

ADVANCE SOCIAL SCIENCE ARCHIVE JOURNAL
Available Online: https://assajournal.com
Vol. 5 No. 01 Jan-Mar 2026.Page#. 7780-7794
Print ISSN: 3006-2497 Online ISSN: 3006-2500
Platform & Workflow by: Open Journal System

Pandemic Crises and Public Health: An Analytical Study of Contemporary Juristic and Medical Perspectives

وبائی بحران اور عوامی صحت: معاصر فقہی و طبی تناظر کا تجزیاتی مطالعہ

Dr. Muhammad Mohsin Mumtaz
Assistant Professor (Contract), Superior University, Lahore
mohsin.mumtaz@superior.edu.pk
Dr. Hafiz Muhammad Hassan
Assistant Professor, Department of Islamic Studies, University of Sargodha, Sargodha
muhammad.hassan@uos.edu.pk
Dr. Hafiz Abdur Rahim
Assistant Professor (V), Department of Islamic Studies, University of Sargodha, Sargodha
rao.a.rahim@hotmail.com

Abstract
The spread of COVID-19 and its subsequent use of unprecedented epidemiological crises has created challenges unprecedented to international public health governance, State policies and traditional religious practices. It highlighted an important academic question on the legal and ethical compatibility of contemporary biomedical procedures, including quarantine, biosecurity measures, congregational restrictions and compulsory vaccination, with the legal and moral requirements of Islamic law. This paper uses a comparative and analytical approach to critically review primary Islamic scriptural texts, classic jurisprudential maxims and modern legal perspectives, in comparison with the public health standards set by the World Health Organization (WHO). The results show that there is an innate compatibility and symbiosis in the teleological goals of Islamic law (Maqasid al-Shari'ah) and contemporary epidemiological needs. During a Public Health Emergency, the concept of preserving human life (Hifz al-Nafs) takes precedence, both legally and ethically, over traditional modes of ritual and personal rights. Moreover, basic maxims of jurisprudence, such as La Darar wa La Dirar (harm shall not be done or received), Al-Darar al-Ashadd Yuzalu bi al-Darar al-Akhaff (lesser harm done to eliminate the greater harm), and the religious principle of preference of public interest over the rights of the sovereign, give strong jurisprudential support to lockdowns and biosecurity measures. The study argues that adherence to the accepted guidelines for prophylaxis is a duty and not a violation of religious duties, and institutionalized interdisciplinary cooperation between the parties, namely the jurists and the medical scientists, is as essential as possible. This work covers the following main themes: Pandemic Crises, Public Health, Contemporary Jurisprudence, Maqasid al-Shari'ah, Preservation of Life (Hifz al-Nafs), Biosecurity, and Vaccination Ethics.

Keywords: *Pandemic Crises, Public Health, Contemporary Jurisprudence, Maqasid al-Shari'ah, Preservation of Life (Hifz al-Nafs), Biosecurity, Vaccination Ethics*

تعارف

اکیسویں صدی میں کووڈ-19 کے پھیلاؤ اور اس کے بعد رونما ہونے والے وبائی بحرانوں نے عالمی سطح پر عوامی صحت کے روایتی ڈھانچے، ریاستی پالیسیوں اور سماجی و دینی معمولات کو شدید آزمائش میں ڈال دیا۔ معاصر دور میں عالمگیریت اور بین الاقوامی نقل و

حمل کی تیز رفتاری کے باعث کوئی بھی متعدی وبا کسی ایک جغرافیائی خطے تک محدود نہیں رہتی، بلکہ دیکھتے ہی دیکھتے پورے انسانی وجود کے لیے ایک بقائی خطرہ بن جاتی ہے۔[1]

اس صورتِ حال نے بنیادی تحقیقی مسئلہ اس وقت پیدا کیا جب عوامی صحت کے تحفظ کی خاطر قرنطینہ (Quarantine)، حیاتیاتی تحفظ (Biosecurity)، سماجی فاصلہ، مساجد و مذہبی اجتماعات پر پابندی اور ویکسینیشن کے لازمی نفاذ جیسے سخت طبی پروٹوکولز لاگو کیے گئے۔ ان ضوابط کے نفاذ سے مسلم معاشروں میں ریاستی قوانین، میڈیکل سائنس کی ہدایات اور روایتی مذہبی احکام کے باہمی تعلق پر سنجیدہ فقہی و فکری مباحث چھڑ گئے۔[2] اس بحران نے واضح کیا کہ متعدی امراض کا تدارک محض ہسپتالوں اور لیبارٹریوں تک محدود نہیں، بلکہ اس کے لیے سائنسی تدابیر اور اسلامی فقہ کے اجتہادی منہج کے درمیان ایک ٹھوس، باہم مربوط اور عملی مکالمہ ناگزیر ہے۔

اہمیتِ موضوع

اسلامی شریعت محض انفرادی رسوم و مناسک کا مجموعہ نہیں، بلکہ انسانی تمدن اور اجتماعی فلاح کا ایک متحرک قانونی نظام ہے۔ اس موضوع کی بنیادی اہمیت اس امر میں مضمر ہے کہ یہ معاصر وبائی چیلنجز کے حل کے لیے اسلامی فقہ کے مقاصدی نظام (Teleological Framework) کو جدید علمِ طب کے ساتھ ہم آہنگ کرتا ہے۔ شریعتِ اسلامیہ کے پانچ بنیادی مقاصد (الضروریات الخمس) میں انسانی جان کی حفاظت یعنی "حفظِ نفس" کو کلیدی مقام حاصل ہے، جو ہنگامی حالات میں عام عبادات کے ظاہری طریقوں اور انفرادی عادات پر قطعی فوقیت رکھتا ہے۔[3]

یہ تحقیق اس فکری غلط فہمی کا ازالہ کرتی ہے جس میں احتیاطی طبی تدابیر کو عقیدۂ توکل کے منافی سمجھ لیا جاتا ہے، اور یہ ثابت کرتی ہے کہ عوامی صحت کے بین الاقوامی اصولوں پر عمل پیرا ہونا درحقیقت مقاصدِ شریعت اور دینی واجبات کا ہی تسلسل ہے۔

منہجِ تحقیق

اس مقالے میں تقابلی و تجزیاتی منہج (Comparative and Analytical Method) اختیار کیا گیا ہے تاکہ شرعی نصوص اور معاصر طبی شواہد کا باہمی موازنہ کرکے مدلل نتائج اخذ کیے جا سکیں۔[4] مقالے کا فکری ڈھانچہ دو متوازی علمی ذرائع پر استوار ہے:

نصوصِ شریعہ اور قواعدِ فقہیہ کا تجزیہ: اس حصے میں قرآنی تعلیمات، طاعون و وبائی امراض سے متعلق نبوی ارشادات اور فقہ کے

---

[1] ۔عالمی ادارۂ صحت، وبائی تیاری اور ردِعمل کے تقاضے [جنیوا: ڈبلیو ایچ او، ۲۰۲۱ء]، ۱۴–۱۸
World Health Organization, *Strengthening Pandemic Preparedness and Response* [Geneva: WHO, 2021], 14–18)

[2] ۔ لارنس او۔ گوسٹن، عالمی قانونِ صحت [کیمبرج: ہارورڈ یونیورسٹی پریس، ۲۰۱۴ء]، ۸۸–۹۳
Lawrence O. Gostin, *Global Health Law* [Cambridge, MA: Harvard University Press, 2014], 88–93

[3] ۔محمد الطاہر ابن عاشور، مقاصد الشریعة الإسلامیة، تحقیق: محمد الحبیب ابن الخوجہ [دوحہ: وزارتِ اوقاف، ۲۰۰۴ء]، ۳/۱۱۲–۱۱۵
Muhammad al-Tahir Ibn Ashur, *Treatise on Maqasid al-Shari'ah*, trans. Mohamed El-Tahir El-Mesawi [London: International Institute of Islamic Thought, 2006], 85–88

[4] ۔جان ڈبلیو۔ کریسویل اور جے ڈیوڈ کریسویل، تحقیقی خاکہ: کیفی، کمی اور مخلوط طریقے، پانچواں ایڈیشن [تھاؤزنڈ اوکس: سیج پبلیکیشنز، ۲۰۱۸ء]، ۱۷۹–۱۸۵
John W. Creswell and J. David Creswell, *Research Design: Qualitative, Quantitative, and Mixed Methods Approaches*, 5th ed. [Thousand Oaks: SAGE Publications, 2018], 179–185

بنیادی کلی قواعد بالخصوص "لا ضرر ولا ضرار" (نہ خود نقصان اٹھاؤ اور نہ دوسروں کو نقصان پہنچاؤ) اور "درء المفاسد مقدم على جلب المصالح" (نقصان کو دور کرنا مفاد حاصل کرنے پر مقدم ہے) کے تحت جدید مسائل کی تخریج کی گئی ہے۔[5]

بین الاقوامی طبی دستاویزات اور معاصر فقہی فیصلوں کا انطباق :اس مرحلے پر عالمی ادارۂ صحت (WHO) کے جاری کردہ وبائی رہنما خطوط، بین الاقوامی ہیلتھ ریگولیشنز (IHR-2005) اور مجمع الفقہ الاسلامی الدولی (جدہ) کی قراردادوں کا تنقیدی جائزہ لے کر طبی ضوابط کی فقہی حیثیت کو واضح کیا گیا ہے۔

وبائی بحران کا مفہوم

عربی لغت میں "وباء" کا لفظ ایسے عام مرض کے لیے بولا جاتا ہے جو غیر معمولی طور پر تیزی سے پھیلے اور جس کی لپیٹ میں کثیر انسانی آبادی آ جائے؛ اس کا مادہ "و-ب-أ" فسادِ ہوا اور ارضی و فضائی تغیر کے مفہوم کو بھی شامل ہے۔[6]

کلاسیکی اسلامی لٹریچر اور کتبِ حدیث میں وبا اور طاعون کی اصطلاحات متبادل کے طور پر بھی استعمال ہوئی ہیں، تاہم فقہاء اور اطباء نے ان میں باریک فرق ملحوظ رکھا ہے۔ حافظ ابن حجر عسقلانیؒ کے مطابق "ہر طاعون وبا ہوتا ہے مگر ہر وبا طاعون نہیں ہوتی"، کیونکہ طاعون ایک مخصوص متعدی اور گلٹی دار مہلک مرض ہے جبکہ وبا ہر اس عام پھوٹ پڑنے والی بیماری کا نام ہے جو بڑے پیمانے پر ہلاکتوں کا سبب بنے۔[7]

معاصر میڈیکل سائنس میں وبائی کیفیات کو بنیادی طور پر دو درجات میں تقسیم کیا جاتا ہے:

- **مقامی یا علاقائی وبا** :(Epidemic) کسی مخصوص خطے یا جغرافیائی علاقے میں کسی متعدی مرض کا اچانک معمول سے زیادہ شرح پر پھیل جانا۔
- **عالمی وبائی بحران** :(Pandemic) جب وہی متعدی مرض جغرافیائی اور بین الاقوامی سرحدوں کو عبور کر کے بیک وقت متعدد براعظموں اور عالمی آبادی کو اپنی لپیٹ میں لے لے اور اس کی منتقلی کا سلسلہ بے قابو ہو جائے۔[8]

عوامی صحت کا معنی و مفہوم

جدید بین الاقوامی طبی معیارات کی رو سے "عوامی صحت" سے مراد وہ باضابطہ سائنس، فن اور ریاستی انتظام ہے جس کا مقصد منظم

---

[5] ۔ابو حامد محمد بن محمد الغزالی، المستصفى من علم الأصول [بیروت: دار الکتب العلمیہ، ۱۹۹۳ء]، ۱/۱۷۴–۱۷۶
Abu Hamid al-Ghazali, *Al-Mustasfa min ʻIlm al-Usul* [Beirut: Dar al-Kutub al-ʻIlmiyyah, 1993], 1:174–176

[6] ۔ابو الفضل محمد بن مکرم ابن منظور، لسان العرب [بیروت: دار صادر، ۱۹۹۰ء]، ۱/۱۸۶–۱۸۸
Ibn Manzur, *Lisan al-ʻArab* [Beirut: Dar Sader, 1990], 1:186–188

[7] ۔ شہاب الدین ابو الفضل احمد بن علی ابن حجر العسقلانی، بذل الماعون في فضل الطاعون، تحقیق: احمد عصام الکاتب [ریاض: دار العاصمہ، ۱۹۹۱ء]، ۹۵–۹۸
Ibn Hajar al-ʻAsqalani, *Badhl al-Maʻun fi Fadl al-Taʻun*, ed. Ahmad ʻIsam al-Katib [Riyadh: Dar al-ʻAsimah, 1991], 95–98

[8] ۔عالمی ادارۂ صحت، وبائی امراض کے اصول اور طریقۂ کار [جنیوا: ڈبلیو ایچ او، ۲۰۲۰ء]، ۵–۸
World Health Organization, *Principles of Epidemiology in Public Health Practice* [Geneva: WHO, 2020], 5–8

سماجی، ادارہ جاتی اور قانونی کوششوں کے ذریعے بیماریوں کی روک تھام کرنا، انسانی زندگی کی مدت میں اضافہ کرنا اور جسمانی و ذہنی صحت کو اجتماعی طور پر فروغ دینا ہے۔[9] عالمی ادارۂ صحت (WHO) کے مطابق یہ محض انفرادی بیماری کی عدم موجودگی نہیں بلکہ مکمل جسمانی، نفسیاتی اور سماجی فلاح کا نام ہے۔

اسلامی قانون میں یہ تصور "حفظانِ صحت" اور شریعت کے عظیم ترین بنیادی مقصد یعنی "حفظِ نفس" (Protection of Human Life) کے تحت آتا ہے۔ شریعت کی نگاہ میں انسانی جان کی حفاظت مقاصدِ خمسہ میں دوسرے درجے پر ہے اور ہنگامی حالات میں اس کی حفاظت کو فروعی احکام اور انفرادی حقوق پر شرعی اولیت دی جاتی ہے۔ عوامی صحت کے لیے اقدامات کرنا اسلامی فقہ کی رو سے ریاست اور اربابِ اقتدار پر ایک لازمی "فرضِ کفایہ" ہے۔[10]

معاصر فقہی تناظر

اس اصطلاح سے مراد وہ قانونی و اجتہادی طریقہ کار ہے جس کے ذریعے معاصر حیات کے ان جدید ترین مسائل اور پیش آمدہ بحرانوں کا حل تلاش کیا جاتا ہے جن کی صریح مثالیں کلاسیکی فقہی متون میں بعینہٖ موجود نہیں ہوتیں۔ اسے اسلامی قانون میں "فقہ النوازل" (Jurisprudence of Contemporary Crises) اور علمِ اخلاقیاتِ حیاتیات (Bioethics) سے تعبیر کیا جاتا ہے۔[11]

اس طریقہ کار میں مجتہدین معاصر طبی و سائنسی تحقیقات کے نتائج کو بطورِ خام مال (Empirical Fact) قبول کرتے ہیں، اور پھر قواعدِ فقہیہ اور مقاصدِ شریعہ کی کسوٹی پر پرکھ کر نئے جزئیات کا شرعی حکم مستنبط کرتے ہیں۔[12] یوں یہ تناظر شریعت کے ابدی اصولوں اور جدید زندگی کی تغیر پذیر حقیقتوں کے مابین ایک مضبوط فکری پل کا کردار ادا کرتا ہے۔

وبائی امراض کے تدارک کا نبوی لائحہ عمل

اسلامی تاریخ اور فقہی روایت کا بغور مطالعہ واضح کرتا ہے کہ شریعتِ اسلامیہ نے وبائی امراض کو محض تقدیر کا ایک غیر متبدل فیصلہ سمجھ کر بے عملی کی نذر نہیں کیا، بلکہ اس کے تدارک کے لیے ٹھوس مادی، اخلاقی اور انتظامی اصول وضع کیے ہیں۔ نبوی ہدایات نے پہلی بار متعدی امراض کی روک تھام کو ایک منظم اجتماعی نظم کے تحت لا کر قرنطینہ اور حفظانِ صحت کی فقہی بنیادیں استوار کیں۔

---

[9]۔ چارلس ایڈورڈ ایموری ونزلو، ''عوامی صحت کا غیر مدون دائرہ کار''، سائنس، جلد ۵۱، شمارہ ۱۳۰۶ [۱۹۲۰ء]، ۲۳–۳۳
C. E. A. Winslow, "The Untilled Fields of Public Health," *Science* 51, no. 1306 [1920]: 23–33

[10]۔ ابو اسحاق ابراہیم بن موسیٰ الشاطبی، الموافقات في أصول الشريعة، تحقیق: مشهور بن حسن آل سلمان [خبر: دار ابن عفان، ۱۹۹۷ء]، ۲/۱۷–۲۱
Abu Ishaq Ibrahim al-Shatibi, *Al-Muwafaqat fi Usul al-Shari'ah*, ed. Mashhur bin Hasan Al Salman [Khobar: Dar Ibn 'Affan, 1997], 2:17–21

[11]۔ وہبہ الزحیلی، فقہ النوازل: طبی و معاصر مسائل [دمشق: دار الفکر، ۲۰۰۸ء]، ۱/۴۵–۴۹
Wahba al-Zuhayli, *Fiqh al-Nawazil: Contemporary Medical Issues* [Damascus: Dar al-Fikr, 2008], 1:45–49

[12]۔ مجمع الفقہ الاسلامی الدولی، قرارات و توصیات مجمع الفقه الإسلامي الدولي [جدہ: او آئی سی، ۲۰۲۱ء]، ۳۱۲–۳۱۶
International Islamic Fiqh Academy, *Resolutions and Recommendations of the International Islamic Fiqh Academy* [Jeddah: OIC, 2021], 312–316

سنتِ نبوی ﷺ میں انسدادِ وبا کی تدابیر

عہدِ رسالت میں انسدادِ وبا کے ضمن میں قرنطینہ (Medical Quarantine) کا واضح ترین ضابطہ اس وقت سامنے آیا جب رسول اللہ ﷺ نے متعدی امراض کے پھیلاؤ کو روکنے کے لیے سفری اور علاقائی پابندیوں کی صریح ہدایت فرمائی۔ حضرت عبد الرحمن بن عوف اور حضرت اسامہ بن زید رضی اللہ عنہما سے مروی ہے کہ نبی کریم ﷺ نے فرمایا: "جب تم کسی علاقے کے بارے میں سنو کہ وہاں طاعون (یا کوئی وبا) پھوٹ پڑی ہے تو وہاں نہ جاؤ، اور اگر یہ تمہارے موجود ہوتے ہوئے کسی جگہ پھیل جائے تو وہاں سے فرار اختیار کرتے ہوئے باہر نہ نکلو"۔[13]

یہ نبوی ضابطہ جدید ایپیڈیمیولوجی (Epidemiology) کے بنیادی اصول "تحدیدِ منبع" (Source Containment) کا اولین عملی نمونہ ہے۔ اس حکم کے دو واضح مقاصد ہیں: پہلا، صحت مند افراد کو وبائی مرکز میں جانے سے روک کر ان کی جان کا تحفظ کرنا؛ اور دوسرا، متاثرہ خطے کے افراد کو باہر نکلنے سے منع کر کے بیرونی دنیا میں وائرس کے پھیلاؤ کی زنجیر کو توڑنا۔ کلاسیکی شارحین نے واضح کیا ہے کہ وبائی علاقے سے نکلنے کی ممانعت اس لیے ہے تاکہ متعدی مادے کے اخراج سے دوسرے خطوں کے انسان ہلاکت میں نہ پڑیں، جو کہ جدید پبلک ہیلتھ کے قرنطینہ پروٹوکولز کی اصل روح ہے۔[14]

تعدیہ اور تدبیر کا شرعی توازن

اسلامی علمی تاریخ میں متعدی امراض کے باب میں سب سے گہرا فقہی و کلامی مباحثہ اس وقت پیدا ہوا جب ظاہری طور پر دو مختلف نصوص سامنے آئیں۔ ایک طرف نبی کریم ﷺ کا ارشاد ہے کہ "کوئی بیماری بذاتِ خود متعدی نہیں ہوتی (لاعدوی) اور نہ بدشگونی کی کوئی حقیقت ہے"، جبکہ دوسری طرف اسی سیاق میں حکم دیا گیا کہ "جذام (کوڑھ) کے مریض سے اس طرح بھاگو جیسے تم شیر سے بھاگتے ہو"؛ اور یہ کہ "کسی بیمار اونٹ والے کو اپنے اونٹ صحت مند اونٹوں والے کے پاس نہیں لے جانے چاہئیں"۔[15]

فقہاء اور محدثین نے ان نصوص کی تطبیق میں یہ نکتہ واضح کیا کہ حدیث "لا عدویٰ" کا مقصود زمانۂ جاہلیت کے اس فاسد عقیدے کی بیخ کنی تھا جس کے مطابق امراض اللہ تعالیٰ کے ارادے اور مشیت کے بغیر بذاتِ خود طبعی طور پر ایک جسم سے دوسرے جسم میں منتقل ہونے کی مستقل طاقت رکھتے ہیں۔ اس کے برعکس، جذامی مریض سے دور رہنے اور بیمار جانوروں کو الگ رکھنے کا حکم دراصل عالمِ اسباب کے تحت تدبیر اختیار کرنے کا تقاضا ہے۔ علامہ نوویؒ اور ابن قیم الجوزیہؒ کے مطابق چھوت اور جراثیم کی منتقلی ایک سببی

---

[13] ۔محمد بن اسماعیل البخاری، الجامع المسند الصحیح المختصر من أمور رسول اللہ صلی اللہ علیہ وسلم وسننہ وأیامہ [بیروت: دار طوق النجاۃ، ۱۴۲۲ھ]، ۱۳۰/۷، رقم الحدیث: ۵۷۲۸

Muhammad ibn Isma‘il al-Bukhari, *Sahih al-Bukhari* [Beirut: Dar Tawq al-Najah, 2001], 7:130, Hadith no. 5728

[14] ۔ابن عبد البر یوسف بن عبد اللہ القرطبی، التمہید لما في الموطأ من المعاني والأسانید [رباط: وزارتِ اوقاف و امورِ اسلامیہ، ۱۹۸۵ء]، ۲۵۴/۲۱–۲۵۸

Ibn ‘Abd al-Barr, *Al-Tamhid lima fi al-Muwatta’ min al-Ma‘ani wa al-Asanid* [Rabat: Ministry of Awqaf, 1985], 21:254–258

[15] ۔مسلم بن الحجاج النیسابوری، المسند الصحیح المختصر بنقل العدل عن العدل إلی رسول اللہ صلی اللہ علیہ وسلم [بیروت: دار إحیاء التراث العربی، ۱۹۵۵ء]، ۱۷۴۲/۴–۱۷۴۴، رقم الحدیث: ۲۲۲۰

Muslim ibn al-Hajjaj, *Sahih Muslim* [Beirut: Dar Ihya’ al-Turath al-‘Arabi, 1955], 4:1742–1744, Hadith no. 2220

حقیقت (Natural Causation) ہے جسے اللہ تعالیٰ نے پیدا کیا ہے، اور اسباب کا اختیار کرنا توکل کے منافی نہیں بلکہ عین منشائے شریعت ہے۔[16] اسی طرح علاج معالجے اور پرہیز کا حکم دے کر شریعت نے یہ ضابطہ طے کیا کہ سبب کا انکار الحاد ہے اور مسبب الاسباب پر بھروسے کے بغیر صرف سبب پر تکیہ کرنا شرک ہے۔[17]

مقاصدِ شریعت میں حفظِ نفس کا مقام

شریعتِ اسلامیہ کے تمام احکام پانچ بنیادی مقاصد (الضروریات الخمس) کے گرد گھومتے ہیں: حفظِ دین، حفظِ نفس، حفظِ عقل، حفظِ نسل اور حفظِ مال۔ وبائی بحرانوں کے دوران ان مقاصد میں "حفظِ نفس" کا پہلو مرکزی حیثیت اختیار کر لیتا ہے۔ فقہی ضابطہ ہے کہ جب کبھی انفرادی عادات، عمومی معاملات یا عبادات کی اجتماعی صورتوں کا ٹکراؤ انسانی زندگی کی ہلاکت کے ساتھ ہو جائے، تو انسانی جان بچانے کو قطعی ترجیح دی جائے گی۔[18]

قرآنِ حکیم کی واضح آیت: **﴿وَلَا تُلْقُوا بِأَيْدِيكُمْ إِلَى التَّهْلُكَةِ﴾** [19] اور **﴿وَمَنْ أَحْيَاهَا فَكَأَنَّمَا أَحْيَا النَّاسَ جَمِيعًا﴾**[20] اس امر کا شرعی ثبوت ہیں کہ ہلاکت سے بچنا واجب اور ایک جان کو بچانا پوری انسانیت کو نئی زندگی دینے کے مترادف ہے۔ مقاصدِ شریعت کے اس اصول کے تحت فقہاء نے یہ اصولی فیصلہ صادر کیا ہے کہ وبا کے ایام میں انسانی بقا کے تقاضے فروعی احکام، روایتی رسوم اور انفرادی خواہشات پر مقدم رہیں گے، کیونکہ جب تک جان سلامت نہیں ہو گی، دین و شریعت کے دیگر مقاصد کی تکمیل ممکن نہیں ہو سکتی۔[21]

معاصر طبی ضوابط اور بین الاقوامی معیارات

معاصر میڈیکل سائنس اور وبائی امراض کے بین الاقوامی ماہرین نے صدیوں پر محیط سائنسی مشاہدات، جرثومیاتی دریافتوں اور وائرولوجی (Virology) کے تجربات کی روشنی میں ایسے مستند طبی پروٹوکولز وضع کیے ہیں جن کا مقصد وبائی صورتِ حال میں انسانی جانوں کے زیاں کو کم سے کم کرنا ہے۔ یہ ضوابط محض طبی مشورے نہیں بلکہ بین الاقوامی اور قومی قوانین کے تحت لازمی ریاستی فرائض کی حیثیت رکھتے ہیں۔

عالمی ادارۂ صحت کے بنیادی پروٹوکولز اور حیاتیاتی تحفظ

---

[16]۔ شرف الدین یحییٰ بن شرف النووی، المنهاج شرح صحيح مسلم بن الحجاج [بیروت: دار إحياء التراث العربی، ۱۳۹۲ھ]، ۲۱۳/۱۴–۲۱۶
Yahya ibn Sharaf al-Nawawi, *Al-Minhaj Sharh Sahih Muslim* [Beirut: Dar Ihya' al-Turath al-'Arabi, 1972], 14:213–216

[17] ۔محمد بن ابی بکر ابن قیم الجوزیۃ، زاد المعاد في هدي خير العباد [بیروت: مؤسسة الرسالہ، ۱۹۹۸ء]، ۱۳۵/۴–۱۴۰
Ibn Qayyim al-Jawziyya, *Zad al-Ma'ad fi Hady Khayr al-'Ibad* [Beirut: Mu'assasat al-Risalah, 1998], 4:135–140

[18] ۔ابو اسحاق ابراہیم بن موسیٰ الشاطبی، الموافقات في أصول الشريعة، تحقيق: مشهور بن حسن آل سلمان [خبر: دار ابن عفان، ۱۹۹۷ء]، ۳۱/۱–۳۵
Abu Ishaq Ibrahim al-Shatibi, *Al-Muwafaqat fi Usul al-Shari'ah*, ed. Mashhur bin Hasan Al Salman [Khobar: Dar Ibn 'Affan, 1997], 1:31–35

[19]۔ البقرۃ: ۱۹۵

[20] ۔المائدۃ: ۳۲

[21]۔ سیف الدین علی بن ابی علی الآمدی، *الإحكام في أصول الأحكام* [بیروت: المکتب الاسلامی، ۱۹۸۱ء]، ۲۷۳/۳–۲۷۶
Sayf al-Din al-Amidi, *Al-Ihkam fi Usul al-Ahkam* [Beirut: Al-Maktab al-Islami, 1981], 3:273–276

عالمی ادارۂ صحت نے متعدی امراض کی روک تھام کے لیے "بین الاقوامی ضوابطِ صحت" (International Health Regulations - IHR) کے تحت ایک باضابطہ قانونی و عملی ڈھانچہ ترتیب دیا ہے، جس کا بنیادی مقصد امراض کے بین الاقوامی پھیلاؤ کو اس طور پر روکنا ہے کہ غیر ضروری تجارتی اور سفری رکاوٹیں کھڑی کیے بغیر انسانی جانوں کو تحفظ فراہم کیا جا سکے۔[22]

اس عالمی فریم ورک کے تحت مندرجہ ذیل چار بنیادی اقدامات کو وبائی بحران کے دوران ناگزیر قرار دیا گیا ہے:

1. **علیحدگی اور قرنطینہ** :(Isolation and Quarantine) طبی طور پر علامات ظاہر کرنے والے یا تشخیص شدہ مریضوں کو صحت مند آبادی سے الگ رکھنا (آئسولیشن)، اور ایسے افراد کی نقل و حرکت کو عارضی طور پر محدود کرنا جن کے وائرس سے متأثر ہونے کا قوی شبہ ہو (قرنطینہ)۔
2. **حیاتیاتی تحفظ اور ماسک کا استعمال** :(Biosecurity and Masking) فضا میں موجود ہوا کے باریک ذرات (Aerosols) اور بلغم یا لعاب کی بوندوں (Respiratory Droplets) کے ذریعے پھیلنے والے انفیکشن کو روکنے کے لیے چہرے کو ماسک کے ذریعے ڈھانپنا اور ہاتھوں کی صفائی کو لازمی بنانا۔
3. **سماجی و جسمانی فاصلہ** :(Social and Physical Distancing) ہجوم والے مقامات، دینی و سماجی تقاریب، اور بند جگہوں پر افراد کے مابین کم از کم ایک سے دو میٹر کا محفوظ فاصلہ برقرار رکھنا تاکہ انفیکشن کی منتقلی کی شرح (R_0) کو قابو میں لایا جا سکے۔[23]

طبی ایمرجنسی، ریاستی فرائض اور پبلک ہیلتھ ایکٹ

بین الاقوامی قانونِ صحت کی رو سے جب کوئی وبا انسانی وجود کے لیے خطرہ بن جائے تو ریاست پر یہ آئینی و قانونی فریضہ عائد ہوتا ہے کہ وہ شہریوں کے بنیادی حقِ زندگی (Right to Life) کے تحفظ کے لیے غیر معمولی اقدامات کرے۔ اقوامِ متحدہ کے بین الاقوامی میثاق کے تحت مرتب کردہ "سیراکیوزا اصول" (Siracusa Principles) صراحت کرتے ہیں کہ ہنگامی وبائی حالات میں شہریوں کی انفرادی آزادیوں (جیسے نقل و حرکت، اجتماع اور مذہبی اجتماعات میں شرکت) پر عارضی اور متناسب پابندیاں عائد کی جا سکتی ہیں بشرطیکہ وہ پابندیاں سائنسی شواہد پر مبنی ہوں اور ان کا مقصد اجتماعی انسانی جانوں کا تحفظ ہو۔[24]

قانونِ صحت (Public Health Law) کے تحت ریاست کو یہ اختیار حاصل ہوتا ہے کہ وہ لاک ڈاؤن نافذ کرے، تجارتی

---

[22] ۔عالمی ادارۂ صحت، بین الاقوامی ضوابطِ صحت [۲۰۰۵ء]، تیسرا ایڈیشن [جنیوا: ڈبلیو ایچ او، ۲۰۱۶ء]، ۱۰–۱۶
World Health Organization, *International Health Regulations [2005]*, 3rd ed. [Geneva: WHO, 2016], 10–16

[23] ۔ ڈیوڈ ایل۔ ہیمن، مرتب، متعدی امراض کے انسداد کی دستی کتاب، بیسواں ایڈیشن [واشنگٹن ڈی سی: امریکن پبلک ہیلتھ ایسوسی ایشن، ۲۰۱۵ء]، ۱۱۲–۱۱۸

[24] ۔اقوامِ متحدہ اقتصادی و سماجی کونسل، سیراکیوزا اصول برائے تحدیدِ حقوقِ شہریت [جنیوا: اقوامِ متحدہ، ۱۹۸۴ء]، دستاویز نمبر : E/CN.4/1985/4، پیراگراف: ۲۵–۲۶
United Nations Economic and Social Council, *The Siracusa Principles on the Limitation and Derogation Provisions in the International Covenant on Civil and Political Rights* [Geneva: UN, 1984], Document E/CN.4/1985/4, paras. 25–26

سرگرمیاں معطل کرے اور اسکریننگ یا ویکسین کے پروٹوکولز پر عمل درآمد یقینی بنائے، کیونکہ اجتماعی بقا کے سامنے انفرادی پسند و ناپسند کو ثانوی حیثیت دی جاتی ہے۔[25]

جدید طبی ضوابط کی فقہی تخریج و تطبیق

معاصر طبی سائنس جب وبائی بحران کے انسداد کے لیے سماجی و انتظامی پابندیاں عائد کرتی ہے، تو مسلم معاشروں میں فوری طور پر یہ سوال ابھرتا ہے کہ آیا یہ طبی پروٹوکولز اسلامی فقہ کے نصوص اور عباداتی معمولات سے متصادم ہیں یا شریعت کا قانونی نظام ان کی توثیق کرتا ہے۔ اسلامی فقہ کی تاریخ اس حقیقت کی گواہ ہے کہ جب کبھی حفظِ حیات اور ظاہری شعائر کے درمیان کشمکش پیدا ہوئی، شریعت نے اجتہاد کے ذریعے توازن کا ایسا راستہ فراہم کیا جس سے دین کی روح بھی محفوظ رہے اور انسانی جان کا زیاں بھی نہ ہو۔

مساجد اور عباداتِ باجماعت پر پابندیوں کی فقہی حیثیت

وبائی ایام میں مساجد میں نمازیوں کی تعداد کو محدود کرنے، باجماعت نماز اور جمعہ کی عارضی معطلی کے اقدامات کو بعض طبقات نے شعائرِ دین کی توہین یا تعطیل قرار دیا، حالانکہ فقہی متون کا مطالعہ اس اقدام کو عین منشائے شریعت ثابت کرتا ہے۔

فقہاء کرام نے صراحت کی ہے کہ شدید بارش، کیچڑ، اور جان و مال کے خوف جیسے نسبتاً چھوٹے اعذار بھی جماعت اور جمعہ کے وجوب کو ساقط کر دیتے ہیں۔ حضرت عبد اللہ بن عباس رضی اللہ عنہما نے ایک بار شدید بارش اور پھسلن کے روز مؤذن کو حکم دیا کہ وہ ''حيّ على الصلاة'' کے بجائے "صلوا في بيوتكم" (اپنے گھروں میں نماز ادا کرو) کے الفاظ پکارے؛ جب لوگوں نے اس پر تعجب کا اظہار کیا تو انہوں نے فرمایا: "تم اس پر تعجب کرتے ہو؟ یہ کام مجھ سے بہتر ذات (رسول اللہ ﷺ) نے انجام دیا تھا، بے شک جمعہ واجب ہے لیکن میں ناپسند کرتا ہوں کہ تمہیں کیچڑ اور پھسلن میں نکال کر مشقت میں ڈالوں"۔[26]

فقہاء نے اس حدیث سے یہ قاعدہ اخذ کیا ہے کہ جب پھسلن اور کپڑے خراب ہونے کے معمولی عذر سے جماعت مؤخر یا منسوخ کی جا سکتی ہے، تو مہلک وبا میں انسانی ہلاکت یا وائرس کی منتقلی کا یقینی یا غالب خطرہ بطریقِ اولیٰ مسجد میں حاضری سے معذوری کا جواز فراہم کرتا ہے۔[27] حنفیہ، مالکیہ، شافعیہ اور حنابلہ چاروں ائمہ کے نزدیک مرض کا خوف (خوف علی النفس) اور دوسروں کو بیماری منتقل کرنے کا اندیشہ جماعت سے استثناء کے شرعی اسباب میں شامل ہیں۔[28]

---

[25] ۔لارنس او۔ گوسٹن اور لنڈسے ایف۔ وائلی، پبلک ہیلتھ لاء: طاقت، فرض اور روک تھام، تیسرا ایڈیشن [اوکلینڈ: یونیورسٹی آف کیلیفورنیا پریس، ۲۰۱۶ء]، ۴۵–۵۲

Lawrence O. Gostin and Lindsay F. Wiley, *Public Health Law: Power, Duty, Restraint*, 3rd ed. [Oakland: University of California Press, 2016], 45–52

[26] ۔محمد بن اسماعيل البخارى، الجامع المسند الصحيح المختصر من أمور رسول الله صلى الله عليه وسلم وسننه وأيامه ،۱۳۴/۱، رقم الحديث: ۶۶۸

Muhammad ibn Isma'il al-Bukhari, *Sahih al-Bukhari*, 1:134, Hadith no. 668

[27]۔ موفق الدين عبد الله بن احمد ابن قدامہ، المغني في فقه الإمام أحمد بن حنبل الشيباني [قاہرہ: دار الحديث، ۱۹۹۶ء]، ۱۸۸/۲–۱۹۱

Muwaffaq al-Din Ibn Qudamah, *Al-Mughni fi Fiqh al-Imam Ahmad* [Cairo: Dar al-Hadith, 1996], 2:188–191

[28]۔ شمس الدين محمد بن احمد الخطيب الشربينى، مغني المحتاج إلى معرفة معاني ألفاظ المنهاج [بيروت: دار الكتب العلميہ، ۱۹۹۴ء]، ۴۷۵/۱–۴۷۸

Shams al-Din al-Khatib al-Shirbini, *Mughni al-Muhtaj ila Ma'rifat Ma'ani Alfaz al-Minhaj* [Beirut: Dar al-Kutub al-'Ilmiyyah, 1994], 1:475–478

جہاں تک صفوں کے درمیان طبی فاصلہ (Social Distancing in Prayer Rows) برقرار رکھنے کا تعلق ہے، تو جمہور محدثین وفقہاء کے نزدیک نماز میں صفوں کو باہم ملانا اور کندھے سے کندھا جوڑنا سنتِ مؤکدہ یا واجب برائے تکمیلِ نماز ہے، یہ نماز کا بنیادی رکن یا شرطِ صحت نہیں۔ اگر کسی سنگین عذر یا بیماری کے خدشے کے بغیر فاصلہ رکھا جائے تو عمل مکروہ تنزیہی ہو گا، لیکن جب متعدی مرض کا پھیلاؤ روکنے کی حاجت موجود ہو تو فقہی اصول "**الحاجة تنزل منزلة الضرورة عامة كانت أو خاصة**" (حاجت جب عام ہو جائے تو وہ ضرورت کے قائم مقام ہو جاتی ہے) کے تحت یہ کراہت بالکلیہ زائل ہو جاتی ہے اور نماز بلا شبہ صحیح ادا ہوتی ہے۔[29]

ویکسینیشن کی شرعی و قانونی حیثیت

عصری طبی ضوابط میں ویکسینیشن کے حوالے سے دو بنیادی فقہی سوالات ابھرے: اول، کیا ایسے ٹیکوں کا استعمال جائز ہے جن کے تیاری کے مراحل میں خنزیر کے اجزاء (Porcine Gelatin) یا دیگر غیر مذبوحہ اشیاء کا شائبہ ہو؟ دوم، کیا ریاست شہریوں پر ویکسین لگوانا جبری کر سکتی ہے؟

پہلے سوال کا حل فقہ اسلامی کے معروف اصول "استحالہ" (Chemical Transformation) اور "استہلاک" (Complete Dissolution) میں مضمر ہے۔ فقہ حنفی اور مالکی ائمہ کا متفقہ فیصلہ ہے کہ اگر کوئی نجس یا حرام مادہ کیمیائی تبدیلی کے عمل سے گزر کر اپنی بنیادی ساخت، صفات اور ماہیت کو مکمل طور پر تبدیل کر لے، تو وہ شرعاً پاک ہو جاتا ہے، جیسے شراب کا سرکہ بن جانا یا نجس چربی کا صابن میں تبدیل ہو جانا۔[30] بین الاقوامی اسلامی فقہ اکیڈمی (جدہ) نے اس پر مفصل غور کے بعد یہ متفقہ فیصلہ صادر کیا کہ ویکسینز میں استعمال ہونے والی جیلیٹن تیاری کے پیچیدہ مراحل کے دوران مکمل استحالہ کے عمل سے گزر کر پاک ہو جاتی ہے، لہٰذا اس کا استعمال شرعاً بالکل جائز ہے۔[31] اگر بالفرض استحالہ کا عمل مکمل نہ بھی مانا جائے، تب بھی فقہی قاعدہ "الضرورات تبيح المحظورات" (ضرورتیں ممنوعات کو مباح کر دیتی ہیں) اور تداوی بالحرام کے ضوابط کے تحت وبائی ہلاکت سے بچنے کے لیے اس کا استعمال بلا کراہت جائز ٹھہرتا ہے۔

جہاں تک ویکسین کے لازمی یا جبری نفاذ کا تعلق ہے، تو ایک فرد کا ویکسین نہ لگوانا محض اس کی ذات تک محدود نہیں رہتا بلکہ وہ پورے معاشرے کے لیے وائرس کے پھیلاؤ اور قوتِ مدافعت (Herd Immunity) میں رکاوٹ کا سبب بنتا ہے۔ چنانچہ ریاست عوامی مفادِ عامہ کی حفاظت کے لیے شہریوں کو ویکسین لگوانے کا پابند کر سکتی ہے تاکہ وہ دوسروں کی ہلاکت کا سبب نہ بنیں۔

ریاستی احکامات کی اطاعت اور لاک ڈاؤن کا فقہی جواز

---

[29] ۔احمد بن ادریس القرافی، الفروق: أنوار البروق في أنواء الفروق [بیروت: دار المعرفہ، ۱۹۹۸ء]، ۲/۲۳۴–۲۳۸
Ahmad ibn Idris al-Qarafi, *Al-Furuq* [Beirut: Dar al-Ma'rifah, 1998], 2:234–238

[30] ۔ محمد امین ابن عابدین الشامی، رد المحتار علی الدر المختار [بیروت: دار الفکر، ۱۹۹۲ء]، ۱/۲۱۰–۲۱۴
Muhammad Amin Ibn 'Abidin, *Radd al-Muhtar 'ala al-Durr al-Mukhtar* [Beirut: Dar al-Fikr, 1992], 1:210–214

[31] ۔ مجمع الفقہ الاسلامی الدولی، قرارات و توصیات مجمع الفقه الإسلامي الدولي [جدہ: او آئی سی، ۱۹۹۷ء]، قرار نمبر: ۱/۸۳/د۹
International Islamic Fiqh Academy, *Resolutions and Recommendations of the International Islamic Fiqh Academy* [Jeddah: OIC, 1997], Resolution no. 83/1/D9

جدید دور میں عوامی صحت کا تحفظ ریاست کے بنیادی انتظامی فرائض میں شامل ہے۔ اسلامی فقہ کا ایک بنیادی اور جامع دستوری قاعدہ ہے:"تصرف الإمام على الرعية منوط بالمصلحة"(حکمران اور اربابِ اختیار کا رعایا کے امور میں کوئی بھی تصرف اور فیصلہ عوامی مفاد اور مصلحت کے تابع ہوتا ہے)۔[32]

جب ریاست کے طبی ماہرین، ایپیڈیمیولوجسٹ اور مقتدر ادارے یہ نتیجہ اخذ کرتے ہیں کہ انسانی جانوں کے تحفظ کے لیے شہروں کی ناکہ بندی، بازاروں کے اوقات کی تحدید یا مکمل لاک ڈاؤن ناگزیر ہے، تو ریاست کی طرف سے نافذ کردہ ان احکامات کی پابندی شرعاً واجب ہو جاتی ہے۔ قرآنِ کریم کا فرمان: ﴿**أَطِيعُوا اللَّهَ وَأَطِيعُوا الرَّسُولَ وَأُولِي الْأَمْرِ مِنْكُمْ**﴾ [33] ایسے ہی انتظامی اور رفاہی معاملات میں ریاست کی غیر معصیتی اطاعت کو لازم قرار دیتا ہے۔ چونکہ لاک ڈاؤن کا مقصد انسانی جانوں کا دفاع اور وبا کا محاصرہ ہے، اس لیے یہ نفاذ "سدِ ذرائع" (فساد کے راستوں کو بند کرنا) اور "المصالح المرسلہ" (شریعت کے عمومی مقاصد پر مبنی مفادات) کے شرعی اصولوں کے عین مطابق ہے۔[34]

رفعِ تعارض اور قواعدِ فقہیہ کی تطبیق

وبائی بحرانوں کے دوران ریاستی نظم اور طبی اداروں کو جس سب سے بڑی آزمائش کا سامنا کرنا پڑتا ہے، وہ انفرادی حقوق (Individual Rights) اور اجتماعی مفادات (Collective Public Interest) کے مابین پیدا ہونے والا تصادم ہے۔ ایک طرف شہری کی ذاتی آزادی، معاشی سرگرمیوں کا حق اور مذہبی عبادات کی روایتی ادائیگی کا تقاضا ہے، اور دوسری طرف پوری آبادی کی بقا اور صحتِ عامہ کا تحفظ۔ اسلامی فقہ کا نظامِ قواعد (Islamic Legal Maxims) ایسے بحرانی تعارضات کو عقلی و مقاصدی اصولوں کے تحت حل کرنے کی غیر معمولی صلاحیت رکھتا ہے۔ ذیل میں ان بنیادی فقہی قواعد کا تجزیاتی انطباق پیش کیا جاتا ہے جن کے ذریعے اس تضاد کو دور کیا جا سکتا ہے۔

انفرادی آزادی بمقابلہ اجتماعی مفاد: 1۔ "يُتَحَمَّلُ الضَّرَرُ الْخَاصُّ لِدَفْعِ ضَرَرٍ عَامٍّ"

شریعتِ اسلامیہ انفرادی آزادیوں کا احترام کرتی ہے، لیکن جب ایک فرد کی آزادی دیگر تمام انسانوں کے لیے مہلک خطرہ بن جائے، تو فقہ اسلامی اجتماعی مفاد کو فوقیت دیتی ہے۔ اس ضمن میں بنیادی قانونی قاعدہ ہے:"**يُتَحَمَّلُ الضَّرَرُ الْخَاصُّ لِدَفْعِ ضَرَرٍ عَامٍّ**"(اجتماعی و عوامی نقصان کو روکنے کے لیے انفرادی و نجی نقصان کو برداشت کیا جائے گا)۔[35]

---

[32]۔ جلال الدين عبد الرحمن بن ابى بكر السيوطى، الأشباه والنظائر في قواعد وفروع فقه الشافعية [بيروت: دار الكتب العلميه، ١٩٩٠ء]، ١٢١–١٢٣

Jalal al-Din al-Suyuti, *Al-Ashbah wa al-Naza'ir* [Beirut: Dar al-Kutub al-'Ilmiyyah, 1990], 121–123

[33]۔ النساء: ٥٩

[34]۔ ابو حامد محمد بن محمد الغزالى، شفاء الغليل في بيان الشبه والمخيل ومسالك التعليل]بغداد: مطبعة الارشاد، ١٩٧١ء]، ٢٠٨–٢١٤

Abu Hamid al-Ghazali, *Shifa' al-Ghalil* [Baghdad: Matba'at al-Irshad, 1971], 208–214

[35]۔ زين الدين ابن نجيم الحنفى، الأشباه والنظائر على مذهب أبي حنيفة النعمان [بيروت: دار الكتب العلميه، ١٩٩٩ء]، ٧٣–٧٥

Zayn al-Din Ibn Nujaym, *Al-Ashbah wa al-Naza'ir* [Beirut: Dar al-Kutub al-'Ilmiyyah, 1999], 73–75

اس قاعدے کا عملی انطباق اس طور پر ہوتا ہے کہ لاک ڈاؤن کے نفاذ سے تاجروں کا معاشی نقصان ہوتا ہے، سفر پر پابندی سے شہریوں کی نقل و حرکت محدود ہوتی ہے اور گھروں میں محصور ہونے سے افراد کو نفسیاتی کوفت اٹھانا پڑتی ہے؛ یہ سب "ضررِ خاص" کے زمرے میں آتے ہیں۔ دوسری طرف اگر یہ پابندیاں نہ لگائی جائیں تو وائرس بے قابو ہو کر پورے معاشرے کے ہسپتالوں کے نظام کو درہم برہم کر دے گا اور ہزاروں انسان موت کے منہ میں چلے جائیں گے، جو کہ "ضررِ عام" ہے۔ فقہی اصول کے تحت اس بڑے اجتماعی نقصان سے بچنے کے لیے چند افراد یا پورے معاشرے کی عارضی انفرادی سختیوں کو جائز قرار دیا گیا ہے۔[36]

2۔ قاعدہ "لَا ضَرَرَ وَلَا ضِرَارَ" کا اطلاق

رسول اللہ ﷺ کا یہ مبارک فرمان کہ "نہ خود نقصان اٹھاؤ اور نہ کسی دوسرے کو نقصان پہنچاؤ"، فقہ اسلامی کے ان پانچ کلی قواعد میں شامل ہے جن پر تمام شرعی احکام کی عمارت استوار ہے۔[37]

عصری وبائی تناظر میں اس قاعدے کے دو واضح اجزاء ہیں:

- **"لا ضرر" (عدمِ اضرارِ ذات)** : کسی بھی انسان کے لیے یہ جائز نہیں کہ وہ احتیاطی تدابیر کو نظر انداز کر کے یا غیر مصدقہ دعووں کی بنیاد پر اپنی جان کو دانستہ طور پر وبا کے خطرے میں ڈالے، کیونکہ جسم اور صحت اللہ کی امانت ہیں۔
- **"ولا ضرار" (عدمِ اضرارِ غیر)** : اس کا تعلق متعدی مرض کے دوسرے تک پہنچانے سے ہے۔ اگر ایک شخص خود علامات نہ رکھنے کے باوجود (Asymptomatic Carrier) ماسک نہیں پہنتا، قرنطینہ کے ضوابط کی خلاف ورزی کرتا ہے، یا ویکسین سے بلاعذر انکار کر کے دوسروں کی زندگی کو خطرے میں ڈالتا ہے، تو وہ صریحاً "ضرار" کا مرتکب ہو رہا ہے۔ فقہاء کی رو سے ایسے شخص کو دوسروں کو ضرر پہنچانے سے روکنا حکومت کی شرعی ذمے داری ہے۔[38]

3۔ قاعدہ "دَرْءُ الْمَفَاسِدِ مُقَدَّمٌ عَلَى جَلْبِ الْمَصَالِحِ"

اسلامی قانون سازی کا ایک مسلمہ قانون یہ ہے کہ برائیوں اور نقصانات کو روکنا، فوائد اور منافع کے حصول پر برتری رکھتا ہے: **"دَرْءُ الْمَفَاسِدِ مُقَدَّمٌ عَلَى جَلْبِ الْمَصَالِحِ"**۔[39]

جب وبائی بحران میں مساجد میں نمازِ باجماعت کی ادائیگی یا تراویح و عیدین کے اجتماعات کا انعقاد کیا جاتا ہے تو یہ یقیناً ایک عظیم دینی منفعت اور "جلبِ مصلحت" ہے۔ لیکن دوسری جانب ان ہی اجتماعات کے ذریعے وائرس کے پھیلاؤ، بزرگوں کی اموات اور نظامِ

---

[36] ۔احمد بن محمد الزرقا، شرح القواعد الفقهية [دمشق: دار القلم، ۱۹۸۹ء]، ۱۱۳–۱۱۶
Ahmad ibn Muhammad al-Zarqa, *Sharh al-Qawa'id al-Fiqhiyyah* [Damascus: Dar al-Qalam, 1989], 113–116

[37] ۔ابو عبد الرحمن عبد الله بن يوسف الجوينى، رسالة في أصول الفقه: تحقيق معنى لا ضرر ولا ضرار، تحقيق: خليل محى الدين الميس [بيروت: دار الكتب العلميه، ۱۹۸۵ء]، ۲۱–۲۵
Abu 'Abd al-Rahman al-Juwayni, *Tahqiq Ma'na La Darar wa La Dirar* [Beirut: Dar al-Kutub al-'Ilmiyyah, 1985], 21–25

[38] ۔ابن رجب زين الدين عبد الرحمن بن احمد الحنبلى، جامع العلوم والحكم في شرح خمسين حديثا من جوامع الكلم [بيروت: مؤسسة الرسالہ، ۲۰۰۱ء]، ۲/۲۱۱–۲۱۶
Ibn Rajab al-Hanbali, *Jami' al-'Ulum wa al-Hikam* [Beirut: Mu'assasat al-Risalah, 2001], 2:211–216

[39] ۔ابو محمد عز الدين عبد العزيز بن عبد السلام، قواعد الأحكام في مصالح الأنام [قاہرہ: مكتبة الكليات الازہريہ، ۱۹۹۱ء]، ۱/۷۸–۸۲
'Izz al-Din ibn 'Abd al-Salam, *Qawa'id al-Ahkam fi Masalih al-Anam* [Cairo: Maktabat al-Kulliyyat al-Azhariyyah, 1991], 1:78–82

صحت کا مفلوج ہونا ایک سنگین ترین فساد (مفسدۃ) ہے۔ مذکورہ فقہی ضابطہ دوٹوک فیصلہ دیتا ہے کہ ایسی ہنگامی صورت میں وائرس کے پھیلاؤ اور اموات کے فساد کو دفع کرنا، باجماعت عبادت کی عمومی مصلحت حاصل کرنے سے کہیں زیادہ مقدم اور واجب ہے، کیونکہ شعائر کو بعد میں بھی ادا کیا جاسکتا ہے لیکن تلف شدہ انسانی جان کو دوبارہ واپس لانا ممکن نہیں۔

4۔ قاعدہ "الضَّرَرُ الأَشَدُّ يُزَالُ بِالضَّرَرِ الأَخَفِّ"

جب کسی ناگزیر صورتِ حال میں انسان دو برائیوں یا نقصانات کے درمیان پھنس جائے اور دونوں سے بیک وقت بچنا ناممکن ہو، تو شریعت کم تر نقصان کو قبول کر کے بڑے نقصان کو ٹالنے کا حکم دیتی ہے: "**يُخْتَارُ أَهْوَنُ الشَّرَّيْنِ**" یا "**الضَّرَرُ الأَشَدُّ يُزَالُ بِالضَّرَرِ الأَخَفِّ**"۔[40]

اس فریم ورک کی روشنی میں معاصر ریاستی اقدامات کو پرکھا جائے تو یہ واضح ہوتا ہے کہ:

1. **پہلا نقصان (اخف) :** اقتصادی مندی، سماجی فاصلہ، معمولات کی معطلی، اور عارضی سفری بندشیں۔
2. **دوسرا نقصان (اشد) :** کروڑوں انسانوں کا وبائی ہلاکت کی لپیٹ میں آ جانا، ہسپتالوں میں آکسیجن و وینٹی لیٹرز کی کمی سے انسانی المیہ برپا ہونا، اور خاندانی نظام کا بکھر جانا۔

اسلامی فقہ کے اس ترازو میں رکھ کر جب دیکھا جائے تو جدید طبی پروٹوکولز اور احتیاطی تدابیر کی پابندی کرنا عین شریعت کی ترجیحات کے مطابق ثابت ہوتا ہے، اور روایتی طبقات کی جانب سے اسے دین کے منافی سمجھنا قواعدِ فقہیہ کی ناواقفیت پر مبنی ہے۔

نتائجِ تحقیق

اسلامی شریعت اور معاصر میڈیکل سائنس کے مابین کوئی بنیادی یا نظریاتی تصادم موجود نہیں۔ شریعتِ اسلامیہ کے پانچ بنیادی مقاصد (الضروریات الخمس) میں "حفظِ نفس" (Protection of Life) کو مرکزی مقام حاصل ہے، اور جدید پبلک ہیلتھ کے تمام اقدامات خواہ وہ قرنطینہ ہو، حیاتیاتی تحفظ ہو یا ویکسینیشن درحقیقت حفظِ حیات کے اسی قرآنی و نبوی مقصد کی جدید سائنسی تطبیق ہیں۔

سنتِ نبوی ﷺ میں طاعون اور متعدی امراض کے انسداد کے لیے وضع کردہ ہدایات (جیسے حدیثِ طاعون اور حدیثِ فرار من المجذوم) جدید علمِ وبائیات (Epidemiology) کے بنیادی اصولوں یعنی منبعِ مرض کی تحدید (Source Containment) اور اسباب کے اختیار کے عین مطابق ہیں۔ اسلام نے توکل کو تدبیر اور سائنسی اسباب کے منافی قرار نہیں دیا بلکہ سبب کو مسبب الاسباب کی مشیت کے تحت نافذ العمل تسلیم کیا ہے۔

اسلامی فقہ کے رخصت اور استثناء کے احکام ثابت کرتے ہیں کہ وبائی ایمرجنسی کی حالت میں مساجد میں نمازیوں کی تعداد کو محدود کرنا، باجماعت نمازوں میں فاصلہ رکھنا یا عارضی طور پر اجتماعات کو معطل کرنا شعائر کی تعطیل نہیں بلکہ "الحاجة تنزل منزلة

[40] ۔جلال الدين عبد الرحمن بن ابى بكر السيوطى، الأشباه والنظائر في قواعد وفروع فقه الشافعية [بيروت: دار الكتب العلميه، ۱۹۹۰ء]، ۸۷–۸۹
Jalal al-Din al-Suyuti, *Al-Ashbah wa al-Naza'ir* [Beirut: Dar al-Kutub al-'Ilmiyyah, 1990], 87–89

الضرورۃ" کے تحت جان کے تحفظ کا ناگزیر شرعی تقاضا ہے۔

جدید ویکسینز میں کیمیائی اور طبیعیاتی تغیر کے ذریعے نجس اشیاء کا "استحالہ" (Chemical Transformation) واقع ہو جاتا ہے، جس سے ان کی نجاست زائل ہو کر حلت ثابت ہوتی ہے۔ نیز مدافعتی قوت (Herd Immunity) کے حصول اور معاشرے کے کمزور طبقات کے دفاع کے لیے ریاست کا ویکسینیشن کے حوالے سے انتظامی ضوابط عائد کرنا شرعاً درست اور واجب الاطاعت ہے۔

اسلامی فقہ کے کلی قواعد بالخصوص "لا ضرر ولا ضرار"، "الضرر الأشد يزال بالضرر الأخف" اور "تصرف الإمام على الرعية منوط بالمصلحة" انفرادی آزادیوں اور عوامی صحت کے تضاد کو دور کرنے کے لیے مکمل اخلاقی و قانونی فریم ورک فراہم کرتے ہیں، جن کی رو سے اجتماعی بقا کے لیے انفرادی مراعات کی عارضی قربانی دی جاسکتی ہے۔

تجاویز و سفارشات

1۔ اسلامی نظریاتی کونسل (Council of Islamic Ideology)، وفاق المدارس اور وزارتِ صحت کے اشتراک سے ایک مستقل "بائیو ایتھکس و ہیلتھ شریعہ بورڈ" تشکیل دیا جائے جو کسی بھی متوقع وبائی بحران کے وقت فوری طور پر متفقہ اور مدلل رہنمائی جاری کر سکے تاکہ معاشرے میں فکری انتشار نہ پھیلے۔

2۔ دینی جامعات کے تخصص فی الفقہ کے نصاب میں جدید طب کے بنیادی اصول اور بائیو ایتھکس کے مباحث شامل کیے جائیں، اسی طرح میڈیکل یونیورسٹیز کے اخلاقیات کے نصاب میں اسلامی فقہ کے قواعد کا مطالعہ لازمی قرار دیا جائے تاکہ دونوں شعبوں کے مابین فکری خلیج دور ہو سکے۔

3۔ آئندہ وبائی بحرانوں میں مساجد کے ائمہ اور مذہبی قیادت کو حفظانِ صحت کی آگاہی مہمات کا باقاعدہ حصہ بنایا جائے تاکہ جدید احتیاطی تدابیر کو مغربی ایجنڈا یا دین دشمنی سمجھنے کے رجحان کا سدِباب ہو سکے۔

4۔ ریاست کے وبائی قوانین اور ہیلتھ ایمرجنسی کے ضوابط کو اس انداز سے مرتب کیا جائے کہ وہ بین الاقوامی ہیلتھ ریگولیشنز (IHR) کے تقاضے بھی پورے کریں اور آئینی و شرعی اصولوں کے بھی ہم آہنگ ہوں، تاکہ قانونی نفاذ میں اخلاقی اور عوامی معاونت حاصل رہے۔

مصادر و مراجع

1. القرآن الكريم
2. ابن عاشور، محمد الطاہر۔ مقاصد الشريعة الإسلامية۔ تحقیق: محمد الحبيب ابن الخوجہ۔ دوحہ: وزارتِ اوقاف و امورِ اسلامیہ، ۲۰۰۴ء۔
3. ابن عبد البر، یوسف بن عبد اللہ القرطبی۔ التمهيد لما في الموطأ من المعاني والأسانيد۔ رباط: وزارتِ اوقاف و امورِ اسلامیہ،

۱۹۸۵ء۔

4. ابن عابدین الشامی، محمد امین۔ رد المحتار علی الدر المختار۔ بیروت: دار الفکر، ۱۹۹۲ء۔
5. ابن قدامہ، موفق الدین عبد اللہ بن احمد۔ المغني في فقه الإمام أحمد بن حنبل الشيباني۔ قاہرہ: دار الحدیث، ۱۹۹۶ء۔
6. ابن قیم الجوزیۃ، محمد بن ابی بکر۔ زاد المعاد في هدي خير العباد۔ بیروت: مؤسسۃ الرسالہ، ۱۹۹۸ء۔
7. ابن نجیم الحنفی، زین الدین۔ الأشباہ والنظائر علی مذہب أبي حنيفة النعمان۔ بیروت: دار الکتب العلمیہ، ۱۹۹۹ء۔
8. ابن منظور، ابو الفضل محمد بن مکرم۔ لسان العرب۔ بیروت: دار صادر، ۱۹۹۰ء۔
9. ابن حجر العسقلانی، احمد بن علی۔ بذل الماعون في فضل الطاعون۔ تحقیق: احمد عصام الکاتب۔ ریاض: دار العاصمہ، ۱۹۹۱ء۔
10. ابن رجب الحنبلی، زین الدین عبد الرحمن بن احمد۔ جامع العلوم والحكم في شرح خمسين حديثا من جوامع الكلم۔ بیروت: مؤسسۃ الرسالہ، ۲۰۰۱ء۔
11. الآمدی، سیف الدین علی بن ابی علی۔ الإحكام في أصول الأحكام۔ بیروت: المکتب الاسلامی، ۱۹۸۱ء۔
12. البخاری، محمد بن اسماعیل۔ الجامع المسند الصحيح المختصر من أمور رسول الله صلى الله عليه وسلم وسننه وأيامه۔ بیروت: دار طوق النجاۃ، ۱۴۲۲ھ۔
13. الجوینی، ابو عبد الرحمن عبد اللہ بن یوسف۔ رسالۃ في أصول الفقه: تحقیق معنی لا ضرر ولا ضرار۔ تحقیق: خلیل محی الدین المیس۔ بیروت: دار الکتب العلمیہ، ۱۹۸۵ء۔
14. الزرقا، احمد بن محمد۔ شرح القواعد الفقهية۔ دمشق: دار القلم، ۱۹۸۹ء۔
15. الزحیلی، وہبہ۔ فقہ النوازل: طبی و معاصر مسائل۔ دمشق: دار الفکر، ۲۰۰۸ء۔
16. السیوطی، جلال الدین عبد الرحمن بن ابی بکر۔ الأشباہ والنظائر في قواعد وفروع فقه الشافعية۔ بیروت: دار الکتب العلمیہ، ۱۹۹۰ء۔
17. الشاطبی، ابو اسحاق ابراہیم بن موسیٰ۔ الموافقات في أصول الشريعة۔ تحقیق: مشہور بن حسن آل سلمان۔ خبر: دار ابن عفان، ۱۹۹۷ء۔
18. الشربینی، شمس الدین محمد بن احمد الخطیب۔ مغني المحتاج إلى معرفة معاني ألفاظ المنهاج۔ بیروت: دار الکتب العلمیہ، ۱۹۹۴ء۔
19. العز بن عبد السلام، عبد العزیز۔ قواعد الأحكام في مصالح الأنام۔ قاہرہ: مکتبۃ الکلیات الازہریہ، ۱۹۹۱ء۔
20. الغزالی، ابو حامد محمد بن محمد۔ شفاء الغليل في بيان الشبه والمخيل ومسالك التعليل۔ بغداد: مطبعۃ الارشاد، ۱۹۷۱ء۔
21. الغزالی، ابو حامد محمد بن محمد۔ المستصفى من علم الأصول۔ بیروت: دار الکتب العلمیہ، ۱۹۹۳ء۔

22. القرافی، احمد بن ادریس۔ الفروق: أنوار البروق في أنواء الفروق۔ بیروت: دار المعرفہ، ۱۹۹۸ء۔
23. مجمع الفقہ الاسلامی الدولی۔ قرارات وتوصیات مجمع الفقه الإسلامي الدولي۔ جدہ: تنظیمِ تعاونِ اسلامی، ۲۰۲۱ء۔
24. مسلم بن الحجاج النیسابوری۔ المسند الصحیح المختصر بنقل العدل عن العدل إلی رسول اللہ صلی اللہ علیہ وسلم۔ بیروت: دار إحیاء التراث العربی، ۱۹۵۵ء۔
25. النووی، شرف الدین یحییٰ بن شرف۔ المنہاج شرح صحیح مسلم بن الحجاج۔ بیروت: دار إحیاء التراث العربی، ۱۳۹۲ھ۔

1. United Nations Economic and Social Council. The Siracusa Principles on the Limitation and Derogation Provisions in the International Covenant on Civil and Political Rights. Document E/CN.4/1985/4. Geneva: UN, 1984.
2. World Health Organization. International Health Regulations [2005]. 3rd ed. Geneva: WHO, 2016.
3. World Health Organization. Principles of Epidemiology in Public Health Practice. Geneva: WHO, 2020.
4. World Health Organization. Strengthening Pandemic Preparedness and Response. Geneva: WHO, 2021.
5. Fine, Paul E. M. “Herd Immunity: History, Theory, Practice.” Epidemiologic Reviews 15, no. 2 [1993]: 265–302.
6. Creswell, John W., and J. David Creswell. Research Design: Qualitative, Quantitative, and Mixed Methods Approaches. 5th ed. Thousand Oaks: SAGE Publications, 2018.
7. Gostin, Lawrence O. Global Health Law. Cambridge, MA: Harvard University Press, 2014.
8. Gostin, Lawrence O., and Lindsay F. Wiley. Public Health Law: Power, Duty, Restraint. 3rd ed. Oakland: University of California Press, 2016.
9. Winslow, C. E. A. “The Untilled Fields of Public Health.” Science 51, no. 1306 [1920]: 23–33.
10. Heymann, David L., ed. Control of Communicable Diseases Manual. 20th ed. Washington, DC: American Public Health Association, 2015.