروج بشغل و غرض غیر الفرار ودلیله صریح الاحادیث ۔ مولانا جمیل احمد نذیری نے امداد الفتاوی ۴ / ۲۹۰ کی عبارت نقل کی ہے جو خروج کسی عارض کی وجہ سے ہو وہ فرار من الطاعون نہیں ہے اگر وہ عارض قوی و معتبر ہے تو خروج جائز ہے ۔ در مختار میں ہے : اذا خرج من بلدة بها الطاعون فانه علم ان کل شیء بقدر اللہ تعالی فلاباس بانه یخرج ویدخل وان کان عنده انه لوخرج نجا ولو دخل ابتلی به کره ذلک فلا یدخل ولایخرج صیانة لاعتقاده وعلیه حمل النهی فی الحدیث الشریف [در مختار ۵ / ۵۳۳] مولانا سعید الرحمن قاسمی نے زاد المعاد ۴ / ۴۲ کی عبارت نقل کی ہے ۔ فیامه الدخول فی الارض التی هوبها تعرضا للبلاء ۔ مولانا مفتی زید صاحب نے احکام القرآن قرطبی ۳ / ۲۳۳ کی عبارت نقل کی ہے : اذا ایقن ان دخولها لایجلب الیه قدرا لم یکن اللہ قدره له یباح له الدخول والخروج منه علی هذا الحدالذی ذکرناه۔

مولانا خالد سیف اللہ رحمانی احیاء علوم الدین کی عبارت نقل کی ہے : لاینهی عن الدخول لانه تعرض لضرر موهوم علی رجاء دفع ضرر عن کیفیة المسلمین [احیاء علوم الدین ۱۲ / ۲۸۰] طاعون زدہ شہر میں داخل ہونے سے منع نہیں کیا جائے گا کہ عام مسلمان جس ضرر میں مبتلا ہیں ان کو بچانے کی امید پر اپنے لئے ایک موہوم نقصان کے خطرہ کو گوارا کرنا ہے ۔ مولانا اختر امام عادل صاحب نے معارف القرآن کی عبارت نقل کی ہے ۔ مولانا مفتی محمد شفیع رحمہ اللہ فرماتے ہیں : حدیث کے الفاظ میں فلا تخرجوا منه فرارا آیا ہے ۔ اس سے معلوم ہوا کہ اگر کوئی شخص موت سے فرار کے لئے نہیں بلکہ اپنی کسی دوسری ضرورت سے دوسری جگہ چلا جائے تو وہ اس ممانعت میں داخل نہیں ہے ۔ اسی طرح اگر کسی شخص کا عقیدہ اپنی جگہ پختہ ہو کہ یہاں سے دوسری جگہ چلا جانا موت سے نجات نہیں دے سکتا یہ عقیدہ پختہ رکھتے ہوئے محض آب و ہوا کی تبدیلی کے لئے یہاں سے چلا جائے تو وہ بھی ممانعت سے مستثنیٰ ہے اسی طرح کوئی آدمی کسی ضرورت سے اس جگہ میں داخل ہو جہاں وبا پھیلی ہوئی ہے اور عقیدہ اس کا پختہ ہو کہ یہاں آنے سے موت نہیں آئے گی وہ اللہ کی مشیت کے تابع ہے تو ایسی حالت میں اس کے لئے وہاں جانا بھی جائز ہوگا ۔ [معارف القرآن ۱ / ۵۹۸ ۔ ۵۹۹] اس عبارت کی طرف مولانا مفتی زید صاحب نے بھی اپنے مقالہ میں اشارہ کیا ہے ۔

طبّی اخلاقیات

عرض مسئلہ

مولانا حبیب اللہ قاسمی

محور دوم

الحمد لاهله والصلاة على اهلها امابعد!

راقم السطور کو طبی اخلاقیات کے محور دوم سوال ۳ کے عرض مسئلہ کا مکلف بنایا گیا ہے لہذا پہلے سوال ۳ سپرد قلم ہے اس کے بعد مقالہ نگار اہل قلم کی آراء و دلائل سپرد قرطاس کئے جائیں گے۔

سوال ۳ ایڈز کا ایسا مریض جو کہ اپنے مرض اور اس کی نوعیت سے بخوبی واقف ہے اگر وہ کسی دوسرے تک اپنے مرض کو منتقل کرنے کی غرض سے ایسا کام کرے مثلاً اس نے اپنی بیوی سے مجامعت کی جس کی وجہ سے ایڈز کے وائرس (جراثیم) بیوی میں منتقل ہوگئے یا کسی مریض کو خون کی ضرورت ہے ایڈز کے اس مریض نے اپنا خون اس کے لئے پیش کیا اور مریض کو وہ خون چڑھایا گیا جس کے نتیجہ میں اس مریض کو بھی ایڈز کا مرض لاحق ہوگیا تو کیا ایڈز کا یہ مریض جو دانستہ دوسرے شخص تک اس قاتل مرض کی منتقلی کا سبب بنا ہے قابل سزا قرار پائے گا اور اسے سزا دی جائے گی؟ اور اگر اس نے اپنے مرض کو منتقل کرنے کا ارادہ تو نہیں کیا مگر مرض کو اور اس کے منتقل ہونے کی بات کو جاننے کے باوجود مجامعت کی اور خون دیا تو وہ گنہگار و مجرم ہوگا یا نہیں؟

اس سوال کے جواب پر مشتمل انتیس مقالات راقم السطور کو موصول ہوئے ان سارے مقالات کے مطالعہ کے بعد قدر مشترک امر متفق علیہ جو چیز ملی وہ ایڈز کے مریض کا مجرم و گنہگار ہونا ہے سارے ہی مقالہ نگار حضرات نے ایسے شخص کو گنہگار قرار دیا ہے البتہ اکثر حضرات نے عمد و غیر عمد کا فرق کیا ہے عمد کی صورت میں تقریباً سارے ہی مقالہ نگار گنہگار و مجرم قرار دیتے ہیں البتہ شمس پیرزادہ صاحب نے عامد مضطر و مکرہ کو گناہ سے مستثنیٰ قرار دیا ہے اور غیر عامد یعنی ایسا شخص جس کو جماع یا اعطاء دم سے انتقال مرض کا علم نہ ہو اس کو عدم علم و عدم عمد کی وجہ سے معذور قرار دیا ہے۔

لیکن مولانا محمد عارف مظہری، ولی اللہ قاسمی، مجاہد الاسلام قاسمی، محمد نور قاسمی، محمد نعیم رشیدی صاحبان نے غیر عامد کو عامد پر قیاس کرتے ہوئے گنہگار و مجرم قرار دیا ہے۔

بصورت جماع یا اعطاء دم مرض کے یقینی طور پر منتقل ہوجانے کی صورت میں ایسے مریض کا یہ عمل موجب ضمان ہے یا نہیں؟ اکثر مقالہ نگاروں کی رائے یہ ہے کہ ایسا شخص ضامن ہوگا قابل تعذیر ہوگا۔ تقریباً اکثر مقالہ نگاروں نے ایسے شخص کو متسبب قرار دیتے ہوئے ضمان کی بات لکھی ہے لیکن مفتی زید احمد باندوی نے اس کو مباشر تسلیم کیا ہے جن حضرات نے متسبب قرار دیا ہے انھوں نے تعمد اور تعدی کی شرط کو ملحوظ رکھتے ہوئے ضامن قرار دیا ہے اکثر حضرات کے مقالات میں بطور دلیل تین طرح کی عبارتیں مذکور ہیں۔

۱۔ اذا سقى انسانا شرابا مسموما فمات فعليه التعزير۔ (شامی)

۲۔ لو اتلف للعاني شيئا ضمنه۔ (قرطبی)

۳۔ لاضرر ولا ضرار في الاسلام۔ (الحديث)

البتہ مولانا اختر امام عادل صاحب نے مقتول مختار و غیر مختار کا فرق کیا ہے یعنی مقتول نے اپنی رضاء سے مریض کے مرض کو جانتے ہوئے جماع کروایا یا خون لیا تو قاتل پر ضمان نہیں آئے گا مریض کی رضاء کو مسقط تسبب قرار دیا ہے۔

لیکن مولانا زبیر احمد قاسمی اور مفتی جمیل احمد نذیری اور مولانا سعید الرحمن قاسمی جماع کی صورت میں شوہر کے ضمان کے قائل نہیں مولانا زبیر احمد اور مولانا سعید الرحمن قاسمی کا استدلال عالمگیری کے اس جزئیہ سے ہے۔

عن محمد رجل جامع امرانه ومثلها يجامع فماتت من ذات فلا شي ء عليه۔

لیکن مولانا نظام الدین قاسمی اور مولانا ولی اللہ قاسمی نے جماع کو صفت سلامتی کے ساتھ مشروط قرار دیا ہے۔

مفتی جمیل احمد نذیری کی دلیل یہ ہے کہ وطی یا خون کے دینے سے انتقال مرض یقینی نہیں بلکہ ظنی امر ہے لہذا امر مظنون پر ضمان کی بنیاد نہیں رکھی جاسکتی۔

موت کی صورت میں ایڈز کا مریض جو قتل کا سبب بنا ہے اس پر دیت واجب ہوگی یا نہیں ؟ مولانا خالد سیف اللہ رحمانی صاحب وجوب دیت کے قائل ہیں لیکن مولانا زبیر احمد صاحب وجوب دیت کے قائل نہیں۔ ان کا استدلال خانیہ کی اس عبارت سے ہے۔ لو سقى انسانا شرابا فمات لاقصاص ولادية لانه شرب منه باختياره الاان الدفع خدعة فلا يلزم الا التعزير والاستغفار۔

طبی اخلاقیات

عرض مسئلہ

محور دوم

مولانا مفتی محمد زید (باندہ)

سوال ۵ اگر کسی مسلمان خاتون کا شوہر ایڈز کے مرض میں گرفتار ہوگیا ہو تو کیا اس عورت کے شوہر کو اس مرض کی بناء پر فسخ نکاح کا مطالبہ کرنے کا اختیار ہے ؟ اسی طرح اگر ایڈز کے کسی مریض نے اپنا مرض چھپا کر کسی عورت سے نکاح کرلیا تو کیا عورت فسخ نکاح کا مطالبہ کرسکتی ہے ؟

اس سوال کے دو جز ء ہیں ایک تو یہ کہ ایڈز کے مریض نے اپنا مرض چھپا کر کسی عورت سے نکاح کرلیا تو عورت کو فسخ نکاح کا حق ہوگا یا نہیں دوسرا جزء یہ کہ نکاح کے بعد یہ مرض شوہر کو لاحق ہوجائے تو عورت کو فسخ نکاح کا حق ہوگا یا نہیں ؟

اس سلسلہ میں جملہ مقالہ نگار حضرات کی جو آراء موصول ہوئیں وہ چار قسم کی ہیں۔

{ پہلی رائے } ان حضرات کی ہے جنھوں نے سوال کے جزء اول وثانی کی تفصیل کے بغیر (یعنی یہ کہ مرض نکاح سے پہلے موجود تھا یا بعد میں لاحق ہوگیا بغیر کسی تشقیق وتفصیل کے) مطلقاً عورت کو فسخ نکاح کا اختیار دیا ہے۔

ان حضرات کے اسماء گرامی یہ ہیں۔ (۱) مفتی حبیب اللہ صاحب قاسمی (۲) مولانا خالد سیف اللہ صاحب رحمانی (۳) مفتی محمد عبیداللہ صاحب الاسعدی (۴) سید اسرار الحق صاحب سبیلی حیدرآباد (۵) مفتی فضیل الرحمن ہلال عثمانی (۶) مفتی جمیل احمد صاحب نذیری (۷) مولانا محمد نور صاحب قاسمی سبیل السلام حیدرآباد (۸) مولانا شمشاد احمد صاحب (۹) سعید الرحمن صاحب قاسمی حیدرآباد (۱۰) ڈاکٹر سید قدرت اللہ صاحب (۱۱) محمد نعیم صاحب رشیدی (۱۲) شمس پیرزادہ صاحب۔

{ دوسری رائے } ان حضرات کی ہے جنھوں نے سوال کی دونوں شقوں میں صراحت کے ساتھ یعنی یہ کہ مرض نکاح سے پہلے موجود ہو یا بعد میں لاحق ہوگیا ہو دونوں صورتوں میں عورت کو فسخ نکاح کا اختیار ہے۔ ان حضرات کے اسماء گرامی یہ ہیں۔ (۱) مولانا اخلاق الرحمن سیند ھوا ایم پی (۲) مولانا اختر امام عادل صاحب حیدرآباد (۳) مولانا محمد شہباز صاحب ندوی (۴) مولانا زبیر احمد صاحب سیتامڑھی بہار (۵) مولانا محمد حاذق صاحب حیدرآباد (۶) مولانا مجاہد الاسلام صاحب قاسمی (۷) اور مولانا عتیق احمد صاحب بستوی (نے مالکیہ مسلک کے مطابق اجازت دی ہے)

{ تیسری رائے } بعض حضرات نے چند شرائط کے ساتھ عورت کو فسخ نکاح کا اختیار دیا ہے جس کی تفصیل مندرج ذیل ہے۔ (۱) مولانا فضل الرحمن صاحب رشادی (۲) مولانا نظام الدین صاحب قاسمی (۳) مولانا ولی اللہ صاحب قاسمی یہ حضرات فرماتے ہیں کہ سوال کی دونوں شقوں میں عورت کو فسخ نکاح کا حق ہے بشرطیکہ (۱) عورت خود اس مرض میں مبتلا نہ ہو۔ (۲) نیز علم ہوجانے کے بعد رضامندی کا اظہار نہ کیا ہو۔

(۴) حکیم ظل الرحمن صاحب فرماتے ہیں ایک سال مہلت علاج کے بعد بھی مرض باقی ہے تو عورت فسخ نکاح کرا سکتی ہے۔

(۵) مولانا مفتی محمد جعفر صاحب اکل کوا دھولیہ فرماتے ہیں فسخ نکاح کا اختیار اس وقت ہوگا جب کہ زوجین عمر کے اس مرحلہ میں ہوں جس میں جنسی

عمل کا وقوع ہوسکتا ہے۔

(۶) مولانا محمد ہارون صاحب قاسمی نے مذکورہ بالا شرائط (بجزہ کے) نیز قضاء قاضی کی شرط کے ساتھ عورت کو فسخ نکاح کا اختیار دیا ہے۔

{چوتھی رائے} ان حضرات کی ہے جنھوں نے مسئلہ میں تفصیل کی ہے وہ یہ کہ نکاح سے پہلے شوہر میں یہ مرض موجود تھا اور مرض چھپا کر اس نے نکاح کرلیا جب تو عورت کو فسخ نکاح کا حق ہے ورنہ بعد میں مرض لاحق ہوجانے کی وجہ سے عورت فسخ نکاح کا مطالبہ نہیں کرسکتی۔ ان حضرات کے نام یہ ہیں۔(۱) مولانا محمد عارف صاحب مظہری حیدرآباد (۲) مولانا نعیم اختر صاحب قاسمی حیدرآباد (۳) راقم الحروف محمد زید مظاہری ندوی

جملہ آراء کا تجزیہ اور متفق علیہ آراء

(۱) تمام مقالہ نگار حضرات اس پر متفق ہیں کہ اگر ایڈز کے مریض نے اپنا مرض چھپا کر کسی عورت سے نکاح کرلیا تو عورت کے علم میں آجانے کے بعد اس کو فسخ نکاح (گو شیخین کے مسلک کے مطابق نہیں ہے لیکن) امام محمد کے مسلک کے مطابق ہے۔ تمام مقالہ نگار حضرات نے امام محمد کے قول کو اختیار فرما کر فسخ نکاح کا حق دیا ہے۔ البتہ مولانا عارف صاحب مظہری کی تحریر سے ایسا معلوم ہوتا ہے کہ اس صورت میں بھی عورت کو اختیار نہ ہونا چاہئے۔ ان کے نزدیک شیخین کا قول راجح ہے۔ اور مولانا جعفر صاحب فرماتے ہیں کہ اس صورت میں بھی اختیار اس وقت ہوگا جب کہ زوجین عمر کے اس مرحلہ میں ہوں جس میں جنسی عمل کا وقوع ہوسکتا ہے ورنہ نہیں علت انتقال مرض پائے جانے کی وجہ سے۔

(۲) نیز تمام مقالہ نگار حضرات اس پر بھی متفق ہیں کہ علم میں آجانے کے بعد بھی اگر عورت نے شوہر کو اختیار کرلیا تو اب عورت کا یہ اختیار باطل ہوجائے گا۔

(۳) جملہ مقالہ نگار کی آراء سے مجموعی طور پر معلوم ہوتا ہے کہ چوتھی رائے (جس کے تحت تین حضرات کے نام ہیں) ان کے علاوہ بقیہ تمام مقالہ نگار حضرات اس پر متفق ہیں کہ نکاح کے بعد بھی ایڈز کا مرض لاحق ہوجانے کی صورت میں عورت کو فسخ نکاح کا حق ہوگا۔ جن حضرات نے شرائط کا ذکر کیا ہے واضح ہونے کی وجہ سے دوسرے حضرات نے اس کے ذکر کی ضرورت نہیں سمجھی۔

نیز جملہ مقالہ نگار حضرات نے فقہ حنفی کے دائرہ میں رہ کر امام محمد کے قول کو اختیار کرتے ہوئے فسخ نکاح کا اختیار دیا ہے علاوہ مولانا عتیق احمد صاحب کے کہ انھوں نے مالکی مذہب کی بناء پر عورت کو فسخ نکاح کا حق دیا ہے۔

جملہ مقالہ نگار حضرات نے اپنے مدعی کے اثبات کے جو دلائل ذکر فرمائے ہیں ان میں اہم دلائل یہ ہیں۔

(۱) حدیث سعید بن المسیب (۲) علامہ کاسانی، علامہ ابن نجیم اور عالمگیری کی عبارت نیز فتح الباری کی عبارت۔

دلائل پر گفتگو سے قبل یہ بات ذہن نشین کرلینا چاہئے کہ زیر بحث مسئلہ اب صرف یہ ہے کہ تکمیل نکاح کے بعد شوہر کو مرض ایڈز لاحق ہوجانے کی وجہ سے عورت کو فسخ نکاح کا حق ہوگا یا نہیں اور امام محمد کے مسلک کے مطابق اس صورت میں فسخ نکاح کی اجازت ہے یا نہیں۔

اس کے بعد اہم دلائل میں سے بعض دلائل کا جائزہ لینا چاہئے۔

دلائل کا مختصر جائزہ

جملہ مقالہ نگار حضرات نے جتنے بھی دلائل تحریر فرمائے ہیں ان میں کسی بھی حدیث یا فقہی عبارت میں اس کی تصریح نہیں ہے کہ نکاح کے بعد بھی امراض لاحق ہوجانے کی صورت میں عورت کو فسخ نکاح کا حق حاصل ہوگا۔

(۱) اس سلسلہ میں حضرت سعید بن المسیب کی روایت جس کو امام محمد نے موطا میں نقل فرمایا ہے ذکر کی جاتی ہے وہ یہ ہے۔

عن سعید بن المسیب انه قال ایما رجل تزوج امراۃ وبه جنون او ضر فانها تخیرت ان شاء ت قرت وان شاء ت فارقت۔

(موطا، امام محمد ص ۲۳۲)

امام محمد نے اس سلسلہ میں جس توسع کے قول کو اختیار فرمایا ہے اور مرض کی تحدید کے بغیر ہر نوع کے ناقابل برداشت امراض کی صورت میں عورت کو فسخ نکاح کا اختیار دیا ہے اس کا ماخذ یہی حدیث بالا ہے۔ چنانچہ حدیث نقل کرنے کے بعد امام محمد فرماتے ہیں۔

قال محمد اذا کان امرا لا یحتمل خیرت فان شاء ت قرت وان شاء ت فارقت (ص ۲۳۲)

حدیث بالا کے الفاظ میں غور کیجئے جو امام محمد کا مستدل ہے کہ اس میں جنون یا کسی نوع کا مرض نکاح کے وقت موجود ہونے کی تصریح ہے یا نکاح کے بعد پیدا ہونے کی؟ بالکل واضح الفاظ ہیں " تزوج امراۃ وبه جنون او ضر " یعنی نکاح کے وقت مرد میں یہ مرض موجود تھا۔ اسی وجہ سے امام محمد نے موطا، میں جو عنوان مقرر کیا ہے وہ بھی اسی کے موافق ہے " باب الرجل ینکح المراۃ ولا یصل الیها لعلة بالمراۃ او بالرجل " اور اس سے زیادہ واضح عبارت امام محمد نے کتاب الآثار میں نقل فرمائی ہے۔

" باب الرجل یتزوج وبه العیب والمراۃ " آگے فرماتے ہیں " وکذلک اذا وجدته مجنونا موسوسا یخاف علیه قتله او وجدته مجذوما منقطعا " (کتب الآثار ص ۹۰ کراچی)

یعنی اس بات کا بیان کہ مرد نکاح کرے حالانکہ اس میں عیب موجود ہو۔ اس طرح (عورت کو فسخ نکاح کا حق ہوگا) جب کہ عورت نے شوہر کو مجنون یا جذام کے مرض میں مبتلا پایا۔

ان سب تصریحات سے واضح طور پر معلوم ہوتا ہے کہ امام محمد کے نزدیک عورت کو فسخ نکاح کا حق اسی وقت ہے جب کہ نکاح کے وقت بھی مرد میں وہ عیب موجود ہو، باقی بعد میں مرض لاحق ہوجانے کی صورت میں اختیار نہ ہوگا۔

الحیلة الناجزہ میں ہے۔ جو جنون عقد نکاح کے بعد پیدا ہوگیا ہو اس کے متعلق امام محمد سے کوئی تصریح نہیں ملی۔ (ص ۴۴)

اس کے بعد فقہاء کرام نے امام محمد کے اسی مسلک کو نقل فرمایا ہے۔ علامہ کاسانی، زیلعی، طحطاوی، قہستانی، عالمگیری کی عبارتیں موجود ہیں لیکن کسی ایک عبارت سے اس پر دلالت نہیں ہوتی کہ نکاح کے بعد مرض لاحق ہوجانے کی صورت میں بھی عورت کو فسخ نکاح کا حق ہوگا۔

(۲) بعض حضرات نے علامہ کاسانی کی یہ عبارت دلیل میں نقل فرمائی ہے۔

قال محمد خلوہ من کل عیب لا یمکنها المقام معه الا بضرر کالجنون والجذام والبرص شرط لزوم النکاح حتی یفسخ به النکاح وجه قول محمد ان الخیار فی العیوب الخمسة انما تثبت لدفع الضرر عن المراۃ وهذه العیوب فی الحاق الضرر فوق ملک (بدائع ۳۲۰/۲)

لیکن علامہ کاسانی کی اس عبارت سے اس پر استدلال کرنا کہ نکاح کے بعد بھی شوہر کے کسی مہلک مرض میں گرفتار ہوجانے کی وجہ سے عورت کو فسخ نکاح کا حق ہوگا محل غور ہے، کیوں کہ امام محمد نے اس قسم کے عیوب وامراض سے خالی ہونے کی شرط نکاح لازم ہونے کے لئے لگائی ہے۔ لیکن نکاح لازم ہوجانے کے بعد بقاء نکاح و دوام نکاح کے لئے بھی شوہر کا ان امراض سے خالی ہونا ضروری اور شرط ہے یا نہیں عبارت میں اس سے تعرض ہی نہیں۔ کتب فقہ سے معلوم ہوتا ہے کہ بقاء نکاح کے لئے شوہر کا امراض سے خالی ہونا ضروری نہیں۔

اور بالفرض اگر علامہ کاسانی کی مذکورہ عبارت کا یہی مطلب ہے کہ نکاح کے بعد جو امراض مرد کو لاحق ہوں ان کی بناء پر بھی عورت کو فسخ نکاح کا حق ہوگا تو اس سے لازم آتا ہے شوہر ہمبستری کے بعد بھی اگر مجبوب یا عنین ہوجائے تب بھی عورت کو فسخ نکاح کا حق ہونا چاہئے کیوں کہ عبارت بالا میں عیوب خمسہ اور دیگر امراض سے خالی ہونا شرط قرار دیا ہے اور عیوب خمسہ میں جب عنت بھی ہے تو کیا کوئی اس کا بھی قائل ہے

کہ شوہر کے بعد میں عنین ہوجانے کی وجہ سے اس کی عورت کو فسخ نکاح کا حق ہوگا؟ حالانکہ علامہ کاسانی خود فرماتے ہیں لو وصل الیہا مرۃ فلا خیار لہا۔ (بدائع ص ۲/۳۲۵) ایک مرتبہ صحبت کے بعد عورت کو خیار فسخ باقی نہیں رہتا۔

(۳) اصل بات یہی ہے کہ لزوم نکاح سے پہلے تو عورت کو (عیوب و امراض معتبرہ کی وجہ سے) نکاح کو رد کرنے کا اختیار رہتا ہے لزوم نکاح کے بعد نہیں۔ یہی وجہ ہے کہ زیلعی وغیرہ نے جو عبارت نقل فرمائی ہے اس میں لفظ ترد؟ رد احد الزوجین فرمایا اور رد کا ظاہری مفہوم یہی ہے ابھی نکاح لازم اور مکمل نہ ہوا ہو ایسی حالت میں رد نکاح ہوگا۔ تکمیل نکاح کے بعد رد نہیں بلکہ فسخ نکاح ہوگا۔ یعنی لفظ رد خاص ہے تکمیل اور لزوم نکاح سے پہلے کے لئے اور فسخ دونوں کو عام ہے واللہ اعلم کذا قال استاذنا۔ البتہ فسخ نکاح دونوں صورتوں کو عام ہے اسی سے مندرجہ ذیل عبارات کا مطلب بھی واضح ہوگیا جس کو بعض حضرات نے بطور استدلال کے ذکر فرمایا ہے۔

"ترد المرأۃ اذا کان بالرجل عیب فاحش لاتطیق المقام معہ" (زیلعی ۳/۲۵)

"ان القاضی لو قضی برد احد الزوجین بعیب نفذ قضاؤہ" (بحر ۲/۱۲۷)

غور فرمایئے کیا اس عبارت میں اس کی صراحت ہے کہ مرض لاحق ہوجانے کی وجہ سے عورت کو فسخ نکاح کا حق ہوگا؟ اور صاحب بحر نے قضاء قاضی کی جو صراحت فرمائی ہے وہ اس وجہ سے کہ یہ شیخین کے مسلک کے خلاف ہے لیکن قضاء قاضی کے بعد اس کا نفاذ ہوجائے گا اور شیخین کے نزدیک (جب وعنۃ) کے علاوہ دیگر امراض و عیوب جو نکاح سے پہلے شوہر میں موجود تھے، ان کی وجہ سے بھی فسخ نکاح نہیں ہوسکتا۔ اس کے متعلق صاحب بحر فرماتے ہیں کہ اگر قاضی نے سابقہ عیوب کی بناء پر نکاح رد کردیا تو وہ نافذ ہوجائے گا۔ عیوب حادثہ سے اس عبارت کا تعلق نہیں واللہ اعلم۔

(۴) اس سلسلہ میں سب سے اہم عالمگیری کی مندرجہ ذیل عبارت سمجھی جاتی ہے جس کو متعدد حضرات نے نقل فرمایا ہے وہ یہ ہے

قال محمد ان کان الجنون حادثا یؤجلہ سنۃ کالعنۃ وان کان مطبقا فھو کالجب وبہ ناخذ

(عالمگیری ۲/۵۵۲۔ مجمع الانہر ۱/۳۹۳)

امام طحاوی نے امام محمد کا مسلک نقل کرتے ہوئے تحریر فرمایا

اذا کان بالرجل من الجنون ما یمنعہ من الوصول الی زوجتہ اومن البرص۔ وکان الجنون جنونا حادثا کان ذلک کالعنین ینتظر برؤہ منہ حولا۔ وان کان ما بہ من الجنون جنون اطباق۔ خیرت بین المقام معہ وبین فراقہ۔ (مختصر الطحاوی ص ۱۸۲)

اس عبارت میں جنون حادث کا مطلب عام طور پر یہ سمجھا گیا ہے کہ وہ جنون جو بعد نکاح پیدا ہوجائے اس میں ایک سال کی مہلت دی جائے گی اور صحت نہ ہونے کی صورت میں عورت کو فسخ نکاح کا حق ہوگا۔ لیکن جنون حادث کا یہ مطلب یہاں پر ہرگز مراد نہیں ہوسکتا جس کے وجوہات مندرجہ ذیل ہیں۔

اولاً تو اس وجہ سے کہ یہ مسئلہ امام محمد سے منقول ہے اور امام محمد نے موطا، نیز کتاب الآثار میں خود تصریح فرمائی ہے کہ عورت کو اختیار اس وقت ہوگا جب کہ نکاح کے وقت مرد کو جنون لاحق ہو۔

دوسرے علامہ کاسانی کی عبارت کے تحت جو کچھ عرض کیا گیا اس کا تقاضا بھی یہ ہے کہ جنون حادث کا یہ مفہوم نہیں کیوں کہ لزوم نکاح کے بعد عورت کو اختیار نہیں رہتا۔ جس کی تفصیل ماقبل میں گذر چکی۔

تیسرے خود عبارت میں غور کیجئے جنون حادث کو جنون مطبق کے بالمقابل ذکر فرمایا ہے اور جنون مطبق کی تعریف متعین ہے کہ جو مستقل یا سال کے اکثر حصہ میں مجنون رہتا ہو۔ "ان کان حاصلا فی اکثر السنۃ فمطبق وما دونھا فغیر مطبق" (کتاب التعریفات للجرجانی ص ۲۵۰)

اس سے جنون حادث کی تعریف بھی متعین ہوجاتی ہے کہ وہ جنون جس میں کبھی افاقہ ہوتا ہو اور کبھی جنون ہوتا ہو۔ امام طحاوی کی عبارت میں غور فرمایئے کہ اگر جنون حادث کا یہی مطلب ہوتا کہ وہ جنون جو بعد نکاح شوہر کو لاحق ہوجائے تو اس کے مقابلہ میں جنون اطباق نہ فرماتے بلکہ جنون حادث کے مقابلہ میں جنون قدیم فرماتے کہ وہ جنون جو نکاح سے پیشتر شوہر میں موجود ہو۔ ورنہ اگر حادث کے یہی معنی ہیں کہ جو جنون بعد میں پیدا ہو۔ تو لازم آتا ہے کہ اس کے مقابلہ میں مطبق کو جنون قدیم کے معنی میں مراد لیا جائے حالانکہ فقہاء کی عبارت سے معلوم ہوتا ہے کہ جنون مطبق کو قدیم کے معنی میں ہرگز مراد نہیں لے سکتے وتبطل الوكالة بموت الموكل وجنونه جنونا مطبقا (هدايه ۳/۱۹۹ــ بحر ۷/۱۸۹)

الغرض چوں کہ جنون حادث کو جنون مطبق کے مقابلہ میں فرمایا ہے اور مطبق کی تعریف متعین ہے جس سے حادث کی تعریف بھی متعین ہوگئی

مولانا خالد سیف اللہ رحمانی صاحب نے جدید فقہی مسائل دوم ص ۱۰۰ میں عالمگیری کی مذکورہ بالا عبارت کی ترجمانی ان الفاظ سے فرمائی ہے ۔ فقہاء نے جنون کی دو قسمیں کی ہیں ۔ جنون مطبق اور جنون غیر مطبق (جنون حادث کو جنون غیر مطبق سے تعبیر فرمایا ہے) آگے اس کا حکم بیان فرماتے ہیں جنون غیر مطبق یہ ہے کہ وقفہ وقفہ سے جنون کا دورہ پڑتا ہو ایسے مریض کو ایک سال کی مہلت دی جائے گی اگر اس کے باوجود صحت مند نہ ہوا تو پھر نکاح فسخ کردیا جائے گا۔ (جدید فقہی مسائل ص ۱۰۱ بحوالہ عالمگیری ۲/۱۴۳)

اس سے معلوم ہوا کہ علامہ موصوف کے نزدیک جنون حادث کا مصداق اور اس کی تعبیر جنون غیر مطبق ہے نہ کہ وہ جنون جو نکاح کے بعد لاحق ہوجائے ۔

نیز علامہ موصوف نے مقالہ میں ایڈز کے مریض کو عنین کے حکم میں قرار دیا ہے اور عنین کا حکم متعین ہے کہ ایک مرتبہ صحبت کے بعد حق تفریق ختم ہوجاتا ہے اور جو بعد میں عنین ہوگیا ہو اس کی عورت کو فسخ نکاح کا حق نہیں ہوتا اس حکم کی روشنی میں علامہ موصوف کی تصریح کے مطابق ایڈز کے مریض کی عورت کو بھی فسخ نکاح کا حق نہ ہونا چاہئے ۔ واللہ اعلم

احقر کی رائے کا مستدل

اس سلسلہ میں احقر کی رائے یہ ہے کہ نکاح سے پہلے ایڈز اور اس جیسے مہلک امراض اگر مرد میں پائے جائیں تو عورت کو فسخ نکاح کا حق امام محمد کے مسلک کے مطابق ہوگا اور وہ جنون اور مہلک امراض جو بعد میں شوہر کو لاحق ہوجائیں فقہاء احناف میں سے کسی امام کے نزدیک عورت کو فسخ نکاح کا حق نہیں ہوگا۔ جس کے مختصر دلائل یہ ہیں۔

(۱) مصنف عبدالرزاق کی روایت ہے عبدالرزاق عن الثوری فی رجل یحدث به بلاء لایفرق بینهما هو بمنزلة المراة لایرد الرجل ولاترد المراة وذکره عن حماد عن ابراهیم (مصنف عبدالرزاق ۶/۲۴۹)

اس میں صراحت ہے کہ نکاح کے بعد پیدا ہونے والی مصیبت اور مرض کی بناء پر زوجین میں تفریق نہ کی جائے گی نہ مرد عورت کو رد کرسکتا ہے نہ عورت مرد کو۔ حماد نے ابراہیم سے اس طرح نقل فرمایا ہے ۔

(۲) عبدالرزاق عن ابن جریج قال قلت لعطاء فالرجل ان کان به بعض الاربع جذام اوجنون اوبرص اوعفل. قال لیس لها شیء هو احق بها (مصنف عبدالرزاق ۶/۲۴۹ حدیث ۱۰۶۰۱)

اس میں تصریح ہے کہ جذام، جنون، برص، عفل کی بناء پر بھی عورت کو فسخ نکاح کا حق نہیں مریض شوہر ہی عورت کا زیادہ مستحق ہے ۔

(۳) مصنف ابن ابی شیبہ کی روایت ہے حدثنا ابوبکر قال نا عبدالوهاب الثقفی عن ایوب قال کتبت الی ابی قلابه فی امراة زوجها

مجنون لانرجوان يبراء يطلق عنه وليه فكتب الى انها امراة ابلاها الله بالبلاء فلتصبر ۔ (مصنف ابن ابی شیبہ ۵/۳۳)

(۴) وذكر عن عطاء فيمن تزوج فلما دخل بدامنه برص اوجذام قال عطاء لاتنزع عنه قال وهو قول ابی الزناد وابن ابی ليلی وداؤد والثوری وابی حنيفه وابی يوسف ۔ (الجوہر النقی علی سنن بیہقی ص ۲۱۵)

ان روایات میں تصریح ہے کہ برص، جذام، جنون کی بناء پر بھی نکاح فسخ نہیں کیا گیا اور عورت کو صبر کرنے کی تاکید کی گئی۔

(۵) امام بیہقی نے سنن کبری میں اور امام محمد موطاء میں روایت نقل کی ہے ۔ " عن سعيد بن المسيب انه قال ايمارجل تزوج امراة وبه جنون اوضرر فانها تخير فان شاءت قرت وان شاءت فرقته " (سنن بیہقی ۷/۲۱۵)

اس روایت میں تصریح ہے کہ نکاح کے وقت اگر شوہر کو جنون یا مرض لاحق ہو تو عورت کو فسخ نکاح کا بھی اختیار ہے ۔ اس طرح بعد نکاح دخول سے پہلے مرض لاحق ہو جائے تب بھی عورت کو اختیار ہے مصنف عبدالرزاق میں اس سلسلہ کی کئی روایات موجود ہیں۔

(روایت ص ۱۰۶۰۲، ۱۰۶۰۹، ۱۰۶۱۰)

المحلی میں بھی اسی کو اختیار کیا ہے کہ نکاح کے بعد برص، جذام، جنون وغیرہ پیدا ہوجانے کی صورت میں فسخ نکاح نہیں ہو سکتا ۔ لايفسخ النكاح بعد صحته بجذام حادث ولا ببرص كذلك ولابجنون كذالك۔ (المحلی ۱۰/۱۰۹)

احناف کا بھی اصل مسلک یہی ہے اور امام محمد سے جو کچھ توسع منقول ہے وہ صرف اس صورت میں ہے جب کہ نکاح سے پہلے مرد میں وہ عیب موجود ہو۔

فقہاء احناف کا مستدل مندرجہ بالا روایات ہیں ۔ احقر نے بھی اسی رائے کو عرض کیا ہے ۔

مالکیہ کے مسلک پر فتوی

البتہ دوسرے مذاہب فقہاء مالکیہ وغیرہ کے یہاں اس کی گنجائش ہے کہ نکاح کے بعد بھی جو جنون پیدا ہوجائے اس میں بھی عورت کو فسخ نکاح کا حق ہوگا۔

مدونہ میں ہے: قال لی مالک فی المجنون اذا اصابه الجنون بعد تزويجه المراة انها تعزل ويضرب له اجل فی علاجه فان براً والا فرق بينهما (مدونہ ۲/۲۶۶)

شدید ضرورت کی بناء پر اکابر علماء ہند نے اس صورت میں مالکیہ کے قول پر فتوی دیا ہے یعنی نکاح کے بعد شوہر کو جنون لاحق ہوجائے تو عورت کو فسخ نکاح کا حق ہوگا ۔ (الحیلۃ الناجزہ ص ۶۶)

لیکن مجنون کی طرح دیگر عیوب و امراض مثلاً ایڈز، کینسر وغیرہ جو بعد میں شوہر کو لاحق ہوجائیں ان میں بھی شوہر کو ایک سال کے علاج کی مہلت دی جائے گی اور صحت نہ ہونے کی صورت میں فسخ نکاح کا اختیار ہوگا یا یہ حکم صرف مجنون کے ساتھ خاص ہے ؟ اس سلسلہ میں مدونہ وغیرہ کی تصریحات زیادہ واضح نہیں ۔ المغنی اور الشرح الکبیر میں تصریح ہے کہ بعد نکاح جو عیب پیدا ہوجائیں تو دو قول ہیں۔

ان حدث العيب باحدهما بعدالعقد ففيه وجهان احدهما يثبت الخيار والثانى ۔ لايثبت وهو قول ابی بكر وابن حامد و

مذهب مالک وقال اصحاب الشافعی ان حدث بالزوج يثبت الخيار (المغنی ۶/ ۶۵۳)

پہلے قول کی بنیاد پر اور شوافع کے مسلک کے مطابق بعد عقد پیدا ہونے والے امراض کی بناء پر اگر اختیار مان بھی لیا جائے تب بھی یہ بات غور کرنے کی ہے کہ ہر مذہب والوں کے نزدیک محدود اور متعین امراض و عیوب ہیں جن کی بناء پر عورت کو فسخ نکاح کا حق ہوتا ہے اور ابن قدامہ نے لکھا ہے کہ ان امراض و عیوب کے علاوہ دوسرے عیوب کی بناء پر فسخ نکاح کا حق نہیں اور نہ ہی ان امراض پر دوسرے عیوب کو قیاس کیا جاسکتا ہے۔

الفصل الثالث انه لايثبت الخيار لغير ما ذكرناه، ولا يصح قياسها على هذه العيوب لما بينهما من الفرق (المغنی ۶/ ۶۵۲)

اس لئے اگر دوسرے مذاہب کی بنیاد پر ایڈز کی وجہ سے اس کی بیوی کو فسخ نکاح کا حق دیا جائے تو اس کے لئے ضروری ہے کہ اس مذہب کے کبار علماء وارباب افتاء سے رجوع کیا جائے کہ ان کے مذہب کے مطابق ایڈز کے مریض کی بیوی کو فسخ نکاح کا حق ہوگا یا نہیں۔

اس کے بعد غور کرنا چاہئے کہ اس مسئلہ میں بھی مجنون کی طرح دوسرے مذہب کو اختیار کرنا مناسب ہے یا نہیں۔ اس میں مصالح زیادہ ہیں یا مفاسد۔ کہیں ایسا تو نہیں کہ اس بڑھتے اور پھیلتے ہوئے ایڈز کے مریض کی بیویاں ذرا سہارا پاکر معمولی بات پر جھٹ ایڈز کا دعوی کرکے ڈاکٹری رپورٹ لکھوا کر فسخ نکاح کا دعوی شروع کرنے لگیں اور اس طرح ایک نئے فتنہ کا دروازہ کھل جائے۔ اہل علم ارباب افتاء کو تمام پہلوؤں پر غور کرکے کوئی فیصلہ کرنا چاہئے۔

احقر کی رائے یہی ہے کہ وہ خواتین جن کے شوہر ایڈز کے مرض میں مبتلا ہوجائیں ان کو نہایت وفاداری کا ثبوت دینا چاہئے اور ایسی حالت میں حضرت ایوب علیہ السلام کی بیوی کا نمونہ پیش کرنا چاہئے کہ ان کے شوہر کی حالت اس درجہ کی ہوگئی تھی کہ بدن سڑگیا گوشت گل گیا، کیڑے پڑگئے، بدبو کی وجہ سے لوگوں نے بستی سے باہر کردیا۔ جذام، برص، ایڈز سے بدتر حالت تھی لیکن ایسی حالت میں ایوب علیہ السلام کی اہلیہ نے صبر و استقامت کا ثبوت دیا۔ اخیر تک تیمارداری، خدمت گزاری میں کسر نہ اٹھا رکھی۔ مزدوری کرتیں اور خدمت کرتیں یہی طریقہ آج بھی اپنانا چاہئے۔ (ابن کثیر ۳/ ۱۸۸، در منثور ۳/ ۳۲۸، قرطبی ۱۱/ ۳۲۳، معارف القرآن سورہ انبیاء ۶/ ۲۱۵)

عرض مسئلہ

مولانا انیس الرحمن قاسمی

طبی اخلاقیات سے متعلق سوالنامہ کا ایک اہم حصہ مریضوں کے عیوب کو دوسروں کے سامنے افشاء کرنے یا نہ کرنے سے متعلق ہے۔ اس عنوان کے تحت محور سوم میں نو قسم کے سوالات کئے گئے جن پر علماء نے دلائل کی روشنی میں اپنی رائے ظاہر کی ہیں، اس موضوع پہ کل ..... مقالات میں اظہار خیال کیا گیا ہے، تقریبا تمام مقالہ نگاروں نے یہ رائے ظاہر کی ہے کہ ڈاکٹر اپنے مریضوں کا رازدار اور امین ہوتا ہے اس لئے عام حالات میں اس کی اخلاقی وشرعی ذمہ داری ہوتی ہے کہ وہ اپنے زیر علاج یا زیر تجربہ مریضوں کا راز افشاء نہ کرے، اس لئے کہ افشاء راز غیبت ہے اور غیبت حرام ہے۔ بعض علماء نے حدیث رسول صلی اللہ علیہ وسلم "المجالس بالامانۃ" سے بھی استدلال کیا ہے ..... مفتی محمد زید صاحب نے مشہور مالکی عالم علامہ ابن الحاج المالکی کا قول "المدخل" سے نقل کیا ہے لکھتے ہیں:

"وینبغی ان یکون الطبیب امینا علی اسرار المرضی لایطلع احدا علی ماذکرہ المریض اذا انہ لم یاذن لہ فی اطلاع غیرہ علی ذالک، ولواذن ینبغی ان لایفعل ذالک معہ"۔

طبیب کو مریضوں کی اسرار (خفیہ امور اور عیوب) کا امین ہونا چاہئے مریض نے جو کچھ بیان کیا ہے اس کو کسی سے بھی ظاہر نہ کرے، کیوں کہ مریض نے دوسرے کو ظاہر کرنے کی اجازت تو دی نہیں اور اگر اجازت دے بھی دے تب بھی طبیب کو یہی چاہئے کہ کسی سے اس کے عیوب اور امراض کو ظاہر نہ کرے۔

(۱) لیکن یہ تسلیم کرنے کے باوجود کہ ڈاکٹر اپنے مریضوں کے عیوب وراز کا امین ہوتا ہے اور عام حالات میں اس کے لئے افشاء راز جائز نہیں یہ سوال کیا گیا کہ خاص حالات میں اس کا عمل کیا ہونا چاہئے۔ جیسے کسی ڈاکٹر نے کسی نوجوان کا علاج کیا۔ اس کی ایک آنکھ کی بصارت زائل ہوگئی ہے۔ اب اس سے رشتہ نکاح کرنے والی خاتون یا اس کا ولی ڈاکٹر سے یہ معلوم کرے کہ اس کی بصارت ہے یا نہیں تو ڈاکٹر کی کیا ذمہ داری ہے۔ کیا اس عیب کو ظاہر کردینا واجب ہے یا جائز ہے، یا جائز نہیں ہے۔

مولانا عتیق احمد قاسمی صاحب، مولانا خالد سیف اللہ رحمانی صاحب، مولانا زبیر احمد قاسمی صاحب، مفتی محمد زید صاحب، مولانا جعفر ملی صاحب، مولانا ولی اللہ قاسمی صاحب اور مولانا اخلاق الرحمن صاحب کی رائے یہ ہے کہ ڈاکٹر کے لئے صحیح صورت حال کو بتانا واجب ہے اسی طرف مفتی عبیداللہ صاحب اور جناب شمس پیرزادہ کا رجحان ہے ان میں سے بعض حضرات نے حدیث رسول "الدین النصیحۃ" اور المستشار مؤتمن سے استدلال کیا ہے، مولانا خالد سیف اللہ صاحب نے امام نووی کا یہ قول نقل کیا ہے۔

ویجب علی المشاور ان لایخفی حالہ بل یذکر المساوی التی فیہ بنیۃ النصیحۃ۔

مفتی عزیز الرحمن بجنوری، مولانا اختر امام عادل کا رجحان یہ ہے کہ ڈاکٹر کے لئے استفسار پر جواب دینا جائز ہے مفتی ریاست علی کا خیال یہ فریق کو دانستہ غلط وفریب دے کر ضرر میں ڈالنا ہوگا یہ شرعاً ممنوع ہے۔

مولانا عتیق احمد صاحب، مولانا خالد سیف اللہ صاحب، مفتی عزیز الرحمن صاحب، مفتی ریاست علی صاحب، مفتی حبیب اللہ صاحب وغیرہ کی رائے یہ ہے کہ اظہار حقیقت کی اجازت ہے۔

اس سلسلہ کا تیسرا سوال یہ ہے کہ اگر کوئی مرد کسی ڈاکٹر کے زیر علاج ہے اور اس کے بارے میں ڈاکٹر کو یہ علم ہے کہ وہ نامرد ہے اسی طرح اگر کوئی خاتون اس کے زیر علاج ہے اور وہ کسی ایسے اندرونی مرض یا عیب میں مبتلا ہے جس پر مطلع ہونے کے بعد اس کا نکاح کہیں پر ہونا-

بہت مشکل ہے اور یہ دونوں اپنا عیب یا مرض چھپا کر اپنا رشتہ طے کر رہے ہیں تو کیا ڈاکٹر کے لئے رشتہ نکاح کے علم کے بعد ان دونوں [illegible] میں ان کے عیب کو دوسرے فریق تک پہنچانا جائز ہے یا واجب؟ اسی طرح دوسرا فریق اس مریض یا مریضہ کے بارے میں معلومات کے لئے ڈاکٹر سے رابطہ قائم کرتا ہے تو ڈاکٹر کا رویہ کیا ہونا چاہئے۔

مولانا زبیر احمد صاحب، مولانا اختر امام عادل، مفتی حبیب اللہ قاسمی صاحب، مولانا خالد سیف اللہ رحمانی صاحب، مفتی فضیل الرحمن ہلال عثمانی صاحب، مفتی عزیز الرحمن بجنوری صاحب کی رائے یہ ہے کہ ڈاکٹر کے لئے استفسار کی صورت میں حقیقت حال کو بلا کم و کاست بیان کر دینا چاہئے لیکن استفسار کے بغیر از خود ڈاکٹر کو ایک دوسرے کا عیب بتانا مولانا زبیر احمد صاحب کے نزدیک فعل مذموم قرار پائے گا کیوں کہ اظہار عیب اور رازداری بدتا دونوں ہی عمل کسی نہ کسی فریق کے لئے ضرر خاص کو مستلزم ہے جب کہ دیگر علماء نے اس صورت میں بھی افشاء راز کی اجازت دی ہے ان کی دلیل الدین النصیحہ کی حدیث ہے۔

سوال ۸ کا تعلق ایسے شخص کے متعلق ہے جس کے پاس ڈرائیوری لائسنس ہے اور یہ شخص گاڑی چلانے کی ملازمت کرتا ہے مگر اس کی بینائی بری طرح متاثر ہے ڈاکٹر کی رائے میں اس کا گاڑی چلانا اس کے اور دوسروں کے لئے مہلک ہوسکتا ہے کیا ڈاکٹر کی ذمہ داری ہوگی کہ وہ متعلقہ محکمہ کو اس کی بینائی کے بارے میں اطلاع دے ڈرائیوری لائسنس منسوخ کرنے کی سفارش کرے گا اگر اطلاع کر دیتا ہے تو وہ اور اس کے گھر والے ملازمت ختم ہونے کی وجہ سے معاشی دشواریوں میں مبتلا ہوسکتے ہیں اور اگر مطلع نہیں کرتا تو حادثہ کا امکان ہے اور بہت سے لوگوں کی جان جانے کا خطرہ ہے اس بارے میں اکثر مقالہ نگاروں کی رائے ہے کہ ڈاکٹر خاموشی اختیار کرنے کے بجائے متعلقہ محکمہ کو اطلاع دے دے اس کی دلیل بعض مقالہ نگاروں نے الدین والنصیحہ کی حدیث اور قاعدہ فقہیہ یتحمل الضرر الخاص لاجل دفع الضرر العام کو پیش کیا ہے۔

یہی جواب سوال ۹ کے سلسلہ میں دیا گیا ہے جس میں ہوائی جہاز کا پائلٹ یا ٹرین اور بس وغیرہ کا ڈرائیور شراب یا دوسری نشہ آور چیزوں کا بری طرح عادی ہے اور کسی ڈاکٹر کے زیر علاج ہے تو ڈاکٹر کی ذمہ داری ہے کہ وہ متعلقہ محکمہ کو اس مریض کے بارے میں خبر کرے کہ یہ کثرت سے شراب اور نشہ آور چیزوں کا استعمال کرتا ہے تقریباً تمام مقالہ نگاروں نے یہی رائے ظاہر کی ہے۔

اس محور کے ۱۰ کا تعلق ناجائز حمل سے پیدا ہونے والے بچے سے ہے اگر کوئی عورت ایسے نومولود کو کسی جگہ زندہ چھوڑ کر چلی آئے تاکہ

ہے کہ اس طرح کے امراض کے بارے میں ڈاکٹر کو اختیار ہے کہ اطلاع دے یا نہ دے مولانا اختر امام عادل نے حدیث رسول "فاظفر الیہا عن فی اعین الانصار شیئا" کے بارے میں یہ لکھا ہے کہ اس سے یہ ثابت ہوتا ہے کہ اس طرح کے عیوب شادی بیاہ کے وقت بتائے جاسکتے ہیں۔

لیکن مفتی فضیل الرحمن ہلال عثمانی صاحب کی رائے یہ ہے کہ ڈاکٹر استفسار پر بھی افشاء نہ کرے۔ مولانا عبد توحید کے نزدیک افشاء راز بہتر نہیں ہے۔

سوال کی دوسری جہت یہ ہے کہ ڈاکٹر سے استفسار تو نہیں کیا گیا لیکن ڈاکٹر کو معلوم ہے کہ اس ایک آنکھ کی بصارت زائل ہونے والے نوجوان کا رشتہ فلاں لڑکی سے طے ہو رہا ہے، اور ان لوگوں کو اس کی آنکھ کے بارے میں علم نہیں ہے کہ یہ عیب ہے، حالاں کہ علم ہونے پر وہ رشتہ نہیں دیں گے، تو کیا ڈاکٹر کے لئے ان لوگوں تک اس نوجوان کے عیب کو ظاہر کر دینا جائز ہے یا واجب ہے، یا جائز نہیں؟ ۔

۔ مولانا ولی اللہ صاحب، مولانا عتیق احمد بستوی، مولانا اخلاق الرحمن کی رائے میں از خود اطلاع دینا ڈاکٹر کی ذمہ داری ہے۔ مفتی حبیب اللہ قاسمی صاحب، مولانا خالد سیف اللہ صاحب، مولانا محمد زید صاحب، مولانا جعفر ملی کی رائے میں اطلاع دینا جائز ہے۔

۲۔ جب کہ مولانا جمیل احمد نذیری، مولانا زبیر احمد صاحب، جناب شمس پیرزادہ صاحب اور مولانا اختر امام عادل کی رائے یہ ہے کہ از خود اطلاع نہیں دینا چاہئے۔

۳۔ مولانا عتیق صاحب کی دلیل یہ ہے کہ چوں کہ شادی کرنے والا شخص اپنے عیب چھپا کر خاتون کو دھوکہ دینا چاہتا ہے کہ جس شخص کو جیسے ڈاکٹر جسے اس عیب کی اطلاع ہے کہ اس کی شرعی ذمہ داری ہے کہ متعلقہ فرد کو اس عیب سے مطلع کردے لیکن مولانا زبیر احمد صاحب کا کہنا یہ ہے کہ بظاہر ڈاکٹر کی رازداری برتنے سے عورت کا ضرر خاص ہوگا تو اظہار عیب سے مرد کا ضرر خاص ہوگا تو یہ دونوں برابر ہیں اس لئے ڈاکٹر اپنا فریضہ خاموش ہی کو سمجھے۔ اور مولانا اختر امام عادل صاحب کہتے ہیں کہ عیب سے خبردار کرنا واجب نہیں بلکہ محض جائز ہے اور یہ کوئی ایسا عیب نہیں ہے جس سے عورت اور اس کے گھر والوں کو مضرت پہنچے اس لئے بلا طلب و مشورہ ڈاکٹر کو افشاء راز کی ضرورت نہیں ہے۔

سوال ۲ محور سوم کا دوسرا سوال ایسے عیب سے ہے جس کی وجہ سے بچوں کے ناقص الاعضاء پیدا ہونے کا ظن غالب ہے ایسی صورت میں ایک مرد اور عورت جن کے درمیان رشتہ نکاح کی بات چل رہی ہے کسی ڈاکٹر کے پاس طبی جانچ کے لئے آتے ہیں طبی جانچ کے نتیجے میں ڈاکٹر کو کسی ایک کا کوئی ایسا مرض معلوم ہوجاتا ہے جس کے نتیجہ میں اس بات کا پورا اندیشہ ہے کہ ناقص الاعضاء بچے پیدا ہوں کہ یہ معلوم ہوجاتا ہے کہ مرد یا عورت کے مادہ میں جراثیم تولید نہیں ہے کہ ایسی صورت میں کیا ڈاکٹر کی ذمہ داری ہے فریق کے عیب یا مرض سے دوسرے کو باخبر کرے یا اس راز کو ظاہر نہ کرے۔

مولانا زبیر احمد صاحب، مولانا اختر امام عادل صاحب، مولانا زید صاحب، مولانا ابوبکر صاحب، مولانا بہاء الدین ندوی صاحب، مولانا نذر توحید صاحب، مولانا محمد جعفر ملی صاحب کی رائے یہ ہے کہ ڈاکٹر پر واجب ہے کہ حقیقت کو ظاہر کردے ان کی دلیل یہ ہے کہ فریقین کا ڈاکٹر کے پاس آنا دراصل عقد نکاح کے متعلق مشورہ لینا ہے اس لئے المستشار المؤتمن کی حدیث کے مطابق کتمان حقیقت جائز نہیں ہے یہ خیانت ہوگی اور کسی ایک

سماج میں بچ جائے۔ اس نے ڈاکٹر سے رابطہ قائم کیا اور اس کو اطلاع دی ایسی صورت میں ڈاکٹر کی کیا ذمہ داری ہوگی کہ اس عورت کے راز کی حفاظت کرے اور حکومت کے متعلقہ محکمہ کو بچے کے بارے میں اطلاع کردے۔

مقالہ نگاروں نے اس صورت میں عام حالات میں عورت کے راز کی حفاظت کرنے اور مناسب طریقہ پر حکومت کے متعلقہ محکمہ کو اطلاع دینے کی رائے ظاہر کی ہے اس لئے کہ معصوم جان کی حفاظت بھی ضروری ہے اور اس عیب کا افشاء کرنا بھی شریعت میں مطلوب نہیں ہے۔

سوال ۷ کا تعلق نشہ کے عادی شخص کا علاج اس نشہ سے باز رکھنے کے لئے کسی ماہر نفسیات ڈاکٹر سے علاج کرنے سے متعلق ہے جس میں ڈاکٹر اپنے مریض کو شراب یا دیگر منشیات کے استعمال کرا کر آہستہ آہستہ اس نشہ سے باز رکھتا ہے سوال یہ ہے کہ ایک مسلمان ڈاکٹر اپنے مریض پر یہ طریقہ علاج استعمال کرسکتا ہے۔

مفتی حبیب اللہ قاسمی صاحب، شمس پیرزادہ کی رائے یہ ہے کہ کوئی دوسرا علاج تجویز کرے۔ اس لئے کہ حرام اشیاء استعمال کی جو شرطیں ہیں اس میں مفقود ہیں جب کہ مفتی عبیداللہ اسعدی، مولانا ابوبکر، مفتی ریاست علی، مولانا اختر امام عادل صاحب، مولانا خالد سیف اللہ رحمانی، مفتی فضیل الرحمان عثمانی، مولانا عتیق احمد قاسمی کی رائے یہ ہے کہ ڈاکٹر یہ طریقہ علاج اختیار کرسکتا ہے مولانا زبیر احمد صاحب نے بھی جواز کی رائے دی ہے۔

مختصر جوابات

طبی امور و مسائل

حضرت مولانا محمد نظام الدین صاحب مدظلہ
(صدر مفتی دارالعلوم دیوبند)

اس کا مفہوم یہ بھی ہو سکتا ہے کہ امراض میں طبی مشورہ لینا اور اس کا علاج کرنا شرعاً جائز ہے یا نہیں اور اس کے کیا مسائل ہیں۔ تو عرض ہے کہ اس سلسلہ میں کئی نصوص وارد ہیں مثلاً

(۱) لکل داء دواء الا الموت او کما قال علیہ الصلوۃ والسلام۔ یعنی موت کے علاوہ ہر بیماری کی دوا ہے اس میں اشارہ ہے کہ ہر بیماری کی دوا، حدود شرع میں رہتے ہوئے ہو سکتی ہے۔

(۲) لاطاعۃ لمخلوق فی معصیۃ الخالق۔ اس سے معلوم ہوا کہ جس علاج میں خالق کائنات کا گناہ لازم آئے وہ علاج جائز نہیں۔

(۳) لن تموت نفس حتی تستکمل رزقھا۔ اس سے معلوم ہوا کہ کوئی انسان جب تک اپنا رزق پورا نہ کرے گا اس پر موت نہیں آئے گی۔

(۴) لایکلف اللہ نفساً الا وسعھا۔ اس سے معلوم ہوا کہ کسی انسان کو اپنی استطاعت و قوت سے زیادہ علاج کرنے کا حکم نہیں ہے۔

(۵) اذا جاء اجلھم فلا یستاخرون ساعۃ ولا یستقدمون۔ اس نص سے معلوم ہوا کہ موت کا وقت اس طرح مقرر و متعین ہے کہ جب یہ وقت موعود پہنچ جائے گا تو ایک سکنڈ بھی مؤخر نہیں ہوگا اور دن رات اس واقعہ کا تحقق مشاہد و متحقق ہے، دن رات دیکھا جاتا ہے کہ یہ معاملہ اسی طرح غریب کے ساتھ بھی پیش آتا ہے اور اسی طرح بڑے سے بڑے مال دار کے ساتھ بھی پیش آتا ہے حتی کہ گھر کتنا ہی زبردست طاقت و مال والا ہو بلکہ بادشاہ وقت بھی ہو، جب بھی اس سے چھٹکارا نہیں پاتا، ہزار تدبیر کرو مگر وقت موعود سے کوئی بھی نہیں بچتا اور نہ اپنے کو بچا سکتا ہے۔ تو معلوم ہوا کہ یہ واقعہ بالکل حق و صحیح و بدیہی ہے لہذا یہ معاملہ بالکل عقلی اور واقعی بھی ہوگیا۔ اگر کوئی شخص آخرت کا قائل نہ بھی ہو جب بھی اس سے مفر نہیں، لہذا اس مشاہد کا عقلی و واقعی تقاضا ہے کہ حرام روزی کی جانب آنکھ اٹھاکر بھی نہ دیکھے۔ اور اگر وہ مسلمان ہو جب تو اس پر اور بھی عقلاً و طبعاً و شرعاً لازم و ضروری رہے گا کہ حرام روزی کی طلب نہ کرے اور آنکھ اٹھاکر بھی نہ دیکھے، واضح ہوگیا کہ اس سے متعلق جو احکام شرع ہیں وہ سب اسی طبی امور کے شرعاً مسائل بھی شمار ہوں گے اور وہ مسائل اس قدر طویل و عریض ہیں کہ ان کا احاطہ بڑی سے بڑی کتاب بھی نہیں کر سکتی، اس لئے بجائے تفصیل کرنے کے اس کے لئے یہ اصل درج کرنے پر اکتفا کیا جاتا ہے کہ جن مسائل کا علم نہ ہو اس کو کسی ذی استعداد معتمد عالم سے یا کسی معتمد مفتی سے معلوم کرکے عمل کریں خود رائی ہرگز نہ کرے۔ واللہ تعالیٰ اعلم

مولانا محمد برہان الدین سنبھلی
(استاد دارالعلوم ندوۃ العلماء لکھنؤ)

(۱) قانوناً مجاز ہونے نہ ہونے پر مدار نہ ہونا چاہئے بلکہ واقعۃً صلاحیت و اہلیت پر ہونا چاہئے جس طرح کوئی شخص مفتی ہونے کی سند نہ رکھتا ہو مگر اس نے اہلیت و صلاحیت افتاء پیدا کرلی ہو تو فتویٰ دے سکتا ہے۔ دوسری بات یہ کہ معالج نے جان بوجھ کر ضرر پہنچانے کی کوشش نہ کی ہو، اس لئے اس کا دیانت دار ہونے کی صورت میں تو قول معتبر ہوگا ورنہ نہیں۔

(۲) ہوگا۔

(۳) نہیں، بشرطیکہ اس نے کسی قسم کی کوتاہی نہ کی ہو۔

(۴) اگر کوئی کوتاہی ڈاکٹر کی طرف سے سرزد نہیں ہوئی تو وہ ضامن نہ ہوگا۔

محور دوم

(۱) ضروری نہیں ہے۔

(۲) جب افشاء کرنا ضروری مریض کے لئے نہیں تو ڈاکٹر کے لئے بھی نہیں ہوگا۔

(۳) مثلاً یہ کہ وہ فرار اختیار نہ کریں اور علاج و معالجہ و تیمارداری میں کوتاہی نہ کریں۔

(۴) نہیں۔ کیوں کہ تعدیہ بلکہ علاج و معالجہ اسباب غیر یقینیہ میں ہے (جدید میڈیکل مسائل ص ۹۰ بحوالہ عالمگیری)

(۵) امام محمد وغیرہ کے قول کے مطابق جذامی پر قیاس کرتے ہوئے کر سکتی ہے۔

(۶) قبل تبین خلقت اسقاط کرایا جاسکتا ہے اس کے بعد نہیں۔ (موجودہ مسائل ص ۲۰۱، بحوالہ کتب فقہ کثیرہ)

(۷) ایسے بعید احتمالات کی وجہ سے ضروری تعلیم سے محروم کرنا درست نہیں۔ کیوں کہ حصول علم ضروری، واجب ہے اور تعدیہ، سبب غیر یقینی بلکہ وہمی ہے، بلکہ شرعاً گویا غیر معتبر ہے۔

(۸) جو دوسرے متعدی امراض کے سلسلہ میں ہیں۔

(۹) ٹی بی (سل) جیسے مزمن امراض میں مبتلا کے جو احکام ہیں وہ ان کے بھی ہوں گے۔

(۱۰) وہاں سے نکلنا درست نہیں، وہاں جانے پر پابندی عین مقتضائے شریعت ہے۔

(۱۱) باہر جانے کی ممانعت کی حکمت کا تقاضہ یہی ہے کہ یہ لوگ گھر واپس آجائیں، نکل کر دوسری جگہ جاسکتا ہے۔

محور سوم

(۱) ایسے عیب سے باخبر کرنا عین مقتضائے سنت ہے، جس طرح دوسرے عیوب کی اطلاع دینا، مقولہ اما معاویۃ فرجل صعلوک۔

(۲) ایسے عیوب کو چھپانا غالباً ممنوع نہ ہوگا۔

(۳) ۱ کا جواب ہی اس میں بھی درست ہے۔

(۴) اس میں ضرر عام کا خطرہ ہے، اس لئے ڈاکٹر کی ذمہ داری ہے کہ وہ متعلقہ محکمہ کو مطلع کر کے اسے موٹر چلانے سے رکوائے۔

(۵) پہلی صورت سے زیادہ اس میں ڈاکٹر کی ذمہ داری ہے کہ مطلع کرے۔

(۶) ایسی صورت اختیار کرے کہ عورت کی پردہ داری بھی نہ ہو اور بچہ کی جان بچ جائے۔ جان بچانا بہرحال مقدم و ضروری ہے۔

(۷) مثال کو دیکھتے ہوئے اس کی گنجائش معلوم ہوتی ہے۔

(۸) مفاد عام کا پہلو ملحوظ رکھنا چاہئے۔

(۹) شہادت دے، کیوں کہ یہ یقینی ذریعہ ہے، بے قصور مظلوم کو سزا سے بچانے کا۔

(۱۰) اس لئے کہ تعدیہ اسباب یقینیہ میں نہیں ہے، اس لئے ڈاکٹر رازداری برتے تو مضائقہ نہیں۔

☆☆☆☆☆☆

مفتی فضیل الرحمن ہلال عثمانی
(جامعہ دار السلام، مالیر کوٹلہ پنجاب)

محور اول

(۱) طب ایک مستقل فن ہے جس کے کچھ اصول ہیں، باقاعدہ فن اور اصول کی تعلیم کے بغیر ذاتی مطالعے اور تجربے کی بنیاد پر علاج کرنا درست نہیں ہے، اور مریض کو اگر اس کے علاج سے غیر معمولی ضرر پہنچے تو اس کے نقصان کی تلافی معالج کے ذمہ ہوگی۔ تعزیر یا تاوان کیا ہو گا یہ عدالت معاملے کی نوعیت دیکھ کر فیصلہ کرے گی۔

(۲) اگر قانوناً مجاز ڈاکٹر نے بے احتیاطی برتی اور اس کی بے احتیاطی کی وجہ سے مریض فوت ہوگیا یا اس کو نقصان پہنچا تو معالج اس کے لئے ذمہ دار ہوگا۔

(۳) طبی اخلاقیات میں یہ اصول اور قانون ہے کہ قریبی اعزہ سے اجازت لی جاتی ہے اور اس کے بغیر مہلک آپریشن نہیں کیا جاتا۔ ڈاکٹر اگر بغیر اجازت ایسا کرتا ہے تو وہ قانون کے خلاف کرتا ہے۔

(۴) اگر ڈاکٹر اس صورت میں کہ مریض اجازت دینے کے قابل نہیں ہے اور اعزہ سے بھی رابطہ کی صورت نہیں ہے اور وہ مریض کی جان بچانے کے لئے آپریشن کرتا ہے تو آپریشن کی ناکامی کی صورت میں ڈاکٹر ذمہ دار قرار نہیں دیا جائے گا، اس لئے کہ اس نے بہرحال مریض کی جان بچانے کے لئے ایسا کیا ہے، جان نہیں بچی یہ الگ بات ہے۔

محور دوم

(۱) ایڈز کے مریض کے لئے اپنے مرض کو چھپانا درست نہیں ہے، چھوت بن جانے کی بات تو سماج کہ اس کی تربیت دینا ہے کہ ایڈز کے مریض سے اختلاط نقصان دہ نہیں ہے۔

(۲) ڈاکٹر کو ظاہر کر دینا چاہئے۔

(۳) متعدی امراض کے سلسلہ میں اہل خانہ اور سماج کی ذمہ داری ہے کہ وہ بلاخوف انسانی ہمدردی اور اللہ پر بھروسہ رکھتے ہوئے مریض کی تیمارداری کریں۔

(۴) ایڈز کا مریض اس صورت میں خطاوار ہے، جاننے کے باوجود ایسا کرتا ہے تب بھی گنہگار ہے۔ اس لئے کہ وہ باعث ضرر بنا ہے۔

(۵) یقیناً اختیار ہے۔ اور اگر چھپا کر نکاح کیا تو معلوم ہونے پر مطالبۂ فسخ کرنا درست ہے۔

(۶) اس صورت میں اسقاطِ حمل درست ہے۔

(۷) داخلہ سے محروم کرنا تو درست نہ ہوگا مگر احتیاطی تدبیر اختیار کی جائے گی۔

(۸) اس بیماری کی وجہ سے اس سے نفرت نہ کریں بلکہ انسانی ہمدردی کی بنیاد پر برتاؤ کریں۔

(۹) ہرگز نہیں۔

(۱۰) شرعاً ایسی پابندی میں کوئی جرم نہیں ہے۔

(۱۱) اس صورت میں ان کا واپس آنا درست ہوگا۔

دوسری صورت میں ایسے لوگوں کو واپس بھیجنا درست ہوگا۔ ان دونوں صورتوں میں پابندی نرم ہونی چاہئے۔

محور سوم

(۱) اس صورت میں راز افشا نہ کرے کیوں کہ ایک آنکھ کی بصارت نہ ہونے کی صورت میں عورت کا کوئی ضرر نہیں ہے۔

(۲) دوسری صورت میں افشا کرنا مناسب ہے کیوں کہ اولاد کا نہ ہونا عورت کے حق میں نہیں ہے۔

(۳) اس صورت میں ظاہر کردینا ہی درست ہے۔

(۴) متعلقہ محکمہ کو مطلع کرنا درست ہوگا۔ کیوں کہ ضررِ عام کے دفعیہ کے لئے ضررِ خاص قابلِ برداشت ہوگا۔

(۵) ظاہر کرنا چاہئے۔

(۶) معصوم زندہ بچے کے بارے میں باخبر کردے تاکہ بچے کی جان ضائع نہ ہو۔ مگر یہ ظاہر کرنا ضروری نہیں کہ فلاں عورت اس کی ماں ہے۔

(۷) ایسا کرنا درست ہوگا کیوں کہ یہ شخص آئندہ مستقل حرام کے استعمال سے بچ جائے گا۔

(۸) باخبر کردے۔

(۹) عدالت کو مطلع کرنا بے گناہ کی جان بچانے کے لئے درست ہوگا۔

(۱۰) اگر مریض اس کا وعدہ کرے کہ وہ اس مرض کی وجہ سے کسی کو نقصان نہ پہنچائے گا تو ڈاکٹر اس کو راز رکھ سکتا ہے۔

مفتی عبدالرحمن صاحب
(مدرسہ امینیہ، دہلی)

محور اول

(۱) ایسا شخص جو قانوناً کسی مرض کا علاج کرنے کا مجاز نہیں ہے اور کسی مرض کے متعلق بھی اسے مہارت اور حذاقت حاصل نہیں ہے۔ دواؤں کی خصوصیات اور ان کی منفعتوں اور مضرتوں سے اسے واقفیت حاصل نہیں ہے تو ایسے شخص کے لئے محض اپنے ذاتی مطالعہ اور کسی قدر تجربہ سے کسی بھی بڑے مرض کا علاج کرنا نہ قانوناً درست ہے اور نہ ہی شرعاً درست ہے۔ اور اگر وہ علاج کرتا ہے اور اس سے مریض ہلاک ہوجاتا ہے یا مریض کا کوئی عضو تلف ہوجاتا ہے تو وہ بے شک ضامن ہوگا۔

(۲) بے شک اس صورت میں غفلت ولاپرواہی کی بنا پر ایسا شخص ضامن ہوگا۔

(۳) مجاز ہونے کے باوجود بغیر اذن آپریشن جائز نہیں۔ لہٰذا اس صورت میں بھی یہ شخص ضامن ہوگا۔

(۴) آپریشن کے لئے اذن ہونا ضروری ہے۔ اگر بغیر اذن آپریشن کیا اور کوئی عضو تلف ہوگیا تو تاوان لازم آئے گا۔

واذا فصد الفصاد او بزغ البزاغ ولم يتجاوز الموضع المعتاد فلا ضمان عليه فيما عطب من ذلك فان تجاوز الموضع ضمن وهذا اذا كان البزغ باذن صاحب الدابة اما اذا كان بغير اذنه فهو ضامن سواء كان تجاوز الموضع المعتاد اولم يتجاوز. كذا في السراج الوهاج. (ہندیہ ج ۴ ۸۲۳)

محور دوم

(۱و۲) خود اس شخص پر لازم ہوگا کہ اپنے مرض کو نہ چھپائے اور اگر وہ ڈاکٹر کو منع کرتا ہے تو ڈاکٹر کے لئے لازم ہوگا کہ وہ اس کی بات نہ مانے اور اس کے اس مرض کو اس کے اہل خانہ اور دیگر لوگوں پر بھی ظاہر کردے تاکہ ہر شخص احتیاطی تدابیر اختیار کرے۔ اور خود اس شخص کے لئے بھی ضروری ہوگا کہ احتیاطی تدابیر اختیار کرے اور بیوی پر بھی ظاہر کردے اور اس سے جنسی اختلاط نہ کرے۔

(۳) یہی ذمہ داری ہے کہ ایسے امراض کو چھپائے نہیں اور احتیاطی تدابیر اختیار کریں اس عقیدہ کے ساتھ کہ بغیر اذن الٰہی کوئی مرض دوسرے کو نہیں لگتا۔ دونوں حدیثوں کو پیش نظر رکھیں۔ لاعدوی ولاطیرة الخ و فر من المجذوم فرارک من الاسد۔

(۴) اگر اس کو اس بات کا علم ہے کہ مجامعت سے میرا مرض منتقل ہوسکتا ہے یا خون دینے سے مرض منتقل ہوجائے گا تو ایسی صورت میں مجامعت کرنے اور خون دینے سے یہ شخص گنہگار ہوگا، بشرطیکہ مجامعت کرتے یا خون دیتے وقت یہ معاملہ مستحضر ہو۔ اور اگر یہ معاملہ مستحضر ہونے کے ساتھ ساتھ مرض کو منتقل کرنے کا ارادہ بھی ہو تو یہ ارادہ اس جرم کو مزید سنگین بنادے گا۔

(۵) قال في الدر المختار ولايتخير احد الزوجين بعيب الآخر ولو فاحشا كجنون وجذام وبرص ورتق وقرن وفي رد المحتار وخالف الائمة الثلثة في الخمسة مطلقا ومحمد في الثلثة الاول لو بالزوج كذا فيهم من البحر وغيره (شامی ج ۲) وفي المبسوط للسرخسي وعلى قول محمد لها الخيار اذا كان على حال لاتطيق المقام معه وفي كتاب الآثار للامام محمد وكذلك اذا وجدته مجنونا موسوسا يخاف عليها قتله. وفي الفتاوى الحامدية من المضمرات قال محمد ان كان بالزوج عيب لايمكنه الوصول الى زوجة فالمرأة مخيرة بعد ذلك الخ (حیلہ ناجزہ)

عبارات مذکورہ بالا سے معلوم ہوا کہ شیخین کے نزدیک تو جنون شوہر کی وجہ سے عورت کو فسخ نکاح کا اختیار نہیں۔ لیکن امام محمد کے نزدیک اس کو یہ حق حاصل ہے کہ قاضی کے یہاں درخواست دے کر تفریق کا مطالبہ کرے اور اپنے آپ کو مجنون کی زوجیت سے علاحدہ کرالے، بشرطیکہ جنون اس درجہ کا ہو کہ اس کے ساتھ رہنا قدرت سے خارج ہو مثلاً اس سے قتل کا اندیشہ ہو۔

ایڈز کا مرض بھی خطرناک ہے اور اس میں جنسی اختلاط بھی خطرناک ہے تو مقاصد نکاح تو یقینا فوت ہیں۔ اگر عورت جوان ہے شوہر کو ایڈز کا مرض ہے اور عورت جوان ہے اس کو زنا میں مبتلا ہونے کا قوی اندیشہ ہے تو ایسی صورت میں عورت کو ضرر سے بچانے کے لئے خود شوہر کے لئے ضروری ہوگا کہ وہ بیوی کو طلاق دے دے اگر وہ طلاق نہ دے تو عورت کو خیار فسخ حاصل ہونا چاہئے۔

(۶) ہاں بے شک بچہ میں جان پڑنے سے قبل وہ اسقاط کراسکتی ہے بلکہ اسقاط کرالینا ضروری ہے۔ اگر وہ تیار نہ ہو تو شوہر اور حکومت کا محکمہ صحت اس کو مجبور کرسکتا ہے۔

(۷) میرے خیال میں اس میں احتیاطاً مناسب ہے۔ ایسے بچوں کے سرپرستوں کو چاہئے کہ وہ ان کی تعلیم کا انتظام پرائیوٹ کرائیں اور جب وہ سن شعور کو پہنچ جائیں تو اسکولوں میں بھی ان کو بھیجا جاسکتا ہے اس شرط کے ساتھ کہ استادوں کو اور بچوں کو ان کے اس مرض سے آگاہ کردیا جائے۔

(۸) ایسی تمام تدابیر اختیار کریں جن کی وجہ سے دوسرے لوگ ضرر سے محفوظ رہیں۔

(۹) ہاں اس درجہ میں ان امراض کو مرض وفات کہنا صحیح ہے اور ایسے مریض پر مرض وفات کے احکام جاری ہوں گے جب کہ مرض اس درجہ کو پہنچ جائے کہ غالب اس میں موت ہے یا یوما فیوما اضافہ ہے جس کی وجہ سے موت کا خوف غالب ہے۔

قیل مرض الموت ان لایخرج لحوائج نفسه وعلیه اعتمد فی التجرید بزازیه والمختار انه ماکان الغالب منه الموت وان لم یکن صاحب فراش قهستانی عن هبة الذخیرة (درمختار) وفی المعراج وسئل صاحب المنظومة عن حد مرض الموت فقال کثرت فیه اقوال المشائخ واعتمادنا فی ذلک علی قول الفضلی وهوان لایقدر ان یذهب فی حوائج نفسه لخارج الدار والمراة لحاجتها داخل الدار لصعود السطح ونحوه والظاهر انه مقید بغیر الامراض المزمنة التی طالت ولم یخف منها الموت کالفالج ونحوه الخ (شامی ۵ / ۴۰) وقال قبله ثم المراد من الخوف الغالب منه لانفس الخوف کفایه ۔ وفسر القهستانی عدم الخوف بان لایزاد مابه وقتا فوقتا ۔ (شامی ۵ / ۴۰)

(۱۰) ایسے علاقوں میں بلاضرورت جانا نہیں چاہئے۔

(۱۱) ان کے لئے تو ضرورت داعی ہے یہ حضرات واپس اپنے گھر آسکتے ہیں۔ اسی طرح باہر سے آئے ہوئے حضرات بھی اپنے کام سے فارغ ہوکر واپس اپنے مقام پر جاسکتے ہیں۔ واللہ تعالیٰ اعلم وعلمہ اتم واحکم۔

ڈاکٹر قدرت اللہ باقوی
(مرکز دراسات عربیہ، میسور)

محور اول

(۱) جو شخص علاج مرض پر قانونا مجاز نہ ہو تو ایسے شخص سے علاج کرنا شرعا ناجائز ہے اور مریض کے اصرار پر علاج کررہا ہے جس سے غیر معمولی نقصان ہوجائے، اس پر تاوان نہ ہوگا البتہ شرعا قابل تعزیر ہے۔

(۲) ڈاکٹر پر تاوان ہوگا۔

(۳) مریض یا قریبی اعزہ سے اجازت لئے بغیر آپریشن کرنا ایک جرم ہے لہذا ڈاکٹر نقصان کا ضامن ہوگا۔

(۴) اس پر شرعا تاوان جاری نہ ہوگا کیوں کہ ڈاکٹر کی نیت نیک تھی۔

محور دوم

(۱) مریض کو چاہئے کہ حتی الامکان احتیاط برتے اور ضرور اطلاع دے دے۔

(۲) مرض کو راز میں رکھ کر ڈاکٹر علاج کرے مگر اہل خانہ اور متعلقین کو پرہیز سے رہنے کے لئے دوسری ترکیب کام میں لائے۔

(۳) متعدی امراض سے پوری طرح احتیاط کرنے کے لئے ضروری سامان فراہم کرے۔

(۴) جو شخص دانستہ قاتل مرض کی منتقلی کا سبب بنتا ہے وہ مجرم ہے اسے قابل سزا دی جائے۔

(۵) فسخ نکاح کا اختیار ہے۔

(۶) اسقاط حمل پر مجبور کرنا درست نہیں کیوں کہ اسقاط حمل الواد الخفی ہے اس پر مریضہ کی حالت بھی مشتبہ ہوسکتی ہے۔

(۷) ایڈز کے بچوں کو مدارس اور اسکولوں میں داخلے سے محروم کرنا درست نہیں ہے اتفاقی حالات میں احتیاط برتی جاسکتی ہے اخبار میں آیا ہوا تھا کہ ایڈز کا علاج بھی زیر تحقیق ہے اس طرح سے لاعلاج مرض سمجھنا قبل ازوقت فیصلہ ہے ۔

(۸) اگر کوئی بچہ ایڈز کے مرض میں گرفتار ہے تو اسلامی تعلیمات کی روشنی میں اہلِ خانہ اور ذمہ دار احتیاط سے کام لیں ، بعض امراض ایسے بھی ہیں جن کے تصور سے تکلیف بڑھ جاتی ہے اور بعض لاعلمی کی وجہ سے تکلیف دہ نہیں ہوتے ۔ اس لئے بچے کو اس کے مرض سے آگاہ کئے بغیر سودمند تدابیر کرنا بہتر اور محمود ہے ۔

(۹) اگر امراض ناقابل علاج مرحلہ تک پہنچ جائیں تو ایسے مریض کے لئے مرض موت کے احکام جاری کئے جاسکتے ہیں ۔

(۱۰) احتیاط برتنی چاہئے حالاں کہ موت و حیات اللہ تعالیٰ کے ارادہ پر منحصر ہے ۔

(۱۱) ایسی حالت میں خدا پر بھروسہ کرکے اہل و عیال کو سنبھالنے اور کاروبار کی نگہداشت کے لئے جاسکتے ہیں ۔ اس کے برعکس حالات میں باہر جاسکتے ہیں ۔

محور سوم

(۱) ڈاکٹر کو چاہئے کہ لڑکی کے گھر والے اگر صلاح چاہیں تو یہ راز صرف ان پر فاش کیا جائے تاکہ مستقبل میں آنے والے غلط نتیجہ سے بچ جائیں ۔

(۲) اندیشہ میں اچھے اور برے کا امکان ہے اس لئے دوسرے فریق کو باخبر کرنا مناسب نہیں ہے ۔

(۳) ڈاکٹر کے لئے ضروری ہے کہ دوسرے فریق کو اپنے عیب سے مطلع کردے تاکہ آئندہ مصائب کا دروازہ بند کردے اور فسخ نکاح کی گنجائش نہ ہو ۔

(۴) ڈاکٹر کو چاہئے کہ وہ متعلقہ محکمہ کو اطلاع دے تاکہ اس کی غلطی سے کئی خاندانوں کی جان بچ سکے ۔

(۵) متعلقہ محکمہ کو اطلاع ضرور دے ۔

(۶) معصوم بچہ سے متعلق متعلقہ محکمہ کو خبر دے ۔

(۷) مسلمان ڈاکٹر کو یقین ہوجائے کہ مریض کی عادت چھوٹ جائے گی تو مشورہ دے سکتا ہے کیوں کہ اگر مشورہ نہ بھی دے تو اس کی عادت باقی رہے گی ، مشورہ دینے سے بری عادت دور ہونے کے امکانات ہیں ۔

(۸) اولاً تنبیہ کرے پھر محکمہ کو اطلاع دے دے ۔

(۹) ڈاکٹر اس مجرم کا راز فاش کرکے بے گناہ کو بچا سکتا ہے ۔

(۱۰) دوسروں پر راز فاش کئے بغیر کنارہ کشی کی تدابیر بتائی جائیں ۔

مقالات

طبّی اخلاقیات

شرع اسلامی کی روشنی میں

مولانا خالد سیف اللہ رحمانی
(صدر مدرس و شیخ الحدیث دارالعلوم سبیل السلام، حیدرآباد)

انسان کے وجود کے بارے میں اسلام کا تصور ہے کہ وہ خود ایک امانت ہے، اس کے لئے اپنے جسم میں وہی تصرف جائز اور درست ہے جس کی شریعت نے اجازت دی ہو، وہ اپنے منشاء و مزاج کے مطابق خود اپنے جسم کو نقصان پہنچانے یا اس میں تغیر و تبدل کرنے کا بھی مجاز نہیں، اپنے آپ کی حفاظت اس کا شرعی فریضہ ہے اور صحت جسمانی کو برقرار رکھنے کی امکان بھر سعی تقاضاء امانت کے تحت اس کی ذمہ داری ہے، فن طب چوں کہ ایک ایسا فن ہے جو خالق تعالیٰ کے اس مقصد کو پورا کرتا ہے۔ اس لئے علماء اسلام نے اس کو بڑی عزت کی نظر سے دیکھا ہے۔ امام شافعی سے نقل کیا گیا ہے

العلم علمان علم الفقه للادیان وعلم الطب للابدان۔(مفتاح السعادة ۱/۲۶۰)

علم(درحقیقت) دو ہی ہیں : ایک فقہ طریقہ زندگی کے لئے۔ دوسرے طب علاج جسمانی کے لئے۔

اسی طرح کا قول حضرت علیؓ کی طرف منسوب ہے۔(حوالہ سابق)

اطباء چوں کہ صحت انسانی کی حفاظت جیسا اہم فرض اور عظیم الشان خدمت انجام دیتے ہیں۔ اس لئے ان کی ذمہ داریاں بھی بہت نازک ہیں۔ ہمدردی و بہی خواہی، صبر و حلم، بردباری، شخصی کمزوریوں اور رازہائے حدوں کی حفاظت، اجتماعی مفادات کا خیال اور اپنے فن میں بصیرت مندی و حاضر دماغی، خدمت خلق کا جذبہ اور شریعت کی قائم کی ہوئی حدود پر استقامت یہ اس راہ کے مسافر کے لئے متاع اولین کا درجہ رکھتے ہیں اور شریعت نے اس طبقہ کے لئے جو اخلاقیات مقرر کی ہیں، ان کا عطر و خلاصہ ہیں۔

محور اول

ناواقفیت کے باوجود علاج

(جواب: سوال ۱)

شریعت میں کسی بھی عمل کے لئے بنیادی شرط "اہلیت" کی ہے، اہلیت اور مطلوبہ صلاحیت کے بغیر جو فعل انجام دیا جائے وہ

بہرحال ناروا ہے، گو اتفاقی طور پر اس سے بہتر نتیجہ حاصل ہو جائے۔ حضرت بریدہ سے مروی ہے کہ آپ نے فرمایا قاضی تین طرح کے ہیں، ایک جنتی ہے دو دوزخی ہیں، جو حق سے واقف ہو اور اس کے مطابق فیصلہ کرے وہ جنتی ہے۔ جو حق سے واقف ہو کر ناحق فیصلہ کرے وہ جہنمی ہے اور جو حق کا علم ہی نہ رکھتا ہو اور باوجود جہل کے کارِ قضا انجام دینے لگے وہ بھی جہنمی ہے۔ رجل لم یعرف الحق فقضی للناس علی جہل فہو فی النار (سنن ابی داؤد ۲/۵۰۴ کتاب القضاء) ــــ اس لئے قضا کے عہدہ کی بابت فقہاء نے لکھا ہے کہ اہلیت و صلاحیت کے بغیر اس نازک اور اہم کام کے لئے طالع آزمائی قطعاً حرام و ناجائز ہے و محرم علی غیر الاھل الدخول فیہ قطعاً۔

(الدر المختار علی ہامش الرد ۳/۳۰۷)

جیسے قضا کے عہدہ سے لوگوں کے حقوق متعلق ہیں، اسی طرح علاج و معالجہ سے لوگوں کی زندگی اور صحت کا تعلق ہے، شریعت میں نفس انسانی کی حفاظت من جملہ اساسی مقاصد کے ہے اور حفظ دین کے بعد سب سے زیادہ اہمیت اسی شعبہ کو دی گئی ہے، چنانچہ اکثر رخصتوں اور سہولتوں کی روح یہی ہے کہ انسان کو ہلاکت اور شدید مشقت سے بچایا جائے۔ اس لئے ظاہر ہے کہ علاج و معالجہ کے لئے بھی اہلیت اور مناسب لیاقت و صلاحیت ضروری ہے۔ اسی پس منظر میں فقہاء نے جاہل و ناواقف طبیب کو علاج سے روکنے کا حکم دیا ہے۔ (البحر الرائق ۸/۹۰) بلکہ کاسانی نے تو نقل کیا ہے کہ امام ابوحنیفہ سے منقول ہے کہ وہ تین ہی اشخاص پر حجر کے قائل ہیں۔ آوارہ فکر مفتی، جاہل طبیب اور دیوالیہ شخص جو لوگوں کو کرایہ پر اشیاء دینے کا معاملہ کیا کرے اور خوب لکھا ہے کہ یہ ممانعت امر بالمعروف اور نہی عن المنکر کے تقاضہ سے ہے۔ لان المنع عن ذالک من باب الامر بالمعروف والنہی عن المنکر۔ (بدائع الصنائع ۷/۱۶۹)

اصل یہ ہے کہ جہاں کسی شخصی آزادی اجتماعی ضرر و نقصان کا باعث بنتی ہو، وہاں اجتماعی مفاد کو ترجیح دی جائے گی۔ اور گو کسی کی شخصی آزادی کو سلب کر لینا بھی ضرر سے خالی نہیں۔ تاہم چوں کہ یہ اجتماعی ضرر کے مقابلہ کم تر ہے، اس لئے اس کو قبول کیا جائے گا۔ دانائے رموز شریعت ابن ہمام کا بیان ہے:

> حتی لو کان فی الحجر دفع ضرر عام کالحجر علی المتطبب الجاہل والمفتی الماجن والمکاری المفلس جاز فی ما یروی عنہ اذ ھو دفع ضرر اعلی بالادنی۔ (فتح القدیر ۹/۲۶۱)

اگر حجر کے ذریعہ عمومی ضرر کو دور کرنا مقصود ہو، جیسے جاہل طبیب، آوارہ خیال مفتی اور مفلس کرایہ پر لگانے والا۔ تو امام ابوحنیفہ سے جو روایت ہے اس کے مطابق ایسا کرنا جائز ہے کیوں کہ یہ کم نقصان کو گوارا کر کے زیادہ نقصان کو دور کرتا ہے۔

طبیب جاہل و حاذق

لیکن اصل سوال یہ ہے کہ "طبیب جاہل" کا اطلاق کس پر ہوگا؟ ــــ فقہاء نے اپنے زمانہ و احوال کے مطابق اس کو متعین کرنے کی سعی کی ہے صاحب "فتاوی سراجیہ" کا بیان ہے:

> الذی یسقی الناس السم وعندہ انہ دواء۔ (السراجیہ ۱۴۰)
>
> جو زہر پلادے اور اس کا گمان ہو کہ وہ دوا ہے۔
>
> علامہ بابرتی لکھتے ہیں:

الذی یسقی الناس فی امراضهم دواء مهلکا وهو یعلم ذالک اولا یعلم ۔(عنایہ علی الہدایہ ۲/ ۲۵۴)

جو لوگوں کو بیماریوں میں مہلک دوا پلادے، جانتا ہو یا نہ جانتا ہو۔

بعض حضرات نے اسی کو کسی قدر وضاحت سے یوں لکھا ہے:

یسقی الناس دواء مهلکا ولایقدر علی ازالة ضرر دواء اشتد تاثیره علی المرضی ۔(الفقہ الاسلامی وادلتہ ۵/ ۳۳۹)

جو لوگوں کو مہلک دوا پلائے اور ایسی دوا کا منفی اثر دور کرنے پر قادر نہ ہو جو مریض پر ظہور پذیر ہو۔

ماحصل یہ ہے کہ جو دواؤں کی شناخت نہ رکھتا ہو، زہر کو امرت سمجھ لیتا ہو، اندازہ پر دوائیں دیتا ہو اور منفی اثر کی حامل دواؤں کے مضر اثرات سے نمٹنے کی صلاحیت نہیں رکھتا ہو، ایسے شخص کو "طبیب جاہل" تصور کیا جائے گا فقہاء کی یہ تعریف ان کے عہد اور زمانہ کے تناظر میں بالکل صحیح ہے، کیوں کہ اس زمانہ میں یہ فن اس قدر پیچ در پیچ اور شاخ در شاخ نہ ہوا تھا، لوگ دوسرے علوم کے ساتھ امراض کی علامات اور ادویہ پر ایک آدھ کتاب پڑھ لیا کرتے تھے، تجربات سے مزید رہنمائی ملتی تھی اور بس، اس کو طبابت کے لئے کافی تصور کیا جاتا تھا۔ اس کے لئے مستقل تعلیم درکار ہوتی تھی نہ باضابطہ سند و توثیق۔

ایک اور روایت میں ہے:

من تطبب ولم یعلم منه قبل ذالک الطب فهو ضامن۔

(سنن ابی داؤد ۲/ ۶۳۰، سیوطی نے اس حدیث پر "صحیح" کا رمز لگایا ہے۔ الجامع الصغیر مع فیض القدیر ۶/ ۱۰۶، حدیث نمبر ۸۵۹۶)

جس نے علاج کیا، حالاں کہ وہ علاج کی اہلیت رکھنے میں معروف نہ ہو، تو وہ نقصان کا ضامن ہوگا۔

علامہ مناوی نے اس حدیث کی شرح میں لکھا ہے:

ولفظ التفعل یدل علی تکلف الشئی والدخول فیه بکلفة ککونه لیس من اهله فهو ضامن لمن طبه بالدیة ان مات بسببه ۔(فیض القدیر ۶/ ۱۰۶)

"تفعل" کا باب کسی بات میں تکلف اور بہ تکلف داخل ہونے کو بتاتا ہے، جیسے یہ کہ وہ علاج کرنے کا اہل نہ ہو، پھر بھی علاج کرے تو اگر اس کے علاج سے مریض فوت ہوجائے، تو وہ دیت کا ضامن ہوگا۔

فقہاء کے یہاں بھی ایسی نظیریں موجود ہیں کہ اہلیت کے حامل طبیب کی خطاء کو قابل عفو سمجھا گیا ہے اور نااہل کی وہی خطاء موجب ضمان قرار دی گئی ہے:

الکحال لذر وی فی عین رمد فذهب ضوء ها لایضمن کالختان الااذا غلط ، فان قال رجلان انه اهل ورجلان انه لیس باهل وهذا من غلطه لایضمن ، وان صوبه رجل وخطاه رجلان فالمخطی صائب ویضمن (الفتاوی بزازیہ علی ہامش الہندیہ ۵/ ۸۹)

برادہ والا سرمہ آشوب چشم میں ڈالا اور بینائی جاتی رہی تو وہ ضامن نہ ہوگا جیسا کہ ختنہ کرنے والا غلطی کرجائے۔ پس اگر دو شخص کہے کہ یہ اس کا اہل ہے اور دو اشخاص کہیں کہ یہ اہل نہیں ہے بلکہ یہ اس کی غلطی ہے تو وہ ضامن نہیں ہوگا۔ اور اگر ایک شخص نے اس کی اہلیت کی گواہی دی اور دو اشخاص نے اس کے خلاف، تو یہ صائب ہوں گے اور وہ ضامن ہوگا۔

ابن قیم نے تفصیل سے اس پر گفتگو کی ہے کہ طبیب کن صورتوں میں ضامن ہوگا اور کب ضامن نہیں ہوگا؟ تاہم جو شخص مناسب

صلاحیت و اہلیت سے محرومی کے باوجود لوگوں کو تختۂ مشق بنائے۔ اس کی بابت اہل علم کا اجماع و اتفاق ہے کہ وہ مریض کی جان جانے کی صورت میں ضامن ہوگا:

فاذا تعاطی علم الطب وعمله ولم یتقدم له به معرفة فقد هجم بجهله علی اتلاف الانفس واقدم بالتهور علی مالم یعلمه فیکون قد غرر بالعلیل، فیلزمه الضمان لذالک وهذا اجماع من اهل العلم۔(زادالمعاد ۳/۱۳۹)

جو طب کی تعلیم بھی دینے لگے اور اس پر عمل بھی کرنے لگے حالاں کہ اس نے پہلے خود اس فن کو حاصل نہ کیا ہو، چنانچہ اپنی ناواقفیت کے باعث وہ لوگوں کی جانیں ضائع کر رہا ہے اور غیر ذمہ داری کے باعث ایسا کام کر رہا ہے جس سے وہ خود واقف نہیں تو وہ مریض کو دھوکہ دے رہا ہے۔ لہذا اس پر تاوان واجب ہوگا۔ اس پر اہل علم کا اتفاق ہے۔

اگر علاج میں مریض کی اجازت بھی شامل ہو، لیکن یہ اجازت اس پر مبنی ہو کہ معالج نے اس کو اپنی حذاقت و مہارت کا سبز باغ دکھایا ہو، تب بھی طبی ناتجربہ کاری کی وجہ سے پہنچنے والے نقصان کی ذمہ داری طبیب ہی پر عائد ہوگی۔

وان ظن المریض انه طبیب واذن له فی طبه۔

اگر معالج کی بابت مریض کا گمان ہو کہ وہ طبیب ہے، تو وہ اس کو ڈاکٹری کی اجازت دے۔

لیکن آج فن طب بہت ترقی کر چکا ہے، بنیادی طور پر میڈیکل سائنس تین امور پر بحث کرتی ہے، اول، امراض کی علامات اور امراض کی شناخت، دوسرے، ادویہ اور اس کے ایجابی و سلبی اثرات، تیسرے، مریض کے جسم میں ادویہ کو قبول کرنے کی صلاحیت — ان تینوں پہلوؤں سے گوناگوں طریقہ ہائے علاج، طبی تجربات اور غیر معمولی حالات پر قابو پانے کی تدابیر نے آج فن نہیں بلکہ کئی فنون کو وجود بخشا ہے اور ایسی ادویہ کا تجربہ کیا گیا ہے کہ مرض کی شناخت میں معمولی غلطی صحت کی بجائے موت کا باعث بن جائے۔

اصل یہ ہے کہ ہر شعبہ علم میں ایک دور تجربات کا ہوتا ہے، پھر بہ تدریج تجربات مدون و مرتب ہوتے ہیں اور ان کی مرتب و مدون صورت بالآخر ایک مستقل علم اور فن کی شکل اختیار کر لیتی ہے اور اس وقت تعلیم و تعلم کے بغیر مجرد تجربات کی بنا پر اس شعبہ میں متعلق شخص کی مہارت و حذاقت کو قبول نہیں کیا جاتا، یہی حال اس وقت میڈیکل سائنس کا ہے۔ اس لئے خیال ہوتا ہے کہ فی زمانہ وہی اشخاص طبیب حاذق کہلانے کے مستحق ہیں جن کو طبی دانش گاہیں اور گورنمنٹ کا محکمہ صحت علاج و معالجہ کا مجاز قرار دیتا ہو۔

اگر مریض کو نقصان پہنچ جائے؟

ایسے ناواقف اور نااہل لوگوں کو علاج سے روکنا تو درست ہے ہی، اگر یہ ایسی نااہلیت کے ساتھ علاج کریں اور مریض کو نقصان پہنچ جائے، تو ان پر ضمان بھی واجب ہوگا۔ اس سلسلہ میں خود آپؐ کی صراحت موجود ہے، ارشاد ہے:

ایما طبیب تطبب علی قوم لایعرف له تطبب قبل ذلک فاعنت فهو ضامن۔(سنن ابی داؤد ۲/۶۳۰)

جس طبیب نے لوگوں کا علاج کیا حالاں کہ پہلے سے وہ اس فن میں معروف نہیں تھا، چنانچہ وہ باعث مشقت ہو جائے تو وہ ضامن ہے۔

لاجل معرفته، ضمن الطبیب ماجنت یده وکذالک ان وصف له دواء یستعمله والعلیل یظن انه وصفه لمعرفته وحذقه فتلف به ضمنه، والحدیث ظاهر فیه او صریح۔(زادالمعاد ۳/۱۴۰)

علاج کے فن سے واقف سمجھ کر علاج کرنے کی اجازت دے دے ۔ تو وہ اپنی طبی جنایت کا ضامن ہوگا۔ یہی حکم اس وقت بھی ہوگا جب مریض کو دوا کی نشاندہی کردے کہ وہ اس کو استعمال کرے اور مریض کا خیال ہو کہ یہ معالج فن سے آگہی اور مہارت کی بنا پر دوا تجویز کررہا ہے ۔ یہاں تک کہ مریض فوت ہوجائے تو وہ اس کا ضامن ہوگا ۔ حدیث اس بابت ظاہر یا بالکل صریح ہے ۔

یہ مان لینے کے بعد کہ طبیب جاہل کے علاج سے پہنچنے والا نقصان موجب تاوان ہے ۔ یہ بات حل طلب ہے کہ یہ ضمان خود اس شخص کو ادا کرنا ہوگا یا اس میں اس کے اعزہ (عاقلہ) بھی شریک ہوں گے ؟ حافظ ابن رشد نے دونوں طرح کے اقوال نقل کئے ہیں ۔

(بدایۃ المجتہد ۲/۲۳۲)

حنفیہ کے یہاں جو قتل میں ۔ متسبب ۔ ہو یعنی بالواسطہ قتل و ہلاکت کا باعث بنا ہو ۔ خوں بہا (دیت) اس کے اعزہ پر واجب ہوتی ہے :

اما القتل بسبب کحافر البئر و واضع الحجر فی غیر ملکه ، وموجبه اذا تلف فیه آدمی الدیة علی العاقلة ۔

(ہدایہ مع فتح القدیر ۱۰/۲۹۹)

قتل بالسبب کی مثال دوسرے کی ملک میں پتھر رکھنے اور کنواں کھودنے والے کی ہے کہ اگر کوئی شخص اس کی وجہ سے ہلاک ہوجائے تو عاقلہ پر دیت واجب ہوگی ۔

۔ طبیب جاہل ۔ سے ہونے والا نقصان اسی زمرہ میں آئے گا اور اسی اصول پر تاوان واجب ہوگا ۔ البتہ کفارہ واجب نہ ہوگا اور نہ اس کی وجہ سے ۔ اگر معالج مریض کا وارث ہو تو ___ میراث سے محروم ہوگا ۔ (حوالہ سابق)

تاہم یہ تاوان کا واجب ہونا اور نہ ہونا تو مریض کے حق کی بنا پر ہے ___ عامۃ الناس کے حقوق کی رعایت کرتے ہوئے اور ان کو اس فتنہ سے بچانے کے لئے حکومت ایسے شخص کی مناسب تعزیر و سرزنش بھی کرے گی ۔ حافظ ابن رشد کا بیان ہے :

وان لم یکن من اھل المعرفة فعلیه الضرب والسجن والدیة ۔ (بدایۃ المجتہد ۲/۲۳۳)

اگر معالج فن طب سے واقف نہ ہو تو سرزنش اور قید کی سزا ہوگی اور دیت واجب ہوگی ۔

ڈاکٹر کی کوتاہی سے نقصان

(جواب ، سوال ۲)

ڈاکٹر جس مرض کا علاج کررہا ہے ، وہ قانونا اس کا مجاز ہے اور اس نے اصول علاج ۔ کے مطابق کسی کوتاہی کا ارتکاب نہیں کیا ہے تو اتفاق ہے کہ وہ ضامن نہیں ہوگا ، فقہاء حنفیہ میں صاحب فتاوی بزازیہ کی صراحت آچکی ہے ۔ کہ اگر اہل و لائق طبیب کے مناسب علاج کے باوجود آنکھ کی روشنی جاتی رہی تو اس پر تاوان نہیں ہے ۔ (بزازیہ ۵/۸۹) مالکیہ میں علامہ دردیر کا بیان ہے :

واذا عالج طبیب عارف ومات المریض عن علاجه المطلوب لاشئ علیه ۔ (الشرح الصغیر ۴/۴۰۰)

اگر فن سے آگاہ طبیب نے علاج کیا اور مناسب طریقہ پر علاج کے باوجود مریض فوت ہوگیا ۔ تو اس پر کچھ واجب نہیں ، فقہاء حنابلہ میں ابن قدامہ لکھتے ہیں :

ولا ضمان علی حجام ولا ختان ولا متطبب اذا عرف منهم حذق الصنعة ولم تجن ایدیھم. (المغنی ۵/۳۱۲)

پچھنا لگانے والے، ختنہ کرنے والے اور علاج کرنے والے پر تاوان واجب نہیں۔ اگر ان کا ماہر فن ہونا معلوم ہو اور انھوں نے جنایت نہیں کی ہو۔

حافظ ابن قیم نے اس پر فقہاء کا اتفاق نقل کیا ہے:

طبیب حاذق اعطی الصنعة حقھا ولم تجن یدہ، فتولد من فعله الماذون فیه من جهة الشارع ومن جهة من یطبه تلف العضو اوالنفس اوذھاب صفة فھذا لاضمان علیه اتفاقا. (زاد المعاد ۳/۱۳۹)

طبیب ماہر جس نے فن کا حق ادا کیا اور کوتاہی نہیں کی، پھر بھی شریعت اور مریض کی جانب سے اجازت کی بنیاد پر ہونے والے فعل سے عضو یا جان ہلاک ہو گئی یا کوئی صلاحیت ضائع ہو گی تو بالاتفاق اس پر ضمان واجب نہیں۔

بلکہ اگر کمال احتیاط اور کمال رعایت کے باوجود معالج سے کہیں بھول چوک واقع ہو گئی اور کسی ایسے معاملہ میں اس نے غلط رائے اختیار کی جس میں ایک سے زیادہ رائے کی گنجائش تھی، تب بھی وہ ضامن نہیں۔

لیکن اگر مریض کا علاج کرنے میں وہ فنی کوتاہی اور بے احتیاطی کا مرتکب ہوا ہے تو وہ نقصان کا ضامن ہو گا:

وکذا الختان وقلع الفرس والطب فلا ضمان الا بالتفریط. (الشرح الصغیر ۴/۴۰)

ختنہ کرنے، دانت نکالنے اور علاج کرنے میں کوتاہی کرنے کی صورت میں ہی تاوان واجب ہو گا۔

فتاوی بزازیہ میں ہے:

حجم اوختن اوبزغ وتلف لم یضمن الا اذا تجاوز المعتاد. (بزازیہ ۵/۸۹، نیز دیکھئے، البحرالرائق ۸/۲۹)

کسی نے پچھنہ لگایا، ختنہ کیا یا جانور کی نعلبندی کی اور آدمی یا جانور فوت ہو گیا تو وہ اس صورت میں ضامن ہو گا کہ اس نے معمول کی حد سے تجاوز کیا ہو۔

ابن قدامہ نے اصولی بات لکھی ہے کہ دو شرطیں پائی جائیں تو معالج ضامن نہیں ہو گا اور ان میں سے ایک شرط بھی مفقود ہو تو ضامن ہو گا، اول یہ کہ وہ اپنے فن میں بصیرت و مہارت رکھتا ہو، دوسرے اس نے علاج میں کسی کوتاہی سے کام نہ لیا ہو، بے بصیرتی کے ساتھ علاج بھی ناروا ہے اور بصیرت و حذاقت کے باوجود کوتاہی بھی ناقابل قبول اور موجب ضمان ہے۔ (المغنی ۵/۳۱۲)

اس ذیل میں فقہاء نے ایک جزئیہ ذکر کیا ہے جو من جملہ - فقہی لطائف - کے ہے کہ اگر معالج نے اپنی کوتاہی سے مریض کے کسی عضو کو بالکل ہی معطل کر دیا۔ البتہ اس کی زندگی بچ گئی تو اس کو پوری دیت ادا کرنی ہو گی کہ ایک منفعت سے مکمل محرومی مکمل دیت کی موجب ہے اور اگر مریض کی موت واقع ہو گئی تو نصف دیت ادا کرنی ہو گی۔ کیوں کہ اب دیت پورے وجود کی واجب ہو گی۔ اور صورت حال یہ ہے کہ موت میں دو باتوں کو دخل ہے، ایک تو آپریشن اور دوسرے آپریشن میں حد سے تجاوز، پہلی بات میں معالج خطا کار نہیں، البتہ دوسرے معاملہ میں اس کی خطاء ہے، اس لئے نصف دیت اسی پر واجب ہو گی۔ (البحرالرائق ۸/۲۹) ___ ماضی قریب کے فقہاء میں شیخ عبدالرحمن الجزیری نے بھی اس پر تفصیل سے گفتگو کی ہے اور ڈاکٹر کی کوتاہی کی صورت اسی تفصیل کے مطابق اس کو ذمہ دار قرار دیا ہے۔

(کتاب الفقہ علی المذاہب الاربعہ ۳/۱۳۰)

تاہم چوں کہ یہ جنایت خطاء ہے ۔ اس لئے ابن قیم کا بیان ہے کہ دیت کے ایک تہائی سے کم کی تعداد ضمان عائد ہو تب تو اسے خود ادا کرنا ہوگا ۔ اور اگر ایک تہائی یا اس سے زیادہ ہو تو عاقلہ ــــ جو اعزہ یا ہم پیشہ لوگ ہو سکتے ہیں ــــ ادا کریں گے ۔

(زاد المعاد ۳ / ۱۴۰ ، نیز دیکھئے : بدایۃ المجتہد ۲ / ۲۳۳)

بلا اجازت آپریشن

(جواب : سوال ۳)

اگر مریض خود اجازت دینے کے موقف میں ہو ، یا اس کے اولیاء موجود ہوں تو ان سے اجازت لینا واجب ہے ۔ اور باوجود قدرت و امکان کے بلا اجازت آپریشن کیا یا کوئی ایسا طریقہ علاج اختیار کیا جو امکانی طور پر ہلاکت کا باعث ہو سکتا ہے اور مریض کی جان چلی گئی یا اس کا کوئی عضو جاتا رہا تو معالج پر اس کی ذمہ داری ہوگی ــــ گو ولایت کا تعلق اصل میں تو نکاح اور اموال میں تصرف کے حق سے ہے ۔ لیکن فقہاء کی تصریحات سے معلوم ہوتا ہے کہ علاج اور جسمانی تصرف کے باب میں بھی اس کو کچھ کم اہمیت نہیں دی گئی ہے ۔ مثلاً لکھتے ہیں :

قال اقطع یدی فقطعه لا شی علیه ۔ (ہندیہ ۶ / ۲۸۳)

کہا میرا ہاتھ کاٹ لو ، اس نے کاٹ لیا تو اس پر کچھ واجب نہیں ۔

غور کیا جائے کہ کھلی ہوئی جنایت بھی اس لئے قصاص و دیت کا موجب نہیں کہ اس میں اذن و اجازت شریک ہے ۔

فتاوی سراجیہ میں ہے :

الحجام اوالفصاد اوالبزاغ اوالختان اذاحجم اوفصد اوبزغ اوختن باذن صاحبه فسری الی النفس ومات لم یضمن ۔ (الفتاوی السراجیہ ۱۳۲)

پچھنہ اور فصد لگانے والا یا نعلبندی کرنے والا یا ختنہ کنندہ نے پچھنہ لگایا ، فصد لگایا ، نعلبندی کی یا ختنہ کیا اور یہ سب صاحب معاملہ کی اجازت سے کیا پھر یہ زخم پھیل گیا اور موت واقع ہوگئی تو ضامن نہیں ہوگا ۔

اسی طرح کی بات عالمگیری میں کہی گئی ہے ۔ (ہندیہ ۶ / ۳۳)

فقہاء حنابلہ میں ابن قدامہ کا بیان ہے :

وان ختن صبیا بغیر اذن ولیه فسرت جنایته ضمن لانه قطع غیر ماذون فیه وان فعل ذالک الحاکم اومن له ولایته علیه اوفعله من اذن له لم یضمن لانه ماذون فیه شرعا ۔ (المغنی ۵ / ۳۱۳)

اگر ولی کی اجازت کے بغیر بچہ کا ختنہ کیا اور اس کا زخم پھیل گیا تو ضامن ہوگا اس لئے کہ اس کے کاٹنے کی اجازت نہیں تھی ، اور اگر حاکم یا ایسے شخص نے ختنہ کیا جس کو اس پر ولایت حاصل تھی ، یا جس شخص نے کیا اس کو ان دونوں سے اجازت حاصل تھی تو وہ ضامن نہیں ہوگا اس لئے کہ شرعاً وہ اس کا مجاز ہے ۔

فقہاء حنابلہ میں ابن قیم نے بھی یہی رائے نقل کی ہے ۔ گو خود ابن قیم کی رائے ہے کہ یہ معالج کا احسان ہے ۔ اس لئے اگر اطباء

طرف سے کوئی بے احتیاطی پیش نہ آئی ہو تو اس کو ضامن قرار دینے کی کوئی معقول وجہ نہیں۔ (زادالمعاد ۲/۱۴۱) ــــ تاہم کہا جاسکتا ہے کہ اولیاء کی موجودگی میں ان سے اجازت لئے بغیر کسی پر خطر علاج کا طریقہ اختیار کرنا بجائے خود معالج کی کوتاہی اور بے احتیاطی ہے۔

فقہاء حنفیہ میں ابن نجیم نے اس نکتہ کو بے غبار کیا ہے کہ معالج کی کوتاہی اور بلا اذن اولیاء اس قسم کے علاج ضمان واجب ہونے کے دو مستقل اسباب ہیں۔ فرماتے ہیں:

ویستفاد بمجموع الروایتین، اشتراط عدم التجاوز والاذن لعدم وجوب الضمان حتی اذا عدم احدهما اوکلاهما یجب الضمان۔ (البحرالرائق ۸/۲۹)

دونوں روایتوں کے مجموعہ سے معلوم ہوتا ہے کہ ضمان واجب نہ ہونے کے لئے دو شرطیں ہیں: مناسب حد سے تجاوز نہ کرنا اور اجازت کا حاصل ہونا، اگر ان میں سے ایک یا دونوں شرطیں نہ پائی گئیں تو ضمان واجب ہوگا۔

خود امام شافعی کی تحریر میں بھی اس کا اشارہ موجود ہے، انھوں نے طبیب کو اس کی کوتاہی نہ پائے جانے کی صورت اس لئے ضامن قرار دیا ہے کہ طبیب نے خود مریض کی اجازت سے یہ عمل کیا ہے۔ (الام ۶/۱۰۶)

ضرورت کی بناء پر آپریشن بلا اجازت

(جواب: سوال ۴)

اگر مریض یا اس کے اولیاء و اعزہ سے آپریشن کی اجازت لینا ممکن نہ ہو اور مرض کی نوعیت ایسی ہو کہ اس طریقہ علاج سے چارہ نہ ہو، اور تاخیر و انتظار کی گنجائش بھی نہ ہو، تو ڈاکٹر کا ان کی اجازت کے بغیر آپریشن کرنا جائز ہوگا۔ اس لئے کہ ممکن حد تک نفس انسانی کو بچانے کی کوشش خود اللہ تعالیٰ کی طرف سے واجب ہے۔ لہٰذا گو وہ انسان کی طرف سے ماذون نہیں، لیکن شارع کی طرف سے ماذون و اجازت یافتہ متصور ہوگا۔ انسانی جان کو بچانے کی کوشش کس درجہ اہم فریضہ ہے؟ اس کا اندازہ اس سے کیا جاسکتا ہے کہ ابن قدامہ لکھتے ہیں:

ان اضطر الی طعام و شراب لغیره فطلبه منه فمنعه ایاه مع غناء ه عنه فی تلک الحال فمات بذالک ضمنه المطلوب منه۔ (المغنی ۸/۲۳۸)

اگر دوسرے کے کھانے یا شراب کے استعمال پر مضطر ہوگیا اور اس سے وہ چیز طلب کی، اس نے اس وقت اس سے مستغنی ہونے کے باوجود منع کردیا اور اس کی موت واقع ہوگئی تو جن صاحب سے مانگا تھا وہ ضامن ہوں گے۔

اسی طرح اگر کسی شخص کو موقع ہلاکت میں دیکھ کر باوجود قدرت و طاقت کے، اس کو بچانے کی کوشش نہ کی تو گنہگار تو ہوگا ہی۔ بعض فقہاء نے کہا ہے کہ اس کو اس انسانی فریضہ سے غفلت کی وجہ سے اس کا ضمان بھی ادا کرنا ہوگا۔ (حوالہ سابق)

پس۔ ایسی صورت میں معالج کا یہ عمل نہ صرف جائز بلکہ مستحسن ہوگا اور اگر اس کی کوتاہی اور بے اتفاقی کے بغیر مریض کی موت واقع ہوگئی تو وہ اس کا ضامن بھی نہ ہوگا۔

محور دوم

کیا بیماریاں متعدی ہوتی ہیں ؟

ایڈز اور طاعون سے متعلق سوالات اسی تناظر میں ابھرے ہیں کہ میڈیکل سائنس ان کو متعدی بیماری تصور کرتی ہے ۔ اس لئے مناسب ہے کہ پہلے خود اس قدیم بحث کی طرف اشارہ کردیا جائے جو امراض میں تعدیہ کی صلاحیت کی بابت ہوتی آئی ہے ۔ قرآن مجید نے امراض کے متعدی ہونے اور نہ ہونے کی بابت صراحت کے ساتھ تو کوئی بات نہیں کی ہے ۔ البتہ طاعون کو عذاب الٰہی "رجز" سے تعبیر کیا گیا ہے جو بنی اسرائیل کے ایک گروہ پر بھیجا گیا تھا۔ اس سے ایک درجہ میں اس کے متعدی ہونے کا اشارہ اخذ کیا جاسکتا ہے ۔

احادیث اس باب میں دونوں طرح کی ہیں ، بعض تعدیہ کی نفی کرتی ہیں اور بعض روایات سے معلوم ہوتا ہے کہ کچھ امراض میں متعدی ہونے کی صلاحیت ہے ـــــ جو روایات نفی کرتی ہیں وہ عام طور پر "لاعدوی" کے لفظ سے وارد ہوئی ہیں ۔

(بخاری عن ابی ہریرہ و عبداللہ بن عمر ۲/ ۸۵۹ باب لاعدوی ، مسلم عن ابی ہریرہ ۲/ ۲۳۰ باب لاعدوی الخ)

اس طرح مجذوم شخص کی بابت منقول ہے کہ آپؐ نے اس کے ساتھ کھانا تناول فرمایا اور ارشاد فرمایا ، اللہ کے بھروسہ اور توکل پر ثقة بالله وتوكلا عليه ۔ (فتح الباری ۱۰/ ۱۵۹)

جن روایات سے امراض کا متعدی ہونا معلوم ہوتا ہے یا اس کی طرف اشارہ ہوتا ہے ، وہ اس طرح ہیں :

حضرت ابوہریرہؓ سے مروی ہے :

لاتوردوا الممرضی علی المصح ۔ (بخاری ۲/ ۸۵۹ باب لاعدوی ، مسلم ۲/ ۲۳۰)

بیماروں کو تندرستوں پر نہ لاؤ ۔

حضرت ابوہریرہؓ ہی سے روایت ہے :

فرمن المجذوم کالفرار من الاسد ۔ (بخاری ۲/ ۸۵۰ باب الجذام)

کوڑھی سے شیر کی طرح بھاگو ۔

طبرانی نے بواسطہ حضرت عبداللہ بن عباس آپؐ کا ارشاد نقل کیا ہے :

لاتدیموا النظر الی المجذمین ۔ (فیہ ابن لہیعہ حدیثہ حسن وبقیۃ رجالہ ثقات ، مجمع الزوائد ۵/ ۱۰۱)

کوڑھیوں کو مسلسل نہ دیکھو ۔

حضرت سعد اور عبدالرحمن بن عوف کی روایت ہے کہ آپؐ نے فرمایا :

اذا سمعتم بالطاعون فی ارض فلا تدخلوها وان وقع بارض وانتم بها فلا تخرجوا منها ۔ (بخاری ۲/ ۸۵۳ باب یذکر فی الطاعون

جب تم کسی مقام پر طاعون کی اطلاع پاؤ تو وہاں نہ جاؤ ، اور تم جہاں ہو وہیں پھوٹ پڑے تو اس سے باہر نہ جاؤ ۔

حافظ ابن حجرؒ نے تفصیل سے ان دونوں طرح کی روایات میں تطبیق کی بابت اہل علم کے نقاط نظر کا ذکر کیا ہے ۔ من جملہ ان کے

ایک یہ ہے کہ زمانہ جاہلیت میں لوگ سمجھتے تھے کہ امراض خود طبعاً اور لازماً دوسروں میں منتقل ہوتے ہیں، اللہ تعالیٰ کی قدرت و اختیار کا اس میں دخل نہیں۔ اس کی نفی کی گئی ہے۔ جن روایات سے تعدیہ کا ثبوت ظاہر ہے ان کا منشاء یہ ہے کہ اسباب کے درجہ میں تعدیہ بیماری کا سبب و ذریعہ بن سکتا ہے لیکن یہ بہرحال مشیت خداوندی کے تابع ہے۔ ابن حجر کے بیان سے معلوم ہوتا ہے کہ اکثر اہل علم کی یہی رائے ہے (فتح الباری ۱۰/ ۱۶۲ باب الجذام)

امام نووی نے بھی اس کو مزید وضاحت کے ساتھ لکھا ہے اور کہا ہے کہ یہی جمہور علماء کا نقطہ نظر ہے :

فهذا الذي ذكرناه من تصحيح الحديثين والجمع بينهما هوالصواب الذي عليه جمهور العلماء ويتعين المصير اليه. (شرح مسلم ۲/ ۲۳۰)

یہ جو ہم نے دونوں حدیثوں کا صحیح ہونا اور دونوں کے درمیان تطبیق کی صورت ذکر کی ہے یہی صحیح ہے اور اسی کا قابل قبول ہونا متعین ہے۔

ہمارے عہد میں بہت سے امراض کا متعدی ہونا نظر و خیال سے بڑھ کر مشاہدہ بن چکا ہے اور خدا و رسول کا کلام واقعہ و مشاہدہ کے خلاف نہیں ہوسکتا، اس لئے صحیح یہی ہے کہ بعض امراض جراثیم کے ذریعہ متعدی ہوتے ہیں، البتہ یہ من جملہ اسباب کے ہیں، نہ بیماری کا پیدا ہونا کسی بیمار سے میل جول پر موقوف ہے اور نہ یہ ضروری ہے کہ بیمار شخص سے میل جول لازماً بیماری کو لے آئے۔ ان اسباب سے متاثر ہونا اور نہ ہونا بہرحال مشیت خداوندی اور قدر الٰہی کے تابع ہے۔

اب اسی کی روشنی میں ان سوالات کا جواب دیا جاتا ہے :

مریض ایڈز کا فریضہ

(جواب، سوال ۱)

چوں کہ ایڈز کے مریض کے لئے اپنے مرض کو چھپانا اس کے اہل خاندان اور متعلقین کے لئے ضرر کا باعث ہوسکتا ہے۔ خود اس کا ضرر انفرادی اور شخصی ہے اور خاندان کا ضرر اجتماعی ہے اور انفرادی ضرر یا ضرر کا اندیشہ اجتماعی ضرر اور اندیشہ ضرر کے مقابلہ قابل قبول ہے۔ اس لئے اس پر واجب ہے کہ اپنے متعلقین کو صحیح صورت حال سے آگاہ کردے۔ یوں بیوی بچوں کے علاوہ عام لوگوں تک یہ مرض خون ہی کے ذریعہ منتقل ہوتا ہے۔ لیکن جسم کا کٹ جانا، پھٹ جانا یا نکسیر و بواسیر وغیرہ کے ذریعہ خون کا آجانا، پائیریا کے ذریعہ خون کا نکلنا ایسی باتیں ہیں جو کثیر الوقوع ہیں اور ان کی وجہ سے اس کے احباب و متعلقین کو ضرر پہنچ سکتا ہے۔

ڈاکٹر کی ذمہ داری

(جواب، سوال ۲)

ڈاکٹر پر واجب ہے کہ جن لوگوں کو مریض سے نقصان پہنچنے کا اندیشہ ہے، ان کو مطلع کردے، یہ زیادہ سے زیادہ غیبت ہوگی اور غیبت کو جن وجوہ سے جائز قرار دیا گیا ہے، من جملہ ان کے یہ بھی ہے کہ مسلمان کو شر سے بچایا جائے، امام غزالی کے الفاظ میں: "**تحذير المسلم من الشر**"۔ (احیاء علوم الدین ۳/ ۱۵۲) امام نووی نے چھ اور علامہ شامی نے گیارہ اسباب لکھے ہیں کہ جن کی وجہ سے غیبت اور اظہار

عیب جائز ہوجاتا ہے ۔(دیکھئے ،شرح مسلم ۲ / ۳۲۲ ، ردالمحتار ۵ / ۶۳ ۔ ۲۶۲)اور ان سب کی روح یہی ہے کہ دینی و دنیوی مضرت کو دفع کرنے ،اپنا جائز حق وصول کرنے اور صحیح مشورہ دینے کی غرض سے بہ طور اظہار حقیقت کے اظہار عیب جائز ہے ۔

سماج کی ذمہ داری

(جواب ؛ سوال ۳)

سماج کی ذمہ داری ہے کہ وہ ایسے شخص کو تنہا نہ چھوڑے ۔ علاج و معالجہ میں اس کی مدد کرے اور احتیاطی تدابیر پر عمل کرتے ہوئے اس سے ربط و تعلق بھی رکھے ۔ طاعون زدہ شہر سے صحت مند لوگوں کے بھاگنے کو جو آپؐ نے منع فرمایا ۔ اس کی ایک مصلحت یہ بھی ہے کہ اس سے مریضوں کی دیکھ بھال کرنے والا باقی نہ رہ پائے گا ۔ امام غزالی فرماتے ہیں :

لورخص للاصحاء فی الخروج لما بقی فی البلد الاالمرضی الذی اقعدہم الطاعون فانکسرت قلوبہم وفقدوا المتعہدین ولم یبق فی البلد من یسقیہم الماء ویطعمہم الطعام وہم یعجزون عن مباشرتہما بانفسہم فیکون ذالک سعیا فی اہلاکہم تحقیقا ۔(احیاء علوم الدین مع الاتحاف ۱۲ / ۹ ۰ ۔ ۲۰۸)

اگر صحت مند لوگوں کو باہر جانے کی اجازت دے دی جائے تو شہر میں صرف وہ بیمار رہ جائیں گے جن کو طاعون نے معذور کر رکھا ہے تو اس سے ان کی دل شکنی ہوگی ، وہ تیمارداروں سے محروم ہوجائیں گے ، ان کو کوئی دوا پلانے اور کھانا کھلانے والا بھی نہیں رہے گا اور وہ خود بھی اپنی ان ضروریات کی انجام دہی سے معذور ہوں گے تو گویا یہ یقینی طور پر ان کو ہلاک کرنے کی کوشش کرنے کے مترادف ہوگا ۔

لہذا ایسے شخص کی تیمارداری اور دیکھ ریکھ میں کوئی کمی نہیں کرنی چاہئے ، جمعہ ، جماعت اور اجتماعی مواقع پر حاضری میں بھی ان پر پابندی نہیں ہونی چاہئے ، گو اس بارے میں اختلاف ہے کہ اگر کسی مقام پر مریضان جذام کی کثرت ہوجائے تو کیا ان کے لئے علاحدہ مسجد تعمیر کردی جائے اور عام مساجد میں آنے سے ان کو روکا جائے ؟ لیکن اکثر لوگوں کی رائے یہی ہے کہ وہ مسجدوں میں آیا جایا کریں گے ۔ (فتح الباری ۱۰ / ۱۶۳) ـــــ تاہم میرے خیال میں ان تمام اخلاقی ، شرعی اور انسانی ہدایات کے باوجود کسی سماج میں ایسے مریضوں کے تئیں نفرت عام ہوجائے اور ان کے لئے سماج میں رہنا دوبھر ہوجائے تو ان لوگوں کی رائے پر عمل کرلینے میں کوئی قباحت نہیں کہ ان کے لئے خصوصی ہاسٹل تعمیر کردیا جائے ۔ یتخذ لہم مکان متفرد عن الاصحاء ۔ (حوالہ سابق)

" موسوعہ فقہیہ " میں ہے :

ذہب المالکیۃ والشافعیۃ والحنابلۃ الی منع المجذوم یتاذی بہ من مخالطۃ الاصحاء والاجتماع بالناس ۔

(الموسوعۃ الفقہیہ ۸ / ۹۸)

مالکیہ ، شوافع اور حنابلہ نے ایسے کوڑھیوں کو صحت مند لوگوں کے ساتھ اختلاط اور اجتماع سے منع کیا ہے جن سے گھن محسوس کی جاتی ہو ۔

حنفیہ کے بارے میں " موسوعہ " کے مرتبین نے لکھا ہے کہ ہمیں اس سلسلہ میں کوئی صراحت نہیں ملی ۔ لیکن حنفیہ " ضرر عام " کو دفع کرنے کے لئے " ضرر خاص " کو گوارا کرنے کے اصول پر جس طور کاربند ہیں ۔ اس سے قیاس کیا جاسکتا ہے کہ یہی رائے احناف کی بھی ہوگی ۔

قصداً مرض منتقل کرے ؟

(جواب : سوال ۴)

ایڈز کا مریض اگر عمداً دوسروں کو مرض منتقل کرے تو اگر یہ اس کی موت کا باعث بن جائے تو مالکیہ ، شوافع اور حنابلہ کے نزدیک

تو ایسا شخص ازراہ قصاص قتل کردیا جائے گا ، اس لئے کہ یہ زہر خورانی کے حکم میں ہے اور ایسی موت موجب قصاص ہے ۔

ابن قدامہ لکھتے ہیں :

ان یسقیه سما او یطعمه شیئا قاتلا فیموت به فهو عمد موجب للقود اذا کان مثله یقتل غالبا ۔(المغنی ۸/ ۲۱۲)

زہر پلائے یا کوئی مہلک چیز کھلائے اور اس سے موت واقع ہوجائے اور اس طرح کی چیز اکثر باعث ہلاکت بن جاتی ہو ، تو یہ قتل عمد تصور کیا جائے گا اور اس کی وجہ سے دیت واجب ہوگی ۔

یہی رائے مالکیہ کی ہے ۔ (الفقہ علی المذہب الاربعہ ۵ / ۲۵ ۔ ۲۳۳) اور اسی طرح کا ایک قول امام شافعی کا ہے ۔ امام شافعی کا دوسرا قول یہ ہے کہ اگر بالغ آدمی کی ضیافت کی گئی ، کھانے میں زہر ملایا گیا اور مہمان اپنی لاعلمی کی وجہ سے زہر کھا گیا اور اس کی موت واقع ہوگئی تو اس پر دیت واجب ہوگی نہ کہ قصاص ۔ (حوالہ سابق ، المغنی ۸ / ۲۱۲) ـــــ فقہاء حنفیہ کے یہاں بعض ایسی جزئیات ملتی ہیں جن سے بہ ظاہر ایسا معلوم ہوتا ہے کہ مسموم غذا کھانے سے موت واقع ہوجائے تب بھی اس پر کوئی ذمہ داری نہیں ۔ (دیکھئے : السراجیہ ۱۲۹ ، بزازیہ) لیکن ایسی جزئیات کی بابت سمجھنا چاہئے کہ فقہاء نے ان صورتوں کا حکم بیان کیا ہے جب خود میزبان کو بھی کھانے کے مسموم و مہلک ہونے کی اطلاع نہ ہو ، ورنہ باوجود علم و اطلاع اور قصد و ارادہ کے ایسے شخص کو بری الذمہ قرار دینا ناقابل قیاس ہے ۔

حنفیہ کے یہاں اصول یہ ہے کہ قاتل متسبب پر دیت واجب ہوتی ہے واما القتل بسبب .... اذا تلف فیه آدمی الدیة علی العاقلة ۔(فتح القدیر ۱۰/ ۲۱۳) اور قتل سے کم تر نقصان ہوا ہو تب بھی اس پر ضمان واجب ہوتا ہے اگر اس میں اس کی تعدی کو دخل ہو ۔ (حوالہ سابق ۱۰ / ۳۳۰) ـــــ لہذا اگر مریض کے اس عمل کی وجہ سے دوسرے شخص کی موت واقع ہوگئی تو اس پر دیت واجب ہوگی ۔ اگر موت واقع نہ ہوئی بلکہ صحت کو شدید نقصان پہنچا تو مناسب تاوان واجب ہوگا ۔ اور علاوہ اس کے حکومت اس کی مناسب سرزنش بھی کرے گی ۔ فتاوی سراجیہ میں ہے :

اذا سقی انسانا شرابا مسموما فمات فعلیه التعزیر ۔(الفتاوی السراجیہ ۱۳۳)

کسی انسان کو زہرناک مشروب پلادیا اور موت واقع ہوگئی تو اس پر تعزیر واجب ہوگی ۔

اگر مرض کو منتقل کرنے کا ارادہ نہیں تھا ، لیکن اس اثر و نتیجہ سے واقف تھا تب بھی وہ اس کا ضامن ہوگا ۔ اس لئے کہ انسان کی ضرر کا باعث بنے تو اس کے اسباب و محرکات کچھ بھی ہوں ۔ نقصان کی تلافی اس کی ذمہ داری ہے ۔ فقہاء کے یہاں اس طرح کی بے شمار نظائر ہیں ، بہ طور نمونہ ایک دو ذکر کی جاتی ہیں :

لو وضع فی الطریق جمرا فاحترق به شیٔ کان ضامنا ۔

اگر راستہ میں چنگاری رکھ دی اور اس سے کوئی چیز جل گئی تو وہ اس کا ضامن ہوگا ۔

لو سقط من ایدیهم اجر اوحجارة اوخشب فاصاب انسانا فقتله فانه یجب الدیة علی عاقلة من سقط ذالک من یده وعلیه الکفارة ۔(ہندیہ ۶/۳۲،۳۱)

اگر ہاتھوں سے پختہ اینٹ یا پتھر یا لکڑی گر گئی اور کسی انسان کو جا لگے اور اس کی موت واقع ہو جائے، تو جس کے ہاتھوں وہ چیز گری ہے اس کے عاقلہ پر دیت اور خود اس پر کفارہ واجب ہوگا۔

وکذا اذاصب الماء فی الطریق فعطب به انسان اودابة وکذا اذا رش الماء او توضاء ۔(ہدایہ مع الفتح ۱۰/۳۱۰)

اسی طرح راستہ میں پانی بہائے اور اس سے انسان یا جانور ہلاک ہو جائے یا پانی کا چھڑکاؤ کیا ہو یا وضو کیا ہو (تو ایسا کرنے والا ضامن ہوگا)

اور چوں کہ خون دینے والا اپنے اس فعل کے اثر اور منفی ومضر نتیجہ سے واقف تھا، اس لئے گنہگار بھی ہوگا۔

ایڈز کی وجہ سے فسخ نکاح

(جواب ، سوال ۵)

مالکیہ، شوافع اور حنابلہ کے نزدیک نکاح بھی ان معاملات میں ہے، جو عیب کی وجہ سے فسخ کیا جاسکتا ہے۔ اگر نکاح کے بعد شوہر میں ایسا عیب پیدا ہوا یا نکاح کے وقت موجود تھا لیکن عورت کو مطلع نہیں کیا گیا تو ائمہ ثلاثہ کے نزدیک عورت فسخ نکاح کا مطالبہ کر سکتی ہے۔ جن عیوب کی وجہ سے فسخ نکاح کا حق دیا گیا ہے گو ان کی تفصیلات کی بابت اختلاف ہے۔ تاہم بنیادی طور پر وہ دو طرح کے ہیں، ایک وہ جو جنسی اعتبار سے ایک کو دوسرے کے لئے ناقابل انتفاع بنا دیں۔ دوسرے وہ جو قابل نفرت ہوں اور ان کے متعدی ہونے کا اندیشہ ہو، جیسے برص و جنون۔ (دیکھئے ، الشرح الصغیر ۲/۴۰۰۔۳۹۹، سبل السلام ۱/۱۳۳، کتاب الفقہ علی المذاہب الاربعہ ۴/۱۸۰)

امام ابوحنیفہ کے نزدیک شوہر کے نامرد یا مقطوع الذکر ہونے کے سوا کوئی اور صورت نہیں جس میں تفریق کا مطالبہ کر سکے۔ (ہدایہ ۲/۴۰۱) امام محمد کے نزدیک جنون و برص کی وجہ سے بھی عورت فسخ نکاح کا مطالبہ کر سکتی ہے۔ (البحرالرائق ۴/۱۲۶) اور متاخرین حنفیہ نے بھی اسی پر فتوی دیا ہے۔ (ہندیہ ۶/۱۳۳) عام طور پر اہل علم نے امام محمد سے عورت کے حق تفریق کو جنون، برص اور جذام تک محدود نقل کیا ہے، لیکن بعض نقول سے اندازہ ہوتا ہے کہ یہ حصر و تحدید درست نہیں ہے، علامہ کاسانی کا بیان ہے:

خلوه من کل عیب یمکنها المقام معه الابضرر کالجنون والجذام والبرص شرط للزوم النکاح حتی یفسخ به النکاح ۔(بدائع الصنائع ۲/۳۲۸)

نکاح کے لازم ہونے کے لئے ایسے عیوب سے شوہر کا خالی ہونا ضروری ہے کہ جن عیوب کے رہتے ہوئے اس کے ساتھ بلا ضرر اٹھائے بغیر عورت نہ رہ سکتی ہو، جیسے جنون، برص، کوڑھ کہ ان امراض کی وجہ سے نکاح فسخ کیا جاسکتا ہے۔

زیلعی کہتے ہیں:

وقال محمد، ترد المراة اذا کان بالرجل عیب فاحش بحیث لاتطیق المقام معه لانها تعذر علیها الوصول الی حقها لمعنی فیه فکان کالجب والعنة ۔(تبیین الحقائق ۳/۲۵)

امام محمد نے فرمایا، اگر شوہر میں ایسا کھلا ہوا عیب ہو کہ عورت اس کے ساتھ نہیں رہ سکتی تو عورت نکاح رد کر سکتی ہے، اس لئے کہ عورت کے لئے اس صورت میں اپنا حق وصول کرنا دشوار ہو جائے گا لہذا یہ قطع ذکر اور نامردی کا سا عیب شمار ہوگا۔

گویا امام محمد کے نزدیک ہر متعدی اور قابل نفرت مرض کی بناء پر عورت مطالبہ تفریق کر سکتی ہے۔ اور یہی شریعت کے مزاج و مذاق سے ہم آہنگ اور اس کے اصول و مقاصد اور روح و قواعد کے مطابق ہے۔

(تفصیل کے لئے ملاحظہ ہو، جدید فقہی مسائل، دوم ص ۱۸۰۔۱۵۸ مذکورہ بحث اسی کی تلخیص ہے)

ان تفصیلات کی روشنی میں غور کیا جائے تو ائمہ ثلاثہ کے علاوہ حنفیہ کے نزدیک بھی ایڈز ان امراض میں ہے جن کی وجہ سے عورت کو حق تفریق حاصل ہوتا ہے کیوں کہ یہ برص و جذام سے زیادہ قابل نفرت بھی ہے اور متعدی بھی اور چوں کہ جنسی ربط بھی اس مرض کی منتقلی کا ایک اہم سبب ہے اس لئے ایڈز کا مریض شوہر اس کی بیوی کے حق میں نامرد ہی کے حکم میں ہے کہ وہ مرض کی منتقلی کے خوف سے اس مرد کے ذریعہ داعیہ نفس کی تکمیل نہیں کر سکتی۔

ایڈز کی بناء پر حمل کا اسقاط

(جواب: سوال ۶)

حمل کے دو مرحلے ہیں: ۱۲۰ دنوں کے بعد جب کہ روح پیدا ہو چکی ہے، اس سے پہلے جب کہ روح پیدا نہیں ہوئی ہے۔ روح پیدا ہو چکی ہے تو گو بچہ کے ایڈز سے متاثر ہونے کا اندیشہ ہو، پھر بھی اسقاط جائز نہیں۔ کہ نفخ روح کے بعد اسقاط حمل کے حرام ہونے پر اجماع و اتفاق ہے۔ شیخ الاسلام حافظ ابن تیمیہ کہتے ہیں:

اسقاط الحمل حرام باجماع المسلمین۔ (فتاوی ابن تیمیہ ۳/۳۱۸)

اسقاط حمل بالاجماع حرام ہے۔

اور شیخ احمد علیش مالکی فرماتے ہیں:

التسبب فی اسقاطہ بعد نفخ الروح فیہ محرم اجماعا وھو من قتل النفس۔ (فتح العلی المالک ۱/۲۹۹)

روح پیدا ہونے کے بعد اسقاط حمل کے ذرائع اختیار کرنا بالاجماع حرام ہے اور یہ قتل نفس کے حکم میں ہے۔

روح پیدا ہونے سے پہلے عذر کی بناء پر اسقاط کی گنجائش ہے۔ فقہاء نے عذر کی مثال دی ہے کہ ابھی شیر خوار بچہ ماں کی گود میں ہو اور باپ میں اتنی استطاعت نہ ہو کہ کسی اور عورت سے دودھ پلوا سکے۔ تو اس نومولود بچہ کی غذائی ضرورت کے تحت حمل ساقط کرا سکتا ہے تاکہ دودھ بند نہ ہو۔ (ردالمحتار ۲/۳۸۰) ___ بچہ کا موروثی طور پر ایڈز جیسی بیماری کے ساتھ پیدا ہونا ظاہر ہے کہ اس سے شدید تر عذر ہے۔ اس لئے ۱۲۰ دنوں سے کم کا حمل ساقط کرایا جا سکتا ہے اور عورت شوہر اور محکمہ صحت تینوں ہی اس کا مجاز ہے۔

ایڈز کے مریض بچوں کی تعلیم کا مسئلہ

(جواب ؛ سوال ۷)

اگر کسی سماج میں ایڈز کے مریض بچوں کی کثرت ہوجائے تب تو مناسب ہے کہ حکومت اور رفاہی ادارے ایسے معذوروں کے لئے علاحدہ درسگاہیں قائم کریں۔ "موسوعہ فقہیہ" کے مؤلفین نے جذام کے مریضوں کے بارے میں فقہا کی رائے اس طرح نقل کی ہے :

واذاکثر عدد الجذمی فقال الاکثرون یومرون ان ینفردوا عن مواضع الناس ولایمنعون عن التصرف فی حوائجهم۔(الموسوعۃ الفقہیہ ۱۵/۱۳۰)

اگر جذامیوں کی تعداد بڑھ جائے تو اکثر فقہاء کی رائے ہے کہ ان کو لوگوں سے علاحدہ رہنے کا حکم دیا جائے گا۔ البتہ ان کو ان کی ضروریات کی بابت تصرف سے منع نہیں کیا جائے گا۔

ظاہر ہے ان کو عوامی مقامات سے الگ رکھنا اسی وقت ممکن ہوسکے گا کہ ان کے لئے الگ درسگاہیں ہوں۔

جہاں اس قسم کے ایک دو مریض ہوں، وہاں عمومی اسکولوں میں ان کا داخلہ لیا جائے گا، البتہ دیگر طلبہ کو اس کے مرض اور احتیاطی تدابیر سے واقف کرادینا ضروری ہوگا۔ بہرحال محض اوہام اور اندیشہ ہائے دور دراز کی وجہ سے ان کو تعلیم سے محروم نہیں رکھا جائے گا۔

والدین کی ذمہ داری

(جواب ؛ سوال ۸)

والدین، اہل خانہ اور سماج کی ذمہ داری ہے کہ شریعت نے بیمار افراد کے ساتھ جس رحم دلانہ سلوک، محبت و شفقت اور دعا کا حکم دیا ہے۔ اس کا پورا پورا لحاظ رکھا جائے اور مریض کے ساتھ ایسا سلوک کیا جائے کہ وہ اپنے آپ میں جینے کا حوصلہ پاسکے۔

ہوجائے [illegible]

کیا ایڈز اور اس جیسی بیماریاں مرض موت ہیں ؟

(جواب ؛ سوال ۹)

مرض موت کی تعریف کے سلسلہ میں مختلف اقوال منقول ہیں اور ان میں خاصا فرق و تفاوت پایا جاتا ہے۔ (دیکھئے فتح القدیر ۳/۱۵۱) حصکفی نے لکھا ہے کہ بیماری یا کسی اور وجہ سے اس کی ہلاکت یقینی ہو اور وہ گھر سے باہر نکل کر اپنی ضروریات خود پوری کرنے سے قاصر ہو (الدر المختار مع الرد ۲/۵۲۰) فقیہ ابو اللیث سے منقول ہے کہ وہ مرض موت کے تحقیق کے لئے فرش ہونے کو ضروری قرار نہ دیتے تھے، اس بات کو کافی سمجھتے تھے کہ عام طور پر یہ بیماری ہلاکت تک منتج ہوتی ہو، شامی نے اس کی تائید کی ہے اور لکھا ہے کہ صدر شہید کا فتویٰ بھی اسی پر تھا اور یہی امام محمد کے کلام سے ہم آہنگ ہے۔ پھر اس رائے کے حق میں بعض اور مؤیدات بھی نقل کئے ہیں۔ (الرد مع الدر ۲/۵۲۰-۲۱) ـــــ البتہ ایسے امراض جو عام طور پر طویل المدت ہوا کرتے ہیں، وہ اسی وقت مرض موت شمار ہوں گے جب کہ ان میں مسلسل اضافہ ہورہا ہو۔ اگر وہ ایک خاص حد پر آکر رک گیا اور سال بھر بھی اس پر کوئی اضافہ نہیں ہوا تو یہ مرض موت شمار نہیں کیا جائے گا، در مختار میں ہے :

المقعد والمفلوج والمسلول اذا تطاول ولم يقعد فى الفراش كالصحيح ثم رمز شح حدالتطاول سنة ، وفى القنية المفلوج والمسلول والمقعد مادام يزداد كالمريض۔ (الدرالمختار ۲/۵۲۱، نیز دیکھئے ، ہندیہ ۱/۳۶۳)

اپاہج ، مفلوج ، سل زدہ کا مرض طول پکڑلے اور وہ فرش نہ ہوا ہو تو صحت مند کی طرح ہے ، پھر شمس الائمہ حلوانی سے منقول ہے کہ مرض کے طویل ہونے کی حد ایک سال ہے ، اور قنیہ میں ہے کہ مفلوج ، سل زدہ کا مرض جب تک بڑھتا رہے وہ مریض موت ہی کے حکم میں ہے ۔

اب ان توضیحات کی روشنی میں ایڈز ، طاعون اور کینسر وغیرہ امراض کا حکم یہ ہوگا کہ اگر بیماری ناقابل علاج ہے اور طبی اصول تحقیق کے مطابق مرض میں اضافہ کا سلسلہ جاری ہے ، تو یہ مرض موت ہی کی کیفیت ہے اور اگر ایک سطح پر آکر مرض رک گیا ہے اور سال بھر سے یہی کیفیت ہے تو موجودہ صورت حال میں یہ مرض موت متصور نہیں ہوگا ۔

ترکہ ، اقرار ، وصیت اور طلاق وغیرہ احکام و تصرفات جو مرض موت سے متاثر ہوتے ہیں ، میں اسی اصول کے احکام جاری ہوں گے ۔

طاعون زدہ علاقہ میں آمدورفت پر پابندی

(جواب : سوال ۱۰)

حکومت کا اس طرح کی پابندی لگانا درست ہے اور آپ ﷺ کے اس ارشاد کے مطابق ہے جو حضرت سعد اور حضرت عبدالرحمن بن عوف سے منقول ہے کہ :

اذا سمعتم بالطاعون فى ارض فلا تدخلوها وان وقع بارض وانتم بها فلا تخرجو منها۔

(بخاری ۲/۸۵۲ ، باب مایذکر فی الطاعون)

جب تم کسی سرزمین میں طاعون کی اطلاع پاؤ تو داخل نہ ہو ، اور اگر جہاں تم ہوں وہیں طاعون پھوٹ پڑے تو اس مقام سے باہر نہ جاؤ ۔

جب اسباب کے درجہ میں ان امراض کا متعدی ہونا ثابت ہے تو صحت عامہ کی حفاظت کے لئے اس قسم کی تدابیر از قبیل واجبات ہے ۔ طاعون و جذام اور اس سلسلہ میں احتیاط و توکل کے موضوع پر امام غزالی اور حافظ ابن قیم نے اسرار شریعت کے رمز شناس اور فن طب کے خواص و شناور کی حیثیت سے جو کلام کیا ہے ۔ وہ اس باب میں مختصر طریق ہے ۔ امام غزالی کی گفتگو کا ماحصل یہ ہے کہ طاعون زدہ شہر کے لوگوں کو باہر جانے سے اس لئے روکا گیا ہے کہ وہاں جو لوگ بہ ظاہر صحت مند نظر آتے ہیں ، ان کا بھی طاعون سے متاثر ہونا بعید نہیں ، کیوں کہ ابتدائی مرحلہ میں بیماریوں کا اثر ظاہر نہیں ہو پاتا ، اب یہ دوسری جگہ آمدورفت کریں تو بیماری متعدی ہو سکتی ہے ۔ (احیاء علوم الدین مع الاتحاف ۱۲) ابن قیم نے باہر سے اس شہر میں داخلہ کی ممانعت پر جو حکمتیں بیان فرمائی ہیں ، ان میں ایک یہی ہے کہ مجاورت اور اختلاط ایسی بیماریوں کو پروان چڑھاتی ہے ، اس لئے جو لوگ باہر ہیں اور صحت مند ہیں ، ان کا اپنی صحت کو ناحق خطرہ میں ڈالنا مناسب نہیں ۔

(الطب النبوی ۳۳)

گو شارحین حدیث کے درمیان اس میں اختلاف ہے کہ حدیث میں مذکور ممانعت واجب کے درجہ میں ہے یا ممانعت تنزیہی ہے؛ اور یہ قول حافظ ابن حجر و بغوی یہ ممانعت واجب کے درجہ میں نہیں ہے۔ (فتح الباری ۱۰/۱۸۰) اور یہی بات اس اصول سے ہم آہنگ بھی ہے، کہ جہاں ممانعت کی شرعی قباحت کی وجہ سے نہ ہو بلکہ طبی اور طبعی مصلحت کے تحت ہو، جس کو اصولیین "نہی ارشاد" کہتے ہیں۔ وہاں حرمت مقصود نہیں ہوتی لیکن چوں کہ یہاں اس شخص کے فعل سے عمومی صحت و بیماری متعلق ہوگئی ہے اور حکومت کو مفاد عامہ کی رعایت کرتے ہوئے بعض خصوصی پابندیاں عائد کرنے کا حق حاصل ہے۔ جیسا کہ فقہاء نے بڑھتے ہوئے گراں فروشی کے رجحان کو روکنے کے لئے "تسعیر" (نرخ متعین کرنے) کی اجازت دی ہے۔ (در مختار علی حاشیہ الرد ۵/۲۸۳) ـــــ اس لئے یہاں بھی صحت عامہ کی حفاظت کے لئے حکومت اس طرح کی پابندیاں عائد کر سکتی ہے ـــــ یہ تو اس تقدیر پر ہے کہ اس ممانعت کو حرمت کا درجہ حاصل نہ ہو، مگر ابن حجر نے اکثر اہل علم سے اس کی حرمت نقل کی ہے۔ (فتح الباری ۱۰/۱۸۹) ایسی صورت میں یہ پابندی صرف حکومت ہی کی طرف سے نہ ہوگی بلکہ شریعت کی طرف سے بھی ہوگی۔

ضرورت کی بناء پر طاعون زدہ شہر میں آنا اور وہاں سے جانا

(جواب: سوال ۱۱)

طاعون زدہ شہر میں جن لوگوں کا مریض طاعون ہونا پایہ ثبوت کو پہنچ چکا ہے۔ ان کا تو بہرحال دوسری جگہ جانا جائز نہیں۔ البتہ صحت مند لوگوں کا اس شہر سے باہر جانا اگر از راہ فرار نہ ہو، بلکہ کسی اور ضرورت و مصلحت کے تحت ہو تو جائز ہے۔ اس طرح جو لوگ باہر ہوں اور کسی خاص ضرورت کی بناء پر طاعون زدہ شہر میں داخل ہونا چاہیں، ان کے لئے بھی اجازت ہے۔ امام نووی کہتے ہیں:

وفی هذه الاحادیث منع القدوم علی بلد الطاعون ومنع الخروج منه فرارا من ذالک۔ اما الخروج لعارض فلا باس به وهذا الذی ذکرناه هو مذهبنا ومذهب الجمهور قال القاضی، هو قول الاکثرین۔ (شرح مسلم ۲/۲۲۸)

ان احادیث میں طاعون زدہ شہر میں داخلہ اور وہاں سے راہ فرار اختیار کرنے کی ممانعت ہے۔ اگر کوئی اور عذر پیش آجائے اور اس کی وجہ سے نکلے تو حرج نہیں۔ یہ بات جو ہم نے ذکر کی ہے ہمارا (شوافع) کا مذہب بھی ہے اور جمہور کا بھی، اور قاضی کا بیان ہے کہ یہی اکثر حضرات کی رائے ہے۔

ایک اور موقع پر لکھتے ہیں کہ اس پر اتفاق ہے، **واتفقوا علی جواز الخروج بشغل وغرض غیر الفرار۔** (حوالہ سابق ۲/۲۲۹)

علامہ مرتضیٰ زبیدی کا بیان ہے: **واتفقوا علی جواز الخروج لشغل غرض غیر الفرار۔** (اتحاف سادۃ المتقین ۱۲/۲۸۱)

طاعون سے فرار کے سوا کسی اور مقصد کے تحت طاعون زدہ شہر سے نکلنے کے جائز ہونے پر سبھوں کا اتفاق ہے۔

حافظ ابن حجر کہتے ہیں کہ اگر طاعون زدہ شہر سے نکلنے میں خالصتاً کوئی اور مقصد ہو، فرار بالکل پیش نظر نہ ہو۔ مثلاً سفر کی تیاری پہلے سے کر چکا تھا کہ اتفاق سے طاعون پھوٹ پڑا تب تو اتفاق ہے کہ سفر میں کوئی قباحت نہیں، البتہ اگر سفر کا مقصد تو کچھ اور ہو لیکن ضمنی طور پر یہ خیال بھی ہو کہ اسی بہانہ اس طاعون زدہ شہر سے بھی راحت نصیب ہوگی تو اس کے بارے میں اختلاف ہے، بعض حضرات نے اس کو مباح قرار دیا ہے اور "طاعون عمواس" کے موقع سے حضرت عمرؓ کی سرحد شام سے واپسی کو اسی پر محمول کیا ہے۔ (فتح الباری ۱۰/۱۸۸)

جہاں تک طاعون زدہ شہر میں کسی ضرورت کے تحت واپسی کی بات ہے تو یہ بہ درجہ اولی جائز ہوگا، اس لئے کہ اب اس کی واپسی سے دوسروں کی صحت کو خطرہ نہیں ہے بلکہ اپنے اہل وعیال کے خیال سے وہ اپنی صحت کو خطرہ میں ڈال کر ایثار سے کام لے رہا ہے، خاص طور پر طبی کارکنان اور ریلیف کے لوگ جو مریضوں کی مدد کے لئے شہر میں داخل ہوں۔ عند اللہ ماجور بھی ہوں گے۔ امام غزالی نے بھی اس مقصد سے شہر میں آنے کو مستحب قرار دیا ہے اور کہا ہے کہ:

لاینھی عن الدخول لانہ تعرض لضرر موھوم علی رجاء دفع ضرر عن کیفیة المسلمین۔

(احیاء علوم الدین مع الاتحاف ۱۲/ ۲۸۰)

طاعون زدہ شہر میں داخل ہونے سے منع نہیں کیا جائے گا کہ عام مسلمان جس ضرر میں مبتلا ہیں، ان کو بچانے کی امید پر اپنے لئے ایک موہوم نقصان کے خطرہ کو گوارا کرتا ہے۔

محور سوم

شرعی مصلحتوں کی بناء پر غیبت

اس میں شبہ نہیں کہ شریعت میں غیبت، چغلخوری اور مسلمانوں کے عیوب اور کوتاہیوں کا اظہار بدترین گناہ اور شدید معصیت ہے اور ستر و راز پوشی اسی قدر مطلوب و پسندیدہ ہے۔ لیکن اصل میں یہ احکام مقاصد و نتائج کے تابع ہیں۔ اگر کسی درست شرعی مصلحت کے تحت غیبت اور افشاء راز کی حاجت پڑجائے تو پھر یہی عمل کبھی جائز اور کبھی بہ تقاضا، مصلحت واجب بھی ہوجاتا ہے، اس لئے محدثین نے جہاں غیبت کی شناعت پر عنوان باندھا ہے، ان مواقع کی بھی نشاندہی فرمائی ہے جن میں غیبت جائز ہوتی ہے۔ امام بخاری فرماتے ہیں:

باب مایجوز من اغتیاب اھل الفساد والریب۔ (بخاری ۲/ ۸۹۱، باب لم یکن النبی فاحشا ولا متفحشا)

اہل فساد و ریب کی غیبت جائز ہونے کا بیان۔

اور پھر اس حدیث سے استدلال کرتے ہیں کہ ایک شخص نے حضورؐ سے حاضری کی اجازت چاہی، تو آپؐ نے ایک طرف ازراہ اخلاق و طبعی ملاطفت و نرم خوئی اس کو باریابی کی اجازت بھی مرحمت فرمائی اور دوسری طرف ام المؤمنین حضرت عائشہؓ سے اس کی بابت یہ بھی فرمایا کہ خاندان کا بدترین شخص ہے۔ بئس اخو العشیرة۔ (حوالہ سابق) اس کے علاوہ ثابت ہے کہ حضرت ہند بنت عتبہ نے آپؐ سے اپنے شوہر حضرت ابوسفیان کی جانب سے نفقہ میں تنگی برتنے کی شکایت کی، اور آپؐ نے اس پر کوئی تنبیہ نہیں فرمائی۔ (بخاری ۲/ ۸۰۸ دیوبند) حضرت فاطمہ بنت قیس نے دو اشخاص سے آئے ہوئے پیام نکاح کی بابت استفسار کیا تو آپؐ نے اس کو قبول نہ کرنے کا مشورہ دیا اور ان کی کمزوریوں کا ذکر فرمایا۔ (مسلم ۱/ ۴۸۳) حضرات صحابہ کرام سے بھی کسی مصلحت یا اصلاح کے لئے بعض لوگوں کی خامیوں اور کوتاہیوں کا ذکر کرنا ثابت ہے۔

اس لئے فقہاء نے ازالہ ظلم، دفع ضرر اور کسی جائز شرعی مصلحت کے حصول کے لئے غیبت کی اجازت دی ہے۔ (دیکھئے، خلاصة الفتاوی ۴/ ۳۰۹، ردالمحتار ۵/ ۲۶۳، شرح مسلم للنووی ۲/ ۳۲۲) میں صرف حافظ ابن حجرؒ کی ایک مختصر، اصولی اور جامع تحریر نقل کرنے پر اکتفا کرتا ہوں:

قال العلماء ، تباح الغيبة في كل غرض صحيح شرعا حيث يتعين طريقا الى الوصول اليه بها ، كالتظلم والاستعانة على تغيير المنكر ، والاستفتاء والمحاكمة والتحذير من الشر ويدخل فيه تجريح الرواة والشهود واعلام من له ولاية عامة بسيرة من هو تحت يده وجواب الاستشارة في نكاح او عقد من العقود

وكذا من رای متفقها يتردد الى مبتدع اوفاسق ويخاف عليه الاقتداء به وممن تجوز غيبتهم من يتجاهر بالفسق اوالظلم اوالبدعه ۔(فتح الباری ۱۰/ ۳۶۲)

علماء نے کہا ہے کہ ہر ایسے مقصد کے لئے غیبت جائز ہے جو شرعاً درست ہو اور اس کے سوا اس مقصد کے حصول کا کوئی اور راستہ نہ ہو، جیسے ، ظلم کی مدافعت، اصلاح منکرات میں مدد حاصل کرنا، فتویٰ دریافت کرنا، قاضی کے یہاں مقدمہ لے جانا، دوسروں کو کسی کے شر سے بچانا، اسی میں یہ بھی داخل ہے کہ راویوں اور گواہان پر جرح کی جائے، ذمہ داروں کو ان ماتحتوں کے حالات سے باخبر کیا جائے، نکاح یا کسی اور معاملہ سے متعلق مشورہ خواہ کو مشورہ دیا جائے، کسی طالب علم کو بدعتی یا فاسق شخص کے پاس آمدورفت کرتے دیکھا جائے اور اس کے اس سے متاثر ہوجانے کا اندیشہ ہو تو اس کو آگاہ کردیا جائے، نیز جو لوگ علانیہ ظلم و فسق یا بدعت میں مبتلا ہوں، ان کی غیبت کرنا بھی جائز ہے۔

اب غیبت اور افشاء راز سے متعلق اسی اصول کی روشنی میں ان سوالات کا جواب دیا جاتا ہے۔

جب ڈاکٹر کے لئے مریض کا عیب ظاہر کرنا جائز ہے !

(جواب، سوال ۱)

اگر لڑکی کے لوگوں نے معالج سے اس عیب کی بابت دریافت نہیں کیا، تب بھی معالج کے لئے لڑکی والوں کو اس کی اطلاع کردینا جائز ہے، کیوں کہ اس سے ایک طرف وہ دھوکہ سے محفوظ رہیں گے اور دوسری طرف مرد بھی آئندہ زندگی کی ناخوش گواری اور باہمی ناچاقی کی ابتلاء سے محفوظ رہے گا۔ یہی وجہ ہے کہ بعض فقہاء نے استمزاج و طلب مشورہ کی قید لگائے بغیر بھی مطلق اس مقصد کے لئے غیبت کی اجازت دی ہے، چنانچہ در مختار میں ہے :

فتباح غيبة مجهول و متظاهر بقبيح ولمصاهرة الخ ۔ (الدر المختار ۵/ ۲۶۳)

نامعلوم اور علانیہ برائیوں میں مبتلا، شخص کی، نیز رشتہ کی بابت غیبت جائز ہے۔

اور اگر لڑکی کے لوگوں نے اس بابت استفسار کیا تب صحیح صورت حال سے آگاہ کرنا واجب ہوگا اور حقائق کو چھپائے تو یہ خود بھی دھوکہ دہی کا گنہگار ہوگا کیوں کہ کسی بھی مسلمان کو صحیح مشورہ دینا واجب ہے۔ امام نووی رقم طراز ہیں :

ويجب على المشاور ان لايخفي حاله بل يذكر المساوی التی فيه بنية النصيحة ۔

(ریاض الصالحین ۵۵ باب المباح من الغیبۃ)

مشورہ دینے والے پر واجب ہے کہ صورت حال کو چھپائے نہیں، بلکہ جس کے متعلق مشورہ لیا جارہا ہو، بہ نیت خیر خواہی ان کی

ہدایات کردے۔

(جواب: سوال ۲)

چوں کہ اس صورت میں افشاء راز سے نہ صرف ایک مسلمان بلکہ ایک مسلمان خاندان کو شر سے بچانا ہے، اس لئے اس صورت میں بھی معالج کے لئے افشاء راز جائز ہے۔

(جواب: سوال ۳)

اس صورت میں بھی دوسرے فریق کے دریافت کرنے پر صحیح صورت حال سے آگاہ کرنا واجب، ورنہ جائز ہے۔

(جواب: سوال ۵)

فقہ کے متفق علیہ اور مسلمہ قواعد میں سے ــــ جن پر نصوص اور آیات و درایات کی قوت و تائید بھی ہے ــــ ایک یہ ہے کہ:

یتحمل الضرر الخاص لدفع الضرر العام۔(الاشباہ والنظائر لابن نجیم ۸۸)

چنانچہ معالج کی طرف سے صحیح اطلاع گو ڈرائیور اور پائلٹ کے لئے باعث ضرر ہے۔ لیکن اس سے پہلوتہی کی صورت عام لوگوں کو جو شدید ضرر پہنچ سکتا ہے، وہ زیادہ قابل لحاظ ہے، لہذا ان حالات میں ڈاکٹر پر واجب ہے کہ وہ متعلقہ محکمہ کو اس سے باخبر کردے۔

ناجائز بچہ کی بابت اطلاع

(جواب: سوال ۶)

حدود و فحشاء کے بارے میں اسلام کا اصول یہ ہے کہ ممکن حد تک ستر و پردہ داری افضل ہے، صاحب ہدایہ فرماتے ہیں:

والشهادة في الحدود يخير فيها الشاهد بين الستر والاظهار لانه بين حسبتين اقامة الحد والتوقي عن الهتك والستر افضل۔(ہدایہ مع الفتح ۲۹۸/۱)

حدود کی بابت شہادت کے معاملہ میں گواہ کو ستر اور اظہار کے درمیان اختیار ہوگا، اس لئے کہ وہ دو نیکیوں کے درمیان ہے، حد شرعی کا قائم کرنا، مسلمان کی ہتک عزت سے بچنا، البتہ ستر افضل ہے۔

اور فقہاء کی یہ رائے خود آپ کے ارشاد پر مبنی ہے، حضرت ابوہریرہ سے مروی ہے کہ آپ نے فرمایا:

من ستر مسلما ستره الله في الدنيا والاخرة۔(دیکھئے، نصب الرایہ ۳/۳۰۹، بحوالہ، بخاری و مسلم)

جس نے کسی مسلمان کی برائی کا ستر کیا، اللہ تعالیٰ دنیا اور آخرت میں اس کا ستر کرے گا۔

دوسری طرف حیات انسانی کا تحفظ و بقاء جس درجہ اہم ہے، وہ بھی محتاج اظہار نہیں کہ کسی اجنبی کی جان بچانے کے لئے بھی، ضرورت پڑے تو نماز کا توڑنا واجب ہے۔(ہندیہ ۱/۱۰۹) ــــ اسی لئے فقہاء نے لکھا ہے کہ:

ينبغي للملتقط اذا كان لا يريد الانفاق من مال نفسه ان يرفع الامر الى الامام۔(خانیہ ۳/۳۹۷)

جو کسی گم شدہ کو پائے تو اگر اپنے مال سے اس کے اخراجات ادا کرنے کا ارادہ نہ ہو تو معاملہ کو حاکم کے سپرد کردینا چاہئے۔

پس، ان دونوں پہلوؤں کو سامنے رکھ کر بہتر معلوم ہوتا ہے کہ اگر بچہ کی ماں کی شناخت اور اظہار کئے بغیر بچہ کے متعلق اطلاع

اور اس کی جان بچانا ممکن ہو جب تو ایسا ہی کرے اور سرکاری یا کسی ایسے غیر سرکاری ادارہ کو اس سے مطلع کردے جو ایسے بچوں کی ذمہ داری کو قبول کرتا ہو، اور اگر اس بچہ کی پرورش اور بقا اس کے بغیر ممکن نہ ہو کہ اس عورت کا راز فاش کیا جائے، تو پھر اس کے بارے میں اظہار جائز ہے کہ انسانی زندگی کا تحفظ بہر حال زیادہ اہم ہے۔

علاج بہ ذریعہ شراب

(جواب، سوال ۷)

یہ مسئلہ حرام اشیاء سے علاج کے جواز و عدم جواز سے متعلق ہے، گو متقدمین کے درمیان اس مسئلہ میں اختلاف رائے تھا، لیکن متاخرین اور فقہاء معاصرین اب اس کے جواز پر متفق ہیں، بہ طور نمونہ زیلعی کی ایک عبارت نقل کی جاتی ہے:

وفي النهاية، يجوز التداوي بالمحرم كالخمر والبول اذا اخبره طبيب مسلم ان فيه شفاء ولم يجد غيره من المباح مايقوم مقامه والحرمة ترتفع للضرورة فلم يكن متداويا بالحرام۔ (تبیین الحقائق ۶/۳۳)

نہایہ میں ہے، حرام اشیاء جیسے شراب اور پیشاب سے علاج جائز ہے بشرطیکہ کسی مسلمان طبیب نے اس میں شفاء کی خبر دی ہو اور اس کا کوئی جائز متبادل موجود نہ ہو، کیوں کہ ضرورت کے موقع پر حرمت ختم ہو جاتی ہے۔ لہذا وہ حرام سے علاج کا مرتکب ہی نہیں ہوا۔

رسول اللہ صلی اللہ علیہ وسلم کا اصحاب عرینہ کو اونٹ کا پیشاب از راہ علاج پینے کی اجازت دینا (ترمذی ۱/۲۱، باب ماجاء في بول مایوکل لحمه) اور حضرت ابو جمیلہ کو سونے کی ناک بنوانے کی ہدایت فرمانا۔ (ابوداؤد ۲/۵۸۰) اس کے جائز ہونے کی واضح دلیل ہے ___ اس لئے خود شراب کے ذریعہ شراب نوشی کا علاج کرنا جائز و درست ہے۔

مجرمین کی بابت اطلاع

(جواب، سوال ۸)

اگر مریض اصلاح حال پر آمادہ نہ ہو تو ضرر عام کو دفع کرنے کے لئے متعلقہ افراد، محکمہ جات یا حکومت کو اس کی اطلاع کر دینی چاہئے کہ گو اس سے اس شخص کی ایک ذاتی منفعت فوت ہو رہی ہے لیکن "دفع مفسدہ" کو "جلب منفعت" پر ترجیح حاصل ہے۔

بے گناہ شخص کی براءت کے لئے اظہار حقیقت

(جواب، سوال ۹)

شہادت دینا فرض ہے، کیوں کہ ارشاد خداوندی ہے:

لاتكتموا الشهادة ومن يكتمها فانه اثم قلبه۔ (البقرة)

گواہی کو نہ چھپایا کرو، اور جس نے گواہی چھپائی، اس کا دل گناہ گار ہے۔

یہ فرضیت دو صورتوں سے متعلق ہے۔ ایک اس وقت جب مدعی گواہی دینے کا مطالبہ کرے، صاحب ہدایہ فرماتے ہیں:

ولا يسعهم كتمانها اذا طالبهم المدعي۔ (ہدایہ مع الفتح، ۶/۳۶۵)

مدعی کے مطالبہ کے بعد گواہی چھپانے کی گنجائش نہیں۔

دوسرے گو اس سے گواہی دینے کی خواہش نہ کی جائے اور نہ فریق کو اس کا گواہ ہونا معلوم ہو، مگر وہ جانتا ہو کہ اگر اس نے گواہی نہ دی تو ایک شخص حق سے محروم ہوجائے گا یا ناحق ماخوذ ہوجائے گا۔ بابرتی کے الفاظ میں:

ویعلم الشاهد انه ان لم یشهد یضیع حقه فانه یجب علیه الشهادة۔

(عنایہ مع الفتح ۷/۳۶۹، نیز دیکھئے، فتح القدیر ۷/۳۶۵ کتاب الشہادات)

گواہ کو معلوم ہو کہ اگر اس نے گواہی نہیں دی تو اس کا حق ضائع ہوجائے گا، تو ایسی صورت میں اس پر گواہی واجب ہے۔

لہذا ایسی صورت میں کہ ڈاکٹر ہی کی گواہی پر ایک بے قصور شخص بری الذمہ ہوسکتا ہے۔ ڈاکٹر کے لئے رازداری سے کام لینا جائز نہیں اور حقیقت حال کا اظہار واجب ہے۔

(جواب: سوال ۱۰)

اہل خانہ کو صحیح صورت حال سے مطلع کردینا چاہئے، تفصیل محور ۲ کے سوال ۲ کے جواب میں گزر چکی ہے۔

هذا ما عندی والله اعلم بالصواب۔

جواب سوالنامہ متعلقہ طبی اخلاقیات

مولانا عبید اللہ الاسعدی

محور اول

(۱)

(الف) مریض کی اجازت کے باوجود ایسے شخص کو علاج و معالجہ کی اجازت نہیں جسے عرفی یا قانونی طور پر وہ واقفیت و حیثیت حاصل نہیں ہے جس کے بعد علاج و معالجہ کی اجازت ہوتی ہے اس لئے کہ علماء محققین نے ایک اہم شرط باقاعدہ معالج ہونے کی ذکر کی ہے۔

(ب) طبیب کے حق میں مواخذہ و گرفت سے بری ہونے کی جو چار شرطیں علماء محققین نے ذکر کی ہیں۔ ان کے مطابق ایسا شخص جو کہ علاج و معالجہ کی اہلیت نہیں رکھتا۔ اگر اس سے کوئی نقصان پہنچے گا تو اس پر اس کا ضمان واجب ہوگا۔

(التشریع الجنائی ۱/۵۲۲، الجنایۃ بین الفقہ الاسلامی و القانون الوضعی ص ۱۱۳)

البتہ مولانا ظفر احمد صاحب تھانوی نے یہ تفصیل کی ہے کہ اگر تجویز کردہ دوا کی وجہ سے نقصان ہوا ہے تو ضمان نہیں ہوگا اور اگر کسی چیر پھاڑ اور قطع و برید کے نتیجہ میں ایسا ہوا ہے تو ضمان ہوگا۔ (اعلاء السنن ۱۸/۲۳۲)

لیکن سمجھ میں یہ آتا ہے کہ دوا کی تجویز کی صورت میں بھی ضمان ہونا چاہئے اس لئے کہ ایسا طبیب اصلاحی طور پر مباشر تو نہیں لیکن متعدی متسبب ضرور ہے جو کہ تعدی کی وجہ سے ضامن ہوا کرتا ہے اور بعض مرتبہ درمیان میں فاعل مختار کا واسطہ ہوتا ہے اس کے باوجود اس پر ضمان ہوتا ہے۔ (الاشباہ ص ۱۶۳)

دوسرے حضرات اس تفصیل و فرق کے قائل نہیں ہیں۔ (مرقاۃ ج، ص ۸۶)

ضمان کا مطلب یہ ہے کہ نقصان کا بصورت نقد ہرجانہ و تاوان ادا کرنا ہوگا۔ جس کی ذمہ داری ایسے طبیب اور اس کے متعلقین پر ہوگی اور حکام و حکومت کی طرف سے وہ تعزیر کا بھی مستحق ہے اور سختی کے ساتھ اس پابندی کے عائد کئے جانے کا کہ وہ علاج و معالجہ کا کام نہ کرے۔ (اعلاء السنن ۱۸/۲۳۳، شامی ۶/۱۳۷)

(۲) جس شخص کو قانونا و عرفا علاج و معالجہ کی اجازت ہے۔ اس پر اس کے فن کی رو سے جو ذمہ داریاں عائد ہیں اور جو علاج وہ کر رہا ہے اس کے جو اصول و تقاضے ہیں ان کی خلاف ورزی و لاپرواہی کی صورت میں جو نقصان ہوگا اس کا اس پر ضمان و تاوان ہوگا۔ اس لئے کہ محققین کی صراحت کے مطابق تعدی کی صورت میں طبیب پر ضمان ہوتا ہے اور یہ بھی ایک طرح کی تعدی اور زیادتی ہے۔ نیز یہ کہ عدم ضمان اور عدم مواخذہ کی ایک شرط یہ بھی ذکر کی گئی ہے کہ طبیب اصول طب کے مطابق کام کرے اور پھر اس سے کوئی نقصان ہو جائے۔

(مرقاۃ ۷/۸۶، التشریع الجنائی فی الاسلام ۱/۵۲۲)

(۳) مریض کے جسم میں قطع و برید وغیرہ کا ایسا عمل جس سے اس کو نقصان پہنچ سکتا ہے اگر مریض یا متعلقین کی اجازت کے بغیر انجام دیا گیا جب کہ وہ موجود ہیں اور ان سے اجازت لینا ممکن ہے۔ تو طبیب کے تجربات کے باوجود نقصان کا اس پر ضمان واجب ہے۔

(التشریع الجنائی فی الاسلام ص ۵۲۳ ج ۱)

ان معاملات میں مریض کی اجازت کو یا یہ ممکن نہ ہو تو متعلقین کی اجازت کو مذاہب اربعہ میں اور ائمہ اربعہ کے نزدیک اہمیت حاصل ہے۔ (بدائع ۷/۳۰۵، مواهب الجلیل ۶/۳۲۱، نہایۃ المحتاج ۸/۱۰۲، المغنی ۱۰/۳۴۹، و ۵۰۳، التشریع الجنائی فی الاسلام ۱/۵۲۱)

(۳) اگر کسی مریض کو ۳ میں مذکور عمل کی ضرورت ہے اور خود اس سے یا اس کے متعلقین اعزہ و رفقاء وغیرہ سے اجازت لینا ممکن نہیں تو اس کا حل یہ ہے کہ اسپتال یا محلہ و گاؤں اور شہر کے حکام و ذمہ داران سے اجازت لی جائے۔ اس اجازت کو بھی مریض اور متعلقین کی اجازت کی حیثیت حاصل ہوگی اس لئے کہ حکام بھی ایک قسم کے ولی و ذمہ دار ہوتے ہیں اور اگر طبیب ماہر و معتمد ہے اور واقعۃً و دیانۃً وہ محسوس کرتا ہے کہ اجازت کی کارروائی کی تاخیر مریض کے لئے جان لیوا ثابت ہوگی اور وہ اقدام کر بیٹھتا ہے۔ تو اس پر ضمان نہیں ہونا چاہئے۔ اس کے اس خیال و احساس کے اعتبار کے لئے قرینہ اس کو قرار دیا جائے گا کہ دوسرے اطباء بھی مریض کا حال جاننے کے بعد تصدیق و تائید کریں۔

محور دوم

بیماریوں کا تعدیہ اور چھوت شریعت کی نگاہ میں

اس محور کے سوالات کے جواب سے پہلے ایک تمہید مناسب معلوم ہوتی ہے اور وہ یہ کہ اسلامی و ایمانی نقطہ نظر سے اللہ تعالیٰ ہی جملہ امور میں موثر ہے اور وہ ہی مسبب الاسباب ہے۔ اس بنیادی عقیدہ کے ساتھ مرض کے تعدیہ و چھوت سے متعلق وارد ہونے والی مختلف قسم کی احادیث کے پیش نظر علماء امت کے اس بابت دو نقطہائے نظر رہے ہیں۔

ایک سرے سے مرض کے تعدیہ اور چھوت کی نفی کا اور یہ کہ مرض جہاں پیدا ہوتا ہے محض اللہ کے پیدا کرنے سے سابق مریض و مرض سے اس کا کوئی تعلق نہیں ہوتا۔

دوسرا یہ کہ اگرچہ اصل فاعل و موثر اللہ تعالیٰ کی ذات ہی ہے مگر دوسرے اسباب کی طرح اس نے بعض امراض میں اس قسم کی صفت رکھی ہے کہ ایک سے دوسرے کو وہ امراض لگ جاتے ہیں۔

تاہم دونوں نقطہائے نظر ایسے مریضوں سے احتیاط اور اجتناب کی گنجائش دیتے ہیں اور اس کو بالکل ناجائز و غلط نہیں کہتے۔

(نخبۃ الفکر ص ۳۸، ۳۴، فتح الباری ج ۶/ ۶۲ و ج ۱۰/ ۱۰۹ تا ۱۶۲، ۱۸۹، ۱۸۸)

اس قسم کے لوگوں کی نسبت سے کچھ پابندی وغیرہ کی ہدایت و اجازت ان روایات سے ملتی ہے جن میں مجذوم سے اجتناب کا ذکر ہے اور جن میں طاعون زدہ جگہ کی آمد و رفت کی بابت کچھ ہدایات آئی ہیں۔

اس طرح فقہاء نے بھی جو کچھ طاعون اور خصوصیت سے اس شخص کے لئے ذکر کیا ہے جس کی نظر بہت لگتی ہے۔ اس سے بھی اس کی تائید ہوتی ہے۔ علامہ عینی وغیرہ نے ذکر کیا ہے کہ جب کسی کے متعلق معلوم ہو کہ اس کی نظر لگ جایا کرتی ہے تو اس سے اجتناب و احتراز چاہئے اور امام و حاکم کو چاہئے کہ ایسے شخص کو لوگوں کے پاس آنے جانے سے منع کر دے اور اس کو اپنے گھر و ٹھکانے پر ہی رہنے کا پابند بنا دے۔ اگر معاش کا نظم نہ ہو تو اس کا انتظام کرے جب کہ اس کا ضرر تو پیاز و لہسن کھانے والے کے ضرر سے نیز مجذوم کے ضرر سے کہیں زیادہ ہے۔ (شامی ۶/ ۳۶۴)

دوسری بات یہ کہ ایڈز کا تعدیہ محض مخالطت کی وجہ سے نہیں ہوتا بلکہ صرف صحبت و جماع یا خون کے نقل و مس کی وجہ سے۔ لہذا جواب میں ان سب باتوں کا لحاظ رکھنا ضروری ہے۔

(۱) چوں کہ ایڈز کا مرض عام مخالطت۔ میل جول کھانے پینے وغیرہ کی وجہ سے متعدی نہیں ہوتا۔ بلکہ اس کے تعدیہ کے اسباب بہت ہی محدود ہیں۔ اس لئے یہ ضروری نہیں کہ اس کا مریض دوسروں کو اپنے مرض سے باخبر کردے ہاں خود اس کو ان چیزوں میں احتیاط لازم ہے جن کی وجہ سے یہ مرض متعدی ہوتا ہے اور اس کو چاہئے کہ ان چیزوں کی معلومات رکھے۔ یعنی خود کو بیوی سے دور رکھے اور اگر اتفاقا بدن کے کسی حصے سے خون نکلے تو کسی کو ہاتھ نہ لگانے دے۔

(۲) مریض کو اس کا مرض اور اس کی نزاکت و ذمہ داریاں بتادے۔ دوسروں پر اظہار ضروری نہیں ہے بلکہ اچھا بھی نہیں ہے۔

(۳) متعدی امراض کے مریضوں کی ضروری نگہداشت و علاج کے ساتھ واجبی احتیاط سب کی ذمہ داری ہے۔

(۴) (الف) ایڈز یا ایسے کسی مرض کا مریض اگر قصداً دوسرے کو اپنے مرض میں مبتلا کرنے کی غرض سے مرض کے تعدیہ کی کوئی حرکت کرتا ہے تو وہ قابل سزا ہونا چاہئے۔

فقہاء نے ایسے کئی مسائل ذکر کئے ہیں بالخصوص زہر خورانی کا مسئلہ اس سے مناسبت رکھتا ہے۔ جس میں احناف کے یہاں قصاص نہیں ہے لیکن حبس و تعزیز ضرور ہے۔ اور دوسرے حضرات کے یہاں قصاص وغیرہ بھی ہے البتہ دیت احناف کے یہاں بھی بعض صورتوں میں ہے اور بعض نے قصاص کو بھی ذکر کیا ہے۔ (الفقہ الاسلامی ۶/ ۲۲۳۔ شامی ۵/ ۵۳۲)

کتاب الرضاع کا ایک معروف جزئیہ ہے کہ اگر کسی شخص کی بڑی عمر کی بیوی ہے اور اس نے اپنے شوہر کی شیرخوار بیوی کو اس غرض سے دودھ پلادیا تاکہ یہ میرے شوہر پر حرام ہوجائے تو شوہر کو جو نصف مہر ادا کرنا ہوگا وہ دودھ پلانے والی عورت پر واجب ہوگا۔

(شامی ۳/ ۲۱۹۔ ۲۲۱)

(ب) اگر ایسے مریض نے اپنے مرض کی نوعیت و حیثیت سے واقف ہونے کے باوجود ایسا کوئی کام کیا۔ مگر مرض کو متعدی کرنے کا قصد و ارادہ نہیں کیا۔ بلکہ اپنے کسی تقاضے سے مجبور ہوکر یا کسی ہمدردی و خیرخواہی کے جذبہ کے تحت ایسا کوئی کام کیا تو اسے معذور قرار دیا جائے گا۔

اوپر ذکر کردہ رضاعت کے جزئیہ کا دوسرا پہلو یہ ہے کہ اگر بچی کی بھوک ؍ جان کی فکر و پرواہ میں دودھ پلادیا گیا تو دودھ پلانے والی عورت پر کوئی ضمان نہ ہوگا اگرچہ اس کو مسئلہ کا بخوبی علم رہا ہو۔

(۵) ایڈز کے مریض شوہر کی بیوی اس بیماری کی وجہ سے فسخ نکاح کا مطالبہ کرسکتی ہے۔ اس سلسلہ میں احناف کا اصل مذہب اور امام صاحب کی رائے میں تو گنجائش نہیں ہے مگر امام محمد کی رائے پر مشائخ احناف نے فتوی دیا ہے اور اس حد تک کہ طحطاوی علی الدر میں آیا ہے

قوله في الثلاثة الاول وهي الجنون والجذام والبرص والحق بها القهستاني كل عيب لايمكنها المقام معه الابضرر ونقله المولف في شرح الملتقى۔ (۲/ ۲۱۳)

تین بیماریوں میں یعنی جنون اور جذام و برص میں یہ معروف ہے اور قہستانی نے ہر اس بیماری و نقص کو یہی حیثیت دی ہے جس کی وجہ سے عورت کا شوہر کے ساتھ رہنا ضرر سے خالی ہو۔ (ملاحظہ ہو کتاب الفسخ والتفریق ص ۹۰ تا ۹۸ و الحیلۃ الناجزہ ص ۶۱۔ ۶۸)

(۶) غالبا حمل کے ابتدائی مرحلہ میں ایڈز کا مرض حمل و بچے کی طرف منتقل نہیں ہوتا بلکہ جان آجانے کے بعد ہوتا ہے۔ بہرحال جب ماں کو یہ مرض ہو اور تعدیہ کا اندیشہ قوی ہو تو اس کی وجہ سے اولاً حمل سے بچنے کی سعی و تدبیر ہو اور ثانیاً ابتدائی مرحلہ میں ہی حمل کے اسقاط کی

گنجائش ہوگی۔ آگے کے مرحلہ میں اس سے بچنا ہی ضروری ہوگا۔ اس لئے کہ اسقاط حمل کا مسئلہ سخت ہے نہایت مجبوری میں اس کی اجازت فقہاء دیتے ہیں اور وہ بھی جان پڑجانے کے بعد حکم مزید سخت ہوجاتا ہے قاضی خاں وغیرہ کا ذکر کردہ ایک جزئیہ پیش نظر رکھا جاسکتا ہے فرماتے ہیں ایک عورت کی گود میں شیر خوار بچہ ہے اسے حمل ٹھہر گیا اس کی وجہ سے دودھ اس کا ختم ہوگیا اب شیر خوار بچے کا دوسرا نظم ممکن نہیں تو اجازت ہے کہ جب تک جان پڑنے کا مرحلہ نہ آئے حمل کو ساقط کرادے۔ (عالمگیریہ ۵/۳۵۶)

(۷) جب یہ طے ہے کہ عام مخالطت کی وجہ سے یہ مرض متعدی نہیں ہوتا۔ اور زوجین کے علاوہ بقیہ لوگوں اور بالخصوص بچوں کے لئے تعدیہ صرف خون کے چھوٹے و لگنے کی وجہ سے ہی ہوسکتا ہے۔ تو ایڈز کے مریض بچوں کو مدارس و اسکول سے محروم کرنا کسی طرح درست معلوم نہیں ہوتا۔ ایک صورت تو یہ ہے کہ ایسے بچوں کا کوئی مستقل تعلیمی نظام قائم کیا جائے۔ ورنہ محض خون کے لگنے لگانے کی وجہ سے جس کی نوبت کم ہی آتی ہے۔ اور احتیاط بھی کرائی جاسکتی ہے۔ ایسے بچوں کو تعلیم سے محروم کرکے ان کے مستقبل کو برباد کرنا کسی طرح درست معلوم نہیں ہوتا۔

(۸) ۳ کے تحت اس قسم کا سوال آیا ہے، جواب گزر چکا ہے۔ اور ایسے کمسن مریضوں کے علاج کی فکر کے ساتھ ان کے مستقبل کی بہرحال فکر کرنی ہوگی۔

(۹) ایڈز اور طاعون و کینسر جیسی بیماریوں میں ایک مرحلہ ایسا آتا ہے کہ مرض کو لاعلاج قرار دے دیا کرتے ہیں۔ اور موت کی مدت و حد بھی متعین کردیتے ہیں لیکن موت و زیست جس کے ہاتھوں میں ہے اس کی قدرت کے کرشمے ہم کو یہ بھی دیکھنے میں آتے ہیں کہ ایسے مریض بسااوقات سالہا سال زندہ رہتے ہیں یا کسی دوسرے اور مزید علاج سے ان کے حالات بدل جاتے ہیں اس لئے اس حال کو مرض موت کا حکم نہیں دیا جاسکتا مزید یہ کہ فقہاء نے مرض موت و وفات کی تفصیل و تحدید میں جو کچھ کہا ہے اس کے مطابق بھی اس حال کو اطلاقاً یہ حیثیت نہیں دی جاسکتی۔ علامہ شامی اس بابت بحث کرنے کے بعد فرماتے ہیں۔ "حاصله انه ان صار قديما بان تطاول سنة ولم يحصل فيها ازدياد فهو صحيح امالومات حالة الازدياد الواقع قبل التطاول او بعده فهو مريض۔ (شامی ۳/۳۸۵)

مریض اگر ایسا ہے کہ اس کے مرض میں اور حالات میں برابر فرق آتا جارہا ہے اور شدت پیدا ہورہی ہے۔ خواہ کتنا عرصہ گزر چکا ہو تو اس کو مریض کا حکم دیں گے یعنی مرض موت کے مریض کا اور اگر ایک جگہ پر مرض رک گیا۔ تو اس پر سال بھر کا عرصہ گزرنے سے پہلے پہلے اس کو مریض قرار دیں گے اور سال بھر کے بعد وہ صحت مند کا حکم رکھے گا۔

لہذا ایڈز وغیرہ میں اطباء کے ایسے فیصلے کے بعد بھی اگر مرض میں ترقی ہورہی ہے یا اس کے بعد ابھی سال بھر کا عرصہ نہیں گزرا تب تو اس کو مرض وفات مانیں گے ورنہ نہیں۔ اور یوں تو فقہاء ہلاکت کے ظن غالب کی وجہ سے یہ حکم دے دیا کرتے ہیں لہذا لکھا ہے کہ جس بستی میں طاعون عام ہوجانے اور قوی اندیشہ ہو کہ شاید ہی کوئی بچے تو صحت مندوں کو بھی مریض اور مرض وفات میں گرفتار و شکار مان لیا جاتا ہے۔ (شامی ۳/۳۹۰)

البتہ طاعون اور ایڈز و کینسر میں یہ فرق ہے کہ طاعون کے اثرات فوری اور تیزی سے ہوتے ہیں بیماری عموماً موت تک زیادہ وقفہ نہیں لیتی بخلاف کینسر وغیرہ کے۔ اس لئے طاعون کے شدید مریض کو اطلاقاً یہ حکم دیا جاسکتا ہے۔

(۱۰) شریعت نے خود یہ پابندی لگائی ہے کہ کسی علاقے میں جب طاعون جیسی وبائی بیماری پیدا ہوجائے تو اس میں آمدورفت نہ رکھی جائے لہذا حکومت کی یہ پابندی لائق لحاظ ہے۔ حکومت ایک جگہ اور مقامی لوگوں کے انتظامات کو زیادہ اچھی طرح دیکھ سکتی ہے اور آمدورفت اس میں زائد اور کام کو بڑھانے کا ذریعہ بن سکتی ہے۔

(۱۱) مذکورہ مخصوص حالات میں آمدورفت کی اجازت ہے ۔ پابندی لازمی اور ایسی نہیں کہ مستثنیات نہ ہوں۔ حدیث میں بھی طاعون کے خوف سے بھاگنے کی ممانعت آئی ہے۔ لہذا اگر کسی ضرورت کی وجہ سے جانا یا آنا ہو تو اس کے تحت داخل نہیں جیسا کہ طیبی وغیرہ نے صراحت بھی کی ہے۔ (مرقاۃ ۳/ ۳۰۰۔ فتح الباری ۱۰/ ۱۸۸)

محور سوم

(۱) اگر رشتہ کے خواہش مند حضرات ڈاکٹر سے اپنی اس ضرورت کا اظہار کرکے معلومات کریں تو ڈاکٹر کو چاہئے کہ مریض کے عیب کا اظہار کردے اس لئے کہ اس صورت میں اگر عیب کو چھپانے کا مسئلہ امانت کا ہے ایک طرف تو دوسری طرف خیانت کا بھی ہے کہ پوچھنے والوں کی ضرورت و اہمیت سے صرف نظر کرکے خلاف واقعہ بات ان کو بتائے گا یا یہ کہ حقیقت کو ان سے چھپائے گا۔ حدیث نبوی سے یہی ہدایت ملتی ہے کہ شادی کے خواہش مند میں جب کوئی عیب ہو اور اس کی بابت معلومات و مشورہ کی بات آئے تو جاننے والا حقیقت کا اظہار کردے۔ (مشکاۃ ص ۲۰۸، بحوالہ مسلم) اور "المستشار مؤتمن" ایک مشہور حدیث ہے جس کا مقتضی بھی یہی ہے۔

(۲) استفسار کی صورت میں بتانا چاہئے۔

(۳) ۱ و ۲ کا جواب ہے۔

(۴) جب کسی شخص کے اندر ایسی کمزوری ہے کہ جس کی وجہ سے کوئی بڑا حادثہ و نقصان ہوسکتا ہے تو جاننے والے کی ذمہ داری ہے کہ وہ متعلقہ لوگوں کو باخبر کردے یہ ایسے ہی ہے جیسے کہ کسی شخص کے اندر کوئی عیب ہو اور وہ کسی جرم کا مرتکب ہو اور اس کے خراب نتائج و ثمرات سامنے آرہے ہوں تو اس کے متعلق اس کے سرپرستوں یا حکام کو اطلاع دی جائے۔ یہ نہ غیبت ہے اور نہ منع۔

(شامی ۵/ ۲۶۳ و ۲۰۸/ ۳۰۸)

اس طرح جسمانی ایسے کسی عیب کی ذمہ داروں کو اطلاع کرنا امانت و دیانت کے خلاف نہیں بلکہ یہ بھی ایک قسم کی امانت ہے۔

رہا مسئلہ ملازمت کے نقصان اور ملازم کی معاش کے فساد کا تو قاعدہ معروف ہے کہ ضرر عام کے دفعیہ کے لئے ضرر خاص کو برداشت کیا جائے گا۔

(۵) ۳ کا حکم ہے۔

(۶) بچہ کی حفاظت کی فکر کرے اور لاوارث بچوں کو دیکھنے والے ادارے کو مطلع کرے عورت کے فعل غلط کی خبر و افشاء کی ضرورت نہیں ہے

(۷) کرسکتا ہے۔ حرام چیز کا استعمال کرانا ضرورۃ جائز ہے اور کرنا بھی اور جب اطباء نے یہ طے کردیا ہے کہ اب اس کے علاوہ کوئی دوسرا علاج اس کے لئے نہیں ہے تو اس کے حق میں یہ علاج جائز ہے جب کہ اس حرام چیز سے پیچھا چھڑانے کے لئے اس کو ذریعہ بنایا جاسکتا ہے اور بنایا جارہا ہے۔

(۸) ۴ و ۵ کا جواب ہے۔ اور اس کے تحت جرم کے اظہار اور اس کے حوالہ کا بھی تذکرہ آیا ہے اور مسئلہ یہاں ۴ و ۵ سے کہیں شدید ہے اور ضرر خاص بھی وہ حیثیت نہیں رکھتا اس لئے کہ آدمی حرام اور معاشرہ اور ملک و ملت کے لئے کسی مضر چیز کو ذریعہ معاش بنائے ہوتے ہے۔

(۹) جب کسی بے گناہ شخص کو سزا اور قتل سے بچانے کے لئے جھوٹ بولنا جائز ہے تو بے گناہ کی بے گناہی جو ڈاکٹر کو معلوم ہے اس کا برموقع اظہار کرکے بے گناہ کی جان کو بچانا اور اس کو نجات دلانا بدرجہ اولی جائز بلکہ ضروری ہے۔ فقہاء نے کتاب الشہادۃ میں، شہادت کے جو احکام بیان کئے

ہیں ان سے یہ ظاہر و واضح ہے مثلاً یہ کہ اگر صاحب حق کو اپنے حق کی بابت کسی شہادت کا علم نہیں لیکن ایک آدمی واقف ہے اور اندیشہ ہے کہ وہ بیان نہ دے تو حق ضائع ہوجائے گا تو جاننے والے پر از خود عدالت میں جاکر بیان دینا واجب ہے۔ اسی طرح یہ کہ حقوق اللہ میں از خود شہادت دینا واجب ہے۔ اور فرمایا ہے کہ حدود سے متعلق شہادت کا چھپانا اچھا ہے لیکن جو آدمی بہت ڈھیٹ ہوچکا ہو۔ اس کے متعلق اس کا اظہار ہی کیا جائے گا۔ (شامی ۵/ ۳۶۱، ۳۶۳، ۳۶۴)

(۱۰) ایسے امراض کی خبر مریض کے قریبی متعلقین کو تو کر ہی دینا چاہئے تاکہ وہ ان امور کا لحاظ کرسکیں کہ جن کے ذریعہ وہ خود کو ان امراض سے محفوظ رکھیں۔ یعنی مریض کے ضرر کے بجائے دوسروں کے ضرر کا لحاظ کرے گا اس لئے کہ مریض تو ایک مصیبت میں گرفتار ہوچکا ہے اس کے مرض و عیب کو چھپانے کے نتیجے میں دوسرے متعدد لوگوں کے مصیبت میں گرفتار ہونے کا اندیشہ ہے اور یہ زیادہ اہم ہے۔

جوابات سوالنامہ طبی اخلاقیات

مولانا عتیق احمد قاسمی
(استاذ دارالعلوم ندوۃ العلماء، لکھنؤ)

محور اول

(۱) ایسا کوئی شخص جو قانونا کسی مرض کا علاج کرنے کا مجاز نہیں ہے لیکن اپنے ذاتی مطالعہ اور تجربہ کی بناء پر دواؤں اور امراض کے بارے میں واقفیت رکھتا ہے اس کے لئے مریضوں کا علاج معالجہ کرنا جائز نہیں ہے خصوصا شدید اور سنگین امراض میں جن میں غلط تجویز و تشخیص اور غلط علاج معالجہ سے مریض کی جان جانے، اس کا کوئی عضو تلف ہونے یا اسے شدید ضرر پہنچنے کا اندیشہ ہو۔

ایسے شخص کے علاج معالجہ سے اگر مریض کا انتقال ہوگیا یا اسے شدید ضرر پہنچ گیا تو ایسے شخص کو خون بہا اور تاوان ادا کرنا ہوگا۔ رسول اکرم صلی اللہ علیہ وسلم کا صریح ارشاد ہے۔

من تطبب ولا یعلم منه طب فهو ضامن۔ (ابوداؤد)

(۲) علاج اور آپریشن کے لئے قانونا مجاز ڈاکٹر نے اگر ضروری طبی احتیاطیں ملحوظ نہیں رکھیں مثلا کوئی میجر آپریشن کرنے سے پہلے وہ ضروری ٹیسٹ نہیں کروائے جن کا آپریشن سے پہلے کروانا تمام ماہرین فن کے نزدیک ضروری ہے یا غلط آپریشن کردیا مثلا دائیں آنکھ کا آپریشن ہونا تھا ڈاکٹر نے غلطی سے بائیں آنکھ (جو درست تھی) کا آپریشن کردیا، اور اس کی وجہ سے مریض کی جان چلی گئی یا اس کا کوئی عضو تلف ہوگیا تو اس ڈاکٹر کے ذمہ تاوان لازم ہوگا، اسی طرح آپریشن میں جس حد تک چیر پھاڑ ضروری اور معتاد ہے اس سے کہیں زیادہ چیر پھاڑ کردی اور مریض جانبر نہ ہوسکا تو بھی تاوان لازم ہوگا۔

ابن قدامہ حنبلی کے مطابق طبیب، پچھنا لگانے والے، ختنہ کرنے والے دو شرطوں کے ساتھ ضامن نہیں ہوں گے۔

(۱) انھیں اپنے پیشہ میں پوری مہارت اور واقفیت ہو۔

(۲) اسی حد تک چیر پھاڑ کی ہو جتنی کی جانی چاہئے، معتاد مقام سے تجاوز نہ کیا ہو ان دونوں میں سے اگر ایک شرط بھی مفقود ہوگی تو ضمان لازم ہوگا۔ ابن قدامہ کے مطابق یہی مسلک امام شافعی اور اہل الرای کا بھی ہے۔ (المغنی لابن قدامہ جزء ۵ ص ۳۹۸)

علامہ عینی حنفی کے مطابق اگر ماہر ڈاکٹر نے آپریشن کیا اور مریض ہلاک ہوا تو دو شرطوں کے ساتھ وہ ضامن نہیں ہوگا۔

(۱) اس نے آپریشن مریض یا اس کے ولی کی اجازت سے کیا ہو۔

(۲) آپریشن میں چیر پھاڑ اسی حد تک کی ہو جتنی کی جانی چاہئے تھی، اس سے تجاوز نہ کیا ہو، لہذا اگر اس نے اجازت کے بغیر آپریشن کیا یا آپریشن میں معتاد مقام سے تجاوز کیا تو ضامن ہوگا۔ (البنایہ فی شرح الھدایہ جزء ۹ ص ۳۸۴-۳۸۵)

(۳) اگر ڈاکٹر نے مریض یا اس کے ولی سے اجازت لئے بغیر آپریشن کرڈالا اور آپریشن جان لیوا ثابت ہوا تو ڈاکٹر ضامن ہوگا خواہ وہ آپریشن کا قانونا مجاز اور تجربہ کار ہی ہو۔

(۴) صورت مسئولہ میں ڈاکٹر ضامن نہیں ہوگا۔ شرعا اس پر تاوان لازم نہیں ہوگا۔

محور دوم

(۱) ایڈز کے مریض کے لئے یہ جائز نہیں ہے کہ اپنا مرض اپنے اہل خانہ اور متعلقین سے چھپائے، اس کے لئے ضروری ہے کہ ڈاکٹر کے مشورہ سے وہ تمام طبی احتیاطیں کرے جن کی بناء پر جراثیم کے تعدیہ کو روکا جاسکے، اپنے اہل خانہ اور متعلقین کو بھی اپنے مرض سے باخبر کردے تاکہ وہ لوگ بھی ممکنہ طبی احتیاطیں ملحوظ رکھیں۔

(۲) اگر ایڈز کا مریض اپنے اہل خانہ اور متعلقین سے اپنا مرض چھپارہا ہے اور ڈاکٹر سے بھی اصرار کررہا ہے کہ اس کا مرض کسی پر ظاہر نہ کرے اور ڈاکٹر کو ظن غالب ہے کہ اس کے اہل خانہ اور متعلقین بے خبری کی بناء پر اس مرض میں مبتلاء ہوسکتے ہیں تو اس کی ذمہ داری ہے کہ مریض کی خواہش کے علی الرغم اس کے اہل خانہ اور متعلقین نیز حکومت کے محکمہ صحت کو اس کے اس مرض کی خبر کردے۔

(۳) ایڈز، طاعون وغیرہ کے مریضوں کے بارے میں اس کے اہل خانہ، متعلقین اور سماج کی ذمہ داری یہ ہے کہ ایسے مریضوں کے علاج معالجہ کا پورا انتظام کریں، ان کے ساتھ ہمدردی اور رحم دلی کا برتاؤ کریں، ایسے مریضوں کا معاشی تکفل کریں۔

(۴) جی ہاں ایسا مریض قابل سزا ہے اور اس کا یہ عمل گناہ اور جرم ہے۔

(۵) اگر شوہر نکاح سے پہلے ہی سے ایڈز کا مریض تھا اور بیوی نے اس مرض کا علم ہونے کے باوجود نکاح کیا تو اسے نکاح کے بعد خیار فسخ حاصل نہ ہوگا اور اگر عورت اس بات سے ناواقف تھی کہ اس کا ہونے والا شوہر ایڈز کا مریض ہے اور نکاح کے بعد بیوی کو شوہر کے اس مرض کا علم ہوا تو بیوی کو خیار فسخ حاصل ہوگا، اس لئے کہ برص اور جذام جیسے امراض میں امام محمد اور ائمہ ثلثہ بیوی کو خیار فسخ نکاح دیتے ہیں ایڈز مذکورہ بالا امراض سے کہیں زیادہ خطرناک مرض ہے لہذا اس میں بدرجہ اولی خیار فسخ ہونا چاہئے۔ اگر شوہر کو نکاح کے بعد ایڈز کا مرض لاحق ہوا ہے اور بیوی اس کے ساتھ رہنے پر آمادہ نہیں ہے تو مالکیہ کے قول کو اختیار کرتے ہوئے بیوی کو خیار فسخ نکاح حاصل ہوگا۔

(۶) ایڈز کے مرض میں گرفتار خاتون کو اگر حمل ٹھہر جائے اور ماہر ڈاکٹروں کو ظن غالب ہے کہ اگر بچہ پیدا ہوا تو وہ بھی ایڈز کا مریض ہوگا تو حمل میں جان پڑنے کے مرحلہ سے پہلے وہ عورت اسقاط حمل کراسکتی ہے۔ عورت اگر اسقاط حمل پر آمادہ نہیں تو اس کے شوہر یا محکمہ صحت کی طرف سے جبرا اسقاط حمل کرایا جانا جائز نہیں ہے۔ حمل میں جان پڑنے کے مرحلہ کے بعد اگر خود عورت کی جان کو حمل کی وجہ سے ڈاکٹروں کی رائے میں کوئی سنگ دل خطرہ درپیش نہ ہو تو ایڈز کی مریضہ کا اسقاط حمل کرانا یا شوہر وغیرہ کی طرف سے جبرا اسقاط حمل کرایا جانا جائز نہیں ہے۔

(۷) ایڈز کے مرض میں مبتلا بچے اور بچیوں کو تعلیم سے محروم کردینا درست نہیں بہتر یہ ہے کہ ایسے بچے، بچیوں کے الگ مدارس اور اسکول قائم کئے جائیں تاکہ دوسرے بچوں کے لئے جو ایڈز کے جراثیم سے پاک ہیں، اس مہلک مرض کا خطرہ نہ پیدا ہو لیکن اگر ایڈز کے مریض بچوں کے لئے علیحدہ مدارس اور اسکولز قائم کرنا ممکن نہ ہو تو عام مدارس اور اسکولوں میں تعلیم حاصل کرنے سے انھیں محروم کرنا درست نہیں ہوگا۔ یہ مریض بچے بھی انھیں مدارس اور اسکولوں میں تعلیم حاصل کریں لیکن ادارہ کے ذمہ داروں کے لئے ایسے انتظامات کرنا لازم ہوگا جن کی وجہ سے یہ مرض دوسرے بچوں تک منتقل نہ ہو۔

(۸) جو بچے یا بچیاں ایڈز کے مرض میں گرفتار ہیں ان کے تئیں ان کے والدین اہل خانہ اور سماج کی یہ ذمہ داری ہے کہ ان کے علاج معالجہ کا معقول بندوبست کریں، طبی احتیاطوں کو ملحوظ رکھتے ہوئے ان کی تعلیم و تربیت کا پورا بندوبست کریں اور ان کے تئیں نفرت و حقارت کا رویہ اختیار کرنے کے بجائے ہمدردی اور خیر خواہی کی روش اپنائیں۔ دیکھا یہ جاتا ہے کہ اس طرح کے مریضوں کو عموما اچھوت بنا کر الگ

تحلک کردیا جاتا ہے، قریب ترین اقرباء اور اعزاء ان کے قریب آنے اور ان سے اظہار ہمدردی کی ہمت نہیں کرتے اس صورت حال کا مریضوں کی صحت پر بہت برا اثر پڑتا ہے اس لئے ضروری ہے کہ حتی الامکان طبی احتیاطوں کو ملحوظ رکھتے ہوئے ان مریضوں کی نگہداشت کی جائے ان کے ساتھ ہمدردی اور خیر خواہی کا رویہ اپنایا جائے۔ تاکہ انھیں اس بات کا احساس نہ ہو کہ گھر اور سماج کے تمام لوگ انھیں نفرت اور خوف کی نگاہ سے دیکھ رہے ہیں۔

(۹) ایڈز، طاعون اور کینسر جیسے امراض جب طبی لحاظ سے ناقابل علاج مرحلہ میں پہنچ جائیں اور مریض کا درمیان میں صحت یاب ہوئے بغیر اسی مرض میں انتقال ہوجائے تو اس پر شرعاً مرض الموت کے احکام جاری ہوں گے، لیکن ڈاکٹروں کی رائے میں کسی مرض کے لاعلاج ہوجانے پر مریض کی وفات کا حکم نہیں لگایا جاسکتا یعنی جب مریض زندہ ہے اور زندگی کے آثار و علامتیں اس میں موجود ہیں تو خواہ اس کی شفایابی سے ڈاکٹر کتنے ہی مایوس کیوں نہ ہوں اسے شرعاً زندہ ہی قرار دیا جائے گا اور مردہ کے احکام اس پر جاری نہیں ہوں گے۔

(۱۰) طاعون اور اس طرح کے دوسرے مہلک متعدی امراض کسی علاقہ میں پھیلنے کی صورت میں حکومت کی طرف سے اس علاقہ میں داخل ہونے اور وہاں سے نکلنے پر پابندی عائد کیا جانا نہ صرف جائز ہے بلکہ شرعاً مطلوب ہے، رسول اللہ صلی اللہ علیہ وسلم کی صحیح حدیث ہے جب تم سنو کہ فلاں علاقہ میں طاعون پھیلا ہوا ہے تو اس علاقہ میں داخل نہ ہو اور اگر جہاں تم ہو وہاں طاعون پھیل جائے تو طاعون سے بھاگنے کے لئے اس جگہ سے نہ نکلو۔ (بخاری شریف)

جس علاقہ میں مہلک وبائی مرض پھیلا ہوا ہے وہاں جانا اپنے کو ہلاکت میں ڈالنا ہے لہذا بلاضرورت وہاں جانے کی اجازت نہیں ہے اور جس علاقہ میں انسان موجود ہے وہاں اگر مہلک متعدی مرض خود بڑھتا ہے تو اس مرض سے بھاگنے کی نیت سے وہاں سے نکلنا جائز نہیں ہے کیوں کہ اس سے بہت سے مفاسد کا خطرہ ہے کوئی شخص اگر اپنی کسی ضرورت سے سفر میں گیا ہوا تھا اسی دوران اس مقام پر طاعون پھوٹ پڑا جہاں پر اس کا قیام تھا اب اگر اس کا مقصد سفر پورا ہوگیا یا مقصد سفر پورا ہونے بغیر وہ اپنے وطن لوٹنا چاہتا ہے تو اسے مقام طاعون سے نکلنے کی اجازت ہے، اسی طرح اگر ایک شخص سفر میں تھا اسی دوران اس کے وطن میں طاعون پھوٹ پڑا جس کی اسے اطلاع ہوئی تو وہ محفوظ علاقہ سے مقام طاعون (جو اس کا وطن ہے) میں اپنے اہل خانہ کی نگہداشت کے لئے اور اپنے وطن میں قیام کے لئے واپس آسکتا ہے خلاصہ یہ ہے کہ وبائی علاقہ میں دخول اور وہاں سے خروج کی پابندی عام حالات میں ہے ضرورت کے مواقع اس سے مستثنیٰ ہیں۔

محور سوم

(۱) بلاشبہ اسلام میں رازداری کا حق دیا گیا ہے افشائے راز سے منع کیا گیا ہے مجلس کی گفتگو کو بھی امانت قرار دیا گیا ہے لیکن کسی کے عیب یا راز کا اخفاء اسی وقت تک درست ہے جب تک اس اخفائے راز سے کسی دوسرے شخص کو شدید ضرر لاحق ہونے کا قوی خطرہ نہ ہو اگر ایک شخص کی عیب پوشی سے دوسرے شخص کو شدید ضرر پہنچنے والا ہو اور پہلا شخص اپنے عیب اور راز کو چھپا کر دوسرے شخص کو دھوکا دینا چاہتا ہے تو جس تیسرے شخص کو اس عیب یا راز کی اطلاع ہے اس کی شرعی ذمہ داری ہے کہ متعلقہ شخص (جس کو ضرر لاحق ہونے کا خطرہ ہے) کو اس عیب اور راز سے مطلع کردے۔

صورت مسئولہ میں ماہر امراض چشم ڈاکٹر کی ذمہ داری ہے کہ وہ لڑکی یا اس کے گھر والوں کی جانب سے رابطہ قائم کئے جانے کی صورت میں انھیں صحیح صورت حال سے مطلع کردے، اور اگر اس سے رابطہ قائم نہیں کیا گیا ہے لیکن اسے یقینی طور پر معلوم ہے کہ وہ

نوجوان اپنا عیب چھپاکر فلاں خاتون سے یا اس کے گھر والوں سے نکاح کی بات طے کر رہا ہے تو اس خاتون یا اس کے اہل خانہ کو صحیح صورت حال سے باخبر کردے۔

(۲) صورت مسئولہ میں ڈاکٹر کی یہ ذمہ داری نہیں ہے کہ وہ دوسرے فریق کو اپنے مریض کے عیب یا مرض سے مطلع کرے۔

(۳) اس سوال کا جواب نمبر ا کی طرح ہے۔

(۴) جس شخص کے پاس ڈرائیونگ لائسنس ہے اگر اس کی بینائی بری طرح متاثر ہو چکی ہے اور ڈاکٹر کی رائے میں اس کا گاڑی چلانا اس کے اور دوسروں کے لئے مہلک ہو سکتا ہے ایسا شخص اگر ڈاکٹر کے منع کرنے کے باوجود گاڑی چلاتا ہے تو ڈاکٹر کی ذمہ داری ہے کہ وہ متعلقہ محکمہ کو اس کی بینائی کے بارے میں مطلع کرے اور ڈرائیونگ لائسنس منسوخ کرنے کی سفارش کرے کیوں کہ اگر ڈاکٹر نے رازداری برت کر خاموشی اختیار کی اس ڈرائیور کے ساتھ دوسرے بہت سے لوگوں کی جان بھی ضائع ہو سکتی ہے۔ بلاشبہ نوکری ختم ہونے میں ڈرائیور کا

نقصان ہے لیکن شریعت کا قاعدہ ہے کہ ضرر عام سے بچنے کے لئے ضرر خاص کو اختیار کیا جائے گا مسئلہ زیر بحث میں اگر ڈاکٹر نے ڈرائیور کے نقصان کا خیال کرتے ہوئے متعلقہ محکمہ کو اس کی بینائی کے بارے میں خبر نہیں کی اور وہ حسب سابق گاڑی چلاتا رہا تو بہت سے لوگوں کی جان ضائع ہو سکتی ہے لہذا اس ضرر عام کو روکنے کے لئے ضرر خاص کو برداشت کیا جائے گا۔

(۵) اس سوال کا جواب وہی ہے جو سوال ۴ میں تحریر کیا گیا۔

(۶) صورت مسئولہ میں ڈاکٹر کی ذمہ داری ہے کہ وہ اس عورت کی رازداری کرے ہاں اگر اس سے یہ خطرہ ہو کہ بچہ کی جان ضائع ہو جائے گی تو وہ حکومت کے متعلقہ محکمہ کو اس بات کی خبر کردے کہ ایک بچہ فلاں جگہ پڑا ہوا ہے اسے اٹھالیا جائے۔ پورے کیس کی خبر دینی ضروری نہیں۔

(۷) بدرجہ مجبوری جب کوئی طریقہ علاج کارگر نہیں ہو رہا ہے تو ایک مسلمان ڈاکٹر اس طریقہ علاج کو استعمال کر سکتا ہے بشرطیکہ اسے اس بات کا ظن غالب ہو کہ اس طریقہ علاج سے شراب یا منشیات کا رسیا شخص تدریجاً اپنی بری عادت چھوڑ دے گا۔

احکام الطب

مفتی محمد زید مظاہری
(جامعہ عربیہ، ہتھورا، باندہ)

محور اول

علاج معالجہ کی اجازت کس ڈاکٹر کو ہے اور کس کو نہیں

ابوداؤد، نسائی، ابن ماجہ کی روایت ہے

- عمرو بن شعیب سے مروی ہے وہ اپنے باپ سے اور وہ اپنے دادا سے نقل فرماتے ہیں کہ حضور صلی اللہ علیہ وسلم نے ارشاد فرمایا کہ جس شخص نے علاج معالجہ کیا حالاں کہ اس سے پہلے اس معالج سے طب کو نہ جانا گیا ہو یعنی وہ اس فن سے ناواقف ہو تو وہ ضامن ہے۔ - (الطب النبوی لابن القیم ۹۵، بذل المجہود ۵/ ۱۰۰، عون المعبود ۳/ ۲۲۳)

اس حدیث کی روشنی میں عام طور پر فقہاء محدثین نے تصریح فرمائی ہے کہ علاج کی اجازت ہر کس و ناکس کو نہیں بلکہ اس کے لئے اہلیت و اجازت ضروری ہے اور جو اس کا مجاز نہ ہو اس کے لئے اس راہ میں قدم رکھنا جائز نہ ہوگا اور ہلاکت یا نقصان ہوجانے کی صورت میں اس پر ضمان بھی ہوگا۔ مسئلہ کی تفصیل انشاء اللہ آئندہ سطور میں آئے گی۔ اس موقع پر اتنی وضاحت ضروری ہے کہ علاج معالجہ کے لئے جس اجازت کی ضرورت ہے وہ کون سی اجازت ہے، اجازت کی کتنی قسمیں اور ان کے کیا احکام ہیں اس سلسلہ کی تفصیل ذیل میں درج ہے

اجازت کی تین قسمیں ہیں: شرعی، قانونی، شخصی۔

- شرعی اجازت - کا مفہوم علاج کی اہلیت و صلاحیت اور فن سے واقفیت ہے، یعنی ہر وہ شخص جو فن علاج سے واقف ہو، تجربہ و مشق بھی رکھتا ہو شرعا ایسا شخص علاج کا مجاز ہے کیوں کہ شریعت میں جس معالج کے لئے فن سے واقفیت کی شرط ہے اس سے قانونی اجازت مراد نہیں بلکہ شرعی اجازت مراد ہے یعنی اہلیت، صلاحیت و تجربہ۔

لہذا ایسا شخص جو رسمی تعلیم، ڈگری سرٹیفکٹ وغیرہ کے بغیر کسی ماہر فن کی صحبت میں رہ کر علاج معالجہ کی مشق اور تجربہ حاصل کرلے یا بعض امراض کے علاج اور بعض ادویہ کے خواص پر عبور حاصل کرلے ان امراض میں بھی اس کو علاج کی اجازت ہوگی گو قانونی طور پر وہ اس کا مجاز نہ ہو۔ کیوں کہ اجتہاد کی طرح علاج میں بھی تجزی ممکن ہے کہ ایک شخص تمام امراض کے علاج کا ماہر نہ ہو بلکہ مخصوص امراض ہی میں مہارت اور تجربہ رکھتا ہو۔ اور فقہاء نے فتویٰ دینے کے لئے تو کسی ماہر فن کی زیر نگرانی مشق و تربیت کو ضروری قرار دیا ہے لیکن علاج معالجہ میں اس نوع کی شرط کو ذکر نہیں فرمایا بلکہ اہلیت وصلاحیت پر اس کا مدار رکھا ہے۔ بعض امراض ہی میں اگر کسی شخص کو تجربہ اور مشق ہوجائے ان امراض کا علاج بے شک وہ کرسکتا ہے، وجہ اس کی یہ ہے کہ فن طب اصلا تجربہ ہی سے ماخوذ ہے۔

علامہ ابن الحاج مالکی المدخل میں تحریر فرماتے ہیں:

"بے شک طب کی اصل تو تجربہ ہے، اور تجربہ ہی سے اس کو حاصل کیا گیا ہے، اور بکثرت مسلمان اس فن سے واقفیت رکھتے ہیں اور اس کی اہلیت تجربہ کی کثرت ہی سے ہوتی ہے۔ جس کے تجربات زیادہ ہوں گے اس کی واقفیت بھی خوب ہوگی، تم بکثرت بوڑھی عورتوں اور دایہ کو دیکھو گے اس نوع کی اچھی واقفیت رکھتی ہیں۔"

(المدخل لابن امیر الحاج مالکی ۳/۱۱۳)

اسی تجربہ ہی کی بناء پر قرن اول سے معمول چلا آرہا ہے کہ جو شخص جس مرض کا ماہر یا جن خاص دواؤں سے واقفیت رکھتا ہے دوسروں کو اپنے تجربہ سے نفع پہنچاتا ہے اور کسی نے اس پر نکیر نہیں کی۔ آج بھی اگر کوئی شخص رسمی تعلیم و ڈگری کے بغیر علاج کی مشق اور تجربہ حاصل کرلے اس کے لئے بھی یہی حکم ہوگا۔ حکام وقت کی اجازت کی ضرورت ازروئے شرع ضروری نہیں۔ چنانچہ محققین نے اس کی تصریح فرمائی ہے۔

التشریع الجنائی میں ہے۔

"شریعت میں ایسا کوئی حکم نہیں ہے کہ علاج معالجہ صرف وہی کرسکتا ہے جس کو حاکم وقت نے اجازت دے دی ہو اور نہ کوئی ایسا حکم ہے کہ حاکم طبیب (معالج) کے حق میں ایسی کوئی شرط لگادے کہ طبیب (ڈاکٹر) کو مخصوص درجہ کا علم (ڈگری) یا مخصوص قسم کی صلاحیت ہونی چاہئے۔ شریعت میں ایسا کوئی حکم نہیں ہے۔ البتہ امام مالکؒ نے معالج کے لئے حاکم کی اجازت کو بعض حالات میں شرط قرار دیا ہے یعنی جب کسی معالج سے نقصان ہوجائے تو ضمان سے برات اسی طبیب کو ہوگی جس کو حاکم نے اجازت دی ہو ورنہ ضامن ہوگا۔" (التشریع الجنائی الاسلامی ۱/۵۲۰)

فقہاء احناف نے اس سلسلہ میں بعض جزئیات ذکر فرمائی ہیں، جن سے معلوم ہوتا ہے کہ معالج کے لئے حاکم وقت کی اجازت ضروری نہیں بلکہ اہلیت و صلاحیت کافی ہے۔ چنانچہ البحرالرائق اور فتاوی بزازیہ میں صریح جزئیہ موجود ہے کہ،

"آنکھ کے معالج اور ختنہ کرنے والے سے اگر کوئی نقصان ہوجائے تو ضمان نہ ہوگا الا یہ کہ وہ غلطی ہی کر بیٹھے اگر دو آدمیوں نے کہا کہ یہ شخص علاج کا اہل نہیں ہے اور دوسرے دو لوگوں نے کہا نہیں یہ اہل ہے تب بھی ضمان نہ ہوگا۔ لیکن اگر معالج کی اہلیت کی شہادت دینے والا صرف ایک آدمی ہو اور دوسری جانب دو ہوں تو ضامن ہوجائے گا۔" (دیکھئے، بحر ۸/۲۹، بزازیہ ۶/۸۹، نوع فی البزاع)

اس جزئیہ سے معلوم ہوا کہ علاج کے لئے اور ضمان سے برات کے لئے احناف کے یہاں حاکم وقت کی قانونی اجازت ضروری نہیں جیسا کہ ظاہر ہے۔

قانونی اجازت

اب رہی یہ بات کہ پھر قانونی اجازت کی شرعی حیثیت کیا ہے۔ ایسا شخص جس کو فن سے واقفیت بھی ہے اور تجربہ و مشق کی بناء پر شرعی اجازت کا تو وہ مستحق ہے لیکن قانونی طور پر حکام کی جانب سے اس کو علاج کی اجازت نہیں۔ ایسا شخص قانون حکومت کی خلاف ورزی کرتے ہوئے علاج کرسکتا ہے یا نہیں؟ اس کی تحقیق کے لئے پہلے ہم کو یہ دیکھنا چاہئے کہ حکام وقت کے مقرر کردہ قانون کی شرعاً کیا حیثیت ہے، ان کی پابندی کس حد تک ضروری ہے؟ اس سلسلہ میں محقق تھانویؒ نے بڑا محققانہ تجزیہ اور شرعی حکم تحریر فرمایا ہے۔ اپنے

فتاویٰ میں تحریر فرماتے ہیں :

" اگر وہ حکم (یعنی قانون حکومت) ایسا ہو کہ اس میں عام لوگوں کی مصلحت ہے (اور اس کے) خلاف کرنے میں عام ضرر ہو اس میں تو (حاکم کی اطاعت اور قانون کی پابندی) ظاہراً و باطناً واجب ہے (یعنی علانیہ اور خفیہ دونوں صورتوں میں واجب ہے (حاکم کو اطلاع نہ ہو تب بھی قانون کی مخالفت جائز نہیں)

اور اگر ایسا نہیں ہے (یعنی قانون کے خلاف کرنے میں عام ضرر نہیں ہے) تو صرف ظاہراً (حاکم کی اطاعت) واجب ہے تاکہ فتنہ نہ ہو۔ باطناً واجب نہیں۔ (یعنی اگر حاکم کو اطلاع نہ ہو تو خفیہ طور پر اس حکم کے خلاف کرنے میں کوئی گناہ نہیں۔" (امداد الفتاویٰ ۳/۴۴۹)

اس حکم کے پیش نظر غور کرنا چاہئے کہ ایسا شخص جو اہلیت کی بناء پر شرعاً تو علاج کا مجاز ہے لیکن قانونی اجازت سے محروم ہے ایسے شخص کے علاج کرنے میں عام لوگوں کا فائدہ ہے یا ضرر۔ اگر ضرر عام ہے تو یقیناً اجازت نہ ہوگی۔ اور اگر نفع عام ہے تو بے شک خفیہ اجازت ہوگی۔ اور عموماً آج کل کے اس نوع کے معالجین جن کو قانونی اجازت حاصل نہیں ہے اسی قسم کے ہیں۔ یعنی ضرر عام نہیں بلکہ نفع عام ہے۔ نیز فتنہ بھی نہیں البتہ خود ان کے خطرہ میں پڑنے کا خطرہ ضرور ہوتا ہے جس سے بچنے کی وہ مناسب تدبیریں کر ہی لیا کرتے ہیں۔ الغرض آج کل کے وہ معالجین جن کے اندر علاج کی اہلیت و صلاحیت موجود ہے لیکن قانونی طور پر ان کو اجازت نہیں وہ بھی علاج کر سکتے ہیں۔ اس میں کوئی مضائقہ نہیں۔ یہ حکم تو صرف علاج سے متعلق ہے۔ باقی رہا ضمان تو اگر واقعۃ وہ علاج کا اہل ہے خواہ قانونی طور پر اس کو اجازت حاصل نہ ہو ایسی حالت میں تعدی کے بغیر نقصان ہوجانے کی صورت میں اس پر کوئی ضمان لازم نہ ہوگا جس کی تفصیل آئندہ بھی آرہی ہے۔

شخصی اجازت

شرعی و قانونی اجازت کے بعد شخصی اجازت کا نمبر آتا ہے یعنی معالج جس مریض کا علاج کرنا چاہتا ہے اس مریض یا اس کے ولی یا قریبی رشتہ دار اور ذمہ دار کی بھی اجازت اس کو حاصل ہونا چاہئے۔ ورنہ شخصی اجازت کے بغیر کسی معالج نے اگر کسی مریض کے مرض کا علاج کیا اور بجائے صحت کے مریض کو نقصان پہنچ گیا ایسی صورت میں معالج ضامن ہوگا۔ اس کی مزید تفصیل سوالات کے ضمن میں انشاء اللہ عنقریب مذکور ہوگی۔

اس تمہید و تفصیل کے بعد سوالات کے جوابات بالکل واضح ہیں جو فرداً فرداً مندرجہ ذیل ہیں۔

جواب ا گزشتہ تفصیل کے مطابق علاج کے لئے قانونی اجازت ضروری نہیں بلکہ ہر وہ شخص جس کو فنی اعتبار سے واقفیت ہو خواہ ذاتی مطالعہ کی بناء پر یا کسی کی صحبت میں رہ کر اور وہ تجربہ کار بھی ہو وہ علاج کا مجاز ہوگا۔ ایسے شخص کے علاج سے اگر کوئی مریض ہلاک یا اس کا نقصان بھی ہوجائے تو اس پر کوئی ضمان و تاوان لازم نہ ہوگا۔ حتیٰ کہ علاج سے پہلے معالج سے ضمان کی شرط بھی لگادی جائے تب بھی ضمان نہ ہوگا فقہاء نے اس کی تصریح فرمائی ہے۔ (البحر الرائق ۸/۲۹)

فقہاء کی تصریح کے مطابق ماہر تجربہ کار ڈاکٹر کے ضمان کے لئے دو شرطیں ہیں ایک تو تعدی ہونا دوسرے مریض کی اجازت نہ ہونا ان دو شرطوں میں سے ایک بھی پائی گئی تو ضمان ہوگا ورنہ نہیں۔ فیستفاد بمجموع الروایتین اشتراط عدم التجاوز والاذن

لعدم وجوب الضمان حتى اذا عدم احدهما اوكلاهما يجب الضمان. (كفاية شرح هدايه ۸ / ۹۸، بحرالرائق ۸ / ۲۹) نیز ایسے ماہر فن (جس کو قانونی اجازت حاصل نہ ہو) کا علاج کرنا از روئے شرع جرم و قابل تعزیر بھی نہ ہوگا۔

جواب ۲ فقہا کی تصریح کے مطابق ضمان واجب نہ ہونے کی دو شرطیں ہیں ایک تو معالج کا فنی اعتبار سے ماہر ہونا دوسرے تعدی نہ کرنا یعنی علاج معالجہ میں کوتاہی نہ کرنا ورنہ کوتاہی کی صورت میں وہ مجرم اور ضامن ہوگا۔

ابن قدامہ المغنی میں تحریر فرماتے ہیں:

"حجام اور ختنہ کرنے والے اور طبیب پر کوئی ضمان نہیں جب کہ فن طب سے ان کو واقفیت ہو اور ان کے ہاتھوں سے جنایت نہ کی ہو۔ حاصل یہ کہ ضمان نہ ہونا دو شرطوں سے مقید ہے ایک تو فنی اعتبار سے مہارت اور بصیرت تامہ ہونا کیوں کہ اس کے بغیر تو علاج ہی کی اجازت نہیں۔ دوسرے یہ کہ علاج میں حد سے تجاوز نہ کیا ہو۔ لہذا اگر کسی ماہر ڈاکٹر نے علاج میں جنایت کی مثلاً ختنہ میں حشفہ تک کاٹ دیا، یا بے موقع کاٹ دیا۔ یا کند آلہ سے جس سے کہ تکلیف زیادہ ہوتی ہے، آپریشن کیا، یا ایسے وقت آپریشن کر دیا کہ ابھی وہ اس لائق نہ تھا، اور اس جیسی غلطیاں تو ان تمام صورتوں میں ماہر ڈاکٹر ضامن ہوگا۔" (المغنی ۵ / ۵۲۸)

ملا علی قاری شرح مشکوۃ میں تحریر فرماتے ہیں:

"خطابی کا بیان ہے کہ مجھے اس مسئلہ میں کسی کا اختلاف نہیں معلوم کہ معالج جب علاج میں تعدی کرے تو وہ ضامن ہوگا۔" (مرقاۃ ۷ / ۸۶)

فقہاء احناف نے بھی تصریح فرمائی ہے کہ تعدی کی صورت میں ضمان ہوگا۔ چنانچہ تبیین الحقائق میں اس کی تصریح موجود ہے۔ (تبیین ۵ / ۱۳۰) اس سے معلوم ہوا کہ تمام وہ صورتیں جن میں ماہر ڈاکٹر نے مریض کے علاج میں کسی نوع کی کوتاہی کی مثلاً قبل از وقت آپریشن کر دیا یا ضروری جانچ ایکسرے وغیرہ (جن کا ہونا ڈاکٹروں کے عرف میں اس مرض اور اس حالت میں ضروری ہو) نہیں کرایا جس کی وجہ سے مریض ہلاک ہوگیا یا نقصان ہوگیا تو ان تمام صورتوں میں وہ مجرم اور عنداللہ گنہگار بھی ہوگا۔ اور مریض کو پہنچنے والے نقصان کا ضمان و تاوان بھی اس پر لازم ہوگا۔ واللہ اعلم

البتہ طبیب کی جنایت عاقلہ پر ہوگی۔ (مرقاۃ ۷ / ۸۶)

جواب ۳ فقہاء کی تصریح کے مطابق علاج یا ختنہ کے لئے خود مریض یا اس کے ولی و اقرباء کی اجازت ضروری ہے ورنہ اجازت کے بغیر علاج و آپریشن اور ختنہ کی صورت میں مریض کو کوئی نقصان پہنچ جائے تو حسن نیت کی وجہ سے گو عنداللہ گنہگار تو نہ ہوگا لیکن دنیاوی احکام میں قضاء اس پر ضمان و تاوان لازم ہوگا۔ کیوں کہ اجازت کے بغیر اس نے یہ اقدام کیا۔

ابن قدامہ المغنی میں تحریر فرماتے ہیں:

"اگر کسی بچہ کا ختنہ اس کے ولی کی اجازت کے بغیر کر دیا۔ یا کسی شخص کے زخم کا آپریشن اس کی اجازت کے بغیر یا کسی بچہ کے زخم کا آپریشن اس کے ولی کی اجازت کے بغیر کر دیا اور وہ ہلاکت کا ذریعہ بن گیا تو یہ معالج ضامن ہوگا کیوں کہ اجازت کے بغیر اس نے یہ اقدام کیا ہے۔ البتہ اگر حاکم نے یا اس کے ولی نے یا ان دونوں کی اجازت سے کسی نے کیا ہے تو ضمان نہ ہوگا۔" (المغنی ۵ / ۵۲۸)

لیکن علامہ ابن قیمؒ فرماتے ہیں کہ اجازت کے بغیر جس معالج نے علاج کیا وہ تو بیچارہ محسن اور لائق شکر ہے اس پر ضمان کیوں واجب ہوگا۔ ضمان تو تعدی کی صورت میں ہوتا ہے، اور اجازت نہ لینا یہ تعدی نہیں ہے۔ لہذا ضمان بھی نہ ہونا چاہئے کیوں کہ تعدی تو معالج کا عمل ہے اس میں مریض کی اجازت و عدم اجازت کا کیا واسطہ۔ (الطب النبوی ۹۹)

لیکن ہمارے فقہاء احناف فرماتے ہیں کہ سقوط ضمان کے لئے صرف تعدی نہ ہونا ہی کافی نہیں بلکہ اجازت کا ہونا بھی ضروری ہے۔ بالفاظ دیگر (ماہر فن سے نقصان ہوجانے کی شکل میں) وجوب ضمان کے دو اسباب ہیں ایک تو تعدی دوسرے عدم اذن۔ ان دو میں سے جو بھی پایا جائے گا ضمان واجب ہوگا۔ عدم اذن اور تعدی دونوں علاحدہ علاحدہ اسباب ہیں۔ (بحر ۸ / ۲۹، کفایہ ۸ / ۲۸)

اسی وجہ سے امام ابوحنیفہؒ فرماتے ہیں کہ معلم استاد نے اگر طالب علم کی پٹائی کی اور اتفاق سے وہ مرگیا تو اگر یہ پٹائی باپ یا وصی کی اجازت سے تھی جب تو معلم پر ضمان نہ ہوگا ورنہ عدم اذن کی صورت میں ضمان ہوگا۔ معلوم ہوا کہ عدم اذن وجوب ضمان کا مستقل سبب ہے۔ بدائع میں اس کی تصریح موجود ہے۔ (بدائع الصنائع ۷ / ۳۰۵)

رہی یہ بات کہ وہ تو محسن تھا، لائق شکر تھا اس پر ضمان کیسا؟ سو یہ محسن عنداللہ اب بھی ہے اور انشاء اللہ اجر و ثواب کا مستحق بھی ہوگا انما الاعمال بالنیات لیکن دنیاوی احکام میں جب واقعی اس کے عمل سے نقصان پہنچ چکا ہے تو اس کا ضمان بھی اسی کے سر آئے گا۔ واللہ اعلم۔

جواب ۲ جب یہ قاعدہ متعین ہے کہ وجوب ضمان کے اسباب میں سے ایک سبب عدم اذن بھی ہے۔ اور علامہ کاسانی کی تصریح کے مطابق عدم اذن بھی تعدی ہے۔ (بدائع الصنائع ۷ / ۳۰۵) لہذا قاعدہ کے مطابق عدم اذن کی تمام صورتوں میں ضمان ہوگا اور مریض کی بے ہوشی یا اس کے رشتہ داروں کی دوری کی وجہ سے اجازت حاصل نہ ہوسکنے کا عذر قابل قبول نہ ہوگا۔ اور اس صورت میں بھی ڈاکٹر اجازت کے بغیر جب آپریشن و علاج کرے گا تو ہلاکت کی صورت میں اس پر ضمان عائد ہوگا۔

البتہ اتنی بات ضرور ہے کہ ایسے حالات میں بھی اجازت کے بغیر جب علاج کرے گا تو بے شک محسن اور عنداللہ مستحق اجر و ثواب ہوگا لیکن ہلاکت کی صورت میں ضمان بھی ہوگا۔ کیوں کہ اجر و ثواب کا مدار اس کے محسن و مطیع ہونے پر ہے اور وجوب ضمان کا سبب عدم اذن ہے دونوں میں کوئی تداخل یا منافات نہیں جو سبب پایا جائے گا اس کا حکم بھی پایا جائے گا، ہر عاصی پر ضمان و دیت واجب نہیں اور ہر ضمان کا عاصی ہونا ضروری نہیں۔ لیس کل عاص یجب علیہ الضمان والدیۃ۔ (اعلاء السنن ۸ / ۱۲۲)

البتہ ایک شبہ یہاں ضرور ہوتا ہے وہ یہ کہ فقہی تصریحات کے مطابق اگر کسی کی جان جارہی ہو اور دوسرا شخص اس کی جان بچانے پر قادر ہو تو ایسے شخص کی جان بچانا فرض ہے حتی کہ اگر کوئی نابینا کنویں میں گرنے والا ہو۔ یا کسی سے آگ میں جل کر مرجانے کا خطرہ ہو تو ایسی صورت میں فرض نماز کو توڑ کر اس کی جان بچانا فرض ہے۔

اس کا مقتضیٰ تو یہ تھا کہ ڈاکٹر کی رائے کے مطابق اگر کسی مریض کا فوری آپریشن ضروری ہو ورنہ اس کی جان کا خطرہ ہے ایسی حالت میں کسی قسم کی اجازت کا انتظار کئے بغیر ڈاکٹر کو فوری طور پر آپریشن کرکے اس کی جان بچانے کی نہ صرف اجازت بلکہ کسی قدر تاکید اور ضروری معلوم ہوتا ہے۔ لیکن یہ شبہ صحیح نہیں اور اس مسئلہ پر قیاس کرنا درست نہیں۔ وجہ اس کی یہ ہے کہ فقہاء کی تصریح کے مطابق اسباب کی دو قسمیں ہیں اسباب مقطوعہ، اسباب مظنونہ۔ یعنی ایک تو وہ سبب جس سے دفع ضرر یقینی ہو جیسے کھانے اور پانی سے بھوک پیاس کا ختم

ہونا۔ دوسرے اسباب مظنونہ یعنی جس میں دفع ضرر اور شفا یقینی نہ ہو۔ جیسے علاج معالجہ اور طب کی تمام انواع (عالمگیری ۵ / ۳۵) دونوں کے احکام میں بھی فرق ہے اسباب مقطوعہ کا اختیار کرنا ضروری اور فرض ہے۔ نہ اختیار کرے گا اور ہلاک ہوجائے گا تو گنہگار ہوگا برخلاف اسباب مظنونہ (یعنی علاج معالجہ) کے۔ اس کے اختیار نہ کرنے کی صورت میں ہلاک ہوگا تو گنہگار نہ ہوگا۔ بھوکا رہ کر مرے گا تو عاصی ہوگا۔ اور مریض علاج نہ کرنے کے سبب مرجائے گا تو گنہگار نہ ہوگا۔ (بزازیہ ۶ / ۳۶۰)

غور کرنے سے معلوم ہوتا ہے کہ فقہاء نے جس موقع پر جان بچانے کو مثلاً کنویں میں گرنے والے کی جان بچانے کو فرض قرار دیا ہے اس کا تعلق اسباب مقطوعہ سے ہے لہذا یہ تو واقعی فرض ہوگا۔ اور زیر بحث مسئلہ کا تعلق اسباب مظنونہ سے ہے اس لئے یہاں پر یہ حکم نہ ہوگا۔ واللہ اعلم

خلاصہ یہ کہ صورۃ مسئولہ میں اجازت کے بغیر ڈاکٹر کا علاج کرنا یا آپریشن کرنا نہ صرف یہ کہ بہتر ہے اور ڈاکٹر محسن، لائق شکر، مستحق اجر و ثواب ہوگا لیکن ہلاکت کی صورت میں وجوب ضمان کا سبب پائے جانے کی وجہ سے ضامن بھی ہوگا کیوں کہ ہر مستحق ثواب و شکر کے لئے ضمان سے بری ہونا ضروری نہیں اور ہر عاصی و ظالم پر وجوب ضمان لازم نہیں۔ واللہ اعلم

بحث کا ایک جزء یہ بھی ہے کہ حدیث پاک میں جس جاہل طبیب کے علاج سے نقصان ہوجانے کی صورت میں ضمان کا واجب ہونا معلوم ہوتا ہے اس سے کون سا علاج مراد ہے؟ آیا از قبیل جراحی آپریشن وغیرہ یا مریض کو نسخہ لکھ کر دوا تجویز کرنا بھی اس حکم میں داخل ہے؟

حضرت مولانا خلیل احمد صاحب سہارنپوری نے بذل المجہود شرح ابوداؤد میں اسی حدیث کے تحت فرمایا ہے:

اذا وصف له الدواء و بينه للمريض فاكل المريض بيده فلا ضمان عليه۔ (بذل المجہود ۵ / ۱۰۰)

"یعنی جب معالج نے مریض کے لئے نسخہ تجویز کیا اور مریض کو بتلایا اور مریض نے اس کو اپنے ہاتھ سے کھالیا تو (ہلاک ہوجانے کی صورت میں) طبیب پر کوئی ضمان نہ ہوگا۔"

مولانا ظفر احمد صاحب تھانوی اعلاء السنن میں اس حدیث کو نقل کرنے کے بعد فرماتے ہیں کہ:

"حدیث پاک میں طبیب پر ضمان کا تذکرہ آیا ہے اس سے مراد وہ طبیب ہے جو اپنے ہاتھ سے علاج کرے مثلاً آپریشن کرنا، پچھنا لگانا نشتر لگانا وغیرہ۔ اور وہ معالج جو نسخہ تجویز کرکے دیتا ہو اور مریض دوا کھاکر ہلاک ہوجاتا ہو۔ ایسی صورت میں طبیب ضامن نہ ہوگا کیوں کہ ہلاکت تو خود مریض کے فعل سے ہوئی ہے البتہ طبیب کا نسخہ تجویز کرنا اس کا سبب بن گیا۔ یہ تو ایسا ہی ہوا جیسے کوئی شخص کسی کو دھوکہ میں ڈال کر یوں کہے کہ یہ راستہ بڑا پرامن ہے اس میں چلے جاؤ حالاں کہ وہ خوب جانتا ہے کہ اس راستہ میں حملہ کرنے والا شیر یا ڈاکوؤں کی جماعت ہے جو اس کو قتل کردے گی پھر واقعی قتل کردیا گیا تو ایسی صورت میں اس غلط راستہ بتلانے اور دھوکہ دینے والے پر قصاص اور ضمان نہ ہوگا گو گنہگار ہوگا۔ اور ضمان اس وجہ سے نہ ہوگا کہ یہ مباشر نہیں بلکہ متسبب ہے"۔ (۸ / ۲۲۲)

نیز اصول و قیاس کا مقتضیٰ بھی یہی ہے کہ نسخہ تجویز کرنے والے پر ضمان نہ ہو بلکہ خود دوا استعمال کرنے والے پر ہو کیوں کہ قاعدہ یہ ہے کہ جب مباشر اور متسبب جمع ہوجائیں تو متسبب کے بجائے مباشر اور وصف اخیر کی طرف حکم منسوب ہوتا ہے۔ (الاشباہ مع الحموی ۲۳۰) اور یہاں وصف اخیر جس کے ذریعہ ہلاکت ہوئی ہے وہ مریض کا دوا استعمال کرنا ہے نہ کہ دوا تجویز کرنا۔ اس لئے بھی طبیب پر ضمان نہ ہونا چاہئے۔

لیکن حافظ ابن قیمؒ نے "الطب النبوی" میں تصریح فرمائی ہے کہ حدیث پاک میں لفظ "تطبب" آیا ہے وہ عام ہے۔ طب کی مختلف انواع کو شامل ہے، کحال، جراح، خاتن، فاصد، حجام نیز اس کو جو وصف یعنی نسخہ تجویز کرکے اپنے قول سے علاج کرے سب کو عام ہے۔

ابن قیمؒ فرماتے ہیں کہ "طبیب کا لفظ لغوی حیثیت سے سب کو شامل ہے اور حدیث پاک میں جو طبیب آیا ہے وہ اس طبیب کو بھی شامل ہے جو نسخہ کے ذریعہ علاج کرتا ہو" اور آگے فرماتے ہیں:

"اگر طبیب نے کوئی نسخہ اور دوا تجویز کی جس کو مریض استعمال کرے اور مریض کا گمان یہ ہے کہ اپنی مہارت اور فن سے واقفیت کی وجہ سے اس نے یہ نسخہ تجویز کیا ہے اور اس سے ہلاکت ہوجائے تو وہ معالج ضامن ہوگا اور اس صورت میں حدیث بالکل واضح اور صریح ہے۔" (الطب النبوی ۹۹۔۹۸)

یہ حافظ ابن قیمؒ کی رائے ہے جو بظاہر قوی معلوم ہوتی ہے، حدیث کے ظاہری الفاظ سے اس کی تائید ہوتی ہے۔ اس لئے راجح یہی سمجھ میں آتی ہے۔ واللہ اعلم

رہ گیا مسئلہ مباشر و متسبب کا تو واقعی قیاس اور اصول کا مقتضیٰ یہی تھا کہ معالج پر ضمان نہ ہونا چاہئے۔ لیکن حدیث کے الفاظ "تطبب" چوں کہ عام ہیں، صریح ہیں، اس لئے اس قاعدہ کو یہاں نظرانداز کردیا جائے گا۔ دوسرے خود یہ قاعدہ کسی حدیث سے صراحۃً ثابت نہیں بلکہ متعدد جزئیات کو سامنے رکھ کر ایک کلیہ تجویز کردیا گیا ہے جس میں بکثرت تخلف بھی ہوتا ہے۔ چنانچہ ابن نجیمؒ نے الاشباہ میں اس قاعدہ کو ذکر کرنے کے بعد تحریر فرمایا ہے "وخرجت عنهما مسائل" کہ اس قاعدہ سے بہت سے جزئیات مستثنیٰ ہیں، پھر آگے جزئیات کی طویل فہرست ذکر فرمائی ہے۔ (الاشباہ ۲۲۰)

نیز اگر تسلیم بھی کرلیا جائے تب بھی فقہاء نے متعدد مسائل میں حالات زمانہ کی وجہ سے مباشر کے بجائے متسبب پر بھی ضمان کو واجب قرار دیا ہے، یہ صورت بھی اسی کے تحت آسکتی ہے۔ (دیکھئے، الاشباہ ۲۲۸) واللہ اعلم

سوال کی ایک شق یہ رہ گئی کہ ایسا شخص جو شرعی و قانونی اعتبار سے علاج کا مجاز نہ ہو یعنی جاہل طبیب، اور اس کی جہالت کو جانتے ہوئے بھی کوئی شخص اس سے علاج کرائے اور اس سے کسی قسم کا نقصان پہنچ جائے تو ضمان ہوگا یا نہیں؟ علامہ ابن قیمؒ نے الطب النبوی میں اطباء کی مختلف قسمیں اور ان کے شرعی احکام تحریر فرمائے ہیں ان میں دوسری صورت یہی ہے اس کا حکم یہی تحریر فرمایا ہے کہ جاہل طبیب پر کوئی ضمان نہ ہوگا کیوں کہ قصور اس میں خود مریض کا ہے کہ جانتے ہوئے بھی کیوں اس نے علاج کرایا۔ (الطب النبوی ۹۸)

محور دوم

محور دوم کے جتنے بھی سوالات ہیں وہ سب "تعدیہ امراض" کی بحث سے تعلق رکھتے ہیں اور ان سب کا جواب اس پر موقوف ہے کہ پہلے تین امر کی تحقیق کی جائے۔

(۱) ایک یہ کہ شریعت کی نگاہ میں تعدیہ امراض ہوتا ہے یا نہیں؟

(۲) اور اگر ہوتے یا ہوسکتے ہیں تو ان سے احتیاط و پرہیز واجب ہے یا مستحب؟

(۳) اور اس کی علت کیا ہے؟ ان امور ثلثہ کی تحقیق کے بعد ہی اصل جوابات واضح ہوسکیں گے اس لئے پہلے تعدیہ امراض اور اس کے شرعی احکام مختصراً عرض کئے جاتے ہیں۔

تعدیہ امراض اور اس کے شرعی احکام

اس سلسلہ میں جو روایات منقول ہیں وہ بظاہر متعارض معلوم ہوتی ہیں ایک طرف تو صحیحین کی روایت حضرت ابوہریرۃ رضی اللہ عنہ سے منقول ہے جس میں وارد ہوا ہے " لاعدوی " یعنی امراض متعدی نہیں ہوتے۔ دوسری طرف ایک روایت میں حضور صلی اللہ علیہ وسلم سے مجذوم سے علاحدہ رہنے بھاگنے اور پرہیز کرنے کا حکم فرمایا ہے۔ اس مضمون کی متعدد روایات ابن قیم نے " الطب النبوی " میں جمع فرمائی ہیں۔ (ص ۱۰۲)

بعض محدثین نے حدیث " لاعدوی " کی صحت پر کلام کیا ہے۔ اور حضرت ابوہریرۃ رضی اللہ عنہ کی طرف نسیان کی نسبت کی ہے (تیسیر العزیز ۳۰۰۔ ۳۰۱) لیکن یہ صحیح نہیں۔ حضرت ابوہریرۃ کے علاوہ بھی دیگر صحابہ جابر بن عبداللہ، سائب بن یزید، انس بن مالک وغیرہ سے اس مضمون کی روایات ثابت ہیں۔ (احکام القرآن للجصاص ۱/ ۳۵۰)

اس کے برخلاف بعض علماء نے یہ فرمادیا کہ حدیث " لاعدوی " تو اپنی اصل پر ہے اور واقعی امراض متعدی نہیں ہوتے۔ اس کی مخالف احادیث منسوخ ہیں۔ لیکن حافظ ابن حجرؒ و امام نوویؒ نے اس کی تردید و تغلیط فرمائی ہے۔ (دیکھئے، فتح الباری ۱۰/ ۱۵۹، شرح مسلم ۲/ ۲۳۰)

جمہور علماء اور محققین کا مسلک یہی ہے کہ امراض متعدی ہوتے ہیں چنانچہ دوسری صدی ہجری کے مشہور محدث امام ابن قتیبہؒ اپنی کتاب " تاویل مختلف الحدیث " میں دونوں قسم کی حدیثوں کو نقل کرکے تحریر فرماتے ہیں،

" بے شک مجذوم کی بدبو بڑی سخت ہوتی ہے حتیٰ کہ جو شخص اس کے پاس اٹھتا بیٹھتا کھاتا پیتا ہے وہ بیمار ہوجاتا ہے۔ اسی طرح اس کی عورت جو اس کے ساتھ لیٹتی بیٹھتی ہے اس کو بھی تکلیف پہنچ جاتی ہے۔ اور بسا اوقات یہ مرض اس کو بھی لاحق ہوجاتا ہے۔ اسی طرح وہ شخص جس کو ٹی بی اور خارش کا مرض ہو اور اطباء تو برابر کہتے ہیں کہ مجذوم اور ٹی بی کے مریض کے ساتھ اٹھنے بیٹھنے سے احتیاط کی جائے۔

اور اطباء ان لوگوں میں جو نحوست اور برکت پر بہت ہی کم اعتقاد رکھتے ہیں۔ " (ص ۱۱)

ابن قیمؒ کی رائے بھی یہی ہے کہ امراض متعدی ہوتے ہیں چنانچہ الطب النبوی میں انھوں نے تفصیل سے اس کو ذکر فرمایا ہے اور دلیل میں ابن قتیبہؒ کے کلام کو بھی پیش فرمایا ہے۔ (الطب النبوی ۱۰۳۔۱۰۲) امام نووی نے بھی جمہور کا مسلک یہی بتایا ہے (شرح مسلم ۲/ ۲۳۰) فتح الباری میں حافظ ابن حجرؒ نے بھی تفصیلی کلام اور مختلف اقوال نقل فرمانے کے بعد اسی رائے کو تسلیم فرمایا ہے۔ (دیکھئے، فتح الباری ۱۰/ ۱۶۰) یہی بات علامہ عینیؒ نے شرح بخاری میں تحریر فرمائی ہے۔ (دیکھئے، عمدۃ القاری ۱۰/ ۲۰۴)

یہی رائے ملا علی قاریؒ کی بھی ہے کہ امراض متعدی ہوتے ہیں اور " لاعدوی " کا مطلب اس تعدیہ کی نفی ہے جس کے قائل زمانہ جاہلیت کے لوگ تھے۔ (مرقاۃ ۹/ ۲۰۴) اور فرماتے ہیں کہ دوسرا قول یعنی امراض متعدی ہونے کا نظریہ ہی صحیح ہے ورنہ پہلا قول امراض متعدی نہ ہونے کو اگر تسلیم کرلیا جائے تو اس سے لازم آتا ہے کہ اصول طبیہ ہی سرے سے باطل ہیں حالاں کہ شریعت نے اصول طبیہ کو باطل نہیں بلکہ ثابت کیا ہے۔ (مرقاۃ ۹/ ۱۳)

اس کے علاوہ دیگر محدثین امام بیہقی، ابن الصلاح، ابن القیم، ابن رجب، ابن مفلح وغیرہ محققین کی رائے یہی ہے کہ امراض متعدی ہوتے ہیں اور " لاعدوی " جس میں تعدیہ امراض کی نفی کی ہے اس کا مصداق صرف وہ ہے کہ زمانہ جاہلیت کے اعتقاد کے ساتھ جو لوگ

تعدیہ امراض کے قائل تھے ۔حدیث میں صرف اس کی نفی مقصود ہے ۔ ورنہ اللہ تعالیٰ نے مریضوں سے اختلاط کو مرض کے متعدی ہونے کا سبب بنایا ہے ۔ (تیسیر العزیز الحمید شرح کتاب التوحید ۳۰۲)

فقہاء کے کلام سے بھی معلوم ہوتا ہے کہ وہ بھی تعدیہ امراض کے قائل ہیں ۔ چنانچہ اس بحث کے ضمن میں کہ عورت کو کن کن عیوب کی وجہ سے خیار فسخ حاصل ہوتا ہے اس میں بعض امراض جذام وغیرہ کا ذکر کرتے ہوئے فقہاء تحریر فرماتے ہیں " لانہا من الادواء المتعدیۃ عادۃ " (بدائع الصنائع ۲/ ۳۲۰) یعنی بے شک یہ امراض ایسے ہیں جو عادۃ متعدی ہوجاتے ہیں یعنی دوسرے تک اختلاط کی وجہ سے منتقل ہوجاتے ہیں ۔ اسی وجہ سے عورت کو خیار فسخ حاصل ہوتا ہے ، تاکہ عورت ضرر سے محفوظ رہے ۔ اس سے معلوم ہوا کہ فقہاء بھی تعدیہ امراض کے قائل ہیں ۔

اس سلسلہ میں شاہ ولی اللہ صاحب محدث دہلوی ؒ حجۃ اللہ میں تحریر فرماتے ہیں کہ :

" شارع نے تعدیہ امراض کی نفی کی ہے اس کا مطلب یہ ہرگز نہیں کہ بالکلیہ نفی کی ہے ، اہل عرب چوں کہ تعدیہ امراض کو مستقل بالذات سمجھتے تھے کہ مشیت خداوندی کے بغیر بھی امراض متعدی ہوسکتے ہیں (اس لئے اس کی نفی کی ہے) ورنہ امراض متعدی ہونے کے اسباب عادیہ میں سے یہ بھی ایک سبب ہے ۔ یعنی امراض متعدی ہوتے ہیں ۔ اور تعدیہ امراض کے ثبوت میں احادیث بھری پڑی ہیں لہذا تم کو اس میں شک نہ ہونا چاہئے ۔ (حجۃ اللہ البالغہ ۲/ ۱۹۵)

اخیر میں محقق تھانوی ؒ کی رائے بھی ملاحظہ ہو ، فرماتے ہیں :

" حدیث لاعدویٰ میں "مطلق عدویٰ کی نفی مقصود نہیں بلکہ اس عدویٰ کی نفی مقصود ہے جس کے قائل اہل جاہلیت تھے ۔ اور جس کے معتقدین سائنس اب بھی قائل ہیں ۔ یعنی بعض امراض میں خاصیت طبعی لازمی ہے کہ ضرور متعدی ہوتے ہیں تخلف کبھی ہوتا ہی نہیں سو اس کی نفی فرمائی گئی ہے _____ اور اگر مثل دوسرے اسباب محتملہ کے اس کو بھی موثر مان لیا جائے ۔ اس طرح عدویٰ کے قائل ہونے میں کچھ حرج نہیں ۔ اقرب الی التحقیق مجھ کو یہی مسلک معلوم ہوتا ہے ۔ (امداد الفتاویٰ ۴/ ۲۸۰)

یہ ہیں شراح حدیث وفقہاء کی تحقیقات وتصریحات جن سے واضح طور سے معلوم ہوتا ہے کہ بعض امراض واقعی متعدی ہوتے اور ہوسکتے ہیں اور ان سے احتیاط واجتناب کا شریعت میں حکم بھی آیا ہے ۔

متعدی امراض میں مبتلا شخص سے پرہیز کرنا واجب ہے یا مستحب ؟

تقریبا تمام علماء کا اس پر اتفاق ہے کہ متعدی امراض میں مبتلا شخص سے دور رہنے ، پرہیز کرنے کا حکم وجوبی نہیں استحبابی ہے ۔ اس سلسلہ میں مجھے کسی کا اختلاف معلوم نہیں ۔ (ملاحظہ ہو فتح الباری ۱۰/ ۱۶۱، شرح نووی علی مسلم ۲/ ۲۳۳، کتاب الطب لابن القیم ۱۰۶، مرقاۃ ۹/ ۲، شرح نقایہ ۱/ ۲۶۵، عالمگیری ۵/ ۳۵۳) البتہ محقق تھانوی ؒ کی تحقیق یہ ہے کہ ظنی اسباب کا اختیار کرنا ضعیف النفس کے لئے ضروری ہے ۔ (بوادر النوادر ۲۰۸)

" حاصل بحث خلاصہ کلام " یہ کہ امراض واقعی بے شک متعدی ہوتے ہیں اس لئے ان سے پرہیز کا حکم بھی وارد ہوا ہے لیکن یہ حکم وجوبی نہیں بلکہ استحبابی واختیاری ہے ، نیز شرعی قاعدہ ہے کہ بڑے نقصان اور یقینی ضرر کی وجہ سے چھوٹے نقصان اور محتمل ومشکوک ضرر کو گوارا کرلیا جائے گا ۔ مذکورہ بالا امور کو مدنظر رکھنے کے بعد تمام سوالوں کے جوابات بالکل واضح اور آسان ہیں ۔ اب ہر سوال کا فرداً فرداً

جواب تحریر کیا جاتا ہے ۔

متعدی امراض کے مریض کا اپنے مرض کو چھپانے کا شرعی حکم

جواب ۱ گزشتہ تفصیلات کے پیش نظر جب متعدی امراض کے مریض سے احتیاط و پرہیز کرنے کا حکم وجوبی نہیں بلکہ استحبابی ہے ۔ پرہیز نہ کرنا بھی جائز ہے لہذا اگر کوئی شخص پرہیز نہیں کرتا ہے یا خود مریض اپنے مرض کا اخفاء کرتا ہے تو زائد سے زائد ترک مستحب کا ذریعہ بن رہا ہے اور ظاہر ہے کہ تارک مستحب پر کوئی ملامت نہیں اس لئے مریض کا ایسا کرنا بلاشبہ جائز ہے ۔

خصوصا اس وجہ سے بھی کہ اگر مریض اپنے مرض کو ظاہر کر دینے کے بعد اچھوت بن کر رہ جائے گا حتی کہ جس اعانت و خدمت کا وہ محتاج و مستحق ہے اس سے بھی محروم ہو جائے گا اور یہ ایک ایسا ضرر ہے جو یقینی بھی ہے اور بڑا بھی ۔ اس کے برخلاف مرض کو ظاہر نہ کرنے میں دوسروں کا ضرر نہیں اور ہے تو محض محتمل و مشکوک اور اس سے کم درجہ کا ، لہذا یقینی ضرر کے مقابلہ میں غیر یقینی ضرر کا ہرگز لحاظ نہ کیا جائے گا اور مریض کو اپنے آپ کو یقینی ضرر سے محفوظ رکھنے کے لئے مرض کا اخفاء کرنا بلاشبہ جائز ہوگا ۔ اور یہی علت و بنیاد ہے اس حکم کی کہ جس جگہ طاعون پھیلا ہو وہاں سے بھاگنا ممنوع ہے کیوں کہ بھاگنے میں مریضوں کا ضرر یقینی ہے اور نہ بھاگنے میں صحت مندوں کا کوئی ضرر نہیں اور جو ہے وہ غیر یقینی ۔ لہذا جس طریقہ سے یہاں پر یقینی ضرر سے بچا کر غیر یقینی ضرر کو گوارا کیا گیا ہے زیر بحث مسئلہ میں بھی یہی حکم ہوگا ۔ واللہ اعلم

ڈاکٹر کی ذمہ داری

جواب ۲ مذکورہ بالا تفصیل سے اس سوال کا جواب بھی واضح ہوگیا کہ مریض اگر ڈاکٹر سے اپنے متعدی مرض کے اخفاء کی تاکید و اصرار کرتا ہے کیوں کہ وہ جانتا ہے کہ افشاء کے بعد میرا حشر اچھا نہ ہوگا ایسی صورت میں ڈاکٹر پر بھی یہی لازم ہے کہ اس کے مرض کا اخفاء کرے ، افشاء کرنے میں یقینی ضرر کے مقابلہ میں غیر یقینی ضرر کو ترجیح دینا لازم آئے گا جو اصولی حیثیت سے غلط ہے ۔ نیز واجب پر مستحب کو ترجیح دینا لازم آئے گا کیوں کہ مریض کی دیکھ ریکھ حسب حقوق واجب ہے ۔ پرہیز کرنا مستحب ہے اور ڈاکٹر کا اس کے مرض کو ظاہر کرنا مریض کے حقوق کے تلف کا ذریعہ بنے گا ۔ واللہ اعلم

متعدی امراض کے مریضوں کے حقوق اور ان سے متعلق ذمہ داریاں

جواب ۳ متعدی امراض کے مریضوں کے بھی حقوق ہوتے ہیں جن میں کوتاہی کرنا ان پر ظلم کرنا ہے ۔ احادیث پاک میں عام مریضوں کے جو حقوق اور ان کی خدمت کے جو فضائل وارد ہوئے ہیں وہ سب بلکہ اس سے بھی زائد یہاں ہوں گے اور ان کی خدمت بڑے اجر و ثواب کا باعث ہوگی ۔ حضور صلی اللہ علیہ وسلم کا فرمان ہے " عودوا المریض " مریضوں کی عیادت کرو ۔ اس کے تحت علامہ عینیؒ فرماتے ہیں کہ آپ صلی اللہ علیہ وسلم کے فرمان عودوا المریض کے عموم سے اس بات پر استدلال کیا گیا ہے کہ ہر قسم کے مرض کے مریض کی عیادت کرنا مشروع ہے ، اور فرماتے ہیں کہ :

"ظاہر حدیث کا مقتضیٰ یہ ہے کہ عیادت کرنا واجب ہو اور اس کا بھی احتمال ہے کہ یہ امر استحبابی ہو لیکن بعض (قریبی)لوگوں کے حق میں تاکیدی اور وجوبی ہو ۔ " (عمدۃ القاری ۱۰ / ۲۳۳)

علامہ زیلعیؒ نے تصریح فرمائی ہے :

يجوز ان يدنو منه ويثاب على خدمته وتمريضه وعلى القيام بمصالحه۔ (تبیین الحقائق ۲/ ۲۵)

جذام میں مبتلا شخص کے قریب ہونا جائز ہے اس کی خدمت کرنے، تیمارداری کرنے اور اس کی ضروریات کو پورا کرنے میں اس کو اجر و ثواب دیا جائے گا۔

اہل خانہ و دیگر متعلقین کی ذمہ داری

ماقبل میں جو حکم بیان کیا گیا یہ تو عام لوگوں سے متعلق ہے باقی علامہ عینیؒ کی تصریح کے مطابق خاص لوگوں کے لئے یہ حکم تاکیدی ہے، مخصوصیت کے تعلق سے ایسے مریضوں کی نگہداشت، دیکھ ریکھ اور ہر نوع کی ذمہ داری بڑھ جاتی ہے۔ مثلاً عورت پر لازم ہے کہ جب تک وہ ایسے مریض کی زوجیت و ماتحتی میں ہے اپنے شوہر کی دیکھ بھال کرے اسی طرح اس کے برعکس، اور والدین بیمار ہوں تو اولاد پر ان کی تیمارداری ضروری ہے اسی طرح اس کا برعکس۔

فرمان نبوی "کلکم راع وکلکم مسئول عن رعیته" بھی اس کی مؤید ہے۔

الغرض متعدی امراض کے مریضوں سے اس طرح اجتناب کرنا کہ وہ مشقت میں پڑجائیں درست نہیں۔

حکام اور سماج کی ذمہ داری

اس نوع کے مریضوں کی خاص ذمہ داری حکام پر بھی عائد ہوتی ہے، اور حکومت کی جانب سے انتظام نہ ہونے کی صورت میں وہی ذمہ داری مجموعی حیثیت سے سماج اور عام لوگوں پر عائد ہوتی ہے۔ جیسا کہ لاوارث میت کی تجہیز و تکفین اور علم دین کی نشر و اشاعت، حفظ و بقاء، علماء، قضاۃ و مفتیان کرام کے وظیفے اور اس نوع کے اخراجات کی ذمہ داری حکام پر عائد ہوتی ہے لیکن اگر حکام اس میں کوتاہی کریں یا اس کی کوئی صورت اور خاطرخواہ انتظام نہ ہوتا ہو ایسی حالت میں وہ ذمہ داری مجموعی حیثیت سے پوری قوم اور سماج پر عائد ہوجاتی ہے۔ (دیکھئے، درمختار مع الرد ۱/ ۳۹۰) یہی حکم اور ذمہ داری یہاں پر بھی ہوگی۔ گو اس کے لئے چندہ کرنا پڑے۔ اور اس نوع کے یعنی متعدی امراض کے مریضوں کے متعلق حکام کی ذمہ داری حافظ ابن حجرؒ کی تصریح کے مطابق یہ ہے کہ حکومت ان کے قیام و طعام اور عبادت کا مستقل علاحدہ انتظام کرے، ان کی معاشرت و معیشت عام لوگوں سے اس طرح علاحدہ کردے کہ لوگوں سے اختلاط بھی نہ ہو۔ اگر وہ غریب محتاج ہوں تو علاج معالجہ کے ساتھ بیت المال سے ان کے نفقہ کا بھی انتظام کرے۔ حضرت عمر رضی اللہ عنہ سے متعلق منقول ہے کہ آپ نے جذامی شخص کو لوگوں سے ملنے جلنے سے منع فرمادیا تھا۔ (فتح الباری ۱۰/ ۲۱۶) یہ بیان حافظ ابن حجرؒ کا ہے جو ابن بطال سے انھوں نے نقل فرمایا ہے، امام نوویؒ اس کے متعلق فرماتے ہیں کہ یہ قول بالکل صحیح اور متعین ہے اس کے خلاف کوئی دوسرا قول نہیں ملا علی قاریؒ نے بھی اس کو نقل فرمایا ہے۔

امام نوویؒ نے شرح مسلم میں صراحت فرمادی ہے کہ:

"اس میں تو کسی کا اختلاف نہیں، سارے علماء اس پر متفق ہیں کہ اگر ایسے مریض اکادکا تھوڑی مقدار میں ہوں تو ان کو اختلاط سے منع نہ کیا جائے گا۔ اسی طرح جمعہ کی نماز سے بھی ان کو نہ روکا جائے گا البتہ جمعہ کے علاوہ دوسری نمازوں سے منع کیا جائے گا (یعنی مسجد اور جماعت میں حاضر ہونے سے)

اور اگر کسی بستی میں جذامی (یا کوئی اسی نوع کا مریض) موجود ہو اور لوگوں کو ان کے اختلاط سے گھاٹ وغیرہ سے پانی پینے کے وقت نقصان ہوتا ہو تو اگر ایسے مریض اپنے طور پر علاحدہ پانی کا نظم کرنے پر قادر ہوں تو ٹھیک ہے ورنہ دوسرے لوگوں کو (یعنی سماج کو) اس کا انتظام کرنا چاہئے۔ اور اگر نہیں کرتے تو پھر ان مریضوں کو پانی پینے اور اختلاط سے منع نہ کیا جائے۔ (شرح مسلم ۲/۲۳۳)

دوسروں کو نقصان پہنچانے کی نیت سے اختلاط

متعدی امراض کے مریض دوسروں کے ساتھ اس طرح قصداً اختلاط کریں جس سے کہ وہ مرض دوسروں تک بھی متعدی ہوجائے شرعاً اس کا کیا حکم ہے؟ اس سلسلہ میں تین موقع پر کلام ہے۔ گناہ، تعزیر، ضمان۔

گناہ

جہاں تک تعلق گناہ کا ہے سو ظاہر ہے کہ جب اس نے دوسروں کو نقصان پہنچانے کی نیت سے کوئی حرکت کی تو بموجب "انما الاعمال بالنیات" ایسا شخص سخت گنہگار ہوگا، نیز اس وجہ سے بھی گناہ ہوگا کہ حضور صلی اللہ علیہ وسلم نے متعدی امراض کے مریضوں کو صحت مند تندرستوں سے علاحدہ رہنے کا حکم فرمایا اور یہ شخص بلاضرورت قصداً اس حکم کی خلاف ورزی کرتا ہے اس لئے ایسے شخص کے گنہگار ہونے میں کلام نہیں خواہ دوسرے تک اس کا مرض سرایت کرے یا نہ کرے اور اگر واقعی سرایت بھی کرجائے تو اس کا گناہ شدید تر ہوجائے گا۔

ضمان

جہاں تک تعلق ضمان کا ہے سو اس سلسلہ میں فقہاء کی تصریح اور صریح جزئیہ ملنا تو مشکل ہے لیکن اصولی طور پر اتنی بات سمجھ میں آتی ہے کہ جب امراض کا متعدی ہونا احادیث سے ثابت ہے، جمہور محققین و محدثین کا یہی مسلک ہے۔ اس لئے جب ظن غالب کے ساتھ یہ بات معلوم ہوجائے کہ اس کی اس حرکت ہی کی وجہ سے مرض متعدی ہوا ہے اور اس کا یہ عمل ہی اس کے مرض و ہلاکت کا سبب بنا ہے تو لامحالہ اسی کو مباشر قرار دیا جائے گا اور ہلاکت یا نقصان کا ضمان بھی اسی پر ہوگا۔ لان الضمان علی المباشر۔

اس کی واضح دلیل یہ ہے کہ جس طرح علاج معالجہ کی تاثیر تجربہ سے ثابت ہے اسی طرح امراض کا متعدی ہونا بھی عادت و تجربہ سے ثابت ہے جب قصداً غلط علاج کرنے اور علاج کے ذریعہ نقصان پہنچ جانے کی صورت میں ضمان واجب ہوتا ہے اسی طرح یہاں پر بھی ضمان واجب ہونا چاہئے کیوں کہ نفس تاثیر اور قصداً اضرار میں دونوں ہی برابر ہیں لہذا دونوں کا حکم بھی یکساں ہوگا۔

البتہ اتنی بات ضرور ہے کہ یہ ضمان اسی وقت ہوگا جب کہ یقین سے معلوم ہوجائے کہ اس مریض کی یہ حرکت ہی اس کی ہلاکت یا مرض کا سبب بنی ہے ورنہ محض احتمال و شک کی بناء پر ضمان عائد کرنا درست نہ ہوگا۔ اب رہی یہ بات کہ اس درجہ کا یقین اور اطمینان حاصل ہونے کا طریقہ کیا ہے جس کے ذریعہ یہ فیصلہ کیا جاسکے کہ واقعی اس مریض کا مرض متعدی اور مہلک ہوتا ہے لہذا اس پر ضمان لازم ہوگا؟

سو اس کے لئے تجربہ اور عادت کافی ہے اگر کئی مرتبہ کی عادت اور مریض یا ڈاکٹروں کے تجربہ سے یہ ثابت ہوچکا ہو کہ یہ مرض یا اس مریض کا مرض متعدی ہوتا ہے اور پھر بھی قصداً اس شخص نے کسی کو نقصان پہنچانے کی ایسی کوئی حرکت کی ہے جس کے نتیجہ میں

دوسرا شخص بھی اس مرض کا شکار یا ہلاک ہوگیا ایسی صورت میں بے شک اس پر ضمان عائد ہوگا۔

اس کی واضح نظیر وہ مسئلہ ہے جس کو علامہ عینیؒ نے ذکر فرمایا ہے کہ:

"اگر کسی نظر لگانے والے شخص کے متعلق یہ بات معلوم ہوجائے کہ یہ شخص جب بھی کسی اچھی شئ کو بڑے تعجب اور عظمت کی نگاہ سے دیکھتا ہے تو اس کی نظر لگ جاتی ہے اور اس شئ کو نقصان پہنچ جاتا ہے اور کئی مرتبہ اس کا ظہور بھی ہوچکا ہو حتیٰ کہ اس کی عادت بن گئی ہو ایسی صورت میں اس نظر لگانے والے کی نظر سے جو بھی نقصان ہوگا وہی اس کا ضامن ہوگا۔ حتیٰ کہ نظر کے ذریعہ اگر کسی کو قتل کردے تو اس کے بدلہ اس کو قتل بھی کیا جائے گا۔"

(عمدۃ القاری ۱۰/ ۳۰۵)

اس جزئیہ سے معلوم ہوتا ہے کہ اگر تجربہ و عادت سے کسی شخص کے متعلق یہ معلوم ہوجائے کہ اس کا مرض متعدی ہوتا ہے پھر بھی وہ کسی سے اختلاط کرے تو وہ ضامن ہوگا۔ بلکہ اس جزئیہ سے تو یہاں تک معلوم ہوتا ہے کہ تجربہ و یقین سے جب کسی مریض کے مرض کا متعدی ہونا ثابت ہوچکا ہو اگر نقصان کے قصد کئے بغیر بھی بلاضرورت کسی سے اختلاط کرے اور کسی کو نقصان پہنچ جائے تو وہ ضامن ہوگا۔ البتہ ضرورت کی حالات میں خود اس کو اختلاط کی اجازت ہے علامہ نوویؒ کی تصریح ماقبل میں گزر چکی ہے۔

تعزیر

بدنیتی یعنی دوسرے کو نقصان پہنچانے کی نیت سے مریض کا کسی نوع کا اقدام کرنا تاکہ دوسرا بھی اس مرض میں مبتلا ہوجائے بے شک گناہ کبیرہ ہے گو اس سے نقصان پہنچ جانا صرف احتمال ہی کے درجہ میں ہے جیسے کوئی شخص لوگوں کو نقصان پہنچانے کی غرض سے عام راستہ پر پیشاب پاخانہ کرنے لگے تو اس کا یہ عمل گناہ کبیرہ اور خود یہ شخص لائق تعزیر ہوگا۔ فقہاء کی تصریح کے مطابق گناہ کبیرہ کے مرتکب پر تعزیر کرنا واجب ہے پوری امت کا اس پر اتفاق ہے۔ (فتح القدیر، عینی)

التشریع الجنائی میں اس کی تصریح موجود ہے کہ "اگر کوئی طبیب اپنے علاج میں کسی مریض کے ساتھ بدخواہی یعنی نقصان پہنچانے کا ارادہ کرے گو اس کے علاج سے وہ مریض شفایاب ہی کیوں نہ ہوجائے لیکن اس کی بدنیتی کی وجہ سے اس کا یہ فعل حرام اور خود وہ طبیب مجرم لائق سزا ہے"۔ (۵۲۲)

اسی طرح یہاں بھی کسی مریض کا دوسرے شخص کو اس نیت سے مس کرنا یا کسی نوع کی حرکت کرنا تاکہ اس کو نقصان پہنچ جائے بے شک گناہ ہوگا اور وہ شخص مجرم اور لائق سزا ہوگا۔ واللہ اعلم

اسی سے یہ بات بھی سمجھ میں آگئی کہ ایسے مریضوں کا کسی کو ازراہ ہمدردی خون دینا یا کسی نوع کا ایثار کرنا، جس سے کہ دوسرے کی خیرخواہی و ہمدردی مقصود ہو چوں کہ ایسی صورت میں فساد نیت نہیں۔ لہذا ایسی صورت میں اگر نقصان بھی پہنچ جائے تب بھی نہ تو گناہ ہوگا اور نہ ہی وہ شخص لائق تعزیر ہوگا۔ کیوں کہ وہ گناہ کا مرتکب نہیں۔ لیکن اگر حکومت کی طرف سے اس کی پابندی تھی اور حاکم نے صراحتاً کسی نوع کے اختلاط سے اس کو منع کردیا تھا پھر بھی بلاضرورت شدیدہ اس نے حاکم وقت کی خلاف ورزی کی ایسی صورت میں حاکم مصلحت عامہ کے پیش نظر تعزیر جاری کرسکتا ہے۔

لان القاعدة العامة فی التعزیر انه یقید بالمصلحة العامة ۔ (حاشیہ ۱/۶)

ایڈز کی بناء پر عورت کو فسخ نکاح کا حق

مجبوب و عنین (نامرد) کے متعلق تو تمام فقہاء متفق ہیں کہ اس کی وجہ سے عورت فسخ نکاح کا مطالبہ کر سکتی ہے۔ اس کے علاوہ دیگر امراض و عیوب کی بابت اختلاف ہے۔ شیخین کے نزدیک اس کے علاوہ دوسرے امراض کی وجہ سے کسی بھی صورت میں فسخ نکاح کا حق نہ ہوگا۔ البتہ امام محمدؒ کے نزدیک دیگر ایسے امراض و عیوب کہ جس کی وجہ سے عورت کے سخت نقصان اور مشقت میں پڑ جانے کا خطرہ ہو اور اس مرض یا عیب کے ہوتے ہوئے شوہر کے ساتھ زندگی گزارنا دشوار تر ہو۔ ایسے امراض و عیوب میں بھی عورت کو فسخ نکاح کا حق ہوگا۔ شوہر نے اگر مرض کو چھپا کر نکاح کر بھی لیا تب بھی امام محمدؒ کے نزدیک یہ نکاح لازم نہ ہوگا اور عورت اس نکاح کو فسخ کر سکتی ہے۔

علامہ کاسانیؒ بدائع الصنائع میں تحریر فرماتے ہیں:

> ۔ امام محمدؒ فرماتے ہیں کہ شوہر کا ہر ایسے عیب سے خالی ہونا کہ جس کے ہوتے ہوئے عورت کا شوہر کے ساتھ زندگی بسر کرنا بغیر ضرر کے ممکن نہ ہو مثلاً شوہر کو جذام کا مرض ہے یا وہ مجنون ہے ایسے امراض و عیوب سے خالی ہونا لزوم نکاح کے شرائط میں سے ہے۔ یعنی اس کے بغیر نکاح لازم نہ ہوگا حتیٰ کہ اس کی وجہ سے نکاح فسخ کر دیا جائے گا۔ (بدائع الصنائع ۲/۳۲۰)

علامہ زیلعی نے تبیین الحقائق شرح کنز میں بھی اسی طرح کی بات لکھی ہے (۲/۲۵) اسی کے قریب طحطاوی علی الدر میں عبارت منقول ہے (طحطاوی بحوالہ شرح الملتقی ۲/۲۳) نیز عالمگیری میں بھی یہی عبارت موجود ہے اس کے آگے یہ عبارت بھی ہے وبہ ناخذ کذا فی الحاوی القدسی۔ یعنی ہم اسی قول کو اختیار کرتے ہیں یعنی اسی پر فتویٰ ہے حاوی قدسی میں اسی طرح ہے۔ (عالمگیری ۲/۵۵۲)

اس کے بعد سمجھئے کہ ایڈز مرض جس درجہ کا مہلک خطرناک اور لاعلاج بتلایا گیا ہے وہ برص اور جذام سے کہیں بڑھ کر ہے۔ امام محمدؒ کے نزدیک جب برص جذام، جنون کی وجہ سے فسخ نکاح کا اختیار ہو جاتا ہے تو ایڈز اور اس جیسے مہلک امراض کو جس کے ہوتے ہوئے ازدواجی زندگی گزارنا عورت کے لئے دشوار تر ہو بدرجہ اولیٰ عورت کو فسخ نکاح کا حق ہوگا۔

یہ صحیح ہے کہ اس مسئلہ میں ہمارے فقہاء نے امام محمدؒ کے مسلک کے مقابلہ میں شیخین کے مسلک کو راجح قرار دیا ہے جیسا کہ کتب فقہ کی ترتیب بیان سے واضح ہے۔ اور ابن الہمام نے فتح القدیر میں دلائل کی روشنی میں ائمہ ثلاثہ اور امام محمدؒ کے قول کو مرجوح اور شیخین کے مسلک کو راجح قرار دیا ہے۔ (فتح القدیر ۳/۳۰۲)

علامہ شامیؒ نے بھی اسی کو اختیار فرمایا ہے اور اسی کی روشنی میں مفتی عزیز الرحمن صاحبؒ نے یہاں تک فرما دیا کہ "امام محمدؒ کے قول پر فتویٰ دینا درست نہیں اور تفریق صحیح نہیں۔ (عزیز الفتاویٰ ۵/۱۲) لیکن مفتی محمد شفیع صاحبؒ فرماتے ہیں کہ اصل مذہب یہی ہے لیکن زمانہ حال کی نزاکت کو مدنظر رکھتے ہوئے امام محمدؒ اور مالکیہ کے قول کو اختیار کر لیا گیا ہے اور ضرورت کے پیش نظر ہمارے تمام اکابر علماء فقہاء نے امام محمدؒ کے قول پر فتویٰ دیا ہے۔ حکیم الامت مولانا اشرف علی تھانویؒ اور ان کے ساتھ علماء کی بڑی جماعت نے اس کے مطابق فتویٰ دیا ہے۔ (الحیلۃ الناجزہ ۸۸۔۹۰) مولانا عبد الصمد رحمانی رحمۃ اللہ علیہ (کتاب الفسخ والتفریق ۹۰۔۹۵) مولانا عبد الحی لکھنوی (فتاویٰ عبد الحی ۲۹۲) مولانا خلیل احمد صاحب سہارنپوری (فتاویٰ خلیلیہ ۱/۱۰۹) مفتی محمود صاحب گنگوہی (فتاویٰ محمودیہ ۵/۱۰۰) مفتی عبد الرحیم صاحب لاجپوری مد ظلہم (فتاویٰ رحیمیہ ۵/۳۲۱) اور ان کے علاوہ دیگر علماء نے بھی امام محمدؒ کے قول پر فتویٰ دیا ہے۔

لیکن امام محمدؒ کے قول پر فتویٰ محققین کی تصریح کے مطابق صرف مجنون کے متعلق ہے اس کے علاوہ دیگر امراض مثلاً جذام برص کے متعلق محققین یہی فرماتے ہیں کہ شیخین کے مسلک پر عمل کیا جائے گا۔ (الحیلۃ الناجزۃ حاشیہ ص ۲۱) کیوں کہ جس ضرورت کی وجہ سے شیخین کے قول کے مقابلہ میں امام محمدؒ کا قول لیا گیا ہے وہ ضرورت مجنون کے متعلق پائی جاتی ہے۔ اس لئے اس درجہ کی ضرورت کے بغیر شیخین کے قول سے عدول نہ کیا جائے گا اور مجنون کا ضرر ایسا ہے کہ اس میں قتل کا بھی اندیشہ ہے۔ واضح رہے یہ تفصیل اس وقت کی ہے جب کہ نکاح سے پہلے شوہر میں یہ امراض و عیوب پائے جاتے تھے اور نکاح ہوجانے کے بعد اگر یہ امراض پیدا ہوجائیں اس کا حکم آگے آرہا ہے۔

نکاح کے بعد شوہر کو ایڈز یا اس جیسا مرض لاحق ہوجائے تو عورت کو فسخ نکاح کا حق ہوگا یا نہیں

مسلک فقہ حنفی کی رو سے تو نکاح لازم ہوجانے کے بعد کسی بھی مرض یا عیب کی وجہ سے عورت کو فسخ نکاح کا حق باقی نہیں رہتا۔ اور نکاح لازم ہونے سے پہلے عورت کو بعض عیوب کی وجہ سے اختیار ہوتا ہے اور لزوم نکاح کا مطلب یہی ہے کہ نکاح سے پہلے جو امراض مرد میں پائے جاتے تھے عورت کے علم میں آجانے کے بعد اس کو فسخ نکاح کا حق ہوگا۔ نکاح ہوجانے کے بعد کوئی مرض یا عیب پیدا ہوجائے تو نکاح تو لازم ہو ہی چکا اور بقاء نکاح کے واسطے ان امراض سے خالی ہونا ضروری نہیں۔ علامہ کاسانیؒ بدائع میں تحریر فرماتے ہیں:

واما خلو الزوج عما سوی هذه العيوب الخمسة من الجب والعنة. فهل هو شرط لزوم النكاح؟ قال ابو حنيفة وابو يوسف ليس بشرط ولا يفسخ النكاح به. وقال محمد خلوه من كل عيب شرط لزوم النكاح حتى يفسخ به النكاح۔ (۳۲۰/۲)

اس عبارت میں غور کرنے سے معلوم ہوتا ہے کہ لزوم نکاح اور بقاء نکاح علاحدہ علاحدہ ہیں فقہاء نے جن امراض میں عورت کو اختیار دیا ہے اور مرد کے لئے ان امراض سے خالی ہونے کو نکاح لازم ہونے کی شرط قرار دیا ہے اس کا تعلق ان ہی امراض سے ہے جو نکاح سے پہلے مرد میں ہوں اور اسی وقت تک ہے جب تک نکاح لازم نہ ہوا ہو۔ لازم ہوجانے کے بعد بقاء نکاح کے لئے شوہر کا ان امراض سے خالی ہونا ضروری نہیں اور نہ ہی کتب فقہ میں اس قسم کی تصریح ہے۔

دوسرے یہ بات بھی غور کرنے کی ہے کہ فقہاء نے فسخ نکاح اور تفریق یہ دو اصطلاحیں استعمال کی ہیں فسخ نکاح ان عیوب کی وجہ سے ہوتا ہے جو عیوب قبل عقد موجود ہوں۔ وهو المتبادر من المبسوط للسرخسي وعليه يدل عبارة الفتح وغيره حيث عبر و بخيار الفسخ والفسخ يختص بعيب موجود قبل العقد۔ (الحیلۃ الناجزۃ ۲۲)

اور کسی صریح عبارت سے یہ مستفاد نہیں ہوتا کہ نکاح لازم ہوجانے کے بعد شوہر میں مرض پیدا ہوجائے تب بھی عورت کو فسخ نکاح کا حق ہوگا۔ فتاویٰ عالمگیری کی ایک عبارت سے معلوم ہوتا ہے کہ "قال محمد ان كان الجنون حادثا يؤجله سنة" (عالمگیری ۱۸۰/۲) یعنی اگر جنون حادث ہو تو شوہر کو ایک سال کی مہلت دی جائے گی صحت نہ ہونے کی صورت میں عورت کو اختیار ہوگا۔

اس عبارت سے بظاہر معلوم ہوتا ہے کہ نکاح لازم ہوجانے کے بعد مرض حادث ہوجانے کی صورت میں بھی عورت کو اختیار ہوگا۔ لیکن یہ محل غور ہے "حادث" کا یہ مفہوم متعین نہیں ہے جو بظاہر مفہوم متبادر ہے۔ "حادث" کی تفسیر غیر مطبق، غیر مستوعب سے بھی کی گئی ہے۔ (الحیلۃ الناجزۃ ۶۰) اور کتب فقہ میں غور کرنے سے معلوم ہوتا ہے کہ یہاں پر یہ مفہوم مراد نہیں ہے کہ بعد میں جنون پیدا ہوجائے تو بھی عورت کو اختیار ہوگا۔ اولاً تو اس وجہ سے کہ اصولی طور پر یہ غلط ہے جیسا کہ بدائع کی عبارت سے معلوم ہوا۔ دوسرے اس وجہ سے بھی کہ یہ مسئلہ امام محمدؒ سے منقول ہے اور عالمگیری میں بھی یہ جزئیہ امام محمدؒ ہی کی طرف منسوب ہے اور کتاب الآثار میں امام محمدؒ نے اس مسئلہ کو جس باب و عنوان کے تحت ذکر فرمایا ہے اور جو عبارت بیان فرمائی ہے اس سے یقینی طور پر معلوم ہوتا ہے کہ یہ سارے

اختیارات اس وقت ہیں جب کہ قبل عقد شوہر میں یہ عیب پایا جاتا تھا اور عورت نے شوہر کو اس عیب میں پایا ایسی صورت میں اس کو فسخ اختیار ہوگا۔

ذرا عبارت میں غور فرمایئے :

"باب الرجل یتزوج وبہ العیب۔ وکذلک اذا وجدتہ مجنونا موسوسا یخاف علیہ قتلہ او وجدتہ مجذوما منعظا۔"

(کتاب الآثار ۲۵۳۔ طہ کراچی)

"اس بات کا بیان کہ مرد نکاح کرے حالاں کہ اس میں عیب موجود ہو ـــــ اسی طرح (عورت کو حق تفریق ہوگا) جب کہ عورت نے شوہر کو مجنون یا جذام کے مرض میں مبتلا پایا"۔

اس عبارت سے واضح طور پر معلوم ہوتا ہے کہ یہ اختیار اس وقت ہے جب کہ نکاح سے پہلے اور نکاح کے وقت بھی وہ عیب مرد میں موجود ہو۔ باقی بعد میں کوئی مرض پیدا ہوجانے کی صورت میں عورت کو اختیار نہیں ہوگا۔

الحیلۃ الناجزۃ میں ہے۔

"جو جنون عقد نکاح کے بعد پیدا ہوگیا ہو اس کے متعلق امام محمدؒ سے کوئی تصریح نہیں ملی۔ اور امام محمدؒ کے نزدیک (فسخ نکاح کا حق کتاب الآثار کی عبارت میں) اس صورت میں ہے جب کہ جنون نکاح سے پیشتر موجود تھا۔" (الحیلۃ الناجزۃ ۶۶)

اور اگر امام محمدؒ کے قول کو اختیار کرتے ہوئے (ہر ایسے مرض و عیب جس کے ساتھ عورت کا نباہ دشوار تر ہو) یہ کہا جائے کہ جو امراض نکاح لازم ہوجانے کے بعد پیدا ہوجائیں جن کے ساتھ نباہ دشوار ہو ایسی تمام صورتوں میں عورت کو اختیار ہونا چاہئے۔ اس سے تو لازم آئے گا کسی عورت کے شوہر کو جب بھی کوئی مہلک مرض لاحق ہو (کہ ابتداً اگر مرد میں یہ عیب ہوتا تو عورت نکاح پر راضی نہ ہوتی) مثلاً طاعون۔ ٹی بی وغیرہ مہلک امراض جب بھی کسی مرد کو لاحق ہوں فوراً عورت کو فسخ نکاح کا حق حاصل ہوجائے۔ شوہر کا ایکسیڈنٹ ہوجائے اور اس کے ساتھ نباہ دشوار ہو تب بھی عورت کو فسخ کا حق حاصل ہوجائے کیا اس کا بھی کوئی قائل ہوسکتا ہے؟ ایسا عموم و توسع تو کسی امام کے نزدیک بھی نہیں۔ ائمہ ثلاثہ کے یہاں بھی صرف پانچ قسم کے عیوب کی تخصیص ہے۔

مالکیہ کے مسلک میں گنجائش ہے یا نہیں

البتہ امام مالکؒ کے نزدیک جن عیوب کی وجہ سے عورت کو فسخ نکاح کا حق ہوتا ہے اگر نکاح ہوجانے کے بعد بھی مرد میں وہ عیوب پیدا ہوجائیں تو (صرف ان عیوب کی وجہ سے) عورت کو فسخ نکاح کا حق ہوگا۔ چنانچہ مدونہ میں تصریح ہے کہ "اگر نکاح کے بعد جنون ہوجائے تب عورت کو علاحدگی کا اختیار ہے۔" (مدونہ ۲/۹۰) اور ضرورت کی بناء پر مجنون کے مسئلہ میں مالکیہ کے اس مسئلہ کو اختیار کیا گیا ہے۔ (الحیلۃ الناجزۃ ۶۶)

اب سوال یہ ہے کہ مالکی مذہب میں مجنون کی طرح کیا ایڈز اور اس جیسے مہلک امراض (جو بعد عقد پیدا ہوجائیں) کی وجہ سے عورت کو فسخ نکاح کا حق ہوگا یا نہیں؟ اس کی تحقیق علماء مالکیہ سے کی جاسکتی ہے اس کے بغیر فیصلہ دشوار ہے جب مالکی مسلک میں بھی اس کی اجازت ثابت ہوگی کہ ایڈز کا مرض شوہر میں پیدا ہوجائے تب عورت کو علاحدگی کا حق ہے۔ اس کے بعد دوسرا سوال ہوگا کہ مجنون کی طرح اس مسئلہ میں بھی مالکی مذہب کو اختیار کرکے عورت کو فسخ نکاح کا حق ہوگا یا نہیں؟ یعنی مالکی مسلک کو اختیار کیا جائے گا یا نہیں؟ ظاہر ہے کہ اس کا مدار ضرورت پر ہے۔ غور کرنا چاہئے کیا اس درجہ کی ضرورت ہے کہ مجنون کی طرح اس میں بھی مالکیہ کے مسلک کو اختیار کرلیا جائے

بعد کچھ اختلاف اور بحث کرتے ہوئے راجح اسی کو قرار دیا ہے کہ جب ہلاکت کا گمان غالب ہے تو وہ مرض الموت کے حکم میں ہے واللہ اعلم۔ (شامی ۵/ ۶۳۳، در منتقی علی ہامش مجمع الانھر ۱/ ۳۲۸، بحر المنتقی ۱/ ۳۲۸)

حکومت کی طرف سے آمد و رفت کی پابندی

اس بحث میں دو باتیں قابل غور ہیں ایک تو یہ کہ ایسے حالات میں حکام کو اس طرح کی پابندی عائد کرنا درست ہے یا نہیں۔ دوسرے یہ کہ پابندی کے بعد رعایا پر اس کی اطاعت کرنا بھی شرعاً ضروری ہے یا نہیں؟ امر اول کی تحقیق یہ ہے کہ جن امراض کے مریضوں کے متعدی ہونے کا خطرہ ہو اس خطرہ سے حفاظت کے لئے اگر پابندی لگائی جائے تو اس کی بلاشبہ اجازت ہے اور یہ پابندی شریعت و سنت کے عین موافق ہے۔ حضور صلی اللہ علیہ وسلم نے خود طاعون زدہ علاقوں میں جانے سے اور جو لوگ وہاں موجود ہیں ان کے آنے سے منع فرمایا ہے (بخاری حدیث ۵۷۲۸) اور علامہ عینیؒ نیز ملا علی قاریؒ نے تو تصریح فرمادی ہے کہ "جس شخص کی نظر لوگوں کو لگ جایا کرتی ہو، جس کی نظر سے لوگوں کو نقصان پہنچ سکتا ہو۔ امام کو چاہئے کہ ایسے شخص کو لوگوں میں داخل ہونے سے منع کردے۔ حضرت عمر رضی اللہ عنہ اور آپ کے بعد دیگر خلفاء نے مجذوم کو لوگوں کے پاس آنے جانے سے پابندی عائد کردی تھی۔" (عمدۃ القاری ۱۰/ ۲۰۵)

اس سے معلوم ہوا کہ متعدی امراض پھیلنے کی صورت میں حکومت کا اس قسم کی پابندی لگانا نہ صرف جائز بلکہ بہتر اور پسندیدہ ہے اس میں دین و دنیا دونوں ہی کے فوائد اور اپنی اور دوسروں دونوں ہی کی مصلحت ہے۔ تفصیل کے لئے محقق تھانوی اور مفتی محمد شفیع کے فتاویٰ و تفسیر کا مطالعہ کیا جائے۔ (امداد الفتاویٰ ۴/ ۲۸۰، معارف القرآن ۱/ ۵۹۰)

رہ گئی دوسری بات یعنی یہ کہ حکومت کی پابندی عائد کرنے کے بعد رعایا کو کیا اس کی اطاعت کرنا ضروری ہے؟ یا اس پابندی کی خلاف ورزی بھی درست ہے؟ سو ظاہر ہے کہ احتیاط و اجتناب کا حکم وجوبی نہیں بلکہ استحبابی ہے اور قاعدہ یہ ہے کہ امر مندوب بھی اگر حکومت کا قانون بن جائے تو اس کی اطاعت ضروری ہوتی ہے۔ خصوصاً وہ قانون جس میں عام لوگوں کی مصلحت ہو ایسے قانون کے مطابق عمل کرنا ضروری ہوتا ہے ظاہراً بھی و باطناً بھی۔ یعنی اس حکم کی خلاف ورزی کرنے میں ضرر کا احتمال ہے دین و دنیا دونوں کا۔ دنیا کا تو اس طرح ممکن ہے کہ واقعی مرض متعدی ہوجائے اور دین کا اس طرح کہ شیطان بد اعتقادی پیدا کردے گا کہ اگر ہم نہ جاتے تو یہ مرض نہ لگتا الغرض حکم کی خلاف ورزی کرنے میں ضرر کا احتمال ہے اور جس قانون کی خلاف ورزی کرنے میں ضرر کا احتمال موجود ہوتا ہے اس کی پابندی باطناً بھی واجب ہوتی ہے۔ یعنی حکومت کو اطلاع نہ ہو تب بھی اس قانون کی خلاف ورزی درست نہیں۔ اس لئے اس پابندی پر عمل کرنا ضروری ہے۔ البتہ اس میں کچھ مستثنیات بھی ہیں جو آگے سوال ۱۱ کے تحت آرہے ہیں۔ (امداد الفتاویٰ ۴/ ۲۶۳، ۳/ ۳۲۹)

طاعون زدہ علاقوں میں ضرورت کی وجہ سے باہر جانے یا اندر داخل ہونے کا حکم

اگر کوئی شخص کسی ضرورت کے تحت طاعون زدہ علاقوں میں جاتا ہے یا کسی ضرورت سے وہاں سے آتا ہے سو چونکہ ممانعت کی علت نہیں پائی گئی بلکہ ضرورتاً آمد و رفت ہورہی ہے لہٰذا اس میں کوئی مضائقہ نہیں چنانچہ طیبی اور مرقاۃ شرح مشکوۃ میں موجود ہے۔

"لو خرج لحاجة فلا حرج" یعنی اگر کسی حاجت کے لئے طاعون زدہ مقامات سے باہر آئے تو کوئی حرج نہیں۔ (مرقات ۴/ ۳۶) اور تفسیر قرطبی میں بڑی اچھی بات تحریر فرمائی ہے اس کا حاصل یہ ہے کہ

"حدیث پاک میں طاعون زدہ علاقوں سے بھاگنے کی ممانعت ہے لہٰذا اگر بھاگنے کے طور پر نہ ہو بلکہ کسی ضرورت سے ہو تو اسی حدیث سے معلوم ہوتا ہے کہ باہر جانا جائز ہے۔ اور آگے فرماتے ہیں کہ اگر کسی شخص کا عقیدہ ہے کہ

کر سکے، صاحب فراش ہو، عورت کھانا پکانے پر قادر نہ ہو وغیرہ ذلک۔ یہ سب مرض الموت کی حقیقی تعریف میں داخل نہیں بلکہ اس کے آثار و علامات ہیں جن میں تغیر و تخلف بھی ہو سکتا ہے۔ علامہ شامیؒ فرماتے ہیں:

"اعتبار غلبہ ہلاکت کا ہے اگر اس مرض میں موت کا گمان غالب ہو تو وہ مرض الموت ہے اگرچہ گھر سے باہر آتا جاتا ہو صدر الشہید اسی پر فتویٰ دیتے تھے۔ امام محمدؒ نے کتاب الاصل میں کئی مسائل ذکر فرمائے ہیں جن سے معلوم ہوتا ہے مرض الموت کے لئے ہلاکت کا گمان غالب ہونا شرط ہے صاحب فراش ہونا ضروری نہیں"۔ (شامی ۲/ ۵۲۰)

اب یہ سوال ضرور پیدا ہوتا ہے کہ خطرہ ہلاکت کا اعتبار کب تک کیا جائے گا اور اس کی کیا مدت ہوگی۔ کیوں کہ عموماً "مرض الموت" سے یہی متبادر ہوتا ہے کہ مرض الموت اس کو کہتے ہیں کہ موت اس سے متصل ہو یعنی جلد واقع ہو جائے سو اس موت کی کیا تحدید ہوگی؟

اس کے لئے ہمارے فقہاء در مختار شامی، شمس الائمہ، طلوانی، تمرتاشی نے ایک سال کی مدت نقل فرمائی ہے۔ الفتاویٰ ھندیہ میں بھی یہی مذکور ہے۔ یعنی ایسی حالت اور ایسا مرض جس میں صحت کی امید کم اور ہلاکت کا گمان غالب ہوتا ہے اگر ایک سال کی مدت میں انتقال ہو جائے تب تو وہ مرض الموت ہے۔ اور اگر ایک سال بعد بھی زندہ رہے اب وہ مرض الموت کے حکم میں نہیں ہوگا۔ پھر اس میں بھی کچھ تفصیل ہے۔

اس کے بعد یہ دیکھنا چاہئے کہ ایک سال بعد بھی مرض اپنی جگہ پر ٹھہر گیا ہے یا ترقی پر ہے۔ مہلک مرض اگر ایک جگہ پر ٹھہر گیا اور ایک سال کی مدت بھی پوری ہو چکی تو اب وہ مرض الموت کے حکم میں نہیں اور اگر وہ مرض بڑھتا ہی جارہا ہے۔ ایک حد پر ٹھہرا نہیں تو وہ مرض الموت کے حکم میں ہے گو ایک سال کی مدت سے زائد گذر جائے۔ علامہ زیلعی نے ہندوانی سے نقل فرمایا ہے کہ اگر مرض برابر ترقی ہی پر ہے تو وہ مرض الموت کے حکم میں ہے اور اگر کمی و زیادتی دونوں ہوتی رہتی ہے تو وہ صحیح کے حکم ہے (تبیین الحقائق ۶/ ۲۲۰) علامہ شامی نے فقہاء کی عبارات نقل کرنے کے بعد فرمایا ہے کہ اگر مرض قدیم ہو چکا اور ایک سال سے بھی متجاوز ہو چکا تو اگر ترقی پر نہ ہو یعنی مرض میں اضافہ نہ ہو رہا ہو تو وہ صحیح کے حکم میں ہے اور اگر زیادتی پر ہے اور اسی حال میں انتقال ہو جائے خواہ ایک سال کے پہلے یا ایک سال بعد تو وہ مرض الموت کے حکم میں ہے (شامی ۶/ ۱۱۱) ان ساری تفصیلات کو پیش نظر رکھتے ہوئے اب فیصلہ کرنا بالکل آسان ہے کہ ایڈز، طاعون، کینسر وغیرہ کے مریض مرض الموت کے حکم میں ہیں یا نہیں ان سب کا خلاصہ مندرجہ ذیل ہے۔

(۱) ایڈز، کینسر وغیرہ کے مریض اگر اس درجہ کو پہنچ چکے ہوں کہ جس میں ہلاکت و موت کا غالب گمان ہے صحت کی امید کم ہے تو وہ مرض الموت کے حکم میں ہیں۔

(۲) لیکن اگر مرض طول پکڑ گیا اور ایک سال کی مدت پوری ہو چکی تو اب یہ دیکھنا چاہئے کہ مرض ایک جگہ پر ٹھہر گیا یا نہیں اگر ٹھہر گیا تو اب ایک سال بعد وہ مرض الموت کے حکم میں نہیں۔

(۳) اور اگر مرض ترقی پر ہے گو ایک سال کی مدت پوری ہو چکی ہو تب بھی وہ مرض الموت کے حکم میں ہے۔

(۴) زمانہ طاعون میں بھی چوں کہ ہلاکت کا گمان غالب ہوتا ہے اس لئے وہ بھی مرض الموت کے حکم میں ہے۔ علامہ شامیؒ شوافع سے نقل فرمایا ہے کہ طاعون مرض الموت کے حکم میں ہے اور لکھا ہے کہ احناف کے قواعد کا مقتضیٰ یہ ہے کہ صحیح کے حکم میں ہو۔ اس کے

ہرگز اس کی اجازت نہ دی جائے گی۔ اور مخصوص حالات میں ہر زمانہ کے علماء ربانیین حسب حالات جو فتویٰ دیں گے وہ معتبر ہوگا۔

ایڈز کے مریض بچوں کو اسکولوں اور مدرسوں میں داخلہ سے محروم کرنا

یہ صحیح ہے کہ ضرر عام سے بچانے کے لئے ضرر خاص کو گوارا کر لیا جاتا ہے فقہاء نے اس کی تصریح فرمائی ہے۔ لیکن یہ اسی وقت ہے جب کہ ضرر عام و خاص دونوں ہی یقینی ہوں ورنہ اگر ایک طرف تو محض ضرر کا احتمال ہو اور دوسری طرف ضرر یقینی ہو، خواہ عام ہو یا خاص، بہر صورت ضرر محتمل کو گوارا کر کے یقینی ضرر سے حفاظت کی جائے گی، جیسے طاعون زدہ علاقوں میں مقامی لوگوں کا بھاگنا ممنوع ہے کیوں کہ طاعون سے متاثر ہونا ضرر محتمل اور بھاگ جانے کی صورت میں مریضوں کا ضرر یقینی ہے اس لئے بھاگنے کی ممانعت ہوئی یعنی ضرر محتمل کو گوارا کر کے یقینی ضرر سے حفاظت کی گئی۔

اسی طرح یہاں سمجھنا چاہئے کہ ایڈز کے مریض سے اختلاط کی وجہ سے دوسرے بچوں تک یہ مرض سرایت کر جانا ایسا ضرر ہے جس کا صرف احتمال ہی احتمال ہے اور احتمال بھی بعید بلکہ ابعد، کیوں کہ یہ مرض محض قرب و اختلاط سے متعدی نہیں ہوتا بلکہ جنسی اختلاط یا مریض کی رطوبات مثلاً خون وغیرہ لگ جانے سے متعدی ہوتا ہے۔

اس کے برخلاف ایسے بچوں بچیوں کو اسکول اور مدرسہ کی تعلیم (جو کہ واقعی تعلیم ہو اس) سے محروم کردینا یہ بے شک یقینی ضرر ہے اس لئے قاعدہ کے مطابق صورت مسئولہ میں ضرر محتمل کو گوارا کر کے یقینی ضرر سے بچوں اور بچیوں کی حفاظت کی جائے گی اور ایڈز کے مریض بچوں، بچیوں کو تعلیم سے اور اسکول میں داخلہ سے نہ روکا جائے گا۔

امام نووی ؒ نے شرح مسلم میں مجذومین کے متعلق جو حکم بیان فرمایا ہے وہی حکم یہاں بھی ہوگا، فرماتے ہیں کہ " اگر اس طرح کے مریض (جن کے امراض متعدی ہوسکتے ہوں) ایک ہی دو ہوں تو ان کو منع نہ کیا جائے گا۔ البتہ اگر ایسے مریض کثیر تعداد میں ہوں تو حاکم کو چاہئے کہ ایسے مریضوں کے لئے رہائش، قیام، طعام وغیرہ علاحدہ معقول انتظام کرے (جس میں تعلیم بھی داخل ہے) اور اگر حکومت نہیں کرتی یا لوگ نہیں کرتے تو پھر ان مریضوں کو منع نہ کیا جائے گا "۔

بس یہی حکم یہاں بھی ہوگا کہ ایڈز کے مریض ایک دو ہوں تو ان کو نہ روکا جائے گا، کثیر تعداد میں ہوں تو حکومت کی ذمہ داری ہے کہ ان کی تعلیم کا علاحدہ نظم کرے اور اگر کوئی صورت نہیں بنتی تو عام اسکولوں، مدرسوں کے داخلہ سے ان کو محروم اور منع نہیں کیا جاسکتا۔

واللہ اعلم۔

سوال (۸) کا جواب ماقبل میں جواب (۴) کے تحت گذر چکا ہے۔

ایڈز، طاعون، کینسر کے مریض مرض الموت کے حکم میں ہیں یا نہیں

" مرض الموت " کی ایک تو ہے حقیقی تعریف اور ایک ہے اس کے آثار و علامات۔

تعریف تو صرف اتنی ہے کہ " انسان کی ایسی حالت یا ایسا مرض جس میں ہلاکت اور موت غالب ہو، بچنے اور صحت کی امید کم ہو بس یہی " مرض الموت " ہے۔

علامہ زیلعی، شیخ شلبی نے اور صاحب مجمع الانہر نے نیز ابن نجیم ؒ نے بھی یہی تعریف کی ہے (زیلعی ۶/ ۲۴۸، حاشیہ شلبی علی التبیین، مجمع الانہر ۱/ ۴۲۰، البحرالرائق ۴/ ۴۴) اور اس کے آگے فقہاء نے جو کچھ بھی لکھا ہے مثلاً مرض الموت وہ جس میں آدمی خود ضروریات زندگی پوری نہ

نیز عورت کی ضرورت کے ساتھ مرد کی ضرورت اور علاحدگی کے بعد اس کے ضرر کو بھی مد نظر رکھنا چاہئے ۔ علماء کی ایک جماعت نے مالکیہ کے مسلک کو صرف مجنون کے متعلق اختیار کیا ہے اس کے علاوہ برص جذام کے متعلق مالکیہ کے مسلک کو اختیار نہیں کیا۔(حوالہ سابق)کیوں کہ جس درجہ کا ضرر و خطرہ مجنون سے ہوسکتا ہے دوسرے امراض کے مریض سے نہیں۔ دار قطنی کی ایک روایت سے معلوم ہوتا ہے کہ اس مجنون کی بیوی کو اختیار دیا گیا تھا جس کو اپنی جان کا خطرہ تھا۔(دار قطنی ۳/ ۲۶۷، اعلاء السنن ۱۱/ ۲۰۱)ظاہر ہے کہ ایڈز وغیرہ امراض میں اس نوع کا خطرہ نہیں۔

خلاصہ یہ کہ فقہ حنفی کی رو سے ان امراض و عیوب کی وجہ سے جو نکاح کے بعد پیدا ہوجائیں عورت کو فسخ نکاح کا حق نہیں۔ البتہ مالکیہ کے نزدیک مجنون والی صورت میں ہے کیوں کہ اس میں جان تک کا خطرہ ہے ۔ ضرورت کی بناء پر مجنون کے مسئلہ میں ہمارے علماء نے مالکی مسلک کو اختیار کیا ہے اس کے علاوہ دیگر امراض و عیوب میں مالکی مسلک کو اختیار نہیں کیا۔ اولاً تو ایڈز کی وجہ سے مالکیہ کے نزدیک فسخ نکاح کا حق ہوگا یا نہیں اس کی تحقیق ضروری ہے ۔ دوسرے اگر ہو بھی تب بھی ہمارے علماء نے مجنون کے علاوہ چوں کہ دوسرے عیوب میں مالکی مسلک اختیار نہیں کیا۔(دیکھئے ، الحیلۃ الناجزہ ۷۲)لہٰذا ایڈز کی زیر بحث صورت میں بھی عورت کو اختیار نہیں ہونا چاہئے ۔

واللہ اعلم ۔

ایڈز کی وجہ سے اسقاط حمل

بے شک بعض امراض ایسے ہوتے ہیں کہ زمانہ حمل، ولادت رضاعت میں بچہ کی طرف بھی متعدی ہوسکتے ہیں ابن قیمہ اور ابن القیم نے اس کی تصریح فرمائی ہے ۔ فقہاء احناف نے مسئلہ لکھا ہے کہ دودھ پلانے والی عورت اگر بیمار ہوجائے چوں کہ ایسی عورت کا دودھ بچہ کو نقصان کرتا ہے لہٰذا اجارۃ فسخ ہوجائے گا ۔ اذا حبلت المرضعۃ او مرضت تفسخ الاجارۃ لان الحبلی والمریضۃ یضر بالصغیر۔ اس سے بھی اس کی تائید ہوتی ہے ۔ کیوں کہ مقصود ضرر سے حفاظت ہے ۔(زیلعی ۱۲۸، ہدایہ ۳/ ۲۸۸)لہٰذا اس ضرر سے بچنے کے لئے اسقاط کرانا جائز ہے ہمارے فقہاء نے بھی تصریح فرمادی ہے کہ عورت کی صحت اور اس کی حفاظت نیز موجود بچہ کی صحت و حفاظت کی غرض سے بھی اسقاط کی اجازت ہے فتاوی عالمگیری میں اس کی تصریح موجود ہے ۔ محقق تھانوی کے فتاوی سے بھی اجازت مستفاد ہوتی ہے ۔(امداد الفتاوی ج ۴)

لیکن یہ اسقاط اسی وقت جائز ہے جب کہ یقینی طور سے معلوم ہو کہ بچہ میں ابھی جان نہیں پڑی ورنہ جان پڑجانے کے بعد اس کی قطعی اجازت نہیں۔ اور فقہاء کی تصریح کے مطابق بچہ میں جان ایک سو بیس دن میں پڑجاتی ہے ۔(عالمگیری ۵/ ۳۵۶)

جن صورتوں میں اسقاط کی اجازت ہے اگر عورت اس پر آمادہ نہ ہو تو شوہر چوں کہ اس کا حاکم و راعی ہے ۔ عورت ناقص العقل اور مرد صائب الرای و کامل العقل ہے لہٰذا جب مرد کے نزدیک اسقاط ہی میں مصلحت ہو ایسی صورت میں عورت پر جبر بھی کرسکتا ہے ۔

اور قاعدہ کے مطابق فی نفسہ یہی حکم محکمہ صحت اور حکام کے لئے بھی ہوسکتا ہے کہ مصلحت عامہ کے پیش نظر اس نوع کا اقدام ضرر عام کو دفع کرنے کے لئے کرے کیوں کہ حاکم کو رعایا پر اس درجہ کی ولایت حاصل ہوتی ہے ، چنانچہ مریض کی اجازت کے بغیر آپریشن کرنے کی صورت میں اگر مریض ہلاک ہوجائے تو ضمان واجب ہوتا ہے لیکن اگر حاکم کی اجازت سے ہوا ہے تو ضمان واجب نہیں ،کیوں کہ حاکم کو ولایت عامہ حاصل ہے ۔(المغنی ۵/ ۵۳۸)اس لئے فی نفسہ اصل حکم تو واقعی یہی ہے جب تک کہ مقصود محض دفع ضرر ہو ۔ لیکن اس کا فتویٰ ہرگز نہ دیا جائے گا اور نہ ہی ایسی تجویز اور قانون سازی کا مشورہ دیا جاسکتا ہے کیوں کہ اس میں دوسرے خطرات اور فتنہ کا اندیشہ ہے ۔ لوگ حد پر قائم نہ رہ کر اس کو فیملی پلاننگ کے جواز کا حیلہ اور ذریعہ بنالیں گے اور اس مسئلہ کا غلط استعمال کیا جانے لگے گا ۔ اس لئے سد اللباب

جو مقدر ہوگا وہی ہو کر رہے گا۔ طاعون زدہ علاقوں میں داخل ہونے سے ایسا نہیں کہ تقدیر کے خلاف بھی مرض لاحق ہو جائے۔ ایسے اعتقاد کے ساتھ آنا جانا سب ہی کچھ جائز ہے"۔ (۲/۲۳۲)
الغرض سوالنامہ میں جن صورتوں کا ذکر ہے دونوں ہی صورتوں میں باہر آنا جائز ہے کیوں کہ یہ علیٰ سبیل الفرار نہیں بلکہ علیٰ سبیل الضرورت ہے اور حدیث پاک میں ممانعت صرف علیٰ سبیل الفرار کی ہے۔ واللہ اعلم

محور سوم

امراض و عیوب چھپانے کے متعلق ڈاکٹروں کی ذمہ داری

اس بحث سے متعلق جتنے سوالات ہیں ان کے جوابات سے قبل چند ضروری مقدمات و مبادی عرض کئے جاتے ہیں جن کو پیش نظر رکھنے سے اس نوع کے جملہ سوالات کے جوابات بالکل واضح ہو سکیں گے۔

علماء نے تصریح فرمائی ہے کہ معالج اور طبیب کو امین و رازدار ہونا چاہئے کسی مریض کے عیب کو دوسروں کے سامنے ظاہر کرنے کی ممانعت ہے۔ حدیث المجالس بالامانۃ کا بھی یہی مقتضیٰ ہے۔

علامہ ابن الحاج المالکی المدخل میں تحریر فرماتے ہیں:

"طبیب کو مریضوں کے اسرار (خفیہ امور اور عیوب) کا امین ہونا چاہئے، مریض نے جو کچھ بیان کیا ہے اس کو کسی سے بھی ظاہر نہ کرے۔ کیوں کہ مریض نے دوسرے کو ظاہر کرنے کی اجازت تو دی نہیں اور اگر اجازت دے بھی دے تب بھی طبیب کو یہی چاہئے کہ کسی سے اس کے عیوب اور امراض کو ظاہر نہ کرے۔" (۲/۱۳۵)

لیکن ظاہر ہے کہ "غیبت" جیسا سخت گناہ جس کے کبیرہ ہونے پر سارے علماء متفق ہیں اور حدیث پاک میں جس کو زنا سے زیادہ سخت قرار دیا گیا ہے ضرورت کے وقت جب غیبت کی اجازت ہو جاتی ہے چنانچہ علماء نے تفصیل سے وہ مواقع ذکر فرمائے ہیں جہاں غیبت کی اجازت ہے، ضرورت کے وقت جب غیبت کی اجازت ہے اسی ضرورت کی وجہ سے مریضوں کے عیوب اور اس کے امراض کو ظاہر کرنے کی بھی بدرجہ اولیٰ اجازت ہوگی۔ امام غزالی اور امام نووی اور ان کے علاوہ دیگر علماء نے جن مواقع میں غیبت کی اجازت ذکر فرمائی ہے ان میں ایک موقع یہ بھی ہے "تحذیر المسلم من الشر"۔ (احیاء العلوم ۳/۱۳۹) "تحذیر الغیر من الشر"۔ (ریاض الصالحین ۵۵۵) یعنی دوسرے شخص کو شر اور کسی نقصان سے بچانے کے لئے غیبت کرنا۔ اس کی اجازت ہے۔ جب یہ ہے تو اسی طرح ضرورت کی وجہ سے یعنی دوسرے شخص کو ضرر اور نقصان سے بچانے کے لئے مریض کے مرض اور عیب کو ظاہر کرنے کی بھی اجازت ہوگی۔ اب رہی یہ بات کہ ضرورت کی بناء پر مریض کے مرض کو ظاہر کرنا صرف جائز ہے یا واجب؟ اصولی بات تو یہ ہے کہ جس درجہ کی ضرورت اور نہ بتلانے کی صورت میں جس درجہ کا ضرر ہوگا اسی اعتبار سے اس کا حکم ہوگا۔

اور تنقیح کے بعد اس کی کل تین صورتیں سمجھ میں آتی ہیں جن کی تفصیل درج ذیل ہے۔

ضرورت کے وقت مرض ظاہر کرنا واجب ہے یا جائز

پہلی صورت

یہ کہ اگر مریض کا مرض اور اس کا عیب اس نوعیت کا ہے کہ اس کے ظاہر نہ کرنے سے دوسروں کی جان جانے کا قوی اندیشہ ہے اور بتلادینے میں اس سے حفاظت کی امید ہے ایسی صورت میں اطلاع کرنا ضروری ہے۔ قدرت کے باوجود اطلاع نہ کرنے کی صورت میں جانی و مالی نقصان جو بھی ہوگا گو ضمان تو نہ ہوگا لیکن گناہ اس پر ضرور ہوگا۔ جیسے کوئی شخص جانتا ہے کہ یہ راستہ پر خطر ہے مثلاً راستہ میں شیر ہے جو حملہ کردے گا، یا کوئی نابینا کنویں میں گرنے والا ہو تو دیکھنے اور جاننے والے کو آگاہ کرکے اس کی جان بچانے کی کوشش کرنا ضروری اور فرض ہے۔ فقہاء کے یہاں اس کی نظیریں پائی جاتی ہیں۔

اس کی ایک مثال یہ بھی ہے کہ وہ ڈرائیور جو آنکھ سے معذور ہوچکا ہو اور لوگوں کی جان تک جانے کا قوی خطرہ ہو ایسی حالت میں اس کے مرض اور عیب کو حتی الوسع حتی الامکان ظاہر کرنا ضروری ہے۔ اور اس سلسلہ میں جو کوشش کی جائے گی عنداللہ اس کا اجر و ثواب ہوگا۔ اور ایسی حالت میں ڈرائیور کی روزی روٹی اور ملازمت سے معزول ہوجانے کا قطعاً لحاظ نہ کیا جائے گا کیوں کہ ضرر عام سے بچانے کے لئے ضرر خاص کو برداشت کرلیا جاتا ہے اور روزی، معیشت صرف اسی پر موقوف بھی نہیں اس کے علاوہ بے شمار صورتیں ہیں۔

دوسری صورت

یہ کہ مریض کے مرض اور اس کے عیب کو ظاہر نہ کرنے میں کسی کی جان کا تو قوی خطرہ نہیں لیکن ضرر عظیم، فتنہ اور فساد کبیر کا خطرہ ہے مثلاً چور، بدمعاش، ڈاکو، غنڈے جو بغرض علاج کسی طبیب کے پاس آئیں اور ڈاکو کو پوری تحقیق بھی ہوجائے کہ یہ شخص فسادی، ملزم، مجرم ہے۔ ایسی صورت میں ڈاکٹر پر واجب نہیں کہ پولیس تھانہ میں اس کی اطلاع کرے۔ البتہ اگر حکام، پولیس تھانہ کی طرف سے معاہدہ ہوچکا ہو کہ یہ ڈاکٹر اس طرح کے ملزموں کی خبر کردیا کرے، وعدہ کے بغیر بھی کسی وقت اہل حکومت تحقیق کرنا چاہیں تو ایسی حالت میں ڈاکٹر کو اطلاع کرنا ضروری ہوگا۔ اس کی تائید فقہاء کرام کے ذکر کردہ اس جزئیہ سے بھی ہوتی ہے جس میں بیان فرمایا ہے کہ:

> "اگر کسی والی نے کسی ذمہ دار سے قسم اور عہد لیا کہ شہر میں جو بھی بدمعاش غنڈہ داخل ہو وہ اس کی اطلاع ضرور کرے فقہاء فرماتے ہیں کہ یہ یمین اور یہ وعدہ اسی وقت تک ہوگا جب تک اس والی کی ولایت باقی ہے، والی کے معزول ہونے کے بعد اس کی اطلاع ضروری نہیں۔" (ہدایہ ۲/۴۷۹)

اگرچہ یہ مسئلہ یمین سے متعلق ہے لیکن اس سے یہ بھی معلوم ہوتا ہے کہ بدمعاش کی آمد اور علم ہوجانے کے باوجود وعدہ اور یمین نہ ہونے کی صورت میں اطلاع واجب نہیں۔ البتہ تحقیق و استفسار کی صورت میں بتلانا ضروری ہوگا جیسا کہ آگے بھی آرہا ہے۔

تیسری صورت

یہ کہ مریض کے مرض اور اس کے عیب کو ظاہر نہ کرنے میں کسی کی جان کا خطرہ یا عام لوگوں کا ضرر تو نہیں لیکن شخصی طور پر کسی فرد کو ضرر پہنچ سکتا ہے مثلاً کسی مریض یا مریضہ کی بابت ڈاکٹر کو معلوم ہوجائے کہ کسی نقص یا عیب کی وجہ سے اس کے اولاد نہ ہوگی، یا اور کوئی ایسا عیب ہو کہ جس کے ظاہر کردینے کے بعد لڑکا یا لڑکی والے رشتہ کرنے پر آمادہ نہ ہوسکیں گے۔ ایسی صورت کا حکم یہ ہے کہ ڈاکٹر پر ضروری اور واجب نہیں کہ تحقیق کرکے صاحب معاملہ (فریق ثانی) کو اطلاع کرتا پھرے۔ البتہ اس مرض اور عیب کو ظاہر کردینے کی اجازت

ہے۔ البتہ دوسرے حضرات کسی ضرورت سے مریض کے مرض کی تحقیق و تفتیش اور ڈاکٹر سے مشورہ کریں۔ ایسی صورت میں اب ڈاکٹر کو پوری حقیقت اور مریض کے مرض و عیب کو ظاہر کرنا واجب ہے اخفاء جائز نہیں۔ الدین النصیحہ اور نصح لکل مسلم کا بھی یہی مقتضیٰ ہے۔

امام نووی ؒ ریاض الصالحین (ص ۵۵۵) میں اور علامہ شامی کے استاذ شیخ عبدالغنی النابلسی نے الحدیقۃ الندیہ شرح طریقہ محمدیہ (ص ۲۲۲) میں تصریح فرمائی ہے کہ :

"رشتہ کے سلسلہ میں اگر کسی سے مشورہ لیا جائے تو اس پر واجب ہے کہ اس کے حال کا اخفاء نہ کرے، اس کے امراض و عیوب کو ظاہر کردے، اگر یہ محسوس کرے کہ صرف اتنا کہہ دینے سے کہ "یہ رشتہ آپ کے مناسب نہیں" باز نہ آئے گا تو صاف صاف مرض اور عیب کی تصریح کردے کہ اس میں یہ عیب موجود ہے"۔

لیکن اگر ڈاکٹر اس سے پہلے مریض سے وعدہ کرچکا ہے کہ کسی سے اس کا اظہار نہ کروں گا، پوچھنے پر بھی نہ بتلاؤں گا۔ تو اگرچہ اس طرح کا وعدہ کرنا مناسب نہیں لیکن وعدہ کرلینے کے بعد اب ڈاکٹر پر بتلانا ضروری نہیں۔ مرض کا اخفاء بھی اس کے لئے جائز ہے کیوں کہ مرض کی تحقیق و علم کا ذریعہ صرف اسی ڈاکٹر پر موقوف نہیں۔ دوسرے ذرائع سے بھی معلوم کیا جاسکتا ہے، اور مستقل اس کے لئے تحقیق بھی ممکن ہے۔ اور یہ نہ بتلانے کا وعدہ کرچکا ہے اور ڈاکٹر کو چاہئے کہ اس قسم کے موقع پر یہ کہہ دے کہ از خود نہ بتلاؤں گا لیکن کوئی پوچھنے مشورہ کرنے آئے گا تو بتلادوں گا، حدیث شریف میں بھی اس کی ایک نظیر موجود ہے، حضور صلی اللہ علیہ وسلم نے ازواج مطہرات کو اختیار دیا تھا فتعالین امتعکن کا واقعہ معروف و مشہور ہے حضرت عائشہؓ نے فرمایا تھا یا رسول اللہؐ میں آپ کو اختیار کرتی ہوں لیکن آپ میری سوکنوں (دوسری ازواج) کو میری اس رائے کی خبر نہ دیجئے گا۔ آپؐ نے فرمایا کہ از خود نہ بتلاؤں گا کوئی پوچھے گی تو اخفاء نہ کروں گا۔ واضح رہے کہ یہ صورت مسئولہ کا قیاس نہیں ہے بلکہ مذکورہ فرق کی ایک نظیر ہے فافہم

اس تمہید و تفصیل کے بعد تمام سوالوں کے جوابات بالکل واضح ہیں اختصار کے ساتھ فرداً فرداً تحریر کئے جاتے ہیں۔

(۱) ایسا مریض جس کی ایک آنکھ کی بصارت ختم ہوچکی ہو لیکن دیکھنے میں صحیح سالم معلوم ہوتی ہو ایسی صورت میں ڈاکٹر اس کا مکلف نہیں کہ از خود لڑکی والوں کو مطلع کرے۔ لیکن اگر لڑکی والے معلوم کرنے آئیں تو ڈاکٹر کو بتلادینا واجب ہے۔ (الحدیقۃ الندیہ ۲۲۲) لیکن اگر نہ بتلانے کا عہد کرچکا ہے تو نہ بتلانا بھی جائز ہے کیوں کہ مرض کی حقیقت معلوم کرنا اسی ڈاکٹر پر موقوف نہیں اور نہ بتلانے کا وعدہ کرچکا ہے۔

(۲) اس کا بھی یہی حکم ہے کہ از خود بتلانا واجب نہیں اور پوچھنے کے بعد اخفاء جائز نہیں۔

(۳) اس کا بھی یہی حکم ہے دونوں ہی صورتوں میں پوچھنے اور مشورہ کے بعد ڈاکٹر کو بتلانا نہ صرف جائز بلکہ واجب ہے۔

(۴) جی ہاں ضرور جب خطرہ ہے لوگوں کی ہلاکت اور جان جانے کا تو ضرور ایسے ڈاکٹر پر واجب ہے کہ حتی الوسع متعلقہ محکمہ کو باخبر کرے ورنہ سخت گنہگار ہوگا۔ لیکن ضمان اور تاوان لازم نہ ہوگا کیوں کہ یہ مباشر نہیں۔ لیکن لائسنس منسوخ کرانے کی کوشش کرنا اس پر ضروری نہیں۔ یہ کام خود محکمہ کا ہے، اس کا کام تو صرف اطلاع ہے اور بس۔

(۵) اگر شراب و نشہ کا اس طرح عادی ہے کہ واقعی لوگوں کی جان خطرہ میں ہے تو لوگوں کی جان بچانے کے لئے اس کا بھی یہی حکم ہے یعنی اطلاع کرنا واجب ہے ورنہ نہیں۔

(۶) اصل مقصود بچہ کی حفاظت اور اس کی پرورش کا مسئلہ ہے۔ اگر واقعی نہ بتلانے میں بچہ کی جان خطرہ میں ہے اور بتلانے میں اس کی جان کا تحفظ ہے ایسی صورت میں تو بتلانا ہی ضروری ہے لیکن اگر راز فاش کرنے سے بچہ کے جان کی حفاظت و پرورش کا مسئلہ حل نہیں ہوتا، اور سوائے ذلت و رسوائی کے کچھ اور نتیجہ نہیں نکلتا تو ایسی صورت میں اخفاء ضروری ہے۔ مسئلہ کا مدار ضرورت و حالات پر ہے ہر جگہ اور ہر وقت کا حکم یکساں نہیں ہوگا۔

(۷) کا جواب آگے مذکور ہوگا۔

(۸) اگر ڈاکٹر نے اس کا وعدہ کیا ہے یا اس سے پوچھا گیا جب تو اس کو بتلانا ضروری اور واجب ہے ورنہ نہیں البتہ اگر بغیر بتلائے اطلاع کردے تاکہ لوگ ضرر سے محفوظ رہیں تو عند اللہ ماجور و مستحق ثواب ہوگا۔ لیکن اگر ڈاکٹر کو یقین ہے کہ میری شکایت کے نتیجہ میں اس کے ظلم کا دروازہ بند ہو سکتا ہے اور لوگ اس کے شر اور ضرر سے محفوظ رہ سکتے ہیں تو ایسی صورت میں از خود متعلقہ محکمہ کو باخبر کرنا ضروری ہے۔ "لقوله علیه السلام. انصر اخاک ظالما او مظلوما."

(۹) اس کا بھی یہی حکم ہے۔ حدیث بالا کا مقتضیٰ یہی ہے کہ غیر مجرم کو ظلم سے بچانے کے لئے اصل مجرم کے جرم کو ظاہر کر دیا جائے تاکہ مظلوم ظلم سے محفوظ ہو جائے اور ظالم کو ظلم کی سزا ملے تاکہ آئندہ باز رہے۔ اس کے حق میں مدد اور نصرت یہی ہے، فقہاء نے اس طرح کے مواقع میں شہادت کو واجب قرار دیا ہے۔ (مجمع الانہر ۲/۱۸۵)

(۱۰) اس کا تفصیلی و تحقیقی جواب ماقبل میں سوال (۲) کے تحت گزر چکا ہے۔ یہ سوال مکرر ہے۔

شراب چھوڑانے کے لئے شراب سے علاج

یہ طریقہ نہایت مستحسن اور مناسب ہے کہ ازالہ منکر کے واسطے وقتی طور پر کسی ایسے عمل کو کیا جائے جو صورۃ منکر اور معصیت ہے لیکن حقیقت و نتیجہ کے اعتبار سے وہ معصیت نہیں۔ مثلاً مجالس منکرہ میں شرکت، سحر جادو کے تماشوں کا دیکھنا معصیت ہے لیکن اس کو مٹانے اور ختم کرنے کے لئے موسیٰ علیہ السلام نے ساحروں کو اپنے کرشمے دکھانے کا حکم فرمایا، اس مجلس میں شریک ہوئے "قال بل القوا" فرمایا تم ہی اپنی رسیاں ڈالو۔ خود حضور صلی اللہ علیہ وسلم سے منقول ہے کہ "ایک مرتبہ قبیلہ بنی ثقیف کا ایک وفد آیا اور یہ کہا کہ ہم دو شرطوں سے اسلام لاتے ہیں ایک تو یہ کہ زکوۃ نہیں دیں گے دوسرے یہ کہ جہاد نہیں کریں گے یعنی نہ مال خرچ کریں گے نہ جان۔ حضور صلی اللہ علیہ وسلم نے دونوں شرطوں کو منظور فرمالیا۔ عرض کیا گیا یا رسول اللہ یہ شرطیں کیسے تسلیم کرلیں؟ باوجودیکہ جہاد اور زکوۃ دونوں فرض ہیں۔ حضورؐ نے فرمایا تم ان کو مسلمان تو ہونے دو جب اسلام ان کے دل میں گھر کرلے گا اس وقت سب کچھ خود ہی کریں گے کہنے کی بھی ضرورت نہ ہوگی"۔ (الاہتمام لتعمیۃ الاسلام تھانوی ۲۰)

حالاں کہ زکوۃ نہ دینے جہاد نہ کرنے کی شرط قطعی طور پر غلط ہے لیکن اصل بات یہی ہے کہ یہ ظاہری غلط عمل حقیقت اور نتیجہ کے اعتبار سے تمام غلط کاموں کو ختم کردے گا اس لئے اس کو گوارا کرلیا گیا۔ وجہ اس کی یہ ہے کہ احکام کا دار و مدار آثار و نتائج پر ہوتا ہے نہ کہ محض اسباب پر۔

دوسرے یہ بھی قاعدہ شرعیہ ہے کہ اشد الضررین کو دفع کرنے کے واسطے اخف الضررین کو اختیار کرلیا جاتا ہے۔ اس کے حق میں اخف یہی صورت ہے کہ اس تدبیر سے ہمیشہ کے لئے اس کی شراب ترک کرادی جائے۔ واللہ اعلم۔

سوالات جن میں اشکالات تھے کے جوابات

مولانا زبیر احمد قاسمی
جامعہ اشرف العلوم، کنہواں سیتامڑھی

۱۔ فقہی تصریحات اور اس کی جزئیات سے اتنا ثابت ہوتا ہے کہ معالج کے لئے فن طب سے اتنی مناسبت اور اس میں اتنی حذاقت و مہارت ہونی ضروری ہے جس سے مرض کی صحیح تشخیص میں عموماً غلطی نہ ہو اور پھر طریقہ علاج کا اتنا تجربہ ہونا چاہئے کہ اس کا علاج معتاد و معروف طریقہ کے مطابق مفید اور ازالہ مرض میں موثر ہی ہوا کرتا ہو۔

مثلاً فصاد و بزاغ جس کا طریقہ علاج چیر پھاڑ، آپریشن کرنا اور نشتر لگانا ہے تو اس کا چیر پھاڑ کرنا اور نشتر لگانا معتاد و معروف حد کے اندر ہی ہوتا ہو، تو اس حذاقت و تجربہ کے بعد وہ خواہ کسی ملکی قانون کے تحت کسی بنیاد پر علاج کرنے کا مجاز نہ ہو۔ مگر فیما بینہ وبین اللہ وہ علاج کرنے کا مجاز قرار دیا جاسکتا ہے۔

اب معالج کے علاج کرنے کی دو حیثیت ہوسکتی ہے اور ہمارے خیال میں دونوں کا حکم ایک دوسرے سے مختلف ہونا چاہئے۔

(الف) علاج محض خدمت خلق کے نیک جذبہ کے تحت محض مفت و رضاکارانہ ہو۔

(ب) علاج مریض کے طلب و درخواست پر عقد اجارہ کے تحت بالمعاوضہ ہو۔

پہلی صورت میں معالج کا رضاکارانہ علاج کرنا اپنی جگہ جتنا بھی لائق ستائش ہو اور عند اللہ جتنے بھی اجر و ثواب کا وہ مستحق بن جائے۔ اور یہ رضاکارانہ علاج اس پر گو دیانۃً لازم بھی ہو لیکن قضاءً واجب و لازم نہیں صرف مباح کے درجہ میں اس کی اجازت ہوتی ہے اور بس۔

جب کہ دوسری صورت میں عقد اجارہ کے بعد معالج کی حیثیت ایک اجیر کی ہوجاتی ہے اور اس پر اس عقد اجارہ کے سبب علاج کرنا قضاءً بھی لازم واجب ہوجاتا ہے۔

اور فقہاء اصول بطور قاعدہ شرعیہ یہ فرماتے ہیں "والاصل ان الوجوب لایتقید بوصف السلامة والمباح یتقید به" (الاشباہ ص ۲۸۹ ند، نسخ، در مختار علی ہامش رد المحتار ص ۳۶۳ ج ۵)

جس کا حاصل یہی نکلتا ہے کہ عمل واجب کی ادائیگی میں معمول علیہ کا ضرر و ہلاکت سے سلامت رہ جانا صحت عمل کے لئے قید اور لازمی نہیں، مگر عمل مباح سلامت من الضرر والہلاکت کے ساتھ مقید و مشروط ہوگا۔

چنانچہ حاکم و امیر پر شرعاً لازم ہوتا ہے کہ وہ مجرموں کی مناسب تعزیر کرے چوروں کا ہاتھ کاٹے اب اگر کوئی حاکم اس عمل واجب کی تعمیل میں مجرم کی تعزیر کرتا ہے اور چور کا مثلاً صرف ہاتھ کاٹتا ہے مگر نتیجتاً اس مجرم اور چور کی ہلاکت ہی ہوجاتی ہے تو حاکم پر کوئی تاوان و ضمان لازم نہیں کرتا۔

بخلاف بچوں کے اولیاء کو تادیباً بچوں کی سزا، و تعزیر کی اجازت ہوتی ہے گویا یہ تادیب و تعزیر بدرجہ مباح اولیاء کا حق ہوتا ہے اب اگر کوئی ولی اس حق مباح کی تکمیل کے طور پر بچے کی تادیب و تعزیر کرتے ہوئے اسے مارے اور نتیجتاً بچہ تلف عضو یا ہلاکت کا شکار ہوجائے تو اولیاء پر اس کا ضمان و تاوان لازم ہوجاتا ہے۔

تو اب خلاصہ حکم یہی نکلا کہ اگر کوئی معالج مریض یا ولی مریض کی اجازت و درخواست کے بغیر بلا عقد اجارہ کے محض جذبہ ترحم کے تحت رضاکارانہ علاج کرے اور مریض کو فائدہ کے بجائے ضرر پہنچ جائے یا ہلاک ہی ہو جائے تو قضاءً اس معالج پر ضمان و تاوان لازم آئے گا۔

گو دیانۃً اپنی نیک نیتی کے سبب وہ عنداللہ ماجور بن جائے۔ درمختار میں یہ جزئیہ ہے کہ اگر ماہر فصاد و بزاغ نے اذن ولی یا مریض کے بعد چیر پھاڑ بقدر معتاد کیا اور مریض ہلاک ہو گیا تو اس پر ضمان و قصاص نہیں۔ علامہ شامی اس پر لکھتے ہیں "قوله اذا كان الشق باذن فلو بدونه فالظاهر القصاص"۔ (ص ۳۶۴ ج ۵)

ہاں اگر معالج نے اذن مریض کے بعد عقد اجارہ کے تحت علاج کیا اور اس کا الٹا نقصان ہی مریض کو بھگتنا پڑا تو ایسی صورت میں یہ عمل علاج چوں کہ اس پر واجب کے حکم میں تھا اس لئے ضرر و ہلاکت کا کوئی ضمان و تاوان معالج پر لازم نہیں آئے گا۔

فقہاء بھی صراحتاً لکھتے ہیں "اما الحاكم والحجام والختان والفصاد والبزاغ فلا يتقيد عليهم بشرط السلامة كالاجير" (در مختار ص ۳۶۳ ج ۵)

اس کی مزید تائید اسی جگہ در مختار میں منقول اس واقعہ جزئیہ کے حکم سے بھی ہوتی ہے "سئل نجم الدين عن صبية سقطت من سطح الخ" یعنی ایک بچی چھت سے گر گئی اور اس کے سر میں ورم و سوجن آگیا اکثر جراح نے سر کو چیر کر علاج کرنے کی مخالفت کی اور بچی کے مرجانے کے خطرہ کا اظہار کیا مگر ایک جراح نے یہی طریقہ علاج کو ضروری اور مفید سمجھ کر سر چیر دیا۔ بچی دو دن کے بعد مر گئی تو نجم الدین سے پوچھا گیا کہ جراح ضامن ہوگا یا نہیں تو تھوڑی دیر سوچ کر جواب دیا کہ اگر جراح نے ولی کی اجازت کے بعد معروف و معتاد انداز ہی سے سر چیرا تھا تو اس پر ضمان لازم نہیں ہوگا۔ حتیٰ کہ اگر کوئی معالج مریض کی صحت و سلامتی کی ضمانت بھی لے لے مگر اتفاقاً مریض ہلاک ہی ہو جائے تب بھی معالج پر کوئی ضمان و تاوان لازم نہیں آتا۔

انما المعتبر شرط الضمان لما تقرر ان شرطه على الامين باطل على ماهو الفتوى ايضا

۲۔ طبی اصول کے مطابق جو احتیاطی تدبیریں جس مرض کے علاج میں ضروری سمجھی جاتی ہیں اس کی رعایت رکھنی معالج کی ذمہ داری ہوتی ہے اب اس کی رعایت کئے بغیر اگر کوئی معالج علاج کرے اور مریض کا کوئی عضو برباد ہو جائے یا وہ ہلاک ہی ہو جائے تو بوجہ تعدی اس پر ضمان و تاوان لازم آئے گا۔

کتب فقہ میں یہ جزئیہ ہے "قطع الحجام لحمًا من عينه وكان غير حاذق فعميت فعليه نصف الدية" گویا غیر حاذق معالج کا ضامن ہونا مصرح ہے اور جو معالج طبی اصول کے مطابق جو ضروری احتیاطی تدبیریں ہیں اس کی رعایت نہ کرے وہ غیر حاذق ہی ہوگا اس لئے ضرر و ہلاکت کا ضامن قرار پائے گا۔

۳۔ جواب اس تفصیلاً لکھا جا چکا ہے کہ مریض یا ولی کی اجازت کے بغیر علاج کرنا معالج پر لازم نہیں محض مباح ہے "والمباح يتقيد بالسلامة"۔

اس لئے اگر مریض کے اذن و اجازت کے بغیر آپریشن کے بعد مریض فوت ہو جائے یا عضو بیکار ہو جائے آپریشن کامیاب نہ ہو سکے تو معالج پر ضمان و تاوان لازم آئے گا۔ اوپر شامی علیہ الرحمہ کی جو وضاحت "ولو كان الشق باذنه" ماتن کے قول پر بالفاظ "ولو بدونه فالظاهر القصاص" سے نقل ہوتی ہے اس کا تو یہی متقضا ہے واللہ اعلم۔

۴۔ اگر کسی خارجی اسباب و موانع کی بنیاد پر مریض یا اس کے ولی و اقرباء سے آپریشن و علاج کی اجازت لینی ممکن نہ بن سکے اور ڈاکٹر نے جذبہ ترحم کی بناء پر نیک نیتی کے ساتھ اس کے آپریشن و علاج میں تاخیر کو مضر سمجھ کر آپریشن کر دیا مگر یہ کامیاب نہیں ہو سکا اور مریض ہلاک ہو گیا تو بقاعدہ "المباح يتقيد بالسلامة" ڈاکٹر تاوان کا ضامن ہوگا گو عنداللہ نیک نیتی کے سبب ماجور ہی بن جائے۔

محور دوم

۱۔ جب ایڈز جیسے موذی مرض کے متعلق تجربتاً معلوم و مشاہد ہو چکا ہے کہ یہ متعدی ہو جاتا ہے تو ایسے مریض پر شرعاً لازم ہے کہ اپنے اس موذی و متعدی بیماری کی اطلاع متعلقین اور دیگر لوگوں کو دے دے تاکہ دوسرے لوگ حفاظتی تدبیریں اختیار کر سکیں۔ محض اچھوت بن جانے کے موہوم خطرہ کی بنیاد پر اس کو چھپانا اور دوسروں کو خطرہ و ضرر کی زد میں لانا صحیح نہیں ہوگا۔

جب کہ ہر مسلمانوں پر شرعاً و سماجاً یہ لازم ہے کہ وہ تقدیر خداوندی پر ایمان و یقین رکھتے ہوئے اس طرح کے مریضوں کو سماجاً اچھوت نہ بنائے بلکہ ہمدردی کا معاملہ کرے۔ اب اگر کوئی ضعیف الاعتقاد مسلمان ایسے کسی مریض کو سماجاً اچھوت بناتا ہے تو یہ الگ قابل اصلاح چیز ہوگی اور اسلامی اصول و عقائد کی وضاحت کر کے ایسے ضعیف الاعتقاد لوگوں کے خیالات کی تصحیح کی جائے گی اور عقیدہ کی استواری کے ساتھ صرف احتیاطی تدبیر اختیار کرنے کی اجازت و ترغیب دی جائے گا۔

اسی طرح ڈاکٹر کی بھی اخلاقی و شرعی ذمہ داری ہوگی کہ وہ ایسے مریض کی رازداری نہ کرے کیوں کہ ڈاکٹر کے افشاء راز اور حقیقت واقعہ کے اظہار سے صرف شخص واحد مریض کا سماجاً اچھوت بن جانے کا خطرہ موہوم ہو سکتا ہے جو ضرر خاص ہوگا۔ مگر رازداری برتنے سے بہت سارے متعلقین اور دوسرے لوگوں کے ضرر میں پڑجانے کا ظن غالب امکان ہے اور شریعت کا مشہور قاعدہ ہے۔

"یتحمل الضرر الخاص لاجل دفع الضرر العام" (اشباہ ص ۹۸ نسخہ قدیم)

۲۔ کسی بھی مرض متعدی کا تعدیہ تقدیر الٰہی کے خلاف اذن خداوندی کے بغیر ہرگز نہیں ہو سکتا۔ یہ ہر ایک مسلمان کا ایمان و عقیدہ ہونا چاہئے۔ اس لئے کسی متعدی مرض کے مریضوں کو اچھوت بنانا اس سے الگ تھلگ رہ کر مریض کو ذہنی اذیت دینا شرعاً اخلاقاً جائز نہیں، سماج اور متعلقین کی اخلاقی و شرعی ذمہ داری ہے کہ بدرجہ سبب ظاہری اپنی حفاظت کی تدبیروں کے ساتھ ایسے مریض سے اظہار ہمدردی کرے اس کی ہر ممکن مدد کرے اور یہ یقین پیدا کرے کہ اس طرح کے عام اختلاط کے باوجود اگر میری تقدیر میں اس مرض کا شکار ہو جانا نہیں لکھا ہے تو ہم کبھی اس مہلک مرض میں گرفتار نہیں ہوں گے اور اگر اپنی ممکنہ حفاظتی تدبیروں کے بعد بھی ہم اس مرض کے شکار ہو گئے تو محض اذن خدائی اور تقدیر الٰہی کے سبب ہوں گے اور بس۔

۳۔ نکاح کے بعد ایک شوہر کو بیوی سے حسب منشاء وطی کرنے کا حق شرعی مل جانا یہ متفق علیہ مسئلہ ہے اور فقہاء صراحت کرتے ہیں کہ شوہر کے بار بار بکثرت جماع سے عورت کی ہلاکت ہو جائے تب بھی قضاءً شوہر پر کوئی ضمان و تاوان نہیں لازم ہوگا۔ (شامی ص ۲۹۳ ج ۵)

اس جزئیہ فقہیہ کا تقاضہ تو یہی نکلتا ہے کہ اگر ایڈز کے مریض شوہر کی وطی سے عورت گرفتار مرض ہو کر ہلاک بھی ہو جائے تب بھی اس کا تاوان شوہر پر لازم نہیں آئے گا۔ گو اس خود غرضی و بدنیتی کے سبب وہ عند اللہ سخت مجرم اور عاصی و خاطی قرار پا جائے۔

اسی طرح ایڈز کا مریض اگر اپنا خون دوسرے مریض کو چڑھانے کے لئے دیتا ہے تو نیک نیتی اور بدنیتی کے فرق کے سبب عند اللہ اور دیانۃ اس کا عاصی و خاطی ہونا نہ ہونا دونوں ممکن ہے مگر قضاءً کسی بھی صورت میں اس کا یہ فعل موجب ضمان و تاوان نہیں کہا جا سکتا۔ ہاں بدنیتی کے ساتھ خون دینا ایک طرح خدع و فریب ہے اس لئے حاکم اس کی مناسب تعزیر کر سکتا ہے۔ فقہاء لکھتے ہیں کہ "اگر کسی نے کسی کو زہر دیا اور وہ شخص اسے پی کر ہلاک ہو گیا تو" لاقصاص ولا دیۃ " لانہ شرب منہ باختیارہ الا ان الدفع خدعۃ فلا یلزم الا التعزیر والاستغفار۔ (در مختار ص ۳۰۲ ج ۵)

یعنی گو زہر دینے والے پر قصاص و دیت نہیں ہوگا کیوں کہ پینے والے فاعل مختار نے اپنے اختیار سے پیا اور ہلاک ہوا۔ لیکن چوں کہ اس طرح زہر دینا ایک طرح کا فریب اور دھوکا دینا ہے اس لئے اس پر استغفار توبہ بھی لازم ہوگا اور مستحق تعزیر ہو جائے گا۔

۵۔ اگر کسی مسلمان خاتون کا شوہر ایڈز جیسے کسی متعدی مرض کا مریض ہوجائے تو اس مرض کی بنیاد پر عورت فسخ نکاح کا مطالبہ کرسکتی ہے، اس طرح وہ عورت بھی جسے ایڈز جیسے امراض کے مریض نے دھوکا دے کر اپنا مرض چھپاکر شادی کرلیا ہے۔ فسخ نکاح کرا سکتی ہے۔ اور اس پچھلی صورت میں یہ مریض دھوکہ و فریب دہی کے سبب مستحق تعزیر بھی ہوگا۔

اسباب فسخ نکاح گو بین الائمہ مختلف فیہا ہیں مگر امام محمد علیہ الرحمہ کا قول اختیار کرنا اوفق بالفقہ اور ایسر للناس معلوم ہوتا ہے۔ علامہ زیلعی شرح کنز تبیین الحقائق میں لکھتے ہیں۔

قال محمد ترد المراۃ اذا کان بالرجل عیب فاحش بحیث لاتطیق المقام معہ، لانہ تعذر علیہ الوصول الی حقہ لمعنی فیہ فکان کالجب والعنۃ۔ (ص ۲۵ ج ۳)

علامہ کاسانی لکھتے ہیں " وقال محمد خلوہ من کل عیب لایمکنہ المقام معہ الابضرر کالجنون والجذام والبرص شرط لزوم النکاح حتی یفسخ بہ النکاح " (بدائع الصنائع ص ۳۲۷ ج ۲)

امام محمد علیہ الرحمہ کے ان دونوں منقول اقوال کا حاصل یہی نکلتا ہے کہ ہر وہ عیب جو گھناؤنا ہو عورت ایسے عیب سے عیب دار شوہر کے ساتھ رہنے کی اپنے اندر طاقت و تحمل نہ پائے تو عورت نکاح فسخ کرا سکتی ہے کیوں کہ جب مرد میں موجود کسی ایسے عیب کے سبب عورت اپنا حق وطی و جماع حاصل نہیں کرسکتی تو حکما یہ مرد مجبوب و عنین بن گیا، اور مجبوب و عنین مرد سے نکاح فسخ کرانے کا حق متفق علیہ ہے۔ گویا شوہر کا ہر ایسے عیب سے پاک صاف ہونا لزوم نکاح کے لئے ضروری ہے جس عیب کے ہوتے ہوئے بلا ذہنی کوفت و اذیت اور جسمانی ضرر کے امکان کے شوہر کے ساتھ رہنا ممکن نہ ہوسکے، اب اگر کوئی شوہر ایسے ضرر رساں عیوب سے خالی نہ ثابت ہوسکے تو عورت اپنا نکاح فسخ کرا سکتی ہے

۶۔ امراۃ عالجت فی اسقاط ولدھا لانتم عالم یستبن شی من خلقہ (بحرالرائق ص ۲۰۵ ج ۸) اس طرح کی فقہی روایتوں سے بوقت ضرورت و حاجت معتبرہ جب حاملہ کو بچوں کی صورت بننے اور جان ڈالے جانے سے پہلے اسقاط حمل کی اجازت دی جاسکتی ہے تو ایڈز کی مریضہ کو بھی یہ اجازت انھیں شرطوں کے ساتھ مل سکتی ہے۔ مگر یہ عورت کے لئے اختیاری اجازت ہوگی اس پر اس کو مجبور نہیں کیا جاسکتا۔

گو طبی لحاظ سے بچے میں مرض منتقل ہوجانے کا پورا اندیشہ ہو مگر لازمی اور یقینی نہیں کیوں کہ مرض کا متعدی ہونا محض ایک سبب ظاہری ہوسکتا ہے اور سبب کے بعد مسبب کا وجود ضروری نہیں تخلف ممکن ہے۔ انتقال مرض یا حدوث مرض کی علت حقیقی اذن الہی ہے اور بس۔ اس لئے سبب ظاہر پر نظر رکھتے ہوئے ایڈز کی مریضہ کو صورت بننے اور جان پڑنے سے پہلے پہلے اسقاط حمل کی اجازت دی جاسکتی ہے لازم نہیں بنایا جاسکتا۔ اس لئے شوہر یا محکمہ صحت کی طرف سے اکراہ و اجبار کی اجازت نہیں دی جاسکتی۔

۷۔ جب ایڈز کا مرض محض ایک ساتھ رہنے سہنے ملنے جلنے سے متعدی نہیں ہوتا تو ایسے مریض بچے بچیوں کو اسکول و مدارس میں داخلہ سے محروم نہیں کیا جاسکتا۔ البتہ ایسی سخت نگرانی رکھی جائے اور وہ مفید حفاظتی تدبیریں اختیار کی جائے۔ جس کے بعد وہ صورت حال سامنے ہی نہ آسکے جس میں مرض کے متعدی ہوجانے کا امکان بڑھ جاتا ہے، مثلا اختلاط جنسی اور خون گرنے اور چھونے کا واقعہ پیدا نہ ہونے دیا جائے اپنی حد تک بقدر استطاعت حفاظتی تدبیر کرتے ہوئے نتیجہ و انجام اللہ کے سپرد کرنے کا طریقہ ہی صحیح طریقہ کہلا سکتا ہے، تعلیم و تعلم سے محروم کرنے کی اجازت نہیں دی جاسکتی۔

۸۔ اس سوال کا جواب مذکورہ بالا جواب ۳ سے واضح ہوجاتا ہے۔

۹۔ کسی مرض کے مرض الموت ہونے کے لئے یہ قطعا ضروری نہیں کہ مریض بالکلیہ صاحب فراش یا بستر پر جائے بلکہ ایک چلتا پھرتا دین دنیا کا سارا کام انجام دینے کی سکت رکھنے والا مریض بھی اگر ایسی بیماری کا شکار ہوجائے کہ غالب گمان کے مطابق موت تک صحت یاب نہ ہوسکے تو

تو ایسے مرض کو بھی مرض الموت کہا جاسکتا ہے۔ مگر اس میں ایک شرط یہ ہے کہ وہ مرض ایک سال تک طویل و ممتد نہ ہوسکے۔ اگر ایسی بیماری ایک حالت میں اور مرض میں کسی اضافہ و زیادتی کے بغیر ایک سال تک طویل و ممتد ہوجائے تو ایسے مریض کو حکماً صحیح و تندرست کہا جائے گا، اس لئے سال بھر بعد اس مرض سے اگر مریض مرتا ہے تو اس مرض کو مرض الموت نہیں کہا جاسکتا۔

ہاں اگر اس مرض میں یوماً فیوماً اضافہ بھی ہوتا جارہا ہے تو پھر ایک سال سے زائد تک طویل و ممتد ہونے کے باوجود وہ مرض الموت ہی کہلائے گا۔

فقہا لکھتے ہیں۔ العبرة للغلبة مع الغالب من هذا المرض الموت فهو مرض الموت ان كان يخرج من البيت الخ -

حاصله انه ان صار قديما بان تطاول سنة ولم يحصل فيه ازدياد فهو صحيح، اما لو مات حالة الازدياد الواقع قبل التطاول اوبعده فهو مريض (شامی ص ۵۲۰، ۵۲۱ ج ۲)

مذکورہ بالا تفصیل اور فقہی عبارت سے یہی معلوم ہوا کہ ایڈز، طاعون اور کینسر کا مریض اگر ایک سال تک مرض میں کسی بڑھوتری و اضافہ کے بغیر زندہ رہ گیا تو وہ بحکم صحیح و تندرست ہوگیا، اس مرض پر مرض الموت کے احکام جاری نہ ہوں گے۔ ہاں اگر ایک سال کے اندر مرجائے یا سال کے بعد مرے مگر وہ مرض ہر دن روز بروز اضافہ پذیر بھی ہوتا رہا تو اس پر مرض الموت کے احکام بھی جاری ہوں گے۔

۱۰۔ مشہور حدیث "فر من المجذوم كما تفر من الاسد" اور "لاعدوی ولاطیرة" جیسی بظاہر متعارض حدیثوں کے درمیان وجہ تطبیق کے طور پر علماء، محدثین اور فقہاء نے جو کچھ لکھا ہے اس کا خلاصہ یہی نکلتا ہے کہ "ان هذا رخصة للضعفاء و تركه جائز للاقوياء" (مرقاۃ ص ۲۰ ج ۲)

یعنی ضعیف الاعتقاد لوگوں کے لئے فرار کی رخصت ہے مگر جن کا یقین ایمان تقدیر الٰہی پر مضبوط ہے وہ سبب ظاہر اور علت حقیقی کے فرق نتائج کو تسلیم کرتا ہے تو اس کے لئے ترک فرار کی اجازت ہے۔

اس کے ساتھ ایک دوسری حدیث میں موضع طاعون سے فرار اور اس میں داخلہ دونوں کی ممانعت بھی آئی ہے۔ اس لئے اگر حکومت کی طرف سے ایسے وبائی مقامات کے آمد و رفت پر پابندی لگائی جائے تو اسے خلاف شریعت نہیں کہا جاسکتا۔ مگر اس میں ایسی سختی بھی حکم شریعت سے مکمل ہم آہنگ نہیں کہی جاسکتی کہ کسی بھی فرد کو نہ وہاں سے نکلنے دیا جائے اور نہ داخل ہونے کی اجازت ملے۔ ظاہر ہے کہ من جانب حکومت اس پابندی میں اتنا عموم و شیوع اور اتنا تشدد عوام و خواص سبھوں کے لئے مختلف ضرر و مشکلات کا سبب بن سکتا ہے، جسے شریعت اسلامی کے تفصیلی احکام کے مطابق ہرگز نہیں کہا جاسکتا، وبائی مقامات سے بھاگنے یا وہاں داخل ہونے کے متعلق حکم شرعی کی تفصیلات علماء کے علم میں ہیں۔ نقل سے کیا حاصل۔

۱۱۔ کسی جگہ کے وباء زدہ ہونے سے پہلے وہاں کا کوئی باشندہ اپنی کسی ضرورت سے باہر گیا ہوا تھا۔ اسی درمیان وہ جگہ وبائی بن گئی اور اس شخص کے لئے مختلف ضرورتوں اور مصالح کی بنیاد پر اب اپنے وطن کی واپسی مناسب یا ضروری بھی ہوچکی ہے۔ تو ایسے شخص کو وطن واپسی کی اجازت ہوگی۔ اس کے برعکس باہر سے آئے ہوئے لوگوں کو اپنی ضرورت و حالت کے مطابق اس جگہ سے نکلنے کی بھی اجازت ہوگی۔ اس طرح بغرض علاج و تیمارداری مریض کو بھی حسب اقتضاء حالت و ضرورت اس وبائی جگہ سے باہر جانے کی اجازت ہوگی۔ هذا ما عندي والله اعلم بالصواب

محور سوم

۱۔ کسی کے اندرونی عیوب و امراض اور جسمانی نقص کا اظہار و افشاء کسی مصلحت داعیہ کے بغیر شرعاً جائز نہیں کیوں کہ یہ اظہار اشاعت فاحشہ، ہتک حرمت مسلم، ضرر رسانی یا تنابز بالالقاب وغیرہ امور ممنوعہ میں سے کسی نہ کسی ذیل میں آئے گا۔ ہاں جب اس کے اظہار کی ضرورت و مصلحت متقاضی بن جائے تو پھر اس کا اظہار کبھی جائز کبھی ضروری ہوگا۔ مجاہر بالفسق کے امور فاسقہ کی اطلاع حاکم وقت کو دینا تاکہ مناسب تعزیر

ہوجائے۔ کسی ظالم اور عادی چور ڈاکو کے ظلم و چوری کی اطلاع اور اس عیب کا افشاء تاکہ عوام و خواص اپنی حفاظت کی تدبیریں کر سکیں اور ایسے لوگ سے چوکنا رہ سکیں وغیرہ وغیرہ بوجہ مصلحت شرعاً مامور بہ ہے۔

اب صورت مسئولہ میں جب ایک مسلمان ڈاکٹر کسی مریض کے جسمانی نقص مثلاً اندھاپن وغیرہ کو جانتا ہے تو ابتداء کوئی ذمہ داری نہیں اور نہ اس پر ضروری ہوگا کہ اس نقص کی اطلاع خواہ مخواہ لوگوں کو دیتا رہے کیوں کہ اس طرح اس مریض کی رسوائی ذلت ذہنی اذیت کا اسے ضرر ہوگا۔ لاضرر ولاضرار فی الاسلام، شرعی ہدایت ہے۔ اب اگر ڈاکٹر کو یہ معلوم ہوجائے کہ اس کا رشتہ نکاح کسی خاتون سے ہونے جارہا ہے اور یہ بھی اس کا گمان ہو کہ اگر عورت کو اس مرد کا عیب معلوم ہوجائے تو رشتہ پر تیار نہ ہوگی۔ تاہم ڈاکٹر کی ذمہ داری نہیں کہ اس عیب کا افشاء کرے۔ بظاہر ڈاکٹر کی رازداری برتنے سے عورت کا ضرر خاص ہوگا تو اظہار عیب سے مرد کا ضرر خاص ہوگا اور یہ دونوں برابر ہے۔ اس لئے اولاً ڈاکٹر اپنا فریضہ خاموشی ہی کو کجھے۔

ہاں جب خاتون یا اس کا ولی نکاح کے متعلق مشورہ طلب کرتے ہوئے اس مرد ناقص الجسم کی حقیقت دریافت کرے تب "بحکم حدیث المستشار مؤتمن" کے تحت ایک ترجیحی حیثیت افشاء عیب کو حاصل ہوجائے گی اور اب ڈاکٹر کی اخلاقی اور شرعی ذمہ داری ہوگی کہ وہ پوری حقیقت صحیح اور سچے انداز میں ظاہر کردے ورنہ خائن ہونے کا مجرم و گنہگار ہوگا۔

۲۔ ایک مرد و عورت کے درمیان رشتہ نکاح کی بات چل رہی ہے اور اسی رشتہ کی پائیداری اور مقاصد نکاح کے حصول کے امکان و عدم امکان کی تحقیق کے لئے دونوں مرد عورت کسی ڈاکٹر کے پاس طبی جانچ کے لئے آتے ہیں تو ایسی صورت میں ڈاکٹر کی تی تحقیق کے بعد جس کے متعلق جس عیب و نقص کا علم ہوا ہو اس کا اظہار بہرحال لازم و ضروری ہوگا اور یہی اظہار واقعہ و حقیقت اس کی دیانت کا تقاضہ ہوگا۔ ورنہ کسی ایک فریق کو دانستہ خدع و فریب دے کر ضرر میں ڈالنا ہوگا جو شرعاً ممنوع ہے۔

فریقین کی طرف سے اس طبی جانچ کی درخواست دراصل ڈاکٹر سے عقد نکاح کے متعلق مشورہ لینا ہے۔ اس لئے "المستشار مؤتمن" حدیث نبوی کے مطابق کتمان حقیقت جائز نہیں۔ ایک خیانت ہوگی۔

۳۔ اگر کسی ڈاکٹر کو مرد عورت دونوں یا کسی ایک کے کسی عیب کا کوئی علم ہو تو محض معلوم ہوجانے سے اس کی یہ ذمہ داری نہیں ہوجاتی کہ وہ اس کا اظہار بھی کرتا پھرے۔ حتیٰ کہ اگر ڈاکٹر کو ایسے مرد عورت کے باہمی نکاح پر آمادگی کا علم بھی ہوجائے تب بھی ڈاکٹر کے لئے ضروری نہیں کہ از خود اس عیب و نقص کا اظہار کرے۔ کیوں کہ یہاں اظہار عیب اور رازداری برتنا دونوں ہی عمل کسی نہ کسی فریق کے لئے ضرر خاص کو مستلزم ہے۔ ایک کو ضرر میں ڈالنے اور دوسرے کو ضرر سے بچانے کی کوشش کرنا ترجیح بلا مرجح ہوکر فعل مذموم قرار پائے گا۔

ہاں جب ایک فریق ڈاکٹر سے بطور مشورہ حقیقت حال دریافت کرے تب اس وقت ڈاکٹر کی ذمہ داری ہوگی کہ جس کی جو واقعی حقیقت حال ہو بلاکم و کاست بیان کردے۔ اب رازداری برتنا خدع و فریب اور خیانت بن جائے گا جو جائز نہیں۔

۴۔۵۔ ایک شخص موجودہ جسمانی عیب و نقص مثلاً ضعف بصارت یا حرام مشروبات شراب وغیرہ کے عادی ہونے کے باوجود ایسی ملازمت کررہا ہے جس کے سبب عام انسانوں کی زندگی خطرہ کی زد میں آسکتی ہے مثلاً ڈرائیور، پائیلٹ وغیرہ ہے۔ کسی ڈاکٹر کو اس کا یہ عیب و نقص اور بری عادت کا شکار ہونا معلوم ہے۔ لیکن سوال یہ پیدا ہوتا ہے کہ اس عیب و نقص اور بری عادت کی اطلاع اگر متعلقہ محکمہ کو وہ ڈاکٹر دیتا ہے تو اس کی ملازمت ختم ہوجاتی ہے جو اس کا ضرر خاص ہے اور اگر خاموشی و رازداری برتتا ہے تو اس کی ڈرائیوری سے عام لوگوں کی زندگی خطرہ میں پڑتی ہے۔ ایسی صورت میں ڈاکٹر کیا کرے؟ ظاہر ہے کہ اس صورت میں مشہور قاعدہ فقہیہ کے تحت "یتحمل الضرر الخاص لاجل دفع الضرر العام"

ڈاکٹر کی اخلاقی اور شرعی ذمہ داری ہوگی کہ ضرر عام کے مقابلہ میں ملزم کے ضرر خاص کی پروا نہ کرکے متعلقہ محکمہ کو اس کی اطلاع ضرور دے دے

۶۔ اگر کوئی عورت ناجائز حمل سے پیدا شدہ بچے کو سماجی بدنامی سے بچنے کی خاطر چھپ کر کہیں ڈال آتی ہے اور پھر کسی ڈاکٹر کو اس واقعہ کی اطلاع دیتی ہے۔ ایسی صورت میں ڈاکٹر کی ذمہ داری ہوگی کہ ایک معصوم نفس کی حفاظت اور اس کی زندگی بچانے کی نیت سے حکومت کے متعلقہ محکمہ کو بچے کے فلاں معینہ مقام پر ہونے کی اطلاع دے دے۔ اس کے بعد کوشش یہی کرے کہ عورت کی رازداری برت کر اسے بھی سماجی بدنامی سے بچالے۔ غرض مسلم کی حفاظت بھی شرعاً مطلوب و محمود ہے جس طرح احیاء نفس کی کوشش محمود ہے۔

لیکن اگر بچے کی حفاظت والی کوئی کارروائی ڈاکٹر کی استطاعت میں عورت کی رازداری کے ساتھ ممکن نہ ہو تب ایک نومولود معصوم جان کی حفاظت کو عورت کی سماجی عزت کی حفاظت پر ترجیح حاصل ہوگی۔

۷۔ شراب یا کسی نشہ آور چیز کا کوئی شخص بری طرح عادی ہوچکا ہے اور چھوڑنے کی دلی تمنا و خواہش کے ساتھ چھوڑنے کی تمام ممکنہ کوششوں میں ناکام ہی رہتا ہے۔ آخر میں کسی ماہر نفسیات ڈاکٹر سے بغرض علاج رابطہ قائم کرتا ہے۔ وہ ڈاکٹر بھی تمام نفسیاتی طریقہ علاج اپنا کر مقصد میں کامیاب نہیں ہوپاتا۔ اب نفسیاتی علاج کی صرف ایک صورت یہی رہ جاتی ہے کہ ڈاکٹر اسے وہی شراب و نشہ آور چیز پینے کی اجازت دے مگر اس شراب میں مریض کو بتائے بغیر کوئی ایسی دوا شامل کردے جس کے سبب دیر تک مریض کو قے یا متلی کی تکلیف اٹھانی پڑے اور نتیجتاً خود مریض کو اس شراب سے ایسی قوی اور طبعی نفرت ہوجائے کہ وہ اس بری عادت سے نجات پاجائے۔

سوال یہ ہے کہ ایک مسلمان ڈاکٹر کے لئے آخری درجہ میں علاج کا یہ طریقہ اختیار کرنا اور بظاہر شراب حرام پینے کی اجازت دینا شرعاً جائز ہوگا یا ناجائز ؟

ہمارے خیال میں اسے "تداوی بالمحرم" کے درجہ میں رکھا جاسکتا ہے جس کے شرائط و احکام بین العلماء معروف ہیں۔ ڈاکٹر کے لئے ان شرائط کا لحاظ کرتے ہوئے اس طریقہ علاج کا اختیار کرنا حد جواز کے اندر آسکتا ہے۔ واللہ اعلم

۸۔ اگر جرائم پیشہ کوئی مجرم اپنے مجرمانہ اعمال و حرکات کے سبب کبھی اپنے ضمیر کی ملامت یا کسی دوسرے سبب کے نتیجے میں نفسیاتی الجھن کا شکار ہوکر مختلف تکلیف و عارضہ مثلاً بے خوابی وغیرہ کا شکار بن جاتا ہے اور جب وہ کسی نفسیاتی ڈاکٹر سے اپنے نفسیاتی علاج کے لئے رابطہ قائم کرتا ہے اس طرح ڈاکٹر کو اس کے ایسے مجرمانہ اعمال و طریقے کی خبر ہوجاتی ہے جس کی اطلاع متعلقہ محکمہ کو نہ دینے سے عام لوگوں کو نقصان ہوسکتا ہے اور اگر خبر کردیتا ہے تو اس مجرم کا بظاہر معاشی طور پر ضرر خاص ہوتا ہے۔ یہاں بھی شریعت کے معروف قاعدہ "یتحمل الضرر الخاص لدفع الضرر العام" کے تحت ڈاکٹر کی شرعی و اخلاقی ذمہ داری ہوگی کہ وہ افشاء راز کرکے متعلقہ محکمہ کو خبر کردے۔

۹۔ اگر کوئی نفسیاتی مریض کسی نفسیاتی ڈاکٹر کے پاس اپنے اس جرم کا خود اقرار کرے جس جرم میں محض شبہ کی بنیاد پر دوسرا شخص ماخوذ ہوگیا ہے اور اس کے خلاف جو مقدمہ چل رہا ہے اس میں درحقیقت اس غیر مجرم شخص ماخوذ کو سزایاب ہوجانے کا ظن غالب ہے۔ تو حدیث رسول "انصر اخاک ظالما او مظلوما" کے تحت وہ ڈاکٹر اظہار حقیقت کا ذمہ دار ہوگا اور ڈاکٹر کی شرعی ذمہ داری ہوگی کہ مداہنت کرکے اصل مجرم کی رازداری برت کر ایک ظالم کی حمایت نہ کرے بلکہ مظلوم بھائی کی مدد کرتے ہوئے عدالت میں اپنے علم کے مطابق بیان دے کر مظلوم کی رہائی کی کوشش کرے۔ عنداللہ ماجور ہوگا۔

مظلوم ماخوذ شخص کا حق جب اس ڈاکٹر کے بیان و شہادت کے بغیر حاصل ہونا ممکن نہیں ہو تو اس کی شہادت وہی ضروری ہوگی ورنہ " لاتکتموا الشہادۃ " کی خلاف ورزی کرکے کتمان شہادت کا مجرم و گناہ گار بنے گا۔ آخر مظلوم ہے سولی پر قائم ہے تماشائی کی صورت پیدا کرنا کون سی دیانت ہوگی اور کس عدل و انصاف کا تقاضہ کہا جاسکتا۔

۱۰۔ کسی متعدی مرض کا مریض کسی ڈاکٹر کے زیر علاج ہے۔ گو مریض کا اصرار ہے کہ ڈاکٹر ہمارے اس مرض کی اطلاع کسی کو نہ کرے ورنہ سماجی طور پر ہم اچھوت ہو جائیں گے۔ تاہم ضرر عام کی ترجیحی حیثیت کا لحاظ کرکے ڈاکٹر کی ذمہ داری ہوگی کہ بظاہر مریض کے ضرر خاص کو گوارا کر لے اور اس کی اطلاع متعلقین کو دے دے۔ کیوں کہ درحقیقت یہ افشاء راز مریض کے ضرر خاص کو بھی مستلزم نہیں ہے۔ اس لئے کہ ایسے مریض کو شرعاً اخلاقاً کسی طرح جائز نہیں کہ اچھوت بنایا جائے۔ اگر کسی سماج کی ضعیف الاعتقادی اور جہالت کے سبب اس کا امکان نظر آئے تو اس کی اصلاح ہونی چاہئے، نہ کہ علی الاطلاق رازداری برت کر پورے سماج کے لئے خطرہ پیدا کیا جائے۔ فقط ھذا ما عندی والعلم عند اللہ۔

طبی اخلاقیات

جناب شمس پیرزادہ (بمبئی)

محور اول

(۱) امراض کے علاج کا مجاز بنانے کے لئے جو قوانین وضع کئے گئے ہیں ان کی بنیاد مصالح عامہ ہی پر ہے۔ اگر یہ قوانین ہوں تو جاہل اور نیم حکیم قسم کے لوگوں کے ذریعہ مریضوں کی جانیں خطرہ میں پڑجائیں اس لئے ان کی پابندی ضروری ہے۔ مجاز بنانے کا یہ طریقہ معروف ہے جس کے خلاف طور طریقے اختیار کرنے کی شریعت اجازت نہیں دیتی۔

جو شخص "معروف" قوانین کی رو سے علاج کا مجاز نہیں ہے اس نے اگر انھیں ذاتی واقفیت کی بنیاد پر کسی مریض کا اس کے کہنے پر علاج کیا اور اس کے علاج سے اس کو غیر معمولی ضرر پہنچا یا اس کا انتقال ہوگیا تو اس پر تاوان لازم ہوگا۔

(۲) جو ڈاکٹر قانونا علاج و معالجہ کا مجاز ہے اگر اس نے علاج کرنے میں بے پرواہی برتی جس کی وجہ سے مریض کو کوئی بڑا نقصان پہنچا یا مریض فوت ہوگیا تو اس ڈاکٹر پر تاوان لازم آئے گا۔

علامہ ابن قیم کی کتاب طب نبوی کے اردو ترجمہ میں جو الدارالسلفیہ بمبئی نے شائع کیا ہے درج ہے کہ

"طبیب کی غلطی ــــ تیسری صورت: طبیب ماہر ہے، اس کو علاج کی بھی پوری طرح اجازت ہے، اور اس کو فن طب میں بھی پوری دسترس ہے۔ لیکن اس سے غلطی ہوگئی، جس کا اثر مریض کے کسی تندرست عضو تک پہنچ گیا اور اسے تلف کردیا جیسے کسی ختنہ کرنے والے کا ہاتھ سبقت کرکے غلطی سے حشفہ تک پہنچ جائے تو اسے تاوان دینا ہوگا اس لئے کہ یہ کھلا جرم ہے۔" (طب نبوی ص ۱۰۲)

اور فقہ السنہ میں ہے

"لیکن اگر طبیب نے غلطی کی جب کہ وہ طب کا جاننے والا ہے تو فقہاء کی رائے میں اس پر دیت لازم آئے گی اور امام مالک سے منقول ہے کہ اس پر کچھ بھی لازم نہیں آئے گا۔" (فقہ السنہ سید سابق ۲/۵۱۱)

اور عبدالقادر عودہ اپنی مشہور اور ممتاز کتاب التشریع الجنائی الاسلامی میں فرماتے ہیں

"اگر طبیب اپنے کام میں غلطی کر بیٹھے تو وہ جواب دہ نہیں ہوگا الا یہ کہ وہ زبردست غلطی کا مرتکب ہو۔ اور زبردست غلطی (خطاء فاحش) وہ غلطی ہے جسے فن طب کے اصول تسلیم نہیں کرتے اور نہ فن طب کے ماہر اسے تسلیم کرتے ہیں"۔ (۵۲۲/۱)

(۳) اگر ڈاکٹر کی رائے میں زیر علاج مریض کا آپریشن ضروری تھا اور اس نے مریض یا اس کے قریبی اعزہ سے اجازت لئے بغیر آپریشن کر ڈالا اور وہ آپریشن مہلک یا مضر ثابت ہوا تو ایسی صورت میں ڈاکٹر نقصان کا ضامن ہوگا۔

عبدالقادر عودہ لکھتے ہیں

"مریض کی اجازت ..... طبیب کی ذمہ داری اس صورت میں رفع ہوجاتی ہے جب کہ وہ مریض یا اس کے ولی یا

وصی کی اجازت سے علاج معالجہ کرے۔ اگر مریض کا کوئی ولی یا وصی نہ ہو تو حاکم کی اجازت ضروری ہے کہ وہ اس شخص کا ولی ہے جس کا کوئی ولی نہیں"۔(التشریع الجنائی الاسلامی ۱/۵۲۲)

(۳) اگر ضرورت فوری طور پر آپریشن کی ہے اور مریض اجازت دینے کے لائق نہیں اور اس کے اعزہ سے فی الفور رابطہ قائم نہیں کیا جاسکتا ایسی صورت میں ڈاکٹر نے مریض کا آپریشن کردیا اور یہ آپریشن ناکام رہا۔ مریض کی جان چلی گئی یا اس کا کوئی عضو ضائع ہوگیا تو اس صورت میں ڈاکٹر کو ضامن نہیں قرار دیا جائے گا کیوں کہ یہ مجبوری کی صورت ہے اور مریض کی جان بچانا بھی ضروری ہے بشرطیکہ آپریشن کی ناکامی ڈاکٹر کی لاپرواہی کا نتیجہ نہ ہو۔

ایڈز کے بارے میں طبی تحقیقات

محور دوم

سوالات کا جواب دینے سے پہلے ایڈز (Adis) کے مرض کے بارے میں طبی تحقیقات کو پیش نظر رکھنا ضروری ہے اس مسئلہ پر سید قیصر محمود کی کتاب Islam: ultimate Answer to the challenge of Adids جو امریکہ سے شائع ہوئی ہے مفید معلومات کی حامل ہے۔ اس میں وضاحت کی گئی ہے کہ ایڈز کا مرض ایک خاص وائرس کے ذریعہ ہوتا ہے۔

The virus which causes Aids is called Human Immunodeficiency virus.

اس لئے اس وائرس کو HIV کہتے ہیں جو دو ٹائپ کا ہوتا ہے (HIV.1) اور (HIV.2) یہ وائرس بہت دنوں تک انسان کے جسم میں رہ سکتا ہے بغیر کسی خارجی تغیر کے :

In fact, the virus may remain in the body of a man over a span of a decade, without any external manifastations indicating its ugly presence. (p. 14)

ایڈز کے وائرس سے خون کے سفید خلئے متاثر ہوجاتے ہیں اور مریض کی قوت مدافعت گھٹتی جاتی ہے

There are some white blood cells which are infected by the virus of AIDS. ___

___ when these extremely important white blood cells are infected by the virus of AIDS. The usual activity of the immune system is burst apart. (p. 13)

اس مرض کی ایک شخص سے دوسرے شخص کو منتقلی کی درج ذیل صورتیں ہیں۔

ناجائز جنسی تعلقات

1. Illicit Sexual Relations

یعنی ہم جنسی اور فاحشہ عورتوں (Prostitutes) سے تعلقات۔

A large number of men who visit prostitues may transfer the virus through seemen.

خون کی منتقلی ۔ 2. Blood Transfusion

جس شخص کے خون میں ایڈز کا وائرس HIV موجود ہو اگر اس کا خون دوسرے شخص کو دیا گیا تو ایڈز کا وائرس اس میں منتقل ہوجائے گا۔

If the blood is donated by a person carrying the HIV, the virus gets transferred to the person injected.

موروثی اثرات ۔ 3. Hereditary Infection

ایڈز کی مریضہ اگر حاملہ ہو تو ایڈز کا وائرس جنین میں منتقل ہوجاتا ہے ۔

If a women carrying the human immunodeficiency infection, becomes pregnant, there is often no way to stop her from transmitting the virus to her unborn young. (p.19)

کسی شخص میں ایڈز کا وائرس موجود ہے یا نہیں اس کے لئے Test کرانے کی ضرورت ہوتی ہے اور تشخیص کا طریقہ (Complicated) ہے ۔

The procedure of the diagnisis of Aids is thus fairly complicated. And if it has been diagosed that a person is suffering from AIDS, full treatment is difficult, as no cures have been found as yet. (p. 20)

ایڈز کا مرض کثرت سے پھیلتا جارہا ہے ۔ عالمی تنظیم صحت کے اعداد و شمار کے مطابق دنیا میں کم از کم پندرہ لاکھ عورتیں اس مرض میں مبتلا ہیں ۔

The World Health Organisation says that HIV has already infected of minimum of 1.5 million women in the world. (p. 24)

اور تازہ ترین صورت حال کے مطابق صرف ہندوستان میں سولہ لاکھ افراد HIV سے متاثر ہیں ۔

سوالات کے جوابات

(۱) جس مریض میں ایڈز کے وائرس پائے گئے وہ اگر اپنے متعلقین سے اس مرض کو چھپاتا ہے تو اس میں کوئی حرج نہیں ہے کیوں کہ یہ مرض ایسا نہیں ہے کہ چھوت سے دوسرے کو لگ جائے البتہ بیوی پر واضح کرنا ضروری ہے تاکہ مجامعت سے مرض اس میں منتقل نہ ہوجائے لیکن یہ واضح کرنا اس صورت میں اور بھی ضروری ہوگا جب کہ Test کے ذریعہ معلوم نہ ہوجائے کہ HIV نے مرض AIDS کی شکل اختیار کرلی ہے ۔ کیوں کہ کسی شخص کے خون میں محض HIV یعنی وائرس کی موجودگی یہ معنی نہیں رکھتی کہ عملاً ایڈز کے مرض کا ظہور ہوا ہے ۔

(۲) ایڈز کے مریض کے راز کو افشا کرنا ڈاکٹر کی ذمہ داری نہیں ہے ۔

(۳) ایڈز کا مرض تو مخصوص صورتوں ہی میں متعدی ہے اس لئے اہل خانہ کے اس کے ساتھ رہنے سے مرض کے لگ جانے کا کوئی خطرہ ہے ہی نہیں ۔ البتہ طاعون جیسے امراض متعدی ہیں لیکن اسلام کی رو سے ان کے بارے میں نہ تو یہ تصور صحیح ہے کہ وہ بجائے خود متعدی ہیں کہ اسباب ہی پر بھروسہ کیا جائے اور نہ لازماً یہ بیماریاں دوسروں کو لگ جاتی ہیں ۔ طبی نقطہ نظر سے بیماری لگنے کے Chances ہوتے ہیں نہ کہ بیماری لازماً دوسرے شخص کو لگ جاتی ہے اور اسلام کی رو سے اللہ کے اذن کے بغیر کوئی بیماری کسی کو نہیں لگتی ۔ اسلام احتیاطی تدابیر کے خلاف نہیں ہے لیکن ذمہ داریوں سے کترانا توکل کے منافی ہے لہٰذا طاعون وغیرہ کے مریض کے معالجہ کے سلسلہ میں اس کے متعلقین اور سماج کی جو ذمہ داریاں ہوسکتی ہیں ان سے فرار کی راہ اختیار کرنا جائز نہیں ۔

(۴) ایڈز کے مریض نے جب کہ Test کے ذریعہ معلوم ہوا ہو کہ اس کے وائرس نے مرض کی شکل اختیار کرلی ہے اپنی بیوی سے مجامعت کرتا ہے یا کسی دوسرے کو خون دیتا ہے جب کہ اسے خون دینے کے لئے مجبور نہیں کیا گیا ہے تو وہ دوسروں کو ضرر پہنچانے کی وجہ سے گناہ گار ہے اور اگر اس کے اس عمل سے واقعی کسی کو ضرر پہنچ گیا تو وہ تاوان ادا کرنے کا ذمہ دار ہے۔

(۵) ایڈز کا مرض مہلک امراض میں سے ہے بشرطیکہ Test سے یہ ثابت ہوجائے کہ وائرس اس پر حملہ آور ہوا ہے اور اس نے مرض کی شکل اختیار کرلی ہے ورنہ کسی شخص کے خون میں وائرس کی محض موجودگی یہ معنی نہیں رکھتی کہ وہ ایڈز کے مرض میں مبتلا ہوگیا ہے۔

اگر کوئی شخص واقعی ایڈز کے مرض میں مبتلا ہوجاتا ہے تو عورت کو فسخ نکاح کا مطالبہ کرنے کا اختیار ہے۔

(۶) اگر ایڈز کے مرض میں مبتلا عورت حاملہ ہوجائے تو اسقاط (Abortion) کرانا ضروری نہیں کیوں کہ وائرس کی بچہ کے جسم میں منتقلی لازما یہ معنی نہیں رکھتی کہ بچہ ایڈز کے مرض میں مبتلا ہوجائے گا۔ اور اگر ہوجائے جب بھی کسی بچہ کو پیدا ہونے سے پہلے مار ڈالنے کے لئے کوئی وجہ جواز نہیں ہے۔ وجہ جواز اسی صورت میں ہے جب کہ ماں کی جان خطرہ میں ہو۔

(۷) جب ایڈز کا مرض چھونے سے دوسرے کی طرف منتقل نہیں ہوتا تو جو بچہ ایڈز کے مرض میں مبتلا ہو اس کو اسکول میں داخلہ سے روکنا صحیح نہیں۔

(۸) جو بچہ ایڈز کے مرض میں مبتلا ہو اس کا ممکن حد تک علاج کرنے کی ذمہ داری اس کے والدین وغیرہ پر عائد ہوتی ہے۔ لیکن اس مرض کا علاج اتنا مہنگا ہے کہ عام آدمی کے بس کی بات نہیں اس لئے سماج اور حکومت پر اس کے علاج کی ذمہ داری عائد ہوتی ہے۔

(۹) سوال واضح نہیں ہے۔

(۱۰) طاعون یا اس جیسے مہلک مرض کے پھیلنے کی صورت میں اگر کسی علاقہ کے اندر حکومت کی طرف سے آمد و رفت کی پابندی لگتی ہے تو یہ پابندی شرعا درست ہے کیوں کہ حدیث میں آتا ہے کہ

"جب تم سنو کہ کسی علاقہ میں طاعون پھیلا ہے تو وہاں نہ جاؤ اور اگر تم کسی ایسے علاقہ میں ہو جہاں طاعون پھیلا ہے تو وہاں سے نہ نکلو"۔ (بخاری، کتاب الطب)

لہٰذا حکومت جو معقول پابندیاں لگائے گی وہ احتیاطی تدابیر کے لئے ضروری ہیں۔

(۱۱) استثنائی صورتوں میں طاعون زدہ علاقہ میں جانے یا وہاں سے نکلنے میں کوئی حرج نہیں ہے ورنہ ڈاکٹروں کا باہر سے آنا اور پولیس کا انتظامی امور کے لئے باہر جانا بھی ممنوع قرار پائے گا۔ اور شریعت کا منشاء رفع حرج ہے نہ کہ حرج پیدا کرنا۔

محور سوم

(۱) ڈاکٹر کی یہ ذمہ داری نہیں ہے کہ وہ مریض کے عیوب اور اس کے امراض سے دوسرے لوگوں کو جو اس مریض کے Contact میں ہوں باخبر کرے کیوں کہ یہ صورت بڑی حد تک عملی نہیں ہے اور غالبا قانون بھی اس کی اجازت نہیں دیتا کہ وہ مریض کے راز کو افشاء کرے۔ علاوہ ازیں اس میں فتنہ کا احتمال ہے کہ اس صورت میں مریض ڈاکٹر سے لڑنے لگے گا۔ البتہ اگر اس مریض کے متعلقین ڈاکٹر سے پوچھتے ہیں تو اسے صحیح بات بتادینا چاہئے۔

(۲) اگر ایک مرد اور ایک عورت کے درمیان رشتہ نکاح کی بات چل رہی ہے اور وہ اسی غرض سے ڈاکٹر کے پاس طبی جانچ کے لئے آتے ہیں تو ڈاکٹر کی ذمہ داری ہے کہ وہ صحیح صورت حال سے ایک دوسرے کو واقف کرادے۔

(۳) اگر دوسرا فریق ڈاکٹر سے پہلے فریق کے بارے میں جس کی جانچ اس نے کی ہے معلومات طلب کرتا ہے تو ڈاکٹر کی یہ ذمہ داری ہے کہ وہ اس کو صحیح معلومات بہم پہنچائے۔

(۴) جس کے پاس ڈرائیونگ لائسنس ہے اور اس کی بینائی بری طرح متاثر ہوئی ہے تو متعلقہ محکمہ کی یہ ذمہ داری ہے کہ وہ وقتاً فوقتاً ڈرائیوروں کی بینائی کی طبی جانچ کرائے۔

دوسروں کی ذمہ داری ڈاکٹر پر کیوں کر ڈالی جا سکتی ہے اور جس کی بینائی بری طرح متاثر ہو چکی ہو وہ آخر گاڑی چلائے گا کیسے؟ اور اگر بالفرض بس چلاتا ہے تو پسنجروں کو اس کی ڈرائیونگ ہی سے خطرہ محسوس ہوگا اور ان کی یہ ذمہ داری ہوگی کہ وہ متعلقہ محکمہ میں Complaint درج کرائیں۔

(۵) ہوائی جہاز کے پائیلٹ کی اس کے ڈیوٹی پر آتے وقت ہی جانچ ہوتی ہے کہ اس نے شراب تو نہیں پی ہے۔ اس لئے اس کے بارے میں یہ سوال خارج از بحث ہے۔ رہے ٹرین اور بس کے ڈرائیور تو وہ اپنی ڈیوٹی کے اوقات میں شراب پیتے ہیں یا دیگر اوقات میں اس کے بارے میں ڈاکٹر کو کیا معلوم؟

(۶) جان کو بچانا اس ڈاکٹر کی بھی ذمہ داری ہے جس کو معلوم ہوا ہے کہ ناجائز حمل کی وجہ سے عورت نے بچہ کو کہیں پھینک دیا ہے۔ ایسی صورت میں وہ عورت کی رازداری ہرگز نہ کرے بلکہ معصوم زندہ بچہ کو بچانے کی تدبیر کرے۔

(۷) جو شخص شراب کا عادی ہو اس کی اس عادت کو چھڑانے کے لئے ڈاکٹر ایک خاص گولی اسے کھلاتے ہیں جس سے وہ قے کرنے لگتا ہے اور اسے یہ باور کرایا جاتا ہے کہ یہ شراب کے اثرات ہیں۔ نہ یہ کہ شراب میں گولی ملا کر اسے پلائی جاتی ہے۔ ایک ڈاکٹر سے تحقیق کرنے پر راقم سطور کو یہ بات معلوم ہوئی ہے اور اس کے پیش نظر بطور علاج شراب استعمال کرانے کا سوال پیدا ہی نہیں ہوتا۔

(۸) جزئیات اور تفصیلات میں گئے بغیر اصولی بات یہ کہی جا سکتی ہے کہ جو مجرم کھلے مفسد ہیں ان کے فساد سے لوگوں کو بچانے کی کوئی کارگر تدبیر کی جا سکتی ہو تو وہ ضرور کی جانی چاہئے ڈاکٹر بھی اس ذمہ داری میں شریک ہے۔

(۹) اگر کسی بے گناہ شخص پر قتل کا مقدمہ چل رہا ہے اور ڈاکٹر کو اصل مجرم کا علم ہے جو اس کے زیر علاج ہے تو ڈاکٹر کی یہ ذمہ داری ہے کہ بے گناہ شخص کو بچانے کے لئے عدالت میں بیان دے جس سے مجرم مریض کے راز کا افشاء ہو جائے۔

(۱۰) اگر کوئی شخص کسی متعدی مرض میں مبتلا ہے اور اس کے گھر والے یا اور لوگ ڈاکٹر۔ سے اس کی بابت پوچھتے ہیں یا حکومت کو اس سے مطلع کرنا ضروری ہے تو ڈاکٹر ان کو اس سے باخبر کرے اگرچہ مریض نے اصرار کے ساتھ اس سے منع کیا ہو۔ بصورت دیگر ہر متعدی مرض کے مریض کی تشہیر کرنا ڈاکٹر کی ذمہ داری نہیں ہے اور کتنے ہی متعدی امراض ایسے ہیں جن کے بارے میں ڈاکٹر کو وہم ہوتا ہے اور وہ خوف اور دہشت پیدا کرتے ہیں۔ گزشتہ سال کا واقعہ ہے کہ سورت میں طاعون کی وباء کا کتنا زبردست پروپیگنڈا کیا گیا جس سے پورے ملک میں خوف پیدا ہو گیا لیکن اس مرض کے اثرات بہت محدود رہے اور بعد میں ڈاکٹروں نے تردید کی کہ وہ طاعون تھا ہی نہیں بلکہ نمونیہ جیسی بیماری تھی۔ لہذا احتیاطی تدابیر کا مطلب یہ نہیں ہے کہ متعدی امراض کے بارے میں خوف کی فضا پیدا کی جائے۔ ڈاکٹروں کے وہمی پن کو حقیقت سمجھ لیا جائے اور توکل کا دامن چھوڑ دیا جائے۔

"طبی اخلاقیات ـــــ مسائل و احکام"

قرآن و حدیث اور فقہ اسلامی کی روشنی میں

مولانا اختر امام عادل
(استاذ دار العلوم حیدرآباد)

آج دنیا طبی اعتبار سے کافی ترقی کر چکی ہے، جس کی وجہ سے بہت سے نئے مسائل کھڑے ہوگئے ہیں اور چوں کہ یہ بہت بڑا ذریعہ آمدنی بھی ہے، اس لئے مکر و فریب کے بھی بہت سے نئے دروازے کھل گئے ہیں، مگر اسلام ہر دور کے لئے کافی و وافی ہدایات رکھتا ہے اس نے ایسے اصول وحدود مقرر کئے ہیں جن کی مدد سے ہر دور میں ایک معتدل طبی نظام اخلاق قائم کیا جاسکتا ہے۔

اسلام علم طب کی حوصلہ افزائی بلکہ سرپرستی کرتا ہے، اور لوگوں کو اس کے سیکھنے سکھانے کی ترغیب دیتا ہے، اس کے نزدیک اس کی کیا اہمیت ہے اس کا اندازہ حضرت امام شافعیؒ کے اس قول سے ہوتا ہے کہ

العلم علمان ، علم الفقه للا دیان و علم الطب للابدان (قرۃ العیون فی تذکرۃ الفنون ص ۸۰)

علم تو بس دو ہیں، دینی معلومات کے لئے علم فقہ اور جسمانی صحت کے لئے علم طب۔

"محور اول (تعدی اور ضمان سے متعلق مسائل)"

اسلام علم طب میں مہارت پیدا کرنے کی تاکید کرتا ہے، اور بغیر مہارت و تجربہ کے محض ناقص طبی معلومات کی روشنی میں علاج معالجہ کو سخت جرم قرار دیتا ہے، اس سلسلے میں حضور صلی اللہ علیہ وسلم کا پاک ارشاد ہے:

من تطبب ولم یعلم منه ، طب فهو ضامن (رواہ ابوداؤد والنسائی، مشکوۃ شریف ۳۰۲)

جو طبی لیاقت حاصل کئے بغیر ڈاکٹری کرے تو اس ذیل میں ہونے والے تمام تر نقصانات کا ضامن وہ ہوگا۔

اگر اس نے مریض کو نقصان پہنچانے کی نیت سے اپنی ناقص طبابت کا استعمال کیا، تو اس پر ضمان عمد عائد ہوگا، اور اگر نیت یہ نہیں تھی، بلکہ اپنے طور پر مریض کو نفع ہی پہنچانا چاہتا تھا تو راجح قول کے مطابق اس پر ضمان خطا عائد ہوگا، اگرچہ ایک رائے یہ بھی ہے کہ

اس شکل میں بھی وہ ضمان عمد کا مجرم ہے۔ (شرح الزرقانی علی مختصر خلیل ۸/۱۱۶، ۱۱۷، نہایۃ المحتاج ۸/۳۲ بحوالہ التشریع الجنائی الاسلامی ۱/۵۲۲)

البتہ پوری طبی مہارت و اہلیت رکھنے اور نیک نیتی سے علاج کرنے کے باوجود مریض کو کچھ نقصان پہنچ جائے، تو وہ اس کا ضامن نہیں ہوگا، اس لئے کہ علاج معالجہ کرنا ڈاکٹر کا منصبی فریضہ ہے اور فرائض کی تکمیل کے دوران ہونے والے نقصانات کا قانونی طور پر انسان ذمہ دار نہیں ہوتا، اگر ڈاکٹر اپنے فن کا متخصص اور متعلقہ بیماریوں کا واحد معالج ہو تب تو مریض کا علاج کرنا شرعاً اس پر فرض عین ہے، لیکن

اگر دوسرے ڈاکٹر بھی اس مرض کے موجود ہوں تب علاج کرنا فرض عین نہیں بلکہ فرض کفایہ ہے ،مگر زیر علاج آجانے کے بعد اس کا فریضہ ہے کہ وہ طبی اصول کے مطابق پوری توجہ و مہارت کے ساتھ مریض کا علاج کرے ،اور اپنی طبی صلاحیتوں کا استعمال کرے۔

(شامی کتاب الجنایات ۵ / ۳۰۳ ،مبسوط للسرخسی ۹ / ۶۰)

نقصانات کا ڈاکٹر ذمہ دار نہیں ! ائمہ اربعہ کا مسلک

اس کے باوجود بھی انسان ہونے کے ناطے ڈاکٹر سے غلطیاں سرزد ہونا، یا مریض کو نقصان پہنچ جانا بعید نہیں ،اس صورت میں اصولی طور پر تقریبا تمام فقہاء متفق ہیں کہ ڈاکٹر پر اس کی ذمہ داری نہ ہوگی۔

حنفیہ

امام اعظم ابوحنیفہ دو وجہ سے ڈاکٹر کو اس کا ذمہ دار قرار نہیں دیتے۔

(۱) ایک ہے اجتماعی ضرورت، یعنی طبی خدمات کے دوران ہونے والے نقصانات کا ذمہ دار اگر ڈاکٹر کو قرار دیا جائے ،اور قانونی یا تمدنی کسی بھی اعتبار سے اس کی گرفت کی جائے ،تو اس سے ڈاکٹروں کی حوصلہ شکنی اور ان کے فن اور خدمات کی ناقدری ہوگی ،اور اس صورت حال میں کوئی بھی ڈاکٹر کھلے دل اور حاضر دماغ کے ساتھ مریض کا علاج نہیں کرسکتا، بلکہ بہت ممکن ہے کہ قانونی یا معاشرتی گرفتوں کا احساس اس پر اس حد تک غالب ہوجائے کہ وہ اپنے آپ کو خطرات میں ڈالنے کے بجائے ،اپنی فنی خدمات ہی سے سبکدوش ہوجائے ،اور خدانخواستہ اگر ایسا ہوجائے تو بہت بڑا اجتماعی نقصان ہوگا۔

(۲) دوسری وجہ ہے مریض یا اس کے اولیاء کی اجازت، ڈاکٹر مریض کو بچانے یا بیماری سے نجات دلانے کا جو بھی عمل کرتا ہے ،اس کی مریض یا اس کے اعزہ کی طرف سے صریحا یا دلالۃ اجازت ہوتی ہے۔ اور اجازت کے بعد انسانی اعضاء کے ساتھ حدود میں رہتے ہوئے ڈاکٹر جو بھی تصرف کرے گا ،اس پر کوئی ضمان نہیں ہوسکتا۔ (بدائع الصنائع ۷ / ۳۰۵)

دوسرے ائمہ بھی مخصوص شرائط کے ساتھ اس باب میں امام صاحب کے ہم خیال ہیں۔ مثلا

مالکیہ

امام مالک ڈاکٹر کی براءت کے لئے دو شرطیں عائد کرتے ہیں۔

(۱) ایک شرط یہ ہے کہ حکومت کی طرف سے ڈاکٹر کو علاج معالجہ کی باقاعدہ اجازت ہو، جو اس کی واقعی اہلیت کی دلیل ہوگی۔

(۲) دوسرے مریض یا اس کے اعزہ کی طرف سے بھی اجازت ہو، جو کسی مخصوص واقعہ میں مریض کے ساتھ برمناسب طبی عمل کے اختیار کی علامت ہوگی۔

ان دونوں اجازتوں کے پائے جانے کی صورت میں مریض کو پہنچنے والے نقصانات کا ڈاکٹر ذمہ دار نہ ہوگا، بشرطیکہ اس نے تمام طبی اصولوں کی پابندی کی ہو۔ (مواہب الجلیل ۶ / ۳۲۱، بحوالہ التشریع الجنائی الاسلامی ۱ / ۵۲۱)

شافعیہ

امام شافعیؒ بھی دو شرطوں کے ساتھ ڈاکٹر کو ضمان سے بری قرار دیتے ہیں۔

(۱) ایک یہ کہ مریض یا اس کے اعزہ کی طرف سے ڈاکٹر کو طبی عمل کرنے کی اجازت ہو۔

(۲) دوسرے یہ کہ ڈاکٹر نے پوری نیک نیتی اور توجہ کے ساتھ یہ خدمت انجام دی ہو۔ مریض کے ساتھ اس کا کوئی غلط ارادہ شامل نہ ہو۔ اگر یہ دونوں شرطیں پائی جائیں تو مریض کو پہنچنے والے نقصان کا ضمان ڈاکٹر پر واجب نہ ہوگا۔ بشرطیکہ اس نے تمام طبی رعایتیں ملحوظ رکھنے میں کوئی کوتاہی نہ برتی ہو۔ (نہایۃ المحتاج ۸/۲۰ بحوالہ التشریع ۱/۵۲۱)

حنابلہ

امام احمد ابن حنبلؒ کی رائے بھی یہی ہے۔ (المغنی لابن قدامہ ۱۰/۳۴۹، ۳۵۰)

"طبابت کے اصول و شرائط"

اس گفتگو سے یہ ثابت ہوتا ہے کہ ائمہ اربعہ میں سے ہر امام کے نزدیک کچھ خاص حدود ہیں جن کی رعایت اگر ڈاکٹر کرے تو مریض کو پہنچنے والے نقصان کا وہ ذمہ دار قرار نہیں پائے گا۔ اگر ہم ان تمام حدود و شرائط کو سمیٹ کر ایک ساتھ بیان کرنا چاہیں تو درج ذیل شرائط تیار ہوتی ہیں۔ جن کی رعایت ہر ڈاکٹر پر لازمی ہے۔

(۱) طبی اہلیت و مہارت

پہلی اہم ترین شرط یہ ہے کہ طبی خدمات انجام دینے والا شخص باقاعدہ ڈاکٹر ہو، اور کسی مستند میڈیکل ادارے سے اس نے طبی تعلیم حاصل کی ہو۔ اس کا ثبوت درج ذیل حدیث پاک سے ملتا ہے۔

من تطبب ولم يعلم منه طب فهو ضامن۔ (مشکوٰۃ)

جس نے بغیر طبی لیاقت حاصل کئے طبابت کی تو وہ ضامن ہوگا۔

ا۔ کتب فقہ کی یہ عبارت بھی اس کی طرف رہنمائی کرتی ہے۔

قطع الحجام لحما من عينه وكان غير حاذق فعميت فعليه نصف الدية۔

(در مختار علی رد المحتار ۵/۳۰۲، کذا فی الفتاوی الخانیہ علی الھندیہ ۳/۴۳۶)

حجام نے آنکھ کا گوشت کاٹا، حالاں کہ وہ ماہر نہ تھا، پس آنکھ کی روشنی ختم ہوگئی، تو اس پر آدھی دیت لازم ہوگی۔

۲۔ اسی طرح فتاوی بزازیہ جلد دوم میں یہ مسئلہ مذکور ہے کہ کسی کی بیمار آنکھ میں کسی ڈاکٹر نے سرمہ لگانے کی تجویز رکھی، اور مریض نے اس کی اجازت دی۔ لیکن سوء اتفاق کہ آنکھ میں جو روشنی تھی وہ بھی چلی گئی، تو یہ ضامن ہوگا یا نہیں؟ اس صورت میں لکھا ہے کہ اگر وہ واقعی امراض چشم کا ماہر تھا تب تو ضامن نہیں ہوگا اور اگر ماہر نہیں تھا تو ضامن ہوگا، لیکن اس کی اہلیت و مہارت میں اختلاف رائے واقع

ہوجائے تو فیصلہ اس طرح ہوگا کہ یا تو کثرت رائے ہو، مثلاً تین آدمیوں میں سے دو آدمی اس کو اہل قرار دیں اور ایک نااہل کہے، یا اہل و نااہل کہنے والوں کی تعداد برابر ہو تو ڈاکٹر نااہلی کا مجرم قرار نہیں پائے گا اور اس پر ضمان عائد نہ ہوگا اور اگر کثرت رائے نااہلی کی طرف ہو مثلاً تین میں سے دو اس کو نااہل کہتے ہوں اور ایک اہل، تو ڈاکٹر نااہل قرار پائے گا، اور اس پر ضمان عائد ہوگا۔

(فتاویٰ بزازیہ علی حاشیہ الہندیہ ج ۵ / ۸۹)

مذکورہ دونوں جزئیات میں ضمان کا مدار طبی اہلیت و مہارت کو قرار دیا گیا ہے۔

(۲) حسن نیت اور سچی دلچسپی

دوسری بنیادی شرط یہ ہے کہ ڈاکٹر نے نہایت نیک نیتی اور دلچسپی کے ساتھ مریض کا علاج کیا ہو، اور مریض کی شفایابی کے لئے مخلصانہ جذبات رکھتا ہو۔ (شرح الزرقانی ۸ / ۱۱۶ - ۱۱۷، ونہایۃ المحتاج ۸ / ۳۲)

اس کی مثال میں بعض وہ فقہی جزئیات پیش کی جاسکتی ہیں جو کتاب الجنایات میں مذکور ہوئی ہیں۔

(۱) ایک جزئیہ یہ ہے کہ استاذ نے کسی بچے کو اس کے باپ یا ولی کی اجازت سے تعلیم و تربیت کے لئے حدود میں رہتے ہوئے مارا، اور سوء اتفاق کہ بچہ ضرب کی تاب نہ لاسکا، اور مرگیا، تو اس کا ضمان استاذ پر واجب نہ ہوگا، اس لئے کہ استاذ نے بچہ کو جسمانی سزا کسی بری نیت سے نہیں، بلکہ ہمدردانہ اور خیر خواہانہ طور پر دی تھی، اس لئے اس سے پہنچنے والے نقصان کا تاوان اس پر عائد نہ ہوگا۔

(در مختار علی رد المحتار ۵ / ۳۰۳، مبسوط سرخسی ۹ / ۹۵، البحر الرائق ۸ / ۳۳۳)

(۲) دوسرا مسئلہ یہ ہے کہ کوئی نابالغ بچہ دیوار پر بیٹھا تھا کہ ایک آدمی کے چیخنے سے وہ گر پڑا اور مرگیا، تو اس صورت میں مفتی بہ قول کے مطابق اگر چیخنے والے نے چیختے ہوئے یہ کہا تھا کہ مت گرو، تو وہ ضامن نہیں ہوگا اور اگر کہا تھا کہ گر جاؤ تو ضامن ہوگا۔

(در مختار علی رد المحتار ۵ / ۳۹۰، البحر الرائق ۸ / ۲۹۳، عالمگیری ۶ / ۳۰)

ان دونوں جزئیات میں حسن نیت کی بناء پر انسان کو ضمان سے بری قرار دیا گیا ہے۔

(۳) طبی اصولوں کی مکمل رعایت

تیسری شرط یہ ہے کہ ڈاکٹر نے علاج کے دوران تمام طبی رعایتیں ملحوظ رکھی ہوں اور فنی تمام لوازمات پر عمل کرنے کی کوشش کی ہو، لیکن اس کے باوجود مریض کو نقصان پہنچ جائے تو اس کا وہ ذمہ دار نہیں ہوگا۔ (نہایۃ المحتاج ۸ / ۳۲، و مواہب الجلیل ۶ / ۳۲۱)

اس کی مثال میں فقہ حنفی کی کتابوں سے یہ جزئیہ پیش کیا جاسکتا ہے (جو در مختار وغیرہ میں موجود ہے) کہ ایک بچی چھت سے گر پڑی اور اس کا سر پھٹ گیا، اس کے علاج کے لئے کئی ڈاکٹر پہنچے، ان میں اکثر ڈاکٹروں نے کہا کہ دماغ کی اندرونی چوٹ کا علاج کرنے کے لئے اگر سر کا آپریشن کیا جائے گا تو بچی مرجائے گی، لیکن ایک ڈاکٹر نے کہا کہ اگر آج اس کے سر کا آپریشن نہ کیا گیا تو بچی زندہ نہ رہے گی، میں آپریشن کے ذریعہ اس کو ٹھیک کرتا ہوں، چنانچہ اس نے بچی کے سر کا آپریشن کیا، مگر بچی ایک دو روز کے بعد مرگئی، فقیہ نجم الدین سے اس کے

اس موقعے پر ایک اصولی بات یہ بھی ذہن نشین رکھنی چاہئے کہ کسی بھی کوشش کا نتیجہ اللہ رب العزت کے ہاتھ میں ہے بندہ مکلف ہے صحیح طریقے پر جد و جہد اور کوشش کا اس کے آگے اس کی حد ختم ہے ہم جو کچھ بھی کرتے ہیں وہ سب اسباب کے درجے میں ہے اور اسباب کے متعلق ہر ایک جانتا ہے کہ وہ بالذات مؤثر نہیں ہیں اللہ کی مرضی نہ ہو تو ہزار اسباب کے باوجود نتیجہ برعکس نکلتا ہے لہذا بندے کا کام یہ ہے کہ

بارے میں سوال کیا گیا، کہ کیا تمام ڈاکٹروں سے اختلاف کر کے آپریشن کرنے والا ڈاکٹر اس موت کا ضامن ہوگا یا نہیں؟ فقیہ نجم الدین نے تھوڑی دیر سوچ کر جواب دیا کہ اگر ڈاکٹر نے آپریشن ولی کی اجازت سے کیا تھا اور عام طبی اصولوں کی رعایت کرنے میں کوئی کسر نہیں چھوڑی تھی تو وہ ضامن نہیں ہوگا، پھر ان سے پوچھا گیا کہ اگر ڈاکٹر ٹھیک کرنے کی ضمانت لے کر علاج کرے اور مریض فوت ہو جائے تو کیا ضامن ہوگا؟ انھوں نے جواب دیا، نہیں؛ اس لئے کہ ڈاکٹر مریض کے حق میں امین ہوتا ہے، اور امین کے لئے شرط ضمان لگانا باطل ہے۔ اس کے علاوہ شفا دینا اس کے اختیار میں نہیں اس لئے اس کی ضمانت لینے کا اعتبار نہیں۔ (در مختار علی رد المحتار ۵/ ۳۰۲، حاشیہ الطحطاوی ۴/ ۲۰۶)

اس جزئیہ میں ضمان سے براءت کے لئے اجازت اور طبی اصولوں کی پوری رعایت مشروط کی گئی ہے۔ اس کے علاوہ فقہاء عموماً جراحی اور قطع و برید کے مسائل میں حد معتاد سے تجاوز نہ کرنے کی شرط لگاتے ہیں۔

حد معتاد بھی معروف معنی میں یہی طبی اور فنی اصولوں کی رعایت ہی کی دوسری تعبیر ہے۔

(فتاوی شامی کتاب الاجارۃ ۵/ ۵۳۸، فتاوی بزازیہ (ثانی) علی حاشیہ الھندیہ ۵/ ۸۹، خانیہ ۳/ ۳۰۹، ہدایہ ۳/ ۱۰)

(۴) مریض یا اس کے اعزہ کی طرف سے اجازت

چوتھی شرط یہ ہے کہ ڈاکٹر کو اس کے طبی عمل کے لئے مریض یا اس کے اعزہ و اولیاء کی طرف سے اجازت مل چکی ہو، اور اگر مریض لاوارث ہو تو حکومت وقت سے اس کے علاج کی اجازت لینا ضروری ہے ___ اس شرط کو بہت سے فقہاء نے صراحت سے، ساتھ بیان کیا ہے، جزئیات سے قطع نظر شامی کی یہ عبارت اس تعلق سے بہت واضح ہے۔

> یعنی دونوں روایتوں کے مجموعہ سے ضمان کے عدم وجوب کے لئے دو شرطیں سمجھ میں آتی ہیں ایک حد معتاد سے تجاوز، دوسرے اجازت، ان میں سے کوئی ایک یا دونوں مفقود ہو جائیں تو ضمان واجب ہوگا۔

(شامی، کتاب الاجارۃ ۵/ ۳۸)

یوں جزئیات کے ضمن میں یہ شرط بہت سی کتابوں میں ملتی ہے، چند حوالے درج ذیل ہیں۔

(ہدایہ ۳/ ۳۱۰، فتاوی خانیہ ۳/ ۳۰۹، بزازیہ (ثالث) علی حاشیہ الھندیہ ۶/ ۳۹۱، عالمگیری ۶/ ۳۴، بدائع الصنائع ۶/ ۳۰۵، در مختار ۵/ ۳۰۲، البحر الرائق ۸/ ۳۳۳، مبسوط للسرخسی ۹/ ۶۵، وغیرہ)

یہی چار بنیادی شرطیں ہیں، جن کی رعایت ہر ڈاکٹر کے لئے ضروری ہے، ان میں سے کوئی ایک شرط بھی مفقود ہو جائے تو ڈاکٹر ضمان سے بچ نہیں سکتا۔

"سوالات کے جوابات"

ان شرائط کی روشنی میں سوالنامہ میں مذکور آپریشن اور سرجری سے متعلق سوالات کے جوابات بآسانی دیئے جاسکتے ہیں۔

(۱) غیر قانونی علاج

ایسا کوئی شخص جو قانوناً کسی مرض کا علاج کرنے کا مجاز نہیں ہے، لیکن اپنے ذاتی مطالعہ و تجربہ کی بناء پر دواؤں اور امراض کے بارے میں واقفیت رکھتا ہے۔ اگر اس شخص نے کسی مریض کے کہنے پر اس کا علاج کیا، تو شرعاً اس کا یہ علاج کرنا جائز ہے یا نہیں، اور اگر اس کے علاج سے مریض کو غیر معمولی ضرر پہنچا، یا اس کا انتقال ہوگیا، تو اس پر کوئی ضمان یا تاوان لازم ہوگا یا نہیں؟ کیا اس کا عمل شرعاً قابل تعزیر جرم ہوگا۔

مالکیہ کے اصول کے مطابق تو ایسے شخص کو علاج کرنے کا کوئی حق ہی نہیں، کیوں کہ ان کے نزدیک طبابت کے لئے حاکم وقت سے باقاعدہ قانونی اجازت لینا ضروری ہے۔ اس کے بغیر طبی عمل صحیح نہیں، اس لئے اگر اس کے علاج سے مریض کو کوئی نقصان پہنچا تو اس کا ضمان اس پر ہوگا، اور شرعاً یہ قابل تعزیر جرم قرار پائے گا، اگرچہ مریض کی اجازت ہی سے اس نے علاج کیا ہو۔

(مواہب الجلیل ۶/۳۲۱، بحوالہ التشریع الجنائی الاسلامی ۱/۵۲۱)

ان کے علاوہ دوسرے ائمہ کے یہاں قانونی اجازت کی شرط نہیں ملتی، خصوصاً حنفیہ کے یہاں تو یہ بہرحال شرط نہیں، البتہ طبی لیاقت و مہارت اور فنی تجربہ شرط ہے، خواہ اس نے حکومت سے منظورہ ادارہ میں تعلیم حاصل کی ہو، یا غیر منظورہ میں، یا اپنے طور پر مطالعہ و تجربہ سے ڈاکٹروں کے درمیان نمایاں مقام حاصل کرچکا ہو، اور اکثر اہل تجربہ اس کے تجربہ و مہارت کے قائل ہوگئے ہوں، تو اس کے لئے طبی خدمات انجام دینے کی اجازت ہوگی، اس کی تائید میں فقہ کا وہ جزئیہ پیش کیا جاسکتا ہے۔ جو ڈاکٹر کے مریض چشم کے لئے سرمہ تجویز کرنے اور اس سے آنکھ کے بے نور ہوجانے کے بارے میں مذکور ہوا ہے۔ (بزازیہ ۵/۸۹)

اس کے علاوہ عہد نبوت یا عہد صحابہ میں جن اطباء کا ذکر ملتا ہے، ان میں سے کسی کے بارے میں یہ تذکرہ نہیں ملتا کہ ان سے علاج کرانے سے پہلے قانونی اجازت کا ثبوت مانگا گیا ہو، یا حکومت سے اجازت لئے بغیر انھوں نے طبی خدمات انجام نہ دی ہوں بس صرف اہلیت و مہارت دیکھی جاتی تھی۔

اس لئے اصل مسئلہ کی رو سے تو مذکورہ صورت میں اگر معالج دواؤں اور امراض یا متعلقہ مرض کے بارے میں پوری واقفیت اور تجربہ رکھتا ہو اور اپنے اس علاج کو اس سے قبل بھی کامیاب طور پر آزما چکا ہو، تو وہ ضامن نہیں ہوگا اور نہ شرعاً اس کا یہ عمل قابل تعزیر ہوگا، لیکن عصر حاضر میں چوں کہ بہت سے نیم حکیم بھی ڈاکٹروں کی صف میں گھس گئے ہیں اور تجربہ و لیاقت کے بارے میں اشتہاری بیانات و شہادتوں پر اعتماد کرنا مشکل ہوگیا ہے، اس بناء پر قانونی اجازت کی شرط لگانا ضروری ہے، تاکہ خطرہ کے وقت حکومت کی قانونی گرفت سے وہ بھی محفوظ رہ سکے اور مریض کو بھی ماہر ڈاکٹر کی خدمات حاصل ہونے میں سہولت ہو۔

(۲) طبی بے احتیاطی

جس ڈاکٹر کو قانوناً علاج و معالجہ کی اجازت ہے، اس نے اگر کسی مریض کا علاج کیا لیکن اس نے طبی احتیاطیں ملحوظ نہیں رکھیں،

مثلاً بعض ضروری جانچیں نہیں کروائیں، یا مریض کی پورے طور پر دیکھ ریکھ نہیں کی، اگر اس کے علاج کے باوجود مریض فوت ہوگیا، یا اس کا کوئی عضو ضائع ہوگیا، تو ڈاکٹر مریض کو پہنچنے والے نقصان کا یا اس کی جان کے تاوان کا ضامن ہوگا، اس لئے کہ اس نے شرط نمبر(۳) کی تکمیل نہیں کی، اس کی ذمہ داری تھی کہ مریض کے علاج میں طبی تمام رعایتیں ملحوظ رکھتا، اور اس کے ضروری تقاضوں کو پورا کرتا، لیکن اس نے ایسا نہ کرکے غلطی کی، اس لئے وہ ضامن ہوگا۔ (در مختار علی رد المحتار ۵/۳۰۲، البحرالرائق ۸/۳۳۳)

البتہ نسیان، یا اسباب و وسائل کی مجبوری کی شکل میں ضمان نہیں ہونا چاہئے، بشرطیکہ اس کی تحقیق ہوجائے۔

(۳) بلااجازت آپریشن

اگر ڈاکٹر کی رائے میں زیر علاج مریض کا آپریشن ضروری ہے، اور ڈاکٹر نے مریض یا اس کے قریبی اعزہ سے اجازت لئے بغیر آپریشن کرڈالا جب کہ اجازت لینا ممکن تھا، آپریشن کامیاب ہونے کے بجائے مہلک ثابت ہوا، مریض فوت ہوگیا یا اس کا آپریشن شدہ عضو بے کار ہوگیا، ایسی صورت میں ڈاکٹر اس مریض کو پہنچنے والے نقصان کا ضامن ہوگا، اگرچہ وہ ڈاکٹر قانونی طور پر اس آپریشن کا مجاز ہو، اور تجربہ رکھتا ہو، اس لئے کہ ضمان سے بچنے کے لئے تمام ائمہ کے نزدیک محض قانونی اجازت کافی نہیں، امام مالکؒ قانونی اجازت کی شرط ضرور لگاتے ہیں، مگر اس کو کافی تصور نہیں کرتے۔ مریض یا اس کے اولیاء کی طرف سے اجازت بہر حال ضروری ہے، اس کے بغیر ضمان سے ڈاکٹر محفوظ نہیں رہ سکتا۔ (شامی کتاب الاجارۃ ۵/۳۸)

اس سے ملتی جلتی شکل علامہ شامی نے کتاب الجنایات میں حادثۃ الفتوی کے طور پر ذکر کی ہے، وہ یہ ہے کہ کسی نے کسی بچہ کے پیٹ پر چھری سے حملہ کیا اور پیٹ کی کچھ انتڑیاں باہر نکل آئیں، آپریشن کے ماہر ڈاکٹر کو بلالیا گیا، تو اس نے کہا کہ باہر نکلی ہوئی آنتیں اندر داخل کرنے کے لئے پیٹ کو کچھ اور چیرنا پڑے گا، بچہ کے باپ نے ڈاکٹر کو اس کی اجازت دے دی، ڈاکٹر نے آپریشن کرکے پیٹ پر ٹانکے لگادیے، لیکن بچہ زخم سے جانبر نہ ہوسکا، اور اسی رات اس کا انتقال ہوگیا، تو ڈاکٹر پر ضمان نہیں ہوگا۔ (شامی ۵/۳۸۰)

اصل میں اجازت کے بعد جب عقد تمام ہوجاتا ہے تو ڈاکٹر پر مریض کا علاج لازم ہوجاتا ہے، اور اصولی طور پر واجبات کی ادائیگی میں پیش آنے والے نقصانات کا ضمان نہیں ہوتا، اسی کو مبسوط اور شامی وغیرہ میں ان الفاظ میں بیان کیا گیا ہے۔

وکذا فعل الحجام ونحوہ واجب بالعقد فلا یتقید بالسلامۃ۔ (شامی ۵/۳۰۲، مبسوط للسرخسی ۹/۱۵)

البتہ یہاں اجازت کے تعلق سے اس کی وضاحت ضروری معلوم ہوتی ہے کہ اجازت صراحۃً بھی معتبر ہے، اور دلالۃً بھی، آپریشن کے ہاسپیٹل میں اولیاء کا مریض کو لے جانا اس بات کی علامت ہے کہ وہ آپریشن وغیرہ ہر طرح کے علاج کے لئے رضامند ہیں۔

(۴) اسی مسئلہ کی دوسری شکل یہ ہے کہ بعض اوقات مریض پر بے ہوشی طاری ہوتی ہے، وہ اجازت دینے کے لائق نہیں ہوتا ہے، اور اس کے اعزہ زیر علاج مقام سے بہت دور ہوتے ہیں، ان سے فی الفور رابطہ قائم نہیں کیا جاسکتا، ایسی صورت میں اگر ڈاکٹر کی رائے میں آپریشن فوری طور پر ضروری ہے اور تاخیر ہونے میں اس کے نزدیک مریض کی جان یا عضو کو خطرہ لاحق ہوسکتا ہے، اس لئے اس نے مریض اور اس کے قریبی اعزہ سے اجازت حاصل کئے بغیر مریض کا آپریشن کردیا، اور یہ آپریشن ناکام رہا، مریض کی جان چلی گئی یا اس کا کوئی عضو ضائع ہوگیا، تو اس صورت میں ڈاکٹر کو ضامن نہیں قرار دینا چاہئے، بشرطیکہ اس طرح کے مریضوں کے بارے میں حکومت کی

طرف سے بلا اجازت آپریشن کر دینے کا قانونی جواز ہو، اس لئے کہ اس مریض کو لاوارث مریضوں کے درجے میں رکھا جاسکتا ہے۔ کیوں کہ اس کے اعزہ دنیا میں موجود ہونے کے باوجود اس کے حق میں فی الوقت غیر موجود کے درجے میں ہیں، اس وقت حکومت ہی اس کی ولی ہے، اس بنا پر حکومت کی اجازت کافی ہوگی۔ (التشریع الجنائی الاسلامی ۱/۵۲۲)

دوسری وجہ یہ ہے کہ ڈاکٹر کی طرف سے یہاں کوئی تعدی یا بدنیتی نہیں پائی جاتی، کہ اس پر ضمان عائد کیا جائے، اس لئے تو مریض کی جان بچانے کی نیت سے طبی خدمت انجام دی تھی، اس لئے وہ امین ہے اور امین پر کوئی ضمان عائد نہیں ہوتا، جب تک کہ تعدی کا ثبوت نہ مل جائے۔ (شامی ۵/ ۴۸)

یہاں یہ وضاحت بھی مناسب ہے کہ ڈاکٹر اگر شفایاب ہونے کی ضمانت کے ساتھ بھی علاج کرے تو مریض کو ضرر پہنچنے کی صورت میں وہ ضامن نہ ہوگا، اس لئے کہ وہ امین ہے اور امین کے اوپر ضمان کی شرط لگانا باطل ہے۔ (شامیہ ۹/۲۹۱)

محور دوم (متعدی امراض کے احکام)

طبی طور پر یہ ایک ثابت شدہ حقیقت ہے کہ بعض امراض پھیلنے اور وبائی شکل اختیار کرلینے کی صلاحیت رکھتے ہیں۔ مثلاً طاعون، جذام اور ایڈز وغیرہ، ایک زمانہ میں طاعون لوگوں کے لئے پریشان کن تھا، آج سب سے زیادہ پریشان کن ایڈز بن چکا ہے۔ یہ تمام علم طب کے مسلمہ حقائق ہیں۔ اسلام بھی ان امراض کی اس تاثیر کا بالکلیہ انکار نہیں کرتا، بعض احادیث سے اس موضوع کے لئے مشکلات سامنے آتی ہیں، لیکن حقیقت بیں نگاہ سے دیکھا جائے، تو مسئلہ بالکل آسان ہے، علماء، فقہاء اور محدثین نے اس موضوع پر بہت تفصیلی کلام کیا ہے، میں اس تفصیل میں جانا نہیں چاہتا، اور نہ کسی نئی بحث کا دروازہ کھولنا چاہتا ہوں، البتہ اس تعلق سے کچھ ضروری اشارات پیش کرتا ہوں۔

امراض کی منتقلی کے متعلق کئی احادیث آئی ہیں۔

۱۔ ایک مشہور حدیث حضرت ابوہریرہؓ سے منقول ہے، کہ حضور اکرم صلی اللہ علیہ وسلم نے ارشاد فرمایا۔

لاعدوى و لاطيرة ولاهامة ولا صفر و فر من المجذوم كما تفر من الاسد رواه البخاري۔ (مشکوۃ/۳۹۱)

بیماری کا ایک سے دوسرے کو لگنا، بدشگونی، ہامہ اور صفر یہ سب چیزیں بے حقیقت ہیں (البتہ) تم جذامی سے اس طرح بھاگو جس طرح شیر سے بھاگتے ہو۔

اس حدیث میں ایک طرف عدوی (امراض کے متعدی ہونے) کا انکار کیا جارہا ہے، دوسری طرف مجذوم سے اس طرح بھاگنے کو کہا جارہا ہے جیسے کہ انسان شیر سے بھاگتا ہے، گویا جذام منتقل ہونے کی صلاحیت رکھتا ہے۔

۲۔ حضرت ابوہریرہؓ ہی کی سند سے ایک روایت اور نقل کی گئی ہے۔

رسول اللہ صلی اللہ علیہ وسلم نے ارشاد فرمایا کہ کسی بیماری کا ایک سے دوسرے کو اڑ کر لگنا، ہامہ اور صفر ان سب کی کوئی حقیقت نہیں، ایک دیہاتی نے عرض کیا یا رسول اللہ تو پھر ان اونٹوں کے بارے میں کیا کہا جائے گا (جو اپنی تندرستی اور اپنی جلد کی صفائی ستھرائی کے اعتبار سے) ہرن کی مانند ریگستان میں دوڑتے پھرتے ہیں، لیکن

جب کوئی خارشی اونٹ ان میں مل جاتا ہے تو وہ دوسروں کو بھی خارش زدہ بنا دیتا ہے، آنحضرت صلی اللہ علیہ وسلم نے ارشاد فرمایا (اچھا تو بتاؤ) پہلے اونٹ کو کس نے خارش زدہ بنایا؟ (حوالہ سابق)

اس روایت میں بظاہر امراض کے منتقل ہونے کے تصور کو غلط قرار دیا گیا ہے۔

۲۔ جب کہ وہیں پر عمرو ابن شعیب عن ابیہ کی سند سے یہ روایت بھی نقل کی گئی ہے۔

فرماتے ہیں کہ وفد ثقیف میں ایک مجذوم شخص تھا، جو حضورؐ کے ہاتھ پر بیعت کرنے کے لئے آیا تھا۔ لیکن حضورؐ نے اس کو یہ اطلاع بھجوا کر اپنے پاس آنے سے منع کر دیا کہ ہم نے تمہاری بیعت لے لی، اس لئے تم وہیں سے لوٹ جاؤ۔ (مشکوۃ)

اس سے معلوم ہوتا ہے کہ بعض امراض منتقل ہونے کی صلاحیت رکھتے ہیں، مگر اس کے بالمقابل ایک اور حدیث سامنے آتی ہے۔

حضرت جابرؓ سے روایت ہے کہ رسول اللہ صلی اللہ علیہ وسلم نے ایک مجذوم کا ہاتھ پکڑ کر اس کو کھانے کے پیالہ میں اپنے ساتھ شریک کیا اور فرمایا کہ کھاؤ، میرا اللہ پر اعتماد و بھروسہ ہے، اور میں اسی کی ذات پر توکل کرتا ہوں۔ (مشکوۃ ۳۹۲)

اس طرح کی مختلف روایات منقول ہوئی ہیں، جنھوں نے علماء کو حیرانی میں ڈال دیا ہے، بہت سے علماء کا خیال یہ ہے کہ اصل بات تو وہی ہے کہ (لاعدوی) بیماری منتقل نہیں ہوتی، لیکن جن روایات میں حضورؐ نے مجذوم یا مطعون سے الگ رہنے کو کہا ہے، ان سے مقصود محض عقیدہ کا تحفظ اور کسی طرح کی بدگمانی کا دفاع ہے، یعنی کوئی شخص جب کسی بیمار سے قریب ہوگا، اور اللہ کی مرضی سے اس کو بھی وہی مرض ہو جائے گا، تو وہ خیال کر سکتا ہے کہ شاید فلاں کی بیماری میری طرف منتقل ہوگئی، حالاں کہ بات یہ نہیں ہوگی، اس بناء پر بطور احتیاط ایسے بیماروں سے الگ رہنے کو کہا گیا۔

لیکن محققین علماء اس طرف گئے ہیں کہ اصولی طور پر انتقال مرض کی خاصیت سے انکار نہیں کیا جاسکتا، جیسا کہ خود حضورؐ نے مجذوم سے بھاگنے کو کہا جیسے کہ انسان شیر سے بھاگتا ہے، شیر میں انسان کو ہلاک کرنے کی صلاحیت ہے، اسی طرح اس مرض میں انتقال کی صلاحیت ہے، اگرچہ سب کچھ اللہ کی مرضی و مشیت سے ہوتا ہے لیکن بطور تدبیر جس طرح جھکی دیوار کے پاس سے انسان بھاگتا ہے اسی طرح ان امراض کا حال ہے ___ محض فساد عقیدہ سے بچانا اگر اس کی بنیاد ہوتا، تو خود حضورؐ نے وفد ثقیف کے مجذوم کو اپنے پاس کیوں نہ آنے دیا، حضورؐ کے پاس تو اس طرح کا کوئی خطرہ بہرحال نہیں تھا اور جن روایات میں عدوی کی بظاہر نفی کی گئی ہے، اس سے مراد یہ ہے کہ یہ امراض بطور خود بغیر خدا کی مرضی کے منتقل نہیں ہوتے، اس لئے یہ تصور غلط ہے کہ خود بیماری کسی اچھے آدمی سے لپٹ جاتی ہے، بلکہ اللہ کے حکم سے ایسا ہوتا ہے۔

البتہ حضور صلی اللہ علیہ وسلم توکل کے اعلیٰ مقام پر فائز تھے، اس لئے کبھی مجذوم کے ساتھ خدا کے بھروسہ پر کھانا بھی تناول فرمایا۔ یا اس بناء پر کہ ہوسکتا ہے کہ حضورؐ کو بذریعہ وحی اس خاص مجذوم کے بارے میں معلوم ہوگیا ہو کہ اس کا مرض مجھ تک منتقل نہیں ہوگا، بعد کے لوگوں میں نہ یہ توکل ہوسکتا ہے اور نہ ایسا کوئی ذریعہ خبر، اس لئے اس دار الاسباب میں سبب کے طور پر ان امراض سے ۔۰۔ ۔بچنا ہی

مناسب ہے، علامہ نووی، ملا علی قاری اور شیخ نور چشتی وغیرہ علماء کا مسلک یہی ہے۔ حضرت ابوہریرہؓ کا مسلک بھی یہی نقل کیا گیا ہے۔

(شرح مسلم للنووی ۲/۲۳۰، مرقاۃ شرح مشکوٰۃ ۹/۳)

غرض اس تفصیل کی روشنی میں یہ بات ماننی پڑتی ہے کہ بعض امراض طبعی طور پر خدا کی مرضی سے منتقل ہوتے اور پھیلتے ہیں اور ایسے امراض سے انسان کو بچنا اور دور رہنا سبب کے طور پر ضروری ہے۔ اس تصور کے ساتھ سوالنامہ میں مذکور سوالات کے جوابات ملاحظہ فرمائیں۔

(۱) ایڈز کا مریض کیا کرے؟

جس مریض میں ایڈز کے جراثیم پائے جائیں، اس کے لئے جائز ہے کہ اپنے گھر والوں یا متعلقین سے اس کو چھپائے، اگر اسے خوف ہو کہ اس مرض کا اظہار ہو جانے کے بعد وہ اپنے گھر اور سماج میں اچھوت بن کر رہ جائے گا، البتہ اس پر ضروری ہے کہ وہ اپنے طور پر ہر ایسی حرکت سے احتیاط کرے، جس سے ایڈز کا مرض دوسرے کی طرف منتقل ہوتا ہے۔ مثلاً شادی بیاہ، کسی کو خون دینا، یا کسی سے لڑنا وغیرہ، لیکن اگر کوئی ایسا عمل ناگزیر ہی ہو جائے اور کوئی حکمت عملی اس عمل سے اسے باز نہ رکھ سکے تو اس وقت ضروری ہے کہ وہ اپنے مرض سے اپنے گھر والوں کو آگاہ کردے، تاکہ لوگ اسے اس کام کے لئے مجبور نہ کریں، مثلاً شادی بیاہ ہی کا معاملہ ہے، ایڈز کے مریض کو چاہئے کہ وہ ہرگز کسی ایسی لڑکی سے شادی نہ کرے جو اس مرض سے محفوظ ہو، بلکہ اگر اسے شادی کرنی ہی ہو تو خفیہ طور پر کسی ڈاکٹر سے کسی ایسی لڑکی کا پتہ معلوم کرے، جس کے اندر ایڈز کے جراثیم پائے جاتے ہوں اور اس سے شادی کر لے، اگر ماں باپ مرض معلوم نہ ہونے کی بناء پر دوسرے پیغامات پر اس کو مجبور کریں، تو اس پر لازم ہے کہ صاف صاف اپنے ماں باپ کو بتادے کہ میں ان جگہوں پر شادی کرنے کا اہل نہیں ہوں اور اگر کوئی اس کے لائق لڑکی مل گئی ہو تو نشاندہی کردے کہ میں فلاں لڑکی سے شادی کرنا چاہتا ہوں، اس طرح وہ باسانی اپنے مرض کو بھی چھپا سکتا ہے اور دوسروں کو خطرات سے بھی محفوظ رکھ سکتا ہے۔

رہا اولاد کا مسئلہ تو اس کے لئے اصولی طور پر عزل یا اور کوئی مانع حمل تدبیر اختیار کرنے کی اجازت ہوگی۔ اس لئے کہ فقہاء نے عزل کرنے کی اس وقت اجازت دی ہے جب کہ فساد زمان کی بناء پر بری نسل پیدا ہونے کا اندیشہ ہو۔ خواہ بیوی اس کے لئے راضی ہو یا نہ ہو، اور اگر دونوں رضامند ہوں جب تو کوئی بات ہی نہیں۔ (رد المحتار ۲/۴۱۲، کذا فی العالمگیریۃ ۵/۳۵۶، خانیہ ۳/۴۱۰)

جب بری نسل کے خطرے سے عزل کی اجازت ہے، تو یہاں زیر بحث صورت میں نہ صرف یہ کہ اولاد نہایت بری، مفلوج اور ایڈز زدہ پیدا ہونے کا اندیشہ ہے، بلکہ اس کا بھی خطرہ ہے کہ اگر اگلی نسل بے احتیاطی کرے تو پورا معاشرہ ایڈز کی خوفناک وباء میں مبتلاء ہو جائے گا۔ ظاہر ہے کہ اس صورت میں بدرجہ اولیٰ نہ صرف یہ کہ مانع حمل تدبیر اختیار کرنے کی اجازت ہوگی بلکہ واجب قرار دیا جائے گا۔ اس لئے کہ یہاں ضرر عام کا اندیشہ ہے۔

(۲) مریض کی بے احتیاطی کے وقت ڈاکٹر کا رویہ

اگر ایڈز کا مریض اپنے اہل خانہ اور متعلقین سے اپنا مرض چھپانے کے باوجود تمام احتیاطی تدابیر پر عمل کر رہا ہے، تب تو ڈاکٹر کو افشاء راز کرنے کی ضرورت نہیں، لیکن اگر ڈاکٹر کو یہ معلوم ہو کہ مریض ممکنہ حد تک احتیاط نہیں کر رہا ہے، تو شرعاً اس کو اجازت ہوگی کہ وہ

اس مرض کا افشاء مریض کے اہل خانہ پر کردے، تاکہ وہ لوگ اپنے طور پر اس سے محتاط رہ سکیں ــــ اگرچہ بظاہر یہ کسی مسلمان کے عیب کا افشاء کرنا ہے جس کی عام حالات میں ممانعت آئی ہے ۔ لیکن بعض خاص حالات ایسے پیدا ہوجاتے ہیں، جن میں کسی ایک شخص کی ذاتی عزت و ناموس کی رعایت بہت سے لوگوں کے ضرر کا باعث بن جاتی ہے، مثلاً یہی ایڈز کا مرض ہے کہ اگر مریض خود احتیاط نہ کرے اور ڈاکٹر بھی اس کا راز افشاء نہ کرے تو نتیجہ یہ ہوگا کہ اس ایک آدمی کی عزت بچانے کے لئے بہت سے لوگوں کی جانیں خطرے میں پڑجائیں گی۔ اسی لئے علماء اور شارحین حدیث نے ایسے حالات کا استثناء کیا ہے ۔ جن میں ایک کی وجہ سے دوسرے کئی لوگوں کو نقصان پہنچنے کا اندیشہ ہو

(مرقاۃ شرح مشکوٰۃ ۱/۲۰۰، شرح مسلم للنووی ۲/۳۲۲)

خود حضور اکرم صلی اللہ علیہ وسلم نے بھی اس قسم کی بعض چیزوں کا استثناء کیا ہے ۔ حضرت جابرؓ کی سند سے ایک روایت نقل کی گئی ہے کہ:

> رسول اللہ صلی اللہ علیہ وسلم نے ارشاد فرمایا کہ مجالس کی باتیں امانت ہیں، سوائے تین مجلسوں کے، یعنی حرام خون بہانے، یا زناکاری، یا ناحق کسی کا مال لوٹنے کی مجلسیں۔ (مشکوٰۃ شریف ۴۳۰)

اس اصول کی روشنی میں ڈاکٹر اگر مریض کی بے احتیاطی سے خوف کرتا ہے تو اس کو اس کے خاندان یا متعلقین پر اصل صورت حال واضح کر دینی چاہئے، اور اس مریض کے متعلق ضروری احتیاط کا مشورہ دے دینا چاہئے ۔ البتہ ڈاکٹر کوشش کرے کہ خود مریض کو یہ نہ معلوم ہو کہ اس کا راز کھل چکا ہے، اس کے لئے اہل خانہ اور متعلقین کو بھی چوکنا اور محتاط کردینا چاہئے ۔

(۳) ایڈز کے مریض کے لئے خاندان کا رویہ

ایڈز اور دوسرے خطرناک متعدی امراض مثلاً طاعون وغیرہ کے مریض سے اہل خانہ اور متعلقین کا سبب کے طور پر محتاط رہنا بہرحال ضروری ہے، لیکن اس طور پر کہ مریض اپنی خفت محسوس نہ کرے اور نہ اس طور پر کہ اسے احساس ہو کہ اسے اچھوت سمجھا رہا ہے خصوصاً ایڈز کے مریض کے ساتھ حکمت عملی پر مبنی رویہ باسانی برتا جاسکتا ہے، اس لئے کہ ایڈز کے بارے میں یہ معلوم ہے کہ وہ عام اختلاط سے منتقل نہیں ہوتا، اس لئے ضروری حد تک غیر محسوس طریقے پر احتیاط کرنا کچھ مشکل نہیں، رہا اس کی شادی بیاہ کا مسئلہ تو اس کے لئے وہی طریقہ اختیار کیا جاسکتا ہے، جو سوال نمبر (۱) کے جواب میں عرض کرچکا ہوں۔

(۴) مرض کی منتقلی کی کوشش

ایڈز کا ایسا مریض جو کہ اپنے مرض اور اس کی نوعیت سے بخوبی واقف ہے، اگر وہ کسی دوسرے تک اپنے مرض کو منتقل کرنے کی غرض سے کوئی ایسا کام کرے، مثلاً اس نے بیوی سے مجامعت کی، جس کی وجہ سے ایڈز کے وائرس (جراثیم) بیوی میں منتقل ہوگئے، یا کسی مریض کو خون کی ضرورت ہے، ایڈز کے اس مریض نے اپنا خون اس کے لئے پیش کیا، اور مریض کو وہ خون چڑھایا گیا، جس کے نتیجے میں اس مریض کو بھی ایڈز کا مرض لاحق ہوگیا، اس طرح کی تمام شکلوں میں فقہاء کا اصول یہ ہے کہ جو شخص سبب قتل یا سبب ہلاکت بنا ہے وہ تو بہرحال قابل سزا ہے، البتہ ضمان کے بارے میں تفصیل یہ ہے کہ اس عمل میں قتل یا ہلاک ہونے والے شخص کے اختیار کا کچھ دخل تھا یا نہیں؟ اگر اس نے اس عمل کو اپنے اختیار سے کیا تھا، چاہے اس نے لاعلمی میں کیا ہو، تو سبب قتل بننے والے شخص پر ضمان [illegible] نہیں

ہوگا۔لیکن اگر اس عمل کے وجود میں آنے کے اندر مقتول یا مجنی کا کوئی اختیار شامل نہیں تھا، تو اس صورت میں ضمان واجب ہوگا۔

فقہ کی کتابوں میں اس کی ایک مثال ملتی ہے، کہ ایک شخص نے دوسرے شخص کو شربت میں زہر ملا کر پینے کے لئے پیش کیا اور پینے والے نے لاعلمی میں اسے پی لیا اور ہلاک ہوگیا۔ یا کوئی سخت نقصان پہنچا، تو اگرچہ شربت پلانے والا سخت مجرم اور گنہ گار ہے اور اسلامی عدالت اس کے لئے کوئی سزا، تجویز کر سکتی ہے، لیکن ضمان اس پر واجب نہیں، اس لئے کہ پینے والے نے شربت اپنے اختیار سے پیا تھا، اگرچہ وہ زہر کے بارے میں بے خبر تھا اس موت یا نقصان کا تنہا ذمہ دار پلانے والا ہی نہیں ہے بلکہ خود پینے والا بھی اس میں کسی نہ کسی درجہ میں شریک ہے ــــ البتہ اگر کسی کو اکراہ کے ساتھ زہر میں ملا ہوا شربت پلایا گیا اس طور پر کہ زبردستی منہ میں انڈیل دیا گیا، یا ٹپکایا گیا تو پلانے والے پر ضمان واجب ہوگا اس پر تمام ائمہ احناف متفق ہیں۔ (ردالمحتار ۵/۵۸۴، خانیہ ۳/۴۴۰، البحر ۸/۲۹۲، ۲۹۵، عالمگیری ۶/۶)

اس اصول اور فقہی جزئیہ کی روشنی میں زیر بحث صورت کو دیکھا جائے تو ایڈز زدہ مریض جب اپنا خون کسی کو دیتا ہے، یا بیوی سے جماع کرتا ہے اور اس طرح ایڈز کے جراثیم منتقل کرنے کی کوشش کرتا ہے، تو اس عمل میں مریض کے ساتھ خون لینے والے اور بیوی کی بھی کسی نہ کسی درجے میں شرکت پائی جاتی ہے، اس لئے مریض پر ضمان واجب نہ ہوگا، البتہ وہ قابل سزا، ضرور ہے۔

اور اگر اس نے اپنے مرض کو منتقل کرنے کا ارادہ تو نہیں کیا، مگر مرض کو اور اس کے منتقل ہونے کی بات کو جاننے کے باوجود مجامعت کی، یا خون دیا تو اس صورت میں بھی اس پر قانونی ضمان واجب نہ ہوگا، البتہ وہ گنہ گار مجرم اور قابل سزا، قرار پائے گا، مگر شکل اول سے کچھ کم، اس لئے کہ اس شکل میں تعدی کا قصد موجود نہیں ہے۔

(۵) ایڈز کی بناء پر فسخ نکاح

اگر کسی مسلمان خاتون کا شوہر ایڈز میں گرفتار ہوگیا۔ یا ایڈز کے مریض نے اپنا مرض چھپا کر کسی عورت سے نکاح کر لیا، تو کیا عورت فسخ نکاح کا مطالبہ کر سکتی ہے؟

اس سلسلے میں فقہاء احناف کے نزدیک اصولی بات یہ ہے کہ جب تک مرد کے اندر کوئی ایسا مرض نہ لاحق ہو جائے جس کی وجہ سے وہ جماع کی قدرت ہی سے محروم ہو جائے، اس وقت تک عورت کو فسخ نکاح کے مطالبہ کا کوئی حق نہیں ہے، اور خطرناک سے خطرناک مرض بھی اگر قوت جماع کو ختم نہیں کرتا تو فسخ نکاح کا اختیار نہیں، اس کی مثال میں جنون، جذام اور برص وغیرہ امراض کا حوالہ دیا گیا ہے۔ اس لئے کہ مقصد نکاح جماع ہے جب تک یہ مقصد حاصل ہو رہا ہے، امراض کی بناء پر نکاح متاثر نہیں ہو سکتا، حنفیہ میں شیخین کا یہی مسلک ہے، ان کے علاوہ امام عطاء، نخعی، عمر ابن عبدالعزیز، ابی زیاد، ابو قلابہ، ابن ابی لیلی، امام اوزاعی، ثوری، خطابی اور داؤد ظاہری وغیرہ کا بھی مسلک یہی ہے، اور مبسوط کے، مطابق صحابہ میں حضرت علیؓ اور حضرت عبداللہ ابن مسعودؓ کی رائے بھی یہی ہے ــــ البتہ حنفیہ میں امام

محمدؒ اور ائمہ ثلاثہ اس کے قائل ہیں، کہ مرض اگر خطرناک اور بھاری ہو، تو فسخ نکاح کا عورت مطالبہ کر سکتی ہے، صاحب فتح القدیر نے ان حضرات کے دلائل کا بہت ہی مفصل اور عمدہ جائزہ لیا ہے۔ جس سے بجا طور پر مسلک حنفیہ کی قوت ثابت ہوتی ہے۔

(ردالمحتار ۲/۴۳۸، ۴۳۹، عالمگیری ۱/۵۲۶، فتاوی قاضی خاں ۱/۴۱۳)

اس اصول کی روشنی میں عورت کو ایڈز کی بناء پر حنفیہ کے نزدیک فسخ نکاح کا حق حاصل نہیں ہوگا، اس لئے کہ چاہے یہ کتنا ہی

خطرناک مرض ہو مگر اس سے جماع کی قدرت ختم نہیں ہوتی اور جہاں تک مرض کے منتقل ہونے کی بات ہے تو برص اور جذام بھی تو طبی لحاظ سے منتقل ہونے کی صلاحیت رکھتے ہیں، لیکن اس کے باوجود فقہاء نے فسخ نکاح کا حق نہیں دیا۔

البتہ امام محمد اور ائمہ ثلاثہ کے اصول کے مطابق ایڈز کی بناء پر فسخ نکاح کا اختیار ہوگا۔ اور اپنا خیال یہ ہے کہ آج کے دور میں ایڈز کی خطرناک صورت حال دیکھتے ہوئے اگر امام محمد کے قول پر فتوی دیا جائے، تو حالات کے زیادہ مناسب اور فقہی اصطلاح میں ارفق للناس ہوگا ـــــ یا دوسری صورت جیسا کہ فقہاء نے لکھا ہے کہ کوئی شافعی، مالکی، حنبلی، یا مجتہد قاضی جو فروعات میں دلائل کی بناء پر اپنے امام سے اختلاف کرنے کا اہل ہو، ایڈز کی بناء پر فسخ نکاح کا فیصلہ کردے، تو یہ فیصلہ درست اور نافذ ہوگا اس لئے کہ مجتہد فیہ مسائل میں حکم حاکم، یا فیصلہ قاضی مرجح کی حیثیت رکھتا ہے، اس لئے عورت اپنا مسئلہ اس طور پر حل کرانا چاہے تو کرا سکتی ہے۔ (ردالمحتار ۲/۳۹۰، خانیہ ۱/۳۴۲)

(۲) ایڈز کی بناء پر اسقاط حمل

جو خاتون ایڈز کے مرض میں گرفتار ہو، اگر اسے حمل قرار پا گیا تو اس کا مرض دوران حمل یا دوران ولادت، یا دوران رضاعت بچے کی طرف منتقل ہونے کا طبی لحاظ سے پورا اندیشہ ہے، ایسی عورت کیا بچہ تک اس مرض کی منتقلی کے خوف سے اسقاط حمل کرا سکتی ہے؟ اور اگر عورت اس کے لئے تیار نہ ہو تو کیا اس کا شوہر یا حکومت کا محکمہ صحت اسے اسقاط حمل پر مجبور کر سکتا ہے؟ کیوں کہ ایڈز کا مریض بچہ سماج کے لئے خطرہ اور حکومت کے لئے بار ہوگا۔

اس مسئلہ کی دو شکلیں ہیں۔

(۱) اسقاط حمل اس مدت سے پہلے کر دیا جائے جس کے بعد بچے کے اندر روح ڈال دی جاتی ہے اور اس کی تخلیق اعضاء کا کام شروع ہو جاتا ہے

(۲) دوسری شکل یہ ہے کہ اسقاط حمل نفخ روح کی مدت کے بعد کیا جائے، نفخ روح کی مدت قدیم فقہاء نے ایک سو بیس دن یا چار ماہ مقرر کی ہے، مگر علامہ شامی کے بقول یہ مدت بذات خود مقصود نہیں ہے، بلکہ مقصود نفخ روح اور تصویر اعضاء ہے اور یہ مقصد اگر اس مدت سے قبل ہو جائے، تو بھی حکم میں کوئی فرق نہ آئے گا۔ (ردالمحتار ۲/۳۸۲)

(۱) پہلی شکل کی فقہاء نے عذر کے وقت اجازت دی ہے، اگر شوہر کی اجازت ہو جب تو کوئی بات ہی نہیں، اور نہ ہو تو بھی بہت سے فقہاء نے عورت کو اس کی اجازت دی ہے ـــــ فقہ کی کتابوں میں اعذار کی جو فہرست دی گئی ہے اس میں ایک اہم عذر ولد سوء کی تخلیق کا اندیشہ بھی ہے، اس بنیاد پر ایڈز کی مریض خاتون نفخ روح کی مدت سے قبل بلا کراہت اسقاط حمل کرا سکتی ہے، اور اگر وہ اس کے لئے تیار نہ ہو تو شوہر یا حکومت کا محکمہ صحت اس کو اس پر مجبور کر سکتا ہے، اس لئے کہ ایڈز زدہ مریض بچہ سے زیادہ ولد سوء کا مصداق آج کے دور میں کون ہو سکتا ہے؟

(۲) البتہ دوسری شکل میں جب طبی تحقیق و معائنہ کے بعد ثابت ہو گیا کہ بچہ کے اندر جان پیدا ہو گئی ہے اس وقت اسقاط حمل ایڈز کے خوف کی بناء پر فتاوی خانیہ کے مطابق جائز ہے، لیکن فقہ کی دیگر کتابوں اور عام اصول کے لحاظ سے یہ قول قوی معلوم نہیں پڑتا، اس لئے کہ ماں کے ایڈز میں مبتلاء ہونے کی صورت میں پیٹ کے بچے کو دو طرح کی ہلاکتوں کا سامنا ہے، ایک ہلاکت محتمل ہے، وہ یہ کہ حمل یا ولادت یا رضاعت کے دوران ایڈز کے جراثیم بچہ میں منتقل ہو جائیں، جو کسی زمانہ میں بچہ کو ہلاک کر سکتے ہیں، دوسری صورت یقینی ہے وہ یہ کہ بچہ کو اسقاط حمل کے ذریعہ اسی وقت ہلاک کر دیا جائے۔ ظاہر ہے کہ جس بچہ میں جان ڈالی جا چکی ہے اور وہ ایک انسان بن چکا

ہے ، اس کو قتل کرنا بہرحال جائز نہیں ۔ جہاں تک مصیبت و ہلاکت کا تعلق ہے ، تو یہ کوئی عقلمندی یا بچہ کے ساتھ ہمدردی نہیں کہ جو بچہ ایڈز کے خطرے کی بناء پر کل مرنے والا ہو اس کو آج ہی مار دیا جائے ، اور جس بچہ کی ہلاکت اب تک محتمل یا ظنی ہو ، اس کو یقینی اور فی الحال ہلاکت میں تبدیل کردیا جائے ، اس بناء پر بچہ میں جان ڈالے جانے کے بعد اسقاط حمل کی اجازت نہ ہونا ہی راجح معلوم ہوتا ہے ۔

جہاں تک سماج اور حکومت کا تعلق ہے اس کے قابل احتیاط و احتراز مریضوں میں ایک یہ بچہ بھی شامل ہوجائے گا ۔

(ردالمحتار ۵/۳۰۵ و ۲/۳۷۲ ، البحرالرائق ۸/۲۳۳ ، عالمگیری ۶/۳۵ و ۵/۳۵۶ ، بزازیہ ۶/۳۸۵ ، فتاوی خانیہ ۳/۳۱۰)

تعلیمی اداروں میں ایڈز کے مریض بچوں کا داخلہ

جو بچے یا بچیاں ایڈز کے مرض میں مبتلا ہیں ، انھیں مدارس اور اسکولوں میں داخلہ سے محروم کرنا درست نہیں ، اس لئے کہ یہ مرض مریض کو چھونے یا اس کے ساتھ اٹھنے بیٹھنے سے منتقل نہیں ہوتا ، بلکہ مریض سے جنسی تعلق پیدا کرنے یا اس کا خون چھونے سے منتقل ہوتا ہے ، اور اس کے لئے اسکول کے ارباب انتظام محتاط انتظامات کرسکتے ہیں اور نہایت مثبت طور پر اس مرض کے منفی نتائج سے بچا جاسکتا ہے ۔ آپس کی لڑائی ہو ، یا جنسی بے راہ روی یہ دونوں چیزیں ایسی ہیں ، جن سے ان بچوں کو دور رکھنے کے لئے مناسب انتظامات کئے جاسکتے ہیں مگر ان محتمل اور عارضی چیزوں کی بناء پر ایڈز زدہ بچوں کو تعلیم سے محروم کرنے کا جواز سمجھ میں نہیں آتا ۔

اس باب میں مجذوم کے تعلق سے وہ مسئلہ دلیل راہ بن سکتا ہے جو علامہ نووی نے علماء کے حوالہ سے شرح مسلم میں نقل کیا ہے

یہ ہے کہ جو لوگ جذام میں مبتلاء ہوجائیں کیا ان کو مسجد ، بازار ، چراگاہ یا پانی لینے کی جگہ وغیرہ سے روکا جائے گا یا نہیں ؟ مراد ایسے مقامات ہیں جن سے انسان یا مسلمان ہونے کے ناطے ہر ایک کو استفادہ کا حق ہے ، اکثر علماء کا خیال یہ ہے کہ اگر ایسے مریضوں کی معتدبہ تعداد ہوجائے تو حکومت پر ان کے لئے جداگانہ نظام بنانا لازم ہے ، اور بعض نے لازم تو نہیں قرار دیا ، مگر اس کی ترغیب دی ، لیکن اس پر تمام ہی متفق ہیں کہ جداگانہ نظم ہونے سے قبل ، جذام یا اس جیسے دوسرے متعدی امراض کے مریضوں کو عمومی مقامات سے روکا نہیں جائے گا ، خواہ ان کی تعداد قلیل ہو یا کثیر ، بلکہ احتیاطی تدابیر اور حکمت عملی کے ذریعہ ان کو استفادہ کا موقعہ اس طور پر دیا جائے گا کہ دوسروں کو نقصان نہ پہنچے ۔ اس کی مثال دیتے ہوئے علامہ نووی نے لکھا ہے کہ اگر ایسے مریضوں کے پانی نکالنے سے دوسروں کو نقصان پہنچنے کا اندیشہ ہو ، تو ان کے لئے پانی کا جداگانہ انتظام ہونے تک کچھ ایسے لوگوں کو مقرر کرنا ہوگا جو ان کے لئے پانی نکال دیا کریں ، تاکہ ان مریضوں کو عام لوگوں سے اختلاط کی ضرورت پیش نہ آئے ۔ (شرح مسلم للنووی ۲/۲۳۳)

اس طور پر ہم سمجھ سکتے ہیں کہ تعلیمی ادارے بھی عام استفادہ کے ادارے ہیں ، اس لئے ایڈز کی بناء پر کسی کو اس سے انتفاع سے روکا نہیں جاسکتا ، بلکہ ضروری ہے کہ یا تو ایسے طلبہ کی تعلیم و تربیت کا جداگانہ انتظام کیا جائے ، یا ان ہی اداروں میں محتاط طریقہ کار اختیار کرتے ہوئے ان کو تعلیمی استفادہ کا موقعہ دیا جائے ۔

(۸) اس سوال کا جواب نمبر (۳) کے تحت گزر چکا ہے ۔

(۹) ایڈز ــــ مرض الموت کے حکم میں نہیں

یہاں ایک اہم ترین سوال یہ بھی کہ ایڈز نیز طاعون و کینسر جیسے امراض جب طبی لحاظ سے ناقابل علاج مرحلہ میں پہنچ جائیں تو کیا ان کے لئے مرض الموت کا حکم ہوگا؟ اور ایسے مریض کے لئے مرض وفات کے احکام جاری ہوں گے؟

اس سوال کے جواب کے لئے اولا مرض الموت کا حقیقی مفہوم ہمارے ذہنوں میں ہونا ضروری ہے۔ فقہاء کی تصریحات کے مطابق مرض الموت وہ مرض کہلاتا ہے جس میں انسان ایسی پوزیشن میں پہنچ جائے کہ وہ صاحب فراش ہوجائے، اور امروز فردا میں اس کے مرجانے کا اندیشہ ہو، اور وہ اپنے معمول کے مطابق حوائج اصلیہ کی تکمیل پر قادر نہ ہو، مثلاً ایک معلم کا مرض الموت یہ ہے کہ وہ تدریس کے فرائض انجام نہ دے سکے، دکان دار کا یہ ہے کہ وہ اپنی دکان کی ڈیوٹی انجام نہ دے سکے اور عورت کا مرض الموت یہ ہے کہ وہ امور خانہ داری کی انجام دہی پر قدرت نہ رکھے وغیرہ، البتہ بیت الخلاء یا کھانے پینے کے لئے گھر میں چلنا پھرنا، یا دواخانہ وغیرہ جانے کے لئے ضرورتاً باہر نکلنا مرض الموت کے لئے مانع نہیں۔ (فتاویٰ بزازیہ علی الہندیہ ۶/۳۳۳، فتاویٰ عالمگیری ۵/۹، ۱۰، ردالمحتار ۲/۵۰۹)

لیکن اگر مرض طول پکڑ جائے (جس کی مدت کم از کم بقول علامہ ناطفی فقہاء نے ایک سال مقرر کی ہے) اور امروز فردا کی ہلاکت و موت کا خطرہ ٹل جائے، یا اپنے دوسرے معمولات وہ بخوبی انجام دیتا ہو، تو یہ مرض الموت کے حکم میں نہ ہوگا۔ (فتاویٰ خانیہ کتاب الوصایا ۳/۲۰۱)

مرض الموت کی اس تعریف کے لحاظ سے ایڈز اس کے ذیل میں نہیں آتا اور ایڈز کے مریض کے لئے موت و وفات کے احکام جاری نہ ہوں گے، اس لئے کہ ایڈز پیدا ہونے کے بعد مریض فوراً ہلاک نہیں ہوجاتا، بلکہ سالوں سال اس کے بعد بھی زندہ اور بظاہر تندرست رہتا ہے، اور اپنے سارے کام بھی کرتا رہتا ہے، اس لئے اگرچہ یہ ناقابل علاج مرض ہے، مگر مرض موت نہیں، ہاں اگر ایڈز اس درجہ پر پہنچ جائے کہ انسان صاحب فراش بن جائے، اس کے جسم کا سارا دفاعی نظام کھوکھلا ہوجائے، اور اپنے معمول کے کاموں کی طاقت و قدرت ختم ہوجائے، تو اب سے یہ مرض، مرض الموت کے دائرے میں داخل ہوجائے گا۔

رہا طاعون اور کینسر کا معاملہ تو طاعون پر تو باقاعدہ فقہاء اظہار خیال کرچکے ہیں، وہ یہ کہ طاعون بلاشبہ مرض الموت ہے۔ اگر کوئی انسان اس میں مبتلاء ہوجائے تو اس پر مرض وفات کے احکام جاری ہوں گے، اس میں کوئی کلام نہیں، اس لئے کہ طاعون کا مریض بالعموم بہت دنوں زندہ نہیں رہ سکتا، البتہ اگر طاعون کسی شہر، علاقہ یا محلہ میں پھیلا ہوا ہو اور خود وہ شخص (مثلاً زید) اب تک اس میں مبتلاء نہ ہوا ہو، تو اس پر فقہاء نے کلام کیا ہے، علامہ شامی نے فتح القدیر کے حوالہ سے شافعیہ کا مسلک یہ نقل کیا ہے کہ یہ حالت بھی مرض الموت کی ہے۔ مشائخ حنفیہ سے اس سلسلے میں کوئی تصریح نہیں ملتی، البتہ ان کے قواعد کی رو سے اگر ہلاکت کا خوف غالب ہو، اس طور پر کہ طاعون دیکھتے ہی دیکھتے گھر میں داخل ہوجائے، اور افراد خانہ بھی اس میں مبتلاء ہونے لگیں تو اس صورت میں یہ مرض الموت بن جائے گا، لیکن اگر ابھی طاعون کی وباء اس کے گھر سے دور ہو، اور ہلاکت کا خوف اس قدر غالب نہ ہو، تو یہ مرض الموت نہیں ہوگا۔ (ردالمحتار ۲/۵۰۹)

کینسر کو ہم طاعون پر قیاس کرسکتے ہیں، مگر اس وقت جب کہ یہ شدید صورت حال اختیار کرلے، اس لئے کہ دیکھا جاتا ہے کہ کینسر کا مریض انکشاف کے بعد فقہاء کی اصطلاح میں طویل مدت تک زندہ نہیں رہتا، اس بناء پر کینسر کے مریض کو مریض موت قرار دینا مناسب معلوم ہوتا ہے۔

(۱۰) وبائی علاقہ میں آمدورفت

ایک اہم ترین مسئلہ اس باب میں ان علاقوں میں آمدورفت کا ہے جن میں طاعون یا اس جیسے مہلک امراض پھیلے ہوتے ہوں۔

اس سلسلے میں اتنی بات تو طے ہے (جیسا کہ محور دوم کے شروع میں عرض کیا جاچکا ہے) کہ بعض امراض میں طبی اعتبار سے متعدی ہونے کی صلاحیت ہوتی ہے، جس کی تائید شریعت اسلامیہ بھی کرتی ہے، اس لئے فساد عقیدہ کی وجہ سے نہیں بلکہ خود طبی لحاظ سے بھی ان علاقوں میں آمدورفت مناسب نہیں، اور اگر اس تعلق سے حکومت کوئی پابندی عائد کرتی ہے تو اس کا اقدام شرعاً غلط نہ ہوگا، یہی جمہور علماء کا مسلک ہے۔ علامہ نووی نے بعض صحابہ کا اختلاف نقل کیا ہے، مگر وہ اس قدر موثر نہیں، مثلاً حضرت عمر فاروق، حضرت

عبداللہ ابن مسعود، حضرت عمرو ابن العاص کے اختلاف کا ذکر کیا ہے، لیکن یا تو ان حضرات تک حضور صلی اللہ علیہ وسلم کی اس سے متعلق حدیثیں نہیں پہنچیں یا کسی دوسری مصلحت کی بنا پر انھوں نے آمدورفت کی اجازت دی، یا اس کا مطلب کچھ اور ہے۔

(شرح مسلم للنووی ۲/ ۲۲۸-۲۲۹)

جب کہ اس بارے میں صریح احادیث ملتی ہیں، ایک حدیث ابوداؤد شریف میں آئی ہے۔

حضرت یحیی ابن عبداللہ ابن بحیر کہتے ہیں کہ مجھ سے اس شخص نے بیان کیا کہ جس نے حضرت فروۃ ابن مسیک سے یہ روایت سنی تھی کہ انھوں نے کہا کہ میں نے عرض کیا کہ یا رسول اللہ، ہمارے پاس ایک زمین ہے جس کو ابین کہا جاتا ہے اور وہ ہماری زراعت اور غلہ کی زمین ہے، (یعنی وہ غلہ کی منڈی ہے، جہاں تجارت کے لئے دوسری جگہوں سے غلہ لاکر جمع کیا جاتا ہے، اور دوسرے شہروں میں بھیجا جاتا ہے) لیکن اس زمین کی وبا سخت ہے، آنحضرت صلی اللہ علیہ وسلم نے فرمایا کہ اس کو چھوڑ دو، کیوں کہ وبا اور بیماری کا قرب ہلاکت و موت کا باعث ہوتا ہے۔ (مظاہر حق)

اس سے معلوم ہوا کہ کسی بھی وبائی علاقہ میں خواہ طاعون کا علاقہ ہو یا کسی وبائی مرض کا، اس کا حکم یہی ہے کہ ایسی جگہ نہیں جانا چاہئے اور اس کا تعلق محض عدوی سے نہیں بلکہ طب سے ہے، اس لئے کہ فرمان نبی کے مطابق بیماری کے قریب رہنے، یا وبائی آب و ہوا میں سانس لینے سے جسم کے اندر مرض کے جراثیم سرایت کر جانے کا پورا اندیشہ ہے، اس لئے ایسے مقامات پر نہیں جانا چاہئے۔

(مرقاۃ شرح مشکوۃ ۹/ ۱۰)

اور اگر حکومت ایسے مقامات پر جانے پر پابندی لگاتی ہے تو شریعت اور طب دونوں اعتبار سے اس کا اقدام درست ہوگا، فقہاء کا عندیہ بھی یہی ہے۔ (فتاوی بزازیہ کتاب الجنایات ۶/ ۳۸۹)

طاعون کے بارے میں تو صراحت کے ساتھ حدیثیں آئی ہیں، مثلاً ایک روایت یہ ہے کہ حضور صلی اللہ علیہ وسلم نے فرمایا۔

> ان هذا السقم عذب به الامم قبلكم فاذا سمعتم به في الارض فلا تدخلوها واذا وقع بارض وانتم بها فلا تخرجوا فرارا۔ (مسلم شریف ۲/ ۲۲۸)

بلاشبہ یہ وہ مرض ہے جس کے ذریعہ سابقہ امتوں کو عذاب دیا گیا، پس جب تم کو کسی جگہ اس کے ہونے کا علم ہو تو اس جگہ مت جاؤ، اور اگر تمہاری موجودگی میں یہ وبا پھیل جائے، تو اس سے بھاگ کر نکلنے کی کوشش نہ کرو۔

اسی مفہوم کی ایک روایت حضرت عبدالرحمن ابن عوف سے بھی منقول ہے۔ جو انھوں نے حضرت فاروق اعظم کے سفر شام

کے دوران مقام عمواس میں طاعون پھیلے ہوئے ہونے کی اطلاع ملنے کے بعد سنایا تھا۔ حضرت فاروق اعظم نے اکابر صحابہ کے مشورہ سے یہ طے کرلیا کہ اب سفر کو ملتوی کرکے واپس ہوجائیں گے۔ جس پر حضرت ابوعبیدہ کو اعتراض بھی ہوا۔ انھوں نے کہا کہ آپ اللہ کی تقدیر سے بھاگتے ہیں؟ اس موقعہ پر حضرت عمرؓ نے یہ تاریخی جملہ ارشاد فرمایا (جو دراصل کسی موقعہ پر خود سرور دو جہاں حضرت نبی آخرالزماں صلی اللہ علیہ وسلم کی زبان پاک سے صادر ہوا تھا) کہ "ہاں ہم اللہ کی تقدیر سے اللہ کی تقدیر ہی کی طرف بھاگتے ہیں"۔

اتفاق سے حضرت عبدالرحمن ابن عوفؓ جن کے پاس متعلقہ حدیث موجود تھی اس مشاورت کے وقت موجود نہ تھے۔ (ورنہ کوئی اختلاف ہی نہ ہوتا اور نہ مشورہ کی حاجت ہوتی) جب وہ تشریف لائے تو مذکورہ حدیث سنائی اور صحابہ کو اطمینان ہوا۔

(مسلم شریف ۲/۲۲۸۔۲۲۹)

طاعون کے مقام پر نہ جانے کی وجہ تو ظاہر ہے مگر وہاں سے فرار کرنے سے منع اس لئے کیا گیا کہ اگر ایسے مقامات سے لوگوں کے نکلنے کا سلسلہ شروع ہوجائے۔ تو مرنے والوں کی تجہیز و تکفین اور دوسرے مریضوں کی دیکھ بھال کون کرے گا؟ دوسری خرابی یہ ہوگی کہ جو لوگ وہاں سے نکلیں گے ممکن ہے کہ ان کے اندر مرض کے جراثیم سرایت کرچکے ہوں، اور وہ جراثیم دوسرے علاقوں میں بھی پھیل جائیں تیسرے ایسے علاقے سے فرار فساد عقیدہ پر دلالت کرتا ہے۔ اس لئے ایمان کا تقاضا یہ ہے کہ محض مرض کو موثر قرار دینے کے بجائے خدا تعالی پر اعتماد کیا جائے۔

(۱۱) کسی ضرورت سے وبائی علاقہ میں آمدورفت

البتہ اگر وبائی علاقہ سے فرار کی نیت سے نہیں بلکہ ضرورت کی بناء پر نکل رہا ہو یا اس علاقہ میں داخل ہورہا ہو۔ تو اس کی ممانعت نہیں ہے۔ مثلاً ایسی جگہ سے کچھ لوگ اپنی ضرورت سے باہر گئے ہوئے ہیں اور پھر یہ صورت حال پیدا ہوگئی۔ اور ان کے قیام کی نہ اب ضرورت ہے نہ ممکن ہے نیز گھر و کاروبار کو بھی ان کی نگہداشت کی ضرورت ہے۔ تو ایسے لوگ طاعون کے مقام پر جاسکتے ہیں۔ یا اس کے برعکس کسی ضرورت سے آئے ہوئے لوگ جن کا کام ختم ہوچکا ہے۔ یا اب نہیں ہورہا ہے۔ یا وہ شخص جس کی مناسب نگہداشت اور علاج و تیمارداری کا یہاں انتظام نہیں ہوپارہا ہے۔ یا کسی وجہ سے اس کی دوسری جگہ ضرورت ہے۔ تو وہ طاعون کے علاقہ سے ضرورت کی نیت سے نکل سکتے ہیں۔ فرار کی نیت سے نہیں۔ اس لئے کہ حدیث میں ممانعت فرار کے طور پر نکلنے کی ہے۔ نہ کہ ہر طرح کے نکلنے کی۔ اور ضرورت کی بناء پر نکلنا فرار نہیں ہے۔ اس لئے اس کی اجازت ہوگی۔ (شرح مسلم للنووی ۲/۲۲۹)

محور سوم (امانت اور غیبت سے متعلق مسائل)

اسلام نے امانت پر زور دیا ہے اور امانت کے بارے میں اسلام کا تصور بہت وسیع ہے۔ اگر کسی مجلس میں چند لوگ باہم بیٹھ کر باتیں کر رہے ہیں، ان باتوں کو امانت قرار دیا گیا ہے۔ رسول اللہ صلی اللہ علیہ وسلم کا ارشاد ہے۔

جب انسان کسی سے کوئی بات کرے پھر ادھر ادھر رازدارانہ طور پر دیکھے تو اس کا مطلب ہے کہ وہ اس بات کو راز رکھنا چاہتا ہے۔ (مشکوۃ شریف ۴۲۸)

ایک دوسری روایت حضرت ابوہریرہؓ سے منقول ہے کہ نبی کریم صلی اللہ علیہ وسلم نے ارشاد فرمایا کہ جس سے مشورہ لیا جائے وہ امین ہے۔ (مشکوۃ)

امانت کے حدود

اس لحاظ سے ڈاکٹر اپنے مریضوں کا رازدار ہوتا ہے۔ اس کی شرعی، اخلاقی اور قانونی ذمہ داری ہے کہ اپنے زیر علاج یا زیر تجربہ مریضوں کا راز افشاء نہ کرے، جس سے ان مریضوں کو نقصان پہنچنے کا اندیشہ ہو یا سماج میں ان کی بدنامی یا سبکی ہو، لیکن بعض دفعہ مریض کی پردہ داری بے شمار لوگوں کی تباہی کا پیش خیمہ ثابت ہوتی ہے، ایسے وقت اگر ڈاکٹر محسوس کرے کہ مریض کی پردہ داری سے بہت سے لوگوں کو نقصان پہنچ سکتا ہے، تو اسے چاہئے کہ وہ مریض کا راز مثبت انداز میں ظاہر کردے، اس لئے کہ مجالس کو امانت اسی وقت تک قرار دیا گیا ہے جب تک کہ اس سے دوسروں کی حق تلفی نہ ہوتی ہو، یا خلاف شرع عمل نہ کرنا پڑتا ہو۔

حضرت جابرؓ سے روایت ہے کہ رسول اللہ صلی اللہ علیہ وسلم نے ارشاد فرمایا کہ مجلس کی باتیں امانت ہوتی ہیں، سوائے تین مجلسوں کے، ایک وہ جس میں کسی کا ناجائز خون بہانے کی بات کی گئی ہو، دوسرے وہ جس میں زناکاری کے تعلق سے بات ہوئی ہو، تیسرے وہ جس میں کسی کا ناحق مال لوٹنے کا ذکر ہوا ہو۔ (مشکوۃ ۴۲۸)

اس کے علاوہ ایک بار حضور صلی اللہ علیہ وسلم نے ارشاد فرمایا:

الدین النصیحة۔ (مسلم شریف ۱/۵۴)

دین خیر خواہی کا نام ہے۔

اب اگر ایک شخص کی خیر خواہی سے دوسرے کئی لوگوں کو نقصان پہنچتا ہو، تو یہ کوئی دانش مندی اور خیر خواہی نہ ہوگی، کہ ایک شخص کی وجہ سے ڈاکٹر بہت سے لوگوں کی مضرت کا باعث بن جائے، بلکہ خیر خواہی میں فرد پر جماعت کو فوقیت حاصل ہے، اس لئے ایک فرد یا چند افراد کی خاطر پوری جماعت کو نہیں چھوڑا جاسکتا ــــ اسی لئے فقہاء نے قاعدہ بیان کیا ہے۔

۱۔ یتحمل الضرر الخاص لاجل دفع ضرر العام۔ (الاشباہ ۱/۲۸۰)

ضرر عام کو دور کرنے کے لئے ضرر خاص کو گوارا کیا جائے گا۔

۲۔ ایک دوسرا قاعدہ اسی سے ملتا جلتا ہے۔

لوکان احدھما اعظم ضررا من الاخر فان الاشد یزال بالاخف۔ (الاشباہ ۱/۲۸۳)

اگر دو چیزوں میں سے ایک ضرر دوسرے سے بڑا ہو، تو چھوٹا ضرر گوارا کرکے بھاری ضرر کو دور کیا جائے گا۔

۳۔ ایک تیسرا قاعدہ بھی اسی مفہوم کو ادا کرتا ہے۔

اذا تعارض مفسدتان روعی اعظمھما ضررا بارتکاب اخفھما۔ (الاشباہ ۱/۲۸۶)

جب دو مفسدے ایک دوسرے سے ٹکرا جائیں تو ہلکے مفسدے کو قبول کرکے بڑے کے ضرر سے محفوظ رہنے کی کوشش کی جائے گی۔

غیبت کے نقطہ نظر سے

کسی مسلک مریض کا افشاء راز جہاں امانت داری کے خلاف ہوتا ہے ، وہیں اسے ہم شرعی لحاظ سے غیبت بھی قرار دے سکتے ہیں ، کہ ڈاکٹر کسی مسلمان کے عیوب دوسروں پر ظاہر کرتا ہے ، جو مریض کبھی پسند نہیں کر سکتا ، اور اس کا نام غیبت ہے جو حرام ہے ۔لیکن اسلام میں غیبت بھی ان ہی مواقع پر حرام ہے ، جن پر اس سے بڑا کوئی مفسدہ لازم نہ آئے ۔لیکن اگر حقوق اور جائز مفادات کے تحفظ یا لوگوں کو ضرر سے بچانے کے لئے کوئی کسی کے پیچھے اس کے عیوب بیان کرتا ہے ، تو یہ غیبت ناجائز نہیں ، بلکہ بعض مواقع پر واجب ہو جاتی ہے ۔مثلاً راویوں ،گواہوں ،صدقات و اوقاف کے نگرانوں کی جرح و تحقیق اگرچہ بظاہر غیبت ہے ۔لیکن یہ جائز بلکہ واجب ہے ۔اس لئے کہ اس کے بغیر عام لوگوں کے حقوق کا تحفظ اور حدیث پاک کی صحت مشکل ہو جائے گی ۔(شامی ۵/ ۲۹۰)

علماء نے چھ مقاصد شرعی کے لئے غیبت کو جائز قرار دیا ہے ، جن میں چوتھے نمبر پر مسلمانوں کو ضرر سے بچانے کے لئے بھی غیبت کی اجازت دی ہے ، جس کی کئی شکلیں ہیں ۔

(۱) راویوں ،گواہوں اور مصنفین کی جرح و تعدیل جو نہ صرف جائز بلکہ متفقہ طور پر واجب ہے ۔

(۲) نکاح کے سلسلے میں مشورہ کے وقت بھی عیوب سے خبردار کرنا جائز ہے ۔

(۳) کوئی شخص لاعلمی میں کوئی عیب دار چیز ، یا چور ، بدکار غلام خرید رہا ہے ، تو خیر خواہانہ طور پر اس کے عیوب سے مشتری کو واقف کرا دینا جائز ہے ۔

(۴) کوئی شخص خفیہ فاسق کے پاس طلب علم کے لئے آمد و رفت رکھتا ہے ، تو طالب علم کو اس کے معائب بتا دینا درست ہے ، وغیرہ (شرح مسلم للنووی ۲/ ۳۲۰ ـ ۳۲۲ ، شامی ۵/ ۲۸۹ ، بزازیہ ۶/ ۳۴۰ ، عالمگیری ۵/ ۳۵۳)

خود حضورؐ کے سامنے حضرت ہند نے ابوسفیان کی شکایت اپنے حقوق کے لئے کی ، تو اس پر آپ نے نکیر نہیں فرمائی ۔(متفق علیہ)

ان تفصیلات کی روشنی میں سوالنامہ میں مذکورہ سوالات کے جوابات بآسانی دیئے جاسکتے ہیں ۔

(۱) بوقت نکاح تحقیق حال

ایک ماہر امراض چشم مسلمان ڈاکٹر نے ایک نوجوان کی آنکھ کا علاج کیا ۔ اس نوجوان کی ایک آنکھ کی بصارت ختم ہو چکی ہے ۔لیکن ڈاکٹر کی کوششوں سے اس مریض کی وہ آنکھ دیکھنے میں بالکل صحیح و سالم معلوم ہوتی ہے ۔اس نوجوان کا رشتہ کسی خاتون سے طے پا رہا ہے ۔ ڈاکٹر کو یقین ہے کہ اگر اس خاتون کو نوجوان کے اس عیب کا علم ہو جائے ، تو ہرگز یہ رشتہ کرنے کو راضی نہیں ہوگی ، نوجوان یہ عیب چھپا کر اس خاتون سے رشتہ نکاح کر رہا ہے ، اگر لڑکی کے گھر والوں کو یہ بھنک لگ گئی ، کہ وہ نوجوان فلاں ڈاکٹر سے آنکھ کا علاج کروا رہا ہے ، اور لڑکی یا اس کے گھر والے معلومات کرنے کے لئے اس ڈاکٹر کے پاس آئیں ، تو ایسی صورت میں اس مسلمان ڈاکٹر کے لئے جائز ہوگا ، کہ وہ خیر خواہانہ طور پر لڑکی اور اس کے گھر والوں کو نوجوان کے اس عیب سے باخبر کر دے ۔(شامی ۵/ ۲۹۰) مگر صرف اس صورت میں جب کہ لڑکی یا اس کے گھر والے اس سے معلومات حاصل کرنے کی کوشش کریں یا مشورہ کریں ، بلا طلب و مشورہ ڈاکٹر کو افشاء راز کی ضرورت نہیں ۔

اس لئے کہ عیب سے خبردار کرنا واجب نہیں بلکہ محض جائز ہے۔ کیوں کہ یہ کوئی ایسا عیب نہیں ہے جس سے عورت یا اس کے گھر والوں کو کوئی مضرت پہنچے۔

اس کا ماخذ وہ مشورہ ہے جو حضور صلی اللہ علیہ وسلم نے ایک صحابی کو انصاری لڑکی سے شادی کرنے کے سلسلے میں دیا تھا کہ

فانظر الیها فان فی اعین الانصار شیئا رواہ مسلم۔ (مشکوۃ شریف کتاب النکاح ۲۶۸)

انصاری عورتوں کی آنکھ میں ایک خاص بات ہوتی ہے (جو ضروری نہیں کہ ہر ایک کو پسند آئے) اس لئے پہلے لڑکی کو دیکھ لو۔

اس سے ایک طرف یہ ثابت ہوتا ہے کہ اس طرح کے عیوب شادی بیاہ کے مشورہ کے وقت بتائے جاسکتے ہیں۔ دوسری طرف یہ بھی معلوم ہوتا ہے کہ یہ مشورہ کے وقت ہی بتانا چاہئے۔ یہ کوئی واجب نہیں کہ بلا مشورہ بھی اس کا پرچار کرتا رہے۔

(۲) طبی معائنہ کے بعد ڈاکٹر کا رویہ

ایک مرد اور ایک عورت جن کے درمیان رشتہ نکاح کی بات چل رہی ہے۔ کسی ڈاکٹر کے پاس طبی جانچ کے لئے آتے ہیں۔ طبی جانچ کے نتیجے میں ڈاکٹر کو کسی ایک کا کوئی ایسا مرض معلوم ہوجاتا ہے۔ جس کے نتیجے میں اس بات کا پورا اندیشہ ہے۔ کہ ناقص الاعضاء بچے پیدا ہوں۔ یا یہ معلوم ہوجاتا ہے کہ مرد یا عورت کے مادہ منویہ میں جراثیم تولید نہیں ہیں۔ ایسی صورت میں ڈاکٹر کی ذمہ داری ہے کہ وہ دوسرے فریق کو پہلے فریق کے عیب یا مرض سے باخبر کردے۔ عیب یا مرض کو چھپانا جائز نہیں۔ اس لئے کہ دونوں نے ڈاکٹر پر پوری رضامندی کے ساتھ صحیح صورت حال معلوم کرنے کے لئے اعتماد کیا ہے۔ اور طبی معائنہ کرکے گویا ڈاکٹر نے اس اعتماد کو قبول کرلیا ہے۔ اس لئے اس کے لئے جائز نہیں کہ وہ اس معاہدہ سے پھر جائے۔ یا ان دونوں میں سے کسی کے اعتماد کو ٹھیس پہنچائے۔ اس وقت ڈاکٹر کا افشاء راز کرنا نہ امانت کے حدود میں آتا ہے اور نہ غیبت کے دائرے میں۔

(۳) دوسری شکل

ایک شخص کسی ڈاکٹر کے زیر علاج ہے۔ ڈاکٹر کو طبی جانچ کے نتیجے میں یہ بات معلوم ہے کہ یہ شخص نامرد ہے۔ یا اس میں کوئی ایسا عیب پایا جاتا ہے۔ جس کی وجہ سے اس کا نکاح بارآور نہیں ہوسکتا۔ ڈاکٹر کو یہ بھی معلوم ہے کہ یہ شخص کسی عورت سے نکاح کی بات چیت کررہا ہے۔ اور اپنے اس عیب کو چھپا کر اس عورت سے نکاح کرلینا چاہتا ہے۔ یا کوئی خاتون کسی ڈاکٹر کے زیر علاج ہے وہ کسی ایسے اندرونی مرض یا عیب میں مبتلا ہے جس پر مطلع ہونے کے بعد اس کا رشتہ نکاح کہیں ہونا بہت مشکل ہے۔ اور وہ خاتون اپنے اس اندرونی مرض یا عیب کو چھپا کر کسی مرد سے نکاح کی بات چیت کررہی ہے۔ رشتہ نکاح کی بات ڈاکٹر کے علم میں آچکی ہے ــــ ان دونوں صورتوں میں ڈاکٹر کے لئے جائز ہے کہ وہ دوسرے فریق کو اپنے مریض کے مرض یا عیب سے مطلع کردے۔ مگر اس وقت جب دوسرا فریق اس مریض یا مریضہ کے بارے میں معلومات کرنے کے لئے ڈاکٹر سے ربط قائم کرے۔

الا یہ کہ ڈاکٹر کو مریض کا کوئی ایسا مہلک مرض معلوم ہوجائے جو شادی کے بعد ایک بار بھی جنسی عمل سے دوسرے میں منتقل ہوسکتا ہو۔ اور دوسرے فریق کے لئے مہلک ثابت ہوسکتا ہو مثلاً ایڈز۔ تو اس صورت میں ڈاکٹر کے علم میں اگر دونوں کے درمیان رشتہ نکاح چلنے کی بات ہے۔ اور اس کے لئے خبر دینا ممکن ہے تو ڈاکٹر پر واجب ہے کہ وہ فریق ثانی کو مریض کے مرض کی اطلاع دے۔ خواہ فریق ثانی اس سے مشورہ طلب کرے یا نہ کرے۔

ان دونوں صورتوں میں فرق کی وجہ یہ ہے کہ وہ عیوب یا امراض جو دوسرے کے لئے مہلک نہیں ہوتے، مثلاً نامردی، جنون، ہسٹریا یا امراض چشم وغیرہ۔ شادی کے بعد ان کی تلافی ممکن ہے، اس طور پر کہ اگر مثلاً عورت اس مرد کے ساتھ رہنا نہیں چاہتی، تو عدالت سے رجوع ہو کر کوئی حل نکال سکتی ہے، اس میں عورت کی جان یا عضو کو کوئی خطرہ نہیں ہے ـــــ لیکن وہ امراض جو سخت مہلک ہوتے ہیں مثلاً ایڈز، تو اگر شادی ہو گئی، اور دونوں میں جنسی ملاقات بھی ہوئی، تو اس کی کوئی تلافی ممکن نہیں، بہت زیادہ تو یہ کہا جا سکتا ہے کہ تفریق کردی جائے گی، لیکن ایڈز کے وہ جراثیم جو جنسی عمل کے دوران عورت کے اندر منتقل ہو چکے ہوں، ان کی تلافی کس طرح کی جا سکتی ہے، یہ تو عورت کے لئے یا عورت مبتلاء ہو تو مرد کے لئے سخت مہلک ثابت ہو سکتے ہیں۔ اس لئے مسئلہ یہاں محض نکاح اور تفریق نکاح کا نہیں، بلکہ تحفظ جان کا بھی ہے، جو ڈاکٹر کا منصبی فریضہ ہے، اس لئے اس صورت میں اس پر لازم ہے کہ وہ فریق ثانی کو مریض یا مریضہ کے مرض یا عیب کی اطلاع کردے۔

(۴) مریض چشم ڈرائیور کے لئے ڈاکٹر کا رویہ

ایک شخص کے پاس ڈرائیونگ لائسنس ہے، اس کی بینائی بری طرح متاثر ہو چکی ہے، ڈاکٹر کی رائے میں اس کا گاڑی چلانا اس کے اور دوسروں کے لئے مہلک ہو سکتا ہے، ایسا شخص اگر ڈاکٹر کے منع کرنے کے باوجود گاڑی چلاتا ہے، تو ڈاکٹر کی ذمہ داری ہوگی کہ وہ متعلقہ محکمہ کو اس کی بینائی کے بارے میں اطلاع کرے، اور ڈرائیونگ لائسنس منسوخ کرنے کی سفارش کرے، خواہ وہ پرائیویٹ طور پر گاڑی چلاتا ہو یا گاڑی چلانے کی ملازمت کرتا ہو، اور اگرچہ اس کا پورا اندیشہ ہو کہ ڈاکٹر کی رپورٹ پر ڈرائیور کی ملازمت خطرے میں پڑ جائے گی، لیکن اس کے ساتھ چونکہ بہت سے لوگوں کی جان وابستہ ہے۔ اس بناء پر ضرر خاص کو ضرر عام سے بچنے کے لئے گوارا کرنا پڑے گا۔ (الاشباہ ۱/۲۸۰)

(۵) منشیات کا مریض ڈرائیور

اگر کوئی شخص کسی ایسی ملازمت پر ہو جس سے بہت سے لوگوں کی زندگیوں کا تحفظ وابستہ ہے، مثلاً ہوائی جہاز کا پائلٹ، یا ٹرین یا بس وغیرہ کا ڈرائیور، یہ شخص شراب یا دوسری نشہ آور چیزوں کا بری طرح عادی ہے، اور کسی ڈاکٹر کے زیر علاج ہے، نشہ کو ترک نہیں کرتا، اور اسی حال میں ملازمت کے فرائض انجام دیتا ہے، تو اگر ڈاکٹر کو امید ہو کہ وہ بہت جلد علاج کے بعد نشہ ترک کردے گا، یا یہ کہ اتنا نشہ استعمال نہیں کرتا کہ وہ بے خود ہو جائے اور فرائض کی تکمیل متاثر ہو جائے، جب تو افشاء راز کی ضرورت نہیں ہے، بصورت دیگر ڈاکٹر کی ذمہ داری ہوگی کہ وہ متعلقہ محکمہ کو اس مریض کے بارے میں خبر کردے، کہ یہ شخص کثرت سے شراب یا نشہ آور چیزوں کا استعمال کرتا ہے، تاکہ اس کی غلطی سے دوسرے مسافروں کو نقصان نہ پہنچے۔

(۶) ناجائز حمل کی پردہ داری

اگر کسی عورت کو ناجائز حمل تھا، اس عورت سے بچہ پیدا ہوا، اور وہ اس نومولود کو کسی شاہراہ یا پارک یا کسی اور مقام پر زندہ حالت میں چھوڑ کر چلی آئی، تاکہ سماج میں بدنامی سے بچ جائے، اس نے ڈاکٹر سے رابطہ قائم کیا۔ اور ڈاکٹر کو اس صورت حال کی خبر دی، تو ایسی صورت میں ڈاکٹر کو چاہئے کہ وہ اس عورت کی رازداری کرے، اور اس کے غلط اقدام کے بارے میں کسی کو خبر نہ دے، اس لئے کہ یہی وہ موقعہ ہے جس کے لئے حضور صلی اللہ علیہ وسلم نے ارشاد فرمایا تھا کہ "جو کسی مسلمان کی پردہ داری کرے گا قیامت کے دن خدا اس کی پردہ داری کرے گا"۔ (متفق علیہ)

بلکہ اس موقعہ پر کوئی اس سے اس ناجائز بچہ کی حقیقت دریافت بھی کرے تو ڈاکٹر کو اپنی لاعلمی کا اظہار کردینا چاہئے ۔ یا کسی مناسب طریقہ سے اس کو ٹال دینا چاہئے ۔ اس طور پر کہ خود بھی کسی مصیبت میں نہ پھنسے اور دوسرا بھی محفوظ رہے ۔ (شامی ۵/۲۵۳)

(۷) منشیات کے مریض کا نفسیاتی علاج

اس صورت میں شرعی لحاظ سے کوئی مضائقہ نہیں ۔ اس لئے کہ اگرچہ بظاہر اس میں مریض کو ایک ناجائز اور حرام چیز کے استعمال کا مشورہ دیا جارہا ہے ۔ لیکن درحقیقت اس میں تخفیف اور شراب سے نفرت پیدا کرنا مقصود ہے ۔ اور مشہور فقہی اصول ہے الامور بمقاصدھا ۔ امور میں مقاصد کا اعتبار ہوتا ہے ۔

(۸) جرائم پیشہ افراد کے بارے میں ڈاکٹر کا رویہ

ایسی صورت میں ڈاکٹر کی ذمہ داری ہے کہ وہ مریض کے پیشہ اور جرم کی شدت محسوس کرتے ہوئے حکومت کے متعلقہ محکمہ کو اس طور پر خبر کرے ۔ کہ خود ڈاکٹر کو نقصان پہنچنے کا اندیشہ نہ ہو ۔ لیکن اگر ڈاکٹر محسوس کرے کہ میری مخبری سے مجھے کوئی نقصان پہنچ سکتا ہے اور میں جرائم پیشہ لوگوں کی زد میں آسکتا ہوں تو ڈاکٹر پر مخبری واجب نہیں ۔ (شامی ۵/۲۸۹ ، بزازیہ ۶/۳۰۵)

ملا علی قاری کی یہ عبارت اس سلسلے میں کافی چشم کشا ہے کہ

> اگر کسی کو کسی معصیت میں مبتلاء دیکھے تو حتی الامکان اس پر نکیر کرے ، ورنہ حاکم وقت تک معاملہ پہنچانے ، بشرطیکہ اس کو کسی مفسدہ اور پریشانی میں مبتلاء ہونے کا خطرہ نہ ہو ۔ (مرقاۃ ۱۰/۲۰) اور علامہ نووی نے بھی یہی بات لکھی ہے ۔ (شرح مسلم ۲/۲۲۰)

(۹) ایک بے گناہ کی رہائی کے لئے ڈاکٹر کا اقدام

ایسی صورت میں اگر ڈاکٹر کو اپنے آپ پر کوئی جانی یا مالی خطرہ نہ ہو تو اس کی ذمہ داری ہے کہ اپنے مجرم مریض کا راز افشاء کرتے ہوئے عدالت میں جاکر بیان دے ۔ تاکہ بے گناہ شخص کی رہائی ہوسکے ۔ لیکن اگر ڈاکٹر کو قانونی شہادتوں کے نہ ہونے کی بناء پر عدالت میں کسی قانونی گرفت یا بے عزتی کا اندیشہ ہو ۔ یا مریض کے جرائم پیشہ دوستوں سے اس کو کوئی خطرہ ہو تو رازداری برتنے ہی میں اس کے لئے خیر ہے ۔ قرآن نے کہا ہے ۔

> ولاتلقوا بایدیکم الی التھلکۃ ۔ (بقرہ ۹۵)
>
> اور اپنے آپ کو ہلاکت میں نہ ڈالو ۔

(۱۰) اس سوال کا جواب محور دوم کے سوال نمبر (۲) کے تحت آچکا ہے ۔

طبّی اخلاقیات

ڈاکٹر سید کمال اشرف پٹنہ

محور اول:

۱۔ آج کے دور میں ایسے لوگوں کی کمی نہیں ہے جو اچھی خاصی طبی واقفیت رکھتے ہیں، دواؤں کے پیک کے ساتھ جو لٹریچر ہوتا ہے اسے پڑھ کر دوائیں تجویز کرنے میں انہیں ذرا بھی جھجھک محسوس نہیں ہوتی، لیکن ایسے لوگ قانوناً مجاز نہیں ہیں اور یہ بہت بڑا جرم ہے۔

۲۔ کوئی بھی ڈاکٹر جب کسی مریض کا علاج شروع کرتا ہے تو مرض کی نوعیت کے لحاظ سے وہ ضروری جانچ پڑتال میں کوتاہی نہیں کرتا، اس کے باوجود اگر کسی مریض کا کوئی عضو ضائع ہو گیا یا وہ فوت ہو گیا تو ایسی صورت میں نہ ڈاکٹر پر کوئی ذمہ داری عائد ہوتی ہے اور نہ اسے تاوان دینے کی ضرورت ہے۔

۳۔ اگر مریض کو آپریشن کی ضرورت ہے تو اس کی اجازت کے اور رسمی کارروائیوں کی تکمیل کے بغیر ڈاکٹر اسے آپریشن تھیٹر میں نہیں لے جا سکتا، مریض اگر بالغ ہے تو وہ خود اجازت دے گا اور اگر نابالغ ہے تو اس کا ولی اجازت دے گا۔

۴۔ اگر مریض پر غشی طاری ہے، اس کے اعزہ و اقارب میں کوئی پاس نہیں ہے اور فوری طور پر مریض تک پہنچنے کا امکان بھی نہیں ہے اور طبی نکتہ نظر سے آپریشن میں تاخیر اس کی موت کا سبب بن سکتا ہے تو ایسی صورت میں ڈاکٹروں کا گروپ اس بات کا فیصلہ کرے گا اور آپریشن کر دیا جائے گا، اگر وہ فوت ہو گیا یا کوئی عضو ضائع ہو گیا تو شرعی اور طبی قانون کے مطابق ان پر کوئی ذمہ داری عائد نہیں ہوگی، اور نہ انہیں تاوان دینا ہوگا، یہ نکتہ ملحوظ رہے کہ صورت مسئولہ میں ڈاکٹروں کا مشورہ ضروری ہے، صرف ایک ڈاکٹر ایسی ذمہ داری قبول نہیں کر سکتا، طبی قانون میں اس کی اجازت نہیں ہے۔

محور دوم:

۱۔ ایڈز کا مرض ایک عفریت کے طور پر انسانیت کے لئے بڑا خطرہ بن گیا ہے، بین الاقوامی سطح پر اس کی روک تھام کی ہر ممکن کوششیں جاری ہیں، سائنسی تجربات اور تحقیقات مرض کے دفعیہ کا صرف ایک حصہ ہیں، لیکن اگر انسان اسلامی احکامات کے مطابق اپنے کردار کو بداعمالیوں سے محفوظ رکھے تو اس مرض سے محفوظ رہنے اور اسے پھیلنے سے روکا جا سکتا ہے، اور اس میں صد فی صد کامیابی کے امکانات ہیں، پھر بھی اگر بد قسمتی سے کوئی شخص ایڈز میں مبتلا ہے تو اسے اپنے مرض کو چھپانا نہیں چاہئے، اگر وہ شادی شدہ ہے تو بیوی کو لاعلم رکھنا اخلاقی جرم ہے، اگر وہ ڈاکٹر کے پاس بغرض علاج آتا ہے تو ڈاکٹر کو چاہئے کہ محکمۂ صحت کے متعلقہ حکام کو فوری طور پر مریض کے بارے میں تفصیلی معلومات بہم پہنچائے۔

۲۔ ایسی صورت حال میں مریض کے اصرار کی کوئی اہمیت نہیں ہوتی، کیونکہ مرض کی نوعیت انفرادیت سے اجتماعیت کی طرف بڑھ سکتی ہے اور اس طرح معاشرے کا ایک بڑا حصہ اس مرض کی لپیٹ میں آ سکتا ہے، لہٰذا ڈاکٹر پر یہ فرض عائد ہوتا ہے کہ وہ اس مریض کے بارے میں سیول سرجن کو بذریعہ نوٹس مطلع کرے اور محکمۂ صحت کو بھی باخبر کر دے، ڈاکٹر پر شرعاً اخفائے راز کی پابندی عائد نہیں ہوتی۔

۳۔ کسی کو اگر ایڈز کا مرض لاحق ہو گیا ہے تو ضروری ہے کہ اسے ایک خاص مدت تک تنہا رکھا جائے، طبی اصطلاح میں اس مدت کو Quarantine period کہتے ہیں، اور اس مدت میں بغور جائزہ لیا جائے کہ مرض کس منزل میں ہے، آیا وہ تیزی سے بڑھ رہا ہے یا بڑھنے کی رفتار سست ہے، دونوں حالتوں میں یہ سماج کا فرض ہے کہ وہ قریبی ہیلتھ آفیسر کو مطلع کرے، اور سیول سرجن کو بھی باخبر کرے۔

۴۔ ایڈز کے مریض کو اگر اپنے مرض کا علم ہے اور اس نے اپنی بیوی سے مجامعت کی یا کسی ضرورت مند کو خون دیا تو وہ قابل تعزیر ہے اور سخت سزا کا مستوجب ہے، اسے ارادے یا قصد کی چھوٹ نہیں دی جاسکتی، کیونکہ لاعلمی خود ایک جرم ہے، آج کے دور میں ہر فرد کو اتنا باشعور ہونا چاہئے کہ وہ علامات اور اشارات کو سمجھے، جسم میں فطری طور پر جو بھی تغیر ہوتا ہے اسے محسوس کرے اور فوری طور پر ڈاکٹر سے رجوع کرے، چھوت کے مرض میں مرض کو منتقل نہ کرنے کا ارادہ یا قصد ایک مہمل سی بات ہے، جو مرض چھوت سے پھیلتا ہے وہ ارادہ نہ کرنے کے باوجود تو منتقل ہو گا ہی۔

۵۔ اگر کوئی مسلمان شخص ایڈز کے مہلک مرض میں گرفتار ہوتا ہے تو میرے خیال میں اس کی بیوی کو اس بات کا مکمل اختیار ہونا چاہئے کہ وہ فسخ نکاح کا مطالبہ کرے، اور جہاں تک میری معلومات کا تعلق ہے شرع نے زوجین کو اس کا پورا اختیار دیا ہے کہ وہ مہلک یا لاعلاج امراض سے خود کو اور اپنی نسل کو محفوظ رکھنے کے لئے علیحدگی اختیار کر سکتے ہیں، سوال کے دوسرے حصے کا جواب بھی یہی ہے کہ بیوی کو جب علم ہو جائے کہ اس کا شوہر ایڈز میں مبتلا ہے تو وہ فوری طور پر اس سے علیحدہ ہو اور فسخ نکاح کا مطالبہ کرے۔

۶۔ کوئی خاتون اگر ایڈز کا شکار ہو گئی ہے اور اسے حمل بھی قرار پا گیا ہے تو مرض کے مہلک اثرات کے پیش نظر جو بچے میں منتقل ہو سکتے ہیں عورت اسقاط کرا سکتی ہے، لیکن اس کے لئے عورت کو مجبور نہیں کیا جاسکتا، شوہر یا حکومت صحت عامہ کی خاطر بھی اس عورت کو مجبور نہیں کر سکتی، اسقاط کا حکم قانوناً صرف چار حالتوں میں جائز قرار دیا گیا ہے،

۱۔ زنا بالجبر Rape ،

۲۔ حمل سے ماں کی جان کو خطرہ،

۳۔ کسی مرض کے سبب بچے کا پاگل یا جسمانی طور پر معذور ہونے کا خدشہ لیکن اس کے لئے بھی ماں کی اجازت ضروری ہے۔

۴۔ ضبط تولید کی دوائیں یا مانع حمل کی تراکیب کی ناکامی۔

۷۔ بچے یا بچیاں ایڈز میں مبتلا ہیں تو انہیں اسکول میں تعلیم حاصل کرنے سے نہیں روکا جاسکتا، البتہ اس بات کی احتیاط لازمی ہے کہ ان میں جنسی اختلاط نہ ہو، ایک دوسرے میں خون کی منتقلی نہ ہو اور وہ اپنی شرمگاہوں کی حفاظت کریں۔

ایسی حالت میں Re-habilitation کے مطابق بچوں کو تعلیم دینی چاہئے، سماج کے ذمہ دار افراد پر یہ فرض عائد ہوتا ہے کہ وہ ایسے بچے اور بچیوں کے لئے درسگاہوں میں درج ذیل نکات کو ہمیشہ ملحوظ رکھیں۔

1- Prevention, 2- Early detention, 3-Notification, 4- Treatment, 5- Rehabilitation

میرا خیال ہے کہ ان طبی اصطلاحوں کو سمجھنے میں کوئی دشواری نہیں ہو گی، کیونکہ ان کے عام مفہوم سے سبھی واقف ہیں۔

۸۔ چونکہ یہ سوال بھی سوال نمبر ۲ سے منسلک ہے اس لئے اس کا جواب وہی ہے جو سوال نمبر ۲ میں دیا جا چکا ہے، البتہ ان اصطلاحوں کی تشریح میں اتنا عرض کروں کہ سب سے پہلے مرض سے تحفظ، علامات مرض کو بڑھنے سے روکنے کے فوری اقدامات، محکمہ صحت کے افسران کو بلا تاخیر مطلع کرنا، مرض کا مناسب علاج، مرض کے پھیلنے سے نقصانات اور اس سے محفوظ رہنے کی ہدایات پر سختی سے عمل کرانا سماج کی ذمہ داری ہے، اسلامی احکامات تو بالکل واضح ہیں، بچوں کی تعلیم و تربیت ابتدا ہی سے اسلامی نہج پر ہونی چاہئے، خاص طور پر یہ بات ان کے ذہن نشین کرانی چاہئے کہ کردار کیا ہے؟ کردار کی بلندی سے کیا مراد ہے؟ اس کے باوجود بدقسمتی سے مسلم معاشرے کی بچیاں بیا

بچے اس مرض کا شکار ہو جاتے ہیں تو والدین کا فرض ہے کہ وہ ان بچوں کو حقارت کی نظر سے نہ دیکھیں، بلکہ پیار سے اس کے نقصانات سمجھائیں، دنیا میں بدنامی اور عاقبت کے خسارے کو واضح کریں اور مناسب علاج کی طرف توجہ دیں، انھیں اپنی شفقت سے محروم نہ کریں، اور غور کریں کہ ان کی تربیت میں کون سی کمی رہ گئی تھی جس کا خمیازہ ان کے بچوں کو بھگتنا پڑ رہا ہے، کیونکہ بچوں کی صحت مند ذہنی نشو و نما میں والدین کی تربیت کو اولیت حاصل ہے۔

۹۔ مریض کی حالت کسی بھی مرض کے سبب کتنی ہی ناگفتہ بہ کیوں نہ ہو ڈاکٹر کو یہ حق حاصل نہیں ہے کہ اس کے لئے موت کا فتوی صادر کر دے، البتہ مریض کی تکلیف کو کم کرنے کی طبی طور پر ہر ممکن کوشش جاری رہنی چاہئے، انگلینڈ میں ایسے مریضوں کو جو جاں بہ لب ہیں اور لاعلاج ہیں انہیں مار دینے کا قانون بن چکا ہے، لیکن ابھی تک بین الاقوامی سطح پر طبی دنیا نے ایسے قانون کو منظوری نہیں دی ہے، اور مستقبل قریب میں بھی اس کا کوئی امکان نہیں ہے، کیونکہ بہر حال ایسی کوئی بھی کوشش انسانیت سوز بھی ہے اور فطرت کے خلاف بھی۔

۱۰۔ احتیاطی تدابیر کے پیش نظر حکومت آمد و رفت پر پابندی لگانے کی مجاز ہے، شرع میں بھی احتیاط برتنے پر کوئی پابندی نہیں ہے،

مریض کو بالکل کسمپرسی کی حالت میں چھوڑنا بھی شرع کو منظور نہیں ہے، جن کے پاس پیسے ہیں وہ خود قریب نہ جاکر بہتر سے بہتر نرسنگ کی خدمات حاصل کر سکتے ہیں، اور جو لوگ ایسی سہولیات سے محروم ہیں وہ طبی احتیاط کو ملحوظ رکھتے ہوئے مریض کے قریب جا سکتے ہیں، جو بھی ہوتا ہے اللہ کے حکم سے ہوتا ہے، اگر یہ بات دل میں راسخ ہے تو شرعاً مریض کے پاس آمد و رفت رکھنے میں کوئی مضائقہ نہیں۔

۱۱۔ جو صورت حال بیان کی گئی ہے اس کے لئے واضح حکم یہی ہے کہ ایسے لوگ اس مقام کے لوگوں کو مطلع کریں، اور خود متاثرہ علاقہ سے دور رہیں، خود کو Quarantine period میں رکھیں، جو علاقہ متاثر ہو چکا ہے اس کے لئے انہیں فکر مند ہونے کی ضرورت نہیں، حکومت خود ہی جنگی سطح پر مرض کی روک تھام کی ہر ممکن کوشش شروع کر دیتی ہے، اور علاج معالجہ کی تمام سہولتیں فراہم کرتی ہے، متعدی امراض کے پھیلنے پر حکومت خود ہی نگہداشت کرتی ہے، افراد کا یہ فرض ہے کہ وہ جہاں ہیں وہیں رہیں، مقامی طور پر حکام کو خبر کریں، اور جب حکومت کی طرف سے پابندیاں ختم ہو جائیں تو اپنے اقارب و اعزہ سے ملنے جائیں۔

محور سوم:

بے شک اسلام نے "امانت" پر بے حد زور دیا ہے، اور یہ مذہب اسلام کا ایک بہت ہی نمایاں وصف ہے، امانت کی نوعیتیں حالات کی بناء پر الگ الگ ہیں، پھر بھی "امین" کی ذمہ داریاں اپنی جگہ پر ہیں، ایک مسلمان ڈاکٹر بلا شبہ ایسی کشمکش میں گرفتار ہو سکتا ہے، لیکن یہ بات بھی پیش نظر رہنی چاہئے کہ وہ ڈاکٹر ہونے کے ساتھ ساتھ ایک ذمہ دار شہری بھی ہے اور مسلم معاشرے کا ایک ذمہ دار فرد بھی، ایسی صورت حال میں وہ اپنی ذمہ داریاں کس طرح نبھا سکتا ہے، اس کا جواب شائد میں بہتر طور پر آپ کے سوالات کی روشنی میں دے سکوں۔

۱۔ ڈاکٹری کے پیشے میں پروفیشنل سیکریسی (Professional Secrecy) پیشہ ورانہ اخفائے راز کی بڑی اہمیت ہے، کیونکہ اس کے پاس ہر طرح کے مریض آتے ہیں اور اپنا دکھ درد جو کسی اور سے نہیں کہہ سکتے ڈاکٹر سے بیان کرتے ہیں، ڈاکٹر کا کام ان کی باتوں کو خود تک محدود رکھنا ہے، لیکن جب لڑکی کے گھر والے اس تک پہنچ جائیں اور لڑکے کی آنکھ کے متعلق پوچھ تاچھ کریں تو ڈاکٹر کی حیثیت سے لازم ہے کہ وہ مریض کے عیب کو ظاہر نہ کرے، اور طبی اخلاقیات کا تقاضہ بھی یہی ہے، لیکن اس بات کو ایک اور پہلو سے دیکھئے، رشتہ طے کرنے سے پہلے فریقین ایک دوسرے کے متعلق مکمل معلومات فراہم کرتے ہیں، صرف اس لئے کہ اگر لڑکے یا لڑکی میں کوئی نقص ہو

تو وہ ظاہر ہو جائے اور نا منی زوجین کے درمیان تلخی یا کسی ناگوار حادثے کا باعث نہ بنے، ایسے میں اگر لڑکی کے گھر والے ڈاکٹر کے پاس پہنچتے ہیں اور ڈاکٹر کو اچھی طرح علم ہے کہ جس لڑکے کے بارے میں دریافت کر رہے ہیں اس کی ایک آنکھ میں بصارت نہیں ہے تو یہاں وہ ڈاکٹر نہیں بلکہ مسلم معاشرے کے ایک ذمہ دار فرد کی حیثیت سے اسے چاہئے کہ وہ لڑکی والوں کو لڑکے کے اس عیب سے آگاہ کر دے کیونکہ یہ لاعلمی بہت ممکن ہے کہ آگے چل کر زوجین کے درمیان ایسی تلخی کی صورت اختیار کر لے جس کی لپیٹ میں دونوں گھروں کی عزت و سکون تباہ و برباد ہو جائے اور یہ سلسلہ جانے کہاں تک پہنچے، یہاں میں اپنی بات ایک بار پھر دہراؤں گا کہ Forensic کے طور پر ڈاکٹر کا انکار کرنا ہی بہتر ہے۔

۲۔ ڈاکٹر پر یہ فرض عائد نہیں ہوتا کہ وہ رشتہ ازدواج کے سلسلہ میں دخل اندازی کرے، یہ فریقین کا فرض ہے کہ وہ مکمل طور پر تفتیش کر کے معلومات فراہم کریں۔

۳۔ اس سوال کا جواب بھی پہلے سوال میں موجود ہے، اخفائے راز ڈاکٹر کے لئے ضروری ہے، کسی مریض کے مرض کو مشتہر کرنا اس کا کام نہیں، اس کا کام علاج کرنا اور معالجہ کے سلسلے میں مشورے دینا ہے لہذا وہ مریض یا مریضہ کو مشورے دے سکتا ہے، مرض کے سبب آگے چل کر ازدواجی زندگی میں جو تلخیاں اور الجھنیں پیدا ہو سکتی ہیں ان سے آگاہ کر سکتا ہے، ان پر عمل کرنا یا نہ کرنا یہ مریض یا مریضہ کا کام ہے، صحت مند رکھنے کے لئے اخلاقی ذمہ داری کے طور پر اشارۃً کنایۃً کچھ کہا جا سکتا ہے، یہاں پر میں نے مسلم معاشرے کی شرط لگائی ہے اس کو ملحوظ رکھئے۔

۴۔ کوئی ڈرائیور شرابی ہے یا نشہ آور چیزوں کا عادی ہے تو اس کے لائسنس کو منسوخ کرنا اس کے دائرۂ اختیار سے باہر ہے، البتہ وہ ڈرائیور کو ان لتوں کو چھوڑنے کا صرف مشورہ دے سکتا ہے، اور اگر محکمہ جاتی طور پر اس ڈرائیور کو ڈاکٹر کے پاس بھیجا جاتا ہے تو ایسی صورت میں اس کے آفیسران کو مطلع کیا جا سکتا ہے، ورنہ نہیں۔

۵۔ ہاں، اگر کسی ڈرائیور کی بصارت میں نقص ہے اور اس کے سبب بڑے حادثے کا امکان ہے تو ڈاکٹر کو چاہئے کہ وہ ڈرائیور کو اپنا پیشہ ترک کرنے کا مشورہ دے، اور اس کے افسران کو اس نقص سے آگاہ کرے، ڈاکٹر لائسنس منسوخ کرنے کی سفارش نہیں کر سکتا، اور نہ وہ اس کا مجاز ہے، یہ سوچنا اس کے افسران کا کام ہے۔

۶۔ کوئی عورت اگر ناجائز بچے کو جنم دیتی ہے اور ڈاکٹر کو مطلع بھی کرتی ہے تو ڈاکٹر کو لازم ہے کہ اس کے راز کو راز ہی رکھے، حکومت کو مطلع کرنے کی اس پر کوئی ذمہ داری عائد نہیں ہوتی۔

۷۔ ہاں، مختلف طریقہ ہائے نفسیاتی علاج کے ناکام ہونے کے بعد ایک مسلمان ڈاکٹر بھی مذکورہ طریقۂ علاج استعمال کر سکتا ہے، کیونکہ مقصد تعمیری ہے تخریبی نہیں، فقہ میں بھی ایسی گنجائش موجود ہے کہ جہاں بھوک سے موت ہو رہی ہے وہاں خنزیر کے علاوہ کھانے کی کوئی اور چیز دستیاب نہیں ہے تو وقتی طور پر موت سے بچنے کے لئے وہ حرام چیز استعمال کی جا سکتی ہے، یہاں بھی شراب اور دوسری نشہ آور اشیاء سے مریض کو چھٹکارا دلانے کے لئے وقتی طور پر شراب جیسی حرام شی کا قلیل مقدار میں استعمال جائز ہے۔

۸۔ سوال تو طویل ہے، لوگوں کا غیر معمولی نقصان، نفسیاتی الجھنیں اور معاشی مفادات جیسے پہلو بھی اس میں شامل ہیں، لیکن ان سب کا ایک ہی جواب ہے کہ ڈاکٹر کسی کو مطلع نہیں کر سکتا۔

۹۔ کوئی شخص مجرم ہے، قاتل ہے، یا جو کچھ بھی ہے اس کے متعلق کسی کو خبر کرنا ڈاکٹر کے فرائض میں شامل نہیں ہے، البتہ صورت مسئولہ میں کوئی بے گناہ شخص اصل قاتل کی جگہ ماخوذ ہے اور عدالت میں اس کا سزا پانا یقینی ہے تو ایک ذمہ دار شہری کی حیثیت سے ڈاکٹر کا یہ فرض ہوتا ہے کہ عدالت کو حقیقی صورت حال سے آگاہ کر دے۔

۱۰۔ اس سوال کا جواب محور دوم میں تفصیلی طور پر دیا جا چکا ہے۔ جب کسی مرض میں متعدی یعنی چھوت کا لفظ شامل ہو گیا تو وہاں مریض کے اصرار کی کوئی اہمیت نہیں رہتی، کیونکہ اس طرح کا مرض پورے معاشرے کو برباد کر سکتا ہے۔ انفرادی فائدے پر اجتماعی افادیت قربان نہیں کی جا سکتی، یہاں ڈاکٹر کے لئے اخفائے راز ایک بے معنی سی چیز ہے، وہ مریض کو مشورہ دے، سماج میں اس کی اہمیت بتائے اور مرض کو پوشیدہ رکھنے کے نقصانات پر روشنی ڈالے، اور یہ بات اس کے ذہن نشین کر دے کہ مرض کو چھپانے سے دوسروں کو کتنا نقصان ہو سکتا ہے۔ ڈاکٹر مریض کے متعلق اس کے گھر والوں اور دوسرے لوگوں کو حفظ ماتقدم کے لئے آگاہ کر سکتا ہے۔

☆☆☆

جہاں تک میرے پیشہ ورانہ علم و یقین کا تعلق ہے میں نے آپ کے سوالات کا کما حقہ طور پر جواب دینے کی کوشش کی ہے، طبی اصول و مسائل سے متعلق موضوع پر مقالہ شرح و بسط کا متقاضی ہے، اور اس کے لئے فرصت کے ساتھ ذہنی یکسوئی کی بھی ضرورت ہے، لہذا میں مقالہ کے لئے معذرت چاہوں گا، البتہ اگر موقع ملا تو ان شاء اللہ پھر کسی اور وقت شائد میں کچھ لکھ سکوں، فی الحال رخصت۔

طبّی اخلاقیات

ڈاکٹر عبدالوہاب دربھنگہ

جس تیز رفتاری سے دنیا میں مادی ترقی ہوئی ہے اسی رفتار سے بلکہ اس سے زیادہ اخلاقی قدروں کو نہ صرف نظر انداز کیا گیا ہے بلکہ پس پشت ڈالدیا گیا ہے، اسلام دنیا کا واحد نظام حیات ہے جس میں اخلاقیات کو مادیت سے زیادہ اہمیت دی گئی ہے، سائنس نے تیزی سے نئے انکشافات کئے ہیں، نئے مسائل پیدا ہوئے ہیں، جن کا اسلامی حل اور شریعت کا نقطۂ نظر واضح کرنا ضروری ہو گیا ہے تاکہ ہر شعبہ میں کام کرنے والے مسلمانوں کی رہنمائی ہو سکے، جہاں تک میڈیکل سائنس کا تعلق ہے تو یہ بھی کسی طرح پیچھے نہیں، اخلاقی قدروں کی جتنی اس میں ضرورت ہے، شاید سائنس کے دوسرے شعبوں میں نہیں، آپ کے ادارے نے جس طرح اس سلسلے میں اقدامات کئے ہیں وہ وقت کی بہت بڑی ضرورت ہے اور یہ کام قابل ستائش ہے، اس سے قبل کہ میں آپ کے سوال نامہ کا جواب دوں، کچھ بنیادی اصولوں کی وضاحت کر دینا چاہتا ہوں گرچہ ان سے آپ مجھ سے زیادہ واقف ہیں۔

۱۔ شریعت کا مشہور و معروف اصول ہے کہ گناہ اور گندگی پر پردہ ڈالا جائے لیکن اسی وقت تک جب تک اس کا اثر دوسرے لوگوں یا معاشرے پر نہیں پڑتا، ایسی حالت میں اسے روکنے کے لئے طاقت تک استعمال کرنے کی بھی اجازت ہے، یہی حال بیماریوں کا ہے، ایک مریض اور ڈاکٹر کا تعلق اس وقت تک رازدارانہ ہے، جب تک اس سے دوسرے لوگوں کے متأثر ہونے کا خطرہ نہیں، لیکن جوں ہی اس کا اثر دوسروں پر پڑنے لگے اس کے لئے مناسب تدابیر کرنا اور لوگوں کو آگاہ کرنا ضروری ہے، متعدی بیماریاں تو ایسی ہیں کہ اگر ذمہ دار لوگوں کو خبر نہ کیا جائے تو جرم شمار ہوگا، لیکن اس کے علاوہ بھی دوسری بیماریاں ہیں جس سے دوسرے قریبی لوگوں کو خطرہ ہے، جیسے، ٹی بی، کوڑھ وغیرہ، ان حالات میں مریض کو بیماری کی نوعیت بتانا اور اس کے پھیلاؤ کے خطرے سے آگاہ کرنا ضروری ہے اور دوسرے لوگوں کو بھی خبر دار کرنا ہے کہ وہ مناسب تدابیر اختیار کریں۔

جہاں تک ایڈز کا تعلق ہے، اس کے متعلق سبھی باتیں ابھی مکمل کر سامنے نہیں آئی ہیں، لیکن اس میں کوئی شک نہیں کہ یہ ایک چھوت کی موجودہ دور کی سب سے خطرناک بیماری ابھر کر سامنے آئی ہے، ایسے مریضوں کا خطرہ نہ صرف معاشرے کو ہے بلکہ معالج کو بھی ہے، میرے خیال میں اس مرض کی روک تھام کے لئے جہاں دوسرے ذرائع استعمال کئے جارہے ہیں، وہیں ان کے علاج، رہائش، معاش، تعلیم اور دوسری ضروریات کے لئے الگ سے انتظام ہونا چاہئے جس طرح متعدی بیماریوں کے لئے الگ اسپتال ہوتے ہیں اور دماغی مریض کے لئے ادارے ہوتے ہیں اسی طرح حکومت وقت پر یہ ذمہ داری ہے کہ بغیر وقت ضائع کئے ایڈز کے مریضوں کا الگ انتظام کرے۔

۲۔ دین کا اہم اصول ہے کہ جس جگہ متعدی بیماری پھیل گئی ہو وہاں نہ تو کسی کو جانا چاہئے اور نہ اس جگہ کو چھوڑنا چاہئے، یہ اصول بہت ساری باتوں کو اپنے دائرے میں لے لیتی ہے اور اگر حکومت وقت اس سلسلہ میں اقدامات کرتی ہے تو شریعت کے نقطۂ نظر سے یہ نہ صرف جائز ہے بلکہ ضروری ہے، لیکن ساتھ ہی اس پر یہ ذمہ داری بھی عائد ہوتی ہے کہ اس علاقے کے لوگوں کے علاج، معاش اور دوسرے انتظامات کرے۔

۳۔ اضطرار کی حالت میں جان بچانے کے لئے حرام تک کھانے کی اجازت دی گئی ہے اس کا اطلاق بیماریوں کے سلسلے میں صرف صحیح نہیں بلکہ زیادہ ہے، ایک مریض کی جان بچانے یا اسے خطرناک بیماری سے نجات دلانے کے لئے اگر کوئی ایسا انتظام یا دوا کی ضرورت ہے جو حرام ہے تو دی جاسکتی ہے، جیسے ماں کی جان کے خطرہ میں حمل کو ضائع کرنا یا الکوحل ملی ہوئی دوا دینا، جہاں تک حمل کے ضائع کرنے کا تعلق ہے اس میں کسی مفروضہ پر عمل نہیں کیا جاسکتا، مثلاً اگر عورت کو ایڈز یا اسی طرح کا کوئی مہلک مرض ہے تو کوئی ضروری نہیں کہ اس کا بچہ بھی اسی مرض میں مبتلا ہو جائے، نہ تو سبھی بیماریاں ماں سے بچے میں منتقل ہوتی ہیں اور نہ ہی کسی کا صد فی صد احتمال رہتا ہے، یہ ایڈز کے ساتھ بھی صحیح ہے اور حمل ضائع کرنا صحیح نہیں ہوگا۔

۴۔ نکاح شریعت میں ایک ضروری حکم ہے، ظاہر ہے کہ اس کے پیچھے دو ضرورت کارفرما ہیں، ایک جنسی تسکین اور دوم افزائش نسل، اس سلسلے میں اگر ڈاکٹر کے علم میں کسی کی جنسی کمزوری آئے تو میرے خیال میں اس کا فرض ہو جاتا ہے کہ اسے رائے دے کہ اس کا نکاح کامیاب ہونے کی امید نہیں، ساتھ ہی اگر دوسرا فریق معلومات حاصل کرنا چاہے تو ڈاکٹر کی حیثیت ایک شاہد کی ہو جاتی ہے، اور اسے صحیح صورت حال سے واقف کرانا غیبت کے معنی میں نہیں لیا جاسکتا، ساتھ ہی ڈاکٹر کے لئے یہ ضروری ہے کہ خواہ مخواہ لوگوں کو کسی کی جنسی کمزوری کے بارے میں بتاتا نہ پھرے بلکہ صرف مشورہ طلب کرنے پر ہی ایسا کرے، میرے پاس آئے دن ایسے معاملات آتے رہتے ہیں کہ ایک فریق دوسرے کی صحت کے بارے میں جو میرے علاج میں ہے معلومات حاصل کرنا چاہتا ہے، ان حالات میں میں نے اپنا یہ اصول بنایا ہے کہ صحیح صورت حال سے واقف کرا دوں۔

۵۔ کسی ایسے مریض کا علاج جس میں شبہ ہو کہ یہ کسی جرم کی وجہ سے ہوا ہے ملک کے قانون کے مطابق پولس یا متعلقہ محکمہ کو خبر کرتے ہوئے علاج کرنا ضروری ہے، اگر ایسا نہ کیا گیا تو معالج کی حیثیت ایک مجرم کی ہو جاتی ہے، مثلاً ایک مریض جسے بندوق کی گولی لگی ہے، اس کے یا اس کے رشتہ داروں کے کہنے کے باوجود کہ یہ حادثہ اتفاقاً ہو گیا ہے معالج کے لئے ضروری ہے کہ وہ متعلقہ محکمہ کو خبر کرے، میرے خیال میں اسلامی شریعت میں بھی اسی طرح کا قانون نافذ ہونا چاہئے۔

۶۔ کسی چھوٹے سے چھوٹے آپریشن یا تفتیش میں بہر حال کچھ نہ کچھ خطرہ رہتا ہے اور مریض یا اس کے رشتہ دار کی منظوری لکھی ہوئی شکل میں ضروری ہے اور ہونا بھی چاہئے ورنہ ڈاکٹر پر جرم ثابت ہوگا۔

ان باتوں کی وضاحت کے بعد سوال نامہ کے بہت سے سوالات کا حل نکل آتا ہے پھر بھی میں سلسلہ وار آپ کے سوال کا جواب دینا چاہوں گا۔

(۱) غیر واقف لوگوں کا علاج کرنا شرعاً ناجائز ہونا چاہئے، اسی طرح جس طرح دین کے علم کے بغیر کوئی دینی معاملات میں اپنی رائے دینے کی کوشش کرے، اگر اس طرح علاج کرنے پر کسی کو ضرر پہنچے تو معالج قابل تعزیر ہوگا۔

(۲) ضروری احتیاطیں، محفوظ نہیں رکھنا یا دیکھ ریکھ میں کمی کرنا ایک جرم ہے جس کے لئے ڈاکٹر کو مناسب تاوان دینا ہوگا، لیکن اس میں ایک شرط ہے کہ اچھی طرح تفتیش کر لیا جائے کہ ڈاکٹر کی جانب سے Neglect ہوا ہے، کسی بھی علاج میں خطرات Complica-tion ہونے کا احتمال رہتا ہے اور اسے دیکھ ریکھ میں کمی نہیں کہا جاسکتا۔

(۳) ضامن ہوگا، کیونکہ بغیر اجازت آپریشن کرنا جرم ہے۔

(۴) چاہے کتنی ہی ایمرجنسی کیوں نہ ہو بغیر اجازت آپریشن نہیں کیا جاسکتا بلکہ ان حالات میں اجازت لینا اور ضروری ہوتا ہے، کیونکہ خطرہ زیادہ رہتا ہے، اگر مریض یا اس کے رشتہ دار ایسی حالت میں نہ ہوں تو جو شخص بھی مریض کو لے کر آئے اس کی اجازت لینی چاہئے ورنہ ڈاکٹر کو ضامن قرار دیا جائے گا اور نقصان کا تاوان اس پر شرعاً لازم ہوگا۔

محور دوم:

۱۔ مطلع کر دینا ضروری ہے۔

۲۔ ایسی حالت میں راز میں رکھنا جرم قرار دیا جائے گا اس لئے اسے ضرور افشاء کرے۔

۳۔ انہیں متعلقہ محکمہ کو خبر کرنا چاہئے۔

۴۔ واقف ہونے کے بعد ایسا کرنا زیادہ بڑا جرم قرار پائے گا، جس طرح کسی گناہ کے کام کو گناہ سمجھتے ہوئے کرنا اور ناواقفیت میں کرنے میں فرق ہے۔

دونوں حالت میں مریض گنہگار اور مجرم ہوگا۔

۵۔ اختیار ہے، لیکن اگر کسی مریض نے اپنا مرض چھپا کر نکاح کر لیا تو نہ صرف فسخ بلکہ حرجانہ کا بھی مطالبہ کرنا جائز ہوگا۔

۶۔ ایسی حالت میں میرے خیال میں شرعاً اسقاط ناجائز ہوگا کیونکہ بیماری کے منتقل ہونے کا صرف اندیشہ ہی ہے ضروری نہیں۔

۷۔ ایڈز کے بچوں کی تعلیم و تربیت کا انتظام الگ ہونا چاہئے، عام اسکولوں میں ان کا داخلہ درست نہیں، دوسرے بچوں تک بیماری منتقل ہونے کا پورا خطرہ ہے۔

۸۔ ایسے بچوں کا انتظام بھی الگ سے ہوگا اور حکومت کے اداروں پر یہ ذمہ داری ہونی چاہئے کہ انتظام کرے، لیکن ایسے بچے وراثت سے محروم نہیں کئے جائیں گے۔

۹۔ آخری سانس تک نہیں، بلکہ موجودہ زمانے میں سانس بند ہونے پر مصنوعی آلات لگا کر مریضوں کو زندہ رکھا جاتا ہے، اس امید میں کہ مریض کے عضو کام کرنا شروع کر دیں گے۔

۱۰۔ جائز ہے۔

۱۱۔ کسی ذریعے سے یا حکومت کے ادارے کے ذریعے ضروریات پوری کریں، ان کا وہاں جانا صحیح نہیں ہوگا۔

وہاں سے نکلنا بھی اس طرح صحیح نہیں، دوسروں کی طرح ان کا بھی انتظام ہوگا اور یہ حکومت کی ذمہ داری ہونا چاہئے، موجودہ زمانے میں ٹیلیفون کے ذریعے باہر یا اندر سے رابطہ پیدا کیا جا سکتا ہے اور ہدایات بھی دی جا سکتی ہے۔

محور سوم:

۱۔ میرے خیال میں جب تک کوئی معلومات حاصل کرنے نہ آئے اسے راز میں رکھے، لیکن لڑکی والوں کے پوچھنے پر انہیں باخبر کر دینا چاہئے، کیونکہ جیسا کہ میں اوپر بیان کر چکا ہوں، اب ڈاکٹر کی حیثیت ایک شاہد کی ہو جاتی ہے اور شہادت چھپانا گناہ ہے۔

۲۔ اس وقت تک راز میں رکھا جائے جب تک دوسرا فریق معلومات حاصل کرنے نہیں آئے، دوسری صورت میں فریق کو باخبر کر دینا ضروری ہے۔

۳۔ مطلع کرنا جائز ہے۔

۴۔ مطلع کرنا چاہئے کیونکہ خطرہ صرف اسی کو نہیں بلکہ دوسرے لوگوں کو بھی ہے، معاش کے لئے دوسرا طریقہ اپنایا جا سکتا ہے۔

۵۔ اسلام میں نشہ قطعاً حرام ہے جس کی سزا مقرر ہے لیکن جب وہ ایسے کام کرتا ہے جس سے دوسروں کو نقصان پہنچنے کا خطرہ ہو تو وہ بڑا مجرم قرار پائے گا، ڈاکٹر کو متعلقہ محکمہ کو خبر کر دینا چاہئے۔

۶۔ رازداری رکھے گناہ پر پردہ ڈالنے کے اصول پر لیکن بچے کے لئے پورے انتظامات کرے یا متعلقہ محکمہ کے حوالے کر دے۔

۷۔ کر سکتا ہے کیونکہ یہ حالت اضطرار کے مد میں آتا ہے۔

۸۔ ایسا جرم یا پیشہ جس سے دوسروں کو نقصان پہنچ رہا ہو اسلامی حکومت میں برداشت نہیں کیا جا سکتا، لہذا مریض کو خبردار کرتے ہوئے، متعلقہ محکمہ کو خبر کر دینا چاہئے، لیکن اس کے علاج میں کمی نہیں ہونی چاہئے۔

۹۔ راز افشاء کرتے ہوئے بیان دے کیونکہ ایک بے گناہ پر قتل کا الزام عائد ہو رہا ہے، ڈاکٹر کی حیثیت شاہد کی ہے۔ لیکن اگر اس کا جرم چھپا رہ جائے اور کسی دوسرے پر الزام بھی نہ آتا ہو تو رازداری سے کام لینا چاہئے۔

۱۰۔ قانوناً اور شرعاً ڈاکٹر کو اس کے فرض کی خبر والوں اور متعلقہ محکمہ کو کرنا چاہئے، ساتھ ہی مریض کے علاج کا انتظام کرنا بھی فرض ہے۔

طبی اخلاقیات شریعت کی روشنی میں

مفتی حبیب اللہ قاسمی
دارالعلوم مہذب پور، اعظم گڑھ

اللہ پاک نے جس طرح بیماریوں کو پیدا فرمایا ہے اسی طرح اس کے علاج کے اسباب و ذرائع بھی پیدا فرمائے ہیں۔ علاج و معالجہ کا دستور نہ غیر شرعی ہے اور نہ ہی کوئی نیا دستور ہے البتہ زمانے اور حالات کے اعتبار سے یہ سلسلہ مختلف ادوار سے گزرتا ہوا آج اپنے عروج پر ہے معالجین کی کثرت کے ساتھ امراض کی کثرت قابل دید ہے لیکن پوری انسانیت کے لئے یہ ایک سانحہ ہے کہ علاج و معالجہ کی لائن جو کسی زمانے میں مکمل خدمت خلق متصور ہوتی تھی آج صرف ایک بزنس اور تجارت بن کر رہ گئی ہے اس کا لازمی نتیجہ یہ ہے کہ ہر کس و ناکس خواہ اس کو اس فن سے مہارت ہو یا نہ ہو ذریعہ معاش بنائے بیٹھا ہے۔ قانونی پابندیوں کے باوجود پورے ملک میں ہزاروں ہزار کی تعداد میں نیم حکیم خطرۂ جان بورڈ لگاکر آلہ ٹانگ کر علاج و معالجہ کے نام پر موت و زیست کا سودا کررہے ہیں۔

(۱) حالانکہ حضرات فقہاء کی تصریحات سے صاف یہ بات معلوم ہوتی ہے کہ یہ خدمت وہی شخص انجام دے سکتا ہے جس نے باضابطہ اس فن کو اس کے سارے لوازمات کے ساتھ ماہر فن اساتذہ سے حاصل کرکے اور ان کی رہبری میں رہ کر خود بھی مہارت حاصل کی ہو اور اس کے اندر وہ ساری شرطیں پیدا ہوگئی ہوں جو ایک طبیب یا ڈاکٹر کے لئے ضروری ہیں۔ ذاتی مطالعہ کی بنیاد پر علاج و معالجہ کرنے کی صورت میں صواب سے زیادہ خطاء کا امکان ہے اگر کوئی شخص بغیر اس فن کو حاصل کئے یہ لائن اختیار کرتا ہے تو اس پر یقینا پابندی عائد کی جانی چاہئے اور شرعا بھی ایسے شخص کو اس کی اجازت نہیں ملنی چاہئے۔

(۲) لیکن ایسا شخص جس نے اس فن کو باضابطہ ماہر فن اساتذہ سے حاصل کیا ہو اور ان کی رہبری میں مہارت پیدا کرنے کے بعد علاج و معالجہ کی لائن میں آیا ہو اس سے اگر سہو یا تسامح کی وجہ سے کسی مریض کا کوئی عضو ضائع ہوجائے یا اس کی جان چلی جائے تو اس پر ضمان نہیں آئے گا لیکن ایسی صورت میں تھوڑی بہت تعزیر ضرور ہونی چاہئے تاکہ دوبارہ سہو اور تسامح نہ ہو وفی القنیة سئل نجم الدین عن صبیة سقطت من سطح فانفتح راسها فقال کثیر من الجراحین ان شققتم راسها تموت وقال واحد منهم ان لم تشقوه الیوم تموت وانا اشقه وابرئها فشقه فماتت بعد یوم او یومین هل یضمن فتامل ملیاثم قال لا اذا کان الشق باذن وکان الشق معتادا ولم یکن فاحشا خارج لرسم قیل له فلو قال ان ماتت فانا ضامن هل یضمن قال لاانتهی قلت انما لم یعتبر شرط الضمان لما تقرر ان شرطه علی الامین باطل علی ماعلیه۔ (الفتوی ۱۰، در مختار ص ۳۹۳ ج ۵)

(۳) ڈاکٹر نے مریض کے جس مرض کا آپریشن کیا ہے اگر اس مرض کی پوری معلومات اور آپریشن میں مہارت وہ رکھتا ہے نیز آپریشن معتاد طریقہ پر معمول کے مطابق اس نے کیا ہے اور آپریشن کے سارے لوازمات کی اس نے رعایت رکھی ہے پھر بھی آپریشن ناکام ہوجائے تو صرف اس وجہ سے ڈاکٹر پر ضمان نہیں آنا چاہئے کہ اس نے مریض یا اس کے قریبی اعزہ سے اجازت نہیں لی ہے جیسا کہ قنیہ کی مذکورہ بالا عبارت سے بھی اس کی تائید ہوتی ہے۔

(۴) انسانیت کا تقاضہ تو یہی ہے کہ ایسے مریض کا آپریشن کردیا جائے اور تاخیر کرکے اس کی جان کو خطرے میں نہ ڈالا جائے اور ڈاکٹر کی دیانت شفقت، امانت، مودت کا تقاضا یہی ہے کہ مریض کے حق میں وہ بہتر سے بہتر قدم اٹھائے گا تاہم اگر آپریشن ایسی صورت میں ناکام ہوگیا تو اس پر ضمان نہیں آنا چاہئے۔

محور دوم

جواب: ایڈز کے سلسلہ میں سوالات کے جوابات سے قبل چند بنیادی و اہم روایتیں سپرد قلم ہیں جن سے ان مسائل میں ایک گونا رہبری حاصل ہوتی ہے۔

(۱) عن ابی هریرة رضی الله عنه قال جاء رجل الی النبی صلی الله علیه وسلم فقال انی تزوجت امراة من الانصار قال فانظر الیها فان فی اعین الانصار شیئا۔ (رواہ مسلم مشکوٰۃ ص۲۶۸ ج۲)

قال الملا علی القاری وفی هذا دلالة علی جواز ذکر مثل هذا للنصیحه۔ (مرقات ص۱۹۵ ج۲)

(۲) عن ابی هریره رضی الله عنه قال قال رسول الله صلی الله علیه وسلم لاعدوی ولاطیرة ولا هامة ولا صفر و فر من المجذوم کما تفر من الاسد۔ (رواہ البخاری مشکوٰۃ ص۳۹۱ ج۳)

(۳) وعن ابی هریره رضی الله قال قال رسول الله صلی الله علیه وسلم لاعدوی ولا هامة ولا صفر فقال اعرابی یارسول الله فمابال الابل تکون فی الرمل لکانها الظباء فیخالطها البعیر الاجرب فیجربها فقال رسول الله صلی الله علیه وسلم فمن اعدی الاول۔ (رواہ البخاری مشکوہ ص۳۹۱ ج۲)

(۴) عن جابر رضی الله تعالی عنه ان رسول الله صلی الله علیه وسلم اخذ بید مجذوم فوضعهامعه فی القصعه وقال کل ثقة با لله وتوکلا علیه۔ (رواہ ابن ماجہ مشکوہ ص۳۹۲ ج۲)

ان روایات سے چند اصول کی رہبری ملتی ہے۔

(۱) کسی کا عیب ازراہ خیرخواہی کسی کو بتلانا مذموم نہیں البتہ اس کی تحقیر و تذلیل و بدخواہی مقصود نہ ہو۔ (فانظر الیها)

(۲) اسلام نے امراض کے تعدیہ کو یکسر مسترد کردیا ہے جو کچھ ہوتا ہے مشیت باری کے تحت ہوتا ہے۔ (لاعدوی)

(۳) لیکن کمزور عقیدہ انسانوں کی رعایت بھی شریعت نے کی ہے۔ (فر من المجذوم)

(۴) قوی الایمان اصحاب عزیمت کے لئے اصل دستور وہی ہے جو سرکار دوعالم صلی اللہ علیہ وسلم نے کیا ہے۔ (اخذ بید مجذوم)

ان چند روایات کے بعد سوالات کے جوابات سپرد قرطاس ہیں۔

(۱) اگر ایڈز کا مریض اپنے متعلقین کو بتلا دیتا ہے تو کوئی حرج نہیں تاکہ اصحاب رخصت اگر رخصت پر عمل کرنا چاہیں تو کر سکیں۔

(۲) اگر ڈاکٹر ازراہ خیر خواہی بتلا دیتا ہے تو وہ گناہ گار نہیں ہوگا۔

(۳) اہل خانہ حتی الامکان علاج و معالجہ کی کوشش کریں اس کو معاشرہ یا گھر سے بے گھر کرنا شرعاً مذموم ہے۔

(۴) ایسے مریض کو پرہیز کرنا چاہئے تاکہ کمزور ایمان والوں کا ایمان نہ خراب ہو۔

(۵) دار القضاء یا شرعی پنچایت میں عورت مقدمہ دائر کر سکتی ہے قاضی اگر مجذوم پر قیاس کر کے نکاح فسخ کرنا چاہے تو کر سکتا ہے

(۶) اسقاط حمل کی اجازت نہیں دینی چاہئے اور نہ ہی شوہر کو اسقاط پر مجبور کرنا چاہئے چوں کہ فقہاء کا ضابطہ ہے۔

" قتل نفس لاحیاء نفس لایجوز " کسی کو زندگی دینے کے لیے کسی کو موت کے گھاٹ اتارنا جائز نہیں۔

(۷) اسکول یا مدارس کے داخلہ سے روکنا غیر اسلامی تصور ہے۔

(۸) عام حالات میں بچوں اور بچیوں کی جو ذمہ داریاں شریعت نے عائد کی ہیں ایڈز کی وجہ سے وہ ساقط نہیں ہوتیں۔

(۹) انسانی وسائل کے اعتبار سے جو امراض ناقابل علاج ہیں ان امراض میں اگر کوئی مبتلا ہو جائے تو اس پر مرض الموت کا حکم نہیں ہوگا۔

(۱۰) غیر شرعی پابندی ہے قوی الایمان صاحب عزیمت کے لئے واجب القبول نہیں ضعیف الایمان اصحاب رخصت کے لئے خود شریعت نے رخصت دی ہے کہ جہاں وبائی مرض ہو وہاں کوئی نہ جائے البتہ اگر وہاں کوئی ہو تو اس کے لئے راہ فرار اختیار کرنا ممنوع ہے۔

(۱۱) ضرورت کے تحت نکلنا راہ فرار اختیار کرنے میں داخل نہیں اہل و عیال کی نگہداشت بھی ضرورت میں داخل ہے۔

محور سوم

(۱) تا (۶) ڈاکٹر ازراہ خیر خواہی لڑکی والوں سے بتلا سکتا ہے جیسا کہ حدیث ابی ہریرہ میں ہے جو محور دوم کے تحت گزر چکی ہے خود سرکار دوعالم صلی اللہ علیہ وسلم نے بتلایا ہے۔

(۷) تداوی بالمحرمات کی جو شرطیں ہیں وہ سوال، میں مذکور صورت میں مفقود ہیں اس لئے مسلمان ڈاکٹر اس کے علاوہ دوسرا علاج تجویز کر لیں۔

(۸) مفاد عامہ کو مفاد خاصہ پر فقہاء نے ترجیح دی ہے لہذا ڈاکٹر ایسے شخص کا راز فاش کر دے تاکہ اس کے ضرر سے لوگ محفوظ رہیں۔

(۹) بے گناہ کی رہائی کار ثواب ہے اپنی جان، مال کے تحفظ کے ساتھ ڈاکٹر ایسا کر سکے تو ضرور کرے۔

(۱۰) ڈاکٹر اگر رخصت پر عمل کرلے اور ازراہ خیر خواہی اس کے اہل خانہ کو بتلا دے تو وہ گناہ گار نہیں ہوگا۔

طبی اخلاقیات سے متعلق جدید مسائل

مفتی محمد جعفر ملی
جامعہ اشاعت العلوم، اکل کوا (مہاراشٹرا)

محور اول

(۱) امام غزالی فرماتے ہیں

خلق کے بارے میں شریعت کے مقاصد پانچ ہیں اور وہ یہ ہیں کہ اس کے دین، اس کی جان، اس کی عقل، اس کی نسل اور اس کے مال کی حفاظت کی جائے۔ بس ہر وہ بات جو ان اصول خمسہ کی ضامن ہو، وہ مصلحت قرار پائے گی اور ہر وہ چیز جو ان پانچوں امور کی حفاظت میں مخل ہو وہ مفسدہ قرار پائے گی اور اس کا ازالہ مصلحت ہوگا۔

حضرت علامہ کی اس عبارت سے یہ بات عیاں ہوجاتی ہے کہ اس آدمی کو علاج کی اجازت دینا، جو محض ذاتی مطالعہ و تجربہ کی بناء پر دوا اور امراض کے بارے میں واقفیت رکھتا ہے، جائز نہیں، ورنہ انسانی نفوس کی سالمیت و حفاظت کو ایک زبردست خطرہ کا سامنا ہوگا، جو شریعت کے مقاصد میں سے اہم ترین مقصد ہے۔

نیز ہر کس و ناکس کو اپنے ذاتی مطالعہ و تجربہ کی بناء پر علاج کی اجازت سے مصلحت عامہ یا نظام عام کو ضرر پہنچنے کا قوی اندیشہ ہے جس کا دفع کرنا مصلحت ہے، فقہاء کرام نے بھی سد ذرائع کی بحث میں اس کی صراحت کی ہے کہ جو اسباب و طریقے عموی حالت میں فساد و ضرر کا ذریعہ بنتے ہیں ان پر بندش لگانا اور پوری قوت کے ساتھ ان سے دور رہنا اسلامی تعلیمات کا اہم ترین جز ہے، مثلاً آیت قرآنی لاتسبوالذین یدعون من دون اللہ فیسبوا اللہ عدوا بغیر علم سے مفہوم ہوتا ہے۔

لہٰذا کسی شخص کو محض اپنے ذاتی مطالعہ و تجربہ کی بناء پر علاج کرنے کی اجازت نہ ہوگی اور اگر اس نے عدم جواز کے بعد بھی علاج کیا اور اس کے علاج سے مریض کو غیر معمولی ضرر پہنچا یا ہلاک ہوا تو اس پر تاوان لازم ہوگا۔

کما قال رسول اللہ صلی اللہ علیہ وسلم من تطبب ولم یعلم منہ طب فھو ضامن (ابوداؤد شریف ص ۱۰۸) ایسا شخص قابل تعزیر بھی ہوگا۔ کیوں کہ ہر ایسے فعل کے ارتکاب سے مصلحت عامہ یا نظام عام کو ضرر لاحق ہو باعث تعزیر ہے۔ (اسلامی قوانین ص ۲۹۸)

(۲) جس ڈاکٹر کو قانوناً علاج و معالجہ کی اجازت ہے، اس نے اگر کسی مریض کا علاج کیا، لیکن اس نے طبی احتیاطیں ملحوظ نہ رکھیں، مثلاً بعض ضروری جانچیں نہیں کروائیں یا مریض کی پوری دیکھ ریکھ نہیں کی اور اس کے علاج کے باوجود مریض فوت ہوگیا یا اس کا کوئی عضو ضائع ہوگیا۔ تو ڈاکٹر مریض کو پہنچنے والے نقصان یا اس کی جان کے تاوان کا ضامن ہوگا، اس لئے اگر ہم ڈاکٹروں کی بد احتیاطی، غفلت و کوتاہی پر تاوان واجب نہیں کریں گے تو ضرر خاص کی خاطر ضرر عام کو نظر انداز کرنا لازم آئے گا جب کہ قاعدہ فقہیہ یہ ہے کہ ضرر عام کو رفع کرنے کے لئے ضرر خاص کو برداشت کیا جائے گا۔

یتحمل الضرر الخاص لدفع ضرر عام ۔ (الاشباہ والنظائر ص ۱۲۱)

(۳) اگر ڈاکٹر کی رائے میں زیر علاج مریض کا آپریشن ضروری ہے، اور ڈاکٹر نے مریض یا اس کے قریبی اعزہ سے اجازت ملے بغیر آپریشن کر ڈالا اور آپریشن کامیاب ہونے کے بجائے مہلک ثابت ہوا اور مریض فوت ہوگیا، یا اس کا آپریشن شدہ عضو بے کار ہوگیا تو ایسی صورت میں ڈاکٹر مریض کو پہنچنے والے نقصان کا ضامن ہوگا، گرچہ وہ اس آپریشن کا مجاز ہو اور تجربہ رکھتا ہو اس لئے کہ مریض کے مرض کے علاج و معالجہ کا اختیار خود اسے یا اس کے اعزہ کو حاصل ہے ۔ جب ڈاکٹر نے خود مریض یا اس کے اولیاء کی اجازت کے بغیر آپریشن کیا تو ضامن ہوگا اس کی نظیر فتاوی ہندیہ کی یہ عبارت ہو سکتی ہے ۔ رجل او امراۃ قطع الاصبع الزائدۃ من ولدہ قال بعضھم لایضمن ولھما ولایۃ المعالجۃ وھو المختار ولو فعل ذالک غیر الاب والام فھلک کان ضامنا ۔ (الفتاوی الھندیہ ص ۳۶۰ ج ۵)

(۴) بعض اوقات مریض پر بے ہوشی طاری ہوتی ہے وہ اجازت دینے کے لائق نہیں ہوتا ہے اور اس کے اعزہ زیر علاج مقام سے بہت دور ہوتے ہیں، ان سے فی الفور رابطہ قائم نہیں کیا جاسکتا ہے ایسی صورت میں اگر ڈاکٹر کی رائے میں آپریشن ضروری ہے، اور تاخیر ہونے میں اس کے نزدیک مریض کی جان یا عضو کو خطرہ لاحق ہوسکتا ہے، نیز غالب گمان ہے کہ اگر آپریشن کردیا جائے تو جان بچ سکتی ہے یا ضائع ہونے والے عضو کی حفاظت ہوسکتی ہے تو ڈاکٹر کو مریض یا اس کے اعزہ کی اجازت کے بغیر آپریشن کی اجازت دی جاسکتی ہے ۔ آپریشن ناکام ہونے کی صورت میں ڈاکٹر پر کسی قسم کا تاوان لازم نہیں ہوگا اس لئے کہ ڈاکٹر کا یہ عمل انسان کی جان یا اس کے عضو کے تحفظ کی خاطر وجود میں آیا جو مصلحت شرع ہے اس پر ضمان کا واجب کرنا اصول شرع کے خلاف ہے ۔

محور دوم

(۱) ایڈز ایک مہلک بیماری ہے جس سے جسم انسانی کا دفاعی نظام تباہ ہوکر رہ جاتا ہے اور اس کے بعد انسان بہت جلد مختلف موذی و خطرناک بیماریوں کا شکار ہوکر دم توڑ دیتا ہے، یہ مرض، مرض متعدی بھی ہے، اگر ضروری احتیاطیں ملحوظ نہ رکھی گئیں اور گھر والوں یا متعلقین سے اس مرض کو پوشیدہ رکھا گیا تو پورے خاندان کے اس قاتل مرض سے متاثر ہونے کا امکان ہے جو ضرر عام ہے اور افشاء کی صورت میں مریض کے اچھوت بن کر رہ جانے کا ضرر، ضرر خاص ہے ۔ جب کہ قاعدہ فقہیہ یہ ہے کہ ضرر عام کو دفع کرنے کے لئے ضرر خاص کو برداشت کیا جائے گا ۔ (الاشباہ والنظائر ص ۱۲۱)

اس لئے ایڈز کے مریض پر لازم ہے کہ اپنے گھر والوں یا متعلقین کو اس مرض سے مطلع کرے ۔

(۲) اگر ایڈز کا مریض اپنے اہل خانہ یا متعلقین سے اپنے اس مرض کو چھپا رہا ہے اور ڈاکٹر سے بھی اصرار کر رہا ہے کہ اس مرض کو کسی پر ظاہر نہ کرے تو ایسی صورت میں بھی شرعاً ڈاکٹر کی ذمہ داری یہی ہے کہ وہ مرض کا افشاء کرے تاکہ دوسرے لوگ اس متعدی مرض سے بچنے کی احتیاطیں اور تدبیریں ملحوظ رکھیں ۔ یتحمل الضرر الخاص لدفع ضرر عام ۔

(۳) ایڈز اور دوسرے خطرناک متعدی امراض مثلاً طاعون وغیرہ کے مریض کے بارے میں اس کے اہل خانہ متعلقین اور سماج پر شرعاً وہ تمام ذمہ داریاں عائد ہوتی ہیں جن سے دوسروں کو اس کے ضرر سے محفوظ رکھا جاسکتا ہے ۔ الضرر یزال ۔ (الاشباہ والنظائر ص ۱۲۹)

(۴)

(الف) نکاح کے نتیجے میں شوہر کو ملک بضع حاصل ہوتی ہے اور وہ اپنے اس ملک میں تصرف کا مجاز ہے، لیکن اگر وہ ایڈز کا مریض ہے اور اس بات کا قوی امکان ہے کہ مجامعت کی صورت میں ایڈز کے وائرس بیوی کے جسم میں منتقل ہوکر اس مہلک و قاتل مرض میں

مبتلا کردیں گے تو ایسی صورت میں اسے جماع کی اجازت نہیں ہوگی (الاشباہ والنظائر ص ۱۴۰) کے حاشیہ میں لکھا ہے کہ اگر اپنی ملکیت میں تصرف کرنے سے دوسرے کو ضرر پہنچنے کا اندیشہ ہے تو ایسی صورت میں صاحب تصرف کو تصرف کی اجازت نہیں ہوگی۔

(ب) اگر شوہر محض اپنے اس خطرناک مرض کو منتقل کرنے کی غرض سے مجامعت کرتا ہے تو وہ شرعاً مجرم وگناہ گار ہوگا نیز اسے سزا بھی دی جاسکتی ہے اس لئے کہ شریعت اسلامیہ کا عام اصول ہے کہ ہر وہ کام باعث تعزیر ہے جو شریعت کی نظر میں معصیت ہے اور شوہر کا محض اسی ارادے سے مجامعت کرنا کہ ایڈز کے وائرس بیوی کے جسم میں منتقل ہوکر اسے مہلک بیماری میں مبتلا کریں۔ عمل معصیت ہے۔

(ج) ایڈز کا مریض جو اس کی نوعیت سے بخوبی واقف۔ اگر وہ کسی دوسرے تک اپنے مرض کو منتقل کرنے کی غرض سے خون کے ضرورت مند مریض کو اپنا خون پیش کرتا ہے تو اس کی چند صورتیں ہوں گی۔

(۱) مریض ایڈز نے اپنا مہلک خون از خود بلا طلب پیش کیا یہ صورت قابل سزا ہے۔

(۲) مریض ایڈز نے اپنا مہلک خون طلب پر یہ بتلائے بغیر کہ مجھے ایڈز کی بیماری ہے پیش کیا یہ صورت بھی قابل سزا ہے۔

(۳) مریض ایڈز نے اپنا مہلک خون طلب پر اپنی بیماری کو بتلا کر دیا لیکن اس کو اس کے لئے اس قدر مجبور نہیں کیا گیا تھا کہ اس پر اکراہ شرعی کا اطلاق ہو بظاہر یہ صورت بھی قابل سزا ہے۔ البتہ اگر اسے اس قدر مجبور کیا گیا کہ وہ اکراہ شرعی کی فہرست میں شمار ہو یہ صورت قابل سزا نہیں ہوگی۔

(۵) اگر کسی مسلمان خاتون کا شوہر ایڈز کے مرض میں گرفتار ہوگیا اور دونوں عمر کے اس مرحلے میں ہوں جس میں جنسی عمل کا وقوع ہوسکتا ہے تو بیوی کو فسخ نکاح کے مطالبہ کی اجازت ہوگی۔ علامہ طحاوی نقل فرماتے ہیں "والحق بها القهستاني كل عيب لايمكن المقام معه الابضرر۔ (طحاوی ص ۲۱۳ ج ۲)

شوہر میں ہر ایسے عیب کا پایا جانا جس کی وجہ سے بیوی بغیر ضرر مرد کے ساتھ نہیں رہ سکتی باعث فسخ نکاح ہے اور اگر میاں بیوی اپنی عمر کے اس منزل پر پہنچ چکے ہیں، جس میں جنسی عمل کا وقوع نہیں ہوتا ہے تو ایسی صورت میں بیوی کو فسخ نکاح کے مطالبہ کی اجازت نہیں ہوگی، علت انتقال مرض، معدوم ہونے کی بناء پر اگر ایڈز کے مریض نے اپنا مرض چھپا کر کسی خاتون سے نکاح کیا اور وہ دونوں عمر کے اس مرحلے میں ہیں جس میں جنسی عمل کا وقوع ہوسکتا ہے تو بیوی کو فسخ نکاح کے مطالبہ کی اجازت ہوگی، علت انتقال مرض پائی جانے کی وجہ سے۔

(۶) جو خاتون ایڈز کے مرض میں گرفتار ہو۔ اگر اسے حمل قرار پاگیا اور طبی لحاظ سے ظن غالب کے درجہ میں یہ بات معلوم ہوجائے کہ اس کا مرض دوران حمل، یا دوران ولادت، یا دوران رضاعت اس بچے کی طرف منتقل ہوگا تو ایسی صورت میں اس خاتون کو نفخ روح یعنی استقرار حمل کے ۱۲۰ دن کے اندر اندر اسقاط حمل کی اجازت دی جاسکتی ہے۔ البتہ اگر عورت اس کے لئے تیار نہ ہو تو شوہر یا حکومت کا محکمہ صحت اسے اسقاط حمل پر مجبور نہیں کرسکتا۔ العلاج لاسقاط الولد اذا استبان خلقه كشعر وظفر ونحوهما لايجوز وان كان غير مستبين الخلق يجوز اما في زماننا يجوز على كل حال وعليه الفتوى كذا في جواهر الاخلاطي (الفتاوی الہندیہ ص ۳۵۶ ج ۵)

(۷) جو بچے یا بچیاں ایڈز کے مرض میں مبتلا ہیں، انھیں مدارس اور اسکولوں میں داخلہ نہ دینا ہی بہتر ہے گرچہ یہ مرض مریض کو چھونے یا اس کے ساتھ اٹھنے بیٹھنے سے منتقل نہیں ہوتا، لیکن جنسی بے راہ روی وغیرہ کی جو لہر پوری دنیا میں چل رہی ہے، اس سے اسکول اور کالج بھی محفوظ نہیں ہیں گویا انتقال مرض کی علت موجود ہے اس لئے اس مرض کے شکار بچے اور بچیوں کے لئے الگ سے تعلیم و تربیت کا نظم کیا جائے۔

(۸) اگر کوئی بچہ یا بچی ایڈز کے مرض میں مبتلا ہو تو اس کے بارے میں اس کے والدین، اہل خانہ اور سماج پر وہ تمام ذمہ داریاں عائد ہوتی ہیں جن سے ان کے حقوق کا بطلان لازم نہ آئے اور اہل خانہ اور سماج کے دوسرے لوگ اس کے ضرر سے محفوظ رہ سکیں۔

(۹) اگر ایڈز، طاعون و کینسر وغیرہ کا مرض اس حد تک پہنچ گیا کہ مریض اپنی ضروریات زندگی کی تکمیل پر قادر نہیں رہا اور اس کے اس مرض کی کیفیت مرض الموت کی بن گئی، تو اس پر مرض الموت کے احکام جاری کرنے کے سلسلے میں حسب ذیل تفصیل ہے۔

(الف) اگر اس مرض میں برابر اضافہ ہی ہوتا رہا ہے تو اول روز سے ہی یہ مرض، مرض الموت تصور کیا جائے گا۔

(ب) اگر اس میں افاقہ و اضافہ کی دونوں صورتیں پیدا ہوئیں تو آخری اضافہ کی ابتداء سے مرض الموت کی ابتداء ہوگی۔

(ج) اگر یہ مرض دائمی رہا مگر اس میں اضافہ کی کیفیت پیدا نہیں ہوتی تو یہ مرض، مرض الموت نہیں ہے خواہ کتنا ہی طویل ہو جائے۔

(الفتاوی الھندیہ ص ۴۶۳ ج ۱)

وهكذا على هامش الهداية، باب طلاق المريض۔ (ص ۳۹۲)

(۱۰) طاعون یا اس جیسے مہلک بیماری کے پھیلنے کی صورت میں، کسی علاقہ کے اندر حکومت کی طرف سے آمد و رفت پر پابندی لگانا، شرعاً جائز و درست ہے۔ اس لئے کہ ہمارے آقا سرکار دوعالم نے بھی طاعون زدہ علاقہ میں جانے سے منع فرمایا ہے، جیسا کہ آپ کی حدیث اذا سمعتم بالطاعون بارض فلا تدخلوها واذا وقع بارض وانتم بها فلا تخرجوا منها۔ (بخاری) سے معلوم ہورہا ہے۔

(۱۱)

(الف) اگر کچھ لوگ اپنی ضروریات سے باہر گئے ہوئے ہیں اور پھر طاعون کی صورت حال پیدا ہوگئی ہے اور اب ان کے قیام کی نہ ضرورت ہے نہ ممکن ہے، پھر ان کے گھر، اہل و عیال، سب اس طاعون زدہ علاقہ میں ہیں، اہل و عیال کو ان کی ضرورت ہے، نیز گھر، کاروبار کو بھی ان کی نگہداشت کی ضرورت ہے تو ایسے لوگ طاعون زدہ علاقہ میں داخل ہوسکتے ہیں۔ نیز ضرر یقینی کے رفع کے واسطے ضرر مشکوک پر نظر نہیں کی جائے گی۔ (امداد الفتاوی ص ۲۸۳ ج ۴)

(ب) باہر سے کسی ضرورت سے آئے ہوئے لوگ جن کا کام ختم ہوچکا ہے، یا اب نہیں ہو رہا ہے اگر ان لوگوں نے اس طاعون زدہ مقام کو اپنا وطن اقامت نہیں بنایا تھا تو انھیں خروج کی اجازت ہوگی۔ اس لئے کہ نهي عن الخروج کا تعلق مقیمین سے ہے نہ کہ مسافروں سے۔ (امداد الفتاوی ص ۲۸۳ ج ۴)

(ج) اسی طرح وہ شخص جس کی نگہداشت یا تیمارداری کا انتظام نہیں ہو رہا ہے یا کسی وجہ سے دوسری جگہ اس کی ضرورت ہے تو چوں کہ اس صورت میں، علت ذباب طاعون نہیں ہے اس لئے خروج جائز ہوگا۔

محور سوم

(۱)

(الف) اگر نوجوان اپنا یہ عیب چھپا کر اس خاتون سے نکاح کر رہا ہے، اور ڈاکٹر کو یقین ہے کہ اگر اس خاتون کو نوجوان کے اس عیب کا علم ہو جائے تو ہرگز یہ رشتہ کرنے کو راضی نہیں ہوگی تو ایسی صورت میں ڈاکٹر کے لئے واجب تو نہیں مگر بہتر ضرور ہے کہ وہ اس خاتون یا اس کے گھر والوں کو نوجوان کے اس عیب کی اطلاع کردے۔

(ب) لڑکی یا اس کے گھر والوں کو کسی بھی طرح یہ پتہ چلا کہ نوجوان فلاں ڈاکٹر سے اپنی آنکھ کا علاج کروارہا ہے اور لڑکی یا اس کے گھر والے ڈاکٹر سے معلومات کرنے کے لئے ڈاکٹر کے پاس آئیں تو ڈاکٹر کی یہ ذمہ داری ہے وہ انھیں اس عیب سے باخبر کرے۔ فقال اما ابوالجہم فلا یضع عصاہ عن عاتقہ واما معاویۃ فصعلوک لامال لہ انکحی اسامہ۔ (بخاری)

حضرت مولانا اشرف علی صاحب تھانوی نے بھی تحریر فرمایا کہ ۔ اگر نکاح کے بارے میں کوئی تم سے مشورہ لے تو خیر خواہی کی بات یہ ہے کہ اگر اس موقع کی کوئی خرابی تم کو معلوم ہو تو ظاہر کردو یہ غیبت حرام نہیں ہے۔ (تعلیم الدین ص ٩٦)

(٢) سوال سے یہ مفہوم ہوتا ہے کہ ان دونوں کا طبی جانچ کے لئے ڈاکٹر کے پاس آنا، رشتہ کے متعلق مشورہ طلب کرنے کی غرض سے ہے تو ایسی صورت میں ڈاکٹر کی ذمہ داری ہے کہ وہ فریقین میں سے ہر ایک پر ایک دوسرے کی حقیقت واضح کردے۔

وکذالک المستشار فی التزویج وایداع الامانۃ لہ ان یذکر ما یعرفہ علی قصد النصح للمستشیر لا علی قصد الوقیعۃ۔ (احیاء علوم الدین ص ١٥٢ ج ٣)

(٣)

(الف) ایک شخص کسی ڈاکٹر کے زیر علاج ہے، ڈاکٹر کو طبی جانچ کے نتیجہ میں یہ بات معلوم ہے کہ یہ شخص نامرد ہے یا اس میں کوئی ایسا عیب پایا جاتا ہے جس کی وجہ سے اس کا نکاح بارآور نہیں ہوسکتا ہے اور ڈاکٹر کو یہ معلوم ہے کہ یہ شخص کسی عورت سے نکاح کی بات چیت کررہا ہے اور اپنے اس عیب کو چھپا کر اس عورت سے نکاح کرلینا چاہتا ہے اس صورت میں ڈاکٹر کے لئے بہتر یہی ہے کہ وہ دوسرے فریق کو اپنے مریض کے اس مرض یا عیب سے مطلع کردے، فان المصالح الشرعیۃ بالنکاح لاتتاتی الابذالک۔

(ب) کوئی خاتون ڈاکٹر کے زیر علاج ہے وہ کسی اندرونی مرض یا عیب میں مبتلا ہے جس پر مطلع ہونے کے بعد اس کا رشتہ کہیں ہونا بہت مشکل ہے وہ اپنے اس اندرونی مرض یا عیب کو چھپا کر کسی مرد سے نکاح کی بات چیت کررہی ہے، رشتہ نکاح کی بات چیت ڈاکٹر کے علم میں آچکی ہے، تو اس صورت میں بھی ڈاکٹر کے لئے یہی اولیٰ ہے کہ وہ اپنے مریض کے مرض یا عیب سے دوسرے فریق کو باخبر کردے، کیوں کہ عدم اطلاع کی صورت میں مصالح نکاح حاصل نہیں ہوسکتے۔

(٤) ایک شخص کے پاس ڈرائیونگ لائسنس ہے اس کی بینائی بری طرح متاثر ہوچکی ہے اور ڈاکٹر کی رائے میں اس کا گاڑی چلانا اس کے اور دوسروں کے لئے مہلک ہوسکتا ہے ایسا شخص اگر ڈاکٹر کے منع کرنے کے باوجود گاڑی چلاتا ہے تو ڈاکٹر کی ذمہ داری ہوگی کہ وہ متعلقہ محکمہ کو اس کی بینائی کے بارے میں اطلاع کرے اور ڈرائیونگ لائسنس منسوخ کرنے کی سفارش کرے، اس لئے کہ اطلاع کی صورت میں ضرر خاص کا خطرہ ہے اور عدم اطلاع کی صورت میں ضرر عام کا۔ اور فقہ کا یہ قاعدہ ہے کہ یتحمل الضرر الخاص لدفع ضرر عام نیز تحذیر المسلم من الشر۔ ایسا عذر ہے جس سے غیبت کی رخصت ہے۔ (احیاء علوم الدین ص ١٥٢ ج ٣)

(٥) اگر کوئی شخص ایسی ملازمت پر ہے جس سے بہت سے لوگوں کی زندگیوں کا تحفظ وابستہ ہے مثلاً ہوائی جہاز کا پائلیٹ، یا ٹرین یا بس کا ڈرائیور وغیرہ اور یہ شخص شراب یا دوسری نشہ آور چیزوں کا بری طرح عادی ہے اور کسی ڈاکٹر کے زیر علاج ہے، نشہ ترک نہیں کرتا اور اسی حال میں ملازمت کے فرائض انجام دیتا ہے تو ایسی صورت میں ڈاکٹر کی ذمہ داری ہے کہ وہ متعلقہ محکمہ کو اس مریض کے بارے میں خبر کردے، کیوں کہ عدم اطلاع کی صورت میں ضرر عام کا اندیشہ ہے۔ یتحمل الضرر الخاص لدفع ضرر عام۔

مقصود عورت کی پردہ دری اور اس کے جرم کا افشاء نہیں ہونا چاہئے ۔

(۷) اس صورت کا تعلق اصلاح سے ہے اور کوئی بھی آدمی کسی کی اصلاح کا اس قدر مکلف نہیں ہے کہ اسے حرام چیز کے استعمال کا مشورہ دے ۔ درء المفاسد اولی من جلب المصالح ۔ (الاشباہ والنظائر ص ۱۳۰)

(۸) اس صورت میں ڈاکٹر کی ذمہ داری ہے کہ اس کے بارے میں لوگوں کو اور حکومت کے متعلقہ محکمے کو خبر کردے تاکہ متعلقہ افراد اور حکومت اس کے شر سے محفوظ رہے ۔ (ہندیہ ۵ / ۳۶۳)

(۹) کسی مریض (مثلاً نفسیاتی مریض) نے کسی جرم کا ارتکاب کیا مثلاً کسی قتل کا کیا یا اس طرح کی اور کوئی سنگین واردات کی ہے اور ڈاکٹر کے پاس اپنے جرم کا اقرار کیا ہے اسی جرم کے شبہ کی بناء پر دوسرا شخص ماخوذ ہوگیا ہے ، اس کے خلاف مقدمہ چل رہا ہے اس بات کا پورا اندیشہ ہے کہ وہ دوسرا شخص جو دراصل مجرم نہیں ہے عدالت میں مجرم قرار دے دیا جائے اور سزاء یاب ہوجائے ، ایسی صورت میں ڈاکٹر پر واجب ہے کہ عدالت میں جاکر مقدمہ میں گرفتار شخص کی برات اور اپنے زیر علاج مریض کے ملوث ہونے کی شہادت دے ۔

(۱۰) اگر کوئی شخص کسی متعدی مرض میں مبتلا ہے اور کسی ڈاکٹر کے زیر علاج ہے اور مریض کا اصرار ہے کہ ڈاکٹر اس کے اس مرض کی اطلاع کسی کو نہ دے حتی کہ اس کے گھر والوں کو بھی نہ کرے ورنہ وہ اچھوت بن کر رہ جائے گا اور ڈاکٹر کو ظن غالب ہے کہ عدم اطلاع کی صورت میں دیگر افراد کو ضرر پہنچے گا تو ڈاکٹر اس کے گھر والوں اور دوسرے لوگوں کو اس کے اس مرض سے خبر کردے ۔

طبی اخلاقیات

مفتی عزیزالرحمن فتحپوری (بمبئی)

مرض نظام جسمانی میں پیدا ہونے والے خلل کا نام ہے جو طرح طرح کی شکلوں میں ظاہر ہوتا ہے اور اس کے نتیجے میں قسم قسم کی بیماریاں جسم انسانی کو لاحق ہوتی ہیں اللہ تعالی کا یہ بھی ایک فضل ہے کہ اس نے ان بیماریوں کا علاج بھی پیدا کیا اور انسانوں کو یہ صلاحیت بھی دی کہ اس سے آگاہی حاصل کر کے خود بھی مستفید ہوں اور دوسرے بیماروں کو بھی راحت پہنچائیں قرآن کریم میں بھی بعض ایسی اشیاء کا ذکر آیا ہے جو بیماریوں سے شفاء حاصل کرنے میں معاون بن سکتی ہیں اور حضور نبی کریم صلی اللہ علیہ وسلم نے بھی بہت سی بیماریوں کے علاج بتائے ہیں جنھیں علمائے کرام نے طب نبوی کے عنوان سے یکجا کر دیا ہے۔

اسلام میں بیماروں کی نگہداشت کا خاص لحاظ کیا گیا ہے یہی وجہ ہے کہ تیمارداری اور عیادت مریض کو خصوصی اہمیت حاصل ہے بلکہ ایک مسلمان کا دوسرے پر ایک یہ حق بھی بتایا گیا ہے کہ جب وہ بیمار ہو تو اس کی عیادت کو جائے۔

معالجین کے متعلق اصولی بات یہ ہے کہ جو حضرات امراض کی شناخت اور ان امراض کے علاج سے بخوبی واقفیت رکھتے ہوں وہ متعلقہ مریض کا علاج کر سکتے ہیں بلکہ خیر خواہی اور اخلاص کے ساتھ صحیح علاج کیا جائے تو یہ باعث اجر و ثواب بھی ہو سکتا ہے۔ لیکن جو لوگ بخوبی واقفیت نہیں رکھتے یا صحیح تشخیص اور علاج پر قادر نہیں ہیں وہ شرعی نقطہ نظر سے نااہل ہیں اور حدیث نبوی اذا وسد الامر الی غیر اهله الخ کی رو سے (اس سلسلے کی ذمے داریوں کو سونپنا قیامت کی علامات میں سے ایک علامت ہے۔ حکومت اور قانون نے میڈیکل سند کی شرط غالبا اسی لئے لگائی ہے کہ نااہل لوگ اس میدان میں داخل نہ ہو سکیں۔ شرعی لحاظ سے بہرحال واقفیت اور مہارت کو اصل حیثیت حاصل ہے سند کی حیثیت ضمنی ہے۔ ہاں یہ ضروری ہے کہ ماہرین اہلیت کی تصدیق اور کامل واقفیت کی شہادت دے سکیں اسلامی نظریے کے مطابق یہی حقیقی سند ہے۔ لہذا ایک شخص جو پوری طـــرح امراض کی حقیقت سے واقف اور اس کے علاج سے آگاہ ہے اس میں صحیح تشخیص اور تجویز کا ملکہ ہے اور اس سلسلہ کی ضروری مہارت اور تجربہ اس کو حاصل ہے وہ بھلے رسمی سند نہ رکھتا ہو معالجے کا اہل کہلائے گا اور اگر وہ کسی کا علاج کرتا ہے تو گناہ گار نہ ہوگا بشرطیکہ اپنی حد تک اس نے کسی قسم کی کوتاہی نہ کی ہو اور تمام ضروری معالجاتی احتیاطوں کو مدنظر رکھا ہو اس کے برخلاف اگر کسی نے رسمی خانہ پری کر کے، یا کسی اور ذریعے سے کاغذی سند تو حاصل کر لی ہے لیکن اسے نہ تو امراض کی کوئی شناخت ہے نہ صحیح دوا اور علاج سے کوئی واقفیت حاصل ہے شرعا اسے یہ حق نہیں ہے کہ کسی مریض کا علاج کرے اگر وہ اپنی کاغذی سند کے بل بوتے ناواقفیت کے باوجود علاج معالجہ کرنے لگے تو یہ اس کی زیادتی کہلائے گی اور شرعا اسے خائنوں کے زمرے میں شمار کیا جائے گا۔

صحیح واقفیت اور مہارت کے ساتھ شرائط ضروریہ کا لحاظ رکھتے ہوئے ہر ممکن کوشش کرے پھر اگر تیجہ مفید مطلب نکلتا ہے تو اسے اللہ کا فضل سمجھے ایک روایت کے مطابق مجتہد کو صحیح کوشش پر دوہرا اجر ملتا ہے اور اگر صحیح رخ پر ضروری شرائط کا لحاظ کرنے کے باوجود اس سے اجتہادی خطا ہوجاتی ہے تو اسے اجتہاد کا ثواب اس صورت میں بھی ملتا ہے جب کہ اس غیرارادی خطا سے متعلق اس سے کوئی باز پرس نہیں ہوگی۔ اس اصول کا انطباق طبیب اور معالج پر بھی ہوتا ہے لہذا اگر وہ مکمل واقفیت اور مہارت کے ساتھ ضروری تجربے کو کام میں لاتے ہوئے تمام طبی شرائط اور احتیاطی تدابیر کو بھی ملحوظ رکھتا ہے تو یہ کہا جائے گا کہ اس نے اپنی ذمے داری پوری کردی پھر اگر اس کی یہ کوشش بارآور ہوگئی تو یہ اللہ کا فضل ہے معالج پر بھی اور مریض اور اس کے متعلقین پر بھی لیکن یہ کوشش بھی بارآور نہ ہوسکے تو اصولاً اسے ذمے دار نہ ٹھہرایا جاسکے گا البتہ اگر کوئی ناواقف علاج معالجہ کرنے لگے جس کے پاس نہ کوئی واقفیت ہے نہ مہارت اور تجربہ ہے یا واقفیت کے باوجود لاپرواہی کا مظاہرہ کرے اور صحیح تشخیص اور علاج کی جانب دھیان نہ دے یا طبی احتیاطوں کا لحاظ نہ رکھے تو ایسا شخص مجرم قرار پائے گا اور اس سے مریض کو جو ضرر پہنچے اس سلسلے میں اسے جوابدہ ہونا پڑے گا۔ ہماری اس اصولی گفتگو سے محور اول کے بیشتر سوالات کا جواب واضح ہوجاتا ہے جس کا خلاصہ یہ ہے کہ

(۱) ذاتی مطالعہ اور تجربہ اگر اس حد تک ہے کہ امراض کی صحیح شناخت اور مریض کے حسب حال علاج تجویز کرنے کی اسے بخوبی واقفیت ہے تو ایسے شخص کا علاج کرنا شرعی لحاظ سے ناجائز نہ کہلائے گا بھلے اس کے پاس قانونی اجازت نہ ہو اور اگر اس نے تمام احتیاطی تدابیر کو ملحوظ رکھتے ہوئے اپنی پوری مہارت اور واقفیت کے مطابق علاج کیا ہے تو نہ مریض کو پہنچنے والے ضرر کا اس پر کوئی ضمان لازم ہوگا نہ ہی شرعی اعتبار سے اس کا یہ عمل قابل تعزیر جرم شمار ہوگا۔

(۲) معالج خواہ قانونی اجازت کے علاوہ مہارت اور تجربہ بھی رکھتا ہو تاہم اگر اس نے قصداً علاج میں غفلت اور لاپرواہی کا مظاہرہ کیا اور ضروری طبی احتیاطیں ملحوظ نہیں رکھیں جس کی وجہ سے مریض کو ضرر لاحق ہوا تو معالج اصولاً ضامن ہوگا۔

(۳) اصل مسئلہ ہے صحیح علاج کا اگر اس سلسلے میں ڈاکٹر نے کوئی تعدی نہیں کی اور جو کچھ کیا طبی ضرورت کے پیش نظر اور طبی شرائط کے مطابق کیا پھر بھی وہ ناکام رہا تو اس صورت میں یہ ڈاکٹر قابل مواخذہ نہ ہوگا البتہ مریض ہوش و حواس میں ہو یا اعزاء موجود ہوں تو ان سے رائے لے لینا زیادہ انسب ہے الا یہ کہ اتنی تاخیر بھی مضر ثابت ہوسکتی ہو۔

(۴) مریض بھی بے ہوش ہے اور اعزہ بھی نہیں ہیں جب کہ آپریشن فوری طور پر ضروری ہے تو ڈاکٹر طبی تقاضوں کے مطابق فوری آپریشن کرسکتا ہے پھر اگر اس نے قصداً کوئی تعدی نہیں کی اور تمام طبی شرائط کو ملحوظ رکھا اس کے باوجود آپریشن ناکام رہا تو ڈاکٹر پر اس صورت میں کوئی ضمان نہ ہوگا۔

ایڈز اور دوسرے متعدی امراض

محور دوم

ایڈز بدن کی قوت مدافعت کے ختم ہونے کی ایک شکل ہے یہ مرض جتنا تباہ کن ہے اس سے کہیں زیادہ تباہ کن اسے ذرائع ابلاغ نے بنادیا ہے عموماً سمجھا یہ جاتا ہے کہ یہ کوئی نئی بیماری ہے اور میڈیا نے یہی تاثر دیا بھی ہے لیکن قدیم طبی کتابوں میں قوت مدافعت کے ضعف اور فقدان کا تذکرہ عرصہ قبل کیا جاچکا ہے پھر اس سلسلے میں افواہیں بھی کام کرتی رہیں مثلاً یہی کہ کافی دنوں تک لوگ یہ سمجھتے رہے کہ ایڈز کے مریض کے جسم یا لباس کو چھولینے سے بھی یہ مرض دوسروں کو لگ جاتا ہے اور ذرائع ابلاغ نے بھی ابتداء اس کی تفتیش نہیں کی تھی حالانکہ پھر بعد میں انھیں ذرائع نے اس کی تردید کی۔ ایڈز کے مریض کو اچھوت سمجھنے کا عوامی رجحان ایسی ہی افواہوں کا نتیجہ ہے اور غالباً جدید طب کی تحقیق اب بھی مکمل نہیں ہے۔ کیا عجب کہ آئندہ یہ بھی ثابت ہوجائے کہ جنسی عمل یا خون سے دوسروں تک مرض کا منتقل ہونا ضروری نہیں ہے۔ بہرحال جو بھی صورت ہو یہ بہرحال ملحوظ رکھنا چاہئے کہ مریض کو اچھوت سمجھ لینا اخلاقاً بھی غلط ہے اور شرعاً بھی اس کی کوئی حیثیت نہیں ہے۔ محور دوم کے سوالات کے پیش نظر مرض کے متعدی ہونے نہ ہونے پر بھی گفتگو ہوجانی چاہئے تھی لیکن سوالنامے میں اس سے کوئی تعرض نہیں کیا گیا اس لئے جواب میں بھی اس گفتگو کا کوئی موقع نہیں ہے لہذا سردست ہم سوالات کی جانب متوجہ ہوتے ہیں۔

(۱) دوسری بیماریوں کی طرح یہ بھی ایک بیماری ہے اور جس طرح یہ ضروری نہیں کہ آدمی اپنی تمام بیماریوں سے اپنے متعلقین کو باخبر کرے اسی طرح ایڈز کے مریض کے لئے بھی یہ ضروری نہیں ہے کہ اپنے گھر اور تعلق والوں کو اس سے مطلع کرے بلکہ اس ماحول میں جب کہ ایسے مریض کو بلاوجہ اچھوت کا درجہ دیا جانے لگتا ہے مرض کا اخفاء اس کا شخصی حق ہے۔ اور اگر اخفاء سے کسی کو کوئی ضرر نہیں پہنچتا تو یہ شرعاً کوئی جرم نہیں ہے

(۲) نفس مرض کا اظہار لازم نہیں بلکہ جب تک دوسروں کو نقصان پہنچنے کا اندیشہ نہ ہو اچھوت سمجھے جانے والے اس ماحول میں اخفاء کا مریض کو پورا حق ہے اور جب تک اس اخفاء سے دوسروں کو ضرر پہنچنے کا اندیشہ نہ ہو ڈاکٹر کی بھی یہ ذمے داری ہوگی کہ مریض کی خواہش اور مصلحت کو دیکھتے ہوئے اسے راز رکھے البتہ ضروری احتیاط کی کسی بھی مناسب عنوان سے متعلقہ افراد کو ہدایت دے سکتا ہے۔ مثلاً یہ کہ اجمالاً متعلقین کو آگاہ کردے کہ جنسی عمل نقصان دہ ہوگا لہذا جب تک میں نہ اجازت دوں مریض کو اس سے بچایا جائے وغیرہ۔

(۳) مریض کسی بھی بیماری میں مبتلا ہو شرعاً یہ اس کا حق ہے کہ اس کی مناسب نگہداشت اور تیمارداری ہو اور اس کا ضروری علاج معالجہ کیا جائے۔ مریض کو لاوارث اور یکہ وتنہا چھوڑ دینا اسلامی تعلیمات کے خلاف ہے لہذا اس کے متعلقین اور افراد خانہ کی ذمے داری ہے کہ مناسب نگہداشت کے ساتھ ضروری علاج کرائیں اور ڈاکٹر کی ذمہ داری ہے کہ ان مریضوں کا علاج کرے اور بیماری کے دفعیہ کی جو کوشش بھی ممکن ہو سکتی ہے اس میں دریغ نہ کرے طاعونی مقام سے باہر جانے کی ممانعت کی یہ بھی ایک وجہ ہے کہ اس صورت میں لوگ مریضوں کو بے سہارا چھوڑ کر بھی جاسکتے تھے۔

(۴) اگر یہ حقیقت ہے کہ جنسی عمل یا خون دینے سے مرض واقعتہً دوسروں تک منتقل ہوجاتا ہے تو مریض پر لازم ہے کہ ایسے کسی بھی عمل سے احتراز کرے جو دوسروں تک انتقال مرض کا سبب بن سکے۔ لہذا اگر کسی ایسے مریض نے اس قصد سے جنسی عمل کیا یا اپنا خون مریض کو دیا کہ بیوی یا اس مریض کو بیماری لاحق ہوجائے تو وہ قابل تعزیر قرار پائے گا اور اگر یہ قصد نہیں ہے لیکن وہ جانتا ہے کہ یہ عمل دوسرے کو مبتلائے مرض کردے گا تو بھی وہ گنہگار ہوگا البتہ اگر کوئی اضطراری صورت ہے مثلاً مریض کے گروپ کا خون کہیں دستیاب نہیں اور بغیر خون دیئے جان بچنی ممکن نہیں اس لئے انسانی ہمدردی کے تحت اس نے خون دے دیا تو اس صورت میں اس سے کوئی مواخذہ نہ ہونا چاہئے البتہ اسے

چاہئے کہ خون لینے والے کو اصل حقیقت سے باخبر کردے۔

(۵) قابل لحاظ بات یہ ہے کہ کیا واقعی ایڈز کا مریض جنسی عمل سے دوسروں کو مرض منتقل کرسکتا ہے۔ اگر واقعۃً ایسا ہے اور اس خوف سے کسی عورت کا اس کے ساتھ رہنا ممکن نہیں تو اسے بھی ان عیوب میں شامل مانا جاسکتا ہے جو تفریق کا سبب ہیں احناف میں سے امام محمد رحمۃ اللہ کا قول اس باب میں توسع رکھتا ہے چنانچہ جنون، جذام اور برص کا تذکرہ تو ہر جگہ ہے لیکن زیلعی کہتے ہیں کہ قال محمد ترد المرأة اذا كان بالرجل عيب فاحش بحيث لاتطيق المقام معه لانها تعذر عليها الوصول الى حقها لمعنى فيه فكان كالجب والعنة۔ شمس الائمہ سرخسی نے بھی یہی بات مختصراً اس طرح بیان کی ہے وعلى قول محمد لها الخيار اذا كان على حال لاتطيق المقام معه تاہم ایڈز کے سلسلے میں جو تفصیلات سننے میں آئی ہیں ان کی رو سے تو یہ بات ایڈز پر بدرجہ اولیٰ منطبق ہوتی ہے لہذا اگر عورت کو پہلے سے اس مرض کا علم نہیں تھا یا علم ہوجانے پر رضامندی ظاہر نہیں کی (کہ جو بھی ہو مجھے اب شوہر کے ساتھ رہنا ہے) تو مسئولہ دونوں صورتوں میں عورت کو فسخ نکاح کے مطالبے کا حق ملنا چاہئے یعنی چاہے شوہر کو نکاح کے بعد یہ مرض لاحق ہوا ہو یا اس نے اپنا مرض چھپا کر اس سے نکاح کیا ہو۔

(۶) اسقاط حمل کی شریعت نے کوئی حوصلہ افزائی نہیں کی بلکہ نصوص شرعیہ کی روشنی میں یہ انتہائی مذموم فعل ہے اس کی بنیادی شکل عزل کو وادِ خفی کہا گیا ہے فقہائے کرام میں سے علی بن موسیٰ کہتے ہیں کہ عورت اسقاط کا ارادہ نفخ روح سے پہلے کرے یہ بھی مکروہ (حرام) ہے کیوں کہ رحم میں مادہ منویہ کے پہنچنے کا نتیجہ ہے حیات لہذا اب اس پر حیات ہی کا حکم نافذ ہوگا جیسا کہ محرم کے لئے انڈے کا حکم ہے فان الماء بعد ماوقع في الرحم ماله الحياة فيكون له حكم الحياة كما في بيضة صيد الحرم ونحوه الخ البتہ اعذار شرعیہ کی صورت میں یہ گنجائش ہے کہ نفخ روح سے پہلے جس کی مدت چار ماہ (۱۲۰ دن) بتائی گئی ہے۔ ضرورۃً اسقاط کرایا جاسکتا ہے۔ يباح مالم يتخلق منه شئ ولن يكون ذالك الا بعد مائة وعشرين يوما وهذا يقتضي انهم ارادوا بالتخليق نفخ الروح، وبعد اسطر، فاباحة الاسقاط محمولة على حالة العذر وعلى انها لاتاثم اثم القتل اھ فقہاء نے وہ اعذار بھی بتائے ہیں جن کی بنیاد پر اسقاط کی اجازت ہوسکتی ہے انھیں سے بچے کو پہنچنے والے ضرر کا اندیشہ بھی ہے۔ ومن الاعذار ان ينقطع لبنها بعد ظهور الحمل وليس لابي الصبي مايستاجر به الظئر ويخاف هلاكه اھ شامی ج ۲/ ۵۲۲ لہذا اگر دوران حمل یا رضاعت بچے کی طرف اس مرض کے منتقل ہونے کا اندیشہ ہو تو اسقاط کی اجازت دی جاسکتی ہے۔ اور یہ امر یقینی ہو تو اس پر اس سلسلے میں جبر بھی کیا جاسکتا ہے۔

(۷) ایڈز کا مرض مکانی قرب یا محض اتصال جسمی سے دوسرے کو منتقل نہیں ہوتا۔ باقی جو احتمالات ذکر کئے گئے ہیں وہ سبب بعید کے درجے میں بھی نہیں ہیں لہذا ان پر حکم مرتب نہیں ہوگا۔ یہ محض احتمالات ہیں اور وہ بھی احتمالات بعیدہ ان احتمالات کو بنیاد بناکر ایڈز میں مبتلا بچوں کو اسکولوں میں داخلہ کے حق سے محروم نہیں کیا جاسکتا۔

(۸) جو حقوق دوسرے بچوں کے ہیں اور جس طرح کی توجہ اور نگہداشت کے مستحق دوسرے بچے ہیں وہ تمام حقوق ان بچوں کے بھی ہیں جو اس مرض میں مبتلا ہوگئے اور وہ بھی اس تمام توجہ اور نگہداشت کے حقدار ہیں جس کے دوسرے بچے مستحق ہیں بلکہ ان کی نگہداشت اور زیادہ ضروری ہونے کی وجہ سے اعزاء کی ذمہ داریاں بھی بڑھ جاتی ہیں سماج کی ذمہ داری بھی یہ ہے کہ ان کے ساتھ یکساں سلوک کرے اور انھیں اچھوت نہ سمجھا جائے۔

(۹) بیماری جب اس مرحلے میں پہنچ جائے کہ ہلاکت کا اندیشہ غالب ہو تو اسے فقہاء مرض الموت قرار دیتے ہیں انما يتعلق بمرض يخاف منه الهلاك غالبا (هدایه) بلکہ کبھی تو بیماری کی حالت نہ ہونے کے باوجود جس حال میں کہ ہلاکت یقینی ہوجائے مثلاً وہ شخص جسے پھانسی دینے کے لئے لے جایا جارہا ہے۔ فقہاء اس حالت کو بھی مرض الموت کے حکم میں شمار کرتے ہیں۔ وقد يثبت حكم الفرار لما هو في معنى المرض في دوجه

الهلاک الغالب، هدایه ومثله فی الدر المختار وشرحه الشامی۔ لہذا مندرجہ سوال بیماریاں جب ناقابل علاج مرحلے میں پہنچ جائیں تو اسے مرض الموت ہی شمار کیا جائے گا۔

(۱۰) بخاری شریف میں حضور نبی کریم صلی اللہ علیہ وسلم سے منقول ہے کہ اذا سمعتم بالطاعون بارض فلا تدخلوها واذا وقع بارض وانتم بها فلا تخرجوا منها۔ نیز مسند احمد میں ہے کہ فاذا وقع بارض فلا تدخلوا علیه واذا وقع بارض فلا تخرجوا فرارا منه۔ ان روایات کا واضح منشاء یہی ہے کہ نہ تو مقام طاعون سے لوگ فرار اختیار کریں نہ باہر کے لوگ وہاں (بے ضرورت) جائیں لہذا اگر ایسے مقامات میں آمد و رفت کی پابندی حکومت کی طرف سے لگتی ہے تو یہ نصوص شرعیہ کے عین مطابق ہے اور اس پر سختی سے عملدرآمد کی ضرورت ہے۔

(۱۱) یہ حکم کہ مقام طاعون پر نہ جایا جائے بیرونی لوگوں کے لئے ہے وہاں کے رہنے والے جو کسی ضرورت سے باہر گئے تھے پھر وہ ضرورت پوری ہوگئی اور اب نہ تو وہاں رکے رہنے کی کوئی ضرورت ہے نہ ہی یہ ممکن ہے اور ان کے اہل و عیال کو ان کی ضرورت بھی ہے ان کا داخلہ ممانعت کے ضمن میں نہ آئے گا بلکہ باہر کے وہ حضرات جن کی کسی وجہ سے یہاں ضرورت ہو مثلاً ڈاکٹر وغیرہ ان کا داخلہ بھی اس سے مستثنیٰ ہے اور بعض حالات میں تو ایسے حضرات کا وہاں جانا وجوب کی حیثیت اختیار کر لیتا ہے۔ حضرت تھانوی رحمۃ اللہ علیہ فرماتے ہیں اگر کسی طور پر یہ معلوم ہو جائے کہ مقام طاعون میں میرے نہ جانے سے کسی کا یقینی ضرر ہے وہاں بھی اس کے ضرر یقینی کے دفع کے واسطے ضرر مشکوک پر جو کہ دخول میں تھا نظر نہ کی جائے گی مثلاً مقام طاعون میں کوئی عورت بیوہ ہوگئی اور اس جگہ سب اس کے مخالف ہیں اور بضرورت عدت نیز اس لئے کہ اموال وامتعہ کا نقل وہاں سے اس کو متعذر ہے وہاں اس کا قیام ضروری ہو اور دوسرے شہر میں اس عورت کا کوئی محرم ہے کہ اس کے پاس رہنے سے وہ اس کی جان و مال و آبرو کی حفاظت کر سکتا ہے تو اس صورت میں نہی عن الدخول نہ رہے گا اور اس ضرورت سے اس کو اس جگہ جانے کی اجازت بلکہ بشرط عدم حرج تاکید ہوگی۔ اس طرح جو لوگ باہر سے آئے ہوئے تھے پھر یہاں ان کا کام ختم ہوگیا ان کا یہاں سے جانا بھی فرار میں نہیں ہے۔ حضرت تھانوی اس بحث میں فرماتے ہیں کہ میرے نزدیک نہی عن الفرار معتقد تعدیہ وعدم تعدیہ کو عام ہے لاطلاق الحدیث لیکن یہ متوطنین کے ساتھ خاص ہے یدل علیه قوله علیه السلام فیمکث فی بلده۔ بوادر النوادر ج ۱/ ۱۸۱/ ۱۸۵ لہذا باہر کے جو لوگ کسی ضرورت سے آئے ہوئے تھے وہ اپنے مقام کو واپس جائیں تو اسے ممانعت میں داخل نہیں ہونا چاہئے۔

طبی اخلاقیات

محور سوم

محور سوم کے تعلق سے یہ بات بطور اصول تسلیم شدہ ہے کہ اسلام میں امانت کی بڑی تاکید ہے اور کسی کا راز بھی امانت ہی ہے لیکن یہاں یہ بھی قابل لحاظ امر ہے کہ شخصی حقوق کی ایک حد ہوا کرتی ہے عقلاً بھی یہ بات تسلیم شدہ ہے اور شریعت نے بھی احکام میں اس کا لحاظ کیا ہے چنانچہ اگر کسی کا شخصی حق مفاد عامہ سے ٹکرائے یا اس میں دوسرے کا بین ضرر ہو تو اب اس فرد کے نجی حق کی کوئی اہمیت نہیں رہ جاتی اس کی مثال میں غیبت کے احکام کو سامنے رکھا جاسکتا ہے غیبت نص قطعی سے حرام ہے قرآن اسے مردہ بھائی کا گوشت کھانے سے تعبیر کیا ہے اور حدیث پاک میں اسے زنا سے بدتر بتایا گیا ہے لیکن بعض صورتوں میں اسے جائز بتایا گیا ہے مثلاً جب فرد کی اصلاح مقصود ہو اور یہ بات کسی ایسے فرد سے کہی جائے جس سے اصلاح کی توقع ہو یا عوامی نقصانات سے بچانا مد نظر یا دوسرے کو وہ شخص دھوکے میں رکھ کر کوئی معاملہ کر رہا ہے وغیرہ اس طرح کی صورتوں میں کسی کے عیب کو متعلقہ افراد کے گوش گزار کر دیا جائے تو اسے غیبت نہ کہا جائے گا اس کی واضح مثال رواۃ حدیث پر جرح ہے اس مقام پر علامہ شامی نے اور اس سے پہلے صاحب در مختار نے جو اس سلسلے میں تحریر کیا ہے اسے ذکر کر دینا کافی ہوگا صاحب در مختار لکھتے ہیں کہ اگر

کوئی شخص نماز روزہ کا عادی ہے اس کے باوجود لوگوں کو اپنے ہاتھوں سے یا زبان سے نقصان پہنچاتا ہے تو اس بات کا تذکرہ کرنا غیبت نہیں ہے اور اگر سلطان تک یہ بات پہنچا دی جائے تاکہ اسے تنبیہ کرے تو اس میں کوئی گناہ نہیں ہے فقہا کہتے ہیں کہ متعلقہ شخص کا باپ اسے روکنے پر قادر ہے تو بیٹے کی بات باپ کو بتائی جا سکتی ہے واذا كان الرجل يصلي ويصوم ويضر الناس بيده ولسانه فذكره بما فيه ليس بغيبة حتى لو اخبر السلطان بذلك ليزجره لا اثم عليه وقالوا ان علم ان اباه يقدر على منعه اعلمه ولو بكتابة والا لا كي لا تقع العداوة (در مختار) در مختار ہی میں یہ بھی ہے ولو ذکر مساوی ' وجه الاهتمام لا يكون غيبة اى الغيبة ان يذكر على وجه الغضب يريد السب الخ فتباح غيبة متظاهر بقبيح ولمجاهر ولسوء اعتقاد تحذيرا ولشكوى ظلامة للحاكم مفہوم واضح ہے کہ کسی کے عیب کو ہمدردی اور غمخواری کے طور پر بیان کرنا غیبت نہیں ہے آخری عبارت میں شادی، بداعتقادی اور ظلم کی فریاد وغیرہ کی صورتوں میں غیبت کو مباح کہا گیا ہے۔ شامی لمصاهرة کے ضمن میں لکھتے ہیں (قوله ولمصاهرة) الاولى التعبير بالمشورة اى فى نكاح وسفر وشركة ومجاورة وايداع امانة ونحوها فله ان يذكر مايعرفه على قصد النصح اس سے ظاہر ہے کہ نکاح، سفر، شرکت، مجاورت اور امانت داری وغیرہ کی صورتوں میں کسی سے دھوکے میں مبتلا ہونے کا اندیشہ ہے تو اس شخص کے عیب سے

متعلقہ افراد کو خبردار کر دینا نہ غیبت ہے نہ اس پر کوئی گناہ ہوگا بلکہ بعض صورتوں میں یہ آگاہی دینا واجب بھی ہو جاتا ہے جیسا کہ علامہ شامی نے اس کے بعد اشارہ بھی کیا ہے شامی ج ۵ / ۲۶۱ اس تفصیل کے بعد محور سوم سے متعلق سوالات کے بیشتر جوابات واضح ہیں جو اس طرح ہیں۔

(۱) ماہر امراض چشم کا یہ فعل کہ وہ علاج سے بے نیازی کو چھپا دیتا ہے کوئی گناہ نہیں ہے لیکن اگر وہ اس عیب کو مخفی رکھتے ہوئے کسی خاتون سے رشتہ کرنا چاہے تو خاتون اور اس کے متعلقین کو اس عیب سے باخبر کر دینے میں کوئی حرج نہیں خصوصاً جب وہ مشورہ لینے آئے تو یہ ضروری بھی ہو جاتا ہے اسے رازداری یا پیشے کے تقاضوں کے خلاف نہیں کہا جا سکتا۔

(۲) مرد و عورت طبی جانچ کے لئے آتے ہی اس غرض سے ہیں کہ ایک دوسرے کی کمی سے واقف ہو جائیں تاکہ آئندہ کے لئے صحیح فیصلہ کرنا آسان ہو لہٰذا اس صورت میں ڈاکٹر کا دوسرے فریق کو باخبر کر دینا غلط نہیں ہے بلکہ صورت مسئولہ میں تو ایسا کرنا اس کے لئے ضروری بھی سمجھ میں آتا ہے۔

(۳) نامردی فسخ نکاح کی مستقل ایک وجہ ہے لہٰذا اگر اس عیب کو چھپا کر یہ شخص کسی عورت سے نکاح کر رہا ہے تو خاتون کو اس سے باخبر کرنا جائز تو ہے ہی بلکہ واجب بھی سمجھ میں آتا ہے یہی حکم اس عورت کے تعلق سے بھی ہے جو اس طرح کا کوئی مرض چھپا کر دھوکے سے نکاح کر لینا چاہتی ہے

(۴) بینائی اس حد تک متاثر ہے کہ گاڑی چلانا مہلک ثابت ہو سکتا ہے تو ڈاکٹر کی ذمہ داری ہے کہ دوسروں کو ہلاکت سے بچائے خواہ مریض کو فہمائش کر کے یا پھر ڈرائیونگ لائسنس منسوخ کرنے کی سفارش کے ذریعہ ہو اور اگر وہ شخص اس طرح کی مستقل ملازمت کرتا ہے تو ڈاکٹر کی یہ ذمہ داری اور بڑھ جاتی ہے کیوں کہ اس صورت میں عام لوگوں کی ہلاکت کا اندیشہ بھی بڑھ جاتا ہے۔

(۵) اس صورت میں بھی ڈاکٹر کے لئے ضروری ہے کہ اگر خود اصلاح نہیں کر سکتا تو متعلقہ محکمہ کے ذریعہ اصلاح حال کی کوشش کرے تاکہ عوامی خطرہ باقی نہ رہے رازداری کی اس صورت میں کوئی اہمیت باقی نہیں رہتی۔

(۶) صورت مسئولہ میں بچے کی حفاظت اور اس کی فلاح و بہبود کے لئے جو قدم بھی ضروری ہو ڈاکٹر اسے اختیار کر سکتا ہے۔

(۷) یہ بظاہر اگرچہ تداوی بالمحرم ہے لیکن اصل مقصود تو وہ دوا ہے جو شراب میں ملا کر دی گئی ہے اس کے علاوہ بعض صورتوں میں یعنی جب طبیب کی رائے میں مریض کا دوسرا کوئی علاج ہی نہ ہو تداوی بالمحرم کی علماء نے اجازت دی ہے حضرت تھانوی فرماتے ہیں تحقیق شفاء میں بعض متاخرین نے تداوی بالمحرم کی رخصت دی ہے۔

(۸) جرائم جو دوسروں کے لئے مضر اور معاشرے کے لئے تباہ کن ہیں ان سے واقف ہوجانے کے بعد ڈاکٹر کی ذمہ داری ہے کہ مناسب انداز سے متعلقہ محکمے کو باخبر کردے تاکہ مفاد عامہ خطرے میں نہ پڑے اور معاشرے کو تباہی کے اندیشے سے بچایا جاسکے اس کی دلیل حضور صلی اللہ علیہ وسلم کا فرمان مبارک **انصر اخاک ظالما او مظلوما** ہے۔

(۹) اگر بے گناہ شخص ماخوذ ہوگیا ہے اور اسے سزا ہوجانے کا خطرہ ہے اور ڈاکٹر عدالت کو خبردار کردے تو یہ بے گناہ رہائی پاسکتا ہے تو اس صورت میں ڈاکٹر کا عدالت کو باخبر کردینا مزاج شریعت کے مطابق ہے۔

(۱۰) اس سلسلے میں ڈاکٹر عوامی مفاد کو ملحوظ رکھے اگر طبی نقطہ نگاہ سے دوسروں کو خبردار کرنا ضروری ہے تو ضرور ایسا کرے لیکن جب تک دوسروں کے ضرر کا اندیشہ نہ ہو مریض کی خواہش کا احترام کرے۔

طبی اخلاقیات

علاج و معالجہ کے شرعی احکام

مفتی جمیل احمد نذیری
(مہتمم جامعہ عربیہ عین الاسلام نواوہ مبارکپور)

اللہ تبارک و تعالیٰ نے امراض و اسقام کے ساتھ علاج و دوا کا سلسلہ بھی پیدا فرمادیا ہے۔ دنیا میں جو بیماری بھی ظاہر ہوگی، اس کا علاج بھی اسی دنیا میں موجود ہے۔ یہ طب اور معالجہ کے ماہرین و محققین پر منحصر ہے کہ وہ اس کے علاج و دوا تک پہنچ پاتے ہیں یا نہیں۔ بہت سی ایسی بیماریاں جنھیں لاعلاج سمجھا جاتا تھا، آج ان کا علاج دریافت ہوچکا ہے، اور آج کی بہت سی لاعلاج سمجھی جانے والی بیماریاں کل قابل علاج ہوجائیں گی۔ چنانچہ حضرت ابوہریرہؓ سے مروی ہے کہ رسول اللہ صلی اللہ علیہ وسلم نے ارشاد فرمایا اللہ تعالیٰ نے کوئی بیماری نہیں اتاری مگر اس کے لئے شفاء (بھی) اتاری ہے۔ (بخاری ۲/۸۴۷، نیز دیکھئے، مسلم ۲/۲۲۵)

معالج اور طبیب کے لئے معیار مطلوب

دوا اور علاج کی ضرورت ہر شخص کو ہوتی ہے، کبھی اپنے لئے، کبھی گھر کے کسی فرد یا اپنے کسی متعلق کے لئے، اور معالج تین طرح کے پائے جاتے ہیں۔ (۱) جنھوں نے طب اور ڈاکٹری سکھانے کے کسی ادارہ سے باضابطہ تعلیم حاصل کی ہیں اور سند یافتہ ہیں۔ (۲) وہ جنھوں نے تعلیم حاصل کی ہیں لیکن ادھوری، سند یافتہ نہیں ہیں (۳) کسی بھی طبی ادارہ میں تعلیم حاصل نہیں کی، صرف کتابوں کا مطالعہ کرکے، اطباء و ڈاکٹرس سے مشورہ کرکے یا ان کے یہاں چند دن رہ کر کچھ معلومات حاصل کی، پھر علاج و معالجہ کرنے لگے اور بحیثیت طبیب و ڈاکٹر خود کو متعارف کرانا شروع کردیا۔ دوکان کھول کر بیٹھ گئے، لوگ آنے لگے، دھیرے دھیرے بحیثیت طبیب و ڈاکٹر۔ اسی گاؤں، محلہ یا شہر میں سہی اس کی شہرت ہوگئی یا یوں کہا جائے کہ معروف ہوگیا اور جانا جانے لگا۔

ایک چوتھی قسم ان لوگوں کی ہے جو طبیب و ڈاکٹر کی حیثیت سے معروف نہیں ہیں، عام طور پر لوگ جانتے نہیں کہ یہ دوا علاج بھی کرتا ہے یا جانتے ہیں تو نیم حکیم کی حیثیت سے اس کا تذکرہ ہوتا ہے۔ کچھ لوگ چوری چھپے کبھی کبھار اس سے علاج کراتے رہتے ہیں۔ یا کھلم کھلا اس سے کسی بیماری کی دوا پوچھتے یا لیتے ہوں لیکن خود ہی اس کو طبیب اور ڈاکٹر کا درجہ نہ دیتے ہوں۔

ان چاروں قسم کے لوگوں میں کسے علاج و معالجہ کی شرعاً اجازت ہے؟ کسے نہیں؟ اس سلسلے میں درج ذیل حدیث بنیادی اہمیت رکھتی ہے۔

عمرو بن شعیب اپنے والد سے وہ اپنے دادا سے نقل کرتے ہیں کہ رسول اللہ صلی اللہ علیہ وسلم نے ارشاد فرمایا کہ جو شخص بہ تکلف اپنے کو طبیب ظاہر کرے حالاں کہ طبابت اس سے جانی نہیں گئی، وہ ضامن ہے۔ (ابوداؤد ۲/۶۳۰، نسائی ۲/۲۲۹)

الفاظ حدیث من تطبب ولم یعلم منہ طب کی شرح کرتے ہوئے شیخ عبدالحق محدث دہلویؒ لکھتے ہیں:

جو شخص بہ تکلف طبیب بنے حالاں کہ اس سے طب جانا نہیں گیا۔ یعنی وہ طب کے ساتھ مشہور نہیں اور اس میں مہارت و حذاقت نہیں رکھتا۔ (اشعۃ اللمعات ۳/ ۲۲۳)

ملا علی قاریؒ ولم یعلم منہ طب کی شرح میں لکھتے ہیں۔

ای معالجۃ صحیحۃ غالبۃ علی الخطاء۔ (مرقات المفاتیح ۳/ ۸۹)

یعنی ایسا صحیح معالجہ نہیں کرتا جو خطاء پر غالب ہو (کہ معالجہ میں غلطی کم ہوتی ہو، درستگی زیادہ رہتی ہو)

ایک دوسری حدیث میں ہے کہ لا یعرف لہ تطبب قبل ذالک (ابوداؤد ۲/ ۳۳۰ باب فیمن تطبب ولا یعلم منہ طب فاعنت) (اس سے طبابت اس سے قبل معروف نہیں)

ان احادیث و شروح کی روشنی میں ثابت ہوا کہ جو شخص بحیثیت طبیب و ڈاکٹر، عوام میں معروف و متعارف ہوچکا ہو، زیادہ تر صحیح معالجہ کرتا ہو، غلطی کا امکان کم رہتا ہو، ایسے طبیب و معالج کا پیشہ طبابت و معالجہ اختیار کرنا، شرعاً جائز و درست ہے، سند اور ڈگری ضروری نہیں ہے۔

لیکن ایسا شخص جو علم طب سے بالکل ناواقف ہے، عوام میں بحیثیت طبیب و ڈاکٹر متعارف بھی نہیں ہے، محض سرسری معلومات اور ادھر ادھر کی باتوں پر اعتماد کرکے اور کچھ دواؤں کی جانکاری کرکے علاج کرنے لگے، اسے علاج و معالجہ کی شرعاً اجازت نہیں ہے ایسا شخص مستحق تعزیر ہے۔ اگرچہ اس کے علاج سے کسی کو نقصان نہ پہنچا ہو کیوں کہ اس میں خطاء کا امکان غالب ہے اور چوں کہ ایسا شخص شرعاً بھی علاج و معالجہ کا مجاز نہیں، اس لئے امر منکر کا مرتکب ہونے کی وجہ سے مستحق تعزیر ہوگا۔

یتحمل الضرر الخاص لدفع الضرر العام بتفریع علی ھذا منع الطبیب الجاھل۔ (شرح المجلہ ۳۱)

برداشت کیا جائے گا ضرر خاص، ضرر عام کو دفع کرنے کے لئے، اس قاعدہ پر جاہل طبیب کو معالجہ سے روکنا بھی متنوع ہے۔

لہذا نقصان پہنچنے کی صورت میں لائق تعزیر بھی ہوگا اور مستحق ضمان بھی:

"جو شخص طبیب ظاہر کرے خود کو بہ تکلف، حالاں کہ اس سے طب جانا نہیں گیا۔ یعنی وہ طب کے ساتھ مشہور نہیں اور اس میں مہارت و حذاقت نہیں رکھتا۔ پس اس کے عمل سے بیمار مرگیا تو وہ فرضی طبیب ضامن ہوگا۔ اور اس پر دیت واجب ہوگی، البتہ اس سے قصاص ساقط ہوگا کیوں کہ مریض کی اجازت و رضاء سے علاج کیا تھا اور عام علماء کے نزدیک اس کی جنایت اس کے عاقلہ پر ہوگی۔" (اشعۃ اللمعات ۳/ ۲۲۳)

ملا علی قاری، حدیث نبوی من تطبب ولم یعلم منہ طب کی شرح میں لکھتے ہیں:

"اس سے طب نہیں جانا گیا یعنی ایسا صحیح معالجہ نہیں جانا گیا جو خطاء پر غالب ہو۔ ایسے شخص نے اگر اپنی طب میں غلطی کی اور مریض کا کچھ تلف کردیا تو وہ ضامن ہوگا۔ بعض شارحین نے کہا ہے کہ اس کی وجہ یہ ہے کہ یہ نقصان اس کے فعل سے پیدا ہوا ہے اور وہ اس میں حد سے تجاوز کرنے والا ہے کیوں کہ طب اس سے جانا نہیں گیا تھا۔ اس کی جنایت کا ضمان اس کے عاقلہ پر ہوگا۔ کہا ابن عبدالملک نے کہ ولم یعلم منہ طب کا مطلب یہ ہے کہ وہ طب کے

ساتھ مشہور نہ ہو۔ پس مریض اس کے فعل سے مرگیا تو وہ ضامن ہوگا۔ یعنی دیت کے ضامن بالاتفاق اس کے عاقلہ ہوں گے۔ اس پر قصاص نہ ہوگیوں کہ بغیر اجازت مریض، اس نے از خود علاج نہیں کیا اور طبیب کی جنایت عام فقہا کے نزدیک عاقلہ پر ہوتی ہے۔" (مرقاۃ المفاتیح ۳/۸۶)

عمر بن عبدالعزیزؒ کے صاحبزادے عبدالعزیزؒ روایت کرتے ہیں کہ:

"بعض وہ حضرت جو میرے والد کے پاس آتے تھے انھوں نے حدیث بیان کی ہے کہ رسول اللہ صلی اللہ علیہ وسلم نے ارشاد فرمایا جس طبیب نے کسی قوم کے سامنے خود کو بہ تکلف طبیب ظاہر کیا، جب کہ اس سے قبل، علم طب اس سے جانا نہیں گیا، پس اس نے نقصان پہنچادیا تو وہ ضامن ہوگا۔" (ابوداؤد ۲/۳۰)

یہ گفتگو ان اطباء کے متعلق تھی جو عامۃ الناس میں نیم حکیم خطرہ جان کہلاتے ہیں۔ لیکن جو معالج بحیثیت طبیب وڈاکٹر متعارف ہوچکا ہو، لوگوں کا اس کی طرف رجوع بھی رہتا ہو، اس کے حکم میں تفصیل ہے جیسا کہ آگے آتا ہے۔

طریقہ علاج میں طبی کوتاہی

اگر کسی طبیب یاڈاکٹر نے طریقہ علاج میں طبی نقطہ نظر سے کوتاہی کی، نتیجہ میں مریض کی جان چلی گئی، یا کوئی عضو ضائع ہوگیا، یا مریض کو کسی قسم کا ناقابل تلافی نقصان پہنچ گیا تو ڈاکٹر ضامن ہوگا۔

علامہ کاسانیؒ تحریر فرماتے ہیں:

"دوسری قسم (اجارہ میں نقصان کی) وہ ہے جو امانت کو ضمان کی طرف پھیر دیتی ہے .... انھیں میں سے اتلاف و افساد ہے جب اجیر نے تعدی کی ہو اور جان بوجھ کر کی ہو۔" (بدائع الصنائع ۴/۲۱۱)

آگے بتایا ہے کہ اجیر خاص اور اجیر مشترک، سب اس حکم میں شامل ہیں، پھر امام زفرؒ کے ایک قول کا جواب دیتے ہوئے لکھتے ہیں۔

خطاء، حقوق العباد میں عذر نہیں ہے، یہاں تک کہ خاطی اور ناسی سے بھی ضمان کا مؤاخذہ ہوگا۔ (حوالہ مذکور)

یہ بات اہل علم پر مخفی نہیں کہ اطباء وڈاکٹرس بھی اجیر ہوتے ہیں اور اجیر مشترک ہیں اور علامہ کاسانیؒ کی اس عبارت سے ظاہر ہوا کہ چوں کہ حقوق العباد میں خطاء اور نسیان بھی قابل مؤاخذہ اور سبب ضمان ہیں، عذر نہیں ہیں، اس لئے اطباء حضرات سے بھول چوک میں مریض کو جو نقصان پہنچ جائے اس کے بھی وہ ضامن ہوں گے۔

علاج کا کونسا طریقہ مؤجب ضمان ہے؟

اطباء، مریضوں کا علاج کرنے اور دوا بتانے کے سلسلے میں مختلف طریقے اختیار کرتے ہیں، مثلاً

۱) زبانی دوا بتادیتے ہیں۔

۲) فیس لے کر دوا کا پرچہ لکھتے ہیں۔

۳) بلا فیس دوا کا پرچہ لکھ دیتے ہیں۔

۴) مریض کو بھرتی کر کے علاج کرتے ہیں، ڈاکٹر کے ہی آدمی دوا کھلاتے ہیں یا اس کے بارے میں بتا جاتے ہیں اور مریض یا اس کے ساتھ کے لوگ دوا کھلاتے ہیں، کچھ دوائیں وہیں سے مل جاتی ہیں، کچھ بازار کی ہوتی ہیں۔

۵) بلا بھرتی کئے، فیس لے کر پرچہ لکھ کر، اپنے یہاں سے دوا دیتے ہیں، بعض دوائیں بازار سے بھی خریدنے کی ضرورت پڑ جاتی ہے۔

۶) بعض امراض میں آپریشن کرتے ہیں۔

سوال پیدا ہوتا ہے کہ مذکورہ صورتوں میں وہ کونسی صورت ہے جس میں مریض کو نقصان پہنچ جانا موجب ضمان ہوتا ہے۔

عمر بن عبدالعزیزؒ کے صاحبزادے عبدالعزیزؒ فرماتے ہیں۔

ضمان کا حکم محض بیان کرنے سے نہیں ہے بلکہ رگوں کو کاٹنے، چیرنے اور داغنے سے ہے۔(ابوداؤد ۲/۳۰۰)

اس کی شرح میں مولانا خلیل احمد سہارنپوریؒ لکھتے ہیں:

۔ ضمان کا یہ حکم زبان سے بیان کرنے سے نہیں ہے، ایسے ہی لکھنے سے بھی نہیں ہے، کیوں کہ جب کسی انسان کے لئے دوا بیان کرے، مریض نے اس پر عمل کیا اور ہلاک ہوگیا تو طبیب پر دیت لازم نہ ہوگی۔ بلکہ ضمان کا حکم، رگوں کو کاٹنے، چیرنے اور آگ سے داغنے سے ہے، اس کا حاصل یہ ہے کہ جب طبیب، معالجہ کا کوئی طریقہ اپنے ہاتھ سے اختیار کرے، مثلاً رگ کاٹے، کھال چیرے، آگ سے داغے یا اپنے ہاتھ سے دوا پلائے اور مریض کے منہ میں ٹپکائے اور نقصان پہنچ جائے، تو یہ جنایت ہوگی جس سے دیت لازم ہوگی۔ لیکن اگر اس کے لئے دوا بیان کردے اور مریض خود سے اسے کھائے تو اس صورت میں ضمان نہ ہوگا۔(بذل المجہود ۱۸۰/۵)

اس عبارت سے معلوم ہوا کہ وہ طریقہ علاج موجب ضمان ہے جس میں ہلاکت یا ضیاع، طبیب کے کسی فعل یا عمل کے نتیجے میں ہو

شیخ عبدالحق محدث دہلویؒ فرماتے ہیں: "پس مرد بعمل وے بیمار"۔(اشعۃ اللمعات ۳/۲۳۳)

ملا علی قاریؒ لکھتے ہیں:

"لانہ تولد من فعلہ الھلاک" یعنی اس لئے کہ اس کے فعل سے ہلاکت پیدا ہوئی۔(مرقاۃ ۳/۸۰)

اگر کوئی ڈاکٹر اپنے ہاتھ سے دوا کھلاتا ہے یا نرس یا کمپاونڈر یا اپنے کسی بھی آدمی سے کھلواتا ہے اور دوا نقصان کر جائے اور مریض کو غیر معمولی ضرر پہنچ جائے یا ہلاک ہوجائے، یا آپریشن اور جراحی و سرجری میں اسی قسم کا نقصان ہوجائے تو موجب ضمان ہونا ظاہر ہے۔ اسی طرح کوئی طبیب یا ڈاکٹر، مریض کو بھرتی کر کے علاج کرتا ہے تو چوں کہ علاج کے سلسلے کا اکثر، بلکہ تقریباً کل کام، وہ اپنے ہاتھوں یا اپنے آدمیوں کے ذریعہ کراتا ہے اس لئے نقصان کی صورت میں یہ بھی موجب ضمان ہوگا۔

البتہ اگر صرف زبانی دوا بتادے یا پرچہ پر لکھ کر دے دے، خواہ فیس لے کر، یا بلافیس، ان صورتوں میں اتلاف و نقصان موجب ضمان نہ ہوگا۔ لیکن احقر کا خیال یہ ہے کہ اگر اس نے دوا بتانے یا لکھنے میں اصول طب کی خلاف ورزی کی ہو اور نقصان پہنچ گیا ہو تو مستحق تعزیر ہوگا خواہ مستحق ضمان نہ ہو۔

"ہر اس شخص کی تعزیر ہوگی جو کسی منکر کا مرتکب ہو، یا کسی مسلمان کو ناحق کسی قول یا فعل سے تکلیف پہنچائے۔"
(در مختار ۳ / ۱۹۹)

ضمان کب عائد ہوگا؟

ہلاکت و اتلاف کی ہر صورت میں ضمان واجب نہیں ہوتا، بلکہ صرف درج ذیل تین صورتوں میں:

۱) طبی نقطۂ نظر سے تعدی، تساہل اور لاپروائی ہوئی ہو۔

۲) مریض یا اس کے اولیاء اس کی اجازت کے بغیر سرجری یا آپریشن ہوا ہو۔

۳) مریض یا اس کے اولیاء کی طرف سے جتنی اجازت ملی ہو اس سے تجاوز ہوا ہو۔

"خطابی نے کہا ہے کہ مجھے اس سلسلے میں کسی اختلاف کا علم نہیں کہ معالج نے جب تعدی کی اور مریض کو تلف کر دیا تو ضامن ہوگا۔ پس جب اس کے فعل سے نقصان و اتلاف پیدا ہو تو دیت کا ضامن ہوگا اور قصاص اس سے ساقط ہوگا۔ اس لئے کہ بلا اجازت مریض، اس نے از خود علاج نہیں کیا اور طبیب کی جنایت عام فقہاء کے قول میں اس کے عاقلہ پر ہوتی ہے۔" (بذل المجہود ۱۸ / ۱۰۰)

اسی عبارت کا حاشیہ شیخ الحدیث مولانا محمد زکریا صاحبؒ کے قلم سے یوں ہے:

"امام مالکؒ کے نزدیک ضمان واجب ہوگا، ایسے ہی کہا علامہ دردیرؒ نے بھی، موفقؒ نے کہا ہے کہ پچھنا لگانے والے اور ختنہ کرنے والے اور متطبب پر دو شرطوں کے ساتھ ضمان نہیں ہے، ایک یہ کہ اپنے کام میں حذاقت و بصیرت رکھتا ہو، اگر ایسا نہ ہو تو اس کے لئے کاٹنا و (چیرنا، پھاڑنا) جائز نہیں ہے، اگر اس کے باوجود کاٹا تو ضامن ہوگا۔ دوسری شرط یہ ہے کہ اس کے ہاتھوں سے جنایت نہ ہوئی ہو کہ جتنا کاٹنا چاہئے تھا اس سے تجاوز کر گیا ہو، یہی امام شافعی اور اصحاب رائے (فقہائے احناف) کا مذہب ہے، ہم اس میں کسی کا اختلاف نہیں جانتے۔" (حوالہ مذکور)

فتاویٰ عالمگیری میں ہے:

"جب فصد کھولنے والے نے فصد کھولی یا نشتر لگانے والے نے نشتر لگایا اور موضع معتاد سے آگے نہیں بڑھا تو اس کے فعل سے جو ہلاکت و نقصان ہوا ہے، اس کا ضمان نہیں۔ لیکن اگر موضع معتاد سے تجاوز کر گیا تو ضامن ہوگا۔ یہ اس صورت میں ہے جب چیر پھاڑ، مریض کی اجازت سے ہو، لیکن اگر مریض کی اجازت سے نہ ہو تو ضامن ہوگا، خواہ موضع معتاد سے تجاوز کرے یا نہ کرے، ایسے ہی السراج الوہاج میں ہے۔" (عالمگیری ۴ / ۴۹۹)

علامہ ابن نجیمؒ فرماتے ہیں:

"دونوں روایتوں کے مجموعہ سے دو شرطیں مستفاد ہوتی ہیں۔ ایک عدم تجاوز، دوسری عدم اجازت، انھیں دونوں صورتوں میں ضمان نہیں ہوگا۔ لیکن اگر دونوں باتیں نہ ہوں یا کوئی ایک بات نہ ہو تو ضمان واجب ہوگا۔"
(البحر الرائق ۸ / ۲۹)

اگر علاج، سرجری یا آپریشن میں مریض یا اس کے اولیاء نے ڈاکٹر سے اس شرط پر علاج کرایا ہو کہ ہمارا مریض صحت مند ہو جائے اور بچ جائے۔ گویا جان کی یا عضو کی سلامتی کی شرط لگا کر سرجری یا آپریشن یا علاج کرایا ہو، ڈاکٹر نے اسے بالفرض منظور بھی کر لیا ہو اور مریض ہلاک ہو گیا یا اس کا کوئی عضو ضائع ہوا۔ ان سب صورتوں میں شرط کے باوجود ڈاکٹر پر ضمان نہ ہوگا۔ یہ شرط بے کار اور لاحاصل ہوگی۔ لیکن اس میں یہ بات بھی ضروری ہے کہ ڈاکٹر نے طبی اصول کے مطابق علاج کیا ہو، نیز آپریشن یا سرجری میں بلا اجازت یا اجازت شدہ مقام سے تجاوز نہ کیا ہو، اب اس کے باوجود مریض ہلاک ہو جائے یا اس کا کوئی عضو بیکار ہو جائے تو خواہ بچ جانے کی شرط کے ساتھ آپریشن و علاج کیا ہو پھر بھی ضمان نہ ہوگا۔

"یہاں سے پچھنا لگانے والے اور نشتر لگانے والے کا معاملہ الگ ہو گیا، اس لئے کہ محفوظ رہنا یا سرایت کر جانا، طبیعت کی قوت اور اس کے ضعف پر ہے۔ کوشش کے باوجود اس پر واقفیت ممکن نہیں۔ اس لئے سرایت سے بچ جانا اس کی وسعت میں نہیں، لہذا عقد کو سلامتی کی شرط کے ساتھ مقید نہیں کیا جا سکتا۔" (بدائع الصنائع ۴/۲۷)

ہدایہ میں ہے:

"عدم ضمان کی وجہ یہ ہے کہ سرایت سے تحرز ممکن نہیں، اس لئے کہ یہ تکلیف کے تحمل میں طبائع کی قوت اور اس کے ضعف پر مبنی ہے، لہذا ایسے عمل جس سے (مریض) ٹھیک ہو جائے، کے ساتھ مقید کرنا ممکن نہیں۔" (۴/۳۰)

عنایہ میں ہے:

"اس کی وجہ یہ ہے کہ ہلاکت تعاون نہیں، بلکہ وہ سرایت کرنے پر ہے اور یہ چیز تحمل الم میں طبائع کی قوت اور ضعف پر منحصر ہے اور جو چیز اس طرح کی ہو وہ مجہول ہے اور مجہول سے احتراز غیر مقصود ہے، لہذا ایسے عمل کے ساتھ مقید کرنا ممکن نہیں، جو مریض کو ٹھیک کر دے، کیوں کہ ایسی قید کا اعتبار کرنے سے لوگ (اطباء) علاج کرنے سے بیٹھ جائیں گے جب کہ اس کی ضرورت ہے۔" (عنایہ مع الفتح ۸/۹۰)

در مختار میں ہے:

"اگر پچھنا لگانے والے اور اسی قسم کے دوسرے لوگوں سے ایسے عمل کی شرط لگائے جو سرایت نہ کرے تو یہ شرط صحیح نہیں ہے کیوں کہ یہ اس کے بس میں نہیں، البتہ اگر فعل غیر معتاد کا مرتکب ہو تو ضمان ہوگا۔" (در مختار ۵/۳۰)

ظاہر ہے کہ اگر اس قسم کی شرطیں لگائی جائیں اور ان کی وجہ سے ڈاکٹروں سے مواخذہ ہونے لگے تو کون ڈاکٹر ہوگا جو اس شرط کو قبول کرے گا اور قبول کرنے والا بھی تعدی اور تجاوز نہ ہونے کی صورت میں گرفت میں آنے کو تیار نہ ہوگا اور جنھیں اسی بنیاد پر ماخوذ کر لیا گیا ہو، دوسرے میدان معالجہ میں اترنے کی ہمت نہ کریں گے کہ کون جائے بلا قصور خود کو مصیبت میں ڈالنے، اس کے نتیجے میں جو نقصانات ہوں گے اور علاج و معالجہ کا سلسلہ بند ہو جانے سے جو مسائل اور مصیبتیں کھڑی ہوں گی ان کا تصور بھی ناقابل برداشت ہے۔

اطباء حضرات کو ضامن قرار دینے میں دواؤں کے متعلق یہ پہلو بھی نظر میں رہنا ضروری ہے کہ اگر دوا کے استعمال کی آخری مدت گزر چکی ہے اور وہ دوا ڈاکٹر نے لکھی تھی مگر اپنے پاس سے دی نہیں تھی، مریض یا اس کے کسی متعلق نے خریدی اور اس دوا سے نقصان ہوا، ایسی صورت میں بھی ڈاکٹر ضامن نہ ہوگا۔

تعدی اور ضمان کی کچھ صورتیں

بزازیہ میں ہے:

" پچھنا لگایا یا ختنہ کیا یا نشتر لگایا اور نقصان کر دیا تو ضامن نہیں ہوگا۔ الا یہ کہ اس جگہ سے تجاوز کرے جہاں تک کاٹا یا نشتر لگایا جاتا ہے۔ بخلاف دھوبی کے کہ نقصان کی صورت میں اس پر ضمان ہوتا ہے۔ البتہ اگر ختنہ کرنے والے نے حشفہ سے تجاوز کیا اور مرگیا تو نصف دیت واجب ہوگی اور نہیں کیا تو پوری دیت واجب ہوگی۔ دونوں میں فرق یہ ہے کہ جب مرگیا تو یہ نقصان دو امر کی وجہ سے ہوا۔ ایک کی اجازت تھی یعنی کھال کاٹنا، دوسرے کی اجازت نہیں تھی یعنی حشفہ کا قطع کرنا۔ اور جب ٹھیک ہوگیا تو غیر حشفہ کا کاٹنا ماذون تھا وہ گویا ہوا ہی نہیں، محض (غیر ماذون) حشفہ کاٹنا باقی رہا، پس پوری دیت کا ضامن ہوگا۔ سرمہ یا دوا دکھتی آنکھ میں ڈالی گئی، آنکھ کی روشنی چلی گئی۔ ضامن نہیں ہے جیسے ختنہ کرنے والا۔ البتہ اگر غلطی کرے گا تو ضامن ہوگا۔ پس اگر دو آدمی کہیں کہ یہ اس کا اہل ہے اور دوسرے دو شخص کہیں اہل نہیں اور آنکھ کی روشنی اس کی غلطی کی وجہ سے گئی ہے تو ضامن نہیں ہوگا۔ لیکن اگر ایک آدمی اسے صحیح کہے اور دو آدمی اسے غلط ٹھہرائیں تو غلط ٹھہرانے والوں کی بات مانی جائے گی اور وہ ضامن ہوگا۔ آنکھ کا علاج کرنے والے سے کہا دوا کرو اس شرط کے ساتھ کہ روشنی نہ جائے، اس نے علاج کیا اور روشنی چلی گئی، تو بھی ضامن نہیں ہوگا۔ کیوں کہ روشنی بچانا اس کے اختیار میں نہیں۔ برخلاف دھوبی کے، کہ اگر یہ شرط لگائی کہ پھٹنے نہ پائے اور پھٹ گیا تو دھوبی ضامن ہوگا کیوں کہ یہ اس کے اختیار میں ہے، پچھنا لگانے والے (دانت بنانے والے) سے کہا میرا دانت اکھاڑ دو، اس نے اکھاڑا، مریض کہنے لگا تم نے اچھا دانت اکھاڑ دیا جب کہ میں نے اسے اکھاڑنے کو نہیں کہا تھا۔ اس نے انکار کیا، اس صورت میں بات اگر (مریض) کی مانی جائے گی اور (ڈاکٹر ضامن ہوگا) لیکن اگر خراب دانت اکھاڑا اور اس کے ساتھ اچھا دانت بھی اکھڑ گیا تو ضامن نہیں ہوگا۔" (بزازیہ علی الہندیہ ۵/۸۹)

اگر کسی ڈاکٹر نے جان بوجھ کر کوئی ایسی دوا دے دی۔ یا ایسا طریقہ علاج اختیار کیا جس سے وہ مریض مرجائے، صاحبِ محیط کے قول سے اندازہ ہوتا ہے، ایسے ڈاکٹر پر قصاص واجب ہوگا۔

در مختار میں ہے:

" صاحبِ محیط سے ایسے شخص کے بارے میں سوال کیا گیا جس نے کسی سوئے شخص کی فصد کھولی اور اسے یونہی چھوڑ دیا، اور وہ خون بہنے سے مرگیا، فرمایا کہ قصاص واجب ہوگا۔" (در مختار ۵/۳۸)

تعدیہ امراض کی حقیقت

ایک مریض کی بیماری، دوسرے مریض تک منتقل ہو سکتی ہے یا نہیں؟ منتقل ہونے کے اسباب کیا ہوتے ہیں، کیا ایک مریض سے اختلاط اور اس کے ماحول میں رہنا، صحت مند شخص کو ضرور بیمار بنا دیتا ہے؟ یا یہ صورت کبھی پیش آتی ہے، کبھی نہیں۔

علماء کرام اور فقہائے عظام نے ان امور پر تفصیلی بحث کی ہیں، اس سلسلے میں جو احادیث وارد ہوئی ہیں، ان پر بھی تفصیل سے کلام کیا ہے، انھیں کی روشنی میں یہاں چند باتیں نقل کی جاتی ہیں، ان سے ہماری آگے کی بحث میں مدد ملے گی۔

"حضرت ابوہریرہؓ سے مروی ہے کہ رسول اللہ صلی اللہ علیہ وسلم نے ارشاد فرمایا کہ عدویٰ، صفر اور ہامہ کوئی چیز نہیں۔ ایک اعرابی نے کہا اے اللہ کے رسولؐ! اس اونٹ کے بارے میں کیا فرماتے ہیں جو ریت میں رہتا ہے گویا کہ وہ ہرن ہے۔ خارشی اونٹ اس سے ملتا ہے تو اسے بھی خارشی بنا دیتا ہے۔ رسول اللہ صلی اللہ علیہ وسلم نے فرمایا پہلے کو خارشی کس نے بنایا تھا؟" (بخاری ۲/۸۵۹)

اس قسم کی احادیث متعدد صحابہ کرامؓ سے مختلف کتبِ حدیث میں مروی ہیں۔ انھیں کے شانہ بہ شانہ یہ احادیث بھی ہیں۔

"ابو سلمہؓ سے مروی ہے انھوں نے ابوہریرہؓ سے روایت کیا ہے کہ رسول اللہ صلی اللہ علیہ وسلم نے ارشاد فرمایا ہرگز نہ لایا جائے کوئی مریض، کسی تندرست پر۔" (بخاری ۲/۸۵۹، مسلم ۲/۲۳۰)

حضرت ابوہریرہؓ سے مروی ہے کہ رسول اللہ صلی اللہ علیہ وسلم نے ارشاد فرمایا وفر من المجذوم کما تفر من الاسد۔ مجذوم سے ایسے بھاگو، جیسے شیر سے بھاگتے ہو۔

عمرو بن شریدؓ اپنے والد سے روایت کرتے ہیں کہ:

"وفد ثقیف میں ایک مجذوم شخص تھا، رسول اللہ صلی اللہ علیہ وسلم نے اس کی طرف ایک آدمی بھیجا کہ ہم نے تم سے بیعت کرلی، تم لوٹ جاؤ۔" (مسلم ۲/۲۳۳)

حضرت جابرؓ سے مروی ہے کہ:

"رسول اللہ صلی اللہ علیہ وسلم نے ایک مجذوم کا ہاتھ پکڑا اور اسے اپنے ساتھ پیالہ میں رکھا اور فرمایا کھاؤ، اللہ پر بھروسہ رکھتے ہوئے اور اس پر توکل کرتے ہوئے۔" (مشکوۃ ۲/۳۳۳)

یہ مختلف روایتیں ہیں جن میں سے کسی میں تعدیہ مرض کی نفی کی گئی ہے، کسی میں اسے کسی حد تک تسلیم کیا گیا ہے، کہیں جذامی سے شیر کی طرح بھاگنے کا حکم ہے اور جذامی کو دور سے ہی رخصت کر دیا گیا ہے، کہیں آنحضرت صلی اللہ علیہ وسلم نے جذامی کا ہاتھ پکڑ کر ثقة باللہ وتوکلا علیہ کہتے ہوئے اپنے پیالے میں شریک فرمالیا۔

اب آئیے شارحین حدیث کو دیکھیں کہ وہ ان بظاہر متعارض و متناقض احادیث کے مابین کیسے جمع و توفیق کرتے ہیں اور احادیث کا مطلب کس طرح بیان کرتے ہیں کہ اس معاملے میں منشائے شریعت واضح اور منقح ہو جائے۔

امام نوویؒ فرماتے ہیں:

"حدیث لاعدویٰ سے مراد اس خیال کی نفی ہے، زمانہ جاہلیت میں لوگ جس کا گمان اور اعتقاد کرتے تھے کہ بیماری اور بلائیں، بذاتِ خود، دوسروں تک متجاوز ہوتی ہیں، اللہ کے فعل سے نہیں، اور حدیث لایعدد ممرض علی مصحح (نہ لایا جائے مریض، تندرست کے پاس) میں اس چیز سے بچنے کی طرف رہنمائی کی گئی جس سے عادۃً اللہ کے فعل و قدرت سے ہی ضرر واقع ہوتا ہے۔ لہذا پہلی حدیث (لاعدویٰ والی میں) بالطبع عدویٰ کی نفی کی گئی ہے۔ لیکن اللہ کے فعل و تقدیر سے ضرر پہنچنے کی نفی نہیں ہے۔ دوسری حدیث میں یہ رہنمائی کی گئی ہے کہ اس چیز سے بچا جائے جس سے اللہ کے فعل، ارادہ اور قدرت سے، ضرر پہنچتا ہے۔"

اسی طرح کی بات مختلف اہل علم حافظ ابن حجر عسقلانی (فتح الباری ۱/ ۱۰) ملا علی قاری ۔ علامہ تورپشتی (مرقات المفاتیح ۹/ ۲ باب الفال والطیرہ) شیخ عبدالحق محدث دھلوی (اشعۃ اللمعات ۳/ ۳۲۲) علامہ انور شاہ کشمیری (فیض الباری ۳/ ۲۸۸) اور مولانا اشرف علی تھانوی (امداد الفتاویٰ ۲/ ۵۵-۲۸۰) نے لکھی ہے ۔

غرض بعض امراض ذریعہ کے درجہ میں متعدی ہوسکتے ہیں لیکن لازمی اور طبعی چیز نہیں کہ ضرور دوسرے کو ہوجائے اور کبھی اس کے خلاف نہ ہو ۔ بلکہ کبھی دوسرے کو ہوجاتا ہے اور اکثر نہیں ہوتا ۔ یہی تجربہ اور مشاہدہ بھی ہے ۔

طاعون کے متعلق احادیث واحکام

عن النبی صلی اللہ علیہ وسلم انہ قال اذا سمعتم بالطاعون بارض فلا تدخلوھا واذا وقع بارض وانتم بھا فلا تخرجوا منھا

(بخاری ۲/ ۸۵۳ باب ما یذکر فی الطاعون)

رسول اللہ صلی اللہ علیہ وسلم فرماتے ہیں کہ جب تم سنو کہ فلاں جگہ طاعون کی بیماری ہے تو وہاں نہ جاؤ اور جب وہاں طاعون پھوٹ پڑے جہاں تم ہو تو وہاں سے نہ نکلو ۔

عن عبداللہ بن عامر ان عمر خرج الی الشام فلما کان بسرغ بلغہ ان الوباء وقع بالشام فاخبرہ عبدالرحمن بن عوف ان رسول اللہ صلی اللہ علیہ وسلم قال اذا سمعتم بہ بارض فلا تقدموا علیہ واذا وقع بارض وانتم بھا فلا تخرجوا فرارا منہ ۔ (حوالہ مذکورہ)

عبداللہ بن عامر سے مروی ہے کہ جب حضرت عمرؓ شام کی طرف نکلے اور سرغ پہنچے تو انھیں خبر پہنچی کہ شام میں وباء پھوٹ پڑی ہے ، عبدالرحمن بن عوفؓ نے انھیں خبردی کہ رسول اللہ صلی اللہ علیہ وسلم نے ارشاد فرمایا ہے کہ جب تم کسی زمین میں اس کے متعلق سنو تو وہاں نہ جاؤ اور جب اس جگہ واقع ہوجائے جہاں تم ہو تو ڈر سے وہاں سے نہ بھاگو ۔

قال رسول اللہ صلی اللہ علیہ وسلم الطاعون شہادۃ لکل مسلم ۔ (حوالہ مذکورہ)

رسول اللہ صلی اللہ علیہ وسلم نے ارشاد فرمایا ہے کہ طاعون ہر مسلمان کے لئے شہادت ہے ۔

عن یحیی بن یعمر عن عائشۃ زوج النبی صلی اللہ علیہ وسلم انھا سالت رسول اللہ صلی اللہ علیہ وسلم عن الطاعون فاخبرھا نبی اللہ صلی اللہ علیہ وسلم انہ کان عذابا یبعثہ اللہ علی من یشاء فجعلہ اللہ رحمۃ للمؤمنین فلیس من عبد یقع الطاعون فیمکث فی بلدہ صابرا یعلم انہ لن یصیبہ الا ما کتب اللہ لہ الا کان لہ مثل اجر الشہید ۔ (حوالہ مذکورہ)

رسول اللہ صلی اللہ علیہ وسلم نے ارشاد فرمایا ہے کہ طاعون ہر مسلمان کے لئے شہادت ہے ۔

یحیٰی بن یعمر سے روایت ہے انھیں ام المؤمنین حضرت عائشہ صدیقہؓ نے بتایا کہ انھوں نے رسول اللہ صلی اللہ علیہ وسلم سے طاعون کے بارے میں دریافت کیا تو رسول اللہ صلی اللہ علیہ وسلم نے انھیں بتایا کہ یہ ایک عذاب ہے جسے اللہ تعالیٰ اپنے بندوں میں سے جن پر چاہے بھیجتا ہے ۔ لیکن اللہ تعالیٰ نے اسے مؤمنین کے لئے رحمت بنادیا ہے ۔ پس کوئی بندہ ایسا نہیں کہ طاعون کی بیماری پھیلے اور وہ اپنے شہر میں صبر کرکے بیٹھا رہے یہ جانتے ہوئے کہ اسے کوئی تکلیف نہیں پہنچ سکتی مگر جو اللہ تعالیٰ نے اس کے لئے لکھ دی ہو ۔ تو اس کے لئے شہید کے برابر ثواب ہے ۔

عامر بن سعد ، اسامہ بن زیدؓ سے روایت کرتے ہیں کہ رسول اللہ صلی اللہ علیہ وسلم نے ارشاد فرمایا کہ یہ طاعون ایک عذاب ہے

جو تم سے پہلی امتوں پر مسلط کیا گیا تھا۔ یا (یوں فرمایا کہ) بنی اسرائیل پر مسلط کیا گیا تھا لہٰذا جب یہ کسی زمین میں ہو تو وہاں سے فرار اختیار کرتے ہوئے نہ نکلو اور جہاں یہ واقع ہو وہاں نہ جاؤ۔

حضرت جابرؓ سے مروی ہے کہ رسول اللہ صلی اللہ علیہ وسلم نے ارشاد فرمایا کہ طاعون سے بھاگنے والا، میدانِ جہاد سے بھاگنے والے کی طرح ہے اور اس میں صبر کرنے والے کو شہید کا اجر ملتا ہے۔ (مسلم ۲/ ۲۲۸ باب الطاعون)

شارحین کی آراء

احادیثِ مذکورہ کے متعلق حافظ ابن حجرؒ لکھتے ہیں:

"اس حدیث میں اس شخص کے لوٹنے کا جواز ہے جو کسی شہر میں داخل ہونے کا ارادہ رکھتا ہو، پھر جانے کہ وہاں طاعون ہے۔ یہ بدفالی کے باب سے نہیں ہے بلکہ اپنے آپ کو ہلاکت میں ڈالنے سے روکنا ہے، یا سدِ ذرائع کے باب سے ہے کہ جو شخص اس جگہ جائے اور طاعون میں مبتلا ہو جائے تو یہ اعتقاد نہ رکھے کہ وہاں نہ گیا ہوتا تو ایسا نہ ہوتا اور وہ طاعون کو عدویٰ کی طرف منسوب کرے جب کہ اس سے منع کیا گیا ہے۔"

دوسری جگہ لکھتے ہیں:

"اس میں شک نہیں کہ صورتیں تین ہیں (۱) ایک شخص طاعون کی جگہ سے محض فرار کے لئے نکلا، یہ ممانعت کو لامحالہ شامل ہے۔ (۲) ایک شخص محض کسی حاجت کے لئے بلا قصدِ فرار نکلا، مثلاً یہ شخص اس شہر سے اپنے وطنِ اقامت کوچ کا ارادہ کر رہا تھا، جس میں وہ گیا تھا۔ وہاں پہلے سے طاعون نہیں تھا، اتفاقاً اس کی واپسی کی تیاری کے دوران وہاں طاعون پھیل گیا، اس کا وہاں سے کوچ کرنا، فرار کے ارادہ سے بالکل نہیں ہے۔ لہٰذا یہ ممانعت میں داخل نہیں۔ (۳) جسے کوئی حاجت پیش آگئی اور نکلنے کا ارادہ کیا، اس میں یہ صورت شامل ہے کہ طاعون والی جگہ چھوڑ کر اقامت اختیار کرنے سے راحت کا قصد کیا، یہی صورت محلِ نزاع ہے۔ اس آخری صورت میں سے یہ بھی ہے کہ جس جگہ ہے وہ زمین وبا زدہ ہے اور جس جگہ جانے کا ارادہ ہے وہ محفوظ ہے، اسی مقصد کے تحت وہ دوسری جگہ جا رہا ہے، اس صورت میں سلف سے اختلاف نقل ہوتا آرہا ہے جس نے منع کیا اس نے فی الجملہ فرار کی صورت پر نظر کی اور جس نے اجازت دی اس نے اس بات پر نظر کی کہ وہ فرار کے طور پر، عمومِ خروج سے مستثنیٰ ہے، اس لئے یہ خالص فرار کے لئے نکلنا نہیں ہے بلکہ علاج کے لئے نکلنا ہے۔" (فتح الباری ۱۰/ ۱۸۸)

علامہ انور شاہ کشمیریؒ لکھتے ہیں:

ثم ان النهي عن الخروج مطلق في اكثر الاحاديث و فيه قيد مفيد في حديث ابن عباس الاتي، فلا تخرجوا فرارا منه و كثيرا ما يكون القيد مذكورا في بعض الطرق ويغفل عنه الناس ويقعون في الاشكالات. (فیض الباری ۴/ ۲۹۹)

نکلنے کی ممانعت اکثر احادیث میں مطلق ہے۔ لیکن اس میں ایک مفید قید بھی ہے جو عبداللہ ابن عباسؓ کی حدیث میں ہے۔ وہ یہ کہ "پس مت نکلو طاعون کی جگہ سے فرار کے لئے"۔ بعض طرق کی بہت سی احادیث میں یہ قید موجود ہے، لوگ اس سے غافل ہیں لہٰذا اشکالات میں پڑتے ہیں۔

جب کسی ایسے شہر سے نکلے جہاں طاعون ہو پس اگر جانے کہ ہر چیز اللہ کی تقدیر سے ہے تو نکلنے اور داخل ہونے میں کوئی حرج نہیں اور اگر یہ سوچ کر نکلے کہ نکل جانے سے بچ جائے گا اور داخل ہونے سے طاعون میں مبتلا ہوجائے گا تو وہاں سے نکلنا اور باہر سے وہاں آنا دونوں مکروہ ہوگا۔ پس نہ داخل ہو نہ نکلے، اپنے اعتقاد کی حفاظت کرتے ہوئے، حدیث شریف میں داخل ہونے اور نکلنے کی ممانعت اسی بد اعتقادی والی صورت پر محمول ہے۔ (در مختار ۵/۲۲۳)

بعض علماء کہتے ہیں کہ ممانعت کے باوجود۔ بلا ضرورت۔ طاعون کی جگہ مرجانا عذاب الٰہی اور بلا پر دلیری دکھانا ہے اور اپنے کو خطرے کی جگہ جھونکنا ہے اور طاعون کی جگہ سے بھاگنا، تسلیم و رضا سے بھاگنا ہے، جو بندہ کا شیوہ نہیں ہونا چاہئے اور یہ سمجھتا ہے کہ اب موت سے بچ گیا، حالاں کہ موت، بھاگنے پر بھی آسکتی ہے اور طاعون کی جگہ رہنے کے باوجود۔ موت نہ ہو تو۔ نہیں آسکتی۔ اور مشاہدہ ہے کہ طاعون کی جگہ کے سارے لوگ نہیں مرتے، بلکہ محفوظین کی تعداد، مطعونین سے زیادہ ہوتی ہے۔ پھر یہ کہ اگر تندرست لوگ بھاگ جائیں تو بیماروں کی دیکھ بھال کون کرے گا؟ کمزور و لاغر کہاں جائیں گے اور کیسے جائیں گے، مرنے والوں کا کفن دفن کون کرے گا۔

(مرقات المفاتیح ۲/۳۷)

بعض اطباء کہتے ہیں کہ جہاں وبا، نازل ہوتی ہے وہاں والوں کا مزاج بھی، وہیں کی آب و ہوا میں گھل مل جاتا ہے اور مانوس ہوتا ہے، وہاں کی فضاء اور آب و ہوا، وہاں کے باشندوں کے لئے، دوسری جگہ والوں کی صاف ہوا کے مانند ہوجاتی ہے، لہذا اگر وبائی جگہ کے باشندے نقلِ مکانی کرکے دوسری جگہ پہنچیں تو ان کا مزاج بگڑ جانے کی وجہ سے، وہاں کی صاف ہوا انھیں راس نہیں آئے گی اور بیمار پڑ جائیں گے۔ نقلِ مکانی سے کوئی فائدہ نہ ہوگا۔

یہ بھی امکان ہے کہ بھاگ جانے والا اگر بچ گیا تو سوچے گا کہ اگر میں وہیں رہتا تو بچ نہ پاتا، بھاگ آیا اس لئے بچ گیا، اور مبتلا ہوجانے والا سوچے گا کہ اگر میں بھاگ گیا ہوتا تو بچ جاتا، یہ سوچ تقدیر الٰہی اور قضا و قدر پر ایمان کے خلاف ہے، یہ سوچ پیدا ہی نہ ہوسکے، اس لئے بھی فرار سے منع کیا گیا ہے۔

بعض علماء کہتے ہیں کہ بلاء جب نازل ہوتی ہے تو باشندوں کا قصد کرتی ہے، جگہ کا قصد نہیں کرتی، لہذا وہ باشندے جہاں بھی جائیں گے، اگر اس بلاء سے ان کی موت ہوگی، تو آکے رہے گی، بھاگنا بے سود رہے گا۔ (فتح الباری ۱۰/۱۸۹)

دوسرے وبائی امراض

تعدیہ امراض اور طاعون کے متعلق جو باتیں احادیث و شروح کی روشنی میں پیش کی گئیں، ان کا تعلق ہر اس مرض سے ہے جسے اطباء متعدی مرض قرار دیتے ہوں یا جنھیں وبائی بیماری تصور کیا جاتا ہو، خواہ وہ کسی زمانہ میں کسی نام سے پائی جائے۔ چنانچہ آج کے دور میں پائی جانے والی بیماری "ایڈز" بھی انھیں میں شامل ہے۔

شور کررہے ہیں۔احقر نے یہ بات اردو کی ایک اخبار نویس منورما دیوان کے مضمون میں تقریباً دو سال قبل پڑھی تھی۔یہ مضمون بمبئی کے روزنامہ "انقلاب" یا "اردو ٹائمز" میں چھپا تھا۔افسوس کہ اس وقت نہ وہ اخبار سامنے ہے نہ اس کا نام ہی یاد ہے۔

سوالنامہ کے جوابات

وبائی امراض کے متعدی ہونے یا نہ ہونے اور وبائی جگہوں پر جانے اور وہاں سے نکلنے کے متعلق مذکورہ تفصیلات کے بعد اب سوالات کے جوابات ملاحظہ ہوں۔

(۱) چوں کہ قولِ محقق و مفتی بہ کے مطابق تعدیہ امراض لازمی اور ضروری نہیں۔اس لئے جس مریض میں ایڈز کے جراثیم پائے گئے ہیں، اگر اسے اپنے گھر یا سماج میں اچھوت بن کر رہ جانے کا خوف ہو تو وہ اسے چھپا سکتا ہے۔اہل خانہ اور متعلقین کو مطلع کرنا ضروری نہیں۔

(۲) ڈاکٹر راز داری برتے۔کیوں کہ راز افشا ہونے کی صورت میں اس کے ساتھ بدسلوکی ہوسکتی ہے۔

(۳) اہلِ خانہ، متعلقین اور سماج کی شرعی ذمہ داری ہے کہ اس کو تنہا نہ چھوڑے۔اس کا علاج کرائے۔اسے اچھوت نہ کجھے۔کیوں کہ حقوقِ مسلمین مثلاً تیمارداری، غسل اور کفن دفن فرض ہیں۔اسے چھوڑنا جائز نہیں۔ایسے ہی عیادتِ مریض کی، شارعؑ نے جتنی ترغیب دی ہے اور ابھارا ہے۔اسے بھی ترک کرنا مناسب نہیں۔شرع میں وباء کی جگہ آنے کی جو ممانعت وارد ہوئی ہے۔اس سے اس شخص کو منع کرنا ہے جو دوسری جگہ ہو اور طاعون کی جگہ پر آئے۔لیکن طاعون کی جگہ کے لوگ ایک دوسرے کے پاس آجاسکتے ہیں۔اور ایک دوسرے کی عیادت و تیمارداری کرسکتے ہیں۔یہ اس ممانعت میں سے نہیں ہے جو حدیث میں ہے۔بھلا وہ فرض کیسے چھوڑا جاسکتا ہے جسے شارعؑ نے فرض کیا،جس کی ترغیب دی،جس پر ابھارا۔عدویٰ (چھوت) کا جو ذکر ہے وہ امر موہوم ہے۔ان امور غیبیہ میں سے ہے جن کا علم اللہ ہی کو ہے۔اگر کسی شخص میں اس کا وجود ہوجائے تو اس سے یہ لازم نہیں آتا کہ دوسرے کے حق میں بھی ایسا ہی ہوگا۔

(المعیار المعرب والجامع المغرب عن فتاوی اهل افریقیة والاندلس والمغرب ۱۱ / ۳۵۸)

(۴) ایڈز کا کوئی مریض جو اپنے مرض کی نوعیت سے واقف ہو، خون وغیرہ دے کر یا کسی بھی طریقہ سے اپنا مرض دوسرے تک منتقل کرنے کی کوشش کرے، خواہ بامقصد یا بلاارادہ اور وہ دوسرا شخص ایڈز کا مریض ہوگیا، تو یہ شخص قابلِ سزا نہیں۔کیوں کہ یہ بات قطعی نہیں ہے کہ خون وغیرہ دینے سے دوسرا بیمار پڑ ہی جائے، محض امکان ہے کہ اسی کی وجہ سے وہ ایڈز کا مریض ہوگیا ہو۔اور یہ بھی امکان ہے کہ خود اس میں ایڈز کے جراثیم رہے ہوں۔پہلے شخص کے ساتھ یہ بھی بیمار ہوا ہو۔

البتہ احقر کا خیال یہ ہے کہ بامقصد ایسا کرنے پر وہ عنداللہ گنہگار ہوگا کیوں کہ دوسرے کو ضرر پہنچانے کی کوشش کی ہے لیکن دنیوی کوئی حکم اس پر عائد نہ ہوگا۔

(۵) اگر ایڈز کا مرض،عام مشاہدہ و تجربہ کے مطابق،جنون،جذام اور برص کی طرح انسانی طبائع کے لئے قابلِ نفرت بن چکا ہو اور بغیر ضرر کے عورت کے لئے شوہر کے ساتھ زندگی گزارنا ممکن نہ ہو تو امام محمدؒ کے قول کے مطابق اور یہی مفتی بہ بھی ہے۔عورت فسخ نکاح کا مطالبہ کرسکتی ہے۔

جب یہ ایسی حالت کو پہنچ جائے کہ اس کے ساتھ رہنے کا تحمل نہ ہو۔کیوں کہ اب بیوی کو شوہر کے اس (جنون وغیرہ) کی وجہ سے

دوسرے لوگوں سے پیش آئیں مثلاً شادی نکاح وغیرہ تو ایسے موقع پر جان کار لوگوں کی ذمہ داری ہوجاتی ہے کہ ضرورت پڑنے پر وہ عیب پوشی نہ فرمائیں بلکہ ظاہر کردیں۔ ایسی صورت میں ایک فریق کو دوسرے کی مضرت سے روکا جاتا ہے۔ جہاں منفعت اور مضرت جمع ہوجائیں جاں مضرت کے پہلو کو ترجیح حاصل ہوتی ہے اس کی مثالیں بھی اسلامی شریعت میں موجود ہیں۔ امام غزالی نے احیاء علوم میں ذکر فرمایا ہے۔

۱۔ وکذلک من اشتری مملوکا وقد عرفت المملوک بالسرقه او بالفسق او بعیب آخر فلک ان تذکر ذلک له بدعته، وفسقه، فان فی سکوتک ضرر المشتری وفی ذکرک ضرر العبد والمشتری اولی۔

۲۔ وکذلک المستشار فی التزویج وایداع الامانة له ان یذکر مایعرفه، علی قصد النصح۔

۳۔ جناب رسول اللہ صلی اللہ علیہ وسلم نے ارشاد فرمایا من القی جلباب الحیاء عن وجهه فلا غیبة له، حضرت عمر نے فرمایا لیس لفاجر حرمة۔ (احیاء علوم ص۱۵۰ ج۳)

ان تصریحات سے ثابت ہے کہ دوسروں کو ضرر سے بچانا چاہئے۔ اس لئے پوشیدہ امراض یا عیوب کو ظاہر کردینے میں کوئی مضائقہ نہیں ہے فقط واللہ تعالی اعلم بالصواب۔

ہیں مثلاً آشوب چشم، کالا بخار، ہیضہ وغیرہ اس قسم کے مریضوں سے احتیاط اور بچنا لازم ہے احادیث اور سیرت پاک میں اس کی بہت مثالیں اور تعلیمات موجود ہیں۔

بخاری و مسلم میں ہے کہ جناب رسول اللہ صلی اللہ علیہ وسلم نے ارشاد فرمایا کہ طاعون ایک عذاب ہے جو بنی اسرائیل کے ایک قبیلہ پر اور تم سے پہلوں پر نازل کیا گیا ہے جب تم سنو کہ کسی بستی میں طاعون ہے تو وہاں نہ داخل ہو اور اگر تم اس میں موجود ہو تو وہاں سے نہ بھاگو (غالباً اس سے کہ تمہارے ساتھ دوسری جگہ منتقل نہ ہو جائے یا یہ کہ تقدیر الٰہی سے فرار جائز نہیں ہے)

صحیح مسند سے ثابت ہے کہ حضرت عمر جب ملک شام تشریف لے گئے تو وہاں حضرت ابو عبیدہ نے ان کو خبر دی کہ ملک شام میں (فلاں جگہ) وبا، پھیلی ہے۔ آپ نے حضرت ابن عباس سے فرمایا تمام مہاجرین کو بلالو۔ ان سے مشورہ لیا گیا تو ان میں اختلاف ہوا کہ داخل ہونا چاہئے بعض نے منع کیا۔ اس کے بعد حضرات انصار کو طلب کیا گیا ان میں بھی یہی اختلاف ہوا۔ پھر آپ نے مشائخ قریش کو طلب کیا۔ انھوں نے کہا وہاں نہ جانا چاہئے۔ تب حضرت عمر نے وہاں سے واپسی کا اعلان کر دیا۔ اس وقت حضرت ابو عبیدہ نے کہا۔ کیا آپ تقدیر الٰہی سے بھاگتے ہیں؟ آپ نے فرمایا ہاں ایک تقدیر سے دوسری تقدیر کی طرف جاتے ہیں اور فرمایا کہ کاش کہ یہ بات کوئی دوسرا کہتا۔ اور فرمایا اگر تمہارے پاس دو اونٹ ہوں اور ایک کو خارش ہو۔ تو کیا اس کو دوسرے سے علیحدہ رکھتے ہو یا نہیں۔ عرض کیا ہاں، فرمایا یہ بھی تقدیر سے۔ اتنے میں حضرت عبدالرحمن بن عوف آئے اور انھوں نے جناب رسول اللہ صلی اللہ علیہ وسلم کی یہ حدیث روایت کی۔

اذا کان بارض وانتم بها فلا تخرجوا فرارا منه واذا سمعتم به بارض فلا تقدموا علیه۔

"جب تم ایسی جگہ ہو کہ وہاں طاعون ہو تو وہاں سے نہ بھاگو اور جب تم سنو کہ فلاں جگہ طاعون ہے تو وہاں نہ جاؤ"۔

صحیح مسلم میں ہے حضرت جابر بن عبداللہ فرماتے ہیں کہ وفد ثقیف میں ایک مجذوم تھا وہ بھی حاضر خدمت ہوا۔ آپ نے اس کو

جاؤ، ہم نے تم کو بیعت کر لیا۔ اور بخاری شریف میں حضرت ابوہریرہ کی روایت ہے کہ مجذوم سے ایسا بھاگو جیسا شیر سے۔ سنن ابن ماجہ میں ہے کہ جب حضورؐ مجذوم کو دیکھ لیتے تو اس کو چھوتے نہیں تھے۔ اور حضرت ابوہریرہ کی روایت ہے کہ مجذوم سے بقدر ایک نیزہ یا دو نیزہ کے فاصلہ سے بات کرو۔ سیرت کی کتابوں میں یہ واقعہ بھی ہے کہ آپؐ نے ایک عورت سے نکاح کیا۔ بعد میں معلوم ہوا کہ اس کے جسم پر سفید داغ ہے تو آپؐ نے اس کو طلاق دے دی۔

ان تمام احادیث اور آثار سے یہ ثابت ہے کہ جو امراض متعدی ہیں ان سے پرہیز کرنا چاہئے اطباء کے نزدیک علاج کی ایک قسم پرہیز بھی ہے۔ ایسے امراض میں سے ایڈز بھی ہے۔ اسی کے ساتھ دعوت و تبلیغ کا موقعہ بھی ہے یا کوئی اور اصلاحی صورت ہے۔ وہاں اجتناب بھی نہ کرنا چاہئے۔ سنن ابن ماجہ میں ہے کہ جناب رسول اللہ صلی اللہ علیہ وسلم نے ایک مجذوم کا ہاتھ پکڑا اور کھانے کے پیالہ میں داخل کیا اور فرمایا۔ کھاؤ اللہ تعالیٰ پر بھروسہ ہے۔ (مشکوٰۃ)

اس سے ثابت ہے کہ جہاں احتیاط کی تعلیم ہے وہاں نفرت سے بھی ممانعت ہے۔ موجودہ زمانہ میں ایسے مریض بھی تو دور ہوتے ہیں۔ ان کو دوسرے درجہ کا شہری قرار نہیں دیا جاسکتا۔

اطباء اور ڈاکٹروں اور دیگر ذمہ داروں کو ہدایات

ایسے امراض اور عیوب جو نظروں سے پوشیدہ ہوتے ہیں۔ مثلاً ایڈز یا بانجھ پن یا نامردی وغیرہ۔ ایسے لوگوں کے معاملات جب

مریض کی طبیعت کو دفاع کی قوت دی جاتی ہے ۔ جہاں مریض میں قوت مدافعت پیدا ہوجاتی ہے ۔ مرض کمزور پڑجاتا ہے اور صحت حاصل ہوجاتی ہے ۔

طبیب حاذق و جاہل

موطا امام مالک میں حضرت زید بن اسلم کی روایت ہے کہ جناب رسول اللہ صلی اللہ علیہ وسلم کے زمانہ میں ایک آدمی کے زخم آیا اور خون منجمد ہوگیا ۔ ایک آدمی دو معالجوں کو بلاکر لایا آپ نے فرمایا تم میں کون زیادہ طبیب ہے ۔ اس روایت سے ثابت ہے کہ علاج طبیب حاذق سے کرانا چاہئے ۔ حاذق ماہر کو کہتے ہیں اور حذاقت ، علم سیکھنے ، تربیت پانے اور تجربات سے حاصل ہوتی ہے ۔ جناب رسول اللہ صلی اللہ علیہ وسلم نے ارشاد فرمایا

من تطبب الناس ولم يعلم منه الطب قبل ذلك فهو ضامن ۔ (ابوداؤد ، نسائی ، ابن ماجہ)

" جس نے لوگوں کا علاج کیا اس سے قبل علم طب حاصل نہیں کیا وہ ضامن ہے " ۔

یہ تو علاج کا معاملہ ہے بلا واقف کار کے کسی عمل کا اعتبار نہیں ۔ حضرت ابوبکر صدیق کے غلام نے ایک دن اپنی مزدوری لاکر پیش کی ۔ آپ نے فرمایا کہاں سے لایا ۔ عرض کیا کہانت کے ذریعہ سے ۔ آپؓ نے وہ مزدوری صدقہ کردی اور ایک روایت ہے کہ قے کردی ۔ آپ سے دریافت کیا گیا تو فرمایا یہ علم کہانت میں ناقص ہے اور بعض روایات میں ہے علم حجامت میں ناقص ہے ۔ یعنی ناواقف کار کی روزی ہی حلال نہیں ہے ۔

پرانے زمانہ میں طبابت دیانت دارانہ خدمت خلق تھی ۔ روزینہ اور حصول رزق کا ذریعہ نہیں تھی اب اس کے برعکس ہے ۔ اسی وجہ سے علاج اور ڈاکٹری میں بہت خرابیاں پیدا ہوگئی ہیں اور یہ تجارت کا بہت وسیع میدان بن گیا ہے جس کا نتیجہ یہ ہے کہ ادویہ کے ذریعہ اگر مرض ختم بھی ہوگیا لیکن دواؤں کے ذریعہ جو مرض پیدا ہوتا ہے ۔ وہ ختم نہیں ہوتا بلکہ مرض میں امراض پیدا ہوتے رہتے ہیں ۔ ان خرابیوں کے سدباب کے لئے پابندیاں ضروری ہیں جو موجودہ قانون اور دستور کے مطابق رجسٹریشن اور ڈگریوں پر لگادی گئی ہیں ۔ لیکن اس معاملہ کو بھی نظرانداز نہیں کیا جاسکتا کہ بعض معالج کسی ماہر فن سے تعلیم اور تربیت حاصل کرکے جو علاج شروع کرتے ہیں وہ ڈگری یافتہ اطباء سے کہیں مفید ثابت ہوتے ہیں ۔ علاج میں ضمان یا جرمانہ (جس کو دیت کہا جاتا ہے) اسی پر موقوف ہے کہ معالج میں حذاقت علاج پر خواہ ڈگری کے ذریعہ ہو یا پرائیوٹ طور پر ۔ اگر حذاقت نہیں ہے تو نقصان کی صورت میں ضمان اور جرمانہ ضروری ہے ۔

قال الموفق لاضمان على حجام ولاختان ولا متطبب اذا عرف منهم حذق الصنعة لم تجن ايديهم ۔

(اوجز المسالک ص ۱۰۳ ج ۵)

" علاج اور آپریشن میں اجازت کا معاملہ حالات پر موقوف ہے ۔ ضمان اور سزا کا معاملہ حذاقت اور دیانت پر موقوف ہے واللہ اعلم " ۔

متعدی امراض

متعدی امراض یعنی چھوت کی بیماریاں جو نزدیکی اور مخالطت سے ایک سے دوسرے کو لگ جاتی ہیں ۔ مثلاً طاعون ، جذام ، چیچک ، خارش اور موجودہ زمانہ میں ایڈز جس کو بہت خطرناک بیان کیا جاتا ہے ۔ غرض کہ متعدی امراض بعض دفعہ وبا کی صورت میں اختیار کرلیتے

طبی اخلاقیات

علاج، معالج اور بیماریاں

مفتی عزیزالرحمن مدنی دارالافتاء بجنور

حامدا و مصلیا امابعد!

مشہور مقولہ ہے جس کو غلطی سے حدیث قرار دیا ہے علامہ طاہر پٹنی نے تذکرۃ الموضوعات میں اس کو موضوع قرار دیا ہے تاہم اس کے مقولہ ہونے سے انکار نہیں۔ وہ مقولہ ہے العلم علمان، علم الادیان وعلم الابدان علم ادیان کا تعلق صحت اعمال، صحت عقائد سے ہے جب کہ علم الابدان کا تعلق انسان کے جسم سے متعلق صحت اور مرض سے ہے۔

بیماریاں

انسان کے دنیا میں آنے کے ساتھ ہی اس کے جسم کو عوارضات لاحق ہوتے رہے ہیں۔ جن کا تعلق آب و ہوا، خوراک اور خود انسان کے تخیلات فاسدہ اور اعمال کی بے اعتدالیوں سے ہے۔ زمانہ قدیم سے یہ ہوتا رہا ہے کہ ہر انسان نے اپنی طبعیت اور مزاج کی ناسازی (جس کو بیماری کہا جاتا ہے) اگر خود نہیں جانتا تو اس کے دفعیہ کے لئے اپنی قریبی زیادہ واقف کار سے اس کا ذکر کیا ہے اور اس واقف کار نے اپنے تجربہ اور واقفیت سے اس کا ازالہ کیا ہے۔ اسی کا نام علاج ہے حضرت ابوہریرہ نے روایت کیا ہے۔

قال رسول اللہ صلی اللہ علیہ وسلم ماانزل اللہ داء الاانزل لہ شفاء۔ (بخاری)

- حضور صلی اللہ علیہ وسلم نے ارشاد فرمایا اللہ تعالی نے جو بھی بیماری بھیجی اس کی شفاء بھی بھیجی۔

شفاء سے مراد دوا اور علاج ہے پہلے حضرات انبیاء علیہم السلام کو اس کا علم ہوا۔ حضور صلی اللہ علیہ وسلم نے ارشاد فرمایا ہے۔

ان نبی اللہ سلیمان کان اذا قام یصلی رای شجرۃ ثابتۃ بین یدیہ فیقول لہا مااسمک فتقول کذا فیقول لای شیء انت فتقول لکذا۔ (مرقاۃ ص ۳۲۹ ج ۸)

- اللہ کے نبی حضرت سلیمان جب نماز پڑھنے کھڑے ہوتے تو کوئی درخت ان کے سامنے ہوجاتا آپ اس سے دریافت کرتے تیرا نام کیا ہے اور کس مرض کے لئے ہے وہ درخت کہتا اس مرض کے لئے۔

اس باب میں جناب رسول اللہ صلی اللہ علیہ وسلم سے بہت امراض کی بہت ادویہ منقول ہیں۔ اس کے بعد تجربات کی راہیں کھلیں۔ حضرات انبیاء علیہم السلام سے لوگوں نے سیکھا اور تجربات کئے اس طرح علاج کا میدان بہت وسیع ہوگیا۔ ایک مرتبہ حضرت عروہ نے حضرت عائشہ سے دریافت کیا کہ آپ کو فن طب میں بہت واقفیت ہے یہ آپ کو کہاں سے حاصل ہوئی ہے۔ فرمایا جناب رسول اللہ صلی اللہ علیہ وسلم سے۔ علامہ سیوطی نے فرمایا۔ اطباء عرب و عجم نے حضرت عائشہ کے ذریعہ بہت علم طب حاصل کیا۔ (مرقاۃ ص ۳۲۹ ج ۸)

ان معروضات سے اس قدر ثابت ہے کہ علاج، تعلیم و تجربات اور کسی کی زیر نگرانی تربیت سے حاصل ہوتا ہے۔ ادویہ کے ذریعہ

(الف) اگر اس نے بچے کو ایسی جگہ چھوڑا جہاں اس کے زندہ بچ جانے کا امکان غالب ہے کہ کوئی ضرور دیکھ لے گا اور اٹھالے گا، تو عورت کی رازداری کرسکتا ہے۔ اس کی نظیر یہ مسئلہ ہے کہ:

"حدود میں شہادت کے معاملے میں گواہوں کو پردہ پوشی اور اظہار کے درمیان اختیار ہے۔ اس لئے وہ دو نیکیوں کے

درمیان ہیں، اظہار کرنے سے حدود قائم ہوں گی۔ یہ بھی نیکی ہے اور پردہ پوشی سے مسلمان رسوائی اور بے عزتی سے بچے گا، یہ بھی نیکی ہے۔ لیکن پردہ پوشی کرنا افضل ہے۔" (ھدایہ ۲/۱۳۸)

(ب) اگر ایسے خطرہ کی جگہ چھوڑا ہے جہاں اس کے ہلاک ہوجانے کا غالب گمان ہے تو عورت کی رازداری نہ کرے، بلکہ متعلقہ محکمہ کو عورت کے متعلق بھی خبر کرنا ضروری ہے کیوں کہ:

الضرر الاشد یزال بالضرر الاخف۔ "ضرر شدید ضرر خفیف سے زائل کیا جائے گا۔" (شرح المجلہ ص ۳۲)

۷۔ مسلمان ڈاکٹر اپنے مریض کے لئے یہ طریقہ علاج استعمال نہیں کرسکتا، کیوں کہ بوقت ضرورت تداوی بالحرام کی اجازت، بیماری کے لئے ہے اور نشہ کا عادی ہونا لت ہے، کوئی بیماری نہیں ہے کہ دیگر علاجوں سے مایوس ہونے کے بعد تداوی بالحرم کی اجازت ہو۔ (ھکذا استفاد من رد المحتار ۱/۱۵۳ و ۲/۲۲۹، الفتاویٰ الھندیہ ۵/۳۵۵)

۸، ۹۔ ایسے افراد کی رازداری جائز نہیں ہے، متعلقہ محکموں کو خبر کرنا ضروری ہے کیوں کہ مشہور قاعدہ ہے کہ:

ضرر خاص، ضرر عام کو دور کرنے کے لئے برداشت کیا جائے گا۔

غرض صحیح شرعی اور مسلمانوں کو شر سے بچانے کے لئے، کبھی کبھی غیبت واجب ہوجاتی ہے۔ (روح المعانی ۲۶/۱۶۰)

۱۰۔ چوں کہ تعدیہ لازم نہیں، اس لئے رازداری برتے، تفصیلی بحث پچھلے اوراق میں گزر چکی ہے۔ متعدی امراض کے احکام کے تحت۔

ان تفصیلات کے بعد سوالات کے جوابات ملاحظہ کریں

۱، ۲، ۳۔ کسی شخص کے فطری عیوب اور عملی عیوب میں فرق کیا جائے گا۔ بصارت ختم ہوجانا، کسی ایسی بیماری کا پتہ لگنا جس سے ناقص الاعضا بچے پیدا ہونے کا اندیشہ ہو۔ یا مادہ منویہ میں جراثیم تولید نہ ہونا، کوئی اندرونی مرض یا عیب ہونا، فطری اور قدرتی عیوب میں داخل ہیں۔

شرابی، چور یا زانی ہونا، فاسق و فاجر ہونا، عملی عیوب میں داخل ہیں۔

مذکورہ بالا حوالہ جات میں فریق ثانی کے جن عیوب کا، فریق اول کی خیر خواہی کے جذبہ سے، نہ کہ فریق ثانی کو نقصان و ایذا رسانی کے لئے، ذکر کردینے کی اجازت دی گئی وہ سارے وہ عیوب ہیں جن کا عمل سے تعلق ہے۔

لہذا احقر کا خیال یہ ہے کہ فطری اور قدرتی عیوب بغیر پوچھے نہ بتائے جائیں اور پوچھنے پر دونوں طرح کے عیوب بتائے جاسکتے ہیں، جذبہ خیر خواہی کا ہو، کسی کو نقصان پہنچانے کا نہ ہو، اگرچہ ایک فریق کو نقصان پہنچ کے رہے گا، مگر اس کی پروا نہیں کی جائے گی۔ تحذیر المسلم من الشر کا مقصد اہم ہے، اسے بہرحال حاصل کرنا ہے۔

امام غزالی فرماتے ہیں:

"وہ شخص جو شادی کے لئے مشورہ مانگے، یا کسی کے پاس امانت رکھنے کے متعلق مشورہ چاہے تو وہ جو جانتا ہے بتادے۔ اس میں مشورہ چاہنے والے کی خیر خواہی مقصود ہو، غیبت مقصود نہ ہو۔ پس اگر جانے کہ محض اتنا کہہ دینے سے شادی کا ارادہ ترک کردے گا کہ "وہ تمہارے لئے ٹھیک نہیں" تو یہی واجب ہے کیوں کہ یہی کافی ہوگیا۔ اور اگر جانے کہ عیب کی صراحت کئے بغیر، شادی سے نہیں رکے گا تو صراحت کردے۔" (احیاء العلوم ۲/۱۳۹)

ایسے موقع پر رازداری، کذب بیانی شمار ہوگی۔

۴۔ بینائی متاثر ہونا، معلوم و مشاہد چیز ہوگی۔ اس کا نقصان بھی ظاہر و معلوم ہے۔ اس لئے ڈاکٹر ازالہ ضرر کے لئے متعلقہ محکمہ کو ڈرائیور کی بینائی کی اطلاع دے سکتا ہے، ڈرائیونگ لائسنس منسوخ کرنے کی سفارش بھی کرسکتا ہے۔ ملازمت خطرہ میں پڑنے سے، ڈرائیور اور اس کے گھر والوں کی معاشی، پریشانی کی پروا نہیں کی جائے گی کیوں کہ مشہور قاعدہ ہے کہ اگر دو خرابیاں ٹکرا جائیں تو جو ضرر کے اعتبار سے بڑی ہو، ہلکی کا ارتکاب کر کے اس کی رعایت کی جائے گی۔ (شرح المجلہ ص ۳۲)

لیکن غالباً اس کی نوبت نہیں آئے گی۔ کیوں کہ جب بینائی اس حد تک پہنچ جائے گی تو وہ خود ہی گاڑی چلانا بند کردے گا، یا اس کے گھر والے روک دیں گے، کیوں کہ دوسروں کی جان کے ساتھ خود اس کی جان کو بھی خطرہ ہوگا۔

۵۔ رازداری جائز نہیں، متعلقہ محکمہ کو خبر دینا ضروری ہوگا۔ بقول آلوسی:

"غرض صحیح شرعی کے لئے کبھی کبھی غیبت واجب ہوجاتی ہے .... جیسے مسلمانوں کو شر سے بچانا۔" (روح المعانی ۲۰/۱۰۳)

۶۔ بچے کے بارے میں حکومت کے متعلقہ محکمہ کو خبر کردینا ضروری ہے، رازداری جائز نہیں ہے۔ جہاں تک اس عورت کا تعلق ہے، اس میں دو صورتیں ہیں:

اس حدیث کی شرح کرتے ہوئے ملا علی قاریؒ لکھتے ہیں

وبائی جگہ سے نکلنے یا وہاں جانے کی ممانعت کا محل یہ ہے کہ نکلنے یا جانے کی ضرورت نہ ہو۔ ورنہ ضرورت پڑنے پر نکلنے اور داخل ہونے میں کوئی گناہ نہیں ہے جیسا کہ ظاہر ہے۔ (مرقاۃ المفاتیح ۱/ ۱۳۲)

افشائے راز اور غیبت کے احکام

افشائے راز اور دوسرے کا عیب کھولنا جسے غیبت سے بھی تعبیر کیا جاسکتا ہے، بعض صورتوں میں جائز ہوتا ہے، بعض میں نہیں

علامہ محمود آلوسی، آیت کریمہ ولا یغتب بعضکم بعضا کی تفسیر میں لکھتے ہیں:

یہ کبھی کبھی غیبت واجب ہوتی ہے کسی غرض صحیح شرعی کے لئے جس تک بلا غیبت نہ پہنچا جاسکے۔ یہ چھ اسباب میں منحصر ہے (۱) ظلم کو دفع کرنے کے لئے ظالم کی شکایت اس شخص کے سامنے کرنا جو اس کے ظلم کے ازالہ یا تخفیف پر قادر ہو۔ (۲) منکر و ممنوع کو بدلنے کے لئے اس شخص سے مدد مانگنے کی خاطر جو ازالہ منکر پر قادر ہو۔ (۳) استفتاء کے لئے چنانچہ مستفتی کے لئے جائز ہے کہ وہ مفتی سے کہے مجھ پر فلاں نے اس طرح ظلم کیا ہے، کیا اس کے لئے جائز ہے؟ یا یوں کہے کہ میرے حق کی تحصیل کا کیا طریقہ ہے وغیرہ وغیرہ۔ اور افضل یہ ہے کہ ابہام سے کام لے۔ (۴) مسلمانوں کو شر سے بچانے کے لئے۔ جیسے گواہوں، راویوں اور مصنفین اور ان لوگوں پر جرح جو صلاحیت نہ ہونے کے باوجود فتویٰ نویسی یا پڑھانے میں لگے ہوں، پس بالاجماع جائز ہے، بلکہ واجب ہے اور جیسے بلا طلب مشورہ، کسی شادی کا ارادہ رکھنے والے کو مشورہ دینا یا جو شخص کسی دینی یا دنیاوی معاملہ میں کسی کے ساتھ مصاحبت و اختلاط رکھنا چاہتا ہے اسے رائے دینا، البتہ بقدر کفایت پر اختصار کرے۔ مثلاً وہ تمہارے لئے ٹھیک نہیں ہے، اتنا کہنا کافی ہو تو یہی کہے اور ایک عیب یا دو عیب ذکر کرنے کی ضرورت ہو تو ذکر کردے۔ لیکن جتنا کافی ہو اس سے زیادہ جائز نہیں۔ اسی طرح جو شخص کسی صاحبِ ولایت و اقتدار میں جو قابلِ اعتراض بات جانے جیسے فسق یا غفلت وغیرہ، تو اس کا ذکر اس شخص سے کرنا واجب ہے جو اس کو معزول کرنے پر قادر ہو اور کسی دوسرے جو اس سے خالی ہو، کے مقرر کرنے پر قادر ہو، یا اس کی خیر خواہی کے لئے، یا اسے درستگی پر ابھارنے کے لئے۔ (۵) جو لوگ کھلم کھلا اپنے فسق کا اظہار کریں جیسے ٹیکس وصول کرنے والے، اور علی الاعلان شراب نوشی کرنے والا، تو ان کا ذکر ان چیزوں میں جائز ہے جنھیں وہ کھلم کھلا کررہے ہوں، نہ ان کے علاوہ میں، الا یہ کہ کوئی دوسرا سبب ہو۔ (۶) تعارف کے لئے جیسے کسی کا لقب اعور (یک چشم) اور اعمش (چندھا) ہو تو انھیں الفاظ میں ان کا تعارف کرایا جاسکتا ہے۔ اگرچہ ان کے بغیر تعارف ممکن ہو، لیکن اولیٰ یہ ہے کہ ان القاب کے علاوہ سے تعارف ممکن ہو تو انھیں سے کرایا جائے۔ اور تعارف کا قصد ہونا چاہئے نہ کہ تنقیص کا۔ مذکورہ چھ مواقع سے زائد کی حرمت پر اجماع ہے ان پر وہ احادیث دلالت کرتی ہیں جو اپنی اپنی جگہ مذکور ہیں۔ جیسے وہ احادیث جو غیبت کے قبح اور اس کے گناہ عظیم ہونے پر دلالت کرتی ہیں۔

(روح المعانی ۲۶/ ۱۶۴)

نیز یہی بات علامہ نووی نے شرح مسلم (۲/ ۳۲۲) میں، امام غزالی نے احیاء العلوم (۳/ ۱۳۸) اور شاہ ولی اللہ صاحبؒ نے حجۃ اللہ البالغہ (۲/ ۲۰۲) میں لکھی ہے۔

شوہر سے اپنا حق حاصل کرنا دشوار ہوگیا۔ لہٰذا یہ بیماری مجبوب اور عنین کے درجہ میں ہوگئی۔ (کفایہ علی فتح القدیر ۴/ ۱۴۴ مزید تفصیل کے لئے دیکھئے ہدایہ ۲/ ۴۲۴ مابحرالرائق ۴/ ۱۲۶، طحطاوی ۲/ ۲۱۳، مجموعی تسلی بخش بحث کے لئے دیکھئے مولانا عبدالصمد صاحب رحمانی کی کتاب الفسخ والتفریق ۹۰ تا ۹۵)

(۶) ایڈز کی مریضہ اگر حاملہ ہوجائے تو اس خوف سے پیدا ہونے والے بچہ کو بھی ایڈز منتقل ہونے کا اندیشہ ہے۔ اسقاط نہیں کراسکتی۔ کوئی اسے شرعاً مجبور بھی نہیں کرسکتا۔ منتقلی امر موہوم ہے، امر موہوم پر مسائل کا مدار نہیں ہوتا۔

(۷) ایڈز کے مریض بچوں اور بچیوں کو اسکول و مدارس میں داخلے سے محروم کرنا شرعاً درست نہیں۔ منتقلی کا خطرہ۔ شرعاً غیر معتبر ہے۔

البتہ اگر ان کا مرض ظاہر ہوچکا ہو اور ان کی وجہ سے خلفشار و انتشار پیدا ہونے کا اندیشہ ہو تو خوبصورتی سے ٹالا جاسکتا ہے۔

(۸) ایڈز، طاعون و کینسر جیسے امراض جب طبی لحاظ سے ناقابلِ علاج مرحلہ میں داخل ہوجائیں اور ہلاکت کا امکان غالب ہو۔ مرض برابر بڑھ رہا ہو، مریض اس حالت کو پہنچ جائے کہ بیٹھ کر نماز پڑھنا اس کے لئے شرعاً جائز ہوجائے تو احقر کے خیال میں ایسے مریض کے لئے مرضِ وفات و موت کے احکام جاری ہوں گے۔

ہدایہ میں ہے:

کبھی کبھی فرار کا حکم ان چیزوں کی وجہ سے بھی ہوتا ہے جو یقینی و غالب موت کے معاملے میں مرض کی طرح ہوں اور جس چیز میں موت سے بچ جانا غالب ہو، اس کے لئے فرار کا حکم ثابت نہیں ہوگا۔ (ہدایہ ۲/ ۳۹۰ باب طلاق المریض)

کفایہ میں ہے:

ہر وہ چیز جس میں ہلاک ہوجانا غالب ہو، وہ مرض الموت کے حکم میں ہے۔ (کفایہ علی فتح القدیر ۴/ ۸)

در مختار میں مرض الموت کی تشریح یوں کی گئی ہے کہ وہ مرض معتبر ہے جو دبلا و کمزور کرنے والا اور بیٹھ کر نماز پڑھنے کو جائز کرنے والا ہو۔ (در مختار ۲/ ۵۷۵)

(۹) طاعون یا اس کے مثل وبائی امراض کے پھیلنے کی صورت میں حکومت کی طرف سے اگر کسی علاقہ میں آمد و رفت کی پابندی لگتی ہے تو شرعاً جائز ہے۔ البتہ ضرورت و حاجت کے مواقع اس سے مستثنیٰ رہیں گے۔ (مسلم ج ۲ ص ۲۲۸ باب الطاعون) کی حدیث پچھلے صفحات میں گزر چکی ہے۔

(۱۰) طاعون زدہ یا وبائی امراض میں گرفتار علاقہ کے جو لوگ اپنی کسی ضرورت سے باہر چلے گئے تھے اگر باہر ان کا قیام ممکن نہ ہو یا وبائی علاقہ میں ان کے اہل و عیال ہوں اور ان کو اس کی ضرورت ہو، یا کوئی اور وجہ ہو جس کی وجہ سے آنے کی ضرورت ہو تو آسکتے ہیں، اسی طرح باہر کے جو لوگ طاعون زدہ علاقہ میں کسی کام سے آگئے ہوں وہ کام ختم کرکے واپس جاسکتے ہیں، اسی طرح جس مریض کی نگہداشت کا مناسب انتظام نہ ہو پارہا ہو، اسے بھی دوسری جگہ منتقل کیا جاسکتا ہے۔

یہ سب مواقع ضرورت ہیں، ممنوع آمد و رفت میں داخل نہیں ہیں چنانچہ حدیث نبویؐ ہے

معاذ بن جبلؓ سے روایت ہے کہ رسول اللہ صلی اللہ علیہ وسلم نے مجھے دس باتوں کی نصیحت فرمائی ....(ان میں سے ایک یہ کہ) جب لوگ موت میں مبتلا ہو رہے ہوں اور تم ان میں ہو تو وہیں رہو۔ (مشکوٰۃ ۱/ ۱۸)

جواب نامہ بابت "طبی اخلاقیات"

مولانا محمد نعیم الدین
(معاون پرنسپل جامعہ اسلامیہ - بدرپور و
ناظم امارت شرعیہ شمالی مشرقی ہند، آسام)

محور اول

۱۔ جو شخص قانوناً کسی مرض کا علاج کرنے کا مجاز نہیں یعنی اس کو سرکاری سرٹیفکیٹ حاصل نہیں ہے لیکن اپنا ذاتی مطالعہ اور تجربہ و خداداد دست شفا حاصل ہے اطراف و جوانب میں وہ اس مہارت پر مشہور و معروف ہوگیا۔ اگر اس شخص نے کسی مریض کے کہنے پر اس کا علاج کیا تو اس کا یہ علاج کرنا جائز ہے، اور اگر کبھی کبھار اتفاقی طور پر اس کے علاج سے مریض کو غیر معمولی ضرر پہنچا یا اس کا انتقال ہوگیا تو اس پر کوئی ضمان یا تاوان لازم نہیں ہوگا۔ (کذا فی الفقہ الاسلامی وادلتہ ۳ / ۲۰)

لیکن اگر وہ پورا تجربہ کار نہیں، اور ذاتی مطالعہ میں بھی پوری واقفیت نہیں رکھتا بلکہ روپیہ کمانے کے لئے یا شہرت حاصل کرنے کے لئے علاج کرے، اور مریض کو غیر معمولی ضرر پہنچے یا انتقال ہوجائے، تو اس پر ضمان و تاوان شریعت غرہ کے مطابق لازم آئے گا۔

جب استعمال کرے آدمی اپنا حق لوگوں کے عرف میں جو معتاد ہے اس کے غیر طریقہ پر، پھر اس پر غیر کے لئے ضرر مرتب ہو تو وہ ظلم سے اس کو روکا جائے گا اور بدلہ دیا جائے گا ضرر حاصل کرنے والے کو اس چیز کا جو اس کو نقصان پہنچا۔ (الفقہ الاسلامی وادلتہ ۳ / ۳۵)

۲۔ سوال میں جس ڈاکٹر کا ذکر ہے اگر کسی مریض کا علاج کرے، لیکن اس نے طبی احتیاطیں ملحوظ نہیں رکھیں تو یہ ظلم اور تعسف ہے، اور مریض کو پہنچنے والے نقصان یا اس کی جان کے تاوان کی ضمانت ڈاکٹر پر لازم ہوگا، جیسا کہ الفقہ الاسلامی وادلتہ ۳ / ۳۶ میں ہے:

> پانچواں قاعدہ استعمال کرنا حق کا اچھی طرح سے نہ کرکے، یا تو خطاء کے ساتھ، جب انسان اپنے حق کو استعمال کرے اس طریقہ پر جس میں احتیاط اور حفاظت و تحقیق نہ ہو، اور غیر کو ضرر پہنچادے، اور یہ خطاء کے ساتھ معروف ہے، تو وہ ظلم کرنے والا ہوگا، اور اس کی اس قصوری کا اس سے سوال کیا جائے گا، سو یہ سب کے سب برائی ہے حق کو استعمال کرنے میں، پس اس پر اس ضرر کے عوض دلوانا مرتب ہوگا جو غیر کو پہنچایا، کیوں کہ اس پر تحقیق کرنا و ہوشیار رہنا اور حفاظت کرنا، اس کے ہر قصد و ہر کام کرنے میں اس پر واجب تھا، جب اس میں کوتاہی کرے گا، تو اپنے فعل کے نتیجہ کو اپنے اوپر اٹھائے گا، یہ حکم لوگوں کے خون اور مال کی حفاظت کے لئے۔

لیکن جس کام میں ڈاکٹر کے لئے مشقت ہو اور عادتاً جس ضرر سے مریض کو بچانا ممکن نہیں اس جیسی چیز میں ڈاکٹر پر کوئی تاوان لاحق نہ ہوگا جیسا کہ فقہ اسلامی وادلتہ ۳ / ۳۰ میں ہے:

> اور یہ قاعدہ دو حالتوں میں شامل نہیں کیا جائے گا پہلی حالت، جب کہ حق استعمال کرنے میں احتراز کرنا یا تحقیق کرنا عادتاً ممکن نہ ہو، جیسا کہ وہ طبیب جو اپنے آپریشن کا عمل معتاد طریقہ پر کرتا ہے، سو یہ عمل ایک عضو یا جان کی ہلاکت کی طرف پہنچادے تو وہ ضامن نہیں ہوگا۔ دوسری حالت جب کسی شخص نے ان تمام احتیاطوں کو اختیار کیا اور اس کے باوجود مریض کو نقصان پہنچا تو وہ ضامن نہیں ہوگا۔

۳۔ اگر ڈاکٹر تجربہ کار قانوناعلاج و معالجہ کا اجازت یافتہ اور آپریشن کرنے کا تجربہ کار بھی ہے ۔اور تجربہ مشاہد ہے ۔ اگر قریبی اعزہ سے اجازت لینے میں جو دیر لگے گی اس سے اس جیسے مریض بدون آپریشن ہلاک ہونے کے قریب ہوجائے گا۔لہذا ڈاکٹر اپنے تجربہ کی بنا، پر حسن نیت سے آپریشن کرے ۔اور اتفاقاوہ مریض فوت ہوگیا۔ یا اس کا آپریشن شدہ عضو بے کار ہوگیا۔ تو اس صورت میں اس مریض کو پہنچنے والے نقصان کا ضمان نہیں آئے گا۔

والدليل كمامر في الجواب الثاني۔

لیکن اگر ڈاکٹر نے کسی قسم کی خودرائی اور بے جا دست اندازی کر کے آپریشن کیا اور مریض و اقربا، مریض موجود ہونے کے باوجود ان کی اجازت حاصل نہیں کی تو اس جیسی صورت میں ڈاکٹر کو علی حسب القانون الشرعی ضمان یا تعویض دینا لازم ہوگا۔

والدليل مر في الجواب الثاني: نیز الفقہ الاسلامی وادلتہ کے مصنف علام نے مزید فرمایا:

> اور دلیل یہ ہے کہ اللہ تعالی نے واجب قرار دیا نقصان کے عوض کو قتل خطاء میں دیت کے ذریعہ سے ۔اور حضور صلی اللہ علیہ وسلم نے منع فرمایا نقصان پہنچانے سے ۔گذری ہوئی حدیث میں کہ ۔ خود ضرر میں جتلی نہ ہو اور دوسرے کو بھی ضرر نہ پہنچائے ۔۔اور ضرر کو دفع کرنے کی کوئی صورت نہیں ہے عوض اور ضمان واجب قرار دینے کے علاوہ۔

۴۔ اس صورت مسئلہ میں اگر ڈاکٹر کا اس مریض کا محسن ہونا پہلے سے ثابت ہو چکا ہے اور مریض کے اقربا، وغیرہ ہمیشہ سے اس کو اختیار دیتے ہوئے علاج و معالجہ کرانے کا ثبوت ہے تو اس صورت میں مریض کو پہنچنے والے نقصان کا ضامن نہیں قرار دیا جائے گا،کیوں کہ اس صورت میں ڈاکٹر اس مریض کی خیر خواہی کے ساتھ علاج ضرور کرے گا۔اور حتی المقدور احتیاطی طریقہ ضرور بالضرور اختیار کرے گا۔

اگر ایسا نہ ہو تو ڈاکٹر کو ضامن قرار دیا جائے گا۔اور مریض کو پہنچنے والے نقصان کا تاوان اس پر شرعا لازم ہوگا۔ جیسا کہ فقہ الاسلامی وادلتہ ۴/۵۰ میں ہے:

> اس قاعدہ کی بنیاد یہ ہے کہ حق کو استعمال کرنے میں خطاء سے پیدا ہونے والا نقصان ۔چاہے یہ حق شارع کے اذن سے ثابت ہوا ہو ۔ یا عقد کے ذریعہ سے ۔یا تو ان دونوں کے علاوہ حق کو صادر کرنے میں ۔کیوں کہ حقوق کا استعمال مقید ہے سلامت کی شرط کے ساتھ جیسا کہ فقہاء نے ثابت کیا ہے ۔اور اس لئے کہ لوگوں کا مال و متاع اور دم و خون محفوظ ہے ۔کسی حالت میں ضائع نہیں کیا جائے گا۔سو واجب ہے اس کا ضمان ۔اور جو نقصان پہنچا ہے اس کا عوض دینا۔

محور دوم

۱۔ جس مریض میں ایڈز کے جراثیم پائے گئے ہیں اس کے لئے احتیاطا ضروری ہے کہ اپنے اہل خانہ اور متعلقین کو اس سے مطلع کرے ۔ کیوں کہ مریض کا نقصان خاص اپنے لئے ۔اور ان کی وجہ سے تمام گھر والے اور متعلقین وغیرہ کا نقصان زیادہ اہمیت رکھتا ہے ۔ایک کی وجہ سے تمام اہل خانہ و متعلقین کا نقصان شریعت برداشت نہیں کر سکتی ہے ۔ جیسا کہ الاشباہ والنظائر میں ہے:

ضرر عام کے دفع کے لئے ضرر خاص کو برداشت کیا جائے گا۔ اور یہ مقصد ہے اصولین کے قول میں کہ ضرر کو زائل کیا جائے گا اس کے مانند دوسرے ضرر سے۔

نیز حضور صلی اللہ علیہ وسلم کے فرمان سے معلوم ہوا کہ بیماری ایک سے دوسرے میں خود بخود تجاوز نہیں کرتی ہے بلکہ بحکم اللہ ہوتی ہے۔ اسلام کے علاوہ دوسرے تمام اقوام میں ایک کو دوسرے سے تجاوز کرنے کا اعتقاد تھا۔ اسی کو حضور صلی اللہ علیہ وسلم نے "لا عدوی" سے منع فرمایا۔ اور ایک قسم کا فرمان حضور صلی اللہ علیہ وسلم سے ثابت ہے کہ جو لوگ صحت و سلامتی کے ساتھ ہیں ان پر بیماری والے کو پیش نہ کرو۔ ایسا ہی مجذوم سے بھاگنے کا فرمان ہے شیر سے بھاگنے کی طرح۔ اس سے معلوم ہوتا ہے کہ بیماری تو بحکم اللہ لاحق ہوتی ہے لیکن بندگان خدا کے لئے ضروری ہے کہ عموماً اسباب ہلاکت سے پرہیز اختیار کریں۔ اسی بناء پر طبی لحاظ سے جو بیماری عادی ہے اگر وہ کسی کو لاحق ہو جائے۔ تو اپنے اہل و عیال کے خیر خواہوں کو احتیاطاً خبر دینا ضروری ہے تاکہ دواؤں کا بھی انتظام کریں۔ اور ضروری پرہیز بھی اختیار کریں۔

اور مرقات شرح مشکوۃ ۴ / ۵۱۹ میں ہے کہ رسول اللہ صلی اللہ علیہ وسلم نے فرمایا "عدوی" کی کوئی حقیقت نہیں۔ فتح اول سکون ثانی اور فتح ثالث کے ساتھ۔ اور قاموس میں ہے کہ "عدوی" کے معنی فساد کے ہیں۔ علامہ تورپشتی نے فرمایا۔ وہاں "عدوی" کے معنی بیماری کا تجاوز کرنا ہے۔ اس سے غیر کی طرف۔ جیسا کہ اہل عرب کہتے ہیں "اعدی فلان فلانا من خلقه او من عوته" اور یہ وہی ہیں جن کی طرف اطباء گئے ہیں کہ سات تجاوز کرنے والی بیماری ایسی ہیں جو تجاوز کرنے والی ہیں۔ کوڑھ۔ خارش۔ چیچک۔ کھسرا۔ گندہ دہن۔ آنکھ کا دکھنا اور عام پھیلنے والی بیماریاں اور بے شک علماء کرام نے تاویل کرنے میں اختلاف کیا ہے۔ بعض کہتے ہیں کہ حدیث مذکور سے مراد "عدوی" کی نفی و ابطال ہے جس پر ظاہر حدیث اور قرائن مسوقہ دلالت کرنے والے ہیں اور یہ اکثر کا مذہب ہے۔ اور بعض علماء جن کا خیال یہ ہے کہ یہ حدیث ابطال "عدوی" کے لئے نہیں وارد ہوئی ہے۔ چوں کہ رسول اللہ صلی اللہ علیہ وسلم کا فرمان ہے کہ جذام والے سے ایسا بھاگو جیسا شیر سے بھاگتے ہو۔ بے شک پرہیز کرنے کا حکم زیادہ واضح ہے اس مادہ ظن کھولنے سے بایں طور کے عدوی طبیعت پر مؤثر ہو سکتی ہے پھر صورت نفی عدوی پر کوئی بین دلیل نہیں۔ علامہ تورپشتی فرماتے ہیں کہ میری رائے کے مطابق قول ثانی ہی بہتر تاویل ہے چوں کہ اس میں موافقت ہو جاتی ہے اس بارے میں وارد ہونے والی تمام احادیث کے درمیان۔ پھر اس لئے کہ قول اول کے مطابق اصول طبیہ کی تعطیل لازم آتی ہے۔ حالاں کہ شریعت اس کی تعطیل کے لئے نہیں وارد ہوئی بلکہ اس کے اثبات کے لئے وارد ہوئی ہے۔ اور معتبر طریقہ وہی ہے جس کا ہم نے ذکر کیا ہے۔

۲۔ فی الحال بہت سارے ڈاکٹروں کے تجربہ میں نقصان پایا جاتا ہے۔ نیز بہت سارے امراض کی پہچان میں بھی دقت ہوتی ہے۔ علاوہ ازیں شریعت مطہرہ نے مریض کو اپنے امراض دوسروں سے بیان کرنے کے لئے کوئی التزام نہیں کیا۔ بناء علیہ مریض کو اپنے گھر والوں یا متعلقین کو مرض کی اطلاع دینا ضروری نہیں۔ کیوں کہ خداوند قدوس کا فرمان ہے لا یکلف اللہ نفسا الا وسعها علاوہ ازیں اس جیسے مرض کے اظہار میں متعدد قسم کا حرج لازم آتا ہے نفس مریض کو بھی اور اہل خانہ و دیگر متعلقین کو بھی۔ اگر موازنہ کیا جائے تو دیکھا جائے گا کہ طبی حیثیت سے عادی امراض عدم احتیاط کے سبب بہت سارے تندرست اشخاص مرض میں گرفتار ہو کر ہلاکت کے گھاٹ تک اتر گئے۔

لہذا جو مبتلا ہو گیا اس کا علاج و معالجہ محتاط انداز میں اگر کیا جائے تو دوسرے صحت مند اشخاص کو اس مہلک مرض سے نجات پانے کی امید کی جاتی ہے۔ بنابریں خاص نفع کے مقابلہ عام نفع کو ترجیح دیتے ہوئے ڈاکٹر کی شرعاً ذمہ داری ہے۔ مریض و دیگر اہل خانہ کے نفع کی خاطر

اس عادی مرض کا افشاء کرنا ضروری ہے کیوں کہ دنیا دار الاسباب ہے، اسباب کو اختیار کر کے اللہ پر بھروسہ کرنا عبدیت کی خاصیت ہے۔
ادھر ندائے ربانی گونج رہی ہے ولا تلقوا بایدیکم الی التھلکۃ، یعنی اور نہ ڈالو اپنی جان کو ہلاکت میں۔

بنابریں اس جیسے متعدی مرض سے دوسروں کو بچانے کے لئے ڈاکٹر کا مریض کے اقرباء کو اطلاع دینا ضروری ہے لقولہ علیہ السلام لا ضرر ولا ضرار فی الاسلام (اسلام میں کسی کو نقصان پہنچانا اور کسی کو تکلیف دینا نہیں ہے)۔

جیسا کہ الاشباہ والنظائر (ص ۹) میں ہے۔

> مصالح حاصل کرنے سے مفاسد دفع کرنا زیادہ بہتر ہے سو جب مفسد و مصلح دونوں معارض ہوں تو دفع مفسدۃ کی ترجیح ہوگی اکثر اوقات میں، کیوں کہ شرع میں منہیات کا زیادہ اہتمام ہوگا، ماموارت کے اہتمام سے، اسی سبب سے حضور صلی اللہ علیہ وسلم نے فرمایا جب میں تم کو کسی چیز کا حکم کروں تو حسب طاقت تم اس کو بجالاؤ، اور جس سے میں تم کو روکوں تو اس سے باز رہو اور کشف میں ایک حدیث مروی ہے کہ اللہ کی منہیات کا ذرہ برابر ترک کرنا زیادہ بہتر ہے جن و انس کی فرماں برداری سے۔

۳۔ ایڈز اور دوسرے خطرناک متعدی امراض مثلاً طاعون وغیرہ کے مریض کے بارے میں اس کے اہل خانہ، متعلقین اور سماج کی شرعاً جو ذمہ داری ہے وہ یہ کہ:

اولاً ہر ایک کا ایمان واعتقاد شریعت مطہرہ کے مطابق مضبوط و پختہ کرنا چاہئے، فی الحال جو مصیبت لاحق ہوتی ہے وہ بحکم الہی لاحق ہوتی ہے، اللہ تعالی کا فرمان ہے۔

قل لن یصیبنا الا ما کتب اللہ لنا، ھو مولنا و علی اللہ فلیتوکل المؤمنون۔

تو کہہ دے ہم کو ہرگز نہ پہنچے گا مگر وہی جو لکھ دیا اللہ نے ہمارے لئے، وہی کارساز ہمارا، اور اللہ ہی پر چاہئے کہ بھروسہ کریں مسلمان،

جس شہر میں وہ مصیبت نازل ہوتی اس شہر کے آدمی دوسرے شہر کسی ضرورت کے علاوہ مرض سے خوف زدہ ہو کر نہ بھاگیں اور دوسرے شہر والے اس مرض والے شہر میں بغیر کسی ضرورت شدیدہ کے نہ جائیں، نیز مریض کو بھی ہمت افزائی کرتے رہیں، اور صبر جمیل کی تلقین کرتے رہیں، کیوں کہ حضور صلی اللہ علیہ وسلم کا فرمان ہے کہ اس قسم کی بیماری میں جس کا انتقال ہوگا اس کو درجہ شہادت نصیب ہوگا زہے قسمت، اللہ جس کے لئے مہربان ہوتا ہے اس کو اسی قسم کا درجہ عنایت کرتا ہے۔

علاوہ ازیں تجربہ کار اطباء کے مشورہ سے دواؤں کا استعمال کرانا اور ضروری تمام احتیاطیں برتنا، اور خداوند قدوس سے دعاء واستغفار بکثرت کرنا چاہئے۔

۴۔ صورت مسئلہ میں چوں کہ دانستہ دوسرے کو تکلیف و نقصان اور ہلاکت جان کے قابل و لائق بنادینا مقصود ہے، لہذا ایسا فعل ظلم ہے اور وہ شرعاً حرام کا مرتکب ہے نیز قابل تعزیر ہے۔ اس سلسلہ میں الفقہ الاسلامی وادلتہ ۳ / ۳۲ دیکھی جائے۔

اور اگر اس نے اپنے مرض کو منتقل کرنے کا ارادہ تو نہیں کیا، لیکن وہ خوب جانتا ہے (بلحاظ طبی) کہ یہ بیماری ایک دوسرے سے تجاوز کرتی ہے، تو اس نے حضور صلی اللہ علیہ وسلم کے فرمان "لاعدوی" پر اعتقاد کر کے یہ کام کیا تو گناہ گار نہیں ہوگا۔

۵۔ اس صورت مسئلہ میں ائمہ کے درمیان اختلاف ہے جس کو تفصیل کے ساتھ ملک العلماء علامہ کاسانی نے بیان فرمایا ہے۔ (دیکھئے: بدائع

الصنائع ۲/ ۳۲۸۰۰۲۸) شیخین کے نزدیک فسخ نکاح کا مطالبہ کرنے کا اختیار نہیں۔ لیکن امام محمدؒ اور شافعیؒ کے نزدیک عورت کو پورا حق ہے فسخ نکاح کا۔ اسی طرح شامی، ردالمحتار، بحرالرائق وغیرہ تمام کتب فقہ میں ہے۔ لیکن بحرالرائق میں اس بحث کی تحقیق کے بعد، احناف کا ایک فقہی قاعدہ لکھا ہے کہ قاضی کو اختیار ہے اس کا فیصلہ دینے کا۔ عبارت کا ترجمہ مندرجہ ذیل ہے۔

> اور ہم نے لکھا ہے قواعد فقہیہ میں مذہب حنفیہ کے موافق کہ زوجین میں سے کسی ایک کو عیب کے ذریعہ سے۔ قاضی رد نکاح کرنے کا فیصلہ کرے تو یہ قضا نافذ ہوگی۔ (البحرالرائق ۴/ ۱۲۰)

۶۔ ایڈز کی مریضہ کو اگر حمل قرار پاگیا تو اگرچہ طبی لحاظ سے مرض کا منتقل ہونا متیقن ہو لیکن شرعاً یہ ظنیات کے قبیل سے ہے۔ اور حضور صلی اللہ علیہ وسلم کی حدیث متنبہ کرتی ہے کہ ایاک و الظن (او کما قال) نیز اعلان خداوندی شاہد ہے "فاذا مرضت فهو يشفين" چوں کہ ایڈز کی بیماری کا تجاوز شک اور ظنیات میں سے ہے اور قاعدہ موجود ہے۔ "اليقين لا يزول بالشك" نیز حضور صلی اللہ علیہ وسلم کا فرمان ہے۔ "لكل داء دواء" تو ایڈز کی بھی ضرور دوا ہے لیکن عام اطباء کو اب تک یہ دوا حاصل نہیں۔

لہذا اس صورت مسئلہ میں ایڈز کا مرض بچے کے اندر تجاوز کر جانے کے خوف سے اسقاط حمل کے تدابیر اختیار کرنا شرعاً جائز نہ ہوگا، ہاں اگر حمل چار مہینہ سے کم کا ہو تو مفاسد شتی کی رعایت کرتے ہوئے اجازت دی جاسکتی ہے۔ ردالمحتار ۳/ ۱۰۶ میں ہے کہ:

> کہا میں کہ حمل کے بعد اسقاط جائز ہے یا نہیں؟ ہاں مباح ہے اسقاط جب تک وہ خلقت میں نہ آئے، اور یہ خلقت جب ہی ہوگی جب ایک سو بیس دن گزر جائے (یعنی چار مہینہ) اور مشائخین کرام نے تخلیق سے روح کا پیدا ہوجانا مراد لیا ہے۔

۷۔ چوں کہ "طلب العلم فريضة على كل مسلم و في رواية و مسلمة" حضور صلی اللہ علیہ وسلم کا ارشاد گرامی ہے دینیات کا ضروری علم سیکھنا مسلمان ہر کس و ناکس پر فرض عین، جیسا کہ شامیؒ نے تفصیل کے ساتھ بیان فرمایا ہے۔ (دیکھئے شامی ۱/ ۳۰)

لہذا جو بچے یا بچیاں ایڈز کے مرض میں مبتلا ہیں ان کو مدارس و اسکول میں داخلے سے محروم کرنا درست نہیں ہوگا، جب کہ عام حالات میں اس سے دوسرے بچوں میں مرض منتقل ہونے کا خطرہ نہیں ہے مگر صرف آپس کی لڑائی میں اس کے جسم سے خون نکل جائے اور وہ خون دوسرے بچوں کو لگ جائے اور دوسرے بچے اس کا خون چھولیں یا جنسی بے راہ روی میں مبتلا ہو کر یہ مرض دوسروں تک پہنچ جانے کے اندیشہ سے اس کو تعلیمی زندگی سے بے بہرہ کرنا کسی طرح روا نہ ہوگا، بلکہ تعلیمی ذمہ دار حضرات پر ضروری ہوگا کہ ان مریض بچے بچیوں کو ضروری احتیاط کے ساتھ تعلیمی فرائض کو انجام دینے دیں تاکہ کسی طرح مذکورہ اندیشہ کی چیزیں ان سے لاحق نہ ہونے پائے۔

۸۔ اس قسم کی صورت حال میں والدین، اہل خانہ اور سماج کی ذمہ داریاں جواب نمبر ۳ میں تفصیل کے ساتھ بیان کی گئیں، حضور پاک صلی اللہ علیہ وسلم کا فرمان "لاعدوی" ہے یعنی زمانہ جاہلیت میں جن لوگوں کا اعتقاد تھا کہ مرض اللہ تبارک و تعالی کے حکم سے تجاوز نہیں کرتا، بلکہ ایک مریض سے دوسرے مریض میں خود بخود تجاوز کرتا ہے۔ ان کے اس فاسد اعتقاد کو اس فرمان سے باطل کیا، اور یہ ظاہر کردیا کہ مرض کا تجاوز کرنا اللہ کے حکم سے ہوتا ہے ورنہ "فمن اعدى الاول" یعنی پہلے شخص کو کس سے تجاوز کرکے آیا۔

مرقات المفاتیح شرح مشکوۃ المصابیح ۴/ ۵۱۹ میں ہے۔

اور فرمایا حضور صلی اللہ علیہ وسلم نے ہرگز نہ وارد ہوئے بیمار صحیح آدمی پر۔ یقینا ارادہ کیا اس فرمان سے کہ ممانعت اس چیز کی ہے جس کو اطباء (اعتقاد) اعتقاد کرتے ہیں۔ سو وہ لوگ یقین کرتے ہیں کہ تجاوز کرنے والی بیماریاں ضرور بالضرور اثر پیدا کرنے والیاں ہیں۔ پس ان کو اطلاع دے دی امر قول سے کہ معاملہ طبیبوں کے وہم کے مطابق نہیں بلکہ وہ مشیت الہی کے ساتھ متعلق ہے۔ اگر اللہ چاہے تو تجاوز کرے گی اور نہ چاہے تو نہیں۔ اور اشارہ کرتا ہے اس معنیٰ کی طرف آپ کا یہ قول "فمن اعدی الاول" یعنی اگر تم یہ خیال کرتے ہو کہ بے شک سبب بیماری کا صرف عدوی ہے۔ تو پہلے کو بیماری کس سے تجاوز کرکے آئی۔ اور حضور صلی اللہ علیہ وسلم نے اپنے قول "فر من المجذوم" اور "لایوردن ذوعاھة علی مصح" سے بیان فرمایا کہ احتراز کرنا بیماری سے علت کے سبب سے ہے لہٰذا اس سے پرہیز کرنا چاہئے۔ جیسا کہ پرہیز کیا جاتا ہے جھکنے والی دیوار سے۔ اور عیب دار کشتی سے۔ بے شک ممانعت ان دنوں میں آئی ہے کہ کہیں ان سے ملنے کے بعد اس کو یا اس کے اونٹ کو کوئی بیماری ہو جائے تو وہ اعتقاد کر بیٹھے گا کہ بے شک "عدوی" حق ہے۔

لہٰذا والدین، اہل خانہ اور سماج کو بھی اس قسم کے اعتقاد پر مضبوطی کے ساتھ قائم رہنا چاہئے نیز اطباء کے مشورہ کو ضرور اختیار کرتے رہیں۔ اور خداوند قدوس سے دعاء واستغفار میں مشغول ہو جایا کریں۔ اور وباء وطاعون میں جو ذمہ داری اوراد و وظائف کی ہے اس کو ضروری سمجھ کر ادا کرتے رہیں۔

۹۔ ایڈز، طاعون، کینسر وغیرہ امراض جب طبی لحاظ سے ناقابل علاج مرحلہ میں پہنچ جائیں اور عادتاً ایسے امراض میں مبتلا مریض کی موت ہی ہوتی ہے، تو اس مریض پر مرض الموت کا حکم لگایا جائے گا۔ چنانچہ الفقہ الاسلامی وادلتہ (۵ / ۳۵۰) میں ہے :

مرض موت وہ مرض ہے، جس مرض سے اطباء کی رائے کے مطابق موت کا واقع ہونا غالب ہے یا جس مرض کا آخر انجام موت ہی ہے اگرچہ اس مرض سے موت کا واقع ہونا غالب نہ ہو یعنی مدار حکم اس مرض سے کثرت موت پر ہے اگرچہ غالب نہ ہو۔

اور اس مرض پر مرض الموت کے احکام جاری ہوں گے مثلاً وہ مرض اگر کوئی ہبہ کرے اور کل مال کے ثلث سے زائد مقدار کا ہبہ ہو تو ثلث سے زائد مال میں اس کا ہبہ نافذ نہیں ہوگا۔

۱۰۔ طاعون، ایڈز یا اس جیسے مہلک امراض کے پھیلنے کی صورت میں حکومت کی طرف سے آمد و رفت کی جو پابندی لگتی ہے "عدوی" پر اعتقاد کرتے ہوئے، شریعت نے اس پر اعتقاد کرنے سے منع کیا۔ لہٰذا اس اعتقاد کے ساتھ پابندی لگانا شریعت کے خلاف ہے۔ لیکن مہلک امراض کے متعلق احتیاط کرنا حضور صلی اللہ علیہ وسلم سے ثابت ہے۔ اس اعتقاد کو درست رکھ کر آمد و رفت پر پابندی حضور صلی اللہ علیہ وسلم کے زمانہ میں بھی جاری تھا اور صحابہ کے زمانہ میں بھی۔ ذیل میں حضرت عمرؓ کا فرمان درج کیا جارہا ہے۔

عمدۃ القاری شرح صحیح بخاری ۲۱ / ۲۵۰ میں ہے۔

حضرت عبد اللہ بن عباس سے مروی ہے کہ حضرت عمر بن الخطابؓ شام کی طرف نکلے یہاں تک کہ جب مقام سرغ میں پہنچے تو لشکروں کے امیروں نے ان سے ملاقات کی وہ ابوعبیدۃ ابن الجراح اور ان کے ساتھی تو انھوں

نے ان کو خبر دی کہ شام میں وبا، واقع ہوگئی۔ ابن عباسؓ نے فرمایا پس کہا عمرؓ نے کہ میرے لئے مہاجرین اولین کو بلاؤ۔ تو ان کو بلایا۔ ان سے مشورہ طلب کیا اور ان کو خبر دی کہ شام میں وبا، واقع ہوگئی ہے۔ وہ لوگ جواب دینے میں مختلف ہوگئے۔ سو بعضوں نے کہا کہ آپ ایک امر کے لئے نکلے ہیں آپ کا اس سے لوٹنا ہماری رائے نہیں ہے۔ اور بعضوں نے کہا آپ کے ساتھ باقی ماندہ لوگ ہیں۔ اور رسول اللہ صلی اللہ علیہ وسلم کے صحابہ کرام آپ ان لوگوں وبا، پر پیش کردینا ہماری رائے نہیں ہے۔ تو اس نے فرمایا کہ میرے پاس سے آپ لوگ اٹھ جائیے۔ پھر فرمایا میرے لئے انصار کو بلاؤ۔ میں نے ان کو بلایا پس ان سے مشورہ طلب کیا تو ان لوگوں نے بھی مہاجرین کا راستہ اختیار کیا اور ان لوگوں کے اختلاف کی طرح اختلاف کیا۔ تو انھوں نے فرمایا کہ اٹھ جاؤ۔ پھر فرمایا میرے لئے ان لوگوں کو بلاؤ جو قریش کے شیوخ میں سے اور فتح سے پہلے ہجرت کرنے والے ہوں۔ تو میں نے ان لوگوں کو بلایا سو ان میں سے دو شخص بھی ان کو جواب دینے میں مختلف نہیں ہوئے۔ پس انھوں نے کہا کہ ہماری رائے ہے کہ آپ لوگوں کو لے کر لوٹ جائیں اور ان لوگوں کو اس وبا، پر پیش نہ کریں۔ حضرت عمرؓ نے لوگوں میں اعلان کیا کہ واپسی کے لئے میں صبح کو سواری پر بیٹھ جاؤں گا۔ تم بھی صبح کو سواری پر بیٹھ جاؤ۔ تو ابوعبیدۃ بن الجراحؓ نے فرمایا۔ کیا اللہ کی تقدیر سے بھاگ رہے ہیں۔ حضرت عمرؓ نے فرمایا کہ ابوعبیدہ کاش تیرے سوا دوسرا کوئی یہ بات کہتا! آخر انھوں نے فرمایا کہ ہم اللہ کی تقدیر سے اللہ کی تقدیر کی طرف بھاگ رہے ہیں اب مجھے بتائیے اگر آپ کے کچھ اونٹ ہوں اور آپ ایسے میدان میں اتریں جس کے دو کنارے ہیں۔ ایک کنارہ تر و تازگی والا ہے اور دوسرا قحط زدہ۔ کیا اگر تر و تازگی والے حصہ میں چرائیں تو اللہ کی تقدیر کے مطابق چرائیں گے اور اگر قحط زدہ علاقہ میں چرائیں تو بھی اللہ کے تقدیر کے مطابق نہیں ہوگا؟ اس کے بعد عبدالرحمن بن عوف حاضر ہوئے جو اپنی بعض حاجت کی وجہ سے غائب تھے انھوں نے کہا۔ اس بارے میں میرے پاس علم موجود ہے۔ میں نے رسول اللہ صلی اللہ علیہ

وسلم کو کہتے ہوئے سنا۔ جب اس وباء کی خبر کسی زمین میں سنو تو اس میں نہ آؤ۔ اور جب کسی زمین میں واقع ہوجائے اور تم اس میں موجود ہو تو اس سے بھاگنے کے ارادہ سے نہ نکلو۔ اس پر حضرت عمرؓ نے اللہ تبارک و تعالی کا شکر ادا کیا اور اس پر ہوگئے۔

۱۔ سوال میں جن صورتوں کا بیان ہے۔ ان صورتوں میں آمدورفت میں شرعا کسی قسم کی پابندی نہیں۔ حضور صلی اللہ علیہ وسلم سے جتنی حدیثیں ثابت ہیں ان تمام سے مقصد صرف یہ ہے کہ بیماری کا تجاوز کرنا اللہ کے حکم سے ہے۔ بیماروں سے بیماری بالطبع تجاوز نہیں کرتی۔ اگر کوئی شخص یہ گمان کرے کہ اس وباء کے علاقوں میں رہے گا تو اس پر بھی یہ وباء آجائے گی۔ اسی طرح اگر طاعون جیسے امراض والے علاقہ میں جائے گا تو اس پر بھی یہ طاعون جیسا مہلک مرض لاحق ہوجائے گا۔ اس قسم کا اعتقاد رکھتے ہوئے آمدورفت پر پابندی عائد کی گئی جو حقیقۃ اسلامی عقائد کے خلاف ہے۔ علامہ عینی اور نووی نے لکھا ہے کہ اگر طاعون سے فرار مقصود نہ ہو۔ بلکہ کسی اور غرض سے نکل جائے تو اس میں کوئی حرج نہیں۔ (دیکھئے۔ عمدۃ القاری ۱/۲۵۰، شرح نووی علی مسلم ۲/۲۲۸)

محور سوم

اس بارے میں قرآن کریم میں اللہ تبارک وتعالی فرماتے ہیں کہ "لایحب اللہ الجهر بالسوء من القول الامن ظلم "اللہ کو پسند نہیں کسی کی بری بات کا ظاہر کرنا ۔مگر جس پر ظلم ہوا ہو۔

یعنی اگر کسی میں دین یا دنیا کا عیب معلوم ہو تو اس کو مشہور نہ کرنا چاہئے (اسی کو غیبت کہتے ہیں) البتہ مظلوم کو رخصت ہے کہ ظالم کا ظلم لوگوں سے بیان کرے ۔ایسے ہی بعض اور صورتوں میں بھی غیبت روا ہے ۔(ترجمہ شیخ الہند مع حاشیہ ۱۳۳)

علامہ نووی نے شرح صحیح مسلم جلد دوم ۳۲۲ میں فرمایا کہ غیبت ،شرعی غرض سے چھ صورتوں میں مباح ہے :

لیکن غرض شرعی کے لئے غیبت مباح ہے ۔اور وہ چھ اسباب کے لئے ہے ان میں سے ایک ظلم دور کرنے کے لئے جائز ہے مظلوم کو کہ بادشاہ و قاضی وغیرہ ایسے آدمی سے جس کو ولایت اور قدرت حاصل ہے اس ظالم سے انصاف کرنے پر سو وہ کہے کہ فلاں نے مجھ پر ظلم کیا ،یا میرے ساتھ ایسا برتاؤ کیا ۔اور دوسرا تغییر منکر اور رد معاصی کے لئے فریاد کرنا ۔سو کہے اس شخص کو جس کی قدرت کی امید ہو کہ فلاں آدمی ایسا کرتا ہے ۔اس سے اس کو ڈانٹ دیوے ۔اور اس جیسی بات ۔تیسرا فتوی طلب کرنے میں بایں طور مفتی سے کہے فلاں شخص نے مجھ پر ظلم کیا ،یا میرے باپ نے یا میرے بھائی نے یا میرے زوج نے کیا اور اس سے خلاصی کا اور اس کا ظلم مجھ سے دور کرنے کا راستہ کیا ہے ۔اور اس جیسی بات ۔تو جائز ہے حاجت کے لئے ۔اور بہتر یہ ہے کہ کہے کسی شخص کے بارے میں یا زوج یا والد یا ولد کے کہ اس کا واقعہ ایسا ایسا ہوا ہے ۔اس کے باوجود بھی معین کرنا جائز ہے ،ہندہ کی حدیث سے کہ ابو سفیان بخیل آدمی ہے ۔ چوتھا برائی سے مسلمانوں کو متنبہ کرنے کے لئے اور وہ چند طریقہ سے ہوتا ہے ۔ان میں سے ایک مجروح راوی ،شاہدوں اور مصنفوں کا جرح کرنا اور یہ بالاجماع جائز ہے ۔بلکہ شریعت کی حفاظت کے لئے واجب ہے ۔ایک ان میں سے رشتہ جوڑنے میں مشورہ کے وقت اس کے عیب سے خبر دینا ۔ اور ان میں سے ایک جب آپ دیکھیں گے ایک شخص کو کہ یہ عیب دار شئ یا عبد سارق یا عبد زانی یا اس جیسی کوئی چیز خرید رہا ہے ۔تو مشتری کو یہ ذکر کردے جب کہ مشتری اس کو نہیں جانتا ہے بطور اس کی خیر خواہی کے نہ کہ ایذاء رسانی اور افساد کے قصد سے ۔اور ان میں سے بعض یہ ہے کہ جب تو دیکھے دین کے طالب کو کہ فاسق کے پاس یا مبتدع کے پاس آتا جاتا ہے ۔اور اس سے علم حاصل کرتا ہے ۔اور اس پر اس کا برا اثر پڑتا ہے تو اس کی نصیحت کرنا ۔اس شخص کا حال بیان کرنا تجھ پر لازم ہے ۔اور ان میں سے ایک یہ ہے کہ اس شخص کو کچھ ولایت حاصل ہے اس کو اپنے طریقہ پر قائم نہیں کرتا ہے اس کی قابلیت نہ ہونے کی وجہ سے یا فسق کی وجہ سے ۔ تو ذکر کردے ایسے شخص کے پاس جس کی ولایت اس پر ہے تا کہ اس کے حال پر استدلال کرے اور اس سے دھوکا نہ کھائے ۔ یا تو اس کو استقامت لازم کردے ۔ پانچواں کھلی ہوئی بدعت اور فسق کرنے والا جیسا کہ شراب نوشی اور لوگوں کو خواہ مخواہ گرفتار کرنا اور ٹیکس وصول کرنا ۔اور باطل امور کا ذمہ لینا ۔تو جائز ہے ذکر کرنا اس کا جو کھلم کھلا کرتا ہے اور غیر کے لئے جائز نہیں ہے مگر دوسرے سبب کی وجہ سے ۔اور چھٹا جب کوئی عیب کسی کا لقب بن جائے تو بطور لقب اس کو ذکر کرنا پہچان کے لئے جیسا کہ لنگڑا ،اندھا ،گونگا اور اس کو ناقص قرار دینے کے طور پر ذکر کرنا حرام ہوگا۔

(۱) صورت میں دو حیثیتیں ہیں، ایک یہ کہ خود ڈاکٹر ان کے بغیر پوچھے اس نوجوان کا جو عیب ہے اس کو آگاہ کردے یہ شرعاً جائز نہیں ہوگا، کیوں کہ اسی کو شرعاً غیبت سے تعبیر کیا جاتا ہے، جیسا کہ فرمان ربانی موجود ہے "ولا یغتب بعضکم بعضا" (اور برائی کسو پیٹھ پیچھے ایک دوسرے کو) لہٰذا یہ حرام ہے۔ اور اگر لڑکی والے سے ڈاکٹر کی جان پہچان ہے یا رشتہ دار ہے تو ان چھ قسموں میں سے چوتھی قسم کی تیسری شق کے مطابق خیر خواہی کے قصد سے خبر دینا مباح ہوگا۔

دوسری صورت یہ ہے کہ لڑکی یا لڑکی کے گھر والے اس ڈاکٹر سے اس نوجوان کے علاج و معالجہ کی معلومات حاصل کرنے کے لئے جاننا چاہیں تو ان کو کہنا ضروری ہے۔ اگر نہ کہنے گا تو شرعاً مجرم ہوگا، لہٰذا صحیح رپورٹ صاف صاف کرکے بیان کرنی پڑے گی۔

(۲) طبی معلومات یہ تخیلات کی قسم میں سے ہیں، جب تک ان امور کا عالم مشاہدات میں ظہور نہ ہوگا جب تک اس پر پورا یقین نہیں کیا جاسکتا ہے، علاوہ ازیں ڈاکٹر اپنی ان معلومات کی دوسرے کسی سے خبر دینے پر مجبور نہیں، اگر کوئی ڈاکٹر دوسرے فریق کے طلب کئے بغیر خود اپنی طرف سے اس کی اس برائی کو بیان کرے تو اس کو غیبت میں شمار کیا جائے گا جو حرام ہے۔

ہاں اگر کوئی اس کو طلب کرے تو اس کی خیر خواہی کی نیت سے اپنی تحقیقات و معلومات کو بیان کرنا اس کے لئے ضروری ہوگا۔

(۳) ڈاکٹر پر لازم اور ضروری نہیں کہ وہ خود جاکر دوسرے فریق کو باخبر کرے۔ کیوں کہ مشاہدات سے معلوم ہے کہ اس قسم کے بہت سے نامرد لوگ بھی شادی کے بعد کچھ ایام گزرنے کے بعد تندرست اور صحت یاب بن گئے۔

ہاں اگر وہ فریق ڈاکٹر سے ان کے مرض کے بارے میں معلومات حاصل کرنے کے لئے رابطہ قائم کرے، تو ڈاکٹر پر لازم ہے کہ اس مریض کے متعلق جتنی معلومات حاصل ہوئیں مطلع کردے وہ بھی چوتھے نمبر کے مضمون میں شامل ہوگا۔

(۴) ہاں اس صورت میں ڈاکٹر کے لئے ضروری ہوگا کہ وہ متعلقہ محکمہ کو اس کی بینائی کے بارے میں اطلاع کردے اور ڈرائیونگ لائسنس منسوخ کرنے کی سفارش کرے، کیوں کہ ان پر بہت سارے نفوس کی حیات و موت کی ذمہ داری ہے، اس کی اور اس کے گھر والوں کی معاشی پریشانیوں کو دور کرنے کے لئے دوسری کسی صورت کو اختیار کرنا ان پر ضروری ہے، اگر کوئی حادثہ پیش آجائے تو ان کی بھی جان کا خطرہ ہے، اگر خدانخواستہ اس قسم کے حادثہ سے وہ خود مرجائے تو پھر بھی وہی معاشی پریشانیوں کا سوال لاحق ہوگا، قرآن کریم میں ہے ولاتلقوا بایدیکم الی التھلکۃ (اور نہ ڈالو اپنی جان کو ہلاکت میں) لہٰذا اس کے لئے ضروری ہے کہ اس قسم کی ملازمت کو چھوڑدے۔ ڈاکٹر کو اس میں خیانت کا گناہ نہیں ہوگا کیوں کہ وہ عام لوگوں پر ظلم کررہا ہے نیز اس کا لازم نتیجہ یہ ہے کہ اپنے اہل و عیال پر ظلم ہوگا بنا بریں مذکورہ ان چھ قسموں میں پہلی قسم میں شامل ہوگا، علاوہ ازیں فقہی قاعدہ کے موافق متعلقہ محکمہ کو اطلاع دینا ضروری ہوگا۔ دفعا للضرر العام۔

(۵) ہاں اگر کوئی شخص کسی ایسی ملازمت پر جس سے لوگوں کی زندگیوں کا تحفظ وابستہ ہے اور وہ شراب یا دوسری نشہ آور چیزوں کا بری طرح عادی ہے، اور اس کو ترک نہیں کرتا، تو وہ ڈاکٹر جو اس کا علاج کررہا ہے متعلقہ محکمہ کو اس کے حالات سے ضرور اطلاع کردے، اس میں ڈاکٹر کو مریض کی رازداری قطعاً روا نہیں ہے، وہ بھی اقسام ستہ میں شامل ہوگا۔ نیز حضور صلی اللہ علیہ وسلم کا فرمان ہے "لاضرر ولا ضرار فی الاسلام" کیوں کہ اس کے ذریعہ لوگوں کی جانیں خطرہ میں ہیں اور اسلام کسی کو نقصان پہنچانے کو برداشت نہیں کرسکتا ہے۔

(۶) ہاں ایسی صورت میں ڈاکٹر کو حکومت کے متعلقہ محکمہ کو باخبر کردینے کی پوری ذمہ داری ہے اگر ڈاکٹر عورت کی رازداری کرے تو یہ معصوم بچہ ہلاک ہوجائے گا، اس کے اس غلط اقدام کے بارے میں سماج یا حکومت کے متعلقہ محکمہ کو خبردے کہ اس ناجائز فعل کی جس

طرح ہوسکے سدباب کرنا ضروری ہے ۔علاوہ ازیں اللہ تعالیٰ کا دیا ہوا نسمہ کی حفاظت کا پورا انتظام کرانا ان کی اطلاع پر ہی موقوف ہے ۔ حضور صلی اللہ علیہ وسلم کا فرمان ہے "من اراد السلامة فليطلبها في سلامة غيره ، اوكما قال عليه الصلوة والسلام (جو شخص بھلائی کا ارادہ کرے سو چاہئے کہ وہ طلب کرے اپنے بھائی کی بھلائی)

(۷) اگر اس ڈاکٹر کو اپنے تجربہ سے اس قسم کے منشیات کے عادی مریض کو اس قسم کی عادت چھوڑانے میں وقفہ وقفہ سے وہی شراب یا نشہ دار چیز میں ایسی دوا ڈال کر چھوڑانے کی تدبیر پر پورا یقین ہو تو شرعاً طبیب کو حرام شی بقدر ضرورت استعمال کرانے کی اجازت ہے ۔ جیسا کہ الاشباہ والنظائر ۸۹ میں ہے ۔

جب دو مفسدہ معارض ہو تو رعایت کی جائے گی ان کی جو ضرر کے اعتبار سے اعظم ہے اخف پر عمل کرتے ہوئے (آگے چل کر مصنف نے فرمایا کہ) جو کوئی مبتلی ہو دو مصیبتوں میں اور وہ دونوں برابر ہیں۔ تو جس کو چاہے اختیار کرے ،اور اگر دونوں مختلف ہو تو ان میں سے جو کم تر ہے اس کو اختیار کرے کیوں کہ حرام کو اختیار کرنا جائز نہیں مگر ضرورت شدیدہ کے واسطے اور کوئی ضرورت نہیں زیادت کی حق میں ۔

(۸) اس قسم کے جرائم پیشہ افراد جو ماہر نفسیات ڈاکٹر کے زیر علاج ہوتے ہیں وہ ڈاکٹر اس مریض کے اس پیشہ کے متعلق لوگوں کو اور حکومت کے متعلقہ محکمہ کو باخبر کردے تاکہ اس کے ضرر سے لوگ محفوظ رہیں کیوں کہ وہ فقہ کے اس اصول کے اندر شامل ہوگا۔

يتحمل الضرر الخاص لاجل دفع الضرر العام ، وهذا مقيد بقولهم الضرر يزال بمثله ۔

عام نقصان کو دفع کرنے کے لئے خاص نقصان کو برداشت کرلیا جائے گا اور یہ مقید ہے فقہا کے اس قول سے کہ نقصان کو اس کے مانند ضرر ہی سے دور کیا جائے گا۔

ڈاکٹر کو رازداری کرنا متعلقہ اشخاص کے حق میں ظلم ہوگا ۔لہذا ان تمام کام میں اصل دار و مدار نیت پر ہے ۔ وہ حسن نیت سے مصلحت کی بناء پر اگر افشاء راز کرے اور مفاد عام کو مدنظر رکھے تو مذکورہ اقسام ستہ میں سے چوتھی قسم میں شمار ہوگا اور اس افشاء سے گناہ گار نہیں ہوگا ،بلکہ انما الاعمال بالنيات ارشاد رسول صلی اللہ علیہ وسلم کے بموجب اجر اور ثواب کا مستحق ہوگا۔

(۹) اس وقت حق کا اظہار کرنا ضروری ہے ۔ اگر عند الطلب حق کا اظہار نہیں کیا تو کتمان حق کا مجرم قرار پائے گا ،اور اگر اس کو پیش نہ کیا جائے اور اس کے پاس حکومت یا عدالت میں پیش کرنے کا کوئی شرعی بینہ موجود نہ ہو تو ڈاکٹر کے لئے اطلاع راز ضروری نہیں ۔مذکورہ اقسام ستہ کے اعتبار سے اس کو بیان کرنا مباح ہے ۔

(۱۰) طبی اصول کے مطابق ڈاکٹر کا آخری فیصلہ ہے کہ اس بیماری کے بیمار سے دوسروں میں تجاوز کرنے کا پورا اندیشہ ہے ،گو شرعاً یہ پورے ظنیات کے قبیل سے ہے ،پھر بھی اس قسم کی صورت حال میں شریعت نے احتیاط کا درجہ کھول رکھا ہے ۔

لہذا گھر والوں میں جو لوگ مریض کے ہمدرد ہیں ان کو اس بات پر واقف کردینا مناسب ہے یہ طریقہ کار گرچہ بظاہر مریض کے لئے تکلیف کا باعث سمجھا جاتا ہے ،لیکن حقیقتاً ان کی خیر خواہی ہے ،تاکہ ان کے ساتھ احتیاط برتا جاسکے ۔

اس محور کے تمام سوالات کے جوابات کے لئے علامہ نووی کی مذکورہ عبارت دلیل ہے ،نیز علامہ شامی نے بھی اسی قسم کی بات لکھی ہے ۔(دیکھئے شامی ۵ / ۲۰۰)

طبی اخلاقیات

حدیث وفقہ کی روشنی میں

مولانا محمد ابو بکر قاسمی
مدرسہ اسلامیہ شکرپور ، بھروارہ ضلع دربھنگہ (بہار)

اس دنیا کو اللہ رب العزت نے مجموعہ اضداد بنایا ہے اور اضداد و اختلاف ہی کی رنگا رنگی سے دنیا کے اس چمن کو زینت بخشی ہے چنانچہ ذوق شاعر نے بہت خوب کہا ہے "

گلہائے رنگا رنگ سے ہے زینتِ چمن اے ذوق جہاں کو ہے زیب اختلاف سے

یہی وجہ ہے کہ اس دنیا میں کہیں روشنی ہے تو کہیں تاریکی ہے ۔ اگر کسی جگہ علم کا چراغ جل رہا ہے تو دوسری جگہ جہالت کا گھٹاٹوپ اندھیرا چھایا ہوا ہے ۔ اسی طرح اگر اللہ تعالیٰ نے صحت کو پیدا فرمایا ہے ۔ تو اسی کے ساتھ بیماری کو بھی اتارا ہے ۔ اور پھر ہر بیماری کے ساتھ اس کی شفاء کے لئے دوا کو بھی نازل فرمایا ہے ۔

چنانچہ بخاری شریف میں حضرت ابوہریرہ رضی اللہ عنہ سے روایت ہے کہ حضور اقدس صلی اللہ علیہ وسلم نے ارشاد فرمایا ۔ ما انزل اللہ داء الا انزل لہ شفاء (رواہ البخاری کتاب الطب ۲ / ۸۴۸ ، مشکوۃ ۲ / ۳۸۸) اللہ تعالیٰ نے ہر بیماری کے لئے اس کی شفاء نازل فرمائی ہے اور مسلم شریف میں بروایت جابر رضی اللہ عنہ حضور اقدس صلی اللہ علیہ وسلم کا یہ فرمان مروی ہے " لکل داء دواء فاذا اصیب دواء الداء برأ باذن اللہ تعالی ۔ (رواہ مسلم کتاب السلام باب لکل داء دواء ۲ / ۲۲۵ ، مشکوۃ ۲ / ۳۸۸)

ہر بیماری کی دوا ہے ۔ پس جب دوا بیماری سے ملتی ہے تو اللہ کے حکم سے (بیماری ختم ہوجاتی ہے اور) صحت ہوجاتی ہے اور ترمذی و ابوداؤد اور مسند احمد کی ایک روایت میں وارد ہے کہ

قالوا یا رسول اللہ افنتداوی قال نعم یا عباد اللہ تداوَوا فان اللہ لم یضع داء الا وضع لہ شفاء غیر داء واحد الھرم ۔ (رواہ احمد ۳ / ۲۷۸ والترمذی و ابوداؤد ، مشکوۃ ۲ / ۳۸۸) صحابہ نے عرض کیا کہ اللہ کے رسول ! کیا ہم لوگ دوا علاج کریں تو آپ نے فرمایا ہاں ۔ اے اللہ کے بندو ! دوا سے علاج کیا کرو (اور دوا علاج کرنے کی وجہ بیان کرتے ہوئے حضور پاک صلی اللہ نے ارشاد فرمایا کہ اللہ تعالیٰ نے ایسی کوئی بیماری نہیں پیدا فرمائی جس کی شفاء نہ رکھی ہو ۔ علاوہ ایک بیماری کے اور وہ بڑھاپا ہے ۔

اور ابوداؤد شریف میں حضرت ابودرداء رضی اللہ عنہ سے مروی ہے کہ حضور اقدس صلی اللہ علیہ وسلم نے ارشاد فرمایا ۔ ان اللہ انزل الداء والدواء وجعل لکل داء دواء فتداوَوا ولا تداووا بحرام ۔ (رواہ ابوداؤد ، مشکوۃ ۲ / ۳۸۸) اللہ تعالیٰ نے بیماری اور علاج دونوں کو نازل فرمایا ہے اور ہر بیماری کے لئے علاج رکھا ہے ۔ بس تم علاج کیا کرو اور حرام چیز سے علاج نہ کراؤ ۔ (بشرطیکہ حلال دوا موجود ہو)

مذکورہ احادیث نبویہ سے نہایت صراحت کے ساتھ جہاں یہ معلوم ہوا کہ اللہ رب العزت نے ہر بیماری کے ساتھ اس کی دوا اور اس کے علاج کو پیدا فرمایا ہے ۔ وہیں یہ معلوم ہوا کہ جب کوئی انسان بیمار ہو تو اسے چاہئے کہ اپنی بیماری کا علاج کرائے اور اس کی دوا تلاش کرے اور اچھے ڈاکٹر کی طرف رجوع کرے ۔ لیکن یاد رہے کہ ہر آدمی یا ہر ڈاکٹر ہر بیماری کی دوا نہیں جانتا ۔

چنانچہ مسند احمد میں حضرت عبداللہ بن مسعود رضی اللہ عنہ سے مروی ہے کہ حضور پاک صلی اللہ علیہ وسلم نے ارشاد فرمایا کہ ان

اللہ لم ینزل داء الا انزل له شفاء علمه من علمه وجهله من جهله. (رواہ احمد ۱/ ۳۷۷ و ۴۴۳، ابن ماجہ حدیث ۳۴۳۸ کتاب الطب)

اللہ تعالیٰ نے ہر بیماری کی شفاء اتاری ہے، جاننے والا جانتا ہے اور نہ جاننے والا نہیں جانتا، یعنی ہر بیماری کی دوا اللہ تعالیٰ نے نازل فرمادی ہے، جو جاننے کی خواہش کرتا ہے وہ جان لیتا ہے اور جو شخص جاننے کی آرزو نہیں رکھتا وہ ناواقف رہ جاتا ہے، مطلب یہ ہے کہ جب کسی شخص کو کوئی بیماری لاحق ہو تو اسے چاہئے کہ ہر کس و ناکس سے اپنے مرض کا علاج نہ کرائے، بلکہ ماہر و جانکار ڈاکٹروں کی طرف رجوع کرے، کیوں کہ ہر شخص ہر بیماری کی دوا نہیں جانتا، یہیں سے یہ بات واضح ہوگئی کہ بیماری کے علاج کے لئے کسی ناواقف شخص کی طرف رجوع کرنا ہرگز صحیح نہیں ہے، یہی وجہ ہے کہ جب حضور پاک صلی اللہ علیہ وسلم کے مبارک زمانہ میں ایک شخص کو بیماری لاحق ہوئی تو اس کے علاج کے لئے دو آدمی (ڈاکٹر) بلائے گئے، حضور پاک صلی اللہ علیہ وسلم نے ان دونوں آدمیوں سے پوچھا ایکما اطب، تم دونوں میں سے کون طب سے زیادہ واقف ہے تو ان دونوں حضرات نے عرض کیا اوفی الطب خیر یا رسول اللہ، اے اللہ کے رسول کیا طب میں بھی کوئی خیر ہے، یعنی کیا اس کی بھی افادیت ہے، کہ آپؐ اسے اہمیت دے رہے ہیں تو آپ صلی اللہ علیہ وسلم نے ارشاد فرمایا کہ انزل الداء الذی انزل الدواء۔ (موطا امام مالک ۵۰۵ تعالج المریض) جس ذات نے بیماریاں اتاری ہیں اسی نے دوا بھی اتاری ہے۔

اور ابوداؤد شریف میں حضرت سعد بن ابی وقاص رضی اللہ عنہ سے ایک حدیث مروی ہے جس میں خود انھوں نے اپنا واقعہ بیان فرمایا ہے کہ جب میں بیمار ہوا، تو حضور پاک صلی اللہ علیہ وسلم میری عیادت کے لئے آئے، اور آپ نے میرے سینہ پر اپنا دست مبارک رکھا تو میں نے اپنے قلب کے اندر اس کی ٹھنڈک محسوس کی، پھر آپ نے فرمایا کہ تمہیں دل کی بیماری ہے، تم قبیلہ ثقیف کے حارث بن کلدہ کے پاس جاؤ کیوں کہ وہ اس مرض کا علاج کرتا ہے۔

ایت الحارث بن کلدة اخا ثقیف فانه رجل یتطبب۔ (ابوداؤد کتاب الطب باب فی تمرۃ العجوة ۲/ ۵۴۱)

مذکورہ تفصیل سے معلوم ہوا کہ بیماریوں کے علاج کے لئے ماہر ڈاکٹروں کی خدمات حاصل کرنی چاہئے، بلکہ اگر ایک ڈاکٹر کے علاج سے بیماری دور نہ ہو تو دوسرے ڈاکٹروں کی طرف بھی رجوع کیا جاسکتا ہے، چنانچہ جب حضرت عمر رضی اللہ عنہ پر قاتلانہ حملہ ہوا تو علاج کے لئے کئی ڈاکٹروں کی طرف رجوع کیا گیا۔ (مسند احمد ۱/ ۴۲ و ۲۸۳، حدیث ۲۹۴)

لیکن یاد رہے کہ جو شخص بغیر طب پڑھے ڈاکٹری کرتا ہو، اور لوگوں کا علاج کرتا ہو، تو ایسے شخص سے ہرگز علاج نہ کرانا چاہئے، اور نہ خود اس کے لئے جائز ہے کہ کسی مریض کا علاج کرے، فتاویٰ رشیدیہ میں ہے، بغیر واقفیت معالجہ کرنا درست نہیں ہے اور نہ خود اپنا علاج درست ہے۔ (فتاویٰ رشیدیہ مطبوعہ گلستان کتاب گھر، دیوبند ۴۲۳)

اور اس مسئلہ کی دلیل وہ حدیثیں ہیں، جن میں حضور پاک صلی اللہ علیہ وسلم نے ایسے شخص کو ضامن قرار دیا ہے، جو علم طب سے واقفیت تو نہ رکھتا ہو، مگر لوگوں کا علاج کرتا ہو، چنانچہ ایک حدیث میں آنحضرت صلی اللہ علیہ وسلم کا یہ ارشاد مروی ہے من تطبب ولم یعلم منه طب قبل ذالک فهو ضامن۔ (ابن ماجہ، باب من تطبب ولم یعلم منه طب، ابوداؤد کتاب الدیات ۲/ ۳۰) جس نے علاج کیا اور اس سے قبل اسے طب کا علم نہ ہو تو وہ ضامن ہے۔

ایک دوسری حدیث میں حضور پاک صلی اللہ علیہ وسلم کا یہ فرمان منقول ہے۔

ایما طبیب تطبب علی قوم لا یعرف له تطبب قبل ذالک فاعنت فهو ضامن۔ (ابوداؤد کتاب الدیات باب من تطبب ۲/ ۳۰)

جس شخص کو پہلے سے طب سے واقفیت نہ ہو، اگر اس نے لوگوں کا علاج کیا اور نقصان پہنچایا تو وہ شخص ضامن ہوگا۔

مذکورہ احادیث پاک میں مذہب اسلام نے خود ساختہ حکیموں اور جاہل ڈاکٹروں کے خلاف جو قانونی کارروائی کی ہے کہ - جو شخص طبیب نہ ہو، مگر لوگوں کا علاج کرتا ہو تو اگر اس کے علاج سے کسی کو نقصان پہنچ جائے تو اسے تاوان ادا کرنا ہوگا -

اگر ان ہدایات نبویہ کو پیش نظر رکھ کر غور کیا جائے تو یہ بات بخوبی واضح ہو جاتی ہے کہ جو شخص قانونا (علم طب سے ناواقفیت کی بنیاد پر) کسی مریض کے مرض کے علاج کرنے کا مجاز نہ ہو، مگر وہ اپنے ذاتی مطالعہ اور تجربہ کی بنیاد پر دواؤں اور امراض کے سلسلہ میں کچھ واقفیت رکھتا ہو لیکن باضابطہ اس نے کسی ماہر استاذ کی خدمت میں رہ کر علم طب نہ سیکھا ہو تو ایسے شخص کے لئے کسی مریض کے کہنے پر اس مریض کا علاج کرنا شرعا جائز نہیں ہے، اور اگر اس کے علاج سے کسی مریض کو غیر معمولی ضرر پہنچ گیا یا اس کا انتقال ہو گیا تو اس پر ضمان و تاوان اور دیت واجب ہے، اور ایسا شخص شرعا قابل تعزیر ہے، چنانچہ علامہ خطابی علیہ الرحمہ نے معالم السنن میں (مذکورہ احادیث نبویہ کی تشریح کرتے ہوئے) لکھا ہے کہ میرے علم کی حد تک علماء کے درمیان اس بارے میں کوئی اختلاف نہیں ہے کہ جو شخص علمی اور عملی طور پر طب سے واقف نہیں ہے، اگر اس کے علاج سے مریض ختم ہو جائے تو اسے دیت ادا کرنی ہوگی، اور اس کا بوجھ اس کے عاقلہ (قریبی رشتہ دار اور ورثاء) اٹھائیں گے، البتہ اس سے قصاص نہیں لیا جائے گا، اس لئے کہ مریض کی اجازت کے بغیر وہ علاج نہیں کر سکتا تھا۔

(معالم السنن ۴/ ۳۹، بحوالہ صحت و مرض اور اسلامی تعلیمات ۲۰۰)

قال الخطابی لا اعلم خلافا ان المعالج اذا تعدی فتلف المریض ضمن ای الدیة لابالقود اذلایستبد به بدون اذن المریض والضمان علی العاقلة۔ (حاشیہ ابی داؤد ۲/ ۶۳۰، کتاب الدیات)

(۲) اسی طرح ایک ڈاکٹر ہے جس کو قانونا علاج و معالجہ کی اجازت ہے، چنانچہ اس نے کسی مریض کا علاج کیا، لیکن اس نے طبی احتیاطیں ملحوظ نہیں رکھی، مثلا بعض ضروری جانچ اس نے نہیں کروائی، یا مریض کی پوری دیکھ ریکھ نہیں کی، تو اگر ایسے ڈاکٹر کے علاج سے کوئی مریض فوت ہو جائے، یا اس کا کوئی عضو مثلا آنکھ وغیرہ ضائع ہو جائے تو وہ ڈاکٹر مریض کو پہنچنے والے نقصان یا اس کے جان کے تاوان و خون بہا کا ضامن ہوگا، اس لئے کہ اس نے جان بوجھ کر کوتاہی کی ہے، جس کی وجہ سے مریض کو نقصان پہنچ گیا ہے، لہذا اس پر تاوان واجب ہوگا۔ (طب نبوی مترجم لابن قیم فصل ۱۵۸/ ۱۰۱)

(۳) اگر ڈاکٹر کی رائے میں زیر علاج مریض کا آپریشن ضروری ہے اور ڈاکٹر نے مریض یا اس کے قریبی اعزہ سے اجازت لئے بغیر آپریشن کر ڈالا، مگر آپریشن کامیاب ہونے کے بجائے مہلک ثابت ہوا، اور مریض فوت ہو گیا یا اس کا آپریشن شدہ عضو بیکار ہو گیا، تو ایسی صورت میں تاوان کے وجوب و عدم وجوب کے سلسلہ میں فقہاء کرام کا اختلاف ہے، لیکن اگر ڈاکٹر نے بالغ مریض کی اجازت سے اس کا آپریشن کیا یا اس کے نابالغ یا مجنون یا بے ہوش ہونے کی صورت میں ولی کی اجازت سے آپریشن کیا تو اس صورت میں بالاتفاق تاوان واجب نہیں ہے، اور عدم اجازت کی صورت میں بھی درست بات یہی معلوم ہوتی ہے، کہ ڈاکٹر پر تاوان واجب نہ ہو، اس لئے کہ وہ ڈاکٹر مریض کا محسن و خیر خواہ تھا، اور محسن لوگوں پر تاوان کی کوئی ذمہ داری عائد نہیں ہوتی ہے، ہاں اگر وہ ظالم ہو تو اس صورت میں ولی کی اجازت کے باوجود بھی اسے تاوان دینا واجب ہوگا، اور اگر ظالم نہ ہو تو تاوان واجب نہ ہوگا۔ (طب نبوی مترجم فصل ۲۰۲/۰)

فی الدر المختار فی کتاب الجنایات قبیل باب الشهادة فی القتل سئل ..... نجم الدین عن صبیة سقطت من سطح فانفتح راسها فقال کثیر من الجراحین ان شققتم راسها تموت وقال واحد منهم ان لم تشقوه الیوم تموت وانا اشقه وابرئها فشقه فماتت بعد یوم او یومین هل یضمن فتامل ملیا ثم قال لا اذا کان الشق باذن وکان الشق معتادا ولم یکن فاحشا خارج الرسم قیل له فلو قال ان ماتت فانا ضامن هل قال

لانتهى قلت انما لم يعتبر شرط الضمان لما تقرر ان شرطه على الامين باطل على ما عليه الفتوى ، اھ وقال الشامي في رد المحتار (قوله قلت الخ) قاله المصنف في المنح واعترضه الرملي بانه بعيد عن اصطلاح الفقهاء لعدم ما يطلق عليه اسم الامانة اذ هي المال الذي لانسان اليد عليه واستظهر ان العلة كونه غير مقدور عليه كما هو شرط المكفول به ، والله تعالى اعلم - (ازمنحۃ ردالمختار ۵/ ۲۰۲)

(۳) اگر کسی مریض پر بے ہوشی طاری ہو اور وہ اجازت دینے کے لائق نہ ہو ، اور اس کے اعزہ زیر علاج مقام سے بہت دور ہوں اور فی الفور ان سے رابطہ قائم نہ ہو سکتا ہو ، ایسی صورت میں اگر ڈاکٹر کی رائے میں آپریشن فوری طور پر ضروری ہو اور تاخیر ہونے کی صورت میں اس کے نزدیک مریض کی جان جا سکتی ہو ، یا اس کے عضو کو کوئی خطرہ لاحق ہو سکتا ہو ، اس لئے اس نے مریض اور اس کے قریبی اعزہ سے اجازت حاصل کئے بغیر مریض کا آپریشن کر دیا ، اور یہ آپریشن ناکام رہا اور مریض کی جان چلی گئی یا اس کا کوئی عضو ضائع ہو گیا ، تو ایسی صورت میں شرعاً ڈاکٹر ضامن نہ ہو گا اور مریض کو پہنچنے والے نقصان کا تاوان اس پر واجب نہ ہو گا۔

محور دوم

(۱) ایڈز کا مرض چوں کہ ایک ساتھ رہنے ، اٹھنے ، بیٹھنے ، کھانے سے منتقل نہیں ہوتا ہے ، اس لئے ایڈز کے مریض کے لئے ضروری نہیں ہے کہ وہ اپنے گھر والوں یا دیگر متعلقین کو اپنے مرض سے آگاہ کرے ، خصوصاً اس وقت جب کہ خطرہ ہو کہ وہ اپنے مرض کے اظہار کے بعد اپنے گھر اور سماج و معاشرہ میں اچھوت بن کر رہ جائے گا ، اسی طرح اس وقت جب کہ اس مرض کو اپنے قریب ترین رشتہ داروں سے چھپائے رکھنے کی صورت میں ڈاکٹروں سے علاج کرانے میں مریض کو اپنے متعلقین سے پورا پورا تعاون مل سکے ، البتہ میاں بیوی کا باہمی تعلق چوں کہ گھر کے دیگر لوگوں سے کچھ مختلف ہوتا ہے ، اس لئے ان میں سے کوئی ایک اگر ایڈز کے مرض میں مبتلا ہے تو اسے چاہئے کہ وہ دوسرے کو اس مرض کی اطلاع دے اور اس مرض سے چھٹکارا حاصل کرنے میں ہر ایک اپنا تعاون پیش کرے ، اسی طرح جن صورتوں میں ایڈز کے مرض کے ، گھر کے دیگر لوگوں تک منتقل ہونے کا خطرہ ہو ، ان صورتوں میں ایڈز کے مرض میں گرفتار شخص کے لئے ضروری ہے کہ وہ ہر ایسے طریقے سے گریز کرے ، جس سے ایڈز کے مرض کے وائرس دوسروں تک پہنچ سکتے ہوں ، مثلاً کسی کو خون دینا یا اس کے استعمال شدہ سوئیوں کا شل ، یا بال صاف کرنے کا استرہ و بلیڈ دوسروں کے بدن میں استعمال کرنا وغیرہ - ؏ النبي صلى الله عليه وسلم لا يورد ممرض على مصح (بخاری ۲/ ۸۵۹ باب لاهامة ، مسلم شریف) وروى البخاري تعليقا فر من المجذوم كما تفر من الاسد (بخاری باب الجذام ۲/ ۸۵۰) وقال الله تعالى يا ايها الذين آمنوا لا تتخذوا بطانة من دونكم لا يألونكم خبالا (آل عمران آیت ۱۱۸) والله سبحانه وتعالى اعلم

(۲) اگر ایڈز کا مریض اپنے اہلِ خانہ اور متعلقین سے اپنے مرض کو چھپا رہا ہے ، اور ڈاکٹر سے بھی اصرار کر رہا ہے کہ وہ اس کے مرض کو کسی پر ظاہر نہ کرے ، تو ایسی صورت میں شرعاً ڈاکٹر کی ذمہ داری ہے کہ وہ اس مرض کو راز میں رکھے ، خصوصاً اس وقت جب کہ مریض کے قریب ترین رشتہ داروں سے مرض کو چھپائے رکھنے میں ڈاکٹر کو مریض کے مرض کا علاج کرنے میں اس کے متعلقین کا پورا پورا تعاون مل سکے ، ہاں اگر مرض کو ظاہر کرنے کی مصلحت اس کے راز میں رکھنے کی مصلحت سے بڑھ جائے یا مرض کے افشاء کا نقصان صاحب مرض کی نسبت سے تو معمولی ہو ، لیکن اس کے راز میں رکھنے کا نقصان دوسروں کے حق میں بہت زیادہ ہو ، تو ایسی صورت میں مقاصد شریعت (دین ، جان ، عقل ، مال اور نسل) کی حفاظت کی خاطر ڈاکٹر پر ضروری ہو جاتا ہے کہ مریض کے متعلقین کو اس کے مرض سے آگاہ کردے - جاء في الحديث المستشار مؤتمن . وفي الاشباه يتحمل الضرر الخاص لاجل دفع الضرر العام ــــ منها جواز الرمي الى كفار تترسوا بصبيان المسلمين . (الاشباہ لابن نجیم ۸۷) والله اعلم۔

(۳) ایڈز اور دوسرے خطرناک متعدی امراض مثلاً طاعون وغیرہ کے مریض کے بارے میں اس کے متعلقین، اہل خانہ اور سماج کی شرعاً یہ ذمہ داری ہے کہ اس قسم کے مہلک مرض میں گرفتار لوگوں کی ضروری دیکھ بھال کرتے رہیں اور ماہر ڈاکٹروں کے پاس لے جاکر اس مریض کا علاج کرائیں ۔ لان النبی صلی اللہ علیہ وسلم قال یا عباد اللہ تداووا فان اللہ لم یضع داء الا وضع لہ شفاء (مشکوٰۃ ۲ / ۳۸۸) ایت الحارث بن کلدۃ اخا ثقیف فانہ رجل یتطبب (ابوداؤد ۲ / ۵۴۱) عن جابر قال بعث رسول اللہ صلی اللہ علیہ وسلم الی ابی بن کعب طبیبا فقطع منہ عرقا ثم کواہ علیہ (مسلم ۲ / ۲۲۵) واللہ سبحانہ وتعالی اعلم۔

(۴) ایڈز کا ایسا مریض جو اپنے مرض اور اس کی نوعیت سے بخوبی واقف ہے ۔ اگر وہ شخص کسی دوسرے انسان تک اپنے مرض کو منتقل کرنے کی غرض سے قصداً کوئی ایسا اقدام کرے جس سے وہ مرض دوسروں کو لاحق ہوجائے مثلاً اس نے بیوی سے جماع کیا جس کی وجہ سے ایڈز کے وائرس (جراثیم) بیوی میں منتقل ہوگئے یا کسی مریض کو خون کی ضرورت ہے ۔ ایڈز کے اس مریض نے اپنا خون اس کے لئے پیش کیا، اور مریض کو وہ خون چڑھایا گیا، اس کے نتیجے میں اس مریض کو بھی ایڈز کا مرض لاحق ہوگیا، تو ایڈز کا یہ مریض جو دانستہ دوسرے شخص تک اس مہلک مرض کی منتقلی کا سبب بنا ہے، شرعاً سخت مجرم ہے ۔ کیوں کہ ایڈز میں مبتلا شخص کا اس مرض کو کسی دوسرے صحت مند انسان کی طرف عمداً اور قصداً کسی بھی طرح منتقل کرنا شرعاً حرام ہے اور گناہ کبیرہ ہے ۔ لہٰذا اس طرح کے فعل کے مرتکب کو اس کے عمل کی نوعیت اور اس کے فعل سے فرد یا معاشرہ پر برے اثرات پڑنے کے حساب سے اس کو دنیوی سزا دی جائے گی، قال اللہ تعالی ان الذین یوذون المومنین والمومنات بغیر ما اکتسبوا فقد احتملوا بہتانا واثما مبینا۔

اور اگر ایڈز کے مریض نے اپنے مرض کو منتقل کرنے کا ارادہ تو نہیں کیا، مگر مرض کے منتقل ہونے کی بات کو جاننے کے باوجود اس نے بیوی سے مجامعت کی، یا کسی کو خون دیا تو شرعاً یہ شخص بھی گنہگار و مجرم ہوگا ۔ البتہ پہلے کے مقابلہ میں اس کے جرم کو قدرے ہلکا تصور کیا جائے گا۔

یاد رہے کہ کسی معاشرہ میں برے مرض کے قصداً پھیلانے کے عمل کو جن علمائے عرب نے قتل و ڈاکہ زنی قرار دے کر سورہ مائدہ کی آیت نمبر ۳۳ میں بیان شدہ سزا کے جاری کرنے کا مشورہ دیا ہے تو احقر کے خیال میں یہ مشورہ صحیح نہیں ہے ۔ کیوں کہ آیت محاربہ میں بیان شدہ حکم منجملہ حدود اللہ کے ہے جب کہ ایڈز کے قصداً پھیلانے کے عمل کی سزا کو حدود کا درجہ نہیں دیا جاسکتا ۔ ان الحد فی الشرع عقوبۃ مقدرۃ وجبت حقا للہ تعالی زجرا (قواعد الفقہ ۲۶) ہاں اسے تعزیر کہہ سکتے ہیں ۔ والتعزیر یکون مفوضا الی رای الامام والقاضی ۔ واللہ سبحانہ وتعالی اعلم۔

(۵) اگر کسی مسلمان خاتون کا شوہر ایڈز کے مرض میں گرفتار ہوگیا، مگر خود اس خاتون کو یہ مرض لاحق نہیں ہے بلکہ صرف اس کے شوہر کو ہے، تو ایسی صورت میں اس عورت کو شوہر کے اس مرض کی بناء پر فسخ نکاح کے مطالبہ کرنے کا اختیار حاصل ہے ۔ اسی طرح اگر ایڈز کے مریض نے اپنا مرض چھپا کر کسی عورت سے نکاح کرلیا، تو بھی عورت کو فسخ نکاح اور تفریق کے مطالبہ کا حق حاصل ہوگا ۔ کیوں کہ یہ مرض خاص طور پر جنسی اختلاط ہی سے منتقل ہوتا ہے ۔ قال الطحطاوی والحق بہا القہستانی کل عیب لا یمکنہا المقام معہ الا بضرر ونقلہ المؤلف فی شرح الملتقی (طحطاوی ۲ / ۱۳۳) (کتاب الفسخ والتفریق ص۸۱) واللہ تعالی اعلم۔

(۶) جو خاتون ایڈز کے مرض میں گرفتار ہو اگر اسے حمل قرار پاگیا، تو اگرچہ دوران حمل یا دوران ولادت یا دوران رضاعت اس کے مرض

کے بچہ تک منتقل ہونے کا طبی لحاظ سے پورا اندیشہ ہے، مگر اس عورت کو یا اس کے شوہر یا حکومت کے محکمہ صحت کو بچہ تک اس مرض کی منتقلی کے خوف سے اسقاط حمل کرانا شرعاً جائز نہیں ہے اس لئے کہ یہ مرض حمل میں اس وقت منتقل ہوتا ہے جب کہ اس حمل میں روح پڑچکی ہوتی ہے یا ولادت کے وقت منتقل ہوتا ہے۔ اب اگر ایسی صورت میں اسقاط حمل کرایا جائے گا تو یہ سراسر قتل نفس ہے، جس کی شرعاً گنجائش نہیں ہے۔ قال اللہ تعالی لاتقتلوا النفس التی حرم اللہ الا بالحق (الانعام آیت ۱۵۱، والاسراء ۳۱) وقال احمد عليش المالكي والتسبب في اسقاطه بعد نفخ الروح فيه محرم اجماعا وهو من قتل النفس (مجلہ فقہ اسلامی اول ۲۰۶) واللہ اعلم۔

(۷) جو بچے یا بچیاں ایڈز کے مرض میں مبتلا ہیں، انھیں مدارس واسکول میں داخل کیا جاسکتا ہے، کیوں کہ یہ مرض مریض کو چھونے یا اس کے ساتھ اٹھنے، بیٹھنے سے منتقل نہیں ہوتا ہے، ہاں مریض سے جنسی تعلق پیدا کرنے یا اس کا خون چھونے سے منتقل ہوتا ہے لیکن ظاہر ہے کہ عام حالات میں ایسا شاذ و نادر ہی ہوتا ہے، اس لئے اسے مدار حکم نہیں قرار دیا جاسکتا، لان الشاذ كالمعدوم، واللہ اعلم۔

(۸) اگر کوئی بچہ یا بچی ایڈز کے مرض میں گرفتار ہے تو اسلامی تعلیمات کی رو سے اس بچے اور بچی کے بارے میں اس کے والدین، اہل خانہ اور سماج کی ذمہ داری ہے کہ اس کی دیکھ بھال کریں اور کسی اچھے ماہر ڈاکٹر سے اس کا علاج کرائیں، تفصیل ۵ کے تحت گزر چکی ہے۔

(۹) ایڈز نیز طاعون وکینسر جیسے امراض جب طبی لحاظ سے ناقابل علاج مرحلہ میں پہنچ جائیں اور اس قسم کے امراض نے مریض کو پورے طور پر اپنی گرفت میں لے لیا ہو، اور وہ زندگی کے معمولات کو ادا کرنے سے معذور ہوگیا ہو، اور اس کی موت قریب ہوگئی ہو، تو ایسے شخص کو مرض موت کا مریض قرار دے کر اس پر مرض الموت کا حکم جاری کیا جائے گا اور ایسے مریض کے لئے مرض موت و وفات کے احکام جاری ہوں گے۔

قال في شرح الوقاية في باب طلاق المريض، المريض الذي يصير فارا بالطلاق ولا يصح تبرعه الا من الثلث من غالب حاله الهلاك بمرض او غيره فمن اضناه مرض وعجز عن اقامة مصالحه خارج البيت وقدرته اي على اقامة مصالحه في البيت ومن بارز رجلا اوقدم ليقتل في قصاص او رجم فهو مريض (شرح وقایہ ۲/ ۹۰) وفي عمدة الرعاية قوله وعجز يعني بسبب مرضه صار عاجزا عن القيام بمصالحه وحوائجه خارج البيت وان قدر داخله كالوضوء والذهاب الى الخلاء وفسر صاحب الهداية بان يكون صاحب فراش وهو ان لايقوم بحوائجه كمايعتاده الاصحاء وقال الفقيه ابو الليث كونه صاحب فراش ليس بشرط لكونه مريضا مرض الموت، بل العبرة للغلبة اذا الغالب من هذا المرض الموت فهو مرض الموت وان كان يخرج من البيت، وبه كان يفتي الصدر الشهيد وذكر في القنية والمجتبى ان المفلوج والمسلال اذا تطاول ولم يقعده في الفراش كالصحيح ومادام يزداد كالمريض (حاشیہ شرح وقایہ ۲/ ۹۲) واللہ اعلم۔

(۱۰) طاعون یا اس جیسے مہلک امراض کے پھیلنے کی صورت میں اگر کسی علاقہ کے اندر حکومت کی طرف سے آمد و رفت کی پابندی لگتی ہے، تو شرعاً اس کی گنجائش ہے "لان النبي صلى الله عليه وسلم قال في الطاعون اذا سمعتم به بارض فلا تقدموا عليه واذا وقع بارض وانتم بها فلا تخرجوا فرارا (مسلم ۲/ ۲۲۹) وجاء في الحديث ايضا عن اسامة بن زيد، فاذا سمعتم به بارض فلا تدخلوا عليه واذا دخلها عليكم فلا تخرجوا منها فرارا (مسلم ۲/ ۲۲۸) واللہ اعلم۔

(۱۱) اگر کسی علاقہ سے کچھ لوگ اپنی ضروریات سے باہر گئے ہوئے ہیں اور پھر اس علاقہ میں طاعون کا مرض پھیل گیا ہے، تو اگر اس علاقہ کے باشندے، اپنی ضرورت پوری ہونے کے بعد باہر سے اپنے وطن لوٹنا چاہتے ہیں، تو اگر اس طاعون زدہ علاقہ میں ان کا گھر اور اہل و عیال ہو اور ان کے اہل و عیال کو ان کی ضرورت بھی ہو یا گھر اور کاروبار کی نگہداشت کے لئے ان کی ضرورت ہو، تو ایسے لوگوں کے لئے لوٹنے کی گنجائش ہے، اسی طرح جو لوگ باہر سے اپنی کسی ضرورت سے آئے ہوئے ہیں، جن کا کام ختم ہو چکا ہے، یا اب نہیں

ہورہا ہے، یا وہ شخص بیمار پڑگیا ہے اور اس کی یہاں نگہداشت اور دیکھ بھال، اور علاج و تیمارداری کا صحیح انتظام نہیں ہے، یا کسی وجہ سے اس شخص کی دوسری جگہ ضرورت ہے تو ایسا شخص بھی طاعون زدہ علاقہ سے اپنے وطن لوٹ سکتا ہے۔ قال النووی فی شرح مسلم بعد نقل احادیث النھی عن الدخول علی بلد الطاعون والخروج منه، ان فی ھذہ الاحادیث منع القدوم علی بلد الطاعون ومنع الخروج منه فرارا من ذالک اما الخروج لعارض فلا بأس به وھذہ الذی ذکرناہ ھو مذھبنا ومذھب الجمھور (الی قوله) واتفقوا علی جواز الخروج بشغل وغرض غیر الفرار ودلیله صریح الاحادیث (حاشیہ مسلم ۲/ ۲۲۸، ۲۲۹) قلت ومن الدلیل حدیث اسامة فیه فاذا کان بارض وانتم بھا فلا تخرجوا منھا واذا بلغکم انه بارض فلا تدخلوھا (مسلم ۲/ ۲۲۸) واخبر عبدالرحمن ابن عوف ان رسول اللہ صلی اللہ علیه وسلم قال اذا سمعتم به بارض فلا تقدموا علیه واذا وقع بارض وانتم فیھا فلا تخرجوا فرارا منه، اھ (بخاری ۲/ ۸۵۳)

محور سوم

(۱) ایک ماہر چشم امراض مسلمان ڈاکٹر نے ایک نوجوان کی آنکھ کا علاج کیا، اس نوجوان کی آنکھ کی بصارت ختم ہوچکی ہے، لیکن ڈاکٹر کی کوششوں سے اس مریض کی وہ آنکھ دیکھنے میں بالکل صحیح و سالم معلوم ہوتی ہے، اب اگر ایسے نوجوان کا رشتہ نکاح کسی خاتون سے طے پارہا ہے اور ڈاکٹر کو معلوم ہے کہ اگر اس خاتون کو نوجوان کے عیب کا علم ہوجائے تو وہ خاتون ہرگز اس نوجوان سے رشتہ نکاح کرنے پر راضی نہ ہوگی، مگر وہ نوجوان اپنے عیب کو چھپا کر اس خاتون سے شادی کرلینا چاہتا ہے، تو اگر اس نوجوان کے سلسلہ میں وہ خاتون یا اس کے گھر کے لوگ اس نوجوان کا عیب ڈاکٹر سے دریافت کریں، تو اس ڈاکٹر کے لئے شرعا جائز ہے کہ اس نوجوان کا مذکورہ عیب اس خاتون یا اس کے متعلقین سے بیان کردے، چنانچہ علامہ نووی نے ریاض الصالحین میں لکھا ہے اعلم ان الغیبة تباح لغرض صحیح شرعی لایمکن الوصول الیه الا بھا (الی قوله) ومنھا المشاورة فی مصاھرة انسان او مشارکته او ایداعه او معاملته او غیر ذالک او مجاورته، ویجب علی المشاور ان لایخفی حاله بل یذکر المساوی التی فیه بنیة النصیحة (ریاض الصالحین باب ما یباح من الغیبة ۵۰۹) والدلیل علیه ما روی المحدثون عن فاطمة بنت قیس رضی اللہ عنھا قالت اتیت النبی صلی اللہ علیه وسلم فقلت ان ابالجھم ومعاویة خطبانی فقال رسول اللہ صلی اللہ علیه وسلم اما معاویه فصعلوک لامال له واما ابوالجھم فلا یضع العصا عن عاتقه متفق علیه وفی روایة لمسلم واما ابوالجھم فضراب للنساء وھو تفسیر لروایة لایضع العصا عن عاتقه (ایضا ۵۱۰) وعن ابی ھریرة قال جاء رجل الی النبی صلی اللہ علیه وسلم فقال انی تزوجت امراة من الانصار قال فانظر الیھا فان فی اعین الانصار شیئا رواہ مسلم (مشکوٰۃ ۲/ ۲۶۸)

(۲) ایک مرد اور عورت کے درمیان رشتہ نکاح کی بات چل رہی ہے، اسی درمیان یہ دونوں اپنی جانچ کرانے کسی ڈاکٹر کے پاس پہنچے، طبی جانچ کے نتیجہ میں ڈاکٹر کو کسی ایک کا کوئی ایسا مرض معلوم ہوا جس کی رو سے پورا اندیشہ ہے کہ بچے ناقص الاعضاء پیدا ہوں گے یا مرد و عورت کے مادہ منویہ میں جراثیم تولید نہیں ہے، تو ایسی صورت میں ڈاکٹر کی ذمہ داری ہے کہ وہ دوسرے فریق کو پہلے فریق کے عیب یا مرض سے باخبر کردے، لان النبی صلی اللہ علیه وسلم قال الدین النصیحة قلنا لمن قال للہ ولکتابه ولائمة المسلمین وعامتھم (مسلم ۱/ ۵۴) وقال الخطابی فی معالم السنن والنصیحة لعامة المسلمین ارشادھم الی مصالحھم (معالم السنن ۴/ ۱۲۶) ومثله فی شرح مسلم للنووی (حاشیہ مسلم ۱/ ۵۴)

(۳) ایک شخص کسی ڈاکٹر کے زیر علاج ہے، اور ڈاکٹر کو طبی جانچ کے نتیجہ میں یہ بات معلوم ہے کہ یہ شخص نامرد ہے یا اس میں کوئی ایسا عیب پایا جاتا ہے، جس کی وجہ سے اس کا علاج بارآور نہیں ہوسکتا، مگر یہ شخص اپنے عیب کو چھپا کر کسی عورت سے نکاح کرلینا چاہتا ہے، اسی طرح ایک عورت کسی ڈاکٹر کے زیر علاج ہے، اور ڈاکٹر کو اس عورت کے متعلق بھی طبی جانچ کے نتیجہ میں یہ معلوم ہے کہ وہ

کسی ایسے اندرونی مرض یا عیب میں مبتلا ہے، جس پر آگاہی کے بعد اس کا رشتہ نکاح کہیں ہونا بہت مشکل ہے، لیکن یہ خاتون اپنے اندرونی مرض یا عیب کو چھپا کر کسی مرد سے نکاح کی بات چیت کر رہی ہے، تو ان دونوں صورتوں میں اگر کوئی فریق جب کہ وہ دوسرے سے نکاح کا ارادہ کر رہا ہے، ڈاکٹر سے دوسرے کے متعلق دریافت کرے، تو ڈاکٹر کے لئے شرعاً جائز ہے کہ ایک فریق کے عیب یا مرض سے دوسرے فریق کو مطلع کردے۔ والدلیل علیہ حدیث فاطمة بنت قیس ذکرنہ من قبل واخرج مسلم عن ابی ھریرۃ قال کنت عند النبی صلی اللہ علیہ وسلم فاتاہ رجل فاخبرہ انہ تزوج امراۃ من الانصار فقال لہ رسول اللہ صلی اللہ علیہ وسلم انظرت الیھا قال لا قال فاذھب فانظر الیھا فان فی اعین الانصار شیئاً (مسلم ۱/ ۴۵۶) واللہ اعلم۔

(۴) اگر کسی شخص کے پاس ڈرائیونگ لائسنس ہو مگر اس کی بینائی اتنی کمزور ہو اور اس قدر متاثر ہو کہ ڈاکٹر کی رائے میں اس کا گاڑی چلانا خود اس کے لئے اور دوسروں کے لئے مہلک ہو سکتا ہو، لیکن یہ شخص ڈاکٹر کے گاڑی چلانے سے منع کرنے کے باوجود گاڑی چلاتا ہو، تو ایسے شخص کے متعلق ڈاکٹر کی ذمہ داری ہے کہ رازداری برت کر خاموشی اختیار کرنے کے بجائے حکومت کے متعلقہ محکمہ کو اس کی بینائی کے بارے میں اطلاع کردے، اور ایسے شخص کے ڈرائیونگ لائسنس کے منسوخ کردینے کی سفارش کرے۔ والدلیل علیہ حدیث تمیم الداری الدین النصیحة وحدیث جریر بن عبداللہ الذی قال فیہ بایعت النبی صلی اللہ علیہ وسلم علی النصح لکل مسلم وانظر لشرحھا شرح مسلم للنووی علی ھامش مسلم (حاشیہ مسلم ۱/ ۵۴) ومعالم السنن للخطابی (معالم السنن ۴/ ۱۳۰) وجامع العلوم والحکم لابن رجب

٭ مطبوعہ مصر۔

مندرجہ بالا مسئلہ کی اہمیت اس وقت اور بڑھ جاتی ہے، جب کہ شخص مذکور گاڑی چلانے کی ملازمت کرتا ہے اور بس وغیرہ چلاتا ہو، ایسی صورت میں اگر ڈاکٹر متعلق محکمہ کو مطلع نہیں کرتا تو بہت سے مسائل پیدا ہوتے ہیں اور بے شمار لوگوں کی جانوں کے ضائع ہونے کا پورا خطرہ ہے، اب رہا یہ سوال کہ ڈاکٹر کے اطلاع کردینے کی صورت میں شخص مذکور کی ملازمت خطرہ میں پڑ جائے گی اور اس کے گھر والے بے پناہ معاشی پریشانیوں میں مبتلا ہو سکتے ہیں، تو اس سلسلہ میں عرض یہ ہے کہ ضرر عام سے تحفظ کی خاطر ضرر خاص کو گوارا کیا جا سکتا ہے۔ قال فی الاشباہ یتحمل الضرر الخاص لاجل دفع الضرر العام ...... منھا جواز الرمی الی کفار تترسوا بصبیان المسلمین ومنھا وجوب نقض حائط مملوک مال الی طریق العامة علی مالکہ دفعاً للضرر العام (الاشباہ تحت القاعدۃ الخامسة ۳۳) واللہ اعلم۔

(۵) اگر کوئی شخص کسی ایسی ملازمت پر ہے جس سے بہت سے لوگوں کی زندگیوں کا تحفظ وابستہ ہے، مثلاً ہوائی جہاز کا پائلٹ ہے، یا بس یا ٹرین وغیرہ کا ڈرائیور ہے، مگر ساتھ ہی شراب یا دوسری نشہ آور چیزوں کا بری طرح عادی ہے، اور وہ شخص اپنی اس نشہ والی عادت کو ترک نہیں کرتا، اور اسی حالت میں ملازمت کے فرائض انجام دیتا ہے، تو یہ شخص اگر کسی ڈاکٹر کے زیر علاج ہو، تو ڈاکٹر کی ذمہ داری ہے کہ وہ متعلقہ محکموں کو ایسے مریض کے بارے میں خبر کردے، کہ یہ شخص کثرت سے شراب یا دیگر نشہ آور چیزوں کا استعمال کرتا ہے، کیوں کہ اگر ڈاکٹر ایسا نہ کرے تو بہت سے لوگوں کی جانیں ضائع ہو سکتی ہیں واللہ اعلم۔

(۶) اگر کسی عورت کو ناجائز حمل تھا، جب اس عورت کو بچہ پیدا ہوا تو اس نے نومولود بچہ کو کسی شاہراہ پر یا پارک یا کسی اور مقام پر زندہ حالت میں چھوڑ دیا تاکہ سماج میں بدنامی سے بچ جائے، اس کے بعد اس نے ڈاکٹر سے رابطہ قائم کیا، اور ڈاکٹر کو اس صورت حال کی خبر دی تو ایسی صورت میں ڈاکٹر کی ذمہ داری ہے کہ وہ اس معصوم بچے کی پرورش و پرداخت کے متعلق سب سے پہلے تو خود اس عورت کو احساس دلائے، لیکن اگر وہ مایوس ہو جائے تو پھر بچے کے متعلق حکومت کے متعلقہ محکمہ کو باخبر کردے، ساتھ ہی یہ بھی بتادے کہ یہ بچہ

فلاں عورت کا ہے۔ کیوں کہ اس بچہ کا نسب اگر وہ عورت غیر شادی شدہ ہے خود اسی عورت سے ثابت ہوگا۔ اور اس بچہ کی پرورش وپرداخت بھی اسی عورت پر لازم و ضروری ہے ۔ کماھی الحدیث الولد للفراش وللعاھر الحجر (بخاری ۲ / ۹۹۹) ہاں اگر وہ عورت شادی شدہ ہو تو ایسی صورت میں بچہ کا نسب اس کے شوہر سے ثابت ہوگا۔ کماھی البخاری ، الولد لصاحب الفراش ۔ (بخاری ۲ / ۹۹۹)

(۷) اگر کوئی شخص شراب یا کسی اور نشہ آور چیز کا اس قدر عادی ہوچکا ہو کہ وہ خواہش کے باوجود اس بری عادت کو نہ چھوڑ پا رہا ہو۔ یہاں تک کہ جب اس شخص کو کسی ڈاکٹر کے پاس لے جایا گیا۔ تو ڈاکٹر نے اس کا نفسیاتی علاج کے مختلف طریقوں کا استعمال کرکے علاج کیا لیکن ان تمام طریقہ علاج سے ڈاکٹر کو کامیابی نہ مل سکی اور وہ شخص شراب یا منشیات کا ہی رسیا رہا۔ اب اس ڈاکٹر کے پاس اس مریض کے مرض کے علاج کا صرف یہی ایک طریقہ باقی ہے کہ وہ اس شخص کے لئے شراب یا دیگر منشیات کے استعمال کرنے ہی کو تجویز کرے ۔ البتہ اس میں اتنا اضافہ کردے کہ مریض کے علم میں لائے بغیر کوئی ایسی دوا شامل کرادے ۔ جو شراب یا نشہ آور چیز کے استعمال کے بعد وہ مریض کافی دیر تک متلی اور قے میں گرفتار رہے تاکہ اس کے ذہن میں یہ بات بیٹھ جائے کہ اگر میں شراب یا نشہ آور چیز کا استعمال کروں گا تو قے اور متلی میں گرفتار ہوجاؤں گا۔ تو مسلمان ڈاکٹر کے لئے جائز ہے کہ وہ اپنے مریض پر اس طریقہ علاج کو استعمال کرے ۔ بشرطیکہ کوئی دوسرا جائز نفسیاتی علاج مفید و بار آور نہ ہو۔ اور یہ طریقہ علاج شراب چھڑانے میں کار آمد ثابت ہو رہا ہو۔ رہا یہ شبہ کہ اس طریقہ علاج میں ایک ناجائز و حرام چیز کا بطور دوا کے استعمال کرنا لازم آرہا ہے ۔ تو اس کا جواب یہ ہے کہ ضرورت پڑنے پر رفع حرج کے لئے شریعت نے محرمات کے استعمال کی اجازت دی ہے ۔ قال اللہ تعالی فمن اضطر غیر باغ ولا عاد فلا اثم علیہ (سورۃ البقرۃ آیت ۱۷۳) وفی الاشباہ الضرورات تبیح المحظورات (الاشباہ قاعدہ خامسہ ۳۲)

(۸) جو شخص جرائم پیشہ ہو مثلا جاسوسی کرتا ہو۔ اور لوگوں کے راز مختلف ذرائع سے حاصل کرکے دوسرے افراد یا پارٹیوں تک پہنچاتا ہو۔ اور اس کی جاسوسی سے ملک و ملت یا عام لوگوں کا غیر معمولی نقصان ہوتا ہو۔ ایسا شخص اگر نفسیاتی الجھن ، بے خوابی یا دیگر پریشانیوں میں مبتلا ہو کر کسی ماہر نفسیات ڈاکٹر کے زیر علاج ہو۔ اور عام لوگوں سے اپنے جرائم کا اخفاء کرتا ہو۔ مگر ڈاکٹر کو اپنے پیشے اور جرائم کی خبر دیتا ہو۔ اور اس کے بتانے سے ڈاکٹر کو اس کے ناجائز پیشہ یا جرائم کی خبر ہو چکی ہو۔ ایسی صورت میں ڈاکٹر کے لئے جائز ہے کہ وہ راز داری سے کام لینے کے بجائے اس کے بارے میں لوگوں کو اور حکومت کے متعلقہ محکمہ کو باخبر کردے ۔ تاکہ لوگ اس کے ضرر سے محفوظ رہیں۔

(۹) اگر کسی نفسیاتی مریض نے کسی جرم کا ارتکاب کیا ۔ مثلا کسی کو قتل کردیا ۔ یا اسی طرح کی کوئی اور سنگین واردات کی ۔ مگر عام لوگوں کو یا حکومت کے متعلقہ محکمہ کو اس کے متعلق معلوم نہیں ہے ۔ جس کی وجہ سے وہ شخص گرفتار نہیں ہوسکا۔ اور اس کی جگہ پر دوسرے شخص کو جو بے قصور ہے ۔ اسی جرم میں مبتلا ہونے کے شبہ کی بنیاد پر گرفتار کرلیا گیا۔ اور اس کے خلاف مقدمہ چل رہا ہے ۔ اور اس بات کا پورا امکان اور قوی اندیشہ ہے کہ وہ دوسرا شخص جو دراصل جرم سے بری ہے ۔ عدالت میں مجرم قرار دے دیا جائے اور سزایاب ہوجائے ۔ اب اگر ایسی صورت میں مجرم شخص نے ڈاکٹر کے پاس جاکر اپنے جرم کا اقرار کیا۔ اور ڈاکٹر کو معلوم ہے کہ اگر اس کے راز کا افشاء نہیں کریں گے تو دوسرا غیر مجرم شخص سزایاب ہوجائے گا۔ تو ڈاکٹر کے لئے جائز ہے کہ اس اصل مجرم کے راز کا افشاء کردے ۔ اور عدالت میں جاکر بیان دے ۔ تاکہ بے گناہ شخص کی رہائی ہوسکے واللہ اعلم ۔

(۹) اگر کوئی شخص متعدی مرض (مثلا ایڈز یا طاعون وغیرہ) میں مبتلا ہے ۔ اور کسی ڈاکٹر کے زیر علاج ہے اور اس کا اصرار ہے کہ ڈاکٹر اس کے اس مرض کی اطلاع کسی اور سے حتی کہ اس کے گھر والوں سے بھی نہ کرے ۔ ورنہ وہ اپنے گھر اور سماج میں اچھوت بن کر رہ جائے

گا، کوئی شخص بھی اس سے ملنا جلنا، اس کے ساتھ اٹھنا بیٹھنا گوارا نہیں کرے گا ـــــــ ایسی صورت میں اگر ڈاکٹر کے خیال میں اس مریض کے پوشیدہ امراض کا افشاء کرنے سے واقعتہ اس کا صحیح علاج نہیں ہوسکے گا۔ اور وہ مریض اپنے معاشرہ میں اچھوت بن کر رہ جائے گا۔ تو پھر ڈاکٹر کے لئے جائز ہے کہ اس مریض کے پوشیدہ متعدی امراض کا افشاء نہ کرے۔ البتہ اس مریض کو یکسو اور تنہا رہنے کی ہدایت کرے اور اسے عام لوگوں سے اختلاط کرنے سے منع کرے۔ اور اس مریض کے متعلقین کو مریض کے اصل مرض سے آگاہ کئے بغیر مشورہ دے کہ وہ لوگ اس مریض کو یکسو اور تنہا رکھیں تاکہ وہ جلد شفایاب ہوسکے۔

چند اہم طبی مسائل ۔ شرعی نقطہ نظر

مولانا محمد اسلم
(مدرسہ فلاح دارین ترکیسر ضلع سورت)

محور اول

جواب: ایسا شخص جو قانونا کسی مرض کا علاج کرنے کا مجاز نہیں ہے لیکن اپنے ذاتی مطالعہ اور تجربہ کی بناء پر دواؤں اور امراض کے بارے میں واقفیت رکھتا ہے ایسے شخص نے کسی مریض کے کہنے پر علاج کیا تو چوں کہ مریض کی طرف سے ماذون ہے اور ذاتی طور پر مہارت اور تجربہ رکھتا ہے تو اہلیت کی وجہ سے شرعا بھی ماذون ہے اس لئے حدود شرع میں رہتے ہوئے دیانۃ اس کے لئے علاج کرنا جائز ہے لیکن قانونا ماذون نہ ہونے کی بناء پر حکومت کا مجرم ہوگا اس لئے حکومت اس کا مواخذہ کر سکتی ہے۔

حدیث شریف میں ہے کہ آپ صلی اللہ علیہ وسلم کے دور میں ایک آدمی کو زخم لگا تو خون اندرونی حصہ میں جمع ہوگیا تو بنی انمار کے دو آدمیوں کو بلا بھیجا۔ پس انھوں نے اس مریض کو دیکھا، تو آپ صلی اللہ علیہ وسلم نے دریافت کیا۔ ایکما اطب؟ الخ قال الباجی یحتمل ان یرید صلی اللہ علیہ وسلم البحث عن حالھما ومعرفتھما بالطب لانہ لا یصلح ان یعالج الا بعلاج من لہ علم بالطب الخ (اوجز المسالک ۲۱۱/۲)

مذکورہ عبارت سے معلوم ہوا کہ حضور صلی اللہ علیہ وسلم کے دریافت کرنے کا منشاء یہ تھا کہ تم میں سے کون زیادہ علم طب کا واقف کار ہے؟ اس سے معلوم ہوا کہ جو زیادہ واقف کار ہو اور تجربہ کار ہو۔ اس کا علاج کرنا احوط ہے چوں کہ یہاں دوسرے طبیب کو حضور صلی اللہ علیہ وسلم نے اس کام اور پیشہ سے منع نہیں فرمایا جس سے معلوم ہوا کہ سند یافتہ اور غیر سند یافتہ دونوں شرعا ماذون ہیں، نیز یہاں حضور اکرم صلی اللہ علیہ وسلم نے ذاتی تجربہ یا کسی ماہر سے سند کی تفصیل نہیں فرمائی لہذا اس سے ثابت ہوا کہ اجازت علی الاطلاق ہے ہاں عادۃ تجربہ کار کی صحبت کے بغیر مہارت کا حصول مشکل ہے لہذا اقتضاء اس کے خلاف کرنے سے ماخوذ ہونا چاہئے مگر اپنے غالب گمان کا بھی اعتبار فی الجملہ ہوتا ہے لہذا جب غالب گمان حاصل ہوگیا تو دیانۃ علاج کرنا جائز ہوگا۔

اب اگر اس کے علاج کرنے سے مریض کو غیر معمولی ضرر پہنچا یا اس کا انتقال ہوگیا تو دیکھا جائے گا کہ معتاد طریقہ اور باذن مریض علاج ہوا ہے یا نہیں؟ اگر معتاد طریقہ سے اور مریض کے اذن سے ہوا ہے تو دیکھا جائے گا کہ تعدی ہوئی ہے یا نہیں؟ اگر تعدی ہوئی ہے تو ضمان عائد ہوگا اور تعدی نہیں ہوئی تو صاحبین کے نزدیک ضمان عائد نہ ہوگا اور امام صاحب نے بھی صاحبین کے قول کی طرف رجوع کرلیا ہے چنانچہ ھدایۃ کی عبارت ملاحظہ فرمائیں۔

وان لج الدابۃ بلجامھا او ضربھا فعطبت ضمن عند ابی حنیفۃ وقالا لا یضمن اذا فعلا متعارفا لان المتعارف مما یدخل تحت مطلق العقد فکان حاصلا باذنہ فلا یضمنہ ولابی حنیفۃ ان الاذن مقید بشرط السلامۃ۔ (ھدایۃ ۲۹۹/۳) وفی غایۃ البیان عن التتمۃ الاصح ان اباحنیفۃ رجع الی قولھما۔ (بحرالرائق ۲۰۹/۸)

اور اگر بلا اذن علاج ہوا ہے اور غیر معتاد طور پر ہوا ہے تو ضمان عائد ہوگا۔ چنانچہ عالمگیریہ اور بذل کی ایک عبارت ملاحظہ فرمائیں۔

واذا فصد الفصاد او بزغ البزاغ ولم یتجاوز الموضع المعتاد فلا ضمان علیہ فیما عطب من ذلک فان تجاوز الموضع المعتاد ضمن وھذا اذا کان حصل

البزغ باذن صاحب الدابة اما اذا كان بغير اذنه فهو ضامن سواء تجاوز الموضع المعتاد اولم يتجاوز كذا في السراج الوهاج۔ (عالمگیری ۴ / ۴۹۹) ہن المعالج اذا تعدى فتلف المريض كان ضامنا۔ الخ (بذل ۵ / ۱۸۰)

جواب ۲ جس ڈاکٹر کو قانونا علاج و معالجہ کی اجازت ہے اس نے کسی مریض کا علاج کیا لیکن طبی احتیاطیں ملحوظ نہیں رکھیں مثلا بعض ضروری جانچیں نہیں کروائیں یا مریض کی پوری طور پر دیکھ ریکھ نہیں کی اگر اس کے علاج کے باوجود مریض فوت ہوگیا یا کوئی عضو مثلا آنکھ وغیرہ ضائع ہوگئی تو ہلاکت کی صورت میں ضمان عائد ہوگا۔ ملاحظہ ہو (اعلاء السنن ۱۹ / ۲۰۹، معین الحکام ۲۳۸)

جواب ۳ اگر ڈاکٹر کی رائے میں زیر علاج مریض کا آپریشن ضروری ہے اور ڈاکٹر نے مریض یا اس کے قریبی اعزہ سے اجازت لئے بغیر آپریشن کر ڈالا۔ آپریشن کامیاب ہونے کے بجائے مہلک ثابت ہوا مریض فوت ہوگیا یا اس کا آپریشن شدہ عضو بیکار ہوگیا تو ایسی صورت میں جب کہ وہ ڈاکٹر اس آپریشن کا مجاز ہے اور تجربہ بھی رکھتا ہے لیکن مریض یا اس کے اعزہ سے اجازت نہیں لی تو چوں کہ غیر ماذون صورت میں تصرف کیا ہے اس وجہ سے اس پر ضمان لازم ہوگا چاہے معتاد طریقہ سے علاج کیا ہو یا غیر معتاد طریقہ سے دونوں صورت میں ضمان عائد ہوگا چنانچہ عالمگیری اور بذل کی عبارت ملاحظہ فرمائیں۔

اما اذا كان بغير اذنه فهو ضامن سواء تجاوز الموضع المعتاد اولم يتجاوز كذا في السراج الوهاج۔ (عالمگیری ۴ / ۴۹۹)

فاذا تولد من فعله التلف ضمن الدية وسقط عنه القود لانه لايستبد بذلك دون اذن المريض الخ۔ (بذل ۵ / ۱۸۰)

اسی طرح اگر حاکم یا حکومت کے نمائندہ و ذمہ دار سے اجازت پاکر آپریشن یا علاج کیا ہے تب بھی ضمان ساقط ہوجائے گا اس لئے کہ حضور صلی اللہ علیہ وسلم کا فرمان ہے "السلطان ولي من لاولي له" (مشکوٰۃ ۲ / ۲۷۰)

اسی طرح ڈاکٹر نے بوقت آپریشن دو آدمیوں کو شاہد بنالیا ہے کہ میں اس شخص کی جان بچانے کے لئے آپریشن کررہا ہوں تب بھی ضمان ساقط ہوجائے گا جیسے کہ حضرت علیؓ کی موقوف روایت ہے۔ عبدالرزاق عن ابن مجاهد عن ابيه ان عليا رضي الله عنه قال في الطبيب، ان لم يشهد على مايعالج فلا يلومن الا نفسه بقول ضمن۔ (مصنف عبدالرزاق ۹ / ۴۷۱)

اس بات کی تائید باب اللقطہ کے ایک جزئیہ سے بھی ہوتی ہے چنانچہ ھدایہ کی عبارت ملاحظہ فرمائیں۔

اللقطة امانة اذا شهد الملتقط انه ياخذها ليحفظها ويردها على صاحبها لان الاخذ على هذا الوجه ماذون فيه شرعا۔ الخ (ھدایہ ۲ / ۹۳)

قاضی خان اور ابن ہمام نے بھی اس طرح کی باتیں لکھی ہیں۔ (عالمگیری ۲ / ۲۹۰، فتح القدیر ۴ / ۴۲۳)

لقطہ کے باب میں امام ابویوسفؒ فرماتے ہیں کہ مسلمان کی ظاہری حالت حسنہ (بھلائی) پر دلالت کرتی ہے نہ کہ معصیت پر گویا ظاہری حال اس کا شاہد ہے اس لئے ضمان عائد نہ ہوگا اور طرفین فرماتے ہیں کہ اس نے سبب ضمان کا اقرار کیا ہے اور وہ غیر کا مال لینا ہے اور ملتقط جو یہ کہہ کر براءۃ کا دعوی کرتا ہے کہ میں نے مالک کے لئے لیا اس میں شک ہوگیا کیوں کہ احتمال ہے کہ اپنے لئے لیا ہو لہذا بلا اشہاد کے ضمان سے بری نہیں ہوسکتا نیز ظاہری حالت میں بھی اپنے تصرف کے لئے لینے پر والی ہے چنانچہ بدائع میں ہے "ان الاصل ان عمل كل انسان له لالغيره بقوله تعالى وان ليس للانسان الا ماسعى وقوله تعالى لها ماكسبت وعليها مااكتسبت۔ فكان اخذه اللقطة في الاصل لنفسه لالصاحبها۔" (بدائع ۶ / ۲۰۱)

موجودہ زمانہ کی نزاکت کو دیکھتے ہوئے بھی طرفین کی روایت کو اختیار کرنا لابدی اور ضروری معلوم ہوتا ہے جب کہ ہم بار باسنتے رہتے ہیں کہ ڈاکٹر مریضوں کے اعضاء مثلاً گردہ وغیرہ نکال کر دھوکہ سے بیچ ڈالتے ہیں مریض کو پتہ بھی نہیں چلتا بلکہ اس کا کاروبار ہونے لگا ہے ایسے حالات میں جب کہ دیانتداری اور خیرخواہی خود مریض کی ہو۔ طرفین کے قول کو اختیار کرنا سد باب کے لئے نہایت ضروری ہے۔

جواب ۳ بعض اوقات مریض پر بے ہوشی طاری ہوتی ہے وہ اجازت دینے کے لائق نہیں ہوتا ہے اور اس کے اعزہ زیر علاج مقام سے بہت دور ہوتے ہیں ان سے فی الفور رابطہ قائم نہیں کیا جاسکتا ہے ایسی صورت میں اگر ڈاکٹر کی رائے میں آپریشن فوری طور پر ضروری ہے اور تاخیر ہونے میں اس کے نزدیک مریض کی جان یا عضو کو خطرہ بظن غالب لاحق ہے اس لئے اس نے مریض اور اس کے قریبی اعزہ سے اجازت حاصل کئے بغیر مریض کا آپریشن کردیا اور یہ آپریشن ناکام رہا۔ مریض کی جان چلی گئی یا اس کا کوئی عضو ضائع ہوگیا تو اس صورت میں گرچہ مریض یا اس کے اولیاء کی طرف سے اجازت حاصل نہ کرسکا مگر فرمان نبی صلی اللہ علیہ وسلم کے مطابق حاکم اس کا ولی ہے جیسا کہ اگلے جواب میں مشکوۃ شریف سے حوالہ درج کرچکے السلطان ولی من لاولی له۔
[مشکوۃ ۲۷۲/۲۰۰]

چوں کہ حاکم کو ولایت عامہ حاصل ہے لہذا حاکم یا ان کے نمائندوں سے اجازت لے لینا ضروری ہے ورنہ ضمان عائد ہوگا اور اگر حاکم یا اس کے نمائندوں سے اجازت لینے کا بھی موقع نہیں ہے تو کم از کم دو آدمیوں کو اس بات پر شاہد بنالینا ضروری ہے کہ ہم ان کی جان بچانے کے لئے آپریشن کررہے ہیں اگر شاہد بھی نہیں بنایا تو ہلاکت کا ضمان عائد ہوگا جس کی وضاحت ہم سوال نمبر ۳ کے جواب میں کرچکے

محور دوم

ایڈز ایک سریع التعدیہ معروف ومشہور مہلک مرض ہے۔ لیکن اس کا تعدیہ طاعون کی طرح عام نہیں ہے کہ کلی طور پر اس کے جمیع احکام بعینہ اس پر منطبق کردیئے جائیں بلکہ ایڈز کا دائرہ تعدیہ بہت محدود ہے۔ یہ عام اختلاط سے نہیں پھیلتا بلکہ خاص اختلاط سے منتقل ہوتا ہے۔ مثلاً مجامعت سے، خون چھونے یا دوسرے کو خون دینے سے یا ماں سے بچے کی طرف دوران حمل منتقل ہوتا ہے لہذا احکام بھی اسی خاص دائرہ سے متعلق ہوں گے۔

ساتھ ہی یہ بات ذہن نشین رہے کہ عرض مسلم بھی ایک اہم شعبہ دین ہے جس کی رعایت و حفاظت نہایت ضروری ہے۔ ارشاد نبوی صلی اللہ علیہ وسلم ہے" ان من اربی الربوا الاستطالة فی عرض المسلم بغیر حق (مشکوۃ ۴۲۹) لیکن دوسروں کو نقصان سے بچانا، ان کی جان ومال کی حفاظت بھی اشد ضروری ہے۔

لہذا ان دونوں اہم پہلو کو مد نظر رکھتے ہوئے فقہ کے مسلمہ قاعدہ سے مدد لیتے ہوئے "من ابتلی ببلیتین وهما متساویان یاخذ بایتهما شاء وان اختلفا یختار اهونهما" (الاشباہ ۱۳۵)

محور دوم کے سوالوں کے جواب مندرجہ ذیل ہیں:

جواب ۱ جس مریض میں ایڈز کے جراثیم پائے گئے ہیں اس کے لئے ضروری نہیں کہ وہ اپنے اہل خانہ ومتعلقین کو اپنے مرض سے مطلع کرے، بلکہ اس کے لئے ضروری ہے کہ بغیر ضرورت اپنے عیوب کو کھول کر اپنے آپ کو ذلیل نہ کرے، حدیث شریف میں آتا ہے" لاینبغی لمؤمن ان یذل نفسه " (ابن ماجہ باب الفتن) کیوں کہ جیسے ہی لوگوں کو اس کے مرض کے متعلق علم ہوگا وہ سوء ظن و وہم میں مبتلا ہو کر اس سے متنفر ہوجائیں گے۔ لہذا وہ اپنے عیب و مرض کو ظاہر نہ کرے خصوصا جب کہ ضرورت بھی متقاضی

نہیں ہے کہ نہ اطلاع کرنے پر اہل خانہ و متعلقین کو کوئی ضرر پہنچے۔ کیوں کہ یہ مرض عام اختلاط سے منتقل نہیں ہوتا۔

جواب ۲ اس سلسلہ میں تفصیل کے ساتھ محور سوم میں بحث آرہی ہے جس کا خلاصہ یہ ہے کہ ڈاکٹر ایک مشیر ہے اور جو بات اس سے کی جاتی ہے وہ اس بات پر شرعاً اور قانوناً امین ہوتا ہے۔ ارشاد نبوی صلی اللہ علیہ وسلم ہے "المستشار مؤتمن" (ابوداؤد شریف) اور ارشاد ہے" اذا حدث رجل رجلا حدیثا ثم التفت فهو امانة " (الترغیب والترہیب ۳/ ۸۰)۔ لہذا عام حالتوں میں افشاء راز جائز نہ ہوگا ہاں، جہاں غیر کو ضرر پہنچنے کا ظن غالب ہو تو اس وقت اجتماع ضررین کی بناء پر اصون کو لیتے ہوئے افشاء راز کی گنجائش ہے۔ مگر اس وقت بھی حتی الامکان ایسا طریقہ اختیار کیا جائے کہ "سانپ مرجائے اور لاٹھی نہ ٹوٹے" مثلاً یہ کہے کہ "اس کا رشتہ آپ کے لئے مفید نہ ہوگا" وغیرہ۔

جواب ۳ ایڈز کے مریض کے ساتھ اس کے متعلقین و اہل خانہ کو چاہئے کہ وہ معتمد طبی مشورہ کے مطابق اس سے سلوک کریں، اس کی تیمارداری کرتے رہیں اور علاج و معالجہ کی فکر رکھیں، جہاں تک ہوسکے اس کے ساتھ پہلے جیسا برتاؤ کرتے رہیں کیوں کہ عام اختلاط سے نقصان نہیں پہنچتا، اور ساتھ ساتھ ایک اہم بات یہ ہے کہ اس کے لئے تسلی اور ہمت افزائی کا سامان کرتے رہیں کیوں کہ اطباء کا کہنا ہے کہ ایڈز کے جراثیم اس کے مریض کو اتنا نقصان نہیں پہنچاتے جتنا کہ زندگی سے مایوسی کا خیال اس کو نقصان پہنچاتا ہے۔

جواب ۴ اگر ایڈز کا مریض مرض منتقل کرنے کے ارادے سے اپنا خون دوسرے کو دیتا ہے اور نتیجے کے طور پر سامنے والا شخص مرجاتا ہے تو اس ایڈز کے مریض پر شرعاً کوئی ضمان عائد نہ ہوگا، ہاں حاکم وقت اس پر تعزیر کرسکتا ہے، اور یہ ایسا ہی ہوگا جیسے کسی نے دوسرے کو زہر کھانے کے لئے دیا۔ (بدائع الصنائع ۷/ ۲۳۵)

اور جب منتقل کرنے کے ارادے سے خون دیا اور اس وقت ضمان نہیں آتا تو جب انتقال کا ارادہ ہی نہ ہوگا تو بطریق اولیٰ اس وقت ضمان نہیں آئے گا، اور اس حالت میں تعزیر بھی نہیں کرے گا کیوں کہ کوئی برا قصد نہیں تھا، ہاں احتیاط نہ کرنے پر حاکم زجر کرسکتا ہے البتہ مجامعت کا مسئلہ جداگانہ ہے اس لئے کہ درمیان میں فاعل مختار کا فعل حائل نہیں، اصل فاعل شوہر ہے لہذا ضمان عائد ہوگا مگر معاملہ برعکس ہو یعنی مرض کا شکار بیوی ہو تو چوں کہ وہ فاعل نہیں، اس لئے فعل اس کی طرف منسوب نہیں ہوگا، لہذا بیوی پر ضمان عائد نہ ہوگا البتہ تعدی ثابت ہوجائے تو تعزیر ممکن ہے۔

جواب ۵ اگر شوہر کو یہ مرض لاحق ہوگیا تو عورت کو شوہر سے تفریق کے مطالبہ کا حق حاصل ہوگا، کیوں کہ یہ مرض خاص کرکے جنسی اختلاط ہی سے منتقل ہوتا ہے۔ اسی طرح ہر وہ عیب اس کے باوجود اس کے ساتھ رہا نہ جاسکتا ہو تو عورت امام محمدؒ کے مسلک کے موافق نکاح رد کرسکتی ہے اور یہی مفتی بہ ہے۔ اسی کو "جدید فقہی مسائل" دوم میں تفصیل سے بیان فرمایا ہے کہ امام محمدؒ کا مسلک اس مسئلہ میں شریعت کی روح و مزاج سے قریب بھی ہے اور مصلحت عامہ کے بھی مطابق ہے، اس لئے بعد کے فقہاء احناف نے بھی امام محمدؒ ہی کی رائے پر فتویٰ دیا ہے۔ فتاویٰ عالمگیری میں ہے" ان كان الجنون حادثا يؤجله سنة كالعنة وان كان مطبقا فهو كالجب وبه ناخذ" علامہ ابن نجیم مصریؒ نے لکھا ہے کہ اگر قاضی عیب کی بناء پر رد نکاح کا فیصلہ کردے تو اس کا فیصلہ نافذ ہوگا۔ ان القاضي لو قضى برد احد الزوجين بعيب نفذ قضاءه۔

عام طور پر مصنفین نے یہی نقل کیا ہے کہ امام محمدؒ صرف جنون، جذام اور برص کی بیماریوں ہی میں فسخ نکاح کی اجازت دیتے ہیں،

لیکن بعض مصنفین کی عبارت سے معلوم ہوتا ہے کہ امام محمدؒ کے ہاں اس مسئلہ میں توسیع ہے ۔ چنانچہ فخرالدین زیلعیؒ کہتے ہیں: وقال محمد المراة اذا كان بالرجل عيب فاحش بحيث لا تطيق المقام معه لانها تعذر عليها الوصول الى حقها لمعنى فيه كالجب والعنة (تبیین الحقائق ۳/۲۵)

اور علامہ کاسانیؒ فرماتے ہیں: خلوه من كل عيب لا يمكنها المقام معه الا بضرر كالجنون والجذام والبرص شرط لزوم النكاح حتى يفسخ به النكاح ۔ (بدائع الصنائع ۲/۳۲۷)

یوں تو خود امام محمدؒ کے یہاں جذام ، جنون اور برص کی بیماریوں کی تخصیص نہیں ہے بلکہ وہ تمام بیماریاں موجب فسخ ہیں جن کی موجودگی میں مرض کے متعدی اور قابل نفرت ہونے کے باعث زوجین کا ایک ساتھ رہنا دشوار ہوجائے ۔ اور اگر امام محمدؒ کی رائے ایسی نہ بھی ہو تو بھی مصلحت شرعیہ کے تحت متاخرین کو اس مسئلہ میں توسیع سے کام لینا پڑا ، چنانچہ طحطاویؒ نقل کرتے ہیں " والحق بها القهستاني كل عيب لا يمكن المقام معه الا بضرر " (طحطاوی ۲/۲۱۳)

اس لئے ہمارے زمانے میں ان تین امراض کے علاوہ دوسرے تمام تکلیف دہ ، متعدی اور قابلِ نفور امراض بھی موجبِ فسخ ہیں اور عورت ان کی وجہ سے فسخ نکاح کا مطالبہ کرسکتی ہے ، جیسے سوزاک ، آتشک وغیرہ ۔ البتہ اس حق کا استعمال وہ اس وقت کرسکے گی جب کہ

(i) خود عورت اس مرض میں مبتلا نہ ہو ۔

(ii) نکاح سے پہلے وہ اس سے باخبر نہ ہو ۔

(iii) پھر نکاح کے بعد اس سے مطلع ہوجانے کے باوجود اس نے اپنی رضامندی کا صریح اظہار نہ کیا ہو جیسا کہ نامرد کے مسئلہ میں ہے ۔

(iv) یا یہ کہ نکاح کے بعد یہ امراض پیدا ہوئے ہوں ۔ (جدید فقہی مسائل ۲/۱۶۶)

جواب ۔ ایسی عورت جس کو ایڈز کا مرض ہو اگر وہ حاملہ ہوجائے تو اگر حمل چار ماہ کے اندر اندر ہو (یعنی جب تک جان نہ پڑے) وہاں تک اسقاطِ حمل کی گنجائش ہے ۔ ويكره ان تسقى لاسقاط حملها وجاز لعذر حيث لا يتصور (درالمختار ۵/۲۰۹) اور فتاویٰ رشیدیہ میں ہے ۔ اسقاطِ حمل قبل جان پڑنے کے جائز ہے مگر اچھا نہیں اور جان پڑجانے کے بعد حرام ہے (فتاویٰ رشیدیہ ۔ ۱۰۰) اسی طرح فتاویٰ رحیمیہ میں ہے کہ اگر حمل ابتدائی درجہ میں ہو تو اسقاطِ حمل کی گنجائش ہے مگر اعضاء بن جانے اور جان پڑجانے کے بعد اسقاطِ حمل ناجائز و حرام ہے ۔ (فتاویٰ رحیمیہ) لہذا عورت جب ایڈز کے احتمال کے خوف سے اسقاطِ حمل کرانا چاہتی ہے تو بچہ میں جان پڑنے سے پہلے پہلے اس کی گنجائش ہے اس کے بعد نہیں کیوں کہ حقِ دم محض خوف و اندیشہ سے ساقط نہیں ہوگا ۔

اور یہ کہنا کہ یہ مریض بچہ سماج کے لئے خطرہ ہوگا اور حکومت کے لئے بڑا بار ہوگا ، کوئی ایسی قوی دلیل نہیں جس کی بناء پر اہدار دم کی اجازت دی جائے ، کیوں کہ یہ سب احتمالات پر مبنی ہیں ، سب سے پہلا احتمال مرض کا بچہ تک منتقل ہونے نہ ہونے کا ہے اور اگر ہو بھی گیا تو بھی سماج کو خطرہ سے بچانا ممکن ہے اس لئے کہ یہ مرض خاص اختلاط ہی کے باعث مضر ہوتا ہے اور اگر حکومت پر بار ہونے کی وجہ سے ایک جان کے لینے کی اجازت دے دی جائے تو دنیا بھر کے جتنے مریض و معذور ہیں ، ان سب کے خون کو جائز و حلال قرار دینے کو مستلزم ہوگا جس کا کوئی قائل نہیں ۔

جواب ۷ ۔ جو بچہ یا بچی ایڈز کے مرض میں مبتلا ہو اس کو مدارس اور اسکول میں داخلہ سے محروم کرنا جائز نہیں بالخصوص ضروری اور لازمی تعلیم کے لئے ۔ کیوں کہ مضرت پہنچنے کا یقین یا غالب گمان نہیں ہے بلکہ صرف ایک احتمال بعید اور موہوم کے درجہ میں ہے ۔ ہاں احتیاط کا پہلو ضرور اختیار کیا جائے ۔ مثلاً وہاں کے اساتذہ منتظمین وغیرہ کو مطلع کر دیا جائے تاکہ وہ اس کو اپنی نگرانی میں رکھیں اور اگر اس کی تعلیم کا کوئی خاص اور الگ نظم ہو سکتا ہو تو اس وقت اس کو اختیار کرنا احوط ہوگا ۔

جواب ۸ جب بچہ یا بچی ایڈز کے مرض میں گرفتار ہو جائے تو اس کے والدین ، اہل خانہ اور سماج کی ذمہ داری ہے کہ سب سے پہلے اس کے علاج و معالجہ کی فکر کریں ، ساتھ ساتھ ہر احتیاطی ترکیبیں اختیار کریں ، اور باقی طبی مشوروں کے مطابق عمل کریں ۔

جواب ۹ فقہاء کی عبارتوں (البحرالرائق ۴/ ۳۲، فتح القدیر ۳/ ۱۵۵، خانیہ ۱/ ۵۵۵، فتاوی رحیمیہ ۶/ ۲۸۰) کا خلاصہ یہ ہے کہ اگر مرض ایسا ہو کہ ہلاکت کا خوف غالب ہو اور مرض میں استمرار بھی ہو یعنی اسی مرض میں بغیر شفا حاصل ہوئے مر جائے تو اس پر مرض الموت کے احکام جاری ہوں گے ۔ لہذا جب ایڈز کے مریض میں یہ دونوں باتیں ہیں تو اس پر مرض الموت کے احکام جاری ہوں گے ۔ ہاں اگر کوئی دوا سے یا قدرتی طور پر ایڈز کا مرض بڑھنے سے رک جائے یا روک دیا جائے تو پھر اس وقت اس پر صحت کے احکام جاری ہو جائیں گے اور اس وقت یہ مفلوج وغیرہ کی طرح ہوگا ۔ والمقعد والمفلوج الذی لا یزداد فی مرضہ کل یوم فھو کالصحیح ۔
(خانیہ علی العالمگیریہ ۱/ ۵۵۵)

اس سے یہ بات بھی ظاہر ہو گئی کہ اگر زمانہ قریب میں جب اس کا کوئی کامیاب علاج مل جائے جس میں حصول صحت غالب ہو تو اس وقت یہ مرض الموت کی فہرست سے خارج ہو جائے گا ۔ نیز جب یہ ناقابل علاج مرحلہ پر پہنچ جائے مگر پھر دوا وغیرہ سے اس کی بڑھوتری رک گئی تب بھی یہ مرض الموت کی فہرست سے خارج ہو جائے گا ۔ قیاسا علی مسئلۃ المقعد والمفلوج ۔

جواب ۱۰ حکومت کی طرف سے جو پابندیاں لگتی ہیں اس کی پابندی کرنا اور ان کی رعایت رکھنا ضروری ہے بشرطیکہ وہ شریعت سے نہ ٹکرائے ، ورنہ بمقتضاء حدیث "لاطاعۃ لمخلوق فی معصیۃ الخالق" ان پابندیوں کا ترک ایک حد تک لازم ہوگا ۔ لہذا طاعون کے وقت حکم شرعی کیا ہے اس کا معلوم کرنا ضروری ہے ۔ چنانچہ ارشاد نبوی صلی اللہ علیہ وسلم ہے "فاذا سمعتم بہ بارض فلا تدخلوھا علیہ واذا دخلھا علیکم فلا تخرجوا منھا فرارا" (مسلم ۲/ ۲۲۸)

یعنی جب وبا کسی شہر میں واقع ہو اور تم اس میں رہائش پذیر ہوں تو وہاں سے نہ نکلو اور اگر یہ کسی شہر میں پہلے سے موجود ہو تو اس میں داخل نہ ہو ، باہر نہ نکلنے سے مراد آپ کی یہ تھی کہ جب تم اس شہر میں ہو تو باہر نہ جاؤ ، گویا تم یہ سمجھتے ہو کہ اللہ کی تقدیر سے فرار اختیار کرنا تمہیں اللہ سے نجات دے گا اور آپ کا یہ فرمان کہ جب یہ وبا کسی شہر میں ہو تو وہاں داخل نہ ہونا ، مطلب یہ ہے کہ وہاں تم ٹھہرے ہو یعنی جہاں طاعون نہیں ہے وہ جگہ تمہارے قلوب کے لئے زیادہ اطمینان بخش اور تمہارے رہنے کے لئے زیادہ بہتر ہے ۔ (زادالمعاد ۳/ ۹۸۹)

لہذا معلوم ہوا کہ یہ حکم ارشادی ہے نہ کہ تشریعی ، نیز یہ حکم کسی عارض پر موقوف ہے ، لہذا جب حکومت کی طرف سے کسی مصلحت کے پیش نظر آمد و رفت کی پابندی ہو تو اس کی رعایت ضروری ہوگی ، خصوصاً جب کہ اعراض کرنے میں فتنہ کا اندیشہ ہو ۔

جواب ۱۱ مذکورہ تفصیل سے معلوم ہو چکا کہ روایت میں ممانعت نفس الامری نہیں ہے بلکہ بقصد فرار ہے ، لہذا جہاں فرار کا قصد نہ ہوگا وہاں خروج کی اجازت ہوگی ، اسی طرح دخول کی ممانعت طمانیت قلب کے واسطے ہے اور ظاہر ہے کہ اگر اولاد طاعون زدہ علاقہ میں ہوں اور وہ خود باہر ہو تو کیوں کر اس کو طمانیت حاصل ہوگی ، خلاصہ یہ ہے کہ عارض جب نہ ہو تب دخول و خروج دونوں کی اجازت ہوگی ۔ واللہ اعلم بالصواب وعلمہ اتم واحکم ۔

طبّی اخلاقیات

فقہ اسلامی کی روشنی میں

مولانا اخلاق الرحمان قاسمی
دارالعلوم سید حوا، ایم.پی

اللہ تعالیٰ ہر زمانہ میں انسانوں کو راہ ضلال سے بچانے کی خاطر انبیاء علیہ السلام کو مبعوث فرمایا جو صرف انسان ہی نہیں بلکہ کامل انسان ہوتے ہیں جو روحانی اعتبار سے انسانوں کے کجی کی اصلاح کرتے ہیں۔ اسی طرح جسمانی اصلاح کے لئے ہر زمانہ میں اللہ ماہر اور حاذق اطباء اور حکماء کو پیدا کیا۔ جس سے معلوم ہوا کہ انسان کی اخلاقی تربیت کے لئے کامل انسان کی ضرورت پڑتی ہے۔ اسی طرح جسمانی اصلاح کے لئے کامل و حاذق ہی حکیم ڈاکٹرس اطباء ضروری ہیں۔ کیوں کہ ہر ایک سے مقصود انسان کو فاسد مادوں سے بچانا ہے اور یہ اس فن کا کامل ہی کرسکتا ہے۔ ورنہ تو نو کی لکڑی نوے کا خرچہ اور نفع سے زیادہ نقصان اٹھانا پڑتا ہے۔ جیسا کہ تجربات و مشاہدات بتلاتے ہیں۔ اب ذیل میں تفصیل ملاحظہ کیجئے۔

۱۔ غیر قانونی اور نیم ڈاکٹر کا شرعی حکم

شروع زمانہ میں جب حدیث شریف کی روایت کثرت سے ہونے لگی تو بہت سے نام نہاد اس فن کے سر اٹھانے لگے جن کو وضاعین حدیث کہا جاتا ہے۔ ان پر روک لگانے کے لئے سند وغیرہ سے روایت کے بیان کرنے کا کثرت سے اہتمام کیا جانے لگا۔ جس سے یہ سلسلہ رک گیا۔ اسی طرح موجودہ زمانہ میں جب امراض میں کثرت ہونے لگی۔ اب بہت سے کم پڑھے لکھے جو یوں ہی نکمے بیٹھے ہوتے تھے دوائیوں کی کتاب پڑھ کر ڈاکٹری کا پیشہ شروع کردیا۔ بیچاری عوام بھی کم صرفے کی وجہ سے ان سے رجوع کرنے لگی۔ جس کے نتیجے میں بہت سے نفوس جاں بحق ہوگئے۔ تو سرکار نے لائسنس اور اجازت نامہ اس کے لئے ضروری قرار دیا۔ یا اس کو ڈگری کہ لیا جائے تاکہ نفوس بیجا تلف نہ ہوں۔

اگر ایک شخص کسی مرض کا قانوناً علاج کرنے کا مجاز نہیں ہے۔ ذاتی مطالعہ اور تجربہ کی بناء پر دواؤں اور امراض کے بارے میں واقفیت رکھتا ہے۔ اس شخص نے کسی مریض کے کہنے پر اس کا علاج کیا ہے تو شرعاً اس کا علاج کرنا جائز ہے، گو قانوناً مستحق سزا ہے کیوں کہ اصول یہ ہے کہ "الضرر یزال" ضرر کو زائل اور ختم کیا جائے۔ اس نے حتی الوسع اس طالب کے ضرر کو ختم کرنے میں ہاتھ بٹایا ہے اور اس سے مریض کو فائدہ بھی ہوجاتا ہے ___ اور ان دنوں تو دیہاتوں میں انٹر، آئی۔ اے، بی۔ اے کے تعلیم یافتہ حضرات جو کسی ملازمت سے وابستہ نہیں ہیں۔ اسی کے ذریعہ اپنا مسئلہ حل کرتے ہیں اور دیہات کے لوگوں کو اس سے بڑی سہولتیں ہوگئی ہیں۔ اور چھوٹے مرض میں ان ہی ڈاکٹروں سے رجوع کرلیتے ہیں۔ اس لئے چھوٹے امراض کا اگر یہ لوگ دوا دارو کرتے ہیں تو یقیناً یسر و سہولت پر مبنی ہونے کی وجہ سے شرعاً کوئی قباحت نہیں۔ بلکہ عین منشاء شریعت ہے۔ گو قانوناً جرم ہے کیوں کہ ان امراض صغیرہ کے دوا کی تجویز میں بھی ان سے کبھی غلطی ہوجاتی ہے۔ جو ان کے لئے وبال جان بن جاتی ہے۔ خود حکومت نے ہر ایک کے منافع کو باقی رکھتے ہوئے تجویز پاس کیا ہے۔ لیکن اس ایک دو مرتبہ میں غلطی واقع ہونے کی وجہ سے اصول شرع "للامام حکم الکل" کے تحت شرعاً اس کا عمل ناجائز نہ ہونا چاہئے۔

صاحب قدوری فرماتے ہیں:

"اور جو شی اجیر کے عمل کے نتیجے میں ضائع اور تلف ہوجائے ضمان کو ثابت نہیں کرتا۔ مثلاً کسی نے ہانڈی بنانے یعنی درست کرنے کو دیا اس دوران درستگی ہانڈی میں کسر واقع ہوجاتا ہے۔ اسی طرح کپڑا دھونے کے لئے دیتا ہے اس کے زیادہ نچوڑنے وغیرہ کے ذریعہ پھٹ جاتا ہے۔ واضح ہو کہ ضمان تلف ہونے کی صورت میں نہ ہونا اس وقت ہے جب کہ یہ عمل معتاد متعارف ہو۔" (قدوری مع الجوہر ۲/۱۲۱)

اس سوال کا دوسرا اہم پہلو یہ بھی ہے کہ اگر ایسے ڈاکٹر کے علاج سے مریض کو غیر معمولی ضرر پہنچا یا اس کا انتقال ہوگیا تو اس پر ضمان یا تاوان لازم ہوگا یا نہیں؟ اس امر کی وضاحت سے قبل ڈاکٹری پیشہ شرعاً کیا حیثیت رکھتا ہے؟ اس کی وضاحت ملاحظہ ہو۔ ڈاکٹرس حضرات اجیر مشترک ہیں۔ اجیر مشترک کی فقہاء نے جو تعریف کی ہے وہ ذیل میں نقل کی جاتی ہے۔

قدوری میں ہے:

"اجیر کی دو قسم ہے۔ اجیر مشترک اور اجیر خاص ــــ اجیر مشترک عمل سے قبل اجرت کا مستحق نہیں ہوتا ہے۔ مثلاً قصار اور صباغ ہیں۔ اس لئے کہ اجیر مشترک جو عمل بھی کرتا ہے وہ مستاجر وغیرہ ہر ایک کے لئے کرتا ہے لہذا یہ مستاجر کے عمل کے ساتھ مختص نہیں ہے اور خیاط اور صائغ وگاریگر بھی اسی اجیر مشترک کی فہرست میں شمار ہوں گے۔" (قدوری مع الجوہر ۲/۱۱۹، بدائع ۲/۱۰۳)

اور اس وقت ڈاکٹر وغیرہ بھی اجیر مشترک ہی کی فہرست میں آتے ہیں ــــ لہذا اجیر مشترک سے اگر متاع ضائع اور ہلاک ہوجائے تو کیا اجیر مشترک پر ضمان و تاوان ہوگا یا نہیں۔ مسئلے کی جو نئی صورت بنے گی اسی کے مطابق مریض کے لئے غیر معمولی ضرر پہنچنے کی صورت میں ڈاکٹرس پر اسی طرح کا حکم نافذ کیا جائے گا ــــ اس لئے اب ہم ذیل میں اجیر مشترک پر تاوان ہونے نہ ہونے کی صورت بیان کرتے ہیں۔ اس کے بعد زیر بحث سوال کا حل خود بخود سامنے آجائے گا۔

"سامان چوں کہ اجیر کے قبضے میں امانت ہے حضرت امام ابو حنیفہؒ کے نزدیک کیوں کہ قبضہ کا حصول صاحب سامان اور مستاجر کی اجازت سے ہوا۔ اس لئے کسی چیز کا ضمان نہیں ہوگا۔ یہی حضرت امام زفر بھی کہتے ہیں حضرات صاحبین فرماتے ہیں ضمان ہلاک کی صورت میں ہوگا۔ احتیاطاً لوگوں کے اموال کی حفاظت کے لئے کیوں کہ جب اجیر حضرات ان باتوں کو جان لیں گے کہ (ہلاک ہونے کی صورت میں ضمان لازم ہوگا) تو وہ سامان کی حفاظت میں کوئی کمی نہ کریں گے اور پوری کوشش صرف کردیں گے۔ حضرات متاخرین کے نزدیک فتویٰ ایسی صورت میں نصف ضمان کے صلح پر ہے اور حضرت فقیہ ابو اللیث کے نزدیک فتویٰ حضرت امام ابو حنیفہؒ کے قول پر ہے۔"

(حوالہ سابق ۲/۱۱۹، ۱۲۰)

مذکورہ عبارت سے معلوم ہوا کہ اجیر کے عمل سے مستاجر کا سامان ضائع ہوجاتا ہے تو اس بارے میں فقہاء کے چند اقوال سامنے آئے۔ جن میں دو صورتوں میں بہر صورت ضمان ہے۔ گرچہ دونوں صورتوں میں قدرے فرق ہے۔ راقم عرض کرتا ہے کہ ان دنوں غیر قانونی اور نیم ڈاکٹر سے علاج کے نتیجے اگر غیر معمولی ضرر مریض کو پہنچتا ہے تو انسان جان کی ضیاع کی وجہ سے حضرات متاخرین کے فتوی پر عمل ہونا ہی چاہئے تاکہ ڈاکٹرس کا بھی خاصا نقصان نہ ہو۔ لیکن یہ حکم میں وہاں سمجھتا ہوں جہاں ایسا عمل کم پایا جاتا ہے اور اگر کسی مقام پر

مذکورہ ڈاکٹرس کے عمل سے اکثر مریض غیر معمولی ضرر کے شکار ہوجاتے ہیں یا فوت ہوجاتے ہیں ، تو پورا پورا ضمان لازم سمجھتا ہوں ۔ حضرات صاحبین جیسا کہ فرماتے ہیں اور مریض کے فوت نہ ہونے کی صورت مریض کا مرض اس کی وجہ سے غیر معمولی طور پر بڑھ گیا تو اس بڑھنے کے نتیجے میں جو مریض کے صرفے اور خرچے ہوتے ہیں وہ ڈاکٹر برداشت کرے گا۔

" اور جب پچھنا لگانے والوں نے پچھنا لگایا یا خون نکالنے والوں نے خون نکالا ۔ اور موضع معتاد سے تجاوز نہیں پایا گیا ہے اس صورت میں اگر آدمی یا جانور ہلاک ہوجاتا ہے تو فصاد اور بزاغ پر ضمان نہ ہوگا ۔ اور اگر موضع معتاد سے تجاوز پایا گیا ہے تو ضامن ہوگا ۔ کیوں کہ اس نے معتاد حصے میں اجازت دی تھی جس پر عمل در آمد نہ ہوسکا ۔ بزغ کی صورت میں مذکورہ حکم اس وقت ہے جب کہ صاحب دابہ کے اذن سے بزغ کا عمل طے پایا ہو ۔ لیکن بصورت دیگر ہر صورت بزاغ ضامن ہوگا خواہ موضع معتاد ہو یا اس سے تجاوز کر گیا ہو ۔

اور اگر ختان نے ختنہ کرنے میں حشفہ ہی کاٹ ڈالا اس کے نتیجے میں بچہ مرجاتا ہے تو ختان پر نصف دیت ضروری اور لازم ہے ۔ اور اگر خشک ہوگیا زندگی باقی رہ گئی تو اس صورت میں کل دیت لازم ہوگی ۔ کیوں کہ جب وہ ختنے کے نتیجے میں مرجاتا ہے تو دو فعل کے نتیجے میں موت کا وجود ہوتا ہے ۔ ایک تو قطع جلد کی اجازت دوسرے نمبر پر غیر ماذون فیہ یعنی جس حصہ کے کاٹنے کی اجازت نہیں دی گئی ہے ۔ اور جب خشک ہوگیا اور زندگی سالم رہ گئی تو قطع جلد کا درجہ کان لم یکن ہوگیا اور قطع حشفہ پایا گیا جو غیر ماذون فیہ ہے لہذا حشفہ کا ضمان کامل ہوگا نہ کہ نصف دیت ۔ " (جوہرہ ۲/۱۰۰)

مذکورہ بیان سے واضح ہوجاتا ہے کہ اگر کسی بھی ڈاکٹر سے بد احتیاطی و بے توجہی کے نتیجے میں مریض غیر معمولی ضرر کا شکار ہوجاتا ہے تو ڈاکٹر مقتضائے حال ضمان و تاوان کا ضامن ہوگا اور مذکورہ ڈاکٹر پر تو ہوگا ہی تاکہ امت حرج و تنگی ضرر و پریشانی کے دبائے پر آنے سے بچ جائے ۔

۲ ۔ ڈاکٹر کی بے توجہی سے مریض غیر معمولی ضرر کا شکار ہوجائے

جس ڈاکٹر کو قانونا ہی کیوں نہ علاج و معالجہ کی اجازت ہو ۔ اگر اس نے مریض کا علاج کیا لیکن اس نے طبی احتیاطیں ملحوظ نہیں رکھیں مثلا بعض ضروری جانچیں نہیں کروائیں یا مریض کی پوری دیکھ ریکھ نہیں کی جس کے نتیجے میں علاج کے باوجود مریض فوت ہوجاتا ہے یا اس کا کوئی عضو ضائع ہوجاتا ہے تو ایسی صورت میں ڈاکٹر پر اس کا تاوان اور دیت لازم ہوگی کیوں کہ ڈاکٹر اجیر مشترک ہے اور اس کے عمل غیر معتاد سے اور بے توجہی سے ہلاک ہونے کی صورت میں اجیر مشترک پر ضمان لازم ہوتا ہے جیسا کہ گزرا ۔ اور مسئولہ صورت بھی اسی طرح کی ہے ۔ لہذا مریض کے فوت ہوجانے یا کسی عضو کے ضائع ہوجانے کی صورت میں ڈاکٹر پر ضمان لازم ہوگا ۔

۳ ۔ بلا اذن مریض ڈاکٹر کا آپریشن

مریض ڈاکٹر کے یہاں زیر علاج تھا اور آپریشن ضروری تھا ۔ ڈاکٹر نے بلا اذن مریض یا اس کے قریبی متعلقین کی اجازت کے بغیر آپریشن کر ڈالا ۔ مریض کو غیر معمولی ضرر لاحق ہوا ، تو ایسی صورتوں میں حکم شرعی ڈاکٹر پر کیا عائد ہوتا ہے ؟ اس بارے میں بھی بات تفصیل میں گزر چکی ہے ۔

۸ بلا اجازت آپریشن

فقہ کا ایک بہت بڑا حصہ معاملہ میں تنگی کے واقع ہونے کے وقت توسیع پیدا کرنا اور سہولت کی راہ اختیار کرنا ہے۔ ارشاد باری ہے: یرید اللہ بکم الیسر ولا یرید بکم العسر۔ اور قاعدہ فقہیہ ہے: "الامر اذا ضاق اتسع" "لایکلف اللہ نفسا الا وسعہا۔ یہ بات مسلم ہے کہ معاملات وغیرہ میں اذن کی بڑی اہمیت ہوتی ہے لیکن جب اذن کے تمام دروازے ہی مسدود ہو چکے ہوں۔ اس وقت نصوص و قواعد سے اجرا، احکام کا ثبوت ملتا ہے۔ اس تمہید کے بعد ہم ذیل میں آنے والے سوال کے جواب میں یہ جواب دیں گے کہ ضمان اور تاوان نہ ہوگا۔

محور دوم

۱۔ ۲۔ ۳۔ ایڈز کا مریض اور ڈاکٹر کی ذمہ داری

یہاں تین باتیں ہیں ایڈز کا مریض اپنے مرض کا اظہار کرے یا نہیں جب کہ کرنے کی صورت ان کی نگاہ میں اچھوت اور حقیر بن کر رہ جائے گا۔

دوسرا نمبر یہ ہے کہ کیا ڈاکٹر مریض کے منع کرنے کے باوجود اس کے اہل خانہ کو اطلاع کر سکتا ہے کہ نہیں۔ جب کہ ہر دو صورت میں عدم اطلاع کی صورت میں یہ مرض اختلاط کے نتیجے میں ان میں بھی پھیل جانے کا غالب گمان ہے۔ تیسری اور آخری بات یہ ہے کہ جس طرح طاعون مہلک مرض ہے اسی طرح یہ بھی۔ تو کیا طاعون کی طرح سے اسالیب وقایہ اور بچنے کے طریقے اختیار کئے جائیں گے یا نہیں۔ سو ان تینوں سوالوں کا مشترکہ جواب یہ ہے کہ اول الذکر دو صورتوں میں عدم اطلاع کی صورت میں تمام افراد میں یہ مرض منتقل ہونے کا شدید خطرہ ہے۔ خصوصاً اہل خانہ اور متعلقین میں۔

اور آخر الذکر صورت بھی طاعون بلکہ اس سے اشد ہے جس سے احتیاط ضروری ہے اور عدم اختلاط لازم ہے۔ قاعدہ شرعیہ ہے "الضرر یزال" کے ضرر کو ضرر سے بچنے کی خاطر زائل کیا جائے گا۔ لہذا مذکورہ دو صورت میں خود مریض اسی طرح ڈاکٹر اہل خانہ کو اس کے مرض سے اطلاع کرے۔ ساتھ ہی طاعون وغیرہ کی طرح اس سے بھی بچنے کی راہ اختیار کرلے ـــــــ واضح رہے کہ ـــــ شریعت اسلامیہ میں انسانی ضروریات کے لئے جن چیزوں کی رعایت ضروری پڑتی ہے وہ تین حصوں میں تقسیم ہوتا ہے۔ ضرورت، حاجت، تحسینات۔

اور ان تینوں چیزوں کو بنیاد بنا کر فقہا۔ نے بہت سارے مبادی عامہ اور قواعد عامہ مستنبط فرمایا ہے اور پھر اس سے بہت سارے مسائل متفرع کئے ہیں جو اہل نظر و فکر سے پوشیدہ نہیں ہے۔ ان مبادی اور قواعد عامہ میں سے ـــــ وہ قاعدہ بھی ہے جو ابھی گزرا۔ اور جن سے مسائل ثلثہ کا حل پیش کیا گیا ہے۔ جو اسی قاعدہ سے متفرع ہوتے ہیں۔ جیسا کہ صاحب وجیز نے اس قاعدہ کے تحت ایک بات یہ بھی ذکر کی ہے جو جواباً عرض کی گئی ہے۔

صاحب وجیز فرماتے ہیں؛

(ضرر کو زائل کیا جائے گا) اس اصول پر درج ذیل مسائل متفرع کئے جاتے ہیں۔

(۱) حق شفعہ کا ثبوت صاحب حق کے لئے (۲) تلف کی صورت میں ضمان کا وجوب (۳) عیب کی صورت میں مبیع کو لوٹانے کا اختیار (۴) اور وبائی امراض کے وقت اسالیب وقایہ طبیہ کا اختیار کرنا اور ڈاکٹر کے بتلائے نسخہ پر عمل پیرا ہونا وغیرہ۔ (الوجیز اصول الفقہ ۲۸۲)

باقی یہ شبہ اور یہ گمان کہ مریض یا ڈاکٹر مرض کی اطلاع اہلِ خانہ کو کردیں گے تو ایسی صورت میں وہ گھر اور سماج میں اچھوت بن رہ جائے گا، شریعت ایسی چیزوں کے وہم وگمان اور لوگوں کے ایسا سمجھنے کا اور اس جاہلانہ تصور کا اعتبار نہیں کرتی ہے۔ لہذا مریض کو، ڈاکٹر کو بتلانا ضروری ہوگا اور وبائی امراض سے بچنے کی بھرپور تدبیر اختیار کی جائے گی۔

۴۔ ایڈز کے مریض کا عدم اجتناب

ایڈز کا مرض اور اس کی نوعیت کوئی ڈھکی چھپی چیز نہیں ہے اور اس کے متعدی اور زود اثر ہونے سے بھی کوئی ناواقف نہیں ہے لہذا اگر ایڈز کے مرض میں مبتلا شخص اس کی تمام ترجہتوں سے آشنا ہونے کے باوجود اپنے مرض کو منتقل ہونے کی غرض سے کوئی کام کرتا ہے۔ مثلاً بیوی سے جماع کرلیتا ہے یا اپنا خون جو جراثیم سے آلودہ ہوچکا ہے کسی ضرورت مند مریض کو پیش کرتا ہے۔ جس کے نتیجے میں

بیوی کو جماع اور خون کے ضرورت مند کو خون دینے کے نتیجے میں ایڈز کا مرض لاحق ہوجاتا ہے تو یہ شریعت کی نگاہ میں گنہگار اور مجرم ثابت ہوگا۔ کیوں کہ ضرر کے زائل کرنے کا حکم جہاں مریض کے علاوہ لوگوں سے وابستہ ہے مریض کے ساتھ یہ حکم اور زیادہ ہی ہوجاتا ہے کیوں کہ "الضرر یزال" عام ہے لہذا ایڈز کا یہ مریض دانستہ طور پر اس نے جو عمل کیا ہے یقیناً "الا انهم هم المفسدون ولكن لا يشعرون" کی فہرست میں آئے گا۔

اسی طرح اس نے ضرورت مند مریض کو خون دے کر ایک حد تک ضرورت کو پوری کیا ہے لیکن چوں کہ اس ضرر خاص کے دفع کرنے میں تعدی کی جو صورت پیدا ہوجاتی ہے یہ ضرر عام کو دعوت دیتی ہے اور قاعدہ شرعیہ ہے۔ یدفع الضرر العام بتحمل الضرر الخاص ضرر عام کو دفع کیا جائے گا اور ضرر خاص کو گوارہ کرلیا جائے گا۔ (الوجیز ص ۲۰۳)

اور شرعاً گنہگار اور قانوناً مجرم ہر صورت میں ہوگا خواہ اس عمل کے وقت تعدی کا ارادہ کیا ہو یا نہیں؟ کیوں کہ اس کی حقیقت سے تو یہ واقف تھا ہی، اس کے باوجود کرنا اس کے مفسد ہونے کو بتلاتا ہے اور مفسد گنہگار ہوتا ہے اور قابل سزا۔

۵۔ ایڈز میں گرفتار شوہر کی زوجہ کو حق فسخ

اگر کسی مسلمان خاتون کا شوہر ایڈز کے مرض میں گرفتار ہوجاتا ہے۔ اسی طرح ایڈز کے کسی مریض نے اپنا مرض چھپا کر کسی عورت سے نکاح کرلیا ___ تو ان دونوں صورتوں میں عورت کو فسخ نکاح کا مطالبہ کرنے کا حق ہے کیوں کہ اس صورت میں عورت حرج و تنگی سے اپنے کو نجات دلاسکتی ہے۔ جو شریعت کے تقاضے کے عین مطابق ہے۔

قاعدہ شرعیہ ہے "المشقة تجلب التيسير" (مشقت کی بنیاد پر یسر و سہولت کا وسیع باب کھل جاتا ہے) - اس اصول کی فرع میں سے رخصت کی مشروعیت، اسی طرح عورت کو فسخ نکاح کا اختیار ہوتا ہے جب کہ عورت شوہر میں کوئی عیب پائے جس سے عقد نکاح کے وقت ناآشنا تھی۔ " (الوجیز ۱۸۸) اور ایڈز کی صورت تو اس میں بدرجہ اولیٰ داخل ہوجائے گی کیوں کہ یہ عیب میں نہیں بلکہ ام العیب ہے۔

۶۔ مریضہ ایڈز کا حمل

اگر کسی خاتون کو ایڈز کا مرض لاحق ہوجاتا ہے اور اسے حمل بھی قرار پاگیا ہے اور یہ امر بھی مسلم ہے کہ ایڈز کا مرض تیزی سے پھیلتا ہے۔ اس لئے دوران حمل اور دوران ولادت اور دوران رضاعت بچے کی طرف منتقل ہونے کا پورا خطرہ ہے ___ لیکن اس خطرہ شدیدہ کے

باوجود حمل میں اگر روح اور جان پڑگئی ہے تو عورت کو حمل ساقط کرنے کا حق نہ ہوگا۔ کیوں کہ جان اور نفس انسانی کی حفاظت مذکورہ صورت حال سے زیادہ اہم ہے۔ اس لئے قاعدہ شرعیہ "الاہم فاہم" کو سامنے رکھتے ہوئے ہم کہہ لیں گے کہ اس انتقال مرض کے خطرہ سے بچنے کے مقابلے میں جان کی حفاظت اس سے اہم ہے۔ لہذا اس صورت میں اسقاط حمل کی اجازت نہ ہوگی۔ ہاں اگر روح حمل میں نہ پڑی ہو تو اس صورت میں اسقاط حمل کی گنجائش ملتی ہے اور حکومت اور شوہر اسقاط پر جبر بھی اول صورت کی بنا پر کر سکتے ہیں۔ دوسری شکل میں "واد" کے مرادف سمجھے جائیں گے۔

۷۔ ایڈز کے مریض بچے اور بچیوں کی تعلیم

واضح رہے کہ جو بچے اور بچیاں ایڈز کے مرض میں گرفتار ہو چکے ہیں تو ایسے بچے اور بچیوں کو اسکولوں میں مدارس میں داخلے سے محروم کیا جائے یا یہ کہ محروم نہ کیا جائے۔ اس وقت ہمارے سامنے دو باتیں ہیں۔ ایک تو تعلیم جو انسانی زندگی کے لئے مانند ریڑھ کی ہڈی کے ہے۔ دوسری بات ایڈز کا خطرناک پہلو سامنے ہے۔ ساتھ ہی مدارس اور اسکولوں میں موجودہ دور جنسی بے راہ روی میں اکثر طبقہ گرفتار ہیں جو ایڈز کے مرض کو فروغ دینے میں برق رفتاری کا رول ادا کرے گا۔ و ہمچنیں مسلسل۔ اس لئے مذکورہ اور موجودہ صورت حال کے پیش نظر ایسے بچوں اور بچیوں کا تعلیمی ادارے میں داخلے کرنا اور کروانا ایسے مرض کو ہوا دینے میں بے مثال کردار ادا کرتا ہے۔ جو شرعی نقطہ نظر سے کبھی بھی لائق تحسین نہیں ہوسکتا البتہ عند الشرع مذموم و معتوب ضرور ہوسکتا ہے۔ کیوں کہ شرعی قاعدہ ہے۔

درء المفاسد اولی من جلب المنفعۃ۔ "مفاسد کو دفع کرنا حصول منافع سے بہتر ہے" اور پھر یہ کہ تعلیمی مرحلے اسکول اور مدارس ہی میں داخل ہو کر طے کئے جائیں یہ کیا ضروری ہے۔ ایسا بھی تو ہوسکتا ہے کہ والدین، بھائی بہن یا قریبی رشتے دار ہوں جو اہل علم ہوں وہ انھیں تعلیم دیں یا کوئی معلم ان بچوں کے لئے ہی خاص طور پر رکھ لیا جائے وغیرہ۔

غرض کہ ایڈز کا یہ مرض جو اپنے زہریلے اثرات کے پھیلانے میں برق رفتاری سے بھی سریع رفتار ہے ایسے مرض میں مبتلا بچے بالکل کسی تعلیمی ادارے میں داخل نہ کئے جائیں۔

۸۔ مریض ایڈز کے ساتھ اہل خانہ اور سماج کا کردار

جو ایڈز کے مرض میں گرفتار ہو چکے ہیں۔ ان کے ساتھ اہل خانہ اختلاطی پہلو کے ماسوا جس طرح رہا کرتے تھے رہا کریں اور ہر اس طریقہ سے اجتناب کریں جس کے نتیجے میں یہ مرض متعدی ہوتا ہے اور مریض کو بالکل حقیر بھی نہ سمجھا جائے بلکہ قدرت کا ایک فیصلہ سمجھا جائے۔ ممکن ہو اس کو اللہ تعالیٰ گناہ کا کفارہ بنادے۔ اس لئے سماج اور معاشرہ کے لوگ بھی وہ طریقہ اختیار کریں جو وہ اور لوگوں کے ساتھ کرتے ہیں۔ یعنی اخوت باہمی، حسن سلوک وغیرہ اور ان سے وہ طریقہ اختیار کرنے میں بچتے رہیں جو مرض کے متعدی ہونے کا سبب بنے کیوں کہ قاعدہ شرعیہ ہے۔ "الضرر یزال" لہذا اس پر عمل ضروری ہے۔

۹۔ ایڈز، کینسر وغیرہ کیا مرض الوفات ہیں؟

"ایڈز" کا مریض اپنی نوعیت کے اعتبار سے جداگانہ ہے لہذا اس پر مرض الوفات کے احکام جاری نہ کئے جائیں گے۔ کیوں کہ اس میں یہ احتمال قوی نہیں ہے کہ وہ اسی مرض کے نتیجے میں مرض رخصت ہوجانے گا اور یہاں پر یہ قرینہ غالب نہیں ہے کہ یہ مرض ہی اس

کے لئے ۔ ر ں ممیت " ہے ۔ جب کہ مرض الوفات میں ضروری ہوگا کہ قرینہ غالب ہو کہ یہ مرض ممیت ہو ___ لہذا " ایڈز " میں مبتلا مریض پر ، رض الوفات کا حکم جاری نہیں کیا جاسکتا ہے ۔

اسی طرح " کینسر " اگرچہ یہ لاعلاج مرض ہے مگر ایسا بھی نہیں کہ آدمی اسی کا ہو کر مرجائے ۔

باقی " طاعون " کی صورت رہ جاتی ہے تو چوں کہ یہ وبا، جس کے ساتھ بھی لاحق ہوتا ہے اکثر ان میں اسی کے نذر ہوجاتے ہیں لہذا جو اس وبا، کے نتیجے میں اس دار فانی سے رخصت ہوجاتے ہیں ان کا عمل وصیت وغیرہ کے سلسلے میں ایسا ہی ہے جیسا کہ مرض الوفات کے مریض کا ہوتا ہے ۔ صرف نفس طاعون پر مرض الوفات کا حکم جاری نہیں کر سکتے ___ کیوں کہ بہت سارے افراد باوجود اس کے بچ بچا جاتے ہیں تو پھر ان کے لئے مرض الوفات کا حکم کیوں کر نافذ ہوگا ۔ ہاں جس کے بارے میں یقین یا غالب گمان ہوجائے کہ وہ اسی کی نذر ہو کر رہ جائے گا تو اس پر مرض الوفات کے احکام جاری کئے جائیں گے اور بس ۔

۱۰ ۔ ۱۱ ۔ متاثرہ علاقہ میں آمد و رفت

طاعون سے متاثر علاقے میں نہ باہر سے آنے والے داخل ہوں اور نہ ہی اندر سے کوئی باہر جائیں ۔ باقی ضرورت کی صورت اس سے مستثنیٰ ہے ۔

حدیث کے الفاظ میں فلا تخرجوا فرارا منہ آیا ہے ۔ اس سے معلوم ہوا کہ اگر کوئی شخص موت سے فرار کے لئے نہیں بلکہ اپنی کسی دوسری ضرورت سے دوسری جگہ چلا جائے تو وہ اس ممانعت میں داخل نہیں ہے ۔ اسی طرح اگر کسی شخص کا عقیدہ اپنی جگہ پختہ ہو کہ یہاں سے دوسری جگہ چلا جانا مجھے موت سے نجات نہیں دے سکتا ۔ اگر میرا وقت آگیا ہے تو جہاں جاؤں گا موت لازمی ہے اور وقت نہیں آیا ہے تو یہاں رہنے سے بھی موت نہیں آئے گی ۔ یہ عقیدہ پختہ رکھتے ہوئے محض آب و ہوا کی تبدیلی کے لئے بھی چلا جائے تو وہ بھی ممانعت سے مستثنیٰ ہے ۔

اسی طرح کوئی آدمی کسی ضرورت سے اس جگہ میں داخل ہو جہاں وبا، پھیلی ہوئی ہے ۔ اور عقیدہ اس کا پختہ ہو کہ یہاں آنے سے موت نہیں آئے گی اگر مقدر میں نہ ہوگی ، وہ اللہ کی مشیت کے تابع ہے ۔

محور سوم

جواب ہر پنج سوالات (۱ ۔ ۵)

ڈاکٹر کی حیثیت راعی کی ہے ۔ اس لئے لوگوں کو ضرر سے بچانے کے لئے جو بھی طریقے ماقبل میں ذکر کئے گئے ہیں اس کا اپنانا اور اس کو دفع کرنا ضروری ہے ۔ کیوں کہ اگر ضرر مریض خاص لوگوں میں محدود ہے تو بھی ڈاکٹر کو قاعدہ شرعیہ " الضرر یزال " کے تحت افشا راز

کرنا ضروری ہے ۔ لہذا ڈاکٹر اگر مریض کے عیب کو دوسرے فریق کے سامنے ظاہر کر دیتا ہے تو غیبت میں داخل نہ ہوگا ۔ ۔ ۔نے اپنے حق کو ادا کیا ہے ۔ فریق کے معلومات کرنے پر تو بتانے کی ذمہ داری اور بڑھ جاتی ہے ۔

حضرت امام غزالی اربعین میں فرماتے ہیں کہ :

" اگر کوئی شخص کسی سے نکاح یا خرید و فروخت کا معاملہ کرتا ہے اور تم کو معلوم ہوا کہ اس معاملہ میں ناواقفیت کی وجہ سے اس کا نقصان ہے تو اس نقصان سے بچانے کے لئے اس کا حال بیان کر دینا بھی جائز ہے ۔ اسی طرح قاضی کی عدالت میں کسی گواہ کا کوئی عیب اس

نیت سے ظاہر کرنا کہ صاحب حق کو اس مقدمہ میں میرے خاموش رہنے سے نقصان نہ پہنچے جائز ہے۔ البتہ صرف اس شخص سے ذکر کرنا جائز ہے جس کے نقصان کا اندیشہ ہو۔ یا جس پر فیصلہ اور حکم کا مدار ہو۔" (ترجمہ مسمی بہ تبلیغ دین ۲۰ غیبت کا بیان)

اور اگر ایسا ضرر ہے کہ یہ ضرر خود مریض سے بھی ہے اور عام لوگوں سے بھی وابستہ ہے یعنی ڈاکٹر اگر افشاء راز کرتا ہے تو خود مریض کی ملازمت وغیرہ کے ترک کا ضرر ہے لیکن عدم افشاء کی صورت میں کثیر انسانی کی جان ہلاکت کے نذر ہوجانے کا پورا پورا خطرہ ہے تو ایسی صورت میں بھی ڈاکٹر کو متعلقہ محکمہ کو اطلاع کردینا ضروری ہے ورنہ عندالشرع قابل گرفت ہوگا۔ کیوں کہ قاعدہ فقہیہ ہے۔ یدفع الضرر العام بتحمل الضرر الخاص (ضرر عام کو دفع کیا جائے گا اور ضرر خاص کو گوارا کرلیا جائے گا)

(۶) سو یہ صورت اگر ہندوستان اور اس جیسے ممالک سے متعلق ہے تو ڈاکٹر چشم پوشی سے کام لے اور آئندہ ایسی حرکت سے باز آنے کے بارے میں وعدہ صحیح کروائے اور معصوم بچہ کے بارے میں بغیر تفصیل کے محکمہ میں اس کی اطلاع کردے مثلاً ڈاکٹر محکمہ میں یہ کہے کہ ابھی ابھی فلاں جگہ سے آنے والے حضرات نے فلاں چوراہے کے متعلق بتلایا کہ اس جگہ ایک زندہ بچہ ہے جس کے والدین کا کچھ پتہ نہیں ہے آپ اپنے محکمہ کے ذریعے اس کی تحقیق و تفتیش کیجئے۔ اس تدبیر سے دونوں کام ہوجائے گا۔

لیکن اگر اسلامی حکومت ہے تو ڈاکٹر کی ذمہ داری ہے کہ متعلقہ محکمہ میں اس کی اطلاع کردے تاکہ اس کے متعلق حکم شرع نافذ کیا جاسکے اور اس سے ابھرنے والے فتنے جو اس قسم کے ہیں دب جائیں گے اور اسلامی طرز پر لوگ زندگی گزاریں گے۔ اس لئے یہاں چشم پوشی درست نہیں ہے۔

(۷) شراب کا دواء استعمال

"الاشباہ والنظائر" میں علامہ سیوطی نے اسی طرح علامہ ابن نجیم نے بھی اسباب تخفیف میں سے ایک سبب سبب ترخیص ذکر فرمایا ہے، مثلاً شراب کا پینا لقمہ اتارنے کے لئے اور نجاست کا کھانا دوائی کے لئے (الاشباہ والنظائر ۸۰) الاشباہ والنظائر میں جو ابن نجیم کی ہے۔ اس کو المشقة تجلب التيسير کے تحت بیان فرمایا ہے۔

لہٰذا شراب کی عادت کو چھوڑانے کی خاطر اگر دواء متلی والی دوائی میں اس کی آمیزش کرکے مریض کو استعمال کرایا جائے تو یہ جائز ہوگا تاکہ ہمیشہ کے لئے یہ مصیبت ختم ہوجائے۔

(۸) اس جیسے سوالات کے جواب ماقبل میں ذکر کردیئے گئے ہیں۔ مختصر یہ ہے کہ ضرر عام کو دفع کیا جائے گا اور ضرر خاص کو نظرانداز اور گوارا کرلیا جائے گا۔ قاعدہ شرعیہ ہے: يدفع اشد الضررين بتحمل اخفهما۔ يدفع الضرر العام بتحمل الضرر الخاص، لہٰذا ڈاکٹر کے ذمہ لازم ہے کہ متعلقہ محکمہ میں اس کی اطلاع کردے تاکہ عام لوگ ضرر سے محفوظ ہوجائیں، ہاں اگر ترک فیصلہ کرلیتا ہے تو پھر ڈاکٹر ایسی صورت میں رازداری سے کام لے گا۔

(۹) اس سوال کا جواب بھی تقریباً گزر چکا۔ مختصر یہ ہے کہ ڈاکٹر کے ذمہ محکمہ میں اطلاع کردینا ضروری ہے، تاکہ حق و ناحق کا فیصلہ ہوسکے ارشاد باری ہے" تعاونوا على البر والتقوى۔"

شرمگاہ میں سیلان اور قروح عیالہ (بہنے والے زخم) بواسیر، ناسور، استحاضہ، سلس بول، فص یعنی خصیتین کے مقطوع ہوتے اور سل کے امراض میں نکاح فسخ ہوجائے گا یا وح کی حالت میں یعنی اس حالت میں جب کہ مرد عورت کا تعین کرنا مشکل ہو۔ یعنی خنثیٰ مشکل ہو۔

اور مطلق طور پر نکاح کرلینے کا مطلب سلامتی ہے اور حضرت عمر بن خطاب رضی اللہ عنہ نے فرمایا جس نے کسی عورت سے نکاح کیا اور بچے پیدا کرنے کے قابل نہ ہو۔ تو چاہیے کہ عورت کو بتادے کہ میں نامرد ہوں اور اسے اختیار دے (کہ چاہے تو جدا ہوجائے)

قیاس یہی کہتا ہے کہ ہر وہ عیب جس کی وجہ سے فریق ثانی متنفر ہوجائے اور مودت و محبت یعنی نکاح کا مقصود حاصل نہ ہو تو اس صورت میں اختیار دینا واجب ہے اور یہ اختیار بیع سے زیادہ اولیٰ ہے جیسے نکاح کے وقت کی طے شدہ شرائط ایفائے شرائط بیع سے زیادہ واجب ہے اور اللہ و اس کے رسول نے کبھی بھی دھوکہ دہی کو واجب قرار نہیں دیا اور جو شخص مقاصد شریعت اور ان کے عدل و حکمت کا مطالعہ کرے گا اور ان پر مشتمل مصالح پر غور کرے گا اس پر اس قول کی ترجیح اور اقرب الی الشریعت مخفی نہ رہے گا۔

عبدالرزاق فرماتے ہیں کہ ہمیں معمرؒ سے انھیں ایوب سے، انھیں ابن سیرین سے روایت ملی کہ ایک آدمی مقدمہ لے کر قاضی شریح کے عدالت میں گیا اور عرض کیا کہ ان لوگوں نے مجھ سے کہا کہ ہم تیرا حسین عورت کے ساتھ نکاح کردیتے ہیں چنانچہ ایک نابینا عورت کو لے کر آئے تو قاضی شریح نے فرمایا۔ اگر تیرے ساتھ کسی عیب کے باعث فریب ہوا ہے تو یہ جائز نہیں۔ اس فیصلہ پر غور کیجئے۔ ان کا قول اگر تیرے ساتھ کسی عیب کے باعث فریب ہوا۔ کس طرح اس بات کا متقاضی ہے کہ عورت جس عیب میں تدلیس کرے تو خاوند کو رد کرنے کا حق حاصل ہے اور زہری رحمۃ اللہ علیہ فرماتے ہیں۔ ہر مرض نامرغوب کے باعث نکاح رد ہوجائے گا اور جو بھی صحابہ اور سلف کے فتوی پر غور کرے گا وہ سمجھ لے گا کہ انھوں نے کسی خاص عیب کو رد کے لئے مخصوص نہیں کیا تھا۔

(بحوالہ زادالمعاد اردو۔ ترجمہ مولانا رئیس احمد جعفری مطبوعہ دارالکتاب دیوبند)

ایڈز کے مرض میں گرفتار عورت حاملہ ہو۔ دوران حمل یا ولادت و رضاعت بچے کی طرف مرض کے منتقل ہونے کا پورا یقین ہو تو عورت کو اسقاط حمل کا اختیار ہوگا۔ عورت اسقاط حمل کے لئے تیار نہیں ہے تو شوہر یا حکومت کا محکمہ صحت عورت کو اسقاط حمل پر مجبور کرسکتے ہیں، بشرطیکہ حمل چار ماہ کی مدت سے زائد نہ ہو، اور نفخ روح کے آثار پیدا نہ ہوتے ہیں، بچے میں زندگی اور حرکت پائے جانے کی صورت میں اسقاط حمل حرام اور سخت ترین گناہ ہے، عالمگیری میں ہے؛

"دودھ پلانے والی عورت میں حمل کی علامت نظر آئے اور اس کا دودھ (پستان) خشک ہو رہا ہو، اور اپنے لڑکے کی ہلاکت کا خوف ہو اور شوہر کے پاس اتنی طاقت نہ ہو کہ وہ کسی دایہ کو خدمت کے لئے رکھ سکے۔ تو عورت کے لئے مباح ہے کہ وہ اسقاط حمل کرے جب تک کہ وہ نطفہ، بستہ خون اور گوشت کے لوتھڑے کی شکل میں موجود ہو۔"

ایڈز میں مبتلا بچے اور بچیوں کو مرض کے پھیل جانے کے اندیشہ سے تعلیم سے محروم کرنا، اسکولوں اور مدارس میں ان کو داخلہ دینے سے گریز کرنا جائز اور درست نہیں ہے، والدین اور اساتذہ کو چاہئے کہ ان کی تعلیم و تربیت کا بندوبست کریں۔ اور ان کی اخلاقی احتساب کریں بعض ڈاکٹروں سے احقر نے اس سلسلہ میں استفسار کیا تو انھوں نے جواب دیا کہ عام حالات میں یہ مرض دوسروں میں منتقل نہیں ہوتا۔ مریض کے خون کو مس کرنے یا چھولینے سے مرض کے پھیلنے اور منتقل ہونے کی جو بات سوالنامہ میں ہے، اس کو نادرست قرار دیا، ہاں جنسی عمل سے اور خون کے ساتھ خون کے مل جانے سے یہ بیماری ضرور پھیلتی ہے۔

ایڈز، طاعون، کینسر جیسے لاعلاج مرض میں مبتلا ہونے کی وجہ سے کسی پر مرض الموت کے احکام صادر نہیں ہوں گے۔

ایڈز کے مریض کو چاہئے کہ وہ کوئی ایسی حرکت نہ کرے جس سے مرض کے دوسروں میں سرایت کرنے کا اندیشہ ہو۔ مرض کی نوعیت سے بخوبی واقفیت کے باوجود اگر کوئی اپنی بیماری کو کسی دوسرے میں منتقل کرنے کے ارادہ سے عمداً کوئی ایسا کام کرے، مثلاً بیوی سے ہم بستری کرے یا کسی مریض کے لئے دانستہ اپنا خون پیش کرے جس کی وجہ سے یہ بھی ایڈز کے شکار ہوگئے تو ایسی حرکت موجب سزا ہوگی۔ اگر کوئی مرض کے منتقل ہونے کو تو جانتا ہو۔ مگر مریض کے انتقال کے ارادہ سے اپنی بیوی سے مجامعت کی نہ اس ارادہ سے دوسرے کو خون پیش کیا جب بھی اپنے اس فعل کی وجہ سے وہ گنہگار ہوگا۔

در مختار میں ہے۔ شوہر یا بیوی میں عیب پائے جانے کی وجہ سے فریق ثانی کو حق خیار حاصل نہیں ہوگا۔ چاہے وہ عیب فاحش ہو جیسے پاگل پن، کوڑھ، سفید داغ اور عورتوں کی مخصوص بیماری قرن، ورتق جس کی وجہ سے جماع دشوار ہوجاتا ہے، ائمہ ثلاثہ نے مطلقاً ان سب صورتوں میں اختلاف کیا ہے اور محمدؒ نے شروع کی تین صورتوں میں حق خیار دیا ہے، امام محمدؒ کے نزدیک اس سلسلہ میں توسع ہے۔

امام محمدؒ کہتے ہیں کہ اگر مرد میں کوئی کھلا ہوا ایسا عیب ہو، اس کے باوجود اس کے ساتھ رہا نہ جاسکتا ہو تو عورت نکاح رد کرسکتی ہے اس لئے کہ اس بیماری کی وجہ سے اس کے لئے اپنا حق حاصل کرنا مشکل ہوجائے گا تو اس طرح یہ مجبوب اور نامردی کے حکم میں ہوگا۔ اس لئے اول تو خود امام محمدؒ کے ہاں صرف جذام، جنون اور برص کی بیماریوں کی تخصیص نہیں ہے بلکہ وہ تمام بیماریاں موجب فسخ ہیں جن کی موجودگی میں مرض کے متعدی، قابل نفرت ہونے کے باعث زوجین کا ایک ساتھ رہنا دشوار ہوجائے گا اور اگر امام محمدؒ کی رائے ایسی نہ بھی ہو تو بھی مصلحت شرعی کے تحت متاخرین کو اس مسئلہ میں توسع سے کام لینا پڑا۔ چنانچہ طحطاوی نقل کرتے ہیں۔ والحق بها القهستانی كل عيب لايمكن المقام معه الابضرر۔ خلاصہ بحث، اس لئے ہمارے خیال میں ان تین امراض کے علاوہ دوسرے تمام تکلیف دہ، متعدی اور قابل تنفر امراض بھی موجب فسخ ہیں اور عورت ان کی وجہ سے فسخ نکاح کا مطالبہ کرسکتی ہے جیسے سوزاک، آتشک وغیرہ۔ البتہ اس حق کا استعمال وہ اس وقت کرے گی جب کہ خود عورت اس مرض میں مبتلا نہ ہو۔ نکاح سے پہلے وہ اس سے باخبر نہ ہو، پھر نکاح کے بعد اس سے مطلع ہوجانے کے باوجود اس نے اپنی رضامندی کا صریح اظہار نہ کردیا ہو۔ جیسا کہ نامرد کے مسئلہ میں ہے یا یہ کہ نکاح کے بعد یہ امراض پیدا ہوتے ہوں۔ (از، جدید فقہی مسائل، مرتبہ مولانا خالد سیف اللہ الرحمانی حصہ دوم صفحہ نمبر [illegible])

مذکورہ بالا دلائل کی روشنی میں ایڈز کو عیوب منفرہ میں شمار کرتے ہوئے عورت کو فسخ نکاح کا اختیار دیا جائے۔ بشرطیکہ وہ خود بھی اس مرض میں مبتلا نہ ہو، اگر ایڈز کے مریض نے اپنا مرض چھپا کر کسی عورت سے نکاح کرلیا تو بدرجہ اولیٰ اسے نکاح کے فسخ کا اختیار حاصل ہوگا اور وہ قاضی کے سامنے فسخ کا مطالبہ کرسکتی ہے۔

علامہ ابن قیمؒ نے زاد المعاد میں تفصیلی بحث کی ہے، فرماتے ہیں:

مسند احمد میں یزید بن کعب عجرہ رضی اللہ عنہ کی حدیث سے مروی ہے کہ جناب رسول اللہ صلی اللہ علیہ وسلم نے بنی غفار کی ایک عورت سے نکاح کیا لیکن اس کی بغل میں برص کا اثر دیکھ کر اس سے علاحدگی اختیار کرلی۔ موطا امام مالک میں حضرت عمر رضی اللہ سے مروی ہے کہ فرمایا جس عورت کو کسی مجنون، جذامی یا مبروص کی بیوی ازراہ فریب بنادیا جائے تو وہ مہر کی حق دار ہے، پھر جدائی کرادی جائے گی اور مرد کا مہر اس پر ہوتا ہے جو دھوکہ دے۔ اس روایت کے دوسرے الفاظ یہ ہیں کہ حضرت عمر رضی اللہ نے مبروص، جذامی اور مجنون عورت کے متعلق فرمایا ان کے درمیان تفریق کرادی جائے اور اس کے مس کرنے کے باعث مہر واجب ہوگا اور وہ اس عورت کے ولی پر لازم ہوگا آگے لکھتے ہیں ـــ امام شافعی اور مالک نے فرمایا ہے کہ جنون، برص، جذام، شرمگاہ اور منہ کی بدبو پیشاب گاہ کے انزاق۔

ایک طبیب حاذق جو اس فن میں صحیح طور پر ماہر ہو اور اس نے قصداً زیادتی نہ کی ہو بلکہ شارع اور مریض کی جانب سے وہ ماذون ہو اس سے کوئی عضو یا جان ہلاک ہوجائے یا کوئی صفت، سماعت، بصارت وغیرہ ضائع ہوجائے تو اس پر بالاتفاق کسی طرح کا ضمان نہیں کیوں کہ فی الحقیقت ہر طرح سے ماذون (اجازت یافتہ) ہے اسی طرح کسی ماہر اور کارداں طبیب کی جانب سے شگاف دہ آپریشن دیا گیا اور اتفاق سے یہ فعل اس وقت انجام پایا کہ ابھی اس کا موقع نہیں تھا اور مریض ہلاک ہوگیا تو بھی اس پر ضمان نہ ہوگا۔ اسی طرح ہر ماذون کا فعل جو فاعل کی (قصداً) زیادتی پر مبنی نہ ہو جیسے حد لگانے والا بالاتفاق غیر ضامن ہے۔ (زاد المعاد اردو، ترجمہ مولانا رئیس احمد جعفری مطبوعہ دار الکتاب دیوبند)

بعض اوقات مریض پر بے ہوشی طاری ہوتی ہے وہ اجازت دینے کے لائق نہیں ہوتا ہے اور اس کے اعزہ زیر علاج مقام سے بہت دور ہیں ان سے فی الفور رابطہ دشوار ہو اور ڈاکٹر کے نزدیک فی الفور آپریشن لازمی ہو۔ تاخیر کی صورت میں مریض کی جان یا عضو کو خطرہ لاحق ہوسکتا ہو تو اولیاء کی اجازت کے بغیر اسے آپریشن کا حق ہوگا۔ ورنہ تا تریاق از عراق آوردہ شود مار گزیدہ مردہ شود کے مصداق اگر ڈاکٹر اعزہ کی اجازت کے لئے تاخیر کردے خدانخواستہ اس درمیان مریض فوت ہوجائے یا اس کا عضو بیکار ہوجائے تو وہ خدا کے نزدیک جواب دہ ہوگا۔ اس صورت میں اگر آپریشن ناکام ہوگیا یا مریض ہلاک ہوگیا یا اس کا کوئی عضو ضائع ہوگیا تو ڈاکٹر ضامن نہ ہوگا اور اس پر شرعاً تاوان لازم نہیں آئے گا۔

محور دوم

ایڈز ایک خطرناک اور مہلک مرض ہے۔ بے حجابی و بے شرمی کے اس دور میں انسانوں کی اخلاقی بے رہ روی کے خلاف اسے اللہ واحد القہار کی ایک انتقامی کارروائی کہیں تو نامناسب نہ ہوگا۔ فحش کاری، زنا، لواطت کے خلاف خدائے تعالیٰ کی جانب سے ایک انتباہ اور وارننگ ہے اس لاعلاج مرض سے ساری دنیا سہم اور کانپ گئی ہے۔ ایڈز ایک خطرناک اور متعدی مرض ہے، بعض صورتوں میں تو یہ

بڑی تیزی کے ساتھ پھیلتا ہے اور ہزاروں کو اپنی لپیٹ میں لے لیتا ہے۔ ایک ہی مجلس میں مریض کے ساتھ نشست و برخاست سے یا اس کے برتن میں ہاتھ ڈال کر یا اس کا پس خوردہ کھانے سے اور عام اختلاط سے یہ مرض نہیں پھیلتا بلکہ جنسی عمل اور مریض کا خون دوسرے کے خون سے مل جانے سے یہ بیماری پھیلتی ہے اور چند ہی برسوں میں انسان کو موت کے بھیانک غار میں دھکیل دیتی ہے۔ بعض اخبارات سے یہ چلتا ہے کہ ڈاکٹروں نے انتھک محنت کے بعد ایک ایسے وائرس کی دریافت کی جو ایڈز کے کیڑے اور جراثیم کو دفع کرکے اس کا خاتمہ کررہا ہے۔ تاہم بازار میں اب تک اس قسم کی کوئی دوا دستیاب نہیں ہے۔ ویسے مستقبل قریب میں اس کی توقع ہے کہ یہ دوا عام طور پر فراہم ہوگی۔

(۱) مریض کے لئے یہ مناسب نہیں کہ وہ گھر اور سماج میں اچھوت بن جانے کے خوف سے اس مرض کو پوشیدہ رکھے۔ چاہئے کہ والدین اور اعزہ کو اس کی خبر کرے تاکہ وہ احتیاطی تدابیر کرسکیں۔

(۲) ڈاکٹر کو چاہئے کہ زیر علاج ایڈز کے مریض کے بارے میں اس کے اہل خانہ اور متعلقین کو خبردار کرے۔ چاہے مریض اسے رازداری کے لئے مجبور ہی کیوں نہ کرے۔

ایڈز جیسے متعدی امراض اگر کسی میں موجود ہوں تو ان کے والدین اور قریبی رشتہ دار کو چاہئے کہ ان کی نگرانی کریں۔ اس سے ملنے جلنے والوں کو آگاہ کریں، ونیز لاعلمی اور دھوکہ میں رکھ کر کسی سے اس کا نکاح نہ کریں۔ مریض کے ساتھ نرمی اور خوش خلقی سے پیش آئیں انھیں اچھوت سمجھ کر ان کی تحقیر و تذلیل نہ کریں۔

کہ جناب رسول اللہؐ نے فرمایا کہ جس کسی نے اپنے آپ کو طبیب ظاہر کیا حالاں کہ طب کا علم اور فن حاصل نہ کیا ہو تو وہ ضامن ہے۔ جاہل طبیب پر ضمان ڈالنے کا سبب یہ ہو کہ جب اس نے طب کا کام شروع کردیا اور اس نے اس سے قبل علم طب نہیں سیکھا تو گویا اس نے لوگوں کی جان سے کھیلنا شروع کردیا۔ وہ گویا ایسے کام کا مرتکب ہونا چاہتا ہے جس کا اسے ذرا علم نہیں وہ مریض سے دھوکا کرتا اور اسے مبتلائے فریب کرتا ہے لہذا اس پر ضمان لازم آئے گی۔ اس مسئلہ میں اہل علم کا اجماع ہے۔ خطابی فرماتے ہیں میرا خیال ہے اگر معالج کی زیادتی کے باعث کوئی مریض ہلاک ہوجائے تو اس پر ضمان لازم آنے کے سلسلہ میں کسی کا اختلاف نہیں البتہ اگر کوئی شخص اس فن میں کچھ علم رکھتا ہو۔ لیکن تجربہ اور معرفت کے لحاظ سے کوئی مرتبہ نہ رکھتا ہو اس کے علاج سے اگر کوئی ہلاک ہوجائے تو اس پر دیت لازم آئے گی البتہ قصاص ساقط ہوجائے گا کیوں کہ وہ مریض کے اذن سے یہ فعل کررہا ہے۔ ایسا کوئی شخص جو قانونا کسی مرض کا علاج کرنے کا مجاز نہیں ہے لیکن اپنے ذاتی مطالعہ اور تجربہ کی بنا، پر دواؤں اور امراض کے بارے میں واقفیت رکھتا ہے اگر اس شخص نے کسی مریض کے کہنے پر اس کا علاج کیا تو دیکھا جائے گا کہ اس مخصوص مرض کے علاج میں اسے سابقہ کامیاب تجربہ ہے یا نہیں۔ اگر جواب اثبات میں ہے تو اس کا یہ علاج شرعا درست ہوگا۔ ورنہ نہیں۔ بہر دو صورت اس کے علاج سے مریض کو غیر معمولی ضرر پہنچا یا اس کا انتقال ہوگیا تو اس پر کوئی ضمان یا تاوان لازم نہیں ہوگا۔ اس لئے کہ علاج کرنے میں مریض کی طرف سے ماذون ہے۔ زادالمعاد میں ہے۔ دوسری قسم جاہل طبیب کی یہ ہے کہ اگر کسی کا علاج کرتا ہے اور وہ ہلاک ہوجاتا ہے تو اس صورت میں وہ جہالت کا ایک حملہ کرگذرا ہے کیوں کہ طب نہیں جانتا۔ لیکن اسے علاج کی اجازت مریض کی جانب سے ہے۔ اس لئے اس پر ضمان لازم نہ ہوگی۔ احقر کہتا ہے یہ اس صورت میں ہے جب کہ مریض پہلے سے واقف ہو کہ یہ نیم حکیم ہے۔ اگر مریض کو دھوکہ میں رکھ کر کسی نے ڈاکٹر ہونے کا دعویٰ کیا۔ جیسا کہ آج کل اکثر مقامات پر ہورہا ہے اور جعلی سرٹیفکٹ اور سند بنا کر جابجا کلینک اور مطب کھولے بیٹھے ہیں تو اس قسم کے لوگ شرعا قابل تعزیر ہیں ان پر تاوان لازم ہوگا۔

ایک ڈاکٹر جسے قانونا علاج و معالجہ کی اجازت ہے۔ اس نے اگر کسی مریض کا علاج کیا لیکن اس نے طبی احتیاطیں ملحوظ نہیں رکھیں۔ مثلا بعض ضروری جانچیں نہیں کروائیں یا مریض کی پوری طور پر دیکھ ریکھ نہیں کی اگر اس کے علاج کے باوجود مریض فوت ہوگیا یا اس کا کوئی عضو (مثلا آنکھ) ضائع ہوگیا تو یہ ڈاکٹر مریض کو پہنچنے والے نقصان یا اس کی جان کے تاوان کا ضامن ہوگا۔ زادالمعاد میں ہے تیسری قسم ایسے طبیب حاذق کی ہے جو ماذون بھی ہے اس فن میں درک و مہارت بھی رکھتا ہے لیکن ہاتھ چوک گیا اور اس نے کوئی عضو صحیح ضائع یا نکما کردیا تو اس سے ضمان لیا جائے گا۔ اگر طبیب حاذق سے اجتہادی غلطی ہوگئی اور مریض ہلاک ہوگیا تو اس کے متعلق دو روایتیں ہیں ایک یہ کہ مریض کی دیت بیت المال سے دی جائے گی دوسری یہ کہ دیت طبیب پر لازم آئے گی۔

اگر ڈاکٹر کی رائے میں زیر علاج مریض کا آپریشن ضروری ہے اور ڈاکٹر نے مریض یا اس کے قریبی اعزہ سے اجازت لئے بغیر ہی آپریشن کردیا۔ آپریشن کی ناکامی کی وجہ سے مریض فوت ہوگیا یا اس کا کوئی عضو بیکار ہوگیا تو ڈاکٹر پر ضمان لازم ہوگا۔ ڈاکٹر نے مریض کی جان بچانے میں ہر ممکن جدوجہد کی ہو تو مناسب یہ ہے کہ مریض کے اولیاء ڈاکٹر کو معاف رکھیں اس سے تاوان نہ لیں۔

علامہ ابن قیم اس سلسلہ میں لکھتے ہیں۔ ایسا طبیب جو حاذق ہے اس نے فن طب میں پورے طور پر مہارت حاصل کی ہے اب اس نے کسی آدمی یا بچے یا مجنون کا پھوڑا بغیر اس کے یا اس کے ولی کے اذن کے کاٹ دیا یا ولی کے اذن کے بغیر بچے کا ختنہ کردیا اور ضرر پہنچ گیا تو ہمارے اصحاب فرماتے ہیں کہ چوں کہ اس نے غیر ماذون صورت میں تصرف کیا ہے اس وجہ سے اس پر ضمان لازم ہوگا اور اگر بالغ یا بچے اور مجنون کا ولی اذن دے دے تو ضمان نہ ہوگا اور اس کا بھی احتمال ہے کہ مطلقا اس پر ضمان (کسی صورت میں بھی) لازم نہ آئے کیوں کہ وہ محسن ہے اور محسنوں کے خلاف کوئی حرکت نہ کرنی چاہئے۔

طبی اخلاقیات

مولانا محمد فضل الرحمن رشادی
(مدرسہ سبیل المومنین، اننت پور)

علم الابدان کے ماہرین، ڈاکٹرس کی ضرورت ہر زمانہ میں رہی ہے۔ آج کے دور میں تو ڈاکٹرس زندگی کے جزو لازم کی حیثیت رکھتے ہیں۔ ہر خاندان بلکہ ہر فرد کسی نہ کسی ڈاکٹر سے ضرور رابطہ قائم کئے ہوئے ہے، امراض و حوادث کی کثرت اور طبائع کی کمزوری نے اکثروں کو دائمی مریض اور دوا کا عادی بنادیا ہے۔ چاہے وقت پر کھانے کی پابندی ہوتی ہو یا نہ ہوتی ہو۔ دوا کھانے کی فکر اور پابندی تو ضرور ہوتی ہے، جابجا میڈیکل کالج اور دوا بنانے کی فیکٹریوں کی فراوانی۔ شہر و دیہات کے مختلف مقامات پر بکھرے ہوئے کلینک اور ڈسپنسریاں اس کے بین ثبوت ہیں، انبیاء علیہم السلام بھی طب و حکمت جانتے تھے۔ روحانی امراض کے ساتھ وہ جسمانی بیماریوں کا بھی باذن اللہ ازالہ فرماتے تھے مگر کبھی انھوں نے اسے ذریعہ تجارت و معاش نہیں بنایا، اس کا مطلب یہ نہیں کہ مریضوں سے فیس لینا ناجائز اور حرام ہے، زیر علاج مریضوں سے معقول فیس لینے کے ساتھ ساتھ خدمت خلق اور ہمدردی کا جذبہ بھی دل میں موجزن ہو۔ رونا اس بات کا ہے کہ بعضوں نے اسے تجارت و کاروبار بنالیا ہے، اور اس لائن سے تعلق رکھنے والے، عوام کی مجبوریوں کا فائدہ اٹھاتے ہوئے دونوں ہاتھوں سے خوب لوٹتے ہیں، میڈیکل کالج میں داخلہ کے لئے لاکھوں روپیہ کا عطیہ وصول کرتے ہیں، لاکھوں روپیہ رشوت دے کر تعلیم حاصل کرنے والے طلبہ جب فراغت پاکر نکلتے ہیں تو اپنے کھوئے ہوئے رقم کو مختصر سے عرصہ میں اصل مع سود کے وصول کرلیتے ہیں، بلاامتیاز امیر و غریب خوب لوٹتے ہیں، اس سلسلہ میں بعض اخلاق سوز حرکتیں بھی کر بیٹھتے ہیں۔ کبھی ناموجود مرض کا ہوا کھڑا کرکے عوام کو بے وقوف بنایا جاتا ہے تو کبھی بلاضرورت آپریشن کو لازم قرار دیا جاتا ہے۔ گردوں کی چوری کے واقعات تو آئے دن اخبارات کی سرخیوں کی زینت بن رہی ہیں طمع زر اور حصول دولت کے لالچ میں بعض ناخواندہ وغیر مستند افراد بھی علاج کرنے لگے ہیں۔ اس قسم کے نیم حکیم اور نام نہاد اطباء کی روک تھام کے لئے حکومت نے بہت سے قوانین وضع کئے ہیں، اور ایسے افراد ہی کو مطب کھولنے کی اجازت دی ہے جو مستند تعلیمی اداروں سے ڈگریاں حاصل کئے ہوں۔ سرکاری بلکہ اکثر پرائیوٹ ہسپتالوں میں بھی مختلف امراض کے لئے اس کے ماہرین ڈاکٹرس ہی کی خدمات حاصل کی جاتی ہیں۔ مثلاً دانتوں کے لئے الگ، آنکھوں کے لئے الگ اور امراض جلد کے لئے الگ وغیرہ ڈاکٹر قوم کا مسیحا ہوتا ہے، یہ خدمت جتنی اونچی اور اعلیٰ ہے، اس کی ذمہ داریاں بھی بڑے نازک تر ہیں ذرا سی بے احتیاطی جان لیوا ثابت ہوسکتی ہے ایک حکیم کے لئے صرف چند دواؤں کا معلوم کرلینا کافی نہیں ہے بلکہ اسے بیک وقت علم الامراض و علم العلاج دونوں پر مہارت تامہ حاصل ہونا ضروری ہے۔ زاد المعاد میں علامہ ابن قیمؒ نے ایک ماہر ڈاکٹر کے لئے بیس امور کی کم سے کم واقفیت و اہتمام ضروری قرار دی ہے چند درج ذیل ہیں (۱) نوع مرض کہ وہ کس قسم سے متعلق ہے؟ (۲) مرض کے سبب کا خیال کرنا کہ کس وجہ سے ہوا اور اس کے پیدا ہونے کی علت کیا ہے (۳) مریض کی قوت کہ آیا وہ مرض کا مقابلہ کرسکتا ہے یا نہیں (۴) مرض کا مزاج بدن طبیعی (۵) مزاج طبیعی کے علاوہ حادث مزاج کیسا ہے (۶) مریض کی عمر (۷) اس کی عادات و معلومات (۸) موسم (۹) مریض کا وطن اور جائے پیدائش (۱۰) وقت مرض، موسم اور آب و ہوا کی نوعیت (۱۱) اس مرض کے مقابلہ میں دوا کی تجویز (۱۲) دوا اور مریض کی قوت باہمی کا موازنہ (۱۳) طبعی السیاتی اور نفسیاتی ہر قسم کا طریق علاج استعمال کرے (زاد المعاد اردو، مطبوعہ دار الکتاب دیوبند) ملخصا ابوداؤد، نسائی ابن ماجہ نے عمرو بن شعیب سے انھوں نے اپنے والد سے انھوں نے دادا سے روایت کی

جواب: سوال نمبر (۱۰)

طاعون اور دیگر متعدی امراض کے پھیلے ہوئے علاقوں میں حکومت کا آمد و رفت پر پابندی لگانا جائز ہوگا اس لئے کہ ارشاد باری ہے:

" لا تلقوا بایدیکم إلی التهلکة "(البقرۃ۔۱۹۵)

محور ثالث:

جواب: سوال نمبر (۲)

کوئی عورت اپنے ہونے والے شوہر کی بابت ڈاکٹر سے دریافت کرے اور ڈاکٹر کو اس کی بیماری کا پتہ ہو تو ڈاکٹر کے لئے ضروری ہوگا کہ وہ اس کے عیب کی اطلاع اسے دیدے، چھپانا جائز نہیں ہوگا اس لئے کہ اس میں لڑکا اور لڑکی دونوں کے لئے عمومی مصلحت کا تحقق اور مفاسد کا ازالہ ہے، چنانچہ ارشاد باری ہے:

" وافعلوا الخیر لعلکم تفلحون " (سورۃ حج۔۷۷)

اسی طرح ڈرائیور کی آنکھ کی بینائی کمزور ہوگئی ہو اور اس کے پاس ڈرائیونگ لائسنس بھی موجود ہو اور ڈاکٹروں کے کہنے سے وہ اپنے پیشہ سے باز نہ آئے تو چونکہ اس میں اجتماعی خطرات کے امکانات غالب ہیں اس لئے ڈاکٹر کے لئے ضروری ہوگا کہ فوراً اس کی بینائی کی کمزوری کے بارے میں حکومت کو باخبر کرے اور اس کا لائسنس منسوخ کرائے ورنہ بڑے سے بڑے حادثات کو جنم دے سکتا ہے، جہاں تک اس سے متعلقہ افراد کی پرورش کا تعلق ہے تو اس کے لئے اسے مجبور کیا جائے گا، محض اس خوف سے اجتماعیت کے نقصانات کو انگیز نہیں کیا جا سکتا۔

اسی طرح نشہ آور اشیاء کے استعمال کرنے والے ڈرائیور کے بارے میں بھی متعلقہ محکمہ کو رپورٹ دینا ڈاکٹر کے لئے ضروری ہوگا۔

جواب: سوال نمبر (۷)

منشیات کے عادی شخص کو اگر کوئی ماہر نفسیات ڈاکٹر جو علاج کے تمام طریقہ آزما چکا ہو اور وہ ناکام ثابت ہوا ہو تو اس ڈاکٹر کے لئے جائز ہوگا کہ دوا میں تھوڑی تھوڑی سی شراب یا دیگر ممنوعہ اشیاء ملا کر بطور علاج پلائے اور اس کی عادت بد کا علاج کرے، اس لئے کہ وہ ڈاکٹر اس صورت میں شراب پلانے والا نہیں بلکہ شراب کے ساتھ ڈوز تیار کرنے والا سمجھا جائے گا جب کہ دیگر تمام طریقے ناکام ہو چکے ہیں اور اس کا جواز قرآن کریم کی آیت: " فمن اضطر غیر باغ و لا عاد فلا اثم علیه " سے فراہم ہوتا ہے۔

جواب: سوال نمبر (۹)

کوئی شخص قتل وغیرہ کے جرم کا ارتکاب کر کے کسی ماہر نفسیات ڈاکٹر کے پاس آتا ہے اور اس کی وجہ سے کوئی دوسرا شخص اس جرم میں گرفتار ہے عین ممکن ہے کہ اس بے گناہ کو سزا مل جائے تو ڈاکٹر کو جرم کی صحیح صورت حال معلوم ہونے کے بعد فوراً اس کی اطلاع متعلقہ محکمہ کو دینا چاہئے تاکہ مجرم کو کیفر کردار تک پہونچایا جاسکے اور بے گناہ کو نجات ملے، اللہ کا ارشاد ہے:

" لیحق الحق و یبطل الباطل ولو کرہ المجرمون "(انفال۔۸)

جواب: سوال نمبر (۴)

ایڈز کا مریض اس مرض کے خطرات اور تعدیہ کے جاننے کے باوجود اس نے اپنی بیوی سے مجامعت کرلی یا کسی کو اپنا خون دیدیا جس سے اسے بھی وہ مرض لاحق ہو گیا تو یہ خون دینے والا اور مجامعت کرنے والا شخص جنایت کا مرتکب اور مستحق تعزیر و سزا ہو گا۔

اور اگر اس کے وائرس منتقل کرنے کا قصد نہ ہو تو اس کی اطلاع ضروری ہو گی کہ وہ ایڈز کا مریض ہے تاکہ خون لینے والے غور و فکر کے بعد فیصلہ کریں ورنہ گنہگار ہو گا۔

واب: سوال نمبر (۵)

کسی مسلمان عورت کا شوہر اگر ایڈز کے مرض میں مبتلا ہو جائے یا ایڈز کا مرض چھپا کر کوئی شخص شادی کر لے تو دونوں صورتوں میں عورت کو فسخ نکاح کے مطالبہ کا حق ہو گا اس لئے کہ ایسی کشمکش میں یہ بات عادۃً محال معلوم ہوتی ہے کہ کوئی عورت اپنے شوہر کے ساتھ

رہے اور شریعت۔ " و عاشروهن بالمعروف " (النساء۔۱۹) کا حکم دیا ہے جو یکسر نظرانداز ہو گا۔

جواب: سوا ر ۶

۔ کے مرض میں گرفتار عورت کو اگر حمل ٹھہر جائے تو بچے میں جان پڑنے سے پہلے پہلے اسقاط حمل جائز ہو گا اس لئے کہ اس بات کا غالب امکان ہے کہ دوران حمل یا ولادت یا دوران رضاعت ایڈز کے وائرس بچے میں منتقل ہو جائیں اور وہ معصوم بچہ پیدائش کے بعد بے جا افراد خاندان کے کترانے اور نفسیاتی طور پر لوگوں کے اس سے بچنے کی وجہ سے وہ نوزائیدہ عذاب میں مبتلا ہو اور یہ بھی نفسیاتی بات ہو گی کہ سماج کے لوگ وائرس کی منتقلی کے خوف سے اس بچے کے قریب بھی نہ جائیں جس سے ایک طرف وہ سماج کے لئے کلفتوں کا باعث ہو گا اور دوسری اس بچے کو ضرر پہنچے گا جس سے شریعت نے مندرجہ ذیل اصول سے منع کیا ہے:

" لا ضرار و لا ضرار "

اور " لا تروعوا المسلم فان روعة المسلم ظلم كبير "(الطبرانی فی الکبیر)

اور " من ضار ضار الله به "(ترمذی و ابن ماجہ)

نیز انہیں اصول اور ارشاد نبوی

" كلكم راع و كلكم مسؤول عن رعيته ، الامام راع و مسؤول عن رعيته "، سے یہ بھی واضح ہو گیا ہے کہ مصالح عامہ کے پیش نظر حکومت کے لئے بھی یہ جائز ہو گا کہ ایڈز زدہ عورت کو اسقاط حمل پر مجبور کرے۔

جواب: سوال نمبر (۷)

ایڈز زدہ بچے اور بچیوں کو اسکول اور مدارس میں داخلہ سے روکنا جائز نہیں ہو گا اس لئے کہ محض بچوں کے ایک ساتھ رہنے سے ایڈز کے وائرس ایک دوسرے میں منتقل نہیں ہوتے، البتہ اسکولوں کے ذمہ داروں اور حکومت کا یہ فرض ہو گا کہ اس پر طبی کنٹرول اور نگرانی رکھیں تاکہ بچے کوئی ایسے کام نہ کر بیٹھیں جن سے غالب حد تک وائرس کا انتقال ہوتا ہو چونکہ شریعت کا اصول ہے:

" يا أيها الذين آمنوا خذوا حذركم "(النساء۔۷۱)

جواب: سوال نمبر (۹)

وہ تمام امراض جن کے ختم ہونے کی غالب حد تک امیدیں منقطع ہو جائیں اور ان کی وجہ سے عموماً موت واقع ہو جاتی ہو تو ایسے مرض زدہ اشخاص پر مرض الموت کا حکم لگے گا، لہٰذا ایڈز اور اس قسم کے دیگر تمام امراض میں مریض پر مرض الموت کے احکام جاری ہوں گے جب مریض زندگی سے ناامیدی کے مراحل میں داخل ہو جائے۔

جواب سوال نمبر (۳-۴)

ڈاکٹر نے مریض کے آپریشن سے پہلے مریض یا اس کے اولیاء اور خویش واقارب میں سے کسی سے اجازت نہیں لی جبکہ اجازت کے بیشتر امکانات موجود تھے اور آپریشن کر ڈالا، مریض ہلاک ہو گیا یا اس کا کوئی عضو فوت ہو گیا تو ڈاکٹر کے اس عمل کو تعدی قرار دیا جائے گا اور ضامن ہو گا، اس لئے کہ ارشاد باری ہے:

" و من یتعدی حدود الله فأولئك هم الظالمون "(البقرۃ-۲۲۹)

" ولا تعتدوا ان الله لا یحب المعتدین " (المائدہ-۸۷)

البتہ ڈاکٹر نے اگر نیک نیتی کے ساتھ مریض کا آپریشن کیا پھر بھی ناخواستہ حالات پیش آگئے تو ایسی صورت میں عدل اسلامیہ کا تقاضا ہے کہ ضامن نہ قرار دیا جائے، اس لئے کہ اس نے انسانی ہمدردی اور کرامت انسان کا لحاظ کرتے ہوئے مریض کی جان کو نفع پہونچانا چاہا جو بقضاء الٰہی کامیاب نہیں ہوا ارشاد نبوی ہے:

" من استطاع منکم ان ینفع اخاہ فلینفع "(مسلم)

محور دوم:

جو شخص ایڈز کا مریض ہو اور ایڈز کی خطرناکی اور اس سے معاشرے میں پیدا ہونے والے نقصانات کا اسے پتہ ہو تو اسے چاہئے کہ اپنے عزیز واقارب، دوست اور گھر کے ذمہ داروں کو اپنے اس مرض کے بارے میں فوراً بتائے، تاکہ دوسروں کو اس سے نقصان نہ پہنچے، کیونکہ ارشاد نبوی ہے:

" لا ضرر و لا ضرار فی الاسلام " (مسند احمد، ابن ماجہ)

اور اگر مریض اپنی بیماری کی اطلاع اپنے گھر والوں، دوستوں اور رشتہ داروں کو نہ دے اور ڈاکٹر سے اسے چھپانے پر اصرار کرے تو ڈاکٹر پر واجب ہو گا کہ مریض کے متعلقین کو نیز محکمہ کو فوراً اطلاع کردے تاکہ دیگر لوگوں کو اس سے دور رکھا جا سکے، کیونکہ اخفاء کی صورت میں اجتماعیت کو نقصان پہنچ سکتا ہے جو انفرادیت کے مقابل بہر حال قابل ترجیح ہے، ارشاد خداوندی ہے:

" و من یعظم حرمات الله فهو خیر له عند ربه" (الحج-۳۰)

نیز حدیث نبوی ہے:

" الخلق عیال الله فاحب الخلق إلی الله من أحسن إلی عیاله(بیہقی شعب الایمان)

نیز: لا ضرار و لا ضرار (احمد، ابن ماجہ)

جواب: سوال نمبر (۳)

اگر کسی شخص کو ایڈز کا یا دیگر کسی متعدی امراض کا عارضہ لاحق ہو جائے تو اہل خاندان، احباب اور سماج کے لوگ اسے تنہا اور بے سہارا نہ چھوڑیں بلکہ اس کے مدافعت اور دواء کا انتظام کریں اور اس کے ساتھ نرمی اور حسن معاملگی کا برتاؤ کریں: ارشاد ربانی ہے:

" و اخفض جناحك للمؤمنین " (سورۃ الحجر ۸۸)

اور حدیث رسول ہے:

" ارحموا ترحموا "(بخاری فی ادب المفرد، احمد، بیہقی)

" من لا یرحم الناس لا یرحمه الله " (بخاری و مسلم)

"المسلم اخو المسلم لا یظلم و لا یخذله و لا یحقرہ" (مسلم)

طبی اخلاقیات

ڈاکٹر بہاء الدین محمد ندوی کیرالہ

محور اول:

جواب: سوال نمبر (۱)

ڈاکٹر کی وہ ڈگریاں جو حکومت کی طرف سے آج کل علاج و معالجہ کے لئے ڈاکٹروں کو دی جاتی ہیں، اسلامی و شرعی نقطۂ نظر سے کسی ڈاکٹر کو علاج و معالجہ کا اہل قرار دینے کے لئے ضروری نہیں ہیں، البتہ اہلیت، حذاقت علاج اور امراض و ادویہ کی تشخیص میں مہارت کو شریعت لازمی قرار دیتی ہے، لہذا اس کی روشنی میں راقم الحروف کہہ سکتا ہے کہ جو شخص اپنے مطالعہ اور دیرینہ تجربہ کی بنیاد پر ادویہ و امراض کی تشخیص کر لیتا ہے اور علاج کرنا چاہتا ہے تو اس کے لئے علاج و معالجہ نہ صرف یہ کہ جائز ہے بلکہ ارشاد ربانی" تعاونوا علی البر و التقوی"(مائدہ-۲۵)اور ارشاد نبوی" من نفس عن مومن کربته من كرب الدنيا نفس عنه كربته من كرب يوم القيامة(ترمذی)کی روشنی میں مستحب ہے کیونکہ وہ اس کی اہلیت رکھتا ہے۔

اور اگر اس کے علاج کے نتیجہ میں مریض کو کسی قسم کا ضرر پہنچ جائے یا اس کی موت واقع ہو جائے تو وہ ضامن قرار نہیں دیا جائے گا اس لئے کہ وہ طبیب ہے اور طبابت میں اسے مہارت بھی ہے اور تجربہ و ممارست بھی، جس کی وجہ سے وہ خود کو اس کا اہل پاتا ہے، نیز حدیث نبوی بھی اس پر دال ہے کہ:

" من تطبب و لم يعلم منه طب فهو ضامن "

اور دوسری روایت میں ہے:

" فاعنت فهو ضامن "

امام شوکانی کہتے ہیں کہ اس میں دلیل ہے اس بات کی کہ ڈاکٹر کی بے احتیاطی سے کے نتیجہ میں مریض کو پہنچنے والے نقصان کا وہ ضامن ہوگا اور جو طبیب طب سے واقفیت رکھتا ہے اس پر ضمان لازم نہیں آئے گا(نیل الاوطار)اور جہاں تک دوران علاج اضافہ مرض اور مریض کو پہنچنے والے ضرر یا موت کا تعلق ہے تو اس کا ذمہ دار وہ ڈاکٹر ہی ہوگا اگر چہ ماہر اور تجربہ کار ہی کیوں نہ ہو، اس کی تائید اللہ تعالی کے ارشاد:

" ولا تقف ما ليس لك به علم "(الاسراء ۳۶)سے بھی ہوتی ہے۔

نیز اسی سے یہ بات بھی سمجھ میں آتی ہے کہ ڈاکٹر اگر اپنے علم اور تجربہ کی بنیاد پر علاج و معالجہ وغیرہ یا تشخیص ادویہ کرتا ہے تو وہ گنہگار اور عند اللہ ماجوذ نہیں ہوگا اس لئے کہ اس طبیب کی مہارت و علم اور حذاقت و تجربہ کا تقاضا یہی ہے کہ وہ شرعی ممانعت کے دائرہ میں نہ آئے، یہی بات تقریباً ڈاکٹر احمد الشرباص نے بھی اپنی کتاب یسالونک فی الدین والحیاۃ(۱/۳۹۔۶۳)میں کہی ہے۔

جواب: سوال نمبر (۲)

ایسے ڈاکٹرس جن کو قانوناً علاج و معالجہ کا تو حق حاصل ہے البتہ باضابطہ اس نے ڈاکٹری ڈگری نہیں لی ہے یا جس قدر مریض کے معاملہ میں جانچ اور احتیاطی تدابیر اختیار کرنی چاہئیں اس نے نہیں کی اور نتیجہ مریض کا کوئی عضو تلف ہو گیا یا اس کی موت واقع ہو گئی تو ڈاکٹر ضامن قرار پائے گا اس لئے کہ اس نے مریض کے ساتھ دھوکہ دہی اور خیانت سے کام لیا جو شرعاً خود بھی ایک ناقابل معافی جرم

حضرت امام غزالی فرماتے ہیں:

"اگر کوئی شخص کسی سے نکاح یا خرید و فروخت کا معاملہ کرتا ہے اور تم کو علم ہوا کہ اس معاملہ میں ناواقفیت کی وجہ سے اس کا نقصان ہے تو اس نقصان سے بچانے کے لئے اس کا حال بیان کر دینا بھی ضروری ہے۔ اسی طرح قاضی کی عدالت میں کسی گواہ کا کوئی عیب اس نیت سے ظاہر کرنا کہ صاحب حق کو اس مقدمہ میں خاموش رہنے سے نقصان نہ پہنچے جائز ہے۔ البتہ صرف اسی شخص سے ذکر کرنا جائز ہے۔ جس کے نقصان کا اندیشہ ہو یا جس پر فیصلہ کا مدار ہو۔"

(اربعین ترجمہ شدہ مسمی بہ تبلیغ دین ص ۲۲۰ غیبت کا بیان)

(۱۰) اس سوال کا جواب بھی ماقبل میں گزر چکا ہے۔ مختصر یہ ہے کہ اہلِ خانہ متعلقین اور لوگوں کو اس کے مرض کے بارے میں اطلاع کر دینا ضروری ہے تاکہ وہ اس کے ضرر سے بچ سکیں۔ باقی اچھوت ہونے کا شریعت میں کوئی دخل و اثر نہیں ہے یہ جاہلانہ چیز ہے زمانہ جاہلیت کے ساتھ رخصت ہوگئی۔ پھر یہ کہ عام آدمی کے ضرر کو دفع کیا جائے گا اور خاص کے ضرر کو گوارا کر لیا جائے گا۔

مسلط کردیتے ہیں اور یہ مومنین کے حق میں رحمت ہے ۔ لیس من احد یقع الطاعون فیمکث فی بلدہ صابرا محتسبا یعلم انہ لا یصیبہ الا ما کتب اللہ الا کان لہ مثل اجر شہید ۔ (رواہ البخاری) جو شخص طاعون زدہ علاقہ میں صبر اور ثواب کی نیت سے ٹھہرا رہے اور یہ اعتقاد رکھتا ہو کہ اللہ نے اس کے مقدر میں جو مصیبت رکھ دی وہ ضرور پہنچ کر رہے گی اس کی مرضی کے بغیر کچھ نہ ہوگا تو اس کے لئے شہید کا ثواب یا اس کے برابر ملے گا۔ طاعون میں مرنے والے کو شہید اور طاعون سے بھاگنے کو میدان جنگ سے بھاگنے کے مترادف قرار دیا ہے دراصل ایک مسلمان کا عقیدہ یہ ہونا چاہئے کہ سب کچھ اللہ ہی سے ہوتا ہے ۔ آپ صلی اللہ علیہ وسلم نے فرمایا لا عدوی ولا طیرۃ نہ کوئی متعدی مرض ہے اور نہ بدفالی شریعت میں جائز ہے ۔ بعض مقامات پر حضور صلی اللہ علیہ وسلم نے اس قسم کے مریضوں سے کنارہ کشی بھی کی ہے صحیح مسلم میں حضرت جابر بن عبداللہ سے مروی ہے کہ وفد ثقیف میں ایک شخص جذام کے مرض میں مبتلا تھا۔ نبی اکرم صلی اللہ علیہ وسلم نے اس سے فرمایا کہ تم واپس جاؤ ہم نے تمہیں بیعت کرلیا ہے اور یہ بھی حدیث ہے فر من المجذوم فرارک من الاسد جذامی سے اس طرح بھاگو جیسے شیر سے بھاگتے ہو نیز ابوہریرہ سے منقول ہے کہ آپ صلی اللہ علیہ وسلم نے فرمایا جذامی سے اس طرح کلام کرو کہ اس کے اور تمہارے درمیان ایک یا دو نیزوں کا فرق ہو ۔ (رواہ ابوداؤد) بعض مواقع پر جذامی کے ساتھ ایک برتن میں ہاتھ ڈال کر کھانا بھی حضور صلی اللہ علیہ وسلم سے ثابت ہے دونوں میں علماء نے تطبیق کی ہے ۔ کہا کہ فرار کا حکم استحباب کے طور پر ہے اور اس کے ساتھ کھانا جواز کی طرف اشارہ کرنے کے لئے ہے ۔ یا یہ قوی اور کمزور ایمان والوں کے اعتبار سے ہے ۔ طاعون سے متعلق حضور صلی اللہ علیہ وسلم کی ہدایت ہے اذا سمعتم بالطاعون بارض فلا تدخلوھا واذا وقع بارض وانتم بھا فلا تخرجوا فرارا منہ ۔ جب کسی بستی کے متعلق معلوم ہو کہ وہاں طاعون ہے ۔ وہاں داخل مت ہوں اگر تم اسی طاعون زدہ بستی میں موجود ہوں تو وہاں سے بھاگو نہیں۔

طاعون زدہ علاقہ میں اگر حکومت کی جانب سے آمدورفت پر پابندی ہو یا محکمہ صحت ٹیکہ وغیرہ لگاتی ہے تو ضروری اور احتیاطی تدابیر میں ان سے معاونت کرنی چاہئے ۔

ایک شخص تجارت یا کسی اور غرض سے اپنے وطن سے دور کسی مقام پر اقامت پذیر ہے ۔ اس دوران وطن اصلی طاعون کی لپیٹ میں آگیا ۔ اہل وعیال کو اس کی سخت ضرورت ہے ۔ اب وطن اقامت میں اسے ٹھہرنے کی ضرورت بھی نہیں رہی تو یہ اہل خانہ کی نگہداشت کے پیش نظر طاعون زدہ علاقہ میں داخل ہوسکتا ہے ۔ اس کے برخلاف وہ آدمی جو کسی ضرورت سے یہاں آیا تھا اس کا کام بھی مکمل ہوچکا یا ایسا مریض جس کی مناسب نگہداشت اور علاج وتیمارداری کا یہاں انتظام نہیں ہورہا یا کسی وجہ سے دوسرے مقام پر اس کا موجود ہونا ضروری ہے تو یہ لوگ طاعون زدہ علاقہ سے نکل سکتے ہیں ۔ بشرطیکہ فرار من الموت اور یہ عقیدہ نہ ہو کہ اب میں بیماری سے نجات پالیا ۔ اسی طرح طاعون سے بچنے کے لئے ڈاکٹروں کی رائے پر عمل کیا جاسکتا ہے ۔ حضرت عمرؓ کا یہ قول ہمارے لئے کافی ہے کہ آپ نے فرمایا ، افر من قضاء اللہ الی قضاء اللہ بلاضرورت طاعون زدہ علاقہ سے بھاگنا امت میں انتشار پیدا کرتا ہے ۔ اور بیماری سے بچنے کی غرض سے بھاگنا فسق اور گناہ کبیرہ ہے ۔

ڈاکٹر اپنے زیر علاج مریضوں کا راز دار ہوتا ہے ۔ لوگ ایسی باتیں جو دوسروں سے بلکہ خود رشتہ داروں سے کہتے ہوئے جھجکتے ہیں ڈاکٹر کے روبرو اس اعتماد پر کہ وہ اس کا افشاء نہیں کرے گا ظاہر کردیتے ہیں ۔ حضور صلی اللہ علیہ وسلم نے مجلس کی باتوں کو امانت قرار دیا ہے المجالس بالامانۃ ۔ دوسری جگہ فرمایا اذا حدث الرجل بالحدیث ثم التفت فھی امانۃ ۔ ایک آدمی دوسرے سے کوئی اہم بات کرتا ہے تو

اس کے جاننے کے بعد اسے لوگوں میں بیان نہ کرے کیوں کہ وہ امانت ہے، امانت کی پاسداری ہر مسلمان کے لئے ضروری ہے۔ ڈاکٹر پر شرعی، قانونی اور اخلاقی ذمہ داری ہے کہ وہ مریض کے عیوب اور راز کو پردہ میں رکھے۔ ہاں اگر اس سے کسی کا حق مارا جاتا ہو ــــ یا اس سے کسی کا نقصان متعلق ہو تو متعلقہ افراد سے خیر خواہی کے طور پر اسے بیان کر سکتا ہے۔

حضرت ابوہریرہ رضی اللہ عنہ سے مروی ہے کہ حضور صلی اللہ علیہ وسلم کی خدمت میں ایک آدمی نے حاضر ہو کر عرض کیا کہ میں نے انصاری عورت سے نکاح کرنے کا ارادہ کیا ہے تو آپ صلی اللہ علیہ وسلم نے فرمایا۔ پہلے اس عورت کو دیکھ لے کیوں کہ بعض انصاریوں کی آنکھوں میں کچھ خرابی ہے کیمیائے سعادت میں ہے کہ ہندہ نے ایک مرتبہ حضور صلی اللہ علیہ وسلم کی خدمت میں حاضر ہو کر استفسار کیا کہ ابوسفیان ایک مرد بخیل ہے وہ میرے اور میرے بچوں کا خرچ پورا نہیں دیتا۔ اگر میں اس کی اطلاع کے بغیر اس کے مال میں سے کچھ لے لوں، کیا یہ میرے لئے جائز ہوگا ؟ تو آپ صلی اللہ علیہ وسلم نے فرمایا کہ ضرورت کے موافق انصاف سے لے لو۔ یہاں حضرت ہندہ نے حضور صلی اللہ علیہ وسلم سے فتویٰ طلب کرتے ہوئے اپنے شوہر کے عیب بخالت کا ذکر کیا اور آپ صلی اللہ علیہ وسلم نے اس پر نکیر نہیں کی۔ زاد المعاد میں ہے کہ نبی اکرم صلی اللہ علیہ وسلم نے فاطمہ بن قیس سے فرمایا جب انھوں نے امیر معاویہ یا ابی جہم سے نکاح کرنے کا مشورہ کیا تھا کہ معاویہ کنگال ہے اور ابو جہم کاندھوں سے لاٹھی نہیں اتارتا اس سے معلوم ہوا کہ نکاح میں آنے والے شوہر کے عیوب کا افشا کیا جا سکتا ہے۔ مذکورہ بالا دلائل کی روشنی میں سوالنامہ میں درج اکثر مسائل حل ہو جاتے ہیں۔

(۱) ایک ماہر امراض چشم مسلمان ڈاکٹر نے ایک نوجوان کی آنکھ کا علاج کیا اس کی ایک آنکھ میں قوت بینائی نہیں رہی لیکن ڈاکٹر نے اپنی فنی صلاحیت سے اس عیب کو چھپ کر کچھ ایسا علاج کیا کہ دیکھنے والوں کو بظاہر وہ آنکھ صحیح اور سالم معلوم ہوتی ہے۔ اب یہ نوجوان کسی عورت سے رشتہ کر رہا ہے ڈاکٹر کو یقین ہے کہ اگر اس عورت کو نوجوان کے اس عیب کا علم ہو جائے تو وہ ہرگز اس سے نکاح کے لئے تیار نہیں ہوگی تو مسلمان ڈاکٹر کے لئے مناسب یہ ہے کہ اس خاتون سے یا والدین سے اس عیب کا ذکر کر دے تاکہ نکاح کے بعد عیب کے ظاہر ہونے پر اختلاف و نزاع نہ ہو، اگر لڑکی والوں کو خود معلوم ہو گیا کہ فلاں ڈاکٹر نے اس کے آنکھ کا علاج کیا ہے چلو اس سے حقیقت حال دریافت کر لیں۔ اگر وہ ڈاکٹر سے اس بارے میں سوال کریں تو ضروری اور واجب ہے کہ وہ اہل خانہ کو نوجوان کے عیب سے باخبر کر دے۔

اسی طرح ایک مرد اور عورت جن کے درمیان رشتہ نکاح کی بات چل رہی ہے کسی ڈاکٹر کے پاس طبی جانچ کے لئے آتے ہیں۔ بطور نتیجہ ڈاکٹر کو کسی ایک کا کوئی ایسا مرض معلوم ہو جاتا ہے جس کے نتیجے میں اس بات کا قوی اندیشہ ہے کہ ناقص الاعضاء بچے پیدا ہوں

گے یا یہ کہ مرد یا عورت کے مادہ منویہ میں جراثیم تولید نہیں ہیں تو ڈاکٹر کو چاہئے کہ فریق ثانی کو باخبر کر دے ایک نامرد یا ایسا شخص جس میں ایسا مرض ہو جس کی وجہ سے اس کا نکاح بارآور نہیں ہو سکتا۔ اسی طرح وہ عورت جو کسی ایسے اندرونی مرض میں گرفتار ہے جس پر مطلع ہونے کے بعد اس کا رشتہ نکاح کہیں ہونا بہت مشکل ہے۔ یہ لوگ اپنے عیب مرض کو چھپا کر نکاح کر رہے ہیں۔ ڈاکٹر جو ان کے عیب اور رشتہ نکاح کی بات کو جانتا ہے تو اس کے لئے واجب ہے کہ وہ فریق ثانی کو اس سے آگاہ کر دے زاد المعاد میں ہے کہ حضرت عمر بن خطاب رضی اللہ عنہ نے ایک آدمی کو کسی جگہ بھیجا۔ وہاں اس نے کسی عورت سے نکاح کیا وہ نامرد تھا۔ حضرت عمرؓ نے فرمایا کیا تم نے اسے بتایا تھا کہ میں نامرد ہوں۔ اس نے عرض کیا نہیں۔ راوی بتاتے ہیں کہ وہ چلا، اور جا کر اس عورت کو خبر دی پھر اسے اختیار دیا۔ دو صفحہ کے بعد علامہ ابن قیم لکھتے ہیں۔ اس سے معلوم ہوا کہ نکاح میں عیب کا ظاہر کر دینا اولیٰ اور واجب ہے، پھر اس کو پوشیدہ رکھنا اور تدلیس کرنا کس طرح جائز ہوگا اور غش (دھوکہ) تو حرام ہے [زاد المعاد اردو مطبوعہ دار الکتاب دیوبند]

ایک شخص جس کے پاس ڈرائیونگ لائسنس ہے اس کی بینائی بری طرح متاثر ہو چکی ہے۔ ڈاکٹر کی رائے میں اس کا گاڑی چلانا اس کے اور دوسروں کے حق میں مضر اور مہلک ہو سکتا ہے۔ تو ڈاکٹر کی ذمہ داری ہے کہ وہ متعلقہ محکمہ کو اس کی بینائی کے بارے میں مطلع کرکے اس کے ڈرائیونگ لائسنس منسوخ کرنے کی سفارش کرے۔ چاہے وہ دو پہیہ کی اپنی خاص گاڑی (موٹر سائیکل) ہی کیوں نہ چلا رہا ہو۔ اس سے خود بخود کار، بس، ٹرک، ٹرین، ہوائی جہاز چلانے کی ممانعت بدرجہ اولیٰ معلوم ہوگئی۔ کیوں کہ مؤخر الذکر گاڑیوں کے ساتھ ہزاروں جانیں وابستہ ہیں۔ ایک شخص کے بے پناہ معاشی پریشانیوں میں گھر جانے کے خوف سے اس کی رازداری برت کر ہزاروں کی موت کا سامان فراہم کرنا کہاں کی دانشمندی ہے۔ اسی طرح ان گاڑی چلانے والوں میں شراب نوشی اور نشہ آور چیزوں کے استعمال کی عادت ہو، اور حالت ملازمت میں یہ ان چیزوں سے باز نہ آتے ہوں۔ ڈاکٹر کو ان کے خلاف کارروائی کرنا واجب (اور ضروری) ہوگا۔ ایک عورت اپنے ناجائز نومولود بچے کو سماج میں بدنامی کے خوف سے پارک یا کسی مقام پر زندہ چھوڑ کر ڈاکٹر سے رابطہ قائم کرے تو ڈاکٹر کو چاہئے کہ عورت کی رازداری کرتے ہوئے معصوم بچے کے بارے میں حکومت کے متعلقہ محکمہ کو باخبر کرے۔

ایک شخص جو شراب اور منشیات کا رسیا ہے باوجود ہزار خواہش و کوشش چھوڑ نہیں پارہا ہے، اس نے ایک ماہر نفسیات ڈاکٹر سے رجوع کیا۔ ہر طریقہ، علاج آزمانے کے بعد وہ ناکام رہا۔ اب اس کے پاس ایک ہی کامیاب طریقہ، علاج باقی ہے وہ یہ کہ مریض کو وقفہ وقفہ سے وہی شراب یا نشہ آور چیز استعمال کرنے کی تجویز کرے جس کا وہ عادی ہے اور مریض کے علم میں لائے بغیر اس میں کوئی ایسی دوا شامل کرادے جو شراب یا نشہ آور چیز کے استعمال کے بعد مریض کو کافی دیر تک متلی یا قئے وغیرہ کی شکایت میں گرفتار کردے۔ جس سے مریض کے ذہن میں یہ بات بیٹھ جائے گی کہ میں شراب یا نشہ آور چیز کا استعمال کروں گا تو متلی اور قئے میں گرفتار ہوجاؤں گا۔ یہ طریقہ، علاج جب کہ مجرب بھی ہے، تو ڈاکٹر کے لئے ایسا طریقہ، علاج جائز ہے۔ شراب کی عادت جو اعظم ضرر ہے اس کا ازالہ چند دن کے شراب سے جائز ہے۔ قاعدہ ہے لو کان احدھما اعظم ضررا من الآخر فان الاشد یزال بالاخف۔ علاوہ ازیں شراب یا نشہ آور چیز کے استعمال کی تجویز کو ڈاکٹر

کی طرف کیوں منسوب کریں جب کہ یہ حسب سابق پینے پر خود مجبور ہے۔ یہ تاویل مناسب ہوگی کہ ڈاکٹر شراب پینے کا تو مشورہ نہیں دے رہا ہے بلکہ جب وہ شراب پینے لگتا ہے تو خود ڈاکٹر یا مریض کے اعزہ اس کے علم میں آئے بغیر وہ مخصوص دوا شامل کردیتے ہیں، اس صورت میں شبہ ہی پیدا نہیں ہوتا۔

وہ جرائم پیشہ افراد جو لوگوں کے راز کو مختلف ذرائع سے حاصل کرکے، دوسرے افراد یا پارٹی کو پہنچا کر خطیر رقم وصول کرتے ہیں۔ ان کی جاسوسی سے بے شمار لوگوں کا غیر معمولی نقصان ہورہا ہے، اس قسم کے لوگ اکثر نفسیاتی الجھن کے شکار رہتے ہیں اور اپنی طرعی کے پیش نظر یہ پیشہ چھوڑنے کے لئے بھی تیار نہیں۔ یہ ڈاکٹر سے رجوع کرتے ہیں اور اپنے پیشہ اور جرائم کے بارے میں بھی بتاتے ہیں تو ڈاکٹر کو چاہئے کہ اس کے شر سے لوگوں کو بچانے اور حکومت کے متعلقہ محکمہ کو اس کی اطلاع کردے۔ یتحمل الضرر الخاص لاجل دفع الضرر العام

ایک مریض نے کسی کا قتل کیا یا اس طرح کی کوئی اور سنگین واردات کی اور ڈاکٹر کے سامنے اپنے اس جرم کا اقرار کررہا ہے جب کہ اسی جرم پر شبہ کی بنیاد پر دوسرا شخص سلاخوں کے پیچھے ہے اس کے خلاف مقدمہ بھی چل رہا ہے اور اس بات کا قوی اندیشہ ہے کہ یہ معصوم شخص عدالت میں مجرم قرار دے دیا جائے اور سزایاب ہوجائے تو ڈاکٹر کا فریضہ بنتا ہے کہ وہ عدالت میں حاضر ہوکر اصل مجرم کا پردہ چاک کرے تاکہ بے گناہ شخص کی رہائی ہو۔ ولا تکتموا الشہادۃ ومن یکتمھا فانہ آثم قلبہ۔ زیر علاج متعدی مریض کے بارے میں اس کے اہل خانہ کو تفصیل سے آگاہ کرے (تفصیل آگے گزر چکی ہے)

جوابات سوالنامہ بابت طبی اخلاقیات

مفتی محمد معزالدین
(مرکزی دار الافتاء، مرہٹواڑہ، اورنگ آباد)

محور اول

۱۔ ایسا شخص جو قانوناً کسی مرض کا علاج کرنے کا مجاز نہیں ہے ۔لیکن اپنے ذاتی مطالعہ اور تجربہ کی بناء پر دواؤں اور امراض کے بارے میں واقفیت رکھتا ہے ۔اب اگر وہ کسی شخص کے کہنے پر اس کا علاج کرتا ہے تو اس کا یہ علاج کرنا جائز ہے ۔البتہ اب اگر اس کے علاج سے مریض کو غیر معمولی ضرر پہنچا ہو یا اس کا انتقال ہو چکا ہو تو اس کی دو صورتیں بنتی ہیں۔

ایک تو یہ کہ وہ دواؤں کے استعمال میں یا عمل جراحی میں موضع معتاد یا مقدار متعین سے تجاوز کر جائے اور دوسری صورت یہ کہ وہ تجاوز نہ کرے ۔پہلی صورت میں وہ ضامن ہوگا اور دوسری صورت میں وہ ضامن نہیں ہوگا۔(شامی ص ۴۳ ج ۵ ۔باب ضمان الاجیر)

اور پہلی صورت میں ایسے شخص کا یہ عمل شرعاً قابل تعزیر جرم شمار ہوگا۔

۲۔ جس ڈاکٹر کو قانوناً علاج معالجہ کی اجازت ہے اس نے اگر کسی مریض کا علاج کیا ۔لیکن اس نے طبی احتیاطیں ملحوظ نہیں رکھیں مثلاً بعض ضروری جانچیں نہیں کروائیں یا مریض کی پوری طور پر دیکھ ریکھ نہیں کی اب اس کے علاج کے نتیجہ میں مریض فوت ہو جائے یا اس کا کوئی عضو (آنکھ وغیرہ) ضائع ہو جائے تو ایسا ڈاکٹر شرعاً اس مریض کو پہنچنے والے نقصان اور جان کے تاوان کا ضامن ہوگا۔

(شامی ص ۴۳ ج ۵ باب ضمان الاجیر)

۳۔ اگر کسی مریض کا آپریشن ڈاکٹر کی رائے میں ضروری ہے اور ڈاکٹر نے مریض یا اس کے قریبی اعزہ سے اجازت لئے بغیر آپریشن کر ڈالا ۔آپریشن کامیاب ہونے کے بجائے مہلک ثابت ہوا ۔مریض فوت ہو گیا یا اس کا آپریشن شدہ عضو بیکار ہو گیا تو ایسی صورت میں ڈاکٹر اس مریض کو پہنچنے والے نقصان کا ضامن ہوگا چاہے وہ ڈاکٹر اس آپریشن کا مجاز ہو اور تجربہ رکھتا ہو۔(شامی ص ۴۳ ج ۵ باب ضمان الاجیر)

۴۔ بسا اوقات مریض پر بے ہوشی طاری ہوتی ہے ،وہ اجازت دینے کے لائق نہیں ہوتا ہے اور اس کے اعزہ زیر علاج مقام سے بہت دور ہوتے ہیں ان سے فی الفور رابطہ قائم نہیں کیا جا سکتا ہے ۔ایسی صورت میں اگر ڈاکٹر کی رائے میں آپریشن فوری ضروری ہے اور تاخیر ہونے میں اس کے نزدیک مریض کی جان یا عضو کو خطرہ لاحق ہو سکتا ہے اور وہ اجازت یافتہ ہو اور اپنے فن کا ماہر ہو ۔اب اگر وہ مریض کے قریبی اعزہ سے اجازت حاصل کئے بغیر آپریشن کر دے اور وہ آپریشن ناکام ہو جائے جس کے نتیجہ میں مریض فوت ہو جائے یا اس کا کوئی عضو ضائع ہو جائے تو اس صورت میں شرعاً ڈاکٹر ضامن قرار نہیں دیا جائے گا اور نہ ہی مریض کو پہنچنے والے نقصان کا تاوان اس پر شرعاً لازم ہوگا۔

محور دوم

۱۔ جس مریض میں ایڈز کے جراثیم پائے گئے ہوں اس کے لئے جائز نہیں ہے کہ وہ (اپنے گھر والوں یا متعلقین سے اس خوف سے اس

مرض کو چھپائے کہ اس مرض کے ظاہر ہونے کے بعد وہ گھر خاندان اور سماج میں اچھوت بن کر رہ جائے گا) اپنے اس مرض سے اہل خانہ کو اور متعلقین کو مطلع کردے۔

۲۔ اگر ایڈز کا مریض اپنے اہل خانہ اور متعلقین سے اپنے مرض کو چھپارہا ہے اور ڈاکٹر سے بھی اصرار کررہا ہے کہ وہ اس کے اس مرض کو کسی پر ظاہر نہ کرے تو ایسی صورت میں شرعاً ڈاکٹر پر یہ ذمہ داری ہے کہ وہ اس کو راز میں نہ رکھے بلکہ اس کا افشاء کردے تاکہ دوسرے لوگ اس سے حتی الامکان احتراز کرسکیں۔

۳۔ ایڈز یا اسی طرح دوسرے خطرناک متعدی امراض مثلاً طاعون وغیرہ کے مریضوں کے بارے میں اہل خانہ کی یہ ذمہ داری ہے کہ وہ اپنے مریضوں کے فوری علاج کی طرف توجہ دیں اور احتیاطی تدابیر اختیار کریں، تاکہ کم عقیدہ لوگ ان کے ساتھ رہنے یا ان کی اشیاء کے استعمال سے مرض تعدی کا عقیدہ نہ کر بیٹھیں جب کہ "لاعدوی" کہہ کے اللہ کے رسول صلی اللہ علیہ وسلم نے مرض کے متعدی ہونے کو سرے سے ختم کردیا۔

البتہ متعلقین اور سماج کے دوسرے لوگوں کی ذمہ داری یہ ہے کہ وہ اپنا یہ عقیدہ پختہ رکھتے ہوئے کہ (کوئی مرض متعدی نہیں ہے اور اللہ تعالی جب تک کسی کو کسی مرض میں مبتلا نہ کرنا چاہے تو ہرگز ہرگز وہ مرض دوسرے کو نہیں لگ سکتا) محتاط انداز میں ایسے مریضوں سے مخلصانہ و مشفقانہ برتاؤ کریں اور ان کو یہ نہ محسوس ہونے دیں کہ وہ معاشرہ میں یا گھر میں اچھوت ہیں، اور عام سماج کا یہ فرض ہے کہ وہ ایسے مریضوں سے ہمدردانہ ہی نہیں بلکہ خصوصی اعانتوں کا معاملہ کریں اور ان کے اس مرض کے علاج معالجہ میں افراد خاندان کا حتی الامکان ہاتھ بٹائیں اور ان کی ہمت افزائی کریں۔

۴۔ ایڈز کا ایسا مریض جو کہ اپنے مرض اور اس کی نوعیت سے بخوبی واقف ہے اگر وہ کسی دوسرے تک اپنے مرض کو منتقل کرنے کی غرض سے ۱ ایسا کام کرے جس کی وجہ سے ایڈز کے جراثیم دوسرے تک منتقل ہوجائیں جس کے نتیجہ میں اس دوسرے شخص کو بھی وہ مرض لاحق ہوجائے تو ایسا شخص شرعاً قابل تعزیر قرار پائے گا اور اسے سزا دی جائے گی اس کے عمل کی نوعیت کے اعتبار سے، چنانچہ اگر اس عمل کے مرتکب نے اس برے اور خطرناک مرض کو معاشرہ انسانی میں پھیلانے اور عام کرنے کا نہ صرف قصد بلکہ عمل کیا ہو تو اس کا یہ عمل قتل و ڈاکہ زنی اور فساد فی الارض میں شمار ہوگا، اور اس کو ان سزاؤں میں سے ایک سزا دی جائے گی جو سورہ مائدہ میں صفحہ ۳۳ پر منصوص ہیں۔

البتہ اس نے مرض کے منتقلی کا ارادہ نہیں کیا مگر مرض کو اور اس کے منتقل ہونے کی بات کو جانتے کے باوجود اپنی بیوی سے مجامعت کرلی یا کسی اور کو اپنا خون دے دیا تو اس صورت میں اس پر لازم تھا کہ وہ اس سے اجتناب کرتا لیکن اگر ایسا کرلیا تو وہ مجرم ہوگا تو ضرور، لیکن ایسا نہیں کہ اسے کسی قسم کی سزا دی جائے۔

۵۔ اگر کسی مسلمان خاتون کا شوہر ایڈز کے مرض میں گرفتار ہوجائے تو شرعاً ایسی عورت کو فسخ نکاح کے مطالبہ کا اختیار ہے، اسی طرح اگر ایڈز کے کسی مریض نے اپنا مرض چھپا کر کسی عورت سے نکاح کرلیا ہو تو عورت فسخ نکاح کا مطالبہ کرسکتی ہے۔

(تجاویز بین الاقوامی فقہی سیمینار منعقدہ ابوظبی زیر اہتمام مجمع الفقہ الاسلامی جدہ)

۶۔ جو خاتون ایڈز کے مرض میں گرفتار ہو اگر اسے حمل قرار پاجائے اور اس مرض کا دوران حمل، یا دوران ولادت یا دوران رضاعت بچے کی طرف منتقل ہونے کا طبی لحاظ سے پورا اندیشہ بھی ہو تب بھی ایسی خاتون بچے تک اس مرض کی منتقلی کے خوف سے اسقاط حمل شرعاً نہیں کراسکتی ہے اور نہ ہی اس کا شوہر یا حکومت کا محکمہ صحت اسے اسقاط حمل پر مجبور کرسکتا ہے، اس لئے کہ کوئی ضروری نہیں کہ اس سے پیدا ہونے والا بچہ ایڈز کا مریض ہو اور حکومت کے لئے خطرہ اور سماج کے لئے بار بنے۔

۷۔ جو بچے یا بچیاں ایڈز کے مرض میں مبتلا ہیں ان کو مدارس اور اسکولوں میں داخلے سے محروم کرنا درست نہیں جب کہ یہ مرض مریض کو چھونے اور اس کے ساتھ اٹھنے بیٹھنے سے منتقل نہیں ہوتا ہے ، البتہ اہل مدارس پر لازم ہے کہ وہ ایسے بچوں اور بچیوں پر خصوصی توجہ رکھیں اور ان کے اس مرض کی منتقلی کی جتنی بھی صورتیں ہو سکتی ہیں نہ ہونے دیں بطور خاص جنسی بے راہ روی۔

۸۔ اگر کوئی بچہ یا بچی ایڈز کے مرض میں گرفتار ہو جائے تو اسلامی تعلیمات کی رو سے والدین اور اہل خانہ پر لازم ہے کہ وہ اولین فرصت میں ان کے علاج معالجہ کی طرف توجہ دیں ، دوسرے یہ کہ وہ ایسے بچے اور بچیوں پر خصوصی توجہ دیں تاکہ وہ معاشرہ کے اور دوسرے صحت مند افراد میں اس موذی مرض کے منتقلی کا ذریعہ نہ بنیں۔

۹۔ ایڈز ، طاعون اور کینسر جیسے امراض اگر طبی لحاظ سے ناقابل علاج مرحلہ میں پہنچ جائیں تو ان کے لئے مرض الموت کا حکم ہوگا اور ایسے مریضوں کے لئے مرض موت اور مرض وفات کے احکامات جاری ہوں گے۔

۱۰۔ طاعون یا اس جیسے مہلک امراض کے پھیلنے کی صورت میں اگر کسی علاقہ کے اندر حکومت کی طرف سے آمد و رفت کی پابندی لگتی ہے تو شرعاً وہ جائز ہے اور اس پر عمل کرنا لازم ہے۔

۱۱۔ البتہ ایسے لوگ جو اپنی ضروریات سے باہر گئے ہوئے ہیں اور پھر صورت حال یہ پیدا ہو گئی ہو ، اور ان کا قیام نہ ضروری ہو اور نہ ممکن ، اور دوسری طرف ان کے اہل و عیال طاعون زدہ علاقہ میں ہیں اور وہ ان کے محتاج ہیں تو ایسے لوگوں پر لازم ہیں کہ وہ ایسی صورت میں یہ پختہ یقین رکھتے ہوئے کہ کوئی بیماری متعدی نہیں ہے اپنے اہل و عیال میں آجائیں۔

۱۲۔ اسی طرح وہ شخص بھی (جس کی نگہداشت مناسب طریقہ پر نہیں ہو رہی ہو اور علاج و تیمارداری کا یہاں انتظام نہیں ہو رہا ہو یا کسی وجہ سے اس کی دوسری جگہ ضرورت ہے) وہاں نہ رہے بلکہ فوری کسی ایسے مقام پر منتقل ہو جائے جہاں اس کا اچھے طور پر علاج ہو سکے بلکہ اس کے ذمہ لازم ہے کہ وہ وہاں سے کوچ کر جائے۔

محور سوم

۱۔ اگر کوئی نوجوان اپنے کسی ایسے عیب کو چھپا کر کسی خاتون سے رشتہ نکاح کر رہا ہے جس کے ظاہر ہونے یا اس کے بارے میں معلومات حاصل ہونے کی صورت میں یہ خاتون ہرگز اس رشتہ کرنے کو راضی نہیں ہوگی ، اور وہ عیب ایسا ہے کہ اس سے ایک مسلم ڈاکٹر اس طور پر واقف ہے کہ مثلاً اس نے کسی نوجوان کی آنکھ کا علاج کیا ۔ اس نوجوان کی آنکھ کی بصارت ختم ہو گئی ۔ لیکن ڈاکٹر کی کوششوں سے اس مریض کی وہ آنکھ دیکھنے میں بالکل صحیح و سالم معلوم ہوتی ہے تو اب اس صورت میں اس مسلم ڈاکٹر کے ذمہ ضروری ہوگا کہ وہ اس راز کو راز ہی میں رکھے ۔ البتہ لڑکی یا اس کے گھر والے معلومات حاصل کرنے اس ڈاکٹر کے پاس آئیں تو ایسی صورت میں ڈاکٹر پر لازم ہے کہ وہ لڑکی اور اس کے گھر والوں کو نوجوان کے اس عیب سے باخبر کر دے تاکہ نکاح کے بعد جب افشاء راز ہو تو نہ صرف ان کا آپس میں ازدواجی رشتہ میں منسلک رہنا دشوار ہو جائے بلکہ دو خاندانوں میں آپس میں ناچاقی و نااتفاقی۔

۲۔ ایک مرد اور عورت کسی ڈاکٹر کے پاس طبی معائنہ کے لئے آئیں جن کے مابین رشتہ نکاح کی بات چل رہی ہو ، طبی جانچ کے نتیجہ میں دونوں میں سے کسی ایک کے کسی ایسے عیب سے ڈاکٹر واقف ہو جاتا ہے جس کے نتیجہ میں اس بات کا پورا اندیشہ ہے کہ ناقص الاعضاء بچے پیدا ہوں گے یا مادہ منویہ میں جراثیم تولید نہیں ہیں تو ایسی صورت میں ڈاکٹر پر یہ لازم نہیں کہ وہ از خود دوسرے فریق کو پہلے فریق کے عیب یا مرض سے باخبر کر دے بلکہ اس صورت میں اس طبی جانچ کو راز میں رکھے ، چوں کہ بچوں کا ناقص الاعضاء پیدا ہونا یا مادہ منویہ میں جراثیم تولید کا نہ ہونا اس کا اندیشہ ہے اور یہ بھی قوی امکان ہے کہ بچے صحت مند صحیح الاعضاء پیدا ہوں۔

.ایک شخص کسی ڈاکٹر کے زیر علاج ہے ڈاکٹر کو طبی جانچ میں یہ بات معلوم ہوتی کہ یہ شخص نامرد ہے یا اس میں کوئی ایسا عیب پایا جاتا ہے جس کی وجہ سے اس کا نکاح بار آور نہیں ہو سکتا۔ ڈاکٹر کو یہ بھی معلوم ہے کہ یہ شخص کسی عورت سے نکاح کا معاملہ طے کر رہا ہے اور اپنے عیب کو چھپا کر اس عورت سے نکاح کر لینا چاہتا ہے اسی طرح کوئی خاتون کسی ڈاکٹر کے زیر علاج ہے وہ کسی ایسے اندرونی مرض یا عیب میں مبتلا ہے جس پر مطلع ہونے کے بعد اس کا رشتہ نکاح کہیں ہونا بہت مشکل ہے اور وہ خاتون اپنے اس اندرونی مرض یا عیب کو چھپا کر کسی مرد سے نکاح کی بات چیت کر رہی ہے رشتہ نکاح کی بات چیت ڈاکٹر کے علم میں آچکی ہے ان دونوں صورتوں میں ڈاکٹر پر لازم ہے کہ وہ دوسرے فریق کو تمام حقائق سے واقف کر دے جب کہ دوسرا فریق ڈاکٹر سے اس مریض یا مریضہ کے بارے میں معلومات

حاصل کرنے کے لئے ڈاکٹر سے رابطہ بھی قائم کرتا ہے اس لئے کہ آدمی کا نامرد ہونا یا اسی طرح خاتون کا اندرونی کسی ایسے عیب میں مبتلا ہونا جس کے ظاہر ہونے پر اس رشتہ نکاح کا برقرار رہنا مشکل ہی نہیں ایک امر محال ہو تو کیوں نہ ڈاکٹر نکاح قائم ہونے سے پہلے ہی اس عیب سے آگاہ کر دے تاکہ ان دونوں خاندانوں کو آپس میں بعد نکاح ہونے والے افتراق و انتشار سے بچا سکے۔

۴۔ اسی طرح کسی شخص کے پاس ڈرائیونگ لائسنس ہے اس کی بینائی بری طرح متاثر ہو چکی ہے۔ ڈاکٹر کی رائے میں اس کا گاڑی چلانا اس کے اور دوسروں کے لئے مہلک ثابت ہو سکتا ہے اب ایسا شخص اگر ڈاکٹر کے منع کرنے کے بعد بھی گاڑی چلاتا ہے تو ڈاکٹر کے ذمہ لازم ہوتا ہے کہ وہ متعلقہ محکمہ کو اس کی بینائی کے بارے میں اطلاع کرے اور ڈرائیونگ لائسنس ضبط کرنے کی سفارش کرے اس کا رازداری برت کر خاموشی اختیار کرنا ہرگز جائز نہیں ہے اس لئے کہ فقہائے کرام نے یہ ضابطہ فقہی بیان کیا ہے کہ "یتحمل الضرر الخاص لاجل دفع الضرر العام" اس طرح "الضرر یزال بمثلہ" چوں کہ یہ شخص جو گاڑی چلانے کی ملازمت کرتا ہو بس وغیرہ چلاتا ہو اگر اس سے متعلقہ محکمہ کو اس کی اطلاع نہیں کی جائے تو بہت سے لوگوں کی جان ضائع ہونے کا پورا خطرہ ہے اور اطلاع کر دینے سے بہت سے بہت ڈرائیور کی ملازمت خطرہ میں پڑ سکتی ہے اور اس کے گھر والے معاشی پریشانیوں میں مبتلا ہو سکتے ہیں تو جانوں کا ضائع ہونا ضرر عام و تام ہے بمقابلہ ڈرائیور کے اہل کے معاشی خطرہ میں مبتلا ہونے کے۔

۵۔ ایسے اگر کوئی شخص کسی ایسی ملازمت پر ہے جس سے بہت سے لوگوں کی زندگیوں کا تحفظ وابستہ ہے۔ مثلاً ہوائی جہاز کا پائیلٹ یا ٹرینی یا بس وغیرہ کا ڈرائیور ہے اب یہ شخص شراب یا اور دوسری نشہ آور چیزوں کا بری طرح عادی ہے اور کسی ڈاکٹر کے زیر علاج ہے نشہ کو ترک نہیں کرتا اور اس حال میں ملازمت کے فرائض انجام دیتا ہے تو ڈاکٹر پر لازم ہے کہ وہ متعلقہ محکمہ کو اس شخص کے بارے میں خبر کر دے اور اس سلسلہ میں ہرگز ہرگز رازداری نہ برتے۔ فقہاء کے مذکورہ بالا دونوں فقہی ضابطوں کی وجہ سے بھی اور فقہاء کے ڈرائیور کے اس عمل شراب نوشی کی قباحت و شناعت کے اظہار کے پیش نظر بھی، چنانچہ فقہاء نے تحریر کیا ہے کہ اگر کوئی شخص شراب کے نشہ میں اپنی بیوی کو طلاق دیتا ہے تو اس کی طلاق واقع ہو جاتی ہے وہاں اس کی وجہ یہ لکھی ہے کہ شراب محرم کی قباحت و شناعت کے پیش نظر، لہذا یہاں بھی ڈاکٹر پر لازم ہے کہ وہ نہ صرف اس محکمہ کو اطلاع دے دے بلکہ حتی الامکان کوشش کرے تاکہ یہ شخص دوسروں کی جانوں کے ضائع کرنے کا ذریعہ نہ بن سکے۔

۶۔ کسی عورت کو ناجائز حمل تھا اس عورت سے بچہ پیدا ہوا اور وہ اس نومولود کو کسی شاہراہ یا پارک یا کسی اور مقام پر زندہ حالت میں چھوڑ کر چلی آئی تاکہ سماج میں بدنامی سے بچ جائے اس نے ڈاکٹر سے رابطہ قائم کیا اور ڈاکٹر کو تمام صورت حال سے مطلع کر دیا تو اب ڈاکٹر کا اخلاقی اور شرعی فرض ہے کہ وہ اس معصوم کی جان بچانے اور متعلقہ شعبہ حکومت کو اس کی فوری اطلاع کر دے، ایسی صورت میں ڈاکٹر کا اس عورت کی رازداری برتنا نہ صرف قانوناً جرم ہوگا بلکہ شرعاً اتلاف جان کے مرادف ہوگا۔

طبی مسائل اور فقہ حنفی

مولانا ریاست علی قاسمی
(دار الافتاء خادم الاسلام ہاپوڑ ۔ یو۔ پی)

عصر حاضر میں ڈاکٹری اور سرجری کی موجودہ ترقیات نے علاج اور معالجہ میں بہت سی نئی نئی صورتیں پیدا کردی ہیں ان سے جہاں بہت سے طبی فوائد حاصل ہوتے ہیں اس کے ساتھ ہی بہت سے شرعی مسائل حلال و حرام کے متعلق بھی پیدا ہوگئے ہیں مثلاً ایک انسان کا خون دوسرے انسان کے بدن میں منتقل کرنا۔ ایک کی کھال دوسرے کے بدن پر چڑھادینا، ایک شخص کی آنکھ، ناک، کان وغیرہ اعضاء کو دوسرے کے جسم میں پیوست کرکے کام لینا وغیرہ اسی قسم کے چند مسائل کا حکم شرعی اس تحریر کے اندر بیان کیا جارہا ہے۔

ڈاکٹروں سے آپریشن کرانا اور نقصان کی صورت میں ضمان کا حکم

اگر کوئی ڈاکٹر، سرجن یا جراح باضابطہ سند یافتہ ہو اور ضابطہ کے مطابق اس کو آپریشن کرنے کی قانونا اجازت ہو۔ فرضی ڈگریاں اس نے حاصل نہ کی ہوں نیز معمولی تجربہ کی بنیاد پر وہ ڈاکٹر سرجن نہ بنا ہو بلکہ ماہر تجربہ کار کی نگرانی میں اس نے یہ کام سیکھا ہو اور کامل دسترس اور وافر معلومات اس کام کی اس کو حاصل ہوں اور پوری طبی تدابیر اور کامل احتیاط ملحوظ رکھ کر کسی مریض کا علاج یا آپریشن کرے اور اتفاق طور سے وہ ناکام ہوجائے یا مریض ہلاک ہوجائے تو شرعا اس پر کوئی ضمان اور دیت واجب نہ ہوگی اور نہ ہی وہ مستحق تعزیر ہوگا کیوں کہ موت کا وقت اللہ تعالیٰ کی طرف سے متعین ہے۔ اللہ تعالیٰ کسی شخص پر موت واقع کرنے کے لئے سبب کے محتاج نہیں ہیں۔ ان اجل اللہ اذا جاء لا یؤخر (سورہ نوح) اگر اطباء اور ڈاکٹرس کو اس قسم کے واقعات اور حادثات کے اندر ضامن قرار دیا جائے تو دنیا کے اندر اطباء اور ڈاکٹروں کا فقدان ہوجائے گا اور اس کا ضرر و نقصان خلق کثیر تک متعدی ہوگا جس سے حرج عظیم لازم آئے گا۔ فقہ کا مسلمہ اصول ہے کہ ضرر عام ضرر خاص کے مقابلہ میں اعظم اور بڑا ہے جس کی خاطر ضرر خاص کو برداشت کرلیا جائے گا۔ (الاشباہ ص ۹۶) لہذا ڈاکٹروں سے آپریشن کرانے سے اگر کوئی جان ضائع ہوجائے تو ڈاکٹر کو ضامن نہیں قرار دیا جائے گا اور نہ ہی وہ مستحق تعزیر ہوگا۔ مذکورہ مسئلہ کی کتب فقہ میں صراحت کے ساتھ نظیریں موجود ہیں۔ (ہدایہ ۴/ ۵۰۳، ہندیہ ۶/ ۴۹۹، در مختار ۵/ ۳۶۴)

ان فقہی تصریحات کے اندر دو امور کا بطور خاص لحاظ کیا گیا ہے ایک یہ ہے کہ ڈاکٹروں اور جراحوں کو اولیاء و سرپرستان کی طرف سے آپریشن اور عمل جراحی کی اجازت ہو، دوسرے آپریشن کرنے میں معتاد حصہ سے تجاوز نہ کیا ہو یعنی ڈاکٹروں نے کامل احتیاط اور تمام طبی تدابیر کا مکمل لحاظ کیا ہو۔

طبی تدابیر کا لحاظ کئے بغیر آپریشن کرنا اور نقصان کی صورت میں ضمان کا حکم

اگر ڈاکٹر مجاز نے آپریشن کرنے میں طبی تدابیر کا لحاظ نہ کیا اور ضروری جانچیں اور ٹیسٹ وغیرہ نہیں کرائے جس کی وجہ سے کوئی عضو بیکار ہوگیا یا جان ضائع ہوگئی تو عضو بیکار ہونے کی صورت میں عضو کی مکمل دیت شرعا لازم ہوگی اور جان ضائع ہونے کی صورت میں نفس کی نصف دیت لازم ہوگی کیوں کہ اول الذکر صورت میں عضو کی کامل منفعت فوت ہوگئی اس لئے مکمل دیت عضو لازم ہوگی اور تا[illegible]

اس صورت میں جان کی ہلاکت ماذون فیہ اور غیر ماذون فیہ کے مجموعہ سے ہوتی ہے کیوں کہ زخم زدہ عضو کے آپریشن کی اجازت ڈاکٹر کو حاصل ہے ... تجاوز کی اجازت نہیں ہے اس لئے اس صورت میں کامل دیت کا نصف واجب ہوگا۔

(الدر المختار علی ہامش رد المحتار ۵/ ۳۳، عنایہ علی ہامش فتح القدیر ۸/ ۹۶، الفتاوی الہندیہ ۶/ ۴۹۹ کتب البیوع ...)

ناگہانی حالت میں بلا اجازت اولیاء آپریشن کرنے کا حکم

اگر کسی مریض کا آپریشن فوری طور سے ضروری ہو اور مریض خود اجازت دینے کی پوزیشن میں نہ ہو اور اس کے اعزہ، اقرباء اور سرپرستان کسی دور دراز مقام پر رہتے ہوں ان سے اجازت کا حصول بھی ممکن نہ ہو مثلاً اچانک کوئی شخص ایکسیڈنٹ جیسے حادثہ کا شکار ہوجائے اور آپریشن نہ کرنے کی صورت میں اس کی جان کے ضائع ہونے کا ظن غالب ہو تو ایسے موقع پر ماہر تجربہ کار ڈاکٹر تمام طبی تدابیر اور ضروری احتیاطوں کا لحاظ کرکے اگر آپریشن کرنا چاہے تو شرعاً جائز ہے اور اتفاقی طور سے موت واقع ہونے کی صورت میں ضامن نہ ہوگا کیوں کہ ایسے وقت میں اس نے اپنی اخلاقی ذمہ داری کو پورا کیا ہے اور موت کا آجانا حکم ربی ہے جس میں کسی انسان کے فعل کو دخل نہیں ہے۔ نیز موت کا آنا امر موہوم ہے اور آپریشن کے ذریعہ صحت کی بحالی امر متیقن یا ظن غالب کے درجہ میں ہے اس لئے امر موہوم کی خاطر آپریشن کے عمل کو ترک نہیں کیا جائے گا ورنہ ضرر عام لازم آئے گا جس کا ازالہ اور دفعیہ شرعاً ضروری ہے۔

ایڈز کی تفصیلات اور اس کے شرعی احکام

ایڈز کا مرض زنا کی کثرت اور غیر اخلاقی جرائم کی بہتات کے نتیجہ میں نازل ہونے والے خدائی عذاب کا دوسرا نام ہے۔ یہ مرض دو آدمیوں کے ایک ساتھ رہنے سے نہیں پھیلتا ہے بلکہ اس کے پھیلنے کے مختلف اسباب ہیں مثلاً (۱) دو شخصوں کے درمیان کسی قسم کا اختلاط یا باہمی تعلق ہو خواہ ایک برتن میں کھائیں پئیں، ایک دوسرے کا لباس پہنیں یا زن وشو کا باہمی اختلاط کریں وغیرہ (۲) ایڈز کے مرض میں مبتلا شخص کے خون یا اس کے متعلقات کا دوسرے شخص کے اندر منتقل کرنا (۳) استعمال شدہ انجکشن کی سوئیوں کا ایک دوسرے کے بدلہ میں استعمال کرنا خصوصاً نشہ کے لئے انجکشن لینے والوں کے درمیان (۴) بال صاف کرنے کا استرہ اور بلیڈ وغیرہ کا استعمال کرنا (۵) ایڈز کے مرض میں مبتلا ماں سے حمل یا ولادت کے دوران بچہ کے اندر مرض کا منتقل ہونا وغیرہ۔ اس تفصیل کی روشنی میں ایڈز سے متعلق مندرجہ ذیل فقہی احکام مرتب ہوتے ہیں جن کا حکم مندرجہ ذیل ہے۔

(۱) ایڈز کے مریض کا اپنے مرض کو چھپانا اور کنارہ کشی اختیار کرنا اور اس کا شرعاً حکم

ایڈز کے مرض اور اس کے جراثیم کی منتقلی سے متعلق موجودہ طبی معلومات اس بات کو بتاتی ہیں کہ یہ مرض محض دو شخصوں کے ایک ساتھ رہنے سے نہیں پھیلتا ہے بلکہ خاص وجوہات اور اسباب کی بناء پر پھیلتا ہے اس لئے ایڈز میں مبتلا مریض کے لئے اپنے گھر والوں سے چھپانا اور دوسروں سے کنارہ کشی اختیار کرنا شرعاً واجب نہیں ہے البتہ ڈاکٹر کی شرعاً ذمہ داری ہے کہ ایسے شخص کے مرض کو صیغہ راز میں نہ رکھے بلکہ افشاء کردے اور خاندان اور معاشرہ والوں کو بتلائے تاکہ وہ ایڈز کی صحیح صورت حال سے واقف ہوجائیں اور یہ مریض ان میں بالکل اچھوت نہ بن جائے اور اپنے شرعی حقوق سے محروم نہ ہوجائے اور پھر ایسے مریض کے لئے طبی ہدایات اور مشوروں کے مطابق عمل کرنا شرعاً ضروری ہے اور فریقین کے لئے ان تمام اسباب و وجوہات سے قطعی اجتناب کرنا شرعاً ضروری ہے جن کے ذریعہ یہ مرض متعدی ہوتا ہے اور اس مرض کو چھپانا اور ڈاکٹروں کا تصداً نہ بتلانا خلق کثیر کے مرض میں مبتلا ہونے کا سبب بن سکتا ہے جو یقیناً ضرر اعظم ہے جس کا دفعیہ اور ازالہ شرعاً ضروری ہے۔

(۲) ایڈز کے مرض کو دوسرے شخص کے اندر عمداً منتقل کرنا اور اس کا حکم

ایڈز کے مرض میں مبتلا شخص کا اپنے مرض کو کسی صحت مند اور تندرست انسان کی طرف عمداً منتقل کرنا شرعاً حرام اور گناہ کبیرہ ہے۔ اس طرح کے عمل کا ارتکاب کرنے والا شخص اس عمل کی نوعیت اور اس کے فرد یا معاشرہ پر مذموم اثرات پڑنے کے حساب سے دنیوی سزا کا مستحق ہوگا۔ اگر مذکورہ عمل کے مرتکب شخص نے اس خبیث مرض کو کسی معاشرہ میں پھیلانے کا قصد و ارادہ کیا تو اس کا یہ عمل فساد فی الارض کی سعی اور خدا اور رسول صلعم کے ساتھ محاربہ ہوگا اور اسلامی حکومت ہونے کی صورت میں قرآن کریم میں ذکر کردہ سزاؤں میں سے کسی ایک سزا کا مستحق ہوگا۔ انما جزاء الذین یحاربون اللہ ورسولہ ویسعون فی الارض فسادا ان یقتلوا او یصلبوا او تقطع ایدیھم وارجلھم من خلاف او ینفوا من الارض ذالک لھم خزی فی الدنیا ولھم فی الآخرۃ عذاب عظیم۔ (سورہ مائدہ)

نیز اگر کسی شخص سے ذاتی عداوت کی بناء پر اس مریض نے اس مرض کو دوسرے شخص کی طرف منتقل کیا اور وہ اس مرض میں مبتلا ہوگیا لیکن اس کی موت نہیں ہوئی تو منتقل کرنے والے شخص کو حاکم وقت مناسب تعزیر کرنے کا مجاز ہے اور موت کے واقع ہونے کی صورت میں حاکم وقت سیاسۃً قتل اور دوسری سزاؤں پر غور کر سکتا ہے۔

(۳) ایڈز کے مریض کا اپنی بیوی کے ساتھ مباشرت اور جماع کا حکم

ایڈز کا مرض پھیلنے کا ایک سبب جنسی اختلاط بھی ہے اس لئے ایڈز کا مریض اگر اپنی بیوی کے ساتھ صحبت اور مباشرت کرے گا تو یقیناً وہ عورت اس مرض میں مبتلا ہو جائے گی اس لئے اس کے لئے اپنی بیوی سے شرعاً جنسی مشارکت رکھنا ضروری ہے پھر اگر بیوی کے لئے شوہر کے بغیر زندگی گزارنا سخت دشوار ہو تو حسن معاشرت کے ساتھ طلاق دینا ایسے شخص کے لئے شرعاً ضروری ہے۔

(۴) شوہر کے ایڈز کا مریض ہونے کی صورت میں بیوی کے لئے مطالبہ تفریق کا حکم

اگر کسی خاتون کا شوہر ایڈز کا مریض ہو اور اس کی بیوی کو یہ مرض نہ ہو اور بیوی کے لئے بلا شوہر کے رہنے میں عصمت و عزت کا خطرہ ہے اور تنہائی کی زندگی گزارنا سخت دشوار اور پریشان کن ہے اور شوہر طلاق یا خلع پر آمادہ نہیں ہے تو ایسی عورت کے لئے قاضی یا محکمہ شرعیہ کے اراکین کے روبرو درخواست پیش کر کے تفریق کا مطالبہ کرنا شرعاً درست ہے اور قاضی یا محکمہ شرعیہ کے اراکین حسب اصول شرعی ایسی خاتون اور اس کے شوہر کے درمیان تمام معاملات کی تحقیق کر کے تفریق کرنے کے مجاز ہیں۔

(۵) ایڈز میں مبتلا خاتون کے لئے اپنے حمل کو ضائع کرانے کا حکم

اگر طبی اعتبار سے ایسی تدابیر بروئے کار لائی جا سکیں کہ دواؤں وغیرہ کے ذریعہ اس بچہ کو مذکورہ مرض سے محفوظ رکھا جا سکے تو ایسی عورت کے لئے اپنے حمل کو ضائع کرانا شرعاً ناجائز ہے ورنہ ایسی عورت مانع حمل تدابیر اختیار کر کے اور مانع حمل ادویہ استعمال کر کے خود کو حاملہ ہونے سے محفوظ رکھے اور اگر حاملہ ہو جائے تو بچہ کے اندر روح پڑنے سے پہلے اسقاط حمل کی شرعاً اجازت ہے کیوں کہ فقہاء کرام اور ارباب افتاء نے عورت کی خرابی صحت اور کثرت ولادت کی وجہ سے بچوں کی خرابی صحت کے پیش نظر ماہر تجربہ کار ڈاکٹروں کے مشورہ سے اسقاط حمل کی اجازت دی ہے لہٰذا مذکورہ صورت میں بھی مانع حمل تدابیر اختیار کرنے اور بصورت دیگر اسقاط کی اجازت ہوگی۔

(۶) ایڈز کے مریض شخص پر مرض الموت کا حکم

اگر ایڈز کے مریض شخص کو اس مرض نے مکمل طور سے اپنی گرفت میں لے لیا ہو اور وہ معمولات زندگی کو ادا کرنے سے عاجز ہوگیا ہو اور کسی بھی وقت اس کی موت کا اندیشہ ہو تو ایسے شخص کو مرض الموت کا مریض تصور کیا جائے گا اگر وہ ایسی حالت میں اپنی بیوی کو طلاق دے دے تو طلاق المریض کے احکام اس عورت پر عائد ہوں گے اور وہ شخص فار بالطلاق کہلائے گا۔ اگر عورت کی عدت کے دوران ہی وہ شخص وفات پاجائے تو یہ عورت شرعاً اس شخص کے ترکہ میں وارث ہوگی اور اگر انقضاء عدت کے بعد وفات ہوجائے تو وارث نہ ہوگی۔ (هدایہ ۲/ ۳۷۰)

اسی طرح اس کا حالت مرض میں ہبہ کرنا یا اقرار کرنا وصیت کے حکم میں ہوگا اور ثلث مال کے اندر نافذ ہوگا۔ نیز اگر ایسے شخص پر حالت صحت کے دیون لازم ہوں پھر اس حالت میں کچھ دیون کا اقرار کرے تو حالت صحت کے دیون حالت مرض کے دیون پر مقدم ہوں گے اسی طرح وہ دیون بھی جن کا سبب معلوم ہو دیون مرض پر مقدم ہوں گے۔ وفی الهداية واذا اقر الرجل فی مرض موته بديون وعليه ديون فی صحته وديون لزمته فی مرضه باسباب معلومة فدين الصحة والدين المعروفة الاسباب مقدم۔ (ج ۳ ص ۳۲۵)

(۷) ایڈز کی مریضہ خاتون کے لئے حق حضانت اور حق رضاعت کا مسئلہ

عصر حاضر کی طبی معلومات یہ بتلاتی ہیں کہ اس مرض میں مبتلا خاتون کے لئے اپنے صحت مند اور تندرست بچہ کو دودھ پلانے یا اس کی پرورش کرنے سے مرض کے منتقل ہونے کا خطرہ نہیں ہے اس لئے جب تک طبی رائے اس کے خلاف نہ ہو اس خاتون کا حق حضانت اور حق رضاعت شرعاً ساقط نہ ہوگا۔

(۸) ایڈز کے مریض شخص کے بارے میں سماج کی ذمہ داریاں

اگر کوئی شخص ایڈز کا مریض ہے یا امراض متعدیہ میں سے دوسرے کسی مرض کے اندر مبتلا ہے تو اسلام کا عقیدہ واضح انداز میں حضور اقدس صلی اللہ علیہ وسلم کی زبان مبارک سے یہ بیان کیا گیا ہے۔ لا عدوی ولا طیرة ولا هامة ولا صفر۔ (مشکوٰۃ ۱/ ۳۹۱) جس کا مفہوم یہ ہے کہ کسی کا مرض دوسرے کے اندر منتقل نہیں ہوتا بلکہ مرض کی تخلیق اور اس کا انتقال مشیت ایزدی۔ حکم خداوندی سے ہوتا ہے کہ جس ذات خداوندی نے شخص اول کے اندر مرض کو پیدا کیا ہے وہی ذات دوسرے شخص کے اندر بھی مرض کو پیدا کرنے پر قادر ہے۔ مگر جناب رسول اللہ صلی اللہ علیہ وسلم نے بد عقیدگی کو ختم کرنے کے لئے ساتھ ہی یہ بھی ارشاد فرمایا فر من المجذوم فرارك من الاسد۔ (مشکوٰۃ ۲/ ۳۹۱) کیوں کہ معاشرہ میں کوئی فرد ایسا بھی ہوسکتا ہے جو یہ تصور کرنے لگے کہ اگر میں فلاں شخص کے پاس نہ بیٹھتا تو شاید یہ مرض نہ ہوتا اس لئے اس بد عقیدگی کو حضور صلی اللہ علیہ وسلم نے مذکورہ بالا ارشاد سے ختم فرمایا۔ نیز احادیث شریفہ سے حضور صلی اللہ علیہ وسلم کا جذامی کے ساتھ خود کھانا ثابت ہے اور دوسری طرف اپنے علاوہ دوسرے لوگوں کو فرار کا حکم دیا ہے۔ ان دونوں باتوں سے یہ مفہوم ہوتا ہے کہ تعدیہ کی ایک وجہ قوت ارادی بھی ہے۔ اگر قوت ارادی مضبوط ہے تو تعدیہ نہ ہوگا جیسے سرکار دو عالم صلی اللہ علیہ وسلم کی قوت ارادی تھی اور بصورت دیگر تعدیہ ہوگا اس سے معلوم ہوتا ہے کہ اگر ایڈز سے متعلق خبر دینے سے عمومی طور سے ابتلاء کا اندیشہ ہے لہذا طبائع دہشت زدہ ہوکر متاثر ہوجائیں گی لہذا ڈاکٹروں کو ایڈز کی خبر دینے کے بجائے حفاظت کے دوسرے ذرائع پر غور کرنا چاہئے تاکہ مریض بھی متاثر نہ ہوں اور دوسرے بھی محفوظ رہیں۔ اگر کوئی صورت نہ رہے تو مجبوری ہے پھر اس قسم کے امراض میں مبتلا شخص کے سلسلہ میں سماج کی ذمہ داری یہ ہوگی کہ طبی ہدایات کا لحاظ اور کامل احتیاط ہر دو فریق پر شرعاً لازم ہے تاکہ ضرر اور اضرار دونوں سے تحفظ ہوسکے جس کو حدیث

شریف کے اندر لاعدوی ولا ضرار فرماکر ممنوع قرار دیا گیا ہے۔ ان کے قیام، خورد و نوش اور پوشاک وغیرہ میں مکمل احتیاط ہر دو فریق پر ضروری ہے یہی حکم ان تمام بچوں اور بچیوں کا ہے جو اس مرض کی شکار ہوں۔

(۹) ایڈز کے اندیشہ سے مسلم لڑکوں اور لڑکیوں کی تعلیم کا مسئلہ

ایڈز کا مرض چوں کہ ایک ساتھ نشست و برخاست سے منتقل نہیں ہوتا بلکہ اختلاط اور خون وغیرہ کے منتقل کرنے سے منتقل ہوتا ہے اس لئے ایڈز سے متاثرہ مسلمان بچوں اور بچیوں کو دینی اور عصری تعلیم سے محروم کرنا شرعاً ناانصافی اور ظلم ہوگا اور حدود شرعیہ کے دائرہ میں ان کو عصری اور دینی تعلیم دلانا ضرورت کے مطابق شرعاً لازم اور ضروری ہے البتہ ان بچوں کے والدین، سرپرستان، اساتذہ کرام اور مربیین کی ذمہ داری ہوگی کہ ان کی نگرانی کا مکمل خیال رکھیں اور اس میں کسی بھی قسم کی کوتاہی اور لاپرواہی سے کام نہ لیں تاکہ لڑائی جھگڑے اور دوسرے اندیشوں کا سدباب ہوسکے۔

(۱۰) ایڈز سے متاثرہ علاقوں میں آمدورفت کا حکم

ایڈز کی حیثیت طاعون کی طرح نہیں ہے کہ اس مقام کے رہنے والوں کو اس مقام سے باہر جانا اور باہر والوں کے لئے اس مقام میں داخل ہونا ممنوع قرار دیا جائے بلکہ طبی معلومات کے مطابق خود بخود یہ مرض دوسرے کے اندر منتقل نہیں ہوتا بلکہ خاص وجوہات کی بنا پر منتقل ہوتا ہے اس لئے ایسے مقامات کے اندر لوگوں کے داخلہ پر پابندی عائد کرنا شرعاً درست نہیں ہے البتہ طبی تدابیر اور احتیاط کا لحاظ رکھنا بہرحال میں ضروری ہے۔ اسی طرح جو لوگ اس علاقہ کے دوسرے مقامات پر گئے ہوتے ہیں وہ داخل ہوسکتے ہیں اور وہاں کے لوگ بھی دوسری جگہ منتقل ہوسکتے ہیں۔ طاعون کا حکم اس سے جداگانہ ہے۔ طاعون زدہ علاقہ سے وہاں کے لوگوں کا باہر جانا اور دوسرے مقامات کے لوگوں کا طاعون زدہ علاقہ میں داخل ہونا دونوں بہ نص حدیث ممنوع ہیں۔

رشتہ نکاح کے لئے خاتون سے شوہر کی آنکھ کی خرابی کو ظاہر کرنے کا حکم

اگر کسی نوجوان کی آنکھ کی بصارت کمزور ہو مگر وہ دیکھنے میں بالکل صحیح معلوم ہوتی ہو اور کسی خاتون سے اس کے رشتہ نکاح کی بات چیت چل رہی ہے تو اگر مسلمان ڈاکٹر کے پاس یہ سلسلہ پہنچ جائے اور اس مریض کی ڈاکٹر کو یہ ہدایت ہو کہ میرا مرض صیغہ راز میں رکھا جائے تو اس سلسلہ میں شرعی حکم یہ ہے کہ راز میں رکھنے کی صورت میں اس کا ضرر اور نقصان فرد واحد صرف خاتون کو ہوگا اور صیغہ راز میں نہ رکھنے کی صورت میں بھی اس کا نقصان اور ضرر فرد واحد مریض کو ہوگا تو دونوں قسم کے ضرر مساوی درجہ کے ہیں۔ ایسی حالت میں شریعت نے مبتلی بہ شخص کو اختیار دیا ہے کہ وہ دونوں امور میں سے جس کو چاہے اختیار کرلے لہذا صورت مذکورہ میں مسلمان ڈاکٹر کو اس مرض کو صیغہ راز میں رکھنے اور نہ رکھنے کے بارے میں اختیار ہے بشرطیکہ اس مریض کے اندر دوسرا کوئی ایسا خطرناک اور مہلک مرض نہ ہو جس کے ہوتے ہوئے وہ عورت حقوق زوجیت ادا کرنے کی استطاعت نہ رکھتا ہو لیکن مذکورہ صورت میں ایفاء عہد بہتر ہے اور اس کی رعایت کرتے ہوئے صیغہ راز میں رکھنا بہتر ہے۔ من ابتلی ببلیتین وھما متساویان یاخذ بایتھما شاء۔ (الاشباہ والنظائر ۱۰۵)

زوجین میں سے کسی ایک کو مہلک مرض ہونے کی صورت میں ڈاکٹر کی ذمہ داری

نکاح کے اہم مقاصد میں سے افزائش نسل اور توالد و تناسل بھی ہے احادیث شریفہ میں اسی مقصد سے نکاح کی ترغیب دی گئی ہے۔ اگر کسی مرد اور عورت کے درمیان رشتہ مناکحت کی بات چل رہی ہو اور مسلمان ڈاکٹر کے پاس طبی جانچ کے لئے آئیں، جانچ کے بعد ڈاکٹر کو ایسا مرض معلوم ہوا جس سے مقصد نکاح کا حصول دشوار ہے مثلاً ناقص الاعضاء بچوں کی تخلیق کا اندیشہ ہو یا مرد اور عورت میں سے کسی

ایک کے مادہ منویہ میں جراثیم تولید نہ ہونے کی وجہ سے بالکلیہ تخلیق اولاد کے فقدان کا اندیشہ ہو تو ایسی صورت میں مسلمان ڈاکٹر کے لئے افشاء راز کی شرعاً اجازت ہے کیوں کہ اس کا ضرر متعدی ہے اور مقاصد نکاح کا حصول اور منشاء شریعت کی تکمیل عدم افشاء کی صورت میں پریشان کن مسئلہ ہے۔

مرد کے عنین یا نامرد ہونے کی صورت میں ڈاکٹر کے لئے افشاء راز کا حکم

جب شریعت اسلامیہ نے شوہر کے نامرد اور عنین ہونے کی شکل میں عورت کو مطالبہ تفریق کا اختیار دیا ہے کیوں کہ اس سے عورت کی زندگی اجیرن اور جہنم بن جاتی ہے تو قبل النکاح معلوم ہونے کی صورت میں ڈاکٹر کے لئے افشاء راز کی بدرجہ اولیٰ اجازت ہوگی لیکن اگر عورت کو کوئی ایسا مرض لاحق ہو جو مانع جماع ہے اور معلوم ہونے کی صورت میں اس کا نکاح ہونا مشکل اور دشوار ہو تو اس صورت میں ڈاکٹر کے لئے اس مرض کو صیغہ راز میں رکھنا شرعاً ضروری ہے بشرطیکہ وہ عورت کسی موذی مرض مثلاً ایڈز، سوزاک، آتشک وغیرہ یا کسی متعدی مرض میں مبتلا نہ ہو کیوں کہ افشاء راز کی شکل میں اس عورت کے حرام کاری اور زنا کاری میں مبتلا ہونے کا غالب گمان ہے اور مسلمان کو امر حرام سے بچانا شرعاً واجب ہے اور صیغہ راز میں رکھنے کی صورت میں اگر شوہر کی ضرورت اس سے پوری نہ ہوسکے تو شریعت نے مزید تین عورتوں سے نکاح کی اس کو اجازت دی ہے۔ ارشاد خداوندی ہے فانکحوا ما طاب لکم من النساء مثنی وثلث وربع حدیث شریف میں ہے کہ جب ایک خاتون نے آپ سے عرض کیا کہ ابو جہم اور معاویہ نے میرے پاس پیغام نکاح دیا ہے تو آپ نے ایک کے متعلق فرمایا کہ وہ عورتوں کے ساتھ سخت رویہ رکھتا ہے اور دوسرا کنگلا ہے آپ نے بحیثیت مشیر دونوں کا عیب ظاہر فرمادیا اس کی وجہ یہی ہے کہ مقصد نکاح کی تکمیل ان حضرات سے دشوار ہے۔ (مشکوۃ ۲ / ۲۸۸)

ڈرائیور، پائلٹ وغیرہ کے عیوب کو افشاء کرنے کا حکم

اگر بس کا ڈرائیور، ٹرین کا ڈرائیور، ہوائی جہاز کا پائلٹ وغیرہ شراب، چرس، افیم اور دوسری منشیات کا عادی ہو یا ان کی آنکھ کی بصارت حد درجہ کمزور ہو جس کی وجہ سے یہ لوگ اپنی مفوضہ ذمہ داری کو نبھانے کی پوزیشن اور اہلیت میں نہ ہوں تو مسلمان ڈاکٹر کا فرض ہے کہ متعلقہ محکمہ کو ان کے بارے میں اطلاع کردے کہ یہ لوگ اپنی مفوضہ ذمہ داریوں کو پورا کرنے کی صلاحیت نہیں رکھتے ہیں اور لوگوں پر بھی ان عیوب کو ظاہر کرنا شرعاً ضروری ہے کیوں کہ ان امراض اور عیوب کو صیغہ راز میں رکھنے کی صورت میں اس کا ضرر اور نقصان خلق کثیر کو پہنچے گا اور بہت سے لوگوں کی جان کے ضائع ہونے کا قوی امکان ہے جو یقیناً ضرر اعظم ہے اور اس کا ازالہ اور دفعیہ شرعاً ضروری ہے اور ضرر خاص کو اس ضرر عام کی خاطر برداشت کرلیا جائے گا۔ یتحمل الضرر الخاص لدفع الضرر العام۔ (قواعد الفقہ ۱۳۹، الاشباہ ۳۲) الضرر الاشد یزال بالضرر الاخف (قواعد الفقہ ۸۸) الضرورات تبیح المحظورات۔ (قواعد الفقہ ۸۹) اذا تعارض مفسدتان روعی اعظمهما ضررا بارتکاب اخفهما (الاشباہ ۴۵) رہی بات اس ڈرائیور، پائلٹ وغیرہ کی معاشی پریشانی کی تو اس کو دوسرے طرق سے حل کیا جائے گا۔

معصوم بچہ کی جان کی حفاظت کا مسئلہ

شریعت اسلامیہ کے نزدیک معصوم جان کی حفاظت کی بہت زیادہ اہمیت ہے حضانت اور تربیت کے سلسلہ میں وارد ہونے والی تصریحات ونصوص سے اس امر کی تائید ہوتی ہے اس لئے صورت مذکورہ میں مسلمان ڈاکٹر کی ذمہ داری ہے کہ وہ معصوم بچہ کی جان کو جانے کے لئے اس ذمہ بچہ کے بارے میں متعلقہ محکمہ کو اطلاع کرے ورنہ قتل نفس کے گناہ میں وہ ڈاکٹر بھی شریک سمجھا جائے گا جس کی

حرمت قرآن کریم کے اندر منصوص ہے ۔ ولا تقتلوا النفس التی حرم اللہ الا بالحق ۔ (سورہ بنی اسرائیل) البتہ عورت کے راز کو افشاء کرنے سے گریز کرے اور آئندہ عورت سے اس طرح کے جرم کے ارتکاب سے توبہ کرائے اور عہد لے ۔ حدیث شریف لیس من ستر علی مسلم فی الدنیا ستر اللہ علیہ فی الدنیا والاخرۃ ۔ (ترمذی شریف ۲/۱۳)

حرام اشیاء سے تداوی کا حکم

شریعت نے اضطرار اور ضرورت کے موقع پر حرام اشیاء سے تداوی کی اجازت دی ہے جب کہ مسلمان ماہر تجربہ کار ڈاکٹر یہ مشورہ دے کہ اس مرض کا علاج اس کے علاوہ دوسرا نہیں ہے لہذا صورت مذکورہ میں اگر مسلمان ڈاکٹر مرض کے ازالہ کے لئے مختلف علاج کا طریقہ مریض پر آزما چکا ہے تو سوال میں ذکر کردہ طریقہ سے اس کا علاج کرنا شرعا درست ہے ۔ اس قسم کی تصریحات فقہ کی اکثر کتب میں موجود ہیں ۔ (ملاحظہ ہو ، ہندیہ ۵/۳۵۵)

جرائم پیشہ افراد کے جرائم کو افشاء کرنے کا حکم

مسلمان ڈاکٹروں کی شرعا ذمہ داری ہے کہ جرائم پیشہ افراد کے جرائم کو اگر ممکن ہو صیغہ راز میں نہ رکھیں بلکہ حکومت کے متعلقہ محکمہ کے روبرو اور عوام الناس کے سامنے افشاء کردیں تاکہ ضرر خلق کثیر سے تحفظ ہوسکے جس کا ازالہ شرعا ضروری ہے ۔ ضرر خاص کے مقابلہ میں اس کو کبھی ترجیح نہیں دی جاسکتی ۔ (قواعد الفقہ ۳۹)

غیر مجرم کے ماخوذ ہونے کی صورت میں مجرم کے جرم کو افشاء کرنے کا حکم

شریعت کا ضابطہ یہ ہے کہ دو صورتوں میں سے ایک صورت کے اندر حصول منفعت ہو اور دوسری صورت کے اندر دفع مضرت ہو تو دفع مضرت کی رعایت کی جائے گی اور حصول منفعت کا لحاظ نہیں کیا جائے گا لہذا صورت مذکورہ فی السوال میں مسلمان ڈاکٹر کے لئے عزیمت یہ ہے کہ بے گناہ شخص کو جرم سے بچایا جائے اور مجرم کے راز کے افشاء کردے ۔ (الاشباہ ۱۳۰)

نوٹ : ان جوابات کی تصدیق اور تصحیح مولانا عبیدالرحمن ، مولانا مشتاق احمد ، مولانا محمد اصغر اور مولانا محمد مقصود عالم نے کی ہے ۔

[illegible] مقالات

مولانا نذر توحید مظاہری
(جامعہ رشیدیہ ، چترا بہار)

محور اول

۱۔ کسی شخص کو مطالعہ ہو اور تجربہ کی بناء پر دواؤں اور امراض کے بارے میں واقفیت رکھتا ہو تو اس شخص کا علاج کرنا جائز ہے اگر اس کے علاج سے مریض کو کوئی ضرر لاحق ہو یا انتقال ہو جائے تو شرعاً کوئی ضمان لازم نہیں اور نہ کسی طرح قابل تعزیر ہے۔

۲۔ جس ڈاکٹر کو قانوناً علاج کی اجازت ہو اگر مریض کے علاج میں طبی احتیاطیں ملحوظ نہیں رکھی اگر اس کے تجربہ میں بغیر ان احتیاطات کے مریض صحت یاب ہو جاتے ہوں اس کے باوجود مریض فوت ہو گیا یا اس کا کوئی عضو ضائع ہو گیا تو شرعاً اس پر کوئی ضمان نہیں۔ ایسی جانچیں ایسے احتیاطات جس کے برتے بغیر علاج ناممکن ہو اس کے باوجود ان چیزوں کو نہ برتنا تساہل ہے اس لئے اس تساہل پر وہ ڈاکٹر قابل تعزیر ہے۔

۳۔ جب ڈاکٹر آپریشن کا مجاز ہو اور تجربہ بھی رکھتا ہو اور قریبی اعزہ سے اجازت لئے بغیر آپریشن کر ڈالا اور وہ آپریشن مہلک ثابت ہوا یا کوئی عضو بیکار ہو گیا تو ڈاکٹر شرعاً ضامن نہیں ہو گا۔

۴۔ آپریشن کے لئے مریض یا اس کے اعزہ سے اجازت شرعاً لازم و ضروری نہیں اگر مریض اجازت دینے کے قابل نہ ہو اور اعزہ دور مقام پر رہتے ہوں اور ڈاکٹر اسے ضروری سمجھتے ہوئے آپریشن کر دیا اور مریض کو کسی قسم کا نقصان ہو گیا تو ڈاکٹر کو شرعاً ضامن قرار نہیں دیا جائے گا اور ڈاکٹر پر شرعاً کوئی تاوان لازم نہیں ہو گا۔

محور دوم

۱۔ جب یہ امر مسلم ہے کہ ایڈز کا مرض عام اختلاط سے منتقل نہیں ہوتا اور حدیث پاک میں ہے لاعدوی ولاطیرۃ الخ الحدیث۔ اب کسی مریض میں ایڈز کے جراثیم پائے گئے اپنے متعلقین سے اس کو اس خوف سے چھپائے ہوئے ہے کہ فساد زمان و عقیدہ کی وجہ سے وہ اچھوت بن کر رہ جائے گا تو ایسا کرنا اس کے لئے جائز ہے تاہم مزید اختلاط سے از خود احتراز لازم ہے۔

۲۔ اگر عام اختلاط سے مرض نہیں منتقل ہوتا اور ڈاکٹر بھی اس مرض کو راز میں رکھے اور اس کا افشاء نہ کرے تو جائز ہے تاکہ ایک مسلم کی اہانت و تذلیل نہ ہو۔

۳۔ ایڈز اور دوسرے امراض متعدیہ (عرفاً) کے مریض کے بارے میں اہل خانہ اور متعلقین اور سماج کی شرعاً ذمہ داری ہے کہ حتی المقدور اس کا علاج و معالجہ کرائے اور لاعدوی ولاطیرۃ پر مکمل اعتماد و بھروسہ کرتے ہوئے اس کو اچھوت نہ سمجھے۔

۴۔ ایڈز کا ایسا مریض جو اپنے مرض کی نوعیت سے بخوبی واقف ہو اور دانستہ طور پر اپنے مرض کو منتقل کرنے کی غرض سے کوئی ایسا کام مثلاً بیوی سے مجامعت کرنا یا کسی مریض کو خون دینا جو اس کے لئے ایڈز لاحق ہونے کا سبب بن جائے یقیناً ایسا کرنے والا قابل تعزیر ہو گا۔ اور اگر مرض کو منتقل کرنے کا ارادہ تو نہ ہو لیکن اس کے متعدی ہونے کو ڈاکٹروں کے کہنے کے مطابق جانتا ہو اس کے باوجود مجامعت وغیرہ ہو تو وہ شرعاً گناہ گار اور مجرم ہو گا۔

۵۔ اگر کسی مسلمان خاتون کا شوہر ایڈز کا مریض ہوگیا تو اس عورت کو شوہر کے اس مرض کی بناء پر فسخ نکاح کرنے کا شرعاً اختیار ہوگا اسی طرح اگر ایڈز کے کسی مریض نے اپنے مرض کو چھپا کر کسی عورت سے نکاح کرلیا تو اس عورت کو بھی فسخ نکاح کے مطالبہ کا اختیار ہوگا۔

۶۔ جو خاتون ایڈز کے مرض میں گرفتار ہوگئی ہو اگر اسے حمل قرار پاگیا تو اس کا مرض دوران حمل یا دوران ولادت و رضاعت بچے کی طرف منتقل ہونے کا طبی لحاظ سے مکمل خطرہ ہو تو اس عورت کے لئے جائز ہوگا کہ اس مرض کے منتقل ہونے کے ڈر سے اسقاط حمل کرائے اگر اس بچے میں جان نہ آئی ہو اگر عورت اس کے لئے تیار نہ ہو تو اس کے شوہر یا حکومت یا محکمہ صحت اس کو اسقاط حمل پر جان پڑنے سے قبل مجبور کرسکتے ہیں۔

۷۔ جب عام اختلاط سے ایڈز کا مرض منتقل نہیں ہوتا تو ایڈز کے مریض بچے و بچیوں کو مدارس اور اسکولوں میں داخلہ سے محروم کرنا درست نہ ہوگا اور جو شبہات مزید پیدا کئے گئے ہیں وہ لاشی کے درجہ میں ہیں۔

۸۔ مثل جواب ۲ مزید والدین اور اہل سماج کی ذمہ داری یہ ہے کہ ایسے بچے و بچیوں کی شادی نہ کریں۔

۹۔ ایڈز نیز طاعون و کینسر جیسے امراض جب طبی لحاظ سے ناقابل علاج مرحلہ میں پہنچ جائیں تو ان کے لئے مرض الوفات کا حکم ہوگا اور ایسے مریض کے لئے مرض موت و مرض وفات کے احکام جاری ہوں گے جب کہ اسی مرض میں مریض کا انتقال ہوگیا ہو۔

۱۰۔ طاعون یا اس جیسے امراض کے پھیلنے کی صورت میں اگر اس حکومت کی جانب سے آمد و رفت پر پابندی لگتی ہے تو شرعاً ایسی پابندی جائز ہے اور ایسی پابندیوں کو برتنا اور اس کا لحاظ رکھنا مناسب و ضروری ہے۔

۱۱۔ اگر فساد عقیدہ کا خطرہ نہ ہو اور لاعدوی پر مکمل اعتماد اور بھروسہ ہو اور اس کے اہل و عیال طاعون زدہ ہوں اور اہل خانہ اور کاروبار کی ضرورت بھی ہو تو ایسے لوگوں کو گھر لوٹنا جائز ہے اسی طرح انھیں شرائط مذکورہ کے ساتھ دوسری جگہ جاسکتے ہیں۔

محور سوم

۱۔ ایک آنکھ کی بصارت زائل ہوجانے کے بعد دوسری آنکھ کی بینائی سے زندگی کے تمام مراحل طے کئے جاسکتے ہیں اور ایک آنکھ کی بصارت زائل ہوجانے سے حقوق زوجیت کی ادائیگی میں کوئی خلل و نقصان دہ نہیں ہے اس لئے ڈاکٹر اس کو راز میں رکھے تو مناسب ہے بالخصوص کہ دیکھنے میں کوئی فرق محسوس نہیں ہوتا اور نہ ہی اس کی خوبصورتی میں کوئی فرق آتا۔ اگر لڑکی کے گھر والوں کو یہ بھنک لگ گئی ہو کہ وہ فلاں ڈاکٹر سے علاج کراتا ہے اور وہ ڈاکٹر سے معلومات کے لئے آئیں تو ڈاکٹر کو راز فاش نہ کرنا چاہئے۔

۲۔ اگر مرد و عورت کے مابین رشتہ نکاح کی بات چل رہی ہو اور وہ کسی ڈاکٹر کے پاس طبی معائنہ کے لئے جاتے ہوں اور طبی معائنہ سے ڈاکٹر کو کسی ایک کا ایسا مرض معلوم ہوجائے کہ بچے ناقص الاعضاء پیدا ہوں گے یا کسی کے مادہ منویہ میں جراثیم تولید نہیں ہیں تو ایسی صورت میں ڈاکٹر کی ذمہ داری ہے کہ دوسرے فریق کو عیب یا مرض سے باخبر کرے چوں کہ وہ دونوں بغرض تفتیش عیب و مرض ڈاکٹر کے پاس گئے ہیں۔

۳۔ اگر کوئی شخص نامرد کسی ڈاکٹر کے زیر علاج ہو یا کوئی خاتون کسی ایسے اندرونی مرض یا عیب میں مبتلا ہو کہ جس کی اطلاع کے بعد اس کا رشتہ ہونا مشکل ہو تو ڈاکٹر کے لئے جائز ہے کہ دوسرے فریق کو اس عیب سے مطلع کردے اگر دوسرا فریق اس مریض یا مریضہ کے بارے میں معلوم کرے تو ڈاکٹر پر واجب ہے کہ ان امراض کو ظاہر کردے چوں کہ قاعدہ شرعیہ ہے الضرر یزال۔

۴۔ لائسنس یافتہ ڈرائیور کی بینائی اگر بری طرح متاثر ہوچکی ہو اور اس کا گاڑی چلانا ڈاکٹر کی رائے میں دوسروں کے لئے مہلک ہو اور شدید نقصان کا اندیشہ ہو تو ڈاکٹر کی یہ ذمہ داری ہے کہ متعلقہ محکمہ کو اس کی اطلاع کرے اور اس کی لائسنس منسوخ کرنے کو کہہ دے اور اگر اس کے گھر والوں کو معاشی پریشانیوں میں بری طرح مبتلاء ہونے کا اندیشہ ہو تو محکمہ سے اس کی سفارش کردے کہ اس کی پنشن زائد کردی جائے۔

۵۔ اگر کوئی شخص ایسی ملازمت کرتا ہو جس کے لئے بہت سے لوگوں کی زندگیاں وابستہ ہوں مثلاً ڈرائیور و پائیلٹ وغیرہ اور وہ بری طرح نشہ کا عادی ہو اس کو ترک بھی نہیں کرتا اور وہ کسی ڈاکٹر کے زیر علاج ہو ڈاکٹر کی ہدایت کے باوجود نشہ ترک نہ کرتا ہو اور اس حالت میں اپنے فرائض کو انجام دیتا ہو تو معالج کی ذمہ داری ہے کہ متعلقہ محکمہ کو اس کی اطلاع دے دے۔

۶۔ اگر کسی عورت کو ناجائز حمل تھا اور اس سے بچہ پیدا ہوا اور وہ عورت نومولود کو کہیں پارک وغیرہ میں چھوڑ کر چلی آئی تاکہ بدنامی سے بچ جائے اور اس نے ڈاکٹر سے آکر رابطہ قائم کیا کہ ایسی بات ہے تو اب ڈاکٹر کا فریضہ ہے کہ متعلقہ محکمہ کو اس کی اطلاع دے تاکہ نومولود کی حفاظت ہوسکے۔

۷۔ اشیاء محرمہ سے عام حالات میں علاج جائز نہیں اگر اشیاء مباحہ سے علاج ممکن نہ ہو اور اہل تجربہ کے تجربہ سے یہ بات ثابت ہو کہ شئی محرمہ سے علاج ہوجائے گا تو ایسی صورت میں اشیاء محرمہ سے علاج جائز ہے یہ صورت مذکورہ فی السوال میں ماہر نفسیات کا علاج کرنا شرابی کو شراب چھڑانے کے لئے شراب کے ساتھ ایسے ادویہ ملادینا جو قئے میں ابتلاء کا باعث ہو جائز ہے۔

۸۔ جو جرائم پیشہ افراد ماہر نفسیات ڈاکٹر کے زیر علاج ہو اور معالج کے ان کے جرائم کے بارے میں علم ہو اور ان کے جرائم سے بہت سے لوگوں کو نقصان ہونے کا خطرہ ہو تو اس کی اطلاع حکومت محکمہ کو کرنا ڈاکٹر پر ضروری ہے کہ اسی طرح جاسوس اگر کسی ملک و حکومت کا ہو جس پر حکومت ہو تو مضائقہ نہیں اور اگر وہ کسی ایسی پارٹی یا افراد کا جاسوس ہو جس کے جرائم پیشہ لوگوں کو جرائم میں تعاون ملتا ہے تو اس طرح کے جاسوس کی اطلاع بھی حکومتی محکمہ کو کرنا معالج پر ضروری ہے۔

۹۔ کوئی نفسیاتی مریض کسی جرم کا ارتکاب (مثلاً قتل) کیا ہو اور معالج کے پاس اس جرم کا اقرار کیا ہو اور اسی جرم کے شبہ کی بنیاد پر مقدمہ چل رہا ہو اور اس کا شدید خطرہ ہو کہ وہ غلط سزاء پاجائے تو اس صورت میں ڈاکٹر پر یہ ضروری نہیں کہ وہ اس کے راز کو فاش کرے اور اس کے خلاف عدالت میں جاکر بیان دے۔

۱۰۔ جب کہ عام حالات میں یہ مرض منتقل نہیں ہوتا تو اس مرض کو راز ہی میں رکھنا معالج کے لئے مناسب و ضروری ہے۔ واللہ اعلم بالصواب

اسلام کا نظریہ طب و علاج

مولانا ولی اللہ مجید قاسمی

واقف کار سے علاج

دینی اور دنیاوی تمام کاموں میں ماہر تر کی طرف رجوع کرنا چاہئے۔ قرآن و حدیث میں اسی کی ہدایت کی گئی ہے۔ زندگی اور صحت کی حفاظت مقاصد شریعت میں بنیادی اہمیت کی حامل ہے اور "حفاظت دین" کے بعد دوسرا درجہ "حفظ نفس" ہی کا ہے۔ اس لئے اس معاملہ میں بہت حساس ہونے کی ضرورت ہے اور دوا و علاج کے لئے کسی ماہر ڈاکٹر ہی سے رجوع ہونا چاہئے۔ چنانچہ حدیث میں ہے کہ کسی صحابی کو زخم آگیا اور خون منجمد ہوگیا۔ انھوں نے ڈاکٹروں کو بلایا۔ دو ڈاکٹر حاضر ہوئے۔ اللہ کے رسول صلی اللہ علیہ وسلم نے ان کی طرف دیکھا اور فرمایا تم میں زیادہ ماہر کون ہے ایکما اطب۔ (الموطا ۲ / ۳۲۸)

غیر ماہر ڈاکٹر کی حدیث میں حوصلہ شکنی کی گئی ہے۔ اور آپ صلی اللہ علیہ وسلم نے فرمایا کہ اگر ایسا شخص علاج کرتا ہے اور اس کی وجہ سے کوئی نقصان پہنچ جاتا ہے تو وہ ذمہ دار ہوگا۔ (ابوداؤد)

ایک ماہر فن ڈاکٹر کسے کہا جائے گا اس کی کیا کیا خوبیاں ہیں؟ اس سلسلہ میں، علامہ ابن قیم کا بیان ہے کہ واقف کار ڈاکٹر کو ان اوصاف کا حامل ہونا چاہئے۔

(۱) مرض کی نوعیت جانچنے کی صلاحیت۔ کہ بیماری کس قسم کی ہے اور مرض کا سبب کیا ہے؟ اس بیماری کے پیدا ہونے کی وجہ کیا ہے؟

(۲) مریض کے بدن میں مرض سے مقابلہ کی صلاحیت اور قوت کا علم۔ اور جسم کا طبعی مزاج اور مرض کی وجہ سے پیدا ہونے والے غیر طبعی مزاج سے واقفیت۔

(۳) دوا کی قوت اور بیمار کے جسمانی قوت سے موازنہ اور دوا کے ری ایکشن اور اس کے توڑ کی صلاحیت۔

(۴) مریض کی عمر، عادت اور مرض کے وقت کے موسم کی رعایت، نیز اس بات کا علم کہ مریض جہاں کا رہنے والا ہے وہاں کی آب و ہوا کیسی ہے؟

(۵) ایسے طور سے مرض زائل کرنے کی کوشش کرے کہ اس دوا کی وجہ سے کسی دوسرے شدید مرض میں مبتلا ہوجانے کا اندیشہ نہ ہو۔

(۶) مریض کے دل کی کیفیت اور اس کی بیماریوں سے مکمل طور پر واقفیت کہ جسم کے علاج میں دل بنیادی کردار ادا کرتا ہے۔ اور جسم کی طبیعت سے دل متاثر ہوا کرتا ہے۔

(۷) مریض کی خیر خواہی اور اس کے ساتھ شفقت و نرمی اور دلداری کا برتاؤ کرنا۔

(۸) طبعی، الہی (روحانی) نفسیاتی علاج میں سے ہر ایک کو ملحوظ رکھے۔ اس لئے کہ ماہر ڈاکٹر نفسیاتی علاج کے ذریعہ سے وہاں تک پہنچ سکتا ہے جہاں دوا کی پہنچ نہیں۔

(۹) سہل سے سہل تر علاج کی کوشش کرے، دوا اسی وقت دے جب کہ غذا سے علاج ممکن نہ رہے، ایسے ہی اگر مفرد دوا سے کام چل جائے تو مرکب دوا نہ دے۔

اگر کوئی شخص ان ذمہ داریوں کے نباہنے کا اہل نہیں ہے تو وہ ڈاکٹر شمار کئے جانے کے لائق نہیں۔ (دیکھئے زاد المعاد ۳ / ۱۳۲ - ۱۳۳)

واقعہ ہے ابن قیم نے ایک ڈاکٹر کی جن خصوصیات کا تذکرہ کیا ہے - میڈیکل سائنس - کی ترقی نے اس پر کوئی اضافہ نہیں کیا ہے۔ آج بھی میڈیکل سائنس میں بنیادی طور پر تین باتیں زیر بحث آتی ہیں۔

(الف) مرض کی علامت اور سبب کی تشخیص۔

(ب) دوا اور اس کے مثبت و منفی اثرات۔

(ج) مریض کے جسم میں دوا کے قبول کرنے کی صلاحیت۔

یہ وہ باتیں ہیں جن کا تذکرہ خود علامہ ابن قیم نے کیا ہے اور ان کے سوا پیش کردہ شرائط کی بھی میڈیکل سائنس میں رعایت کی جاتی ہے۔

ناواقف ڈاکٹر

جس ڈاکٹر کے اندر مذکورہ صلاحیت نہ ہو اسے فقہی اصطلاح میں - طبیب جاہل - کہا جاتا ہے اور عوام کو تکلیف، مشقت، پریشانی، فریب اور دھوکہ دہی سے بچانے کے لئے اسلامی قانون ایسے افراد پر پابندی لگاتا ہے، چنانچہ در مختار میں ہے کہ تین قسم کے افراد پر پابندی عائد کی جائے گی۔ آوارہ فکر مفتی، طبیب جاہل اور مفلس شخص جس کے پاس کچھ نہیں مگر وہ لوگوں سے کرایہ پر دینے کا معاملہ کرے۔ علامہ ابن عابدین اس کی تشریح کرتے ہوئے رقم طراز ہیں، کہ یہ تینوں شخص دین، بدن اور مال کو فاسد اور خراب کرنے والے ہیں اس لئے ان پر پابندی لگائی گئی۔ کیوں کہ عمومی نقصان کے مقابلہ میں انفرادی نقصان کو گوارا کرلیا جاتا ہے، گویا یہ امر بالمعروف و نہی عن المنکر کے قبیل سے ہے۔ (در مختار مع الرد ۵ / ۹۳)

وہ ڈاکٹر جو ان خصوصیات کا حامل ہے مگر اس کے پاس کسی میڈیکل کالج کی سرٹیفکٹ نہیں ہے تو اس کا شمار - طبیب جاہل - میں نہیں ہوگا۔ اس لئے کہ اصل مقصود مہارت و حذاقت ہے نہ کہ سرٹیفکٹ کا حصول، تاہم چوں کہ سرٹیفکٹ اور طبی تصدیق نامہ آج کے دور میں حذاقت و مہارت کی پہچان بن چکا ہے اور اس کے بغیر کسی کی مہارت کا اندازہ لگانا مشکل ہوتا ہے، اس لئے اس کا حصول بھی ضروری ہے

ناواقفیت کے باوجود علاج

ناواقف اور نااہل ڈاکٹر نے کسی کا علاج کیا اور مریض اس کی جہالت سے ناآشنا ہے، تو اس علاج کے نتیجے میں پہنچنے والے نقصان کا یہ شخص ذمہ دار ہوگا، چنانچہ حدیث نبوی ہے، جس ڈاکٹر نے کسی قوم کا علاج کیا حالاں کہ وہ پہلے سے اس فن میں مشہور نہیں تھا اور اس کے نتیجہ میں کوئی نقصان ہوجائے تو وہ ضامن ہوگا۔ (ابوداؤد ۲ / ۶۳۰)

علامہ ابن قیم اس حدیث کی تشریح میں لکھتے ہیں، اگر مریض نے اسے ڈاکٹر سمجھ کر علاج کی اجازت دی ہے، تو اس علاج سے پہنچنے والے نقصان کا ذمہ دار ڈاکٹر ہوگا۔ یہی حکم اس وقت بھی ہے جب اس کے لئے کوئی دوا تجویز کرے کہ وہ اسے استعمال کرلے اور مریض نے اس خیال سے کہ یہ شخص واقف ہونے اور اس فن میں مہارت کی وجہ سے رہنمائی کررہا ہے یہاں تک کہ وہ اس دوا کی وجہ سے ہلاک

ہوجائے تو طبیب اس کا ضامن ہوگا، حدیث اس سلسلہ میں ظاہر یا بالکل صریح ہے ۔ (زاد المعاد ۴/ ۱۴۰)

لیکن چوں کہ اس میں ایک گونہ مریض کی رضا اور اجازت بھی شامل ہے اس لئے ہلاکت کی وجہ سے اس سے قصاص نہیں لیا جائے گا بلکہ خون بہا واجب ہے اور اس رقم کی ادائگی میں اس کے خاندان والے یا شریک کار لوگ (عاقلہ) بھی شامل ہوں گے ۔ علامہ خطابی کا بیان ہے :

> جب ڈاکٹر زیادتی کر بیٹھے اور اس کی وجہ سے مریض ہلاک ہوجائے تو وہ ضامن ہوگا ۔ میں نہیں جانتا کہ اس مسئلہ میں کوئی اختلاف ہے اور جو شخص ایسے علم یا عمل کو اختیار کئے ہوئے ہے جس سے وہ واقف نہیں تو ایسا شخص زیادتی کرنے والا ہے ، لہذا اگر اس کے فعل سے کوئی ہلاک ہوجائے یا کوئی عضو تلف ہوجائے تو وہ خون بہا کا ضامن ہوگا ، اور اس سے قصاص ساقط ہے کیوں کہ یہ علاج مریض کی اجازت سے خالی نہیں ، اور نااہل ڈاکٹر کے جرم کا تاوان اکثر فقہاء کے نزدیک اس کے متعلقین (عاقلہ) پر ہے ۔

ناواقف ڈاکٹر پر صرف تاوان کا واجب ہونا مریض کے حق کی وجہ سے ہے ۔لیکن اگر قاضی مناسب سمجھے تو اس کی سبیہ اور سرزنش و فہمائش بھی کرسکتا ہے تاکہ دوسروں کو عبرت ہو اور کوئی اس طرح کے علاج پر اقدام نہ کرے ، علامہ ابن رشد فرماتے ہیں :

> اور اگر وہ اس کا اہل نہ ہو تو اس کی پٹائی کی جائے اور قید میں ڈال دیا جائے اور اس پر تاوان واجب ہے ۔بعض لوگوں کا خیال ہے کہ یہ تاوان صرف اسی کے مال سے لیا جائے گا اور کہا گیا ہے کہ اس کے متعلقین بھی اس میں شریک ہوں گے ۔ (بدایۃ المجتہد ۲/ ۲۳۳)

اگر مریض ڈاکٹر کی جہالت سے واقف ہے اور اس کے باوجود علاج کی اجازت دے دیتا ہے تو ڈاکٹر نقصان کا ذمہ دار نہ ہوگا ۔ (زاد المعاد ۱/ ۱۴۰)

علاج کی وجہ سے نقصان

اپنے فن میں مہارت اور قانونی طور سے علاج کی اجازت کے ساتھ ایک ڈاکٹر کے لئے یہ بھی ضروری ہے کہ وہ علاج میں ہر ممکن تدبیر کو ملحوظ رکھے ، مریض کی مکمل دیکھ ریکھ ، جانچ اور اس میں ڈاکٹری آلات سے مدد لینا اس کی ذمہ داریوں میں شامل ہے ، ڈاکٹری اصول کا لحاظ کرتے ہوئے اور کسی کوتاہی و لاپرواہی کے بغیر اس علاج سے کوئی نقصان پہنچ جائے تو وہ ماخوذ نہیں ہوگا ۔ اس پر تمام علماء کا اتفاق ہے ، علامہ ابن قیم لکھتے ہیں :

> ماہر ڈاکٹر جس نے علاج میں فن کا حق ادا کردیا اور اس نے کوئی لاپرواہی نہیں کی تو اس کے اس فعل کی وجہ سے جس میں شریعت اور مریض کی اجازت شامل ہے کوئی عضو تلف ہوجائے یا جان چلی گئی یا کوئی صلاحیت زائل ہوگئی تو اس پر ضمان بہ اتفاق واجب نہیں ہے ۔ (حوالہ سابق ۱/ ۱۳۹)

لیکن اگر اس نے اس سلسلہ میں کسی کوتاہی اور بے احتیاطی سے کام لیا ہے تو وہ اپنے فعل کا ذمہ دار ہوگا اور اس پر تاوان واجب ہے ، علامہ ابن قدامہ حنبلی نے اس کے متعلق بڑی عمدہ بحث کی ہے اور بڑی تفصیل فراہم کی ہے وہ کہتے ہیں کہ اجازت کے بعد تاوان واجب نہ ہونے کے لئے دو شرط ہیں ، وہ اپنے فن میں ماہر ہو ، واقف کار اور صاحب بصیرت ہو ، دوسرے کوئی بے احتیاطی نہ کرے ، اگر وہ اپنے فن میں مہارت کے باوجود کوتاہی کرجائے ، مثلاً ختنہ کرنے میں "حشفہ" یا اس کے بعض حصہ کو کاٹ دے یا ایسے آلات سے آپریشن

گیا کہ اس کی وجہ سے تکلیف بڑھ گئی یا ایسے وقت میں آپریشن کیا کہ اس وقت آپریشن مناسب نہ تھا ان تمام صورتوں میں وہ ضامن ہو گا۔ امام شافعی اور اصحاب رای کا بھی یہی مذہب ہے، اور میں نہیں جانتا کہ اس مسئلہ میں کوئی اختلاف ہے۔ (المغنی ۵/۳۱۲ کتاب الاجارہ)

بے اجازت علاج

ذمہ داری اور تاوان سے بری ہونے کے لئے یہ بھی لازمی ہے کہ ڈاکٹر مریض کی اجازت سے علاج کرے، وہ اجازت دینے کی پوزیشن میں نہ ہو مثلاً پاگل، بے ہوش یا نابالغ ہے تو اس کے سرپرستوں سے اجازت لینا واجب ہے۔ اس اجازت میں کسی بھی طرح کا ذہنی اور نفسیاتی دباؤ نہ ہو، اگر وہ ایسا نہیں کرتا ہے بلکہ بے اجازت علاج کرنے لگا اور اس علاج سے فائدہ کے بجائے نقصان ہوا تو ڈاکٹر ذمہ دار ہوگا گو وہ علاج اس کی نظر میں ضروری ہی کیوں نہ ہو، مشہور محقق اور بالغ نظر فقیہ علامہ ابن نجیم مصری حنفی اس کی وضاحت ان الفاظ میں کرتے ہیں:

> دونوں روایتوں کے مجموعہ سے پتہ چلتا ہے کہ تاوان واجب نہ ہونے کے لئے دو شرط ہے، حد سے آگے نہ بڑھنا اور
>
> اجازت کا ہونا، اگر ان میں سے کوئی ایک یا دونوں شرطیں نہیں پائی گئیں تو تاوان واجب ہے۔ (البحرالرائق ۸/۲۹)

اس مسئلہ میں بھی تقریباً تمام فقہاء کا اتفاق ہے۔ (دیکھئے کتاب الام للامام الشافعی ۶/۱۶۶) امام احمد کے متبعین کا بھی یہی خیال ہے۔ (دیکھئے المغنی ۵/۳۱۳) لیکن علامہ ابن قیم حنبلی کو اس سے اختلاف ہے۔ وہ فرماتے ہیں کہ یہ ڈاکٹر کا احسان ہے اور احسان کرنے والے پر کوئی الزام نہیں۔ لہٰذا اس کی طرف سے علاج میں کوئی لاپرواہی نہ ہوئی ہو تو اسے ضامن قرار دینے کی کوئی معقول وجہ نہیں۔ (زادالمعاد ۳/۱۳۱)

اس تاوان کے واجب ہونے یا نہ ہونے میں اختلاف اس صورت میں ہے جب کہ مریض اجازت دینے کی پوزیشن میں ہو یا اس کے سرپرست موجود ہوں، اگر وہ اجازت دینے کا اہل نہیں مثلاً بے ہوش ہو اور جائے حادثہ پر اس کے متعلقین اور رشتہ دار موجود نہ ہوں اور نہ ہی ان سے رابطہ قائم کیا جاسکتا ہے، تو اس صورت میں گر آپریشن یا علاج ضروری ہو کہ اس کے بغیر مریض کی زندگی یا جسم کے کسی حصہ کو خطرہ لاحق ہے، علاج کے بغیر کوئی چارہ نہیں تو اس وقت بے اجازت علاج درست ہے اور ناکامی کی صورت میں وہ ذمہ دار نہ ہوگا، کیوں کہ ہر انسان کا فریضہ ہے کہ وہ دوسرے کو نقصان اور ہلاکت سے بچانے کی بھرپور کوشش کرے، یہ اس کی ذمہ داری ہے اور اس کے واجبات میں شامل ہے۔ ایک انسانی جان کی کس قدر وقعت ہے اور اس سلسلہ میں وہ کس درجہ ماخوذ ہوگا؟ اس کا اندازہ اس مسئلہ سے لگایا جاسکتا ہے کہ علامہ ابن قدامہ حنبلی نے لکھا ہے:

> اگر کوئی اس حالت پر پہنچ گیا کہ دوسرے کا کھانا اور پانی لئے بغیر وہ زندہ نہیں رہ سکتا ہے اور دوسرے سے اس نے مانگا لیکن اس شخص نے کھانے سے اس وقت بے نیاز ہونے کے باوجود انکار کر دیا اور اس کی وجہ سے یہ شخص مرگیا تو دوسرا جس سے کھانا مانگا تھا ضامن ہوگا۔ (المغنی ۸/۲۲۸)

نیز وہ فرماتے ہیں کہ کسی کو ہلاک ہوتے ہوئے دیکھ کر قدرت کے باوجود بچانے کی کوشش نہیں کی تو وہ گنہگار ہوگا بلکہ بعض فقہاء کے یہاں ایک فرض سے غفلت کی بنا پر تاوان بھی واجب ہوگا۔ (حوالہ سابق)

گویا ڈاکٹر اس حالت میں شریعت کی طرف سے اجازت یافتہ ہوتا ہے نیز دلالتاً سرپرستوں کی طرف سے بھی اجازت ہوتی ہے کہ اگر وہ موقع پر موجود ہوتے تو ضرور اجازت دے دیتے۔

مریض کا عیب ظاہر کرنا

غیبت حرام اور گناہ کبیرہ ہے۔ قرآن میں بہ صراحت اس سے منع کیا گیا ہے اور اپنے مردہ بھائی کے گوشت کھانے کے مترادف قرار دیا ہے۔ کسی کے راز کو ظاہر کرنا بھی ایک طرح سے غیبت ہی ہے۔ کیوں کہ غیبت کی تعریف یہ ہے کہ کسی کا تذکرہ اس انداز سے کرنا جسے وہ ناپسند کرتا ہے ان تذکر اخاک بما یکرہ۔ (الحدیث)

ایک ڈاکٹر کی ذمہ داری اس سلسلہ میں اور بڑھ جاتی ہے۔ کیوں کہ لوگ اس سلسلہ میں اس پر اعتماد کرتے ہیں نیز وہ رازداری کا حلف بھی اٹھاتا ہے۔ چنانچہ حلف نامہ "بقراط" میں ہے:

علاج کے دوران یا اس کے باہر میں مریض کی زندگی میں ایسی کوئی چیز دیکھوں گا جسے کسی صورت میں ظاہر نہیں کرنا چاہئے تو میں اس کا تذکرہ شرمناک تصور کروں گا۔ (دیکھئے جدید حیاتی مسائل اور اسلام۔ تالیف ابوالفضل محسن ابراہیم) نیز کویت میں طب اسلامی پر بین قومی کانفرنس کے موقع پر ایک مسلم ڈاکٹر کے لئے جو حلف نامہ تجویز کیا گیا اس میں ایک دفعہ یہ بھی ہے:

میں لوگوں کے وقار کو ملحوظ رکھوں گا۔ ان کی نجی باتوں پر پردہ ڈالوں گا اور ان کے رازوں کی حفاظت کروں گا۔ اے اللہ تو اس حلف کے تئیں گواہ رہنا۔ (دیکھئے جدید حیاتی مسائل اور اسلام۔ تالیف ابوالفضل محسن ابراہیم)

لیکن کبھی اس سے اہم تر مقصد کے لئے راز کو ظاہر کردینا ہی واجب اور ضروری ہوجاتا ہے۔ ہمیں اس سلسلہ میں احادیث میں متعدد واقعات ملتے ہیں۔

(الف) ایک صحابی آپ کے پاس آئے اور کہا کہ میں ایک انصاری عورت سے نکاح کرنا چاہتا ہوں رسول مقبول صلی اللہ علیہ وسلم نے فرمایا۔ ایک نظر اس لڑکی کو دیکھ لو کیوں کہ انصار کی آنکھوں میں کچھ عیب ہے۔ (مشکوٰۃ ۲/ ۲۶۸)

(ب) فاطمہ بنت قیس فرماتی ہیں کہ میں نے اللہ کے رسول صلی اللہ علیہ وسلم سے دریافت کیا کہ معاویہ اور ابو جہم نے مجھے نکاح کا پیغام دیا ہے۔ آپ کی کیا رائے ہے؟ نبی کریم صلی اللہ علیہ وسلم نے فرمایا کہ ابو جہم تو ذرا کچھ سخت قسم کے آدمی ہیں اور معاویہ محتاج ہیں۔ (حوالہ سابق ۲/ ۲۸۸)

ان دونوں واقعات سے معلوم ہوتا ہے کہ عظیم تر مقصد کے پیش نظر غیبت کو انگیز کیا جاسکتا ہے۔ دانا رموز شریعت فقہاء و محدثین نے ان احادیث کو سامنے رکھ کر اصول بنایا کہ کسی صحیح مقصد کے حصول کے لئے غیبت اور راز کو ظاہر کرنا جائز اور درست ہے۔ جیسے

- ☆ ظالم کے ظلم کا تذکرہ تاکہ انصاف مل سکے۔
- ☆ منکرات اور برائیوں کو روکنے کی غرض سے۔
- ☆ مشورہ کے وقت اصل حقیقت کو ظاہر کرنا۔
- ☆ کسی مسلمان کو دھوکہ دہی سے بچانے کے لئے۔
- ☆ فتویٰ دریافت کرنے کے مقصد سے۔
- ☆ ذمہ داروں اور سرپرستوں کو ان کے ماتحتوں کے حالات سے باخبر کرنا، تاکہ ان کی تنبیہ کرسکیں۔

(د: احیاء علوم الدین مع الاتحاف ۹/ ۳۳۲، فتح الباری ۱۰/ ۸/ ۵۰، ردالمحتار ۶/ ۳۰۹)

جدید میڈیکل قانون میں بھی اس اصول کی رعایت ہے، چنانچہ بیوچیمپ اور چائلڈریس کہتے ہیں کہ ڈاکٹر رازداری کو صرف اسی حالت میں توڑ سکتا ہے جب کہ اس کا توڑنا اس کے برخلاف اہم ترین ذمہ داری کی انجام دہی کے لئے ضروری ہو۔ (جدید حیاتی مسائل ۴۴)

شادی کا مسئلہ

مذکورہ تفصیلات سے معلوم ہوا کہ کسی بڑے مقصد کے حصول کے لئے راز ظاہر کرنے کی اجازت ہے، اس لئے کسی عورت یا مرد میں ایسا کوئی عیب ہے کہ دوسرا فریق باخبر ہونے کی صورت میں اس عقد پر راضی نہیں ہوسکتا ہے تو ڈاکٹر یا ہر اس شخص کو جو اس عیب سے واقف ہے جائز ہے کہ وہ صاحب معاملہ کو اس سے آگاہ کردے، گو صاحب معاملہ نے اس سے اس سلسلہ میں مشورہ طلب نہ کیا ہو، چنانچہ علامہ ابن عابدین شامی کا بیان ہے:

> کسی نے خریدار کو دیکھا کہ وہ بیچنے والے کو کھوٹے سکے ادا کر رہا ہے تو وہ بیچنے والے سے کہہ دے کہ اس سے بچو۔
>
> (ردالمحتار ۵/ ۳۰۹)

اگر صاحب معاملہ نے اس سے مشورہ کیا ہے تو اس وقت اصل حقیقت سے آگاہ کرنا صرف جائز ہی نہیں بلکہ واجب اور ضروری ہے اور بصورت دیگر وہ گنہگار ہوگا، کیوں کہ صحیح مشورہ دینا واجب ہے، امام نووی شافعی لکھتے ہیں:

> اور مشورہ دینے والے پر واجب ہے کہ اس کی حالت کو چھپائے نہیں، بلکہ جس کے متعلق مشورہ کر رہا اس کی برائیوں کو خیر خواہی کے جذبہ کے ساتھ واضح کردے۔ (ریاض الصالحین ۵۸۸)

یہی حکم جاسوس اور جرائم پیشہ افراد کا بھی ہے کہ اگر کوئی ان سے واقف ہو تو اس کی ذمہ داری ہے کہ حکومت کے متعلقہ محکمہ کو اطلاع کردے تاکہ اس کے ضرر سے محفوظ رہا جاسکے، نیز متعدی امراض (جیسے ایڈز) کے حامل لوگوں کی بھی رازداری نہیں کرنی چاہئے بلکہ تمام لوگوں کو اس سے آگاہ کردینا چاہئے تاکہ یہ مرض دوسروں کو لاحق نہ ہو۔

ڈرائیور کی بینائی متاثر ہو یا وہ شرابی ہو

اصول یہ ہے کہ اجتماعی ضرر اور نقصان کے مقابلہ میں انفرادی ضرر کو گوارا کرلیا جاتا ہے "یتحمل الضرر الخاص لدفع ضرر العام۔ (الاشباہ والنظائر لابن نجیم ۸۸) اس اصول کی روشنی میں ہمارے لئے یہ فیصلہ کرنا آسان ہے کہ اگر ڈرائیور کی بینائی کمزور ہے یا وہ نشہ کا عادی ہے تو ڈاکٹر کی ذمہ داری اور فریضہ ہے کہ متعلقہ محکمہ کو اس کی اطلاع کردے گرچہ اس کی وجہ سے ڈرائیور کی ملازمت خطرہ میں پڑجائے اور وہ معاشی پریشانیوں سے دوچار ہوجائے، کیوں کہ اس کی خاموشی اور رازداری اس سے بڑے خطرہ کا پیش خیمہ بن سکتی ہے۔

ڈاکٹر کسی کے جرم سے آگاہ ہو

شہادت (گواہی) ایک امانت ہے، جس طرح امانت کی واپسی ضروری اور اس میں خیانت بدترین گناہ ہے، اسی طرح سے گواہی دینا لازم اور اس کو چھپانا معصیت ہے، رب کائنات کا ارشاد ہے:

> ولا تکتموا الشھادۃ ومن یکتمھا فانہ آثم قلبہ۔ (سورہ بقرہ ۲۸۳)
>
> اور گواہی مت چھپاؤ، جو کوئی گواہی چھپاتا ہے تو اس کا دل گنہگار ہے۔

نیز فرمان باری ہے :

واقیموا الشہادۃ للہ ۔ (سورہ طلاق ۲)
اللہ کے لئے گواہی قائم کرو ۔

غرض یہ کہ گواہی ایک مذہبی اور دینی فریضہ ہے ، اس سے پہلو تہی سخت ناپسندیدہ ہے ــــ لہٰذا ڈاکٹر کسی مریض کے جرم سے آگاہ ہے ، اور اسی جرم کی بناء پر دوسرا بے قصور شخص ماخوذ ہے ، مقدمہ زیر سماعت ہے اور پورا اندیشہ ہے کہ دوسرا شخص مجرم قرار دے دیا جائے اور اصل مجرم بری ہوجائے تو ایسی صورت میں ڈاکٹر (یا کوئی بھی جو اس جرم سے واقف ہے) کی ذمہ داری ہے کہ وہ اصل مجرم کے متعلق عدالت میں گواہی دے تاکہ بے گناہ رہا ہوسکے ۔

حرام و ناپاک چیزوں سے علاج

اسلام میں حرام اور ناپاک چیزوں سے علاج کی ممانعت ہے ۔ چنانچہ پیغمبر اسلام کا فرمان ہے حرام سے علاج مت کرو " ولا تداووا بالمحرم " نیز آپ صلی اللہ علیہ وسلم سے " خبیث دوا " سے ممانعت منقول ہے نھی عن الدواء الخبیث ۔
لیکن یہ حکم عمومی حالت میں ہے بوقت ضرورت و حاجت حرام اور ناپاک سے علاج کی اجازت ہے ، چنانچہ روایتوں میں آتا ہے کہ قبیلہ عرینہ کے کچھ لوگ ہجرت کرکے مدینہ آئے مگر وہاں کی آب و ہوا انھیں راس نہ آئی اور استسقاء کی بیماری میں مبتلا ہوگئے ، تو اللہ کے رسول صلی اللہ علیہ وسلم نے انھیں اونٹ کا پیشاب اور دودھ استعمال کرنے کا حکم دیا اور اس تدبیر سے وہ شفا پاگئے ، حدیث کے الفاظ یہ ہیں فقال صلی اللہ علیہ وسلم لو خرجتم الی ابل الصدقۃ فشربتم من ابوالھا والبانھا ففعلوا ۔ البتہ یہ ذہن نشین رہے کہ یہ ایک " اضطراری " حکم ہے ، اس لئے اس کی قباحت ذہن میں رہنی چاہئے اور بکراہت و ناپسندیدگی ، بدرجہ مجبوری گوارا کرنا چاہئے ، اور ساتھ ہی مسلم ڈاکٹروں کی انفرادی اور اجتماعی یہ ذمہ داری ہے کہ حرام دواؤں کا کوئی متبادل تلاش کرنے کی کوشش کریں ، ورنہ تو وہ اس کے وبال کے ذمہ دار ہوں گے ۔

متعدی امراض

بعض بیماریاں ایسی ہیں جن کے بارے میں قدیم زمانے سے یہ تصوّر چلا آرہا ہے کہ ان میں منتقل ہونے کی صلاحیت ہے ۔ یہ چھوا چھوت کی بیماری ہے ، مریض کے ساتھ میل جول سے تندرست انسان بھی اس مرض میں مبتلا ہوجاتا ہے ، فن طب میں بھی بعض بیماریوں کو متعدی خیال کیا جاتا ہے ، لیکن کیا اسلام بھی اس نظریہ سے متفق ہے ؟ احادیث سے اس کا جواب " ہاں " میں ملتا ہے چنانچہ ارشاد رسول صلی اللہ علیہ وسلم ہے ۔

فر من المجذوم کالفرار من الاسد ۔ (بخاری ۲ / ۸۵۰) کوڑھی سے اس طرح بھاگو جس طرح شیر سے بھاگتے ہو ۔

نیز ارشاد ہے :

لاتوردالممرض علی المصح ۔ (حوالہ سابق ۲ / ۸۵۹) بیماروں کو تندرستوں پر نہ لادو ۔

جن احادیث سے اس کے برخلاف معلوم ہوتا ہے اس کی توجیہ کرتے ہوئے ابن حجر عسقلانی لکھتے ہیں کہ زمانہ جاہلیت میں لوگوں کا عقیدہ تھا کہ مرض میں خود منتقل ہونے کی صلاحیت ہے ، خاصیت طبعی لازمی ہے کہ ضرور متعدی ہوتا ہے ، رسول اللہ صلی اللہ علیہ وسلم

نے اپنے ارشاد و عمل سے اس عقیدہ کی تردید فرمائی کہ مرض کے اندر ذاتی طور پر متعدی ہونے کی صلاحیت نہیں ہے لا عدوی (حوالہ سابق مسلم ۲/ ۲۳۰) اور عملی طور پر اس بد اعتقادی کو ختم کرنے کے لئے ایک جذامی کے ساتھ کھانا تناول فرمایا اور ارشاد ہوا، اللہ پر اعتماد اور بھروسہ کرکے کھاؤ کہ مرض و شفا اسی کے قبضہ قدرت میں ہے کل ثقة باللہ و توکلا۔ (ترمذی ۲/ ۳) لیکن اسباب کے درجہ میں اللہ نے بعض بیماریوں میں متعدی ہونے کی صلاحیت رکھ دی ہے، اس لئے آپ صلی اللہ علیہ وسلم نے فرمایا کہ جذامی سے اس طرح دور رہو جیسے شیر سے بھاگتے ہو دونوں طرح کی حدیثوں میں موافقت پیدا کرنے کے لئے اکثر علماء نے اسی توجیہ کو اختیار کیا ہے۔ (دیکھئے فتح الباری ۱۰/ ۱۶۱، نووی علی مسلم ۲/ ۲۳۰) تاہم بعض لوگوں کی رائے یہ بھی ہے کہ امراض متعدی نہیں ہوتے ہیں اور جن حدیثوں سے متعدی ہونا معلوم ہوتا ہے وہ ان لوگوں کے لئے ہے جو کمزور دل اور کمزور ایمان رکھتے ہیں کہ جن بیماریوں کو وہ متعدی سمجھتے ہیں ان میں مبتلا شخص سے میل جول نہ رکھیں کیوں کہ ایسا ہوسکتا ہے کہ اتفاقی طور سے انھیں بھی یہ مرض لگ جائے تو ان کا اعتقاد خراب ہوگا کہ اس مرض کے اندر متعدی ہونے کی صلاحیت ہے، اور اس طرح سے ان کا ایک وہم اعتقاد کا درجہ اختیار کرسکتا ہے۔ (دیکھئے فتح الباری ۱۰/ ۱۶۱)

یہاں اس بحث کی ضرورت نہیں کہ دلیل کے اعتبار سے ترجیح کس کو ہے؟ کیوں کہ یہ مسئلہ اب نظری نہیں بلکہ مشاہداتی ہے۔ عقل و دل کی نگاہوں سے نہیں بلکہ سر کی آنکھوں سے "ایڈز" وغیرہ کے جراثیم منتقل ہوتے ہوئے نظر آتے ہیں۔ اس لئے اب اس سے انکار مشاہدہ اور تجربہ کا انکار ہے اور مان لینے میں نہ تو روح شریعت مجروح ہوتی ہے اور نہ حدیث کا انکار لازم آتا ہے۔

مریض کی ذمہ داری

جو شخص کسی متعدی مرض مثلاً ایڈز وغیرہ میں مبتلا ہو تو اس کی ذمہ داری ہے کہ اپنی بیماری اور اس کی نوعیت کے بارے میں گھر والوں اور دوسرے متعلقین کو آگاہ کردے ایسا کرنا واجب اور ضروری ہے، ایسے امراض کو چھپانا اور پردہ پوشی کرنا گناہ ہے، کیوں کہ اس کے نتیجہ میں دوسروں کو ضرر اور نقصان پہنچ سکتا ہے، اور اگر پہلے سے اطلاع ہوگی تو احتیاطی تدبیروں کو اپنا کر اس ضرر سے بچا جاسکتا ہے۔

متعلقین کا فریضہ

بیمار شخص محبت، شفقت، نرمی اور مہربانی کا حق دار ہوتا ہے، اسلام میں مریض کی تیمارداری اور دیکھ ریکھ کی بڑی فضیلت اور اہمیت بیان کی گئی ہے، لیکن ساتھ ہی اس حقیقت سے انکار ممکن نہیں کہ بعض بیماریوں سے لوگوں کو طبعی کراہت ہوتی ہے اور کثرت اختلاط کی وجہ سے مرض کے متعدی ہوجانے کا اندیشہ ہوتا ہے، اس لئے ایسے امراض کے حامل لوگوں کو عوامی مجلسوں میں جانے سے احتیاط کرنا چاہئے کہ اس میں مریض اور دیگر لوگوں کے لئے عافیت ہے، اسی میں دونوں کے لئے سہولت اور ذہنی سکون کا سامان ہے، کیوں کہ اگر ان مجلسوں میں جائیں گے تو لوگ ان سے دور بھاگنے کی کوشش کریں گے جس سے ان کے اندر احساس بیچارگی پیدا ہوگی، اسی مقصد کے تحت حضرت عمر رضی اللہ عنہ کے متعلق منقول ہے کہ انھوں نے کوڑھ کے مریضوں کو عوامی اختلاط سے روک دیا تھا۔ (فتح الباری ۱۰/ ۱۵۸)

دوسری طرف اہل خانہ کا فریضہ ہے کہ انھیں بے یار و مددگار تنہا نہ چھوڑ دیں بلکہ احتیاط کو ملحوظ رکھتے ہوئے ان کی تیمارداری اور نگرانی کریں، ان کے اندر جینے کا حوصلہ پیدا کریں، ان کے سامنے ایسی گفتگو نہ کی جائے جس سے ان کا دل ٹوٹ جائے وہ اپنے کو بے بس اور لاچار اور ایک بوجھ محسوس کریں۔

مرض منتقل کرنا

بعض بیماریوں کو متعدی مان لینے کے بعد ہمارے لئے یہ فیصلہ کرنا آسان ہے کہ مرض کو منتقل کرنے کے مقصد سے کوئی تدبیر

احتیاط کرنا گویا "زہر" پلانا ہے اور زہر خورانی کے سلسلہ میں یہ تفصیل بیان کی گئی ہے۔

کسی ناسمجھ بچے یا پاگل کو زہر آمیز کھانا کھلادیا گیا، اور کھلانے والے کے علم میں ہے کہ یہ قاتل زہر ہے اور کھانے والا اس سے ہلاک ہوجائے تو جمہور فقہاء کے نزدیک قصاص ہے۔

کسی بالغ اور عاقل انسان کو زہر آمیز کھانے پر مجبور کیا گیا، اور مجبور شخص کو معلوم نہیں کہ کھانے میں زہر ہے تو ہلاکت کی صورت میں مجبور کرنے والے سے قصاص لیا جائے گا۔ اگر مجبور شخص کو زہر کے متعلق علم ہے تو پھر قصاص نہیں (بلکہ خون بہا ہے کیوں کہ ایک گونہ اس کے اختیار کو دخل ہے)

کسی کے حلق میں زہر ڈال دیا تو قصاص ہے، اگرچہ وہ بالغ ہو، کیوں کہ اس میں اس کے اختیار کو کوئی دخل نہیں۔

عقلمند اور بالغ شخص کے سامنے زہر آمیز کھانا پیش کیا گیا اور وہ جاننے کے باوجود کہ کھانے میں زہر ہے اسے کھالے تو نہ قصاص ہے اور نہ خوں بہا، اس لئے کہ وہ خود ہی قاتل ہے، اس پر تمام فقہاء کا اتفاق ہے۔ لیکن اگر اسے معلوم نہیں ہے تو اس صورت میں قصاص واجب ہونے کے سلسلہ میں فقہاء کے درمیان اختلاف ہے، امام شافعیؒ کے نزدیک خون بہا واجب ہے، مالکیہ اور حنابلہ کی رائے کے مطابق قصاص ہے، ایک قول شوافع کا بھی اسی کے موافق ہے، حنفیہ کے یہاں زہر خورانی سے ہلاکت کی وجہ سے نہ قصاص ہے اور نہ خون بہا بلکہ قید وغیرہ کے ذریعہ سرزنش کی جائے گی، لیکن کسی کے حلق میں زہر ڈال دیا یا اسے زہر کھانے پر مجبور کیا تو قاتل کے متعلقین (عاقلہ) پر دیت واجب ہے۔ (یہ تفصیل الموسوعۃ الفقہیۃ ۲۵/ ۵۸۔ ۲۵۰ سے ماخوذ ہے)

فقہ حنفی کتابوں میں زہر کے سلسلہ میں یہی بیان کیا گیا جو موسوعہ کے مرتبین نے لکھا ہے، لیکن ایسا محسوس ہوتا ہے کہ یہ حکم اس صورت میں ہے جب کہ کھانے والا اس سے واقف ہو، اور واقفیت کے باوجود کھالے، یا میزبان کے علم میں نہیں کہ کھانے میں زہر ہے، کیوں کہ فقہ حنفی کا اصول ہے کہ اگر کوئی کسی کی موت کا سبب ہو تو اس پر دیت واجب ہے۔ (فتح القدیر ۱۰/ ۲۱۳) چنانچہ کوئی راستہ میں کنواں کھودے، پتھر رکھ دے، پانی کا چھڑکاؤ کردے اور اس سے کوئی ہلاک ہوجائے تو خون بہا واجب ہے۔ زہر خورانی میں بھی کھلانے والا موت کا سبب بن رہا ہے لہٰذا اس اصول کے اعتبار سے اس پر دیت واجب ہوگی۔

اس تفصیل سے معلوم ہوا کہ اگر کوئی شخص بقصد و ارادہ متعدی مرض کو منتقل کرتا ہے تو ائمہ ثلثہ کے یہاں ہلاکت کی صورت میں قصاص ہے اور فقہ حنفی کے اصول کے مطابق دیت ہے، لیکن یہ حکم اس وقت ہے کہ جب اسے مرض کی نوعیت معلوم ہو کہ اس میں منتقل ہونے کی صلاحیت ہے اور اگر مرض کی نوعیت ہی سے واقف نہیں تو پھر اس پر کوئی ذمہ داری نہیں ہے۔

طاعون زدہ علاقہ میں آمد ورفت

طاعون اور دیگر وبائی امراض کے سلسلہ میں اللہ کے رسول صلی اللہ علیہ وسلم کی یہ حدیث ہمارے لئے مشعل راہ ہے کہ

اذا سمعتم به بارض فلا تقدموا علیه واذا وقع بارض وانتم بها فلا تخرجوا فرارا منه۔

جب کسی جگہ کے متعلق سنو کہ وہاں طاعون ہے تو وہاں مت جاؤ، اور اگر تم جس جگہ ہو وہیں طاعون پھوٹ پڑے تو وہاں سے فرار مت اختیار کرو۔ (بخاری ۲/ ۱۵۳)

طاعون زدہ علاقوں میں جانے کی ممانعت کیوں ہے؟ اس سلسلہ میں علامہ ابن قیم کہتے ہیں کہ جن علاقوں میں بیماری پھیلی ہوئی

ہے وہاں جانا اپنے آپ کو اس بلا کے سامنے پیش کرنا ہے جہاں موت منہ کھولے کھڑی ہے، اس آمادہ جاں ستانی علاقہ میں جانا خود اپنے خلاف موت کی مدد کرنا ہے، وہاں داخل ہونا خودکشی کے مترادف ہے، اور عقل و خرد کے اعتبار سے نادرست اور شرع و دیانت کے خلاف ہے۔ (الطب النبوی ۴۴ باختصار)

طاعون زدہ علاقے سے بھاگنے سے کیوں روکا گیا؟ حالانکہ وہاں رہنا اپنے آپ کو ہلاکت کے لئے پیش کرنا ہے، اس کی وجہ بیان کرتے ہوئے علامہ ابن قیم لکھتے ہیں کہ:

> اس کی دو وجہ ہو سکتی ہے، پہلی وجہ یہ ہے کہ انسان کا تعلق ان مشکلات میں پھنسے ہوئے لوگوں کے ساتھ رہ کر اللہ سے مضبوط ہوتا ہے، وہ اللہ پر بھروسہ کرتا ہے، اور اس کے فیصلہ پر راضی رہتا ہے۔

دوسری وجہ یہ ہے کہ ہر وہ شخص جو وبا سے بچنا چاہتا ہے وہ اپنے بدن سے فاسد رطوبات نکالنے کی کوشش کرے، اور اس کے لئے سکون و آرام کی ضرورت ہے وہاں سے بھاگنا اور دور دراز مقام کا سفر کرنا سنگین قسم کی حرکات کا متقاضی ہے جو مذکورہ اصول کی روشنی میں سخت نقصان دہ ہوگا۔ (الطب النبوی ۴۴)

امام غزالی نے فرار سے ممانعت کی جو وجہ بیان کی ہے ایسا محسوس ہوتا ہے کہ ان کی نگاہوں نے مستقبل کے انکشافات کو دیکھ لیا ہو وہ کہتے ہیں۔

ہوا جسم کے ظاہری حصہ سے لگتے ہی نقصان نہیں پہنچاتی ہے بلکہ اس وقت ضرر رساں ہوتی ہے جب کہ سانس کے ذریعہ بار بار جسم کے اندر پہنچے، اگر ہوا میں عفونت ہے اور وہ بار بار سانس کے ذریعہ دل، پھیپھڑا اور آنت کے اندرونی حصہ تک پہنچ کر اثر انداز ہو جائے تو پھر بھی اس کا اثر نمایاں نہیں ہوگا، مگر یہ کہ وہ اندرونی حصہ میں دیر تک اثر انداز رہے، لہذا کسی شہر سے نکلنا اکثر اس اثر سے خالی نہیں ہوگا جو کہ اس کے اندرونی حصہ میں جڑ پکڑ چکا ہے۔ (احیاء علوم الدین ۴/ ۱۹۱ کتاب التوحید والتوکل، بیان الرد علی ترک الدواء)

حاصل یہ ہے کہ بسا اوقات ایک شخص وبائی جراثیم کا حامل ہوتا ہے مگر اس پر مرض کے آثار ظاہر نہیں ہوتے اور اس سے دوسروں تک منتقل ہو جاتے ہیں، اس صورتِ حال میں اگر تندرست اور صحیح لوگوں کو بھی اس مقام سے فرار کی اجازت دی جائے تو یہ ہر جگہ مرض پھیلاتے رہیں گے، اور ہر جگہ سراسیمگی اور خوف و ہراس کی فضا بن جائے گی۔

علاوہ ازیں ممانعت کی وجہ خود حدیث کے الفاظ میں موجود ہیں کہ آپ صلی اللہ علیہ وسلم نے ارشاد فرمایا کہ طاعون سے بھاگنا اور میدان جنگ سے پشت پھیرنا برابر ہیں۔ (رواہ احمد و ابن خزیمہ۔ فتح الباری ۱۰/ ۲۳۱) کیوں کہ اس کی وجہ سے وہاں باقی رہ جانے والوں کی ہمت ٹوٹ جاتی ہے، قوتِ مدافعت جواب دے جاتی ہے، زندہ رہنے کی رہی سہی امید ختم ہو جاتی ہے، اور وہ دشمن جاں کا لقمہ تر ثابت ہوتا ہے، حقیقت ہے کہ یہ حدیث آپ صلی اللہ علیہ وسلم کی رسالت و نبوت پر مہر تصدیق ثبت کرتی ہے کہ چودہ سو سالہ طویل ریسرچ اور تحقیق کا نتیجہ اس کے سوا نہیں جو اللہ کے رسول صلی اللہ علیہ وسلم نے بیان فرمایا تھا، حدیث کے الفاظ اور لب و لہجہ سے معلوم ہوتا ہے کہ اس پر عمل کرنا واجب اور ضروری ہے، اسی کے قائل اکثر علماء ہیں۔ (عون المعبود ۸/ ۳۷۹۔ فتح الباری ۱۰/ ۲۳۱)

لہذا حکومت کی طرف سے آمد و رفت پر کوئی پابندی لگائی جاتی ہے تو وہ شرعی حکم کے نفاذ ہے اس کی تعمیل واجب اور ضروری ہے البتہ یہ ضرورت آمد و رفت کی اجازت ہوگی، مثلاً کچھ لوگ اپنی ضروریات کی وجہ سے باہر گئے ہوں اور ان کے اہل و عیال کو ان کی ضرورت ہے تو آنے میں کوئی قباحت نہیں ہے بلکہ بہتر اور پسندیدہ ہے۔

ایسے ہی ڈاکٹروں اور ریلیف کے لوگوں کا طاعون زدہ علاقے میں جانا بھی لائق اجر اور قابل ثواب ہے چنانچہ امام غزالی لکھتے ہیں۔

طاعون زدہ شہر میں جانے سے روکا نہیں جائے گا کیوں کہ مسلمان جس تکلیف میں مبتلا ہیں اس سے نجات دلانے کے لئے ایک مرہوم ضرر کے خطرہ کو گوارا انگیز کرلیا جائے گا۔ (احیاء العلوم مع الاتحاف ۱۰/۲۸۰) ایسے ہی جو لوگ یہاں کے باشندے نہ ہوں، کسی کام کی وجہ سے عارضی طور پر آنا ہوا ہو اور اب وہ ضرورت باقی نہ رہی، اور دوسری جگہ ان کی ضرورت ہے، یا اسی شہر کے لوگوں کے مقصد اور ضرورت سے باہر جانا چاہتے ہوں تو ان کے لئے یہاں سے نکلنا جائز ہے بشرطیکہ وہ اپنا طبی معائنہ کرالیں، چنانچہ امام نووی لکھتے ہیں:

اتفقوا علی جواز الخروج بشغل و غرض غیر الفرار ودلیله صریح الاحادیث۔ تمام لوگوں کا اتفاق ہے کہ فرار کے سوا کسی کام یا مقصد سے نکلنا جائز ہے اور اس کی دلیل صریح احادیث ہیں۔ (شرح نووی علی مسلم ۲/۲۲۹)

اس کی تائید حضرت عمر کے اس طرز عمل سے بھی ہوتی ہے کہ انھوں نے خط لکھ کر طاعون زدہ علاقے سے حضرت ابوعبیدہ کو بلا بھیجا تھا گو انھوں نے آنے سے انکار کردیا، حضرت عمر کا بلانا کس مقصد سے تھا؟ اس کی بہت سی وجہیں بیان کی گئی ہیں، جن میں ایک وجہ یہ بھی ہے کہ انھیں حضرت ابوعبیدہ سے کوئی ضروری کام تھا۔

ولعله کانت له حاجة بابی عبیدة فی نفس الامر فلذالک استدعاہ۔ (فتح الباری ۱۰/۲۳۲)

متعدی امراض کی وجہ سے فسخ نکاح

امراض و عیوب کی وجہ سے عورت فسخ نکاح کا مطالبہ کرسکتی ہے یا نہیں؟ اس سلسلہ میں فقہاء کی رائیں مختلف ہیں، امام ابوحنیفہ و ابویوسف کی رائے ہے کہ مرد کے مقطوع الذکر اور نامرد ہونے کی وجہ سے عورت کو فسخ نکاح کا حق حاصل ہے، ان دو کے علاوہ کسی اور مرض و عیب کی وجہ سے مطالبہ فسخ کا حق نہیں، امام محمد اور ائمہ ثلثہ کے یہاں جنون، برص اور جذام کی وجہ سے بھی عورت کو یہ حق حاصل ہوگا۔ (دیکھئے الفقہ الاسلامی وادلتہ ۷/۵۱۰) امام محمد کے مسلک کی تفصیل یہ ہے۔

(۱) یہ امراض نکاح سے پہلے ہی سے موجود ہوں لیکن عورت اس سے باخبر نہ ہو بے خبری میں دھوکہ دے کر نکاح کیا گیا، نیز نکاح کے بعد عورت زبان و عمل سے رضامندی کا اظہار نہ کیا ہو۔

(۲) نکاح کے بعد یہ مرض پیدا ہوا ہو۔

(۳) خود عورت اس مرض میں مبتلا نہ ہو۔

ان تمام شرطوں کے ساتھ عورت فسخ نکاح کا مطالبہ کرسکتی ہے، اور مطالبہ کا یہ حق صرف مذکورہ امراض کے ساتھ مخصوص نہیں بلکہ ہر وہ مرض جو جنسی تسکین میں حارج بنے، قابل نفرت و کراہت ہو وہ فسخ نکاح کا باعث ہے، زیلعی لکھتے ہیں:

> امام محمد کہتے ہیں کہ عورت نکاح کو ختم کرسکتی ہے جب کہ شوہر میں کوئی ایسا فحش عیب ہو کہ اس کی وجہ سے ساتھ میں رہا نہ جاسکتا ہو، اس لئے کہ عورت کے لئے اس عیب کی وجہ سے اپنا حق وصول کرنا دشوار ہوجائے گا لہذا یہ عیب بھی مجبوب اور نامردی کی طرح ہے۔ (تبیین الحقائق ۳/۲۵)

چوں کہ امام محمد کی رائے شریعت کے مزاج و مذاق اور روح و مقاصد سے ہم آہنگ اور قریب تر ہے اس لئے بعد کے فقہاء کے امام محمد ہی کی رائے کو اختیار کیا ہے ہندیہ میں ہے۔

اگر جنون حادث ہو تو نامردی کی طرح ایک سال کی مہلت دی جائے گی (کہ اس دوران اپنا علاج کر سکے) اور اگر مستقل پاگل ہو تو وہ کٹے ہوئے شرمگاہ کی طرح ہے اور اس کو ہم اختیار کرتے ہیں۔ (الہندیہ ۱/۵۲۶ بیروت)

لہذا اگر کوئی شخص شادی کے بعد ایڈز کے مرض میں گرفتار ہوجائے۔ یا ایڈز کے مریض نے اپنا مرض چھپا کر کسی عورت سے نکاح کرلیا اور عورت نے باخبر اور مطلع ہوجانے کے بعد صراحتہ رضامندی کا اظہار نہ کیا ہو، نیز وہ خود اس مرض میں مبتلا نہ ہو تو اسے فسخ نکاح کے مطالبہ کا حق حاصل ہے۔

اسقاط حمل

اسقاط حمل کی دو صورتیں ہیں:

(۱) نفخ روح کے بعد (۲) نفخ روح سے قبل

(۱) جدید طبی ذرائع اور حدیث کے مطابق بارآوری کے ایک سو بیس دن بعد جنین میں زندگی کے آثار نمایاں ہوجاتے ہیں ارشاد نبوی ہے:

تم میں سے ہر ایک رحم مادر میں چالیس دن تک نطفہ کی شکل میں برقرار رہتا ہے پھر اتنی مدت "علقہ" میں رہتا ہے، پھر وہ "مضغہ" میں تبدیل ہوجاتا ہے، چالیسویں دن فرشتہ بھیجا جاتا ہے جو اس میں روح پھونکتا ہے۔ (مسلم شریف ۲/۳۳۲)

نفخ روح کے بعد بہ اتفاق فقہاء اسقاط حرام اور ناجائز ہے احمد علیش مالکی کے الفاظ میں:

جان پڑجانے کے بعد اسقاط کی کوشش بالاجماع حرام ہے اور یہ کسی زندہ وجود کو قتل کرنے کے ہم معنی ہے۔

(فتح العلی ۱/۳۹۹)

ابن تیمیہ فرماتے ہیں کہ اسقاط حمل اور بچوں کو زندہ دفن کردینے میں باہم کوئی فرق نہیں، وہ لکھتے ہیں:

اسقاط حمل اجماعی طور پر حرام ہے اور یہ زندہ درگور کرنا ہے جس کے سلسلہ میں اللہ کا ارشاد ہے اور جب کہ زندہ دفن کی گئی بچیوں سے پوچھا جائے گا کہ انھیں کس جرم میں قتل کیا گیا۔ (فتاوی ابن تیمیہ ۴/۲۱۸)

اور یہ حقیقت ہے کیوں کہ وہ جنین جس میں زندگی کے آثار پیدا ہوچکے ہوں اس میں اور ایک زندہ انسان میں اس کے سوا فرق نہیں کہ - ایک پردہ رحم میں لپٹا ہوا ہے اور دوسرا اس دنیائے آب و گل میں آچکا ہے "لہذا روح پڑجانے کے بعد اسقاط کی کوئی بھی کوشش اسلام کے خلاف ہے گو وہ بچہ ناقص الخلقت اور متعدی امراض کا حامل ہی کیوں نہ ہو، اس لئے کہ اگر اس طرح سے اسقاط کی حوصلہ افزائی کی جاتی رہے تو مفلوج افراد اور بوڑھوں کی زندگی کو ختم نہ کرنے کی کیا وجہ باقی رہ جائے گی آخر وہ بھی تو سماج اور متعلقین کے لئے بار ہوتے ہیں۔

(۲) نفخ روح سے پہلے بھی اسقاط ناجائز ہے گو ابھی ابتدائی مرحلہ ہی کیوں نہ ہو چنانچہ درر الاحکام میں ہے:

وہ جنین جس کے بعض اعضاء ظاہر ہوچکے ہو وہ مکمل جنین کے حکم میں ہے۔ (درر الاحکام ۲/۱۰۹)

اور علامہ شامی رقم طراز ہیں:

یہ بات پوشیدہ نہیں ہے اگر خلقت مکمل ہوگئی ہو اور عورت کے کسی فعل کی وجہ سے بچہ مرجائے تو وہ عورت قتل کی طرح گنہگار ہوگی۔ (ردالمحتار ۵/۵۱۹)

یہی وجہ ہے کہ فقہاء ابتداء خلقت سے پہلے بھی حمل ساقط کرانے میں وہی ضمان واجب قرار دیتے ہیں جو ایک مکمل جنین کو ساقط کرادینے کی صورت میں واجب ہوتا ہے سرخسی لکھتے ہیں:

جب تک کہ منی رحم میں پڑنے کے بعد خراب نہ ہو اس کے اندر حیات کی صلاحیت ہے۔ لہذا اس کو تلف کرنے میں زندہ شخص کی طرح ضمان واجب قرار دیا جائے گا۔ جیسا کہ حالت احرام میں کوئی شکار کے انڈے کو توڑ دے تو اس پر وہی ضمان ہے جو کسی شکار کی وجہ سے ہوتا ہے۔ (المبسوط ۲۶/۸۷)

تاہم یہ جنایت اس درجہ کی نہیں ہے جو ایک زندہ جنین کے بارے میں لہذا ضرورت و حاجت کے وقت اور حالت عذر میں اس کی اجازت دی جاسکتی ہے۔ علامہ شامی لکھتے ہیں:

اگر عورت نفخ روح سے پہلے حمل کو ساقط کرنا چاہے تو کیا اس کے لئے جائز ہے یا نہیں؟ اس سلسلہ میں فقہاء کے درمیان اختلاف ہے۔ فقیہ ابو موسی کی رائے کے مطابق مکروہ ہے وہ کہا کرتے تھے کہ منی رحم میں پڑنے کے بعد آخرکار ایک زندہ وجود بنے گی۔ لہذا اس پر زندگی کے احکام جاری ہوں گے جیسا کہ حرم کے شکار کے انڈا کے بارے میں مسئلہ ہے۔

ابن حبان نے کہا ہے کہ اس رائے کے مطابق جن لوگوں سے جواز منقول ہے وہ حالت عذر پر محمول ہے یا یہ کہ عورت کو اس کی وجہ سے قتل کا گناہ نہیں ہوگا۔ (ردالمحتار ۲/۳۸۰)

لہذا اگر جنین ناقص الخلقت ہو یا متعدی امراض کا حامل ہو تو آثار زندگی پیدا ہونے سے پہلے اسقاط کی اجازت ہوگی کیوں کہ فقہاء اس سے کم تر عذر کی بنا پر اسقاط کی اجازت دیتے ہیں۔

تعلیم کا مسئلہ

چوں کہ ایڈز کا مرض چھونے یا ساتھ اٹھنے بیٹھنے، کھانے پینے سے منتقل نہیں ہوتا ہے۔ اس لئے ایڈز کے مریضوں کو مدارس و اسکولوں میں داخلہ سے محروم نہیں کیا جائے گا، شاید یہی وجہ ہے کہ اللہ کے رسول صلی اللہ علیہ وسلم نے ایک جذامی کے ساتھ کھانا تناول فرمایا تھا، کیوں کہ جذام کے اثرات ان کے اندر بہت کم تھے جو عام طور سے متعدی نہیں ہوتے، چنانچہ حافظ ابن حجر عسقلانی لکھتے ہیں:

اس کا بھی احتمال ہے کہ جس جذامی کے ساتھ آنحضورؐ نے کھانا کھایا تھا اس میں یہ مرض بہت کم تھا اور اس جیسا عام طور پر متعدی نہیں ہوتا ہے۔ (فتح الباری ۱۰/۱۹۸)

رہا یہ اندیشہ کہ، مریض بچہ کو چوٹ لگ جائے، بچوں کی آپسی لڑائی میں اس کے جسم سے خون نکل کر دوسرے بچوں کو لگ جائے یا باہم جنسی تعلق قائم کرلیں۔ تو اس خدشہ کی وجہ سے تعلیم جیسی نعمت سے ان کو محروم نہیں کیا جاسکتا ہے، کیوں کہ ایسا بہت کم ہوتا ہے جس کا اعتبار نہیں، نیز احتیاطی تدبیروں کے ذریعہ سے روک تھام بھی کی جاسکتی ہے۔

مرض وفات کے احکام

وہ انسان جو اپنے مال و جائداد میں بلاشرکت غیر تصرف کا مالک ہوا کرتا ہے جب اپنی عمر کی آخری منزل پر پہنچتا ہے تو اس کے ان تصرفات پر یک گونہ پابندی لگادی جاتی ہے ، تاکہ ورثاء کو ممکنہ نقصان سے بچایا جاسکے فقہی اصطلاح میں اس منزل کو "مرض الموت" سے تعبیر کرتے ہیں ۔ "مجلہ احکام عدلیہ" میں مرض الموت کی یہ تعریف کی گئی ہے ۔

> جس مرض کی وجہ سے انسان اپنے روزمرہ کے کام انجام نہ دے سکے اور مریض ہونے کے بعد سال گزرنے سے پہلے ہی انتقال کر جائے ، تو وہ مرض الموت ہے بشرطیکہ مرض میں زیادتی یا کوئی تبدیلی نہ ہو ، اگر مرض بڑھتا رہے تو جس تاریخ سے مرض شدید ہوا ہے یا اس میں تبدیلی ہوئی ہے اسی دن سے مرض موت کا اعتبار کیا جائے گا اگرچہ وہ سال بھر سے زیادہ رہے ۔ (الفقہ الاسلامی وادلتہ ۵ / ۳۵۰)

فقیہہ ابواللیث کی رائے ہے کہ روزمرہ کے کاموں سے عاجز ہونا یا صاحب فراش ہونا مرض کے "مرض الموت" ہونے کے لئے ضروری نہیں ، بلکہ ہر وہ مرض جس سے عام طور سے لوگ ہلاک ہوجاتے ہیں ، زندہ باقی نہیں رہتے "مرض الموت" شمار ہوگا ، علامہ شامی کہتے ہیں کہ مناسب ہے کہ اس قول پر "اعتماد" کیا جائے "وینبغی اعتماده" (دیکھئے ردالمحتار ۲ / ۷۸۸ - ط - ایچ ایم سعید کمپنی پاکستان) علماء مالکیہ کی بھی یہی رائے ہے "القوانین الفقہ" میں ہے :

> مریض دو طرح کے ہیں ، ایک وہ مریض جو عام طور پر اس مرض سے ہلاک نہیں ہوتے جیسے سفید داغ اور کوڑھ کا مریض ان پر کوئی پابندی نہیں ، دوسرے وہ مریض جن کے موت کا اندیشہ ہو جیسے شدید بخار ، دق اور نمونیا وغیرہ ۔
>
> (الفقہ الاسلامی وادلتہ ۵ / ۳۵۰)

غرض یہ کہ وہ امراض جو لاعلاج ہوں اور اکثر ان کی وجہ سے موت واقع ہوجاتی ہو ان کے لئے "مرض الموت" کا حکم ہوگا بشرطیکہ اس مرض کی وجہ سے ایک سال کے اندر اندر ہی انتقال ہوجائے ، اگر کسی اضافہ و زیادتی کے مرض جوں کا توں سال بھر برقرار رہا تو اس پر "مرض الموت" کا حکم نافذ نہیں ہوگا اور اس کے تمام تصرفات درست سمجھے جائیں گے ، ہندیہ میں ہے :

> ہمارے اصحاب نے طوالت کی تحدید ایک سال سے کی ہے لہذا اگر کسی مرض میں سال بھر مبتلا رہے تو سال گزرنے کے بعد اس کے تصرف کا وہی حکم ہے جو صحت مند لوگوں کا ہے ۔ (الہندیہ ۱ / ۳۶۳)

لہذا ایڈز نیز طاعون و کینسر جیسے مہلک امراض میں مبتلا شخص پر "مرض وفات" کے احکام جاری ہوں گے ، اگر سال کے اندر ہی انتقال ہوجائے ورنہ تو پھر ان کے تصرفات درست سمجھے جائیں گے ۔

یہاں اس بات کی وضاحت مناسب ہے کہ "مرض وفات" کی وجہ سے صرف ان ہی تصرفات پر پابندی لگائی جائے گی جو تبرعات کے قبیل سے ہیں ، مثلاً ہبہ ، صدقہ ، وصیت ، وقف وغیرہ ، نیز یہ تصرفات ایک تہائی مال سے زائد میں نافذ نہ ہوں گے ، رہا ایک تہائی مال تو اس میں اس کے تمام مذکورہ تصرفات درست ہوں گے ۔

وہ "تصرفات" جو ضروریات زندگی میں شامل ہیں اس پر کوئی پابندی نہ ہوگی ، یہاں تک کہ اگر وہ شادی کی ضرورت محسوس کرتا ہے تو اس کی بھی اجازت ہے ــــ البتہ اگر وہ بیوی کو طلاق اس مقصد سے دیتا ہے کہ وہ وراثت سے محروم ہوجائے تو درست نہیں ، اور بیوی وراثت کی حق دار ہوگی بشرطیکہ عورت اس طلاق پر راضی نہ ہو اور شوہر نے اپنی مرضی سے بلا اکراہ طلاق دی ہو ۔ (دیکھئے ردالمحتار ۲ / ۳۸۶)

جوابات بابت طبی اخلاقیات

مولوی محمد نور القاسمی
(دارالعلوم سبیل السلام، حیدرآباد الہند)

محور اول

(۱) امام ابوحنیفہؒ کے نزدیک کسی بھی عاقل بالغ آزاد شخص پر حجر کا حکم لگانا جائز نہیں ہے، چنانچہ علامہ شامیؒ فرماتے ہیں:

جان لو کہ امام ابوحنیفہؒ کے نزدیک عاقل بالغ آزاد شخص پر حجر کا حکم لگانا جائز نہیں ہے۔ (ردالمحتار ۹/۱۳۰)

لیکن اس میں سے بعض افراد مستثنیٰ ہیں، مثال کے طور پر وہ مفتی جو حیلہ کرتا ہو، یا وہ ڈاکٹر و حکیم جو جاہل ہو اور وہ کرایہ پر جانوروں کو دینے والا شخص جو خود دیوالیہ ہو، ان پر حجر کا حکم لگایا جائے گا۔ علامہ ابن نجیم لکھتے ہیں:

لیکن حیلہ کرنے والے مفتی، طبیب جاہل اور ایسے کرایہ پر دینے والے شخص پر بالاتفاق حجر کا حکم لگایا جائے گا جو خود دیوالیہ ہوگیا ہو۔ (البحرالرائق ۸/۸۸)

اب اگر کوئی شخص جو قانوناً علاج و معالجہ کا مجاز نہیں ہے لیکن ذاتی مطالعہ کی بناء پر دواؤں اور امراض کی اچھی تشخیص کرتا ہے اور اس کے متعلق واقفیت رکھتا ہے، اگر اس نے کسی مریض کے کہنے پر اس کا علاج کیا، تو اس کا ایسا کرنا درست ہے، اس تجربہ کار شخص کو مجور قرار نہیں دیا جائے گا، اس لئے کہ تجربہ کی بناء پر وہ طبیب جاہل کے حدود سے باہر ہوگیا، اس لئے کہ طبیب حاذق کہتے ہی ہیں اس کو جو مرض کی صحیح تشخیص کرتا ہو اور مناسب دوائیں تجویز کرتا ہو، اور یہ صلاحیت تجربہ سے بھی حاصل ہوجاتی ہے۔

اب رہی یہ بات کہ طبیب جاہل کس کو کہتے ہیں؟ تو علامہ زیلعی اس کی تعریف یوں کرتے ہیں:

طبیب جاہل وہ ہے جو مریض کو مسکن دوا پلادے لیکن جب اس کی وجہ سے مرض بڑھ (ری ایکشن ہو) جائے تو اس کے ضرر کو دفع کرنے پر قادر نہ ہو۔ (تبیین الحقائق ۵/۱۹۳)

لہذا ماہر تجربہ کار شخص کو علاج کرنے سے نہیں روکا جائے گا، شرعاً اس کا علاج کرنا جائز ہے ـــــ اب رہی یہ بات کہ اس کے علاج سے مریض کو پہنچنے والے نقصان کا یہ ضامن ہوگا یا نہیں؟ تو اس کے بارے میں جاننا چاہئے کہ اگر بغیر اجازت کے علاج کرنے کے بعد نقصان ہوا ہو تو وہ ضامن ہوگا اور اجازت کے بعد علاج کرنے سے پہنچنے والے نقصان کا ضامن نہیں ہوگا، اس لئے کہ اجازت ملنے کے بعد وہ مجاز ہوجاتا ہے، اس مسئلہ کی مثال فقہاء کے اقوال میں ملتی ہے۔ فتاویٰ عالمگیری میں فتاویٰ سراجیہ سے جزئیہ نقل کرتے ہوئے لکھا ہے:

صاحب معاملہ سے اجازت لینے کے بعد پچھنا لگانے والے نے پچھنا لگایا، یا نشتر لگانے والے نے نشتر لگایا یا ختنہ کرنے والے نے ختنہ کیا، اور اس کا یہ عمل ہلاکت کا سبب بن گیا تو یہ لوگ ضامن نہیں ہوں گے۔ (ہندیہ ۴/۳۳)

اس جزئیہ میں جو عدم ضمان کی بات کی گئی ہے وہ اسی لئے کہ اس کو صاحب معاملہ کی جانب سے اجازت مل چکی تھی ـــــ اس لئے ماہر تجربہ کار شخص کا یہ عمل شرعاً قابل تعزیر بھی شمار نہیں کیا جائے گا، اس لئے کہ اس میں اس کی کوئی غلطی نہیں ہے۔

(۲) ڈاکٹر کی جانب سے پائے جانے والے خطاء اور تساہل کی صورت میں ضمان واجب ہوگا گرچہ ڈاکٹر قانوناً علاج و معالجہ کا مجاز ہو اور ماہر تجربہ کار ہو، اس لئے کہ علاج کے موقع پر تو اس کے لئے تساہل برتنا گویا مریض پر زیادتی کرنے کے مرادف ہے۔ فقہاء نے جب خطاء کی صورت میں ضمان کو واجب قرار دیا ہے، تو تکاسل اور تساہل کی صورت میں بدرجہ اولیٰ ضمان واجب ہونا چاہئے۔ چنانچہ علامہ علاء الدین نے ایک جزئیہ نقل کیا ہے:

> بچہ کے ختنہ کرنے کے لئے ختنہ کرنے والے کو حکم دیا گیا، ختنہ کرنے والے نے ختنہ کرتے وقت بچے کا حشفہ بھی کاٹ دیا جس کی وجہ سے بچہ مرگیا تو ختنہ کرنے والے کے عاقلہ پر آدھی دیت لازم ہوگی۔ (الدر المختار، ۶/۶۹ کراچی)

یہاں پر جو ختان کے عاقلہ پر ضمان واجب ہو رہا ہے وہ اسی لئے کہ اس ختان کی جانب سے خطا واقع ہوئی کہ ختنہ کرنے کے ساتھ ساتھ اس بچے کا حشفہ بھی قطع کر دیا، لہذا جب مریض نے ڈاکٹر سے آپریشن کرنے کو کہا تو ڈاکٹر کے لئے ضروری تھا کہ وہ مریض کی پوری جانچ کرے۔ لیکن اس نے ایسا نہیں کیا اور طبی احتیاطیں ملحوظ نہیں رکھیں جس کے نتیجہ میں مریض فوت ہوگیا تو اس پر ضمان لازم ہوگا اور اس کا فعل قابل تعزیر شمار ہوگا۔ صاحب تکملہ شرح مہذب محمد نجیب المطیعی اسی صورت کو بیان کرتے ہوئے لکھتے ہیں:

> جب ڈاکٹر نے مریض کے حواس کو کلوروفارم کے استعمال کے لئے جانچ کئے بغیر بے ہوش کر ڈالا اور مریض مرگیا تو ڈاکٹر اس کا ضامن ہوگا، اسی طرح اگر مریض کو پنسلین کے ذریعہ انجکشن لگایا جب کہ اس کا جسم پنسلین کو قبول نہیں کرتا ہے اور وہ مرگیا تو ڈاکٹر ضامن ہوگا، اس لئے کہ ڈاکٹر کو پہلے چمڑے کے اوپری حصہ کی جانچ کرلینا ضروری تھا۔ لیکن جانچ کرنے کی جگہ سرخ ہوگئی اور اس میں ورم آگیا تو معلوم ہوگیا کہ اس کا جسم اس کو قبول نہیں کر رہا ہے، اسی طرح جب ڈاکٹر نے مریض کی آنکھ کا آپریشن کیا جب کہ مریض کا بلڈ پریشر ہائی تھا، جس کی وجہ سے مریض کی بینائی ختم ہوگئی یا وہ مرگیا تو ڈاکٹر اس کا ضامن ہوگا۔ اس لئے کہ ڈاکٹر پر لازم تھا کہ وہ اس وقت تک آپریشن پر اقدام نہ کرتا جب تک کہ اس کا بلڈ پریشر معتدل نہ ہوجائے۔ خلاصہ یہ کہ ہر وہ نقصان یا جنایت جو کوتاہی اور لاپروائی کی وجہ سے ہو اس پر ضمان واجب ہوتا ہے۔ (المجموع ۱۵/۲۰۰)

نیز یہ کہ ڈاکٹر کی حیثیت اجیر کی ہوتی ہے، اور معلوم ہے کہ اجیر کی جانب سے تقصیر اور اہمال کی بنا پر وہ مستاجر کے مال کا ضامن ہوتا ہے، جیسا کہ فقہاء کہتے ہیں:

> مستاجر کے مال کی حفاظت میں بغیر عذر کے کوتاہی کرنا، مثال کے طور پر بکری اپنے ریوڑ سے نکل کر بھاگ گئی اور چرواہا اپنی بے اعتنائی اور تکاسل کی وجہ سے اس کو واپس کرنے کے لئے نہیں گیا تو چرواہا اس بکری کا ضامن ہوگا، اس لئے کہ وہ کوتاہی کرنے والا ہے۔ (حوالہ سابق ۱/۲۲۸)

(۳) کسی بھی ڈاکٹر یا طبیب کے لئے ضروری ہے کہ وہ مریض کے آپریشن یا علاج سے پہلے مریض یا اس کے قریبی اعزہ سے ممکنہ حد تک اجازت لے۔ اگر اس امر کی رعایت نہ کی گئی اور ڈاکٹر نے مریض یا اس کے اعزہ سے اجازت لئے بغیر مریض کا آپریشن کر ڈالا اور یہ آپریشن مہلک ثابت ہوا یا کوئی عضو بے کار ہوگیا تو ڈاکٹر اس نقصان کا ضامن ہوگا، گو ڈاکٹر ماہر و تجربہ کار ہی کیوں نہ ہو، چنانچہ فتاویٰ خانیہ میں ایک جزئیہ موجود ہے:

کسی مرد نے یا کسی عورت نے اپنے بچہ کی زائد انگلی کاٹ ڈالی، اس بارے میں بعض فقہاء کہتے ہیں کہ وہ ضامن نہیں ہوں گے اس لئے کہ ایسا کرنا بطور علاج ہے اور ماں باپ کو اپنے بچہ پر معالجہ کا اختیار ہے۔ اگر اسی کام کو ماں باپ کے علاوہ کسی اور نے بغیر اجازت کے کیا تو وہ ضامن ہوگا اس لئے کہ غیر کو ایسا کرنے کا اختیار نہیں ہے۔

(الفتاوی الخانیۃ مع الہندیۃ ۳/ ۴۱۱ نیز دیکھئے رد المحتار ۶/ ۵۸۸)

خلاصہ یہ کہ اجازت نہ ملنے کی بنیاد پر ڈاکٹر اس کا مجاز نہیں ہوگا۔ مثال کے طور پر فتاوی عالمگیری کا جزئیہ ملاحظہ ہو:

فصد لگانے والے نے کسی کو سونے کی حالت میں نشتر لگایا جس کی وجہ سے خون بہہ گیا اور وہ مرگیا تو فصد لگانے والے پر ضمان واجب ہوگا۔ (ہندیہ ۶/ ۸۸)

یہاں پر جو فصد لگانے والے پر ضمان لازم ہوتا ہے وہ اسی بنا پر کہ اس کو نائم کی طرف سے اجازت حاصل نہیں ہے۔

(۴) محور اول کا چوتھا سوال اور اس کا جواب در حقیقت انسانی ہمدردی سے تعلق رکھتا ہے۔ انسانی ہمدردی کا تقاضا ہے کہ اگر کسی شخص کی جان خطرہ میں ہو تو اس کو کسی بھی طرح بچایا جائے۔ یہاں حلت، حرمت اور کراہیت وغیرہ کو درگزر کرتے ہوئے انسانی ہمدردی کا اظہار کرنا ضروری ہے۔ مثلا اگر کوئی شخص نماز پڑھ رہا ہے، اسی دوران کوئی نابینا شخص اس کے سامنے سے آگ یا کنواں کی طرف جارہا ہے، جس کی وجہ سے اس اندھے کی ہلاکت گویا یقینی ہے، تو نمازی کے لئے ضروری ہے کہ وہ اپنی نماز جو انتہائی اہم فریضہ ہے، کو توڑ کر اس اندھے شخص کو آگ یا کنواں وغیرہ کی طرف جانے سے روکے اور باز رکھے، خواہ وہ نابینا مرد ہو یا عورت، چنانچہ عالمگیری میں ہے:

نماز میں مشغول شخص نے کسی اندھے شخص کو کنواں کے پاس دیکھا نیز اس کے کنواں میں گرجانے کا خوف ہے تو اس کو بچانے کے لئے نماز کو توڑ دینا ضروری ہے۔ (الفتاوی الہندیہ ۱/ ۱۰۹ نیز دیکھئے رد المحتار ۱/ ۴۳۵ اور حاشیۃ الطحطاوی ۲۰۳)

اب اگر نمازی یہ سوچے کہ کنواں یا آگ کی طرف جانے والی نابینا عورت اجنبی ہے اور غیر محرم ہے، اس کو ہاتھ لگانا حرام ہے، یہ سوچ کر اس کو چھوڑ دے اور وہ ہلاک ہوجائے، تو یہ نماز پڑھنے والا شخص گنہگار ہوگا۔

ٹھیک اسی طرح صورت مسؤلہ بھی ہے، اگر ڈاکٹر بے ہوش مریض کا یہ سوچ کر علاج نہ کرے کہ اس کے اعزہ جو کافی دور ہیں، سے اجازت تو ملی نہیں ہے اور مریض اسی حالت میں ہلاک ہوجائے تو ڈاکٹر گنہگار ہوگا۔

خیر اگر اس نے اجازت حاصل کئے بغیر صرف اور صرف انسانی ہمدردی کی بنا پر اس بے ہوش مریض کا علاج کیا یا آپریشن کیا اور کامیاب ہونے کے بجائے ناکام ثابت ہوا تو اس پر ضمان لازم نہیں ہوگا ـــــــ اس لئے کہ ضمان و تاوان ڈاکٹر کی جانب سے پائے جانے والی تقصیر اور لاپروائی کی صورت میں واجب ہوتا ہے۔ صاحب کتاب المجموع نے لکھا ہے کہ جو نقصان لاپروائی اور بے اعتنائی کی وجہ سے ہو اس پر ضمان واجب ہوتا ہے۔ (۱۵/ ۲۵۵)

نیز علامہ حصکفی فرماتے ہیں:

ہر محفوظ الدم شخص کو قتل کرنے کی وجہ سے قود یعنی قصاص واجب ہوتا ہے جب کہ یہ قتل جان بوجھ کر کیا گیا ہو۔

(در مختار مع الشامی ۶/ ۵۳۲)

اور اس ڈاکٹر کا عمل صرف انسانی ہمدردی پر مبنی ہے۔ نہ تو اس میں اہمال و تقصیر کی صورت پائی جارہی ہے اور نہ ہی قتل عمد و

شبہ عمد۔

محور دوم

(۱) پہلے سوال اور اس کے جواب کا تعلق اس بات سے ہے کہ کیا بڑے درجہ کے ضرر سے بچنے کے لئے کم درجہ کے ضرر کو اختیار کیا جاسکتا ہے؟ تو یہ متفقہ اصول ہے کہ ضرر عام کی وجہ سے ضرر خاص کو برداشت کیا جاسکتا ہے۔ علامہ ابن نجیم فرماتے ہیں:

یتحمل الضرر الخاص لاجل دفع الضرر العام۔ (الاشباہ والنظائر ۸۸، ط، دار الکتب العلمیہ بیروت)

ضرر عام کو دفع کرنے کے لئے ضرر خاص کو برداشت کیا جائے گا۔

مثال کے طور پر اگر کسی قلعہ میں کفار جمع ہیں وہ مسلمانوں کے تیر سے بچنے کے لئے مسلمان بچوں کو سامنے لاکر ڈھال کے طور پر استعمال کرتے ہیں تو کیا مسلمانوں کے لئے جائز ہے کہ ان پر تیر برسائے؟ فقہاء نے لکھا ہے کہ تیر برسایا جائے گا اور مسلمان بچوں کا لحاظ نہ کیا جائے گا۔ علامہ ابن نجیم آگے لکھتے ہیں کہ اسی قاعدہ پر مبنی یہ بھی ہے کہ ایسے کفار کی طرف تیر چلانا جائز ہے جو مسلمانوں کے بچے کو بطور ڈھال استعمال کررہے ہوں۔ (دیکھئے کتاب مذکور)

اب دیکھئے کہ مریض ایڈز اپنے مرض کو اچھوت بننے کے خوف سے چھپاتا ہے اور اپنے اہل خانہ کو اطلاع نہیں دیتا ہے، تو یہ ضرر عام ہے بایں طور کہ اگر وہ ظاہر نہ کرے گا تو اس سے بعض احتیاطی تدابیر اختیار نہ کئے جانے کی صورت میں مرض کا تعدیہ لازم آسکتا ہے۔

اگر وہ اپنے عیب کو ظاہر کرتا ہے تو اس میں بھی ضرر ہے لیکن یہ ضرر خاص ہے جس کی وجہ سے ضرر عام کو اختیار نہیں کیا جاسکتا ہے۔ پھر یہ کہ وہ اپنے مرض کو اچھوت بننے کے خوف سے چھپاتا ہے تو یہ تو ظن وگمان ہے، اور صرف گمان کی وجہ سے ضرر عام کو کیسے برداشت کیا جاسکتا ہے؟ خلاصہ یہ کہ مریض کے لئے ضروری ہے کہ وہ اپنے اہلِ خانہ کو اس مرض کی اطلاع کردے تاکہ وہ احتیاطی تدابیر اختیار کرتے رہیں اور مرض کا تعدیہ لازم نہ آئے۔

(۲) کسی کے عیب کو ظاہر کرنا بالاتفاق غیبت اور نمیمہ ہے۔

حقیقة النمیمة افشاء السر وهتك الستر عما یكره كشفه۔ (کتاب الفقہ علی المذاہب الاربعہ ۵ / ۳۵۱)

نمیمہ کی حقیقت کسی کی اس پوشیدہ خصلت کو ظاہر کرنا ہے جس کے افشاء کو ناپسند کیا جاتا ہو۔

غیبت کی حرمت کتاب اللہ اور حدیث سے ثابت ہے اور غیبت کرنا بالاتفاق حرام ہے۔ فقہاء نے غیبت کی چند صورتیں بیان فرمائی ہیں جن میں سے صرف ایک صورت کو مباح قرار دیا ہے، وہ یہ ہے کہ کسی کے عیب کو اس لئے ظاہر کیا جائے تاکہ لوگ اس کے ضرر سے محفوظ رہیں یا اس کے ظاہر کرنے میں مسلمانوں کا فائدہ ہو، نیز کسی معصیت سے روکنا مقصود ہو، چنانچہ علامہ شامی غیبت کی قسمیں بیان کرتے ہیں:

> غیبت کی چار صورتیں ہیں، ایک صورت تو کفر کی ہے، اور وہ یہ ہے کہ اس سے کہہ دیا جائے کہ غیبت مت کرو لیکن وہ شخص کہتا ہے کہ یہ غیبت نہیں ہے میں تو اس میں سچا ہوں، تو گویا اس شخص نے ادلہ قطعیہ سے ثابت شدہ حرام چیز کو حلال سمجھا، اور اسی کو کفر کہتے ہیں، دوسری صورت نفاق کی ہے وہ یہ ہے کہ کسی شخص کی ایسے آدمی کے پاس غیبت کرتا ہے جو اس کو جانتا ہے لیکن یہ غیبت کرنے والا شخص اس کا نام نہیں لیتا ہے اور اپنے آپ کو پاکدامن ظاہر کرتا ہے تو یہ نفاق ہے، ایک صورت معصیت کی ہے کہ وہ کسی خاص آدمی کی غیبت کرتا ہے اور جانتا ہے کہ ایسا کرنا گناہ ہے، تو ایسے شخص پر توبہ کرنا ضروری ہے، اور ایک صورت میں غیبت کرنا مباح ہے وہ یہ کہ ایسے شخص کی غیبت کرے جو علی الاعلان فسق کرتا ہو یا صاحب بدعت کی غیبت کرے اس نیت سے کہ لوگ اس کے فسق اور بدعت سے

محفوظ رہیں، تو مباح ہی نہیں بلکہ اس پر اس کو ثواب ملے گا اس لئے کہ یہ نہی عن المنکر کے قبیل سے ہے۔

(ردالمحتار ۵ / ۳۰۹)

اب مسؤلہ صورت میں اگر کوئی شخص جو ایڈز کا مریض ہے وہ مرض کو چھپاتا ہے اور ڈاکٹروں سے بھی کہتا ہے کہ وہ اس عیب کو دوسروں پر افشاء نہ کرے، اب ڈاکٹر کی شرعاً ذمہ داری ہوتی ہے کہ وہ اس کے عیب کو ظاہر نہ کرے۔ کیوں کہ اس میں دوسروں کا فائدہ مضمر نہیں ہے۔ الایہ کہ اس ڈاکٹر سے اس شخص کے متعلق دریافت کیا جائے تاکہ اس سے کوئی شرعی تعلق قائم کیا جائے مثلاً شادی وغیرہ، تو اس صورت میں ڈاکٹر پر اس کے عیب کو ظاہر کرنے میں کوئی مضائقہ نہیں ہے، علامہ عبدالرحمان الجزیری لکھتے ہیں:

ینبغی ان یسکت عنه الافی حکایته فائدۃ لمسلم او دفع لمعصیة ۔ (کتاب الفقہ علی المذاہب الاربعہ ۵ / ۳۵۱)

مناسب یہ ہے کہ اس کے بارے میں سکوت اختیار کرے الایہ کہ اس کے بیان کردینے ہی میں لوگوں کا فائدہ ہو یا کسی معصیت کو دفع کرنا مقصود ہو۔

اگر اس صورت میں ڈاکٹر اس کے عیب کو بلافائدہ بیان کرے تو وہ گنہگار ہوگا، کیوں کہ وہ ڈاکٹر کو افشاء عیب سے منع کررہا ہے۔

(۳) ایڈز اور دوسرے خطرناک امراض مثلاً طاعون وغیرہ کے مریض کے بارے میں اس کے اہل خانہ اور سماج کی یہ ذمہ داری ہونی چاہئے کہ وہ اس کو اپنے پاس ہی رکھیں اور ممکنہ حد تک علاج معالجہ کراتے رہیں اس کے ساتھ ایسا نہ کیا جائے کہ اس کو سماج اور شہر سے باہر نکال دیا جائے تاکہ اس کے مرض سے دوسروں کو نقصان نہ ہو۔ ایسا کرنا انسانی ہمدردی کے بالکل خلاف ہے، نیز اگر باہر نکال دیا جائے گا تو اس کی دیکھ ریکھ اور علاج و معالجہ کون کرے گا؟ اس لئے اس کو گھر اور سماج ہی میں رکھا جائے گا، البتہ یہ ملحوظ رکھنا ضروری ہے کہ اس سے ایسا اختلاط نہ ہو، ایسی بداحتیاطی نہ ہو جو امراض کے منتقل کا سبب بنے بلکہ احتیاطی تدابیر کا لحاظ کرنا ضروری ہے، اس لئے کہ ارشاد ربانی ہے:

لاتلقوا بایدیکم الی التهلكة ۔ (البقرۃ ۱۹۵)

اپنے آپ کو ہلاکت میں مت ڈالو۔

اس آیت میں بھی یہی فرمایا گیا ہے کہ ہلاکت کی جگہوں سے اجتناب کرتے رہو اور احتیاط کا دامن ہاتھ سے نہ چھوڑو۔

(۴) کیا متسبب تلف پر ضمان لازم آتا ہے؟ جناب سلیم رستم لبنانی شرح المجلہ میں فرماتے ہیں کہ متسبب پر ضمان اس وقت لازم آتا ہے جب کہ اس متسبب کی جانب سے تعمد اور تعدی پائی جائے "المتسبب لایضمن الابالتعمد وبالتعدی ۔ (شرح المجلہ ۱ / ۲۰) متسبب اس وقت ضامن ہوتا ہے جب کہ اس کی جانب سے تعمد اور تعدی پائی جائے۔

متسبب اس کو کہتے ہیں جو کسی ایسی چیز کو پیدا کرے جس سے عادۃً کسی دوسری شئے کے تلف ہونے کا قوی امکان ہو۔

اتلاف بالتسبب کا مفہوم یہ ہے کہ کسی شئی کے اندر کوئی ایسی چیز پیدا کردینا جس سے اکثر وہ چیز ختم ہوجاتی ہو اور ایسا کرنے والے شخص کو متسبب کہتے ہیں۔ (کتاب مذکور)

پس وہ مریض جس کے اندر ایڈز کے جراثیم پائے گئے اور وہ جان بوجھ کر دوسرے تک جراثیم پہنچاتا ہے مثلاً اپنی بیوی سے مجامعت کرتا ہے یا کسی کو خون دیتا ہے، اس پر ضمان واجب ہوگا ـــــــ لیکن اگر وہ مرض کی منتقلی کا ارادہ تو نہیں کرتا ہے البتہ مرض کے منتقل ہونے کی بات کو جانتے ہوئے مجامعت کیا یا کسی کو خون دیا تو سخت گنہگار اور مجرم ہوگا۔

(۵) کن عیوب کی وجہ سے فسخ نکاح کا اختیار ہوتا ہے اور کن عیوب کی وجہ سے فسخ کا اختیار نہیں ہوتا؟ اس سلسلہ میں فقہاء کرام کی رائیں مختلف ہیں۔

امام مالکؒ فرماتے ہیں کہ وہ عیوب جن کی وجہ سے فسخ نکاح کا اختیار ہوتا ہے وہ تین قسم کے ہوتے ہیں ایک تو وہ جو زوجین کے درمیان مشترک ہوتے ہیں، مثلاً جذام، برص اور خنثیٰ مشکل ہونا۔ دوسری قسم وہ ہے جو صرف مرد کے ساتھ خاص ہوتے ہیں جیسے خصی ہونا، نامرد ہونا اور مقطوع الذکر ہونا۔ تیسری قسم وہ ہے جو عورتوں کے ساتھ خاص ہوتے ہیں مثلاً شرمگاہ میں ہڈی کا ہونا، دونوں شرمگاہوں کا ملا ہوا ہونا، جماع کا راستہ بند ہونا، عفل ہونا اور بخر ہونا یعنی شرمگاہ وغیرہ کے اندر بدبو کا ہونا۔

(فسخ الزواج ۲۸۵، الخرشی ۳/ ۲۲۵، شرح الکبیر مع الدسوقی ۲/ ۲۰۸)

امام شافعیؒ ان عیوب میں سے چند کا استثنا کرتے ہوئے فرماتے ہیں کہ جن عیوب کی بنا پر فسخ نکاح کا حق ہوتا ہے وہ جذام، برص، عنین ہونا مقطوع الذکر ہونا اور رتق و قرن ہیں۔ (فسخ الزواج ۲۸۹، کتاب الفقہ علی المذاہب الاربعۃ ۴/ ۱۹۳)

امام احمد بن حنبلؒ کے مذہب کی بابت علامہ ابن قدامہؒ نے لکھا ہے:

اور وہ جس کو خرقی نے آٹھ ذکر کیا ہے وہ تین قسم کے ہیں ایک وہ جس میں میاں بیوی شریک ہیں اور وہ جنون، جذام اور برص ہیں اور دو صرف مرد کے ساتھ خاص ہوتے ہیں اور وہ مقطوع الذکر ہونا اور عنین ہونا ہے اور تین عورتوں کے ساتھ خاص ہیں وہ فتق قرن اور عفل یعنی اندام نہانی میں گوشت کا ٹکڑا ہونا ہے جو جماع سے مانع ہو۔ (المغنی ۷/ ۱۳۱)

نیز ابن تیمیہؒ کا بھی مسلک جمہور کی طرح ہے کہ ان عیوب کی بنا پر جو کمال استمتاع میں مانع ہو اس کی بنا پر فسخ کا اختیار ہوگا۔

ابن تیمیہؒ نے "الاختیارات العلمیہ" کے اندر لکھا ہے کہ عورت کو ہر اس عیب کی وجہ سے لوٹا دیا جائے گا جو کمال استمتاع سے مانع ہو۔ (فسخ الزواج ۲۸۰)

ایڈز کے اندر بھی یہی صورت پائی جاتی ہے بلکہ دوسرے تمام عیوب و امراض کے مقابلہ میں اس کے اندر زیادہ ہی نفرت پائی جاتی ہے۔ اگر یہ مرد کو لاحق ہوجائے تو عورت بالکیہ اس سے اجتناب کرنے کی کوشش کرے گی اور استمتاع کی تکمیل سے دونوں محروم ہوجائیں گے۔

امام ابوحنیفہؒ جمہور سے اختلاف کرتے ہوئے فرماتے ہیں کہ زوجین میں سے کسی کو بھی عیب کی بنا پر فسخ کا اختیار نہیں ہوگا سوائے عیوب ثلاثہ یعنی مقطوع الذکر ہونا خصی ہونا اور عنین ہونے کی صورت کے کہ اس میں اختیار ہوگا، علامہ ابن نجیم مصری لکھتے ہیں:

ان دونوں میں سے کسی کو عیب کی وجہ سے اختیار نہیں ہوگا یعنی زوجین میں سے کسی کو دوسرے میں پائے جانے والے عیب کی وجہ سے اختیار نہیں ہوگا اس لئے کہ عقد کا مقصد ہی وطی کرنا ہے اور عیب کی وجہ سے مقصد وطی فوت نہیں ہوتا ہے بلکہ ایک قسم کا خلل واقع ہوتا ہے، سپرد کرنے سے پہلے موت کی وجہ سے وطی کا فوت ہونا خیار کو واجب نہیں کرتا ہے تو اختلال کی وجہ سے بدرجہ اولی اختیار نہیں ہونا چاہئے۔ (البحرالرائق ۴/ ۱۲۹)

لیکن احناف میں سے امام محمدؒ کا کہنا ہے کہ چند امراض کی وجہ سے فسخ نکاح کا حق ہوگا، جیسے برص، جذام اور جنون۔ اگر یہ کسی کو زوجین میں سے لاحق ہوگئے تو دوسرے کو فسخ نکاح کا اختیار ہوگا۔ (البحرالرائق ۴/ ۱۲۰)

لہذا موجودہ زمانہ میں ایڈز جیسی مہلک بیماریوں کی وجہ سے عورت کو فسخ نکاح کا اختیار ہوگا۔ چوں کہ اس میں نفرت بھی پائی جاتی ہے ،اور اس لئے بھی فسخ کا اختیار ہوگا کہ اس مرد کے جراثیم ایک دوسرے میں منتقل ہوکر دوسرے کی ہلاکت کا سبب نہ بن جائے ۔

(۶) اسقاطِ حمل کے سلسلہ میں اولاً یہ جاننا چاہیے کہ ہر معالج کی رائے علی الاطلاق معتبر نہیں ہوگی، اس لئے کہ حمل متیقن ہوجانے کے بعد بغیر کسی شرعی عذر کے گرادینا مکروہ تحریمی و ناجائز ہے ،اور حرام و ناجائز فعل کے ارتکاب کی اجازت یا حرام و ناجائز وغیرہ چیز کے استعمال کی اجازت بغیر اضطراری حالت اور بغیر کسی شدید ضرورت کے نہیں ہوتی ہے ـــــــ حمل متیقن ہوجانے کے بعد اس کی دو صورتیں ہیں ،اس کی خلقت ظاہر ہوگئی ہوگی یا نہیں ، اگر اس کی خلقت ظاہر نہ ہوئی ہو تو اس صورت میں اسقاط کرادینا مباح ہے ، جیسا کہ علامہ ابن عابدین نے لکھا ہے :

> ہاں اس وقت تک اسقاط کرانا مباح ہے جب تک کہ اس کی کچھ بھی تخلیق عمل میں نہ آئی ہو اور یہ عمل ایک سو بیس (۱۲۰) دن کے بعد ہی ہوتا ہے ۔(ردالمحتار ۲/۱۰۹)

نیز عالمگیری میں بھی ہے کہ اگر اس کی تخلیق ظاہر نہ ہوئی ہو تو اسقاط کرانا جائز ہے ۔ (۵/۳۵۶)

اور اگر اس حمل کی تخلیق ظاہر ہوگئی ہو مثلاً بال ، ناخن وغیرہ بن گئے ہوں تو بغیر عذر شرعی کے اسقاط کرانا جائز نہیں ہے ۔

> جب اس کی تخلیق ظاہر ہوجائے مثلاً بال ، ناخن وغیرہ ہوجائے تو اسقاط کرانا جائز نہیں ہے ۔ (کتب مذکور)

نیز علامہ شامی نے لکھا ہے :

> علی بن موسیٰ فرمایا کرتے تھے کہ جب پانی رحم میں پہنچ جائے تو اس کا انجام زندگی ہی ہوتی ہے ،لہذا اس پر زندہ کے احکام جاری ہوں گے ۔ (ردالمحتار ۲/۱۰۹)

لیکن اگر شرعی عذر ہو تو خلقت کے ظاہر ہونے کے بعد بھی اسقاط کراسکتے ہیں مثلاً خود ماں کا دودھ ختم ہونے کا خوف ہو اور باپ اتنی استطاعت نہیں رکھتا ہے کہ وہ کسی دوسرے کو کرائے پر رکھ کر اس بچے کو دودھ پلوائے ،دوسرا عذر یہ ہے کہ خود بچے کی ہلاکت کا خوف ہو تو اسقاط کراسکتے ہیں ۔ (دیکھئے حوالہ مذکور)

اب زیر بحث صورت میں بھی شرعی عذر پایا جارہا ہے ،وہ اس طرح کہ اگر بچہ پیدا ہوگا تو اس کو بھی ایڈز کا مرض لاحق ہوگا ، جیسا کہ طبی لحاظ سے پورا پورا اندیشہ ہے اور اس کے بعد اس کی موت واقع ہونا گویا یقینی ہے ،لہذا اس شرعی عذر کی بنا پر اسقاطِ حمل کرانے میں کوئی حرج نہیں ہے ۔

(۷) یہ بات معلوم ہے کہ ایڈز کا مرض صرف جنسی تعلقات قائم کرنے کی وجہ سے یا خون دینے ، لینے کی وجہ سے ایک دوسرے میں منتقل ہوتا ہے ۔ ساتھ اٹھنے بیٹھنے کی وجہ سے یا ساتھ کھانے پینے کی وجہ سے اس مرض کا تعدیہ نہیں ہوتا ہے ،اب اگر کسی ایڈز کے مریض بچہ یا بچی کو صرف اس لئے مدارس یا اسکولوں یا کسی ادارہ میں داخلہ سے محروم کیا جائے کہ اس بات کا اندیشہ ہے کہ مریض کو چوٹ لگ جائے اور خون نکل جائے اور دوسرا بچہ اس کو چھولے گا یا آپس کی لڑائی کی وجہ سے ایک کا خون دوسرے کے خون کے ساتھ مل جائے گا یا جنسی بے راہ روی کی وجہ سے مرض ایک دوسرے میں منتقل ہوجائے گا ، تو درست نہ ہوگا اس لئے کہ یہ صورت اندیشہ محض ہے جس کی وجہ سے علم جیسی عظیم دولت سے محروم کرنا درست نہ ہوگا ۔

(۸) اگر کوئی بچہ یا بچی جو ایڈز کے مرض میں گرفتار ہے اس کے تئیں اہلِ خانہ، سماج اور والدین پر اسلامی تعلیمات کے • سے یہ ذمہ داری عائد ہوتی ہے کہ وہ اس بچی یا بچہ کو اپنے سے دور ہرگز نہ کریں بلکہ اپنے ساتھ ہی رکھیں اس لئے کہ یہ مرض محض ساتھ رہنے سے متعدی نہیں ہوتا ہے۔ لیکن اس سے احتیاط برتنا بھی نہایت ضروری ہے مثلاً اس سے اختلاط نہ ہو جس کی بنا پر مرض دوسرے تک منتقل ہو جائے، جیسے خون وغیرہ کا چھونا۔ لہذا احتیاطی تدابیر اختیار کرنا بے حد ضروری ہے۔

(۹) ایڈز، طاعون اور کینسر جیسے مہلک امراض جب طبی لحاظ سے ناقابل علاج مرحلے میں پہنچ جائیں تو اس مریض پر مرض الموت کے احکام جاری ہوں گے یا نہیں؟ اس سلسلہ میں فقہاء کرام کی جزئیات مختلف ہیں، نیز مرض الموت کی تعریفات بھی مختلف ہیں، بعض سے معلوم ہوتا ہے کہ ایڈز، طاعون اور کینسر کے مریض پر مرض الموت کے احکام جاری نہیں ہوں گے، جیسا کہ عالمگیری میں خزانۃ المفتیین سے نقل کیا گیا ہے کہ مرض الموت کا مریض وہ ہے جو اپنی ضروریات پوری کرنے کے واسطے بھی گھر سے باہر نہ نکلتا ہو۔ (ہندیہ ۲/۱۰۹)

اس سے پتہ چلا کہ ایڈز وغیرہ کے مریض پر مرض الموت کے احکام جاری نہیں ہوں گے، اس لئے کہ وہ مریض تو ہے لیکن بازار وغیرہ جاتا ہے اور اپنی ضروریات بھی پوری کرتا ہے ــــــ دوسری طرف مفتی بہ قول یہ نقل کیا ہے کہ وہ بیماری جس سے اکثر موت واقع ہوتی ہے اس پر مرض الموت کے احکام جاری ہوں گے، خواہ وہ مریض صاحبِ فراش ہو یا صاحبِ فراش نہ ہو بلکہ گھومتا پھرتا ہو۔ چنانچہ اسی کتاب میں آگے لکھا ہے:

> مرض الموت کی تعریف کے بارے میں اختلاف ہے، مختار قول یہ ہے کہ مرض الموت اس مرض کو کہتے ہیں جس سے اکثر و بیشتر موت واقع ہو جاتی ہو، خواہ وہ مریض صاحبِ فراش ہو یا نہ ہو، مضمرات میں ایسا ہی لکھا ہے۔ (ہندیہ ۲/۱۰۷)

نیز علامہ شامی، نور العین سے فقیہ ابو اللیث کا قول نقل کرتے ہیں:

> مرض الموت کا صاحبِ فراش ہونا شرط نہیں ہے بلکہ غلبہ کا اعتبار ہے یعنی اگر اس مرض سے اکثر موت واقع ہو جاتی ہو تو وہ مرض الموت سمجھا جائے گا، گو وہ اپنے گھر سے باہر نکلتا ہو، صدر الشہیدؒ کا فتویٰ اسی پر ہے۔

پھر آگے لکھتے ہیں:

> امام محمدؒ نے کتاب الاصل کے اندر چند ایسے مسائل ذکر کئے ہیں جو صرف اس بات پر دلالت کرتے ہیں کہ شرط ہلاکت کا خوف ہونا ہے نہ کہ صاحب فراش ہونا۔

بلکہ امام شافعیؒ تو یہ کہتے ہیں کہ اس علاقہ میں رہنے والے پر بھی مرض الموت کا حکم لگایا جائے گا جہاں طاعون پھیل گیا ہو۔
(ردالمحتار ۲/۹۰۰-۹۰۳)

علامہ شامیؒ کہتے ہیں کہ مناسب یہ ہے کہ ہلاکت کے غلبہ ہی کا اعتبار کیا جائے نہ کہ صاحبِ فراش اور غیر صاحب فراش ہونے کا جیسا کہ اوپر کی عبارتوں سے پتہ چلتا ہے۔

ان ساری عبارتوں کو دیکھتے ہوئے پتہ چلتا ہے کہ مریض ایڈز، طاعون، کینسر جو طبی لحاظ سے ناقابل علاج مرحلہ میں پہنچ گئے ہوں، ان کے لئے مرض الموت کا حکم لگایا جائے گا اور مرض الموت کے احکام جاری ہوں گے۔

(۱۰۔۱۱) طاعون یا دوسرے مہلک امراض پھیلنے کی صورت میں اگر کوئی حکومت اس جگہ جانے پر پابندی لگا دے تو حکومت کے لئے ایسا کرنا:

جائز ہے، اگرچہ حکومت کا ارادہ یہ ہوتا ہے کہ کوئی شخص اس جگہ جائے گا یا وہاں سے نکلے گا تو دوسروں کو بھی یہ مرض لاحق ہو جائے گا لیکن حدیث میں جو دخول و خروج کی ممانعت وارد ہوئی ہے وہ اعتقادیات سے تعلق رکھتی ہے، لیکن نفس ممانعت میں دونوں برابر ہیں، اس لئے حکومت کی جانب سے لگائی گئی پابندی کا پاس و لحاظ کرتے ہوئے وہاں دخول و خروج سے باز رہنا نہایت ضروری ہے۔

حدیث میں جو خروج عن بلد الطاعون اور دخول سے منع کیا گیا ہے اس سے وہ خروج مراد ہے جس سے فرار عن الموت مقصود ہو، البتہ اگر وہاں سے باہر آنا یا وہاں جانا ضروری ہو اور فرار عن الموت کا ارادہ نہ ہو، خواہ وہ دخول یا خروج اہل و عیال کی وجہ سے ہو یا کسی اور وجہ سے، تو منع نہیں کیا گیا ہے چنانچہ علامہ امام نوویؒ شارح مسلم شریف حدیث طاعون پر بحث کرتے ہوئے لکھتے ہیں:

> یہ ساری حدیثیں جو "باب الطاعون" میں ذکر کی گئی ہیں اس میں طاعون زدہ شہر میں جانے اور وہاں سے نکلنے سے اس وقت منع کیا گیا ہے جب کہ اس سے مقصد فرار عن الموت نہ ہو، بہر حال کسی عارض کی وجہ سے نکلنے میں کوئی حرج نہیں ہے۔

نیز آگے لکھتے ہیں کہ فقہاء نے غرض کی وجہ سے خروج کے جواز پر اتفاق کیا ہے جب کہ فرار مقصود نہ ہو۔ (نووی ج مسلم ۲/ ۲۲۸،۲۰۹)

اسی خروج پر قیاس کرتے ہوئے ضرورت و حاجت کی بنا پر دخول کی بھی اجازت ہوگی۔ کسی شخص کا طاعون زدہ علاقہ میں اس لئے جانا کہ باہر کی ضرورت ختم ہونے کے بعد اب وہاں ٹھہرنا ممکن نہ ہو یا اہل و عیال، گھر و بار کی نگہداشت مقصود ہو تو اس میں کوئی حرج نہیں ہے اور کسی ضرورت سے یہاں سے نکلنے میں بھی کوئی حرج نہیں ہے۔ نیز مریض کے علاج اور تیمارداری کا معقول انتظام نہ ہونے کی صورت میں دوسری جگہ منتقل کرنا بھی درست ہے، یہ تمام صورت غرض شرعی ہی کے تحت ہیں۔

محور سوم

(۱) غیبت کی تعریف محور دوم کے جواب نمبر دو میں آچکی ہے کہ غیبت کسے کہتے ہیں، یعنی کسی کے عیب کو ظاہر کر دینا جس کو صاحب عیب ناپسند کرتا ہو، اور یہ بھی معلوم ہے کہ اس کی حرمت کتاب اللہ اور حدیث شریف سے ثابت ہے، لیکن ایک صورت میں غیبت جائز ہو جاتی ہے جب کہ اس میں کسی کا حق پوشیدہ ہو جس کے فوت ہونے کا خوف ہو یا کسی کو شر سے بچانا مقصود ہو، اب اصل جواب کی جانب آئیے کہ اگر بصارت کھو دینے والا شخص کسی لڑکی سے اپنے اس عیب کو چھپا کر نکاح کرنا چاہتا ہے تو یہ تو ایک قسم کا دھوکہ ہے جو جائز نہیں ہے۔ نیز اگر شادی ہو بھی گئی تو اس عیب کی وجہ سے دونوں کے اندر منافرت پائی جائے گی اور جھگڑا پیدا ہوگا جس کی وجہ سے مودت و محبت کا وجود ہی نہ ہو پائے گا، جس کی وجہ سے نکاح کے مقاصد فوت ہوں گے، تو اس سے بچانے کے لئے ڈاکٹر اس کے عیوب کو لڑکی والے پر افشاء کر سکتا ہے اور اگر لڑکی والے ڈاکٹر سے اس لڑکے کے بارے میں دریافت کرنے کو آئیں تو اس صورت میں تو عیب کو ظاہر کرنا ضروری ہوگا۔ امام نوویؒ غیبت کی تشریح کرتے ہوئے فرماتے ہیں:

> لیکن غیبت کرنا غرض شرعی کی وجہ سے مباح ہو جاتا ہے، اور اس اباحت کے چھ اسباب ہیں، ایک ظلم ہے، دوسرا تغیر منکر اور معاصی کو طاعت میں بدلنے پر استغاثہ کے وقت ہے، تیسرا استفتاء یعنی پوچھے جانے کے وقت اور چوتھا مسلمانوں کو شر و فتن سے بچاتے وقت، اس کی کئی صورتیں ہیں، ان میں سے ایک یہ ہے کہ مشورہ کے وقت غیبت کر دینا (جائز) ہے۔ (نووی ج مسلم ۲/ ۳۲۲)

(۲) دوسرا جواب بھی غیبت ہی سے متعلق ہے اور غیبت سے متعلق ذکر آچکا ہے کہ کن صورتوں میں جائز ہے اور کن صورتوں میں ناجائز؟ اب اگر کسی ڈاکٹر کو مرد و عورت میں سے کسی کا عیب معلوم ہے مثلاً یہی کہ دونوں میں سے کسی ایک کے مادہ منویہ میں جراثیم تولید نہیں ہیں۔ یا یہ کہ دونوں کی شادی کے بعد ناقص الاعضاء بچے پیدا ہوں گے یا اس کے علاوہ کسی اور قسم کا عیب ڈاکٹر کو معلوم ہے تو ڈاکٹر کی ذمہ داری ہے کہ وہ دوسرے فریق کو اس عیب کی خبر دے دے تاکہ جھگڑا پیدا نہ ہو اور طلاق وغیرہ کی نوبت نہ آئے۔

(۳) یہ بات معلوم ہو چکی ہے کہ کس کے عیب کو ظاہر کرنا کس صورت میں جائز ہے وہی بات یہاں بھی منطبق ہوتی ہے کہ ایک شخص کسی ڈاکٹر کے زیر علاج ہے ڈاکٹر کو اس کے عیب کے بارے میں علم ہے کہ وہ نامرد ہے جس کی وجہ سے اس کا نکاح کامیاب نہ ہوگا اور اس کی شادی کی بات کسی عورت سے ہو رہی ہے یا خاتون ہے جو اپنے عیب کو چھپا کر شادی کرنا چاہتی ہے۔ تو یہاں بھی ڈاکٹر کے لئے اس کے عیب کو دوسرے فریق پر ظاہر کرنا ضروری ہے اس لئے کہ اگر ظاہر نہ کرے گا تو ضرر عظیم لازم آئے گا اور اگر دوسرا فریق اس مریض یا مریضہ کے متعلق معلومات کرنے کے لئے ڈاکٹر کے پاس آئیں تو ڈاکٹر کو بدرجہ اولیٰ افشاء کرنا ضروری ہے۔ اس سلسلہ میں امام نووی کا قول گزر چکا ہے۔

(۴۔۵) دونوں سوالوں کا جواب "یتحمل الضرر الخاص لدفع الضرر العام" کے قاعدہ سے متعلق ہے۔ یہ بات پہلے گزر چکی ہے کہ ضرر خاص کو ضرر عام کے مقابلہ میں اختیار کیا جائے گا۔ مثال کے طور پر کوئی دیوار عام شاہراہ کی طرف گرنے والی ہو تو گرادی جائے گی گو وہ دوسرے ہی کی ملکیت میں ہو۔ اس لئے کہ اس میں عام لوگوں کی جان کا خطرہ ہے۔ (الاشباہ والنظائر لابن نجیم ۸۰)

اب اگر کوئی شخص جس کی بینائی متاثر ہو چکی ہے۔ وہ گاڑی چلاتا ہے جس سے بہت سارے لوگوں کی جان ضائع ہونے کا خطرہ ہے تو یہ ضرر عام ہے۔ ڈاکٹر کو اگر یہ معلوم ہے تو وہ متعلقہ محکمہ کو اس کی اطلاع دے دے۔ دوسری طرف ڈاکٹر کے اطلاع کر دینے کی وجہ سے اس ڈرائیور کی ملازمت خطرہ میں ہے۔ لیکن یہ خاص ضرر ہے۔ چنانچہ قاعدہ کے مطابق ڈاکٹر پر ذمہ داری عائد ہوتی ہے کہ وہ عوام کی جان کو خطرہ سے بچانے کے لئے متعلقہ محکمہ کو اس کی اطلاع دے دے۔

اسی طرح جو ڈرائیور یا جہاز کا پائلٹ نشہ آور چیز کا استعمال کرتا ہے اگر ڈاکٹر کو یہ معلوم ہے تو اس کے اس عیب کو چھپانے کے بجائے لوگوں کو آگاہ کر دینا اور محکمہ کو مطلع کر دینا ضروری ہے۔ اس لئے کہ اس میں ضرر عام کو دفع کرنے کے واسطے ضرر خاص کا تحمل کرنا ہے۔

(۶) اگر کوئی عورت اپنے ناجائز حمل سے پیدا شدہ بچے کو شاہراہ یا پارک وغیرہ میں چھوڑ آئی ہے اور ڈاکٹر کو یہ بات معلوم ہے۔ تو اس ڈاکٹر پر اس بچے کی جان بچانے کی غرض سے حکومت کے متعلقہ محکمہ کو باخبر کرنا ضروری ہے۔ اس لئے۔ اس میں اگرچہ عورت کی بدنامی ہوگی لیکن ایک معصوم الدم بچے کی جان بچ جائے گی ـــــ پھر یہ کہ اس کی دوسری صورت بھی ہو سکتی ہے وہ یہ کہ ڈاکٹر اس بچے کے بارے میں محکمہ کو مطلع بھی کر دے لیکن یہ معلوم نہ ہونے دے کہ یہ کس عورت کے فعل کا نتیجہ ہے۔

(۷) اس سوال کے جواب سے پیشتر یہ معلوم ہونا ضروری ہے کہ آیا حرام چیزوں کے ذریعہ علاج اور دوا کا استعمال درست ہے؟ فقہاء فرماتے ہیں کہ تداوی بالحرام اس صورت میں جائز ہے جب کہ طبیب مسلم یہ کہہ دے کہ اس مرض کا علاج صرف اسی چیز سے ممکن ہے دوسری چیزوں سے ممکن ہی نہیں ہے۔

اور تہذیب کے اندر ہے کہ مریض کے لئے پیشاب، خون اور مردار کا علاج کی غرض سے کھانا اور پینا جائز ہے۔ جب کہ مسلمان ڈاکٹر یہ بتلائے کہ اس کی شفاء اسی میں ہے اور کوئی دوسری چیز نہ ہو جس سے اس کا علاج ہو سکتا ہو۔

(رد المحتار ۵ / ۲۲۸)

علامہ زیلعی بھی اپنی کتاب تبیین الحقائق میں یہی لکھتے ہیں۔ (تبیین الحقائق ۶/ ۳۳)

اب اگر کوئی ماہر نفسیات ڈاکٹر جو مسلم بھی ہے کسی ایسے شخص کا علاج نشہ آور چیز سے کرتا ہے جو نشہ کا بری طرح عادی ہے اور خواہش کے باوجود نہیں چھوڑ رہا ہے تو یہ جائز ہے۔ اگر اس نشہ آور چیز کے علاوہ کوئی اور دوا نہیں ہے جس سے اس مریض کا علاج کرسکے۔ یہاں پر گرچہ نشہ آور شئی۔ شراب حرام ہے لیکن اس کی حرمت ضرورت اور حاجت کی وجہ سے ختم ہوجائے گی، جیسا کہ اوپر فقہاء کی عبارت سے معلوم ہوا۔

(۸) اس سوال کا جواب بھی ضرر خاص اور ضرر عام کے مشہور قاعدہ پر مبنی ہے۔ اس کے بارے میں تفصیلات گزر چکی ہیں کہ کب ضرر خاص کو اختیار کیا جاسکتا ہے؟ کسی ڈاکٹر کو جرائم پیشہ افراد کے بارے میں معلوم ہے تو اس ڈاکٹر کے لئے ضروری ہے کہ اس ایک شخص کے مفاد کو در گزر کرتے ہوئے اس کے جرم کی خبر متعلقہ محکمہ کو دے دے تاکہ اس عظیم ضرر سے لوگوں کی حفاظت ہوسکے۔ نیز ڈاکٹر کا ان جرائم پیشہ افراد کے بارے میں متعلقہ محکمہ کو باخبر کرنا غیبت کی اس قسم میں داخل ہوگا جو مباح ہے اور جس کے کرنے پر ثواب ہی کی بات کی گئی ہے۔ علامہ نوویؒ لکھتے ہیں:

الرابع تحذير المسلمين من الشر۔ چوتھی وجہ یہ ہے مسلمانوں کو شر سے بچانے کے لئے غیبت کی جائے۔ (نووی مع مسلم ۲/ ۳۲۲)

(۹) اگر کسی مریض نے مثلاً کسی شخص کو قتل کر ڈالا اور اس واقعہ کی خبر ڈاکٹر کو معلوم ہے۔ اور اسی جرم میں شبہہ کی بنا پر دوسرا شخص گرفتار ہے اور سزا متعین ہے تو اس صورت میں اس ڈاکٹر کی ذمہ داری ہے کہ عدالت کو اصل مجرم کے بارے میں اطلاع دے دے اور غیر مجرم شخص کو جس کا کوئی گناہ نہیں ہے، کو بچالے اس لئے کہ یہاں اگر رازداری سے کام لیتا ہے تو اس سے ایک ناحق خون کا ضیاع لازم آئے گا۔ مجمع الانہر میں ہے:

جس کے پاس شہادت ہو اس کے لئے بغیر طلب کے اس وقت گواہی دینا ضروری ہے جب کہ صاحب حق کو اس کے بارے میں معلوم نہ ہو یا اس کے حق کے فوت ہونے کا خوف ہو۔ (مجمع الانہر ۲/ ۱۸۲)

نیز حضور صلی اللہ علیہ وسلم نے فرمایا: کیا میں بہترین گواہوں کی نشاندہی نہ کردوں؟ وہ، وہ لوگ ہیں جو پوچھے جانے سے پہلے ہی گواہی دے دیتے ہیں۔ (مسلم ۲/ ۷۷)

اور عقل کا بھی یہی تقاضہ ہے کہ مجرم اور غیر مجرم دونوں میں سے ایک کی جان تو ضرور جائے گی، تو کیوں نہ مجرم ہی کی جان جائے اور غیر مجرم شخص کی رہائی ہوجائے اور وہ بچ جائے۔ اور یہ اسی وقت ہوسکتا ہے جب کہ وہ ڈاکٹر جس کو یہ راز معلوم ہے، عدالت میں جاکر اس کی اطلاع دے دے۔

(۱۰) یہ سوال محور دوم کے سوال ۲ کے قبیل سے ہے اور اس کا تفصیلی جواب گزر چکا ہے۔ یہاں بھی ضرر عام کو دفع کرنے کے لئے ضرر خاص کا تحمل کیا جائے گا اور ڈاکٹر کی ذمہ داری ہوگی کہ مریض کے راز کو افشاء کردے اور اس کے ضرر سے لوگوں کو محفوظ رکھے۔

واللہ تعالی اعلم بالصواب۔

جدید طبی مسائل اور ان کا حل

مولوی سید اسرار الحق سبیلی (ایم اے)
دار العلوم سبیل السلام حیدرآباد

یہ ایک حقیقت ہے کہ موجودہ دور میں میڈیکل سائنس نے کافی ترقی حاصل کی ہے اور اس سائنسی انقلاب کی وجہ سے بہت سے ایسے جدید مسائل پیدا ہوگئے ہیں جن کا شرعی حل تلاش کرنا علماء و ارباب افتاء کے لئے نہایت ضروری ہے۔ اللہ کا شکر ہے کہ ہندوستان میں بلکہ بیرون ملک بھی علماء اور ارباب دانش کی ایک ایسی جماعت اس کے لئے تیار ہوگئی ہے۔ جو اپنے علمی مقام اور تقویٰ و توسع ہر دو اعتبار سے ہر طرح قابل اعتماد ہے اور امت کو دورِ حاضر کے جدید مسائل کے شرعی حل سے واقف کرا رہی ہے۔ خدا کرے یہ مبارک سلسلہ ہمیشہ جاری رہے اور اس کے فیض کا سوتا کبھی بند نہ ہو۔

محور اول

(۱) ناتجربہ کار ڈاکٹر کا حکم

لوگوں کو چاہئے کہ وہ ماہر اور تجربہ کار ڈاکٹروں سے اپنا علاج کرائیں، تاکہ صحت جسمانی جو ایک بہت بڑی نعمت ہے، کی اچھی طرح حفاظت ہوسکے، امام مالکؒ (۱۷۹-۹۳ھ) نے اپنی مؤطا میں ایک روایت نقل کی ہے۔ جس سے ماہر طبیب سے علاج کرانے کی ترغیب ملتی ہے:

> امام مالک زید بن اسلم سے روایت کرتے ہیں کہ آنحضورؐ کے زمانہ میں ایک آدمی زخمی ہوا۔ جس کی وجہ سے بدن کے اندر خون جمع ہوگیا، اس آدمی نے بنو انمار کے دو آدمیوں کو بلایا، ان دونوں نے آپؐ کی طرف دیکھا اور انھوں نے سمجھا کہ حضورؐ نے ان دونوں سے فرمایا: "تم دونوں میں کون علاج کرنے میں زیادہ ماہر ہے؟" ان میں سے ایک نے کہا، اللہ کے رسول! کیا طب میں بھی کوئی خیر ہے؟ تو آپؐ نے فرمایا: جس نے مرض پیدا کیا ہے، اسی نے اس کا علاج بھی پیدا کیا ہے۔ (مؤطا امام مالک ۳۰۵ ط، اشرفی بک ڈپو دیوبند)

اس حدیث کو علامہ ابن قیم جوزی (۶۹۱-۷۵۱ھ) نے بھی نقل کیا ہے، اس حدیث کے ذیل میں وہ لکھتے ہیں:

> اس حدیث سے معلوم ہوا کہ بہتر یہ ہے کہ ہر علم و فن میں ان کے ماہرین سے رجوع کیا جائے، کیوں کہ ماہر فن اپنا کام درستگی سے کرسکتا ہے۔ (الطب النبوی ۱۰۷ ط، دار الکتب العربی بیروت ۱۹۸۵ء)

ایسا ڈاکٹر اور طبیب جس نے کوئی سرکاری ڈگری حاصل نہیں کی ہو، محض ذاتی مطالعہ اور تجربہ کی بنیاد پر مریض کا علاج کرتا ہو، تو دیکھا جائے گا کہ مریضوں پر اس کا تجربہ اکثر صحیح ہوتا ہے یا اکثر غلط، اگر اس کا تجربہ علاج اکثر غلط ثابت ہوتا ہے، تو ایسے ڈاکٹر کو علاج کرنے سے روکا جائے گا، چنانچہ امام فخر الدین اوز جندیؒ (م: ۲۹۵ھ) لکھتے ہیں:

امام ابو حنیفہؒ فرماتے ہیں کہ قاضی آزاد اور عاقل بالغ شخص پر حجر قائم نہیں کرے گا، لیکن جب اس کا ضرر عام ہو جائے۔ یہ تین آدمی ہیں: (۱) جاہل طبیب جو لوگوں کو مضر اور مہلک دوائیں پلاتا ہو، اور سمجھتا ہو کہ یہ شافی دوا ہے۔

(فتاوی قاضی خان علی ہامش الہندیہ: ۳/۳۳۴)

لہذا ناتجربہ کار اور جاہل ڈاکٹر کو قاضی یا اہل حکومت علاج کرنے سے روکیں گے، نیز شرعی طور پر بھی ان کا علاج کرنا جائز نہ ہوگا، اور ایسے ڈاکٹر سے اگر نقصان پہنچ جائے، تو وہ نقصان کا ضامن ہوگا، چنانچہ ابن قدامہ (م: ۶۲۰ھ) کا بیان ہے:

ڈاکٹر دو شرطوں کے ساتھ ضامن نہیں ہوگا، ایک شرط یہ ہے کہ وہ اپنے فن میں ماہر ہو، اور اس کو اس فن میں بصیرت اور تجربہ ہو، اگر اس میں یہ بات نہ پائی جائے تو اس کے لئے آپریشن کرنا جائز نہیں ہوگا، اگر اس نے آپریشن کیا تو اس کا یہ فعل حرام ہوگا، اور زخم اگر جان لیوا ہوگیا تو وہ ضامن ہوگا، جس طرح کوئی عضو کاٹ دینے سے ضمان ہوتا ہے۔ (المغنی: ۵/۳۱۲ ط: دارالفکر)

چنانچہ اس سلسلہ میں آپؐ کا ارشاد بھی موجود ہے، ابوداؤد کی روایت ہے:

ایما طبیب تطبب علی قوم لا یعرف له تطبب قبل ذلک فاعنت فهو ضامن۔ (ابوداؤد: ۲/۶۳۰، ابن ماجہ: ۲/۲۴۸)

جو طبیب کسی آدمی کا علاج کرے، اور لوگ پہلے سے نہ جانتے ہوں کہ وہ علاج کرتا ہے اور اس نے مریض کو نقصان پہنچا دیا، تو وہ ضامن ہوگا۔

اور دوسری جگہ آپؐ کا ارشاد ہے:

من تطبب و لم یعلم منه قبل ذلک الطب فهو ضامن۔ (ابوداؤد: ۲/۶۳۰)

جس نے کسی کا علاج کیا اور لوگوں کو معلوم نہیں ہے کہ وہ علاج بھی کرتا ہے، تو وہ ضامن ہوگا۔

ان احادیث سے بھی اس بات کی طرف اشارہ ملتا ہے کہ جس آدمی نے باضابطہ طب کی تعلیم حاصل نہیں کی اور نہ ہی اس کو اس میں کوئی تجربہ ہے، ایسا طبیب علاج کرنے پر ضامن ہوگا۔

(۲) ڈاکٹر کی بے توجہی

ایسا ڈاکٹر جس کو قانونی طور پر علاج و معالجہ کی اجازت ہے، اگر اس نے بھی مریض کی ٹھیک سے دیکھ ریکھ نہیں کی، بے توجہی برتی یا بعض ضروری جانچ (Test) نہیں کروائی، تو ان تمام صورتوں میں مریض کو پہنچنے والے نقصان کا ڈاکٹر ضامن ہوگا، چنانچہ ابن قدامہ کا بیان ہے:

اگر ماہر طبیب نے زیادتی کی، مثلاً ختنہ کرنے میں حشفہ تک کاٹ دیا، یا کاٹنے کی جگہ کے علاوہ دوسری جگہ کاٹ دی یا کسی آدمی کے زخم کا آپریشن کیا اور ضرورت سے زیادہ کاٹ دیا، یا ایسے آلہ سے کاٹا جس سے زیادہ تکلیف پہنچتی ہے یا ایسے وقت کاٹا جو اس کے لئے مناسب نہیں تھا، تو اس جیسی تمام صورتوں میں جراح ضامن ہوگا۔ (المغنی: ۵/۳۱۳)

(۳-۴) آپریشن کے لئے اجازت لینا

شریعت میں بالغ شخص کو اپنے اوپر خود ولایت حاصل ہے کہ وہ اپنی مرضی سے تمام امور انجام دے سکتا ہے، لیکن شریعت نے

کسی انسان کو ہرگز یہ حق نہیں دیا ہے کہ وہ اپنے جسم و بدن کا جس طرح چاہے استعمال کرے ۔ اسی وجہ سے اسلام میں خودکشی کو ایک ممنوع اور حرام فعل قرار دیا گیا ہے ۔ اسی طرح کسی انسان کو یہ حق نہیں ہے کہ وہ کسی آدمی کی اجازت کی وجہ سے اس کا قتل کردے ۔ اگر اس نے قتل کردیا، تو اس پر پوری دیت واجب ہوگی، چنانچہ علامہ اوزجندی لکھتے ہیں:

وان قال : اقتلني ، فقتله كان عليه الدية ۔ (خانیہ ۳ / ۴۳۱)

اگر کسی نے کہا: مجھے قتل کردو ۔ اس نے اجازت دینے والے کو قتل کردیا، تو قاتل پر دیت واجب ہوگی۔

اسی طرح اگر کوئی کہے کہ میرے باپ کو قتل کردو ۔ اس نے قتل کردیا، تو قاتل مقتول کے بیٹے کو دیت ادا کرے گا۔

(فتاوی خانیہ ۳ / ۴۳۱)

فقہاء کی ان تصریحات سے یہ بات واضح ہوجاتی ہے کہ انسانی جان پر نہ کسی کی ولایت ہے اور نہ کسی کی ملکیت۔ لہٰذا ڈاکٹر کے پاس جو مریض زیر علاج ہے ، وہ اپنی صوابدید پر مریض یا اس کے اقرباء سے اجازت لئے بغیر آپریشن کر سکتا ہے ۔ اگر آپریشن کامیاب نہ ہوا اور مریض فوت ہوگیا ، یا اس کا کوئی عضو تلف ہوگیا تو ڈاکٹر ضامن نہیں ہوگا ۔ البتہ اگر ڈاکٹر نے بغیر اجازت آپریشن کیا اور آپریشن کرنے میں زیادتی سے کام لیا ، تب ہر صورت وہ ضامن ہوگا ۔ اس لئے کہ شریعت نے ضمان کے معاملہ میں تعدی اور عدم تعدی کا اعتبار کیا ہے ۔ نہ کہ اجازت اور عدم اجازت کا ، چنانچہ اگر ڈاکٹر اجازت لے کر آپریشن کرے تب بھی وہ ضامن ہوگا ۔ اجازت کی وجہ سے ضمان ساقط نہیں ہوگا۔

(المغنی ، ۵ / ۴۴۲)

محور دوم

ایڈز کا مرض چھپانا

ایڈز کے مریض کے لئے اپنے مرض کو چھپانے کی گنجائش ہوگی ، اس لئے کہ یہ ایسا مرض نہیں ہے کہ مریض کے اختلاط سے یہ مرض دوسروں پر اثرانداز ہو ، نیز اگر مریض اپنا یہ مرض اپنے گھر یا باہر کے لوگوں پر ظاہر کردے ، تو لوگ نہ مریض کی دیکھ ریکھ کریں گے ، اور نہ ہی اپنے قریب آنے دیں گے ، اسی طرح مریض کا جینا دوبھر ہوجائے گا ، لیکن ایڈز کے مریض کی ذمہ داری ہوگی کہ وہ ہر ایسے عمل سے باز رہے ، جس کی وجہ سے اس کا مرض متعدی ہوسکتا ہے ، مثلاً ایڈز کے مریض کے لئے جائز نہیں ہوگا کہ وہ اپنی بیوی سے ازدواجی رشتہ قائم کرے۔

(۲) اسی طرح ڈاکٹر کے لئے بھی مناسب نہیں ہوگا کہ وہ خواہ مخواہ کسی ایڈز کے مریض کا راز افشا کرے ، بلکہ ڈاکٹر ایسے مریض سے وعدہ لے کہ وہ نہ کسی سے جنسی رشتہ قائم کرے گا ، نہ اپنا خون کسی کو دے گا ، اور نہ ہی اپنا خون کسی کو چھونے دے گا ، تاکہ کسی کو نقصان بھی نہ پہنچے ، اور مریض باعزت طور پر زندگی گزار سکے ۔ اسی طرح ڈاکٹر ایڈز کے مریض کی بیوی کو اپنے شوہر سے جنسی رشتہ قائم نہ کرنے کا مشورہ دے سکتا ہے۔

(۳) سماج والوں کی ذمہ داری

ایڈز ، طاعون اور دوسرے متعدی امراض میں مریض کے اہلِ خانہ اور سماج والوں کی شرعی و اخلاقی ذمہ داری ہوگی کہ وہ ایسے مریض کا خصوصی علاج کرائیں ، ان کے لئے دوا ، علاج اور کھانے پینے کا انتظام کریں ، اس کی مزاج پرسی کرتے رہیں ، نہ کہ اس کو اچھوت چھوڑ دیں ، یا ایسے مریضوں کو چھوڑ کر لوگ دوسری جگہ منتقل ہوجائیں ، چنانچہ طاعون کے بارے میں آپ کا ارشاد ہے:

اذا سمعتم بالطاعون فی ارض فلا تدخلوھا، واذا بارض وانتم بھا فلا تخرجوا منھا۔ (بخاری، ۲/ ۸۵۳)

جب تمہیں معلوم ہو کہ کسی جگہ طاعون کی وبا پھیلی ہوئی ہے، تو تم وہاں مت جاؤ، اور اگر تم طاعون زدہ علاقہ میں ہو تو وہاں سے مت نکلو۔

اس پاک ارشاد میں سماج والوں کو ہدایت ہے کہ وہ مریض کو چھوڑ کر نہ بھاگیں، بلکہ مریض کی خبر گیری کریں۔ امام محمد الغزالی (۵۰۵۔ ۴۳۵ھ) لکھتے ہیں:

> اگر تندرست لوگوں کو شہر سے جانے کی اجازت دے دی جائے تو شہر میں سوائے مریض کے کوئی نہیں رہے گا، جو مرض کی وجہ سے کہیں جانے سے قاصر ہیں، لہذا ان کا دل ٹوٹ جائے گا، اور کوئی ان کی دیکھ ریکھ کرنے والا نہیں رہے گا۔ شہر میں ایک آدمی بھی نہیں ہوگا جو مریضوں کو دوا پلائے، کھانا کھلائے، جب کہ وہ خود کھانے پینے سے مجبور ہیں۔ ایسا کرنا گویا ان کو مزید ہلاکت کے قریب پہنچا دینا ہے۔ (احیاء علوم الدین، ۳/ ۲۹۱ ط، دار المعرفۃ بیروت)

اسی طرح سماج والوں کی ذمہ داری ہوگی کہ اگر ایسا کوئی مریض فوت ہو جائے، تو وہ اس کی تجہیز و تکفین کا انتظام کریں۔

(۴) مریض کا خون پیش کرنا

ایڈز کے مریض نے مرض منتقل کرنے کی غرض سے کسی کو اپنا خون چڑھانے کے لئے دیا، یا اپنی بیوی سے ہم بستری کی، جس کی وجہ سے دوسرے لوگ بھی ایڈز کے شکار ہو گئے، تو ایسا شخص شرعاً گنہگار ہوگا اور تعزیر و سزا کا مستحق ہوگا۔

لیکن اس نے بے خیالی میں اور مرض منتقل کرنے کا ارادہ کئے بغیر ہم بستری کی یا دوسرے کو خون پہنچایا، تو وہ گنہگار تو نہیں ہوگا، البتہ قانونی طور پر مجرم ضرور قرار پائے گا۔

(۵) فسخ نکاح کا حق

کسی عورت کا شوہر ایڈز کا مریض ہو، تو عورت کو فسخ نکاح کے مطالبہ کا حق ہوگا، جیسا کہ جذام اور دوسرے موذی و متعدی امراض میں امام محمدؒ کے نزدیک عورت کو فسخ نکاح کا حق حاصل ہوتا ہے۔ (فتاوی خانیہ، ۱/ ۴۱۳) لیکن امام اعظم اور امام ابو یوسفؒ کے نزدیک ان ہی عیوب کی بناء پر فسخ نکاح کا حق ہوگا جن کی وجہ سے جنسی تعلق ممکن نہ ہو، نیز ان دونوں کے نزدیک اگر ایک مرتبہ شوہر نے بیوی سے جنسی رشتہ قائم کر لیا تو اب عورت کا جنسی حق ختم ہوگیا، لہذا جذام یا ایڈز کی وجہ سے شیخین کے نزدیک عورت کو فسخ نکاح کا حق نہیں ہوگا۔

امام محمدؒ کی دلیل یہ ہے کہ جذام وغیرہ بھی منجملہ وطی سے مانع ہے، نیز نامردی وغیرہ کی بنا پر عورت کو جو فسخ نکاح کا حق حاصل ہوتا ہے، وہ اس وجہ سے کہ عورت سے ضرر دور کیا جائے اور جذام، برص وغیرہ امراض میں اس سے زیادہ ضرر موجود ہے۔ (بدائع الصنائع، ۲/ ۳۲۷)

امام محمد کی دلیل قرین قیاس بھی ہے اور فقہی قاعدہ "الضرر یزال" (ضرر کو دور کیا جائے) کے مطابق بھی، نیز احادیث سے بھی اس کی تائید ہوتی ہے، چنانچہ مؤطا کی روایت ہے:

عن سعید بن المسیب انہ قال ایما رجل تزوج امراۃ وبہ جنون او ضر تخیرت، ان شاءت قرت وان شاءت فارقت۔ (مؤطا امام محمد ۲۳۸)

حضرت سعید بن مسیب سے روایت ہے کہ انھوں نے فرمایا: جس آدمی نے نکاح کیا اور اس کو جنون یا اور کوئی موذی امراض ہے تو عورت کو اختیار ہوگا، اگر چاہے تو نکاح پر باقی رہے اور چاہے تو تفریق کرالے۔

جمہور علماء وفقہاء کا مذہب بھی یہی ہے کہ ایسی صورت میں عورت کو فسخ نکاح کا اختیار ہوگا، چنانچہ حافظ ابن حجر (۷۷۳ھ - ۸۵۲ھ) کا بیان ہے:

کوڑھی سے بھاگنے والی روایت سے زوجین کے درمیان فسخ نکاح پر استدلال کیا گیا ہے، جب کہ ان میں سے کسی کو یہ مرض لاحق ہو، یہ جمہور علماء کا مذہب ہے۔ (فتح الباری ۱۰/۱۴۳)

علامہ علاؤ الدین ابوالحسن علی لکھتے ہیں:

جب شوہر نابالغ ہو، یا اس کو جنون، جذام یا برص کا مرض ہو، تو کتاب الرضاع کے مسئلہ کے مطابق یہاں بھی عورت کو فسخ نکاح کا حق ہوگا۔ (الاختیارات العلمیہ ۳/۱۳۰)

(۶) اسقاط حمل

فقہاء نے عذر کی بنا پر اسقاط حمل کی اسی وقت تک اجازت دی ہے، جب تک بچہ کی خلقت ظاہر نہ ہوئی ہو، چنانچہ اوزجندی فرماتے ہیں:

دودھ پلانے والی عورت کو جب حمل قرار پاجائے اور اس کا دودھ خشک ہوجائے، اور بچہ کا باپ دایہ رکھنے کی استطاعت نہیں رکھتا ہے، بچہ کی ہلاکت کا خوف ہے، تو فقہاء کہتے ہیں: ایسی صورت میں اسقاطِ حمل جائز ہے، جب تک کہ حمل نطفہ، بستہ خون اور لوتھڑے کی شکل میں ہو اور کوئی عضو نہ بنا ہو، اس کی مدت چار مہینے متعین کی گئی ہے عورت کے لئے ایسی صورت میں اسقاطِ حمل جائز ہوگا، اس لئے کہ اس مدت میں حمل انسان کے حکم میں نہیں ہے

(خانیہ ۳/۳۱۰)

لہذا چار مہینے پورے ہونے کے بعد اسقاطِ حمل جائز نہیں ہوگا، کیوں کہ اس وقت نطفہ انسانی شکل اختیار کرچکا ہوتا ہے، چنانچہ اگر کسی نے خلقت ظاہر ہونے کے بعد اسقاطِ حمل کیا تو "غرہ" واجب ہوگا، وان اسقطت بعد ما استبان خلقه وجبت الغرة۔ (حوالہ سابق)

(۷) تعلیم سے محروم کرنا

ایڈز کے مریض بچے یا بچیوں کو اسکول میں داخلہ سے محروم کرنا صحیح نہیں ہوگا، اس لئے کہ اسکول میں بچوں کے ساتھ بیٹھنے سے یہ مرض دوسروں کو منتقل نہیں ہوتا ہے، نیز بچوں کا جنسی بے راہ روی میں مبتلا ہوجانا یا آپس میں لڑائی کی وجہ سے ایک کو دوسرے کا خون لگ جانا، یہ محض امکانی درجہ کی بات ہے، جس کی وجہ سے بچوں کو پڑھائی سے روکنا مناسب نہیں ——— البتہ مغربی ممالک جہاں کالج اور اسکول کے بچوں میں بھی جنسی بے راہ روی عام ہے، حکومت ایسے بچوں کو اسکول اور کالج جانے سے روک سکتی ہے۔

(۸) والدین کی ذمہ داری

کوئی بچہ یا بچی ایڈز کے مرض میں مبتلا ہوگیا ہو، تو اس کے والدین اور اہلِ خانہ کی ذمہ داری ہوگی کہ ایسے بچوں کے علاج معالجہ کا اہتمام کریں، اس کی مزاج پرسی کرتے رہیں، نہ کہ اس کو بالکل اچھوت بنا کر چھوڑ دیں، اسی طرح سماج والوں کی بھی ذمہ داری ہوگی کہ وہ ایسے بچوں کو اچھوت نہ سمجھیں، بلکہ اس کو بھی معاشرہ میں جینے کا حق دیں۔

(۹) مرض الموت کا حکم

ایڈز، طاعون اور کینسر کے مریض جب ناامیدی کے درجہ میں پہنچ جائیں اور موت کا غالب گمان ہونے لگے، تو ان کے لئے مرض الموت کا حکم لگایا جاسکتا ہے۔ چنانچہ فتاوی عالمگیری میں ہے:

> مریض موت ایسا شخص ہے جو اپنی ذاتی ضروریات کے لئے نہ نکل سکے، یہ زیادہ صحیح قول ہے جیسا کہ "خزانۃ المفتیین" میں ہے، مرض الموت کی تعریف میں مختلف اقوال ہیں، فتوی کے لئے بہتر قول یہ ہے کہ اگر موت کا غالب گمان ہو، تو مرض الوفاۃ کا حکم لگایا جائے گا، خواہ مریض بستر پر پڑا رہتا ہو یا نہیں، جیسا کہ "مضمرات" میں ہے۔
>
> (فتاوی ہندیہ ۴/۱۷۶)

(۱۰) آمدورفت پر پابندی

حکومت اگر طاعون اور دوسرے مہلک امراض میں لوگوں کو وہاں آنے جانے پر پابندی لگاتی ہے، تو حکومت کا ایسا کرنا شرعی نقطہ نظر سے صحیح ہے، کیوں کہ حدیث میں طاعون زدہ علاقہ میں جانے سے بھی منع کیا گیا ہے اور وہاں سے نکلنے سے بھی روکا گیا ہے (مسند احمد ۱/۱۸۲)

(۱۱) ضرورت کے تحت نکلنا

حضورؐ نے طاعون زدہ علاقہ میں جانے سے منع فرمایا ہے۔ شارحین حدیث کے اس سلسلہ میں کئی اقوال ہیں، بعض لوگوں کا خیال ہے کہ آپؐ نے بطور سد ذریعہ منع فرمایا ہے، تاکہ لوگوں کا عقیدہ خراب نہ ہوجائے کہ اگر میں وہاں نہیں جاتا تو اس مرض میں مبتلا نہ ہوتا، لہذا ایسے لوگوں کو طاعون زدہ علاقہ میں جانے کی اجازت ہو جن کو پورے طور پر اللہ تعالیٰ پر بھروسہ ہو، حافظ ابن حجر نے اس پر تفصیلی بحث کی ہے، لکھتے ہیں:

> آپؐ کا منع فرمانا بدشگونی کی وجہ سے نہیں ہے، بلکہ اس میں اپنی جان کو ہلاکت میں ڈالنے سے ممانعت ہے، یا یہ طور سد ذریعہ ہے کہ جو طاعون زدہ علاقہ میں جائے، اس کو یہ اعتقاد نہ ہوجائے کہ اس کو دوسروں کا مرض اثر کر گیا ہے، کیوں کہ شریعت میں ایسا خیال رکھنے سے منع کیا گیا ہے، جیسا کہ آئندہ بھی اس کا ذکر آئے گا، بعض لوگوں کا خیال ہے کہ یہ ممانعت تنزیہی ہے، اور ایسے آدمی کو طاعون زدہ علاقہ میں جانے کی اجازت ہے، جس کو پورے طور پر اللہ پر بھروسہ ہو اور اس کا یقین پختہ ہو۔ (فتح الباری ۱۰/۱۸۸)

لہذا ایسے لوگوں کو طاعون زدہ علاقہ میں جانے کی اجازت ہوگی، جو کسی کام سے باہر گئے ہوں اور ان کا کام ختم ہوگیا ہو، اور اپنے وطن آنا چاہتے ہوں، یا طاعون والے علاقہ میں ان کے اہل و عیال ہوں اور اہلِ خانہ کو ان کی ضرورت بھی ہو۔

اسی طرح وہ لوگ جن کو اب طاعون زدہ علاقہ میں رہنے کی ضرورت نہیں ہے، وہ اپنے وطن جانا چاہتے ہیں، تو ان کو اس علاقہ سے اپنے وطن جانے کی اجازت ہوگی، چنانچہ حافظ ابن حجر کا بیان ہے:

> جو شخص کسی ضرورت کی بنا پر، نہ کہ طاعون سے بھاگنے کے ارادہ سے نکلے، مثلاً کچھ لوگ کسی شہر میں جانے کے لئے تیار تھے اور طاعون آپڑا، گویا اتفاقاً تیاری کے دوران طاعون آن پڑا، چوں کہ ان لوگوں کا ارادہ طاعون سے بھاگنے کا نہیں ہے، اس لئے وہ لوگ ممانعت میں داخل نہیں ہوں گے اور ان کا نکلنا جائز ہوگا۔ (فتح الباری ۱۰/۱۸۸)

اسی طرح جن لوگوں کو طاعون والے علاقہ سے باہر علاج و معالجہ یا کسی دوسرے کام کے لئے جانے کی ضرورت ہو، تو ان کے لئے طاعون زدہ علاقہ سے باہر دوسری جگہ جانے کی گنجائش ہوگی، حافظ ابن حجر لکھتے ہیں:

جس کو کوئی ضرورت پیش آجائے، اور وہ طاعون زدہ علاقہ سے نکلنے کا ارادہ کرے، اس صورت میں اختلاف ہے، جن لوگوں نے ناجائز کہا ہے، ان کا کہنا ہے کہ یہ بھی فی الجملہ فرار کی ایک صورت ہے ـــــ جن لوگوں نے اجازت دی ہے، ان کا کہنا ہے کہ فرار سے یہ صورت مستثنیٰ ہے، اس لئے کہ اس نے محض فرار کا ارادہ نہیں کیا ہے، بلکہ دوا علاج کے واسطے نکلنا چاہتا ہے۔ (فتح الباری ۱۰/۱۸۸)

محور سوم

(۱) ڈاکٹر کا افشاء راز

ایک ماہر چشم ڈاکٹر نے ایک نوجوان کی آنکھ کا معائنہ کیا، معلوم ہوا کہ اس کی ایک آنکھ کی بصارت ختم ہو چکی ہے، لیکن بہ ظاہر وہ آنکھ بالکل صحیح معلوم ہوتی ہے، لڑکی والوں کے دریافت کرنے پر اگر ڈاکٹر صحیح بات بتا دیتا ہے تو لڑکی والے ایسے لڑکے سے شادی نہیں کرائیں گے، ایسی صورت میں ڈاکٹر کے لئے مناسب نہیں ہوگا کہ وہ لڑکی والوں کو صحیح بات بتائے، اس لئے کہ ایک آنکھ کی خرابی سے کسی کو کوئی نقصان پہنچنے والا نہیں ہے۔

(۲) ڈاکٹر کی طبی جانچ میں یہ بات معلوم ہوئی کہ فلاں مرد و عورت (جن کے درمیان رشتہ کی بات چیت چل رہی ہے) کے مادہ منویہ میں تولید کے جراثیم نہیں ہیں، جس کی وجہ سے اولاد پیدا نہیں ہو سکے گی، یا ناقص الاعضاء اولاد ہوگی، ایسی صورت میں ڈاکٹر کو اختیار ہوگا کہ اس صورتِ حال سے دونوں کے گارجین کو مطلع کردے، علامہ حصکفیؒ (م ۱۰۸۸ھ) لکھتے ہیں:

فتباح غيبة مجهول ومتظاهر بقبيح ولمصاهرة۔ (در مختار ۵/۲۸۹)

مجہول آدمی، برائی کا مظاہرہ کرنے والے اور رشتہ کی دریافت کی خاطر غیبت جائز ہے۔

(۳) اسی طرح ڈاکٹر کو طبی جانچ کے نتیجہ میں یہ معلوم ہوا کہ فلاں شخص نامرد ہے، یا اس میں ایسا عیب ہے، جس کی وجہ سے اس کا نکاح بار آور نہیں ہو سکتا، یا عورت میں ایسا مرض ہے جس کی وجہ سے اولاد پیدا ہونی ناممکن ہے۔ ڈاکٹر سے اگر ایسے مریض کے بارے میں رشتہ کی خاطر پوچھا جائے، تو ڈاکٹر کا مرض بتانا صحیح ہوگا، علامہ شامیؒ (۱۱۹۸ـ۱۲۵۲ھ) غیبت کے بیان میں فرماتے ہیں:

کوئی آدمی چور یا زانی غلام خرید رہا ہو، تو دوسرے کو غلام کا عیب بتادینا جائز ہوگا، اسی طرح اگر کسی نے دیکھا کہ خریدار بیچنے والے کو کھوٹے سکے دے رہا ہے، تو وہ کہہ دے کہ کھوٹا سکہ لینے سے بچو۔ (رد المحتار ۵/۲۹۰)

(۴) اگر کوئی ڈرائیور بصارت کھو جانے کے باوجود گاڑی چلاتا ہو تو ڈاکٹر کا اخلاقی فرض ہوگا کہ وہ متعلقہ محکمہ کو اس کی بینائی کے بارے میں اطلاع دے، اگرچہ ڈرائیور سرکاری ملازم ہو، اور خطرہ ہو کہ نوکری ختم ہونے کے بعد اس کے گھر والوں کو تنگی کا سامنا کرنا پڑے گا، کیوں کہ انسانی جان کے مقابلہ میں معاشی پریشانی کا ضرر کم تر ہے اور فقہ کا قاعدہ ہے:

الضرر الاشد يزال بالضرر الاخف۔ (الاشباہ والنظائر لابن نجیم ۸۸)

کم تر ضرر کے مقابلہ شدید تر ضرر کو دور کیا جائے۔

(۵) جو لوگ جہاز، ٹرین یا بس نشہ کی حالت میں چلاتے ہیں، جس کی وجہ سے لوگوں کو خطرہ پہنچنے کا شدید اندیشہ ہو، تو ڈاکٹر اور دوسرے لوگوں کی بھی ذمہ داری ہوگی کہ وہ متعلقہ محکمہ کو اس کی اطلاع کریں، تاکہ لوگوں کو خطرات سے بچایا جاسکے۔ علامہ عبد الرحمان جزیری لکھتے ہیں:

ہر وہ عیب جس کو لوگ ناپسند کریں، مناسب ہے کہ اس سے خاموشی اختیار کی جائے، مگر جب اس کے بیان کرنے میں کسی مسلمان کا فائدہ ہو یا کسی معصیت کو دور کرنا ہو، تو اس کا بیان کرنا درست ہوگا۔ (المذاہب الاربعہ ۵/ ۲۵۱)

(۶) کسی عورت نے اپنی ناجائز اولاد کو کسی راستہ پر ڈال دیا اور ڈاکٹر کو اس کی اطلاع دے دی، تو ڈاکٹر کے لئے اس کی رازداری ضروری ہوگی، البتہ بچہ کے بارے میں حکومت کو اطلاع دے سکتا ہے، چنانچہ علامہ فخر الدین اوزجندی کا بیان ہے:

بچہ کو اٹھانے والے شخص کے لئے جائز ہے جب کہ وہ اپنی ذاتی رقم اس پر خرچ کرنا نہیں چاہتا ہے کہ وہ اس معاملہ کو حاکم کے سامنے پیش کرے۔ (فتاویٰ خانیہ ۳/ ۲۹۶)

(۷) شراب سے علاج

ماہر نفسیات ڈاکٹر کو یقین ہو کہ کثرت سے شراب کے عادی شخص کو اگر شراب میں کوئی متلی آنے والی دوا ملا کر مریض کو پلائی جائے، تاکہ مریض شراب سے نفرت کرتے ہوئے شراب نوشی چھوڑ دے گا، اور اس کے علاوہ دوسری چیزوں سے علاج ممکن نہ ہو، تو شراب سے علاج کیا جاسکتا ہے، فتاویٰ عالم گیری میں ہے:

اگر ڈاکٹر نے مریض کے لئے شراب سے علاج کا مشورہ دیا، ائمہ بلخ کی ایک جماعت سے منقول ہے کہ اگر اس سے

صحت کا یقین ہو، تو اس کے لئے شراب سے علاج درست ہوگا۔ (فتاویٰ ہندیہ ۵/ ۳۵۵)

(۸) جرائم پیشہ لوگوں کا افشاء راز

جرائم پیشہ اور جاسوسی کرنے والے افراد اگر ڈاکٹر کو اپنا راز بتلادیں، اور ان کے پیشہ سے لوگوں کو ضرر پہنچتا ہو، تو ڈاکٹر کے لئے جائز ہوگا کہ وہ لوگوں کو اور حکومت کے متعلقہ افراد کو اس کی اطلاع کرے، تاکہ لوگ ان کے ضرر سے محفوظ رہیں۔ (الفقہ علی المذاہب الاربعہ ۵/ ۲۵۱)

(۹) حدود کے باب میں گواہی دینا

جس طرح دیکھنے کے بعد گواہی دینے کا حق (تحمل شہادت) ہو جاتا ہے، اسی طرح اقرار کو سننے کے بعد بھی گواہی دینے کا حق حاصل ہو جاتا ہے، چنانچہ علامہ علاؤ الدین سمرقندی (م: ۵۳۹ھ) فرماتے ہیں:

معاملہ کا مشاہدہ کرنے یا مجرم کا اقرار سننے کے بعد گواہی دینا صحیح ہو جاتا ہے۔ (تحفۃ الفقہاء ۳/ ۳۶)

حدود و قصاص کے باب میں گواہوں کو اختیار ہوتا ہے کہ اگر چاہیں تو پردہ داری کریں اور چاہیں تو حاکم کے پاس گواہی دے دیں، لیکن فقہاء نے صراحت کی ہے کہ اگر حدود کے ساتھ کسی کا مال یا کوئی حق متعلق ہو جائے، تو گواہی دینی ضروری ہو جاتی ہے، علامہ برہان الدین مرغینانی (م: ۵۹۳ھ) فرماتے ہیں:

حدود کے باب میں گواہی دینے کی بابت گواہوں کو اختیار ہے، کہ چاہیں تو پردہ پوشی کریں یا اظہار کردیں، مگر مال کے سرقہ میں گواہی دینی ضروری ہے، چنانچہ وہ کہے گا، چور نے فلاں مال لیا، تاکہ صاحب حق کے حق کو بچایا جاسکے۔

(الہدایہ ۳/ ۱۵۳)

اس سے معلوم ہوا کہ حدود میں بھی اگر کسی کا مالی یا جانی حق متعلق ہوجائے، تو گواہی دینی ضروری ہوجاتی ہے، لہذا اگر کسی قاتل نے ڈاکٹر کے پاس اپنے جرم کا اقرار کرلیا، اور حکومت نے حقیقی قاتل کی بجائے کسی دوسرے شخص کو گرفتار کرلیا ہے، پورا اندیشہ ہے کہ وہ بے گناہ شخص سزا کا مستحق ٹھہر جائے گا ایسی صورت میں ڈاکٹر کے لئے ضروری ہوگا کہ وہ حکومت کو حقیقی مجرم کی نشاندہی کرائے، تاکہ اس معصوم شخص کی رہائی ممکن ہوسکے۔

(۱۰) ایڈز کے مرض کا افشاء

اگر ڈاکٹر کو ایڈز یا طاعون وغیرہ دوسرے متعدی امراض کے بارے میں خطرہ ہو کہ اس کا مرض دوسروں کو لاحق ہوجائے گا، تو ڈاکٹر اس مریض کے گھر والوں کو اس کے مرض سے واقف کراسکتا ہے، تاکہ لوگوں کو اس کے مرض سے بچنا ممکن ہوسکے، کیوں کہ فقہی قاعدہ ہے کہ ضرر عام سے بچنے کے لئے ضرر خاص کو قبول کیا جائے گا۔ یتحمل الضرر الخاص لاجل دفع الضرر العام (الاشباہ والنظائر لابن نجیم ۸۰)

هذا ما عندی والله تعالی اعلم بالصواب۔

طبی اخلاقیات

مولوی نعیم اختر قاسمی
(دارالعلوم سبیل السلام، حیدرآباد)

محور اول

ذاتی مطالعہ کی بنا پر علاج کرنا

اس مسئلہ کا تعلق باب الحجر سے ہے کہ اگر کوئی ڈاکٹر کسی مریض کا علاج کرنے کا قانونا مجاز نہ ہو مگر اپنے ذاتی مطالعہ اور تجربہ کی بنا پر دواؤں اور امراض کی بابت اسے واقفیت ہو، اور کسی شخص کے علاج کرنے میں مریض کو غیر معمولی ضرر پہنچے یا اس کا انتقال ہوجائے، تو اس طبیب کے اوپر کوئی ضمان یا تاوان عائد ہوگا یا نہیں؟

فقہاء کے نزدیک طبیب جاہل، مفتی ماجن اور مکاری مفلس پر بالاتفاق حجر جائز ہے۔ (البحرالرائق ۸/۸۰) گویا طبیب جاہل پر پابندی لگائی جاسکتی ہے کہ وہ کسی مریض کا علاج نہ کرے، اور علاج کرنے پر ضرر لاحق ہونے کی صورت میں اس پر ضمان عائد کیا جائے۔ کیوں کہ "حجر" کا اثر صرف اقوال تک محدود ہوتا ہے افعال جن کا تعلق حس سے ہوتا ہے ان میں حجر کا کوئی اثر کارفرما نہ ہوگا، محمد ابن حسین صاحب تکملہ البحرالرائق تحریر فرماتے ہیں:

> اگر یہ لوگ کوئی چیز تلف کردیں تو ضامن ہوں گے اس لئے کہ افعال کے اندر یہ لوگ مجور نہیں ہیں کیوں کہ یہ ممکن نہیں ہے کہ قتل کو قتل نہ سمجھا جائے یا قطع کے وجود کو قطع متصور نہ کیا جائے۔ لہذا اس کے حق میں معتبر ہے۔ تو اس کے اوپر اس کا موجب ثابت ہوگا، کیوں کہ سبب اور اہلیت وجوب یعنی ذمہ پایا گیا، کیوں کہ انسان کی پیدائش ایک ایسے ذمہ کے ساتھ ہوتی ہے جو حق کے واجب ہونے کی صلاحیت رکھتا ہے۔ (البحرالرائق ۸/۹۰)

اب مسئلہ یہ ہے کہ سوال میں مذکورہ صورت میں ڈاکٹر کو طبیب جاہل قرار دے کر مجور قرار دیا جاسکتا ہے یا نہیں؟ ــــ فقہاء نے طبیب جاہل کی جو تعریف کی ہے وہ یہ ہے:

> الذی یسقی الناس الدواء ویموت المریض۔ جو لوگوں کو دوا پلاتا ہے اور مریض کو مار ڈالتا ہے۔ (غمز عیون البصائر ۱/۲۸۱)

سوال میں مذکورہ صورت "طبیب جاہل" کی تعریف میں داخل نہیں ہے، کیوں کہ اسے ذاتی مطالعہ اور تجربات کی بنا پر امراض اور اس کی دوائیں تجویز کرنے میں پوری واقفیت حاصل ہے۔ لہذا جس طرح ایک ماہر اور قانونا مجاز ڈاکٹر کے علاج سے بقضاء الہی کوئی فوت ہوجائے یا اسے کوئی ضرر لاحق ہوجائے تو وہ ضامن نہیں ہوتا اسی طرح یہ طبیب بھی شرعا ضامن نہیں قرار دیا جائے گا اگرچہ ایسا شخص

حکومت کی جانب سے بطور سد ذریعہ قانونا مجاز نہ ہو، علامہ ابن عابد بن شامیؒ کی عبارت سے یہی معلوم ہوتا ہے لکھتے ہیں:

> اس سے یہ بات معلوم ہوئی کہ بعض اہل صنعت وحرفت دوسرے شخص کو اپنا پیشہ اختیار کرنے سے جو روکتے ہیں اگرچہ اس میں وہ باکمال ہو اور اسے سیکھنا چاہے، ان کا یہ روکنا جائز نہیں اور نہ ہی ان پر پابندی لگانا درست ہوسکتا ہے جیسا کہ حامدیہ میں اسی پر فتوی دیا گیا ہے۔ (ردالمحتار ۵/۹۳ کتاب الحجر)

اور اگر اسے تجربہ نہیں اور علم طب میں رسوخ بھی نہیں اور کسی مریض کا علاج کرنے لگا تو جو بھی ضرر لاحق ہوگا اس کا یہ طبیب ضامن ہوگا، علامہ جزیری لکھتے ہیں:

> اگر طبیب وغیرہ اپنے پیشہ میں مہارت نہ رکھتا ہو جیسے وہ لوگ جو بواسیر یا رگ کاٹنے یا آنکھ کا پردہ دور کرنے کی جانکاری کا دعوی کرتے ہیں باوجود یہ کہ وہ طبی قواعد سے نابلد ہوتے ہیں تو ان لوگوں کے علاج سے جو بھی ضرر لاحق ہوگا ان کے یہ ضامن ہوں گے۔ (کتاب الفقہ علی المذاہب الاربعہ ۳ / ۱۵۳)

ڈاکٹر کا طبی احتیاطیں ملحوظ نہ رکھنا

ڈاکٹر کے اوپر واجب ہے کہ زیر علاج مریض کی پورے طور پر نگہبانی اور دیکھ ریکھ کرے۔ اگر اس کے باوجود مریض کا کوئی عضو تلف ہوگیا یا اس کا انتقال ہوگیا تو باتفاق فقہاء اسے ضامن نہیں قرار دیا جائے گا، علامہ جزیری نے اسے صراحتا بیان کیا ہے۔ (حوالہ سابق ۳ / ۱۵۳، ۱۳۰) اور امام شافعی نے بھی کتاب الام میں اسے ضامن نہیں ٹھہرایا ہے۔ (کتاب الام ۶ / ۱۰۶)

لیکن اگر مریض کی طبیب نے اچھی طرح دیکھ ریکھ نہیں کی اور طبی احتیاطیں ملحوظ نہیں رکھی تو اس نے اپنے فریضہ میں کوتاہی سے کام لیا ہے، لہذا ایسی صورت میں اگر مریض کا کوئی عضو بیکار ہوگیا تو اس پورے عضو کی دیت طبیب پر لازم ہوگی اور اگر مریض ہلاک ہوگیا تو نصف دیت لازم ہوگی۔

امام مالک و احمد کی بھی یہی رائے ہے۔ (حوالہ سابق ۳ / ۱۵۱، ۱۵۳) اور امام شافعی کے نزدیک بھی تعدی کا نہ پایا جانا شرط ہے۔ (کتاب الام ۶ / ۱۰۶)

مریض یا اس کے اولیاء کی اجازت کے بغیر علاج کرنا

یہاں پہلا مسئلہ یہ ہے کہ مریض کے اولیاء اور قریبی اعزہ کی اجازت مریض کی اجازت سمجھی جائے گی یا نہیں؟ ــــ یہ مسئلہ دراصل ولایت علی النفس سے متعلق ہے اور اس میں مسئلہ یہ ہے کہ ولی کو نابالغ پر ولایت حاصل ہوتی ہے۔ لیکن عاقل بالغ شخص خود مختار ہوتا ہے کسی دوسرے شخص کو اس کی ذات پر ولایت حاصل نہیں ہوتی، اس لحاظ سے بالغ مریض کی جانب سے اس کے قریبی اعزہ کی اجازت کافی نہ ہونی چاہئے جب تک کہ مریض علاج کی خود اجازت نہ دے دے۔

لیکن چوں کہ مریض کے عزیز و اقارب اس کے علاج کے سلسلہ میں جو بھی اقدام کرتے ہیں وہ اپنے مریض کی خیر خواہی کے لئے ہی کرتے ہیں اور علاج کے سلسلہ میں وہ مریض سے بہتر سوچ سکتے ہیں، اس لئے مریض عادۃ اس پر راضی ہوتا ہے کہ اس کے اہلِ خانہ علاج کے سلسلہ میں جو بھی اقدام کریں گے وہ قابل قبول ہوگا، اس لئے مریض کے قریبی اعزہ کی اجازت مریض کی جانب سے صراحتا تو نہیں البتہ دلالۃ اجازت سمجھی جائے گی، اور جو حکم خود مریض کے حکم دینے کا ہوگا وہی حکم اس کے رشتہ داروں کی اجازت کا ہوگا، اس مسئلہ کو ایک فقہی جزئیہ پر قیاس کیا جاسکتا ہے۔ وہ جزئیہ یہ ہے کہ ولی اگر اپنی بالغ لڑکی کی شادی کسی سے کرادے اور لڑکی خبر پاکر خاموشی اختیار کرے تو یہ اس کی جانب سے نکاح کی اجازت سمجھی جائے گی۔ (ہدایہ ۲ / ۲۹۵ باب فی الاولیاء والاکفاء) تو یہاں پر بھی چوں کہ بالغہ عورت یہ سمجھتی ہے کہ اس کا باپ اس کے نکاح سے متعلق جو بھی فیصلہ کرے گا وہ سراسر دور اندیشی اور خیر خواہی پر مبنی ہوگا، اس لئے وہ خاموشی اختیار کرتی ہے اور اس کی یہ خاموشی دلالۃ اجازت سمجھی جاتی ہے۔

سوال میں ذکر کردہ صورت یہ ہے کہ ڈاکٹر نے کسی سے بھی اجازت حاصل نہیں کی اور آپریشن کرڈالا، پھر مریض کو غیر معمولی ضرر سے دوچار ہونا پڑا یا اس کی جان تلف ہوگئی تو آیا ڈاکٹر اس کا ذمہ دار ہوگا یا نہیں؟

اس سلسلہ میں یہ بات جاننی چاہئے کہ ڈاکٹر پر تاوان لازم نہ ہونے کے لئے فقہاء دو شرط لگاتے ہیں، ایک تو ڈاکٹر کی جانب سے تعدی کا نہ پایا جانا، دوم مریض یا اس کے ولی کی جانب سے اجازت کا حاصل ہونا۔

"کافی" میں ہے کہ قدوری کی عبارت سے عدم تجاوز کی شرط تو معلوم ہوتی ہے لیکن اجازت کا ذکر نہیں اور جامع صغیر کی عبارت سے اذن کا ثبوت ہوتا ہے مگر عدم تجاوز کی شرط سے خاموش ہے لہذا ایک کا ثبوت دوسرے کے سکوت کا بیان ہوگا اور دونوں روایتوں کے مجموعہ سے جو بات معلوم ہوتی ہے وہ یہ ہے کہ ضمان واجب نہ ہونے کے لئے عدم تجاوز اور حصول اجازت دونوں شرط ہیں اگر ایک شرط نہ پائی جائے گی تو ضمان لازم آئے گا۔ (البحرالرائق ۸/۲۹)

امام احمدؒ بھی اجازت کو ضروری قرار دیتے ہیں چنانچہ علامہ جزیریؒ ان کا مذہب نقل کرتے ہوئے تحریر فرماتے ہیں:

اگر کوئی ماہر ڈاکٹر کسی نابالغ بچہ کا علاج بغیر اس کے ولی کی اجازت کے کرڈالے پھر اس کو ضرر لاحق ہو تو ڈاکٹر اس ضرر کا ضامن ہوگا۔ (الفقہ علی المذاہب الاربعہ ۳/ ۱۵۳)

امام شافعیؒ کی عبارت سے بھی اجازت کا وجوب معلوم ہوتا ہے، چنانچہ ڈاکٹر پر تاوان لازم نہ ہونے کی وجہ یہ بیان فرماتے ہیں:

وجہ اس کی یہ ہے کہ طبیب اور حجام کا علاج مریض کی شفاء کے لئے اس کی اجازت سے ہوا ہے۔ (کتاب الام ۶/۱۰۶)

لیکن یہاں پر یہ شبہ پیدا ہوسکتا ہے کہ ڈاکٹر جو مریض کا علاج اس کی یا اس کے ولی کی اجازت کے بغیر کررہا ہے یہ محض خیر خواہی اور نیک نیتی پر مبنی ہے، کیوں کہ مریض کی جان بچانے کے لئے وہ علاج کررہا ہے اس کا تو شکر گزار ہونا چاہئے۔ لہذا "هل جزاء الاحسان الا الاحسان" کے قاعدہ کے بموجب ضرر لاحق ہونے کی صورت میں اسے ضامن کیسے قرار دیا جاسکتا ہے؟

اس کا جواب یہ ہے کہ یہاں جب کہ مریض اجازت دینے کے قابل ہے یا اس کے رشتہ دار سے رابطہ قائم کرنے میں کوئی دشواری بھی نہیں ہے تو پھر اجازت حاصل کرنے میں کیا مضائقہ اور کیا دشواری؟ — گو وہ اپنی نیت میں مخلص ہو اور جذبہ خیر خواہی کے تحت مریض کی جان بچانے کی غرض سے علاج کررہا ہے، لیکن اجازت نہ لینے کی وجہ سے جب مریض کو غیر معمولی نقصان پہنچے تو ڈاکٹر کو ضامن قرار دیا جانا چاہئے۔ اس کی مثال یوں سمجھنی چاہئے کہ اگر کوئی شخص پڑی ہوئی چیز (لقطہ) راستہ میں پائے اور قدرت کے باوجود اس پر گواہ نہ بنائے تو طرفینؒ کے بقول اسے غاصب قرار دے کر ضامن ٹھہرایا جائے گا، گو وہ چیز خیر خواہی کے جذبہ کے تحت ہی کیوں نہ اٹھایا ہو، البتہ اگر گواہ نہ ملیں اور "لقطہ" کے ضیاع کا اندیشہ ہو تو یہاں چوں کہ مجبوری ہے اس لئے گواہ نہ بنانے کی صورت میں اگر وہ چیز ہلاک ہوگئی تو اٹھانے والے کو ضامن نہیں قرار دیا جائے گا۔ (الفتاوی قاضی خاں ۳/ ۳۸۰) چنانچہ اگر یہی مجبوری ڈاکٹر کو بھی درپیش ہو کہ مثلاً مریض پر بے ہوشی طاری ہو جس کی بنا پر وہ خود اجازت دینے کے قابل نہیں ہے، یا اس کے قریبی اعزہ ایسی جگہ ہیں جہاں تک فی الفور رابطہ قائم کرنا ممکن نہ ہو اور فوری آپریشن نہ کرنے کی صورت میں مریض کی جان کے ضائع ہونے کا اندیشہ ہو اور اس صورت میں ڈاکٹر آپریشن کردے تو پھر آپریشن یا علاج ناکام ہونے اور کسی عضو یا جان کے تلف ہوجانے کی صورت میں ڈاکٹر پر بھی ضمان لازم نہیں ہونا چاہئے۔ واللہ اعلم بالصواب۔

محور دوم

ایڈز کے مریض کا اپنے مرض کو چھپانا

ایڈز کا مرض دیگر وباء سے مختلف ہوتا ہے ۔کیوں کہ جذام اور طاعون وغیرہ کے جراثیم آپس کے اختلاط اور نشست و برخاست سے پھیل سکتے ہیں ۔لیکن ایڈز کا مرض اس طرح نہیں پھیلتا بلکہ ایڈز کے مریض کے خون چھونے یا جنسی عمل سے پھیلتا ہے ۔ اس لئے ایڈز کا مریض اپنے مرض کو اپنے گھر والوں اور متعلقین سے چھپا کر رکھنا چاہے تو جائز ہونا چاہئے ۔البتہ بیوی یا شوہر کو خبردار کرنا ضروری ہے کیوں کہ نہ بتلانے کی صورت میں جنسی عمل سے مرض کے دوسرے تک منتقل ہونے کا قوی اندیشہ ہے ۔بیوی یا شوہر کے علاوہ دوسرے لوگوں تک اس مرض کے متعدی ہونے کا اندیشہ نادر ہے اس لئے معاشرہ اور سماج میں اچھوت بن جانے کے خوف سے اس مرض کو اپنے گھر والوں اور دیگر متعلقین سے چھپا سکتا ہے ۔ واللہ اعلم ۔

ڈاکٹر کا ایڈز کے مریض کے مرض کو چھپانا

شرعی نقطہ نظر سے ڈاکٹر کو بھی چاہیے کہ اگر ایڈز کا مریض اپنے اہل خانہ سے اپنے مرض کو چھپا رہا ہے تو اس کے اس راز کو افشاء نہ کرے ۔ البتہ اس کی بیوی یا شوہر کو مطلع کردے تاکہ بیماری کے منتقل ہونے کے اندیشہ کے پیش نظر دونوں محتاط رہیں۔ اسی طرح اگر کوئی شخص ڈاکٹر سے اس مریض کے بارے میں مشورہ طلب کرے مثلاً نکاح وغیرہ کا ارادہ ہو تو ڈاکٹر کو اس مرض سے آگاہ کرنا ضروری ہے ۔ فقہاء کی عبارات سے یہی ثابت ہورہا ہے ۔

> لہٰذا مجہول ۔فسق کے اظہار کرنے والے کی اور رشتہ نکاح کے لئے غیبت مباح ہے ۔لہٰذا بطور نصیحت اس کی حالت بیان کرسکتا ہے ۔ (ردالمحتار ۵ / ۲۹۰)

علامہ نووی ؒ لکھتے ہیں :

> جس سے مشورہ طلب کیا جارہا ہو اس کے لئے ضروری ہے کہ بطور نصیحت اس کی برائیوں سے آگاہ کردے ۔انھیں چھپانا جائز نہیں ۔ (ریاض الصالحین ۵۱۱)

علامہ جزیری ؒ تحریر فرماتے ہیں :

> نمیمہ کی حقیقت یہ ہے کہ کسی کے بھید کو ظاہر کردیا جائے اور اس کے ان احوال سے آگاہ کردیا جائے جس کا ظاہر ہونا اس کے نزدیک پسندیدہ نہ ہو ۔ لہٰذا انسان کے عیوب کی بابت خاموشی اختیار کرنا بہتر ہے الا یہ کہ اس کے بیان کرنے میں کسی مسلمان کا فائدہ ہو یا کسی گناہ کو دور کرنا مقصود ہو ۔ (الفقہ علی المذاہب الاربعہ ۵ / ۳۵۱)

ایڈز ۔طاعون اور دیگر امراض کے پھیلنے کی صورت میں عوام کا موقف

ایک حدیث میں ہے :

> جب تم کسی سرزمین میں طاعون پھیلنے کی اطلاع پاؤ تو وہاں نہ جاؤ ۔اور اگر تمہارے علاقہ میں طاعون پھیل جائے تو وہاں سے نہ نکلو ۔ (بخاری ۲ / ۸۵۳)

حدیث شریف بالکل واضح ہے، جس میں طاعون کے خوف سے وطن چھوڑنے کی صراحتاً ممانعت وارد ہوئی ہے۔ اسی طرح طاعون سے متاثرہ علاقہ میں داخلہ سے بھی روکا گیا ہے۔

دوسری طرف یہ مسئلہ ہے کہ طاعون اور اس طرح کی دیگر وبا، جب کسی علاقہ میں پھیلتی ہے تو بسا اوقات تھوڑے وقت میں پورے شہر یا علاقہ کا صفایا کر دیتی ہے اور بے انتہا جانی نقصان ہوتا ہے جس کی بنا پر انسان یہ سمجھ کر اپنے وطن کو چھوڑنا چاہتا ہے یا چھوڑ دیتا ہے اور کسی دوسرے محفوظ علاقہ میں پہنچ جاتا ہے کہ وہ اس وبا سے محفوظ رہ سکے گا۔

علماء نے تفصیلات اور واقعات کی روشنی میں طاعون وغیرہ سے فرار ہونے کی تین صورتیں بیان کی ہیں جن کی تفصیل ابن حجر عسقلانیؒ نے یوں بیان کی ہے:

(۱) کوئی شخص محض فرار کی نیت سے سفر کرے یہ بہرحال ممنوع ہے۔

(۲) سفر کے پیش نظر محض اپنی ضرورت ہو طاعون سے فرار ہونے کا کوئی ارادہ نہ ہو مثلاً کسی شخص نے سفر کا ارادہ کیا اور پھر سفر کی تیاری کی حالت ہی میں اس کے اپنے شہر میں وبا پھوٹ پڑی تو اب اس کا دوسرے شہر کی جانب سفر کرنا جائز ہوگا ممنوع نہ ہوگا۔

(۳) طاعونی وباء کے دوران اسے سفر کی ضرورت درپیش ہوئی، مگر ساتھ ہی ساتھ طاعون سے نجات پانے کی بھی نیت ہے۔ یہ صورت علماء کے مابین مختلف فیہ ہے۔ ممانعت کی وجہ یہ ہے کہ یہ بھی فی الجملہ صورتاً فرار ہے اور جواز کی وجہ یہ ہے کہ یہ صرف فرار کی نیت سے نہیں بھاگ رہا ہے بلکہ تداوی کی بھی نیت ہے لہذا یہ صورت ممانعت سے مستثنیٰ ہوگی۔ (فتح الباری ۱۰/۲۳۱)

لہذا احادیث اور فقہاء و محدثین کی عبارات کی روشنی میں محور دوم کے تیسرے، آٹھویں اور گیارہویں سوال کا جواب یہ ہے کہ مریض کے اہلِ خانہ اور متعلقین اس کی دیکھ ریکھ کریں، اسے بے آسرا، بے یار و مددگار اور کس مپرسی کے عالم میں نہ چھوڑیں، یہ اسلامی تعلیم اور انسانی ہمدردی کے یکسر مخالف ہے خصوصاً جب کہ اس سے خونی رشتہ ہو، کیوں کہ اس میں انسان کو یہ امید بندھی رہتی ہے کہ مصیبت کے وقت کام آئے گا۔ اور اگر کوئی شخص کسی ضرورت کے تحت باہر گیا ہو اور اس کے اہلِ خانہ طاعون کے شکار ہو جائیں اور ان کی نگہداشت اور گھریلو ضروریات پوری کرنے کے لئے انھیں اس کی ضرورت ہو تو اسے واپس پہنچ کر ان کی دیکھ ریکھ کرنی چاہئے۔ انھیں اپنی حالت پر چھوڑ دینا اور نظریں پھیر لینا، بے وفائی اور بد دیانتی کی بدترین مثال ہوگی، ایسے دوست یا رشتہ دار سے کیا فائدہ جو مصیبت میں کام نہ آئے اور راہ فرار اختیار کرے، یا مصیبت سے دوچار ہونے پر بھی ان کی خاطر کوئی اقدام نہ کرے، بلکہ اپنے مفاد کے پیش نظر ہاتھ پر ہاتھ دھرے بیٹھا رہے۔

دیکھئے حضرت عمرؓ کو جب شام میں طاعون پھیلنے کا علم ہوا اور شام کے حاکم کا خط موصول ہوا تو مسلمانوں کی خبر گیری کرنے کے لئے دورہ کے ارادہ سے نکلے، اور جب مقام "سرغ" میں پہنچے تو معلوم ہوا کہ وبا پہلے سے زیادہ شدت اختیار کر چکی ہے تو پھر صحابہ کرام کے مشورہ سے واپس ہوئے، طاعون کے خوف سے واپس نہ ہوئے، کیوں کہ وہ فرمایا کرتے تھے۔ ان الناس قد نحلونی ثلاثا انا ابرا الیک منهن زعموا انی فررت من الطاعون وانا ابرا الیک من ذلک وذکر الطلاء والمکس۔ (فتح الباری ۱۰/۲۳۰)

اور جو لوگ باہر سے آئے ہوں اور ان کا کام ختم ہو گیا ہو وہ اگر اپنے وطن جانا چاہیں تو جا سکتے ہیں کیوں کہ اسے فرار سے تعبیر نہیں کیا جا سکتا، اسی طرح جس شخص کا علاج ارض طاعون میں مناسب نہ ہو یا اچھی طرح نگہداشت نہ ہو سکتی ہو یا اس کی دوسری جگہ ضرورت ہو تو ان کے لئے بھی انتقال جائز ہونا چاہئے بشرطیکہ مفسدہ یعنی دوسری جگہ بھی طاعون پھیلنے کا اندیشہ نہ ہو۔ واللہ تعالی اعلم

طاعون وغیرہ میں حکومت کی جانب سے آمدورفت پر پابندی

طاعون یا اس جیسے مہلک مرض پھیلنے کی صورت میں اگر کسی علاقہ کے اندر حکومت کی طرف سے آمدورفت پر پابندی عائد کی جائے تو شرعاً اسے جائز ہونا چاہئے کیوں کہ شریعت نے بھی اس سے روکا ہے۔

مریض کا اپنے مرض کو دوسرے میں منتقل کرنا

ایڈز کا مریض جو اپنے مرض اور اس کی نوعیت سے بخوبی واقف ہے اگر کوئی ایسا کام کرے جس سے دوسرے تک اس کا مرض منتقل ہو جائے تو وہ ضامن ہوگا اور شرعاً و قانوناً اسے مجرم قرار دیا جائے گا۔ جس طرح ایک شخص تیز ہوا میں اپنی زمین کی گھاس یہ جانتے ہوئے جلا رہا ہے کہ آگ اس کے پڑوسی کھیت کو بھی اپنی لپیٹ میں لے لے گی تو وہ ضامن قرار پاتا ہے۔ (قاضی خاں ۲/ ۳۰) اسی طرح اگر اپنی زمین میں پانی یہ جانتے ہوئے بہا رہا ہے کہ دوسرے کی زمین تک پہنچ جائے گا تو اس پر بھی ضمان عائد کیا جاتا ہے۔ (قاضی خاں ۲/ ۳۰)

اور اگر اپنے مرض کو منتقل کرنے ہی کی غرض سے کوئی کام کرے تو اس میں تو نسبتاً زیادہ تعدی ہے۔ اس پر ضمان عائد کرنے کے ساتھ ساتھ قانوناً مجرم قرار دے کر سزا بھی دینی چاہئے۔

زیر بحث مسئلہ ایڈز سے متعلق ہے کہ ایڈز کی بنا پر فسخ نکاح جائز ہوگا یا نہیں؟

حنفیہ کے نزدیک ایک مرتبہ جنسی حق وصول کر لینے کے بعد اگر شوہر کو کوئی ایسا مرض لاحق ہوا جس کی بنا پر فسخ نکاح جائز ہوتا ہو تو اس کا اختیار نہیں اور بیوی کو فسخ نکاح کی اجازت نہ ہوگی۔ کیوں کہ ایک مرتبہ جنسی حق وصول کر لینے کے بعد مقصد نکاح حاصل ہو گیا۔ علامہ کاسانی تحریر فرماتے ہیں:

> نکاح فسخ کرنے کا اختیار اس شرط کے ساتھ ہے کہ شوہر نکاح کے بعد عورت تک بالکل نہ پہنچا ہو۔ چنانچہ اگر ایک مرتبہ عورت سے استفادہ کر چکا ہو تو اب عورت کو فسخ کا اختیار نہیں۔ کیوں کہ عورت کا حق نکاح ایک مرتبہ وطی کرنے سے حاصل ہو گیا اور فسخ کا اختیار حق مستحق کے فوت ہونے کی وجہ سے تھا اور وہ پایا نہیں گیا۔

(بدائع الصنائع ۲/ ۳۲۵)

البتہ مریض نے اگر اپنا مرض چھپا کر شادی کر لی اور بعد کو وہ مرض عورت پر منکشف ہوا تو امام محمدؒ کے نزدیک جنون، جذام اور برص کے مرض میں عورت کو فسخ کا اختیار حاصل ہے۔ کیوں کہ جس طرح "جب" اور "عنہ" میں حق نکاح وصول کرنا دشوار تھا اور اس کی بنا پر فسخ کی اجازت دی گئی، اسی طرح ان عیوب کے ہوتے ہوئے بھی دشوار ہے۔ لہٰذا جب وہی علت پائی گئی تو حکم بھی وہی ہونا چاہئے۔

(عنایہ علی الہدایہ ۲/ ۴۰۲)

امام محمدؒ کے قول سے گنجائش معلوم ہوتی ہے اور بات بھی معقول معلوم ہوتی ہے۔ کیوں کہ جو علت "جب" اور "عنہ" میں خیار فسخ کی ہے یعنی حق نکاح کا عدم وصول وہی علت یہاں پر بھی پائی جاتی ہے۔ کیوں کہ عورت ایڈز یا جذام کے مریض سے اس اندیشہ کے پیش نظر احتراز کرے گی کہ کہیں اس کو اور پھر اس کی اولاد کو بھی یہ مرض لاحق نہ ہو جائے۔ چنانچہ اسی بات کے پیش نظر علماء خوارزم نے اس شخص کی بابت اس کی بیوی کو فسخ نکاح کا اختیار دیا ہے جسے جماع کے وقت دست آنے لگے۔ (فتاوی بزازیہ ۲/ ۱۵۲) اور فتاوی عالمگیری میں امام محمدؒ کے قول کو راجح قرار دیا گیا ہے:

اگر شوہر کو جنون، برص یا جذام کا مرض لاحق ہو تو عورت کو فسخ نکاح کا اختیار نہیں۔ امام محمدؒ کے نزدیک اگر جنون طاری ہو تو عنین کی طرح ایک سال کی مہلت دی جائے گی پھر شفاء نہ پانے پر عورت مختار ہوگی۔ اور اگر جنون دائمی ہو تو وہ مجبوب کے حکم میں ہوگا اور یہی ہمارا مختار مذہب ہے۔ (فتاویٰ ہندیہ ۱/۵۲۶)

ایڈز کے خوف سے اسقاط حمل

اعضاء بننے سے پہلے بلاعذر اسقاط حمل مکروہ اور باعث گناہ ہے اعضاء مثلاً بال، ناخن وغیرہ پیدا ہوجانے کے بعد عذر کی بنا پر بھی اسقاط حمل جائز نہیں، چنانچہ اگر اعضاء بننے کے بعد عورت حمل ساقط کرادے تو اس کے عاقلہ پر غرہ واجب ہوگا۔ محقق ابن عابدین شامی تحریر فرماتے ہیں:

> اگر عورت روح پھونکے جانے کے وقت سے پہلے حمل ساقط کرانا چاہے تو یہ جائز ہوگا یا نہیں اس میں علماء کا اختلاف ہے، فقیہ علی بن موسیٰ کی رائے یہ ہے کہ مکروہ ہے اور وہ نطفہ جو رحم میں پہنچ گیا ہے مآل کے اعتبار سے ذی روح ہے۔ لہٰذا اس کے لئے حیاۃ ہی کا حکم ہوگا، جیسا کہ حرم کے پرندہ کے انڈہ کو زندہ ہی تصور کرتے ہیں، ایسا ہی ظہیریہ میں ہے، ابن وہبان فرماتے ہیں کہ اسقاط کی اباحت حالت عذر پر محمول ہے اور یہ اس کو قتل کرنے کا گناہ نہ ہوگا۔ (ردالمحتار ۲/۳۸۰)

اور علامہ اوزجندیؒ تحریر فرماتے ہیں:

> دودھ پلانے والی عورت حاملہ ہوئی اور دودھ آنا بند ہوگیا اور بچہ کی ہلاکت کا اندیشہ ہے اور باپ کے پاس بھی اتنی وسعت نہیں کہ وہ دایہ دے سکے تو عورت کے لئے جائز ہے کہ اعضاء پیدا ہونے سے پہلے پہلے جب کہ وہ نطفہ ہو یا مضغہ یا علقہ ہو حمل ساقط کرادے، اور اگر اعضاء پیدا ہونے کے بعد حمل ساقط کرایا تو غرہ واجب ہوگا۔

(فتاویٰ ہندیہ ۵/۳۵۶، قاضی خاں ۳/۴۱۰)

فقہاء کی تصریحات سے معلوم ہوا کہ ایڈز کے بچہ کی طرف منتقل ہونے کے خوف سے اعضاء مکمل ہوجانے کے بعد اسقاط حمل نہ عورت کے لئے جائز ہے اور نہ شرعی لحاظ سے حکومت کا محکمہ صحت اسقاط پر مجبور کرنے کا مجاز ہے۔ واللہ اعلم

ایڈز کے مریض بچوں کو اسکول و مدارس سے محروم رکھنا

ایڈز کے مرض کی جو نوعیت اور اس کے منتقل ہونے کے جو اسباب ہیں وہ محدود ہیں، اور کبھی خون نکل جانے پر دوسرے بچہ کا اسے چھونا یا جنسی بے راہ روی میں مبتلا ہونا نادر الوقوع ہے اس لئے اس اندیشہ کے پیش نظر ایڈز کے مریض بچے یا بچیوں کو اسکول و مدارس سے محروم رکھنا مناسب نہیں، جذام جو انتقال کے اعتبار سے ایڈز سے زیادہ خطرناک ہے اس کے مریض کے بارے میں علماء کی رائے یہ ہے کہ اگر وہ جمعہ پڑھنا چاہے یا ایسی مجلس میں شرکت کرنا چاہے جو کبھی کبھی منعقد ہوتی ہو تو اس سے نہیں روکا جائے گا، البتہ عمومی حالات میں انھیں لوگوں سے باز رکھا جائے گا یا نہیں اس میں علماء کا اختلاف ہے۔ (فتح الباری ۱۰/۲۰۰)

علامہ حجاوی مقدسیؒ تحریر فرماتے ہیں:

> جذام کے مریضوں کے لئے جائز نہیں ہے کہ وہ عام حالات میں صحیح لوگوں سے اختلاط کریں اور نہ بلا اجازت کسی متعین صحیح شخص کے ساتھ رہیں اور امیر کی ذمہ داری ہے کہ وہ ان کو صحیح لوگوں کے ساتھ ملنے جلنے سے روکے اور ان

کے رہنے کے لئے کوئی علاحدہ جگہ تجویز کرے ۔ (الاقناع ۲/ ۲۰۷)

کیا ایڈز اور طاعون وغیرہ کے مریض پر مرض وفات کے احکام جاری ہوں گے ؟

مسئلہ یہ ہے کہ ایڈز، طاعون اور کینسر جیسے امراض جب طبی لحاظ سے ناقابل علاج مرحلہ کو پہنچ جائیں تو کیا اسے مرض الموت قرار دے کر مریض کے لئے مرض وفات کے احکام جاری ہوں گے ؟

علامہ شامی نے طلاق مریض کے باب میں یہ مسئلہ بیان کیا ہے کہ طاعون پھیلنے کی صورت میں اگر شوہر طلاق دے تو اسے طلاق فار نہیں قرار دیں گے پھر آگے چل کر لکھتے ہیں:

میں کہتا ہوں کہ طاعون جب کسی ایسے محلہ یا گھر میں داخل ہو جس میں رہنے والوں پر ہلاکت کا اندیشہ غالب ہو جیسا کہ سخت لڑائی کی حالت میں، برخلاف اس محلہ اور گھر کے جس میں طاعون داخل نہ ہوا ہو تو یہ تفصیل مناسب ہے کیوں کہ یہ بات معلوم ہے کہ اعتبار ہلاکت کے اندیشہ کے غالب ہونے کا ہے ۔ پھر یہ مخفی نہیں ہے کہ یہ تمام صورتیں اس شخص کی بابت ہیں جو طاعون کا شکار نہ ہوا ہو ۔ (ردالمحتار ۲/ ۵۷۹)

علامہ شامی کی عبارت سے معلوم ہوا کہ طاعون کا مریض اگر اپنی بیوی کو طلاق دے تو اسے طلاق فار قرار دیں گے لیکن اس سے یہ تفصیل معلوم نہیں ہوتی کہ طاعون کس مرحلہ میں پہنچ جائے تو اس کے مریض پر مرض الموت کے احکام جاری ہوں گے ۔

اس سلسلہ میں فقہاء کے یہاں جو صراحت ملتی ہے وہ اپاہج اور مفلوج کے بارے میں ہے کہ اگر اس کی بیماری میں اضافہ ہوتا رہے تو غالب گمان یہی ہے کہ بدستور یہ اضافہ بالآخر جان لیوا ثابت ہوگا، اس لئے اس پر اس حالت میں مرض الموت کے احکام نافذ ہوں گے

اس کے برعکس اگر اضافہ ہونا بند ہوگیا تو اسے صحیح قرار دیں گے اور اس پر مرض الموت کے احکام جاری نہ ہوں گے ۔ (حلیہ ۲/ ۳۰۲) کتنی مدت کے دوران اگر اضافہ ہوا تو اسے معتبر قرار دیا جائے گا؟ اس کی تحدید علماء نے ایک سال سے کی ہے ۔

ہمارے اصحاب نے طویل مدت کی تحدید ایک سال سے کی ہے، چنانچہ بیماری پر ایک سال گزرنے کے بعد مریض کے تصرف کو صحیح کا تصرف قرار دیں گے ۔ (ہندیہ ۱/ ۳۰۳)

ایڈز، طاعون، کینسر اور اس طرح کے دیگر امراض کا بھی یہی حکم ہونا چاہئے کہ ناقابل علاج مرحلہ کو پہنچ جانے کے بعد اگر بلا اضافہ ایک سال تک زندہ رہا تو اسے صحیح قرار دیں گے ورنہ اس پر مرض الموت ہی کے احکام جاری ہوں گے ۔ واللہ اعلم

محور سوم

غیبت اور چغلی گناہ کبیرہ میں سے ہیں، یہ گناہ کتنا قبیح اور شنیع ہے اس کو قرآن نے اپنے مردہ بھائی کا گوشت کھانے سے تعبیر کیا ہے اس کی وجہ سے انسانی معاشرہ میں جو فساد اور تباہی رونما ہوتی ہے وہ کسی پر مخفی نہیں ــــ لیکن بعض اوقات ایسا بھی ہوتا ہے کہ کسی آدمی کا عیب نہ بیان کرنے میں کوئی دوسرا شخص نقصان اٹھاتا ہے اور وہ کسی بڑے فریب کا شکار ہوجاتا ہے، ایسی صورت میں شریعت نے بطور نصیحت اس کے عیب بیان کرنے اور اس سے محتاط رہنے کی اجازت دی ہے، چنانچہ فاطمہ بنت قیس کو جب ان کے شوہر ابوعمر بن حفص نے طلاق دے دی تو حضرت معاویہ اور ابوجہم نے شادی کا پیغام بھیجا، ان دونوں میں انتخاب کرنے کے لئے یہ آنحضورؐ کی خدمت میں مشورہ کی غرض سے حاضر ہوئیں تو حضور اکرمؐ نے ارشاد فرمایا:

معاویہ تو وہ کنگال ہیں، ان کے پاس کوئی مال نہیں، اور رہ گئے ابو جہم تو وہ اپنے کاندھے سے اپنی لاٹھی نہیں رکھتے (تفسیر قرطبی ۱۶/۳۳۰) پھر آنحضورؐ نے ان کی شادی حضرت اسامہ بن زیدؓ سے کرادی ۔ (سیر اعلام النبلاء ۲/۳۱۹) یہاں پر آنحضورؐ نے ان دونوں صحابیوں کے حالات سے حضرت فاطمہ کو باخبر فرمادیا تاکہ آگے چل کر وہ مشقت و پریشانی سے دوچار نہ ہوں۔

اس طرح بعض اوقات کسی کے عیوب کو ظاہر کرنا واجب ہوجاتا ہے مثلاً کسی شخص کی بابت معلوم ہو کہ وہ فلاں شخص پر ناحق ظلم کرے گا تو اس کے حالات سے واقف کرانا لازم ہوگا تاکہ وہ اپنے بچاؤ کا سامان کرکے اس کے ظلم سے محفوظ رہ سکے۔ (فتح الباری ۱۰/۵۵۵) گویا ہر شرعی صحیح غرض کی بنا پر غیبت جائز ہے، حافظ عسقلانیؒ نے اسے مفصل بیان فرمایا ہے چنانچہ تحریر فرماتے ہیں:

> علماء نے فرمایا کہ غیبت ہر شرعی غرض صحیح کی بنا پر جائز ہے جب کہ اس غرض صحیح تک پہنچنے کا صرف ایک ہی راستہ ہو، مثلاً ظلم برداشت کرنا، برائی دور کرنے کے لئے مدد چاہنا، فتویٰ طلب کرنا، حاکم کے پاس فیصلہ لے جانا۔ برائی سے ڈرانا، راویوں اور گواہوں پر جرح کرنا، والی کا اپنے تحت رہنے والے شخص کے حالات کی خبر دینا، نکاح اور دوسرے عقود میں مشورہ طلب کرنا، کسی علم فقہ کے طالب کو دیکھنا کہ وہ کسی بدعتی یا فاسق کے پاس آتا جاتا ہے اور اس کی اقتداء کا اندیشہ ہو، ان تمام صورتوں میں غیبت درست اور مباح ہے۔ اسی طرح اگر کوئی شخص فسق، ظلم اور بدعت سے معروف و مشہور ہو تو اس کی برائی بیان کرلے میں بھی کوئی حرج نہیں۔ (فتح الباری ۱۰/۵۵۵)

بعض مرتبہ صورت حال یہ پیدا ہوجاتی ہے کہ کسی شخص کا حال بیان کرنے میں نقصان اور نہ بیان کرنے میں بھی نقصان ہوتا ہے ایسی صورت میں دیکھا جائے گا کہ دونوں نقصان یکساں اور ایک درجہ کے ہیں یا ایک میں ضرر دوسرے کی بہ نسبت زیادہ ہے، اگر دونوں طرف کا ضرر برابر ہو تو اس کا راز افشاء کرنا جائز نہیں کیوں کہ فقہی قاعدہ ہے کہ "الضرر لا یزال بالضرر" یعنی ایک ضرر کو اسی جیسے دوسرے ضرر کے ذریعہ دفع نہیں کیا جائے گا، مثلاً کسی شخص کو یہ دھمکی دی گئی کہ اگر فلاں شخص کو قتل نہیں کروگے تو تمہاری جان بخشی نہیں کی جائے گی تو اس کے لئے جائز نہیں کہ دوسرے کو قتل کردے۔ (ہدیہ ۵/۴۹)

لیکن اگر راز افشاء نہ کرنے کی صورت میں پیدا ہونے والا ضرر افشاء کرنے کی صورت میں پیدا ہونے کے ضرر سے بڑھا ہوا ہو تو پھر یہاں پر یہ فقہی قاعدہ ملحوظ رکھا جائے گا یعنی "الضرر الاشد یزال بالضرر الاخف" یعنی ہلکے ضرر کا ارتکاب کرکے شدید ترین ضرر کو دفع کیا جائے گا، اسی طرح یہ قاعدہ بھی پیش نظر رکھا جائے گا کہ "یتحمل الضرر الخاص لاجل دفع الضرر العام" (الاشباہ والنظائر ۸۸) یعنی عمومی ضرر کو دور کرنے کی خاطر خصوصی ضرر کو قربان کیا جائے گا، مثلاً لشکر کفار میں کوئی مسلمان قیدی یا تاجر ہو تو اس کی پرواہ نہ کرتے ہوئے تیر اندازی کی جائے گی۔ (ہدایہ ۲/۵۳۱)

ان تفصیلات و قواعد کی روشنی میں پوچھے گئے سوالات کے جوابات حسب ذیل ہوں گے۔

(۱) اگر علاج کے ذریعہ مریض کی آنکھ دیکھنے میں بالکل صحیح و سالم معلوم ہوتی ہو اور ڈاکٹر کے علم میں اس کا کسی خاتون کے ساتھ رشتہ طے پارہا ہو تو ڈاکٹر کو یہ راز افشاء نہیں کرنا چاہئے بلکہ اس کے عیب کو صیغہ راز میں رکھنا ہی مناسب ہے، البتہ اگر لڑکی کے گھر والے معلومات کے لئے اس ڈاکٹر کے پاس آئیں تو انھیں باخبر کردینا چاہئے۔

(۲) طبی جانچ کے ذریعہ اگر مرد یا عورت کے متعلق کوئی ایسا مرض معلوم ہوجائے جس کے نتیجے میں ناقص الاعضاء بچے پیدا ہونے کا قوی اندیشہ ہو تو ڈاکٹر پر لازم ہے کہ دوسرے فریق کو اس کی خبر کردے تاکہ اس کی زندگی مصائب و آلام کی نذر نہ ہوجائے۔

(۳) اسی طرح اگر طبی جانچ کے ذریعہ کوئی ایسا مرض ظاہر ہوا جس کی بنا پر نکاح بار آور نہیں ہو سکتا اور ڈاکٹر کے علم میں یہ بات ہو کہ اس کا کہیں رشتہ طے ہو رہا ہے تو ڈاکٹر کو اس کے عیب سے باخبر کر دینا جائز ہے، اور اگر دوسرا فریق معلومات کے لئے ڈاکٹر کے پاس آئے تو ڈاکٹر کو اس کا راز چھپانا جائز نہیں بلکہ اس کے بارے میں مطلع کر دینا ضروری ہے۔ علامہ نووی فرماتے ہیں:

> مشورہ طلب کئے جانے والے شخص پر اس کی پردہ داری جائز نہیں بلکہ بطور نصیحت اس کے حالات سے باخبر کرنا ضروری ہے۔ (ریاض الصالحین ۵۵۸)

(۴) یہ سوال "تحمل الضرر الخاص لاجل دفع الضرر العام" سے متعلق ہے۔ ایسی صورت میں ڈاکٹر کی ذمہ داری ہے کہ وہ متعلقہ محکمہ کو اس کی ضعف بینائی سے آگاہ کر دے، تاکہ آگے چل کر اس کی ضعف بصارت سے گاڑی کسی حادثہ کا شکار ہو کر بہت سی جانوں کی ضیاع کا پیش خیمہ نہ ثابت ہو۔ جہاں تک اس کی ملازمت اور معاش کا مسئلہ ہے یہ ضرر خاص ہے جس کا ضرر عام کے مقابلہ میں اعتبار نہیں۔

(۵) اسی طرح اگر کوئی شخص ٹرین، بس یا ہوائی جہاز کا ڈرائیور ہے اور نشہ کا عادی ہے اور کسی ڈاکٹر کے زیر علاج ہے تو ڈاکٹر کی ذمہ داری ہے کہ متعلقہ محکمہ کو اس کی حالت سے باخبر کر دے، کیوں کہ اس کی پردہ داری کرنے میں بے شمار لوگوں کی جان کے تلف ہونے کا اندیشہ ہے۔

(۶) ناجائز حمل سے بچہ پیدا ہوا اور بدنامی کے خوف سے عورت نے اس نومولود کو کسی شاہراہ یا پارک وغیرہ میں چھوڑ کر ڈاکٹر کو اس کی اطلاع دی تو ڈاکٹر کو اس عورت کی راز داری کرنے اور نہ کرنے کا اختیار ہے، لیکن پردہ داری کرنا ہی زیادہ مناسب ہے، ہدایہ میں ہے:

> حدود کے باب میں گواہوں کو اختیار ہے چاہیں تو اسے صیغہ راز میں رکھیں یا اظہار کر دیں، لیکن پردہ داری افضل ہے، کیوں کہ آنحضورؐ کا ارشاد ہے کہ جو شخص کسی مسلمان کی پردہ داری کرے اللہ تعالیٰ دنیا اور آخرت میں اس کے عیوب کو چھپائیں گے۔ (ہدایہ ۲/۱۶۴)

البتہ اس معصوم بچہ کے بارے میں حکومت کے متعلقہ محکمہ کو خبر کرنا ضروری ہے تاکہ وہ معصوم نفس ضائع نہ ہو جائے، اور اگر اس کی حفاظت کی راہ میں عورت کی نشاندہی کرنی پڑے تو پھر رازداری درست نہیں۔

(۷) اس صورت میں جب کہ نشہ کے عادی شخص پر تمام نفسیاتی تجربات ناکام ہو چکے اور علاج کی یہی ایک صورت رہ گئی کہ شراب میں جس کا وہ عادی ہے متلی یا قے لانے والی دوا ملا کر دی جائے جائز ہونا چاہئے کیوں کہ اس میں اگرچہ ایک حرام چیز کے استعمال کا مشورہ دیا جا رہا ہے مگر یہ مشورہ ایسا ہے کہ اگر نہ بھی دیا جاتا تو بھی وہ اس کا عادی تھا ترک نہ کرتا، اور ڈاکٹر کے اس علاج سے اس کے مرض کے دور ہونے کی امید ہے، لہٰذا اس قسم کے طریقہ علاج کو جائز ہونا چاہئے، خصوصاً جب کہ ایسی صورت میں تداوی بالخمر کی علماء کی ایک جماعت نے اجازت دی ہے، عالمگیری میں ہے:

> اگر ڈاکٹر کسی مریض کو شراب پینے کا مشورہ دے تو ائمہ بلخ کی ایک جماعت کی رائے یہ ہے کہ اگر اس کے ذریعہ صحت کا یقین ہو تو استعمال جائز ہے۔ (الفتاوی الہندیہ ۵/۳۵۵)

(۸) ایسا جاسوس جس سے عام لوگوں کا غیر معمولی نقصان ہوتا ہو اور اس کا یہی پیشہ بن چکا ہو ایسی صورت میں لوگوں کو ضرر سے بچانے کے لئے ڈاکٹر کو اس کی پردہ داری نہیں کرنی چاہئے بلکہ حکومت کے متعلقہ محکمہ کو اس سے باخبر کر دینا چاہئے۔

(۹) مسئولہ صورت یہ ہے کہ کسی مریض نے جرم کا ارتکاب کیا اور ڈاکٹر کے پاس اس جرم کا اقرار بھی کیا اور اسی جرم پر شبہ کی بنا پر د...

شخص ماخوذ ہوگیا جو دراصل اس جرم سے بری ہے تو ڈاکٹر کا اس مریض کی بابت کیا رویہ ہونا چاہئے ؟

باب الشہادۃ میں یہ مسئلہ ہے کہ اگر کسی شخص نے اپنے اوپر کسی حق کا اقرار کیا تو اس کے اوپر گواہی دینا جائز ہے۔ نیز یہ مسئلہ بھی ہے کہ اگر مدعی کی دانست میں اس کا کوئی گواہ نہ ہو حالاں کہ ایک آدمی اس کا گواہ ہے اور اندیشہ ہے کہ اگر یہ شخص گواہی نہ دے گا تو مدعی کو اپنے حق سے ہاتھ دھونا پڑے گا تو اس گواہ پر گواہی دینا لازم اور ضروری ہے :

> مگر جب کہ حق دار کو معلوم نہ ہو اور (گواہی نہ دینے میں) اس کے حق کے فوت ہونے کا اندیشہ ہو تو بلا طلب گواہی دینا لازم ہے جیسا کہ فتح القدیر میں ہے ۔ (اللباب ۴/۵۴)

یہاں پر جب ایک حق کے فوت ہونے پر بلا طلب شہادت لازم ہے تو جان کا معاملہ تو اس سے اہم ہے یہاں پر بھی ڈاکٹر کو مریض کے جرم کے بارے میں باخبر کرنا ضروری ہے۔ گو ڈاکٹر تنہا ہو پھر بھی گواہی نہ دینا درست نہیں۔ یہ اور بات ہے کہ قاضی یا حاکم اس کی بات قبول نہ کرے۔ ابن نجیم لکھتے ہیں: اگر اطلاع دینے والا ایک عادل آدمی ہو تو اس کے لئے جائز نہیں کہ گواہی کو چھوڑ دے ۔ (البحر الرائق، ۷/۵۸)

(۱۰) اس مسئلہ پر محور دوم کے سوال نمبر دو پر روشنی ڈال دی گئی ہے ۔

واللہ تعالی اعلم بالصواب وعلمہ اتم واحکم ۔

اقتباسات

طبی اخلاقیات

مولوی محمد عارف منظری
(دارالعلوم سبیل السلام حیدرآباد)

اللہ کے پیغمبر آخرالزماں جناب محمد رسول اللہ صلی اللہ علیہ وسلم نے زندگی کے تمام گوشوں میں امت کی رہنمائی کی اور ان کو اس کے نفع و ضرر سے آگاہ کیا تو یہ کیسے ممکن تھا کہ طبابت کے متعلق آپ کچھ نہ فرماتے اور اس میدان کو بالکل خالی چھوڑ جاتے۔ چنانچہ کتب احادیث میں ایک مستقل باب محدثین نے قائم کیا ہے جس سے معلوم ہوتا ہے کہ آپ سے اس سلسلہ میں معتدبہ احادیث منقول ہیں اور بعد کے لوگوں نے طب نبوی کے عنوان سے تحقیقات اور تجربات کئے ہیں۔ انھیں ارشاد کردہ احادیث میں ایک حدیث جسے امام مالکؒ (۹۳-۱۷۹) نے اپنی موطا میں ذکر کیا ہے۔

ان رجلا فی زمان رسول اللہ صلی اللہ علیہ وسلم اصابہ جرح فاحتقن الدم وان الرجل دعا رجلین من بنی انمار فنظر الیہ فزعما ان رسول علیہ السلام قال لھما ایکما اطب فقال افی الطب خیر یارسول اللہ فزعم زید ان رسول اللہ صلی اللہ علیہ وسلم قال انزل الدواء الذی انزل الداء۔ (موطا امام مالک ۳۰۵)

زمانہ نبوی میں ایک شخص کو زخم لگ کر خون جم گیا اس شخص نے بنو انمار کے دو لوگوں کو برائے علاج بلا بھیجا۔ ان دونوں نے آپ کی طرف دیکھ کر یہ سمجھا کہ آپؐ یہ معلوم کرنا چاہتے ہیں کہ علاج میں تم دونوں میں سے زیادہ ماہر کون ہے؟ اس میں سے ایک نے تعجب سے پوچھا کہ کیا طب میں بھی کوئی خیر ہے؟ آپؐ نے فرمایا کہ مرض پیدا کرنے والے نے اس کا علاج بھی پیدا فرمایا ہے۔

اس حدیث میں ماہر طبیب کے بارے میں آپؐ نے سوال فرماکر امت کو اس بات کی تعلیم دی کہ اس طبابت میں بھی تم ماہر اور تجربہ کاروں ہی سے فائدہ اٹھانا، اور تمہاری منفعت اور تمہارا فائدہ انھیں سے استفادہ کرنے میں ہے ورنہ ناتجربہ کار کے استفادہ سے تم صحت جسمانی جو نعمت عظمیٰ ہے اس کی حفاظت بہتر طریقہ پر نہ کرسکوگے۔

ایسا شخص جو قانوناً کسی مرض کے علاج و معالجہ کا مجاز نہیں، لیکن ذاتی مطالعہ اور تجربہ کی بنا پر واقفیت رکھتا ہو تو صرف تھوڑی واقفیت تو ہر شخص دوا سے متعلق رکھتا ہے لیکن یہ تھوڑا تجربہ یا مطلق تجربہ اسے اس بات کی اجازت نہیں دیتا کہ وہ علاج پر اقدام کرے جب تک کہ وہ اس میں ماہر نہ ہو اسی سبب سے احمد بن قدامہ حنبلی فرماتے ہیں کہ ضمان سے بری اسی وقت طبیب ختان یا حجام ہوسکتے ہیں جب کہ ان کے اندر مذکورہ ذیل دو شرطیں پائی جائیں۔

> پہلی شرط یہ ہے کہ وہ ماہر فن ہوں اور انھیں اس میں معرفت و بصیرت حاصل ہو کیوں کہ اس کے بغیر یہ اقدام ان کے لئے جائز نہیں اور اگر اس کے بعد بھی انھوں نے جرات کر ہی ڈالی تو یہ فعل محرم کے مرتکب ہوکر ضامن قرار پائیں گے۔ دوسری شرط یہ ہے کہ مطلوبہ محل سے تجاوز نہ کریں جب یہ دونوں شرطیں پائی جائیں گی تو وہ ضمان سے بری ہوں گے۔

اگر اس شخص پر یہ دونوں مذکورہ شرطیں عائد نہ کی جائیں تو ہر کس و ناکس اپنی واقفیت اور تجربہ کا دعوی کرے گا اور ذاتی تجربات

میں اور خود حاصل شدہ کسی بھی علم میں جس میں کسی راہنما کی رہنمائی نہ ہو غلطی کرنا اور اکثر غلطیوں کا پایا جانا بدیہی ہے اور بہت سی چیزیں ہر فن میں ایسی ہوا کرتی ہیں جو بغیر کسی کو استاد یا نگراں بنائے جو اس فن کا ماہر ہو کو حاصل ہو نہیں سکتی۔ اور ناتجربہ کار ڈاکٹر یا ختان وغیرہ کے فعل سے حاصل شدہ ضرر کے ذمہ دار یہی نیم حکیم قرار پائیں گے۔ علامہ جزیریؒ لکھتے ہیں:

> ڈاکٹر وغیرہ جو اپنے پیشہ میں مہارت نہیں رکھتے وہ ایسے ہی ہیں جو دعوی تو بواسیر کے کاٹنے اور آنکھ کے آپریشن کا کرتے ہیں پر ان کو اس میں مہارت نہیں تو ان کی ذات سے پہنچنے والے ضرر کے وہ ذمہ دار ہوں گے ان پر ضمان آئے گا۔ (الفقہ علی المذاہب الاربعہ [illegible])

نیز فقہ السنہ میں اس بات کی صراحت ہے کہ اس ضمان کے عائد کرنے پر علماء کا اتفاق ہے۔ (فقہ السنہ ۲/۵۵۰)

ڈاکٹر کی بے توجہی

قانوناً علاج و معالجہ کی اجازت یافتہ ڈاکٹر نے مریض کے ساتھ وہ تمام تدابیر اور احتیاطیں نہ کیں جو اسے مطلوب تھیں، نیز اس کی نگرانی اور دیکھ بھال میں بھی تساہل سے کام لیا تو مریض کو پہنچنے والے ہر نقصان کا ذمہ دار وہ ڈاکٹر قرار پائے گا جس کے غیر ذمہ دارانہ علاج کے سبب مریض کو یہ نقصان برداشت کرنا پڑا ہے۔ چنانچہ ابن قدامہ فرماتے ہیں:

> اگر ڈاکٹر ماہر ہو لیکن اس نے ختنہ کی صورت میں حشفہ یا مقام ختن سے آگے کاٹ دیا یا آدمی کے آپریشن میں اس نے ضرورت سے زیادہ کاٹا یا کند ہتھیار سے کاٹا جس سے تکلیف زیادہ ہوتی ہے یا ایسے وقت اس کا آپریشن کیا جب کہ وہ اس لائق نہیں ہوا تھا تو ان جیسے تمام صورتوں میں ڈاکٹر ضامن ہوگا۔ (المغنی ۵/۳۴۲)

اور اس ضمان میں اس سے دیت لی جائے گی جب کہ امام مالکؒ فرماتے ہیں کہ ڈاکٹر پر نہ قصاص ہے اور نہ دیت ہے۔ (فقہ السنہ ۲/۵۵۱)

چنانچہ صاحب بحرالرائق علامہ ابن نجیم نے احتیاط کا بھی ذکر کیا ہے فرماتے ہیں:

> اگر مریض ڈاکٹر کی ایسی جراحت سے فوت ہوا کہ موضع معتاد سے تجاوز نہ کیا اور ڈاکٹری رو سے تمام احتیاطیں ملحوظ رکھیں لیکن اگر ان مذکورہ افعال میں سے کسی بھی فعل میں تساہلی ہوئی اور اس کے سبب اس کا کوئی عضو ناکام ہوگیا یا جان چلی گئی تو اس کوتاہ ڈاکٹر پر ضمان ہوگا۔ (البحرالرائق ۸/۲۹)

آپریشن کے لئے اجازت

زیر علاج مریض جس کا آپریشن ضروری ہوگیا ہے اگر وہ خود آپریشن کی اجازت دے دیتا ہے تو ڈاکٹر اس کے آپریشن کا حق دار ہوگا۔ (بدائع الصنائع ۷/۳۰۴) اور یہی حکم ان قریبی رشتہ داروں کا بھی ہے جو اسے ہاسپٹل تک لے گئے ہیں کیوں کہ اگر ان کی اجازت کو مریض کی جانب سے دلالۃً اجازت تسلیم نہ کی جائے تو بسا اوقات کافی دشواریوں کا سامنا کرنا پڑے گا اور جو لوگ اسے ہاسپٹل تک لے آئے ہیں کیا وہ ایسے اقدام کرسکتے ہیں جو اس وقت مریض کے لئے ضرر رساں ہوں یا اس کی جان پر بن پڑے تو جب صحت کی حالت میں ولی کا کیا گیا فعل اپنے بالغ اولاد کی حق میں جب کہ وہ خاموش رہ جائے تو اجازت تصور کیا جاتا ہے تو یہاں تو مریض کی خاموشی ہی نہیں بلکہ خود سپردگی ہے تو یہاں بھی اس کے حق میں ولی اور اعزہ کو ولایت حاصل ہوگا اور ان کی دی ہوئی اجازت مریض کی دی ہوئی اجازت کا درجہ رکھتی ہے۔

اجازت اور ضمان کا مسئلہ ایک اصول پر مبنی ہے جس کو ابن قدامہ حنبلی نے ۔ المغنی ۔ میں ذکر کیا ہے کہ ضمان کا تعلق اجازت اور غیر اجازت سے کم بلکہ تعدی اور عدم تعدی پر موقوف ہے کیوں کہ اگر اذن کے بعد تعدی پائی جائے گی تو بھی ڈاکٹر پر ضمان لازم ہوگا۔ (المغنی ۔ ۵/۳۲۳) اور اجازت ولی بھی ضروری ہے چنانچہ الفقہ علی المذاہب الاربعہ میں امام احمدؒ کے مذہب کو ان الفاظ میں نقل کیا گیا ہے :

کسی بچہ کا علاج بغیر اجازت ولی ہوا تو ضرر کا ضمان ڈاکٹر پر ہوگا ۔ (الفقہ علی المذاہب الاربعہ ۲/۱۶۳)

امام شافعیؒ بھی اجازت کو ضروری قرار دیتے ہیں اور ضمان سے بری ہونے کی وجہ انما فعلہ للصلاح بامر المعمول بہ فرماتے ہیں۔
(کتاب الام ۶/۱۰۲)

محور اول کی چوتھی صورت میں جب کہ خود مریض اس لائق نہیں جو اجازت دے سکے اور اس کے اعزہ بھی موجود نہیں تو اس صورت حال میں فوری ضروری آپریشن کردہ مریض کو اگر کوئی نقصان پہنچتا ہے تو ڈاکٹر پر اس کا ضمان نہیں ہونا چاہئے ۔ کیوں کہ لقطہ جو کہ مال ہے اگر کسی کو پڑا ہوا ملے تو اس کے اٹھانے کی شرعا اجازت ہے جب کہ اشہاد و اعلان کا ارادہ ہو لیکن وہی لقطہ اگر ضائع ہونے کے کنارے پر ہو جب کہ اسے نہ اٹھایا جائے تو اس کا اٹھانا واجب ہے ۔ تو نفس جو کہ حفاظت کے اعتبار سے مال سے بڑھا ہوا ہے اس کے اٹھالینے پر جب کہ آج کل لاوارثوں کا علاج کرنے والا وہ بھی اتنی سیریس حالت میں کون ہے ۔ ذمہ دار اور ضمانت دار نہ ہوگا کیوں کہ ایسے لقطہ کے بارے میں جس کے بارے میں مالک یہ دعوی کرتا ہے کہ اٹھانے والے نے اس کو اپنے فائدہ کے لئے اٹھایا ہے اور آخذ کا دعوی یہ ہے کہ اس نے مالک کے لئے اس کو اٹھایا ہے تو سواء ابوحنیفہؒ کے تمام ائمہ شافعیؒ ، مالکؒ ، احمدؒ اور حنفیہ میں صاحبینؒ اس آخذ کو ضامن قرار نہیں دیتے تو اس شخص کا آپریشن کرنے والا ڈاکٹر جس کو کہ آپریشن کرنے میں کسی بھی قسم کا ذرہ برابر بھی کوئی نفع نہ فی الحال ہے

اور نہ ہی وہ فی الحال اس کی امید رکھ سکتا ہے کیوں کہ اعزہ یہ کہہ سکتے ہیں کہ ہم نے کوئی اجازت تھوڑی ہی دی تھی جو ہم اس کے علاج وغیرہ کے ذمہ دار ہوں یہ آپریشن اس ڈاکٹر کا محض احسان ہے لہذا اس کو ضمانت دار نہیں قرار دیا جاسکتا ۔ واللہ اعلم

نیز فقہاء نے جو ضمان سے براءت کی دو شرطیں ذکر کی ہیں وہ مکمل طور پر اس جگہ پائی جارہی ہیں ایک شرط اجازت کی ہے جو اگرچہ صراحۃ یہاں نہیں پائی جارہی ہیں لیکن دلالۃ پائی جارہی ہے اور بہت کم ممکن ہے کہ ایسی صورت میں اعزہ کسی قسم کا دعوی ڈاکٹر پر کریں دوسری تعدی تو یہ شرط تو بالکل واضح ہے کہ اگر ڈاکٹر کو تعدی مقصود ہوتا تو وہ اس کا علاج کرنے کے بجائے اس کو یوں ہی چھوڑ دیتا ، لہذا تعدی کا الزام اس پر عائد نہیں کیا جاسکتا۔ ایک مرض یا حادثہ میں گرفتار شخص گویا زبان سے گویا ہوتا ہے کہ میں لائق مدد ہوں میری مدد اور مجھے اس مرض اور حادثہ سے چھٹکارا دلایا جائے ۔ لہذا ایسے مریض کا فی الفور رابطہ دلانے والا شخص ذمہ دار نہ ہوگا۔

☆☆☆☆☆☆☆

مولوی عتیق الرحمن سیوانی
(دارالافتاء امارت شرعیہ بہار واڑیسہ)

طبیب جاہل و حاذق کون

سب سے پہلے ضروری ہے کہ طبیب جاہل و حاذق کی پہچان کرلی جائے تاکہ مسئلہ کا حل کرنا آسان ہوجائے ــــ طبیب جاہل و حاذق کسے کہتے ہیں اس سلسلہ میں فقہاء کی تصریحات مختلف ملتی ہیں جن کا خلاصہ یہ ہے کہ طبیب کے متعلق لوگوں کو معلوم ہو کہ علم طب کا جانتے والا ہے اور وہ دواؤں کے منفی اثرات کو زائل کرنے پر قدرت رکھتا ہو ، یا دوسرے ڈاکٹرس اس کی تائید و توثیق کرتے ہوں ، یا دور

حاضر میں کسی کالج کا سند یافتہ ہو، ان تمام صورتوں میں اس ڈاکٹر پر طبیب حاذق کا حکم عائد کیا جائے گا۔ اگر اس کے خلاف ہو یعنی بسا اوقات وہ ایسے ادویات اپنے مریضوں کے لئے تجویز کردیتا ہے جس کو دوسرے ڈاکٹرس ایسے مریض کے لئے مضر سمجھتے ہیں یا اکثر مضر ثابت ہوتا ہے اسی طرح ادویات کے مضر اثرات کو زائل کرنے پر قدرت نہیں رکھتا یا کوئی معتبر سند یافتہ نہیں ہے تو اس کو طبیب جاہل شمار کیا جائے گا ـــــ اب ایک مسئلہ یہ اٹھتا ہے کہ کیا اس زمانہ میں سرکاری طور پر سند یافتہ ہونا ماہر ڈاکٹر ہونے یعنی طبیب حاذق ہونے کے لئے ضروری ہے تو یہ بات ذہن کو نہیں لگتی کیوں کہ شریعت اسلامی میں طبیب حاذق پر بہت سارے احکام شرع کی بنیاد ہے اس لئے ضروری ہے کہ طبیب حاذق قرار دینے میں شرع کو بنیاد بنایا جائے ورنہ ایک دوسرا مسئلہ پیدا ہوجائے گا وہ یہ کہ ایک ڈاکٹر سرکاری طور پر سند یافتہ ہے مگر شرعا وہ طبیب حاذق کی صفت سے خالی وعاری ہے تو کیا اس سے سرزد ہونے والے نقصان کا ضامن قرار دیا جائے گا؟ اور دیکھا جاتا ہے کہ ایک شخص سرکاری سند یافتہ نہیں ہے مگر مہارت وحذاقت موجود ہے۔ لہذا فن طبابت کی بنیاد علم کے ساتھ تجربات کو بھی قرار دیا جائے جو شرعا مطلوب بھی ہے اور یہ چیز ایک ماہر طبیب یا ڈاکٹر کی صحبت میں رہ کر بھی حاصل کیا جاسکتا ہے اور چوں کہ عہد نبوی میں اطباء موجود تھے باوجود یہ کہ حکومت وقت کی جانب سے کسی توثیق کی بات نہیں ملتی اور فقہاء نے بھی مہارت و حذاقت ہی کو بیان کیا ہے۔

(۱) علم طب کا جاننے والا ہونے کہ باوجود علاج و معالجہ کرنے کا مجاز نہ ہونا دو اعتبار سے ہوسکتا ہے، ایک تو یہ کہ وہ ڈاکٹر شرعا علاج کرنے کا مجاز نہیں ہے اگر ایسے ڈاکٹر سے مریض کو کوئی نقصان پہنچتا ہے تو وہ ضامن ہوگا، کیوں کہ ازروئے شرع یا تو مجور ہے یا جاہل ہے۔ دوسری صورت یہ ہے کہ اگر وہ ڈاکٹر دنیاوی قانون کے اعتبار سے علاج کرنے کا مجاز نہیں تو اب دیکھا جائے گا کہ وہ شرعا اس کا مجاز ہے یا نہیں اگر شرعا بھی مجاز نہیں ہے تو اس سے سرزد ہونے والے نقصان کا ضامن ہوگا، اور شرعا مکلف تھا تو اب اس کو ازروئے شرع ضامن قرار دینا درست نہیں ہے کیوں کہ وہ ڈاکٹر اس کا مکلف ہے اور اس کا حق ہے۔ جس کی وضاحت اوپر آچکی ہے البتہ ضمان عائد ہونے کی دلیل پیش خدمت ہے۔ قال النبي صلى الله عليه وسلم ايما طبيب تطبب على قوم لايعرف له تطبب قبل ذالك فاعنت فهو ضامن۔ (مشکوٰۃ ۲/۳۰)

(۲) جب اتنی بات معلوم ہوگئی کہ قانونا کس کو معالجہ کی اجازت ہوتی ہے تو اسی جگہ اس مسئلہ کو بھی حل کرلیا جائے کہ ایک ماہر فن ڈاکٹر پر ضمان کب واجب اور ثابت ہوگا۔ اس سلسلہ میں فقہاء نے صراحت کی ہے کہ دو شرطیں ایسی ہیں جن کے عدم موجودگی میں حکیم حاذق و ڈاکٹر ماہر پر ضمان عائد ہوتی ہے۔ (۱) اولیائے مریض یا خود مریض کی اجازت کا ہونا ضروری ہے اگر اجازت مفقود ہے تو ازروئے شرع ضامن قرار دیا جائے گا۔ (۲) اسی طرح دوسری شرط طبی احتیاط و تدابیر کا ملحوظ رکھنا بھی ہے اب جب کہ سوالنامہ میں ڈاکٹر کی بداحتیاطی اور لاپرواہی کی وجہ سے کسی مریض کا کوئی عضو تلف ہوتا ہے یا مریض فوت ہوجاتا ہے تو ڈاکٹر ضامن ہوگا کیوں کہ دوسری شرط مفقود ہے ڈاکٹر نے اپنا فریضہ اور ذمہ داری قبول کرنے کہ باوجود ادا نہیں کیا ہے۔ علامہ شامی نے باب الاجیر کے تحت اور علامہ کاسانی نے ۷/ ۳۰۵ پر پوری مفصل بحث کی ہے۔ (ملاحظہ ہو رد المحتار ۵/ ۴۳۰، مواہب الجلیل ۶/ ۳۲۱)

(۳) قرآن و حدیث کے مطالعہ سے یہ بات روز روشن کی طرح عیاں ہوجاتی ہے کہ ایک جان کی قیمت بہت اہمیت رکھتی ہے اور انسانوں کو اپنی قدرت واستطاعت کے مطابق بچانے کی کوشش بھی کرنی چاہئے یہی وجہ ہے کہ اگر کوئی بھوک کی بنا پر حالت اضطرار میں پہنچ گیا ہے اور وہ ایک ایسے شخص سے کھانے کا سوال کرتا ہے جو اس کے انتظام پر قدرت رکھتا ہو اور پھر بھی اس کو کھانا نہیں دیا جس کے سبب اس کی جان چلی گئی تو ایسا شخص عند الشرع مجرم قرار پائے گا بعینہ یہی سوال اس صورت میں موجود ہے کہ ایک مریض اگر جان

گئی کہ عالم میں ہے اور ڈاکٹر کے پاس بچانے کی تدبیر موجود ہے مگر اجازت نہ ہونے کی وجہ سے اس تدبیر کو استعمال نہیں کرتا تو کیا اس ڈاکٹر کو بھی ضامن قرار دیا جائے گا اس سلسلہ میں کتب احناف کی اگر ورق گردانی کی جائے تو یہ بات معلوم ہوتی ہے کہ ضامن قرار نہیں پائے گا اس وجہ سے اجازت کا نہ ہونا معقول عذر ہے اور دوسری بات یہ ہے کہ تداوی کے باب میں شفایابی ظنی ہے اور بھوک کی شدت میں کھانا کھلانا یا کنویں میں گرنے سے بچانا یقینی رستگاری ہے جیسا کہ فتاوی بزازیہ میں یہ جزئیہ صراحۃ موجود ہے ۔

(دیکھئے فتاوی بزازیہ ۶/ ۳۶۷)

البتہ احقر کی رائے اس سلسلہ میں یہ ہے کہ اگر مریض لاوارث ہے یا وارث ہیں مگر معلوم نہیں یا بہت دور ہیں جن سے اجازت ممکن نہیں یا ممکن تو ہے مگر مریض کے یا اس کے کسی عضو کا ضائع ہونا یقینی ہے اور مریض خود اس قابل نہیں کہ اجازت دے سکے یا اس ڈاکٹر کے ہسپتال میں لاکر رکھ دیا گیا ہے اور ڈاکٹر کو تشویش ہے کہ اگر فوراً آپریشن نہ کیا گیا تو ہلاکت کا سبب ہوگا ایسی صورت میں اگر ماہر ڈاکٹر نے بلا اجازت کے آپریشن کر دیا ۔ مگر سوء اتفاق مریض شفا یاب نہ ہوسکا تو اب ڈاکٹر کو ضامن قرار نہیں دیا جائے گا ۔ بلکہ وہ محسن شمار ہوگا اور اس کی کوئی غلطی بھی نہیں ہے بلکہ معقول عذر بھی ہے جیسا کہ علامہ ابن قیم اور دیگر کتب فقہ میں اس کی صراحت موجود ہے ۔

(ملاحظہ ہو زاد المعاد ۴/ ۱۳۱ ، احکام الجراحۃ الطبیہ ۲۴۳)

طبی اخلاقیات

مولوی سعید الرحمن قاسمی
دار العلوم حیدرآباد

محور اول

ہر زمانے میں حکومت لوگوں کی آسانی کے لئے ایک قانون مقرر کرتی ہے تاکہ وہ لوگ جو اس قانون کے حامل نہ ہوں ایسے کام سے رک جائیں جس سے لوگوں کو نقصان پہنچ سکتا ہے۔ اور علاج معالجہ کا معاملہ چوں کہ ذرا سنگین ہے اس لئے اس کے لئے بھی کچھ قوانین و شرائط مقرر کئے جاتے ہیں تاکہ لوگ طبیب جاہل اور ناواقف ڈاکٹر کے علاج سے ہونے والے نقصانات سے چھٹکارا پاسکیں۔

اسی طرح کا حکم اور تصور شریعت اسلامیہ میں بھی ملتا ہے کہ ایک آدمی ڈاکٹری اور طبی معلومات سے ناواقف ہے تو اس پر حجر کا حکم لگایا جائے گا جیسا کہ فتح القدیر میں ہے۔ (۱۸۰/۸)

اس لئے ایک ایسا ڈاکٹر جسے قانونا علاج کا حق نہیں ہے پھر بھی لوگوں کا علاج کرتا ہے اور اس سے کوئی نقصان پہنچتا ہے مثلا جان چلی جائے یا کوئی عضو تلف ہوجائے تو اس پر ضمان آئے گا۔ (حوالہ سابق)

گویا قانونی اجازت حاصل کئے بغیر صرف تجربہ سے ڈاکٹری کرنے والے کو ان ڈاکٹروں کے زمرے میں رکھا جائے گا جو طبی معلومات سے ناواقف ہے۔ ظاہر ہے کہ جو طبی معلومات سے ناواقف ہو اس کو علاج و معالجہ کا حق حاصل نہیں ہوسکتا انھیں تفصیلات کو حضورؐ نے اپنی ایک حدیث میں سمودیا۔

ومن تطبب ولم یعرف الطب فهو ضامن۔ (مشکوۃ شریف ۳۰۲)

یعنی ایسا علاج نہ جانتا ہو جس سے عام طور پر صحت حاصل ہوجائے۔ اسی سے معلوم ہوگیا کہ صرف اپنے طور پر تھوڑا علاج کرنا جان لے تو اس کو علاج کا حق نہ ہوگا۔

فقہاء کرام کے ذکر کردہ شرائط

امام مالکؒ نے اس شرط کی صراحت فرمادی ہے کہ جب تک ڈاکٹر حاکم وقت کی اجازت (تحریری تصدیق) حاصل نہ کرلے اس وقت تک اس کے لئے ڈاکٹری پیشہ کرنا درست نہ ہوگا اور اگر بے غیر اذن حاکم اور سرٹیفکیٹ (تحریری تصدیق) کے اپنا پیشہ شروع کردیا تو نقصان کی صورت میں وہ ضامن ہوگا۔

ان کے علاوہ دوسرے فقہاء کرام اگرچہ ڈاکٹری پیشہ کے جواز کے لئے دوسرے شرائط لگاتے ہیں لیکن آج کل جو صورت حال ہے خاص کر انگریزی دوائیں اور علاجوں کے غلبہ کے وقت اگر اجازت حاکم اور سرٹیفکیٹ شرط نہ ہو تو کتنے لوگوں کی جانیں ہلاک ہوں گی۔ اس لئے کہ انگریزی دوائیاں جلد شفایاب ہونے کے ساتھ ساتھ تھوڑی بے احتیاطی سے بہت بڑے ہلاکت کا سبب بن جاتی ہیں۔

امام ابوحنیفہؒ ڈاکٹری کے جواز اور نقصان کی صورت میں ڈاکٹر پر ذمہ داری عائد نہ ہونے کے لئے دو شرطیں لگاتے ہیں۔

(۱) ضرورت عامہ (۲) اذن مریض یا اس کے ولی کی اجازت۔

اور امام شافعیؒ بشمول امام احمدؒ فرماتے ہیں کہ مریض کی اجازت اور مریض کی اصلاح کی نیت ہو تو نقصان کی صورت میں ڈاکٹر ذمہ دار نہ ہوگا۔

ان حوالوں کی روشنی میں خاص کر امام مالکؒ کے قول اور آج کل کی دوائیوں میں بے احتیاطی کی صورت میں ہونے والے ہلاکتوں کے پیش نظر کہا جاسکتا ہے کہ ایسا ڈاکٹر جسے قانونا علاج کا حق نہ ہو اگرچہ تجربہ کی روشنی میں وہ صحیح علاج کرسکتا ہے پھر بھی اس کو علاج کا حق نہیں دیا جائے گا ورنہ بہت سے لوگ اپنے آپ کو طبیب ظاہر کرکے لوگوں کا علاج کریں گے نتیجتاً اس سے بہت سے لوگوں کا نقصان ہوجائے گا۔ اس لئے ڈاکٹر کے ماہر ہونے کا معیار یہی ہوگا کہ وہ سرٹیفیکٹ حاصل کرے اور قانونا اجازت بھی۔

(۲) ایک ایسا ڈاکٹر جسے اگرچہ قانونا علاج کا حق تو ہے لیکن اس کا یہ مطلب ہرگز نہیں ہے کہ جس طرح چاہے بے احتیاطی سے مریض کا علاج کرے بلکہ مریض کا جسم گویا اس کے لئے امانت ہے اس لئے ڈاکٹر پر یہ ذمہ داری عائد ہوتی ہے کہ علاج و معالجہ میں پوری احتیاط کرے اگر احتیاط کے باوجود کوئی نقصان پہنچتا ہے تو ڈاکٹر پر شرعاً کوئی ذمہ داری (تاوان وغیرہ) نہیں آئے گی۔

کتب فقہ کے اوراق گردانی سے اس کی نظیر امانت کے مسئلہ میں ملتی ہے کہ ایک آدمی کسی کے پاس امانت کے طور پر کوئی چیز رکھی اگر امانت دار اس سامان کی حفاظت میں بے احتیاطی نہیں برتی اس کے باوجود نقصان پہنچا تو امین پر ضمان نہیں آئے گا لیکن اس نے بے احتیاطی برتی اور اس کے نتیجہ میں سامان کا نقصان ہوا تو امین پر ضمان آئے گا۔

ولا تضمن بالهلاک من غیر تعد۔ (در مختار ۴/۵۰۲)

اس تعلق سے التشریع الجنائی میں ایک صریح عبارت موجود ہے جس کا مفہوم یہ ہے کہ کسی ڈاکٹر نے حسن نیت کے ساتھ علاج کیا پھر بھی مریض کو کسی طرح کا نقصان پہنچا تو وہ ذمہ دار نہ ہوگا۔

لیکن احتیاط کے باوجود اگر ایسی غلطی ہوجائے جسے اصول طب سے موافقت نہ ہو یعنی اصول طب کے مطابق یہ غلطی نہیں ہوتی چاہئے تو اس صورت میں ڈاکٹر ضامن ہوگا۔

غیر فاحش غلطی کی وضاحت کے لئے ایک مثال واقعہ کی صورت میں بیان کی گئی ہے کہ ایک بچہ چھت سے گرا اور اس کا سر پھول گیا بہت سے ڈاکٹروں نے تو مشورہ دیا کہ اگر سر کو شق کیا گیا تو بچہ کی موت واقع ہوجائے گی لیکن ایک ڈاکٹر نے کہا کہ اگر آج اسے شق نہ کیا گیا تو بچہ مرجائے گا اور میں اس کا علاج کروں گا۔ چنانچہ اس نے شق کیا پھر وہ بچہ دو تین روز میں مرگیا تو اس زمانہ کے فقہاء کرام نے فتویٰ دیا کہ اگر شق اجازت اور معتاد طریقہ سے کیا گیا ہو نیز شق فاحش نہ ہوا ہو تو ڈاکٹر ضامن نہ ہوگا۔ (التشریع الجنائی ۱/۵۲۲)

اس تفصیل سے یہ معلوم ہوا کہ اگر ڈاکٹر قصداً یا اس کی بے احتیاطی سے مریض کو کوئی نقصان پہنچتا ہے تو ڈاکٹر اس کا ضامن ہوگا چاہے نقصان فاحش نہ ہو۔

(۳) اگرچہ شریعت میں ماہر ڈاکٹر کی رائے کو بہت زیادہ اہمیت حاصل ہے اسی لئے اگر آپ فقہاء کی عبارت کا جائزہ لیں گے تو علاج کے باب میں جگہ جگہ اس کا تذکرہ ملے گا کہ فلاں حرام اور ناجائز چیز اس وقت استعمال کرنا جائز ہے جب کہ اور شرائط کے ساتھ ساتھ ماہر ڈاکٹر کی رائے میں اس حرام سے شفاء حاصل ہونا غالب ہو تو اس کو استعمال کرنا جائز ہوگا۔ (جواہر الفقہ ۱/۲۰)

کفایت المفتی میں ہے۔ کسی انسان کا خون علاج کی غرض سے دوسرے انسان کے جسم میں داخل کرنا جب کہ اس کی شفا یابی اس پر بقول طبیب حاذق مسلم منحصر ہوگئی ہو تو مباح ہے۔ (کفایت المفتی ۹/۱۴۲)

ڈاکٹر کی رائے کی اس اہمیت کے باوجود اس کو یہ حق نہیں ہے کہ بغیر اذن مریض یا اس کے ولی کے اس کا آپریشن کرے اور اگر بے اذن ایسا کیا تو نقصان کی صورت میں ڈاکٹر ضامن ہوگا۔

(۳) ہاں اگر ایسی صورت پیش آجائے کہ کوئی اپنے وطن سے کہیں دور سعودیہ وغیرہ میں ہو اور خدا نخواستہ اس کے ساتھ کوئی حادثہ پیش آجائے مثلاً بس حادثہ میں ایکسیڈینٹ کر جائے جس کے نتیجہ میں اس کا آپریشن یا کوئی اہم علاج لازم ہو اور اور اس کے اقرباء اور خاندان والے ایسے علاقہ سے تعلق رکھتے ہوں جہاں فون وغیرہ کے ذریعہ فی الفور ربط قائم نہیں کیا جاسکتا اور ادھر ماہر ڈاکٹر کی رائے میں اس کا آپریشن وغیرہ ضروری ہے ورنہ اس کی جان یا کسی عضو کے ہلاک ہونے کا قوی اندیشہ ہے تو اذا تعارضا مفسدتان رعی اعظمهما ضررا بارتکاب اخفهما کے قاعدہ کے تحت اس کا آپریشن کردینا چاہئے اس لئے کہ جان یا عضو کا بچانا زیادہ اہمیت رکھتا ہے اجازت حاصل کرنے کے مقابلہ میں۔

محور دوم

(۱) خدا نخواستہ اگر کسی کو ایڈز کا مرض لاحق ہوجائے تو اس کو چاہئے کہ اپنے مرض کو دوسرے لوگوں سے چھپائے رکھے تاکہ لوگ اس کی وجہ سے پریشانی میں مبتلا نہ ہوجائیں۔ جہاں تک اس کے متعدی ہونے کی بات ہے تو یہ خدا کے قبضہ قدرت میں ہے کہ کس کو بیمار کرے اور کس کو نہیں۔ البتہ اپنے طور پر احتیاط کرے یہ حکم اس وقت تک ہے جب تک یہ مرض اطباء کی نظر میں لاعلاج مرض ہے لیکن جب

اس کا علاج ہونے لگے تو اس صورت میں اپنے خاندان اور رشتہ داروں پر اپنے مرض کو ظاہر کرے تاکہ اس کے دفاع کے لئے مناسب اقدامات کئے جاسکیں اس لئے کہ شرعاً ایسے مرض کا علاج کرنا ضروری ہے جس سے جان جانے یا کسی عضو کے تلف ہونے کا قوی اندیشہ ہو چونکہ انسان کا جسم محترم ہے اسی وجہ سے بعض مرتبہ چند شرائط کی موجودگی میں حرام چیز کا استعمال بھی جائز قرار دے دیا گیا۔ خود اللہ تبارک و تعالیٰ نے ایسے وقت کے لئے ارشاد فرمایا۔ فمن اضطر فی مخمصة غیر متجانف لاثم فان الله غفور رحیم (الآیۃ سورہ مائدہ)

مفتی شفیعؒ جواہر الفقہ میں اس پر روشنی ڈالتے ہوئے فرماتے ہیں۔

اس لئے ایڈز کے مریض کو چاہئے کہ اس کے علاج کی موجودگی میں اپنے مرض کو رشتہ داروں پر ظاہر کرے تاکہ اس کا مناسب علاج کرایا جاسکے۔

(۲) اگر ایڈز کا مریض زیر علاج ہو اور وہ ڈاکٹر سے کہہ رکھا ہو کہ اس راز کو وہ کسی پر ظاہر نہ کرے تو ڈاکٹر کو چاہئے کہ اس مرض کو دوسروں سے چھپائے رکھے اس لئے کہ ظاہر کرنے میں خواہ مخواہ دوسرے لوگوں کو پریشانیاں ہوں گی۔ حضور صلی اللہ علیہ وسلم نے ارشاد فرمایا

اذا حدث الرجل الحدیث ثم التفت فهی امانة۔ (ترمذی شریف ۲/۱۰)

(۳) اگر کسی آدمی کو ایسا مرض لاحق ہو جو متعدی امراض کہلاتے ہیں تو اس کے متعلقین کو چاہئے کہ اس سے نفرت کرنے کے بجائے اس کا علاج اور دیکھ بھال کرے اسی طرح محلہ کے لوگوں کو چاہئے کہ اس کی وجہ سے اس کو چھوڑ کر اس خیال سے نہ بھاگیں کہ ہم کو بھی یہ مرض لاحق نہ ہوجائے اس لئے نبی کریم علیہ الصلوۃ والتسلیم نے ارشاد فرمایا کہ طاعون کی جگہ سے مت بھاگو اسی طرح ہر وہ مرض جسے متعدی

سمجھا جاتا ہو اس سے بھاگنا صحیح نہیں ہے۔ درحقیقت کسی کو مریض کرنے والا یا صحت دینے والا صرف خدا کی ذات ہے اس لئے کسی مرض کے متعدی ہونے کا عقیدہ رکھنے سے بچنا چاہئے۔

دوسری بات قابل توجہ یہ ہے کہ ایڈز کا مرض اور امراض کی طرح صرف بدن لگنے یا ساتھ رہنے سے نہیں لگتا بلکہ خون نکل کر لگ جائے یا بیوی سے ہمبستری کرے تب یہ مرض کسی کے لئے سبب بن سکتا ہے اس لئے لوگوں کا اس سے بھاگنا یا مریض کو اپنے سے جدا رکھنا صحیح نہیں ہے۔

(۴) کسی آزاد عورت سے جب آدمی نکاح کرتا ہے تو وہ اس کے بضعہ کا مالک بن جاتا ہے اور اس نکاح کا مقصد حق زوجیت (وطی) حاصل کرنا ہے گویا اصل مقصد نکاح کا یہی ہے۔ اب اگر کوئی شخص عورت کے ساتھ ایسا معاملہ کرے جو اصل مقصد نہیں ہے بلکہ وہ ممنوع ہے جیسے مارنا پیٹنا اس انداز میں کہ اس کا کوئی عضو تلف ہوجائے تو اس کا ضمان لازم ہوگا۔ مثلاً عورت کو اس طرح مارا کہ وہ مستحاضہ ہوگئی تو اس پر ضمان آئے گا جب کہ ایک سال کی مدت ملنے کے بعد بھی وہ اچھی نہ ہو سکی۔ (عالمگیری ۲۸/۶)

لیکن اگر اپنی بیوی سے قصداً یا بغیر قصد کے اس انداز سے جماع کیا کہ اس کا نقصان ہوا مثلاً وہ مرگئی یا مفضاۃ ہوگئی تو اس صورت میں شوہر پر کچھ لازم نہ ہوگا امام محمدؒ کے نزدیک یہی قول امام صاحب کا بھی ہے اور امام ابو یوسفؒ فرماتے ہیں کہ اس پر ضمان آئے گا۔

قاعدہ کے مطابق فتویٰ طرفینؒ کے قول پر ہوگا اس لئے کہ صاحبینؒ میں سے جس کے ساتھ امام صاحب ہوں اس قول پر فتویٰ ہوا کرتا ہے۔

اس جزئیہ کی روشنی میں ایڈز کے مریض کے بارے میں کہا جاسکتا ہے اگر وہ اپنے مرض پر واقفیت رکھتے ہوئے بیوی سے جماع کرتا ہے جس کی وجہ سے بیوی کو وہ مرض لاحق ہوجاتا ہے تو شوہر پر کچھ لازم نہ ہوگا۔

(۵) اس سوال کے حل کرنے سے قبل فقہاء کی صراحت کردہ مختلف امراض کے احکام پر نظر ڈال لی جائے۔ مرد کا عنین ہونا ہے عنین ایسے مریض کو کہتے ہیں کہ جس کی وجہ سے مرد عورت سے جماع پر قدرت نہ رکھتا ہو چاہے جادو کا اثر ہو یا اور کوئی وجہ۔ (درمختار ۶۳۳/۲)

اس مرض کی وجہ سے مرد کو ایک سال کی مہلت دی جائے گی تاکہ علاج کے ذریعہ اپنا مرض صحیح کرائے اس مہلت کے باوجود یہ مرض ختم نہ ہوسکا تو زوجین کے درمیان حاکم تفریق کردے گا جب کہ عورت اس کی مانگ کرے۔

عنین کے بارے میں ایسا حکم اس لئے دیا گیا ہے کہ اس کے رہتے ہوئے بیوی کو زوجیت کا مقصد حاصل نہیں ہوپاتا جس کی وجہ سے اس کی زندگی اجیرن بن کر رہ جائے گی۔ ظاہر ہے کہ یہ چیز عورت کے لئے بہت بڑی تکلیف شمار ہوگی۔ اس لئے عورت کو اس تکلیف سے چھٹکارا دلانے کے لئے شریعت نے عورت کو اختیار دیا ہے کہ وہ شوہر کے ساتھ رہے یا نہ رہے۔ اس کے علاوہ دوسرے امراض مثلاً جذام اور برص وغیرہ کی وجہ اگرچہ شوہر بیوی سے ان امراض کے باوجود مجامعت پر قادر ہوتا ہے اور کر بھی سکتا ہے لیکن یہ امراض ایسے ہیں کہ جس سے عورت کو کدورت ہوتی ہے کہ کہیں قریب رہنے کی وجہ سے عورت کو بھی یہ مرض لاحق نہ ہوجائے۔

خلاصہ یہ کہ عنین کی وجہ سے عورت کو دلی تکلیف ہوتی ہے کہ شوہر مجامعت پر قادر نہیں اور دوسرے امراض سے جسمانی تکلیف ہوتی ہے کہ عورت کو بھی مرض لگ سکتا ہے۔

ان دونوں قسموں کے مریضوں کے بارے میں فقہاء کرام کا فیصلہ یہ ہے کہ عنین اگر لاعلاج ہوجائے تو عورت کو خیار حاصل

ہوگا لیکن دوسرے امراض کے متعلق امام محمدؒ کے علاوہ کوئی بھی خیار دینے کے حق میں نہیں ہیں امام محمدؒ دفعاً للضرر عورت کو خیار دینے کے قائل ہیں۔ (فتاوی عبدالحی ۲/۵۵-۵۶، شامی ۲/۵۹۵-۵۹۶، مبسوط سرخسی ۵/۹۸)

اس تفصیل کو سامنے رکھتے ہوئے ایڈز کے مریض کا جائزہ لیا جائے کہ کیا اس کو عنین کے زمرہ میں داخل مانا جائے کہ اس مرض کی وجہ سے اگر بیوی سے مجامعت نہیں کرے گا تو اس کو دلی تکلیف پہنچے گی یا اگر وطی کرے گا تو جسمانی تکلیف پہنچنے کی وجہ سے جذام اور دق کے زمرے میں داخل مانا جائے۔

میرے خیال میں ایڈز کے مریض کو دوسرے قسم کے امراض کے زمرے میں داخل مانا جائے اس لئے کہ کسی مرض کا متعدی ہونا نہ ہونا خدا کی قدرت میں ہے اس رائے کے مطابق عورت کو شرعاً عام فقہاء کرام کے نزدیک خیار حاصل نہ ہوگا البتہ امام محمدؒ کے قول کے مطابق خیار حاصل ہوگا اور فی الوقت اس مرض کے بظاہر لاعلاج ہونے کی وجہ سے عورت کو ضرر سے بچانے کے لئے امام محمدؒ کے قول پر فتوی دیا جاسکتا ہے بشرطیکہ مجامعت سے عام طور پر عورت کو یہ مرض لاحق ہوجاتا ہو اور خدا کرے وہ وقت جلد آئے کہ اس کا علاج کثرت سے ہونے لگے یہاں تک کہ اس مرض کی حیثیت ایک عام مرض کی طرح ہوجائے پھر تو امام محمدؒ کے قول پر فتوی ہونے کا کوئی معنی نہیں ہوگا اور یہ خیار عورت کو اسی وقت حاصل ہوگا جب کہ اس کو پہلے سے اس مرض کا علم نہ ہو ورنہ خیار حاصل نہیں ہوگا۔ (شامی ۲/۴۴۴)

(۶) قبل اس کے کہ اس جزئیہ پر کوئی حکم لگایا جائے اسقاط حمل کے جرم کی تھوڑی وضاحت کردی جائے۔ اسقاط حمل دراصل ایک مکرم نفس کو قتل کرنا ہے بلکہ رحم مادر میں نطفہ جانے کے بعد ہی فقہاء کرام نے اس پر زندہ شخص کو قتل کرنے کے مثل بتایا ہے جیسا کہ شمس الائمہ سرخسیؒ نے مال کو ملحوظ رکھتے ہوئے اس کو نفس کشی کے مترادف قرار دیا ہے۔ (دیکھئے مبسوط للسرخسی ۲۶/۸۸)

یعنی عورت کے رحم میں جاکر نطفہ جب تک خراب نہ ہو زندگی کی صلاحیت رکھتا ہے اس لئے اس کو ضائع کرنے کی صورت میں اسے ایک زندہ شخص قرار دیا جائے گا اور اس کا ضمان واجب ہوگا۔ جیسے کوئی شخص حالت احرام میں شکار کا انڈا توڑ دے تو اس پر وہی جزاء (تاوان) واجب ہوگی جو ایک شکار کے مار ڈالنے پر ہوتی ہے۔

یہ حکم تو اس نطفہ سے جسم بننے اور اس میں روح پڑنے سے پہلے کا ہے لیکن جب جسم میں روح اور آثار زندگی پیدا ہونے کے بعد اسقاط حمل کی کوئی گنجائش ہی نہیں ہے۔ اس لئے کہ جب جسم میں روح پڑچکی تو اس کے بعد اس کو گرانا ایک زندہ شخص کو قتل کرنا ہے فرق صرف یہ ہے کہ ایک پردہ رحم میں لپٹا ہوا ہے اور دوسرا اس دنیائے آب و گل میں آچکا ہے لاتقتلوا اولادکم کے مخاطب اگر بچوں کو زندہ درگور کردینے والے ہوسکتے ہیں تو آخر وہ اس سے کیوں کر دامن کش ہیں جو رحم مادر میں پلنے والے بچوں کو زندگی کی نعمت سے محروم کریں اس لئے تمام فقہاء بالاتفاق اس فعل شنیع کو ناجائز قرار دیتے ہیں۔ (رد المحتار ۵/۲۷۸)

اور یہ بات ظاہر ہے کہ آثار خلقت کے ظہور کے بعد اگر پیٹ کا بچہ عورت کی حرکت سے مرگیا تو اس کو قتل کا گناہ ہوگا۔ قاضی خانؒ نے اس کے متعلق بڑی عمدہ بات لکھی ہے کہ اگر اسقاط حمل زندگی پیدا ہوجانے کے بعد ہو جب تو ظاہر ہے کہ اس میں کلام نہیں لیکن اگر زندگی پڑنے سے پہلے اسقاط کیا جائے تو بھی ناجائز ہے اس لئے کہ زندگی پڑنے سے قبل وہ عورت کے بدن کا ایک جزء ہے اور انسان کو اس کا حق نہیں ہے کہ اپنا کوئی جزء کاٹ کر پھینکے۔ (فتاوی قاضی خان کتاب الحظر والاباحہ)

اس کے علاوہ ایک بات یہ ہے کہ تمام مخلوقات کے مقابلہ میں انسان کو مکرم بنایا گیا ہے۔ اس لئے اس کے تکریم کا تقاضا بھی یہی ہے کہ کوئی آدمی کسی کو قتل نہیں کرسکتا۔

اس لئے ان تمام تفصیلات کے بعد ایک نفس کو صرف اس امکان کی وجہ سے کہ وہ بچہ پیدا ہوگا تو معاشرہ کے لئے بار ہوسکتا ہے

اور اس کے وجہ سے دوسرے اس مرض میں مبتلا ہوسکتے ہیں شرعاً یہ حق نہیں ہوگا کہ اسقاط حمل کیا جائے۔ البتہ عزل کی اجازت بعض ناگزیر صورت میں دی گئی ہے۔

نیز شریعت میں کسی انسان کو قتل کرنے کا حکم اس وقت ہے جب کہ وہ فساد فی الارض کا ارتکاب کرتا ہو یہی وجہ ہے کہ اگر کسی نے کسی کو قتل کیا تو قاتل کو شرعاً قتل کیا جائے گا۔ یہ حکم اگر صادر نہ کیا جائے تو ہر آدمی اس جرم کی جرات کرے گا اس طرح فساد فی الارض کا بازار گرم ہوجائے گا اور اس قاتل کو قتل اس وجہ سے کیا جاتا ہے کہ وہ اپنے ارادے سے اس طرح کا جرم کرتا ہے۔ لیکن ایک بچہ جس کے اندر ایڈز کے مرض کا امکان ہے اور اس کی وجہ سے معاشرہ میں بربادی آسکتی ہے اس بچہ کو اس وجہ سے قتل نہیں کیا جائے گا اس لئے کہ یہ مرض اس کے ارادے اور قدرت سے بالا تر ہے۔

(۷) اگر کسی بچے یا بچی کو ایڈز کا مرض لاحق ہو تو اس کی وجہ سے اس کو فرض تعلیم کے حصول کے لئے مدارس سے روکا نہیں جاسکتا اس لئے کہ جب یہ مرض صرف بدن کے لگنے یا چھونے سے دوسروں کو نہیں لگتا بلکہ چوٹ لگنے کے بعد خون سے یا کسی اور سبب سے لگ سکتا ہے تو اس بعید امکان کی وجہ سے فرض تعلیم سے اس کو روکا نہیں جاسکتا اور فرض تعلیم کے علاوہ فرض کفایہ اور جائز تعلیم سے بھی اس امکان کی وجہ سے کہ بچوں میں لڑائی ہو یا غلط تعلق کی وجہ سے یہ مرض دوسروں کو لاحق ہوجائے گا، روکنا شرعاً کوئی وجہ نہیں رکھتا اور اگر ان بچوں کو سب سے الگ رکھنے کا حکم دیا گیا تو لوگوں کا عقیدہ بھی خراب ہوگا کہ اس مرض کو بذاتہ متعدی سمجھیں گے۔

(۸) اگر خاندان کے کسی فرد کو یہ مرض لاحق ہو تو لوگوں کو چاہئے کہ اس کو آپس میں محتاط انداز سے رکھے اس عقیدہ کے ساتھ کہ یہ مرض بذاتہ متعدی نہیں ہوسکتا ایسا نہ ہو کہ اس مریض کو اچھوت بناکر رکھا جائے یعنی بالکل اس مریض کو الگ نہ کیا جائے اس خوف سے کہ یہ مرض ہمیں بھی نہ لگ جائے اور بالکل بے احتیاطی نہ کی جائے کہ اگر مرض لگ گیا تو عقیدہ یہ بن جائے گا کہ اس مرض کی وجہ سے ہی ایسا ہوا ہے۔ چنانچہ حضورؐ نے دونوں کے درمیان کا راستہ اختیار کرنے کا سبق دیا ہے۔ فرمایا:

لاعدوی ولا طیرۃ ولا ھامۃ ولا صفر وفر من المجذوم کما تفر من الاسد۔ (بخاری شریف ۲/۸۵۰)

اس حدیث میں ایک طرف امراض کے متعدی ہونے کی نفی ہے تو دوسری طرف اس سے دور رہنے کی ترغیب ہے۔ شراح حدیث نے ان کے درمیان یوں تطبیق دی ہے کہ لاعدوی سے مراد یہ ہے کہ وہ مرض اپنی ذات کے لحاظ سے متعدی نہیں بلکہ اللہ تعالیٰ کے حکم سے متعدی ہوتا ہے اگر خدا چاہے تو متعدی ہوگا ورنہ نہیں۔ (اوجز المسالک ۷/۳۱۹)

یعنی بعض لوگوں کا کہنا ہے کہ حضورؐ کی مراد لاعدوی سے متعدی ہونے کو باطل کرنا نہیں ہے بلکہ بذاتہ اس کے متعدی ہونے کی نفی کرتی ہے اس لئے کہ بیماریاں یقیناً متعدی ہوتی ہیں لیکن اللہ تعالیٰ نے آپس میں میل جول کو سبب قرار دیا ہے لیکن ہمیشہ میل جول سے مرض لاحق نہیں ہوتا بلکہ کبھی اس کے خلاف ہوتا ہے اس لئے کہ اس وقت خدا کا حکم نہیں ہوتا ہے۔ گویا اس حدیث کے ذریعہ زمانہ جاہلیت کے عقیدہ کو ختم کرنا ہے۔

اور اجتناب کے امر سے مراد امر استحبابی ہے ایک دوسری حدیث میں ہے کہ حضورؐ نے مجذوم کے ساتھ کھانا تناول فرمایا گویا اس فعل کے ذریعہ حضورؐ نے جواز کو ثابت کیا ہے۔

اس تفصیل کے بعد اگر ایڈز کے مرض پر نظر کیا جائے تو یہی حکم اس کے متعلق بھی ہوگا بلکہ اس سے بھی آسان ہوگا اس لئے کہ جذام جلدی مرض ہے اور ایڈز جلدی مرض نہیں ہے کہ اس کا تعلق جسم کے اندرونی مادے سے ہے اس لئے تھوڑے احتیاط کے ساتھ اس مریض کو رکھنا چاہئے ۔ بالکل اسے اچھوت نہ بنایا جائے ۔

(۹) ایڈز کے مریض پر مرض الموت کا حکم صادر کرنے سے قبل اس بات کی تفصیل ضروری ہے کہ کس نوعیت کا مرض کسی کو لاحق ہو تو اس پر مرض الموت کا حکم لگایا جائے ۔

مرض الموت کی دو تعریفیں فقہا ۔ ۔ ں ہیں بعض لوگ کہتے ہیں کہ کسی کو ایسا مرض لاحق ہوجائے جس کی وجہ سے وہ اپنا کام نہ کرسکے اگر مرد ہو تو گھر سے باہر جاکر اپنا کام (کسی اونچی جگہ پر چڑھنا یا اس سے اترنا) نہ کرسکے اور عورت ہو تو گھر کا کام نہ کرسکے تو اس کو مرض الموت کے مرحلہ میں شمار کیا جائے گا۔ گویا وہ صاحب فراش ہوچکا۔ (دیکھئے شامی ۵/ ۳۸۰)

دوسری تعریف یہ ہے کہ مرض ایسا شدید ہو کہ اس کی وجہ سے اس مرض میں ہی اس کی موت کا غالب گمان ہو چاہے صاحب فراش نہ ہو ان دونوں قول میں مختار قول دوسرے کو بتایا گیا ہے ۔ (در مختار مع الشامی ۵/ ۳۸۰)

ان تعریفوں کو سامنے رکھتے ہوئے ایڈز کے مریض کو موجودہ حالات کی وجہ سے طور کیا جائے کہ فی الحال یہ مرض تقریبا لاعلاج مرض ہے اس لئے کہ اس مرض کی وجہ سے انسان کی قوت مدافعت سلب ہوجاتی ہے پھر اس کے بارے میں غالب گمان یہ رہتا ہے کہ اس کی موت واقع ہوجائے گی۔ اس طرح اس کو دوسری تعریف کے تحت لایا جاسکتا ہے ۔ اور اس کے نتیجہ میں مرض الموت کے جو احکام ہیں وہ تمام احکام اس پر جاری ہوں گے ۔ یہی تفصیل طاعون اور کینسر کی ہے ۔ البتہ جب ان امراض کے لئے معقول علاج مہیا ہوجائے تو پھر احکام میں تبدیلی آسکتی ہے اس زمانے میں طاعون اور کینسر کا علاج اگرچہ ایجاد ہوچکا ہے لیکن اب تک اس کے کامیاب ثمرات سامنے نہیں آرہے ہیں۔ اس لئے یہ امراض بھی دوسری تعریف کے تحت آسکتی ہے ۔

(۱۰-۱۱) اگر کسی مقام پر طاعون یا اس جیسے مہلک امراض کے پھیلنے کی وجہ سے حکومت وقت وہاں آمدورفت پر پابندی لگادے تو شرعا اس کی پابندی ضروری ہے اس لئے کہ شریعت کا حکم بھی یہی ہے کہ اگر کسی مقام پر طاعون پھیل جائے تو وہاں کے لوگ نہ باہر جائیں اور نہ باہر کے لوگ وہاں آئیں ۔ چنانچہ حضورؐ نے ارشاد فرمایا:

اذا سمعتم بالطاعون فلا تدخلوها واذا وقع بارض وانتم بها فلا تخرجوا منها. (بخاری شریف ۲/ ۸۵۳)

اس طرح کا حکم شریعت نے اس لئے دیا ہے کہ مقام طاعون میں جانا گویا اپنے آپ کو وباء کے حوالہ کرنا اور اپنے نفس کے خلاف مدد کرنا ہے حالاں کہ اللہ تعالیٰ نے انسان کو جسم اس کی امانت میں دیا ہے اس لئے حتی الامکان اس امانت کی حفاظت کرنا ضروری ہے چوں کہ اپنے آپ کو ہلاکت کے منہ میں ڈالنا شرعا و عقلا دونوں اعتبار سے ممنوع ہے ۔ (زاد المعاد ۳/ ۳۲)

اور اس جگہ سے نکلنے کو اس لئے ممنوع قرار دیا گیا تاکہ اپنے آپ کو قضاء و قدر کے حوالہ کردینا چاہئے اور اللہ پر پورا بھروسہ کرنا چاہئے کہ خدا جو کرے گا وہ ہوکر رہے گا چاہے ہم دنیا کے کسی حصہ میں چلے جائیں ۔ مقام طاعون سے بھاگنا گویا یہ سمجھنا ہے کہ ہم یہاں سے بھاگ جائیں گے تو مرض سے بچ جائیں گے حالاں کہ یہ توکل کے خلاف ہے ۔

اور شرعی ممانعت کے ساتھ اطباء کی رائے کے پیش نظر دیکھا جائے تب بھی مقام طاعون سے نکلنا جائز نہیں ہے چوں کہ یہ مرض ایسا ہے جو سکون کو چاہتا ہے اگر ہم اس جگہ سے کوچ کریں گے تو یہ چیز حرکت شدیدہ کے بغیر ناممکن ہے ۔ جس طرح حضورؐ کا حکم اور طریقہ روح اور قلب کے لئے علاج کا کام کرتا ہے ویسے ہی جسمانی امراض کے لئے بھی معالج ہے ۔ زاد المعاد میں یہی مذکور ہے ۔

ان تمام شرعی و عقلی ممانعت کے باوجود خود شریعت نے ناگزیر حالات اور حاجات کی وجہ سے اس بات کی اجازت دی ہے کہ اگر کوئی آدمی مقام طاعون سے باہر ہو لیکن اس کے اہل و عیال مقام طاعون میں رہ گئے ہوں اور ان کے انتظامات کرنے والا کوئی نہ ہو یا اسی طرح ایسی پریشانی ہو جو ضرورت سے کم درجہ ہی کیوں نہ ہو انتظامی امور وغیرہ کے لئے وہاں جاسکتا ہے ۔ حکیم الامت مولانا تھانویؒ اس سوال کے جواب میں کہ مطلق دخول منع ہے یا جائز ہے اور ہے تو کسی مجبوری کی وجہ سے یا بغیر مجبوری مثلاً دوسرے موضع سے طاعونی مواضع میں جاکر مریض کو دیکھنا یا جمعہ پڑھنا یا تکفین یا عبادت کرنا وغیرہ جائز ہے یا نہیں فرمایا :

حاجت کے وقت جائز ہے گو وہ درجہ مجبوری تک نہ پہنچی ہو ۔ (امداد الفتاوی ۴ / ۲۸۳)

اسی طرح علاج و معالجہ کے لئے ڈاکٹر اور اس کے معاون کا جانا شرعاً درست ہے ۔ بلکہ بعض ایسی مجبوری کی وجہ سے جانا کہ جس کے بغیر طاعون زدہ علاقہ کے لوگوں کی جان جاسکتی ہے جیسے خوراک وغیرہ پہنچانے کے لئے حکومت کے لوگ یا عوام کا جانا ضروری ہونا چاہئے ۔ (حاشیہ زاد المعاد ۴ / ۳۰)

اور اگر کوئی شخص مقام طاعون میں پھنسا ہو حالانکہ وہ وہاں کا باشندہ نہیں ہے اس کے لئے ایسی ضرورت کی وجہ سے وہاں سے نکلنا ضروری ہوجائے تو اس حالت میں شرعاً اس کو اجازت ہوگی کہ وہ اپنی ضرورت پوری کرنے کے لئے اپنے وطن جائے جب کہ وہ عارض قوی ہو اور اس عقیدہ سے نکلے کہ جو ہوتا ہے وہ صرف خدا کے کرنے سے ہوتا ہے ہمارا یہاں سے نکل جانا مرض سے بچنا یقینی نہیں ہے ۔ اور اگر کوئی عارض نہ ہو تو پھر وہاں سے نکلنا صحیح نہ ہوگا اس لئے کہ ایسے وقت میں اس کا نکلنا صرف اس لئے ہوگا کہ ہم اگر یہاں سے نکل گئے تو مرض سے بچ جائیں گے اور یہ شرعاً درست نہیں ہے ۔ (دیکھئے در مختار ۵ / ۵۳۴)

معالج کی ذمہ داریاں

شریعت اسلامی کی نظر میں

مولوی محمد جمال الدین قاسمی
(اسلامک فقہ اکیڈمی پھلواری شریف پٹنہ)

ایسا کوئی شخص جو قانوناً کسی مرض کا علاج کرنے کا مجاز نہیں ہے لیکن ذاتی مطالعہ اور تجربہ کی بنا پر دواؤں اور امراض کے بارے میں واقفیت رکھتا ہے اگر اس شخص نے کسی مریض کے کہنے پر اس کا علاج کیا تو شرعاً اس کا علاج کرنا جائز ہے۔

ابوداؤد، نسائی اور ابن ماجہ کی حدیثیں اس سلسلے میں راہ نما اصول ہیں۔

عن عمرو بن شعیب عن ابیہ عن جدہ ان رسول اللہ صلی اللہ علیہ وسلم قال من تطبب و لا یعلم منہ طب فھو ضامن۔

(ابوداؤد کتاب الدیات)

اس حدیث کی تشریح کرتے ہوئے حضرت شیخ الحدیث مولانا زکریا رحمۃ اللہ علیہ نے تعلیقات بذل المجہود میں علامہ الموفق کا قول نقل کیا ہے کہ انھوں نے دو شرطوں کے ساتھ رفع ضمان کا حکم لگایا ہے۔ وہ دو شرطیں یہ ہیں۔

احدھما ان یکونوا ذوی حذق والمھارۃ فی صناعتھم۔ فان لم یکن کذالک لم یحل لہ مباشرۃ القطع واذا قطع مع ھذا یضمن۔ الثانی لاتجنی ایدیھم فیتجاوزوا ماینبغی ان یقطع ولانعلم فیہ اختلافاً۔ (بذل المجہود فی حل ابی داؤد ۱۰۹)

حضرت مولانا خلیل احمد سہارنپوری رحمۃ اللہ علیہ نے اس حدیث کی جو تشریح کی ہے وہ بہت خوب ہے اس سے مذکورہ شرائط کی خوب وضاحت ہو جاتی ہے۔ (بذل المجہود فی حل ابی داؤد ۱۰۹)

ان مذکورہ شرائط کی وضاحت کے بعد یہ جاننا ضروری ہے کہ اگر کوئی شخص طبی مہارت رکھتا ہے مگر حکومتی سطح سے باضابطہ طریقے پر اجازت حاصل نہیں ہے تو غیر ماہرین اور غیر معتمدین کی ضرر سے بچنے کے لئے اس شخص کا خود علاج کرنا درست نہ ہوگا البتہ مریض خود علاج کے لئے آئیں اور اپنا علاج فوائد عامہ کی وجہ سے کرائیں تو اس کا علاج کرنا جائز ہوگا ورنہ لوگ حرج اور پریشانی میں مبتلا ہو جائیں گے جو خود جائز نہیں ہے۔

حضرت مولانا عبدالرشید صاحب گنگوہی رحمۃ اللہ علیہ سے جب ایک صاحب نے اس قسم کا سوال کیا تو آپ نے جواب دیا۔ سوال و جواب معارقم ہے۔

سوال: جو شخص فارسی پڑھا ہوا طب کا علاج مریضان کا کرے اور مطب بھی کیا ہو اور تشخیص مرض بھی بخوبی کرتا ہو مگر سند اس زمانے کے حکماء کی نہ ہو تو بغیر سند اگر وہ علاج کرتا ہے تو گنہگار ہوتا ہے یا نہیں اور اس شخص نے اپنے استاذ سے بخوبی علم طب فارسی میں پڑھا ہے۔

جواب ایسے شخص کو جس کا حال درج سوال ہے علاج کرنا درست ہے ہرگز گناہ نہیں اور سند کی حاجت نہیں فن طب سے ماہر ہونا چاہئے۔

اور پھر اس نے شرائط کا مطالبہ اس طریقہ پر کیا۔

سوال: حضورؒ نے لکھا ہے کہ علاج مریض جب جائز ہے جب کہ ظن غالب صواب ہو ورنہ جائز نہیں تو یہ ظن کس درجہ کے طبیب کا ہے

جواب: یہ ظن غالب اسی شخص کا معتبر ہے جو فی الجملہ علم اور تجربہ بھی رکھتا ہو جاہل محض اور ناواقف کا ظن معتبر نہیں ہے میں ایسے طبیب کے شروط اور تعریف کیا لکھوں جو اہل علم اور واقف ہے وہ طبیب ہے اور اس کے غلبہ ظن کا اعتبار ہے۔

(فتاوی رشیدیہ کتاب الا/ واتعویذ ۲۰۹)

مسئلہ ضمان

ضمان اس ضرر کا عوض ہے جو اس کو غیر سے پہنچتا ہے پھر ضرر کی دو قسمیں ہیں (۱) ضرر نفس (۲) ضرر مال۔ پہلا جیسے جان یا اس کے عضو کا تلف کرنا دوسرا مال یا اس کے جز کا تلف کرنا۔ پھر ضرر جس طرح اپنے محل کے اعتبار سے دو قسموں پر ہے اسی طریقے سے اپنے سبب کے اعتبار سے بھی دو قسموں پر ہے ایک یہ ہے کہ متعدی اور متعدی علیہ کے درمیان اختلاف ہو، دوسرا یہ ہے کہ غیر ملکیت پر بطریق قہر غلبہ حاصل ہو اور تیسرا غیر کے مال کا تلف کرنا ہے۔

اسی بنیاد پر ہم یہ کہہ سکتے ہیں کہ ضمان کے لئے غیر کے حق میں خلل یا ضرر کا تحقق ضروری ہے تو اگر غیر کے حق میں خلل یا ضرر نہیں ہے تو ضمان بھی نہیں ہے۔ اسی بات کو ہم قرآن سے اس طریقے سے سمجھ سکتے ہیں۔ قرآن کہتا ہے:

یاایہا الذین امنوا لاتقتلوا الصید و انتم حرم ومن قتلہ منکم متعمدا فجزاء مثل ماقتل من النعم یحکم بہ ذوا عدل منکم۔

(آیت ۹۵ سورہ المائدہ)

اس آیت میں ضرر کو تعمد کے ساتھ مقید کیا ہے اور قتل خطاء میں صید سے متعلق حق کو اس طرح ثابت کیا ہے۔ ارشاد ربانی ہے:

ومن قتل مومنا خطئا فتحریر رقبۃ مومنۃ ودیۃ مسلمۃ الی اہلہ۔ (آیت ۹۲ سورہ النساء)

پھر حدیث میں کئی طریقوں سے انسانی حقوق سے متعلق ضمان ذکر کیا گیا ہے ان میں سے اہم اس جگہ وہ ہے جو اس موضوع سے متعلق ہے کہ وہ طبیب جو علاج کا اہل نہیں اس نے علاج کیا تو جان تلف کرنے پر ضامن ہوگا کما مر الحدیث لابی داؤد۔

اس حدیث کے ذیل میں علامہ خطابی نے معالم السنن میں لکھا ہے کہ وہ معالج جس نے علاج میں تعدی کی اور مریض کی جان تلف کیا تو وہ ضامن ہوگا چنانچہ اگر اس کے فعل سے جان تلفی ہو تو ایسی صورت میں دیت کا ضامن ہوگا اور قصاص اس لئے ساقط ہو جائے گا کہ یہ علاج مریض کی اجازت کے بغیر ممکن نہیں ہے امام بغوی نے شرح السنۃ میں بھی یہی تحریر فرمایا ہے۔

سبب ضمان اور اس کے درجات

سبب اسے کہتے ہیں جسے شارع نے مسبب پر علامت قرار دیا ہو اور مسبب کے وجود کو سبب کے وجود پر اور اس کے عدم کو سبب کے عدم پر موقوف رکھا ہو۔ (اصول الفقہ عبدالوہاب ۸۱)

اور شرط اسے کہتے ہیں کہ حکم شرعی کا وجود موقوف ہو شرط پر اور شرط کے مفقود ہونے سے حکم بھی مفقود ہو جاتا ہو۔

(اصول الفقہ عبدالوہاب ۸۰)

پھر جنایت کے اسباب ارتکاب معاصی ہیں یعنی محرمات کا ارتکاب کرنا جسے شریعت نے حرام قرار دیا ہے اور جب شریعت نے ارتکاب معاصی کو جنایت کا سبب قرار دیا ہے تو اس کے اندر دو شرطوں کا اضافہ بھی کر دیا گیا ہے (۱) ادراک (۲) اختیار

جب دونوں شرطیں مفقود ہوں گی تو حکم بھی مفقود ہو گا اور ان دونوں کے وجود سے ضمان کا وجود ہو گا چنانچہ سرقہ معصیت ہے شریعت نے اسے حرام قرار دیا ہے اور قطع ید کو عقوبت قرار دیا ہے تو جو شخص اس فعل کا ارتکاب کرے گا تو وہ دیت کا سبب بنے گا لیکن شرعاً اس میں دو چیزیں پائی جائیں گی تو وجوب ضمان کا سبب ہو گا ورنہ نہیں وہ ہے ادراک اور اختیار اگر وہ غیر مدرک ہو تو اس پر کوئی ضمان نہیں جیسے مجنون اور اگر مدرک ہو اور غیر مختار ہو تو اس پر بھی کوئی ضمان نہیں۔

پھر عصیان شریعت میں خطاء کے مقابلے میں بولا جاتا ہے اور خطاء قوانین وضعیہ میں سے ہے لیکن خطاء کے مقابلے میں عصیان کی تشریح معنی مقصود پر دلالت کرنے کے اعتبار سے زیادہ باریک ہے اور ماسبق میں گزر چکا ہے کہ ضمان کی وجود شرعی عصیان پر موقوف ہے تو فطری طریقے پر ضمان درجات عصیان کی تابع ہوگی اور درجات عصیان کے معاملے میں شریعت نے اعمال کو نیت پر مقرر کیا ہے اور ہر ایک کو اس کی نیت پر حصہ دیا ہے جس کی تمثیل نبی کی حدیث انما الاعمال بالنیات و انما لکل امرء مانوی (بخاری باب کیف کان بدء الوحی من رسول اللہ) ہے

اور نیت کا محل قلب ہے جس کے معنی قصد کے ہیں اور انما الاعمال بالنیات قاعدہ کی تطبیق دیتے ہوئے شریعت جنایت کی خاطر صرف جانی (جنایت کرنے والا) پر نظر نہیں رکھتا ہے البتہ جنایت پر اولاً اور جانی پر ثانیاً نظر رکھتی ہے پھر اسی بنیاد پر جنایت اور وہ معاصی مرتب ہوتے ہیں جو ممکن ہوتا ہے کہ انسان مدرک اور مختار کی طرف منسوب کیا جائے پھر اس سے اس جنایت کے بارے میں سوال کیا جاتا ہے جو دو قسموں پر ہے۔ (۱) ایک قسم وہ کہ انسان کوئی فعل کرے اور اسی نیت سے کرے اور شریعت کی نافرمانی کا قصد بھی ہو۔ (۲) ایک قسم وہ ہے کہ انسان کوئی فعل انجام دے اور اسی نیت سے انجام دے اور شریعت کی نافرمانی کا قصد نہ کرے۔ تو نوع اول یہ ہے کہ انسان عمداً اور جان بوجھ کر کرے۔ اور نوع ثانی یہ ہے کہ وہ خطاء اور بھول چوک سے وہ کام کرے اور شریعت اسلامیہ جب انما الاعمال بالنیات پر مشتمل ہے جیسا کہ ہم نے تحریر کیا تو مسؤلیت جنائیہ متعمداً اور مسؤلیت جنائیہ خطاء میں فرق کیا جائے گا۔

اس طریقے سے کہ مسؤلیت جنائیہ متعمداً اغلظ اور مسؤلیت جنائیہ خطاء اخف ہو گا اور علت تغلیظ تعمد ہے کہ اس نے جرم کا ارتکاب بالفعل قلب سے کیا ہے اس لئے اس کا جرم کامل ہے اور علت تخفیف خطاء ہے کہ عصیان اس کے دل میں نہیں تھا البتہ اس کے فعل سے ایسا ہو گیا تو اس کا جرم غیر کامل ہے اور قرآن نے عامد اور خاطی کے درمیان فرق کیا ہے ولیس علیکم جناح فیما اخطاتم بہ ولکن ماتعمدت قلوبکم۔ (آیت ۵ سورۃ الاحزاب) اس طریقے سے مسؤلیت جنائیہ کئی قسم کے اور کئی درجے کے ہوں گے اور عصیان اور اس کے درجے بھی اسی کے مطابق ہوں گے۔

اس تمہید کے بعد اگر محور اول کے مسئلہ اولیٰ میں اس طبیب غیر مستند نے جو ذاتی تجربہ رکھتا ہے علاج کیا اور مریض کو غیر معمولی ضرر پہنچی یا اس کا انتقال ہو گیا تو اس پر کوئی ضمان یا تاوان لازم نہیں آئے گا اور نہ ہی اس کا عمل شرعاً قابل تعزیر جرم ہو گا اس لئے کہ شریعت علاج و معالجہ کی تاکید کرتا ہے اور انسان کو اس کا پابند بناتا ہے کہ وہ اپنے آپ کو ہلاکت میں نہ ڈالے تو گویا کہ علاج، زخم و جرح یہ شارع کے اغراض میں سے ہیں تاکہ ضرر کا دفاع اور مرض کا علاج و معالجہ کرایا جائے اور نفس کو ہلاکت سے بچایا جائے۔

اور جب کسی مصلحت کے تحت فعل حرام (ضرر) کو مباح قرار دیا گیا ہے تو یہ خود بخود ثابت ہو جاتا ہے کہ فعل حرام کا ارتکاب کسی مصلحت کے تحت مباح ہے البتہ فعل حرام (ضرر) ہی قصد ہو تو یہ ایک جرم اور قابل تعزیر شمار ہو گا تو وہ طبیب جو مریض کا چیر پھاڑ کرتا ہے علاج کے غرض سے تو وہ واجب کو ادا کرتا ہے جس کا وہ مکلف ہے لیکن جب مریض کو اس کے قتل یا نقصان کے غرض سے علاج کرتا ہے یا جرح کرتا ہے تو وہ قاتل اور مجرم ہے اس کا عمل جرم ہے۔

محور اول کا مسئلہ دوم

جس ڈاکٹر کو قانونا علاج و معالجہ کی اجازت حاصل ہے اس نے کسی مریض کا علاج کیا لیکن اس نے طبی احتیاطیں ملحوظ نہ رکھیں، اس کی کئی صورتیں اور کئی جہتیں ہو سکتی ہیں۔ (۱) اسے اپنی تشخیص پر تجربہ کی بناء پر کامل اعتماد ہو۔ (۲) مذکورہ صورت کے ساتھ بھول ہو جائے۔ (۳) مریض کو نقصان پہنچانے کی غرض سے یہ حرکت عمداً کیا ہو پہلی دونوں صورتوں میں فعل حرام کا ارتکاب کسی مصلحت کے تحت مباح بلکہ ضرورت شرعی ہونے کی وجہ سے قابل مؤاخذہ نہیں ہے لیکن تیسری صورت میں طبی بے احتیاطی اس کے قتل یا نقصان پہنچانے کی غرض سے ہے تو وہ قاتل اور مجرم ہے اس کا عمل قابلِ جرم و تعزیر ہے اور جیسا کہ میں امام خطابی کا قول نقل کر چکا ہوں انھوں نے کہا ہے کہ اس سلسلے میں کوئی اختلاف نہیں جانتا کہ معالج جب تعدی کرے اور مریض کو تلف کر دے تو ضامن ہوگا اور بغیر علم و عمل

کے کسی کام کا کرنے والا متعدی ہوتا ہے چنانچہ جب اس کے فعل سے تلف ہوا ہے تو دیت کا ضامن ہوگا۔

وجنايت الطبيب على عاقلته في قول عامة الفقهاء ۔ (المغنی لابن قدامہ ۰/۳۴۹، زادالمعاد ۳/۱۳۹)

محور اول کا مسئلہ سوم

اگر ڈاکٹر کی رائے میں زیر علاج مریض کا آپریشن ضروری ہے اور ڈاکٹر نے مریض یا اس کے قریبی اعزہ سے اجازت لئے بغیر آپریشن کر ڈالا آپریشن کامیاب ہونے کے بجائے مہلک ثابت ہوا مریض فوت ہوگیا یا اس کا آپریشن شدہ عضو بیکار ہوگیا تو ایسی صورت میں ڈاکٹر اس مریض کو پہنچنے والے نقصان کا ضامن ہوگا۔ خواہ وہ ڈاکٹر آپریشن کا مجاز ہو۔

اس لئے کہ حاشیۃ الطحطاوی، جامع الفصولین اور المغنی لابن قدامہ کی عبارتوں میں صاف طور پر ڈاکٹر کے علاج کو اذن سے مقید کیا گیا ہے۔ (حاشیۃ الطحطاوی ص ۲۰۵، المغنی لابن قدامہ ۶/۱۴۰، جامع الفصولین ۱/۸۳)

محور اول کا مسئلہ چہارم

بعض اوقات مریض پر بے ہوشی طاری ہوتی ہے وہ اجازت دینے کے لائق نہیں ہوتا ہے اور اس کے اعزہ زیر علاج مقام سے بہت دور ہوتے ہیں ان سے فی الفور رابطہ قائم نہیں کیا جا سکتا ہے ایسی صورت میں اگر ڈاکٹر کی رائے میں آپریشن فوری طور پر ضروری ہے اور تاخیر ہونے میں اس کے نزدیک مریض کی جان یا عضو کو خطرہ لاحق ہو سکتا ہے اس لئے اس نے مریض اور اس کے قریبی اعزہ سے اجازت حاصل کئے بغیر مریض کا آپریشن کر دیا اور یہ آپریشن ناکام رہا مریض کی جان چلی گئی یا اس کا عضو بیکار ہوگیا تو اس صورت میں ڈاکٹر کو ضامن قرار نہیں دیا جائے گا اگر اس نے اخلاص کے ساتھ، محبت کے ساتھ، ہمدردی کے ساتھ اس کا علاج کیا ہے۔ خواہ کسی عضو کا معاملہ ہو یا پورے جسم کا معاملہ ہو۔ اس لئے کہ کسی ایسے فعل کا ارتکاب کرنا جو باعث دیت و ضمان بنتا ہو وہ ضرر کی وجہ سے ہے اور ضرر فعل حرام ہے عصیان کو دعوت دیتا ہے اور عصیان کا دارومدار نیت پر ہے۔ علامہ ابن قیم نے اپنی کتاب اعلام الموقعین عن رب العالمین فی مبحث جریان العرف مجری النطق میں اس کو واضح فرمایا ہے۔ (اعلام الموقعین عن رب العالمین ۲/۲۲)

اس لئے کہ نیک نیتی کے ساتھ اچھے کام کے اندر مدد کی اجازت ہی نہیں بلکہ شرع نے اس کا حکم دیا ہے۔ وتعاونوا على البر والتقوى ولا تعاونوا على الاثم والعدوان ۔ (آیت المائدہ)

چنانچہ مریض جب ایسی حالت کو پہنچ جائے اور ڈاکٹر بینہ قائم کر دے یا حاکم یا حکومت کو اس کی اطلاع دے دے کہ یہ ہاتھ اچھا ہونے کی امید نہیں ہے تو قاطع عضو پر کچھ نہیں بلکہ اس نے اچھا کیا، قابل صد تحسین ہے اور اگر اس کی وجہ سے وہ ہلاک ہوگیا تو وہ قابل تعزیر بھی نہ ہوگا۔ وما على المحسنين من سبيل ۔

کچھ اہم طبی مسائل
عصر حاضر کے تناظر میں

مولوی محمد نعیم رشیدی
(دارالعلوم سبیل السلام حیدرآباد)

چوں کہ اس محور کے مسائل کا تعلق زیادہ تر غیبت کے باب سے ہے، اس لئے یہاں پر مختصراً چند باتیں غیبت سے متعلق سپرد قلم کی جاتی ہیں۔ پھر بالترتیب جوابات تحریر کئے جائیں گے۔ غیبت کی حقیقت یہ ہے کہ کوئی آدمی دوسرے کے سامنے کسی شخص کا ایسا تذکرہ کرے کہ اگر وہ شخص اس پر مطلع ہوجاتا تو تکلیف اور اذیت محسوس کرتا۔ (مسلم ۲/۳۲۲)

اور اگر وہ وصف اس شخص میں موجود نہ ہو تو یہ بہتان کہلائے گا۔ جیسا کہ احادیث میں اس کی بھی صراحت موجود ہے۔

غیبت کے حرام ہونے پر علماء امت کا اتفاق ہے اور احادیث میں اس کی مذمت اور نہایت سختی سے اس کی ممانعت و عید وارد ہوئی ہے۔ قرآن مجید میں غیبت کی قباحت کو لحم میتہ کے کھانے سے تعبیر کیا گیا ہے۔

غرض یہ کہ غیبت نہایت ہی مذموم صفت ہے۔ جس سے ہر مسلمان کو احتراز لازم ہے۔ لیکن ساتھ ساتھ شارحین حدیث اور فقہاء امت نے اس سے بعض مواقع کو مستثنیٰ بھی قرار دیا ہے۔

اب اس اصول کو پیش نظر رکھتے ہوئے سوالات مذکورہ کو بآسانی حل کیا جاسکتا ہے۔ جہاں تک پہلے سوال کا تعلق ہے سو اس کے متعلق یہ بات سامنے آتی ہے کہ مذکورہ صورت جواز غیبت کے مواقع میں سے ایک ہے۔ کیوں کہ نکاح کے بعد اگر اس پر مطلع ہوجائے تو چوں کہ انسانی فطرت ہے کہ وہ ہر عیب سے متنفر ہوتی ہے۔ اس لئے یہاں بھی زوجین کے درمیان کا وہ بندھن جو محبت و مؤدت کے ستون پر قائم ہے، منہدم ہو کر رہ جاتا ہے اور ان میں نااتفاقی اور نفرت کی ایک ایسی فضا قائم ہوجائے گی کہ جس میں زوجین اپنی زندگی میں مطلوبہ چین و سکون سے محروم ہوجاتے ہیں اور نوبت طلاق تک بھی آسکتی ہے۔ لہذا ایسی صورت میں اس ڈاکٹر کو صحیح صورت حال سے آگاہ کردینا چاہئے۔ اگرچہ وہ لوگ استشارا معلوم بھی نہ کرے ممکنہ حد تک عیب پر مطلع کردینا ضروری ہوگا علامہ آلوسی کی عبارت سے یہی بات معلوم ہوتی ہے۔ (دیکھئے روح المعانی ۲۶/۱۶۰)

اس سے خود بخود اس شق کا بھی جواب نکل آیا جب کہ ڈاکٹر سے بطور مشورہ آگاہی حاصل کرنے آتے ہوں تو ظاہر ہے ایسی صورت میں مطلع کردینا جائز ہی نہیں بلکہ ضروری ہوگا۔

معلوم ہوا کہ ڈاکٹر یہاں پر بھی عیب پر بغرض مصلحت ان لوگوں کو مطلع کردے گا اور مخفی رکھنا جائز نہ ہوگا۔

ظاہر ہے کہ یہ صورت اعذار مذکورہ کے دائرہ میں آجاتی ہے۔ جہاں اطلاع عیب کو جائز رکھا گیا ہے اور مطلع کرنا ضروری اس وجہ سے ہوگا کہ اس میں دوسرے فریق کا نقصان ہے۔ مزید یہ کہ مادہ منویہ میں جراثیم تولید نہ ہونا ایسی صورت ہے۔ جو حفظ نسل سے متعلق ہے۔ اس لئے ڈاکٹر کو چاہئے کہ اس عیب پر مطلع کردے، تاکہ معاملہ کی نوعیت پختہ ہو کر فتنہ کی صورت اختیار نہ کرلے۔

پہلی صورت میں ڈاکٹر کی ذمہ داری ہوگی کہ وہ مرد کے عیب پر مطلع کردے کیوں کہ اس صورت میں نکاح کا جو اصل مقصد ہے۔ وہ بالکل ہی مفقود ہے۔ فقہاء کرام نے لکھا ہے کہ اگر کوئی شخص غلام خرید رہا ہے اور ایک شخص کو معلوم ہے کہ وہ غلام چور ہے، تو خریدنے والے کو اس صورت حال سے باخبر کردے تاکہ وہ اس نقصان سے محفوظ رہے۔ (شامی ۶/۲۰۹)

رہی دوسری صورت سو اس میں دونوں پہلو قابل غور ہیں کہ اگر وہ عورت کے عیب کو واشگاف کرتا ہے، تو اس کی بھی زندگی کا سوال ہے کہ کہیں رشتہ نکاح کا ہونا مشکل ہے اور اگر عیب کو مخفی رکھتا ہے تو دوسرے لوگوں کو بھی نقصان ہے۔ اب اس صورت میں یہ دیکھا جائے کہ نقصان کس صورت میں زیادہ ہے اور کس میں تعدی ضرر پایا جاتا ہے تاکہ قاعدہ فقہ کی رو سے مسئلہ کو حل کیا جاسکے کہ ضرر اشد کے مقابلہ میں ضرر اخف کو نظر انداز کردیا جاتا ہے اور ترجیح ضرر اشد ہی کو دی جاتی ہے۔ اس نقطہ نظر سے جب ہم دیکھتے ہیں، تو معلوم ہوتا ہے کہ اخفاء عیب کی صورت میں زیادہ ضرر رساں ہے اور اسی صورت میں جانبین کو ضرر سے دوچار ہونا پڑتا ہے۔ اس لئے کہ اس عورت سے رشتہ نکاح قائم ہوجائے، اور پھر عیب ظاہر ہوجائے تو یہ عین ممکن ہے کہ نتیجہ طلاق تک آسکتا ہے اور ظاہر ہے اس صورت میں ایک طرف شوہر والوں کو بھی ضرر ہے، اور دوسری طرف خود عورت کو بھی کہ اس میں عورت کے عیب ظاہر ہوجاتے اور لوگوں میں پھیل جانے کی نہایت ہی خطرناک صورت ہے اور اگر پہلے ہی عیب پر اطلاع کردیا جائے تو اس میں اگرچہ عورت کا نقصان ہے لیکن دوسرے لوگ اس ضرر سے محفوظ ہوجاتے ہیں۔ لہذا مذکورہ صورت میں ڈاکٹر عورت کے عیب پر مطلع کردے گا تاکہ دوسرے لوگ ضرر سے محفوظ ہوجائیں۔

الجواب ۵۔۳ جب کہ ڈاکٹر کی رائے میں ڈرائیور کی بینائی بری طرح متاثر ہوچکی ہے اور ڈاکٹر اس کو اس سے منع بھی کرتا ہے۔ باوجود اس کے اس کا نہ ماننا ایک عام خطرہ کا پیش خیمہ ہے، اور ہر وقت خطرہ کا اندیشہ رہ سکتا ہے، جس سے بہت سے لوگوں کی زندگی وابستہ ہے تو ایسی صورت میں قاعدہ "الضرر الادنی یتحمل بالضرر الاعلی" کے تحت ڈاکٹر ایسی صورت میں لائسنس منسوخ کرنے کی سفارش کرے گا یا پھر متعلقہ محکمہ کو اطلاع کردے گا۔ دونوں صورتوں میں اخفاء راز کرنا بہت سے لوگوں کی جان ضائع ہونے کے قوی اندیشہ کو نظر انداز کردینا ہے۔ جو شرعی اصول کے خلاف ہے۔

رہا اطلاع کردینے کی صورت میں اہل خانہ کا معاشی پریشانیوں میں مبتلا ہوجانے کا مسئلہ سو وہ اس طرح دور ہوسکتا ہے کہ اس کا

تدارک کسی اور طرح ممکن ہے اور بہر حال بمقابلہ اس ضرر شدید کے کمتر ہے۔

رہا پانچواں سوال سو اس کے متعلق اس قدر تفصیل ہوگی کہ اگر وہ نشہ آور اشیاء کے استعمال کا اس قدر خوگر ہوگیا ہے کہ اس کے استعمال سے اس کی طبیعت متغیر نہیں ہوتی ہے تو ایسی صورت میں مخفی رکھنے کی گنجائش ہے کہ اس میں خطرہ کا احتمال نہیں ہے اور اگر اس کی طبیعت متغیر ہوجاتی ہو اور خطرہ کا قوی اندیشہ ہے تو ایسی صورت میں ڈاکٹر متعلقہ محکمہ کو اس کے مرض سے باخبر کردے، تاکہ لوگ اس سے متعلقہ خطرہ سے محفوظ رہ سکے۔ واللہ اعلم

ناجائز حمل کی وجہ سے اس بچہ کو کوئی عورت شاہراہ وغیرہ پر چھوڑ کر چلی آئے اور ڈاکٹر کو بھی اس صورت حال کی اطلاع دی تو اس صورت میں اگرچہ عورت نے نہایت غلط اقدام کیا ہے، لیکن بغیر افشاء راز متعلقہ محکمہ کو خبر دے دے گا اس لئے کہ یہاں پر افشاء راز کے بغیر بھی تحفظ جان کا فریضہ انجام دیا جاسکتا ہے، ہاں اور اگر کوئی صورت حال ایسی پیدا ہوجائے کہ تحفظ جان بغیر افشاء راز کے ممکن نہ ہو تو پھر افشاء میں توقف و تردد نہیں کیا جائے گا۔

مسئلہ کا تعلق تداوی بالمحرم سے ہے۔ جس کے متعلق فقہاء کرام کی عبارات میں یہی ہے کہ نجس اشیاء سے تداوی اور علاج ہے۔ لیکن صورت حال ایسی پیدا ہوجائے، کہ ڈاکٹر علاج کے مختلف طریقوں کو آزما چکا ہے۔ لیکن اب اس کے لئے سوائے تداوی بالمحرم کے اور کوئی دوا موجود نہیں ہے اور اس طریقہ علاج میں کامیابی بھی مجرب ہے۔ تو ایسی صورت میں فقہاء کرام نے تداوی بالحرام کی اجازت دی ہے۔ (دیکھئے تبیین الحقائق ۶/۳۳)

لہذا صورت مسئولہ میں جب کوئی اور مباح طریقہ علاج ممکن نہیں ہے تو اب حرام شئی کے ذریعہ علاج درست ہوگا۔

جب کہ اس شخص سے دوسروں کو غیر معمولی ضرر پہنچ رہا ہے۔ تو اولاً ڈاکٹر اس مریض کو ایسے پیشے سے باز آنے کی تنبیہ اور نصیحت کرے گا کہ وہ اس سے باز آجائے اب اگر وہ باز نہیں آتے تو اس احتمال کی بنا پر کہ "زندگی کا معاشی نظام اسی پیشہ سے ملحق ہوچکا ہے او اس کو اب چھوڑنے کا فیصلہ نہیں کرسکتا" عام لوگوں کے ضرر کو نظرانداز نہیں کیا جاسکتا۔ لہذا ڈاکٹر اس مریض سے دوسرے جائز پیشہ کو اختیا کرنے تک کی مہلت دے گا اگر اس شخص کا اس ناجائز پیشہ کو ترک کرنے کا ارادہ نہیں ہے تو اب ڈاکٹر متعلقہ محکمہ کو خبر کردے تاکہ لوگ اس کے ضرر سے محفوظ رہ سکیں۔

جب اصل مجرم محفوظ اور بری ہے۔ لیکن اس جرم کی بنیاد پر دوسرا شخص مجرم قرار دیا جارہا ہے، اور سزایاب ہوسکتا ہے۔ تو ایسے صورت میں ڈاکٹر کی ذمہ داری ہوگی کہ وہ عدالت میں جاکر حقیقت حال کی عقدہ کشائی کرے، اس لئے کہ شریعت میں یہ گوارہ نہیں کیا گیا۔ کہ اصل مجرم بری ہو اور اس جرم کی پاداش میں دوسرا بے گناہ شخص سزا کا مستحق قرار دے دیا جائے، اب رہا یہ کہ حقیقت حال بیان کرنے کے بعد اصل مجرم بھی تو سزا کا مستحق قرار دیا جائے گا، تو کہا جائے گا کہ مجرم کے حق میں تو ایک واجبی امر ہے، اس لئے کہ یہ ایک بے قصور شخص کے سزا پانے سے کمتر ہے۔ مثال کے طور پر فقہاء نے لکھا ہے کہ اگر کسی شخص کا حق جو ناحق کسی دوسرے کی ظلم و زیادتی کی بنا پر تلف ہورہا ہے، اور اس پر صاحب حق کو کوئی گواہ میسر نہیں ہے تو جو شخص حقیقت حال سے واقف ہے، اس کو شہادت واجب ہوگی۔

☆☆☆☆☆☆

مولوی محمد ہارون قاسمی
(دارالعلوم جبیل اسلام)

(۱) ایک ماہر چشم مسلمان ڈاکٹر نے ایک نوجوان کا علاج کیا، اس نوجوان کی آنکھ کی بصارت ختم ہوچکی ہے۔ لیکن ماہر ڈاکٹروں کی کوشش سے اس مریض کی وہ آنکھ دیکھنے میں بالکل صحیح و سالم محسوس ہوتی ہے، اس نوجوان کا رشتہ کسی خاتون سے طے پارہا ہے، ڈاکٹر کو یقین ہے کہ اگر اس خاتون مریض کے اس عیب کا علم ہوگیا، تو یہ ہرگز رشتہ کو تیار نہیں ہوگی، نوجوان یہ عیب چھپا کر اس خاتون سے رشتہ نکاح طے کررہا ہے، ایسی صورت میں ڈاکٹر کی ذمہ داری ہے کہ وہ اس خاتون یا اس کے گھر والوں کو اس نوجوان شخص کے عیب سے باخبر کردے، اس کے لئے نوجوان کے اس راز کو پردہ راز میں رکھنا ضروری نہیں ہے، اگرچہ اسلام نے امانت کے بارے میں کافی زور دیا ہے اور امانت کے بارے اسلام کا تصور کافی وسیع تر ہے۔ کیوں کہ بعض حالات میں مریض کی راز داری اور پردہ پوشی کی صورت میں اس سے متعلق دوسرے کثیر افراد یا سماجی نقصان کا خطرہ ہوتا ہے، اور بعض دفعہ مریض کی پردہ داری بے شمار افراد کی تباہی کا پیش خیمہ ثابت ہوتی ہے اور ضابطہ یہ ہے "یتحمل الضرر الادنی لدفع الضرر الاعلی (الاشباہ ۸۸) راز داری کی صورت میں فرد واحد کا نفع ہے، اور نکاح کے بعد تفریق کی صورت میں دو خاندانوں عزت و ناموس کا مسئلہ ہے، لہذا فرد واحد کے ضرر کو برداشت کرکے کثیر افراد کے ضرر کو دور کیا جائے گا۔ (۲)

(۲) ایک مرد عورت کے مابین رشتۂ نکاح کی بات چل رہی ہے، جن میں سے کوئی کسی ڈاکٹر کے پاس طبی جانچ کے لئے آتا ہے، طبی جانچ کے نتیجہ میں ڈاکٹر کو کسی ایک کے بارے میں ایسے مرض کا علم ہوجاتا ہے، جس کے نتیجہ میں اس بات کا پورا اندیشہ ہے کہ ناقص الاعضاء بچے پیدا ہوں گے، یا یہ معلوم ہوجاتا ہے کہ مرد عورت میں کسی ایک کے جراثیم میں مادہ تولید نہیں ہے، ایسی صورت میں ازروئے شرع ڈاکٹر کی یہ ذمہ داری ہوتی ہے کہ وہ خاموش رہے، اور فریقین میں سے کسی ایک کو دوسرے کے راز یا عیب سے باخبر نہ کرے۔

(۳) ایک شخص کسی ڈاکٹر کے زیر علاج ہے، ڈاکٹر کو طبی جانچ کے نتیجہ میں یہ بات معلوم ہے کہ یہ شخص نامرد ہے، یا اس میں کوئی ایسا عیب ہے، جس کی وجہ سے اس کا نکاح بار آور نہیں ہوسکتا، ڈاکٹر کو یہ بھی معلوم ہے کہ یہ شخص کسی سے رشتہ نکاح کی بات کررہا ہے اور اپنے اس عیب کو چھپاکر اس عورت سے نکاح کرنا چاہتا ہے، یا کوئی خاتون کسی ڈاکٹر کے زیر علاج ہے، وہ کسی اندرونی مرض یا عیب میں مبتلا ہے، جس پر مطلع ہونے کے بعد اس کا رشتہ نکاح کہیں ہونا دشوار ہے، اور وہ خاتون اپنے اس مرض یا عیب کو چھپاکر اس شخص سے

نکاح کرلینا چاہتی ہے، رشتہ نکاح کی بات ڈاکٹر کے علم میں آگئی ہے، ان دونوں صورتوں میں ڈاکٹر پر واجب ہے کہ وہ دوسرے فریق کو اپنے مریض کے مرض یا عیب کے بارے میں باخبر کردے، اور اگر دوسرا فریق اس مریض یا مریضہ کے بارے میں معلومات کرنے کے لئے آئے، تو ڈاکٹر اس کے سلسلہ میں اپنی معلومات سے متعلق صاف عرض کردے، تاکہ دونوں کی زندگی تلخیوں باہمی رنجشوں سے دور رہ سکے، ورنہ مستقبل قریب ہی میں ایسی صورت میں باہمی نزاع اور دوری کا خطرہ ہے، لہذا الضرر یزال (الاشباہ ۸۶) کے تحت اس ہونے والے ضرر کو دور کیا جائے گا اور ڈاکٹر کا یہ عمل غیبت شمار نہ کیا جائے گا، اس لئے غیبت عیوب لازمہ کے بیان کو کہتے ہیں اور یہ عیوب متعدیہ ہیں، جن کا اثر دوسروں پر بھی پڑتا ہے۔

(۴) ایک شخص کے پاس ڈرائیونگ لائسنس ہے اور اس کی بینائی بری طرح سے متاثر ہوچکی ہے ڈاکٹر کی رائے میں اس کا گاڑی چلانا اس کے لئے اور دوسروں کے لئے مہلک ہوسکتا ہے، ایسا شخص اگر ڈاکٹر کے منع کرنے کے باوجود گاڑی چلاتا ہے، تو ایسی صورت میں شرعاً ڈاکٹر کی یہ ذمہ داری ہوتی ہے کہ وہ حکومت کے متعلقہ محکمہ کو اس کے بارے میں باخبر کردے، اور ڈرائیونگ لائسنس منسوخ کرانے کی سفارش کرے، راز داری برت کر خاموشی اختیار نہ کرے، اس لئے کہ ڈاکٹر کا یہ عمل اس شخص کی ہتک کے لئے نہیں کہ اس کو غیبت شمار کیا جائے، بلکہ فائدہ عامہ کے لئے ہے، اس پر ثواب ملنے کی امید ہے، اس لئے کہ غیبت کی دو قسمیں ہیں، غیبت لازم... غیبت متعدیہ۔

غیبت لازم: کسی شخص کے عیوب ونقائص اس لئے بیان کرنا کہ اس کی ہتک ہو، اور وہ اس کی ذات کے ساتھ خاص ہوں، دوسروں پر ان کا اثر نہ پڑتا ہو، جیسے ڈاڑھی منڈوانا، اسلامیات کا مکمل پابند نہ ہونا، یہ ایسے عیوب ہیں جن سے دوسروں کو نقصان نہیں پہنچتا لہذا ان عیوب کا بیان کرنا کھلی غیبت اور سخت گناہ ہے۔

غیبت متعدیہ: کسی متعدی یعنی دوسروں پر اثر پڑنے عیوب کو اس وجہ سے بیان کرنا تاکہ دوسرے لوگ اس کے برے اثر اور غلط نتائج سے بچ سکیں، مثلاً چوری کا عیب، جاسوسی اور زنا وغیرہ کا عیب، اس لئے کہ ان کے اثرات دوسروں پر بھی پڑتے ہیں اور صورت مسؤلہ کو بھی صورت ہذا میں داخل کرتے ہوئے ڈاکٹر اس سے حکومت کے متعلقہ محکمہ کو باخبر کرے گا۔

(۵) اگر کوئی شخص ایسی ملازمت پر ہے، جس سے بہت سارے لوگوں کی زندگیوں کا تحفظ وابستہ ہے، مثلاً ہوائی جہاز کا پائیلٹ یا ٹرین وغیرہ کا ڈرائیور اور وہ شراب اسی طرح دوسری نشہ آور چیزوں کا عادی ہے، اور کسی ڈاکٹر کے زیر علاج ہے، نشہ کو ترک نہیں کرتا، او..

۔ یں ملازمت کے فرائض انجام دیتا ہے ، تو ایسی صورت میں ڈاکٹر کی شرعاً یہ ذمہ داری ہے کہ وہ مریض کے اس عیب کو راز نہ سمجھتے ہوئے حکومت کے متعلقہ محکمہ کو باخبر کردے ، اس لئے کہ یہ ڈاکٹر اس شخص کی فضیحت و رسوائی کے لئے یہ عمل انجام نہیں دے رہا ہے ، بلکہ فائدہ عامہ کے لئے یہ سب کچھ کررہا ہے ، جو معاشرہ میں رہنے والے ہر فرد بشر کی ذمہ داری ہے ، ڈاکٹر مریض کی راز داری اور

پردہ داری کرتا ہے تو گنہگار ہوگا اور معاون ظلم شمار کیا جائے گا۔

(۶) اگر کسی عورت کے ناجائز حمل تھا ، اس سے بچہ پیدا ہوا ، اور وہ عورت اس نومولود کو کسی شاہراہ یا پارک یا کسی اور مقام جنگل وغیرہ میں ڈال آئی ، تاکہ سماج میں بدنامی سے بچ سکے اور پھر وہ عورت ڈاکٹر سے رابطہ قائم کرتی ہے ، اور ڈاکٹر کو اس صورت کی خبر ہوجاتی ہے ، تو ایسی صورت میں ڈاکٹر کے لئے ضروری ہے کہ وہ اس عورت کی راز داری نہ کرتے ہوئے ، اس کے غلط اقدام کے بارے میں کسی کو یا حکومت کے متعلقہ محکمہ کو باخبر کردے ، تاکہ ایک نفس کو بچا کر اس کے احترام کو برقرار رکھا جاسکے ، جیسا کہ ارشاد باری ہے :

ولقد کرمنا بنی آدم وحملناھم فی البر والبحر الخ ۔ (سورۃ الاسراء)

اور ڈاکٹر کے اس عمل کو بھی غیبت قرار نہیں دیا جائے گا ، بلکہ ایک نفس کی صیانت و حفاظت پر محمول کیا جائے گا ، کیوں کہ فقہاء کا اصول ہے ۔

یتحمل الضرر الادنی لدفع الضرر الاعلی ۔ (اصول الفقہ لابی زہرہ ۲۹۸) ظاہر بات ہے کہ عورت کی پشیمانی ادنی و اقل ہے ، بہ نسبت اس معصوم بچہ کی جان کی ضیاع کے ، لہذا ہر وہ شخص جو اس صورت حال سے واقف ہو ، اس پر واجب ہے کہ وہ حکومت کے متعلقہ محکمہ کو باخبر کردے ۔

(۷) ایک شخص شراب کا یا اسی طرح کسی نشہ آور چیز کا بری طرح عادی ہے اور اس بری عادت کو خواہش کے باوجود چھوڑ نہیں پارہا ہے ، اس شخص نے یا اس کے گھر والوں نے ایک ماہر نفسیات ڈاکٹر سے اس کا علاج کرانے کے لئے رابطہ قائم کیا ، ڈاکٹر نفسیاتی علاج کے مختلف طریقے اس پر آزما چکا ، لیکن اسے کامیابی نہیں ملی اور یہ شخص شراب یا منشیات کا اس طرح عادی رہا ، اس ماہر نفسیات ڈاکٹر کے پاس ایک ہی طریقہ علاج باقی رہا ، وہ یہ کہ مریض کو وقفہ وقفہ سے وہی شراب یا نشہ آور چیز استعمال کرنے کی تجویز کرے ، جس کا وہ عادی ہے ، لیکن مریض کے علم میں لائے بغیر اس میں کوئی ایسی دوا شامل کردے ، جو شراب اور نشہ آور چیز کے استعمال کے بعد وہ مریض کافی دیر تک متلی یا قئے وغیرہ میں گرفتار ہوجائے ، اس طرح مریض کے ذہن میں یہ بات راسخ ہوجائے کہ اگر میں شراب یا نشہ آور چیز کا استعمال کروں گا ، تو متلی اور قئے میں گرفتار ہوجاؤں گا ، جب کہ یہ طریقہ علاج بہت سارے مریضوں پر کارگر ثابت ہوا ہے ، مختلف نفسیاتی طریقہ علاج کے ناکام ہونے کے بعد ایک مسلمان ڈاکٹر اپنے مریض پہ طریقہ علاج استعمال کرسکتا ہے ۔

مریض کے لئے پیشاب ، خون اور مردار کا استعمال بطور تداوی جائز ہے جب کہ مسلمان طبیب اس بات کی خبر دے کہ اس میں شفاء ہے ، اور مباح اور جائز الاستعمال اشیاء میں سے کوئی اس کے قائم مقام نہیں ہے ۔ لہذا صورت ہذا اس جزئیہ پر کامل طور پر منطبق ہوتی ہے تو یہ بھی اس کا حکم اختیار کرے گی ۔ (الفتاوی الہندیہ ۵/۳۵۵)

(۸) بہت سے جرائم پیشہ افراد ڈاکٹر کے زیر علاج ہوتے ہیں ، یہ لوگ اپنے جرائم پیشہ ہونے کو حد درجہ چھپاتے ہیں کہ ان کے عیوب

سے کوئی بھی مطلع نہ ہوسکے، مثلاً ایک شخص جاسوس ہے، اور لوگوں کے حالات مختلف ذرائع سے حاصل کرکے دوسرے افراد تک پہنچاتا ہے، اس کی جاسوسی سے بہت سارے لوگوں کا نقصان ہوتا ہے۔ ایسا جاسوس بسا اوقات نفسیاتی الجھن میں مبتلا ہوجاتا ہے، اس شخص کا ضمیر اسے جھنجھوڑتا اور ملامت کرتا ہے، نفسیاتی الجھن کی وجہ سے بسا اوقات اسے بے خوابی اور دوسری شکایتیں ہوجاتی ہیں، اور وہ ڈاکٹر سے رابطہ قائم کرتا ہے، اسے اپنے برے پیشہ اور جرائم کی خبر دیتا ہے۔ ایسے بعض لوگ اپنے پیشے کو غایت درجہ غلط سمجھتے ہیں، لیکن چوں کہ ان کے معاشی مفادات اس سے وابستہ ہوگئے ہیں، اس لئے اسے ترک کرنا بھی کافی دشوار ہے، ایسی صورت حال میں ڈاکٹر کی از روئے شرع یہ ذمہ داری ہوتی ہے کہ وہ ان جرائم پیشہ افراد کے عیوب کی پردہ داری نہ کرتے ہوئے اور ان کے ان نقائص کو صیغہ راز میں نہ رکھتے ہوئے عوام اور معاشرہ کو ان سے باخبر کردے، یا اس سے متعلق حکومت کے متعلقہ محکمہ کو مطلع کردے، تاکہ عوام الناس ان کے شر اور ضرر سے مامون و محفوظ رہ سکیں اور ڈاکٹر کا یہ عمل اور رویہ حدیث شریف من ستر عورة اخيه ستر الله عورته يوم القيامة ومن كشف عورة اخيه كشف الله عورته يوم القيامة (ترغیب و ترہیب ۴/ ۱۰۴) کے معارض نہیں ہوگا۔ اس لئے کہ اس ڈاکٹر کا یہ عمل مفاد عامہ کی خاطر ہے، تاکہ ان اشخاص کی ہتک و تذلیل کے لئے۔

(۹) کسی نفسیات سے حجلی یہ مریض نے کسی جرم کا ارتکاب کیا، مثلاً کسی کو قتل کردیا، یا اس جیسی کوئی اور سنگین واردات کی اور ڈاکٹر کے پاس آکر اپنے ارتکاب جرم کا اقرار کرلیتا ہے اور شبہ جرم کی بناء پر دوسرا شخص گرفتار ہوگیا ہے اور اس کے خلاف مقدمہ چل رہا ہے اس بات کا قوی احتمال ہے کہ دوسرا شخص جو اصلاً جرم سے بری ہے عدالت میں مجرم قرار دیا جائے جس کی بناء پر سزایابی ہوجائے۔ اس جیسی صورت میں ڈاکٹر اس اصل مجرم سے متعلق راز داری اور پردہ داری سے کام نہ لیتے ہوئے اس سے متعلق عدالت میں جاکر بیان دے، تاکہ بے قصور و بے گناہ شخص کی رہائی ہوسکے، کیوں کہ ارشاد باری ہے:

يا ايها الذين آمنوا كونوا قوامين بالقسط شهداء لله ولو على انفسكم او الوالدين والاقربين الايه۔ اے ایمان والو! انصاف کے ساتھ گواہی دو اللہ تعالیٰ کو شاہد و حاضر جانتے ہوئے اگرچہ وہ شہادت تمہارے اپنے نفسوں یا تمہارے والدین یا تمہارے عزیز و اقرباء اور متعلقین کے خلاف ہی کیوں نہ ہو، جب اللہ تبارک و تعالیٰ شہادت سے متعلق اتنی سخت تاکید فرمارہے ہیں، تو اس طرح کی صورت میں کسی ڈاکٹر یا شاہد کے لئے راز داری سے کام لینا قطعاً روا اور جائز نہیں ہوتا، بلکہ ان عیوب و جرائم سے مطلع اور باخبر کردینا نہایت لازمی ہوجاتا ہے۔ تاکہ بے قصور و بے گناہ شخص ظلم و زیادتی اور سزایابی سے بچ سکے اور اصل مرتکب جرم سزایاب ہوسکے، جس کی بناء پر وہ اپنے جرائم سے باز آجائے اور اس طرح برائیوں کا سد باب ہوسکے۔

(۱۰) اگر کوئی شخص متعدی امراض مثلاً ایڈز یا طاعون وغیرہ میں مبتلا ہے، اور کسی اہل نظر ڈاکٹر کے زیر علاج ہے، مریض کا اصرار ہے ڈاکٹر اس کے مرض کے متعلق کسی کو مطلع نہ کرے حتیٰ کہ اس کے اہل خانہ سے بھی اس کے مرض کو پردہ خفا میں رکھے ورنہ وہ معاشرہ اور سماج میں اچھوت بن کر رہ جائے گا، کوئی بھی اس سے ملنا جلنا گوارہ نہیں کرے گا، ایسی صورت حال میں از روئے شرع ڈاکٹر کا اس مریض کے تئیں یہ رویہ ہونا چاہئے کہ وہ اس مرض کو خفا میں نہ رکھتے ہوئے اس کے اہل خانہ اور متعلقین کو اس سے باخبر کردے، تاکہ اس کے اولیاء ڈاکٹر کے پاس علاج نہ ہونے کی صورت میں کسی دوسری جگہ معالجہ کراسکیں اور مریض کی حفظانِ صحت سے متعلق کافی و وافی دیکھ ریکھ کرسکیں، اور اگر ڈاکٹر وقتی طور پر اس مرض کو پردہ خفا میں رکھ کر اس شخص کو ضرر سے بچانا چاہتا ہے تو یہ ڈاکٹر کے لئے مناسب نہیں ہوگا، اس لئے کہ ایسی صورت میں مستقبل قریب ہی میں اس شخص سے متعلق ایک بڑے اور قوی ضرر کا اندیشہ ہے۔ ابھی ممکن

ہے کہ مرض کے نوخیز ہونے کی بناء پر اس کا بہ سہولت انسداد ہوسکے، اور بعد میں خطرناک صورت اختیار کرنے کے بعد لاعلاج یا عسیر العلاج بن جائے اور مریض ایک ابتلاء عظیم سے دوچار ہوجائے، اور اس کا سبب ڈاکٹر کی ظاہرانہ اور وقتیانہ خیر خواہی بنے، جب کہ آپ صلی اللہ علیہ وسلم کا مبارک ارشاد گرامی ہے:

عن عائشة قالت ما خير بين امرين الا اختار ايسرهما ما لم يكن اثما - (اصول الفقہ ۲۹۸)

جب تم دو آزمائشوں میں مبتلا ہوجاؤ، یا تمہیں دو معاملات کے درمیان اختیار شرعی دیا جائے تو تم آسان و سہل کو اختیار کرو۔ صورت ہذا میں بھی ڈاکٹر بھی دو معاملات سے دوچار ہے، اولاً مریض کے ضرر کو دفع کرنا جس سے وہ اچھوت نہ سمجھا جائے، ثانیاً اس کے اہل خانہ اور متعلقین کو باخبر کرنا اور فائدہ عامہ کے لئے سماج کو اس سے متعلق ضرر کے انسداد کی رائے دینا، لہذا ڈاکٹر شخصی فائدہ کو ترک کرتے ہوئے عمومی مفاد کو پیش نظر رکھ کر اس کے اولیاء اور اہل خانہ کو اس کے مرض سے مطلع کردے، تاکہ اس کے اولیاء اس کے علاج و معالجہ کا صحیح بندوبست کرسکیں اور حفظان صحت سے متعلق مکمل دیکھ ریکھ کرسکیں، اور مبتلا بہ مریض ایک گونہ راحت و انس کی زندگی گزار سکے۔

☆☆☆☆☆☆☆

مولوی محمد صادق قاسمی
(دارالعلوم سبیل السلام حیدرآباد)

۱۔ ڈاکٹر کا افشاء راز

اس قسم کے مسائل کے بارے میں دیکھا یہ جائے گا کہ ان کے ظاہر کردینے سے غیبت ہوگی یا نہیں؟ غیبت کہتے ہیں کسی کی برائی کو اس کے پیٹھ پیچھے بیان کرنا، جس کو وہ سنے تو ناپسند کرے، اس کی کتاب اللہ اور سنت رسول دونوں سے ممانعت آئی ہے، اب دیکھنا یہ ہے کہ کسی بھی شخص کا کون سا عیب غیبت ہے اور کون سا بیان کرنا غیبت نہیں ہے، چنانچہ اگر کسی کا حق کسی سے متعلق ہے اور وہ اس کو نہیں جانتا اور دوسرا شخص جانتا ہے اور یہ بھی جانتا ہے کہ اگر ظاہر نہیں کیا تو اس کے حق کے فوت ہونے کا خوف ہے تو اس جاننے والے شخص پر لازم اور ضروری ہے کہ وہ اس کو اس سے (صاحب حق) سے واضح کردے یہ غیبت جائز ہے اگر اس سے کسی کا حق متعلق نہ ہو تو غیبت حرام ہے۔

چنانچہ اس مسئلہ میں ہم دیکھتے ہیں کہ نوجوان کی آنکھ کی روشنی ختم ہوچکی ہے، اگرچہ دیکھنے وغیرہ میں صحیح و سالم معلوم ہورہی ہے۔ اب اسی حالت میں اس کا کسی خاتون سے رشتہ طے ہوا، لڑکا اپنا عیب چھپارہا ہے اور ڈاکٹر کو یقین ہے کہ اگر خاتون کو اس کا عیب معلوم ہوجائے گا تو اس رشتہ پر ہرگز راضی نہیں ہوگی تو ایسی صورت میں ڈاکٹر کو چاہئے کہ اس شخص کا عیب اس خاتون یا اس کے گھر والوں پر ظاہر کردے، اس نوجوان کے عیب کو نہ چھپائے، اس لئے کہ اس سے دوسروں کے حق کے فوت ہونے کا خوف ہے اور اگر لڑکی یا اس کے افراد خانہ اس ڈاکٹر سے معلوم کریں تو اس صورت میں بدرجہ اولیٰ اس کے راز کو ظاہر کردے، اس ڈاکٹر کی اخلاقاً بھی یہ ذمہ داری ہے کہ اس راز کو ظاہر کردے، اس نکاح کا مقصد محبت و مودت ہے اور تسکین ہے جو کہ عیب کی صورت میں باقی نہیں رہے گا۔

(۲) ایسے وقت میں جب مرد و عورت کے درمیان نکاح کی بات چل رہی ہو تو اپنی طبی جانچ کے لئے کسی ڈاکٹر کے پاس آتے ہیں، جس کے نتیجہ میں یہ بات سامنے آتی ہے کہ ان میں سے کسی ایک کو ایسا مرض ہے، جس کے نتیجہ میں یہ اندیشہ ہے کہ بچے ناقص الاعضاء پیدا ہوں گے، یا یہ معلوم ہوجاتا ہے کہ مرد یا عورت کے مادہ منویہ اس قابل نہیں ہیں کہ اس سے تولید ہو تو ایسی صورت میں ڈاکٹر کی یہ انسانی ہمدردی کے ناطے اخلاقی ذمہ داری ہے کہ ان کو آگاہ کرے، کیوں کہ نکاح کا ایک مقصد جہاں محبت و مودت اور تسکین قلب ہے

تو وہیں پر دوسری جانب توالد و تناسل بھی ایک اہم مقصد ہے جو کہ اس بیماری کی صورت میں فوت ہورہا ہے اس لئے ان کو ایک دوسرے کے عیب سے آگاہ کرنا بھی ضروری ہے ۔ تاکہ بعد میں اگر جاننے کے بعد بھی کرلیں تو لڑائی جھگڑے کی نوبت پیش نہ آئے ۔ اس کو ڈاکٹر کے لئے راز میں رکھنا بہتر نہیں ۔

(۳) اس سوال کا جواب محور سوم کے پہلے جواب سے ملتا جلتا ہے ۔ اس صورت میں ڈاکٹر کے لئے حقیقت حال کو بتانا جائز ہی نہیں بلکہ واجب ہے ۔ اور اگر دوسرا فریق اس مریض یا مرض کے بارے میں معلوم کرے تو اس وقت بدرجہ اولیٰ صاف صاف واضح طور پر بتادینا چاہئے ۔

(۴ ۔ ۵) شریعت اسلامی کا ایک قاعدہ مسلم ہے کہ یتحمل الضرر الخاص لاجل دفع الضرر العام ۔ کہ ضرر عام کے دفع کرنے کے لئے ضرر خاص کو برداشت کیا جائے گا ۔

اس صورت میں ڈاکٹر کا فریضہ ہے کہ ضرر عام کو دفع کرنے کی غرض سے متعلقہ محکمہ کو اس کی بینائی کی بابت صحیح اطلاع دے دے ۔ اور ڈرائیونگ لائسنس کی منسوخی کی سفارش کرے ۔

اسی طرح سوال (۵) میں بھی ضرر عام کو دفع کرنے کے لئے ضرر خاص کو برداشت کیا جائے گا اور متعلقہ محکمہ کو اس کی حرکتوں سے آگاہ کردینا ضروری ہوگا ۔

(۶) مسؤلہ صورت میں ڈاکٹر کی ذمہ داری ہے کہ اگر بچہ کی جان بچانا اس کے راز کے افشاء کئے بغیر ممکن ہو تو وہ متعلقہ محکمہ کو آگاہ کرکے بچہ کی جان بچائے ۔ لیکن اگر افشائے راز کے بغیر ممکن نہ ہو تو جان بچانا اصل ہے بدنامی اصل نہیں ہے ۔ اسلام میں جان کا بچانا زیادہ اہمیت رکھتا ہے ۔

۷ ۔ شراب سے علاج

شراب کے ذریعہ شراب کے علاج کی مسؤلہ صورت میں فقہائے کرام کی عبارتوں سے جواز معلوم ہوتا ہے ۔

(دیکھئے تبیین الحقائق ۶ / ۳۳)

۸ ۔ جرائم پیشہ لوگوں کا افشاء راز

یہ ایک مسلمہ حقیقت ہے کہ ضرر عام کو دفع کرنے کے لئے ضرر خاص کو برداشت کیا جائے گا ۔ لہذا ایسے افراد کے بارے میں ڈاکٹر کو چاہئے کہ اس کا راز فاش کردے ۔ اور حکومت کے محکمہ کو خبر کرکے لوگوں کو ضرر عظیم سے بچائے ۔

یہاں پر اگر حکومت کا محکمہ اس کو کوئی سزا وغیرہ دیتا ہے اور اسے جیل میں ڈالتا ہے ۔ تو یہ ضرر خاص ہوگا ۔ اور لوگوں کو جو اس سے نجات ملے گی وہ ضرر عام میں شمار کیا جائے گا ۔

۹ ۔ حدود کے باب میں گواہی دینا

یہاں غیر مجرم جس کو سزا ملنی چاہئے ۔ اس کو سزا مل رہی ہے اور جو اصل مجرم اور گنہگار ہے وہ بچ رہا ہے لہذا ڈاکٹر پر واجب ہے کہ حقیقت حال کا اظہار کردے ۔

(۱۰) یہ سوال محور دوم کے سوال (۲) کے قبیل سے ہے اور اس کا مفصل جواب گزر چکا۔ یہاں بھی ضرر عام کو دفع کرنے کے لئے ضرر خاص کو برداشت کیا جائے گا، اور ڈاکٹر کی ذمہ داری ہے کہ اس مریض کے راز کو ظاہر کردے، تاکہ لوگ اس ضرر سے اور اس مرض سے محفوظ رہیں۔

☆☆☆☆☆☆

مولوی نظام الدین قاسمی
(دارالعلوم سبیل السلام حیدرآباد)

افشاء راز

غیبت حرام اور گناہ کبیرہ ہے، قرآن میں بہ صراحت اس سے منع کیا گیا ہے، اور اسے اپنے مردہ بھائی کے گوشت کھانے کے مترادف قرار دیا ہے، اور حدیث میں نہ صرف غیبت کرنے بلکہ سننے سے بھی منع کیا گیا ہے۔ (دلیل العالمین ۳/۳۰۳) لیکن اس کے ساتھ ہی اللہ کے رسول صلی اللہ علیہ وسلم کی زندگی میں ہمیں بعض واقعات ایسے ملتے ہیں جن سے بہ ظاہر معلوم ہوتا کہ آپ نے خود غیبت کی ہے مثلا

(۱) ایک آدمی آپ کے پاس آیا اور کہا کہ میں ایک انصاری عورت سے شادی کرنا چاہتا ہوں آپ نے فرمایا ایک نظر اس لڑکی کو دیکھ لو کیوں کہ انصار کی آنکھوں میں کچھ عیب ہے۔ (مشکوٰۃ ۲/۲۶۸)

(۲) فاطمہ بنت قیس فرماتی ہیں کہ میں نے اللہ کے رسول صلی اللہ علیہ وسلم کو مطلع کیا کہ "معاویہ" اور "ابو جہم" نے مجھے نکاح کا پیغام دیا ہے آپ کی کیا رائے ہے؟ نبی اکرمؐ نے فرمایا کہ ابو جہم تو اپنی بیوی کو بہت مارا کرتے ہیں، رہے معاویہ تو وہ بالکل دست نگر اور قلاش ہیں۔ (حوالہ سابق)

ان دونوں طرح کے نصوص کو سامنے رکھ کر رمز آشنا شریعت فقہاء و محدثین نے اصول بنایا کہ صحیح مقصد کے لئے غیبت مباح ہے مثلاً:

☆ ظالم کے ظلم کا تذکرہ کرنا تاکہ انصاف مل سکے۔

☆ منکرات اور برائیوں کو روکنے کے غرض سے کسی سے اس کی شکایت کرنا۔

☆ مشورہ کے وقت اصل حقیقت کو ظاہر کردینا جیسا کہ مذکورہ دونوں حدیثوں میں ہے۔

☆ کسی مسلمان کو دھوکہ دہی سے بچانا مقصود ہو، جیسے خریدار بیچنے والے کو کھوٹا سکہ دے رہا ہے اور وہ اس سے ناواقف ہے، کوئی تیسرا اس سے باخبر ہے تو وہ بیچنے والے کو اس سے آگاہ کرسکتا ہے علامہ شامی لکھتے ہیں ممالو رای المشتری یعطی البائع دراہم مغشوشۃ فیقول احترز منہ۔ (رد المحتار ۵/۲۶۳)

معلوم ہوا کہ ہر موقع پر غیبت ناجائز نہیں بلکہ بعض مواقع پر کسی بڑے مقصد کے حصول کے لئے اس کی اجازت ہے، افشاء راز بھی ایک طرح سے غیبت ہی ہے، کیوں کہ غیبت کی تعریف یہ کی جاتی ہے ان تذکر اخاک بمایکرہ (اپنے بھائی کے ان چیزوں کا تذکرہ کرنا جسے وہ ناپسند سمجھتا ہے) اور یقینی طور سے کوئی اسے پسند نہیں کرتا کہ اس کے راز کا افشاء کیا جائے۔

مذکورہ تفصیلات سے معلوم ہوا کہ کسی بڑے مقصد کے حصول کے لئے افشاء سر کی اجازت دی جاسکتی ہے، اس لئے اگر کسی

عورت یا مرد میں ایسا کوئی عیب ہے کہ دوسرا فریق باخبر ہونے کی صورت میں اس عقد پر راضی نہیں ہوسکتا تو ڈاکٹر یا ہر وہ شخص جو اس عیب پر مطلع ہے۔ کی ذمہ داری ہے کہ وہ صاحب معاملہ کو اس سے آگاہ کردے خصوصی طور سے یہ ذمہ داری اس وقت اور بڑھ جاتی ہے جب کہ صاحب معاملہ اس سے مشورہ کرے یا اس کے متعلق چھان بین، پوچھ گچھ کرے، ایسے ہی اگر کوئی غلط جاسوسی کرتا ہے یا جرائم پیشہ ہے اور کسی کو اس کی اطلاع ہے تو اس کے لئے ضروری ہے کہ اس کے بارے میں لوگوں کو یا حکومت کے متعلقہ محکمہ کو باخبر کردے تاکہ اس کے ضرر سے محفوظ رہا جاسکے، نیز متعدی امراض کے حامل لوگوں کی بھی رازداری نہیں کرنی چاہئے بلکہ گھر والوں اور اس کے متعلقین کو آگاہ کردینا چاہئے تاکہ یہ مرض دوسروں کو لاحق نہ ہو۔

اگر ڈرائیور کی بینائی متاثر ہو یا وہ شرابی ہو

(۴۔۵) اصول یہ ہے کہ عوام کے ضرر کے مقابلہ میں خواص کے ضرر کو گوارا کرلیا جاتا ہے یتحمل الضرر الخاص لدفع ضرر العام۔ (الاشباہ ۰۰)

فقہاء یہاں تک لکھتے ہیں کہ اگر کفار کچھ مسلمانوں کو ڈھال بنالیں اور خدشہ ہو کہ اس طور وہ مسلمانوں پر فتح پالیں گے تو ان مسلمان قیدیوں کو تیروں سے ہلاک کرنا جائز ہوگا۔ کیوں کہ ان کے بچانے میں اس سے عظیم خطرہ کا اندیشہ ہے کہ ان کے توسط سے وہ تمام مسلمانوں پر فتح پالیں اور ان کو قیدی بنالیں یا قتل کردیں۔

اس اصول اور مسئلہ کی روشنی میں ہمارے لئے یہ فیصلہ کرنا آسان ہے کہ اگر ڈرائیور کی بینائی کمزور ہے یا وہ نشہ آور اشیاء کا عادی ہے تو ڈاکٹر کی ذمہ داری بلکہ فریضہ ہے کہ وہ متعلقہ محکمہ کو اس کی اطلاع کردے گو اس کی ملازمت خطرہ میں پڑجائے اور وہ معاشی پریشانیوں میں مبتلا ہوجائے، کیوں کہ اس کی خاموشی اور رازداری اس سے بڑے خطرہ کا پیش خیمہ بن سکتی ہے۔

(۹) فقہاء۔ مثلاً زنا و چوری وغیرہ کے بارے میں اسلام کا نقطہ نظریہ ہے کہ ممکن حد تک اس کی اشاعت نہ ہو اگر کوئی مومن شامت اعمال سے اس میں مبتلا ہوجائے تو جاننے والے کے لئے بہتر ہے کہ اسے چھپالے اپنے تک محدود رکھے، عدالت تک اسے نہ لے جائے۔

اس طرح کی روایتوں سے اندازہ ہوتا ہے کہ ان معاملات میں شریعت کا نقطہ نظر اخفاء، پوشیدگی اور رازداری کا ہے تاکہ مبتلا شخص معاشرہ میں بدنام نہ ہو، اس کی حیثیت عرفی برقرار رہے، اس طرح ممکن ہے کہ اللہ اسے توبہ کی توفیق دے دیں اور دوبارہ ایسی جرأت نہ کرسکے، اس لئے اگر کوئی عورت اپنے ناجائز بچے کو کسی شاہراہ وغیرہ پر زندہ چھوڑدے تاکہ سماج میں بدنامی سے بچ سکے اور کوئی شخص اس سے واقف ہے تو اس کے لئے بہتر ہے کہ اخفاء سے کام لے۔ تاہم اگر مصلحت اس میں ہو کہ متعلقہ محکمہ کو اس سے باخبر کردیا جائے تاکہ اس طرح کے حادثات کی روک تھام ہوسکے تو وہ ایسا کرسکتا ہے۔

(۷) علاج میں حرام اشیاء کا استعمال

ضرورت و حاجت کی بناء پر شریعت نے ازراہ علاج حرام چیزوں کے استعمال کی اجازت دی ہے، چنانچہ اللہ کے رسول صلی اللہ علیہ وسلم نے بغرض علاج عرنیہ کے لوگوں کو اونٹ کا پیشاب پینے کا حکم دیا۔ (بخاری ۱ / ۸۰۳) ابو عرفجہ کو سونے کی ناک بنانے کی اجازت دی، ایسے ہی حضرت زبیر و عبدالرحمن کو کھجلی کی وجہ سے ریشم کا کپڑا پہننے کو جائز قرار دیا۔ (بخاری ۲ / ۸۷۸) حالاں کہ یہ دونوں مردوں کے لئے حرام ہیں۔ اس طرح کے واقعات سے معلوم ہوتا ہے کہ علاج کے معاملہ میں اسلام نے یک گونہ وسعت اور سہولت سے کام لیا ہے اور ایسی ہی روایتوں کو سامنے رکھ کر فقہاء نے بہ غرض علاج مختلف مواقع پر حرام اشیاء کی اجازت دی ہے۔ (دیکھئے ہندیہ ۵ / ۳۵۵)

خون اور پیشاب کی ناپاکی مسلم ہے۔ مردار کی حرمت پر اتفاق ہے۔ لیکن اس کے باوجود دوسری دواؤں کی عدم موجودگی میں ان کے استعمال کی اجازت ہے۔ (ہندیہ ۵/۳۵۵)

معلوم ہوا کہ اگر حرام چیزوں کے استعمال کے بغیر علاج ممکن نہیں تو بہ طور دوا، حرام چیزوں کے استعمال کی اجازت ہے۔ اس لئے اگر کوئی شخص شراب کا عادی ہے اور اس کے بغیر علاج ممکن نہیں کہ وقفہ وقفہ سے وہی شراب یا نشہ آور چیز کا استعمال کرایا جائے جس کا وہ عادی ہے اور مریض کے علم میں لائے بغیر کوئی ایسی دوا شامل کردی جائے کہ اس کی وجہ سے وہ متلی یا قئے وغیرہ کی شکایت میں گرفتار ہوجائے اور اس طرح شراب کی لت چھوڑدے تو ایسا کرنا جائز ہے۔

(۹) شہادت ایک امانت ہے۔ جس طرح امانت کی واپسی ضروری ہے۔ اس میں خیانت بد ترین جرم ہے۔ اسی طرح گواہی دینا لازم ہے اور اس کو چھپانا معصیت ہے۔ رب کائنات کا ارشاد ہے ولا تکتموا الشھادۃ ومن یکتمھا فانہ آثم قلبہ۔ (سورۃ بقرۃ ۲۸۳)

یہی وجہ ہے کہ فقہاء لکھتے ہیں کہ اگر کوئی شخص کسی معاملہ کا گواہ ہو لیکن صاحب معاملہ اس سے واقف نہ ہو۔ مقدمہ عدالت میں پیش ہو۔ خطرہ ہے کہ گواہ نہ ہونے کی بناء پر مقدمہ خارج کردیا جائے گا اور صاحب معاملہ کا حق مارا جائے گا تو اس گواہ کے لئے بلا طلب حاضر ہو کر گواہی دینا ضروری ہے۔ (الدر المختار ۴/۳۶۹)

لہذا اگر کسی مریض نے کسی جرم کا ارتکاب کیا اور ڈاکٹر کے پاس اپنے اس جرم کا اقرار کیا۔ اور اسی جرم کی بناء پر دوسرا بری شخص ماخوذ ہے۔ اور مقدمہ زیر عدالت ہے۔ پورا اندیشہ ہے کہ دوسرا شخص جو دراصل بری ہے مجرم قرار دے دیا جائے تو ایسی صورت میں ڈاکٹر یا اور کوئی جو اس جرم سے واقف ہے۔ کی ذمہ داری ہے کہ وہ اصل مجرم کے بارے میں عدالت میں آکر گواہی دے تاکہ بے گناہ شخص رہا ہوسکے۔

طبی اخلاقیات

مولوی محمد مجتبیٰ مظاہری۔ گجرات
(امارت شرعیہ پھلواری شریف۔ پٹنہ)

محور اول

طبیب جاہل کا معالجہ

اس مسئلہ کے حل کے لئے اولا طبیب حاذق و جاہل کا مفہوم متعین کرنا ہوگا اس سلسلہ میں کتب فقہاء کی تصریح مختلف ملتی ہے جس کا حاصل یہ ہے کہ اس کا مدار عرف پر ہے لیکن اس کے باوجود اس کا ایک جامع مفہوم بعض حضرات نے نقل کیا ہے جو ہر دور میں منطبق ہوسکتا ہے مثلا علامہ محمد بن محمد قرشی المتوفی ۷۲۹ھ نے اپنی کتاب معالم القربہ میں بیان فرمایا ہے کہ طبیب وہ شخص ہوتا ہے جو بدن کی ساخت اور اعضاء مختلفہ کی مزاج کے ساتھ طاری ہونے والے امراض کے مزاج کی واقفیت رکھتا ہو اور اس کے اسباب، علامات نیز اس کے ادویہ جس سے مرض کو دور کیا جاسکے سے واقف ہو، اور امراض کے مطابق ادویہ کے انتخاب کی مہارت ہو۔ (دیکھئے مسائل الطبیہ ۹۰)

اس سے معلوم ہوا کہ طبابت میں مہارت کے لئے امراض اور ابدان کے مختلف مزاج اور اس کے مختلف رد عمل کی واقفیت کافی ہے باقاعدہ سند یافتہ ہونا ضروری نہیں بلکہ تجربہ بھی کافی ہے۔ (دیکھئے حاشیہ قلیوبی وعمیرہ ۳/ ۷۸)

رہی یہ بات کہ سرکاری سند کے غیر ضروری قرار دینے کی صورت میں طبیب حاذق ہونے کے لئے معیار کیا ہوگا اس کے لئے علامہ ابوالضیاء نور الدین شبراملسی نے اپنے حاشیہ پر نہایت المحتاج الی شرح المنہاج میں تصریح فرمائی ہے کہ دو ماہر طبیب کا اس کی معرفت کے متعلق گواہی دینا کافی ہے، جس کی تصدیق کثرت شفاء کے ذریعہ کی جائے گی۔ فرماتے ہیں "ویعلم کونہ عارفا بالطب لشهادة عدلین عالمین بالطب ... وینبغی الاکتفاء للشهادة بالمعرفة بذلک لکثرة حصول الشفاء علی معالجته (۸/ ۳۲) اس کے علاوہ ابن قیمؒ نے بھی ماہر طبیب کی شناخت کے لئے زاد المعاد کے ۴/ ۱۴۴ پر بیس امور ذکر کئے ہیں جس میں بیسواں امر قابل دید و ملاحظہ ہے۔ فرماتے ہیں "ملاک امر الطبیب ان یجعل علاجه دائرا علی ستة ارکان"۔ آگے ان چھ امور کی تصریح فرمائی ایک موجودہ صحت کی حفاظت، (۲) صحت مافات کی تلافی، (۳) حتی الامکان مرض کو بالکلیہ ختم کرنا، (۴) یا کم از کم کمی پیدا کرنا، (۵) بڑے مرض کو ختم کرنے کے لئے چھوٹے مفسدہ کو برداشت کرنا، (۶) مصلحت عظیمہ کے لئے معمولی فائدہ کو نظرانداز کرنا۔

اس کے بعد حکم ملاحظہ ہو، جس کا خلاصہ یہ ہے کہ ایسے جاہل طبیب پر پابندی اور ضمان کے سلسلہ میں نقل و عقل و فقہی سبھی تصریحات ناطق ہیں۔

نقلا

حدیث میں ہے "عن عمرو بن شعیب عن ابیه عن جده ان رسول الله صلی الله علیه وسلم قال من تطبب ولا یعلم منه طب فهو ضامن"
(ابوداؤد ۲/ ۶۳۰، ابن ماجه ۲/ ۲۵۶، مستدرک ۴/ ۲۳۶)

ڈاکٹر کی کوتاہی

اگر حاذق طبیب اصول کی رعایت کرنے کے بعد کوتاہی واقع ہوجائے تو اس پر ضمان نہیں۔ بیشتر عبارات فقہاء اس بات پر دال ہیں۔(دیکھئے فتاوی بزازیہ ۶/۹۰) ردمختار میں قنیہ کے حوالے سے لکھا ہے کہ بچی اگر چھت سے گرجائے اور سر پر سخت چوٹ آئے اور اکثر ڈاکٹروں نے آپریشن کو اس کے حق میں نقصان دہ ہونا بیان کیا، لیکن ان تمام کے خلاف کسی ایک طبیب نے یہ رائے ظاہر کی کہ اگر آج آپریشن نہ ہوا تو جان کا خطرہ ہے چنانچہ اس کے بعد اس کا آپریشن کرنے کی وجہ سے بچی کا انتقال ہوگیا تو وہ ضامن نہ ہوگا۔ معلوم ہوا کہ اصول کی رعایت پوری طور پر کرنے کے باوجود واقع ہونے والی غلطی موجب ضمان نہیں۔ البتہ اگر اصول کی رعایت نہ برتی اور کوتاہی ہوئی تو ضمان ضرور عائد ہوگا، چنانچہ حسب ذیل عبارات فقہاء میں اس کی نشاندہی کی گئی ہے۔ چنانچہ حضرت امام شافعیؒ فرماتے ہیں۔

ڈاکٹر نے مریض کے علاج کے لئے وہ طریقہ اپنایا جو فن طب کے ماہرین کے اصول کے اعتبار سے مریض کے لئے مفید ہے لیکن اس کے باوجود غلطی ہوگئی تو ضمان نہیں ہے البتہ اصول کی رعایت نہ کرنے میں اس پر ضمان ضرور عائد ہوگا۔ (الام ۶/۱۷۲)

نیز ابن قدامہ حنبلی لکھتے ہیں حاذق طبیب نے معتاد آلہ یا مناسب وقت یا معروف حدود تک جراحی و آپریشن وغیرہ میں رعایت نہیں کی جو اصول طب کے اعتبار سے انتہائی ضروری اور لازمی ہے اور نتیجہ حد تجاوزی ہوگی تو ان ساری صورتوں میں اس ڈاکٹر کو تاوان اور ضمان دینا پڑے گا۔ (المغنی ۵/۱۲۰)

اس سلسلہ میں صاحب البحرالرائق کا بیان کردہ دو شرطوں کا نقل کردینا کافی ہے فرماتے ہیں، ضمان کے واجب نہ ہونے کے لئے اجازت کی شرط کے علاوہ معتاد طریقہ سے علاج و معالجہ کرنا ضروری ہے۔ (دیکھئے بحر ۸/۲۹)

بلااجازت آپریشن شدت و ضرورت کے وقت

نکاح اور اموال کی طرح جسمانی تصرف کے باب میں شریعت نے ولایت کو غیر معمولی اہمیت دی ہے۔ لہذا جراحت و معالجہ میں بھی خود مریض کی (جب کہ وہ بالغ ہو) یا اس کے ولی کی اجازت ضروری ہے، فتاوی ہندیہ کے ۶/۳۳ پر ہے "الحجام او الفصاد او الختان اذا حجم او فصد او بزغ او ختن باذن صاحبه فسری الی النفس ومات لم يضمن"۔ یعنی ان سارے حضرات کے عمل جراحت کی وجہ سے مریض کی موت ہوگئی تو ان پر ضمان نہ ہوگا کیوں کہ اجازت موجود ہے۔ اس کے علاوہ ابن نجیم کا بیان کردہ ضابطہ (جو دو شرطوں پر مشتمل ہے) ابھی گزرا، جس میں ۲ میں اذن کو مشروط قرار دیا، البتہ یاد رہے کہ اجازت کے لئے اگر وہ بلغ ہے تو اس کی اجازت کافی ہے ورنہ ولی کی اجازت ضروری ہے۔ (دیکھئے خانیہ ۳/۴۱۱)

مناسب تجویز

ہاں اگر مریض بچہ ہے یا بے ہوش ہوچکا ہے (جیسا کہ تیسرے سوال میں ہے) نیز اس کی نظر میں آپریشن انتہائی ضروری ہے تو اس صورت میں حکومت وقت سے یا امام المسلمین سے اجازت طلب کرکے آپریشن کرسکتا ہے۔

اس سلسلہ میں دیگر مذاہب کے فقہاء کی کچھ تصریحات ملتی ہیں مثلاً امام مالکؒ سے "البیان والتحصیل لابن رشد" میں منقول ہے۔ جس کا حاصل یہ ہے کہ آپریشن وغیرہ کے معاملات میں اطباء کی بے جا جراٴت کے روک تھام کے لئے امام مالکؒ نے یہ تجویز بیان فرمائی کہ ایسے معاملات بھی حاکم وقت کے حوالہ ہونا چاہئے، اور اس سلسلہ میں انھوں نے اطباء کی سنی ہوئی زیادتیوں کا بھی حوالہ دیا ہے۔ مذکورہ

علامہ خطابی نے اس حدیث کی تشریح میں کہا کہ طبیب جاہل کی ضمانت کا حکم اجماعی ہے۔ (دیکھئے مرقات ۴/ ۴۴) البتہ یہ یاد رہے کہ یہ دیت عاقلہ کے ذمہ ہوگی۔ (مرقات ۴/ ۴۴)

لیکن یہ حکم اس صورت میں ہے جب کہ مریض نے علاج کی اجازت دی ہو اور اس کو اس کے عدم اہلیت کا علم نہ ہو ورنہ اگر عدم اہلیت کا علم ہونے کے باوجود اس سے علاج کرایا تو طبیب بالاتفاق ضامن نہ ہوگا، جیسا کہ زاد المعاد میں ابن قیم نے صراحت فرمائی ہے (دیکھئے زاد المعاد ۴/ ۱۳۰) اور اگر مریض نے بالکل اجازت ہی نہ دی ہو تو وہ موجب قصاص ہوگا، جیسا کہ مرقات کی عبارت ولا قود لانه لايستبد بدون اذن المريض (ص ۴۴ ج ۴) کے مفہوم سے معلوم ہوتا ہے۔

عقلا

شریعت نے ہر مقام پر اہلیت کی شرط کو ملحوظ رکھا ہے جو محتاج بیان نہیں، لہذا معالجہ کو شرط اہلیت سے مشروط کرنے میں کوئی دو رائے نہ ہونی چاہئے بلکہ خود حضرت امام ابوحنیفہؒ سے مجحور علیہ کی تفسیر میں جن تین حضرات کا ذکر ملتا ہے ان میں سے ایک طبیب جاہل کو بھی شمار کیا ہے۔ (البدائع ۷/ ۱۶۹، الاشباہ ۱۴۴)

یہ اور بات ہے کہ یہاں حجر شرعی۔ تصرفات کا عدم نفاذ والا مفہوم مراد نہیں ہے لیکن اس کا حجر شرعی (ازراہ خیر خواہی حکومتی طور سے پابندی عائد کرنا) ہونے بھی انکار نہیں۔

فقہاء کی تصریحات

فتاوی بزازیہ میں ہے کہ باصلاحیت طبیب نے آشوب چشم کے علاج کے لئے مخصوص سرمہ استعمال کیا جس سے بینائی زائل ہوگئی تو طبیب ضامن نہیں ہوگا جب کہ اس میں اہلیت موجود ہو حتی کہ طبیب کی اہلیت میں اختلاف ہو اور اکثریت یا مساوی طور پر اس کو لوگ اہل سمجھتے ہوں اور کچھ اختلاف ہو تو ضامن نہیں ہوگا، اور اگر سرے سے طبیب ہی نہ ہو تو ضمان عائد کیا جائے گا۔
(بزازیہ ۲/ ۹۵ نیز دیکھئے خلاصۃ الفتاوی ۴/ ۱۳۰)

ابن قیم نے بھی زاد المعاد میں یہی بات کہی ہے (دیکھئے ۴/ ۱۳۰) نیز صاحب فواکہ دوانی کی بھی یہی رائے ہے۔ (دیکھئے فواکہ دوانی ۲/ ۳۴۹)

البتہ یہ یاد رہے کہ جاہل طبیب کے ضمان کی نوعیت اور کیفیت میں اختلاف ضرور رہا ہے کہ آیا اس کی علاج کے سلسلہ میں مباشرت ضروری ہے یا زبانی یا تحریری طور پر نسخہ کے تجویز کرنے پر نقصان کی صورت میں ضامن ہوگا، روایت کے الفاظ سے تو یہی بات معلوم ہوتی ہے کہ زبانی یا تحریری طور پر نسخہ کی تجویز پر بھی ضمان عائد ہونا چاہئے کیوں کہ ابوداؤد کی دوسری روایت کے الفاظ یہ ہیں، ايما طبيب تطبب على قوم لايعرف له تطبب قبل ذالك فاعنت فهو ضامن، اس میں لفظ عنت میں وصف بالکتابہ وصف باللسان دونوں شرط ہے، اسی لئے علامہ ابن قیم نے وكذالك ان وصف له دواء يستعمله الخ سے اسی معنی کی تائید فرمائی ہے جب کہ ابوداؤد میں حضرت عمر بن عبد العزیز سے "عنت" کی تفسیر میں یہ نقل کیا گیا ہے "اما انه (الوصف باللسان والكتابه) ليس بالنعت انما هو قطع العروق والكي (۲/ ۳۰) وبمثله في مصنف ابن ابی شیبة (۵/ ۴۲۰) جس سے معالجہ کے ضمان میں مباشرت کا شرط ہونا ثابت ہوتا ہے۔ صاحب بذل کا بھی یہی رجحان ہے۔
(بذل ۱۸/ ۱۰۸)

عبارت سے معلوم ہوا کہ طبی اہم و ضروری امور کو حاکم وقت کے حوالہ کیا جاسکتا ہے۔ (دیکھئے حمد الجواہر المنیفہ ۲/۱۵۰)

نیز ایسے ہنگامی حالات میں اگر مذکورہ بیان کردہ تجویز کے بغیر بھی ڈاکٹر نے ازراہ خیر خواہی اقدام کرلیا تو نقصان پر ذمہ دار نہ ہونا چاہئے اس لئے کہ اگرچہ صراحتہ اولیاء کی طرف سے اجازت نہیں لیکن اس کے ماتحتی میں علاج و معالجہ کرانا اذن کی دلیل ہے ــــ لیکن مصالح کے پیش نظر حکومت وقت سے اجازت لے لینا زیادہ مناسب ہوگا، اس کے ذریعہ سے دونوں سوالوں کا جواب واضح ہوگیا۔ کہ ضرورت کی بنیاد پر پیش قدمی جائز ہے ورنہ نہیں۔

محور دوم

اس میں مندرجہ مسائل کے حل کے لئے دو تمہیدی باتوں کا سمجھنا ضروری ہے۔

(۱) مرض میں تعدی ہے یا نہیں

(۲) ایڈز کی حقیقت

تعدیہ کی بحث

اس سلسلہ میں علماء کی مختلف رائے ہیں، بعض حضرات تو سرے سے تعدی کے قائل ہی نہیں، مثلاً امام طحاوی رحمۃ اللہ علیہ انھوں نے بہت زور و شور سے قائلین تعدی کے دلائل مشہورہ کو نقل کرنے کے بعد اس پر نقد کرتے ہوئے فرمایا کہ اس سے تعدیہ پر استدلال صحیح نہیں، مثلاً حضرت عبدالرحمان بن عوف کی روایت کا جواب دیتے ہوئے فرمایا، جس کا ماحصل یہ ہے کہ جس طرح تعدیہ کے احتمال کے بنیاد پر دوسرے حضرات کو طاعون زدہ شہر میں آنے سے روکا جارہا ہے تو اسی شہر کے وہ حضرات جو طبی تحقیق کے اعتبار سے طاعون کے اثر سے بالکل محفوظ ہیں ان کو بھی اس وبائی شہر سے منتقل ہونے کا حکم بدرجہ اولیٰ ہونا چاہئے، وغیرہ ذالک۔ (طحاوی ۲/۲۰۰)

لیکن اس سلسلہ میں یہ بیان کردینا زیادہ مناسب ہے کہ روایات چوں کہ ہر دو طرح کی ملتی ہے جہاں " لا تورد وا الممرض علی المصح " (بخاری ۲/۸۵۹ و مسلم ۲/۲۳۰) اور " فر من المجذوم کالفرار من الاسد " (بخاری ۲/۸۵۰) کی روایات ہیں وہیں " لا عدوی ولا طیرۃ " الخ (بخاری ۲/۸۵۲، مسلم ۲/۲۳۱، ترمذی ۲/۴۰) جیسی روایات بھی ہیں جس کی تطبیق کے لئے جو جوابات فتح الباری ۱۰/۱۹۸ اور نووی ۲/۲۳۰ میں دیئے گئے ہیں ان میں سب سے بہتر اور اصح تطبیق یہ ہے کہ نفی کا تعلق اعتقاد تاثیر سے ہے یعنی یہ سمجھنا کہ بیماری دینے میں نعوذ باللہ اللہ کو اختیار نہیں بلکہ وہ بذات خود مؤثر ہوتے ہیں تو لامحالہ اس کی نفی فرمائی برخلاف اثبات پر مشتمل روایات سببیت سے متعلق ہیں یہی سب سے بہتر توجیہ ہے جس پر شاہر شراح حدیث کا تصدیقی دستخط ثبت ہے۔ (دیکھئے شرح نووی علی مسلم ۲/۲۳۰)

ایڈز کی حقیقت

یہ ان مہلک و تباہ کن امراض میں سے ہے جو مغرب کی خباثت آمیز تہذیب و کلچر کا نتیجہ ہے جس کی ابتداء آج سے تقریباً سولہ سترہ سال پہلے ۱۰۸۰ء میں ہوئی۔ تحقیقات کے مطابق مقام بلجیکا میں سب سے پہلے اس مرض نے جنم لیا، ابتداء میں اس کی حقیقت سے ناواقفیت کی بنیاد پر کوئی مستقل نام نہ تھا بعد میں تنقیح و توضیح کے ذریعہ ۱۹۸۱ء میں ایڈز کے نام سے اسے پہچانا گیا، یہ ایک ایسا پر خطر مرض ہے کہ جس میں طبی و مشاہدتی اعتبار سے صاحب مرض کا بچنا شاذ و نادر ہوتا ہے، نیز اسے محققین اطباء نے متعدی امراض میں داخل کیا ہے، اسی بنیاد پر بہت ہی قلیل مدت میں ایسے صاحب مرض کی تعداد میں روزمرہ تیزی سے اضافہ ہونے لگا، چنانچہ ولایات متحدہ میں ۱۹۸۲ء کے ۸۸۳ اس

مرض کے شکار کی بڑھتی ہوئی تعداد تین سال کے بعد ۱۹۸۵ء میں ۱۰،۰۰۵ ہوگئی۔ اس کے علاوہ اس مرض کے امراض سے متاثر مرضا کی تعداد لاکھوں بیان کی جاتی ہے۔ اس مرض کے درد و کرب بے چینی و تکالیف کا اندازہ خود صاحب مرض کی زبانی سنئے۔

ایسا مریض فقط اپنے تکالیف میں مبتلا ہوکر پریشان نہیں ہوتا بلکہ معاشرہ میں بھی اس کو اندیشہ رہتا ہے کہ اس کے خلاف لوگ بے مروتی کا ثبوت دیں گے حتی کہ اس کی تجہیز و تکفین کا انتظام بھی نہ ہوپائے گا۔ (العیاذ باللہ) (دیکھئے الامراض الجنسیہ ۱۳) حقیقۃ ایسے امراض کا جنم آپ صلی اللہ علیہ وسلم کی پیشن گوئی کا مصداق ہے جو آپ نے اخیر زمانہ کے ان جیسے ہی امراض کے متعلق فرمائی تھی۔ لم تظهر الفاحشة في قوم قط حتى يعلنوا بها الافشا فيهم الطاعون والاوجاع التي لم تكن مضت في اسلافهم الذين مضوا۔ (ابن ماجہ ۲ / ۳۰۰ عن ابن عمر)

اس کے بعد اس کے اسباب کو ملاحظہ فرمائیں ـــــ ماہرین اطباء نے اس کے چار اسباب بیان کئے ہیں۔

(۱) جنسی اتصال و اختلاط (۲) ایسے مرض سے آلودہ خون یا اس کے اثرات اس دوسرے تک منتقل ہونا (۳) ایسے مریضوں کے لئے استعمال شدہ انجکشن کو دوسرے کے لئے استعمال کرنا (۴) اس مرض میں مبتلاماں کے رحم میں بچے کا متاثر ہونا ـــــ حقیقۃ مذکورہ اسباب کا حاصل یہ ہے کہ کسی نہ کسی صورت میں ایڈز کے مادہ دموی سے بے احتیاطی اس مرض کے تعدی کا سبب ہے۔ اطباء نے جن سات امراض کو متعدی شمار کیا ہے ان کے ساتھ اس کو بہت قریبی مشابہت ہے۔ ملا علی قاری نے وذالك على مايذهب اليه المتطببة في علل سبع کے تحت ان سات امراض کو بیان فرمایا (۱) جذام (کوڑھ)، (۲) جرب (خارش)، (۳) جدری (چیچک)، (۴) حصبہ (بخار کی ایک مخصوص قسم جس میں کھانسی و زکام کا بھی اثر رہتا ہے)، (۵) بخر (گندہ دہنی)، (۶) رمد (آشوب چشم)، (۷) ہر قسم کے عام وبائی امراض۔ (مرقات ۸ / ۵۱۹)

اس تمہیدی گفتگو کی روشنی میں محور دوم میں دریافت کردہ مسائل کا حل حسب ذیل ہے۔

ایسے مہلک مرض میں گرفتار شخص کے لئے واجب و ضروری ہے کہ اپنے گھر والے اور متعلقین کو اس مرض کی اطلاع کرے بلکہ ڈاکٹر کی بھی شرعی ذمہ داری ہے کہ اس مرض کو بیان کردے تاکہ احتیاطی تدابیر اختیار کرنے میں کوئی کوتاہی نہ ہو۔ اگرچہ اس صورت افشاء میں مریض کو نقصان ہوگا لیکن شریعت کا یہ بھی مسلمہ ضابطہ ہے کہ يتحمل الضرر الخاص لاجل دفع الضرر العام۔ (الاشباہ ۱۳۲)

نیز "اذا تعارض مفسدتان روعي اعظمهما ضررا بارتكاب اخفهما (الاشباہ ۱۳۵) ثابت ہے اور ظاہری بات ہے کہ عدم افشاء میں پوری جمعیت و سماج کا نقصان ہے اور افشاء میں شخصی و انفرادی ضرر ہے اس لئے اہون ضرر کو برداشت کیا جائے گا بلکہ اہون ضرر کا واقع ہونا (سماج میں خاصہ اقارب میں اچھوت ہوجانا) ظنی ہے یقینی نہیں ہے جیسا کہ سماج کو نقصان پہنچنا یقینی نہیں ہے گویا دونوں ضرر ظنی ہے البتہ ایک شخصی ہے اور دوسرا اجتماعی لہذا اہون کو برداشت کرتے ہوئے نظرانداز کیا جائے گا۔ اور فقہ میں اس سلسلہ کی بے شمار جزئیات ملتی ہیں بخوف طوالت اس کے ذکر سے گریز کیا جارہا ہے۔ البتہ وجوب افشاء کی صورت میں جہاں تک غیبت کا تعلق ہے۔ اس کا تفصیلی جواب محور سوم میں ص ۱۹ پر آیا ہے۔

مہلک امراض میں اہل خانہ اور سماج کی شرعی ذمہ داری

اگرچہ تفصیل سابق سے مرض میں تعدی کو سبب کے درجہ میں ثابت کرتے ہوئے وجوب افشاء کا حکم دیا گیا اور احتیاطی تدابیر کو برتنا لازم قرار دیا گیا ہے۔ لیکن اس کے باوجود ان مریضوں کی تیمارداری بھی شرعا فرض کفایہ کے درجہ میں ہے۔ چنانچہ حدیث میں ہے۔ "عن ابي موسى رضي الله تعالى عنه قال قال رسول الله صلى الله عليه وسلم اطعموا الجائع وعودوا المريض وفكوا العاني" (بخاری ۲ / ۸۴۳ ابوداؤد ۲ / ۴۳۶ مسند ابی یعلی ۱ / ۲۱۵) اس حدیث میں عیادت کو واجب قرار دیا ہے۔ اسی لئے امام بخاری نے "باب وجوب العيادة" میں اس کا اندراج کیا ہے۔

بلتہ یہ وجوب کفائی کے درجہ میں ہے اسی لئے ملا علی قاریؒ نے اس حدیث کے اوامر کے سلسلے میں شرح فرمائی ہے "وھذہ الاوامر للوجوب علی الکفایۃ فاذا امتثل بعض سقط عن الباقین "۔(مرقاۃ ۲/ ۴۹۲) ہاں: جن کے حق میں الاقرب فالاقرب کی ترتیب کے مطابق تیمارداری ضروری ہوں گی وہ وجوب عینی کے درجہ میں ہوگی ــــ یا اگر کوئی نہ ہو اور تیمارداری کے لئے کوئی شخص متعین ہوجاتا ہو اس کے لئے بھی وجوب عینی کا حکم ہوگا، چنانچہ ذخیرہ کے صفحہ ۲۱۰ جلد ۱۲ پر صورت اولیٰ کے سلسلہ میں تحریر ہے "التمریض فرض کفایۃ صونا للمریض عن الضیاع فاولی الناس القریب ثم الصاحب ثم الجار ثم سائر الناس " اور دوسری صورت کے متعلق شرح الصغیر کے ص ۹۳، جلد ۴ پر ہے "ومحل الندب اذا کان عندہ من یقوم بہ لانہا فرض کفایۃ حیث تعدد من یقوم بہ والا تعینت " ــــ تیمارداری کی اس شرعی ذمہ داری سے سبکدوش ہونے کے لئے عمل پیرا ہونا انتہائی ضروری ہے قطع نظر اس سے کہ مرض مہلک و متعدی ہو یا نہ ہو، مہلک و متعدی کا عذر لنگ پیش کرنا شرعاً درست نہیں، کیوں کہ ہم نے تعدی کو سبب کے درجہ میں تسلیم کیا ہے، اسی لئے آپ صلی اللہ علیہ وسلم نے بھی بعض شدید و متعدی امراض میں تیمارداری فرمائی ہے، چنانچہ آپ صلی اللہ علیہ وسلم سے آشوب چشم کی بیماری میں عیادت ثابت ہے، (حالاں کہ یہ آشوب چشم بیان سابق کے مطابق سات امراض متعدیہ میں سے ہے۔(دیکھئے فضل اللہ الصمد فی شرح الادب المفرد ۱/ ۶۶۵ و بذل فی ابی داؤد ۴/ ۳۳۲، فتح الباری ۱۰/ ۱۳۰)

بہرحال ہر قسم کے مرض میں مذکورہ شرعی ذمہ داری نبھانا ضروری ہے۔ یہ جو مشہور ہے "ثلاثۃ لیس لہم العیادۃ، العین والدمل والضرس " (رواہ البیہقی) یہ متکلم فیہ روایت ہے جس کی تصریح فضل اللہ الصمد میں موجود ہے۔ اسی بنیاد پر خاص ایسے ہی (ایڈز وغیرہ) امراض کے متعلق "المعیار المعرب " میں جامع فتاویٰ علمائے افریقہ احمد بن یحییٰ نے تیمارداری کے حکم وجوبی کو بیان کرتے ہوئے لکھا ہے "القیام بحقوق المسلمین من التمریض والغسل والدفن فرض لایجوز اہمالہ وکذلک عیادۃ المرضی فما رغب الشرع وحض علیہ فلاشئ ء ترک ذلک، الی ۔ وکیف یترک الفرض افترض الشارع اوشئ ء رغب فیہ وحض علیہ لما ذکر من العدوی وھوالامر الموھوم من الامور الغیب "۔ لہذا مذکورہ تفصیل کے مطابق ان مریضوں کی تیمارداری حسب تقاضہ شارع ضروری ہے۔

تیمارداری کا طریقہ

البتہ: تیمارداری کا طریقہ ایسا اختیار کرے جس میں احتیاط کا پہلو بھی فوت نہ ہونے پائے، اس کی صورت یہ ہے کہ اس کے لئے مستقلاً آبادی ہی میں علیحدہ رہنے کا نظم و نسق کیا جائے اور اختلاط کثیر سے پرہیز کرایا جائے، چنانچہ حضرت عمرؓ نے بھی اپنے دور حکومت میں ایک مجذومہ کو موسم حج میں لوگوں کے مجمع کثیر میں دیکھا تو اس کو اختلاط سے روکتے ہوئے فرمایا کہ اللہ کی بندی، گھر کیوں نہیں بیٹھی رہتی خلق خدا کو اذیت نہ پہنچاؤ۔(دیکھئے موطا مالک ۳۳۳)

اسی اثر عمر بن الخطابؓ کی بنیاد پر مذکورہ تدبیر بیان کی جارہی ہے بلکہ علامہ زرقانیؒ اور علامہ ابوالولید باجی مالکیؒ نے اس پر تفصیلی شرح فرمائی ہے جس کا حاصل یہ ہے کہ مجذوم کو لوگوں کی حفاظت سے روکنا شرعی ذمہ داری ہے " کہ ایذاء ناس جو کہ حرام ہے اس پر عمل ہوسکے

اور کیوں نہ ہو جب کہ عہد نبویؐ میں رائحہ کریہہ کی بنیاد پر مسجد سے جنت البقیع تک نکال دیا جاتا تھا، تو جذام کی بنیاد پر تو بدرجہ اولیٰ مخالطت سے پرہیز کا اہتمام کرنا چاہئے، کیوں کہ اگر یہ متعدی مرض نہیں (علی قول البعض) تو اس کے موذی ہونے میں تو کوئی شبہ ہی نہیں؟

(دیکھئے شرح زرقانی ۴/ ۳۰۰)

اور علامہ باجی مالکیؒ نے اس کی مزید شرح کرتے ہوئے یہ تحریر فرمایا ہے کہ ایسے مریض کا مرض اگر خفیف ہو تو علیحدہ رہائش انتظام کی ضرورت نہیں اور اگر افراد اور نوعیت دونوں میں اضافہ ہو تو ان کے لئے مستقلاً آبادی سے باہر رہنے کا انتظام کیا جائے مثلاً مکہ کے

مریض کے لئے تعلیم میں انتظام ہو اور ان کے لئے اگر امام عادل کی جانب سے روزینہ و نفقہ کا انتظام ہو تو بازار اور لوگوں کے مجالس کی آمدورفت سے روکا جائے گا، بلکہ اگر اس پر عمل پیرا نہ ہو تو قید بھی کرسکتا ہے۔ البتہ گاہے گاہے خوشی کے مواقع میں، مجمع عام میں شرکت کرسکتا ہے، فرماتے ہیں۔ مسئلہ ويمنع المجذوم من المسجد ولا يمنع من الجمعة الخ (المنتقی شرح موطا ، ٧/٢٦٥)

حاصل یہ ہے کہ ایڈز میں شرعا تیمارداری ضروری ہے، البتہ طبی احتیاط بھی ملحوظ رہے جیسا کہ مریض جذام کی تیمارداری میں احتیاط کی تدابیر علمائے متقدمین کے حوالے سے ابھی ذکر کی گئیں اور کیوں نہ ہو جب کہ ایڈز تو اس سے (جذام سے) کئی گنا مہلک و شدید مرض ہے، ایسا قیاس خود ابن بطال سے منقول ہے کہ نظر بد لگانے والے پر مخالطت سے پابندی لگائی جائے گی کیوں کہ اس کا ضرر مجذوم کے مقابلہ میں کئی گنا زیادہ ضرر رساں ہے۔ (دیکھئے فتح الباری ١٠/٢٥٢)

ان پوری تفصیلات سے سماج کی نیز اہل خانہ کی ذمہ داری بخوبی واضح ہوگئی۔

قصداً مرض کو منتقل کرنا

مریض کے مرض کو قصداً منتقل کرنے کی کئی شکلیں متصور ہیں، ایک پوری آبادی کو اپنے جیسے مرض میں مبتلا کرنے کا ارادہ ہو۔ (٢) کسی فرد واحد کو مبتلا کرنے کا قصد ہو اور وہ شخص معین اس مرض سے متاثر ہوکر مرچکا ہو۔ (٣) کسی فرد معین کو مبتلا کرنے کا قصد تو کیا ہو لیکن وہ مرا نہ ہو۔ اول دونوں صورتوں میں مریض پر قصاص واجب ہوگا، چنانچہ نظر بد والے شخص پر پابندی کے باوجود اس کی بے احتیاطی کی وجہ سے نظرزدہ کی موت پر قصاص کا ذمہ دار ٹھہرایا جاتا ہے جیسا کہ فتح الباری میں اس کی صراحت ہے (١٠/٢٢٥) البتہ تیسری صورت میں قصاص نہ ہوگا اور اسی طرح اگر اس کے متعلقین میں سے کسی نے باوجود علم کے اس کے ساتھ اختلاط کو گوارا نہ کیا ہو، جس میں مریض کا کوئی دخل نہ ہو تو اس پر کوئی تاوان نہیں ہے اور گنہگار نہ ہوگا، چنانچہ بدائع میں ہے۔ "ولو اطعم غيره سما فمات فان كان تناول بنفسه فلا ضمان على الذي اطعمه لانه اكله باختياره فان او جره السم فعليه الدية عندنا"۔ (بدائع ٧/٢٣٥)

ایڈز کی بنیاد پر فسخ نکاح

یہ مسلم ہے کہ تفریق کا حق عورت کو ہے نہ کہ مرد کو، بلکہ اس کو تو شریعت نے طلاق کا اختیار دیا ہے، لہذا اگر عورت ایڈز میں

مبتلا ہو تو طلاق دے کر علاحدہ کرسکتا ہے۔ (دیکھئے مبسوط ٥/٩٥) اس کے بعد قول راجح کے مطابق عورت کو دیئے ہوئے حق تفریق کے اسباب غیر منحصر ہیں، جس کا مدار اجتہاد و ضرورت پر ہے، چنانچہ "المفصل في احكام المرأة" میں اس کی وضاحت ہے "والراجح القول الثاني فالعيوب التي تجيز فسخ النكاح غير محصورة بعدد معين او بنوع معين او بانواع معينة من العيوب" (٩/٣١) بلکہ امام محمدؒ کے مسلک کا تقاضہ بھی یہی ہے، آپ نے مؤطا محمد میں تحریر فرمایا ہے جس کا مفہوم یہ ہے کہ نامردی اور مقطوع الذکر کی صورت میں عورت کو بہرحال اختیار ہے اور اس کے علاوہ کے امراض میں ضابطہ یہ ہے کہ شوہر کے اس عیب کے ساتھ عورت کا قیام ممکن ہو تو اختیار نہیں ہے، ورنہ اس کو اختیار ہے کہ اس کے ساتھ رہے یا نکاح فسخ کرالے (مؤطا ، ص ٢٠٣) امام محمد سے منقول مذکورہ ضابطہ اس بات کی دلیل ہے کہ فسخ نکاح کے اسباب غیر منحصر ہیں۔ (مزید تفصیل کے لئے دیکھئے المحلی ١٠/١١٠ الاختیارات الفقہیہ ٢٢٣)(بحوالہ المفصل فی احکام المرأۃ ٩/٣٠)

رہا یہ مسئلہ کہ اس غیر منحصر اسباب فسخ نکاح کا معیار کیا رہے گا، تو اس کے لئے مذکورہ عبارات ائمہ سے مدد لینے کے علاوہ کاسانی کی عبارت سے بھی سہارا لیا جاسکتا ہے۔ آپ فرماتے ہیں "خلوه من كل عيب لا يمكنها القيام معه الا بضرر كالجنون والجذام والبرص۔ (بدائع ٢/

۲۰۰)یعنی شوہر کا ہر ایسا عیب جس کے ہوتے ہوئے اس کے ساتھ قیام ضرر اٹھائے بغیر ممکن نہ ہو تو نکاح فسخ ہوجائے گا بعینہ یہ ضابطہ التبیین علامہ زیلعی نے امام محمد کی طرف نسبت کرتے ہوئے تحریر فرمایا ہے۔

وقال محمد ترد المرأة اذا كان بالرجل عيب فاحش بحيث لاتطيق المقام معه لانها تعتذر عليها الوصول الى حق لمعنى فيه ۔الخ (۴/۲۵ وبعنہ فی المبسوط ۵/۱۹۰) اور یہی مفتی بہ قول ہے جیسا کہ فتاوی ہندیہ میں ہے۔ ایسا جنون جو وقفہ سے طاری ہوتا ہو اس میں فوری طور پر عورت کو فسخ نکاح کا اختیار دینے کے بجائے شوہر کو ایک سال کی برائے معالجہ مہلت دی جائے گی جیسا کہ عنین میں ہوتا ہے اور اگر دائمی جنون سوار ہو تو مقطوع الذکر کے مانند فوری طور پر نکاح فسخ ہوجائے گا۔ اس مسئلہ کو بہ ناخذ سے مفتی بہ قرار دیا ہے۔ (ہندیہ ۱/۵۲۶)

رہا حضرات شیخین کا نظریہ سو ان کے نزدیک فقط جب و عنینت میں فسخ کا اختیار ہے ورنہ نہیں، اس کے علاوہ کسی بھی عیب میں حق تفریق حاصل نہیں ہے۔

اس ضابطہ کے بعد "ایڈز" کو ملاحظہ فرمائیں کہ کیا اس مرض میں مبتلا مریض کے ساتھ عورت رہ سکتی ہے یا نہیں۔ اگر قیام ممکن ہے تو خیار نہیں ہے ورنہ اختیار رہے گا۔ ظاہری بات ہے کہ ایڈز کی حقیقت سابقہ کے پیش نظر اس کا قیام انتہائی مشکل ہے حتی کہ جذام اور برص سے بھی خطرناک مرض ہے۔ لہذا ایڈز میں بطریق اولی حق خیار حاصل رہے گا۔ البتہ اگر عورت خود راضی ہو وہ اور بات ہے چنانچہ فتاوی ہندیہ میں تحریر ہے۔ ان علمت المرأة وقت النكاح انه عنين لايصل الى النكاح لايكون لها حق الفسخ۔ (ہندیہ ۱/۵۲۶)

ایڈز کے سبب اسقاط حمل

اسقاط کا اصل ضابطہ یہ ہے کہ نفخ روح کے بعد قطعاً حرام ہے اس کا مرتکب قتل نفس کا مجرم ہوگا۔ شامی میں ہے ولا يخفى انها تاثم اثم القتل لو استبان خلقه ومات بفعلها (۵/۲۰۹) نیز "فتح العلی المالکی" میں اس پر اجماع نقل کیا ہے۔ "التسبب فى اسقاطه بعد نفخ الروح فيه محرم بالاجماع (۱/۲۹۹) اور واضح رہے کہ مدت نفخ چار ماہ یعنی ایک سو بیس دن ہے۔ (شامی ۵/۲۲۹) البتہ نفخ روح سے پہلے اسقاط کی دو صورتیں ہیں (۱) بلا عذر اسقاط (۲) عذر کے پیش نظر حمل کو ساقط کردینا ___ پہلی صورت میں مرتکب کے گنہگار ہونے میں کوئی شبہ نہیں، البتہ ضمان کے سلسلہ میں اختلاف ہے۔ صاحب فتاوی خانیہ نیز علامہ سرخسی موجب ضمان قرار دیتے ہیں۔ (دیکھئے شامی ۵/۲۲۹، فتاوی خانیہ ۳/۴۱۰، المبسوط ۲۶/۸۷) جب کہ دیگر حضرات جائز لیکن مکروہ کہتے ہیں ضمان کے قائل نہیں، مثلاً ابن وھبان اور فقیہ ابوموسی وغیرہ۔ ابن وھبان فرماتے ہیں انها لاتاثم اثم القتل (شامی ۲/۳۸۰) اور فقیہ ابن موسی کے متعلق شامی میں صراحت ہے۔ وكانوا الفقيه ابن موسى يقول انه مكروه فان الماء بعد ماوقع فى الرحم ماله الحياة فيكون له حكم الحياة۔ (شامی ۲/۳۸۰)

اور دوسری صورت یعنی بحالت عذر و ضرورت حمل ساقط کرنا جائز ہے اور اس کے اعذار بھی دو طرح کے ہیں ایک تو ماں کی جانب سے عذر ہو مثلاً یہ کہ ظہور حمل کے بعد اس کی جان کے ہلاکت کا خوف ہو یا اس کے دودھ کے منقطع ہونے کا اندیشہ ہو۔ (شامی ۲/۳۸۰)

یا کبھی عذر بچے کی جانب سے ہوتا ہے مثلاً ماں کے رحم میں موجود بچے پر موروثی مرض کے یا کسی مہلک مرض کے سرایت کا اندیشہ ہو جو ولادت کے بعد قوی درجہ میں جان لیوا ہو ___ چنانچہ زیر بحث مسئلہ یعنی ایڈز کی بنیاد پر اسقاط بھی اسی صورت میں داخل ہے۔ بہر حال ایڈز کی وجہ سے بعد نفخ اسقاط بالکل جائز نہیں، البتہ نفخ روح سے پہلے بوجہ عذر جائز ہے۔

ایڈز میں مبتلا لڑکوں کا اسکول میں داخلہ

اگر کما وکیفا ایسے مرض میں مبتلا افراد معدودے چند ہوں تو انھیں داخلہ سے محروم کرتے ہوئے تعلیم سے روکا نہ جائے گا، بلکہ داخلہ کر دیا جائے اور احتیاطی درجہ میں دیگر طلباء کو مناسب تنبیہ کی جائے کہ ایسے طلباء سے طبی اصول کی روشنی میں احتیاط برتیں۔ البتہ اگر ایسے افراد زیادہ ہیں تو لازمی طور پر علیحدہ رہائشی انتظام کے ساتھ تعلیمی نظم ونسق کیا جائے جیسا کہ شرح منتقیٰ و شرح زرقانی کے حوالہ سے اس کی تفصیل ص ۱۳ پر گزر چکی۔ بلکہ اسی تدبیر کو "الموسوعۃ الفقہیۃ" میں ائمہ ثلثہ کے حوالہ سے نقل کیا ہے۔ (دیکھئے الموسوعۃ الفقہیۃ ۱۵/ ۱۳۰)

(۸) یہ سوال غالباً مکرر ہے، تفصیل اس سے قبل بیان کی جا چکی ہے۔

ایڈز اور طاعون جیسے مرض میں شکار مریض پر مرض الموت کا حکم

اس کا حکم درحقیقت مرض الموت کے مصداق کو متعین کرنے پر مبنی ہے، لہذا ائمہ کے رجحانات سپرد قلم ہیں۔

(۱) مرض مہلک ہو جس میں ہلاکت کا غالب اندیشہ ہو خواہ اس مرض کے سبب صاحب فراش ہوا ہو یا نہ ہوا ہو۔ اصح قول یہی ہے بلکہ یہی علامہ سمرقندی کا قول مختار ہے۔ (دیکھئے الہدیہ ۲/ ۱۰۶) اور اس کی تائید اس سے بھی ہوتی ہے کہ فقہاء نے مبارز وغیرہ کو مریض الموت قرار دیا ہے جس میں موت کا غالب اندیشہ تو ہوتا ہے۔ لیکن صاحب فراش کا مفہوم ندارد۔ (شامی ۲/ ۵۷۱) البتہ شرط یہ ہے کہ سال کے اندر اندر اس کا انتقال ہو جائے۔ (ہندیہ ۱/ ۳۴۳) غرض اصح قول کے مطابق محض ہلاکت کا یقین مرض الموت سے عبارت ہے۔

(۲) علامہ حصکفیؒ نے غلبہ ہلاکت کے ساتھ صاحب فراش ہونے کو لازم قرار دیا ہے۔ یعنی ہلاکت کے اندیشہ کے علاوہ اپنی ضروریات کے لئے باہر نہ نکل سکتا ہو اور یہ تعریف علامہ علاء الدین کے نزدیک اصح الحدود کا درجہ رکھتی ہے اسی لئے اخیر میں آپ نے ھوالاصح فرمایا ہے نیز علامہ زیلعیؒ نے بھی ان کی موافقت میں اس تعریف کی تصحیح فرمائی ہے۔ (دیکھئے التبیین ۲/ ۲۲۸)

بہرحال: اسی اصح تعریف کے مطابق ایڈز کے مریض پر مرض الموت کا حکم لگانے میں کوئی حرج و تامل نہیں کیوں کہ اس مرض میں مشاہدۂ ہلاکت و بربادی یقینی امر ہے۔

وبائی شہروں میں آمد و رفت پر پابندی

حکومت کی طرف سے اس طرح کی پابندی لگانا درست ہے خود آپؐ نے بھی ایسی پابندیاں عائد فرمائی ہے جیسا کہ عبدالرحمان بن عوف کی مشہور حدیث ہے "اذا سمعتم بالطاعون فی ارض فلا تدخلوھا وان وقع بارض وانتم بھا فلا تخرجوا منھا" (بخاری ۲/ ۸۵۳) البتہ یہ پابندیاں طبعی مفاد سے متعلق ہونے کی وجہ سے ازروئے شرع درجہ حرمت میں نہیں ہے بلکہ کراہت کے درجہ میں ہے جس کو نہی ارشادی کہتے ہیں جیسا کہ فتح الباری کے ۱۰/ ۲۳۱ پر ہے، البتہ بعض شوافع نے اس قول کی تردید فرمائی ہے۔

ضرورت کی بنیاد پر طاعون زدہ شہر کی آمد و رفت

اس مسئلہ کو کل تین صورتوں میں تقسیم کیا جائے جن میں سے ہر ایک کا علاحدہ حکم ہے۔

(۱) جو خود اس وبائی مرض میں مبتلا ہو اس کا شہر سے نکلنا سو وہ بالکل جائز نہیں، احتیاط و توکل ہر دو کے خلاف ہے ہاں اگر علاج و معالجہ کی غرض سے دوسری جگہ منتقل ہو رہا ہو تو اس کی رخصت ہے، چنانچہ اصحاب عرنیین کے سلسلہ میں علامہ طحاوی فرماتے ہیں کہ مدینہ کے وباء عام میں متاثر ہونے کے باوجود ان حضرات کو آپ نے برائے معالجہ دوسری جگہ منتقل فرمایا۔ (طحاوی ۲/ ۲۱۱)

(۲) مرض کے علاوہ دوسرے صحت مند حضرات کے لئے تفصیل یہ ہے کہ طاعون زدہ شہر سے برائے ضرورت نکل سکتا ہے، بشرطیکہ مدت ابتلاء تک فرار کی نیت کا دخل نہ ہو، چنانچہ حضرت عمر رضی اللہ عنہ کا خط کے ذریعہ حضرت ابوعبیدہ کو طاعون زدہ شہر سے بلانا اسی ضرورت پر مبنی تھا۔ (دیکھئے فتح الباری ۱۰ / ۲۳۰) ارشاد کا ایک حصہ نقل کیا ہے۔

(۳) اور اگر دوسرے نمبر پر ذکر کردہ صورت حال کے پیش نظر نکل رہا ہو، لیکن نیت میں فرار کا بھی دخل ہو تو اس کے حکم میں اختلاف ہے۔ عندالبعض مباح ہے بعض کے نزدیک مکروہ ہے۔ (فتح الباری ۱۰ / ۲۳۲)

نیز انھیں صورتوں پر مشتمل مجموعی ایک حکم علامہ نووی نے اپنے شرح مسلم میں اس طرح بیان فرمایا ہے۔

وفي هذه الاحاديث منع القدوم على بلد الطاعون ومنع الخروج منه فرارا من ذالك . اما الخروج لعارض فلا بأس بها وهذا الذي ذكرناه هو مذهبنا ومذهب الجمهور ۔ (نووی ۲ / ۲۲۸)

بہرحال اپنی ضروریات سے باہر نکلنے کے بعد اہل و عیال میں طاعون پھیل جانے پر ان کی تیمارداری اور خبرگیری کے لئے طاعون زدہ علاقہ میں داخل ہونا بلا کسی کراہت جائز بلکہ فرائض شرعی کی سبکدوشی کے لئے یہ داخلہ ہو رہا ہے، لہذا موجب ثواب بھی ہے۔

محور سوم

اظہار عیوب کی حقیقت اور اس کے مواقع

یقیناً شرعی طور پر ڈاکٹر اور طبیب امین ہوتا ہے اس کے لئے رازداری کرنا ضروری ہے لیکن اس کے باوجود بعض مقامات پر اس کی شرعی ذمہ داری یہ ہو جاتی ہے کہ اپنے زیر علاج افراد کے عیوب کا حدود شرعی میں رہ کر اس کا اظہار کردے۔ اصلاً یہ مسئلہ غیبت کی تفصیل پر مبنی ہے کہ راز کے افشاء کی صورت میں غیبت کا تحقق ہوتا ہے یا نہیں، اس سلسلہ میں کتب فقہ و احادیث میں یہ تفصیل موجود ہے کہ غیبت حرام ہے لیکن بعض مواقع پر مصلحت شرعی کی بنیاد پر جائز بلکہ واجب ہے، چنانچہ محققین و فقہاء نے قرآن و حدیث کی روشنی میں حسب ذوق ان مقامات کی تعیین فرمائی ہے امام نووی نے ریاض الصالحین کے ۵۸۳ پر اور شرح مسلم میں ۲ / ۳۲۲ پر چھ اسباب ذکر کئے ہیں اسی طرح علامہ آلوسی نے بھی ۲۶ / ۱۶۱ پر روح المعانی میں قدرے فرق کے ساتھ چھ اسباب کو ذکر کیا ہے۔ جب کہ صاحب ذخیرہ نے ذخیرہ کے ۱۴ / ۲۳۰ پر پانچ مقامات کا استثناء کیا اور ابن عابدین شامی نے کل گیارہ مقامات رد المحتار کے ۵ / ۲۶۲ پر تحریر فرمائے ہیں۔ ان تمام میں علامہ نووی اور علامہ آلوسی نے اعتدال کے ساتھ بڑے جامع انداز میں حسب ذیل کلی امور تحریر کئے ہیں۔

(۱) تظلم یعنی استغاثہ کے لئے ظالم کے ظلم کو بیان کرنا، (۲) منکرات کے سدباب کے لئے بصورت استعانت برائی کا تذکرہ کرنا، (۳) برائے استفتاء، (۴) مسلمانوں کو کسی کے شر سے بچانا، (۵) اعلانیہ فسق و بدعت کرنے والے شخص کے فسق و بدعت کا اظہار، (۶) تعریف۔

ان تمام مذکورہ بالا مقامات پر برائی کا ذکر غیبت سے خارج ہے۔ بلکہ علامہ آلوسی کے قول کے مطابق ان تمام ہی مقامات پر عیب کو ظاہر کردینا ضروری اور واجب ہے، چنانچہ انھوں نے شروع ہی میں بیان فرمایا " وقد تجب الغيبة لغرض صحيح شرعي لا يتوصل اليه الا بها وتنحصر في ستة اسباب۔ خصوصاً (۴) یعنی تحذیر المسلم عن الشر کو تو تمام ہی نے واجب قرار دیا ہے بلکہ علامہ آلوسی نے " يجوز اجماعا بل تجب " فرما کر وجوب کی تعیین کے ساتھ مجمع علیہ قرار دیا ہے۔

بہرحال اس تفصیل کی روشنی میں سوال ہذا کو حل کرتے ہوئے یہ کہنا ہوگا کہ مریض کے مرض کے متعلق اگر لڑکی والوں نے ڈاکٹر سے براہ راست رابطہ قائم کرتے ہوئے ڈاکٹر سے دریافت کیا تو بلا کسی شبہ ڈاکٹر کے ذمہ ضروری ہوگا کہ وہ اس کا اظہار کردے چوں کہ یہ ایک قسم کا مشورہ ہے اور مشورہ میں ۔ المستشار مؤتمن ۔ شرعی حکم کے تحت جوں کا توں بلا کسی جانب داری کے حقیقت حال سے مشورہ خواہ کو مشورہ دینا فرض اور واجب ہے اور اسی طرح صاحب در مختار نے " تباح غيبة المجهولة ومنظاهر بقبيح ولمصاهرة ولسوء اعتقاد تحذيرا منه " ۵ / ۲۶۲ پر جس مصاہرت کا ذکر کیا ہے وہ اسی مذکورہ صورت سے متعلق ہے ۔ نیز یہ یاد رہے کہ یہاں اباحت بمعنی وجوب ہے چنانچہ علامہ شامی فرماتے ہیں " اقول والاباحة لا تنافي الوجوب في بعض المواضع " ۔ (۵ / ۲۶۳) اسی لئے علامہ شامی نے شرح کی ہے ۔ " الاولى التعبير بالمشورة اى في نكاح " لہذا صراحۃ فقہاء کے جزئیہ سے بھی اس کا حکم واضح ہورہا ہے ۔ خود آپ صلی اللہ علیہ وسلم بھی شادی بیاہ کے معاملات میں مشورہ کے موقع پر کسی کی جانب داری کے بغیر حقیقت حال سے مطلع فرماتے تھے ، چنانچہ فاطمہ بنت قیس کے خطبہ کا قصہ اس کی بہترین نظیر ہے کہ جب حضرت فاطمہ نے آپ سے معاویہ اور ابو جہم رضی اللہ عنہما کے پیغام نکاح کا تذکرہ کرتے ہوئے مشورہ فرمایا تو آپؐ نے فرمایا کہ " معاویہ تو تنگ دست ہے اور ابو جہم ازواج کے معاملات میں سختی فرماتے ہیں " حقیقت اور صورت واقعہ سے فاطمہ کو آگاہ کیا ۔

رہا یہ مسئلہ کہ ڈاکٹر ازخود فریق ثانی کے دریافت کئے بغیر راز کا افشاء کرسکتا ہے یا نہیں تاکہ ہونے والے عقد نکاح میں اس کی رعایت کی جائے اس سلسلہ میں بھی بندے کی رائے یہی ہے کہ اس کو بھی ظاہر کرنا چاہئے اور اس کی تائید اس طور پر ہوتی ہے کہ مذکورہ علماء محققین نے " الرابع تحذير المسلمين عن الشر " کے تحت متعدد مثال بیان کرتے ہوئے یہ مثال بھی نقل کی ہے ، یعنی کسی مشتری کو اگر عیب دار غلام مثلاً زانی یا چور کو خریدتے ہوئے دیکھے تو ضروری ہے کہ مشتری کو اس کے عیب سے مطلع کرے (شامی ۵ / ۲۶۳ ، نووی ۲ / ۳۲۲) نیز آپؐ نے بھی ازخود شادی بیاہ کے معاملات میں یہ طریقہ اختیار فرمایا ہے ۔ عن ابى هريرة ۔ الى ۔ فان في اعين الانصار شيئا ۔ (مشکوٰۃ ۲ / ۲۶۸) اسی لئے ملا علی قاری نے نووی کے حوالہ سے نقل کیا ہے ۔ وفي هذا دلالة على جواز ذكر مثل هذا للنصيحة ۔ (مرقات ۶ / ۳۰۸) البتہ اس صورت میں دو باتوں کا لحاظ انتہائی ضروری ہے ۔ (۱) حاجت اور ضرورت ہو ، (۲) جتنا عیب ہو اتنا ہی بیان کرے بڑھ چڑھ کر نہیں ۔ جیسا کہ صاحب ذخیرہ نے اپنے بیان کردہ پانچ مقامات میں سے سرفہرست پہلے مقام میں نصیحت کا عنوان قائم کرتے ہوئے فاطمہ بنت قیس کی روایت کو مثال میں پیش کرنے کے بعد شرائط ذکر کرتے ہوئے تحریر فرمایا ہے " الاولى النصيحة ۔ الى ۔ ويشترط في هذا القسم مسيس الحاجة لذالك والاقتصار على ما يتعلق بتلك المصلحة المشاور فيها والتى يعتقدان المنصوح يسارع فيها الخ " ۔ (ذخیرہ ۱۳ / ۲۳۰)

بہرحال مشورہ طلب کرنے کی صورت میں اظہار واجب ہے اور ازخود عیب کا اظہار تو واجب نہیں ، لیکن اخلاقی ذمہ داری ضرور ہے ۔

(۲) اندیشہ مرض پر اظہار عیب

اس کا حکم بھی تقریباً اول ہی کے مانند ہے البتہ فرق یہ ہے کہ یہاں ازخود عیب کا اظہار کرنا درست نہ ہوگا کیوں کہ یہ محض اندیشہ ہے یقین نہیں ، ہاں اگر دریافت کرنے پر بتلادے تو اس صورت میں بیان کرنا واجب ہوگا ، کیوں کہ یہ ایک قسم کا مشورہ ہے جس میں حقیقت حال سے مطلع کرنا مستشار کی ذمہ داری ہوتی ہے ۔ امام نووی فرماتے ہیں ويجب على المشاورات لايخفى حاله بل يذكر المساوى التى فيه بنية النصيحة ۔ (ریاض الصالحین ۵۸۱)

(۳)اس کا حکم بعینہ صورت اولی کے مانند ہے یعنی از خود بتلانا ناجائز ہے اور مشورہ کی صورت میں واجب ہے۔

(۴۔۵) چوں کہ شریعت کا یہ مسلمہ ضابطہ ہے یتحمل الضرر الخاص لاجل دفع الضرر العام۔ (الاشباہ ۱۳۴) لہذا ۴ اور ۵ میں ڈاکٹر کی شرعی ذمہ داری ہوگی کہ اس شخص کے ایسے خطرناک عیب سے مطلع کرے۔

(۲)ناجائز حمل میں پیدا ہونے والے بچے کا حکم

اگرچہ شرعاً پردہ پوشی مندوب بلکہ واجب ہے، جیسا کہ حدیث "من ستر مسلماً ستره الله فی الدنیا والاخرة" کا تقاضہ ہے لیکن یہ بھی شرائط کے ساتھ مشروط ہے، منجملہ یہ کہ کوئی حق عبد ضائع نہ ہورہا ہو اور ظاہر ہے کہ صورت مسئولہ میں رازداری کرنے پر بے قصور معصوم نفس انسانی کا ضیاع لازم آتا ہے حالاں کہ اس کا تحفظ بحکم شرعی ازحد ضروری ہے لہذا کسی حال میں بھی ڈاکٹر کے لئے رازداری کرنا جائز نہیں بلکہ اگر ہلاکت واقع ہوگئی تو قتل نفس کا مرتکب ہوگا، کیوں نہ ہو جب کہ شریعت نے نفخ روح کے بعد اسقاط کی کسی حال میں اجازت نہیں دی اور یہاں تو عورت کا ضرر موہوم ہے اور نفس انسانی کا وجود یقینی ہے ـــــ بہرحال ڈاکٹر کے لئے رازداری کرنا درست نہیں، اسے حکومت کے متعلقہ محکمہ کو مطلع کردینا چاہئے۔

(۷)تداوی بالخمر کا حکم

حضرات متقدمین کے یہاں یہ مسئلہ اختلافی رہا ہے کہ کسی صورت میں بھی اکثریت نے معالجہ کے لئے اس کے استعمال کی اجازت نہیں دی، چنانچہ امام شافعیؒ نے بھی "الام" کے ۲/۲۲۶ پر علاج و معالجہ کے لئے دیگر محرمات کے استعمال کی تو اجازت دی ہے البتہ شراب اور مسکرات سے ممانعت فرمائی ہے، خود احناف میں امام طحاوی کے علاوہ امام ابوحنیفہؒ کا بھی مذہب معروف یہی رہا ہے، چنانچہ فتاوی خانیہ میں۔ (دیکھئے خانیہ ۲/۴۰۳)

مگر بعد میں حضرات متاخرین نے علی العموم تداوی بالحرام کی اجازت مرحمت فرمائی ہے۔ لیکن چند شرائط بھی ذکر فرمائی ہیں:

(۱) شفاء یقینی ہو، (۲) اس کے علاوہ دوسرا کوئی طریقہ علاج نہ ہو، (۳) طبیب حاذق مسلم نے اس کی اطلاع دی ہو، (۴) بقدر ضرورت ہی استعمال کیا جائے۔ (دیکھئے ہندیہ ۵/۳۵۵)

رہا یہ مسئلہ کہ حدیث میں تو آپؐ نے "ان الله لم یجعل شفاءکم فی الحرام" صراحۃً شفاء کی نفی فرمائی ہے تو پھر معالج کے لئے اجازت کیسی ہے؟

اس کا جواب صاحب عنایہ نے یہ دیا ہے کہ حاجت اور ضرورت کے وقت ان اشیاء کی حرمت ختم ہوجاتی ہے گویا یہ چیز حلال ہوجاتی ہے لہذا معالجہ حلال چیزوں سے لازم آئے گا نہ کہ حرام سے۔ (عنایہ ۱۰/۹۹)

یہ ممانعت اس وقت کی ہے جب کہ اس کا کوئی دوسرا بدل موجود ہو، فرماتے ہیں (عنایہ ۱۰/۹۹) اور جب بدل موجود نہ ہو تو یہ ممانعت کے دائرہ سے خارج ہے۔ بہرحال علاج کے لئے صورت مسؤلہ میں بیان کردہ تدبیر کو اختیار کرنا جائز ہے۔

(۸) اس صورت میں بغرض دفع ضرر اطلاع کردینا مناسب ہے البتہ ضروری نہیں ہے۔ ہاں مگر ایسے مجرمین کو آئندہ کے لئے اس جرم کے ارتکاب نہ کرنے کی تاکید کرے۔

(۹) اس مسئلہ کا تعلق در حقیقت شہادت کے ساتھ ہے جس کی حقیقت یہ ہے کہ صاحب حق اگر اپنے لئے کسی واقف احوال کو گواہی دینے کے لئے طلب کرے تو گواہی دینا فرض ہو جائے گا۔ (ہدایہ ۳/۱۳۵) لیکن بعض حالات میں از خود گواہی دینا بھی فرض ہو جاتا ہے وہ صورت یہ ہے کہ صاحب معاملہ کو اپنے احوال سے واقف شخص کا علم نہ ہو اور گواہی کے لئے پریشان ہو یا یں طور کہ بینہ پیش نہ کرنے پر اس کا ضرر ہو رہا ہو تو واقف شخص پر از خود گواہی دینا فرض ہے۔ (دیکھئے ہدایہ ۳/۱۳۴) ۔ لہذا اسی جزئیہ کے تحت اس مسئلہ کو حل کرتے ہوئے یہ کہا جائے گا کہ غیر مجرم سے دفع ضرر کے لئے از خود ڈاکٹر کا مجرم کے متعلق رپورٹ دینا ضروری ہے۔ **واللہ تعالی اعلم۔**

ایڈز اور طاعون و کینسر

احکام و مسائل

مولانا شہباز عالم ندوی
(سراج العلوم محبوب نگر، اے پی)

ایڈز کو چھپانا

ایڈز کی بیماری چوں کہ مہلک اور گھناؤنی ہے اور اس سے انسانی شرافت پر دھبہ آتا ہے۔ خواہ اس کی پیدائش کی کوئی بھی وجہ ہو، اس لئے معاشرہ میں اپنی ساکھ کو برقرار رکھنے اور زندگی کو اجیرن ہونے سے بچانے کے لئے اگر کوئی شخص اپنے مرض کو چھپانا چاہتا ہے اور گھر والوں کو اس سے واقف نہیں کراتا ہے، تو اس کا چھپانا مناسب اور درست ہے، بغیر کسی کو اطلاع دیئے ہوئے علاج و معالجہ کرتا رہے، ڈاکٹروں سے رجوع کرے اور ڈاکٹر بھی رازدارانہ طریقہ پر علاج کرتا رہے، اور ان کے گھر والوں تک اطلاع نہ دے۔ ایک مسلم بھائی کے عیب کو چھپانے میں مدد بھی ہو جائے گی۔

اس میں ایک تو خود مریض کسمپرسی کے عالم میں ہوتا ہے اور اپنی ہی اندرونی کیفیات سے وہ کافی پریشان ہوتا ہے، پھر اگر لوگوں کو اطلاع ہو جائے گی تو مزید کلفتوں کا سامنا کرنا پڑے گا۔ لہذا "من ستر مسلما ستره الله" کے ارشاد کی بناء پر مناسب یہ ہے کہ عیب کا افشاء نہ کرے لیکن ساتھ ساتھ وہ ڈاکٹر ان تمام تدابیر کو استعمال کرے جس سے مرض متعدی نہ ہو اور دوسرے لوگ اس سے بچ بھی سکیں۔ ڈاکٹر اسے اس بات کی تاکید کردے کہ نہ تو اس کا خون دوسروں تک منتقل ہو اور نہ ہی اسے اس کی اجازت دے کہ وہ اپنی بیوی سے مقاربت کرے اس لئے کہ خون کے ذریعہ اور جنسی مقاربت کی بناء پر یہ مرض دوسروں تک منتقل ہوتا ہے۔ لہذا اس طرح کی اور دوسری چیزوں سے بھی احتیاط برتے۔

مریض کی نگہ بانی

مریض خواہ کیسے ہی ہوں ان کے متعلقین اور اہلِ خانہ کی ذمہ داری ہوگی کہ وہ اس کی نگہ بانی کریں اور جس چیز کی ضرورت ہو دوا دارو وغیرہ فراہم کریں، تمام امراض میں خطرناک طاعون کی بیماری جو بہت ہی قدیم اور مہلک ہے، ایسے مرض کے پائے جانے کی صورت

میں آپؐ نے اس بستی میں جانے سے منع فرمایا، لیکن وہاں بھی اس کی تاکید فرمائی کہ مریضوں کی تیمارداری کے خوف سے اسے بے یار و مددگار چھوڑنا درست نہیں، بلکہ جو لوگ مریض کے قریب ہیں وہ اس کی دیکھ ریکھ کرتے رہیں گے۔ طب نبوی کے ذیل میں حدیث نبوی مذکور ہے۔ بخاری نے روایت کی ہے:

"اذا سمعتم بالطاعون فی ارض فلا تدخلوها، واذا بارض وانتم بها فلا تخرجوا منها" (بخاری کتاب الطب)

جب تم کسی سرزمین میں طاعون کی خبر سنو تو وہاں مت جاؤ اور اگر وہیں موجود ہو جہاں تم موجود ہو تو وہاں سے نہ نکلنا۔

مرض کا منتقل ہونا

ایڈز کے مریض نے کوئی ایسا عمل کیا جس سے اس کی بیماری دوسروں تک منتقل ہوگئی اور دوسروں تک جراثیم پہنچ گئے۔ مثلاً کسی ضرورت مند کو خون دے دیا جس کی بناء پر وہ بھی ایڈز کا شکار ہوگیا یا اور کوئی ایسی صورت اختیار کی جس سے یہ مہلک مرض دوسروں تک ہوگیا۔ حالاں کہ وہ مریض اس بات سے بخوبی واقف ہے کہ اس طرح کے عمل سے مرض دوسروں تک منتقل ہوجاتا ہے، جب کہ اس کا ارادہ بھی تھا کہ اسی کی طرح دوسرا شخص بھی اس مہلک مرض میں مبتلا ہوجائے تو ایسی صورت میں شریعت کی نگاہ میں وہ شخص گنہگار ضرور ہوگا، اس لئے کہ ایک بھائی کے لئے خیر خواہی کے بجائے بدخواہی کا معاملہ کیا۔ اس بد نیتی کا گناہ اس کو ہوگا۔

لیکن یہ شخص سزا کا مستحق اور قانونی پکڑ میں نہیں آئے گا۔ اس لئے کہ وہ اس کا فاعل نہیں ہے۔ لہٰذا سزا نہیں دی جائے گی، البتہ گنہگار ضرور ہوگا۔

فسخ نکاح

اس سلسلہ میں فقہائے کرام کے یہاں ثبوت موجود ہے اور آثار صحابہ سے بھی اندازہ لگا سکتے ہیں کہ اگر شوہر کو مہلک مرض درپیش ہوجائے جس سے حقوق زوجیت ادا کرنا مشکل ہورہا ہو تو ایسی صورت میں عورت اس شوہر سے جدا ہوسکتی ہے۔ مؤطا کی حدیث ہے۔

عن سعید بن المسیب انه قال ایما رجل تزوج امراة وبه جنون او ضرر تخیر ان شاءت قرت وان شاءت فارقت۔ (مؤطا امام محمد ۲۳۸)

حضرت سعید بن المسیب سے روایت ہے فرماتے ہیں کہ وہ شخص جس سے کسی عورت کی شادی ہوئی اور اس شوہر کو جنون یا اور کوئی مرض لاحق ہو تو اس عورت کو اختیار ہوگا چاہے اس شوہر کے پاس رہے یا جدا ہوجائے۔

فقہاء نے ان آثار و قرائن کی بناء پر چند مخصوص قسم کے امراض کے لاحق ہوجانے کی صورت میں فرقت کو درست قرار دیا ہے۔ جیسے جنون یا مجبوب و مقطوع العضو ہے، یعنی ان ہی امراض کو قابل فسخ قرار دیا جو بظاہر زوجین کے مقاربت میں حرج واقع کرسکتا ہو، باقی اور دوسرے ایسے امراض جس سے مقاربت ممکن ہو خواہ دوسرے مہلک امراض پیدا ہوں رہے ہوں۔ بعض فقہاء نے اس کی رعایت نہیں کی ہے۔

امام محمدؒ کے نزدیک کوئی خاص مرض متعین نہیں ہے، کوئی بھی بیماری جس کے پائے جانے کی صورت میں فسخ نکاح درست ہے اس میں اصل وجہ ضرر سے بچنا ہے تاکہ دوسرے افراد اس سے محفوظ رہ سکیں۔ لہٰذا ایڈز میں یہ بات مکمل صادق آتی ہے، اس میں ضرر اشد کا قوی امکان ہے لہٰذا یہاں بھی عورت کو ہر دو صورتوں میں فسخ نکاح کا اختیار ہوگا جب کہ شادی کے بعد ایڈز پیدا ہوا ہو، یا شوہر نے بغیر بتائے ایڈز کی حالت میں نکاح کرلیا ہو۔ دونوں صورتوں میں عورت جدا ہوسکتی ہے۔ اس مسئلہ میں امام محمدؒ کی رائے ہی مناسب ہے ملاحظہ فرمائیں۔

> امام محمدؒ کا قول عیوب خمسہ میں نکاح فسخ کرنے کا اختیار اس لئے ہے تاکہ عورت سے ضرر کو دفع کیا جاسکے اور یہ عیوب ضرر پہنچنے میں اس سے بھی زیادہ قوی ہیں اس لئے کہ عام طور سے یہ مرض متعدی ہے، جب ان میں اختیار حاصل ہوا تو اس میں بدرجہ اولیٰ اختیار ثابت ہوگا۔ (بدائع الصنائع ۲/۳۲۰)

اسقاط حمل

جب کسی عورت کے بارے میں یہ علم ہوگیا کہ اسے ایڈز کی بیماری ہے۔ ایسی خاتون کو ابتدائی مرحلہ ہی میں اپنے شوہر سے مقاربت سے دور رکھنا چاہئے۔ بالفرض اگر حمل قرار پاگیا تو اب آئندہ نسل کے لئے اس مرض میں مبتلا ہونے کا قوی امکان ہوگا۔ ایسی صورت میں اگر حمل باقی رکھا جائے تو مصیبت کا سامنا کرنا پڑے گا اور اگر اسقاط کیا جائے تو یہ بھی غیر شرعی عمل ہوگا جو کسی طرح بھی مناسب نہیں ہوگا۔

لیکن اسقاط حمل کے سلسلہ میں اس قدر دلیل ملتی ہے کہ اگر دوران رضاعت حمل پایا جاتا ہو جس کی وجہ سے ماں کا دودھ خشک ہوجائے، اور باپ اس قدر سرمایہ دار بھی نہ ہو جس سے بچہ کے لئے دودھ کا نظم کرسکے، تو ابتدائی مرحلہ میں اگر اس حمل کو ساقط کردیا جائے تو اس کی اجازت ہے۔

یہاں بھی یہی صورت ہے کہ اگر بچہ پیدا ہوگیا تو اپنے کو اور دوسروں کو ہلاک کرنے کا سبب بنے گا اس لئے قبل اس کے کہ حمل میں صورت گری ہوئی ہو اسقاط درست ہوگا۔ اس لئے کہ اس وقت کسی انسان کو قتل کرنا لازم نہیں آئے گا۔ ہاں اگر رحم میں تخلیق ہوچکی ہے تو اسقاط حرام ہوگا۔ قاضی خاں میں ہے:

> دودھ پلانے والی عورت اگر حمل سے ہو، جس کی وجہ سے اس کا دودھ آنا بند ہوگیا ہو اور بچہ کے والد کے پاس سرمایہ بھی نہیں کہ دودھ پلانے والی کا نظم کرسکے اور بچہ ہلاکت کے قریب ہو تو فقہاء رحم سے مادہ کو یا خون نکلنے کی
>
> اجازت دیتے ہیں جب تک کہ نطفہ یا علقہ یا مضغہ ہو، اس لئے کہ اسے آدمی نہیں کہہ سکتے۔ (قاضی خاں ۳/۴۱۰)

اس بناء پر یہ ضروری ہوگا کہ بچہ کی صورت بننے سے قبل جس کی مدت اندازاً سو دن یا ایک سو بیس دن ہے، اس کے اندر ہی اسقاط کردے تو قابل مؤاخذہ نہیں ہوگا، اس کے بعد درست نہیں ہے۔

اسکولوں میں شریک کرنا

ایسے مریض بچے جو ایڈز میں مبتلا ہیں اگر انھیں تعلیم دینے کا مسئلہ درپیش ہو تو جو مناسب اسکول ہو، جہاں جنسی بے راہ روی نہ ہو اس کا اندیشہ کم ہو کہ لڑائی وغیرہ کی بناء پر خون خرابا ہوگا اور اس سے مرض دوسروں تک سرایت کرجائے گا تو ایسے اسکولوں میں شریک کرانا نامناسب نہیں ہوگا۔ اسی طرح اگر اسکول میں شریک درس ہے تو وہاں سے نہ نکالے۔ ہاں اگر ایسا اسکول ہے جہاں ہر طرح کی آزادی ہے اور خون خرابا کا بھی واقعہ آئے دن رونما ہوتا رہتا ہے تو پھر ایسے اسکول میں شریک نہ کرے، بلکہ اسکول بدل دینا مناسب ہوگا۔

تیمارداری ضروری ہے

اولاد سے انسان کا خونی تعلق ہوتا ہے اسے بے یار و مددگار چھوڑ دیا جائے کوئی ماں باپ گوارہ نہیں کرسکتے۔ طاعون والی حدیث میں جہاں بستی چھوڑ کر بھاگنے سے منع کیا گیا ہے اس سے یہی مراد ہے کہ اس بستی کے باشندے کا خوف کھا کر یا مریضوں کی تیمارداری سے بچ کر نکلنا درست نہیں ہے۔ لہذا یہ تو بدرجہ اولی ثابت ہوگیا کہ جس کے گھر اس کی اولاد میں سے اس طرح کے مہلک مرض میں مبتلا ہو اس کی دیکھ ریکھ اور تیمارداری ضروری ہوگی۔ بخاری کی حدیث ہے۔

> جب کسی سرزمین میں طاعون کی اطلاع ملے تو اس جگہ مت جاؤ اور جہاں یہ مرض ہو وہاں سے مت نکلو۔

(بخاری باب۔ ما یذکر فی الطاعون)

مرض الموت کا حکم

ایڈز، طاعون اور کینسر وغیرہ جیسے مہلک بیماری جب آخری مرحلہ میں پہنچ جائیں اور وہ لاعلاج ثابت ہوجائیں، ڈاکٹر بھی مکمل ناامیدی ظاہر کردے کہ اب یہ مریض قابو سے باہر ہوچکا ہے اب اس کا علاج موت ہی ہے، تو ایسے وقت چوں کہ ظاہری علامات موت کا پیش خیمہ ہیں، ایسے مریض کے بارے میں مرض الموت کا حکم لگانا درست ہے۔ اس لئے کہ فقہاء کے نزدیک مریض الموت کے لئے ضروری نہیں ہے کہ وہ صاحب فراش ہو، بلکہ جس میں ظاہری اسباب موت کے لئے قوی تر ہوچکے ہوں تو ایسے افراد کو بھی مرض الموت میں مبتلا سمجھا جائے گا۔ ہندیہ میں ہے:

> قول مفتی بہ وقول مختار یہ ہے کہ جب موت یقینی ہوجائے تو ایسے شخص کو مرض الموت میں شمار کریں گے خواہ وہ شخص صاحب فراش ہو یا نہ ہو۔ (فتاوی ہندیہ ۱۰۹/۳)

لہذا ایڈز، طاعون اور کینسر وغیرہ امراض جب اس حد کو پہنچ جائیں کہ ڈاکٹر ناامید ہوجائے تو ایسے مریض کے لئے مرض الموت کا حکم لگایا جائے گا اور اس پر وہ تمام احکام جاری ہوں گے جو کسی مرض الموت والے مریض پر عائد کئے جاتے ہیں۔

آمدورفت پر پابندی

ایسے علاقہ میں جہاں طاعون یا ایڈز جیسے امراض ہوں اگر حکومت مسافرین کی آمدورفت میں پابندی لگادے تو یہ درست ہے، اس لئے کہ حدیث طاعون اس بات پر شاہد ہے کہ آپ صلی اللہ علیہ وسلم نے صراحت فرمائی کہ جہاں طاعون ہو وہاں مت جاؤ اور اگر تم وہاں موجود ہو تو وہاں سے مت نکلو لہذا اس بات کے پیش نظر حکومت کا پابندی عائد کرنا درست ہوگا اور لوگوں کو اس کا پابند ہونا بھی ضروری ہوگا۔

آمد و رفت کی اجازت

طاعون زدہ علاقہ میں آنے جانے سے روکنے کی وجہ یا تو یہ ہوسکتی ہے کہ مریض کو لوگ وحشت میں ڈال کر بھاگ نکلیں گے پھر اس کا پرسان حال کوئی بھی نہ ہوگا، یا اس وجہ سے کہ مرض اور شفا تو اللہ کی قدرت میں ہے، لیکن وہاں ایک اجنبی شخص جانے کے بعد اگر مرض میں مبتلا ہوگیا تو اس کے اندر یہ بات پیدا ہوسکتی ہے کہ میں یہاں آکر اس مصیبت میں گرفتار ہوگیا۔ علامہ ابن حجر لکھتے ہیں:

> تاکہ کوئی شخص اعتقاد نہ کر بیٹھے کہ اگر اس بستی میں جہاں طاعون ہے وہاں جائیں گے تو مرض اسے متعدی ہو کر گرفتار کرلے گا، جو ممنوع ہے جیسا کہ مذکور ہے۔ (فتح الباری ۱۸۰/۱۰)

اس کے برخلاف جو شخص عزم کا مالک ہو اللہ پر پورا بھروسہ ہو ایسے شخص کے لئے جانا منع نہیں۔ لہذا ضرورت مند افراد کا وہاں سے نکلنا اور دوسرے ضرورت مند حضرات کا وہاں جانا درست ہے۔ فتح الباری میں ہے:

> بعض لوگوں کا خیال ہے کہ آپ کا روکنا یہ نہی تنزیہی پر محمول ہے۔ لہذا ایسے لوگوں کا نکلنا درست ہے جس کا اللہ پر مکمل بھروسہ ہو اور اس کا یقین پختہ ہو۔ (فتح الباری ۱۸۸/۱۰)

اس کی مزید وضاحت فتح الباری میں موجود ہے کہ ضرورت کے پیش نظر نکلنا درست ہے جب کہ فرار کی نیت نہ ہو، یا وہ تجارتی ضرورت یا علاج و معالجہ کی غرض سے نکلنا چاہے تو بلاشبہ درست ہے۔

جن حضرات نے نکلنے کی اجازت دی ہے وہ فرار کے ارادہ سے مستثنیٰ قرار دیتے ہیں۔ اس لئے کہ وہ فرار اختیار کرنے کی غرض سے نہیں نکل رہا ہے بلکہ دوا کے لئے ۔ لہذا جو شخص ضرورت کی بناء پر نکلے فرار کا ارادہ نہ ہو ایسا شخص منع کئے ہوئے افراد میں شامل نہیں ہوگا۔ (حوالہ مذکور)

مولوی شمشاد احمد نادر قاسمی
(دار العلوم سبیل السلام حیدرآباد)

(۱) ایڈز کا مرض چھپانا ؟

اولاً یہ عرض کردینا زیادہ اہم ہوگا کہ اللہ تعالیٰ نے یقینا انسان کو صحت اور بیماری دونوں سے دوچار کیا ہے اور صحت مند و تندرست اور بیمار و علیل رہنا اللہ ہی کی چاہت سے ہوتا ہے اس لئے کسی بھی مرض کے بارے میں ایسا خیال اور عقیدہ رکھنا قطعا درست نہیں ہے کہ وہ دوسرے تک متعدی ہوتا ہے ۔ اگر واقعتہ امراض میں متعدی ہونے کی صلاحیت ہوتی تو آپ صلی اللہ علیہ وسلم خود دنیا کی بھلائی و ہمدردی کے لئے مبعوث ہوئے تھے ضرور اس سے بچنے کی رہنمائی فرماتے ۔ یہی نہیں بلکہ آپ نے اس طرح کے فاسد نظریات کی بھرپور تردید فرمائی چنانچہ مسلم شریف کی روایت ہے ۔ لاعدوی ولاطیرۃ ولاھامۃ فی الاسلام ۔

البتہ کسی مرض کے متعلق رضاء الہی یہی ہو کہ اس میں اس بات کی صلاحیت پائی جائے کہ وہ دوسرے تک متعدی ہوجائے تو اس بارے میں اس سے زیادہ نہیں کہا جاسکتا کہ وہ اللہ تعالیٰ کی طرف سے ایک عذاب اور آزمائش ہے ۔ اس اعتبار سے ایڈز واقعی ایسا مرض ہے ہاںھی واللہ اعلم ، تو وہ ایک انسان کے لئے مہلک ، خطرناک ، ضرر رساں اذیت ہے اور صاحب مرض اس بات کو جانتا بھی ہے کہ یہ مرض دوسروں کے لئے بھی سم قاتل بن جاتا ہے تو اس صاحب مرض کا خود ذاتی فریضہ ہوگا کہ اپنے خاندان والوں اور گھر کے تمام افراد کو اطلاع ہی نہیں دے بلکہ اس سے بچنے کی تلقین بھی کرے ورنہ وہ دوسروں کی اذیت رسانی کا باعث قرار پائے گا جو قطعی حرام اور بالاتفاق واجب الاحتراز ہے ۔ ارشاد نبوی ہے :

قال ابو هريرة دلني على عمل يدخلني الجنة قال اعزل الاذى عن الطريق ۔

ابوہریرہ کہتے ہیں کہ یا نبی اللہ مجھے ایسے عمل کی رہنمائی فرمادیں جو مجھے جنت میں داخل کردے آپ نے فرمایا راستہ سے تکلیف دہ چیز ہٹاؤ۔

(۲) ماقبل میں یہ بات ابھی ذکر کی گئی کہ شرعی نقطہ نظر سے ایڈز بھی ایک متعدی مرض ہے جو دوسروں کے لئے ضرر رساں اور اذیت کا سبب ہے اور شریعت نے اذیت سے بچنے کی شدید تاکید کی ہے اس لئے اگر ڈاکٹر کو یہ معلوم ہوجائے کہ فلاں شخص اس مہلک مرض کا مریض ہے تو اس کی یہ ذمہ داری ہوگی کہ اس راز کو افشاء کرے کیوں کہ اگر ڈاکٹر اس کو راز میں رکھتا ہے تو اس کے عام ہونے کا قوی امکان ہے شریعت کا مشہور ضابطہ ہے :

ضرر عام کی روک تھام کے لئے ہر ضرر خاص کو برداشت کیا جائے گا۔ علامہ نووی فرماتے ہیں کہ اس میں ہر وہ چیز شامل ہے جو عام مسلمانوں کے لئے نافع ہو یا ان سے ضرر کو روکی جانے والی چیز ہو۔ (نووی مع مسلم ۲/ ۳۲۰)

(۳) اس کا تعلق بھی ماقبل کے جواب سے ہے کہ اس طرح کے امراض سے عام انسانوں کی ہلاکت کا اندیشہ ہے اس لئے اہل خانہ کی سب سے پہلی ذمہ داری یہ ہے کہ اس کا علاج و معالجہ کرائے ، اس کو عام اختلاط سے روکے ، اس کا کھانا پینا ، ظروف و لباس سب دوسرے بچوں

سے الگ رکھے اور عام آدمی سے ملنے جلنے میں احتیاط برتنے کی تلقین کرے، اور حکومت اگر اس طرح کے مریضوں کے ساتھ ناروا سلوک اختیار نہ کرتی ہو بلکہ اس کے دفعیہ کا انتظام کرتی ہو تو بہتر یہ ہے کہ حکومت کے عملہ کو فوری اس کی اطلاع کرے تاکہ اس کو طبی مراعات فراہم ہوسکے۔ احتیاط اسی میں ہے اور شریعت بھی اسی کا حکم دیتی ہے۔ علامہ نووی فرماتے ہیں:

بے شک اللہ تعالیٰ نے حکم دیا ہے احتیاط دور اندیشی سے کام لینے اور اسباب ہلاکت سے بچنے کا۔ (نووی مع مسلم ۲/۲۲۹)

(۴) ایڈز کے مریض کی زیادتی

ایڈز کے مریض کا کسی دوسرے کو خون دینا یا اپنی بیوی سے جماع کرنا اپنے اس مرض کے تعدیہ کے جاننے کے باوجود یہ مسئلہ درحقیقت متسبب اور مباشر کے باب سے متعلق ہے کیوں کہ وہ شخص جو ایڈز کا مریض ہے اپنے مرض کی صلاحیت کو جانتے ہوئے اپنی بیوی سے جماع کررہا ہے یا دوسرے مریض کو خون دے رہا ہے خواہ اس کا ارادہ مرض کی منتقلی کا ہو یا نہ ہو ہر دو صورت متسبب قرار پائے گا اور اس پر ضمان واجب ہوگا کیوں کہ وہ دوسرے کی جان کے تلف کا سبب بن رہا ہے یہ ایسے ہی ہے جیسے کوئی آدمی کسی کو زہر پلادے چنانچہ علامہ کاسانی فرماتے ہیں:

اگر کسی شخص نے کسی کو زہر پیش کیا تو وہ شخص جس کو کہ زہر پیش کیا ہے اگر خود سے پیا تو اس زہر دینے والے پر ضمان واجب نہیں ہوگا اور اگر اس نے پلایا اس کے منہ میں ڈال کر تو اس پر دیت واجب ہوگی۔ (بدائع ۷/۲۳۵)

اس سے معلوم ہوا کہ وہ شخص جس کو ایڈز کا مرض ہے اپنی بیوی سے جماع کرے گا تو زہر پلانے والے کے مرادف ہوگا اور اپنی بیوی کی موت کا وہ سبب ہی نہیں ہوگا بلکہ مباشر ہوگا اس لئے کہ اس میں اس شخص کی جانب سے تعدی پائی جارہی ہے جیسا کہ علامہ حموی کی مباشر کی تعریف سے معلوم ہوتا ہے۔

وحد المباشر ان يحصل التلف بفعله من غير ان يتخلل بين فعله والتلف فعل مختار۔

مباشر اس کو کہتے ہیں کہ ہلاکت حاصل ہوئی ہو کسی شخص کے ایسے فعل سے کہ اس کے فعل اور ہلاکت کے درمیان کوئی دوسرے کا فعل خلل انداز نہ ہو۔ (الاشباہ حاشیہ حموی ۱/۳۶۶)

ایڈز کے مریض کا خون پیش کرنا

ایڈز کا مریض اگر کسی کو خون پیش کرتا ہے اور کوئی ڈاکٹر اس مریض کو ایڈز زدہ خون چڑھاتا ہے تو کتب فقہ کی عبارتوں سے معلوم ہوتا ہے کہ اس خون پیش کرنے والے پر کوئی ضمان واجب نہیں ہوگا۔ خواہ اس کا منشاء مرض کی منتقلی کا ہو یا نہ ہو۔

اور جب کہ زہر پیش کیا کسی شخص نے کسی آدمی کو پس اس نے پی لیا تو پیش کرنے والے پر نہ کوئی قصاص ہے اور نہ ہی دیت خواہ پینے والے کو اس کا علم ہو یا نہ ہو، اسی طرح ذخیرہ میں ہے۔ اسی طرح کسی نے زہر ملایا ہوا کھانا کے متعلق کسی سے کہا کہ یہ اچھا کھانا ہے اس نے کھالیا اور مرگیا تو اس پر ضمان واجب نہیں ہوگا جیسا کہ خلاصہ میں ہے۔

(فتاویٰ ہندیہ ۶/۶)

(۵) ایڈز کا مرض چھپا کر نکاح کرنا

نکاح کا مقصد جہاں توالد و تناسل ہے اور ایک خوش گوار زندگی کی تشکیل ہے۔ وہیں شریعت نے زوجین کو بہت سے اختیارات

بھی دیتے ہیں۔ تاکہ میاں اور بیوی دونوں کی زندگیاں کسی طرح کی کلفت میں قید ہو کر اجیرن نہ بن جائے ، بلکہ عدم نبھاؤ و عدم بناؤ کی صورت میں اپنے دیئے گئے شرعی اختیارات کو بروئے کار لاکر ایک دوسرے سے چھٹکارا حاصل کر سکیں۔ مثلاً شوہر کو شریعت نے طلاق کا حق دیا تو عورت کو خلع کا یا بصورت دیگر قاضی کی شرعی عدالت سے اپنا نکاح فسخ کرانے کا اختیار دیا۔ البتہ ان اختیارات کو استعمال کرنے میں زوجین کو شریعت نے آزاد بھی نہیں چھوڑا تاکہ رشتہ ازدواجیت ایک مذاق بن کر نہ رہ جائے ، بلکہ ان دیئے گئے اختیارات کے استعمال کے لئے زوجین کو کچھ شرطوں کا پابند بھی بنایا ہے چنانچہ عورت اپنے فسخ نکاح کا کب مطالبہ کر سکتی ہے اور اس کو یہ حق کب حاصل ہے۔ اس بارے میں علماء کرام کے چند اقوال ہیں۔

قول اول

امام ابو حنیفہ اور امام ابو یوسف کی رائے یہ ہے کہ عورت کو مرد کے عنین اور مجبوب ہونے کی صورت میں فسخ نکاح کے مطالبے کا حق ہوگا، امام محمد کی رائے یہ ہے کہ جب مرد کو جنون یا برص یا جذام ، عنین ، مجبوب کے امراض میں سے کوئی مرض لاحق ہو تو عورت کو فسخ نکاح کے مطالبہ کا اختیار ہوگا۔

جب کہ ہو شوہر کو جنون یا برص یا جذام کا مرض تو امام ابو حنیفہ ، امام ابو یوسف کے نزدیک فسخ کا اختیار عورت کو نہیں ہوگا۔ امام محمد کے نزدیک عورت کو اختیار ہوگا۔ (هدایہ ۲/ ۳۲۲)

قول ثانی

علامہ ابن قیم کا ہے صاحب فقہ السنہ نے ان کی رائے ان الفاظ میں نقل کی ہے۔

امام ابن قیم کی تحقیق غور و فکر کے اعتبار سے اس باب میں بہت عمدہ ہے۔ وہ کہتے ہیں کہ شوہر کے نابینا ، گونگا ، بہرا دونوں ہاتھ کٹا ہوا ، دونوں پیر کٹا ہوا یا ایک ہاتھ یا ایک پیر کٹا ہوا اسی طرح اور جو چیز منافرت کا سبب بنے ، ہونے کی صورت میں فسخ کے مطالبہ کا اختیار ہوگا۔ (فقہ السنہ ۲/ ۵۸)

امام مالک ، امام شافعی ، امام احمد رحمہم اللہ کے نزدیک بھی ان امراض سے فسخ نکاح کا اختیار عورت کو حاصل ہوگا۔ البتہ امام احمد نے ایک اور قید کا اضافہ کیا ہے۔ (رتقا)

اگر عورت اپنے شوہر کے اندر مجنون ہونے یا مجبوب ہونے یا جذام یا ابر (ایک قسم کی بیماری ہے جس سے جسم کا کوئی حصہ بڑ جاتا ہے) یا عنین ہونے وغیرہ مرض لاحق ہو تو عورت کو اختیار ہوگا ، امام مالک و احمد یہی کہتے ہیں۔

(حلیۃ العلماء ۶/ ۳۰۳)

امام شافعیؒ کا مذہب نقل کرتے ہوئے علامہ زیلعی رقمطراز ہیں :

امام شافعیؒ نے فرمایا کہ عورت رد کر سکتی ہے نکاح کو جب مرد میں یہ پانچ عیوب پائے جائیں۔ جذام ، برص ، جنون ، رتق ، قرن۔ (تبیین الحقائق ۳/ ۲۵)

حنفیہ کے یہاں امام محمد علیہ الرحمہ کے قول پر فتوی ہے چنانچہ ہندیہ میں ہے :

اگر شوہر کو جنون کا روگ لاحق ہو جائے اور اس کی مدت ایک سال تک ہو جائے تو وہ عنین کی طرح ہے اور اگر جنون مطبق ہے تو وہ مجبوب کی طرح ہے۔ (ہندیہ ۲/ ۳۲۲)

مذکورہ بالا فقہاء کی آرا اور امراض کی تفصیل سے یہ واضح ہوا کہ ان امراض سے فسخ نکاح کا حق محض منافرت کی بنیاد پر مل رہا ہے تو گویا یہ بات سامنے آئی کہ ہر وہ امراض جو واقعی میاں بیوی کے درمیان منافرت کا باعث بن سکتے ہوں، ان سے عورت کو فسخ نکاح کرانے کا حق حاصل ہوگا۔ لہذا ایڈز کا مرض بھی انھیں امراض متنافرہ میں سے ہے ؟ تو عورت کو فسخ کا حق ہوگا اور اگر کسی قاضی نے ان علل کی بنیاد پر یا ایڈز کے مرض کی بنیاد پر عورت کا نکاح فسخ کردیا تو نافذ اور فیصلہ شرعی ہوگا۔ چنانچہ ابن نجیم فرماتے ہیں:

اور ہم نے تحریر کیا ہے قواعد فقہیہ فی مذہب الحنفیہ میں کہ قاضی نے فسخ نکاح کا فیصلہ کردیا۔ زوجین میں سے کسی کے عیب کی وجہ سے تو اس قاضی کا فیصلہ نافذ ہوگا۔ (البحر الرائق ۴/ ۱۲۰)

(۶) ایڈز کے مرض میں گرفتار عورت اسقاط حمل کراسکتی ہے یا نہیں؟

کسی بھی عارضہ کے وقت اسقاط کی دو صورتیں ہوسکتی ہیں یا بچہ جو پیٹ کے اندر ہے اس میں روح پڑگئی ہوگی یا نہیں۔ اگر روح نہیں پڑی ہوگی بلکہ ابھی علقہ یا مضغہ ہی کی شکل میں ہوگا تو اس وقت اگر عورت چاہے تو اسقاط حمل کراسکتی ہے اور اگر اس میں روح پڑگئی ہوگی تو اس وقت اسقاط حمل قطعی جائز نہیں ہوگا۔ چنانچہ قاضی خاں لکھتے ہیں:

دودھ پلانے والی عورت کو جب حمل ظاہر ہوجائے اور اس کا دودھ اس کی وجہ سے منقطع ہوجائے اور اس بچہ کا باپ کسی دودھ پلانے والی عورت کو اجرت پر لینے کی بساط بھی نہ رکھتا ہو اور اس بچہ کے ہلاکت کا بھی خوف ہو تو فقہاء کہتے ہیں کہ اس عورت کے لئے مباح ہوگا کہ اپنے خون اترنے کا علاج کرالے جب تک اس حمل میں انسانی عضو نہیں بنے ہوں بلکہ حمل ابھی نطفہ یا علقہ یا گوشت کا لوتھڑا ہی ہو۔ جس کی مدت علماء نے ایک سو بیس دن بیان کی ہے اور استنزال دم کے ذریعہ حمل ساقط کرنے کو جائز اس لئے کہا گیا ہے کہ وہ حمل ابھی پیٹ کے اندر آدمی نہیں بنا ہے۔ لہذا ایک آدمی کی جان بچانے کے لئے اس حمل کا ساقط کرنا مباح ہوگا۔ (خانیہ ۳/ ۴۱۰)

اس عبارت سے پتہ یہ چلا کہ اگر اس ایڈز کی مریضہ کے حمل کی مدت ایک سو بیس دن سے کم ہے تو اس کو اسقاط حمل کرانا جائز ہوگا اور اگر مذکورہ مدت (۱۲۰) کو حمل کی مدت پہنچ گئی ہو یا اس سے متجاوز ہوگئی ہو تو اس عورت کو اسقاط حمل جائز نہ ہوگا۔ کیوں کہ وہ بھی ایک آدمی ہے جس طرح ایڈز زدہ مریض یا کسی آدمی کو قتل کرنا حرام ہے اسی طرح اس پیٹ کے بچے کی جان اسقاط کے ذریعہ لینا حرام ہوگا۔ ارشاد باری ہے ولاتقتلوا النفس التی حرم اللہ الا بالحق۔

اسی طرح ایک جزئیہ تکملہ بحر میں ہے اس سے بھی اس کی تائید ہوتی ہے چنانچہ لکھتے ہیں:

اور نوادر میں ہے کہ ایک حاملہ عورت کے پیٹ میں بچہ اس طرح الٹ گیا کہ اس کو ٹکڑے ٹکڑے کئے بغیر اس کا پیدا ہونا مشکل ہوجائے، اگر اس طرح نہ کیا گیا تو ان کی ماں کی جان خطرہ میں پڑجائے، تو کہتے ہیں اگر بچہ پیٹ میں مردہ ہے تو اس طرح کرنے میں کوئی حرج نہیں ہے اور اگر زندہ ہے تو اس کا ٹکڑے کیا جانا بالکل جائز نہیں ہے کیوں کہ ایک جان کو قتل کرکے دوسری جان کی حفاظت، ایسا کوئی کلیہ شریعت میں وارد نہیں ہے۔ (تکملہ البحر الرائق ۸/ ۲۰۵)

(۷) ایڈز زدہ بچوں کا اسکولوں میں داخلہ

ایڈز کے مرض میں گرفتار بچے، بچیوں کا داخلہ لینا یا نہ لینا یہ مسئلہ درحقیقت انسانی اور شہری حقوق سے وابستہ ہے، شریعت اسلامی

کا یہ خصوصی امتیاز ہے کہ ہر انسان کو بحیثیت انسان مساویانہ حقوق دینے کا پاس ولحاظ رکھا ہے ۔ خواہ کسی درجہ کا انسان ہو، لنگڑا ہو، لولا ہو، ٹنڈا ہو، اپاہج ہو، بہرا اور اندھا ہو۔ ہر ایک کا درجہ حقوق کی ادائیگی میں برابر ہے اور اس کی ادائیگی کی شریعت سخت تاکید بھی کرتی ہے۔ اس لئے کسی بھی بچے اور بچیوں کو مدارس، اسکول، کالجس اور دیگر تعلیمی و تکنیکی ادارہ میں داخلے سے محروم نہیں کیا جائے گا خواہ ایڈز زدہ بچے ہوں یا نہ ہوں کیوں کہ ان اداروں میں تعلیم و تربیت حاصل کرنا ہر ایک کا انسانی، ملکی اور شہری حق ہے۔ اس لئے اس باب میں مستقبل کے امکانات (مثلاً سر وغیرہ پھوٹ کر دوسروں کو خون کا لگ جانا یا جنسی بے راہ روی میں مبتلا ہو کر دوسروں تک متعدی ہو جانا وغیرہ) کا قطعی اعتبار نہ ہوگا۔

(۸) ایڈز کے مریضوں کے ساتھ احتیاطی تدابیر

ایڈز جیسے مہلک مرض میں گرفتار بچے، بچیاں اور دیگر افراد کے بارے میں بہت سی اخلاقی اور احتیاطی ذمہ داری اہل خانہ اور متعلقہ افراد پر عائد ہوتی ہیں مثلاً اہل خانہ اس مریض کے ساتھ دیگر افراد جیسا مساویانہ برتاؤ کریں، الفت و محبت سے پیش آئیں، تاکہ مرض سے متاثر حضرات نیز بچے، بچیوں کی دل شکنی نہ ہو۔ اگر شیر خوار بچہ ہو تو بجائے ماں کو اپنا دودھ پلانے کے گائے، بھینس یا بازاروں میں دستیاب اس طرح کی مقویات کا انتظام کریں۔ اسی طرح ان سے الگ تھلگ اس طرح نہ رہیں کہ وہ اچھوت پن کا احساس کرے۔ ساتھ ہی ساتھ ان کی دوا علاج کا انتظام ذات باری پر بھروسہ کرتے ہوئے کرتا رہے اور خدا کی ذات سے ناامید نہ ہوں لاتقنطوا من رحمۃ اللہ ۔ اللہ کی رحمت سے ناامید مت ہو۔

(۹) مرض الموت کا حکم؟

علماء کرام نے تھوڑی بہت کمی اور زیادتی کے ساتھ کتابوں میں دو طرح کی تعریفیں نقل کی ہیں۔ فتاوی ہندیہ میں ہے:

مریض مرض الموت وہ ہے جو اپنی فطری ضروریات کے لئے بھی باہر نہ نکل سکے۔ یہی زیادہ صحیح ہے۔ (ہندیہ ۴/۱۰۶)

اصحاب متون میں صاحب تنویر مرض الموت کی تعریف نقل کرتے ہوئے رقم طراز ہیں:

مرض موت اس کو کہتے ہیں جس مرض کی وجہ سے یا اس کے علاوہ کسی وجہ سے صاحب مرض کی ہلاکت غالب ہو، تو اگر اس کو مرض نے پکڑا اور اس مرض کی وجہ سے اپنی ضروریات پورے کرنے سے عاجز ہو گیا وہ مرض موت ہے۔

(در مختار ۴/۳۸)

ہندیہ میں دوسری تعریف اس طرح نقل کی گئی ہے اور اسی کو فتاوی کے لئے بھی اختیار کیا گیا ہے جو در مختار کی تعریف سے قریب تر ہے

اور فتاوی کے لئے مختار قول یہ ہے کہ جس مرض کی وجہ سے مریض کا مرنا غالب گمان ہو جائے تو وہ مرض موت ہے خواہ صاحب فراش ہو یا نہ ہو۔ (ہندیہ ۴/۱۰۶)

مذکورہ بالا تعریفات سے یہ بات معلوم ہوئی کہ وہ امراض یا حوادث جس سے کہ انسان کی موت یقینی ہو وہ مرض موت ہے لہذا ایڈز، کینسر، طاعون اور اس طرح کے اور مہلک امراض جس سے کہ انسان کی موت یقینی ہو جاتی ہے اس میں مرض موت کا حکم لگے گا اور میت کے احکام جاری ہوں گے۔

(۱۰) طاعون کی وجہ سے آمد و رفت پر پابندی؟

طاعون یا اس جیسی دوسری کوئی وبا، کسی مقام پر آجائے تو اس مقام پر آدمی کا جانا یا وہاں سے بغیر ضرورت نکل بھاگنا شرعی نقطہ نظر

سے درست نہیں ہے۔ کتابوں میں جس طرح کی تفصیل ملتی ہے، اس پر غور کرنے سے معلوم ہوتا ہے کہ شریعت نے جو منع کیا ہے (آمدورفت) سے اس کا مقصد دو خانوں کی طرف جاتا ہے اولاً تو اس لئے کہ اس سے عام انسانوں کے ضرر میں مبتلا ہونے کا اندیشہ ہوسکتا ہے ثانیاً اس لئے کہ اس سے اعتقاد پر ضرب پڑسکتی ہے۔ ان دونوں باتوں کے پیش نظر شریعت نے وہاں کی آمدورفت سے منع کیا ہے چنانچہ اللہ کے نبیؐ نے ارشاد فرمایا:

> طاعون ایک پھٹکار ہے جو بنی اسرائیل یا تم سے پہلے جو قوم تھی اللہ تعالیٰ نے اس پر بھیجا تو جب سنو کسی جگہ کے بارے میں کہ وہاں یہ آزمائش آگئی ہے تو مت جاؤ اور ایسی جگہ آجائے جہاں پر تم ہو تو وہاں سے مت بھاگو۔

(مسلم ۲/۲۲۸)

اس روایت سے یہ معلوم ہوا کہ اگر کہیں کی حکومت طاعون زدہ علاقہ میں آمدورفت پر پابندی لگاتی ہے اور اس کا مقصد لوگوں کی حفاظت اور اس ضرر کے پھیلنے سے بچانا ہو تو یہ پابندی درست ہوگی کیوں کہ پابندی خواہ اعتقاد کی خرابی کے اندیشہ پر مبنی ہو یا ضرر پر خود ایک درجہ میں مذکورہ روایت سے مفہوم ہے۔

(۱۱) طاعون زدہ علاقہ سے نکلنا یا داخل ہونا

روایتوں میں جو طاعون زدہ علاقہ سے آنے اور وہاں جانے سے روکا گیا ہے وہ ایک مصلحت پر مبنی ہے لہذا ایسے لوگ جو اس مقام سے اس وبا کے آنے سے قبل باہر گئے تھے اور ان کے اہل و عیال، کاروبار اس علاقہ میں ہیں اور ان کی ضروریات بھی پوری ہوگئیں ہیں تو وہ لوگ اس ممانعت کے مخاطب نہیں ہوں گے اور ان کے لئے اپنے اس مقام پر جانا درست ہوگا کیوں کہ جن روایات میں جو ممانعت آئی ہے وہ اعتقادی ہے۔ اس طور پر کہ کوئی شخص اس طاعون زدہ علاقہ میں گیا اور برضاء الٰہی اس بیماری میں مبتلا ہوگیا تو اس کا اعتقاد اس طرح خراب ہو کہ میں وہاں نہ جاتا تو مجھے یہ وبا لاحق نہ ہوتی تو شریعت کا منشا، اس طرح کے عقیدہ کی خرابی سے بچانا ہے چنانچہ امام نووی فرماتے ہیں:

> قدوم و خروج کی ممانعت نہ ہوتی لیکن لوگوں پر فتنہ کا اندیشہ تھا کہ لوگ یہ گمان نہ کرلیں کہ ہلاکت آنے کی وجہ سے ہوتی ہے اور سلامتی وہاں سے بھاگنے کی وجہ سے ہوئی ہے۔ (حوالہ سابق)

اسی طرح وہ حضرات جو اس مقام پر کسی ضرورت سے گئے یا وہاں ملازم پیشہ تھے اور ان کا کام اب نہیں چل رہا ہے اور بیوی بچے گھر کے متعلقہ افراد کی کفالت بھی اسی کے ذمہ ہے یا وہاں پر دوا علاج کا بندوبست نہیں ہے تو اس طرح کے لوگوں کا وہاں سے آنا درست ہوگا اور فرار میں داخل نہیں ہوگا، علامہ نووی نے اس کو جمہور علماء کا مسلک قرار دیا ہے۔

> اور ان روایات میں طاعون زدہ شہر میں آنا اور وہاں سے نکلنا فرار ہے البتہ کسی عارض کی وجہ سے نکلنے میں کوئی حرج نہیں ہے۔ یہ تفصیل جو ہم نے ذکر کی ہے یہ ہمارا مذہب اور علماء جمہور کا مذہب ہے۔ (حوالہ سابق)

مذکورہ تفصیل سے یہ معلوم ہوا کہ اگر قدوم و خروج میں اعتقاد پر کوئی ضرب نہ آتی ہو تو ضرورۃً تو نکلنا جائز اور فرار میں داخل نہیں ہے ہی بلاضرورت بھی نکلنا فرار میں داخل نہ ہوگا۔

اور اس پر علماء کا اتفاق ہے کہ کسی وجہ سے وہاں سے نکلنا جائز اور فرار میں داخل نہیں ہے اور دلیل اس پر صحیح احادیث ہیں۔ جب کوئی شخص طاعون کے شہر سے نکلا اور اس کا ایمان اس بات پر ہو کہ ساری چیزیں اللہ کی طرف سے ہوتی ہیں تو کوئی حرج نہیں ہے وہاں سے نکلنے اور داخل ہونے میں۔ (در مختار)

☆☆☆☆☆☆☆

مولوی مجاہد الاسلام قاسمی
(دارالعلوم سبیل السلام حیدرآباد)

غیبت کی تعریف و اس کا حکم

کسی آدمی کے پیٹھ پیچھے ایسی باتوں کا تذکرہ کرنا جو اسے معلوم ہوجانے پر ناگوار خاطر ہو۔ یہ تعریف حضرت ابوہریرہ کی روایت سے ماخوذ ہے جس کو امام مسلم نے روایت کیا ہے۔

حضرت ابوہریرہ سے روایت ہے کہ رسول اللہ صلی اللہ علیہ وسلم نے فرمایا، تم لوگوں کو معلوم ہے کہ غیبت کیا چیز ہے، تو صحابہؓ نے عرض کیا کہ اللہ اور اس کا رسول زیادہ جانتا ہے تو آپؐ نے فرمایا تمہارے اپنے بھائی کی ایسی باتوں کا تذکرہ کرنا جو اسے معلوم ہوجانے پر ناگوار خاطر ہو، تو آپؐ سے کہا گیا اگر وہ بات میرے بھائی میں پائی جاتی ہو، تو آپؐ نے فرمایا کہ جو بات تم کہہ رہے ہو اگر اس میں موجود ہے تو یہی غیبت ہے اور اگر اس میں وہ بات نہیں ہے جو تم کہہ رہے تو یہ بہتان ہے۔ (مسلم ۲/۳۲۲)

غیبت کی حرمت نص قطعی سے ثابت ہے، قرآن نے غیبت کو اپنے مردار بھائی کے گوشت کے کھانے سے تشبیہ دی ہے، چنانچہ قرآن میں ہے۔

لایغتب بعضکم بعضا ایحب احدکم ان یاکل لحم اخیہ میتا۔ (سورۃ الحجرات)

تم میں کا کوئی کسی کی غیبت نہ کرے، کیا تم میں کا کوئی یہ بات پسند کرتا ہے کہ اپنے مردار بھائی کا گوشت کھائے؟

غیبت کرنے والا مرتکب حرام ہوگا البتہ ضرورت کے وقت غیبت کی اجازت ہے، چنانچہ شامی میں ہے:

فلا تحل الا عند الضرورۃ بقدرھا۔ غیبت بوقت ضرورت بقدر ضرورت جائز ہے۔

نیز امام نووی نے اپنی شرح مسلم میں بغرض شرعی غیبت کو مباح قرار دیا ہے اور انھوں نے چھ ایسے اسباب بیان کئے ہیں جہاں غیبت مباح ہے۔

غیبت شرعی غرض کی بناء پر مباح ہے اور اس کے چھ اسباب ہیں۔ پہلی تظلم، مظلوم کے لئے جائز ہے کہ وہ سلطان قاضی اور ان کے علاوہ سے ظلم کی شکایت کرے جس کو ولایت حاصل ہو یا انصاف پر قادر ہو کہ فلاں شخص نے ظلم کیا ہے یا ایسا کام کیا ہے، اور دوسری قسم منکر کے بدلنے اور معاصی کے ختم کرنے پر فریادرسی کرنا۔ پس اس شخص سے کہتا ہے جس کی قدرت کی امید کی جاسکتی ہے کہ وہ ایسا کام کرے گا، اور تیسری قسم استفتاء سے متعلق ہے اس طرح کہ مفتی سے کہتا ہے کہ میرے باپ نے مجھ پر ظلم کیا ہے یا کہتی ہے کہ میرے شوہر نے مجھ پر ظلم کیا ہے، اور چوتھی قسم تحذیر مسلمین من الشر ہے۔ اس کی کئی وجہیں ہوسکتی ہیں اس میں سے یہ ہے کہ مشورہ کے وقت کسی کے عیب

کو بتلانا بغرض خیر خواہی اور اسی میں سے ایک صورت یہ بھی ہے کہ جب تم کسی عیب دار چیز خریدتے ہوئے دیکھو یا غلام سارق، زانی، فاسق اور شراب نوش اور مشتری اس سے ناواقف ہے، تو مشتری کو ان عیوب سے واقف کرادو بقصد نصیحت، ایذاء مقصود نہ ہو، اور پانچویں قسم مجاہر فسق ہے جیسے شراب، اور چھٹی قسم جو غیبت میں شمار نہ ہوتی ہے وہ "تعریف" ہے جب کہ وہ لقب کے ساتھ مشہور ہو جیسے اعمش، اعرج کہ یہ دو محدث کا لقب ہے۔

(نووی شرح مسلم)

حاصل یہ کہ غیبت شرعی ضرورت کی بناء پر مباح ہے اگر کوئی ایسے مواقع پر غیبت کرتا ہے تو وہ قابل گرفت نہیں ہوگا۔ اگر ایڈز کا شکار مریض اپنے اہل خانہ اور متعلقین سے اپنا مرض چھپارہا ہے اور ڈاکٹر سے بھی اصرار کررہا ہے کہ وہ اس مرض کو پردہ خفاء میں رکھے تو اس صورت میں شرعاً ڈاکٹر کی ذمہ داری ہوگی کہ وہ اس مرض کو بجائے راز میں رکھنے کہ افشاء کرے اس کے متعلقین کو اس کے مرض سے باخبر کرے تاکہ متعلقین اختلاط سے محفوظ رہیں۔ کیوں کہ غیبت بربناء ضرورت شرعی مباح ہے دوسری بات یہ کہ فقہ کا مشہور قاعدہ ہے فلا یتحمل الاعلی لدفع الادنی الخ (اللباب ۲/ ۹۸) ادنی ضرر یہ ہے کہ ڈاکٹر تھوڑی دیر کے لئے مریض کے سامنے شرمندہ ہوگا اور ضرر اعلی یہ ہے کہ ڈاکٹر کے افشاء نہ کرنے سے عام لوگ اس مرض میں مبتلا ہوجائیں گے۔

اطباء نے مرض کو متعدی اور غیر متعدی میں تقسیم کیا ہے یعنی بعض امراض وہ ہیں جو کثرت اختلاط سے دوسروں کی طرف منتقل ہوجاتے ہیں اور بعض امراض وہ ہیں جو دوسروں تک منتقل نہیں ہوتے ہیں ایسی بیماریوں کی تعداد کثرت سے پائی جاتی ہیں۔ احادیث کی کتابوں کے مطالعہ سے دو طرح کی حدیث ملتی ہیں، ایک حدیث وہ ہے جو مرض کے غیر متعدی ہونے پر دال ہے جیسے لا عدوی الخ اور دوسری حدیث مرض کے متعدی ہونے کو بتاتی ہے جیسے فروامن المجذوم الخ ہے۔ حقیقت یہ ہے کہ دونوں حدیث کا محمل الگ الگ ہے پہلی حدیث کا محمل راسخ الایمان لوگ ہیں جن کے عقیدہ میں پختگی ہوتی ہے جن کا توکل صرف اللہ پر ہوتا ہے۔ ان کا عقیدہ ہے کہ انسان جن

حادثات سے دوچار ہوتا ہے وہ سب خالق کائنات پہلے ہی قلم بند کرچکا ہے جسے ایک دن وقوع پذیر ہونا ہے۔

چنانچہ شرح مسلم للنووی میں ہے۔

طاعون اللہ کا عذاب ہے جس کو اللہ جس پر چاہتا ہے بھیج دیتا ہے اور اسی طاعون کو عالمین کے لئے رحمت بھی بنایا ہے، چنانچہ کوئی شخص طاعون میں مبتلا ہوگیا اور اسی حالت میں صبر کے ساتھ اپنے طاعون زدہ شہر میں ٹھہرا رہا اس یقین کے ساتھ کہ ساری مصیبتیں اللہ ہی کی پیدا کی ہوئی ہیں تو ایسا شخص اجر شہید کا مستحق ہوگا۔ (شرح مسلم ۲/ ۲۲۸)

اور دوسری حدیث کا محمل وہ لوگ ہیں جن کے عقیدہ میں پختگی نہیں اور جن کی نگاہیں اسباب پر ہوتی ہیں تو بطلان عقیدہ سے بچنے کے لئے ارشاد فرمایا گیا فروامن المجذوم الخ اس تفصیل سے معلوم ہوا کہ اگر کوئی شخص ایڈز یا کسی دوسری خطرناک بیماری میں مبتلا ہوگیا تو اس کے اہل خانہ اور متعلقین کو چاہئے کہ ان کے ساتھ اچھا برتاؤ کریں ایسا ناروا سلوک نہ پیش کریں جس سے اس کے دل کو ایذاء پہنچے اور اپنے کو انسان کے بجائے کوئی دوسری چیز تصور کرنے لگے۔ البتہ کثرت اختلاط سے احتراز کرے، خصوصاً وہ متعلقین جن کا عقیدہ ناقص ہو، ایسے مسلک مرض میں والدین ہی اپنے مریض بچے کی دیکھ ریکھ کرتے ہیں کیوں کہ بچہ سے والدین کی محبت دوسروں کے مقابلہ میں زیادہ ہوتی ہے اس مسئلہ پر حضرت اسامہ رضی اللہ عنہ کی روایت کے آخری ٹکڑے سے روشنی ملتی ہے۔ چنانچہ مسلم میں ہے۔

واذا وقع بارض وانتم بها فلا تخرجوا فرارا منه۔ (مسلم ۲/ ۲۲۹)

و

جس سرزمین میں طاعون کی بیماری پھیل گئی ہو اور تم وہاں موجود ہو تو بلاضرورت فساد عقیدہ سے بچنے کے لئے فرار مت اختیار کرو۔

ظاہر ہے کہ طاعون ایک مہلک مرض ہے جو انسان بھی اس مرض کا شکار ہوتا ہے اسے موت نظر آنے لگتی ہے حضورؐ نے فرمایا جس سرزمین میں تم وقوع پذیر ہو اور وہاں طاعون کی وبا، پھیل پڑے تو اس شہر کو چھوڑ کر دوسرے کی طرف منتقل مت ہو۔ جہاں اس ٹکڑا کا مطلب دوسرا لیا جاسکتا ہے وہیں یہ مطلب بھی لیا جاسکتا ہے کہ تم فرار کہاں کا اختیار کرتے ہو تم اپنی چھوٹی چھوٹی اولاد کو مبتلا مرض میں چھوڑے کہاں بھاگے جارہے ہو۔ اس سے پتہ چلا کہ شرعاً مریض کی دیکھ ریکھ اہلِ خانہ کی ذمہ داری ہوتی ہے۔

ایڈز کا ایسا مریض جو اپنے مرض اور اس کے مضر اثرات سے خوب اچھی طرح واقف ہو اگر وہ کسی دوسرے تک اپنے مرض کو منتقل کرنے کی غرض سے کوئی ایسا کام کرے مثلاً بیوی سے مجامعت کی جس کی وجہ سے ایڈز کے جراثیم بیوی میں منتقل ہوگئے یا کسی مریض کو خون کی ضرورت ہے، ایڈز کے اس مریض نے اپنا خون اس کے لئے پیش کیا اور مریض کو وہ خون چڑھایا گیا جس کے نتیجہ میں اس مریض کو بھی ایڈز کا مرض لاحق ہوگیا تو ایڈز کا یہ مریض جو دانستہ دوسرے تک اس قاتل مرض کی منتقلی کا سبب بنا ہے تو اسے سزا دی جائے گی اور اگر مریض مرگیا تو اس سے قصاص لیا جائے گا۔ چنانچہ شامی کی ذیل کی عبارت سے اس مسئلہ پر روشنی پڑتی ہے۔

کسی شخص نے ایک آدمی کو زہر پلادیا اور اس کی وجہ سے وہ شخص مرگیا تو جنایات البدائع میں کہا ہے کہ قصاص واجب ہوگا اس لئے کہ اس نے جنبی جیسا عمل کیا ہے اور سمرقندی نے اپنی شرح میں کہا ہے کہ ہمارے زمانے میں عمل اسی روایت پر ہے کیوں کہ اس نے فساد پھیلانے کی کوشش کی ہے لہذا دفع شر کے خاطر قتل کردیا جائے گا۔

(ردالمحتار)

اگر اس نے اپنے مرض کو منتقل کرنے کا ارادہ تو نہیں کیا مگر اس کی حقیقت سے واقف ہونے کے باوجود بیوی سے مجامعت کرتا ہے یا کسی مریض کو خون دیتا ہے تو وہ گنہگار اور مجرم ہوگا۔

ابن حزم کے ذکر کردہ روایات کی روشنی میں کئی صورتیں معلوم ہوتی ہیں۔ نکاح سے قبل فریقین میں سے کسی کو بھی دوسرے کے عیب کا علم نہ ہو جب کہ شوہر یا بیوی کے اندر پہلے ہی سے عیب موجود ہو، چنانچہ محلی میں ہے۔

یحیٰ بن سعید انصاری سے روایت ہے کہ میں نے سعید بن مسیب کو کہتے ہوئے سنا کہ حضرت عمر بن خطابؓ نے فرمایا کہ کسی ایسی عورت کا نکاح کیا گیا جو جنون، جذام اور برص کی مریضہ تھی تو شوہر اس سے جماع کے وقت اس کی بیماری سے مطلع ہوا الخ۔ (المحلی ۱/ ۱۰۹)

اس کے علاوہ اور بھی بہت سی صورتیں پیدا ہوتی ہیں۔ امراض و عیوب کی بناء پر فسخ نکاح کے بارے میں ائمہ کے یہاں اختلاف رہا ہے۔ امراض تین طرح کے ہوتے ہیں بعض مرض تو وہ ہے جس میں مرد و زن مشترک ہوتے ہیں مثلاً جذام، برص، جنون۔ بعض مرض وہ ہیں جو عورتوں ہی کے ساتھ خاص ہوتے ہیں مثلاً رتق، قرن وغیرہ بعض وہ ہیں جو مردوں کے ساتھ مختص ہوتے ہیں جیسے خصاء، عنت۔

ائمہ ثلاثہ کے نزدیک قریب قریب سبھی امراض سبب فسخ نکاح ہوتے ہیں۔ امام اعظمؒ کے نزدیک سبب فسخ نکاح صرف شوہر کا نامرد اور مقطوع الذکر ہونا ہے امام محمد رحمۃ اللہ علیہ ان دونوں کے علاوہ جذام، برص، جنون کو بھی اسباب فسخ نکاح میں سے شمار کرتے ہیں۔ چنانچہ علامہ ابن نجیم لکھتے ہیں۔

امام محمدؒ نے تین امراض یعنی جذام، برص، جنون میں امام صاحب کی مخالفت کی ہے جب کہ جذام وغیرہ شوہر کو لاحق ہو تو عورت کو فسخ نکاح کا اختیار ہوگا۔ برخلاف اس کے کہ جب یہ امراض عورت کے ساتھ لاحق ہو تو مرد کو فسخ کا اختیار نہ ہوگا، اس لئے کہ مرد اس پر قادر ہے کہ اپنی طرف سے طلاق کے ذریعہ ضرر کا دفعیہ کرے۔ (البحرالرائق ۴/۱۲۹)

اور متاخرین احناف نے امام محمد ہی کے قول پر فتویٰ دیا ہے اس لئے کہ امام محمد کا نظریہ شرعی مصلحت کے بہت قریب ہے، چنانچہ صاحب بحر فرماتے ہیں۔

> ہم نے قواعد فقہیہ میں امام ابوحنیفہ کے مذہب کے مطابق یہ مسئلہ لکھا ہے کہ اگر کسی قاضی نے کسی عیب کی بناء پر زوجین میں سے کسی ایک کے نکاح کو رد کردیا تو اس کا یہ فیصلہ نافذ ہوجائے گا۔ (البحرالرائق ۴/۱۲۹)

علماء لکھتے ہیں کہ اس مسئلہ میں سب سے معتدل رائے امام محمد رحمۃ اللہ کی ہے۔ بحر کی عبارت سے معلوم ہوتا ہے کہ امام کا نظریہ صرف مذکورہ بالا تین امراض ہی میں خاص ہے جب کہ دیگر مصنفین کی عبارت سے معلوم ہوتا ہے کہ امام محمد کے ہاں اس مسئلہ میں توسیع ہے حقیقت یہ ہے کہ ہر وہ عیب جس کی وجہ سے شوہر بیوی کا ایک دوسرے کے ساتھ زندگی گزارنا ضرر سے خالی نہ ہو تو وہ سبب فسخ نکاح ہے۔

مذکورہ بالا تفصیل کی روشنی میں یہ مسئلہ واضح ہوجاتا ہے کہ کسی مسلمان خاتون کا شوہر ایڈز کے مرض کا شکار ہوگیا تو عورت کو اختیار ہے کہ نکاح کے فسخ کا مطالبہ کرے کیوں کہ یہ مرض جذام، برص وغیرہ سے بھی زیادہ مہلک ہے اور چوں کہ فقہاء نے بتقاضہ مصلحت نکاح کے فسخ کا فتویٰ دیا ہے تو ایڈز کی وجہ سے فسخ نکاح کا فتویٰ دینا بدرجہ اولیٰ ہوگا اگر ایڈز کے کسی مریض نے اپنے مرض کو پردہ خفاء میں رکھ کر کسی عورت سے عقد نکاح کرلیا تب بھی فقہاء کے ارشاد کے روشنی میں عورت فسخ نکاح کا مطالبہ کر سکتی ہے۔

اسقاط حمل کے بارے میں فقہاء کرام نے صراحت کی ہے کہ اگر ماں کے ہلاک ہونے کا اندیشہ ہو اور بچے کے مادر رحم میں جان پڑی نہ ہو تو مباح ہے ورنہ جان پڑجانے کے بعد فقہاء کرام نے عدم جواز کی صراحت کی ہے اور اس کی مدت فقہاء نے قرآن کی روشنی میں چار مہینے بیس دن متعین کئے ہیں، چنانچہ خانیہ میں ہے۔

> جب مرضعہ حاملہ ہوجائے اور اس کا دودھ خشک ہوجائے اور صغیر کا والد بذریعہ اجرت دودھ پلانے والی عورت کے متعین پر قادر نہیں ہے اور بچہ کے ہلاک ہونے کا اندیشہ ہے تو فقہاء نے عورت کے لئے مباح قرار دیا ہے کہ استنزال دم کے لئے علاج کروائے جب کہ حمل نطفہ، علقہ اور مضغہ کی شکل اختیار کیا نہ ہو اور اس کے لئے کوئی عضو بنایا نہ گیا ہو اور عضو کے پیدا ہونے کی مدت فقہاء نے چار مہینے بیس دن متعین کئے ہیں اور اصل میں فقہاء نے استنزال دم کے ذریعہ اسقاط حمل کو مباح قرار دیا ہے۔ اس لئے کہ ابھی آدمی کی شکل اختیار نہیں کیا ہے لہذا ایک آدمی کی جان کے خاطر اسقاط مباح ہوسکتا ہے۔ (خانیہ ۳/۴۱۰)

مذکورہ بالا تفصیل سے یہ مسئلہ بھی واضح ہوجاتا ہے کہ ایڈز کی مریضہ عورت کے لئے چار مہینے کے بعد اسقاط حمل جائز نہیں ہے اور نہ شوہر کو اختیار حاصل ہوگا کہ عورت کو اسقاط حمل پر مجبور کرے، رہا دودھ کا مسئلہ تو آج کے سائنسی دور میں اس کے بہت سے ذرائع ہیں، لہذا ڈاکٹر کے امکان اور مفروضہ کی بناء پر ایک نفس کی صیانت کے لئے دوسرے نفس کو قتل نہیں کیا جائے گا۔

انسان جس ملک کا باشندہ ہوتا ہے اسے کچھ ملکی و شہری حقوق حاصل ہوا کرتے ہیں خواہ شعبہ تعلیم کے قبیل سے ہو یا معاشیات کے قبیل سے ہو۔ اگر اسے اپنا حق حاصل کرنے سے روکا جاتا ہے تو اس شخص پر ظلم ہے لہذا جو بچے یا بچیاں ایڈز کے مرض میں مبتلا ہیں انھیں مدارس اور اسکولوں میں داخلے سے محروم کر کے تعلیم سے محروم رکھا جائے تو ایسے بچے یا بچیوں پر ظلم ہے اس لئے کہ اس قسم کے اداروں میں

تعلیم حاصل کرنا ان کا حق ہے البتہ ذمہ دار ادارہ اس قسم کے بچوں کے ساتھ اختلاط سے دوسرے بچوں کو تاکید کرے اگر ادارہ اس قسم کے بچوں کا الگ انتظام کرنے کی صلاحیت رکھتا ہے تو الگ انتظام کرے۔ یہ امکان بعید ہے کہ آپسی تنازع کی بناء پر کوئی عضو مجروح ہوجائے اور اس کے خون میں دوسرے بچے ملوث ہوجائیں۔

ایڈز، طاعون اور کینسر جیسے امراض یا ان کے علاوہ دیگر امراض جن کا کوئی علاج نہ ہو اس پر مرض الموت کا حکم نافذ نہیں کیا جائے گا اور نہ ایسے مریض کے لئے موت وفات کے احکام جاری ہوں گے کیوں کہ ایسی صورت میں اللہ کی رحمت سے مایوسی اور ناامیدی ہوگی، جب کہ حدیث میں ناامیدی کو کفر کہا گیا ہے نیز قرآن میں ہے:

لاتقنطوا من رحمة الله۔ اللہ کی رحمت سے مایوس ہونا نہیں چاہئے۔

طاعون کی حقیقت

طاعون وہ زخم ہے جو جسم کے مختلف حصوں پر نکلتا ہے جیسے کہنی، بغل، ہاتھ، انگلیاں اور جسم کے تمام نرم و گداز حصوں میں ظاہر ہوتا ہے انسان اس مرض کی شدت شوزش کی وجہ سے عالم دنیا کو خیرباد کہنے پر مجبور ہوجاتا ہے۔ بخاری اور مسلم کی روایات سے معلوم ہوتا ہے کہ طاعون اللہ کی جانب سے عذاب ہے جو قوم بنی اسرائیل پر نازل کیا گیا تھا لیکن یہی طاعون مسلمانوں کے لئے رحمت ہے جیسا کہ بخاری و مسلم کی روایت ہے المطعون شہید اور دیگر روایتوں میں ہے۔

بلاشبہ طاعون اللہ کا عذاب ہے اپنے منشاء کے مطابق جس کو چاہتا ہے اس مرض وباء میں مبتلا کر دیتا ہے لیکن یہی مرض ایسے مسلمانوں کے لئے رحمت کا باعث بن جاتا ہے جو طاعون میں مبتلا ہوا اور طاعون زدہ علاقہ میں صبر کے ساتھ قیام کئے رہا، اس یقین کے ساتھ کہ انسان کو جس حادثہ سے بھی دوچار ہونا پڑتا ہے وہ سب نوشتہ ہے جس کو ایک دن وقوع پذیر ہونا ہے تو اللہ ایسے شخص کو اجر شہید کا درجہ دیتے ہیں۔ (شرح نووی ۲/۲۲۸)

نیز حضرت اسامہ کی روایت ملاحظہ ہو۔

حضرت اسامہ کہتے ہیں کہ رسول اللہ صلی اللہ علیہ وسلم نے فرمایا کہ طاعون ایک عذاب ہے جو بنی اسرائیل پر بھیجا گیا یا یہ ارشاد فرمایا کہ (تم سے پہلے کے لوگوں پر) جب تم کسی جگہ کے بارے میں یہ سنو کہ وہاں طاعون پھیلا ہوا ہے تو وہاں مت جاؤ اور اگر تم کسی جگہ مقیم ہو اور وہاں طاعون کی وباء پھیل پڑی تو تم وہاں سے مت نکلو۔ (مسلم ۲/۲۲۸)

طاعون زدہ علاقہ سے نکلا اس یقین کے ساتھ کہ ہر چیز پر اللہ کی قدرت غالب ہے تو اس جگہ سے نکلنے میں اور داخل ہونے میں کوئی مضائقہ نہیں ہے۔ (در مختار)

حضرت اسامہ کی روایت کی روشنی میں یہ مسئلہ واضح ہوجاتا ہے کہ اگر حکومت کی طرف سے آمدورفت پر پابندی لگائی جائے تو درست ہے مگر اس سے کچھ لوگ مستثنیٰ ہیں۔ مثال کے طور پر کوئی آدمی تجارت کے واسطے کسی علاقہ میں گیا اور اس کا کام بھی مکمل ہوگیا۔ اتفاق سے ابھی اسی علاقہ میں ہے کہ طاعون کی بیماری پھیل گئی تو ایسا شخص وہاں سے نکل کر اپنے وطن جاسکتا ہے اس لئے کہ اس طرح کے خروج کے جواز پر فقہاء کرام کا اتفاق ہے۔ چنانچہ علامہ نووی لکھتے ہیں:

کسی کام کی غرض سے نکلنے پر علماء کا اتفاق ہے بشرطیکہ اس سے مقصود فرار نہ ہو۔ (شرح نووی ۲/ ۲۲۹)

اگر ایسی جگہ سے کچھ لوگ اپنی ضروریات سے باہر گئے ہوئے ہیں اور پھر یہ صورت حال پیدا ہوگئی اور نہ ان کے قیام کی اب ضرورت ہے نہ ممکن ہے۔ پھر ان کا گھر، اہل و عیال سب اس طاعون زدہ علاقہ میں ہیں، اہل و عیال کو ان کی ضرورت ہے، نیز گھر و کاروبار کو بھی ان کی نگہداشت کی ضرورت ہے۔ تو ایسے لوگ کیا کریں؟

ایسے لوگ اپنے وطن، اہل وعیال کے پاس جاسکتے ہیں۔ اسی طرح وہ لوگ جو کسی کام کی غرض سے آئے ہوئے تھے اور ان کا کام ختم ہوگیا، نیز کسی مریض کا علاج و تیمارداری پوری طرح نہ ہوپاتی ہو تو دوسری جگہ علاج کے لئے جاسکتا ہے اس لئے کہ اس طرح کی صورت میں طاعون زدہ علاقہ سے نکلنے کے جواز پر علماء کا اتفاق ہے، چنانچہ علامہ نووی لکھتے ہیں:

ضرورت کی وجہ سے طاعون زدہ علاقہ سے نکلنے پر علماء کا اتفاق ہے بشرطیکہ ارادہ فرار کا نہ ہو۔ (شرح نووی ۲/ ۲۲۹)

HIV/ایڈز۔عام معلومات

ترتیب و تلخیص:۔ سید شاھد حسین انبالوی

ا۔HIV/ایڈز کی ابتدا کب اور کہاں ہوئی؟

اس کے آغاز کے بارے میں کئی نظریات ہیں لیکن ان میں سے کسی کے بھی بارے میں سائنسی اتفاق نہیں ہے ممکن ہے کہ HIV معاشرہ میں صدیوں سے گمنام پڑا ہو اور حال ہی میں ایک طاقتور وائرس میں تبدیل ہو گیا ہو، بہر حال اس کے آغاز کی تلاش محض تضیع اوقات کی عالمانہ بحث ہے، ہمارے لئے زیادہ اہم بات یہ ہے کہ خواہ اس کی کوئی دوا یا ٹیکہ دریافت بھی ہو جائے تب بھی یہ انفکشن بیسیوں برس ہمارا مہمان رہے گا اور صرف فوری تدارک کی اقدامات ہی اس کے بڑھنے کو روک سکتے ہیں۔

۲۔HIV انفیکشن زدہ اور ایڈز کے مریض میں کیا فرق ہے؟

HIV انفیکشن زدہ فرد (جس کو طبی اصطلاح میں HIV پوزیٹو (مثبت) کہا جاتا ہے) وہ ہوتا ہے جس کے جسم میں امیونوڈیفی شیسی وائرس ہو، ایسا انفیکشن زدہ فرد اپنی باقی ماندہ تمام زندگی انفیکشن زدہ ہی رہے گا تاہم آئندہ بہت برس تک وہ غیر علامتی رہے گا اور قطعی نارمل اور تندرست نظر آئے گا، غیر علامتی HIV انفیکشن زدہ فرد میں ایڈز نہیں ہوتا لیکن جب HIV پوزیٹو فرد کے T Lymphocyte (لالف: ایک انگلی مادہ، پانی جیسا رقیق جو جسم کے اعضا اور خلیات میں رہتا ہے) کی تعداد کم ہو کر ۲۰۰ یا اس سے بھی کم رہ جاتی ہیں تو اس کی علامات ابھرنی شروع ہو جاتی ہیں، ایڈز کے تمام مریض HIV انفیکشن زدہ ہوتے ہیں لیکن HIV زدہ سب ہی افراد کو ایڈز نہیں ہوتا، ایڈز اس انفیکشن کا صرف آخری درجہ ہوتا ہے۔

۳۔HIV۔ا۔اور HIV۔۲۔ کیا ہیں؟

یہ دونوں وائرس کے ایک ہی خاندان سے متعلق ہیں لیکن اپنے کردار کے (Genetic) اعتبار سے مختلف ہیں، HIV۔ا۔ پہلی بار فرانس میں ۱۹۸۳ء میں دریافت ہوا تھا اور یورپ اور امریکہ میں اس کا غلبہ زیادہ ہے، یہ دونوں انفکشن ہندوستان میں بھی دریافت ہوئے ہیں اور دونوں ایڈز کے محرک ہیں۔

۴۔کیا HIV۔۳۔ بھی موجود ہے؟

نہیں HIV۔۳۔ نام کا کوئی وائرس نہیں ہے اس کی دریافت میں غلطی ہوئی تھی اور اب اس کو مسترد کیا جا چکا ہے۔

۵۔ہندوستان اور دنیا میں HIV انفیکشن کے بنیادی اعداد و شمار کیا ہیں؟

دسمبر ۱۹۹۲ء کے مطابق عالمی تنظیم صحت کا عالمی سطح پر اندازہ ہے کہ

- ☆ ایک کروڑ تیس لاکھ افراد HIV مثبت ہیں۔
- ☆ دس لاکھ بچے HIV مثبت ہیں۔
- ☆ روزانہ ۵ ہزار نئے انفیکشن زدہ افراد وجود میں آتے ہیں۔
- ☆ ہر ۱۸ سیکنڈ کے بعد ایک نیا انفیکشن زدہ فرد بنتا ہے۔

اور ہندوستان میں ۱۱ ہزار HIV مثبت افراد دریافت ہوئے ہیں لیکن غیر سرکاری اندازہ کے مطابق ہر ایک دریافت شدہ فرد کے ساتھ ایک سو غیر دریافت شدہ افراد موجود ہیں اس لئے ان کی اندازاً تعداد گیارہ لاکھ ہے۔
مہاراشٹر، تمل ناڈو اور منی پور کی ریاستوں میں انفیکشن کی شرح سب سے زیادہ ہے۔ شائد اس کی وجہ سے یہ ہو کہ ان ریاستوں میں جانچ کا کام زیادہ کیا جا رہا ہے۔

۶۔ ہندوستان میں ایڈز کیسے پہنچا؟

ہندوستان میں ۱۹۸۶ء میں پہلا HIV مثبت فرد دریافت ہوا، اس کا کیا اندازہ کیا جا سکتا ہے کہ یہ وائرس ہندوستان میں کب اور کیسے آیا، شائد اس کی وجہ سیاحی اور سفر کی سہولیات ہوں، لیکن یہ باتیں سائنٹیفک دلچسپی سے تعلق رکھتی ہیں ہمارے مطلب کی بات یہ ہے کہ اس کے پھیلنے کو کیسے روکا جائے اور ہندوستان میں اس متعدی وبا کا کیا بندوبست کیا جائے۔

۷۔ ایڈز کس کو ہو سکتا ہے؟

ایڈز ایسے کسی بھی فرد کو ہو سکتا ہے جس کو HIV انفیکشن ہوا ہو، اس کا ٹرانسمشن (منتقلی) صرف کسی انفیکشن زدہ پارٹنر (ساتھی) کے ساتھ غیر محفوظ جنسی اختلاط سے ہوتا ہے یا متاثر خون کے ٹرانسفیوزن سے یا جراثیم آلود خون کے پروڈکشن کے انفیوژن سے یا جراثیم آلود سرنجوں اور سوئیوں سے انجکشن لینے پر یا انفیکشن زدہ ماں سے اس کے بچے میں دوران حمل، دوران پیدائش یا پیدائش کے فوراً بعد، لیکن چونکہ اس انفیکشن کی شرح کا زیادہ حصہ غیر محفوظ جنسی اختلاط کی راہ سے گذرتا ہے اس لئے اس کا شکار زیادہ تر ۱۵ ار سے ۴۰ ر سال کی عمر کے درمیانی گروپ کے افراد ہوتے ہیں جو جنسی طور پر فعال ہوتے ہیں، اس میں گروپ کے اعتبار سے کوئی مخصوص "خطرہ والا" گروپ نہیں بلکہ اصل چیز ہے فرد کا خطرناک طرز زندگی، آپ کون ہیں یا کہاں ہیں اس سے مطلب نہیں بلکہ یہ آپ کا عمل ہے جس کے باعث آپ یہ انفیکشن حاصل کرتے ہیں جو بالآخر ایڈز میں تبدیل ہو جاتا ہے۔

۸۔ مرد یا عورت میں سے کس کو انفیکشن کا خطرہ زیادہ ہوتا ہے؟

اس متعدی وبا کے آغاز میں تو عورتوں کی بہ نسبت مرد ہی اس میں زیادہ مبتلا پائے گئے، لیکن مخالف جنسی اختلاط میں کثرت کے باعث عورتیں ہی اس میں زیادہ مبتلا ہوں گی، جس کی متعدد وجوہات ہیں۔

۹۔ کیا جانوروں کو بھی ایڈز ہو سکتا ہے؟

جانوروں میں خواہ وہ گھریلو پالتو جانور ہوں یا جنگلی HIV انفیکشن نہیں ہوتا، تاہم یہ علم میں آیا ہے کہ جانوروں میں بھی جسمانی قوت مدافعت کی معطلی واقع ہوتی ہے اور اس کی وجہ HIV سے ملتا جلتا کوئی وائرس ہوتا ہے لیکن انسانوں کے لئے اس سے انفیکشن کا کوئی خطرہ نہیں ہے۔

۱۰۔ جسمانی مدافعتی نظام پر ایڈز وائرس کس طرح حملہ کرتا ہے؟

ایک بار جسم میں HIV داخل ہو جانے کے بعد یہ وائرس خون کی سفید ٹکیوں جنہیں ٹی لامفو سائٹس (T. Lym-phocte) کہتے ہیں، اور جو انسانی جسم کو "ٹی سیلوں" کی صورت میں انفیکشنوں سے محفوظ رکھتے ہیں) میں شامل ہو جاتا ہے اس کے بعد اس وائرس کا "آر۔این۔اے" تناسلی مادہ اس وائرس سے پیدا شدہ ایک اینزائم (اینزائم ایک مخلوط آرگینک مادہ ہوتا ہے جو بذات خود تبدیل ہوئے بغیر دوسرے مادوں کی ہیئت بدل دیتا ہے) کے توسط سے D N A تناسلی مادہ میں تبدیل ہو جاتا ہے اور پھر یہ D N A خون کی سفید ٹکیوں کے خلیات میں خود کو پیوست کر دیتا ہے جہاں وہ اس فرد کی زندگی کے اختتام تک جما رہتا ہے، یہ انفیکشن شدہ خلیہ مزید وائرسوں کے تیار کرنے کی ایک فیکٹری بن جاتا ہے اور مزید وائرس (HIV) پیدا کرتا رہتا ہے جو اس مادری خلیہ سے برآمد ہو کر نئے سفید خلا۔۔۔ پر حملہ آور ہو کر

انھیں برباد کرتے رہتے ہیں، وقت گذرنے کے ساتھ یہ انفیکشن شدہ فرد کے "ٹی۔ سیل" یعنی سفید خلیات کو خطرناک حد تک ہیں اور جب ان کی سطح بہت زیادہ گر جاتی ہے تو فرد ایڈز میں مبتلا ہو جاتا ہے۔

۱۱۔ HIV انفیکشن کو ایڈز میں تبدیل ہونے میں کتنا عرصہ درکار ہوتا ہے؟

اس کا تفصیلی جواب آگے "علامات" کے باب میں آئے گا، تاہم اتنا بتادینا فی الحال کافی ہے کہ ۸ تا ۱۲ سال اور بعض حالات میں اس سے کچھ زیادہ وقت غیر علامتی دور کا ہوتا ہے اس کے بعد علامات ابھرنے پر یہ ایڈز بن جاتا ہے۔

۱۲۔ انسانی جسم کے باہر یہ وائرس کتنی مدت تک زندہ رہ سکتا ہے؟

یہ وائرس (HIV) بہت نازک ہوتا ہے، انسانی جسم کے باہر (خلیات سے علیحدہ کرکے) سوکھی ہوئی صورت میں لائے جانے پر فوراً ہی اس کی موت واقع ہو جاتی ہے، نم صورت میں بھی انسانی جسم سے باہر رکھے جانے پر یہ وائرس گرمی، جراثیم کش ادویہ یا مانع انفیکشن ادویہ کے سامنے ذرا دیر بعد ہی ختم ہو جاتا ہے، بلڈ بینکوں میں ۴۰ سی (40 C) میں اسٹور کئے جانے کی صورت میں یہ تقریباً تین ہفتہ یا اس سے کچھ زیادہ مدت تک زندہ رہتا ہے اس کے بعد ختم ہو جاتا ہے۔

HIV/ایڈز سے متعلق قابل بھروسہ معلومات کے لئے کہاں جانا چاہئے؟

HIV ایڈز سے متعلق درست معلومات کے لئے اپنے قریب ترین ایڈز پروگرام افسر، سرکاری اسپتال، کسی عام ڈاکٹر، ایڈز سروس آرگنائزیشنوں یا ان غیر سرکاری تنظیموں سے جو ایڈز پر کام کررہی ہیں رجوع کیا جاسکتا ہے۔

۲۔ وائرس کی منتقلی

۱۔ کسی دوسرے فرد میں HIV کی منتقلی کیسے ہوتی ہے؟

یہ وائرس کسی متاثر فرد کے ساتھ غیر محفوظ جنسی اختلاط، متاثر خون اور خون سے تیار ادویہ کے استعمال، آلودہ سرنجوں اور سوئیوں کے دوبارہ استعمال، دوران حمل، دوران ولادت یا فوراً بعد از ولادت متاثر ماں سے اس کے بچے میں منتقلی، یہی اس انفیکشن کے ٹرانسمشن (منتقلی) کے خاص اسباب ہیں۔

۲۔ HIV کا ٹرانسمشن کن صورتوں میں نہیں ہو سکتا؟

کسی بھی سطحی رابطہ کے باعث یہ وائرس دوسرے میں منتقل نہیں ہوتا جیسے ایک دوسرے کو چھونا، ہاتھ پکڑنا، تھامنا، پرہجوم پبلک مقام پر اجسام کا ایک دوسرے سے ٹکرانا، ہاتھ ملانا، ساتھ کھیلنا، کھانا کھانے میں ساتھ شریک ہونا، بلکہ ایک ہی تھالی میں کھانا ایک دوسرے کے برتن یا کپڑے استعمال کرنا، متاثر فرد کے ہاتھ سے تیار کردہ کھانا کھانا، معمولی بوس وکنار، مچھروں یا کیڑوں کا کاٹنا، اور ایک ہی بیت الخلا یا نہانے کے تالاب کا استعمال کرنا۔

۳۔ کیا جنسی اختلاط کے ایک سے زیادہ ساتھی رکھنے والے افراد کو HIV انفیکشن ہونے کا زیادہ خطرہ ہوتا ہے؟

ایک فرد کے جتنے زیادہ جنسی ساتھی ہوں گے قدرتی طور پر خطرہ بھی اتنا ہی زیادہ ہوگا، کیونکہ ہر جنسی ساتھی کے جنسی کردار و واقفیت رکھنا مشکل ہے، تاہم اس کے یہ معنی بھی نہیں ہیں کہ جنسی پارٹنر جتنے کم ہوں گے خطرہ اتنا ہی کم ہوگا یا خطرہ نہیں

رہے گا اس لئے ہر اختلاط کے دوران محفوظ اختلاط کا عمل زیادہ اہم ہوتا ہے۔

۴۔ انٹر وینس ڈرگز کیا ہوتے ہیں اور ان سے HIV کیسے پھیلتا ہے؟

کوئی بھی دوا یا نشہ آور چیز انجکشن کے ذریعہ براہ راست شریانوں میں داخل کی جائے انٹراوینس ڈرگ کہلاتی ہے، پہلے اس ذریعہ سے صرف اطباء ہی ادویات جسم میں داخل کرتے تھے لیکن بعد میں یہ طریقہ منشیات کے بدنام عادیوں نے بھی اختیار کر لیا اور مارفیا کو کین

ہیروئن کے محلول انجکشنوں کے ذریعہ شریانوں میں داخل کرنے لگے، اطباء کی حد تک تو یہ عمل محفوظ تھا لیکن منشیات کے عادی افراد بسا اوقات بلکہ بیشتر کئی کئی افراد کے گروپوں کی صورت میں یہ نشہ جسم میں داخل کرنے کے لئے ایک دوسرے کی سرنجیں اور سوئیاں انہیں صاف کئے بغیر یا جراثیم سے پاک کئے بغیر ہی استعمال کرتے ہیں اور اس طرح یہ سوئیاں ایک دوسرے کے جسم کے جراثیم میں آلودہ ہو کر HIV کے ٹرانسمشن کا ذریعہ بن جاتی ہیں کیوں کہ اگر اس گروپ میں ایک بھی فرد HIV میں مبتلا ہو تو گروپ کے باقی افراد کا اس وائرس سے متاثر ہو جانا یقینی ہے۔

۵۔ کیا ڈاکٹروں یا طبی عملہ کو HIV انفیکشن کا زیادہ خطرہ رہتا ہے؟

کسی متاثر فرد کے خون یا جسم سے خارج ہونے والے مادوں سے متعلق طبی امور میں ڈاکٹروں، طبی عملہ کو بے شک خطرہ کا کافی امکان ہوتا ہے، لیکن اگر انفیکشن زدہ مادوں یا اشیاء کے درمیان کام کرنے کے دوران ربڑ کے دستانے ایپرن، ناک اور منہ کو بند رکھنے کی نقاب اور آنکھوں پر چشمہ لگانے کی احتیاطی تدابیر پر عمل کیا جائے تو یہ خطرہ برائے نام رہ جاتا ہے۔

۶۔ کیا خون کا عطیہ دینے سے کیا HIV انفیکشن ہو سکتا ہے؟

اس میں انفیکشن کی گنجائش نہ ہونے کے برابر ہوتی ہے کیونکہ خون لینے میں استعمال میں آنے والے تمام اوزار و سامان جراثیم سے پوری طرح پاک کردہ ہوتا ہے، خون عطا کرنا ایک نیک کام ہے اور تمام صحت مند افراد خون کا عطیہ بلا کسی اندیشہ کے دے سکتے ہیں۔

کیا خون ٹسٹ کرانے کے دوران HIV انفیکشن ہو سکتا ہے؟

خون کی جانچ جراثیم سے قطعی مبرا حالات اور ماحول میں کی جاتی ہے، تاہم اگر آپ عام حالات میں اپنے خون کی جانچ کرانے جائیں تو اس بات کی تصدیق ضرور کر لیجئے کہ آپ کے خون کا نمونہ لینے کے سلسلے میں استعمال ہونے والی اشیاء جراثیم سے پاک کر لی گئی ہیں یہ آپ کو HIV انفیکشن کے کسی بھی امکانی خطرہ سے محفوظ رکھے گا۔

کیا مچھروں کے ذریعہ HIV کا ٹرانسمشن ممکن ہے؟

ایسی کوئی شہادت نہیں ہے کہ مچھروں کے HIV کا ٹرانسمشن ہوا ہو طبی معلوماتی اور تحقیقی سائنس کے نقطۂ نظر سے ۱۵ اور چالیس سال کی عمر کے درمیان جنسی طور پر افراد میں HIV انفیکشن سب سے زیادہ واقع ہوتا ہے جبکہ مچھر ہر عمر کے گروپ کے افراد کو کاٹتا ہے اور اگر مچھر HIV انفیکشن کے ٹرانسمشن کا ذریعہ ہوتے تو عمر کے تمام حلقوں میں ایسا ہوتا ہے اور اسی لئے یہ یقین ہے کہ مچھروں سے انفیکشن ٹرانسمٹ نہیں ہوتا۔

کیا بوس وکنار سے بھی HIV منتقل ہو سکتا ہے؟

رخساروں یا ہونٹوں پر ہلکے سے بوسے کے باعث HIV انفیکشن کے ٹرانسمشن کا کوئی خطرہ نہیں ہے، گہرائی سے بوسہ لینے میں البتہ کچھ اندیشہ ہو سکتا ہے، انفیکشن زدہ فرد کے لعاب دہن میں وائرس کے بہت کم تعداد میں ذرات ہوتے ہیں تاہم دہن احتیاط سے صاف نہ

رنے کے باعث منہ میں چھالے بھی ہو سکتے ہیں یا مسوڑوں سے خون کا رِسنا بھی ممکن ہو سکتا ہے اس لئے گہرا اور طویل بوسہ لینے والے فراد کے لعاب دہن کی آمیزش انفیکشن کا خطرہ پیدا کر سکتی ہے۔

کیا دوسرے فرد کا استرہ استعمال کرنے سے HIV ہو سکتا ہے؟

حجاموں کی دوکانوں یا گھروں میں ایک دوسرے کا استرہ یا شیونگ بلیڈ استعمال کر لیا جاتا ہے اور اگر استعمال سے قبل استرہ یا بلیڈ کو صابن اور پانی سے بخوبی صاف نہ کر لیا جائے تو انفیکشن کا خطرہ معمولی طور پر موجود رہتا ہے کیونکہ استرہ کو دوسرے فرد کا شیو بناتے ہوئے خون بھی لگ سکتا ہے اور جلد کا کوئی انفیکشن بھی ہو سکتا ہے، اس لئے بہتر ہوگا کہ دوسرے کا استعمال شدہ استرہ استعمال میں نہ لایا جائے اور حجاموں سے کہا جائے کہ وہ ہر گاہک کے لئے نیا استرہ استعمال کرے یا ایک حجامت کے بعد استرہ کو پانچ منٹ تک ۷۰ فی صد الکوحل کے محلول میں رکھے اس کے بعد اسے دوسرے فرد کی شیونگ میں استعمال کرے۔

کیا ناک یا کان چھدوانے سے HIV ہو سکتا ہے؟

بے شک ہو سکتا ہے اگر سوراخ کرنے والا تار یا سوئیں جراثیم آلود ہو، تاہم اس صورت میں انفیکشن کا خطرہ بہت معمولی ہے اور اس کو اس صورت میں ختم کیا جا سکتا ہے کہ اس تار یا سوئیں کو استعمال سے قبل آگ پر گرم کر کے جراثیم سے پاک کر لیا جائے۔

کیا انفیکشن زدہ عورت کا M C بھی HIV پوزیٹو ہو سکتا ہے؟

جی ہاں، کوئی بھی خون جس میں HIV انفیکشن ہو یا HIV انفیکشن زدہ فرد کے جسم سے خارج ہوا ہو انفیکشن زدہ ہوتا ہے۔

کیا معالج دندان کے پاس بھی HIV انفیکشن کا خطرہ ہو سکتا ہے؟

کیوں نہیں، لیکن دانتوں کے معالج یا دندان ساز کے معاملہ میں یہ خطرہ بہت کم ہے، تاہم جراثیم آلود اوزاروں کو ٹھیک طرح جراثیم سے پاک نہ کرنے پر HIV انفیکشن ہو جانے کی کچھ متفرق رپورٹیں موجود ہیں۔

کیا عورتوں میں مصنوعی تخم کاری بھی HIV انفیکشن پھیلا سکتی ہے؟

مغربی ممالک میں اس نوعیت کے کافی تجربے کامیابی سے کئے جا چکے ہیں کہ جن افراد کے مادۂ منویہ میں بچے پیدا کرنے والے جراثیم (انڈے) نہیں ہوتے ان کی بیویاں کسی اور فرد کے مادۂ منویہ کو انجکشن کے ذریعہ رحم میں داخل کروا کر حاملہ ہو جاتی ہیں اور بچے پیدا کرتی ہیں، یورپ اور امریکہ میں تو اب مادۂ منویہ کے بینک بھی قائم ہو گئے ہیں، یہ قاعدہ مصنوعی تخم کاری کہلاتا ہے اور جانوروں کی نسلیں بہتر بنانے کے سلسلے میں بھی عام طور پر استعمال کیا جاتا ہے، تاہم یہ بات صاف ہے کہ جو فرد HIV سے متاثر ہوگا اس کا مادۂ تولید بھی اس انفیکشن کے جراثیم کا حامل ہوگا۔

کیا سیروپوزیٹو خشک خون سے بھی انفیکشن ہو سکتا ہے؟

نہیں، یہ وائرس انسانی جسم سے باہر نکلنے کے بعد زیادہ دیر زندہ نہیں رہتا اور خشک خون میں تو اس کے زندہ بچنے کا سوال ہی نہیں ہے۔

کیا HIV پوزیٹو ماں کے دودھ میں بھی انفیکشن موجود ہوتا ہے لیکن اس سے بچے میں انفیکشن کے ٹرانسمشن کی مثالیں کم ہیں، ماں کا دودھ بہترین غذا اور بچے کو متفرق انفیکشنوں سے محفوظ رکھنے کا بہترین ذریعہ ہے، ہندوستان جیسے ملک میں اطفالی اموات کی شرح بہت اونچی ہے، یہ ضروری ہے کہ بچے کو ماں اپنا ہی دودھ پلائے تاکہ بچہ کی نشو و نما ٹھیک ہو اور وہ دوسرے انفیکشنوں سے محفوظ رہے، اس اعتبار سے بچے کو ماں کے دودھ کے فوائد HIV انفیکشن کے خطرہ کی بہ نسبت کہیں زیادہ ہیں۔

کیسے علم ہوگا کہ کسی HIV پوزیٹو عورت کے بچہ کو بھی HIV انفیکشن ہے؟

HIV پوزیٹو عورتوں سے پیدا شدہ بچوں میں ان کی ماں کے جسم سے HIV اینٹی باڈیز ساتھ ہوتی ہیں، یہ اینٹی باڈیز پندرہ ماہ کی عمر تک غائب ہو جاتی ہیں صرف اس کے بعد ہی HIV اینٹی باڈی (مخالف قوت جسم) ٹسٹ سے علم ہو سکتا ہے کہ بچہ انفیکشن بردار ہے یا نہیں، کم ترقی یافتہ ممالک میں HIV انفیکشن زدہ ماں کے بچہ میں بھی اس انفیکشن کے ہونے کے امکانات ۲۵ تا ۴۰ فیصد ہیں۔

ایک HIV پوزیٹو بچہ کتنی مدت زندہ رہ سکتا ہے؟

بچوں میں اس وائرس کا دور پرورش بہت مختصر ہوتا ہے اور بالغوں کی بہ نسبت وہ زیادہ جلد ایڈز کے درجہ پر پہنچ جاتے ہیں، HIV انفیکشن بردار بچے پانچ سال کی عمر سے زیادہ قطعی نہیں رہتے۔

ایڈز کے مرض سے مرنے والا فرد مرنے کے بعد کتنی دیر انفیکشن زدہ رہ سکتا ہے؟

اس کا انحصار لاش کو رکھے جانے کے درجہ حرارت پر ہے، اگر فرد کی موت کے فوراً بعد لاش کو سرد خانہ میں رکھ دیا گیا ہے تو ایسی صورت میں لاش میں ایک ہفتہ تک وائرس موجود رہنے کی رپورٹیں ہیں، اس لئے ایڈز سے مرنے والے فرد کو پولیتھین کی دو چادروں کے اندر لپیٹا جانا چاہئے اور دونوں چادروں کے درمیان کلورائڈ اور چونہ کے پاؤڈر کی تہہ ہونی چاہئے۔

کیا ایڈز موروثی ہوتا ہے؟

ایڈز قطعی موروثی نہیں ہوتا البتہ انفیکشن زدہ ماں سے پیدا ہونے والے بچے اکثر HIV انفیکشن بردار ہوتے ہیں اور وہ بھی زیادہ طویل عمر نہیں پاتے، پانچ سال کی عمر تک ختم ہو جاتے ہیں۔

ایڈز کی علامات

۱۔ پوزیٹو فرد کی ایڈز کے درجہ میں پہنچنے کی کیا علامات ہوتی ہیں؟

جسم میں اس وائرس کے داخل ہونے کے چند ہفتے بعد کچھ افراد کو فلو، کی نوعیت کی علامات ظاہر ہوتی ہیں جیسے: بخار، جسم کا تشنج، سر درد وغیرہ، تاہم ضروری نہیں کہ سبھی انفیکشن زدہ افراد ایسا محسوس کریں، کچھ مدت بعد یہ علامات غائب ہو جاتی ہیں، اس کے بعد ۳ تا ۱۲ سال کا ایسا دور شروع ہوتا ہے جو غیر علامتی دور کہلاتا ہے اور عموماً تشخیص میں نہیں آتا صرف سیرمی جانچ سے اس کا علم ہو سکتا ہے، اس دوران میں مریض کا جسمانی مدافعتی نظام بتدریج کمزور ہوتا جاتا ہے اور پھر ایڈز کا آغاز ہوتا ہے، اس کی ابتدائی علامات ذیل میں ہیں:۔

۱۔ تھکن کا ہر وقت احساس
۲۔ بہت کم وقت کے اندر بہت وزن میں تخفیف
۳۔ طویل بخار
۴۔ کھانسی
۵۔ ٹھنڈے پسینے
۶۔ ایک سے زیادہ مقامات پر غدودوں کا پھولنا، وغیرہ
۷۔ مختلف انفیکشنوں بالخصوص تپ دق اور آنتوں کے ورم کا ہونا۔

بعد ازاں اس علاقہ میں موجود دوسرے انفکشنوں کا غالب ہونا عام بات ہو جاتی ہے، جیسے تپ دق، ہرپیز زوسٹر، خارش اور جلد پر زخم ہو جانا، آنکھوں کا انفیکشن جو نابینا بھی بنا دیتا ہے دماغی انفیکشن جو یادداشت کمزور کر کے نیم پاگل پن کی کیفیت پیدا کر دیتے ہیں، بعض

اقسام کا نمونیہ وغیرہ۔

تاہم یہ بات بھی نوٹ کر لینی چاہئے کہ مذکورہ بالا امراض ان افراد کو بھی لاحق ہوتے ہیں جو ایڈز کے مریض نہیں ہیں۔

۲۔ HIV انفیکشن زدہ فرد میں علامات ظاہر ہونے میں کتنی مدت درکار ہوتی ہے؟

اس کا انحصار اس پر ہے کہ اس فرد کو انفیکشن کس ذریعہ سے ٹرانسمٹ ہوا اور اس کا طرز زندگی کیا ہے خون کے ٹرانسفیوژن کے ذریعہ متاثر افراد میں ۳ تا ۵ برس کے اندر علامات ظاہر ہو جاتی ہیں، دوسرے ذرائع سے ٹرانسمشن میں اگر وائرس کی مقدار کم ہے تو مریض

۸ تا ۱۲ سال یا اس سے بھی کچھ زیادہ مدت تک تندرست رہ سکتا ہے، اگر کوئی HIV پوزیٹو مرد یا عورت محفوظ جنسی اختلاط کے طور طریقے اختیار کر کے اپنے طرز زندگی کو بہتر بناتا ہے، اچھی غذا استعمال کرتا ہے پابندی سے ورزش کرتا ہے، طبیعت ذرا بھی بگڑنے پر فوراً طبی امداد حاصل کرتا ہے، ذہن اور جسم پر بوجھ اور تفکرات سے گریز کرتا ہے، فعال رہتا ہے اور خوش کن نظریہ رکھتا ہے تو زیادہ طویل مدت تک اس کے زندہ رہنے کا امکان ہے۔

۳۔ کیا HIV سے متاثر فرد اور غیر متاثر فرد کے درمیان بظاہر کوئی فرق محسوس ہوتا ہے؟

کوئی فرق محسوس نہیں ہوتا، ایک HIV متاثر فرد جس میں ایڈز کا دور شروع نہیں ہوا ہے اور غیر علامتی ہے بالکل ایسا ہی نظر آتا ہے جیسے غیر انفیکشن شدہ کوئی فرد ہو۔ شکل صورت اور صحت کے اعتبار سے دونوں یکساں نظر آتے ہیں۔

۴۔ کیا HIV انفیکشن زدہ فرد صرف متوسط رہتا ہے اور کبھی ایڈز کا مریض نہیں بن سکتا؟

HIV اس صورت حال کو طاری ہوئے ابھی صرف پندرہ ہی سال ہوئے ہیں اور یہ بتانا فی الحال قبل از وقت ہوگا کہ HIV پوزیٹو فرد ہمیشہ اس انفیکشن بردار ہی رہے گا اور کبھی ایڈز کے درجہ پر نہیں پہنچ سکے گا، تاہم ایسے افراد کی مثالیں موجود ہیں جو ۱۹۸۰ میں HIV پوزیٹو دریافت ہوئے تھے اور اب تک پوری طرح تندرست اور ایڈز کے درجہ سے دور ہیں۔

۵۔ اگر بخار دائمی، بد ہضمی، وزن میں کمی اور سر درد رہتا ہو تو کیا ایڈز کا اندیشہ ہو سکتا ہے؟

آپ نے اپنے جو امراض بتائے ہیں ان کے بہت سے مختلف اسباب ہو سکتے ہیں، لیکن اگر آپ کا خیال ہے کہ آپ اپنے طرز زندگی کے اعتبار سے کسی خطرہ والا گروپ سے متعلق ہیں تو آپ کو کسی منظور شدہ جانچ سینٹر میں ضرور جانا چاہئے جہاں آپ کو مناسب مشورہ مل سکے گا اور اگر ضروری سمجھا گیا تو آپ کا ٹسٹ بھی کر لیا جائے گا۔

۶۔ ایڈز بردار فرد کی موت کس طرح ہوتی واقع ہوتی ہے؟

جیسے جیسے ایڈز بڑھتا جاتا ہے اور فرد ش کی C D 4 خلیات میں کمی ہونے لگتی ہے اور جسم کی قوت مدافعت میں تخفیف ہوتی چلی جاتی ہے پھر جسم میں بیکٹیریوں سے لڑنے کی طاقت نہیں رہتی انفیکشن اس پر غالب آجاتے ہیں اور وہ تپ دق، دست، بد ہضمی، پیچش، پھیپھڑوں کی تکالیف، سانس لینے میں دقت، دماغی خلل اور کسی نہ کسی قسم کے کینسر میں مبتلا ہو جاتا ہے، کسی مرض کی کوئی دوا اس کا جسم قبول نہیں کرتا یہ ایک بہت تکلیف دہ صورت حال ہوتی ہے اور یہی اس کا انجام ہوتا ہے۔

۷۔ کیا کینسر اور ایڈز کے درمیان کوئی تعلق ہے؟

کچھ ایڈز مریضوں کو کینسر ہو جاتا ہے، ایڈز میں بعض مخصوص کینسر ہو جاتے ہیں جیسے Kaposi's Sarcoma جو ہندوستان میں عام نہیں ہے، یہ جلد کا ایک کینسر ہے جس میں جلد پر بڑے بڑے سرخ دھبے پڑ جاتے ہیں، اور یہ اعضا کو متحرک رکھنے والی نرم جھلی کے چکنے مادہ کو بھی متاثر کرتا ہے، اس کے علاوہ ایک دوسرا کینسر Non Hodgkin's Lymphoma بھی ہو جاتا ہے جو ایڈز

کے نتیجہ کے طور پر پیدا ہوتا ہے، یہ بات یاد رکھنی چاہئے کہ کینسر کے سبھی مریض ایڈز کے حامل نہیں ہوتے۔

۸۔ کیسے پتہ چلے گا کہ روزمرہ ملنے والے افراد میں سے کسی کو HIV انفیکشن ہے یا نہیں؟

صرف HIV انفیکشن کا ٹسٹ کرانے سے ہی پتہ چل سکتا ہے کہ کسی فرد کو HIV انفیکشن ہے یا نہیں کیونکہ HIV انفیکشن زدہ افراد دیکھنے میں بالکل تندرست اور نارمل نظر آتے ہیں اور انفیکشن زدہ فرد اور تندرست فرد میں کوئی فرق نظر نہیں آتا۔

علاج اور معالجت

ا۔ کیا ایڈز کی کوئی دوا یا ٹیکہ ہے یا نہیں؟

نہیں۔ ایڈز یعنی اکوائرڈ امیون ڈیفی شیینسی سنڈروم کا اب تک تو کوئی بھی دوا یا ٹیکہ ایجاد نہیں ہوا ہے، کسی مؤثر ٹیکہ کی دریافت نہ ہو سکنے کی سب سے بڑی وجہ یہ ہے کہ یہ وائرس بہت آسانی اور پھرتی سے اپنی بناوٹ بدل ڈالتا ہے اور اس طرح کسی بھی دوا یا ٹیکہ کے اثر کو اپنے اوپر کارگر نہیں ہونے دیتا، اسی لئے اس کا کوئی مؤثر علاج دریافت ہونا فی الحال ناممکن ہے۔

۲۔ کیا HIV کا بھی کوئی علاج ہے؟

HIV/ایڈز کو ختم کرنے کے لئے کوئی علاج اب تک دریافت نہیں کیا جاسکا ہے، کچھ ادویہ ضرور ہیں، جیسے: AZT (زیڈو وڈین) ddl اور ddc وغیرہ جن کا اس وقت استعمال کیا جارہا ہے، لیکن ان کی خوبی/اثر متفرق نوعیت کی ہے اور اس کے علاوہ اس کے بغلی اثرات بھی بہت سنگین ہیں، دوسری بات یہ کہ ادویہ بہت قیمتی ہیں اور بالخصوص ہندوستان جیسے ملک کے افراد کے لئے عموماً قابل مقدور ہیں، اور پھر دوسری بات یہ بھی ہے کہ ان کے ذریعہ مریض کی عمر میں بہت سے بہت ایک دو برس کا ہی اضافہ ہو سکتا ہے تاہم بعض موقع پرست انفیکشنوں کا علاج ضرور ہو سکتا ہے جو ان ایام میں مریض پر حملہ آور ہوتے ہیں، غیر ممالک کے سائنسداں ٹیکوں کی ایجاد پر برابر کام کررہے ہیں اور کچھ ٹیکے تجرباتی دور میں ہیں لیکن کم و بیش دس برس سے پہلے ان کا مارکٹ میں آنا ممکن ہے۔

۳۔ HIV/ایڈز کے لئے کیا کوئی علاج بھی ہے؟ کوئی بھی، کسی طریقہ علاج میں جیسے یونانی طب، آیورویدک، ہومیوپیتھک، سدھا، نیچروپیتھی، یوگ یا اور کسی بھی نامعلوم طریقہ علاج میں؟

اس بارے میں ابھی کچھ کہنا قبل از وقت ہی ہوگا، طریقہ علاج کے بہت سے متبادلات ہیں جن پر کام کرنے والے ماہرین کا خیال ہے کہ وہ ایڈز کا کوئی موثر علاج دریافت کرنے میں ضرور کامیاب ہو جائیں گے، دنیا کے مختلف ممالک میں مختلف انداز سے تجربات کئے جارہے ہیں لیکن تاحال سائنسی اعتبار سے کوئی بھی قابل بھروسہ دوا اس دعوے کے ساتھ پیش نہیں ہوئی ہے کہ یہ ایڈز HIV کی موثر اور شافی دوا ہے۔

۴۔ اگر ایک HIV پوزیٹو فرد اپنے جسم کا خون نکلوا کر نئے اور اچھے خون کا ٹرانسفیوزن کرالے تو کیا اس سے وہ ٹھیک ہو جائے گا؟

قطعی نہیں، بدقسمتی سے HIV پوزیٹو فرد میں یہ وائرس صرف اس کے خون میں نہیں بلکہ اس کے دوسرے خلیات اور اعضاء

جیسے ہڈیوں کا گودا، جگر، دماغ، تلی وغیرہ میں بھی پیوست ہوتا ہے اور اس لئے اگر جسم کے تمام خون کو بدلوا دیا جائے تب بھی اس وائرس کو مکمل طور پر خارج کرنا ناممکن ہے، ویسے اس نوعیت کا ٹرانسفیوزن ممکن ہوتا ہے اور اس کو ایکسچینج ٹرانسفیوزن کیا جاتا ہے لیکن HIV/ایڈز کے معاملہ میں بے کار ہے۔

۵۔ چونکہ کلورین، ہائڈروجن پروکسائڈ، عام بلیچ وغیرہ مشہور جراثیم کش ہیں انہیں HIV/ایڈز کے لئے کیوں استعمال نہیں کیا جاتا؟

یہ کیمیائی محلول صرف بے جان اشیاء پر ہی آزمائے جا سکتے ہیں، یہ بہت زہریلے کیمیکلز ہیں اور انہیں کسی انسان کو نہ پلایا جا سکتا ہے اور نہ انجکشن سے اس کے اندر داخل کیا جا سکتا ہے، اور اگر ایسا کیا گیا تو یہ اس کے تمام انسانی خلیات کو برباد کر دے گا۔

۶۔ HIV انفیکشن زدہ فرد اچھی صحت کیسے قائم رکھ سکتا ہے؟

اگر کوئی انفیکشن زدہ فرد اپنی زندگی کو جنسی امراض اور HIV کی دوبارہ انفیکشن زدگی سے احتراز کے لئے محفوظ ترین جنسی اختلاط کا راستہ اختیار کر کے بہتر بناتا ہے اچھا نیوٹریشن (تغذیہ) استعمال کرتا ہے روزانہ ورزش کرتا ہے اور صاف ہوا میں رہتا ہے کسی بھی تکلیف کے سلسلے میں فوراً طبی امداد لیتا ہے، ذہن اور جسم پر کوئی بوجھ نہیں ڈالتا، ضرورت پڑنے پر جذباتی امداد پاتا ہے، چست رہتا ہے اور خوش آئند نظریات کا حامل ہے تو وہ بلا شبہ زیادہ دنوں تک زندہ رہ سکے گا، زیادہ تندرست و توانا ہوگا خواہ اس کو HIV/ایڈز ہی کیوں نہ ہو۔

جنسی امراض اور HIV

۱۔ STD کیا ہیں؟

اس کے معنی ہیں سیکسولی ٹرانسمٹڈ ڈزیز یعنی وہ امراض جو جنسی اختلاط کے ذریعہ دوسروں میں منتقل ہوتے ہیں ان کو پہلے مختصر طور پر VD یعنی وینرل ڈزیز بھی کہا جاتا تھا، ان کو بعض حالات میں "بیماریوں" کے بجائے "انفیکشن" بھی کہا جاتا ہے، کسی جنسی مرض میں مبتلا فرد کے ساتھ کسی بھی نوعیت کا جنسی اختلاط کرنے پر یہ انفیکشن منتقل ہو سکتا ہے اور اس کا شکار مفعول فرد زیادہ ہوتا ہے یہ امراض بہت سنگین، بے حد تکلیف دہ اور جسم کو برباد کر دینے والے ہوتے ہیں جن کے ذریعہ فرد میں مختلف النوع بیماریاں، بانجھ پن، مختلف اقسام کی معذوری اور موت تک واقع ہو جاتی ہے بعض متاثر حاملہ عورتوں کے اندرون رحم بچوں میں بھی پیدا ہو سکتا ہے، یہ امراض ایک طرح سے موروثی بن جاتے ہیں، زیادہ عام جنسی امراض، آتشک، سوزاک، ہرپیز، ہیپاٹٹس بی، جینٹل وارٹ، عضو تناسل کا ناسور وغیرہ ہیں، دوسری عام بیماریوں میں گوچیاں پڑ جانا، کھجلی، سوئی لیاسس وغیرہ شامل ہیں۔

۹۔ جنسی ٹرانسمٹڈ امراض اور HIV میں کیا فرق ہے؟

جنسی متعدی امراض کی طرح HIV بھی ایک بے حد متعدی مرض ہے، ہندوستان میں جنسی ذرائع سے اس کے ٹرانسمشن کی شرح ۷۵ فیصد سے زیادہ ہے، لیکن ان دونوں امراض سے محفوظ جنسی عمل کے ذریعہ بچا جا سکتا ہے، محفوظ طریقہ اختلاط استعمال کرنے سے یہ مرض دوسرے میں منتقل نہیں ہوگا اور اگر دوسرے میں ہے تو اس سے آپ میں منتقل نہیں ہوگا اور اگر دونوں میں سے کسی کو بھی نہیں ہے تب بھی دونوں امکانی خطرہ سے محفوظ رہ سکیں گے، تاہم HIV دوسرے متعدی جنسی امراض سے مختلف ہے کیونکہ اس کا اب تک کوئی علاج دریافت نہیں ہوا اور اس میں شرح اموات بہت اونچی ہے، دوسرے یہ کہ HIV انفیکشن زدہ فرد کو کسی مخصوص بیرونی پھوڑے

زخمیا اس سے خارج ہونے والے مواد سے شناخت نہیں کیا جا سکتا۔

۱۰۔ کیا جنسی متعدی مرض کا علاج نہ کرانے پر HIV انفیکشن ہونے کا خطرہ ہو سکتا ہے؟

جی ہاں۔ کیوں کہ جنسی اختلاط کی راہ سے HIV انفیکشن کے خطرہ میں اضافہ کے اہم عوامل جنسی امراض بھی ہیں، بالخصوص ان افراد میں جن کے بہت زیادہ شریک ہوں HIV اور STD دونوں کے خطرات بہت زیادہ ہیں کیونکہ مرد اور عورت دونوں کے جنسی اختلاطی اعضا پر جنسی متعدی امراض کی وجہ سے جو خراشیں، دانے یا زخم ہو جاتے ہیں ان میں پلنے والے جراثیم HIV کے داخلہ میں سہولیات مہیا کرتے ہیں۔

۱۱۔ Cervities کیا چیز ہے؟

اس کے معنی ہیں Cervix کے متعلق عارضہ Cervix رحم کے منہ کا زیریں حصہ ہوتا ہے عورتوں میں اس سے متعلق مختلف نوعیتوں کے عارضات اکثر اور عام ہوتے ہیں، اور اس کی وجوہ میں مانع حمل گولیوں کے بغلی اثرات یا بچہ کی ولادت کے دوران اس کی ضرورت سے زیادہ کھچاوٹ اور پھٹنے کا اندیشہ یا دوران اختلاط کوئی بے احتیاطی وغیرہ شامل ہیں، ان وجوہات سے یا تو یہ حصہ متورم رہنے لگتا ہے یا اس پر خراشیں آجاتی ہیں اور علاج نہ ہونے پر ان میں انفیکشن پیدا ہو جاتا ہے یا اس کی نوک کا کچھ حصہ گھس کر یا گل کر ختم ہو جاتا ہے اور اس مقام پر کچا زخم ہو جاتا ہے جس پر خشکی نہیں آتی، یہ کیفیت تولید گی اطفال کے دوران ۹۰ فی صد عورتوں میں واقع ہوتی ہے اس عمل کے باعث چھلے ہوئے، خراش آلود، متورم مقامات ہی HIV انفیکشن کے داخلہ اور وائرس کے پنپنے جمانے کے مقامات ہوتے ہیں، اور جب Cervix سے متعلق کوئی تکلیف ہو اس کا فوراً علاج کرانا نہایت ضروری ہے۔

HIV۔ آج اور مستقبل میں

HIV کے اینٹی باڈیز تو بعض کیاب خون کے نمونوں میں اب سے سولہ برس قبل ۱۹۵۹ء میں ہی دریافت کئے جا چکے تھے لیکن افریقی ایڈز کے کیسوں کی دریافت پہلی بار ۱۹۸۰ء میں کی گئی تھی، یہ بات یقینی ہے کہ مرض مدت سے (شاید ہمیشہ سے) معاشرہ میں موجود ہو اور سویا ہوا ہو یا ایسی مخصوص نوعیت میں ہو کہ اس کی علیحدہ شناخت نہ کی جا سکے، ممکن ہے اب سے پانچ سو سال قبل انگلینڈ کے نوجوان بادشاہ ایڈورڈ ششم کی موت بھی ایڈز سے ہوئی ہو، ممکن ہے مشہور انگریزی شاعر لارڈ بائرن کو اپنے خوبصورت چہرے کے بگڑنے کا جو اندیشہ تھا اور جس کے تحت اس نے خودکشی کی شاید اس کی وجہ ایڈز ہو، لیکن اس کا متبادل نظریہ بھی قابل غور ہے کہ یہ مرض پہلے کبھی مہلک اور بھیانک نہیں رہا، "طاقتور ہی زندہ رہتا ہے" اصول کے تحت شاید ان فیکشن بھی مبرا نہیں ہیں، اور اپنی زیادہ سے زیادہ نسل انسانی جسم میں پیدا کرتے ہیں،

ایسا کوئی سوال نہیں کہ معاشرہ کی تبدیلیوں نے HIV کے پھیلاؤ میں تیزی پیدا کی، تو کیا پھر رسل و رسائل میں افسانہ مواصلات، تبادلہ آبادی، شہری آبادیوں میں اضافہ، جنسی سرگرمیوں اور جسم میں بذریعہ انجکشن داخل کئے جانے کے قابل اشیا کے استعمال ان تمام باتوں میں اضافہ کے رجحانات نے ایک نسبتاً نرم مزاج لیکن دائمی انفیکشن کو قاتل انفیکشن میں تبدیل کر دیا؟ اگر ایوائٹ کا نظریہ درست ہے اور اگر HIV کی موجودہ مہلک و قاتلانہ فطرت اس کے تیزی سے پھیلاؤ کا نتیجہ ہے تو پھر سب سے زیادہ مہلک اور پیچیدہ اثرات کو آبادیوں

کے ان طبقات ہی میں موجود ہونا چاہئے جن میں بہت تیزی سے یہ انفیکشن گھوم رہا ہے، مختلف ماحولوں میں HIV متفرق شخصیت اختیار کر لیتا ہے اور عوام کے درمیان تیزی سے سفر کرتے وقت بہت جارحانہ انداز اختیار کر لیتا ہے، تحقیق میں دس سال اور اربوں ڈالر کے اخراجات کے بعد بھی HIV نے سائنسدانوں کو زچ کیا ہوا ہے اس کی کامیابی کے راز کو صرف ایک لفظ میں بیان کیا جاسکتا ہے اور وہ ہے "سیمابیت" جو اس کی فطرت بن چکی ہے۔

جب بھی کوئی دوا یا اس کو معطل کرنے کا ذریعہ دریافت کر کے اس کی ایک ہیئت پر کامیابی سے حملہ کیا جاتا ہے تو اس کی جگہ لینے کے لئے کوئی اور ہیئت اجاگر ہو جاتی ہے، یہاں تک کہ اگر ایڈز کی کوئی دوا ریکہ اپنے اثرات کے اعتبار سے HIV کی نشو و نما کے انسداد کے قابل ثابت ہوتا ہے تو وہ دوا زیادہ دیر تک موثر نہیں رہتی۔

ایڈز مسائل اور اعداد و شمار کے آئینہ میں

ترتیب و تلخیص :- سید شاہد حسین انباوی

ہندوستان میں ایڈز کو آتشک جیسے جنسی مرض کی مانند ایک مرض تصور کیا گیا ہے، دونوں متعدی امراض ہیں دونوں کی ابتداء اور پھیلنے کے طریقے بھی بڑی حد تک یکساں ہیں، فرق صرف یہ ہے کہ آتشک ایک قابل علاج مرض ہے اور ایڈز لا علاج ہے اس کی ابتداء HIV سے ہوتی ہے (ایچ۔ آئی۔ وی) ہیومن امیونوڈیفی شینسی وائرس کا مخفف ہے یعنی وہ انفیکشن جو انسانی جسم میں موجود بیماریوں کا مقابلہ کرنے والے قدرتی مدافعتی نظام کو مفلوج و معطل کر دیتا ہے جس کے بعد اس کو طرح طرح کی بیماریاں دبوچ لیتی ہیں جس کی جانچ انسانی سیرم سے کی جاتی ہے، (اس جانچ کا نام سیرو سرویلینس ہے، سیرم یا سیرہ انسانی خون میں شامل وہ شفاف اور معطر پانی جیسا مادہ ہوتا ہے جو کسی زخم پر کھرنڈ جم جانے کے بعد کچھ کھرنڈ کناروں سے رستا ہوا نظر آتا ہے، فرد کا خون پچکاری سے لے کر اس خون میں شامل مادہ کی جانچ کی جاتی ہے) اگر مثبت ثابت ہوا تو یہ HIV کی موجودگی کی علامت ہے، اس مرض کی اولین دریافت ۸۰ دہائی کے شروع میں امریکہ میں ہم جنسی اختلاط کرنے والوں اور انجکشن کے ذریعہ شریانوں میں ہیروئن نامی نشہ آور شئے کے داخل کرنے والوں میں ہوئی، بعد میں یہ مرض یورپ اور بالخصوص وسطی اور مشرقی افریقہ میں پھیل گیا، ایشیا میں اس مرض کا داخلہ اس کے کئی برس بعد ہوا، یہ مرض مردوں سے عورتوں کو زیادہ اور عورتوں سے مردوں کو کم لگتا ہے، اس کی سب سے بڑی وجہ جنسی بے راہ روی ہے جس میں ہم جنسی، بہت زیادہ عورتوں سے کسی مرد کا آزادانہ جنسی اختلاط یا کسی عورت کا بہت زیادہ مردوں سے جنسی تعلق، یہ مرض شوہر سے بیوی میں بھی منتقل ہوتا ہے اور حاملہ ہونے کی صورت میں عورت کے رحم میں پل رہے بچے کو بھی لگ جاتا ہے، اس کی ایک اور وجہ شریانوں میں منشیات کا انجکشن لینا بھی ہے اس طریقہ کے نشہ کے عادی یعنی انٹروینس ڈرگز لینے والے ایک دوسرے کی سرنجیں اور سوئیاں بغیر انہیں اسٹیریلائز (یعنی ابال کر جراثیم پاک کئے بغیر) کئے ہوئے بلا تامل استعمال کرتے ہیں اور ان میں سے اکثر کو HIV انفیکشن ہوتا ہے، اس کا ایک اور طریقہ یہ ہے کہ انفیکشن سے متاثر فرد کا خون کسی ضرورت مند کے جسم میں ٹرانسفیوز کئے جانے پر بھی انفیکشن ٹرانسمٹ ہوتا ہے، منشیات کے عادی افراد اور پیسوں کے ضرورت مند اپنا خون بلڈ بینکوں اور خون جمع کرنے کے مراکز کو فروخت کرتے رہتے ہیں اگر یہ خون بغیر جانچ کئے ٹرانسفیوز یا ان فیوز کیا جائے تو اس انفیکشن کا لگنا لازمی ہے، بے احتیاطی کی وجہ سے یہ مرض اسپتال کے دوسرے مریضوں یا تیماردار عملہ کو بھی لگ سکتا ہے،

ایڈز کے مریضوں کے خون اور پیپ کی پٹیوں اور گندے کپڑوں یا اسٹیریلائز کئے بغیر آلات کو استعمال کرنے سے بھی یہ مرض لگ سکتا ہے، ایڈز کے مریض کو دیئے گئے انجکشن کی سوئی اتفاقیہ اگر کسی کو چبھ جائے تو اس کے جراثیم منتقل ہو سکتے ہیں، لیکن اس نوعیت کے صرف گنے چنے واقعات اطلاع میں ہیں، اسپتالوں میں زیادہ تر پلاسٹک کی سرنجیں انجکشن کے لئے استعمال ہوتی ہیں، جنہیں ابالنے پر ان کی شکل بگڑ جاتی ہے یہ سرنجیں اور سوئیاں ایڈز کے مریضوں پر استعمال کے بعد کوڑے میں پھینک دی جاتی ہیں، بعض افراد ان کو وہاں سے لے آتے ہیں اور بغیر درست طریقہ سے اسٹیریلائز کئے اپنے استعمال میں لے آتے ہیں یا اسپتالوں کو فروخت کر دیتے ہیں، یہ بھی اس انفیکشن کے پھیلنے کا ایک راستہ ہے، یہ علم نہیں کہ اس مرض کا ٹرانسمشن مچھروں کے ذریعہ بھی ہوتا ہے یا نہیں لیکن نوے فی صد امکان ہے کہ ایسا نہیں ہوتا۔

تاہم یہ بات واضح ہے کہ HIV یا ایڈز کے مریض کے ساتھ رہنے کھانے پینے سے اس کی اشیا استعمال کرنے سے اس کے کپڑوں سے یا اس کی تیمارداری کرنے سے کبھی دوسرے کو نہیں لگتا یہ صرف اس کے ساتھ جنسی تعلق یا اس کے جراثیم آلود سرنج یا سوئی اپنے جسم میں چبھ جانے یا اس کا خون کسی کو چڑھانے سے یہ مرض لگ سکتا ہے، یعنی جب تک کسی کے خون سے اس کے جراثیم کا اتصال نہ ہو یا مباشرت نہ ہو اس وقت تک یہ مرض دوسرے کو نہیں لگ سکتا۔

ایڈز بذاتِ خود مہلک مرض نہیں، ہلاکت کی وجوہات آگے بتائی جائیں گی، ایڈز کا آغاز HIV انفیکشن سے ہوتا ہے، جس کے اسباب اوپر بتائے جا چکے ہیں، کم و بیش پانچ تا دس سال اس مرض کی علامات ظاہر نہیں ہوتیں اور مریض پوری طرح تندرست نظر آتا ہے، یہ غیر علامتی دور کہلاتا ہے اور اس کے دوران اس کے جراثیم خون میں پرورش پاتے رہتے ہیں، علامات ظاہر نہ ہونے کے باعث یہ ڈاکٹری تشخیص میں نہیں آتا، اس کے معلوم کئے جانے کا طریقہ صرف سیرم کی جانچ ہے، غیر علامتی دور کے بعد یکا یک اس کی علامات ظاہر ہو جاتی ہیں اور اس دور کو ایڈز کا دور کہا جاتا ہے، یہ مرض کا آخری دور ہوتا ہے جس میں اس کا وزن بلا وجہ بہت تیزی سے کم ہونے لگتا ہے، متفرق متعدی امراض جیسے نمونیہ، تپ دق، آنتوں اور پیٹ کے امراض بد ہضمی، پیچش، جگر گردوں اور پھیپھڑوں کا انفیکشن جیسے موقع پرست امراض اس کو جکڑ لیتے ہیں، بیماریوں سے لڑنے کی جو دفاعی قوت انسانی جسم کے نظام میں قدرت ودیعت کرتی ہے بالکل مفلوج ہو جاتی ہے، جسم پر پھوڑے پھنسیاں بھی نمودار ہو جاتے ہیں اور اس طرح مریض مختلف امراض کا شکار ہو کر ختم ہو جاتا ہے، چنانچہ ایڈز کا بنیادی عمل جسم کے قدرتی دفاعی نظام کو معطل کر دیتا ہے، مریض جسمانی اور دماغی طور پر اپاہج بن جاتا ہے، موقع پرست وائرس پر جسمانی مدافعتی داخلی نظام کا تعطل ہر دوا کے اثر کو بے کار کر دیتا ہے اور آج تک ایسی کوئی دوا ایجاد نہیں ہوئی ہے جو اس نظام کو بحال کر سکے، اس لئے یہ مرض ابتداء سے انتہاء تک لا علاج ہے، علامتی دور زیادہ طویل نہیں ہوتا اس میں جسم تیزی سے کھوکھلا ہوتا چلا جاتا ہے اور مریض ختم ہو جاتا ہے، امریکہ اور یورپی ممالک میں اس وائرس کے تدارک کے لئے کئی ادویہ اور ٹیکوں کے تجربات کئے جا رہے ہیں لیکن یہ ابھی محض ابتدائی دور میں ہیں، تاہم کچھ ادویہ اور ٹیکے ایسے دریافت ہو چکے ہیں جو غیر علامتی دور میں دی جا سکتی ہیں اور جن سے غیر علامتی دور قدرے طویل ہو جاتا ہے لیکن ترقی پذیر ممالک میں یہ ادویہ قابل مقدار نہیں ہیں، ویسے بھی یہ ادویہ محض کچھ محدود مدت کے لئے مریض کی زندگی کے ایام کو بڑھا سکتی ہیں اور انجام ہر صورت میں ہلاکت ہے۔

انفیکشن سے متاثر عورتیں حاملہ بھی ہوتی ہیں، قرار حمل کا ان کی انفیکشن کی کیفیت پر کوئی اثر نہیں پڑتا بہت سی عورتیں دوران حمل بھی متاثر ہو جاتی ہیں، انفیکشن کے جراثیم پرورش رحم میں داخل ہو جاتے ہیں اور رحم میں پل رہے بچے کو بھی متاثر کر دیتے ہیں، یہ بچے سرایت شدہ پیدا ہوتے ہیں البتہ کچھ بچے غیر سرایت شدہ پیدا ہوتے ہیں جس کی وجہ شاید یہ ہو کہ قرار حمل کے وقت ماں غیر متاثر ہو اور دوران حمل متاثر ہوئی ہو، سرایت شدہ بچوں کا علم نو ماہ کی عمر تک نہیں ہوتا، تاہم یہ بچے دو سال کی عمر تک پہنچتے پہنچتے ختم ہو جاتے ہیں ان کی زیادہ سے زیادہ عمر پانچ سال ہوتی ہے، اطفال ایڈز بھی ہر صورت میں مہلک ہوتی، تاہم بچے کو ماں کا دودھ پلانے سے بچے کی نشو و نما نارمل ہوتی ہے اور اس کی صحت اور طوالت عمر میں بہتری کے آثار رہتے ہیں، کم سے کم ایسے بچے پانچ تا دس سال کی عمر تک زندہ رہتے ہیں، ان بچوں کو وہ تمام ٹیکے لگانا ضروری ہیں جو عام بچوں کو عام طور پر دئے جاتے ہیں جیسے بی۔ سی۔ جی۔ پولیو، چیچک، ٹیٹنس وغیرہ کے ٹیکے، ماں کا دودھ HIV جراثیم سے کم متاثر ہوتا ہے تاہم احتیاط کے طور پر غیر متاثر بچوں کو اگر کسی رضاعی ماں کا دودھ پلایا جائے تو زیادہ بہتر ہے، کیونکہ ایک دو کیس ایسے سامنے آئے ہیں جب متاثر ماں کا دودھ پینے والے غیر متاثر بچے کو انفیکشن ہو گیا، المیہ یہ ہے کہ بچہ اگر کچھ مدت زیادہ زندہ رہ جائے تب بھی اس کی متاثر ماں اور باپ کی موت آئندہ چند برسوں کے اندر یقینی ہوتی ہے اور یہ بچے یتیمی کی بے سہارا زندگی گذارتے ہیں اس لئے ڈاکٹروں کی رائے ہے کہ متاثر عورتوں کو تین ماہ کے اندر اندر استقاط حمل کر دینا اس بچے پر رحم کرنے کے مترادف ہوگا، تاہم بہت سی عورتیں استقاط حمل پر رضامند نہیں ہوتیں، اس سلسلے میں چند باتیں غور طلب ہیں (۱) بچہ اکثر مقررہ مدت سے قبل پیدا ہو جاتا ہے اس کا وزن کافی کم ہوتا ہے اور کافی لاغر ہوتا ہے (۲) اکثر بچے دماغی طور بہت کمزور ہوتے ہیں اور دس فی صد بچے دماغی کمزوری کے علاوہ جسمانی نقائص کے ساتھ پیدا ہوتے ہیں، (۳) چھ ماہ کی عمر تک بچے میں انفیکشن کا پتہ لگانا مشکل ہوتا ہے (۴) ماں کا دودھ یا رضاعی ماں کا دودھ پینے والے بچے کی نشو و نما اور موت نارمل ہوتی ہے (۵) متاثر بچہ کو دودھ پلانے سے رضاعی ماں پر انفیکشن کا کوئی اثر نہیں ہوگا۔

ایڈز کا مرض HIV انفیکشن سے شروع ہو کر آخری تک لا علاج ہے، انڈین کونسل آف میڈیکل ریسرچ کے تحت ہر شہر اور قصبہ

میں خون کی جانچ کے سنٹر قائم کیے گئے ہیں جہاں HIV کی دریافت کے لئے زیادہ خطرات میں مبتلا گروپوں (یعنی جن کو اس انفیکشن کے لگنے کا زیادہ خطرہ ہو جیسے طوائفیں، کال گرلز اور عیاش مرد وغیرہ) کے سیری جانچ کے علاوہ رضاکارانہ طور پر بھی کوئی بھی اپنی جانچ کرا سکتا ہے، اگر ٹیسٹ میں اس کا سیرم مثبت علامات کا حامل ہو تو اس کو صلاح مشورہ کی سہولیات بہم پہنچائی جاتی ہیں، یہ ٹیسٹ جن آلات کے ذریعہ ہوتا ہے وہ "ایلیسا ٹیسٹ" کہلاتا ہے، اس ٹیسٹ پر مثبت ثابت ہونے پر اس کی توثیق کے لئے سیرم کا دوبارہ ٹیسٹ لیا جاتا ہے جو "ویسٹرن بلاٹ ٹیسٹ" کہلاتا ہے، یہ ٹیسٹ کافی مہنگے ہوتے ہیں اس لئے اب مقامی طور پر اس ٹیسٹ کے لئے آلات تیار کئے جا رہے ہیں جس سے اخراجات میں نمایاں کمی واقع ہوگی، انفیکشن کے غیر علامتی دور کو طویل تر کرنے کے لئے تغذیہ (نیوٹریشن) بہت ضروری ہیں تاکہ جسم میں طاقت بحال رہے اور جراثیم تیزی سے اثر نہ کر سکیں، اس دور میں بھی متفرق وائرس بالخصوص تپ دق، پیٹ اور جگر کے امراض سے تحفظ کے لئے ادویہ کا استعمال ضروری ہے کیونکہ یہ متعدی امراض موقع دیکھ کر بار بار حملے کرتے ہیں، علامتی دور بہر صورت جلد یا بہ نمایاں علامات کے دور میں تبدیل ہو جاتا ہے جس کے بعد تیزی سے مریض کی حالت گرنے لگتی ہے، متعدی امراض کے حملے تیز ہو جاتے ہیں اور ان کے تدارک کی ادویہ غیر موثر ثابت ہوتی ہیں، یہی دور ایڈز کا دور ہے جس کے بعد مریض کی موت جلد واقع ہو جاتی ہے، اس لئے یہ مرض شروع سے ہی لاعلاج ہے۔

HIV انفیکشن یا ایڈز کے مریض کا خون چھونے سے یہ مرض نہیں لگتا لیکن اگر یہ خون کسی کے کھلے زخم کو چھو جائے تو انفیکشن ہو جاتا ہے، جراثیم آلود خون سے تیار ادویہ کے انجیکشن سے بھی یہ مرض لگ جاتا ہے، سب سے زیادہ تعداد میں یہ مرض جنسی بے راہ روی سے پھیلتا ہے اور اس طرح اس کے پھیلنے کی شرح نوے فی صد ہے، چونکہ چڑھائے جانے والے خون کی جانچ قانوناً لازم قرار دے دی گئی ہے اس لئے اب اس راہ سے اس کا لگنا مشکل ہے، تاہم اس مہلک مرض سے بچنے کا بہترین ذریعہ محفوظ جنسی اختلاط کے طریقوں کا درست اور مستقل استعمال ہے، متاثر عورتوں کو حمل سے بچنے کے لئے کوئی مانع حمل جو ادویہ سنٹروں میں بہ آسانی دستیاب ہیں، کچھ Spermi-cides یعنی بچے پیدا کرنے والے جراثیم کو مارنے والی ادویہ بھی ملک میں عام طور پر دستیاب کرائی جا رہی ہیں، خارجی ذرائع سے انفیکشن سے بچنے کا طریقہ یہ ہے کہ جسم میں انجکشن کے ذریعہ منشیات داخل کرنے والوں کو اپنی سرنجیں اور سوئیاں ہر استعمال کے بعد بخوبی ابال کر جراثیم سے پاک کر لینے چاہئیں، اسپتالوں اور زچہ خانوں میں عملہ کو ربڑ کے دستانے اور ایپرن استعمال کرنا ضروری ہے تمام آلات اور سرنجوں وغیرہ کو قاعدہ کے مطابق ابال کر صاف کر لینا ضروری ہے، اگر پلاسٹک کی سرنجوں کے بجائے (جو سستی ہوتی ہیں) شیشے کی سرنجیں استعمال میں لائی جائیں تو ان کو تیز گرم پانی میں ابالنا آسان ہوتا ہے اور ان کی شکل نہیں بگڑتی، اسپتالوں کے وارڈوں اور زچہ خانوں میں ان احتیاطوں کے علاوہ جراثیم کش اینٹی بایوٹکس کا چھڑکاؤ بہت ضروری ہے، زچہ خانوں میں بوقت پیدائش خارج ہونے والے خون اور پانی وغیرہ کی صفائی احتیاط کے ساتھ کی جانی چاہئے، مریضوں کے گندے کپڑے اگر جلا دئے جائیں تو زیادہ بہتر ہوگا اور ایڈز کے مریضوں کو علیحدہ وارڈوں میں رکھا جانا بھی مناسب ہوگا، عوام میں اس انفیکشن کے متعلق وسیع پیمانے پر بیداری لانا بہت ضروری ہے خاص طور پر نوجوانوں میں جو جنسی تجربات کی جانب بہت راغب ہوتے ہیں، ہندوستان کی ۸۰ کروڑ کی آبادی میں کم سے کم ۵ فی صد مرد اور عورتیں جنسی عمل کے قابل ہیں اور ایک اندازہ کے مطابق ان میں سے کم و بیش چار لاکھ عورتیں HIV انفیکشن سے متاثر ہیں اور ان کی تعداد میں ہر سال اضافہ ہو رہا ہے، ہندوستان میں سالانہ ۲۵ کروڑ بچے پیدا ہوتے ہیں جن میں سے کم سے کم بیس ہزار بچے HIV سے متاثر ہوتے ہیں۔

اعضاء کی پیوند کاری سے بھی ایڈز کا انفیکشن ہوتا ہے، اگر عضو کا دینے والا انفیکشن میں مبتلا ہو تو اس کا لینے والا بھی مریض بن جائے گا سب سے زیادہ ضروری عوام کی ذہنی تربیت ہے انہیں اس کے خطرات سے آگاہ کیا جائے اخلاقیات کا درس دیا جائے اپنا طریق زندگی بدلنے پر زور دیا جائے، عورتوں کو مانع حمل ادویہ اور آلات استعمال کرنا چاہئے تاکہ انفیکشن سے متاثر بچوں اور مستقبل کے بے سہارا اور یتیم بچوں کی تعداد میں کمی ہو، اگر عیاشی اور منشیات کے بین الشریانی استعمال سے عوام پرہیز کریں تو اس مرض کے پھیلنے کا زیادہ خطرہ

نہیں ورنہ اس مرض کے ساتھ جو سماجی رسوائیاں اور معاشی پریشانیاں وابستہ ہیں ان کا شکار ہو کر فرد پریشان حالی کی سخت تکلیف دہ زندگی گذار کر جلد یا بدیر عبرتناک موت سے ہم آغوش ہو جاتا ہے۔

ایڈز پر سرسری نظر

ایڈز کیا ہے؟

ایڈز انگریزی کے Acquired Immune Deficiency Syndrome کا مخفف ہے، یہ مہلک عارضہ انسانی جسم میں واقع خود کار قدرتی دفاعی نظام کو جو ہر نوعیت کے انفیکشن سے اس کا دفاع کرتا ہے مکمل طور پر مفلوج کر کے اس کے چہار جانب منڈلانے والے موقع پرست سرایتی عارضات چھوڑ دیتا ہے جس کے باعث کوئی بھی دوا اس کے جسمانی نظام پر کارگر نہیں ہوتی اور کچھ مدت بعد ایک تکلیف دہ موت کی نیند وہ سو جاتا ہے، یہ بیماری یوں تو مردوں اور عورتوں کو عمر کے کسی بھی حصہ میں اپنی گرفت میں لے سکتی ہے لیکن نوجوانوں میں یہ زیادہ عام ہے، مریض کی موت کا سبب عموماً نمونیہ، کینسر، تپ دق وغیرہ ہوتا ہے، ایڈز کی ابتدائی صورت HIV انفیکشن (Human Immune Deficiency Virus) ہے جو پانچ تا دس سال غیر علامتی رہ کر بتدریج ارتقا کے ساتھ ایڈز بن جاتا ہے اور یہ اس کا آخری درجہ ہے۔

ایڈز کی ابتدائی علامات

(۱) بغیر کسی قابل فہم سبب کے وزن میں نمایاں کمی (۲) متواتر بخار (۳) متورم غدود (۴) دائمی اسہال و بد ہضمی (۵) بدخوابی اور جسمانی تشنج (۶) منہ، حلق اور خوراک کی نالی میں سفید دھبے اور چھالے نمودار ہونا۔

ان علامات کے علاوہ مریض کو پھیپھڑوں کا انفیکشن اور مرکزی اعصابی نظام میں خلل بھی واقع ہوتا ہے تاہم چونکہ یہ علامات کئی دوسرے امراض میں بھی نمایاں ہوتی ہیں اس لئے ایڈز یا HIV کی تشخیص کے لئے خون / سیرم کی جانچ ضروری ہے۔

عارضہ کا دور پرورش وارتقا

جسم میں HIV انفیکشن کے دخول اور ایڈز تک اس کے ارتقاع کا درمیانی دور یعنی غیر علامتی دور کم سے کم چھ ماہ تا پانچ سال ہوتا ہے بعض حالات میں دس سال بھی علامات کے ظہور میں لگ سکتے ہیں، بچوں میں یہ دور اوسطاً بارہ ماہ اور زیادہ عمر کے بچوں میں ۲۹ ماہ کا ہوتا ہے۔

تشخیص

ایڈز کی تشخیص بہت دشوار ہے اس کا تعین صرف خون کی جانچ اور تجربہ گاہوں میں تجربات سے ہوتا ہے۔

دوسروں میں منتقلی

ایڈز متعدی مرض ہے دوسرے افراد میں اس کی منتقلی گہرے جنسی تعلقات سے ہوتی ہے مریض کے ساتھ نشست و برخواست چھونے ساتھ کھانے پینے وغیرہ سے نہیں ہوتی۔ دوسروں میں اس کی منتقلی کی وجوہ مندرجہ ذیل ہیں (۱) جنسی تعلق (۲) متاثر فرد کی استعمال کردہ سرنجوں اور سوئیوں کا استعمال (۳) متاثر فرد کا خون دوسرے کو چڑھانا (۴) دوران حمل یا ولادت کے کچھ ہی دیر بعد بچے کے جسم میں متاثر ماں کے جراثیم کا داخلہ۔ تاہم مریض کی کھانسی بلغم چھینک یا اس کے کپڑوں کے استعمال سے بھی یہ مرض منتقل نہیں ہوتا۔

زیادہ خطرات میں مبتلا افراد

مندرجہ ذیل نوعیتوں کے افراد کو دوسروں کی بہ نسبت اس مرض کا شکار ہونے کا خطرہ زیادہ قوی ہے۔

(۱) ہم جنسی یا دونوں جنسوں کے ساتھ بہت زیادہ اختلاط کے عادی (۲) منشیات بالخصوص ہیروئن شریانوں میں انجکشن سے داخل

کرنے والے افراد جو ایک دوسرے کے انجکشن بلا تکلف بغیر انہیں جراثیم سے پاک کئے استعمال کرتے ہیں (۳) وہ افراد جو Hepatites جیسے کسی عارضہ میں مبتلا ہوں جس کے لئے ان کے جسم میں اکثر و بیشتر خون چڑھایا جاتا ہو جس میں جراثیم آلود خون بھی شامل ہو سکتا ہے (۴) متاثرہ ماؤں کے بچے وغیرہ، متعدد شریکوں (پارٹنروں) کے ساتھ جنسی تعلقات۔

یاد رکھئے

اب تک ایڈز کا کوئی علاج دریافت نہیں ہوا ہے اور اس کا انجام ایک تکلیف دہ موت ہے۔ (۲) اس کی علامات فوراً ظاہر نہیں ہوتیں بلکہ ظاہر ہونے میں چھ ماہ تا پانچ سال اور بسا اوقات دس سال بھی لگ جاتے ہیں اور یہ دور علامتی دور ہوتا ہے۔ جب علامات ظاہر ہوتی ہیں اس وقت تک تمام راہیں اس کے تدارک کی مسدود ہو چکی ہوتی ہیں۔ (۳) ایڈز کے مریضوں کو کینسر نمونیہ تپ دق وغیرہ جیسی سرایتی بیماریاں بہت جلد لاحق ہو جاتی ہیں اور جسم کی دفاعی مشینری کے معطل ہو جانے کے باعث کوئی دوا کسی مرض کے لئے کارگر نہیں ہوتی۔ (۴) معمولی سے بھی شک پر فوراً خون کا ٹیسٹ کرائے اور طبی ماہر سے مشورہ کرے۔ سب سے بہتر یہ ہے کہ شرافت کی زندگی گزارے۔

HIV انفیکشن۔ عصری وسعتیں اور مستقبل کے اندیشے

چیچک پر فتح و کامرانی کی تحسین کا شور و غوغا ابھی پوری طرح تھمانہ تھا کہ بنی نوع انسان پر اس سے بھی زیادہ مہلک مرض نے یلغار کر دی جو چیچک سے کہیں زیادہ متعدی اور جلد سرایت کرنے والا تھا۔ یہ مرض تھا ہیومن امیونو ڈیفیشینسی وائرس جس کو مختصراً HIV (ایچ۔ آئی۔ وی) کا نام دیا گیا۔ ایڈز اسی وائرل انفیکشن کا آخری درجہ ہے۔ ۱۹۸۱ء میں امریکہ میں پہلی بار اس مرض کی شناخت کی گئی تھی اور جب سے اب تک ایک براعظم کی جانب اس کا طوفانی کوچ جاری ہے۔

عالمگیر تعدیت کا خاکہ

جولائی ۱۹۹۱ء تک مجموعی طور پر تمام دنیا کے ۱۶۸ ممالک سے عالمی تنظیم صحت کو ۵ لاکھ سے زیادہ ایڈز کے کیسوں کی رپورٹ دی جا چکی ہے لیکن اندازہ ہے کہ ان کی اصل تعداد ۷ لاکھ سے بھی زیادہ ہے۔ یہ بھی یقین کیا جا رہا ہے کہ ایڈز کے بالغ کیسوں کا نصف حصہ وسطی اور مشرقی افریقہ میں واقع ہوا ہے۔ مزید برآں یہ تخمینہ بھی لگایا گیا ہے کہ ۱۹۹۲ء تک اطفالی ایڈز کے پانچ لاکھ سے زیادہ کیس بھی اسی علاقہ میں ہوئے ہیں جو دنیا کے مجموعی اطفالی ایڈز کیسوں کا ۹۰ فیصد ہے۔

عصری دستیاب اعداد و شمار کی بنیاد پر عالمی تنظیم صحت کا اندازہ ہے کہ اس مرض کی دریافت کی ابتدا سے ۱۹۹۲ء تک ایک کروڑ اور ایک کروڑ بیس لاکھ کے درمیان بالغ اور دس لاکھ بچے HIV انفیکشن کا شکار ہوئے ہیں۔ وسطی اور مشرقی افریقہ میں اس وقت ۷۰ لاکھ افراد اس انفیکشن میں مبتلا ہیں۔ شمالی امریکہ، لاطینی امریکہ اور بحر اوقیانوسی خطہ میں مجموعی طور پر بیس لاکھ، جنوبی اور جنوب مشرقی ایشیا میں ۱۵ لاکھ، یورپ، سابق کمیونسٹ ممالک، سابق سوویت یونین میں ۱۵ لاکھ، شمالی افریقہ اور مشرق وسطی میں ۷۵ ہزار، بحر الکاہلی خطہ میں ۲۵ لاکھ اور آسٹریلیا میں تیس ہزار افراد HIV سے متاثر ہیں یہ بھی اندازہ ہے کہ ۱۹۹۲ء کے اول چھ ماہ کے دوران دنیا میں دس لاکھ نئے افراد اس انفیکشن میں مبتلا ہوئے ہیں اور یہ تعداد لگاتار بڑھتی جا رہی ہے۔ ان دس لاکھ نئے متاثر افراد میں سے تقریباً نصف تعداد افریقی ممالک ایک چوتھائی ایشیا اور بحر الکاہلی خطہ میں (ان کا بڑا حصہ جنوبی اور جنوب مشرقی ایشیا میں) اور دسویں حصہ سے کچھ زیادہ لاطینی امریکہ اور کیریبین خطہ میں آباد ہیں۔ یہ بھی یقین کیا جا رہا ہے کہ جملہ نئے بالغ افراد میں نصف تعداد عورتوں کی ہے۔ یکم نومبر ۱۹۹۲ء تک ایڈز کے جن نئے ۱۲۵۰ کیسوں کی رپورٹ ہوئی۔ یہ وہ جنوبی اور جنوب مشرقی ایشیا میں رہتے ہیں ان میں ۹۵ فیصد افراد ہندوستان اور تھائی لینڈ کے باشندے ہیں۔

ہندوستان میں خوفناک وبا:

ہندوستان میں سب سے پہلا سیرو پوزیٹو (Sero positive) کیس مدراس میں دریافت ہوا۔ اس دریافت کے بعد جانچ کی سرگرمیاں تیز کردی گئیں جس کے نتیجہ میں اکتوبر ۱۹۹۲ء کے آخر تک پندرہ لاکھ افراد کا HIV انفیکشن کے دریافت کے لئے سیرو ٹیسٹ لیا گیا۔ ان جائزوں کا مرکز متفرق مخطور گروپ تھے جن میں بکثرت جنسی تعلقات رکھنے والے مرد اور عورتیں انجکشن کے ذریعہ منشیات کے عادی (انٹروینس ڈرگ لینے والے) حاملہ عورتیں، خون کے عطیہ دہندگان اور خون کے پروڈکٹس کے گیرندگان وغیرہ شامل تھے۔ تمام گروپوں کے مشترکہ اعداد و شمار بتاتے ہیں کہ HIV غلبہ کی شرح جو ۱۹۸۶ء میں ۲ء ۰ فیصد تھی اب ۱۹۹۲ء میں بڑھ کر ۷ء ۰ فیصد ہوگئی تھی۔ بمبئی میں پیشہ ور جنس فروش عورتوں میں انفیکشن کا غلبہ ۱۹۸۶ء کے ۲ فیصد سے ایک دم چھلانگ لگا کر ۱۹۹۲ء میں ۳۰ فیصد ہوگیا تھا۔ منی پور میں انٹروینس ڈرگ لینے والوں میں HIV کا غلبہ ۵۴ فیصد تھا۔ کرسچین میڈیکل کالج ویلور کے جانچ سنٹر نے تین مخطور گروپوں

طوائفوں، عیاش مردوں اور عورتوں کے جائزہ میں انفیکشن کی ادواری رفتار میں ڈیڑھ گنا اضافہ بتایا۔ کیونکہ ۸۷۔۸۸ میں یہ تعداد جو ۱۵ فی ہزار تھی ۹۲۔۹۱ میں یہ بڑھ کر ۲۳ ہزار ہوگئی تھی۔ طوائفوں میں انفیکشن کی رفتار میں بارہ گنا اضافہ معلوم ہوا۔ ۸۷۔۸۶ میں ان کی HIV کی شرح ۳٫۷ فی ہزار تھی جو ۹۲۔۹۱ میں بڑھ کر ۴۵۲ فی ہزار گنا ہوگئی۔ جنسی متعدی امراض کے مریض مردوں اور عورتوں میں بھی اس انفیکشن کا غلبہ بڑھتا جارہا ہے لیکن اس کی رفتار طوائفوں میں مرض کے اضافہ کی رفتار سے کم ہے۔ البتہ حاملہ عورتوں اور خون کے عطیہ دینے والوں میں اس کا غلبہ ایک نکتہ پر رکا ہوا ہے یا اگر اضافہ ہے بھی تو برائے نام۔

ان جائزوں سے دریافت ہوا ہے کہ مہاراشٹرا اور تمل ناڈو کی جسم فروشوں اور ملک کی تین شمالی مشرقی ریاستوں منی پور، میزورم اور ناگالینڈ میں انٹروینس ڈرگ لینے والے انفیکشن کا سب سے بڑا مخطور گروپ بناتے ہیں یہ بھی اطلاعات ہیں کہ انٹروینس ڈرگ لینے کا عمل کلکتہ اور مدراس میں بھی ہو رہا ہے۔ بمبئی میں ہم جنسی اختلاط والوں کی بھی خاصی بڑی تعداد دریافت ہوئی ہے لیکن ابھی ان گروپوں میں HIV غلبہ کا مطالعہ نہیں کیا گیا ہے۔

ہندوستان میں HIV انفیکشن۔ عصری اعداد و شمار

حکومت ہند کی فراہم کردہ رپورٹوں کے مطابق ۳۱/اکتوبر ۱۹۹۲ء کو یہ پوزیشن تھی کہ جملہ ۱۵۲۸۵۶۷/افراد کی اسکریننگ کی گئی تھی ان کے ۱۰۸۵۶/ سیرو پوزیٹو پائے گئے تھے جن کی شرح ۷۱ء ۷/ فی ہزار ہے۔ ایڈز کے ۲۴۲/ کیس سامنے آئے ہیں جن میں ۲۲۸/ ہندوستانی اور ۱۴/ غیر ملکی تھے۔ ۲۲۸ ہندوستانیوں میں ۱۷۷/ مرد اور ۵۱/ عورتیں تھیں۔ غیر ملکیوں میں دس مرد اور چار عورتیں تھیں۔

۹۲۔۱۰۔۳۱ کو ریاست وار ایڈز کے رپورٹ شدہ کیسوں کا نقشہ

سیرو پوزیٹو افراد کی تقسیم

مہاراشٹر	۴۳			
تمل ناڈو	۷۳	جنس مخالف سے بکثرت تعلقات والے افراد	۳۳۸۳	۳۱٫۱۰ فی صد
دہلی	۴۳	ہم جنس کرنے والے افراد	۲۹	۰٫۳
کیرالہ	۱۶	خون کے سائل	۱۶۸۳	۱۵٫۵
پنجاب	۸	ڈائلسس کے مریض	۴۴	۰٫۵
پانڈیچیری	۶	خون اور اس کے پروڈکٹس کے گیرندگان	۲۰۹	۱٫۹
منی پور	۳	ایڈز مریضوں کے رشتہ دار	۸۳	۰٫۷
مغربی بنگال	۳	مشتبہ ایڈز / ARC کیس	۳۸۳	۳٫۵
گوا	۲	انٹروینس ڈرگ لینے والے	۱۶۳۷	۱۵٫۲
گجرات	۲	دوسرے متفرق	۲۲۳۷	۲۰٫۷
جموں کشمیر ہماچل پردیش ہریانہ				
راجستھان یوپی آندھرا پردیش	ایک ایک فی ریاست	جملہ	۱۰۸۵۶	۱۰۰ فی صد

انفیکشن کی اختیار کردہ راہیں

آسٹریلیا، شمالی امریکہ اور مغربی یورپ۔ عالمی تنظیم صحت کے مرتب کردہ انحصاریہ کے مطابق آبادی کا بیشتر گروپ بدستور ہم جنسی اور دو جنسی اختلاط کرنے والوں اور انٹروینس ڈرگ لینے والوں پر مشتمل ہے اگرچہ جنس مخالف سے تعلقات رکھنے والے متاثر افراد کی تعداد میں بھی اضافہ ہوتا جارہا ہے۔ ہم جنسوں اور انٹروینس ڈرگ لینے والے ایڈز کے کیسوں کے تقابلی تناسب میں نمایاں فرق جاری ہے کیونکہ ۸۰ کی دہائی کے وسط سے ہم جنسوں کی تعداد میں کافی تخفیف ہو رہی ہے۔ ۸۰ کے دہائی کے دوران ماں سے بچے میں انفیکشن کا ٹرانسمشن اہم تصور نہیں کیا جاتا تھا لیکن HIV انفیکشن سے متاثر عورتوں کی تعداد میں اضافہ کے باعث اس راہ سے بھی اس کے پھیلاؤ میں اضافہ ہوتا جارہا ہے۔

وسطی اور مشرقی افریقہ

جنس مخالف سے آزادانہ جنسی تعلق HIV انفیکشن کی توسیع کا غالب طریقہ بدستور بنا ہوا ہے جس کی وجہ سے مردوں اور عورتوں میں سرایت کا تناسب کم و بیش حاوی ہے۔ دیگر جنسی بیماریوں کے ساتھ عورتوں میں HIV کے انفیکشن میں بھی معمولی اضافہ ہوا ہے جس کی کئی سماجی اور حیاتیاتی وجوہات ہیں ان ممالک میں مردوں اور عورتوں کا تناسب ۱:۱.۲ ہے متاثر حاملہ عورت سے اس کے اندرون رحم بچے میں یا شیر خوار بچے میں HIV ٹرانسمشن بڑے پیمانے پر بڑھتا ہوا مسئلہ بن گیا ہے، جنسی بیماریوں کی اونچی شرح بھی ایک اہم معاملہ ہے جس نے اس خطہ میں مرد سے عورت اور عورت سے مرد میں HIV ٹرانسمشن کو آسان بنادیا ہے، خارجی ذریعہ ٹرانسمشن HIV متاثر خون ہے جو نسبتاً کم ہے اور تمام انفیکشنوں کا دس فی صد ہے تاہم یہ مسئلہ اب کم ہوتا جارہا ہے کیونکہ عطیہ شدہ خون HIV کی دریافت کے لئے ضابطہ کے مطابق برابر اسکرین کیا جارہا ہے، اندازہ ہے کہ ۱۹۹۴ء تک وسطی اور افریقی ممالک میں HIV انفیکشن سے متاثر ساڑھے سات لاکھ بچے پیدا ہو چکے ہیں۔

جنوب اور جنوبی ایشیا

اس خطہ میں اگرچہ انفیکشن کا پھیلاؤ ۸۰ کی دہائی کے وسط یا آخر کے قریب ہوا تاہم اس کی توسیع کی رفتار کافی تیز ہے۔ جنوب مشرقی ایشیا بالخصوص سنگاپور، فلپائن، ویت نام اور تھائی لینڈ و برما وغیرہ میں ٹرانسمشن کا سب سے بڑا ذریعہ مردوں اور عورتوں کا آزادانہ باہم جنسی تعلق اور کسی حد تک انٹروینس ڈرگ بھی ہے حالانکہ اس خطہ میں اس سے قبل انٹروینس ڈرگ لینے والوں کی تعداد زیادہ تھی لیکن اب کثیر التعداد جنسی شریکوں کے ذریعہ HIV ٹرانسمشن بڑھتا جارہا ہے بالخصوص ۱۹۸۹ء سے اس میں نمایاں اضافہ ہوا ہے تاہم یہ وبا ابھی اس خطہ میں ابتدائی دور میں ہی ہے لیکن اس کے تیزی سے پھیلنے کے آثار نمایاں ہیں اور اندیشہ ہے کہ یہ رفتار بلکل ویسی ہی ہو جائے گی جیسی ۸۰ کے دہائی میں وسطی اور مشرقی افریقی ممالک میں تھی لیکن اس خطہ میں چونکہ بالغ آبادی کے لحاظ سے جنوبی اور جنوب مشرق ایشیا میں انفیکشن سے متاثر افراد کی تعداد افریقی ممالک کی بہ نسبت کہیں زیادہ ہو گی۔

لاطینی امریکہ اور کیریبین خطہ

محدود اور نامکمل اعداد و شمار کے باعث اس خطہ میں HIV انفیکشن کا مکمل اور درست تخمینہ لگانا مشکل ہے تاہم اندازہ ہے کہ وسطی امریکی عورتوں میں گزشتہ چار سال کے اندر کلینکل ایڈز کیسوں کی تعداد کی شرح میں چالیس گنا اضافہ ہوا ہے۔ حالیہ جائزہ کے مطابق لاطینی امریکہ میں ۔۔ ہزار بچے انفیکشن کے ساتھ پیدا ہوئے ہیں مردوں اور عورتوں کے جنسی آزادانہ اختلاط کے ساتھ منشیات لینے والوں کی تعداد بہت تیزی سے بڑھ رہی ہے۔ مجموعی طور پر ۱۹۹۴ء میں HIV انفیکشن سے متاثر افراد کی تعداد کا تخمینہ دس لاکھ سے اوپر لگایا گیا ہے جبکہ ایڈز کے کیس ڈیڑھ لاکھ کے قریب ہیں۔

مشرقی ایشیا، بحرالکاہلی خطہ، مشرقی یورپ، سابق سوویت روس، شمالی امریکہ اور مشرق وسطیٰ

ان ممالک میں انفیکشن نسبتاً حال میں پھیلا ہے جس کی وجہ سے ان علاقوں میں اس انفیکشن کے غالب طریقوں کی جداگانہ شناخت بہت دشوار ہے اس لئے اس کے پھیلنے اور ایڈز کے کیسوں کے بہت محدود اور نامکمل اعداد و شمار دستیاب ہو سکے ہیں۔

ایڈز کے بڑھنے کی سمتیں۔ تخمینہ جات اور خاکے

HIV/ایڈز کے مستقبل کے لئے اس کی عصری وسعتیں صورت حال اور خاکے حفظان صحت کی منصوبہ بندی اور مرض کے تدارک کی حکمت عملی وضع کرنے کے لئے بہت اہم ہیں۔ اس نوعیت کے اندازے دستیاب اعداد و شمار (وہ کتنے ہی نامکمل کیوں نہ ہوں) کے استعمال اور ان کو آبادی کے مخصوص طبقات پر منطبق کر کے تیار کئے جاتے ہیں۔ نیز معلومات کے خلا کو پر کرنے کے لئے ریاضیاتی ماڈلوں کو استعمال میں لایا جاتا ہے۔ مستقبل میں وبا کے اختیار کرنے والی سمت کا بیشتر انحصار HIV کی ڈائینامکس (علم حرکت الاجسام) کے متعلق معروضات پر ہوتا ہے۔ اگر حالیہ معلومات میں تاخیر کے لئے ماضی کی معلوماتی تاخیر کے تخمینہ جات کی بنیاد پر کچھ ترمیم اور عددی درستی کر بھی لی جائے تب بھی یہ یقین کرنا مشکل ہے کہ اس نوعیت کی درستی حالیہ یا مستقبل کی معلوماتی تاخیر کے لئے مناسب حد تک صحیح ہوگی۔ ان حرکات اجسامی کی نمونہ سازی ان کی کثیر التعداد حیاتیاتی اور طبی تفاوتوں کے باعث (جن کی HIV پھیلاؤ کے بیان کے لئے ضرورت ہوتی ہے) بہت زیادہ مشکل ہے۔ اس مقصد کے لئے بہت سے نمونوں کی تعداد موجود ہے لیکن افادیت کی نقطہ نظر سے ان میں سے کوئی بھی سادہ نہیں بلکہ بیماری کے حقائق کا عکس پیش کرنے کے نظریہ سے پیچیدہ ہے۔ HIV انفیکشن کا تخمینہ اس کے پھیلاؤ کے متعلق دستیاب اعداد و شمار کو مجموعی آبادی پر منطبق کر کے لگایا جا سکتا ہے۔ عام طور پر استعمال کئے جانے والے ایک اور نمونہ میں ایڈز کے کیسوں کی رپورٹ اور HIV انفیکشن کے ایڈز کی شکل اختیار کرنے کی سالانہ شرح تعداد کو معکوس شمار کر کے HIV انفیکشن کی سالانہ تعداد کا تخمینہ لگایا جا سکتا ہے۔ اور بھی کئی طریقے ہیں لیکن ان سب میں خامیاں ہیں۔

۱۹۸۸ء میں عالمی تنظیم صحت نے ایک "ڈیلفی سروے" ۲۰۰۰ء تک HIV کے پھیلاؤ کا خاکہ تیار کرنے کے لئے کیا تھا۔ ۱۹۹۲ء کے وسط میں امریکہ کے ہارورڈ اسکول آف پبلک ہیلتھ کی جانب سے عالمگیر پیمانہ پر HIV کے امکانی انفیکشنوں میں تعداد کا تخمینہ اور خاکہ تیار کیا گیا تھا۔

ہندوستان کے لئے تخمینہ اور خاکے

سیرو وار ویلینس سرگرمیوں سے دریافت شدہ اعداد ہندوستان کے لئے بھی مستقبل کے امکانات اور تخمینوں کے لئے استعمال کئے گئے ہیں۔ ایک ماڈل پر عمل کرتے ہوئے یہ مندرجہ ذیل تناظر پیش کرتا ہے۔

ہندوستان میں HIV انفیکشنوں کی تعداد کا تخمینہ کے مطابق سروے اعداد و شمار ۱۹۹۱ء

گروپ	اندازاً تعداد لاکھ میں	غلبہ کی شرح	انفیکشن سے متاثر افراد اندازاً تعداد
۱۔ طوائفیں	دس لاکھ	۱۵فی صد	ڈیڑھ لاکھ
۲۔ طوائفوں سے تعلقات رکھنے والے	۳۰لاکھ	۷.۵فی صد	۲لاکھ ۲۵ہزار
۳۔ انٹروینس ڈرگ لینے والے	۵۰ہزار	۵۰فی صد	۲۵ہزار
۴۔ ہم جنسی اختلاط کرنے والے مرد	ڈیڑھ لاکھ	۲۰فی صد	۳۰ہزار
۵۔ جنسی طور پر عامل [illegible]	۳کروڑ تیس لاکھ	۰.۰۷فی صد	۳۰ہزار

د۔ جنسی طور پر عامل مرد ۱۵تا۴۵ سال کی عمر تک	۵ کروڑ بیس لاکھ	۳۳۰۰ فی صد	ایک لاکھ ۷۷ ہزار
ع۔ جنسی طور پر عامل دیہی آبادی	۲۶ کروڑ تیس لاکھ	نامعلوم	نامعلوم
کل میزان	۳۱ کروڑ ۲۲ لاکھ	-	۲۳۷۰۰۰

انسٹی ٹیوٹ فار ریسرچ ان میڈیکل اسٹیٹسٹکس کے دہلی چیپٹر نے ہندوستان میں HIV انفیکشن سے متاثر افراد کی حالیہ تعداد کے تخمینہ کے لئے ریاضی پر مشتمل ایک ماڈل وضع کیا ہے۔ اس کے شمار کے مطابق ہندوستان میں ۹۲-۹۱ میں متاثر افراد کی تعداد ۴ لاکھ ۴۰ ہزار کے درمیان تخمینہ کی گئی ہے۔

حقیقت پسندانہ خاکوں کے لئے HIV غلبہ اور مخصوص مخطور گروپوں میں اس کی توسیع پورے بھروسہ مند اعداد و شمار جمع کرنا ضروری ہے، جنسی کردار کے بارے میں بھی بہتر اطلاعات درکار ہوتی ہیں، انٹروینس ڈرگ لینے والوں کے حجم اور اس عمل میں سرنجیں اور سوئیاں باہم استعمال کرنے کے انداز، منشیات کے استعمال اور جنسی کردار کے درمیان تعامل پر بھی بہتر معلومات ضروری ہیں، اس کے علاوہ دوسرے انفیکشنوں، متاثر افراد کی انفیکشن کی کیفیت، وہ تمام عوامل جو حالت غیر علامتی حالت کی علامتی میں تبدیل کردینے کے اہم معاون ہوتے ہیں، نیز ان افراد کی شرح جو HIV انفیکشن کے دور سے بڑھ کر ایڈز کے دور میں داخل ہوتے ہیں ان سب تفصیلات کا حصول بھی بہت ضروری ہے۔

HIV انفیکشن کے بارے میں کوئی پیش گوئی کرنا یا اس کا خاکہ تیار کرنا ایک بہت پیچیدہ عمل ہے اس کا پورا انحصار اس کی نمونہ سازی کے لئے استعمال میں آنے والے اعداد و شمار کی درستی پر ہے ، اس طور پر آبادی کے مخصوص گروپوں کی بھروسہ مند نمائندہ اطلاعات کی فراہمی اور تیاری کے لئے سیرو غلبہ کے مطالعات سنگِ بنیاد کا کام کرتے ہیں، ہندوستان میں بنیادی اسکریننگ کے لئے "ایلیا ٹیسٹ" اور الحاقی اور توثیقی ٹیسٹ کے لئے "ویسٹرن بلاٹ" ٹیسٹ استعمال میں آتا ہے، لیکن ان ٹیسٹوں کے ہارڈ ویئر اور سافٹ ویئر کی اونچی قیمتوں نے ملک میں سیرو جانچ سرگرمیوں کو وسیع کرنے میں رکاوٹ ڈالی ہوئی ہے اس لئے ضروری ہے کہ ان سرگرمیوں پر اخراجات میں تخفیف کے لئے اور انھیں عوام کے لئے قابلِ مقدور بنانے کا متبادل طریقہ کار دریافت کیا جائے۔

سیرو جانچ کے لئے ملک میں جگہ جگہ مراکز قائم کئے گئے اور انھیں "ویسٹرن بلاٹ" کی تکمیل ٹیسٹنگ اور کوالٹی کنٹرول کے لئے اختصوائی مراکز (ریفرینس سینٹروں) سے منسلک کیا گیا، سیرو جانچ نے ٹرانسمشن کی راہوں کی بصیرت دی اور بڑے اور درمیانی و چھوٹے مخطور گروپوں کو شناخت کیا، اس کے بعد خون کے معاطیوں اور عطا شدہ خون اور خون کے پروڈکٹس کی اسکریننگ کو اس انفیکشن کی موجودگی کی جانچ کے پروگرام کے ذریعہ وسیع پیمانہ پر قابلِ عمل بنایا، ملک میں اسکریننگ کی سہولیات کے قیام میں انسانی وسائل کی تربیت و ترقی کونسل کا ایک اہم عطیہ ہے، سیرو جانچ سرگرمیوں نے اس حقیقت کو بھی نمایاں کیا کہ معاشرہ کا کوئی بھی جزو محفوظ نہیں ہے اور یہ کہ زیادہ اور زیادہ افراد اس انفیکشن سے متاثر ہو رہے ہیں اور اس طرح یہ وائرس تیزی سے ہر طرف پھیل رہا ہے، کونسل کی مساعی سے دریافت شدہ اطلاعات کی بنیاد پر حکومت ہند نے HIV انفیکشن کی دریافت کے ایک سال کے اندر اندر ۱۹۸۷ء میں "نیشنل ایڈز کنٹرول پروگرام" وضع کرکے نافذ کیا، اس پروگرام کے تین خاص اجزاء تھے، یعنی سیرو جانچ، خون اور خون کے پروڈکٹس کی اسکریننگ اور صحت سے متعلق تعلیم اور معلومات کی فراہمی، ۱۹۹۰ء میں عالمی تنظیم صحت کے مشورہ سے ایک تین سالہ وسط مدتی منصوبہ ہندوستان کے چار بڑے شہروں دہلی، کلکتہ، بمبئی اور مدراس کے علاوہ چار ریاستوں مہاراشٹر تمل ناڈو، منی پور اور مغربی بنگال میں نافذ ہوا، اس دوران اس انفیکشن کا تیز رفتار پھیلاؤ زیادہ واضح ہو گیا اور اس کو مد نظر رکھتے ہوئے ملک میں HIV/ایڈز کے کنٹرول کے لئے ایک توسیع شدہ جامع منصوبہ تیار کیا گیا، یہ منصوبہ

سرگرمیوں کے زیادہ وسیع میدان عمل پر غور پر مبنی اور وسیع پیمانے انٹر ڈسپلن اشتراک کا حامل تھا، چنانچہ ایڈز کے تدارک اور کنٹرول کے اہم منصوبہ کے تحت جولائی ۱۹۹۲ء میں ایک مستقل تنظیم "نیشنل ایڈز کنٹرول آرگنائزیشن" کا قیام عمل میں آیا، یہ تنظیم چند اجزاء، مشتمل ہے۔

۱۔ پروگرام کے انتظامیہ، نگرانی، غور و خوض اور اندازۂ قدر کو مستحکم کرنا

۲۔ نگرانی اور تحقیق

۳۔ جنسی بیماریوں کے پھیلاؤ کا کنٹرول

۴۔ خون کا تحفظ

ملک میں تقریباً ۱۰۱۸ بلڈ بینک ہیں جو سالانہ اندازاً ۲۰ لاکھ یونٹ خون کا بندوبست کرتے ہیں اس کا سالانہ اوسط اسپتال کے فی بیڈ ۳ اور ۳ آتا ہے جو عالمی تنظیم صحت کے معینہ پیمانے ۷ یونٹ فی بیڈ سالانہ کے اوسط سے بہت کم ہے، ان ۱۰۱۸ بلڈ بینکوں سے ۶۰۸ بینک حکومت ہند ریپلک سیکٹر کے ماتحت ہیں، ۲۰۳ بلڈ بینکوں کی کثیر تعداد پرائیویٹ منافع ساز اداروں کے قبضہ میں ہیں جو تجارت کی بنیاد پر پیشہ ور خون فروشوں سے خون حاصل کرتے ہیں اور ۵۶ بلڈ بینک ریڈ کراس جیسی رضاکار تنظیموں کے تحت چل رہے ہیں، ہندوستان میں اوسط سے لے کر خصوصی ضروریات مثلاً کارڈک (دل کی سرجری) اور نیورو سرجری کا بڑے شہروں میں بندوبست ہو جانے کی وجہ سے ہیلتھ سروسز میں تیزی سے توسیع ہو رہی ہے جس کے باعث خون اور خون کی پروڈکٹس اور کیمونینٹس کی مانگ اور بھی زیادہ بڑھ جائیگی، خون کے تحفظی اقدامات کو بہتر بنانے کے لئے واحد اور سب سے بڑی ضرورت یہ ہے کہ غیر سرکاری اور دوسری ایجنسیوں کے ذریعہ رضاکارانہ طور پر خون کا عطیہ دینے کے عمل میں بڑے پیمانہ پر توسیع کی جائے اور خون کی پوری احتیاط کے ساتھ جانچ کی جائے۔

حکومت ہند نے HIV کی جانچ کے لئے خون ٹیسٹ کرنے کے مراکز کا ایک نیٹ ورک تیار کیا ہے، یہ مراکز ہندوستان کے چاروں بڑے شہروں، ہر ریاست کے صدر مقام اور ہر اس شہر میں جس کی آبادی ۵ لاکھ سے زیادہ ہے قائم کئے گئے ہیں، اب خون کی جمع شدہ ہر یونٹ کو تحفظ کے نقطۂ نظر سے جانچ کرانے کے ارادہ سے ان مراکز کی توسیع کی جا رہی ہے، خون کے تحفظ کا یہ پروگرام بلڈ ٹرانسفیوزن کے قومی سسٹم کو فروغ اور استحکام دے گا، نیز خون اور خون سے تیار پروڈکٹس کے گیرندگان کو تحفظ کی ضمانت دے گا، ساتھ ہی بلڈ سینٹروں کو خون کی وافر سپلائی کی یقین دہانی کرے گا، اس عمل میں موجودہ سینٹروں کے نظام کو بہتر بنانا، عملہ کو وسیع پیمانہ پر تربیت دینا اور رضاکارانہ طور پر خون کا عطیہ دینے کے نظام میں توسیع کرنا شامل ہوگا، حکومت ہند نے "ڈرگز اینڈ کاسمیٹکس ایکٹ" میں اس امر کی ترمیم کی ہے کہ حاصل ہونے والا تمام خون اور خون کی پروڈکٹس HIV سے مبرا ہونی چاہئیں، باہر سے درآمد ہونے والے بلڈ پروڈکٹس کے ساتھ بھی اس امر کا سرٹیفکٹ ہونا چاہیے کہ یہ HIV انفیکشن سے مبرا ہیں، ان اشیاء کی اندرون ملک تیاری کے عمل میں بھی احتیاطی تدابیر اختیار کی جائیں اس کے ساتھ ہی ساتھ خون کے جائز قابل فہم اور زیادہ سے زیادہ استعمال کے لئے کیمونینٹس کو علیحدہ کرنے والی سہولیات بھی قائم کی جائیں گی۔

۵۔ ایڈز / HIV کے اثرات میں تخفیف

HIV اور ایڈز کے متاثر افراد کو ان تکالیف اور پریشانیوں میں مشورہ دینے کے عمل کو موجودہ حفظان صحت اور مشاورتی نظام میں ضم کر دیا جائے گا، ایڈز پر صلاح کاری کی تربیت کو ترجیح دی جائے گی اس کے علاوہ مستقبل کے ایڈز کے مریضوں کے لئے گھریلو تیمارداری اسکیم کے امکانات کا بھی جائزہ لیا جائے گا، ایڈز کے مریضوں کی دیکھ بھال کے طریقوں پر ایک رہنمائیہ تیار کیا جا رہا ہے اور ان مریضوں کی تیمارداری وغیرہ کے فرائض کی انجام دہی کرنے والے ہیلتھ ورکروں کی تربیت کا کام جاری ہے۔

یہ منصوبہ ایک ہمہ جہتی عمل پر مشتمل ہے اور HIV انفیکشن کے ٹرانسمشن کو جلد از جلد محدود کر دینے کی انتہائی نازک اور اہم

اقدام پر مرکوز ہے۔ یہ مستقبل میں HIV/ایڈز کنٹرول کی زیادہ وسیع سرگرمیوں کے لئے بنیاد بھی فراہم کرتا ہے اس منصوبہ کی سرگرمیوں کو زیادہ سے زیادہ حد تک صحت کے موجودہ ذیلی ڈھانچہ کے ساتھ ملحق کر دیا جائے گا اور پرائیویٹ سیکٹر اور غیر سرکاری تنظیموں کے ساتھ ان میدانوں میں جن میں انہیں مہارت اور غلبہ حاصل ہے وسیع پیمانہ پر اشتراک کیا جائے گا۔

نیشنل ایڈز ریسرچ ادارہ کا قیام

ہندوستان میں ایڈز اب کوئی وہم یا تصور نہیں بلکہ ایک حقیقت بن چکا ہے اور محض تمناؤں کے ذریعہ اسے دور نہیں کیا جاسکتا۔ یہ انفیکشن دنیا کے کئی ممالک اور بالخصوص وسطی اور مشرقی افریقی ممالک میں جو تباہی اور قہر نازل کر چکا ہے اس کے اظہار کے لئے وافر اعداد و شمار موجود ہیں، ہندوستان کے لئے اس کے موجودہ تخمینے اور مستقبل کے خاکے خاصے اندیشہ ناک اور تشویشناک ہیں۔

ہندوستان میں ایڈز کے مسائل سے نمٹنے کے لئے خود پر بھروسہ کرنے کے لئے مقامی ٹیکنالوجی اور مہارت کو ترقی دینے اور فروغ دینے کی سخت ضرورت ہے، بیماری کی نیچرل ہسٹری (طبعی تاریخ) کے متعلق جانکاری اور اس کی کلینیکل مختلو جیکل شبیہ کو ابھارا جائے مغربی دنیا کے جانے پہچانے پیمانوں کے ساتھ مماثلت کے درجہ سے واقفیت کے حصول کے لئے وائرس کے علیحدہ کئے جانے اور اس کی گروہ بندی درجہ بندی کے عمل کو ترجیحی بنیاد پر اختیار کرنا چاہئے اور اگر ہندوستانی پیمانہ مختلف ثابت ہوا تو مغربی پیمانے کے لئے تیار کردہ تشخیصی آلات کی ہندوستان میں استعمال کی موزونیت پر از سر نو غور کرنے کی ضرورت ہوگی۔

HIV انفیکشن کی اہمیت کے احساس کے پیش نظر "نیشنل ایڈز کنٹرول تنظیم (NACO) قائم کی گئی ہے یہ نیشنل ایڈز کنٹرول پروگرام کے اطلاق کا مرکز ہے اس کے علاوہ HIV پر ہندوستان کی تحقیقی مساعی کی راہنمائی کے لئے انڈین کونسل آف میڈیکل ریسرچ نے ایک نیشنل ایڈز ریسرچ انسٹی ٹیوٹ (NARI) پونہ میں قائم کیا ہے۔

وبائی تفہیم، تحقیقی مطالعات، انٹرو ینس ڈرگ لینے والوں میں HIV انفیکشن

مہاراشٹر، تمل ناڈو جیسی کئی ریاستوں میں HIV انفیکشن کے زبردست پھیلاؤ سے ہندوستان میں ایڈز کا منظر بہت تیزی سے تبدیل ہو رہا ہے، ان علاقوں میں طوائفوں اور پیشہ ور خون دینے والوں کو سب سے بڑا مخطور گروپ شناخت کیا گیا ہے تاہم کچھ شمالی مشرقی ریاستوں منی پور، میزورم اور ناگالینڈ میں گذشتہ دو سال کے دوران انٹرو ینس منشیات کے انجکشن لینے والوں کی کافی کثیر تعداد میں موجودگی کے باعث HIV انفیکشن کی وبا کے پھوٹ پڑنے کی بہت تشویشناک صورت حال پیدا ہو گئی ہے، برما کے ساتھ ان ریاستوں کی بین الاقوامی سرحدیں مشترک ہونے کے باعث قومی شاہراہ ۳۹ کے ساتھ ساتھ واقع قصبات میں "گولڈن ٹرائی اینگل" سے آزادانہ ہیروئن دستیاب ہو رہی ہے، ۱۹۸۹ء میں منی پور میں انٹرو ینس لینے والا پہلا HIV سیرو مثبت کیس دریافت ہونے کے بعد ان ریاستوں میں ICMR کی یونٹ کے تحت منضبط مطالعات کا سلسلہ جاری ہے، کلیدی مخبری تیکنیک اور مددگاروں کے ذریعہ قابل بنیاد پر جائزہ نے ظاہر کیا ہے کہ ان تین ریاستوں کے شہری علاقوں میں انٹرو ینس ڈرگ لینے والوں کی تعداد کل آبادی کا ایک یا دو فی صد ہے اور اس شرح میں کمی بیشی ہوتی رہتی ہے ان منشیات میں ہیروئن ہے۔ انجکشن شدہ ہیں ۵۰، ۲ ہزار انٹرو ینس ڈرگ لینے والوں میں دس ہزار سے زیادہ HIV سیرو پوزیٹو افراد ہیں جو بہت تیزی کے ساتھ اس انفیکشن کو پھیلا رہے ہیں، مطالعات نے نمایاں کیا ہے کہ انٹرو ینس ڈرگ لینے والوں اور ان کے جنسی پارٹنروں، طوائفوں مقامی اور دوسری ریاستوں سے آنے والے ٹرک ڈرائیوروں میں نشانہ بند نگرانی کی فوری اور سخت ضرورت ہے، منی پور، میزورم اور ناگالینڈ ہندوستان کی کل آبادی کا محض تین فی صد آبادی کا نمائندہ ہیں لیکن ملک کے ۱۵ فی صد HIV سیرو پوزیٹو افراد پیش کرتی ہیں۔

HIV انفیکشن اور تپ دق

HIV کی وبا نے ایک اور ثانوی وبا تپ دق دنیا پر نازل کر دی ہے، اندازہ ہے کہ دنیا میں تقریباً تیس لاکھ افراد بیک وقت HIV اور

تپ دق کا مشترکہ شکار ہیں، ان میں سے ۲۴ لاکھ افراد وسطی اور مشرقی افریقہ میں آباد ہیں جہاں ایڈز کی سب سے زیادہ تباہ کاری ہو رہی ہے، گذشتہ چار پانچ برس کے دوران تپ دق کے مرض میں سو فی صد سے بھی زیادہ اضافہ ہوا ہے، تپ دق کے مریضوں کے درمیان HIV سیرو پوزیٹو کی شرح یہاں مختلف علاقوں میں مختلف ہے یعنی ۱۷ تا ۵۵ فی صد تھائی لینڈ میں بھی ایڈز کے ہمراہ تپ دق عالمی ہوتا جارہا ہے مدراس کے ٹی۔ بی ریسرچ سینٹر میں ۲۲۰ HIV پوزیٹو مریضوں کی دیکھ بھال تپ دق کا مرض لگ جانے کے سلسلے میں کی جارہی ہے، ان میں سے ۱۱۵ کے سینہ کا ریڈیوگراف بہت ہی خلاف معمول تھا، ۴۳ مریضوں کے تھوک میں مائکرو بیکٹیریم ٹی بی کے جراثیم پل رہے تھے، مزید ۱۳۴ افراد میں غیبت تپ دقی مائکرو بیکٹیریا پائے گئے، ۱۱۳ مریضوں میں جو وہاں کے مریضوں کی کل تعداد کا ۵۱ فی صد تھے ۱۲ ایم۔ ایم یا اس سے بھی زیادہ کا ٹیوبر کلن رد عمل پایا گیا، ۴۴ متاثر افراد میں سے ۳۴ مثبت بیکٹیریا لوجی اور ۸ کو ایکس رے پر سخت نوعیت کا خلاف معمول پایا گیا تھا، ان ۴۴ مریضوں کو فی الحال ۹ ماہ کے مختصر مدتی اینٹی ٹیوبر کلر تھیراپی کورس پر رکھا گیا ہے، پونہ کے نیشنل انسٹی ٹیوٹ آف وائرولوجی میں بھی دریافت ہوا ہے کہ ۲۹۶ HIV پوزیٹو افراد میں سے گیارہ کو نمایاں نوعیت کا تپ دق ہو چکا ہے۔

تپ دق کے مریضوں میں HIV کی جانب جھکاؤ کے مطالعہ کے تپ دق کے ان تمام کیسوں کی جو TRC مدراس ضلع ٹی بی سینٹر اور ٹی بی سینی ٹوریم ویلور میں داخل ہیں اسکریننگ شروع کردی گئی ہے، ۱۹۹۱ء میں ۳۰۷۱ جانچ کردہ افراد میں سے ۱۲ ویسٹرن بلاٹ ٹیسٹ پر مثبت ثابت ہوئے، NIV پونہ میں ۳۵۹ تپ دق انفیکشن کے مریضوں کی اسکریننگ پر ۴ کو ویسٹرن بلاٹ ٹیسٹ پر مثبت پایا گیا۔

HIV انفیکشن سے متاثر افراد میں تپ دق ہو جانے کے خطرہ کا اندازہ کرنے کے لئے کئی ممالک میں PPD رد عمل استعمال میں لایا گیا ہے۔ HIV افراد میں ۱۵ ایم ایم یا اس سے زیادہ کی برداشت کی PPD پیدا کرنے والی پانچ ٹیوبر کلن یونٹوں کا ٹیوبر کلوسس جرمی ٹیسٹ تجویز کیا گیا ہے تاکہ ایم۔ ٹیوبر کلوسس انفیکشن دریافت کیا جاسکے، ہندوستانی حالات میں اس جانچ کی درستی کا تخمینہ کیا جانا ضروری ہے، اس کے لئے HIV مثبت افراد کی طبی دیکھ بھال میں اور ٹیوبر کلن ری ایکٹیو افراد میں کیموپروفائیلکس (آئیونزڈ کو تنہا یا دوسری ادویہ کے ہمراہ استعمال کرکے) کے اثرات کے مطالعہ کے لئے رہنمائی خطوط تیار کئے جارہے ہیں۔

جزائر انڈمان و نکوبار میں HIV

پورٹ بلیر جیل انڈمان اور نکوبار جزائر کے قیدیوں میں جو ICMR کی جانب سے کی گئی حالیہ تحقیق پر تھائی لینڈ کے قیدیوں میں ۳۳ فی صد برما کے سو فی صد اور ایک پاکستانی قیدی کو HIV-I انفیکشن سے تیار پایا گیا، یہ غیر ملکی افراد اس علاقہ میں اسمگلنگ اور ناجائز طور پر مچھلیاں پکڑنے کے لئے داخل ہوئے تھے ان میں سے کافی قیدیوں نے مقامی لڑکیوں کے ساتھ جن میں بندرگاہ پر کام کرنے والی اور مختلف جزائر میں آباد قبائلی لڑکیاں شامل ہیں اپنے جنسی تعلقات کا اعتراف کیا ہے، اس لئے اب وہاں مختلف جزائر کے متعدد ذیلی گروپوں میں HIV انفیکشن کی سیرو پوزیٹیوٹی کے خطرہ کی جانچ کی جارہی ہے، ابھی اس علاقہ میں انفیکشن کی تعداد کافی کم ہے اس لئے اس کو بڑھنے سے روکنے کے لئے جلد از جلد مداخلتی طریقوں کا اطلاق بہت ضروری ہے۔

۴۔ HIV کی دریافت

ابھی حال تک کی گئی وبائی امراض کی سائنسی تحقیقات سے علم ہوا تھا کہ HIV(۱) اور HIV(۲) نے کچھ نمایاں مستثنیات کے ساتھ مخصوص جغرافیائی علاقوں پر اپنا تسلط جمالیا ہے، اس کے باعث ان کی باہمی تجرباتی تفریق اور اقسام کی جداگانہ شناخت کو اہم مسئلہ تصور نہیں کیا گیا، تاہم HIV(۲) نے وسطی اور مشرقی افریقہ کے کئی ممالک میں جہاں پہلے HIV(۱) کا مکمل عمل دخل تھا بہت تیزی سے اپنی معقول جگہ بنالی ہے علاوہ ازیں سیرو جائزات کے لئے حالیہ HIV مشترکہ اسکریننگ ٹیسٹوں اور ان کے ضوابط کار کے ذریعہ کئی ایسے ممالک علم میں آئے ہیں جہاں کافی تعداد میں HIV(۲) انفیکشن کی تشخیص کی گئی ہے جب کہ وہاں پہلے صرف HIV(۲) کی شناخت کی گئی تھی، یہ دونوں انفیکشن ایک مخلوط گروپ میں گردش کر رہے ہیں اور سرایت شدہ افراد کا ایک طبقہ مشترکہ طور پر ان دونوں سے ہی متاثر پایا گیا

ہے، دوسرے مقامات پر HIV(۱) کی بہ نسبت HIV(۲) انفیکشن میں تخفیف واقع ہو رہی ہے اور دونوں کے مشترکہ طور پر کسی فرد میں ہونے کے واقعات شاذ ہی اطلاع میں آرہے ہیں، مزید جغرافیائی خطوں میں HIV(۱) و (۲) کی بیک وقت گردش اور دونوں کے خلاف سیرو تجربات اور جانچ میں دوہری قوت رد عمل کی کثرت کے اندازہ اور ترجمانی میں پریشانی پیدا کر رہی ہے۔

HIV(۱) و (۲) دونوں کے ٹرانسمشن کے طریقے یکساں ہیں اور یہ دونوں وائرس یکساں طور پر جسمانی دفاعی قوت کو معطل اور ایڈز کو پیدا کرتا ہے، کچھ اعداد و شمار بتاتے ہیں کہ HIV (۲) کے لئے ایڈز کے جراثیم کی نشو و نما کا دور زیادہ طویل ہو سکتا ہے نیز اس کا ٹرانسمشن بالخصوص ماں سے اس کے رحم میں پل رہے بچے میں کم سرعت کے ساتھ ہوتا ہے تاہم HIV انفیکشن سے متاثر ماں کے انفیکشن سے بچے کو خطرہ کے ماسوا تشخیص مرض اور تدارک کی تدابیر کے مشوروں کے سلسلے میں اصلاحی اعتبار سے دونوں میں بہت حد تک یکسانیت ہے اور اگر کوئی معمولی تشخیص میں رفتی ہے تو ان مقاصد کے لئے تقریباً بے معنی ہے۔

اس کے برعکس HIV(۲) کی وسعت کی نقشہ سازی کے اس کے انفیکشن کے غلبہ کے متعلق مخصوص اعداد و شمار بہت اہمیت کے حامل ہیں اور اسکریننگ جانچ متبادلات اور ان کی ضمنی حکمت عملی کو بھی موثر کریں گے HIV(۲) کی Pathognisis (بیماری کے آغاز کی دریافت کی سائنس) اور HIV(۱) سے اس کے تقابل کا دارومدار ان دونوں سرایتوں کے علیحدہ علیحدہ نیز بیک وقت ہونے کے درست

اور مفید امتیاز پر ملتا ہے، یعنی مستقبل میں کیمو تھیراپی (علاج بذریعہ کیمیا گ) اور امیونو تھیراپی ٹیکوں کے ذریعہ متوقع مداخلت کی افادیت کے جائزہ اور درست تجزیہ کا بیشتر امثال میں انحصار اس بات کی قطعی صحیح شناخت پر ہوگا کہ افراد HIV(۱) سے متاثر ہیں یا HIV(۲) سے یا بیک وقت دونوں ہی ہے۔

پونہ ویلور بمبئی اور دوسرے مراکز میں کئے گئے مطالعات سے علم ہوا ہے کہ ہندوستان میں بھی HIV(۱) انفیکشن موجود ہے HIV پونہ میں ۹۲-۹۱ کے دوران HIV(۲) کی جانچ کے لئے خون کے دو سو نمونوں میں سے ۷۵ فی صد صرف HIV(۱) کے لئے ری ایکٹیو پائے گئے، ۱۳ نمونے یعنی ۷ فی صرف HIV(۲) کے لئے ری ایکٹیو دریافت ہوئے جب کہ نمونوں نے دونوں ہی انفیکشنوں کا رد عمل ظاہر کیا، HIV(۲) انفیکشن زیادہ پر طوائفوں اور جنسی بیماریوں میں مبتلا افراد میں پایا گیا، تمام HIV(۲) مثبت نمونے HIV(۱) کے ویسٹرن بلاٹ ٹیسٹ پر غیر ناطق پائے گئے اس لئے، رائے دی گئی ہے کہ ویسٹرن بلاٹ پر HIV(۱) کے تمام غیر ناطق دریافت شدہ خون کے نمونوں کو HIV(۲) اینٹی باڈیز کی موجودگی کی دریافت کے لئے ٹیسٹ کیا جائے اس لئے جیسے جیسے HIV(۲) کی وسعت میں اضافہ ہوتا جارہا ہے، یہ ضروری محسوس ہو رہا ہے کہ سیرو جانچ کے لئے HIV(۱) و (۲) مشترکہ آلات کا استعمال کیا جائے۔

وائرس کی علیحدگی اور اس کی کرداری خصوصیات کی درجہ بندی

آل انڈیا انسٹی ٹیوٹ آف میڈیکل سائنسز نئی دہلی اور نیشنل انسٹی ٹیوٹ آف وائرولوجی HIV پونہ کی تجربہ گاہوں میں HIV کے وائرس کو علیحدہ کرنے اور اس کی کرداری خصوصیات کی درجہ بندی کی مساعی جاری ہیں جس کے لئے P3 سہولیات قائم کی جارہی ہیں، HIV پونہ میں ۵۵ سیرو پوزیٹو افراد کے خون سے وائرس کی علیحدگی کا اقدام کیا گیا، ان میں سے دو افراد معکوس انداز سے انیزائم جانچ پر تغیری مادہ ہوتا ہے جو بظاہر اپنے اندر کوئی تبدیلی لائے بغیر دوسرے مادوں میں حل کئے جانے پر ان میں کیمیکل تبدیلی لاتا اور تغیر پیدا کرتا ہے ابھی اس سلسلہ میں مزید تجربات جاری ہیں۔

سیرو پوزیٹو (مثبتی) افراد کی نگہداشت

آل انڈیا انسٹی ٹیوٹ آف میڈیکل سائنسز نئی دہلی، کرسچین میڈیکل کالج ویلور، نیشنل انسٹی ٹیوٹ آف وائرولوجی پونہ اور IIH بمبئی میں سیرو مثبتی اور امیونولوجیکل جانچ کے لئے زیر مطالعہ رکھا گیا ہے NIV پونہ میں سی ڈی ۸ کا کم سے کم تناسب اور سی ڈی ۴ خلیات کی شرح فی صد صحت مند اعداد کے مقابلہ ایچ آئی وی سیرو پوزیٹو افراد میں نمایاں حد تک کم پائی گئی، CMC ویلور میں غیر علامتی

HIV انفیکشن کے مرا شرافراد، ایڈز کے مریضوں، سیرو پوزیٹو افید کے ان جنسی افعال کے شریکوں کو جو HIV منفی رہے ہیں اور نارمل کنٹرولز کو زیر مطالعہ رکھا گیا ہے اور ان کے CD۴ اور CD۸ کی شرح اور شمار کو جانچا گیا ہے، ان تین افراد کے مطالعہ میں CD۴ کا شمار HIV انفیکشن کی علامات کے اظہار اور ان کے کلینیکل بیماری کے درجہ تک ارتقاء اور مابعد نتائج سے قطعی طور پر مطابق دریافت ہوا، ایڈز کے نمایاں جنسی کیسوں کی تشخیص کے لئے عالمی تنظیم صحت کے معین کردہ اندازہ جانچ کے اصولوں کو آل انڈیا انسٹی ٹیوٹ آف میڈیکل سائنسز نئی دہلی

میں ہندوستانی ایڈز مریضوں پر آزمایا گیا جس سے معلوم ہوا کہ غیر معمولی تاخیری جلدی تحص، CD۴ خلیاتی شمار، اور CD۴ / CD۸ کا تعدادی تناسب جسمانی مدافعتی نظام کے تعطل کے اچھے مظاہر ہیں مکمل (Lymphopenia (Lymph ایک اگلی سیال مادہ ہوتا ہے بظاہر پانی جیسا اور جسم کے خلیات اور اعضا میں پایا جاتا ہے نسوں میں سست رفتاری سے بہتا ہے نسبتاً بہت کم پایا گیا ہے ابھی مطالعات جاری ہیں۔

سینٹینل (کڑی) چوکسی

وقت کی مدت اور حالات کے ساتھ HIV انفیکشن کے جھکاؤ کی نگرانی کے لئے کونسل نے کڑی نگرانی کے مقصد کے تحت ایڈز اور HIV کی سختی سے جانچ پر عمل کا پروگرام تیار کیا ہے، اس "کڑی چوکسی" میں کسی آبادی کے داخلی منتخبہ گروپ "پہرہ داری" کا کام انجام دیتے ہیں اور خیال ہے کہ اس سے حاصل کردہ اعداد و شمار HIV / ایڈز کے تدارک اور اس کے کنٹرول کی سرگرمیوں، جانچ اور نشانہ سازی کے لئے بالکل درست اطلاعات فراہم کریں گے، جانچ کے عمل کا اس چوکسی کے اندر کسی سے ربط نہیں رکھا گیا ہے اور پوری گمنامی اور رازداری کے ساتھ کیا جارہا ہے۔

تمام HIV جانچ کرنے والی لیبارٹریز میں تجربہ گاہوں کی اعلیٰ صفات اور کوالٹی کی عمدگی کے مفید طریقوں اور اصولوں کو قائم رکھنا اشد ضروری ہے، نیز ان ضوابط پر بھی سختی سے عمل ضروری ہے جو HIV رد عمل والے سیرم کی حتی الامکان حد تک درست لیبارٹری تشخیص پیش کرسکیں اور جو HIV / ایڈز کے تدارک اور کنٹرول کے لئے اشد ضروری ہے، داخلی اور خارجی دونوں پہلوؤں کی اعلیٰ خصوصیات پر حامل یقین دہانی اور مقامی تجربہ گاہوں کے معیار کی نگرانی کے لئے ان کی پابندی بھی لازم ہے۔

۹۰ کی دہائی کے لئے تخمینے اور نتائج

اس عالمگیر وبا کے عصری عالمی حالات پر دستیاب اعداد و شمار کی بنیاد پر عالمی تنظیم صحت نے تخمینہ لگایا ہے ۹۰ کی دہائی کے دوران بالغوں میں ایک اور دو کروڑ کے درمیان HIV انفیکشن کے نئے کیس لازمی طور پر ہوں گے، یہ بھی اندازہ ہے کہ اس عرصہ میں پچاس لاکھ اور ایک کروڑ بچے HIV انفیکشن کے ساتھ پیدا ہوں گے یہ باتیں زیادہ تر ترقی پذیر ممالک میں رونما ہوں گی اور ان کی اکثریت مشرقی اور وسطی افریقہ میں ہوگی، اس دہائی میں ایڈز کے کیسوں میں بھی بہت تیزی سے اضافہ ہوگا، ۱۹۹۲ء میں ان کی تعداد ۷ لاکھ تھی اور ۲۰۰۰ء تک ان کی تعداد کم سے کم ایک کروڑ تک پہنچ جائے گی، یہ اضافہ ناگزیر ہے کیونکہ اس وقت ایک کروڑ اور ایک کروڑ بیس لاکھ کے درمیان افراد HIV انفیکشن میں مبتلا ہیں جو بتدریج ایڈز میں تبدیل ہو جائیں گے اور اس طرح موجودہ صدی کے آخر تک ان کی تعداد میں ۳ تا ۴ گنا اضافہ ہو چکے گا، یعنی ان کی تعداد تین یا چار کروڑ کے درمیان پہنچ جائے گی علاوہ ازیں دس سال سے کم عمر کے کم از کم ایک کروڑ بچے جو زیادہ تر ترقی پذیر ممالک میں ہیں ایسے ہوں گے جو اس صدی کے آخر تک ایڈز کے باعث اپنے والدین کی موت کے باعث یتیم ہو چکے ہوں گے۔

۹۰ کی دہائی کے دوران آسٹریلیا، مغربی یورپ اور شمالی امریکہ میں ہم جنسی کا ارتکاب کرنے والے اور انٹرا وینس ڈرگ لینے والے

افراد بدستور آبادی کے سب سے زیادہ متاثر گروپ بنے رہیں گے لیکن یہ امکان بھی ہے کہ نئے انفیکشن جنس مخالف سے رکھنے والوں نیز متعدد جنسی پارٹنروں کے ساتھ تعلقات رکھنے والوں میں زیادہ واقع ہوں گے۔

۹۰ کی دہائی کے آخر تک مشرقی اور وسطی افریقی ممالک میں HIV انفیکشن سے متاثر اطفال کی تعداد ۴۸ لاکھ تک پہنچ جائے گی، یہ اعداد والدین کے ذریعہ اولاد میں انفیکشن کے ٹرانسمشن کی شرح (۳۰ فی صد) پر مبنی ہیں تاہم متاثر ماؤں کے ۷۰ فی صد بچے غیر متاثر شدہ ہوں گے، اور یہی وہ بچے ہوں گے جو یتیموں کا سب سے بڑا گروپ بنائیں گے کیونکہ ان کی متاثر ماں یا متاثر باپ یا دونوں ان بچوں کی ۵ یا ۱۰ سال کی عمر کے درمیان مر چکیں گے، ان ہی ممالک میں ۹۰ کی دہائی کے دوران ایڈز سے مرنے والے بچوں کی شرح میں پچاس فی صد کا اضافہ ہو جائے گا، بہت سے ممالک میں اطفال اموات کی شرح کم کرنے کی جتنی بھی کامیاب مساعی گذشتہ بیس برس کے دوران کی گئی تھیں اب سب پر پانی پھر جائے گا، ان ممالک کے بڑے شہری علاقوں میں ایڈز سے مرنے والے بچوں اور ۱۵ یا ۴۹ سال کی عمر کے درمیان کے بالغوں کی کثیر تعداد میں اموات کی وجہ سے ان علاقوں میں اضافہ آبادی کی شرح میں تیس فی صد تخفیف ہو جائے گی ان میں اموات بالغان کی شرح تین گنا سے بھی زیادہ ہو گی۔

تھائی لینڈ میں ایڈز کے پھیلاؤ سے نتیجہ نکالا گیا ہے کہ اگر موجود رفتار اور انداز میں تبدیلی واقع نہیں ہوئی تو ۹۰ کی دہائی کے آخر تک مجموعی طور پر ۲۰ اور ۴۰ لاکھ کے درمیان HIV کیس ہوں گے۔

ان اعداد و شمار کے برعکس ترقی یافتہ ممالک HIV اور ایڈز کے مسائل کے مقابلہ کے لئے زیادہ خواندگی، بہتر مالی وسائل اور جنسی بیماریوں کے کم غلبہ کے باعث زیادہ بہتر طریقہ سے تیار ہوں گے اس دوران کے اہم مسائل کا مرکز تحفظ صحت کی مد میں اخراجات اور بوجھ اور منافع جات میں توازن کا قیام ہو گا، لیکن ترقی پذیر ممالک میں اس بیماری کے باعث اقتصادی ڈھانچہ میں بنیادی تبدیلیاں واقع ہوں گی، وجہ یہ ہے کہ اس بیماری کا زبردست اثر روزی کمانے والے محنت کش طبقہ کے علاوہ صنعتی اور کاروباری افراد پر بھی پڑے گا افرادی قوت کی یہ عمر روزگار اور کاروبار دونوں اعتبار سے بہترین پیداواری عمر ہوتی ہے، پیداواری عمر اور سب سے زیادہ انفیکشن کی شرح کی عمر کا گروپ بالکل یکساں ہے، علاقائی تجارت، مصنوعات کی تیاری اور زراعت سخت متاثر ہوگی، سرمایہ لگانے والے غیر ملکیوں کی ہمت شکنی ہو گی، سیر و سیاحت سے ہونے والی ملکی آمدنی بہت زیادہ گر جائے گی اور ایڈز بہت زیادہ متاثر ممالک کی معیشت کی تباہی کا باعث ہو گا اس کے علاوہ HIV اور ایڈز مریضوں کی دیکھ بھال، تیمارداری، اور علاج و تغذیہ کے اخراجات قومی اور ذاتی وسائل پر بوجھ بن جائیں گے اور آخر میں یہ بھی کہا جا سکتا ہے کہ ایڈز بعض ممالک کی معیشت کی بربادی کے ساتھ ان کے سیاسی استحکام کی جڑیں بھی کھوکھلی کر دے گا۔

HIV اور دوسرے انفیکشنوں کے درمیان تعامل عوامی صحت کی بہت زیادہ پریشانی کا سبب ہے، ان انفیکشنوں تپ دق زیادہ اہم ہے، یہ پہلے بتایا جا چکا ہے کہ بغیر HIV انفیکشن والے فرد کی بہ نسبت HIV انفیکشن والے فرد میں HIV اور تپ دق تیزی سے جسم پر اثر انداز ہوتا ہے، عالمی تنظیم صحت کا تخمینہ ہے کہ ۱۹۹۴ء تک چالیس لاکھ یا اس سے زیادہ افراد کی کافی اونچی شرح ہے یہ علاقے HIV انفیکشن کے غلبہ کے ساتھ ۹۰ کی دہائی میں تپ دق کی شکل میں ایک مہلک وبا کے غلبہ سے دوچار ہوں گے، بعض ممالک میں تپ دق کے جراثیم اس مرض کی

مخصوص مجرب اور موثر ادویہ کے استعمال کے باوجود ختم نہ ہو سکنے کی وجہ سے ایک اور اہم مسئلہ پیدا ہو رہا ہے اور اندیشہ ہے کہ اور بھی کئی ممالک اسی نوعیت کے سنگین عوامی صحی مسئلہ سے دوچار ہوں گے۔

HIV کے مقابلہ کے لئے ادویہ

اس وقت HIV انفیکشن کا کوئی علاج دنیا کے کسی بھی گوشہ میں دریافت نہیں کیا جا سکا ہے تاہم بعض ادویہ کی مدد سے متاثر فرد کی زندگی کی مدت میں کچھ اضافہ کرنا اس کے غیر علامتی دور کو طویل تر کر کے ایڈز کی علامات کے غلبہ کو کچھ مدت کے لئے ملتوی کرنا ممکن ہو گیا ہے اس سلسلے میں جن ادویہ کے استعمال کی رائے دی گئی ہے ان میں DDI، AZT اور DDC شامل ہیں، یہ سب TOXIC یعنی زہریلی

ادویہ ہیں اور کافی قیمتی بھی ہیں، کوشش کی جارہی ہے کہ زیادہ محفوظ کم قیمت اور قابل مقدور ادویہ دریافت کی جائیں، اس کا متبادل نیو کلیس (زندہ خلیات کے داخلی لازمی اجزاء) کو نہ مارنے والا آر۔ ٹی۔ امہیبڈ رز، ہیز وڈیزے پائنز (جو TIBO کمپاؤنڈز بھی کہلاتے ہیں) تیار کرنا ہے، یہ سب مخصوص اور زیادہ طاقتور ادویہ ہیں لیکن بد قسمتی سے HIV انفیکشن کے جراثیم بہت تیزی کے ساتھ ان کے خلاف اپنا دفاع کر لیتے ہیں اور انہیں بے اثر بنا دیتے ہیں، دوسرے درجات پر وائرس کی جوابی کاروائی کے خلاف عمل کرنے والی ادویہ مثلاً Tat Inhibitures اور Protease Inhibitures بھی تجرباتی دور میں ہیں، علاوہ ازیں ان ادویہ کے اثرات کو زیادہ بہتر اور زیادہ مؤثر بنانے اور ان کے ضمنی اثرات کو کم کرنے کے لئے AZT + DDC جیسی ادویہ کا مجموعہ آزمانے کے بھی تجربات کئے جارہے ہیں۔

ٹیکہ کے امکانات

HIV انفیکشن کے خلاف کسی ٹیکہ کی ایجاد کے امکانات پر حتمی رائے مختلف ہے، کچھ اطباء کا خیال ہے کہ اس ٹیکہ کا تصور حقیقت بننے کے امکانات رکھتا ہے جبکہ کچھ کا خیال ہے کہ اس کی تیاری میں جو تکنیکی رکاوٹیں حائل ہیں، وہ کبھی دور نہیں ہو سکیں گی، تقریباً ۱۴یا۱۵ امیدوار ٹیکے اس وقت تجربہ اور جانچ کے ابتدائی دور میں اور کچھ ٹیکے تجربہ گاہوں میں زیر تیاری ہیں، ان میں سے کچھ ٹیکے محفوظ نوعیت کے ہیں اور بتایا جاتا ہے کہ قدرتی دفاعی نظام میں بحالی کی اہلیت رکھتے ہیں، ابھی ان کا مطالعہ جاری ہے کہ یہ ٹیکے HIV انفیکشن اور ایڈز کی بیماری دونوں کے لئے مؤثر ثابت ہوں گے یا صرف کسی ایک کے لئے جہاں HIV انفیکشن اور ایڈز کے سب سے زیادہ کیس ہیں، عالمی تنظیم صحت کی امداد سے HIV ایڈز کے لئے ٹیکہ کی تیاری کے قومی منصوبہ اور ان کے اندازہ قدر کی تیاریاں برازیل، روانڈا، تھائی لینڈ اور یوگینڈا میں کی جارہی ہیں تاکہ دنیائے سائنس کے ماہرین HIV کے خلاف ٹیکوں کے تجربات کو اپنی باہمی تعاونی شرکت سے آسان بنا سکیں اور بہتر نتائج اخذ کر سکیں۔

اینٹی باڈیز جانچ کی کم خرچ حکمت عملی

حال ہی میں عالمی ادارۂ صحت نے HIV انفیکشن کی لیباریٹری جانچ کی کئی ایسی متبادل ترکیبیں تجویز کی ہیں جن میں بڑے پیمانہ پر جانچ کے لئے "ویسٹرن بلاٹ" ٹیسٹ کا استعمال کیا جاتا ہے، ویسٹرن بلاٹ ٹیسٹ نسبتاً بہت مہنگا ہے اور تکنیکی اعتبار سے پیچیدہ اور مشکل بھی ہے، ٹیکنولوجی کی ترقی نے کئی ایسے ٹیسٹ ایجاد کئے ہیں جو تنہا یا مشترکہ طور پر آتے ہیں اور بالکل درست اور بھروسہ مند نتائج دیتے ہیں، افادیت اور بھروسہ مندی اور درستی کے اعتبار سے ایلیسا اور ویسٹرن بلاٹ کے مساوی ہیں لیکن قیمت اور اخراجات میں ان سے کہیں کم ہیں، زیادہ جدید ایلیسا ٹیسٹوں کے برعکس ان ٹیسٹوں میں "جلد" اور "سادہ" ٹیسٹ بھی شامل کئے جاسکتے ہیں، اس سلسلے میں تین اقسام کی حکمت عملی تجویز کی گئی ہے اور یہ تینوں ایک دوسرے سے آزاد ہیں سلسلہ وار منسلک نہیں ہیں، ان میں حکمت عملی کی نوعیت کے انتخاب کا انحصار جانچ کے مقصد اور HIV انفیکشن کے غلبہ پر ہے۔

حکمت عملی (۱) سیرم کے نمونہ کو صرف ایک بار ٹیسٹ کیا جاتا ہے، HIV اینٹی باڈیز کی دریافت کے لئے سیرم کا ایک ایلیسا، تیز یا سادہ ٹیسٹ کیا جاتا ہے جو ERS کہلاتا ہے اس میں جو سیرم ری ایکٹیو (رد عمل والا) پایا جاتا ہے وہ HIV مثبت تصور کیا جاتا ہے اور رد عمل ظاہر نہ کرنے والا HIV اینٹی باڈیز منفی کہلاتا ہے۔

حکمت عملی (۲) اس حکمت عملی میں مثبت سیرم کو ایک بار پھر ٹیسٹ کیا جاتا ہے کوئی بھی سیرم جو جانچ کئے جانے پر رد عمل پایا جائے اس کو دوبارہ ERS پر ایک مختلف اینٹی جن محلول اور مختلف جانچ اصول پر آزمایا جاتا ہے، جو سیرم ان دونوں ٹیسٹوں پر رد عمل دکھا دے وہ HIV اینٹی باڈیز مثبت اور جو پہلے ٹیسٹ پر رد عمل ظاہر نہ کرے منفی کہلاتا ہے کوئی بھی سیرم جو پہلے ٹیسٹ پر رد عمل دکھائے اور دوسرے ٹیسٹ پر رد عمل نہ دکھائے اس کو بھی اینٹی باڈیز منفی تصور کیا جاتا ہے۔

حکمت عملی (۳) کوئی سیرم جو ایک بار جانچ پر رد عمل دکھائے اس کو دوبارہ ٹیسٹ کیا جاتا ہے اسی حکمت عملی میں سیرم

ERS کے تین متواتر ٹیسٹ ہوتے ہیں اور جیسا کہ حکمت عملی (۲) میں ہے۔ تینوں ٹیسٹ مختلف اینٹی جن محلولوں پر یا مختلف اصولوں پر مبنی ہوتے ہیں، جو سیرم پہلے ٹیسٹ میں رد عمل ظاہر نہ کرے وہ HIV اینٹی باڈیز منفی سمجھا جاتا ہے اسی طرح جو سیرم پہلے ٹیسٹ میں رد عمل والا اور دوسرے ٹیسٹ میں غیر رد عمل والا پایا جائے اسے مشتبہ قرار دے دیا جاتا ہے۔

حکمت عملی (۲) و (۳) میں استعمال کے لئے HIV اینٹی باڈیز ٹیسٹوں کے انتخاب میں پہلا ٹیسٹ زیادہ تخصیص والا ہونا چاہئے جبکہ دوسرے اور تیسرے ٹیسٹ کو پہلے کی بہ نسبت زیادہ تخصیص کا ہونا چاہئے۔

جہاں HIV ٹیسٹنگ کا مقصد غیر علامتی HIV متاثر افراد کی شناخت ہو وہاں حکمت عملی (۳) تجویز کی جاتی ہے (ایسی صورت میں جبکہ وہاں حکمت عملی (۲) کا استعمال درست ہوگا، جہاں HIV سے متعلق بیماری کی تشخیص کے لئے HIV اینٹی باڈیز کیفیت کی تصدیق درکار ہو وہاں بھی حکمت عملی (۲) آزمائی جائے، جانچ اور نگرانی کے مقصد کے لئے حکمت عملی (۲) کے استعمال کی رائے ان حالات میں دی ہے جہاں HIV غلبہ دس فی صد سے کم ہو اور حکمت عملی (۱) وہاں استعمال میں لانی چاہئے جہاں HIV کا غلبہ دس فی صد سے زیادہ ہو، جب مقصد ٹرانسفیوزن کا تحفظ اعضاء کی پیوند کاری کا تحفظ ہو وہاں تمام تو فیتوں کے HIV غلبوں میں حکمت عملی (۱) ہی استعمال میں لائی جائے، اس نوعیت کے متبادل جانچ تک عمل سے کافی مالی بچت ہو سکتی ہے، خیال کیا جاتا ہے کہ ۱۰ فی صد سے کم HIV غلبہ پر حکمت عملی (۳) کی جانچ کی قیمت ویسٹرن بلاٹ پر مبنی جانچ کی قیمت کے تقریباً نصف کے برابر یا اس سے کم ہوگی۔

نتائج :۔ ۱۹۸۶ء سے اب تک کئے گئے مطالعات مندرجہ ذیل نتائج پیش کرتے ہیں :۔

۱۔ ایڈز کے پروان چڑھنے کی مدت اور بالغوں میں ایڈز عروج کے کئی کیس ملکی ٹرانسمشن کے نتیجہ کے طور پر ریکارڈ کئے جانے کے نتیجہ کو مد نظر رکھتے ہوئے یہ سمجھا گیا ہے کہ ہندوستان سے HIV کا تعارف ۸۰ کی دہائی کے تقریباً آغاز میں ہوا تھا اور اس وائرس کا وبائی صورت میں غلبہ تقریباً ۸۶-۸۵ میں شروع ہوا (۲) یہ وائرس ۱۹۹۲ء تک ملک کی بیشتر ریاستوں اور یونین علاقوں تک پھیل گیا (۳) HIV ٹرانسمشن کے دو نمایاں طریقے ہیں (الف) شمالی مشرقی ہندوستان اور ملک کے کئی بڑے شہروں میں شریانوں میں انجکشن کے ذریعہ منشیات لینے کے سلسلے میں ایک دوسرے کی سرنجوں اور سوئیوں کا آزادانہ استعمال (ب) ملک کے باقی حصوں میں بہت سے افراد کے ساتھ جنسی تعلقات (۳) آبادی کے بعض مخصوص گروپوں میں جن کی شناخت کی جا چکی ہے HIV بہت تشویشناک تیز رفتاری سے ایک فرد سے دوسرے میں پھیل رہا ہے۔ بمبئی میں تین چار سال کے اندر ۳۰ فی صد طوائفیں اس انفیکشن سے متاثر ہوئی ہیں اور شمالی مشرقی علاقہ کے امپھال میں انٹرا وینس ڈرگ لینے والوں میں ایک سال کے اندر اندر پچاس فی صد کا اضافہ ہوا ہے۔ ہندوستان کو دوسرے ممالک کے تجربات سے منصوبہ بندی کی حکمت سیکھنے اور نیشنل ایڈز پروگرام کو کامیابی سے عملی حقیقت بنانے اور ان ممالک کی غلطیوں اور ناکام پالیسیوں اور طریق کار سے پہلو تہی کرنے کا بھی فائدہ ہوا۔ ان فوائد کو رائیگاں جانے دینا نہیں چاہئے۔

یہ نظریہ کہ "HIV / ایڈز محض صحت سے متعلق ایک مسئلہ ہے جو ذرا اہم نوعیت کا ہے" اس کے وسیع تر نتائج کی جانچ کے لئے ایک بہت ہی تنگ خاکہ ہے۔ اس کے اثرات کا جائزہ ان سماجی اور معاشی مسائل کے سیاق و سباق میں لینا چاہئے جو ملک کو برباد کر رہے ہیں۔ اور جو خود اس انفیکشن کے ہی پیدا کردہ ہیں۔ HIV / ایڈز کے پھیلنے کے امکان کو انسانی ترقی اور سماجی اور معاشی تبدیلیوں کے ساتھ اس کے دعامل کو ذہن میں رکھتے ہوئے سمجھنا چاہئے۔ HIV / ایڈز ہمارے معاشرہ کی عمارت کو مسمار کر دینے کا خطرہ بن گئی ہے۔

کنٹرول پروگرام کے اطلاق کے لئے نیشنل ایڈز کنٹرول آرگنائزیشن کا قیام اور ایڈز میں کثیر الجہت تحقیق کی قیادت کی فراہمی کے لئے ICMR کا قائم کردہ نیشنل ایڈز ریسرچ انسٹی ٹیوٹ ایڈز اور HIV انفیکشن کے تدارک اور کنٹرول کے لئے اہم ذمہ داریوں کا مظہر ہے۔ اس انفیکشن کی شناخت دس سال کے اندر اندر ایڈز اور HIV پر سائنسی تحقیق میں بے اندازہ ترقی علم و فہم کی نئی جہتوں کو تلاش کیا ہے جس نے کم قیمت تشخیصی طریقوں علاج اور تدارک کی تکنیکوں کی دریافت کے لئے امید کا سامان بہم پہنچایا ہے۔

لیکن آج ۱۹۹۲ء میں HIV انفیکشن کی راہ روکنے کے لئے کوئی چیز نہیں ہے اور بجز اطلاعات کی بہم رسانی، ترسیل اور تعلیم کے اس کا کوئی علاج نہیں ہے۔ اس کے خلاف موثر ادویہ کی دریافت کے لئے عظیم پیمانہ پر تحقیقی پروگرام شروع کیا گیا ہے۔ کچھ ادویہ کے ہمت افزا نتائج سامنے آئے ہیں لیکن یہ ادویہ اول تو بہت قیمتی ہیں دوسرے یہ کی کافی مضر بغلی اثرات کی بھی حامل ہیں نیز ترقی پذیر ممالک کے لئے قابل مقدور نہیں اور عام استعمال میں مانع ہیں۔ اگر ایک موثر ٹیکہ اگر آئندہ کچھ برسوں میں ایجاد ہو بھی جائے تب بھی تکنیکی اور مالی رکاوٹیں شائد اس کے استعمال کو محدود کردیں گی اور اس متعدی مرض کے پھیلاو پر اس کا اثر محدود ہو کر رہ جائے گا۔ ۹۰ کی دہائی میں اس کے تیزے سے آگے بڑھنے کی رفتار کو روکنا مشکل ہے تا آنکہ ان افراد کو جن کے سروں پر اس کا خطرہ منڈلا رہا ہے اپنی زندگیوں کے طور طریق بدلنے کی توفیق عطا نہ ہو۔ عصری وسعتیں اور مستقبل کے تخمینے بلاشبہ بہت خوفناک ہیں اس لئے سائنس کی مانند اقوام کو بھی اس چیلنج کے مقابلہ کے لئے کمر بستہ ہو جانا چاہئے۔ صرف قوم کی جانب سے پر جوش اور محکم جوابی عمل کے ذریعہ ہی ہم اس متعدی مرض ایڈز کے خلاف کامیاب ہونے کی توقع کر سکتے ہیں اگر باشندگان ملک نے شریفانہ طریقہ زندگی کا راستہ اختیار کر لیا تو یہ سب سے بہتر اقدام ہوگا، دوسرا قدم صحت کو ایک عظیم امانت اور خدا کا عطیہ کا تصور کرنا ہے۔

مباحثہ بابت طبّی اخلاقیات

قاضی صاحب

جیسا کہ آپ سب کو معلوم ہے کہ اس وقت جو ہمارا موضوع طبّی اخلاقیات ہے جس کے کئی حصے ہیں، ایک حصہ تو وہ ہے جس کا تعلق اخلاقیات سے ہے، مثلاً ایک طبیب کی ذمہ داریاں کیا ہیں اور مریض کے حالات اور اس کی بیماری کو راز میں رکھنا اور اس طرح کے دیگر مسائل۔

اس کا دوسرا حصہ ڈاکٹر معالج اور طبیب کی اہلیت کا ہے کہ جو لوگ اہل نہیں ہیں ان کے لئے طب و معالجہ جائز ہے یا نہیں؟ تیسرا مسئلہ یہ ہے کہ اگر نااہل اور ایسا شخص جو کوائی فائڈ نہیں ہے اس نے معالجہ کا کام کیا تو وہ ضامن ہوگا یا نہیں؟ اگر اس کے علاج سے کوئی نقصان پہونچ گیا تو کیا ہوگا، اسی طرح بہت سے دوسرے مسائل ہیں جو آپ نے سوالنامہ میں پڑھے ہوں گے، ابھی سب سے پہلے میں جناب ڈاکٹر مسعود اشرف صاحب سے درخواست کرنا چاہتا ہوں کہ وہ تشریف لائیں اور اس موضوع پر روشنی ڈالیں۔

ڈاکٹر مسعود اشرف صاحب (علی گڈھ)

صدر محترم علماء کرام معزز حاضرین!

میں آپ کا بے حد ممنون ہوں کہ آپ آج کے جن مسائل پر غور و خوض کر رہے ہیں، جن میں طبّی اخلاقیات بھی شامل ہے، یہ مسئلہ وقت کے ساتھ ساتھ زیادہ سنگین صورت اختیار کرتا جارہا ہے، مریضوں کے تئیں ہمارا رویہ ہمدردانہ کم اور تاجرانہ زیادہ ہے، لالچ اور طمع نے اس اچھے بھلے کام کو بھی منافع بخش کاروبار میں بدل دیا ہے یہ ایک افسوسناک صورت حال ہے، قوانین، اخلاق پیدا نہیں کر سکتے، اس کام کے لئے مذہب کا سہارا اور رہنمائی ضروری ہوگئی ہے۔

حضرات!

اسلامی فقہ اکیڈمی کی طرف سے جو سوالنامہ مرتب کیا گیا ہے اور اس بارے میں علماء کرام نے جو رائیں دی ہیں وہ اپنی جگہ بہت اہم ہیں اور میں اس کی طرف پہلے آپ کی توجہ مبذول کراؤں گا اور بعد میں مزید مسائل کی طرف، سوال نامہ کا پہلا مسئلہ رازداری ہے اس سلسلہ میں امراض کو تین قسموں میں تقسیم کیا جاسکتا ہے۔ (۱) ایسے امراض جن سے دوسرے کو کوئی نقصان نہ ہو مثلاً کسی کی پت کی تھیلی میں یا گردہ میں پتھری ہوگئی یا اور کوئی دوسرا اعضو متاثر ہے جس سے کسی دوسرے کو نقصان نہیں ہے، مگر مریض یہ چاہتا ہے کہ یہ کسی اور سے نہ کہا جائے تو اس کو کسی اور سے نہ کہنے میں کوئی حرج نہیں معلوم ہوتا۔ (۲) دوسری قسم اس طرح کے امراض کی ہے جن سے دوسرے متاثر ہوسکتے ہیں جیسے کسی کو ایسی ٹی بی ہے جو دوسروں کو متاثر کر سکتی ہے، اب ایسے لوگ نماز باجماعت پڑھیں، یا تنہا پڑھیں، دوسروں سے ملیں یا نہ ملیں، یا کوڑھ کا عارضہ ہے جو مستقل ساتھ رہنے کی وجہ سے دوسروں کو لگ سکتا ہے۔ (۳) تیسری قسم ان امراض کی ہے جن سے معاشرہ کا بہت بڑا حصہ متاثر ہو سکتا ہے مثلاً ایڈز کی بیماری یا طاعون، ان حالات میں ڈاکٹر کا کیا فرض ہوگا؟ کیا وہ مریض سے متعلق اتھارٹیز (Authorities) کو مطلع کرے یا نہ کرے اور دوسروں کو اس سلسلہ میں بتائے یا نہ بتائے؟

دوسرا مسئلہ یہ زیر بحث ہے کہ دواؤں اور آپریشن میں ایسی چیزوں کے استعمال کا کیا حکم ہے جو شرعاً حرام ہیں مثلاً اسپرٹ، یا آپریشن میں ہم لوگ (Catgat) استعمال کرتے ہیں جو جانوروں کی آنت سے تیار ہوتی ہے اور تقریباً سارے آپریشن میں اس کا استعمال ہوتا ہے۔

تیسرا مسئلہ غیر سند یافتہ ڈاکٹروں سے علاج اور ان کی ذمہ داری کا ہے کہ اگر کوئی خرابی ہوتی ہے تو اس کا ذمہ دار کون ہوگا اور وہ شخص جس نے علاج کیا ہے اسے تاوان ادا کرنا ہوگا یا نہیں؟ یہ وہ سوالات ہیں جن پر کافی غور و خوض کیا گیا ہے، اور کافی شقیں پیدا کی گئیں ہیں اور ان کے جوابات دئے گئے ہیں، میں جن دوسرے مسائل کی طرف آپ کی توجہ مبذول کرانا چاہتا ہوں وہ اعضاء کی پیوند کاری کا ہے کہ اس کی اجازت ہے یا نہیں؟ اور اگر ہے تو اس کی کئی قسمیں ہیں، اس میں کس کی اجازت ہوگی اور کس کی اجازت نہیں ہوگی؟ ایک شکل جسے ہم لوگ آٹو ٹرانس پلانٹیشن Autotransplantation کہتے ہیں یہ ہے کہ اسی مریض کے جسم کا ایک حصہ لے کر دوسری جگہ لگا دیا جائے جیسے جلد کا ایک حصہ ایک جگہ سے لیا جائے، اور دوسری جگہ لگا دیا جائے، یا اگر ہاتھ کا انگوٹھا کٹ گیا ہے تو پیر کا انگوٹھا لے کر ہاتھ کے انگوٹھے کی جگہ لگا دیا جائے، دوسری شکل کا نام ہوموٹرانس پلانٹیشن Homo trnasplantatio کہ ایک انسان اپنے اعضاء دوسرے انسان کو دیدے، یا خرید لیا جائے، یا ایثار و قربانی سے دے دے یا مرنے کے بعد اس سے نکال کر دوسرے کو لگا دیا جائے، تیسرا مسئلہ غالباً ہیٹروٹرانس پلانٹیشن (Heterotrnasplantation) کا ہے جس میں جانوروں کے اعضاء لے کر انسانوں کو لگائے جاتے ہیں، مثلاً دل کے والس (Valves) ہیں، وہ عام طور سے خنزیر سے لئے جاتے ہیں، خنزیر کے والس تیار کئے جاتے ہیں، یا گائے کے والس تیار کئے جاتے ہیں اور انسانوں میں لگائے جاتے ہیں، تو اس کی اجازت ہوگی یا نہیں ہوگی؟ غالباً ان مسائل پر اس سے پہلے گفتگو ہو چکی ہے، اس لئے میں اس کی تفصیل میں نہیں جاؤں گا، ایک مزید مسئلہ اعضاء کی پیوند کاری ہی سے منسلک ہے جو بہت ہی اہم ہے اور وہ یہ ہے کہ موت کب واقع ہوتی ہے، آیا حرکت قلب بند ہو جائے تب موت واقع ہو جائے گی یا سانس رک جائے تب موت ہوتی ہے، یا اگر دماغ کام کرنا بند کردے تب موت ہوتی ہے، یہ مسئلہ اس لئے اہم ہے کہ عام طور سے جو آج کل اعضاء تبدیلی کے لئے لئے جاتے ہیں، اس میں موت کا مسئلہ زیر بحث آتا ہے موت کی تعریف Definition میڈیکل سائنس میں کچھ مختلف ہے، اور عام صورت مختلف ہے، میڈیکل سائنس میں موت کی تعریف یہ ہے کہ اگر کسی کا برین یعنی دماغ بیکار ہو جاتا ہے تو پھر اس کی زندگی مشینوں کے ذریعہ قائم کی جاتی ہے ایسے انسان کو ہم لوگ Brain death کہتے ہیں یعنی مریض مر گیا اگر اس سے مشین جدا کی گئی تو وہ زندہ نہیں رہے گا، اس لئے اس کے اعضاء لئے جا سکتے ہیں، مثلاً دل کی تبدیلی، دل اور پھیپھڑے کی تبدیلی، جگر کی تبدیلی، گردہ کی تبدیلی، ہڈیوں کی تبدیلی، بسا اوقات ایسا ہوتا ہے کہ اگر مریض کا دماغ کام نہیں کر رہا ہے اور وہ آرٹیفیشل لائف پر ہے، اور پھر چند ڈاکٹروں نے اگر یہ طے کر دیا کہ یہ مشین ہٹا دی گئی تو موت واقع ہو جائے گی، تو اس صورت میں ڈاکٹرس کی ٹیم آتی ہے اور وہ تقریباً مختلف اعضاء نکالتی ہے، تاکہ دوسروں کو اس سے فائدہ پہنچایا جاسکے، اسی کے ساتھ ایک ضمنی مسئلہ یہ بھی ہے کہ اگر اعضاء نہ بھی لیے جائیں تو یہ سلسلہ کب تک قائم رکھا جائے، مشینوں سے زندگی کب تک قائم رکھی جائے، اس میں اخراجات کافی ہیں، اور کبھی کبھی یہ شک ہوتا ہے کہ کہیں یہ اسراف تو نہیں، ایک مسئلہ اور وہ Invitro Furtili-zition یعنی مادۂ تولید کی منتقلی کا، اس کی چند مثالیں میں دے رہا ہوں، جیسے کسی کی اولاد نہیں ہے، اور بیوی یا شوہر میں اولاد کی صلاحیت نہیں ہے تو کیا وہ مرد یا عورت مادۂ تولید دوسروں سے لے سکتے ہیں یا نہیں لے سکتے؟ اگر عورت میں مادۂ تولید ہے مگر رحم میں کوئی خرابی ہے جس سے وہ بچہ جن نہیں سکتی، تو وہ سیروگیٹ مدرس یعنی کرائے پر مائیں لیتی ہیں مثلاً ایک ٹیسٹ ٹیوب میں بچہ Furtilize کر لیا گیا، بچہ بڑھتا گیا اور پھر اسے کسی دوسری ماں کے رحم میں رکھ دیا گیا اور پھر بچہ پیدا ہوتا ہے اگر اس کی اجازت ہے تو یہ بچہ کس کا ہوگا؟ اس کا ہوگا جس کے مادہ تولید سے یہ وجود میں آیا؟ یا اس کا ہوگا جس کے رحم میں اس بچہ نے پرورش پائی؟ اور اسی سے منسلک ٹسٹ ٹیوب بے بی کا تجزیہ ہے، ایک نیا مسئلہ جینٹک انجینیرنگ کا ہے، جس میں ایسی تبدیلیاں کی جاسکتی ہیں، جن سے بہت امراض سے چھٹکارا حاصل کیا جاسکتا ہے، اس کی اجازت ہے یا نہیں؟ پھر کبھی کبھی یہ کہا جاتا ہے کہ بعض حالات میں اسقاط حمل کی اجازت ہے مگر اس شرط کے ساتھ کہ اس میں جان نہ آگئی ہو مسئلہ یہ ہے کہ بچہ میں کب جان آتی ہے؟ سائنسداں کہتے ہیں کہ عورت اور مرد کے مادۂ تولید میں جان ہوتی ہے، اور یہی سلسلہ آگے بڑھتا ہے، جس وقت Furtilization ہوتا ہے یعنی جب سے بچہ کا سلسلہ شروع ہوا، اسی وقت سے اس میں جان

ہے، عورت کے مادہ میں بھی جان ہے اور مرد کے مادہ میں بھی جان ہے، تو جان تو شروع ہی سے ہوگئی تو پھر اس کا کیا مطلب ہے کہ بچہ میں اگر جان نہ ہو بعض حالات کے اندر تو اسقاط حمل کی اجازت ہو سکتی ہے، بس یہ چند مسائل تھے جن کی طرف آپ کی توجہ مبذول کرنا چاہتا تھا، اس مسئلہ کا جو بھیانک پہلو ہے وہ انسانی اعضاء کا بیوپار ہے، انسان کا جبراً استحصال، حصول رازداری کے بجائے کسی کی مجبوری سے مالی فائدہ اٹھانا، یا فن کا غلط استعمال کر کے دولت کمانا، یہ سارے مسائل ہیں، علماء کا فرض منصبی صرف اتنا ہی نہیں ہے کہ مسائل کا حل پیش کریں، بلکہ ان سے لوگوں کو آگاہ کرنا بھی ضروری ہے، اس کام کے لئے اشتہارات اور کتابچوں کی اشاعت، اور ان مسائل پر جمعہ کے دن گفتگو کے ذریعہ ایک عام بیداری اور مسائل سے واقف کرایا جاسکتا ہے، مذکورہ مسائل پر گفتگو کرتے وقت یا کسی حل پر پہونچنے سے پہلے اس پر بھی غور کرنا ضروری ہے کہ وہ حل کس حد تک قابل عمل ہے، اس کے ساتھ خود آپ کے یہاں اضطرار اور عموم بلوی کی اصطلاح موجود ہے، بہت سی باتیں عوام اپنا لیتی ہے اور مسائل میں گنجائش ہوتی ہے تو نرم پہلو اختیار کیا جاتا ہے، بہر حال جس طرح ہمدردی میں حد سے تجاوز کرنا غلط ہے، اسی طرح سختی بھی نامناسب ہے، دین میں افہام و تفہیم کے ذریعہ باتوں کو ذہن نشین کرایا گیا ہے اور مسائل میں آسانی کو اختیار کیا گیا ہے، بہر حال ان چیزوں کو آپ مجھ سے بہتر جانتے ہیں، مجھے اللہ کی ذات سے پوری امید ہے کہ آپ کی یہ گفتگو پوری انسانیت کے لئے نتیجہ خیز ثابت ہوگی اور خواص و عوام کے لئے مفید، انشاء اللہ، شکریہ۔

قاضی صاحب:

محترم حضرات!

طبی اخلاقیات کے موضوع پر جو سوالات کئے گئے تھے ان میں سے بیشتر سوالات کے جوابات آچکے، آخری عرض جو مولانا انیس الرحمن صاحب کو پیش کرنا ہے، میں نے یہ محسوس کیا کہ اس میں کئی چیزیں وہ ہیں جو زیر بحث آچکی ہیں اس لئے مزید اس پر وقت خرچ کرنے کے بجائے موضوع پر مباحثہ شروع کیا جائے، میں اس وقت تھوڑی سی گفتگو یہ کرنا چاہتا ہوں کہ جو بحث ہمارے یہاں ایڈز کے مرض کی چل رہی ہے، سب سے پہلی بات جو اس سیمینار کو خصوصیت سے کرنی چاہئے وہ یہ ہے کہ ایڈز کا مرض کیوں پیدا ہوتا ہے؟ یہ اس دور میں جنسی آوارگی جو موجودہ تہذیب کا تحفہ ہے اور اصل برائی کی جڑ ہے، اس پر پابندی کی کوشش کہیں بھی نہیں کی جارہی ہے، ایڈز اس وقت بین الاقوامی طور پر بہت بڑے ہنگامے کا موضوع ہے، اور اس وقت اس کو ایک بھیانک اور خوفناک چیز کے طور پر میڈیا اور علمی اور تحقیقی مجالس میں پیش کیا جارہا ہے، بلاشبہ یہ اللہ کا عذاب ہے، جس تہذیب نے جنسی انارکی، بے قید و بند اور بغیر جائز اور ناجائز کا تصور کئے ہوئے ہوس نفس کی تکمیل کو اپنا خاص شعار بنالیا ہو اس کو یہ تحفہ ملنا ہی تھا، جو تہذیب آج اس پر غور کررہی ہے کہ ہم جنسی کو جواز کی سند ملنی چاہئے، اور عورت عورت اور مرد مرد کے جنسی تعلق کو ایک قانونی حق کے طور پر ماننا چاہئے، جینیٹک انجینیرنگ والوں نے جب آگے بڑھ کر بات کی کہ خود انسان میں ہم جنسی کے جین موجود ہیں، انہوں نے بات کو اور بہت دور تک پہونچادیا، اس مرض کے عموم کے پیچھے بہت بڑا دخل اور اس مرض کے پھیلنے کا بڑا سبب دراصل ناجائز جنسی رشتے ہیں، موجودہ تہذیب نے ٹیلی ویژن کے ذریعہ بلو فلموں کے ذریعہ، اور بیچاری ہماری ان معصوم خواتین کے ذریعہ اس مرض کو پھیلایا ہے جو بات کو سمجھتی نہیں اور آزادی نسواں کے نعرہ کے تحت ان کی تصویروں اور ان کے جسموں کے اعضاء کی نمائش تجارتی مقاصد کے لئے اشتہارات اور عیش میں کی جارہی ہے، یہ ہیں وہ بنیادی اسباب جو دراصل اس مرض کے پھیلنے کے اور اس عذاب کے مسلط ہونے کا باعث بن رہے ہیں، میں سمجھتا ہوں کہ اس سیمینار کو صاف الفاظ میں، بڑا کی رو رعایت، ساری دنیا کو مخاطب کر کے یہ بات کہنی چاہئے کہ تہذیب مغرب کی جنسی آوارگی اور جنسی انارکی، اور وہ ہیجانات جنہوں نے پورے معاشرہ کو تباہ و برباد کر رکھا ہے اور تمام اعلی اخلاقی قدروں کو اور اس کے پورے سسٹم کو برباد کر رکھا ہے، انسانیت کے تحفظ کے لئے سب کو آگے آنا چاہئے اور آگے آکر ان چیزوں پر پابندیاں عائد کرنی چاہئے جو اس مرض کا سبب ہوتے ہیں، اور میں سمجھتا ہوں کہ یہ اجلاس اور یہ سیمینار سب سے زیادہ اس کا مستحق ہے کہ وہ اس بات کا اعلان صاف الفاظ میں کرے، دوسری بات یہ ہے کہ فقہ کی نظر حقیقت اور

واقعات پر ہوتی ہے، یہ واقعہ ہے کہ یہ مرض پیدا ہو چکا ہے اور اس مرض کے بہت سے معاشرتی نتائج ہیں، محرکات کی بات میں نے کی، معاشرہ میں بہت سے مسائل پیدا ہو رہے ہیں اسی ذیل میں یہ مسئلہ بھی ہے کہ ایڈز کے مریض کے ساتھ یا دیگر امراض خبیثہ کے مریضوں کے ساتھ عام انسانوں کا اور معاشرہ کا کیا برتاؤ ہونا چاہئے، میں سمجھتا ہوں کہ جہاں تک اسلامی تعلیمات کا تعلق ہے وہ ہم پر یہ ذمہ داری عائد کرتی ہیں کہ جس حد تک ممکن ہو ہم ایسے مریضوں کی تیمارداری کریں، اگرچہ وہ اس کے کسی عمل بد کی وجہ سے آیا ہو، اور یہ بھی ضروری نہیں ہے کہ ہر شخص کو یہ مرض کسی عمل بد کی وجہ سے لگا ہو، ایک شخص ایڈز کا مریض ہے، وہ بلیڈ استعمال کرتا ہے، مرض منتقل ہو سکتا ہے، استروں کے استعمال سے مرض منتقل ہو سکتا ہے خون کی منتقلی کے ذریعہ مرض منتقل ہو سکتا ہے، کچھ بے قصور اور معصوم لوگ بھی ہو سکتے ہیں جنہوں نے کسی گناہ کا ارتکاب نہ کیا ہو لیکن وہ اس مرض میں مبتلا ہو جائیں، اور بے گناہوں کے ساتھ گنہگاروں جیسا برتاؤ ہی کیا جاتا ہے، ہم فرق نہیں کر سکتے، اندر کی بات کو اللہ بہتر جانتا ہے، ہم کو اسلام کے نقطہ نظر سے ان کے ساتھ معاملہ کرنا چاہئے، اس سلسلہ میں جو سوالات آئے ہیں اور اس کی بابت عرض بھی سامنے آچکے ہیں میں سمجھتا ہوں کہ بہت زیادہ اختلافی مسائل نہیں ہیں، اور یہ بات مان کر چلنا چاہئے کہ ضابطوں میں ڈاکٹر مریض سے اجازت لے لیں ٹھیک ہے، لیکن اگر ایسے حالات ہوں اور ضابطوں کی اجازت وہ نہیں لے سکیں، ایک ڈاکٹر یہ دیکھ رہا ہے کہ مریض مر رہا ہے، اور اس کے علم و فن کے اعتبار سے اس کو بچایا جانا ممکن ہے، اور اجازت کے ضابطہ کی تکمیل کی بظاہر کوئی صورت نہیں ہو تو ڈاکٹر کو اس کا حق ہونا چاہئے کہ اپنا انسانی فریضہ ادا کرے اور اپنے اور اپنی صلاحیتوں اور مہارتوں کے مکمل استعمال کے ساتھ اس انسان کو بچانے کی کوشش کرے، اس کے بعد اگر کوئی کامیابی نہیں ہوتی تو ناکامی میں اس کو ضامن نہیں ہونا چاہئے، الا یہ کہ جیب غفلت ہو، اور ڈاکٹر کا پیشہ ایک تجارت کے طور پر استعمال کیا جائے تو ظاہر ہے کہ غفلت کی بنیاد پر اس کو تعدی اور زیادتی قرار دے کر ضمان یا تعزیر کا حکم اس پر لگایا جا سکتا ہے جیسا کہ بعض بزرگوں نے یہ بات لکھی ہے۔

ایک مسئلہ اس میں عیب اور راز کو چھپانے اور نہیں چھپانے کا ہے، میں سمجھتا ہوں کہ بہت زیادہ اس میں بحث و تمحیص کی ضرورت نہیں، جو شریعت کا اصول ہے یعنی " لا ضرر و لا ضرار فی الإسلام " یہ دیکھنا چاہئے کہ اس مرض کے اظہار میں زیادہ ضرر ہے یا اس کے اخفا میں زیادہ ضرر ہے، دونوں صورتوں میں " اھون الضررین " جو اس میں کمتر ہوگا اس کو چھوڑا جائیگا اور جو بڑا ضرر ہوگا اس کو دفع کیا جائے گا، اس اصول پر مبنی ہے وہ اصول جس کا ذکر مقالہ نگاروں نے کیا ہے کہ ضرر خاص اور ضرر عام اگر ٹکرائیں، ایک طرف کسی خاص فرد کا نقصان ہے، اور دوسری طرف پوری سوسائٹی کا نقصان ہے، تو سوسائٹی کا اجتماعی نقصان زیادہ اہمیت رکھے گا، فرد کے نقصان کو برداشت کیا جائے گا، لیکن سوسائٹی کو نقصان اور ضرر سے بچایا جائے گا، اس اصول پر ان سوالات کا فیصلہ ہم لوگ کر سکتے ہیں، اب اگر عمداً والی بات ہے قصداً کسی شخص کو کسی شخص سے دشمنی ہے، وہ جانتا ہے کہ میں ایڈز کا مریض ہوں اور وہ اس لئے اسے اپنا خون دیتا ہے کہ اسے بھی یہ مرض لاحق ہو جائے، اس ذیل میں میں ایک بات عرض کروں، امر موہوم، امر موہوم کا لفظ بہت استعمال کیا گیا ہے، اور شاید خاص کر ہمارا وہ طبقہ جو یہاں پر بیٹھا ہے وہ یہ محسوس کرتا ہو کہ آج کل ان امراض کے پھیلنے کا جو تناسب ہے وہ غیر معمولی ہے، اس کو محض موہوم نہیں کہا جا سکتا، میں سمجھتا ہوں کہ ہمارے علماء اور فقہاء نے جو امر موہوم کا لفظ استعمال کیا ہے، یہ شاید امکانیات کے معنی میں ہے، اور امکان، کوئی بھی ڈاکٹر یہ نہیں کہہ سکتا کہ ایک شخص کا مرض دوسرے کی طرف شیور (بالیقین) منتقل ہو جائے گا، Possible ہے کہ منتقل ہو جائے، تو ایک پوسیبلٹی (Posibility) اور اس کے مقابلہ میں شیورٹی (Surity) ہے تو جب پوسیبلٹی اور شیورٹی ٹکرائیں گے تو یہ پوسیبلٹی جس میں صرف امکان ہے اس کے مقابل میں دوسرا ضرر جو شیور اور یقینی ہے اس سے بچنے کی کوشش کریں گے، یہ اصول ہمارے یہاں فقہ میں ہے، اس میں ایک چیز اور سمجھنا چاہئے کہ ایک ہے سادہ پوسیبلٹی، سادہ امکان دونوں پہلو برابر ہیں، ہو بھی سکتا ہے، نہیں بھی ہو سکتا ہے، اور ایک ہے غالب امکان، تو غالب امکان تو غالب امکان (غلبہ ظن) کو فقہاء نے یقین کے معنی میں لیا ہے، اگر کسی شی کا غالب

امکان ہو اور اکثر و بیشتر احکام میں غلبۂ ظن کو قائم مقام یقین مان کر حکم لگایا گیا ہے، میں سمجھتا ہوں کہ آپ جب کوئی فیصلہ کریں گے تو اس بات کو ذہن میں رکھیں گے کہ ایڈز جیسے امراض کا پھیلنا اور اس کا منتقل ہونا محض امکان ہے یا امکان غالب ہے جیسا کہ آج کے اطباء اور اصحاب تحقیق کی رائے ہے۔ ۔ ۔ مسئلہ فسخ نکاح کا تو بہت اہمیت اور تفصیل کے ساتھ اور بہت مدلل مولانا زید صاحب نے فسخ نکاح کا سوال اٹھایا ہے، ان کے بحث کا بنیادی نقطہ یہ ہے کہ اگر کوئی مرض شوہر کو ایسا پیدا ہو جائے جو عورت کے لئے نقصان دہ ہے، مثلاً فلاں فلاں امراض تو عورت کو فسخ نکاح کا حق ہے اس شرط کے ساتھ کہ وہ مرض بوقت نکاح اس شخص کو موجود ہو، نکاح کے بعد اگر اس کو یہ مرض موجود ہوا تو اس کا اعتبار نہیں ہوگا، دوسرا نقطہ ان کا بہت اہم ہے کہ فقہاء نے جن امراض کی صراحت کر دی ہے انہیں کے ساتھ حکم مخصوص ہوگا، دوسرے امراض کو ان پر قیاس نہیں کیا جا سکتا، میں سمجھتا ہوں کہ دونوں باتیں بہت اہم اور قابل غور ہیں، ہمارے یہاں فسخ نکاح کے مسائل میں معمول فقہ مالکی پر ہے، اور جہاں تک فقہ حنفی کا تعلق ہے تو جیسا کہ آپ کو معلوم ہے شیخین یعنی امام ابو یوسف اور امام ابو حنیفہ امراض کی صورت میں عورت کو حق تفریق نہیں دیتے، فقہ حنفی کے نقطۂ نظر سے اگر عورت نان و نفقہ سے محروم ہو جائے اور شوہر نفقہ دینے سے عاجز ہو جائے، کما تا ہی نہیں معذور ہو گیا، کوئی اور وجہ ہو گی جس کو فقہاء کی اصطلاح میں ''معسر عن النفقہ'' کہتے ہیں اس صورت میں فقہ حنفی یہ کہتی ہے کہ تفریق نہیں کی جائے گی، اور وہ بتاتے یہ ہیں کہ نفقہ ایک حق مالی ہے، اور حق ازدواجی مقصود بالنکاح ہے، اور حق مالی تابع ہے، تو تابع کے فقدان سے اصل شئی ختم نہیں ہوتی، جب ان سے بحث کی گئی کہ نامردی کی صورت میں آپ کیا کہتے ہیں تو انہوں نے جواب دیا کہ یہاں اصل حق سے محروم ہوتی ہے، مقصود بالنکاح ختم ہو جاتا ہے، اور نفقہ کی صورت میں ایک تابع سے محرومی ہے، اور تابع کے ختم ہو جانے سے مقصود متاثر نہیں ہو سکتا، پھر وہ کیا کرے؟ فقہاء نے کہا: ''یقال لھا استدینی علیہ'' عورت سے کہا جائے گا کہ اس کے نام پر قرضہ لیتی رہو، اس پھکڑ اور مفلس شخص کی بیوی کو قرضہ کون دیگا، ذرا سوچئے تو آپ؟ شاید اُس زمانہ میں لوگ دیتے ہوں، لیکن آج کے زمانے میں تو ہر گز قرضہ دینے کے لئے اس کو تیار نہیں ہوں گے، پھر وہ عورت کیا کرے، اب یا تو وہ عورت لوگوں کے درمیان ایک کھیل کا ذریعہ بنے گی اور اس کی عفت و عصمت خطرے میں پڑے گی، یا پھر اپنے جسم و جان کو باقی رکھنے کے لئے اس کے پاس کوئی ''قوت لا یموت'' نہیں ہوگا، اس لئے فقہاء شافعیہ کی اس رائے کو تسلیم کیا گیا کہ دلائل کے اعتبار سے اگرچہ امام ابو حنیفہ کا قول قوی ہے، لیکن معاشرتی مشکلات اور دشواریوں میں اس قول پر عمل کرنے کے نتیجہ میں جو حل نکالا گیا ہے وہ قطعی کافی نہیں ہوتا، اور ایک دوسری بات پیدا ہوتی ہے کہ جنسی تعلق میاں بیوی کا بے شک مقصود نکاح ہے، لیکن یہ مقصود ثانوی ہے، مقصود اولیں ہے عفت و عصمت کا حصول، اور اگر غربت و افلاس کی وجہ سے اور بے سہارگی کی وجہ سے اس کی عفت و عصمت کے مجروح ہو جانے کا خطرہ ہو جیسا کہ آج کے معاشرہ میں اس کے امکانات بہت زیادہ ہیں تو ایسی صورت میں جو اصل مقصود نکاح ہے وہی ختم ہو جاتا ہے، لہذا اصل مقصود نکاح پر نظر رکھتے ہوئے اگر شوہر مفلس و دیوالیہ ہو چکا ہے، بیوی کے نان و نفقہ کو پورا نہیں کر سکتا تو بیوی کو حق تفریق دیا جائیگا، جہاں تک تعلق اس بات کا ہے کہ فقہ مالکی کو ہم معمول بہ بناتے ہیں تو اس لئے کہ فقہ مالکی کی بنیاد حکم ضرر پر ہے، اور میں کوئی وجہ نہیں سمجھتا ہوں کہ جن امراض کو قدیم فقہاء نے ذکر کیا ہے اور وہ امراض جو ان کے زمانہ میں پیدا ابھی نہیں ہوئے تھے آج ان کے حکم پر ہی ہم مجبور کریں کہ جن

پانچ سات آٹھ بیماریوں کی تفصیل قدیم فقہاء نے لکھ دی ہے وہیں تک حکم محدود رہے گا، اگر یہ چیز کتاب و سنت کی نصوص میں بھی ہو کہ فلاں فلاں مرض میں تفریق کی جائے گی تو بھی یہ حکم معلل بالعلہ ہے، یہ حکم خلاف قیاس نہیں، معلل بالعلہ ہے، موجب تفریق قرار دیتی ہے، فقہ مالکی حکم کی بنیاد ضرر پر رکھتی ہے مدار علت پر رکھتی ہے، یہ ہمارے علماء کو خاص طور سے نظر میں رکھنی چاہئے، ایک خاتون ۲۲ر گھنٹہ یہ محسوس کرتی ہے کہ میرا شوہر ایڈز کا مریض ہے اور سب سے مؤثر اور قوی ذریعہ اس بیماری کے منتقل ہونے کا جنسی تعلق ہے، اور اس خلیظ اور خبیث مرض میں مبتلا ہو جانے کا ایک عورت کو خطرہ ہے، وہ نفسیاتی طور پر خوف کے تحت مریض رہ رہی ہے اور امام محمد کا قول چاہے قبل النکاح لیں یا بعد النکاح کا لیں، مجھے اس بحث میں نہیں پڑنا ہے، مگر لفظ ان کا جو ''مجمع الانہر شرح ملتقی الابحر'' میں نقل کیا ہے وہ بڑا اہم لفظ

ہے،" اذا لم یکن لها المقام معه الا بضرر "، بہترین اور بلیغ تعبیر ہے، ایک عورت کے لئے اس مرد کے ساتھ رہنا بغیر ضرر کے ممکن نہ ہو یہ " لا یمکن لها المقام له الا بضرر " ، ایک عورت کے لئے بغیر ضرر کے اس کے ساتھ رہنا ممکن نہ ہو ، وعظ تو ہم بھی کر لیں گے ، نصیحت کریں گے ، عورت کو صبر اور توکل کی بات کہیں گے کہ گھبرا مت ، تیرے کو اللہ نے مبتلا کیا ہے ، انشاء اللہ تعالیٰ اجر دے گا اور بے شک وہ اگر صبر کرے تو بہت بڑے درجہ والی بھی ہو گی ، بے شک اس میں کوئی شک کی بات نہیں ، یہی روح ہے ان احادیث کی جن میں نکاح کے رشتہ کو دور تک اور دیر تک چلانے کا شریعت کا ایک حکم و مزاج ہے لیکن اسکے باوجود اگر دونوں میاں بیوی راضی ہوں ہر حال میں تو ہمیں کیا؟ میاں بیوی راضی تو قاضی کیا کرے ، اس کو اس کا کوئی حکم وہاں پر نہیں ، مسئلہ یہ ہے کہ ایک عورت کھڑی ہو کر کہتی ہے کہ میں اس شوہر کے ساتھ نہیں رہ سکتی ، یہ فلاں مرض میں مبتلا ہے اور میں اس کے ساتھ جسمانی طور پر اور نفسیاتی طور پر خوف کا شکار ہوں اس لئے اس کے ساتھ رہنا میرے لئے ممکن نہیں ہے ، اس صورت میں قاضی کیا کرے؟ یہ ایک بہت بڑا مسئلہ ہے ، اور میرے خیال میں ان امراض کی جو فہرست ہے ، فقہاء کا ان پر حکم کو محدود کر دینا اور اس کو ایک امر تعبدی اور خلاف قیاس قرار دینا ، چاہے ابن قدامہ نے لکھا ہو ، مجھے کہنے دیجئے چاہے کسی اور بڑے محقق نے لکھا ہو ، لیکن اس کے باوجود دین کی سمجھ اور جو کچھ فقہ کے اصولوں کے تقاضے ہیں میں نہیں سمجھتا کہ ان کا اگر یہی قول ہے تو یہ قول ان کا فقہ کے بنیادی اصول کے موافق ہے ، میں اس کو تسلیم کرنے کو تیار نہیں ہوں ، میں سمجھتا ہوں کہ یہ سارے احکام معلل بالعلۃ ہیں ، اگر علت حکم پائی جاتی ہے تو حکم کا انتقال ہو گا ، اور دوسری بات یہ ہے کہ جس طرح نکاح کے وقت مرض ہو اس سے جو ضرر عورت کو پہونچے گا نکاح کے بعد ہونے والے مرض سے بھی ضرر پہونچے گا ، اور بعض مثالیں جو دی گئی ہیں دراصل یہ شاید اس قول پر مبنی ہیں جس میں یہ کہا گیا ہے کہ مرد و عورت کے درمیان ایک بار اگر زندگی میں جنسی رشتہ قائم ہو جائے تو مرد کی ذمہ داری پوری ، میں اپنے دوستوں سے درخواست کروں گا کہ حضرت مولانا عبد الصمد رحمانی کی کتاب " کتاب الفسخ و التفریق " کا ضرور مطالعہ کریں ، اس قول پر جو پوری بحث کی گئی ہے اور خود کتاب اللہ سے جو معلوم ہوتا ہے کہ اگر ایک شخص نے ایک دفعہ نہیں ، زندگی میں سو دفعہ جنسی تعلق قائم کیا لیکن اس کے بعد قسم کھائی کہ چار مہینہ اپنی بیوی سے نہیں ملوں گا ، صورت ایلاء میں شریعت نے عورت کو علیحدہ کرنے کا حکم دیا ، اگر اس نے قسم کھائی ہے کہ میں نہیں ملوں گا بنیادی روح اس کے پیچھے یہی ہے ، اور اس کو بھی مت کہہ دیجئے کہ یہ خلاف قیاس ہے ، اس مسئلہ میں فوجیوں کو کتنے دنوں تک گھر سے دور رہنا ہے اور کتنے دنوں کے بعد ان کو لوٹ آنا ہے ، اس واقعہ ایلاء سے

سیدنا عمر نے استدلال کیا ، اس لئے یہ سوچنا چاہئے کہ آپ ایک عورت کو ایک بار جنسی رشتے قائم کر کے یہ سوچتے ہیں کہ اب زندگی بھر کا سارا فرض پورا ہو گیا ، اس لئے اگر چہ وہ مجبور ہو جائے اور اگر چہ وہ عنین ہو جائے لیکن اس کی تفریق نہیں ہو گی ، صحیح نہیں ہو گا ، یہ چند چیزیں تھیں جو مجھے عرض کرنی تھیں ، میں سمجھتا ہوں کہ اور حضرات کو بحث کا موقع دیا جانا چاہئے ، اس سلسلہ میں آپ نام پوچھ لیں علماء بھی یہاں بیٹھے ہیں ، اطباء اور ڈاکٹرس بھی یہاں بیٹھے ہیں اس مسئلہ پر اظہار خیال کریں۔

حکیم ظل الرحمٰن صاحب

ایڈز کے بارے میں بہت پروپیگنڈہ ہے ، کیا کسی کے پاس یہ اعداد و شمار ہیں کہ اب تک کتنے اور کس قدر آدمی اس سے مر گئے ؟ یہ اعداد و شمار کسی کے پاس نہیں ہیں ، اگر نہیں ہیں تو پھر اس کا ہوا کیوں بنایا جا رہا ہے ، جبکہ ہمارا اعتقاد ہے کہ " لکل داء دواء " اور کل یہ تحقیق بھی ممکن ہے کہ جس مرض کو ہم لا علاج مرض سمجھے تھے وہ قابل علاج مرض ہے۔

استقاط حمل کے سلسلہ میں ابھی یہ رائے دی گئی تھی غالب اطباء یہ تصدیق کریں کہ مریض کے اثرات پیدا ہونے والے بچہ میں منتقل ہونے کا شدید اندیشہ ہے ، اول تو یہ تصدیق صرف ظنی ہو گی اور یہ محض اس طویل پروپیگنڈہ کا نتیجہ ہے جو ایڈز کے سلسلہ میں کیا جا رہا ہے ، ایسی حالت میں یہ تصدیق قابل تسلیم نہیں ہونی چاہئے۔

- تیسری بات یہ تھی کہ دق جیسے امراض کو مرض الموت قرار دیا ہے، جبکہ آج بہت آسانی سے یہ قابل علاج مرض ہے اور ایک سال کا دوا علاج اس مرض کا ازالہ کردیتی ہے اور یہی صورت کینسر کی ہے، کینسر کے سلسلہ میں ابھی میں ایک تازہ اطلاع دیدوں، جرمنی سے ایک کیپسول آیا ہے جس کی قیمت ۱۵ ار روپیہ ہے، اور ایک صاحب دلی میں اس کے زیر علاج تھے، دو مہینہ میں اس میں کافی Improve-ment ہوا ہے اور امید یہ ہے کہ تقریباً ٹھیک ہو جائیں گے، اور تیسری ایک تجویز ہے میری کہ طبی اخلاقیات کے موضوع پر ضروری ہے کہ فقہ اکیڈمی اسلامی ہدایات کی روشنی میں معالجین اور مریضوں کے لئے علیحدہ علیحدہ ایک ضابطہ اخلاق مرتب کرے اس مقصد کے لئے کمیٹی تشکیل دیجائے، اور چونکہ ضابطوں کی تیاری میں ایک وقت لگے گا لہذا قاضی صاحب کو اس کا مختار بنایا جائے اور وہ کمیٹی کے اس مسودہ میں ترمیم و تنسیخ کرکے اس کا اعلان فرمادیں۔

ڈاکٹر عبد القادر صاحب

ایڈز کے بارے میں جتنی باتیں ہوئی ہیں اس میں ایک بات قابل غور ہے جو مجھے ایسا لگتا ہے کہ چھوٹ گئی ہے، وہ یہ ہے کہ سارے لوگوں کا ڈسکشن (Discussion) اس پر رہا کہ مرد کو ایڈز ہو جائے جبکہ ایڈز عورت کو بھی ہو سکتا ہے، اس حالت میں مرد کے لئے کیا ہوگا جو جو باتیں اور جو جو حقوق عورت کو دئے جانے کا سوچا جارہا ہے کہ دیا جائے یا نہیں دیا جائے تو عورت کو بھی ہوتا ہے ایڈز؟۔

ایک دوسری بات یہ ہے کہ ایڈز کا مریض ذاتی طور پر سماجی طور پر، خاندانی طور پر اپنے مرض سے پریشان ہو کر ڈاکٹر کو کہے کہ مجھے ماردو، کوئی نئی بات نہیں بول رہا ہوں، ایسا کہتا ہے مریض، مریض اگر کہے کہ مسٹر ڈاکٹر مجھے ماردو تو ڈاکٹر کو کیا کرنا چاہئے؟ یہ Eutha-nasia ہے، دو طرح کا طریقہ بتایا گیا ہے، ایک ایکٹیو، ایک پیسیو، ایکٹیو تو یہ ہے کہ ایسا کام کردیا جائے جس سے وہ مر جائے، پیسیو یہ ہے کہ جو سپورٹ (Support) دے کر اس کی زندگی کو برقرار رکھا جارہا ہے، اس سپورٹ (Support) کو روک لیا جائے، ہٹالیا جائے تو خود بخود مریض مر جائے گا، اس کے بارے میں ہمارے مفتیان کرام علماء کرام کیا کہتے ہیں؟

تیسری بات جو ہمارے ذہن میں ہے وہ جان پڑنے والا مسئلہ ہے، میرے اپنے ذاتی خیال میں اب تک بات سمجھ میں نہیں آئی ہے کہ یہ جان کب پڑتی ہے، اسلامی نقطۂ نگاہ کیا ہے؟ اور ہمارا میڈیکل سائنس جو کہتا ہے کہ مرد سے نکلنے والا اسپرم (Sperm) جاندار اور عورت سے نکلنے والا (Ovum) اوم جاندار ہے، دونوں پہلے سے جاندار ملے اور پھر تیسرا جاندار، پس جاندار تو شروع سے ہے، اب چار مہینہ میں جان پڑنے والی جو بات ہے تو میڈیکل سائنس سے شریعت کو کیسے کوری لیٹ (Corelate) کیا جائے، کس اسٹیج پر کوری لیٹ (Corelate) کیا جائے، یہ تین باتیں میرے ذہن میں سوالات کے طور پر ہیں، ایک مزید جانکاری کے لئے میں بتاؤں کہ جو ایکسیڈنٹ کے مریض کے بارے میں ایک صاحب نے بیان فرمایا تھا کہ جب وہ آئے گا تب پولیس کیس ہوگا اور پولیس میں انفارمیشن دینا ہوگا، سپریم کورٹ میں ۱۹۹۳ میں سپریم کورٹ آف انڈیا نے ایک ڈیسیزن (Dicision) دیا تھا پہلے جب مریض آتا تھا تو ڈاکٹر لانے والے سے پوچھتا تھا کون لایا مریض کو؟ اور آپ کون لانے والے؟ اس ڈر سے کہ کیس مقدمہ میں نہ پھنس جائیں، درکشہ لیجو مریض کو اسپتال کے گیٹ پر چھوڑ کر بھاگ جاتا تھا، یا لانے سے گریز کرتا تھا، سپریم کورٹ نے مریض کے حق میں ایک فیصلہ دیا کہ اب لانے والوں سے یہ سوال نہ پوچھا جائے، لیکن اس پر گورنمنٹ راضی نہیں ہوئی تو گورنمنٹ نے یہ کہا کہ نہیں پوچھا جائے ضرور، اگر بتادے تو آگے مقدمہ میں مددگار ہوگا، نہ بتائے تو اس کو جانے دیا جائے، مثلاً آدمی کو لانے والے کو آپ کا نام کیا ہے؟ نہیں بتائیں گے ہم، کون ہیں آپ؟ نہیں بتائیں گے ہم، ٹھیک ہے جاسکتے ہیں آپ، مریض اب ہمارے ذمہ ہو گیا، مریض کا ہم علاج کریں گے سپریم کورٹ نے یہ Decission دیدیا ہے، یہ مزید جانکاری کے لئے میں نے کہا، تین سوالات میرے ذہن میں تھے ان کا جواب مطلوب ہے۔

مولانا آل مصطفیٰ مصباحی صاحب

فقہاء نے امراض "مزمنہ" اور "حادہ" کے سلسلہ میں تشریح فرمائی ہے تو ایڈز کی تفصیل میں یہ بات واضح ہونی چاہئے کہ یہ امراض مزمنہ میں سے ہے یا امراض حادہ میں سے ہے؟ دوسری بات یہ ہے کہ اس نقطہ پر بھی غور ہونا چاہئے جو فسخ نکاح کے سلسلہ میں بعض حضرات نے بیان کیا ہے کہ ایڈز کا مریض قابل جماع رہتا ہے یا نہیں، اور رہتا ہے تو ابتداءً اور انتہاءً دونوں یا صرف ابتداءً ہی، اس لئے کہ اس کے بغیر یہ مسئلہ طے ہونا مشکل ہے کہ فسخ نکاح کے سلسلہ میں فقہاء نے جن امراض کو بنیاد قرار دیا ہے ایڈز کا مریض ان امراض میں شامل ہے یا نہیں؟ ۔

یوسف امین صاحب

اس گفتگو میں جو سوالات اٹھائے گئے ان کا جواب دینا تو علماء کرام کا کام ہے لیکن طب کے ایک طالب علم کے طور پر چند باتیں یہاں رکھنا میں ضروری سمجھتا ہوں جن کو ملحوظ رکھنے سے فیصلے کرنے میں مدد ملے گی۔

پہلی چیز تو یہ ہے کہ ہندوستان میں بھی اور چین وغیرہ میں بھی اس کا تجربہ کیا گیا ہے کہ بعض امراض کے علاج کی ٹریننگ دینے کے بعد لوگوں کو صرف ان امراض کے علاج کا اختیار دیدیا جائے تو ان امراض کا بہت پیچیدہ ہونا اور اس کے نتیجہ میں قانونی سند کا ہونا یہ مطلق علاج کی اجازت کے لئے تو ضروری ہے اور ہو سکتا ہے، لیکن اگر اس علاج کو محدود کیا جائے سادہ بیماریوں تک تو شاید یہ محدود نہ ہو اور شاید یہ دیگر ممالک میں کیا گیا ہے۔

دوسری چیز یہ ہے کہ جہاں یہ بحث کی گئی ہے کہ ایڈز کا مریض اپنے مرض کو بتائے دوسروں کو تو یہ تو ایک فقہی بات ہے جو کہ مریض کے اختیار میں ہے، دوسروں کو اس مرض سے محفوظ رکھنا تو میرے خیال میں یہ ایک اہم فقہی نقطہ ہے جس سے فقہی جواب حاصل کرنے میں مدد ملے گی۔

تیسری چیز یہ ہے کہ اسکولوں میں بچوں کا جو اختلاط ہوتا ہے اس اختلاط کے نتیجہ میں ایڈز کے انتقال کا امکان کم ہے حالانکہ اس کی کوئی سائنٹفک سروے کی رپورٹ میرے سامنے نہیں ہے، لیکن مجموعی مطالعہ سے میرا تاثر ہے، اس کی بنیاد پر میں نے یہ بات عرض کی ہے اگر اس سلسلہ میں کچھ سائنٹفک رپورٹ ہوں تو اس کو بھی ملحوظ رکھا جا سکتا ہے۔

چوتھی چیز یہ ہے کہ ایڈز کے مختلف مراحل ہوتے ہیں اور ایڈز کے خلاف انٹی بوڈیز (Anti Bodies) کا جسم میں (De-monstrat) کر دیا جانا عام طور سے کسی آدمی کو ایڈز کا مریض قرار دینے کیلئے کافی ہوتا ہے لیکن ایکٹیو بیماری یعنی حقیقت میں بیماری یا علامات کا پھیلنا، پیدا ہو جانا جس کے چند مہینے یا چند سال کے بعد اس کا مرنا یقینی ہو جاتا ہے وہ بہت بعد میں پیدا ہوتا ہے، تو یہ تفریق کرنی چاہئے کہ ایڈز کے جو مختلف مراحل ہوتے ہیں ان میں سے غالباً بعض مرحلوں پر تو مرض الموت کا اطلاق ہو سکتا ہے لیکن صرف انٹی بوڈیز (Anti Bodies) کا ڈیمونسٹریٹ (Demonstrat) ہو جانا جس کی وجہ سے قانونی طور پر ایڈز کا مریض قرار دیا جاتا ہے غالباً اس کی صحیح بنیاد نہیں ہو سکتا کہ اسے مرض الموت کہا جائے، پھر یہ ایک پوسبلیٹی ہے (Ppssibility) امکان جبکہ دوسرے پروبلیٹی بھی ہیں یعنی کتنا احتمال ہے کسی چیز کے پیدا ہونے کا تو حیاتیاتی سطح پر بھی اور بائلوجیکل سطح پر بھی یہ بات احتمالاً طے کی جاتی ہے کہ کسی چیز کے ہونے کا احتمال کتنا ہے۔

پروبلیٹی (Probiblity) کتنی ہے اور جو سماجی واقعات ہیں ان کے وقوع پذیر ہونے کے لئے بھی احتمال طے کیا جاتا ہے تو صرف احتمال کو سامنے رکھنا غالباً مفید نہیں ہوگا بلکہ جو احتمال ہے وہ کسی حیاتیاتی واقعہ سے متعلق ہوگا کہ کسی مرض میں مرنے کے کتنے امکانات ہیں یا سماجی واقعہ سے متعلق ہوگا مثلاً اسکولوں میں جو عام اختلاط ہوتا ہے اس میں کتنا احتمال ہے ایڈز کے منتقل ہونے کا، تو اس طرح

سے احتمالات کا جو مطالعہ کیا گیا اس کو سامنے رکھا جانا چاہئے اس وقت میرے سامنے اعداد و شمار نہیں ہیں لیکن یہ کہ تنقیح کا یہ نتیجہ ایک اہم چیز ہے آخری بات یہ عرض کرنا چاہتا ہوں کہ طب جدید جس کو طب مغربی کہنا زیادہ مناسب ہوگا اس کے مطابق اسپرم (Sperm) اور اووم (ovum) دونوں جاندار ہوتے ہیں اور ان کے ملنے کے فوراً بعد بھی ان کو جاندار سمجھنا چاہئے تو اس سلسلہ میں مجھے عرض یہ کرنا ہے

کہ طب مغربی کا ایک بہت بڑا سقم اور ایک بہت بڑی خامی یہ ہے کہ فلسفہ سے اس کا رشتہ جڑا ہوا نہیں ہے، اس لئے اس قسم کے جو سوالات ہیں ان کا بہت تشفی بخش جواب طب مغربی میں نہیں مل پاتا، اس کے برعکس طب اسلامی جس کو ہم طب یونانی کے نام سے جانتے ہیں اس میں چونکہ سائنس کے ساتھ فلسفہ بھی ہے اس لئے وہاں ایسے سوالات کا بہت اچھا جواب ہے اور جیسا کہ کلیات نفیسی وغیرہ میں اس سلسلہ میں بحث کی گئی ہے کہ یہ جنین کے ساتھ نفس ناطقہ کا وابستہ ہونا ہے جبکہ اس میں جان پڑ جاتی ہے اور نفس ناطقہ کا وابستہ ہونا ایک ایسی چیز ہے جسے حتمی علامات کی بنیاد پر ہی اس کو طے کیا جاسکتا ہے کہ نفس ناطقہ جنین کے ساتھ کس وقت وابستہ ہوتا ہے؟

مولانا عبد العظیم اصلاحی صاحب

عرض مسئلہ سے میرے ذہن میں بہت سوالات آئے تھے لیکن اللہ تعالیٰ جزائے خیر دے قاضی مجاہد الاسلام صاحب کو کہ ان کی مختصر سی گفتگو سے بہت سے سوالات کا خود بخود جواب مل گیا، ایک چیز جس کی طرف میں توجہ دلاؤں گا وہ یہ ہے کہ ایڈز کے بچاؤ کے سلسلہ میں جو تجاویز عام طور سے پیش کی جاتی ہیں یا جن کی سفارش کی جاتی ہے تو اس سلسلہ میں اسلام کا کیا رویہ ہونا چاہئے وہ کہاں تک ممنوع ہے یا واجب؟ یا مستحب ہے؟ میرا خیال ہے اس سلسلہ میں بھی گفتگو آنی چاہئے تھی اور اگر اس پر گفتگو ہو تو میں سمجھتا ہوں کہ بہت سی چیزوں کے جواب مل جائیں گے مثلاً ایک مسئلہ کے سلسلہ میں یہ کہا گیا اگر عورت مرد عمر کے اس مرحلہ میں ہیں کہ وہ جماع کر سکتے ہیں تو یہ حکم ہوگا اور نہ ہوں تو یہ حکم ہوگا، میں سمجھتا ہوں کہ اس کے بچاؤ کی جو تدابیر کی جاتی ہیں اگر اس کے وجوب، لزوم، جواز پر بھی گفتگو ہوتی تو بہت سے سوالات کے جوابات مل جاتے، شکریہ۔

مولانا مصطفیٰ مفتاحی حیدر آباد

محور اول سے متعلق عرض یہ کرنا ہے کہ جو آدمی علاج کرتا ہو اور باضابطہ وہ اجازت یافتہ سرکار کی طرف سے نہ ہو تو اس کے سلسلہ میں دو رائے آئی ہیں، عرض یہ کرنا ہے کہ یہ مسئلہ اٹھا ہی کیوں؟ اصل میں یہ غور کرنا ہے کہ ناواقف کا لفظ نہیں بلکہ اجازت کا لفظ کہ جن کو اجازت نہ ملی ہو وہ اگر علاج کرے تو اس سے مریض کا نقصان ہوگا اور یہ خود اس کے پیسہ کا استحصال کرے گا یا کوئی اور مقصد ہوگا اس پر غور کرتے وقت ایک چیز یہ ذہن میں رکھنا چاہئے کہ دیہاتوں میں اور پہاڑی علاقوں میں جہاں شہری سہولتیں نہیں ہیں وہاں دیہات کے بوڑھے، فقیر اور جوگی، سنیاسی ایسا علاج کردیتے ہیں جو ڈاکٹروں کے بس میں نہیں ہوتا اب اگر ایسے علاج کرنے والوں سے مریضوں کو روکا جائے تو ظاہر ہے کہ مریضوں کو نقصان ہوگا، اور اجازت یافتہ ڈاکٹر جس قدر مہنگا علاج کرتے ہیں ظاہر ہے کہ یہ دیہات کے لوگوں کے بس کا بھی نہیں ہے تو ان سب باتوں کو سامنے رکھتے ہوئے میری رائے یہ ہے کہ ایسے لوگ جو ماہر ہیں علاج کرنے میں چاہے ان کو اجازت سرکار کی طرف سے حاصل نہ ہو اجازت دینی چاہئے ان کو گنہگار قرار نہیں دینا چاہئے، حدیث جو نقل کی ہے مولانا اختر امام عادل صاحب نے "من طب ولم یعلم منه طب" اس میں اجازت کی بات نہیں ہے بلکہ معاشرہ میں معروف ہونے کی بات ہے کہ وہ ڈاکٹری میں اور علاج کرنے میں ایک حیثیت رکھتا ہو بالکل ہی ناواقف نہ ہو، یہی وجہ ہے کہ خود حضور نے پچھنہ لگوایا پچھنہ لگانے والے کے پاس کوئی اجازت

نامہ کہیں سے تو تھا نہیں، دواؤں کا بھی علاج لوگ عہد نبوت میں کرتے تھے، رہ گئی بات نقصان کی کہ اجازت والا اگر علاج کرے گا تو نقصان کم ہوگا اور بے اجازت کرے گا تو نقصان زیادہ ہوگا، میں یہ سمجھتا ہوں کہ سروے کر کے دیکھئے کہ اجازت والے ڈاکٹروں سے نقصان اب زیادہ ہے، بمبئی کے اسپتال میں علاج ہوا آپریشن کرنا تھا ایک آنکھ کا ہو گیا، دوسری آنکھ کا، چمپارن کے رام نگر اسپتال میں ایک بچہ کا پلاسٹر کیا

گیا پاؤں کا، تو تھا اپنا پاؤں پلاسٹر کروا دیا بائیں پاؤں میں، پٹنہ کے اسپتال میں عورت کے پیٹ کا آپریشن ہوا اور ڈاکٹر صاحب نے تولیہ اسی میں کچھ ذکر سی دیا اور ٹانکیں ملا دوبارہ گیا تو اب قینچی اسی میں چھوڑ دیا تو اس طرح کے حالات تو اجازت والے اور بے اجازت والے دونوں سے، ہیں لیکن سروے کیجئے تو معلوم ہوتا ہے کہ جس ڈاکٹر کے پاس اجازت نامہ نہیں ہوتا ہے وہ ڈرتا ہے اور اخلاص کے ساتھ علاج کرتا ہے اسی لئے اس کا نقصان کم ہے اسی لئے اس کو گنہگار قرار دیا جائے اس کو ڈاکٹری کی اجازت دی جائے۔

مولانا عبد العلیم اصلاحی حیدر آباد

یہ مختلف بحثوں میں حکومت کا لفظ آیا ہے، ابھی سپریم کورٹ کا لفظ اور اسی طرح حدیث جو پڑھی گئی " السلطان ولی من لا ولی له" تو یہ سوال پیدا ہوتا ہے کہ یہاں حکومت سے کون سی حکومت مراد ہے، اسلامی حکومت خلافت اسلامیہ یا اس وقت کی یہ ہماری حکومت مراد ہے، دوسرے لفظوں میں سوال اور واضح ہو سکتا ہے کہ " تمکن فی الارض "جن مسلمانوں کو حاصل ہے ان کے لئے یہاں مسائل بیان ہو رہے ہیں یا مستضعفین کے لئے، شکریہ۔

قاضی صاحب

الحمد للہ آپ حضرات نے بحثوں میں حصہ لیا جزاکم اللہ ، اس ذیل میں چند سوالات بھی آگئے ہیں ایک بہت اہم سوال ہمارے ڈاکٹر صاحب کا ہے کہ جان کب پڑتی ہے؟ اس کا جواب تو خود ان کو زیادہ بہتر طور پر دینا چاہئے تھا اور ہم بہر حال ماہرین کی رائے کی زیادہ قدر کرتے ہیں اور اسلامی تعلیمات سے یہ بات محسوس ہوتی ہے کہ حیات نباتات میں بھی ہے پتہ جائے کہ وہ شئی جو آگے چل کر ایک زندہ انسان بننے والی ہے اس میں بھی یہ بہت اہم بات ہے، حیات کے مختلف درجے ہیں یا نہیں اور عرف میں ہم کس چیز کو حیات کہتے ہیں یہ بات آپ کے غور کرنے کی ہے، ظاہر ہے یہ میرا موضوع نہیں ہے آپ کو زیادہ کہنے کا حق ہے لیکن میں نے آپ اطباء کی تحقیقات پڑھی ہیں تو وہ بتاتی ہیں کہ زندگی اور موت کے بارے میں پہلا درجہ سلس(Cells) کی لائف کا ہے، سلس(Cells) لائف ہے ٹی شیوز(Tissues) کی لائف ہے کہ ٹی شوز میں لائف پیدا ہوتی ہے پھر اس کے بعد یہ زندگی آتی ہے قلب کی دھڑکن سے یا برین(Brain) سے اس کا رشتہ قائم ہونے کے بعد مخ (دماغ) سے جو حیات آتی ہے جسے عام طور پر ہم حیات کہا کرتے ہیں اور جہاں تک ہمیں معلوم ہے کہ شاید آپ آلہ لگا کر کان سے بھی سنتے ہیں کہ یہ بچہ اب کس اسٹیج میں ہے اب تو خیر سونوگرافی(Sonography) کے ذریعہ اندر کی ساری کیفیت جان لیتے ہیں لیکن پہلے دن پہلے ہفتہ دوسرے مہینہ تیسرے مہینہ اور چوتھے مہینہ کے بعد آلات کے ذریعہ بچوں کے دلوں کی دھڑکن کا حال معلوم کرتے ہیں، موت کا بھی یہی قصہ ہے جس ترتیب سے آتی ہے اسی ترتیب سے جاتی ہے پہلے جسمانی زندگی مردہ ہو جاتی ہے پھر ٹی

شیوز(Tissuse) مرتے ہیں پھر سیلس(Cells) مرتے ہیں تو جس طرح آتی ہے اسی طرح جاتی بھی ہے میں نہیں جانتا مجھے ذرا لگ رہا ہے اس بات کو کہنے میں، لیکن چونکہ یہاں بہت سارے ڈاکٹرس موجود ہیں اس لئے میری بات میں اگر کوئی غلطی ہو گی تو اس کی تصحیح بھی کر سکتے ہیں تو ڈاکٹر صاحب نے جس زندگی کا ذکر کیا ہے مادہ منویہ اور اسپرمس(Sperms) کے بارے میں چاہے وہ مرد کا ہو یا عورت کا ہو وہ حیات کا ایک خاص درجہ ہے اور وہ شاید نباتات کی حیات سے کچھ اونچا درجہ ہو گا اور پھر سیلس کی اس حیات کے بعد ٹی شیوز بنتے ہیں پھر جسم انسانی کی تصویر ہوتی ہے، قرآن نے ان سب ہی مراحل کو ذکر کیا ہے، نطفہ ہے، پھر علقہ ہے پھر یہ اور وہ ہے، پوری تفصیلات موجود ہیں اور موریس بوکائی نے تو صاف لکھ دیا ہے کہ اسی طرح ہم نے اسلام کی حقانیت کو پہچانا ہے اور میں نہیں سمجھتا کہ یہاں کا پڑھا لکھا مجمع ان چیزوں سے ناواقف ہو گا اس لئے عام طور پر جو ہمارے فقہاء نے لکھا ہے چار مہینہ کی بات اور جہاں تک مجھے معلوم ہے کہ اطباء بھی اس کی تصدیق کرتے ہیں، یہ دل کی دھڑکن اور یہ مخ (دماغ) سے رشتہ اور خون کی سپلائی اور اس کے پورے جسم میں ایک مجموعی طور پر ایک مخصوص قسم کی حیات کا پیدا ہونا جس کے ختم ہونے کے بعد ہم اس کا فیصلہ کرتے ہیں کہ یہ مریض مر گیا اور موت کے احکام ہم اس پر نافذ کرتے

دوسرا مسئلہ البتہ بڑا اہم ہے مگر علماء اس پر کافی بحث کر کے پہلے فیصلہ کر چکے ہیں وہ ایکٹیو(Euthanasia) کا ہے چاہے ایکٹیو (Euthanasia) ہو یا دوسرے (Euthanasia) ہو دوائی دیکر مار دیجئے یا دوائی چھوڑ کے مار دیجئے ہمارے بعض علماء کی یہ رائے ٹھیک ہے اگر صرف دوائیں چھوڑنے کا مسئلہ ہو تو شاید اس کو ہم نہیں روک سکیں لیکن میری بحث اس پر موجود ہے، بحمد اللہ شائع ہو چکی ہے اس میں میں نے یہ عرض کیا ہے کہ صاحب آپ کا یہ سوال اس بات کا کہ دوا کا چھوڑنا تو چونکہ علاج کرنا واجب نہیں ہے، مباح ہے لیکن ایک ہے ترک ایک ہے کف، دونوں میں فرق ہے، اصول پر جانے والے اور فقہ پر جانے والے اس بات کو سمجھتے ہیں کہ ایک ہے کسی شئی کا چھوڑ دینا اور ایک ہے کسی شئی کے استعمال سے باز رہنا تو کف ایک عمل ہے اور ترک محض ایک نفی عمل ہے تو کف میں باز رہنا ہے اور ایک مثبت عمل ہے اور اگر "الامور بمقاصدها" جو اصول ہے شریعت کا اس کے مطابق اگر یہ کف ہے، علاج سے اس لئے رکتا ہے کہ تاکہ میری زندگی چلی جائے تو دراصل وہ زندگی کے تحفظ کے فریضہ سے رکنا چاہتا ہے جو اس کے اوپر واجب ہے اور زندگی جیسی بھی ہو چاہے وہ معذوروں کی زندگی ہو چاہے وہ طاقتور اور بہت ہی ہشیار لوگوں کی زندگی ہو دونوں زندگیوں کی برابر قیمت ہے اس ایکٹیو(Euthanasia) ہو یا دوسرے (Euthanasia) ہو اس کا استعمال شرعاً جائز نہیں ہو سکتا اسی سلسلہ میں وہ مسئلہ بھی زیر بحث آتا ہے جس کا ذکر ڈاکٹر مسعود اشرف صاحب نے بھی کیا کہ اعضاء کے تبادلہ کی شکل میں ٹرانس پلانٹیشن(Transplantation ، Or-gans) میں انسانی اعضاء کب نکالیں جائیں گے اگر کم سے کم فی شوز لائف اور سیلز لائف موجود ہے تب نکالے ہوئے اعضاء کام آئیں گے اگر سیلس بھی مر جاتے ہیں تو کام نہیں آئیں گے اس لئے ایک وقفہ ضروری ہے اس لئے موت کا حکم کب لگایا جائے گا ... یہاں پر دو اور مسئلے ہیں موت کا حکم ہم کب لگائیں گے؟ اور وراثت کا حکم ہم کب جاری کریں گے؟ یہ ہمارے یہاں مسائل پیدا ہوتے ہیں میں سمجھتا ہوں کہ یہ مسئلہ کچھ بہت زیادہ اہم نہیں ہے لہ زندگی کے بارے میں ہمارے ڈاکٹر صاحبان ان کا فیصلہ نہیں کر لیتے کہ بچے میں جان آگئی اور کب جان نہیں آئی، ہمارے عزیز مولانا مصطفی مفتاحی صاحب نے دیہاتوں اور جنگلوں اور پہاڑی علاقوں میں رہنے والوں کو ذکر کیا ہے ان کو شاید یہ پتہ نہیں کہ کتنے بڑے بڑے قبرستان ان کی خدمت سے آباد ہو رہے ہیں، تو یہ بات ضرور غور کرنی چاہئے کہ جہاں مسئلہ شریعت نے طبیب کا ذکر کیا ہے وہاں مفتی کا بھی ذکر کیا ہے چونکہ ایک علم الابدان ہے اور ایک علم الادیان ہے، علم الادیان میں بھی ایک نااہل شخص فتوی دینے پر اتر آئے، چاہے بہت حد تک صحیح فتوی دیدے لیکن اس کا ننانوے فیصد صحیح فتوی دینا بھی متصور نہیں ہوگا اگر وہ نااہل ہے فتوی کا، میں سمجھتا ہوں اس طرح معالجہ کا مسئلہ بھی ہو سکتا ہے، اب رہا کہ جو ڈاکٹرس بازاروں میں گھوم رہے ہیں جہاں تک تعلق سرکاری اجازت نامہ کا ہے تو وہ بھی کسی نہ کسی طرح حاصل کر ہی لیتے ہیں یہ ضروری نہیں کہ کسی میڈیکل کالج سے گریجویشن کر کے نکلے ہوں بلکہ علاج و معالجہ کی اجازت کیلئے تو بہت سارے قوانین سرکار کے ہیں جن سے وہ استفادہ کرتے رہتے ہیں اور اکثر و بیشتر یہ بھی ہوتا ہے کہ ہومیو پیتھک بورڈ اور فلاں بورڈ کو پیسے دے کر اجازت نامے لے آتے ہیں، ایسا بہت ہوتا ہے اور شاید یہ نئی بات نہیں ہے ابھی ابھی مولانا مجھے کسی اور سلسلہ میں دکھلا رہے تھے تو ایسا لگتا ہے کہ کچھ پہلے بھی ایسا ہوا ہے جہاں پر یہ بحث کی ہے حجر کی، اس سے معلوم ہوتا ہے کہ عام لوگوں کے نقصان کو دور کرنے کے لئے پابندی عائد کرنا ضروری ہو جاتا ہے جیسے " على الطبيب الجاهل "وہ شخص جو خود ساختہ ڈاکٹر اور حکیم بن جاتا ہے جاہل یا لا پرواہ قسم کے مفتی صاحب ہیں" و المكارى المفلس جاز فيها يروى عنه اذ هو دفع ضرر الاعلى بالادنى "اس بحث میں جو شارح علامہ عینی نے وہ لکھا ہے کہ خود ساختہ ڈاکٹر و طبیب اور حکیم سے مراد کیا ہے، ورنہ آپ تو جانتے ہیں کہ وراثت میں بھی یہ چیزیں ملتی ہیں، چنانچہ ایک حکیم صاحب کے صاحبزادہ نے اپنے ابا کے انتقال کے بعد بھی علاج جاری رکھا اور ثنائے کی کا ایک پودا ان کے گھر میں تھا ایک دست کے مریض کو دیتے رہے وہ اور مریض بار بار دوڑ تا رہا کہ حضرت بہت زیادہ دست بڑھ گیا انہوں نے کہا کوئی بات نہیں رگ رگ سے بیماری باہر آرہی ہے اور جب اس کا انتقال ہو گیا تو انہوں نے کہا الحمد للہ، اب تجھ کو یہ مرض نہیں ہو سکتا، تو خیر۔

وہ لکھتے ہیں یہ لفظ لغوی کے سلسلہ میں بھی بہت اہم ہے اور علاج کے سلسلہ میں، "ھو الذی یُعالج الناس من الکتب" ، جاہل طبیب سے مراد خود ساختہ وہ شخص ہے جو کتابوں کا مطالعہ کر کے علاج کرتا ہو، "من غیر مراجعۃ الی المشائخ" ماہرین سے مراجعت کے بغیر اور ان سے استفادہ کے بغیر ظاہر ہے کہ کوئی علم و فن محض مطالعہ سے نہیں آسکتا، صاحب کمال کی صحبت اور اس کے ساتھ تجربہ بے حد ضروری ہے "ولا وقوف علی خواص الکلیات" نہ وہ کلیات کی باریکیوں کو جانتا ہے " و لا معرفۃ بطبائع الادویۃ " اور دواؤں کی جو طبعی خصوصیات ہیں اور دواؤں کے ملنے سے جو مزاج بنتا ہے اور اس علاج میں کیا فرق پڑے گا؟ کیا اثرات پڑیں گے اس سے بھی نہیں واقف ہے" ولا تشخیص الامراض العارضۃ "اور نہ تشخیص امراض عارضہ کر سکتا ہے، جملہ یہ بتاتا ہے کہ " ابناء ھذا الزمان " گویا ہے کہ اس زمانہ میں حکومت کی پابندیاں تھیں آج کے دور کے لوگ" الذین یحتلون وظائف الحکمۃ " جو طبابت کی تجارت تھی اور اس کے مناصب اور اس کے عہدے حاصل کر لیتے ہیں " و ینالونھا بواسطۃ المال و اعانۃ الظلمۃ " ظالموں کی پیروی اور مال کی رشوت دیکر اپنے لئے وہ عہدہ حاصل کر لیتے ہیں ان کو اس میں شمار کیا گیا ہے تو کچھ پابندیاں تو تھیں بہر حال اور میں سمجھتا ہوں کہ ایسی پابندیاں ضروری ہیں عوام کی فلاح کے لئے اس کا استعمال ضروری ہے ان چند کلمات کے بعد اپنی بات ختم کرتا ہوں اور صاحب صدر سے درخواست کرتا ہوں کہ وہ اپنے ارشادات سے ہم لوگوں کو فائدہ پہونچائیں۔

ڈاکٹر وہبہ الزحیلی (ترجمہ مولانا صدر الحسن صاحب)

مہمان گرامی نے مجمع الفقہ الاسلامی اور یہ یونیورسٹی جہاں یہ سیمنار ہو رہا ہے دونوں اداروں کا شکریہ ادا کیا پھر اس کے بعد مختلف موضوعات جو زیر بحث آئے ان میں سے بعض مسائل پر انہوں نے روشنی ڈالی، مرض موت کا مسئلہ جو ایڈز سے متعلق آیا تھا کہ اس پر مرض موت کا حکم لگایا جائے گا؟ تو انہوں نے اس سلسلہ میں فرمایا کہ فقہاء کی صراحت ہے کہ ایک سال کے اندر اگر اس کی موت واقع ہو جاتی ہے تو اس سلسلہ میں یہ کہا جائے گا کہ مرض الموت ہے لیکن اگر وہ بیماری بہت دنوں تک جاری رہی تو اس پر مرض موت کا اطلاق نہیں ہوگا۔

اس بیماری سے عورت فسخ کا مطالبہ کر سکتی ہے یا نہیں؟ تفصیل کے ساتھ آپ کے سامنے بحث آئی ہے اس سلسلہ میں مہمان گرامی نے عرض کیا کہ چونکہ یہ مرض ابھی تک لاعلاج ہے اس لئے فقہاء کرام نے اس سلسلہ میں فتوی دیا کہ عورت کو فسخ کا اختیار ہوگا لیکن اگر کوئی ایسا زمانہ آتا ہے اور آئندہ اس بیماری کا کوئی علاج اطباء اپنے تجربات کی روشنی میں نکالتے ہیں تو اس وقت عورت کو جو فسخ کا حق دیا گیا تھا وہ حق نہیں دیا جائے گا۔

اسی طرح نفخ روح کے بارے میں مختلف سوالات آئے جیسا کہ مولانا قاضی مجاہد الاسلام زید مجدہم نے تفصیلی روشنی ڈالی، اس پر بحث کرتے ہوئے ہمارے مہمان گرامی نے یہ فرمایا کہ چار ماہ سے پہلے جو زندگی ہوتی ہے اس کو انہوں نے نباتات کی زندگی سے تشبیہ دی ہے اور پھر چار ماہ کے بعد جیسا کہ احادیث میں آتا ہے اور فقہاء کرام نے صراحت کی ہے اس کے بعد اس کی حیوانی زندگی کی ابتداء ہوتی ہے اس کے بعد انہوں نے دوسری بات یہ کہی کہ فقہی عصبیت سے ہمیں پرہیز کرنا چاہئے، اور اگر دوسرے ائمہ یا دوسرے فقہی مذاہب میں اگر اس سے متعلق کوئی جواب ملتا ہے تو ہمیں اس کے لینے میں اور اس کے اوپر عمل کرنے میں اپنی عصبیت کا اظہار نہیں کرنا چاہئے اسی طرح جہاں تک اسقاط کا مسئلہ تھا شیخ نے یہ فرمایا کہ مطلقا اسقاط کی اجازت ایڈز کے مسئلہ میں نہیں دینی چاہئے، ہاں استثنائی صورتوں میں اگر ضرورت ہو ضرورت شدیدہ اور حاجت ہو تو استثنائی صورتوں میں اس کی اجازت دی جاسکتی ہے، ایک اہم بات انہوں نے فرمائی کہ فقہی جو آراء ہیں ائمہ کرام کی وہ ان کی آراء ہیں وہ شریعت نہیں ہے اس لئے اس میں سختی برتنا اور ایک رائے سے یا ایک فقہی مذہب یا رائے سے عدول کرنا ہر حال میں صحیح نہ ہو یہ درست نہیں ہے بلکہ ہمیں اگر ان مسائل کا حل دوسرے فقہی مذاہب میں ملتا ہے تو اس کی طرف عدول کرنا چاہئے پھر اس کے بعد دوبارہ انہوں نے اس مجمع الفقہ الاسلامی العلمی کا اور منتظمین کا شکریہ ادا کیا اور فرمایا کہ امام ابو حنیفہ کے قول کی

موجودگی میں صاحبین کے قول کو ترجیح دی ہے اس لئے قانون سازی کے مسئلہ میں سب سے اہم چیز ہمارے سامنے یہ ہونی چاہئے کہ ، شریعت کیا ہے؟ فقہاء کے اقوال ہوں یا ان کی آراء ہوں جو کتابوں میں موجود ہیں ان کو بالکل نص کی طرح سمجھنا اور ان پر اصرار کرنا اچھی بات نہیں ہے انہیں کلمات پر شیخ نے اپنی بات ختم کی۔

مباحثہ دوران تجویز

قاضی صاحب

آپ لوگ بتائیں کیا آپ لوگوں کو اس سے واسطہ پڑتا ہے کیا؟

ڈاکٹر— عام طور پر ابھی علاج میں ایسی دوائیں ہیں جن کے بارے میں عوام کو معلوم نہیں ہے کہ کہاں سے حاصل کئے گئے ہیں مثلاً ذیابیطیس کی بیماری ہے اس کے لئے انسلین (insulin) تین طرح کا آتا ہے پور سائن (Porcine) جو خنزیر سے نکالا جاتا ہے، (Bo-vin) جو دوسرے جانوروں سے نکالا جاتا ہے اور ہیومن (Human) جو آدمی کے ذریعہ نکالا جاتا ہے، پور سائن انسولین جو خنزیر سے نکالا جاتا ہے وہ بہت عام ہے استعمال ہوتا ہے استعمال کرنے والے کو پتہ نہیں ہے کہ کہاں سے نکالا گیا وہ بے چارہ استعمال کر رہا ہے بہت ساری اور دوائیں ہیں جن میں کہ حرام اجزاء ہیں لیکن اس مسئلہ کو چونکہ یہاں اٹھایا گیا ہے اس لحاظ سے ہم لوگوں نے ایک رائے دی اور عام ہو گیا ہے یہ علاج، اس لئے کچھ لوگوں نے اس کو مناسب قرار دیا کہ ہاں ٹھیک ہے ایسا ہو سکتا ہے۔

قاضی صاحب

میں صرف اتنا پوچھنا چاہتا ہوں کہ آپ لوگ اپنی پریکٹس میں اس طرح کے سوالات سے دوچار ہوتے ہیں منشیات اور شراب جیسی دیگر حرام چیزوں کی عادت کو چھوڑوانے کے لئے جزوی طور پر دوسری حرام چیزوں کو دیکر آپ اس کو چھوڑواتے ہیں کیا؟ آپ حضرات کے یہاں ایسے واقعات پیش آتے ہیں کیا؟ یہ میں نے پوچھا۔

ڈاکٹر صاحب

شراب کے چھوڑوانے کا یہ ایک طریقہ ہے ویسے بہت سارے طریقے ہیں شراب چھڑوانے کے لئے، کوئی ضروری نہیں ہے کہ کوئی ایک طریقہ آدمی پر کارآمد ہو جائے ایک کارآمد نہیں ہوتا تو دوسرا، تو ان میں سے ایک طریقہ یہ بھی ہے کہ تھوڑے تھوڑے مقدار میں شراب دیکر عادت اس کی چھڑائی جاتی ہیں۔

مولانا اسماعیل منشی صاحب

ہمارے یہاں شراب سے زیادہ منشیات اور ڈرگ ہے اس کے علاج کے سلسلہ میں ڈاکٹروں کو سرکاری طور پر حکومتوں کی طرف سے بھی خاص طور سے یعنی ان کو ہدایت کی گئی ہے کہ اس کا علاج بہت آہستہ آہستہ طریقہ سے کیا جائے اس کے لئے خاصا طویل عرصہ اس کو گذارنا پڑتا ہے تو اس لئے شراب سے زیادہ یہ منشیات اور ڈرگ کا جس کا اس وقت میں دنیا میں سلسلہ چل رہا ہے خدا کرے کہ

یہاں نہ آئے مگر وبا جب عام ہوتی ہے تو آدمی بچ نہیں سکتا تو اس بارے میں سوچا جاسکتا ہے۔

قاضی صاحب

بدقسمتی سے ڈرگس کی یہ بیماری ہمارے ملک میں بھی آچکی ہے اور مزید بدقسمتی یہ ہے کہ بعض علاقوں میں مسلمان بچوں میں بھی آچکی ہے ظاہر ہے کہ انتہائی درجہ ہلاکت کی بات ہے ابھی جو سوال زیر بحث ہے اور جس میں جناب شمس پیرزادہ صاحب کا اختلاف نوٹ کیا گیا ہے اس مسئلہ کی نوعیت جو ہماری سمجھ میں بھی آتی ہے وہ یہ ہے کہ ایک مسلمان ڈاکٹر اس کے پاس منشیات، ڈرگس یا شراب جیسی حرام چیزوں کا ایک عادی مریض پیش ہوتا ہے اور اس کو حکمت عملی سے اس کے عادت کو چھڑانے کی کوئی ترکیب کرنی ہے اس کا فن ہے، ظاہر ہے مسلمان ڈاکٹر ہے اس لئے اولاً وہ یہ کوشش کرے گا کہ وہ کسی حرام شی کا ارتکاب کئے بغیر اس کی وہ عادت بد چھڑائے، مصیبت

اس وقت کھڑی ہوتی ہے جب ایک مسلمان ڈاکٹر محسوس کرتا ہے کہ اس عادت بد کو دور کرنے کے لئے تدریجاً غالباً مقدار گھٹانے کی بات ہو آہستہ آہستہ ختم کرنے کے لئے اس کو وہ دوا دیجاتی رہے گی تو کیا اس مسلمان ڈاکٹر کے لئے ایسا تجویز کرنا مناسب ہوگا یا نہیں؟ یا ایسا مشورہ دینے پر وہ گنہگار ہوگا بحث کو صرف اتنا رکھنا چاہئے یہ ضروری بھی نہیں ہے کہ یہ تجویز ہو ہی لیکن اگر ہے تو اس کا حل سوچنا چاہئے۔

شمس پیرزادہ صاحب

پہلی بات تو یہ ہے کہ جیسا کہ مجھے ایک ڈاکٹر نے بتایا کہ ایسے شخص کا علاج جو کیا جاتا ہے وہ دوسرے طریقہ پر یعنی اس کو شراب نہیں پلائی جاتی بلکہ وہ شراب پی کر آیا ہے اور اس کا وہ عادی ہے اور ڈاکٹر کے پاس آیا، کوئی نہ کوئی تو اس کی شکایت ہوئی ہے تو ڈاکٹر کرتا یہ ہے کہ گولی ایسی دیتا ہے کہ جس سے اس کو قے ہونے لگتی ہے اور اس کو یہ باور کرایا جاتا ہے کہ تم نے جو شراب پی ہے اس کے یہ اثرات و نتائج ہیں لہٰذا تم شراب چھوڑ دو یہ اس قدر مہلک ہیں تو شراب اس کو پلائی نہیں جاتی بلکہ گولی دیجاتی ہے اور گولی گویا علاج کے طور پر دی جارہی ہے لیکن ڈاکٹر یہ باور کراتا ہے کہ یہی صورت بہت مناسب ہے یہ ایک نفسیاتی علاج ہے اور اس میں حرام چیز استعمال کرنے کا سوال بھی نہیں ہے اور اس کے استعمال میں حرج نہیں دوسری بات یہ ہے کہ اگر شراب دے کر ہم اس کو چھڑانا چاہتے ہیں تو شریعت نے کب ہم کو اس کا مکلف کیا ہے کہ ایک حرام چیز کی عادت چھڑانے کے لئے ہم حرام چیز خرید کر اس کو پلائیں، شریعت نے تو اس کے لئے کوڑے تجویز کئے ہیں اور اگر کوڑے ہم اس پر نہیں لگا سکتے تو تعزیر، نصیحت جیسے طریقے اختیار کئے جائیں گے حرام چیز کے استعمال کے بارے میں حدیث شریف ہے کہ " ماجعل الله شفاء امتی بما حرم "اللہ تعالی نے میری امت کی شفا اس میں نہیں رکھی ہے جو چیز حرام کی گئی ہے سوائے اس کے کہ بالکل اضطرار کی بات ہو جس میں خنزیر کھانا جائز ہے تو ٹھیک ہے، حرام اشیاء کا استعمال کیا جاسکتا ہے لیکن یہاں کوئی اضطرار کی بات نہیں ہے، یہ عادت چھوڑنے کی بات ہے یہ سب احتمال کی باتیں ہیں لہٰذا اس کے لئے شراب خریدنا اس کو پلانا جائز نہیں ہو سکتا میرے نزدیک، واللہ اعلم والصواب۔

ڈاکٹر صاحب

اس میں سے ایک میں نے بھی بتایا اور ایک ابھی بتایا گیا چونکہ سوال میں یہ بات صاف طور پر ہے کہ دوسرے سارے طریقے جب فیل ہو جائیں اس کے بعد ہم اس بات کی رائے دیتے ہیں یا ہم جو اسٹپ (Step) لیتے ہیں وہ سارے طریقے فیل ہونے کے بعد ایسا لیتے ہیں جب کوئی گنجائش ہمارے پاس نہیں ہوتی تو اب ہم کیا کریں چلو یہ آزمائیں پہلے ہم علاج کی شروعات یہاں سے نہیں کرتے پہلے تو نفسیاتی ڈاکٹر کرتا ہے جس میں کوئی دوا بھی نہیں دی جاتی صرف سمجھانے بجھانے کی بات کی جاتی ہے اس سے آدھے گھنٹہ ایک گھنٹے ڈیڑھ گھنٹے ڈاکٹر باتیں کرتا اور سمجھاتا ہے اس کو روزانہ ہفتہ میں بلا بلا کے، اس سے کامیاب نہیں ہوتا ہے تب دواؤں کا اسٹپ لیتا ہے، جب دوائیں کامیاب نہیں ہوتی تب جاکر کچھ ایسی کوئی تدبیر کی جاتی ہے اچھا چلو بھائی جب یہ بالکل ہی نہیں مان رہا ہے، کوئی طریقہ کامیاب نہیں ہو رہا ہے اس کے اوپر، تو جس چیز کا یہ عادی ہے اسی کو تھوڑی تھوڑی مقدار میں کسی طرح گھٹاتے گھٹاتے بہت دنوں میں کامیابی ملتی ہے لیکن آخری درجہ میں، شروع میں نہیں۔

قاضی صاحب

تو صورت مسئلہ یہ طے پائی کہ دیگر طریقۂ علاج ناکام ہو چکا ہے اب ایک مسلمان ڈاکٹر جو ماہر بھی ہے اپنے فن کا وہ یہ محسوس کرتا ہے کہ اس کو تدریجاً چھڑانے کا یہ راستہ اختیار کرنا چاہئے، تو یہ مریض کو مشورہ دے سکتا ہے یا نہیں؟ میں سمجھتا ہوں اس پر آپ حضرات رائے دیجئے پوری جو تفصیل پڑھی میں نے سوال میں اس سوال کی روشنی میں اگر دیگر تمام طرق جو ڈاکٹر کی نگاہ میں علاج کے لئے ضروری ہیں وہ ناکام ہوگئے تو کیا تدریج کے ساتھ اس علاج پر وہ مشورہ کسی مریض کو ڈاکٹر دے سکتا ہے یا نہیں؟ تو یہ ڈاکٹر کا مسئلہ ہے کہ وہ یہ مشورہ دیکر گنہگار تو نہیں ہوگا، صرف اتنی سی بات ہے اس پر آپ حضرات غور کرلیں۔

مفتی عزیزالرحمٰن صاحب بجنوری

مختلف طریقہائے علاج ہیں یعنی ایلو پیتھ کا کچھ الگ طریقہ ہے، ہومیو پیتھ کا کچھ الگ طریقہ ہے، طبی علاج کچھ اور ہوتا ہے تو اس موقع پر یہ یاد رکھنا چاہئے کہ کسی ایک ڈاکٹر سے پوچھنے سے دوسرے کی نفی نہیں ہوتی، میں نے خود یہ شراب میں کچھ اور دوا ملانے والا طریقہ قدیم طبی کتابوں میں پڑھا ہے کہ ایسی بھی دوائیں ہوتی ہیں جو شراب میں ملا کر پلا دی جائیں تو مریض کو نفرت ہو جاتی ہے شراب سے اب جو بھی ہوتا ہو بہر حال لکھنے والوں نے پہلے لکھا ہے اس لئے اس کی نفی نہیں کی جاسکتی۔

قاضی صاحب

آپ بحیثیت مفتی یہ رائے دیجئے کہ اس صورت میں وہ ڈاکٹر جس نے یہ رائے دی وہ معذور تصور کیا جائے گا یا گنہگار ہوگا۔

مفتی عزیزالرحمٰن صاحب

میں اسی طرف آرہا تھا کہ ایک علاج بالمثل بھی ہوتا ہے تو یہ شراب کے سلسلہ میں کہا جارہا ہے تو علاج بالمثل کو تسلیم کیا گیا ہے تو کیا یہ اس میں شمار نہیں ہو سکتا، ہاں اس شرط کے ساتھ جو سوال میں مذکور ہے کہ اگر اس قید کا لحاظ رہے تو جائز ہے اور کوئی علاج نہ ہو تو جان بچانے کیلئے ضروری بھی سمجھوں گا اگر یہ طریقہ یقینی ہو حضرت تھانوی نے بھی تیقن شفاء کے وقت تداوی بالمحرم کو جائز بتایا ہے۔

مفتی شبیر صاحب

یہ جو بتدریج شراب کی عادت کو ختم کرنے کے لئے اس کی مقدار کو کم کرنے کا سلسلہ بتایا گیا ہے یہ شراب پلانا نہیں ہے بلکہ شراب کو کم کرنے کا سلسلہ بتایا گیا ہے یہ شراب پلانا نہیں، ترغیب دینا نہیں بلکہ بتدریج اس کو کم کرنا ہے، پلانا نہیں ہے، اس لئے پلانے کا جو گناہ ہوتا ہے شاید اس دائرہ میں یہ نہیں آتا۔

کوئی صاحب

ایک عامی کی حیثیت سے ایک سوال ہے کہ شراب چھڑانے کے دو مقصد ہوتے ہیں ایک تو یہ کہ وہ حرام ہے مسلمان کے لئے اجازت ہونی چاہئے، دوسری چیز یہ ہو سکتی ہے کہ مضر نہیں ہے اگر آپ نے حرام کو چھڑانے کے لئے حرام کا استعمال کیا تو وہ جائز کیسے ہو جائے گا، علماء کو اچھی طرح سے اس پر غور کرلینا چاہئے اس لئے جو دوسری شق ہے اس میں کچھ نکلتا ہو۔

مولانا سلطان احمد صاحب

صورت مسئلہ کے سلسلہ میں جو بات کہی گئی ہے وہ درست معلوم ہوتی ہے، دو چیزوں سے اس کا ثبوت فراہم کیا جاسکتا ہے، دین میں جھوٹ بولنا منع ہے، سخت ترین گناہ ہے، لیکن حدیث میں صراحتاً کہا گیا ہے کہ بیوی اور شوہر کے درمیان جھگڑا چھڑانے کے مقصد سے یا صلح کرانے کے مقصد سے اگر کوئی شخص جھوٹ بولتا ہے تو جائز ہے بلکہ پسندیدہ ہے، اسی طرح سے قرض لینا بہت بری بات ہے، لیکن آدمی نزاعات کے فیصلہ کے سلسلہ میں اگر مقروض ہو جاتا ہے تو زکوۃ کے مد سے اس کے قرضہ ادا کرنے کی قرآن نے صراحت کی ہے، اس سے یہ بات معلوم ہوتی ہے کہ صالح مقصد سے اگر خلاف واقعہ بات کہی جاسکتی ہے، تو اس صورت میں جائز کے آگے اس کو مستحسن بھی کہا جاسکتا ہے، یہ بات اس صورت میں ہے جب کہ اس کو دوا کے ذریعہ سے گویا شراب پینے سے روکا جائے اور یہ ظاہر نہ کیا جائے کہ اس کو دوا پلائی جارہی ہے اگر یہ صورت کامیاب نہیں ہوتی تو بدرجہ مجبوری شراب کی مقدار کو کم کرنے کے ذریعہ سے شراب کی عادت چھڑائی جاسکتی ہے تو اس کے حق میں بھی حضرت تھانوی کا مشہور واقعہ موجود ہے کہ ان سے ایک صاحب نے یہ کہا کہ حضرت آپ مجھے یہ نہ بتائیں کہ شراب پینا منع ہے، میں خود جانتا ہوں لیکن میں شراب چھوڑ نہیں سکتا تو جہاں تک میں نے پڑھا ہے اور سنا ہے وہ یہی ہے کہ حضرت نے

اس کو بالکلیہ منع کرنے کے بجائے یہ کہا کہ تم روزانہ اپنے شراب میں ایک قطرہ پانی ملاتے جاؤ، اور اگلے دن دو قطرہ ملادو، تین قطرہ ملادو، اور اسی طرح اس کی شراب چھوٹ گئی، یہ دونوں ہی صورتیں اختیار کی جاسکتی ہیں، اس میں کوئی حرج معلوم نہیں ہوتا ہے۔

قاضی صاحب

کیا ایسی کوئی حدیث ہے آپ لوگوں کی یادداشت میں کہ حضور کے پاس ایک شخص آیا اور اس نے کہا کہ حضرت میں جھوٹ بولتا

ہوں، میں زنا میں مبتلا ہوں، میں شراب پیتا ہوں، آپ کے کہنے پر میں کوئی ایک چیز چھوڑ سکتا ہوں، تو حضور نے فرمایا کہ **جھوٹ بولنا چھوڑ دو** پھر آگے تفصیلات ہیں، ایسی کوئی حدیث ہے آپ لوگوں کی یادداشت میں تو بتایئے جس میں آپ نے فرمایا: **اچھا جھوٹ بولنا چھوڑ دو**، وہ ایمان لے آیا، اور اس کے بعد اللہ نے ایمان کے نتیجہ میں اس میں حیا پیدا کی، وہ شراب کے قریب گیا تو اس کو حیا آئی کہ جب حضور کے سامنے معاملہ آیا تو کیسے کہوں گا کہ شراب پی کر آیا ہوں، وہی شخص جو آج جرأت سے کہہ رہا ہے، ایمان کے بعد اور پھر حضور کے پاس آکر تائب ہوا، ایسی کوئی تدریج آپ لوگوں کے ذہن میں آرہی ہے۔

مولانا مسعود عالم قاسمی صاحب

اس سلسلہ میں اس مشہور روایت سے بھی فائدہ اٹھایا جاسکتا ہے جو حضرت عائشہ نے فرمایا کہ اسلام پہلے تدریجی طور پر آیا اور اس میں پہلے عبادات پھر یہ، اور پہلے شراب کی برائی بیان کی گئی پھر یہ کہا گیا کہ اس میں برائی ہے اور لوگوں کے لئے منافع ہیں، پھر لوگوں سے یہ کہا گیا کہ نماز کے وقت میں شراب ترک کرو، پھر قائلی شراب کو روک دیا گیا، تو حضرت عائشہ کی یہ حدیث تدریج کے سلسلہ میں آئی ہے کہ اسلام نے جو شراب سے روکا وہ یکبارگی نہیں روکا، پہلی مرتبہ میں نہیں کہا" لا تقربوا الصلاۃ و انتم سکاری "بلکہ پہلے اس کا مضر پہلو اور منفی پہلو بتایا، اور مثبت پہلو بھی بتایا تو اس مسئلہ میں کیوں نہ ہم اس بنیادی حدیث سے جو ہمارے اسلام کے اندر اور شریعت کے اندر بنیادی حیثیت رکھتی ہے، فائدہ اٹھائیں۔

قاضی صاحب

ایک تو کسی بیماری کے چھڑانے کی حکمت ہے جو آنحضور ﷺ نے اختیار فرمائی، وہ حدیث ذکر کی گئی اور علماء نے بتایا کہ ایسی حدیث ہے، اور دوسری طرف حرمت خمر میں خود جو تدریج رہی ہے جس کا تذکرہ مولانا مسعود عالم قاسمی نے کیا کہ اگر علاج از خمر میں اس حدیث کو اطباء ملحوظ رکھتے ہیں تو کیا ان دونوں چیزوں سے ہمارے لئے یہ نظیر نہیں ملتی کہ اگر کوئی اور راستہ موجود نہ ہو اس مرض کے چھڑانے کا، اگر ایک مسلمان ڈاکٹر یہ سمجھتا ہے کہ اس طرح اس کا یہ عیب اور یہ مرض دور ہو جائے گا تو اس کے لئے اس کا اختیار کرنا جائز ہو۔

مفتی شبیر احمد صاحب

تذکرۃ الرشید میں حضرت گنگوہی کا ایک واقعہ ہے کہ ایک مرید کو بھنگ میں سے تھوڑی تھوڑی کم کرنے کی اجازت دی تھی کہ روزانہ دو آنہ یا پچیس پیسہ کم کردیا کرو، پھر اس نے جاکر چھوڑ دی بالکلیہ، وہ الگ مسئلہ ہے لیکن حضرت گنگوہی نے اجازت دی تھی بتدریج کم کرنے کی۔

قاضی صاحب

بہر حال یہ مانئے کہ ہمارے بزرگوں کی ایک حکمت ہے اس طرح کی برائیوں کے مٹانے کی، آپ اس سوال میں فتوی دیجئے، آپ حضرات سے فتوی چاہتا ہوں، ہاں یا نہیں کا فتوی دیجئے۔

مولانا ابو بکر صاحب

میں یہ کہہ رہا ہوں کہ یہاں پر ڈاکٹر پلانے کا مشورہ نہیں دے رہا ہے، بلکہ وہ چھوڑنے کا مشورہ دے رہا ہے، لیکن وہ کسی طرح سے چھوڑنے کے لئے تیار نہیں ہے، وہ کہتا ہے ہم پئیں گے تو ڈاکٹر ان کے گھر والوں کو مشورہ دے کہ جب وہ گھر میں شراب خرید کر کے رکھے تو وہ تے والی دوا ملا دیں۔

قاضی صاحب

ڈاکٹر ہمارے مشورہ کا محتاج نہیں ہے، وہ تو دے گا، آپ یہ بتائے کہ ڈاکٹر اگر بتدریج طریقۂ علاج اختیار کرتا ہے تو وہ معذور ہوگا یا بے چارہ اللہ میاں کے یہاں پکڑا جائے گا۔

مولانا امداد اللہ صاحب

یہ بہتر نظر آتا ہے کہ اس مسئلہ کو ہم جائز قرار دینے کے بجائے طبیب کی حکمت پر چھوڑ دیں یہ کہہ دیں کہ طبیب اپنی حکمت عملی سے جو معاملہ کرے شرعاً اسے جائز نہ قرار دیں تو بہتر ہے۔

مفتی شبیر احمد صاحب

اگر طبیب شراب چھوڑنے کے لئے طریقہ اختیار کرتا ہے تو ایسی صورت میں طبیب گنہگار نہیں ہوگا اور یہ طریقہ اختیار کرنا جائز ہوگا۔

مولانا عتیق احمد صاحب بستوی

اصل میں اس مسئلہ میں ظاہر بات یہ ہے کہ شراب پلانا مقصد نہیں اور تمام ذرائع اس کو چھڑانے کے ناکام ہو چکے ہیں، اس صورت میں سوال کیا گیا ہے کہ ڈاکٹر کے لئے اس طریقۂ علاج کا اپنانا کیسا ہے؟ تو میں یہ سمجھتا ہوں کہ ہمارے فقہاء کے یہاں محرمات سے تداوی کا مسئلہ زیر بحث ہے اور ایک بڑی تعداد اس کی اجازت دیتی ہے، یہاں صورت حال یہ ہے کہ اور سارے علاج ناکام ہو چکے ہیں، اور ڈاکٹر کی رائے میں جو ماہر اور واقف بھی ہے اس کے لئے صرف یہی طریقہ علاج بچا ہے، اس لئے میرے خیال میں اس کو تداوی بالمحرم کے دائرہ میں لائیں اور ہے تو بھی اس کی اجازت ہوگی، اور اس صورت حال میں ڈاکٹر گنہگار نہیں ہوگا۔

مفتی حبیب اللہ صاحب

میں مولانا عتیق احمد صاحب کی رائے سے اتفاق کرتا ہوں کہ یہ مسئلہ بھی تداوی بالمحرم کے قبیل سے ہے، لہذا طبیب حاذق مسلم متدین اگر یہ رائے دیتا ہے تو اس کو گنہگار نہ قرار دیا جائے۔

مفتی شبیر احمد صاحب

ان حضرات نے جو رائے پیش کی ہے اس رائے سے ہمیں اتفاق نہیں، یہ جائز ہے، لیکن تداوی بالمحرم کی رائے میں داخل نہیں، اس کو چھڑانے کا ایک طریقہ ہے یہ تداوی بالمحرم نہیں، ہمارے اکابر کا بھی یہی طریقہ رہا ہے۔

قاضی صاحب

بہت سا طریقہ رہا ہے، لیکن بہر حال اس کا صاف مطلب تو یہی ہے کہ ایک بیماری اس کو شراب پینے کی لگ گئی، اس کو آپ روزانہ قلیل مقدار میں گویا شراب کی اجازت دیتے ہیں جو حرام ہے، اور اس کی مقدار جو تقلیل ہے وہی اس کا دراصل علاج ہے، یا اس میں کوئی اور چیز خلط کرتے ہیں تو ایک حرام شی کا ارتکاب بہر حال ہے، دونوں طرح کی چیزیں موجود ہیں، ایک روایت ہے جس کو ہمارے عشر،

پیرزادہ صاحب نے پڑھا، جس کا خلاصہ یہ ہے کہ اللہ تعالی نے حرام میں شفا نہیں رکھی، دوسری طرف یہ بھی بات ہے کہ حضور نے پیشاب پینے کی اجازت دی ہے اور بلکہ بھیجا ہے لوگوں کو کہ جاؤ تم اس کو پی کر اپنے فلاں مرض کا علاج کرو، اور ان دونوں طرح کی سبھی روایتوں کو سامنے رکھ کر فیصلہ کیا گیا ہے، فیصلہ میں جو کیفیت ہے اس میں چند شرائط بہر حال ضروری ہیں، اگر کوئی متبادل موجود نہ ہو، سب سے بڑی بنیادی شرط یہ ہے کہ اگر کوئی متبادل موجود نہ ہو اور کوئی معتبر مسلمان متدین ڈاکٹر یہ محسوس کرتا ہے کہ سوائے اس کے کوئی علاج کا راستہ موجود نہیں ہے تو اس صورت میں وہ بقدر ضرورت اس کا استعمال کرا کر اس کا علاج کر سکتا ہے، عام طور پر حضرت تھانوی کی ساری بحثوں میں اور فقہاء کی دوسری کتابوں میں یہ بحث موجود ہے، یہاں تو میں نے مسئلہ کو بہت محدود کیا تھا، مگر بہت مشکل ہے کہ میرے بار بار کہنے کے باوجود میرے سوال کی حد تک محدود نہیں رہے کہ ایک مسلم ڈاکٹر آپ سے یہ پوچھتا ہے کہ میں اس صورت حال میں مبتلا ہوں، ایک مریض میرے پاس ایسا ہے کہ تمام طرق علاج استعمال کر چکا اب اس کے سوا کوئی راستہ نہیں کہ میں اس تدریجی عمل کے ذریعہ اس عادت کو اس سے چھڑا دوں، تو یا تو اجازت دیجئے کہ وہ بھرپیٹ شراب پیتا رہے ایک راستہ، دوسری شکل یہ ہے کہ اس کو بھرپیٹ شراب کے بجائے اس کو آہستہ آہستہ کم کرتے کرتے اس کو اس لائق بنا دیا جائے اور اللہ تعالی وہ دن لائے کہ وہ پورے طور پر اچھا ہو جائے، تو یہ اتنی اجازت دی جا سکتی ہے یا نہیں؟ میں یہ چاہتا تھا کہ اس پر اتفاق رائے ہوتی تو زیادہ اچھا تھا۔

مفتی شبیر احمد صاحب

یہ شراب پلانا بہر حال حرام ہے، لیکن اس امر حرام کے اختیار کرنے میں ڈاکٹر مجبور نہیں ہے بلکہ مریض مجبور ہے، اس لئے ڈاکٹر کے لئے یہ تو جائز ہوگا کہ وہ علاج کے طور پر کم کرتا جائے وہ گویا کہ پلانا نہیں ہے، کم کرنا ہے۔

مولوی سعید الرحمٰن صاحب

ایک درخواست یہ ہے کہ فقہ کا ضابطہ ہے " اذا ابتليت ببليتين فليختر اهونهما " اس لئے اگر اس کو اجازت دی جائے کہ تم مستقل شراب پیتے رہو تو اہون نہیں بلکہ اس کی ہمت افزائی ہوگی، اور اگر بتدریج چھڑا دیا جائے تو اس ضابطہ کے تحت کیا حرج ہے؟ اس میں میں سمجھتا ہوں کہ اس ضابطہ کے تحت کوئی حرج محسوس نہیں ہوتا۔

قاضی صاحب

تو ٹھیک ہے آپ اس کو اس عبارت کے ساتھ لکھیں گے جو سوال میں مذکور ہے، اس صورت حال میں جب کہ کوئی متبادل موجود نہ ہو ڈاکٹر کا ایسے علاج کے لئے مریض کو مشورہ دینا، اس سلسلہ میں ڈاکٹر گنہگار نہیں ہوگا، وہ معذور سمجھا جائے گا۔

کوئی صاحب

اس سلسلہ میں مجھے عرض کرنا ہے، جس حدیث کے بارے میں شمس پیرزادہ صاحب نے کہا اس کے متعلق مجھے عرض کرنا ہے کہ وہ ایسے موقع کے لئے کہی گئی ہے جب کہ اس کے ذریعہ علاج ہو رہا ہے، یہاں اس کے ذریعہ علاج نہیں ہو رہا ہے بلکہ اس میں وہ پہلے سے مبتلا ہے، اس میں رفتہ رفتہ بتدریج کمی کی جارہی ہے، اس لئے اس حدیث کو اس موقع کے لئے میرے خیال میں استعمال نہیں کیا جا سکتا۔

قاضی صاحب

بہر حال اب مسئلہ پر بحث نہیں کریں گے، بات ختم کر کے آگے بڑھنا چاہئے۔

ایڈز کے ایک طرف سے دوسری طرف منتقلی میں جنسی تعلق کو بہت بڑا دخل ہے بلکہ یہ لایا بھی جاتا ہے، دراصل اس طرح وہ لوگ جو مختلف عورتوں کے پاس جاتے ہیں یا ہم جنسیوں کا ارتکاب کرتے ہیں وہ اس مرض کو پیدا کرتے ہیں اور وہ اپنے ذریعہ جگہ جگہ ٹرانسفر کرتے ہیں، اللہ تعالی حفاظت کرے اس امت کی اور انسانوں کی، کتنا بڑا عذاب ہے یہ، ایسی صورت میں ایک عورت کو اس بات پر مجبور کرنا

کہ تم اس مرد کے ساتھ صبر کے ساتھ رہو، یہ بات صحیح نہیں ہوگی، صرف مجمع الفقہ الاسلامی نے اس کو ملتوی کیا ہے، اور چونکہ بعض اطباء نے اس پر بحث کی کہ کیا ایسے کچھ امکانات ہیں؟ کچھ سوالات انہوں نے مزید ڈاکٹروں سے کئے ہیں اس کے بعد وہ آگے فیصلہ کریں گے، اور دیگر مسائل پر یہ فیصلہ ان کا ہو چکا ہے، اور میں سمجھتا ہوں یہ ایک بین الاقوامی رائے ہے تمام مسالک کے علماء کی، اس کو ہم لوگوں کو بھی قبول کرنا چاہئے باتفاق رائے۔

مولانا سلطان احمد اصلاحی صاحب

اس سے اختلاف ہے۔

قاضی صاحب

ایسا ہے کہ یہ لوگ مانتے ہیں کہ ایڈز میں مرض کا انتقال عام معاشرت سے نہیں ہوتا، ساتھ رہنے، ملنے، بیٹھنے، چھونے، چھلانے ان چیزوں سے نہیں ہوتا، صرف اتنا ہے کہ یا تو جنسی تعلق سے ہوتا ہے یا پھر ایک کا خون دوسرے کے اندر داخل ہو جائے جیسے خون جب چڑھایا جائے ایک کا لے کر مریض کو یا پھر جیسے استرے والی بات جیسا میں نے عرض کی تھی، شاید یہ چیزیں انتقال مرض کا باعث بنتی ہیں، عام معاشرت میں یہ چیز نہیں ہے، تو اس لئے عام طور پر اسکولوں میں ایڈز زدہ بچوں کا آنا جانا پڑھنا لکھنا منع نہیں کیا جا سکتا، اب رہا وہ احتمال کہ شاید کسی کا سر پھوٹ جائے، یہ ذرا سا احتمال بعید ہے، میں سمجھتا ہوں کہ اس پر اس کی بنیاد نہیں رکھنا چاہئے، اور بہر حال یہ مزید بہت دور کی بات ہے، اس پر ابھی ہم فتویٰ نہ دیں تو اچھا ہے، کوئی بھی رائے ہاں یا نہیں کی کہ صاحب بہت بڑی تعداد ان کی بڑھ گئی تو ان کے لئے الگ کوئی گھر بنایا جائے، یوں بھی بہت بڑا مسئلہ پیدا ہو جائے گا معصوم بچوں کے لئے، اس لئے میرا خیال ہے کہ اس حصہ کو ختم کر کے ساکت رہا جائے، بس آخری حصہ نکال دیا جائے۔

یہ حکومت جانے، ہمارے نزدیک یہ موجب تعزیر ہے کہ نہیں؟ اس پر غور کرلیں، جب کہ اس کے ظلم کی نوعیت کے ساتھ، ان حضرات نے جو وہاں طے کیا ہے وہ تو خیر اس سے بہت آگے کی بات ہے، وہ کہتے ہیں کہ پورے معاشرہ کو متاثر کرنے کیلئے ایسی کوئی صورت کی جائے اور آج کے دور میں دنیا میں کوئی بعید نہیں، جبکہ جراثیمی جنگ کا زمانہ ہے، اور آپ کو معلوم ہے کہ مختلف قسم کے جراثیم بھی ملکوں میں اس لئے چھوڑے جاتے ہیں کہ اس ملک کی آبادی ان امراض سے متاثر ہو کر معذور اور مفلوج ہو جائے، بلکہ یہ خود منشیات کو پھیلانے کی ایک بہت بڑی سازش ہے کہ نوجوان اور قوی نسل اس کی عادی ہو کر اس کی تمام قوتیں مفقود ہو جائیں، تو ایسی صورتوں کو وہاں مجمع الفقہ الاسلامی کی بحث میں اور وہ جو آیت ہے ڈاکہ زنی وغیرہ سے متعلق اس آیت کے تحت اس کا حکم نکالا ہے ان لوگوں نے، میں نہیں سمجھتا کہ اس حد تک جانے کی ابھی ہم کو ضرورت ہے، جتنا حد تک یہ آگیا مسئلہ کہ موجب تعزیر اس عمل کو مانا جانا چاہئے اگر عمداً وہ سماج اور معاشرہ اور کسی فرد کے ساتھ یہ حرکت کرتا ہے چاہے ذاتی عداوت و دشمنی میں کرے کہ میں تو مر ہی رہا ہوں تو بھی مر جا۔

مولانا سلطان احمد اصلاحی صاحب

اس پر عرض کرنا ہے کہ یہ تو تعزیر نہیں ہو سکتی، تعزیر تو مسلمان معاشرہ کر نہیں سکتا، اس کے لئے تو اقتدار کی ضرورت ہے، اس لئے یہ الفاظ مناسب نہیں ہیں، یہ اضافہ کیا جانا چاہئے میری رائے میں کہ نظام وقت کے تعاون سے اس کو اس کی اس پاداش میں کہ اس سزا تک پہونچایا جائے ایسا کچھ اضافہ ہونا چاہئے۔

قاضی صاحب

ایسا ہے مولانا سلطان صاحب اس میں آپ صرف اتنا لکھئے کہ یہ امر موجب تعزیر ہے، ہم کو اس سے کوئی بحث نہیں، تعزیرات

تو ہم کر نہیں سکتے ہندوستان کے حالات میں، لیکن آپ کے یہ فیصلے دنیا کے دوسرے ملکوں میں بھی پڑھے جاتے ہیں، جیسا میں نے کل بتایا اس کا ریفرنس بھی دیا جاتا ہے۔

سلطان احمد اصلاحی صاحب

تو پھر اس کا مطلب کیا ہوگا، اس کا مطلب یہی ہوگا جو بنگلہ دیش میں علماء کرام نے کیے ہیں کہ وہ [illegible] دیتے ہیں اور ان کو کوڑے لگا دیتے ہیں، سزا کا مطلب تو یہی ہوگا کہ معاشرہ کو اختیار ہوگا وہ اس کو سزا دیدے، یہ تیز بحث بھی پریشان کن ہوگی۔

قاضی صاحب

میں سمجھتا ہوں ایسی کوئی بات نہیں ہے، اگر کوئی کہیں پر کچھ کردے تو اس عمل سے مثلاً کیرالا کی ایک خبر کو میڈیا والوں نے بہت مشہور کر دیا، پتہ نہیں اس کی حقیقت کیا ہے، اس بحث میں نہیں جانا ہے ہمیں، ہمیں تو ایک حکم شرعی بتانا ہے کہ یہ عمل موجب تعزیر ہے، ہم روز کتاب میں " كتاب الحدود و القصاص و التعزيرات " پڑھاتے رہتے ہیں، اس کا مطلب یہ نہیں ہے کہ ہم علی گڈھ میں کسی کو رجم کر رہے ہیں اور دہلی میں بیٹھ کر کسی سے قصاص لے رہے ہیں یا کسی پر کوڑے برسا رہے ہیں، یہ عمل موجب تعزیر ہے یا نہیں؟ صرف اتنی سی بحث ہے، مولانا یہاں پیشہ طبابت میں طبی اخلاقیات کی بات ہے۔

فیصلے

پیشہ طب سے چونکہ صحت انسانی کی حفاظت جیسا فریضہ متعلق ہے، اس لئے اطباء کی ذمہ داریاں بھی بہت نازک ہیں، ہمدردی وبہی خواہی، صبر و حلم، شخصی کمزوریوں اور راز کی حفاظت، اجتماعی مفادات کا خیال اور اپنے فن میں مہارت و حذاقت، بصیرت مندی و حاضر دماغی اور خدمت خلق کا جذبہ ان کے اخلاقی فرائض میں داخل ہے چنانچہ اس اہم موضوع پر اسلامی تعلیمات کی روشنی میں غور و فکر اور بحث وتبادلۂ خیالات کے بعد سمینار درج ذیل منظور کرتا ہے!

۱۔(الف) علاج کرنے کا حق اس شخص کو حاصل ہے جو فن کا علم رکھتا ہو اور تجربہ کار ہو اور اس کے علم اور تجربہ کی کسی مستند و معتبر ذریعہ نے تصدیق کی ہو، صحیح علم و تجربہ کے بغیر علاج معالجہ کرنا جائز نہیں ہے۔

(ب) جس شخص کو علاج معالجہ کی شرعاً اجازت نہیں ہے اگر اس کے علاج کی وجہ سے مریض کو غیر معمولی ضرر لاحق ہو جائے تو ضمان عائد ہوگا۔

۲۔ اگر کسی مستند معالج نے علاج میں کوئی کوتاہی کی اور اس کی وجہ سے مریض کو ضرر پہنچ گیا تو معالج ضامن ہوگا۔

۳۔ اسی طرح قدرت کے باوجود مریض یا اس کے اولیاء کی اجازت کے بغیر اگر ڈاکٹر مریض کا آپریشن کردے اور آپریشن مضر یا مہلک ثابت ہو تو ضمان لازم آئے گا۔

۴۔ اگر مریض بے ہوش ہے، اور اس کے اولیاء وہاں موجود ہوں اور ڈاکٹر یہ محسوس کرتا ہو کہ اس کی جان یا عضو کی حفاظت کے لئے فوری آپریشن ضروری ہے، اور اس نے اجازت کے بغیر آپریشن کردیا مگر مریض کو نقصان پہنچ گیا تو ڈاکٹر ضامن نہ ہوگا۔

۵۔ اگر کسی شخص کے رشتۂ نکاح کی بات چل رہی ہے اور وہ کسی مرض یا عیب میں مبتلا ہے جس پر مطلع ہونے کے بعد مخطوبہ —— عورت اس سے نکاح کرنے پر راضی نہ ہوگی، ڈاکٹر کو اپنے مریض کے مرض یا عیب کا علم ہے، اس صورت میں اگر عورت یا اس کا ولی ڈاکٹر سے ملاقات کرکے مریض کے مرض یا عیب کے بارے میں رشتہ نکاح کے حوالہ سے مریض کی صحیح صورت حال معلوم کرنا چاہیں تو ڈاکٹر کے لئے ضروری ہے کہ صحیح صورت حال کی خبر دے دے، لیکن ڈاکٹر سے اگر اس بارے میں عورت یا اس کے اولیاء نے رابطہ قائم نہیں کیا تو اس کی یہ ذمہ داری نہیں ہے کہ عورت یا اس کے اولیاء کو اس مرض یا عیب کی اطلاع دے۔

ڈرائیور کی بینائی کے متأثر ہونے کی صورت میں ڈاکٹر پر ضروری ہوگا کہ وہ متعلقہ محکمہ کو باخبر کردے، اسی طرح ہوائی جہاز کا پائلٹ یا ٹرین اور بس کا ڈرائیور اگر نشہ کا عادی ہو اور اس سے مسافروں کو خطرہ لاحق ہو تو ڈاکٹر پر لازم ہوگا کہ وہ متعلقہ محکمہ کو آگاہ کردے۔

اگر ڈاکٹر کو اپنے مریض کے جرم کی اطلاع ہو اور جرم میں کوئی بے گناہ شخص ماخوذ ہو رہا ہو تو اس بے گناہ شخص کی براءت کے لئے ڈاکٹر پر حقیقت حال کا اظہار ضروری ہے، رازداری سے کام لینا اس کے لئے جائز نہ ہوگا۔

اسلامی نقطہ نظر سے اطباء کے لئے ضابطہ اخلاق کی تدوین

اس میں کوئی شک نہیں کہ دنیا میں اس وقت جو مہلک اور خطرناک بیماریاں موجود اور معروف و مشہور ہیں ان میں "ایڈز" کو سب سے نمایاں مقام حاصل ہے، یہ مرض بتدریج انسان کو گھلا دیتا ہے، جسم کی قوت مدافعت کمزور ہوتی چلی جاتی ہے، اور ہر نئی بیماری اپنے لئے انسانی جسم میں بڑی آسانی کے ساتھ راہ بنالیتی ہے، زندگی دراصل حوصلہ، نشاط اور امنگ سے عبارت ہے، لیکن ایڈز کا مریض ان سے عاری وخالی ہو کر بے حس اور بے کیفی کی طرف تیزی کے ساتھ بڑھتا چلا جاتا ہے اس لحاظ سے ایڈز کیا ہے؟ وحشت ناک موت کا سفر اور زندگی کے عبرتناک خاتمہ کا نقیب ہے، اس لئے آج کی دنیا اس مرض سے سب سے زیادہ ڈری اور سہمی ہوئی ہے، اور معالجین اس کے اسباب و علل پر غور و خوض کرتے ہوئے اس کے تدارک اور انسداد پر اپنی توانائیاں اور صلاحیتیں صرف کر رہے ہیں، لیکن سچی بات یہ ہے کہ اب تک دنیا بھر کے معالجین نت نئے انکشافات، ایجادات اور طبی تحقیقات کے اس دور میں اس "زہر" کا کوئی "تریاق" دریافت نہیں کر سکے، اور اس وقت حال یہ ہے کہ

مرض بڑھتا گیا جوں جوں دوا کی

مرض ایڈز کے بارے میں جو معلومات فراہم کی جارہی ہیں اور گردوپیش پر نظر ڈال کر جو نتائج سامنے لائے جارہے ہیں ان کی روشنی میں اس مرض کو "عذاب الٰہی" سے تعبیر کیا جائے تو نامناسب نہیں ہوگا۔

خالق کائنات نے جنسی تسکین اور آسودگی کے لئے جو فطری ضابطے مقرر کئے ہیں، ان کی خلاف ورزی بلکہ باغیانہ روش اور طور طریقے، اسی نے دراصل اس خطرناک مرض کو جنم دیا ہے، اس سلسلہ میں مغربی ممالک میں مرد و عورت کا جو آزادانہ میل جول ہے، ٹی وی پر جو بے حیائی کے مناظر سامنے آرہے ہیں، سینما کے پردے جس طرح غیر اخلاقی حرکتوں کی ٹریننگ کا کام انجام دے رہے ہیں، فحش لٹریچر اور عریاں اشتہارات ذہن و دماغ کو جس طرح پراگندہ کر رہے ہیں، ایڈز دراصل ان مذموم اور ناپاک اعمال اور اخلاق کا لازمی نتیجہ ہے، جسے "خود کردہ را علاجے نیست" کا مصداق بھی قرار دیا جاسکتا ہے، مرض ایڈز کے پھیلاؤ کو روکنے کا موثر ذریعہ بھی یہی ہے کہ ماحول اور سماج کو پاکیزہ بنایا جائے، جنسی آوارگی پر بندشیں لگائی جائیں، جنسی جذبات برانگیختہ کرنے والے مناظر پر پوری جرأت کے ساتھ پابندی عائد کی جائے اور جنسی تسکین کے اس راستے کی طرف دعوت دی جائے جو شریعت کی نظر میں مقصود اور مطلوب و محمود ہے، یہ اجتماع مرض ایڈز کے انسداد اور روک تھام کے لئے اطباء، ڈاکٹرس، علماء، مصلحین، اہل قلم، اہل صحافت، عالمی ادارۂ صحت عامہ، ذرائع ابلاغ، رفاہی ادارے اور حکومت کو توجہ دلانا چاہتا ہے کہ وہ اپنے اپنے لحاظ سے اس سلسلہ میں کوشش کریں۔

یہ ایک حقیقت ہے کہ علم ادیان اور علم ابدان کو بڑی اہمیت حاصل ہے، اور یہی دو علم، علم کا نچوڑ اور خلاصہ ہیں، اس کے پیش نظر ضرورت اس کی محسوس کی جارہی ہے کہ "پیشۂ طبابت" کے سلسلہ میں اسلامی نقطہ نظر سے ایک ضابطہ اخلاق ترتیب دیا جائے، اس لئے مندرجہ ذیل افراد پر مشتمل ایک کمیٹی تشکیل دی جاتی ہے جو تمام پہلوؤں اور جہتوں کو سامنے رکھتے ہوئے طبی ضابطہ اخلاق مرتب کرے گی۔

۱۔ ڈاکٹر سید مسعود اشرف صاحب
۲۔ ڈاکٹر امان اللہ صاحب
۳۔ پروفیسر سید ظل الرحمن صاحب
۴۔ ڈاکٹر عبد القادر صاحب
۵۔ مولانا سعود عالم قاسمی صاحب
۶۔ مولانا سلطان احمد اصلاحی صاحب
۷۔ ڈاکٹر یوسف امین صاحب

ایڈز

۱۔ اگر رئی مرد ایڈز کا مریض ہو، مگر اس نے اپنا مرض ظاہر کئے بغیر کسی خاتون سے نکاح کر لیا تو ایسی صورت میں عورت کو فسخ نکاح کا حق حاصل ہوگا۔

اور اگر نکاح کے بعد مرد اس بیماری میں مبتلا ہو جائے اور خطرناک حد تک پہنچ جائے تو خاتون کے لئے فسخ نکاح کا حق ہوگا۔

۲۔ ایڈز کی مریضہ اگر حاملہ ہو جائے اور مستند ڈاکٹروں کی رائے میں غالب گمان یہ ہے کہ بچہ بھی اس مرض سے متاثر ہوگا، تو ایسی صورت میں حمل میں جان آنے سے پہلے جس کی مدت فقہاء نے ۱۲۰ دن رکھی ہے، اسقاط کرانے کی اجازت دی جا سکتی ہے۔

۳۔ ایڈز کے مریض کو اگر مرض نے پورے طور پر اپنی گرفت میں لے لیا ہو اور وہ زندگی کے معمولات کو ادا کرنے سے معذور ہو گیا ہو تو ایسے شخص کو مرض موت کا مریض سمجھا جائے گا۔

۴۔ ایڈز کے مریض کی یہ اخلاقی ذمہ داری ہے کہ وہ اپنے گھر والوں یا متعلقین کو اس مرض سے مطلع کر دے اور خود بھی احتیاطی تدابیر ملحوظ رکھے۔

۵۔ ایڈز کا مریض اگر اپنے مرض کو چھپانے پر ڈاکٹر سے اصرار کر رہا ہے اور ڈاکٹر کی رائے میں اس کے مرض کو راز میں رکھنے سے اس کے اہل خانہ، متعلقین اور سماج کو ضرر لاحق ہونے کا قوی اندیشہ ہے تو ڈاکٹر کی ذمہ داری ہے کہ محکمۂ صحت اور متعلقہ حضرات کو اس کی اطلاع کر دے۔

۶۔ ایڈز اور دوسرے متعدی امراض میں مبتلا افراد کے بارے میں ان کے اہل خانہ، متعلقین اور سماج کی یہ ذمہ داری ہے کہ ان کو تنہا اور بے سہارا نہ چھوڑیں، طبی احتیاطی تدابیر فراہم کرنے میں پورا تعاون کریں۔

۷۔ ایڈز زدہ بچے بچیوں کو تعلیم سے محروم کرنا درست نہیں ہے، ضروری احتیاطی طبی تدابیر کو ملحوظ رکھتے ہوئے ان کی تعلیم و تربیت کا نظم کیا جائے۔

۸۔ طاعون زدہ علاقہ میں آمد و رفت پر پابندی مستحسن چیز ہے البتہ ضرورت و مجبوری کے حالات مذکورہ پابندی سے مستثنیٰ ہیں۔

۹۔ ایڈز کے مرض میں مبتلا شخص کا اپنے مرض کی نوعیت سے واقف ہونے کے باوجود اس مرض کو کسی بھی صحت مند انسان کی طرف عمداً منتقل کرنا حرام ہے، اور ایسا کرنا گناہ کبیرہ ہے، اس طرح کے عمل کا مرتکب اس عمل کی نوعیت اور اس کے فرد یا معاشرے پر برے اثرات پڑنے کے اعتبار سے سزا کا مستحق ہے۔

اطباء کمیٹی

مجوزہ

اسلامی ضابطہ اخلاق

اسلامک فقہ اکیڈمی کے آٹھویں فقہی سیمنار منعقدہ مورخہ ۲۲ر ۲۳ر اکتوبر ۱۹۹۵ء بمقام مسلم یونیورسٹی علی گڈھ میں اطباء کے لئے اسلامی نقطہ نظر سے ضابطہ اخلاق مرتب کرنے کے لئے ایک کمیٹی مندرجہ ذیل افراد پر مشتمل تشکیل دی گئی تھی:

جناب ڈاکٹر مسعود اشرف صاحب	جناب ڈاکٹر ظل الرحمن صاحب
جناب ڈاکٹر امان اللہ خان صاحب	جناب ڈاکٹر عبدالقادر صاحب
جناب ڈاکٹر یوسف امین صاحب	جناب مولانا سلطان احمد اصلاحی صاحب
جناب ڈاکٹر مسعود عالم قاسمی صاحب	

اس کمیٹی نے متعدد میٹنگوں کے بعد مندرجہ ذیل تجاویز مرتب کیں، جو ذیل میں ہیں۔

پیشہ طب اعلیٰ واشرف پیشوں میں سے ہے۔ انسانوں کے کام آنا، ان کی پریشانی دور کرنا، ان کی حاجت روائی کرنا اور ان کے دکھ درد میں سہارا بننا ایسی اعلیٰ انسانی قدریں ہیں جنہیں ہر زمانے میں اور ہر مذہب میں بنظر تحسین دیکھا گیا ہے، اسلام نے ان قدروں کا نسبتاً زیادہ لحاظ کیا ہے ایک طبیب سے بجا طور پر توقع کی جاتی ہے کہ وہ اپنے پیشہ میں ان انسانی قدروں کو ملحوظ رکھے گا۔

زمانہ قدیم میں یونانی طبیب بقراط نے ایک حلف نامہ تیار کیا تھا جو پیشہ طب سے متعلق بعض اخلاقیات پر مشتمل تھا۔ وہ اپنے شاگردوں سے ان اخلاقیات کا حلف لیتا تھا اور ان سے عہد کرواتا تھا کہ وہ انہیں اپنی پیشہ ورانہ زندگی میں ہمیشہ برتیں گے۔ اس حلف نامہ کو "حلف نامہ بقراط" کے نام سے شہرت حاصل ہوئی۔ مسلم اطباء نے اسے پسندیدگی کی نظر سے دیکھا اور اس میں اسلامی تعلیمات کی روشنی میں بعض اخلاقیات کا اضافہ کیا۔

پیشہ طب ایک جانب ایک اعلیٰ انسانی خدمت ہے تو دوسری جانب اسلامی نقطہ نظر سے بھی باعث اجر و ثواب کام ہے۔ اسلام نے زندگی کے دیگر میدانوں کی طرح اس میدان میں بھی کچھ حدود اور آداب بتائے ہیں۔ مسلم اطباء کو انہیں ملحوظ رکھنا چاہئے۔ اس طرح ایک طرف وہ انسانوں کی جانب سے عزت واحترام کے مستحق ہوں گے تو دوسری جانب اللہ تعالیٰ کی خوشنودی اور اجر و ثواب سے بھی بہرہ ور ہوں گے۔

اس سلسلہ میں کچھ طبی اخلاقیات کا آئندہ سطور میں تذکرہ کیا جارہا ہے۔

۱۔ طبیب کے لئے ضروری ہے کہ وہ فن طب سے کماحقہ واقفیت رکھتا ہو۔ اللہ کے رسول ﷺ نے بغیر جانکاری کے علاج و معالجہ کرنے سے سختی سے منع کیا ہے۔ فرمایا، جس شخص نے طب سے واقفیت کے بغیر علاج کیا تو وہ کسی بھی نقصان کا ضامن ہوگا (ابوداؤد)

خاص طور پر وہ جس مرض کا علاج کرنا چاہتا ہے اس کی حقیقت اور مریض کے مزاج کو اچھی طرح سمجھ کر ہی علاج شروع کرے۔ اکثر علاج میں غلطی اسی وجہ سے ہوتی ہے کہ طبیب مرض کو سمجھے بغیر علاج شروع کردیتا ہے۔

۴۔ طبیب کو چاہئے کہ مریض کے راز کی حفاظت کرے۔ راز کی حفاظت آداب اور اخلاقیات سے ہے جنہیں اسلام نے عام زندگی میں برتنے اور ان کی پاسداری کرنے کا حکم دیا ہے۔ حدیث میں ہے!

"جس نے کسی مسلمان کی پردہ پوشی کی اللہ دنیا اور آخرت میں اس کی پردہ پوشی کرے گا (بخاری و مسلم)

"جس سے مشورہ لیا جائے اسے امانت دار ہونا چاہئے" (ابوداؤد)

طبیب کا کام معاملہ کی تحقیق و تفتیش اور محاکمہ نہیں بلکہ اس کی بنیادی ذمہ داری صرف علاج و معالجہ کی ہے۔

البتہ بعض مواقع پر افشاء راز کی نہ صرف اجازت ہے بلکہ وہ ضروری ہو جاتا ہے۔ اس سلسلہ میں بنیادی اصول یہ ہے کہ جب راز کو چھپانے سے کوئی فساد لازم ہو یا اجتماعی مفاد متاثر ہو رہا ہو تو اس وقت اس کا افشاء طبی اخلاقیات کے منافی نہیں۔ مثلاً

☆ ڈرائیور کی نگاہ کمزور ہے یا وہ نشہ کا عادی ہے تو طبیب کے لئے ضروری ہے کہ وہ دریافت کرنے پر متعلقہ محکمہ کو خبر کر دے۔

☆ کسی شخص کے رشتہ نکاح کی بات چل رہی ہے اور وہ کسی مرض یا عیب میں مبتلا ہے جس سے مطلع ہونے پر مخطوبہ عورت اس سے نکاح پر راضی نہ ہوگی۔ ایسی صورت میں اگر عورت یا اس کا ولی طبیب سے ملاقات کر کے رشتہ نکاح کے حوالے سے مریض کی صحیح صورت حال معلوم کرے تو طبیب کے لئے صحیح صورت حال بتا دینا ضروری ہے۔ لیکن اگر وہ لوگ دریافت نہ کریں تو طبیب کے لئے انہیں باخبر کرنا ضروری نہیں۔

☆ اگر طبیب کو معلوم ہو کہ مریض میں کوئی متعدی جنسی مرض ہے جو بیوی / شوہر یا دوسرے افراد خانہ میں منتقل ہو سکتا ہے تو وہ بیوی / شوہر یا دوسرے متعلقہ افراد کو اس کی خبر دے سکتا ہے۔

☆ نقل دم (Bloold Transfusion) کا بھی یہی حکم ہے۔ کہ حالت اضطرار میں ایک جسم سے دوسرے جسم میں منتقل کیا جا سکتا ہے۔ البتہ اس کی فروخت جائز نہیں۔

بدصیئتی دور کرنے کے لئے پلاسٹک سرجری کی گنجائش ہے۔

۵۔ طبیب کو چاہئے کہ بغیر کسی ناگزیر وجہ کے نہ اسقاط حمل کرے نہ کوئی ایسی دوا دے جس سے جنین ساقط ہو جائے اور نہ دوا یا عمل جراحی کے ذریعہ بانجھ پن پیدا کرے۔ وہ ڈاکٹر جو سرکاری ملازم ہیں اور ان کو ایسا کرنے پر مجبور کیا جاتا ہے وہ معذور ہیں، لیکن اگر طبیب کی رائے میں عورت کی صحت کو شدید ضرر لاحق ہو تو حمل میں جان آنے سے پہلے یعنی "۱۲۰" دنوں کے اندر حمل ضائع کیا جا سکتا ہے۔

عورت کا آپریشن کر دینا تاکہ استقرار حمل نہ ہو سکے جائز ہے!

عارضی مانع حمل کی تدابیر اور ادویہ کا استعمال بھی عام حالت میں جائز نہیں۔ البتہ اگر عورت بہت کمزور ہو اور حمل کی متحمل نہ ہو سکتی ہو (حمل کی صورت میں اسے شدید ضرر لاحق ہونے کا قوی اندیشہ ہو) یا ولادت کی صورت میں ناقابل برداشت تکلیف اور ضرر میں مبتلا ہو جانے کا خطرہ ہو یا جو بچہ موجود ہے اس کی پرورش، رضاعت اور نشو نما میں، ماں کے جلد حاملہ ہو جانے کی صورت میں نقصان کا خطرہ ہے تو ایسی صورت میں مناسب وقفہ قائم رکھنے کی خاطر عارضی مانع حمل تدابیر اختیار کرنا جائز ہے۔

۶۔ طبیب کو چاہئے کہ جنس مخالف کے علاج میں اسلامی تعلیمات کا خیال رکھے!

اسلامی تعلیمات میں اصل یہ ہے کہ مرد کا اجنبی عورت کو دیکھنا اور اس کا علاج کرنا (اسی طرح اس کے برعکس) جائز نہیں۔ لیکن بعض صورتیں مستثنیٰ ہیں مثلاً کوئی ایسی طبیبہ نہ ہو جس پر مریضہ یا اس کے گھر والے اعتماد کر سکیں۔ یا وہ اس مرض کی ماہر نہ ہو جس میں وہ مریضہ مبتلا ہے جب کہ اس مرض کا ماہر طبیب موجود ہے۔ البتہ ضروری ہے کہ دوران علاج کوئی تیسرا بھی موجود ہو تاکہ خلوت میں فتنہ کا اندیشہ نہ رہے۔

۷۔ طبیب کو چاہئے کہ وقت ضرورت مریض کے ستر کا اتنا حصہ ہی دیکھے جتنا علاج کے لئے ضروری ہو۔ مرد کے لئے مرد کا ستر گھٹنے سے ناف تک ہے اور عورت کا مکمل جسم ستر ہے۔ عورت کے لئے عورت کا ستر وہی ہے جو مرد کے لئے مرد کا ہے۔ عام حالات میں کسی شخص کے لئے دوسرے کا ستر دیکھنا جائز نہیں۔

۸۔ طبیب کو چاہئے کہ مریض کو کوئی ضرر رساں دوا نہ دے۔ لا علاج امراض میں، شفا سے مایوس مریضوں کی زندگی ختم کرنے کے لئے کوئی دوا نہ دے یا کوئی تدبیر نہ اختیار کرے۔ طبیب کا کام مرض کو دور کرنے کی کوشش کرنا ہے۔ کسی مریض کی جان لینا اس کے لئے جائز نہیں ہے۔

طبیب کو چاہئے کہ مرض خواہ کتنا ہی سنگین ہو مگر مریض کو شفا کی امید دلاتا رہے اور مرض کے بارے میں اس کا خوف دور کرتا رہے۔ اگر حالات اجازت دیتے ہوں تو علامات موت ظاہر ہونے پر مریض کو حقیقت حال سے باخبر کر سکتا ہے۔ تاکہ وہ توبہ و استغفار کر سکے یا وصیت کر سکے۔

۱۰۔ طبیب کو یہ اعتقاد رکھنا چاہئے کہ وہ اپنے علاج سے تقدیر نہیں بدل سکتا وہ صرف حکم الٰہی کی تعمیل میں علاج کر رہا ہے۔ شفا دینے والا اللہ ہے۔ وہ شفا کے لئے اللہ تعالیٰ سے دعا بھی کرتا رہے۔

درج ذیل صورتوں میں افشاء راز کیا جا سکتا ہے۔

☆ طبیب کسی لائف انشورنس کمپنی کا نمائندہ ہو اور وہ کمپنی اس سے دریافت کرے

☆ معاملہ عدالت یا متعلقہ محکمہ کی گواہی سے متعلق ہو مثلاً مریض نے جرم کا ارتکاب کیا ہو

☆ ایسا مریض ہو جو کسی ناگہانی حادثہ کا سبب بن سکتا ہو مثلاً مرگی وغیرہ

۳۔ طبیب کو چاہئے کہ وہ حرام چیزوں کے ذریعہ علاج و معالجہ سے احتراز کرے۔ مثلاً شراب، الکحل یا الکحل آمیز دوائیں۔ اس لئے کہ اسلام میں تمام نشہ آور چیزیں حرام ہیں۔ ایک حدیث میں ہے کہ اللہ کے رسول ﷺ نے فرمایا! اللہ نے تمہارے لئے شفا ان چیزوں میں نہیں رکھی ہے جو حرام ہیں (بخاری) ایک صحابی نے آنحضرت ﷺ سے شراب کے بارے میں دریافت کیا۔ آپ ﷺ نے فرمایا! یہ دوا نہیں مرض ہے (مسلم، ترمذی)

☆ البتہ الکحل آمیز دوا یا کسی حرام چیز سے بنی دوا کا استعمال ایسی صورت میں بکراہت جائز ہے جب اسے استعمال نہ کرنے کی صورت میں مریض کو خطرہ لاحق ہو اور اس دوا کا کوئی بدل بھی موجود نہ ہو۔

☆ اسی طرح عمل جراحی میں مریض کو بے ہوش کرنے، یا اعضاء کو سن کرنے یا درد کی تسکین کے لئے مخدرات (NARCOTICS) کا استعمال جائز ہے۔

☆ دانت و دیگر اعضاء کی درستگی کے لئے سونے چاندی کا استعمال جائز ہے۔

۴۔ کسی انسان کا کوئی عضو ناکارہ ہو چکا ہو اور اس عضو کے عمل کو آئندہ جاری رکھنے کے لئے کسی متبادل کی ضرورت ہو تو!

☆ غیر حیوانی اشیاء یا ماکول اللحم جانوروں (جن جانوروں کا گوشت کھانا جائز ہے) کے اعضاء کا استعمال عام حالات میں جائز ہے۔

☆ غیر ماکول اللحم جانوروں کے اعضاء کا استعمال اسی صورت میں جائز ہے جب مریض کی جان کی ہلاکت یا عضو کے ضائع ہونے کا قوی خطرہ ہو اور مطلوبہ عضو کا بدل موجود نہ ہو۔

☆ انسان کے جسم کے کسی حصہ کا دوسری جگہ استعمال بوقت حاجت جائز ہے۔

☆ ایک انسان کا کوئی عضو کسی دوسرے انسان کے جسم میں بوقت حاجت جائز ہے۔

☆ ایک انسان کا کوئی عضو کسی دوسرے انسان کے جسم میں بوقت حاجت پیوند کیا جاسکتا ہے، مثلاً

☆ پیوندکاری نہ کرنے کی صورت میں مریض کے عضو کے ضائع ہونے یا مریض کی جان تلف ہونے کا قوی خطرہ ہو

☆ سوائے عضو انسانی کے کوئی دوسرا متبادل اس کی کو پورا نہ کرسکتا ہو

☆ سوائے عضو انسانی کی پیوندکاری کے کوئی راستہ مریض کی جان بچانے کا نہ ہو

☆ عام حالات مین اعضاء انسانی کی خرید و فروخت حرام ہے۔

☆ مرتے وقت، پیوندکاری کے مقصد سے، اعضاء نکال لئے جانے کی وصیت کرنا جائز نہیں۔

چند دیگر طبی اخلاقیات

طبیب کو چاہئے کہ!

- ☆ ہمہ وقت مریضوں کی خدمت کے لئے تیار رہے۔
- ☆ مریضوں کے ساتھ نرمی اور خوش اخلاقی سے پیش آئے اور اس کے دل میں ان کی خیر خواہی کا جذبہ ہو۔
- ☆ اگر ضرورت ہو تو کسی ماہر کی طرف (Refer) کرنے میں شرم نہ محسوس کرے۔
- ☆ بغیر نسلی، مذہبی، علاقائی یا کسی دیگر امتیاز کے ہر طرح کے مریضوں کا علاج کرے۔
- ☆ مریض کی اجازت کے بغیر اس کے مرض وعلاج سے متعلق اوراق بشمول فوٹو، سلائیڈ اور ایکسرے وغیرہ کی اشاعت بغرض تحقیق بھی نہیں کی جا سکتی۔

مسلم ڈاکٹر کا حلف نامه

(جسے بین الاقوامی کانفرنس برائے طب اسلامی ،کویت "۱۹۸۱" میں منظور کیا گیا)

میں الله عزو جل کی قسم کھا تا ہوں کہ!

- ☆ میں اپنے پیشہ کی انجام دہی میں الله کو یاد رکھوں گا۔
- ☆ میں تما م مراحل اور سبھی حالات میں انسانی زند گی کا ا حترام کرو ں گا۔ میں اسے موت، بیماری ،درد اور بے چینی سے بچانے کی اپنی بھر پور کوشش کروں گا۔
- ☆ میں لوگوں کے وقار کو ملحوظ رکھوں گا۔ ان کی نجی باتوں پر پردہ ڈالو ں گا اور ان کے راز کی حفاظت کروں گا۔
- ☆ میں ہر صورت قریبی اور دور کے لوگوں، نیک،گنہگاروں،دوست اور دشمن ہر کسی کو طبی امداد دیتے ہوئے الله کی رحمت کا ذریعه بنوں گا۔
- ☆ میں اپنے استاذ کا احترام کروں گا۔ اپنے سے چھو ٹوں کو سکھاوں گا، اور میں تقوی اور احسان کی بنیادوں پر طبی پیشه میں داخل اراکین کا بھائی رہوں گا۔
- ☆ میں اپنے عقیدہ کے تئیں اپنی انفرادی اور اجتماعی زندگی میں وفادار رہوں گا۔ اور الله اس کے رسول نیز میرے مومن دوستوں کی نظروں میں جو چیزیں مجھے قابل ملامت بناتی ہیں میں ان سے اجتناب کروں گا۔

اے الله تو اس حلف کے تئیں گواہ رہنا۔

ادارۃ القرآن کراچی کی چند جدید و مفید عربی مطبوعات

فقہ المشکلات (عربی)	جامع احادیث الاحکام (متن اعلاء السنن ۲ جلد)
الفقہ الحنفی وادلتہ ۳ جلد	اعلاء السنن ۱۸ جلد مع فہارس
شرح الزیادات للامام محمد ۶ ج	الاشباہ والنظائر ابن ملقن ۲ جلد
جمع الفوائد، من جامع الاصول ۴ ج	الاشباہ والنظائر ابن نجیم ۳ جلد
مجموعہ رسائل لکھنوی، ۶ جلد	شرح طیبی ۱۲ جلد
انوار المحمود شرح سنن ابی داؤد ۲ ج	مصنف عبد الرزاق ۱۲ جلد
اعلام الاعلام بمفہوم الدین والاسلام	الفتاویٰ تاتارخانیہ ۵ جلد
کتاب الرد علی سیر الاوزاعی	ہدایہ حاشیہ عبد الحئی لکھنوی ؒ ۴ جلد
شرح مقامات الحریری للشریشی	مجموعہ رسائل کشمیری ۴ جلد
شرح شرح المنار فی اصول الفقہ	الکوکب الدری ۴ جلد
فتح الغفار بجمع رد المحتار	احکام القرآن تھانوی ۵ جلد
مجموعۃ الخطب اللکنویۃ	جدید فقہی مباحث ۱ تا ۱۷ (اردو)
معجم لغۃ الفقہاء	JESUS .... (پیغمبر اسلام حضرت عیسیٰ ؑ) The Authority of Sunnah (حجیت حدیث) ISLAM AN INTRODUCTION (تعارف اسلام)
مکانۃ الامام ابوحنیفہ بین المحدثین	The Life and Message. .(خطبات مدراس) SHAMAA-IL TIRMIDHI (شمائل ترمذی) BIBLE QURAN & SCIENCE (بائبل قرآن اور سائنس)
المدخل الی دراسۃ علم الکلام	"Life Example of P.U.H" (اسوۂ رسول اکرم ﷺ) "The Islamic way in the Death" (احکام میت)

ادارۃ القرآن والعلوم الاسلامیہ

ادارۃ القرآن کراچی کی چند جدید اردو کتب

شیئرز اور کمپنی

تعارف، طریقہ کار اور شرعی احکام

ترتیب

حضرت مولانا مجاہد الاسلام قاسمی

وقف املاک کے شرعی احکام

ترتیب

حضرت مولانا مجاہد الاسلام قاسمی

جدید تجارتی شکلیں

ترتیب

حضرت مولانا مجاہد الاسلام قاسمی

ضرورت وحاجت

کا احکام شرعیہ میں اعتبار

ترتیب

حضرت مولانا مجاہد الاسلام قاسمی

لڑکے اور لڑکیوں کے نکاح کا اختیار

ولایت نکاح کا تعارف، اسکی حدود اور شرعی احکام

حضرت مولانا مجاہد الاسلام قاسمی

حج وعمرہ

کے جدید مسائل اور انکا حل

ترتیب

حضرت مولانا مجاہد الاسلام قاسمی

اشرف المکتوبات

بنام حضرت تھانویؒ

ودیگر اکابرین مع جوابات

از ڈاکٹر عبدالحیٔ عارفیؒ

آپ کے مسائل اور انکے حل کیلئے

سوال وجواب

مولانا قاری عبدالباسط

مقیم جدہ۔ سعودی عرب

طشت جواہر

(علوم ومعارف کا خزینہ)

جناب نثار احمد خان فتحی

جدید فقہی مباحث

اتا ۷ مکمل سیٹ

مولانا مجاہد الاسلام قاسمی

جدید اسلامی معیشت وتجارت ودیگر اہم موضوعات پر انتہائی قیمتی مباحث

زکوٰۃ اور مسئلہ تملیک

تحریر

- ☆ مولانا مفتی محمد شفیع صاحبؒ
- ☆ مولانا ظفر احمد عثمانی تھانویؒ
- ☆ مولانا عبدالدائم جلالی مرحوم
- ☆ مولانا ابوالاعلیٰ مودودی مرحوم
- ☆ مولانا امین احسن اصلاحی
- ☆ مولانا عتیق احمد قاسمی

عصر حاضر کے پیچیدہ مسائل کا شرعی حل

رابطہ عالم اسلامی مکہ مکرمہ

فقہ اکیڈمی کے فقہ فیصلے

ناشران قرآن مجید واسلامی، عربی، اردو، انگریزی کتب مرکز مطبوعات پاکستان، بیروت وبلاد عربیہ، تفسیر، حدیث، فقہ، اعلیٰ معیار کی عربی، اردو، انگریزی، فارسی کمپیوٹر کمپوزنگ ☆ پیشگی ادائیگی کی صورت میں بذریعہ پارسل پاکستان میں دستیاب کتب کی اندرون وبیرون ملک ترسیل کا انتظام ہے۔

ادارۃ القرآن کراچی کی چند اہم اور مفید مطبوعات

عصر حاضر کے پیچیدہ مسائل کا شرعی حل	دور نبوی کا نظام حکومت
احکام میت	درود شریف کے فضائل
اسلامی عدالت	رہنمائے سعادت
اسوۂ رسول اکرم صلی اللہ علیہ وسلم	متاع نور (سوانح مولانا نور احمدؒ)
تلخیص حجۃ اللہ البالغہ	معلم الحجاج طبع اعلیٰ
تحفہ افواج اسلام دو جلد	پردہ شرعی
مذاہب عالم کا انسائیکلو پیڈیا	تحفہ سفر
صحبت کے اثرات	طریقہ حج وعمرہ
قسطوں پر خرید وفروخت	حکایات صحابہؓ
برطانوی قوانین فروغ جرائم کے ذمہ دار ہیں	زکوٰۃ اور مسئلہ تملیک
مجموعہ قوانین اسلامی	زکوٰۃ کے جدید مسائل ۲ جلد
عشر وخراج کے جدید مسائل ۲ ج	چالیس بڑے مسلمان
☆ مطبوعات پاکستان عربی، اردو، انگریزی کتب کی وسیع پیمانے پر ایکسپورٹ۔ ☆ بذریعہ رجسٹرڈ پارسل اندرون ملک وبیرون ملک ترسیل ☆ ہر قسم کی اسلامی کتب کی طباعت کا انتظام۔ ☆ تفصیلی فہرست کتب مفت حاصل کریں۔	ناشران قرآن مجید واسلامی، عربی، اردو، انگریزی کتب مرکز مطبوعات پاکستان، بیروت وبلاد عربیہ، تفسیر، حدیث، فقہ، اسلامی قانون، تاریخ اسلام، اصلاحی، تصوف، لغت، ادب عربی، اعلیٰ معیار کی عربی، اردو، انگریزی، فارسی کمپیوٹر کمپوزنگ

ادارۃ القرآن والعلوم الاسلامیہ

ادارۃ القرآن کراچی کی چند اہم مفید عربی، اردو مطبوعات

- **المصنف** — للحافظ عبد الرزاق الصنعانی — ۱۱ جلد مع فہارس۔ قیمت =/۲۹۸۰
- **اعلاء السنن** — ظفر احمد العثمانی التھانوی — ۲۲ اجزاء ۱۸ جلد مع فہارس۔ قیمت =/۳۵۰۰
- **شرح الطیبی** علی مشکوۃ المصابیح — ۱۲ جلد مع فہارس۔ قیمت =/۲۹۱۰
- **احکام القرآن** — مولانا ظفر احمد العثمانی التھانوی وغیرہ — ۵ جلد مولانا مفتی محمد شفیع، مولانا ادریس کاندھلوی۔ قیمت =/۱۸۰۰
- **مجموعۃ رسائل الکشمیری** — محمد انور شاہ الکشمیری رحمہ اللہ تعالیٰ — ۳ جلد۔ قیمت =/۱۰۸۰
- **الفتاوی التاتارخانیۃ** — ۵ جلد۔ قیمت =/۱۴۸۰
- **جدید فقہی مباحث** — مولانا مجاہد الاسلام قاسمی — ۵ جلد۔ قیمت =/۹۰۰
- **الکوکب الدری** علی جامع الترمذی — ۳ جلد۔ قیمت =/۱۱۸۰
- **مسند ابوداؤد طیالسی** — تصنیف ابوداؤد سلیمان ابن داؤد ابن الجارود طیالسی — ۲ جلد۔ قیمت =/۳۳۳
- **اسوۂ رسول اکرم ﷺ** — ڈاکٹر عبدالحی، اردو =/۱۰۵، انگریزی =/۱۲۰
- **درود شریف کے فضائل و آداب** — قیمت =/۹۰
- **دور نبوی کا نظام حکومت** — حضرت سید رضی الدین۔ قیمت =/۱۵۰
- **تحفۂ سفر** — چھوٹا سائز قیمت =/۲۶، بڑا سائز =/۶۵
- **نبیوں کی سچی کہانیاں** — حضرت سید رضی الدین۔ قیمت =/۱۲۰
- **معلم الحجاج جدید** — مولانا سعید احمد، جدید ایڈیشن مع ترجمہ۔ قیمت =/۱۵۰
- **درس ترمذی** — مولانا محمد تقی عثمانی کی تقریر جامع ترمذی — ۳ جلد۔ قیمت =/۶۸۰
- **تحفۂ افواج اسلام** — کرنل قاری فیوض الرحمٰن — ۲ جلد قیمت =/۲۸۸
- **اسلامی عدالت** — مولانا مجاہد الاسلام قاسمی۔ قیمت =/۱۵۰

ادارۃ القرآن والعلوم الاسلامیۃ

ادارۃ القرآن کراچی کی چند اہم اور مفید مطبوعات

کیا آپ موت کیلئے تیار ہیں	اللہ کا خطاب (اہل ایمان سے)
بنیادی فقہی احکام	اشرف المکتوبات
اجتماعی ختم قرآن کی شرعی حیثیت	احکام و آداب طہارت، وضو، نماز
جدید تجارتی شکلیں	حج عمرہ اور انکے جدید مسائل
سوال و جواب (آپکے مسائل اور انکے حل کیلئے مرتب)	شیئرز اور کمپنی طریقہ کار و احکام
ضرورت و حاجت کا احکام شرعیہ میں اعتبار	لڑکے اور لڑکیوں کے نکاح کا اختیار
وقف املاک کے شرعی احکام	ذکر سید الکونین ﷺ
اہم فقہی فیصلے	طبی اخلاقیات
تعلیم سیرت	مسند ابوداؤد طیالسی ۲ جلد
بائبل قرآن سائنس	فضائل اعمال اعلیٰ
طشت جواہر	نکاح مشروط
جواہر حکیم الامت	نبیوں کی سچی کہانیاں
جدید فقہی مباحث ۱۷ جلد	JESUS .... (پیغمبر اسلام حضرت عیسیٰؑ) The Authority of Sunnah (حجیت حدیث) ISLAM AN INTRODUCTION (تعارف اسلام)
جو تم مسکراؤ تو سب مسکرائیں	The Life and Message. (خطبات مدراس) SHAMAA-IL TIRMIDHI (شمائل ترمذی) BIBLE QURAN & SCIENCE (بائبل قرآن اور سائنس)
دل کی دنیا	"Life Example of P.U.H" (اسوۂ رسول اکرم ﷺ) "The Islamic way in the Death" (احکام میت) COMPENDIUM OFISLAMIC LAW مجموعۂ قوانین اسلامی

ادارۃ القرآن والعلوم الاسلامیہ