

ماهنامه علمی - اطلاع رسانی

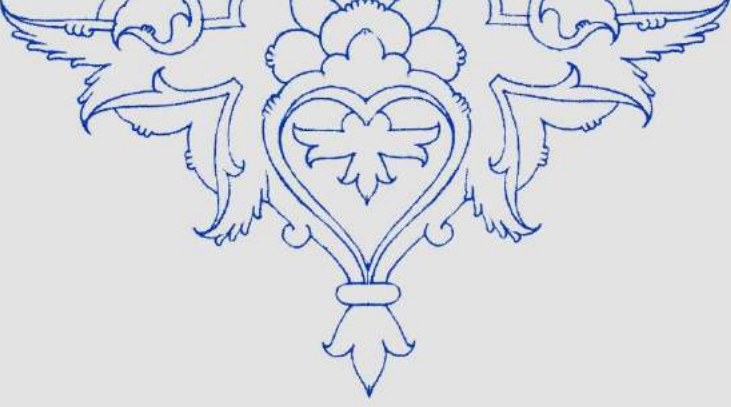
دانش متدین

سال دوم، شماره ۱۸، اسفند ۱۳۹۸

آین الیه



مه (رجب)، مه من، بنده، بنده من، و رحمت، رحمت من است؛
حرکه در این مه مرا بخواند، اجابتش کنم و حرکه حاجت آورد، عطیش کنم



السلامة

دانش سلامت

ماهنامه علمی - اطلاع رسانی

شماره پروانه انتشار وزارت فرهنگ و ارشاد اسلامی: ۸۱۹۷۰
سال دوم، شماره ۱۸، اسفند ۱۳۹۸



مشاهده شماره‌های پیشین نشریه

نقل مطالب با ذکر منبع و حفظ حقوق مادی و معنوی نویسندگان مجاز است.

صاحب امتیاز: دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی قم

مدیر مسئول: دکتر ابوالفضل ایرانی خواه

سردبیر: دکتر اکرم حیدری

امور اجرایی: محمد سالم

ویراستار: حورا خمسه

طراحی و صفحه آرایی: فاطمه سادات حسینی

ماهنامه «دانش سلامت و دین»، ضمن استقبال از نقدها و پیشنهادهای شما، آمادگی دارد مطالب ارسالی را منتشر نماید.

hrj@muq.ac.ir

۰۲۵۳۲۴۰۰۵۴۶

۴..... سخن آغازین

سلامت در قرآن

۵..... تفاوت تدبیر با تفسیر.....

سلامت در احادیث

۷..... علامه مجلسی و بحار الانوار.....
هادی حجت

فقه سلامت

۱۰..... احکام جراحی زیبایی.....
محمد مهری لبقوان

اخلاق سلامت

۱۲..... صداقت، مبارک!.....
محسن رضایی آدریانی

۱۳..... مکانیسم دفاعی «انکار» در مراقبت های پایان حیات.....
احمد مشکوری

فلسفه سلامت

۱۴..... علیت در پزشکی.....
صادق یوسفی

معرفی کتاب

۱۵..... دانش حدیث، پژوهش‌های کاربردی در شناخت دانش‌های حدیث.....

۱۶..... زلال سلامت.....



راهنمای نویسندگان



نشریه دانش سلامت و دین، ماهنامه علمی- اطلاع‌رسانی است که با هدف گسترش مباحث مشترک حوزه سلامت و دین، به صورت الکترونیکی منتشر می‌شود. جامعه هدف این نشریه را اعضای جامعه علوم پزشکی کشور تشکیل می‌دهند. این نشریه آمادگی دارد مطالب ارسالی اندیشمندان، پژوهشگران و صاحب‌نظران محترم را بررسی و در صورت انطباق با معیارهای موردنظر، اعم از معیارهای شکلی و محتوایی، منتشر نماید. محتوای نشریه مبتنی بر موضوعات مشترک حوزه سلامت و دین، همانند سلامت در قرآن، سلامت در احادیث، فقه سلامت، اخلاق سلامت و فلسفه سلامت است. افزون بر این، مقالات مرتبط با عنوان نشریه که خارج از موضوعات اشاره شده باشند؛ همانند سبک زندگی سالم و تمدن نوین اسلامی نیز، مورد بررسی قرار خواهند گرفت. لازم است مقالات شامل موارد زیر باشند:

- عنوان، نام و نام خانوادگی، مرتبه علمی و وابستگی سازمانی نویسنده/ نویسندگان، شماره تماس و رایانامه نویسنده مسئول، متن مقاله، منابع و چند جمله مهم برگزیده از متن.
- توصیه می‌شود در هنگام ارسال مقاله، مشخص شود مربوط به کدام یک از موضوعات نشریه است. مقالات حداکثر در سه صفحه تنظیم شده باشد. مقالات طولانی‌تر نیز، چنانچه قابلیت انتشار در دو یا چند شماره پیاپی را داشته باشند، مورد بررسی قرار خواهند گرفت.
- مسئولیت محتوای مطالب نشریه بر عهده نویسندگان بوده و پاسخگویی به نویسندگان همکار با نویسنده مسئول است.
- مقالات در قالب فایل Word و با رعایت قواعد نگارش علمی

تهیه و ارسال شوند.

منابع مورد استفاده با نوشتن نام خانوادگی نویسنده/ نویسندگان و سال انتشار در داخل کمان به صورت درون‌متنی آورده شود و فهرست منابع در پایان مقاله به صورت الفبایی و به ترتیب منابع فارسی و منابع انگلیسی ذکر شود و چنانچه قرآن کریم جزو منابع مقاله بود، به‌عنوان نخستین منبع در بخش منابع نوشته شود. ارجاع درون متنی برای یک نویسنده (سهرابی، ۱۳۹۵)، برای دو نویسنده (امیری و کاتبی، ۱۳۸۹)، برای بیش از دو نویسنده (میرزایی و همکاران، ۱۳۹۲)، و در مواردی که به یک سازمان به عنوان نویسنده سند، ارجاع داده می‌شود، (مرکز آمار ایران، ۱۳۹۴) نوشته شود. در انتهای مقاله نیز منابع در قالب زیر آورده شوند:

- (کتاب، مقاله، پایان‌نامه): نام خانوادگی نام (همه نویسندگان)، عنوان مقاله/ کتاب/ پایان‌نامه، عنوان مجله، سال انتشار، شماره و دوره، شماره صفحات.

- (صفحات وب): نام خانوادگی نام (همه نویسندگان)، عنوان متن، نشانی صفحه (URL)، تاریخ دسترسی.

- مقالات دریافتی توسط سردبیر و هیأت تحریریه نشریه بررسی شده و نتیجه بررسی به نویسنده مسؤول اعلام خواهد شد.
- انتشار تمام یا بخشی از مقالات مرتبط که در دیگر مجلات داخلی یا خارجی به چاپ رسیده باشد، با رعایت شرایط اخلاقی و حقوقی، بلامانع است.
- نشریه در پذیرش و ویرایش مطالب، آزاد است.

رایانامه hrj@muq.ac.ir



سخن آغازین

پروردگارا، حمد و ستایش مخصوص تو است، به پاس نعمتِ تندرستی که همواره از آن بهره‌مند بوده‌ام و نیز حمد و ستایش مخصوص تو است، به علت بیماری که در جسمم به وجود آوردی. ای خدای من، نمی‌دانم کدام یک از این دو حالت (تندرستی و بیماری) برای شکر و سپاسگزاری به درگاہت شایسته‌تر است؟ و کدام یک از این دو وقت برای ستایش تو بهتر است؟ آیا هنگامِ تندرستی که در آن روزهای پاکیزه‌ات را برایم گوارا ساخته‌ای و برای به‌دست آوردنِ خشنودی و احسانت به من شادمانی و نشاط بخشیده‌ای و با آن تندرستی به من نیرو داده‌ای که برای فرمان برداری‌ات توفیق یابم یا هنگام بیماری (مناسب‌تر است؟) که به وسیله آن مرا (از آلودگی گناهان) پاک نمودی و این دردها و رنج‌ها را مانند نعمتی به من هدیه کردی تا بارِ گناهانی را که بر پُشتم سنگینی می‌کند، سبک کنی و مرا از گناهانی که در آن فرورفته‌ام، پاک‌سازی و مرا با توبه هشدار داده و با یادآوری آن نعمت قدیم (تندرستی) گناهانم را از بین ببری.

در هنگام بیماری، دو فرشته نویسنده اعمال پاکیزه و نیکویی را برایم نوشته‌اند، اعمال بسیار نیکی که به ذهن کسی خطور نکرده

و زبانی آن‌ها را نگفته است و هیچ کدام از اعضای بدن، برای انجام دادن آن‌ها به زحمت نیفتاده است؛ چه بسا همه این‌ها از روی فضل و احسان تو نسبت به من است.

پروردگارا، بر محمد و خاندانش درود بفرست و آنچه را برایم پسندیده‌ای، نزد من دوست‌داشتنی قرار بده و آنچه را بر من وارد نموده‌ای، برایم آسان کن و مرا از آلودگی گناهان گذشته پاک کن و بدی‌ها و پلیدی‌های گذشته‌ام را نابود گردان و شیرینی و لذت تندرستی را نصیبم فرما و گوارایی سلامتی و تندرستی را به من بچشان و چنان کن که از بستر این بیماری به‌سوی عفو و بخشش تو خارج شوم و مرا از زمین خوردن به وسیله گناهان، با گذشت خویش رهایی بخش و از این اندوه و گرفتاری نجات داده و سلامت و تندرستی‌ام را از این سختی و دشواری به‌سوی گشایش خویش قرار بده که تو با فضل بی‌اندازه خویش به ما احسان می‌کنی و نعمت‌های فراوانی به ما می‌بخشی و بخشنده‌ای مهربان، بزرگوار و صاحب عظمت هستی.

ترجمه نیایش یازدهم صحیفه سجاده



تفاوت تدبر با تفسیر

با توجه به آیات مربوط به تدبر در قرآن کریم و بیانی که از مفهوم تدبر در شماره قبل ارائه گردید، تفاوت‌های بارزی را می‌توان میان تدبر و تفسیر برشمرد که به برخی از آن‌ها اشاره می‌کنیم:

۱. تدبر، برنامه‌ای فراگیر: تدبر برنامه‌ای است فراگیر که استفاده از آن برای اقشار و توده مردم لازم و ضروری است و هیچ‌کس، خواه مسلمان یا غیرمسلمان، با هر سطح از مراتب علمی و روحی و در هر مرحله از فهم و درک که باشد، از آن بی‌نیاز نیست. قرآن کریم عموم مردم را بدون هیچ قید و شرط به تدبر در قرآن کریم دعوت می‌کند و روی گردانان از تدبر را مورد نکوهش و توبیخ قرار می‌دهد: ﴿أَفَلَمْ يَدَّبَّرُوا الْقَوْلَ﴾ پس چرا در این سخن (قرآن) ژرف نیندیشند؟! (مؤمنون، ۶۸)

﴿أَفَلَا يَتَدَّبَّرُونَ الْقُرْآنَ وَلَوْ كَانَ مِنْ عِنْدِ غَيْرِ اللَّهِ لَوَجَدُوا فِيهِ اخْتِلَافًا كَثِيرًا﴾ آیا درباره قرآن نمی‌اندیشند؟ و اگر از سوی غیر خدا بود، اختلاف فراوانی در آن می‌یافتند. (نساء، ۸۲)

حال آنکه «تفسیر» چنین عمومیتی ندارد و اختصاص به کسانی دارد که علوم و فنون لازم برای تفسیر را فرا گرفته باشند.

۲. همراهی فکر و دل: تدبر جریانی است برخاسته از تعامل فکر و دل در آیات قرآن، به‌گونه‌ای که فکر و دل هر دو باهم در فرآیند آن شرکت دارند؛ ولی تفسیر، جریانی است فکری که می‌تواند با جریانی قلبی همراه نباشد؛

۳. پیامد نگری: تدبر ناظر به باطن، نتایج و پیامدها است؛ ولی تفسیر ناظر به شرح قالب و تبیین ظاهر عبارات است و مفاد هر یک از آیات را در جای خود روشن می‌سازد؛ به عبارت دیگر نگاه مدبر و مفسر به آیه از دو جهت و برداشت آن دو از آیه متفاوت است؛

۴. آینه درون‌نما: در امر تدبر، شخص خود را مخاطب آیات می‌بیند و درمان درد فکری و قلبی خویش را می‌جوید؛ ولی در تفسیر، مفسر خود را مبلغ و بیان‌گر آیات می‌شناسد، اگرچه خود را مخاطب آیات نبیند؛ بنابراین هر تدبری می‌تواند اصلاح شخص را در پی داشته باشد؛ لکن هر تفسیری با جریان تدبر و اصلاح شخص همراه نیست؛

۵. برنامه‌ای ویژه: تدبر جریانی روحی- فکری است که با قرائت آهنگین و یا استماع آیات، زمینه‌سازی شده و با کوشش در آیات ادامه می‌یابد و به استخراج داروی درد مدبر می‌انجامد؛ بنابراین «قرائت» زمینه تدبر و «عمل» نتیجه آن است (قرائت - فهم - عمل)؛ حال آنکه در تفسیر، آن مقدمه و این نتیجه، الزامی نیست.

آیا تدبر در قرآن، تفسیر به رأی نیست؟

چنان‌که می‌دانیم، در متون اسلامی از تفسیر به رأی در مورد آیات قرآن کریم به شدت نهی شده است. تفسیر به رأی، تفسیری است که مفسر بر اساس اندیشه‌های از پیش ساخته، در آیات قرآن بنگرد و هدفش این باشد که برای نظریه خود از قرآن دلیلی بیابد؛ به عبارت دیگر به جای عرضه عقیده خود بر قرآن، قرآن را بر عقیده خود عرضه نماید.

مبنای حرمت و مذمت تفسیر به رأی، احادیثی است که از پیامبر ﷺ و امامان معصومین علیهم‌السلام رسیده است؛ چنان‌که پیامبر ﷺ می‌فرماید: «مَنْ فَسَّرَ الْقُرْآنَ بِرَأْيِهِ فَلْيَتَّبِعْهُ مَعْدَهُ مِنَ النَّارِ»؛ کسی که قرآن را به رأی خویش تفسیر نماید، جایگاه خود را در آتش دوزخ مهیا ببیند.

از این رو، ممکن است برای بعضی این مطلب مشتبه شود که تدبر در قرآن نیز شامل این نهی بوده و همگان مجاز به تدبر در قرآن



کریم است، مخالف دعوت عقل در باب اصول اعتقادات از قبیل اثبات صانع، توحید، معاد و نبوت است. به همین جهت برخی از بزرگان، تفسیر به رأی را تنها در مورد تعبدیات که شامل آیات احکام است می دانند؛ زیرا احکام عبادی تنها باید از خازنان وحی گرفته شود. امام خمینی رحمته الله علیه در کتاب آداب الصلوه در این باره می فرماید: «تفکر و تدبر در آیات شریفه را با تفسیر به رأی که ممنوع است، اشتباه نموده اند و به واسطه این رأی فاسد و عقیده باطل، قرآن شریف را از جمیع فنون استفاده عاری نموده و آن را به کلی مهجور نموده اند؛ در صورتی که کاربردهای اخلاقی، ایمانی و عرفانی به هیچ وجه مربوط به تفسیر نیست تا تفسیر به رأی باشد...». همچنین در جای دیگر همان کتاب می فرماید: «...محمتمل است، بلکه مظلون است که تفسیر به رأی راجع به آیات احکام باشد که دست آرا و عقول از آن کوتاه است... چنان که اکثر روایات شریفه در این باب در مقابل فقهای عامه که می خواستند دین خدا را با عقل ها و مقایسه های خود بفهمند وارد شده است...».

منبع:

تدبر در قرآن،

<https://hawzah.net/fa/Magazine/View/5415/7502/93688>

دسترسی در ۱۳۹۸/۱۰/۳۰

نیستند؛ زیرا لازمه تدبر، اندیشیدن در آیات قرآن و به دنبال آن برداشت نمودن از آنها است و این ترس وجود دارد که شخص در حین اندیشیدن، نظر خود را به جای نظر قرآن قرار دهد و نتیجه گیری کند.

در پاسخ به این شبهه می توان گفت:

۱. بین تدبر و تفسیر به رأی، تفاوت اساسی وجود دارد. تفسیر به رأی در حقیقت عرضه کردن قرآن بر عقیده و پیش فرض ها و ذهنیت های خویش است، در حالی که تدبر، برعکس آن است؛ اینکه انسان خود را بر قرآن عرضه کند و عقاید خود را با قرآن انطباق داده و ناخالصی ها را اصلاح نماید. پرواضح است که مقایسه تدبر با تفسیر به رأی، قیاسی مع الفارق است؛ تفسیر به رأی کجا و قرآن را ملاک و معیار دانستن و از آن راهنمایی و هدایت خواستن کجا!

۲. همان اندازه که تفسیر به رأی کاری زشت و نکوهیده است، تدبر در قرآن کاری پسندیده، لازم و مورد سفارش فراوان قرآن است و ترک کنندگان آن به شدت توبیخ و سرزنش شده اند؛

۳. در هیچ یک از آیات دعوت به تدبر، قید و شرطی برای تدبر در قرآن نیامده است؛ بلکه به صورت عام، همگان را به این موضوع مهم و اساسی دعوت کرده است و چنانچه در تدبر شبهه تفسیر به رأی وجود داشت، قرآن با چنین دعوت عمومی انسان ها را بدان فرامی خواند؛

۴. منع از تدبر در قرآن، افزون بر اینکه مخالف نص صریح قرآن

علامه مجلسی و بحار الانوار

دکتر هادی حجت
دانشگاه قرآن و حدیث
hojjat.h@qhu.ac.ir

علامه محمدباقر مجلسی

محمدباقر فرزند محمدتقی مجلسی، معروف به «علامه مجلسی» در سال ۱۰۳۷ هجری، در شهر اصفهان و در خانواده‌ای اهل علم و فضیلت، دیده به جهان گشود. پدر علامه، ملا محمدتقی مجلسی، معروف به مجلسی اول (۱۰۷۰-۱۰۰۳ ق) محدث و فقیهی بزرگ و از شاگردان شیخ بهایی و میرداماد است که در زمان خویش، مرجعیت تقلید و امامت جمعه اصفهان را بر عهده داشت.

علامه مجلسی تحصیلات خود را از چهار سالگی نزد پدر علامه‌اش آغاز کرد. وی از همان اوان کودکی، با هوشی سرشار و پشتکاری زیاد، به تحصیل علوم متداول عصر پرداخت و در اندک زمانی، همه علوم رسمی زمان خود را فرا گرفت.

علامه محمدباقر مجلسی در علوم اسلامی رایج آن روزگار به تحصیل پرداخت؛ ولی از آنجا که پدرش گرایش حدیثی داشت و خود نیز علوم گوناگون اسلامی را بر گرفته از حدیث می‌دانست، ادامه تحصیلات خود را صرف پژوهش‌های حدیثی کرد. علامه مجلسی در علوم مختلف اسلامی مانند تفسیر، حدیث، فقه، اصول، تاریخ، رجال و ذریه، سرآمد روزگار خود بود. وی تمام کوشش خویش را به نشر روایات معصومان علیهم‌السلام اختصاص داد.

علامه مجلسی در سال ۱۰۹۸ از سوی شاه سلیمان صفوی به سمت شیخ الاسلامی اصفهان منصوب شد. علامه این منصب را با اصرار شاه پذیرفت. شیخ الاسلام، بالاترین و مهم‌ترین منصب دینی اجرایی، در آن روزگار بود. او قاضی و حاکم در مشاجرات و دعوی بود. تمام امور دینی زیر نظر مستقیم او انجام می‌گرفت و تمام وجوهات به پیشگاه او فرستاده می‌شد. شیخ الاسلام سرپرستی درماندگان و ایتم و ... را نیز بر عهده داشت و تا پایان عمر خویش، عهده‌دار این وظیفه مهم بود.

علامه مجلسی از این جایگاه بیشترین بهره را برد و تا جایی که امکان داشت، در ترویج علم و حدیث شیعه و پشتیبانی از مردم

بی‌پناه و امر به معروف و نهی از منکر و مبارزه با ستم و زورگویی کوشید. علامه مجلسی همچنین امامت جمعه شهر اصفهان را نیز بر عهده داشت.

علامه مجلسی پس از عمری تلاش خستگی‌ناپذیر و تعلیم و تربیت صدها شاگرد و دانشمند و تألیف و تصنیف و ترجمه ده‌ها کتاب سودمند به عربی و فارسی، سرانجام در شب ۲۷ ماه مبارک رمضان سال ۱۱۱۰ هجری در سن ۷۳ سالگی در شهر اصفهان، چشم از جهان فرو بست و در مسجد جامع اصفهان در کنار آرامگاه پدر علامه‌اش به خاک سپرده شد.

آوازه علامه مجلسی، گذشته از مقام علمی و جامعیت و مرجعیتی که در دولت صفویه داشت، به دلیل تألیفات بسیار اوست. علامه مجلسی بیش از هفتاد کتاب و رساله فارسی در موضوعات گوناگون تألیف کرده است که از آن میان، آثار زیر را می‌توان نام برد:

- حلیه‌المتقین، درباره آداب و مستحبات زندگی فردی و اجتماعی؛

- حیات‌القلوب، درباره زندگی انبیا و ائمه اطهار علیهم‌السلام؛

- زادالمعاد در موضوع ادعیه.

برای وی بیش از ده اثر به زبان عربی نیز نام برده‌اند که برخی از آن‌ها چندین جلد است؛ مانند:

- بحار الانوار: دائرةالمعارف احادیث شیعه در ۱۱۰ جلد؛

- مرآةالعقول: شرح الکافی در ۲۶ جلد؛

- ملاذ الاخیار: شرح تهذیب الاحکام در ۱۶ جلد.

کتاب بحار الانوار

مهم‌ترین اثر علامه مجلسی کتاب بحار الانوار است. نام کامل این اثر «بحار الانوار الجامعه لدرر أخبار الأئمة الأطهار» یعنی دریاهای نور، دربرگیرنده گوهرهای احادیث پیشوایان پاک است.

کتاب بحار الانوار، دائرةالمعارف بزرگ حدیث شیعه است که دربرگیرنده تمام مسائل دینی و مباحث مختلف اسلامی از تفسیر

قرآن و تاریخ تا فقه و کلام و ... است و به حق، آن را دایره المعارف تشیع نامیده‌اند.

علامه مجلسی در راستای فعالیت‌های حدیثی خود، پیش از تألیف بحارالانوار، دو اقدام مهم را برای احیای کتب روایی شیعه انجام داد:

۱. جستجوی گسترده برای یافتن کتاب‌های معتبر حدیثی؛

۲. تصحیح و رونویسی نسخه‌های به دست آمده.

انگیزه تألیف: جوامع حدیثی شیعه که تا عصر علامه مجلسی نوشته شده بود، عمدتاً جامع احادیث فقهی بود و کمتر به مباحث غیر فقهی پرداخته بودند. چنان‌که مرحوم کلینی در بخش اصول الکافی، بخشی از احادیث غیر فقهی را گردآورده بود؛ ولی همچنان احادیث بسیار دیگری از امامان شیعه (علیهم‌السلام) در موضوعات مختلفی همچون معارف، اخلاق، تاریخ و ... در لابه‌لای کتاب‌های روایی شیعه وجود داشت که تا آن زمان، در یک جا گرد نیامده و نظم موضوعی نیافته بود.

علامه مجلسی نخست، بدون آنکه در پی تألیف بحار باشد، فهرستی موضوعی برای ده کتاب حدیثی غیر فقهی بنام «فهرس مصنفات‌الاصحاب» تنظیم کرد تا بدین وسیله، دسترسی به موضوعات آن‌ها آسان شود. وی در این اثر، بدون آن‌که متن روایات آن کتاب‌ها را نقل کند، در ذیل عناوین موضوعات به ذکر نشانی روایات در هر کتاب بسنده کرد. این فهرست در سال ۱۰۷۰ هجری به پایان رسید. علامه پس از مدتی، به دلیل مشکلاتی که در استفاده از این اثر برای مشاهده روایات یک موضوع وجود داشت، تصمیم گرفت تا با استفاده از این فهرست، به جای ذکر شماره روایت، متن کامل آن را نقل کند و افزون بر آن ده کتاب، از منابع دیگر روایی نیز بهره گیرد. شیوه علامه چنین بود که بر اساس فهرست مزبور، نخست باب‌های کتاب را مشخص و سپس روایات را در ذیل عناوین ابواب درج می‌کرد. این تصمیم، سرآغاز تألیف بزرگ‌ترین مجموعه حدیثی شیعه یعنی بحارالانوار شد. گردآوری این مجموعه عظیم تا پایان عمر علامه مجلسی یعنی نزدیک به چهل سال به طول انجامید.

همکاران علامه مجلسی: طرح تدوین بحار، تبیین موضوعات اصلی و فرعی و گزینش روایات ده کتاب اول و نیز گزینش آیات مربوط به موضوعات و نوشتن شرح بر روایات ده کتاب اول و نیز

گزینش آیات مربوط به موضوعات و نوشتن شرح بر روایات از کارهای اختصاصی علامه در تألیف بحار به شمار می‌رود؛ ولی با توجه به اشتغالات علمی، سیاسی و اجتماعی علامه مجلسی و گستردگی کار گردآوری و تحقیق مجموعه سترگی همچون بحارالانوار، عده‌ای علامه مجلسی را در این کار عظیم یاری رساندند که آمنه‌خاتون خواهر مرحوم مجلسی، میرزا عبدالله افندی و سید نعمت‌الله جزایری از آن جمله‌اند.

منابع بحارالانوار: در تألیف بحارالانوار از منابع بسیاری استفاده شده است. مرحوم مجلسی در مقدمه بحار، نخست نام ۳۷۸ کتاب شیعی را به‌عنوان مصادر بحار آورده است. میزان استفاده علامه مجلسی از منابع گوناگون یکسان نیست، وی برای کم‌وبیش هشتاد منبع از مصادر بحار، اسم رمز مشخص کرده است که این کتب، در حقیقت منابع اصلی بحار به شمار می‌روند. وی سپس ۸۵ منبع از اهل سنت را نیز نام برده که در تدوین بحار از آن‌ها استفاده کرده است. این منابع از لحاظ گوناگونی موضوعات، بسیار گسترده‌اند و دربرگیرنده کتب حدیث، فقه، اصول، تفسیر، رجال، انساب، تاریخ، کلام، فلسفه و لغت می‌شوند. بخش زیادی از این منابع، به‌منظور شرح و تبیین روایات، مورد استفاده قرار گرفته است.

نکته قابل توجه آنکه، مرحوم مجلسی به‌خاطر بلندآوازی کتب اربعه، از آن‌ها مطالب فراوانی نقل نکرده است. وی علت این امر را متواتر و محفوظ بودن این کتاب‌ها دانسته است؛ اگرچه از میان کتب اربعه، کتاب الکافی از این قاعده مستثنا بوده و بیش از ۳۵۰۰ مورد به آن استناد شده که بیشتر روایات غیر فقهی الکافی است.

ساختار کتاب بحارالانوار: کتاب بحارالانوار دربردارنده یک مقدمه و ۲۵ کتاب (بخش اصلی) و ده‌ها هزار حدیث است. شیوه چینش مطالب در بحار، بسیار متأثر از کتاب الکافی است؛ اگرچه تفاوت‌هایی هم در این بین دیده می‌شود، از جمله این‌که علامه برخی ابواب و موضوعات را برای نخستین بار، به‌صورت مستقل بیان کرده است؛ مانند کتاب العدل والمعاد، کتاب السماء والعالَم و کتاب قصص الانبیاء.

بحارالانوار چاپ‌های بسیاری دارد که مشهورترین آن‌ها چاپ ۱۱۰ جلدی بحار است. از مزایای این چاپ، پانویس‌های ارزشمند علامه

۵. توضیح و تفسیر احادیث: علامه مجلسی در موارد بسیاری، پس از نقل حدیث، به شرح روایت و توضیح واژگان غریب حدیث پرداخته است. شرح علامه مجلسی یکی از مهم‌ترین مزایای کتاب بحار به شمار می‌رود؛

۶. گزارش اسناد و متون متعدد در هر موضوع: از دیگر ویژگی‌های بحار الانوار این است که چون بیشتر روایات هر موضوع یکجا نقل شده، برای پژوهشگر این امکان فراهم می‌شود که تشخیص دهد روایات این موضوع متواتر است یا مستفیض یا خبر واحد. همچنین مشاهده روایات هم‌مضمون در کنار یکدیگر، به تشکیل خانواده حدیثی و فهم دقیق کلام معصوم علیه السلام کمک به‌سزایی می‌کند.

یادآوری: یکی از اهداف مهم علامه در بحار، ثبت و دسته‌بندی روایات، به‌منظور جلوگیری از نابودی آن‌ها بود تا بدین‌وسیله میراث حدیثی شیعه را به نسل‌های بعدی منتقل سازد و راه پژوهش و ارزیابی روایات همچنان بر روی آیندگان باز باشد. بحار دریایی است از گوهرهای قیمتی و دُرهای گران‌بهای روایات معصومان علیهم السلام که گاه در کنار آن‌ها، اخبار و منقولات ضعیف و بی‌اساس نیز دیده می‌شود. بر این اساس، استفاده از این مجموعه، برای کسانی مناسب است که تخصص لازم در ارزیابی سندی و متنی احادیث را داشته باشند.

سفینه‌البحار: از آنجاکه بحار مجموعه‌ای گسترده از روایات در موضوعات گوناگون است، یافتن مطلب از چنین مجموعه عظیمی نیاز به فهرستی مناسب و کارآمد داشت. مرحوم محدث قمی (مؤلف کتاب مفاتیح‌الجنان) با تألیف کتاب سفینه تا حد زیادی این نیاز را برطرف ساخت. این اثر، تنظیم الفبایی موضوعات و گزیده‌ای از روایات بحار الانوار علامه مجلسی همراه با اضافاتی از شیخ عباس قمی است.

منبع:

حجت، هادی (۱۳۹۵). دانش حدیث به قلم مدرسان دانشگاه قرآن و حدیث، نشر جمال، ص ۲۵۸-۲۵۰.

طباطبایی بر هفت جلد نخستین بحار است که در پانویس با رمز «ط» مشخص شده‌اند.

برنامه‌های رایانه‌ای: متن بحار در نرم‌افزارهای مختلفی مانند معجم فقهی، مکتبه اهل‌البیت علیهم السلام، جامع‌الاحادیث نور و برنامه نشر حدیث موجود است. در نرم‌افزار معجم موضوعی بحار الانوار نیز امکان دسترسی به مطالب و موضوعات گوناگون کتاب از طریق جستجوی لفظی و معنایی وجود دارد.

ویژگی‌ها و مزایای کتاب بحار الانوار

مهم‌ترین ویژگی‌های بحار عبارت‌اند از:

۱. ذکر آیات قرآن: علامه هر بایی را با آیات متناسب با عنوان باب آغاز نموده و پس از آن، اگر این آیات احتیاج به تفسیر داشته باشند، کلمات مفسران را نقل کرده است. وی پس از آن، روایات باب را نقل می‌کند. چون آیات مربوط به هر موضوع در کنار هم قرار گرفته و روایات تفسیری آن‌ها نیز بیان شده است؛ بنابراین می‌توان بحار الانوار را تفسیر روایی و تفسیر موضوعی قرآن نیز نامید؛

۲. جامعیت بحار نسبت به موضوعات مختلف: بررسی عناوین و روایات بحار الانوار نشان می‌دهد که این کتاب، مسائل مختلف و گوناگون دینی را در بر گرفته است و کم‌وبیش هیچ موضوعی از موضوعات گوناگون اسلامی نیست، مگر آن که علامه مجلسی بدان پرداخته و روایات آن را گردآورده است؛

۳. ذکر رساله‌های مستقل در بحار الانوار: علامه مجلسی ضمن بحث‌های خود در بحار الانوار، گاهی به کتاب‌ها یا رساله‌هایی برخورد کرده که به جهت اختصار آن رساله و شدت ارتباط موضوع آن با بحث‌های بحار الانوار، آن رساله را به‌صورت کامل و یکجا نقل کرده است. شمار این موارد بالغ بر ۲۵ کتاب است؛

۴. استفاده از مصادر کمیاب و نسخه‌های تصحیح‌شده: یکی از ارزش‌های بسیار مهم بحار الانوار این است که کتاب‌های زیادی در دست علامه مجلسی بوده که برخی از آن‌ها پس از او، از میان رفته است و به دست ما نرسیده‌اند و اگر علامه مجلسی مطالب آن‌ها را در بحار نقل نکرده بود، ما اطلاعی از درون‌مایه آن‌ها نداشتیم؛

احکام جراحی زیبایی

محمد مهری ليقوان

دانشکده سلامت و دین - دانشگاه علوم پزشکی قم
mmehrilighvan@gmail.com

اضافه کنیم، شمار آن بسیار بیشتر خواهد بود (۲). جراحی بینی، کاشت گونه، تزریق فیلرها، جراحی های فک و صورت، جراحی های لیفت و لایپوساکشن، جراحی اسلیو معده و بوتاکس سهم فراوانی در عمل های جراحی زیبایی دارند. برخی از جراحی ها ضروری هستند؛ مانند درمان بیماران سوختگی یا نارسایی مادرزادی، ولی بخش بزرگی از این عمل ها تنها جهت زیبایی و افزایش زیبایی چهره انجام می شود.

پرسش های مشترک از مراجع عظام

* پرسش: آیا زیباسازی چهره و بدن مانند بینی و لب، به وسیله جراحی - که نوعی تصرف در آفرینش الهی می باشد - جایز است؟

آیت الله خامنه ای علیه السلام: فی نفسه اشکال ندارد (۳).

آیت الله فاضل لنکرانی رحمته الله علیه: مانعی ندارد اگر چه احتیاط در ترک است (۴).

آیت الله سیستانی علیه السلام: اشکال ندارد (۵).

آیت الله تبریزی رحمته الله علیه: اگر این کار با به کارگیری اجزاء بدن خود باشد یا عمل جراحی در باطن انجام گیرد، به طوری که پوست بدن خود را بپوشاند، مانعی ندارد در غیر این صورت جایز نیست (۶).

آیت الله صافی گلپایگانی علیه السلام: اگر غرض عقلایی در میان باشد اشکال ندارد (۷).

آیت الله بهجت رحمته الله علیه: احتیاط واجب در ترک است (۸).

آیت الله مکارم شیرازی علیه السلام: اشکال ندارد و این گونه تصرفات شرعاً مجاز است (۹).

* پرسش: جراحی پلاستیک برای زیبایی چه حکمی دارد؟

امام خمینی رحمته الله علیه: اگر جراح زن باشد و موجب زیان هم نشود مانع ندارد (۱۰).

آیت الله خامنه ای علیه السلام: این کار فی نفسه اشکال ندارد؛ ولی در صورتی که پزشک مرد باشد، چون عمل جراحی زیبایی، درمان بیماری محسوب نمی شود، نگاه کردن و لمس حرام به خاطر آن

نخستین شواهد جراحی «بازسازی» پلاستیک، در متون سانسکریت ۲۶۰۰ سال پیش یافت شده است. در هند باستان، بسیاری از تبهکاران اعضای بدن قربانیان خود را قطع می کردند؛ بنابراین طبیعی است که در آن زمان، نیاز فراوانی به جراحی ترمیمی وجود داشت، نیازی که به ایجاد اشکال ابتدایی جراحی پلاستیک انجامید. پزشکان معتقدند، حدود ۶۰۰ سال قبل از میلاد مسیح، یک جراح یونانی به نام «هنیه» بینی یکی از بیماران خود را با استفاده از گوشت گونه او تحت عمل جراحی قرار داد؛ همچنین هزار سال پس از میلاد مسیح، جراحان از پوست پیشانی برای جراحی های بینی و دیگر اعضای بدن استفاده می کرده اند (۱).

امروزه، با پیشرفت های سریع حرفه پزشکی و ارائه روش های نوین جراحی، تقاضا برای عمل های جراحی زیبایی رشد فزاینده ای پیدا کرده است و افزون بر ممولین جامعه، افراد با سطح اقتصادی متوسط نیز در حال روی آوردن به انجام عمل های جراحی زیبایی هستند. مُد زندگی، کمبود شخصیت، احساس خودکم بینی و وسوسه نزدیکان از مهم ترین انگیزه های گسترش جراحی های زیبایی غیر ضروری هستند. گروهی از جوانان به دنبال تغییر و تحول در ظاهر خود هستند و در تصمیم گیری ثبات ندارند. در واقع، هفتاد درصد عمل های جراحی زیبایی ضروری نیستند و برخی از آن ها بسیار خطرناک بوده و دارای عوارض بسیاری در هنگام عمل و پس از آن است که (۲) گاه این عوارض حتی تا پایان زندگی، همراه فرد باقی می ماند. مشکلات تنفسی و چسبندگی های مخاط در جراحی های بینی، عفونت های برآمده از ژل تزریق شده زیر پوست، نرسیدن به نقطه دلخواه و جراحی های مجدد، از جمله مواردی است که در پی این جراحی ها گریبان گیر افراد می شود.

بر پایه آمارهای مستند، شمار عمل های جراحی زیبایی نزدیک به ۲۵ هزار عمل است که این آمار، تنها عمل های ثبت شده و انجام شده توسط پزشکان است و اگر بخواهیم عمل هایی که به صورت غیرقانونی و به دست افراد غیرمجاز انجام می شود را به آمار قبلی



جایز نیست، مگر در مواردی که برای درمان سوختگی و مانند آن بوده و پزشک ناچار به لمس و نگاه کردن باشد (۳).
 آیت‌الله فاضل لنکرانی رحمته‌الله‌علیه فی نفسه مانع ندارد؛ ولی اگر مستلزم فعل حرامی شود؛ مثل اینکه پزشک نامحرم جراحی کند، جایز نیست (۴).
 آیت‌الله سیستانی رحمته‌الله‌علیه با پرهیز از لمس و نظر حرام، جایز است (۵).

آیت‌الله تبریزی رحمته‌الله‌علیه اگر با به‌کارگیری از اجزاء بدن خود باشد یا عمل جراحی در باطن انجام گیرد و به‌طوری‌که پوست بدن خود آن را بپوشاند، مانعی ندارد و در غیر این صورت جایز نیست (۶).
 آیت‌الله صافی گلپایگانی رحمته‌الله‌علیه اگر غرض عقلایی در میان باشد، اشکال ندارد (۷).
 آیت‌الله بهجت رحمته‌الله‌علیه اگر صرفاً برای زیبایی باشد، بنابر احتیاط واجب جایز نیست (۸).
 آیت‌الله مکارم شیرازی رحمته‌الله‌علیه در صورتی که آمیخته با حرام دیگری نباشد در هیچ صورت اشکال ندارد و چنانچه مستلزم حرامی باشد (مثل نظر و لمس نامحرم) تنها در صورت ضرورت، جایز است (۹).

*** پرسش: هرگاه زنی بخواهد بینی خود را برای زیبایی - نه ضرورت پزشکی و جنبه‌های درمانی - عمل جراحی کند، ولی همسر او مخالف عمل مزبور بوده، شکل کنونی بینی زن را دلخواه خود بدانند، آیا رضایت زوج برای عمل جراحی بینی شرط است؟ در صورت شرط بودن، مسئولیت زوج و پزشک را بیان فرمایید**
 آیت‌الله سیستانی رحمته‌الله‌علیه شرط نیست، ولی برای خروج از خانه شرط است (۵).

آیت‌الله بهجت رحمته‌الله‌علیه احتیاط در ترک جراحی مذکور است؛ حتی با رضایت شوهر (۸).
 آیت‌الله مکارم شیرازی رحمته‌الله‌علیه بهتر آن است که این کار با موافقت زوج انجام شود تا سبب اختلاف میان آن دو نشود و در صورت انجام باید نزد پزشک هم‌جنس باشد (۹).

منبع:

۱. کاظمی، مجید. مقاله تاریخیچه جراحی بینی، <https://www.drkazemi.org> دسترسی در تاریخ ۱۳۹۲/۰۲/۰۸.
۲. بیژنی، علی. مقاله آمار تعداد اعمال جراحی، <https://www.yjc.ir/fa/news> دسترسی در تاریخ ۱۳۹۸/۳/۲۷.
۳. خامنه‌ای، سیدعلی. استفتائات، پایگاه اطلاع‌رسانی مقام معظم رهبری: <http://farsi.khamenei.ir> دسترسی در تاریخ ۱۳۹۸/۱۱/۲۰.
۴. فاضل لنکرانی، محمد. جامع المسائل، جلد ۲ صفحه ۶۰۷. مسائل جدید از دیدگاه علما و مراجع.
۵. سیستانی، سید علی. استفتائات، پایگاه اطلاع‌رسانی آیت‌الله‌العظمی سیستانی: www.sistani.org دسترسی در تاریخ ۱۳۹۸/۱۱/۲۰.
۶. تبریزی، جواد. استفتائات، پایگاه اطلاع‌رسانی آیت‌الله تبریزی: www.tabrizi.org دسترسی در تاریخ ۱۳۹۸/۱۱/۲۰.
۷. صافی گلپایگانی، روح‌الله. استفتائات، پایگاه اطلاع‌رسانی آیت‌الله صافی: www.safi.com دسترسی در تاریخ ۱۳۹۸/۱۱/۲۰.
۸. بهجت، محمدتقی. استفتائات پایگاه اطلاع‌رسانی آیت‌الله بهجت، www.bahjat.ir دسترسی در تاریخ ۱۳۹۸/۱۱/۲۰.
۹. مکارم شیرازی، ناصر. پایگاه اطلاع‌رسانی آیت‌الله مکارم شیرازی: www.makarem.ir دسترسی در تاریخ ۱۳۹۸/۱۱/۲۰.
۱۰. خمینی، روح‌الله. استفتائات، جلد ۳، صفحه ۲۵۳، س ۲۲.
۱۱. قاسمی، محمدعلی. دانشنامه فقه پزشکی. جلد دوم صفحه ۱۸۷-۱۹۷، سال ۱۳۹۵، انتشارات مرکز فقهی ائمه اطهار.

جراحی بینی، کاشت گونه، تزریق فیلرها،
 جراحی‌های فک و صورت، جراحی‌های
 لیفت و لایپوساکشن، جراحی اسلیومعده و
 بوتاکس سهم عمده‌ای در عمل‌های
 جراحی زیبایی دارند.



صداقت، مبارك!

محسن رضایی آدریانی
گروه فلسفه و اخلاق سلامت، دانشکده سلامت و دین،
دانشگاه علوم پزشکی قم
mrezaie@muq.ac.ir

برای برداشتن چالش‌های اقتصادی
زندگی، به جای جستجوی «درآمد
فراوان»، به دنبال «برکت» در زندگی
خود باشید.

قال رسول الله ﷺ: «إِعْلَمَنَّ أَنَّ الصِّدْقَ مُبَارَكٌ وَالْكَذِبَ مَشْؤُومٌ»
بدان که راست گویی، پربرکت است و دروغ گویی، شوم
(تحفالعقول، ص ۱۴).

همان گونه که آگاه هستید، قرار بر این بود که در هر جلسه درس، آیه‌ای از قرآن یا یک حدیث شریف بیان شود و این آیات و روایات، با موضوع و مبحث کلاس اخلاق پزشکی و اخلاق حرفه‌ای دانشجویان رشته‌های علوم سلامت، مرتبط باشد. در شماره پیشین، به آیه‌ای از قرآن کریم با موضوع «صداقت» یا به تعبیر دیگر، «حقیقت‌گویی» پرداخته شد. آیات و روایات بی‌شماری درباره این موضوع وجود دارد که به لطف خداوند متعال به آن‌ها پرداخته خواهد شد. در این شماره، این حدیث شریف را با یکدیگر بررسی می‌کنیم.

در آموزه‌های اسلام عزیز، بهای زیادی به صداقت و راست‌گویی داده شده است. گفته شد که واژه‌ی «صدق» و مشتقات آن در ۱۴۴ آیه از ۴۹ سوره و به تعداد ۱۵۵ بار در قرآن کریم آمده است. معصومان علیهم‌السلام در روایات بسیاری، مسلمانان را به این فضیلت اخلاقی سفارش نموده‌اند. به حول و قوه الهی از این شماره تا چند شماره آینده در این ستون، درباره این موضوع مهم، به بیان چند روایت شریف می‌پردازیم.

در این حدیث، پیامبر گرامی اسلام صلی‌الله‌علیه‌وآله‌وسلم فرموده‌اند که صداقت پربرکت و دروغ شوم است. بر پایه این فرمایش، راست‌گویی در زندگی مایه برکت بوده و دروغ شوم است و نگون‌بختی به همراه خود دارد.

یکی از چالش‌های مهم در اخلاق سلامت، به‌ویژه در حوزه درمان، چالش اقتصادی است. مواردی مانند اقتصاد ناسالم، دریافتی‌های پایین، هزینه هنگفت زندگی روزانه و کفاف ندادن دخل و خرج موجب می‌شود تا برخی کارکنان نظام سلامت، با وجود گرایش قلبی، در تعامل با بیمار قادر به رعایت رفتار اخلاقی نباشند. در نگاه نخست، برای رفع چالش‌های اقتصادی زندگی باید درآمد را بیشتر کرد. دیده‌ایم و شنیده‌ایم که برخی‌ها در کار خود و برای نمونه برای فروختن وسیله‌ای، دست به دامن دروغ می‌شوند.

ممکن است کسی برای جلب نظر بیمار و گرفتن رضایت از او، دچار این لغزش شود. می‌گویند اگر راست بگوییم، مشتری‌هایمان را از دست خواهیم داد؛ ولی به گواه این حدیث، به نظر می‌رسد اگر کسی نگاه اقتصادی صرف هم دارد، هوشمندانه آن است که برای برداشتن چالش‌های اقتصادی زندگی‌اش، به جای جستجوی «درآمد فراوان»، به دنبال «برکت» در زندگی خود باشد. اگر برکت به زندگی و وقت و جان و ... و به‌ویژه، به اموال آمد، با زحمت کمتر و با درآمد معمولی هم زندگی خوب و خوش و ثمربخشی خواهیم داشت.

برکت در حوزه اقتصاد، الزاماً به معنای بیشتر بودن قدر مطلق درآمد نیست. ممکن است یک کارمند ساده یا یکی از کارکنان با حقوق پایین در بیمارستان، با همان درآمد پایین، ولی به دلیل وجود برکت در زندگی‌اش، روزگار خوشی داشته باشد و کسانی در همان بیمارستان با درآمد چندین برابر، از آن لذت زندگی بی‌بهره باشند و زندگی اقتصادی خود را استوار و پایدار نبینند. یکی از راه‌های پربرکت شدن زندگی ما، حذف دروغ از سبک زندگی‌مان و جایگزینی آن با صداقت است. می‌توان بر پایه این حدیث شریف، با رعایت صداقت در گفتار و عملکرد خود، برکت را به زندگی آورد.

هنگامی که، یک جراحی از توان علمی یا عملی من خارج است، اگر صادقانه با بیمار روبرو بشوم و در کمال صداقت به او اعلام کنم که این عمل از عهده فلان همکارم برمی‌آید، درست است که در ظاهر درآمد مادی از دست داده‌ام؛ ولی همین صداقت مایه برکت، حتی برای زندگی حرفه‌ای‌ام خواهد شد. من با این کار، از بروز یک خطای پزشکی در عملکرد خود و درگیر شکایت بیمار شدن و صرف وقت در دادگاه و ... مصون می‌مانم. به نظر می‌رسد همین نمونه، یکی از نمودهای برکت برآمده از صداقت است. نمونه‌های دیگر بر عهده شما بزرگواران خواننده باشد!

منبع

۱. حرانی، ابن شعبه. تحفالعقول، ص ۱۴، به نقل از
(http://www.hadithlib.com/hadithxts/view/301372)

مکانیسم دفاعی «انکار» در مراقبت های پایان حیات

احمد مشکوری

گروه فلسفه و اخلاق سلامت، دانشکده سلامت و دین،

دانشگاه علوم پزشکی قم

a.mashkoori@gmail.com

معرفی مورد

خانم م.ی. بیمار ۷۵ ساله‌ای است که به دلیل بدخیمی پیشرفته ریه با متاستاز مغزی که به‌تازگی تشخیص داده شده، در بیمارستان آموزشی بستری شده است. حال عمومی او روزبه‌روز بدتر می‌شود. دستیار (رزیدنت) مسئول بیمار، وضعیت بیمار را برای پسر بزرگ او توضیح می‌دهد و به او می‌گوید که ما هر کاری لازم باشد برای مادرتان انجام می‌دهیم؛ ولی حال ایشان اصلاً مساعد نیست و درمانی هم برای بیماری ایشان وجود ندارد. پسر بیمار از پزشک می‌خواهد که بیمارش را ترخیص کند تا او را در یک بیمارستان خصوصی تهران بستری و درمان کند.

تحلیل مورد

در بیمارستان، مرگ برای ارائه‌دهندگان مراقبت امری عادی به نظر می‌رسد؛ ولی برای بیماران و خانواده‌هایشان چنین نیست. حوادث پایان حیات، بار عاطفی زیادی بر خانواده‌های بیماران تحمیل می‌کند. عواطف و احساسات می‌توانند باعث اختلال در قضاوت افراد شوند. از سوی دیگر، پرسنل درمانی نیز به دلیل کار زیاد، خستگی، مشکلات شخصی، ترس از شکایت کردن خانواده بیمار از پزشک و درخواست‌های خانواده بیمار که از نظر پزشک بیهوده به شمار می‌روند، در فشار هستند. به همین دلیل بروز اختلاف نظر و تعارض میان پرسنل درمانی و خانواده بیمار امری دور از انتظار نیست. همانند دیگر مشکلات عالم پزشکی، طراحی مجموعه‌ای از تشخیص افتراقی‌ها برای تعارض‌های پایان حیات می‌تواند به درمانگران کمک کند تا آنجا که می‌شود، تمام دلایل

ممکن برای بروز تعارض را در نظر بگیرند؛ بنابراین نخستین گام برای حل تعارض، جستجوی فعال علل تعارض است. پس از جستجوی علل تعارض، باید چند سؤال از خانواده بیمار پرسید. سؤال از سابقه پزشکی بیمار، آنچه همکاران دیگر درباره وضعیت بیمار به آنان گفته‌اند و دلیل انتخاب گزینه درمانی. پاسخ به این پرسش‌ها می‌تواند میزان درک خانواده بیمار از شرایط موجود و چرایی انتخاب گزینه درمانی که از نظر درمانگر بهترین گزینه نیست را برای درمانگر آشکار کند.

یک مسئله مهم، مکانیسم دفاعی «انکار» است. انکار یعنی ناتوانی در فهمیدن حقایق به دلیل پیامدهای روان‌شناختی غیرقابل پذیرشی که دارد. انکار به‌طور شایعی توانایی درک وضعیت را تحت تأثیر قرار می‌دهد. علامت‌های انکار عبارتند از: ۱. جابجایی، یعنی تمرکز نگرانی بر موضوعات جزئی و کم‌ارزش اما قابل کنترل ۲. ناتوانی از گفتگو درباره «خبر ناگوار».

اگر به خانواده بیمار، خبر ناگوار واضح و بدون ابهام هم داده شود، اغلب آن را به‌درستی متوجه نمی‌شوند. شرح وضعیت فعلی بیمار توسط خانواده، می‌تواند ملاک ارزیابی خوبی از میزان درک خانواده بیمار باشد. تکنیک‌های مؤثر روبرو شدن با انکار عبارتند از: گوش دادن باز و پذیرا، پاسخ‌های طبیعی و غیر تدافعی و سکوت و ایجاد فرصت‌های متعدد ملاقات و گفتگو با درمانگر برای اعضای خانواده.

اعتنا کردن و اعتبار قائل شدن برای احساسات اعضای خانواده اهمیت ویژه‌ای دارد. جمله «حتماً برای شما خیلی دشوار است که مادرتان را در این وضع ببینید» می‌تواند آغازگر گفتگویی باشد که در آن به احساس شوک، گناه یا خشم پرداخته شود.

منبع

اردشیر لاریجانی، باقر، پزشک و ملاحظات اخلاقی، ج ۱، ص ۲۷۲-۲۷۷، تهران، برای فردا، ۱۳۹۵.



علیت در پزشکی ۱

صادق یوسفی

مرکز تحقیقات سلامت معنوی، دانشگاه علوم پزشکی قم

syoosefee@muq.ac.ir;

yoosefee@gmail.com

می‌بایست در مداخلات پزشکی شغل، سبک زندگی، ویژگی‌های شخصیتی و ... افراد در نظر گرفته شود. فقط در این صورت است که پزشکی مدرن می‌تواند بر دید محدود خود نسبت به علیت بیماری غلبه کرده، به بررسی تجارب بیماران از رنج بیماری بپردازد.

در شمارهٔ پیشین، به روابط علیتی در پزشکی با تأکید بر فرضیه‌های هنله-کخ و نیز معیارهای هیل (ارتباط علی بین دو رخداد بر پایه شواهد اپیدمیولوژیک) اشاره شد. در این شماره، بحث با موضوع علیت تکاملی ادامه می‌یابد. این مفهوم در سال‌های اخیر مطرح شده و در پی پاسخ به پرسش «چرایی» منشأ بیماری‌ها است. علیت تکاملی برای نشان دادن اینکه «به‌طور کلی، چرا برخی از انسان‌ها مستعد ابتلا به برخی بیماری‌ها بوده و برخی نیستند» کاربرد دارد و دربرگیرندهٔ شش دسته می‌شود: قابلیت دفاع بدن، عفونت‌ها، محیط‌های جدید، ژن‌ها، سازش‌های طراحی و میراث‌های تکاملی.

این دسته‌ها بیشتر با علت بیماری‌ها تلاقی دارند، برای نمونه، محیط‌های جدید اغلب در تعامل با ژن‌ها باعث ایجاد گوناگونی بیشتری در فنوتیپ می‌شوند که برخی از آن‌ها غیرطبیعی هستند؛ نمونه آشکار آن، بیماری اسکوروی است که یک بیماری تمدنی برآمده از کمبود شدید ویتامین C در یک رژیم غذایی مدرن است.

علیت تکاملی بیماری‌ها از این واقعیت برمی‌خیزد که ژن‌هایی که در یک زمان، سازگار با محیط و سودمند بودند، به دلیل تغییر در محیط، دیگر چنین نیستند. این امر به‌ویژه در مورد علیت در سرطان صادق است. اجزای مولکولی و ژنتیک با وجود اهمیتی که در بروز علل سرطان دارند، فقط نمایانگر علیت تقریبی هستند؛ علیت کامل‌تر به مؤلفه‌های تاریخی و تکاملی نیاز دارد. گفته می‌شود «بخش اصلی این استدلال، بر این فرض استوار است که برخی ژن‌ها (جهش نیافته) و گوناگونی‌های ژن‌ها یا آل‌لهایی که در گذشته انتخاب شده‌اند، به دلیل رمزگذاری کارکردهایی بوده که باعث بقا شده یا مزیت تولیدمثلی دارند و امروزه به‌طور بالقوه و غیرمستقیم به دلیل تغییر در زمینهٔ فیزیولوژیک که این ژن‌ها جهت عمل نیاز دارند، باعث افزایش خطر ابتلا به سرطان می‌شوند»؛ برای نمونه بروز سرطان پستان در جامعه غربی به‌ویژه در بین راهبه‌های کاتولیک رومی بیشتر است؛ چراکه بدن آن‌ها به دلیل باردار نشدن، به‌طور مداوم در معرض استروژن قرار می‌گیرد.

رویکرد زیست-پزشکی نقش بسیار اساسی دارد؛ ولی پزشکان معتقد به رویکرد انسان‌گرایانه، نسبت به آن تعهد کمتری دارند؛ از این‌رو گروهی استدلال می‌کنند که کوشش برای یافتن یک علت مکانیکی واحد برای یک بیماری، به‌طور اساسی اشتباه است. گرچه گرایش به یافتن یک علت واحد طبیعی است، ولی این امر، برآمده از دید ناقص دربارهٔ چگونگی وقوع بیماری است. در بیشتر موارد، بیماری ناشی از اختلال در یک سیستم حیاتی است و این دیدگاه از نظریه عمومی سیستم‌ها نیز پیروی می‌کند؛ بر این اساس بیماری را نمی‌توان تنها بر پایهٔ تعریف بیماری تفسیر کرد، یعنی بیماری صرفاً اختلال در فیزیولوژی بیمار نیست؛ بلکه عوامل روان‌شناختی و اجتماعی نیز در آن دخالت دارند. نمونهٔ ساده آن، مرد سالمندی است که به دلیل ذات‌الریه به بیمارستان منتقل می‌شود. او مدتی است که به‌تنهایی زندگی می‌کند، از زانوی ناکارآمد رنج می‌برد، قادر به دریافت تغذیه و مکمل‌های لازم نیست. خلاصه آنکه علت بیماری این شخص چندوجهی است و هیچ علتی در آن، علت غالب نیست.

با این رویکرد، به مفهوم گسترده‌تری از علیت در پزشکی می‌رسیم که از دید فلسفی، دلیل خاصی برای گزینش عوامل جسمی به عنوان موارد مرتبط‌تر و علی بیماری‌ها از دیگر عوامل وجود ندارد. برای نمونه، درمان زخم معده یک تاجر از راه مداخله جسمی و نادیده گرفتن استرس برآمده از کار امری بی‌هوده است؛ از این‌رو می‌بایست در مداخلات پزشکی شغل، سبک زندگی، ویژگی‌های شخصیتی و ... افراد در نظر گرفته شود. فقط در این صورت است که پزشکی مدرن می‌تواند بر دید محدود خود نسبت به علیت بیماری غلبه کرده، به بررسی تجارب بیماران از رنج بیماری بپردازد.

منبع

اگرچه تعیین علت یا علل مشخص یک بیماری برای پزشکان با Marcum, J. A. (2008). Humanizing modern medicine: an introductory philosophy of medicine (Vol. 99). Netherlands: Springer



معرفی کتاب

دانش حدیث، پژوهش‌های کاربردی در شناخت دانش‌های حدیثی

کتاب «دانش حدیث، پژوهش‌های کاربردی در شناخت دانش‌های حدیثی» توسط مدرسان دانشکده علوم حدیث در ۳۵۲ صفحه به نگارش درآمده و به دست انتشارات جمال به چاپ رسیده است. کتاب دانش حدیث، مجموعه‌ای شامل بخشی از متون آموزشی علوم حدیث در دوره‌های کوتاه‌مدت است که مدرسان دانشکده علوم حدیث، آن را بارها تدریس کرده‌اند. کاربردی بودن و اختصار متن، دو ویژگی مهم این مجموعه است که جویندگان حدیث را با منابع مهم حدیث آشنا کرده، آنان را با سرچشمه احادیث ناب اهل بیت (علیهم‌السلام) آشنا می‌سازد. از آنجاکه هر بخش به دست یکی از استادان تدوین شده است، سازمان‌دهی هر درس به ابتکار و ذوق نویسنده آن است و به جهت رعایت امانت، از همسان‌سازی درس‌ها پرهیز شده است. این کتاب، دربرگیرنده تمام موضوعات علوم حدیث بوده و «جامعیت» یکی دیگر از ویژگی‌های آن است. در این کتاب، تمام مباحث اصلی به‌طور مختصر گردآوری شده و خواننده می‌تواند مطالب را جامع و مختصر مطالعه کند؛ همچنین از ارائه مباحث علمی که زمینه کاربردی ندارند پرهیز شده و تنها مطالب کاربردی، مطرح شده است. کتاب حاضر دارای نه مقاله با عنوان‌های زیر است:



حدیث یعنی چه؟، عبدالهادی مسعودی؛ هندسه دانش‌های حدیثی، سیدمحمدکاظم طباطبایی؛ تاریخ حدیث شیعه، سیدمحمدکاظم طباطبایی؛ آشنایی با اصطلاحات حدیث، هادی حجت؛ آشنایی با علم رجال، محمدکاظم رحمان ستایش؛ روش فهم حدیث، عبدالهادی مسعودی؛ جوامع حدیثی شیعه، هادی حجت؛ تکننگاری‌ها، مهدی غلامعلی؛ آشنایی بانهیج البلاغه، احمد غلامعلی

معظمه گروهی چمن
دانشکده سلامت و دین

زلزال سلامت

ای بیک کوی قدسیان از من بگو جانانه را
کای شمع بزم عاشقان رحمی مر این پروانه را

درد مرا درمان کند، دشوار من آسان کند
هرچه که خواهد آن کند؛ حکم است آن فرزانه را

ای ساقی بزم الست، ای کهنه‌رند می پرست
از ساغری می‌دار مست، این سرخوش پیمانه را

بی‌تابم از درد فراق؛ طاق ز من گردیده طاق
تا کی رسد روز تلاق؛ بینم رخ جانانه را

ای دوستان یک‌دله، دیگر ز من شد حوصله
کو سلسله، کو سلسله بندید این دیوانه را

آنچه که اندر دل بود، اظهار آن مشکل بود
دردم همه از دل بود؛ سِری است این کاشانه را

لطف الهی یار شد؛ بیگانه‌ای غم‌خوار شد
خوابیده‌ای بیدار شد؛ رحمت مر آن بیگانه را

بیگانه‌ای بس آشنا، دل داده‌ای مست خدا
عیسی دمی مشکل‌گشا، گویم چه آن دردانه را؟

فانی در توحید بود؛ تابنده چون خورشید بود
در گاه او امید بود؛ آبادی ویرانه را

نجمش به سیر مستقیم، در اوج وحدت شد مقیم
از کثرتش دیگر چه بیم کوتاه کن افسانه را

حسن‌زاده آملی ص ۱۲.

