

دانشگاه سلامت وین

ماهنامه علمی - اطلاع رسانی

سال چهارم، شماره ۴۶، تیرماه ۱۴۰۱

عید قربان مبارک باد



عید قربان مبارک باد

بِسْمِ اللّٰهِ الرَّحْمٰنِ الرَّحِیْمِ



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

مدیرمسئول: دکتر ابوالفضل ایرانی خواه

سر دبیر: دکتر اکرم حیدری

هیأت تحریریه (به ترتیب حروف الفبا):

مریم اردبیلی، مرتضی حیدری، محسن رضایی آدریانی،

محمود شکوهی تبار، احمد مشکوری، محمد مهری لیقوان، صادق یوسفی

تیم اجرایی: محمد سالم، مریم سادات موسوی، زهرا علایی طباطبایی

ویراستار: حورا خمه

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.

سخن آغازین

۴.....دعا برای دفع بلا و طلب عافیت.....

۵.....پیام سلامت و دین (۷).....

سلامت در قرآن

۶.....نقش سوره مبارک انشقاق در ارتقای سلامت معنوی.....
محمود شکوهی تبار

سلامت در احادیث

۹.....نقش خودآگاهی در عزت نفس.....
محمود شکوهی تبار

فقه سلامت

۱۱.....احکام پیوند اعضا (۳) دلایل جواز قطع عضو از بدن.....
احمد مشکوری

تحلیل اخلاق - حقوق موارد

۱۵.....ارائه اطلاعات ضروری به بیماران.....
حمید آسایش، احمد مشکوری

تاریخ علوم پزشکی

۱۷.....کتاب «الطب الروحانی» رازی، از کهن ترین کتب روان شناسی جهان.....
مریم محسنی سیف آبادی

معرفه کتاب

۲۰.....بررسی فقهی مسئله تلقیح مصنوعی.....

زلال سلامت

۲۱.....کعبه امید.....

۲۲.....پیام سلامت و دین (۸).....

راهنمای نویسندگان

نشریه دانش سلامت و دین، ماهنامه علمی-اطلاع‌رسانی است که با هدف گسترش مباحث مشترک حوزه سلامت و دین، به‌صورت 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 به‌صورت درون‌متنی آورده شود و فهرست منابع در پایان مقاله به‌صورت 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 درون‌متنی 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 به‌عنوان 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 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 مسئول 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



دعا برای دفع بلا و طلب عافیت

خدایا، تو را سپاس بر سرنوشت خوبی که مقرر می‌کنی و بر بلا و مصیبت که از من می‌گردانی. پس بهرام را از رحمت در این تندرستی و سلامتی که در زندگی دنیا به من عنایت کرده‌ای، منحصر مکن؛ که در نتیجه به سبب آنچه دوست دارم، بدبخت شوم؛ و دیگری به خاطر آنچه خوش ندارم، خوشبخت شود. اگر تندرستی و سلامتی که روز را در آن به شب می‌رسانم یا شب را در آن به روز می‌رسانم، مقدمه بلایی است که قطع نمی‌شود و پیشاپیش بار سنگینی است که برطرف نمی‌گردد، پس آنچه را برایم به تأخیر انداخته‌ای، پیش انداز، و آنچه را پیش انداخته‌ای به تأخیر افکن؛ زیرا چیزی که پایانش فنا و نابودی است، بسیار فراوان به حساب نمی‌آید، و آنچه عاقبتش همیشگی است، اندک و کم نیست، و بر محمد و آلش درود فرست.

منبع:

صحیفه سجادیه. دعای هجدهم. ترجمه حسین انصاریان // <https://www.erfan.ir/farsi/sahifeh18>. دسترسی در تاریخ ۱۴۰۱/۲/۲۴.



پیام سلامت و دین (۷)

خویشتن‌داری

خویشتن‌داری، یکی از رموز موفقیت
مرفه‌مندان نظام سلامت است.

آموزه‌های دینی نقش به‌سزایی در
تقویت خویشتن‌داری ایفا می‌کنند.

نقش سوره مبارک انشاق در ارتقای سلامت معنوی

محمود شکوهی تبار

گروه مطالعات قرآن و حدیث در سلامت،

دانشکده سلامت و دین، دانشگاه علوم پزشکی قم، قم، ایران.

shokouhi@muq.ac.ir

ماهنامه علمی - اطلاع رسانی
سال چهارم، شماره ۴۶

پروردگارت می‌روی و او را ملاقات خواهی کرد! ﴿فَأَمَّا
مَنْ أُوْتِيَ كِتَابَهُ يَمِينًا (۷) فَسَوْفَ يُحَاسِبُ حِسَابًا يَسِيرًا
(۸) وَ يُقَلِّبُ إِلَىٰ أَهْلِهِ مَسْرُورًا (۹) وَ أَمَّا مَنْ أُوْتِيَ كِتَابَهُ
وَرَاءَ ظَهْرِهِ (۱۰) فَسَوْفَ يَدْعُوا ثُبُورًا (۱۱) وَ يُصَلِّي سَعِيرًا
(۱۲) إِنَّهُ كَانَ فِي أَهْلِهِ مَسْرُورًا (۱۳) إِنَّهُ ظَنَّ أَنْ لَنْ يَحُورَ
(۱۴) بَلَىٰ إِنَّ رَبَّهُ كَانَ بِبَصِيرًا (۱۵)؛ پس کسی که نامه
اعمالش به دست راستش داده شود، به زودی حساب
آسانی برای او می‌شود و خوشحال به اهل و خانواده‌اش
بازمی‌گردد و اما کسی که نامه اعمالش به پشت سرش
داده شود، به زودی فریاد می‌زند و ای بر من که هلاک
شدم و در شعله‌های سوزان آتش می‌سوزد؛ چراکه او
در میان خانواده‌اش پیوسته مسرور بود! او گمان می‌کرد
هرگز بازگشت نمی‌کند! آری، پروردگارش نسبت به او
بینا بود (و اعمالش را برای حساب ثبت کرد)! ﴿

آیات ۱ تا ۶ با طرح شرط‌های پیاپی، خبر از روزی
می‌دهد که آسمان با فرمان‌برداری از پروردگارش
شکافته می‌شود و زمین با پذیرش دستور الهی کشیده
می‌شود و آنچه در دل دارد؛ مثل معادن، افرادی که در دل
خاک آرمیده‌اند و ... را خالی می‌کند و خدای سبحان
با اشاره به این روز می‌فرماید که انسان در چنین
روزی با خدای خود ملاقات خواهد کرد. در واقع، این
آیات تفسیر و تعریفی خاص از زندگی انسان به دست
می‌دهند. از نظر این سوره، زندگی انسان از زمانی که
متولد می‌شود تا زمان مرگ و انتقال به زندگی بعدی،
عبارت است از حرکت به سوی خداوند و درنهایت،
ملاقات با حضرت حق. البته این حرکت با سختی‌ها
همراه است. این مفهوم در آیات و سوره‌های دیگر
قرآن کریم هم تکرار شده است و از ملاقات با خداوند
به‌عنوان یک نقطه عطف در زندگی انسان یاد کرده و
بیان‌گر سیر دائمی تکامل موجودات به سوی پروردگار
است: ﴿وَ أَنْ إِلَىٰ رَبِّكَ الْمُنْتَهَىٰ (نجم: ۴۲)؛ و اینکه همه
امور به پروردگارت بازمی‌گردد ﴿وَ إِلَىٰ اللَّهِ الْمَصِيرُ

از چالش‌های معنوی بیماران، پرسش درباره معنای
زندگی است. اینکه انسان چه تفسیری از زندگی خود
دارد و چه هدفی را برای آن در نظر گرفته است، تأثیر
زیادی بر ارزش‌ها و درنهایت، عملکرد او می‌گذارد.
برخی معتقدند که برای زندگی انسان، هیچ هدفی وجود
ندارد و معنای آن در بی‌معنایی است و در مقابل، بسیاری
از متفکران معتقدند که زندگی دارای غایت و معناست.
قرآن کریم به‌صورت روشن، زندگی را دارای هدف و
غایت می‌داند و از تعبیرها و تفسیرهای مختلف برای
بیان این معنا بهره برده است. سوره مبارک انشاق
از سوره‌های مهم در این باره است و تفسیری خاص از
زندگی انسان را به دست می‌دهد که می‌تواند در پاسخ
به این چالش معنوی بیماران مؤثر باشد و آثار خوبی
برای آرامش بخشی به بیماران داشته باشد. در این راستا،
سوره مبارک انشاق به‌اختصار توضیح داده می‌شود و در
ضمن، به نقش آن در حل بخشی از چالش‌های معنوی
بیماران اشاره می‌شود.

سوره مبارک انشاق از دو دسته آیه تشکیل شده
است؛ آیات ۱ تا ۱۵ و آیات ۱۶ تا ۲۵.

آیات ۱-۱۵

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

﴿إِذَا السَّمَاءُ انشَقَّتْ (۱) وَ أَدْنَتْ لِرَبِّهَا وَ حُكَّتْ (۲)
وَ إِذَا الْأَرْضُ مُدَّتْ (۳) وَ أَلْقَتْ مَا فِيهَا وَ تَخَلَّتْ (۴) وَ
أَدْنَتْ لِرَبِّهَا وَ حُكَّتْ (۵) يَا أَيُّهَا الْإِنْسَانُ إِنَّكَ كَادِحٌ إِلَىٰ
رَبِّكَ كَدْحًا فَمُلَاقِيهِ (۶)؛ در آن هنگام که آسمان کرات
آسمانی [شکافته شود و تسلیم فرمان پروردگارش شود-
و سزاوار است چنین باشد- و در آن هنگام که زمین
گسترده شود و آنچه در درون دارد بیرون افکنده و خالی
شود و تسلیم فرمان پروردگارش گردد- و شایسته است
که چنین باشد- ای انسان! تو با تلاش و رنج به سوی

(فاطر: ۱۸)؛ بازگشت همه به سوی خداوند است. ﴿

خطاب «یا ایها الانسان» که همه نوع انسان را شامل می‌شود، نشان می‌دهد که خداوند نیروهای لازم برای این حرکت مستمر به سمت «الله» را در وجود انسان قرار داده است و تأکید بر عنوان «رب» اشاره به این مهم دارد که این سعی و تلاش و تعریف از زندگی، جزئی از برنامه ربوبیت و تکامل و تربیت انسان است. همه ما مسافرانی هستیم که از سر حد عدم بار بسته و به اقلیم وجود گام نهاده‌ایم.

رهرو منزل عشقیم و ز سرحد عدم

تا به اقلیم وجود این همه راه آمده‌ایم

این حرکت و درنهایت ملاقات، بر اساس حکم قطعی پروردگار است. همان پروردگاری که به آسمان با آن عظمت فرمان شکافته شدن می‌دهد و آسمان، چون دستور از سوی پروردگار و مالک مدبرش صادر شده است، فرمان می‌برد، و همو به زمین با این عظمت، دستور کشیده شدن می‌دهد و زمین گوش به فرمان خدای سبحان است. همان خدا حکم کرده است که زندگی انسان عبارت باشد از حرکت با سختی به سوی پروردگار و ملاقات با او و این لاجرم اتفاق می‌افتد. آنچه در این میان اختیاری است، نوع ملاقات با خداوند است. برخی سرور و خوشی اخروی را انتخاب کردند و عاقبت، حساب آسان و بهشت نصیبشان شد، و برخی سرور این دنیا را هر چند آمیخته به هزاران مشکل و سختی برگزیدند و آخرت را منکر شدند و پشت به خدا حرکت کردند که عاقبتشان آتش جهنم شد.

آیات ۱۶-۲۵

﴿فَلَا أُقْسِمُ بِالشَّفَقِ (۱۶) وَ اللَّيْلِ وَ مَا وَسَقِ (۱۷) وَ الْفَجْرِ إِذَا تَسَقَّى (۱۸) لَتَرْكَبُنَّ طَبَقًا عَن طَبَقٍ (۱۹) فَمَا لَهُمْ لَا يُؤْمِنُونَ (۲۰) وَ إِذَا قُرئَ عَلَيْهِمُ الْقُرْآنُ لَا يَسْمَعُونَ (۲۱) بَلِ الَّذِينَ كَفَرُوا يَكْتُمُونَ (۲۲) وَ اللَّهُ أَعْلَمُ بِمَا يُوعُونَ (۲۳) فَبَشِّرْهُمْ بِعَذَابٍ أَلِيمٍ (۲۴) إِلَّا الَّذِينَ آمَنُوا وَ عَمِلُوا الصَّالِحَاتِ لَهُمْ أَجْرٌ غَيْرُ مَمْنُونٍ (۲۵)؛ سوگند به شفق، و سوگند به ماه آن گاه که بدر کامل می‌کند، و سوگند به همه شها پیوسته از حالی به حال دیگر منتقل می‌شوید (مراحل را یکی پس از دیگری طی می‌کنید). پس چرا آنان ایمان نمی‌آورند؟! و هنگامی که قرآن بر آنها خوانده می‌شود سجد نمی‌کنند؟! بلکه کافران پیوسته آیات الهی را انکار می‌کنند! و خداوند آنچه را در دل پنهان می‌دارند بخوبی می‌داند! پس آنها را به عذابی دردناک بشارت ده! مگر کسانی که

ایمان آورده و اعمال صالح انجام داده‌اند، که برای آنان پاداشی است قطع نشدنی! ﴿

این آیات، برای ملموس تر نشان دادن حرکت انسان به سوی خداوند و ملاقات با او، به طی مراحل به وسیله انسان توجه داده است. اینکه انسان می‌بیند مراحل زندگی را یکی پس از دیگری پشت سر می‌گذارد. به تعبیر قرآن، روزگاری چیز قابل ذکری نبود و خداوند او را از نطفه‌ای به وجود آورد، مراحل متعددی را در رحم مادر پشت سر گذاشت و به دنیا آمد، و مراحل مختلف مثل نوزادی، کودکی، نوجوانی و جوانی و... را پشت سر می‌گذارد. همه این موارد بیانگر این حرکت هر چند به تدریج، ولی قطعی و گریزناپذیر است.

حال که زندگی انسان عبارت است از حرکت به سوی پروردگار و ملاقات با او و این حرکت را می‌توان با طی مراحل به روشنی نگریست و در این ملاقات، برخی با رحمت خداوند و برخی با غضب حضرت حق مواجه خواهند شد، انسان عاقل باید به دنبال راهی تضمینی برای ملاقات خوب با پروردگار باشد و تنها راهی که می‌تواند چنین تضمینی بدهد، رسول خدا ﷺ و جانشینان به حق آن حضرت و کتاب خداوند است که برای هدایت بشر نازل شده است. بنابراین، بسی جای تعجب است که انسان ایمان نمی‌آورد و وقتی کتاب مقدس الهی برایش قرائت می‌شود، سجد نمی‌کند.

همان‌طور که ملاحظه می‌شود، این سوره مبارکه نکاتی ویژه در معنای زندگی و تفسیر ما از حیات دنیایی به دست می‌دهد؛ زندگی انسان یعنی حرکت به سوی پروردگار و ملاقات با او. این مطلب، به تفسیر انسان از زندگی سامان می‌دهد. وقتی فرد چنین تفسیری از زندگی دنیوی خود داشته باشد، به دنبال ارزش‌هایی متناسب با آن خواهد بود و عملکرد متناسب با آن‌هم از او سر خواهد زد. در چنین نگاهی، اموری ارزشمند تلقی می‌شود که کمک‌کننده به ملاقات مطلوب با خدای سبحان باشد و اموری بی‌ارزش تلقی خواهد شد که برای این ملاقات سرنوشت‌ساز مضر یا بی‌فایده باشد.

روشن است فردی که خود و زندگی دنیا را آفریده حضرت حق می‌داند و زندگی را حرکتی سخت به سوی ملاقات با «الله» تفسیر می‌کند و بزرگ‌ترین دغدغه‌اش ملاقات با خداوند و آمادگی برای آن اتفاق حیاتی است، با فردی که گمان می‌کند دنیا به صورت تصادفی به وجود آمده و مشکلاتی نظیر بیماری نیز اتفاقی و برحسب تصادفی کور در زندگی او قرار گرفته است و درنهایت نیز به صورتی اتفاقی با مرگ از صحنه هستی محو و نابود می‌شود، بسیار تفاوت خواهد داشت.

زندگی انسان در این دنیا همراه با سختی‌هاست. تعبیر ﴿يَا أَيُّهَا الْإِنْسَانُ إِنَّكَ كَادِحٌ إِلَىٰ رَبِّكَ كَدْحًا فَمُلَاقِيهٗ﴾ بیانگر وجود سختی‌ها در حرکت به سوی پروردگار است؛ نکته‌ای که در دیگر آیات قرآن و روایات ائمه اطهار علیهم‌السلام هم تکرار شده است. در سوره مبارکه بلد می‌خوانیم: ﴿لَقَدْ خَلَقْنَا الْإِنْسَانَ فِي كَبَدٍ﴾ (بلد: ۴)؛ ما انسان را در رنج آفریدیم (و زندگی او پر از رنج‌هاست)!! ﴿تعبیر «فی کبد» حاکی از آن است که انسان غرق در سختی‌هاست و سختی‌ها او را فراگرفته است.

توجه به این نکته باعث می‌شود که انسان سختی‌ها را بخشی از واقعیات عالم بداند که گریزی از آن نیست و دیگر اینکه، این مشکلات و سختی‌ها تحت ربوبیت و مدیریت خدای متعال است؛ بنابراین از روی تصادف کور و بی‌هدف و بی‌فایده نیست. چنین تفسیری می‌تواند سختی‌ها و مشکلات برآمده از بیماری را تحمل‌پذیرتر کند. فردی که تصور می‌کند هدف از زندگی رسیدن به رفاه مطلق است، وجود مشکلات و سختی‌ها را مزاحم و مانع رسیدن به این هدف ارزیابی می‌کند و در مقابل، فردی که سختی‌های زندگی را بخشی از فرایند زندگی و همراه و همزاد انسان بداند، راحت‌تر آن را می‌پذیرد و با آن کنار می‌آید و با آرامش بیشتر به مقابله با آن می‌پردازد.

بیماران با بیماری‌های سخت و مزمن، به مناسبت شرایط سختی که در آن قرار دارند، بیشتر متوجه معنای زندگی و معنای درد و رنجی که متحمل می‌شوند، می‌گردند. ممکن است انسان زمانی که غرق در خوشی‌ها و رفاه است، از هدف و غایت زندگی خود غافل گردد؛ ولی وقتی با مشکلی، مثل بیماری و عوارض ناشی از آن مواجه می‌گردد، به دلیل نیازی که دارد، بیشتر متوجه هدف خلقت می‌گردد و دوست دارد معنایی برای درد و رنج خود بیابد. این سوره غایت زندگی انسان و نقطه عطف و اوج آن را ملاقات با پروردگار دانسته است. زندگی انسان هم عبارت است از سیر به سوی خدای متعال که البته این سیر با سختی‌های خاص خود همراه است تا به ملاقات سرنوشت‌ساز با حضرت حق برسد.

نکته قابل توجه برای درمانگر اینکه، پیش از ارائه سوره یادشده و توجه دادن به تفسیر خاص این سوره

از زندگی انسان، مناسب است با طرح پرسش‌هایی، ذهنیت بیماران را با موضوع خاص این سوره مشغول سازند. همچنین، به تأثیر انواع تفسیرها از زندگی و تأثیر آن در فهم و کنار آمدن با شرایط خاصی که در آن واقع شده‌اند، توجه داده شود. از بیمار بخواهید به پرسش‌های ذیل پاسخ دهد.

- شما چه هدفی از زندگی خود دارید و بر اساس آن، چه تفسیری از زندگی در ذهن دارید؟

- این هدف چه تأثیری بر ارزش‌های شما دارد؟

- از بیماران بخواهید به صورت نمونه، چند ارزش از ارزش‌های خود را مطرح و میزان تطابق این ارزش‌ها با اهداف خود و تفسیری را که از زندگی دارند، بیان کنند.

- هدف و تفسیر شما از زندگی دنیوی، چه تأثیری بر عملکردتان می‌گذارد؟

پس از پاسخ به این پرسش‌ها، سوره مبارکه انشقاق قرائت و تفسیر گردد و پس از اتمام، دوباره از بیماران بخواهید به پرسش‌های یادشده پاسخ دهند و تفاوت پاسخ‌های خود را با پاسخ‌های قبلی بسنجند و درباره آن‌ها مباحثه و گفتگو کنند.

پیشنهاد می‌شود جدولی طراحی گردد و از بیماران خواسته شود که چند نمونه از دغدغه‌های ذهنی‌شان را که برایشان اهمیت بیشتری دارد و ذهنشان را درگیر کرده است، بر اساس این سوره تحلیل کنند و خطاهای شناختی احتمالی خود را شناسایی و اصلاح نمایند.

منابع:

- قرآن کریم.

- مکارم شیرازی، ناصر و همکاران (۱۳۷۱). تفسیر نمونه. تهران: دار الکتب الإسلامية.

- صبوچی، علی و همکاران (۱۳۹۴). تدبیر در قرآن کریم. قم: مؤسسه تدبیر در کلام وحی.

نقش خودآگاهی در عزت نفس

محمود شکوهی تبار

گروه مطالعات قرآن و حدیث در سلامت، دانشکده سلامت و دین،
دانشگاه علوم پزشکی قم، قم، ایران.
shokouhi@muq.ac.ir

آموزه‌های اسلامی، به ارتقای خودآگاهی انسان کمکی شایان می‌کند. قرآن کریم، خودآگاهی را در گرو توجه و یادآوری خداوند دانسته است: ﴿وَلَا تَكُونُوا كَالَّذِينَ نَسُوا اللَّهَ فَأَنْسَاهُمْ أَنْفُسَهُمْ أُولَئِكَ هُمُ الْفَاسِقُونَ﴾ (حشر: ۱۹)؛ و همچون کسانی نباشید که خدا را فراموش کردند و خدا نیز آن‌ها را به «خود فراموشی» گرفتار کرد، آن‌ها فاسقان‌اند.

همچنین، این منابع نقاط ضعف و قوت انسان را به او یادآوری می‌کنند تا خود واقعی‌اش را بشناسد و بتواند خطاهای شناختی انسان را از خود کاهش دهد و واقع‌بینانه‌تر در مسیر رشد و تعالی قدم بردارد. همچنین، منابع دینی در مواردی به سائق‌های عملکرد انسان توجه داده است: ﴿وَقَالَ إِنَّمَا اتَّخَذْتُمْ مِنْ دُونِ اللَّهِ أَوْثَانًا مَوَدَّةَ بَيْنِكُمْ فِي الْحَيَاةِ الدُّنْيَا...﴾ (عنکبوت: ۲۵)؛ (ابراهیم) گفت: شما غیر از خدا بت‌هایی برای خود انتخاب کرده‌اید که مایه دوستی و محبت میان شما در زندگی دنیا باشد. در این آیه شریفه به مخاطبان توجه داده شده است که یکی از علل بت‌پرستی کنترل‌های عاطفی شکل‌گرفته در جامعه است و افراد برای اینکه روابط عاطفی خود را در جامعه حفظ کنند، از بت‌پرستی دست نمی‌کشند.

به هر تقدیر، در منابع دینی بر ضرورت خودآگاهی تأکید شده است؛ به گونه‌ای که امام علی علیه السلام می‌فرماید: «أَعْظَمُ الْجَهْلِ جَهْلُ الْإِنْسَانِ أَمَرَ نَفْسِهِ (تمیمی آمدی، ۱۳۶۶: ۲۳۳)؛ بزرگ‌ترین نادانی، نادانی انسان نسبت به کار خویشتن است». در جای دیگر می‌فرماید: «مَنْ لَمْ يَعْرِفْ نَفْسَهُ بَعْدَ عَنِّ سَبِيلِ النَّجَاةِ وَ حَبِطَ فِي الضَّلَالِ وَالْجَهَالَاتِ (همان)؛ کسی که خود را شناسد از راه رستگاری دور شود و در گمراهی و نادانی فرو رود». همچنین، امام علی علیه السلام در تبیین اهمیت آگاهی از

خودآگاهی و زندگی آگاهانه می‌تواند نقشی بسزا در تعالی زندگی و ارتقای سطح حیات داشته باشد. محققان، این مسئله را یکی از مؤلفه‌های عزت‌نفس دانسته و معتقدند که در صورت کاهش سطحی معین از آگاهی در فعالیت‌هایمان، با کاهش عزت‌نفس مواجه می‌شویم (براندن، ۱۴۰۰: ۹۳).

در روایات اسلامی، معرفت نفس کامل‌ترین و سودمندترین معارف به شمار رفته است. امام علی علیه السلام می‌فرماید: «مَعْرِفَةُ النَّفْسِ أُنْفَعُ الْمَعَارِفِ» (تمیمی آمدی، ۱۳۶۶: ۲۳۲) و در جای دیگر آمده است: «مَعْرِفَةُ النَّفْسِ أَكْمَلُ الْمَعَارِفِ» (لیثی واسطی، ۱۳۷۶: ۴۸۶) و در مقابل می‌فرماید: «كُنِيَ بِالْمَرْءِ جَهْلًا أَنْ يَجْهَلَ نَفْسَهُ» (تمیمی آمدی، ۱۳۶۶: ۲۳۳)؛ انسان را همین نادانی بس که خودش را نشناسد، معرفت نفس، خودشناسی، و شناخت صفات و عادات خویش همگی مفاهیم نزدیک به مفهوم خودآگاهی هستند؛ ولی خودآگاهی در تعریف دقیق‌تر شامل درک، توجه و آگاهی از ابعاد وجودی، ویژگی‌ها، افکار، احساسات، گرایش‌ها و رفتارهای خود در طی فرایند زمان است (مروتی و همکاران، ۱۳۹۸: ۲).

به عبارت دیگر، خودشناسی شناخت ابعاد و ویژگی‌های خود، و خودآگاهی توجه و آگاهی از این شناخت در طی فرایند زمان است. خودآگاهی یکی از سازه‌های مهم شخصیت و به معنای آگاهی از احساسات، نیازها و هیجان‌های خود است (فرهنگی، ۱۳۸۵: ۱/۱۳۰). اهمیت خودآگاهی در اشعار فارسی نیز نمود داشته است.

جان چه باشد جز خبر در آزمون
هرکه را افرون خبر، جانش فزون
اقتضای جان چو ای دل آگهی است
هرکه آگه‌تر بود جانش قوی است

خود، جهل به خود را منشأ جهل به همه چیز معرفی کرده، می‌فرماید: «لَا تَجْهَلْ نَفْسَكَ فَإِنَّ الْجَاهِلَ مَعْرِفَةَ نَفْسِهِ جَاهِلٌ بِكُلِّ شَيْءٍ» (همان)؛ نسبت به نفس خود جاهل مباش، همانا کسی که به شناخت نفس خود جاهل باشد، به همه چیز جاهل است».

برخی از مصادیق خودآگاهی در زندگی به شرح ذیل است:

- انفعالی نبودن رفتارها و تنظیم آگاهانه عملکرد: انسان گاه بر اساس اندیشه و آگاهی خود عمل می‌کند و گاه متأثر از انتظارات و خواست‌های دیگران است. روشن است که عمل بر اساس اندیشه و آگاهی خود، احساس تسلط بیشتر بر خود را بالاتر می‌برد و عزت‌نفس انسان را ارتقا می‌دهد و به‌هرحال، توجه به اینکه کدام رفتارش متأثر از عملکرد آگاهانه و کدام رفتار متأثر از انتظارات و خواست‌های دیگران است، یکی از مصادیق خودآگاهی خواهد بود.

- تمییز قائل شدن میان واقعیت‌ها، تعبیرها، تفسیرها و احساسات: باید توجه داشت که احساس ما، عین حقیقت نیست. گاه بین تفسیر ما از حقیقت و در نتیجه آن احساسی که بر اثر آن شکل می‌گیرد، با آنچه در واقع روی می‌دهد، تفاوت وجود دارد. برای نمونه، گاه فردی را می‌بینیم که اخم کرده است و برداشت ما این می‌شود که از ما خشمگین است و ممکن است دلگیر شویم یا حالت دفاعی بگیریم؛ ولی در واقع ممکن است این تفسیر ما اشتباه باشد.

- آگاهی از اینکه نسبت به پروژه‌ها و اهدافمان در چه شرایطی قرار داریم. در این زمینه موفق هستیم یا نه. برای مثال، اگر یکی از اهداف فرد داشتن یک زندگی زناشویی موفق و خانواده متعالی است، باید بسنجد که نسبت به آن در چه شرایطی است و آیا از زندگی زناشویی‌اش راضی است یا خیر؟ اگر یکی از اهداف این است که روزی نویسنده خوبی باشد، باید ببیند که هم‌اکنون چه قدر با آن هدف فاصله دارد. آیا نسبت به سال گذشته به آن نزدیک‌تر شده است یا نه و چرا؟

- توجه به همخوانی اعمال و رفتار با اهداف: گاه بین اعمال فرد و اهدافش فاصله و ناهمخوانی زیادی وجود دارد. زندگی آگاهانه ایجاب می‌کند که اعمال و رفتارمان را در برخورد با اهدافمان بررسی کنیم و به همخوان بودن نبودن اقدامات خود با اهداف توجه کنیم.

- توجه به دنیای پیرامون: افراد تحت تأثیر دنیای پیرامون خود هستند و این تأثیرگذاری معمولاً بیش از آن حدی است که فرد تصور می‌کند. محیط به لحاظ فیزیکی، فرهنگی، اجتماعی، اقتصادی و سیاسی بر ما تأثیر می‌گذارد. محیط فیزیکی در سلامتی ما مؤثر است. محیط فرهنگی در نگرش‌ها و ارزش‌ها اثرگذار است، و عوامل سیاسی آزادی‌ها و کنترل ما بر زندگی‌مان را تعیین می‌کند. این توجه باعث می‌شود نسبت به سائق‌هایی که فرد را به حرکت درمی‌آورد، آگاه‌تر شود.

- توجه به واقعیت‌های درونی: فرد باید دنیای درون خود را بشناسد. نیازها، احساسات، انگیزه‌ها و فرایندهای ذهنی خود را شناسایی کند تا در موارد مختلف بداند که انگیزه او برای اقدام به کار یا رها کردن کاری تأمین کدام نیاز بوده است و چه انگیزه‌ای او را به کاری واداشته یا از آن بازداشته است.

منابع:

- براندن، ناتانیل (۱۴۰۰). روان‌شناسی عزت‌نفس. مترجم: مهدی قراچه داغی. تهران: نشر نخستین.
- فرهنگی، علی‌اکبر (۱۳۸۵). ارتباطات انسانی. تهران: امیرکبیر.
- مروتی، سهراب؛ سیدمحمدرضا حسینی‌نیا، و فاطمه سیفعلی‌ئی (۱۳۹۸). «خودآگاهی و کارکردهای تربیتی آن در بهبود روابط اجتماعی انسان در قرآن و حدیث». آموزه‌های تربیتی در قرآن و حدیث.
- تیممی‌آمدی، عبدالواحد بن محمد (۱۳۶۶). تصنیف غرالحکم و درر الکلم. قم: دفتر تبلیغات.
- لیثی واسطی، علی بن محمد (۱۳۷۶). عیون الحکم و المواعظ. قم: دار الحدیث.

احکام پیوند اعضا (۳) دلایل جواز قطع عضو از بدن

احمد مشکوری

گروه فلسفه و اخلاق سلامت، دانشکده سلامت و دین،
دانشگاه علوم پزشکی قم، قم، ایران.
a.mashkooori@gmail.com

در شماره پیشین، دلایل حرمت برداشت عضو از بدن مؤمن را برشمردیم.
در این شماره، دلایل جواز برداشت عضو از بدن را بررسی می‌کنیم.

امور مؤمن را به خود او تفویض کرده و او را صاحب اختیار و زمامدار امور خود قرار داده است؛ از جمله روایت منسوب به امام صادق علیه السلام که می‌فرماید: «عن أبي عبدالله علیه السلام قال: إن الله تبارك وتعالى فوض إلی المؤمن كل شيء إلا إذلال نفسه (الحر العاملي. ۱۴۱۴ ق: ۱۵۷)؛ خداوند همه چیز را به مؤمن تفویض کرده است، جز ذلیل کردن خودش».

به طبع، تفویض همه امور به معنی اذن تصرف در همه چیز است، مگر آنچه با دلیلی دیگر، از شمول این تفویض خارج شده باشد. پس طبق این قاعده اهدای عضو جایز است، مگر اینکه دلیلی معتبر برای حرام دانستن آن ارائه شود؛ مانند اینکه باعث خوار شدن مؤمن شود.

۳- اختیار مجنی علیه در قصاص یا اخذ غرامت در فقه اسلامی، مجنی علیه مخیر است جانی را قصاص

دلایل جواز قطع عضو از بدن

۱- قاعده سلطنت

قاعده سلطنت یا تسلیط به معنای تسلط کامل مالک بر اموال خود است؛ یعنی مالک مجاز است هر کاری می‌خواهد با اموال و دارایی‌های خود انجام دهد، مگر مواردی که با دلیلی دیگر، از شمول این قاعده استثنا شده باشند (مصطفوی‌نیا. ۱۴۲۹ ق). به طریقی اولی، انسان که بر اعضای بدن خود مالکیت تکوینی دارد مجاز به هر گونه دخل و تصرف در اعضای بدن خود است، مگر مواردی که با دلیلی دیگر، از شمول این قاعده استثنا شده باشند.

۲- تفویض امور به مؤمن

در احادیث مختلف چنین آمده است که خدای تعالی



آن‌ها چنین است که اگر اقدام برای حل مشکل برادر دینی‌ات، ضرری به تو می‌رساند که بیش از نفعی است که به او می‌رسد، اقدام نکن؛ از جمله از امام صادق علیه السلام چنین نقل شده است: «عن أبي عبد الله عليه السلام قال: لا تدخل لاختيك في أمر مضرتك عليك أعظم من منفعتك له» (الحر العاملي، ۱۴۱۴: ق: ۳۱۶).

۵- ارزش احیاء نفس

در آیه ۳۲ سوره مبارکه مائده آمده است: ﴿وَمَنْ أَحْيَاهَا فَكَأَنَّمَا أَحْيَا النَّاسَ جَمِيعًا﴾ هر کس کسی را زنده کند، چنان است که گویی همه مردم را زنده کرده است. اهداء عضو به مؤمن و بازگرداندن او به زندگی طبیعی را شاید بتوان نوعی احیاء نفس به شمار آورد که برای آن اجری عظیم وعده داده شده است.

تا اینجا دلایل حرمت و جواز اهدای عضو را بررسی کردیم. ان شاء الله در شماره بعد به نتیجه‌گیری و ارائه حکم کلی اهدای عضو خواهیم پرداخت.

منابع:

- الحر العاملي، محمد بن الحسن (۱۴۱۴ق). وسائل الشیعه. قم: مؤسسه آل البيت عليه السلام لاحیاء التراث. جلد ۱۶. ص ۱۶۳ و ۱۵۷.
- تمیمی آمدی، عبدالواحد بن محمد (۱۴۱۰ق). غرر الحکم و درر الکلم. قم: دارالکتاب الاسلامی. ص ۵۴، ۷۶ و ۹۰.
- مصطفوی‌نیا، سید کاظم (۱۴۲۹ق). القواعد مائه قاعده فقهیه معنی و مدرکا و موردا. قم: مؤسسه نشر اسلامی. ص ۱۳۶.
- مکارم شیرازی، ناصر (۱۴۱۱ق). القواعد الفقهیه. قم: مدرسه الامام امیرالمؤمنین علیه السلام. جلد ۲. ص ۲۳.

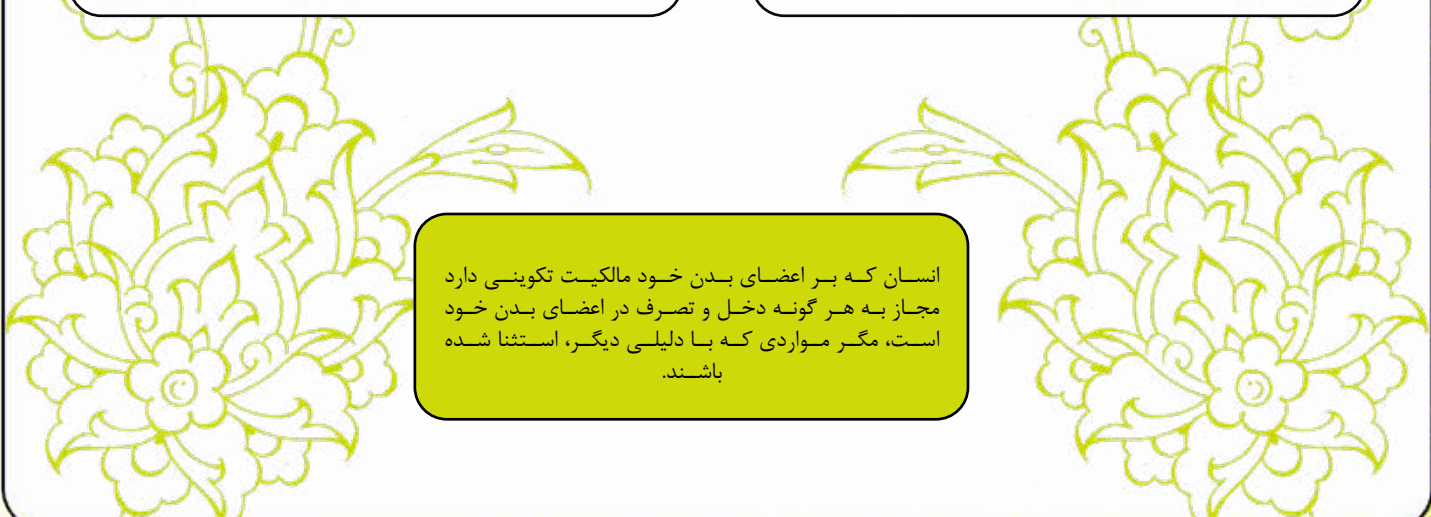
یا او را عفو کند. این عفو می‌تواند بلاعوض یا به ازای دریافت عوض باشد؛ ولی در هر صورت، این مجنی‌علیه است که باید برای قصاص نشدن جانی رضایت دهد. با توجه به اینکه مجنی‌علیه مختار است در مقابل دریافت وجه از جنایت جانی چشم‌پوشی کند، می‌توان گفت که به‌طریق اولی با دریافت وجه می‌تواند اختیاراتاً عضو مورد توافق بدنش را برای قطع شدن و پیوند در اختیار طرف مقابل قرار دهد.

۴- ارزش ایثار

ایثار و از خودگذشتگی از جمله مفاهیمی است که به‌عنوان ارزش در حوزه دین مطرح می‌شود. از ایثار به‌عنوان یکی از مکارم اخلاق، بلکه بالاترین و برترین آن‌ها یاد شده است. احادیث بی‌شماری از حضرت امیرالمؤمنین علیه السلام در مدح ایثار نقل شده است؛ از جمله: «الإيثارُ أعلى المكارم» (تمیمی آمدی، ۱۴۱۰: ق: ۵۴)؛ «الإيثارُ أعلى مراتب الكرم و أفضل الشيم» (تمیمی آمدی، ۱۴۱۰: ق: ۷۶) و «الإيثارُ أحسن الإحسان و أعلى مراتب الإيمان» (تمیمی آمدی، ۱۴۱۰: ق: ۹۰). به‌طبع، ایثار نیز مانند دیگر ویژگی‌های انسان می‌تواند دستخوش افراط و تفریط شود. لذا به موازات آموزه‌های دینی برانگیزاننده ایثار، آموزه‌هایی نیز وجود دارد که ما را به اعتدال در ایثار رهنمون می‌سازد؛ از جمله آیاتی در قرآن مجید که به میانه‌روی و اعتدال در ایثار امر می‌کنند و از افراط و تفریط در ایثار نهی می‌کنند؛ به‌عنوان مثال در آیه ۲۹ سوره مبارکه اسراء آمده است: ﴿وَلَا تَجْعَلْ يَدَكَ مَغْلُولَةً إِلَىٰ عُنُقِكَ وَلَا تَبْسُطْهَا كُلَّ الْبَسْطِ فَتَقْعُدَ مَلُومًا مَّحْسُورًا﴾ و دستت را به گردنت زنجیر مکن و بسیار [هم] گشاده‌دستی منما تا ملامت شده و حسرت‌زده بر جای مانی.

همچنین، روایاتی به دست ما رسیده که مضمون

انسان که بر اعضای بدن خود مالکیت تکوینی دارد مجاز به هر گونه دخل و تصرف در اعضای بدن خود است، مگر مواردی که با دلیلی دیگر، استثنا شده باشند.





تحلیل اخلاق - حقوق بیمار

ارائه اطلاعات ضروری به بیماران

حمید آسایش

گروه فلسفه و اخلاق سلامت، دانشکده سلامت و دین، دانشگاه علوم پزشکی قم
hasayesh@gmail.com

احمد مشکوری

گروه فلسفه و اخلاق سلامت، دانشکده سلامت و دین، دانشگاه علوم پزشکی قم، قم، ایران.

تحلیل مورد

مورد مطرح شده بیانگر اهمیت رضایت آگاهانه و ارائه اطلاعات با روش صحیح به بیمار است. پزشک معالج موظف است اطلاعاتی را که در تصمیم‌گیری درمانی بیمار مؤثر هستند، به‌طوری‌که بیمار متوجه شود و درک کند به او ارائه دهد و نظر مشورتی خود را به‌عنوان «مشاور امین بیمار» به او اعلام کند و بگوید که بهترین گزینه درمانی از نظر او کدام گزینه است. اگر این مهم رعایت می‌شود، شاید این بیمار روش امین‌تر را انتخاب می‌کرد و اکنون دچار عود سرطان نمی‌شد.

اعتبار رضایت آگاهانه بیمار به انتخاب داوطلبانه است و این موضوع ریشه در مفاهیمی از قبیل آزادی و اتونومی دارد. در اغلب موارد، بالینگران می‌کوشند با

معرفی مورد

خانم ۶۵ ساله‌ای در یک منطقه روستایی زندگی می‌کند. او پس از فوت همسرش تنه‌است و دو فرزند وی نیز به دلیل شغل و تحصیل در شهری با فاصله چند ساعت از این روستا، ساکن هستند. حدود دو سال پیش در طی انجام رادیوگرافی قفسه سینه، تصویری از یک توده در سینه راست وی شناسایی شد و پس از بررسی مشخص شد که این توده سرطانی است و برای وی دو پیشنهاد لوبکتومی سینه و رادیوتراپی پس از جراحی یا ماستکتومی پیشنهاد شد. وی که از تشخیص سرطان سینه بسیار مضطرب بود با این انتخاب سخت روبرو شد و پس از بررسی مختصر، روش لوبکتومی سینه و رادیوتراپی را به دلیل وسعت کمتر جراحی انتخاب کرد و پس از جراحی نیز مشکلات متعددی به دلیل رادیوتراپی محل عمل داشت. دو سال پس از اتمام طول دوره درمان، توده سرطانی سینه عود کرد و هم‌اکنون به وی پیشنهاد ماستکتومی شده که پس از بررسی‌ای که بیمار انجام داده است، متوجه می‌شود شانس عود در روش لوبکتومی سینه و رادیوتراپی بیشتر از ماستکتومی بوده و از اینکه چرا همان موقع (تشخیص اول) این روش را انتخاب نکرده به‌شدت پشیمان است و خودش را سرزنش می‌کند.

اعتبار رضایت آگاهانه بیمار به انتخاب داوطلبانه است.



اطلاعات بر اساس فهم بیمار و متناسب با ارزش‌ها و انتظارات ارائه شود.

درمانی، بررسی ارزش‌ها و ترجیحات بیمار، رسیدن به یک تصمیم با مشارکت بیمار و ارزیابی تصمیم بیمار) می‌تواند به پذیرش پیامدهای تصمیم‌گیری از سوی بیمار کمک کند و از بالینگران در انجام مسئولیت حمایت نماید (Elwyn et al. ۲۰۱۲).

پزشک معالج موظف است اطلاعاتی را که در تصمیم‌گیری درمانی بیمار مؤثر هستند، به‌طوری‌که بیمار متوجه شود و درک کند به او ارائه و نظر مشورتی خود را به‌عنوان «مشاور امین بیمار» به او اعلام کند و بگوید که بهترین گزینه درمانی از نظر او کدام گزینه است.

در خصوص مورد بیان‌شده، در کنار حمایت اطلاعاتی و روانی-اجتماعی، باید بیمار را از ماهیت پیچیده برخی بیماری‌ها و مشکلات طبی، عدم قطعیت و محدودیت‌های تشخیص و اقدامات درمانی آگاه ساخت و همچنین باید امکان تصمیم‌گیری مشارکتی فراهم شود.

منابع:

- پارساپور، علیرضا و باقر لاریجانی (۲۰۰۵). «رضایت آگاهانه». مجله دیابت و متابولیسم ایران. ۱: ۵-۱۴.

- لاریجانی، باقر (۱۳۹۸). پزشک و ملاحظات اخلاقی. مترجم: آرامش کیارش. انتشارات برای فردا. جلد یکم: ۱۰۵-۱۱۴.

- Elwyn, G., Frosch, D., Thomson, R., Joseph-Williams, N., Lloyd, A., Kinnersley, P., ... & Barry, M. (2012). Shared decision making: a model for clinical practice. *Journal of general internal medicine*, 27(10), 1361-1367.

احترام به اتونومی بیمار، مسئولیت خود را در اقدام بر اساس بهترین منافع بیمار به‌خوبی انجام دهند و برای موفقیت در این امور، باید اطلاعات لازم برای پشتیبانی از تصمیم‌گیری بیمار را فراهم کنند و به روش مناسب ارائه دهند (لاریجانی و آرامش. ۱۳۹۸).

بیمار باید با واژه‌های قابل فهم، با ماهیت بیماری و مداخلات درمانی آشنا شود و همچنین از خطرات اقدامات درمانی، روش‌های جایگزین و پیامدهای درمان آگاه شود.

به‌طور کلی، باید در هنگام ارائه اطلاعات موارد زیر را در نظر گرفت:

۱. توصیف بیماری، پیش‌آگهی و عواقب عدم درمان یا تأخیر در درمان؛

۲. گزینه‌های درمانی منطقی، فواید و خطرات و عوارض جانبی هر یک با توجه به انتظارات و ارزش‌های بیمار؛

۳. توجه به عدم قطعیت و محدودیت دانش پزشکی درباره درمان و پیش‌آگهی درمان‌های توصیه‌شده؛

۴. ارائه اطلاعات بر اساس معیار یک بیمار معقول، ارزش‌ها و انتظارات بیمار (لاریجانی و آرامش. ۱۳۹۸).

باید توجه داشت که ارائه اطلاعات، نیازمند برقراری ارتباط دوسویه متعادل بین پزشک و بیمار است و این خود می‌تواند به کاهش نگرانی‌های بیمار کمک کند و همچنین یکی از وظایف حمایتی حرفه‌مندان نظام سلامت، تلاش برای افزایش توانمندی بیمار برای تصمیم‌گیری مستقل درباره مسائل درمانی خویش است (پارساپور و لاریجانی. ۲۰۰۵).

توجه به مدل تصمیم‌گیری مشارکتی (جلب مشارکت بیمار، کمک به بیمار در بررسی و مقایسه گزینه‌های

توجه به ماهیت پیچیده بیماری‌ها و محدودیت علم پزشکی در ارائه اطلاعات بسیار مهم است.

کتاب «الطب الروحانی» رازی، از کهن ترین کتب روان شناسی جهان

مریم محسنی سیفآبادی
گروه تاریخ علوم پزشکی، دانشکده سلامت و دین، دانشگاه
علوم پزشکی قم، قم، ایران
mamohseni@muq.ac.ir

اسحاق، حاکم سامانی ری، تقدیم کرد تا عدیل کتاب «الطب المنصوری» باشد (کتابی که رازی پیش از کتاب «الطب الروحانی» و در زمینه طب جسمانی نگاشته بود و به وی پیشکش کرده بود) (حموی. ۱۹۹۰: ۳/ ۱۳۷).

کتاب «الطب الروحانی» را نخستین بار پاول کراوس آلمانی از روی چهار نسخه بریتانیا، واتیکان و دارالکتب المصریه و همچنین کتاب «اقوال الذهبیه» حمیدالدین کرمانی، تصحیح کرد که در سال ۱۹۳۷ م همراه با کتاب «رسائل الفلسفیه» در کنار معرفی برخی از آثار دیگر رازی منتشر شد (رازی. ۱۹۳۷)؛ ولی پس از آن، دکتر مهدی محقق نسخه قدیمی تری از این کتاب را که در سال ۶۳۶ هـ. ق استنساخ شده بود، پیدا کرد (محقق. ۱۳۵۲: ۱۶۵). این نسخه که میکروفیلم آن در کتابخانه دانشگاه تهران موجود است (دانش پژوه. ۱۳۴۸: ۶۱۱-۶۱۲)، هم‌اکنون قدیمی ترین نسخه موجود این کتاب است و در آن دیباچه‌ای از حکیم رازی آمده است که در نسخه‌های دیگر وجود ندارد. حکیم رازی تنها راه رسیدن به کمال و سعادت را آموختن فلسفه می‌داند و در این دیباچه می‌گوید: «سه نگرش در ورود به فلسفه وجود دارد: یکم، از طریق صناعت هندسه؛ دوم، با اصلاح اخلاق نفس و سوم، از مسیر صناعت منطق. هیچ‌یک از این نگره‌ها نه به‌طور کامل پذیرفتنی است و نه دوراندختنی؛ ولی کسانی که رأی افلاطون حکیم را برگزیده‌اند، بر طریق دوم رفته‌اند که همان اکتساب صفات پسندیده و تزکیه نفس از

انسان، همواره به دنبال کسب همه ابعاد سلامت و آرامش بوده و حتی برای آرامش و سلامت روحانی و روانی خود، بیش از سلامت جسمانی‌اش ارزش قائل است. به همین دلیل، اوستا پنج قرن پیش از میلاد بالاترین درجه پزشکی را از آن مآثره (منشیره) پزشک یا همان روان‌پزشک می‌دانست (دوستخواه. ۱۳۷۱: ۷۳۷) و در یونان باستان، فلاسفه علم النفس را قسمتی از طب و حتی برتر از طب جسمانی به شمار می‌آوردند (ارسطو. ۱۳۶۹: ۴۱-۴۲). پس از اسلام نیز به دلیل اهمیت فراوان بعد روحی انسان، نگارش کتب اخلاق، علم النفس و طب روحانی مورد توجه قرار گرفت و دانشمندان زیادی تحت لوای نحله‌های مختلف، کتب بی‌شماری را در این گستره به رشته تحریر درآوردند.

کتاب «الطب الروحانی» محمد بن زکریای رازی (۲۵۱-۳۱۳ ق) جزء نخستین و کهن‌ترین کتب روان‌شناسی جهان است که با رویکرد سلامت‌محور، سعی در ارائه راهکارهایی عملی و عقلانی با هدف «اصلاح اخلاق نفوس» دارد (رازی. ۶۳۶ ق: ۷۸). حکیم رازی کتاب «الطب الروحانی» را در سال ۳۰۰ هجری قمری در سن ۴۹ سالگی، یعنی در اوج دوران پختگی عقلی و علمی خود به رشته تحریر درآورد. پختگی‌ای که هم در قلم و هم اندیشه حاکم بر این کتاب که در واقع، عصاره فکری پنجاه‌ساله اوست، کاملاً آشکار و هویدا است. او این کتاب را به امیر ابوصالح منصور بن

حرص و آز بر شهوات است ... البته در اصلاح اخلاق، حکیمان کتاب‌های طویل نوشته و نکات و معانی ضروری و لازم از برای آن را آورده‌اند، اما از آنجاکه دیدم آن‌ها پراکنده هستند و یکجا گرد نیامده‌اند، تصمیم گرفتم گفتاری موجز و مختصر بدین مقصود ویژه سازم و اصول و رئوس مطالب و نکات ضروری در اصلاح اخلاق را با نظم و ترتیب سهل و آسان و قابل فهم در آن گرد آورم» (رازی. ۶۳۶ ق: ۷۸؛ اذکابی. ۱۳۸۲: ۷۴۱).

پس از دیباچه، فصول بیست‌گانه کتاب آغاز می‌شود. رازی در این کتاب، طب روحانی را عدیل طب جسمانی و کسب سلامت جسمانی یا جسدانی را در گرو سلامت روحانی یا روانی می‌داند. او در چهار فصل نخست کتاب، کلیات سلامت روانی را بیان می‌کند. در فصل‌های پنجم تا هجدهم، روش‌های شناخت و درمان چهارده رذیله اخلاقی که مهم‌ترین بیماری‌های روح و روان هستند را بررسی می‌نماید. در فصل نوزدهم، الگوهایی عملی از سیره حکما و فضلا را ارائه می‌دهد و در فصل آخر، به ترس از مرگ می‌پردازد.

رازی در فصل یکم، سلامتی را در گروی به فرمان عقل بودن و عقل را از آسیب هوی زدودن تعریف می‌کند. در واقع، همان‌طور که جسم آدمی در معرض تهدید عوامل بیماری‌زا است، عقل انسان نیز در معرض تهدید قرار دارد. عقل، وجه تمایز انسان و دیگر موجودات و مهم‌ترین، سودمندترین و بزرگ‌ترین نعمتی است که خداوند در گوهر هستی آدمی نهاده است تا از مزایای آنی و آتی آن بهره‌مند شود. انسان به مدد عقل و از راه مشاهده و تجربه توانسته است که بر علوم مختلف، از جمله پزشکی احاطه پیدا کند، بر طبیعت چیره شود و برای رسیدن به آرمان‌ها و آرزوهایش بکوشد؛ ولی مهم‌ترین و سودمندترین چیزی که آدمی به واسطه عقل به دست می‌آورد، شناخت خداوند متعال است. پس شایسته است که از ارج، منزلت و سلامت عقل غفلت نشود و برای دستیابی به سلامت و سعادت همواره باید به آن اتکا کرد. عقل را راهبر و فرمانروا قرار داد و هرگز آن را فرمان‌بر هوی نساخت؛ چراکه اگر هوی بر عقل مسلط شود، پاکی و روشنی آن را به تیرگی بدل می‌کند و سبب گمراهی و بیماری روانی آدمی می‌شود (رازی).

همان: ۷۸-۷۹). حیوانات بی هیچ تفکری تنها مطابق طبع و سرشت خود عمل می‌کنند، اما آدمی با تأدیب و تعلیم و به مدد نیروی عقل، قادر است طبع و هوی خود را مهار کند، و بیمار روحی فردی است که هوی نفس بر عقل او فرمان می‌راند؛ پس لگام زدن بر هوی نفس برای حصول به سلامت روانی لازم و ضروری است (رازی. همان: ۷۹-۸۶).

رازی بر این باور بود که بیماری‌های روحانی مانند بیماری‌های جسمانی باید تدریجی و آرام آرام درمان شود و نخستین گام برای درمان، شناخت عیوب و خودشناسی است. همان‌طور که فرد برای تشخیص و درمان بیماری‌های جسمانی به پزشک مراجعه می‌کند، برای تشخیص و درمان بیماری‌های روحانی نیز باید به طبیب روحانی مراجعه کند و لزوم دومی بسی بیشتر از اولی است؛ زیرا انسان وقتی به بیماری جسمانی مبتلا می‌شود، به سرعت متوجه می‌شود و برای درمان آن پیش پزشک می‌رود، اما زمانی که دچار بیماری روحانی می‌شود، به راحتی از آن آگاه نمی‌شود و زمانی که بیماری در روح و جان او ریشه می‌دواند و دوام و ثبات می‌یابد از وجود آن مطلع می‌شود. به همین دلیل، همه باید هرچند وقت یک‌بار پیش طبیب روحانی بروند تا او در احوالات آن‌ها بنگرد و اگر بیماری روحی عارض شده باشد، در همان مراحل اولیه، آن را شناسایی و درمان کند. پزشک روحانی باید بی هیچ شرم، خجالت و اغمازی عیب‌های بیمار را گوشزد کند و به سختی او را سرزنش نماید و بیمار نیز نباید از طبیب خود آندوهگین شود؛ بلکه لازم است که پس از آگاهی از عیوب خود، با شادکامی و خودمراقبتی، رذایل نفس خود را از بین ببرد تا سلامتی روان او بازگردد (رازی. همان: ۸۶-۸۷).

رازی در فصل‌های پنجم تا هجدهم به چهارده رذیله

کتاب «الطب الروحانی» محمد بن زکریای رازی (۲۵۱-۳۱۳ ق) جزء نخستین و کهن‌ترین کتب روانشناسی جهان است که با رویکرد سلامت‌محور، سعی در ارائه راهکارهایی عملی و عقلانی با هدف «اصلاح اخلاق نفوس» دارد.

روحی یعنی عشق، عجب، حسد، غضب، کذب، بخل، دل‌نگرانی، غم، شر و آز، شراب، جماع، وکع، کسب درآمد و دنیا دوستی، به‌عنوان مهم‌ترین بیماری‌های روانی می‌پردازد و پس از معرفی و بیان روش‌های شناخت و تشخیص این بیماری‌ها، روش‌هایی کاربردی را برای درمان آن‌ها ارائه می‌دهد؛ به‌عنوان مثال در بحث عشق و دوست‌کامی فرد را از خواندن داستان‌ها، سخن‌ها، غزل‌های عاشقانه و اشعار غنائی و آهنگین بر حذر می‌دارد (همان، ۸۷-۱۰۹).

در فصل نوزدهم، رازی برای الگوگیری بهتر خواننده، مصادیقی از رفتار و منش نیکوی حکیمان و پرهیز از امور مغایر با عقل را می‌آورد (همان، ۱۰۹) و در فصل آخر نیز دلیل ترس از مرگ و چگونگی فایق آمدن بر آن را بیان می‌کند (همان، ۱۰۹-۱۱۱).

در پایان، باید اذعان کرد اهمیت این کتاب، افزون بر جنبه عملی و کاربردی آن، احترام و توجه رازی به همه مردم است. رازی، به برابری ذاتی انسان‌ها در میزان بهره‌مندی از عقل معتقد است و تفاوت انسان‌ها در کسب معارف را نتیجه تفاوت در میزان تلاش و کوشش آن‌ها می‌داند. این احترام به مردم، نه تنها در قلم او، بلکه در عمل او نیز هویدا است. در واقع، نوع نگارش کتاب «الطب الروحانی» دلیلی بر این مدعا است. این کتاب با قلمی توانا و پخته و به‌همان سان قابل فهم برای عموم مردم نوشته شده است. او برخلاف حکمای زمان خود به جای استفاده از اصطلاحات تخصصی و فلسفی و واژگان ثقیل، از استدلال‌ات عقلانی ساده، داستان‌ها و مثال‌های عینی استفاده می‌کند تا خواننده را به لزوم اجتناب از ردایل آگاه کند و پس از اقتناع فکری

و ذهنی او، راهکارهای عملی و کاربردی‌ای در راستای زایل کردن این ردایل ارائه می‌دهد تا به این طریق مردم بتوانند با اصلاح اخلاق نفس به کسب معارف و رسیدن به سعادت و سلامت حقیقی نایل شوند.

منابع:

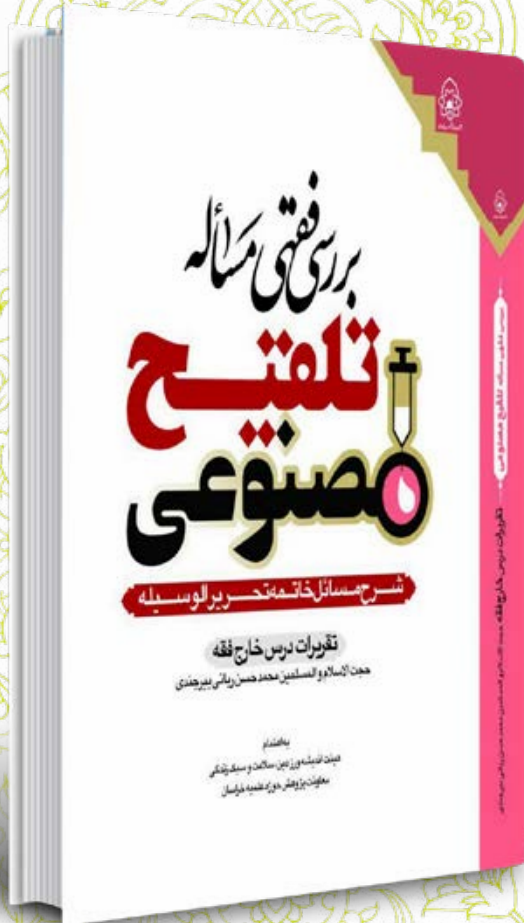
- ادکایی، پرویز (۱۳۸۲). حکیم رازی (حکمت طبیعی و نظام فلسفی). تهران: طرح نو.
- ارسطو (۱۳۶۹). درباره نفس. با تعلیقات تریکو، ترجمه علی مراد داودی. تهران: حکمت.
- رازی، محمد بن زکریا (بی‌تا). رسائل الفلسفیه. جمع‌آوری و تصحیح کراوس. تهران: مکتبه المرتضویه.
- دانش‌پژوه، محمدتقی (۱۳۴۸). فهرست میکروفیلم‌های کتابخانه مرکزی دانشگاه تهران. تهران: انتشارات دانشگاه تهران.
- دوستخواه، جلیل (۱۳۷۱). اوستا: کهن‌ترین سرودها و متن‌های ایرانی. تهران: مروارید.
- رازی، محمد بن زکریا (۶۳۶ ق). الطب الروحانی. کتابخانه دانشگاه تهران، میکروفیلم شماره ۱۵۵۹.
- حموی، یاقوت (۱۹۹۰ م). معجم البلدان. تحقیق عبدالعزیز الجندی فرید. بیروت: دارالکتب العلمیه.
- محقق، مهدی (۱۳۵۲). فیلسوف ری محمد بن زکریای رازی. تهران: دانشگاه تهران.

رازی، سلامتی را در گروی به فرمان عقل بودن و عقل را از آسیب هوی زدودن تعریف می‌کند.



معرفی کتاب

بررسی فقهی مسئله تلقیح مصنوعی



کتاب «بررسی فقهی مسئله تلقیح مصنوعی»، اثر حجت الاسلام والمسلمین محمدحسن ربانی بیرجندی است که در سال ۱۳۹۹ از سوی انتشارات حوزه علمیه خراسان، در ۴۰۰ صفحه به چاپ رسیده است.

تلقیح مصنوعی، به عنوان یکی از روش‌های نوین بارداری، توانسته است پاسخی باشد برای خانواده‌هایی که سالیان متمادی در حسرت و آرزوی داشتن فرزند به سر می‌برند، لیکن یکی از دغدغه‌های جدی و مهم جامعه اسلامی، مباحث فقهی و شرعی روش‌های مختلف تلقیح مصنوعی است که در این کتاب، استاد محترم ضمن بررسی روش‌های متفاوت آن، با نگاهی دقیق و مجتهدانه، احکام فقهی و آثار و نتایج شیوه‌های گوناگون تلقیح را تبیین کرده‌اند.

در بخش نخست این کتاب، تعریف لغوی و اصطلاحی تلقیح و پیشینه بحث فقهی آن مطرح شده است. سپس فروع و صور مختلف تلقیح مورد بررسی قرار گرفته است؛ تلقیح بین زوج و زوجه و تلقیح بین اجنبی و اجنبیه، و ادله قائلین به جواز و حرمت تلقیح در این موارد ذکر و تحلیل شده است. از مباحث دیگر مطرح شده در این کتاب، حکم لوازم حرام تلقیح است؛ مانند نظر به اجنبیه، استمناء، ادخال نطفه در رحم

اجنبیه و باردار شدن زنان باکره. همچنین در این کتاب، حکم فرزند متولد شده از روش‌های باروری مصنوعی به تفصیل بررسی و تحقیق شده و در بخشی از اثر مزبور برخی از قواعد فقهیه مرتبط مانند قاعده فراش و قاعده احتیاط در فروج مورد بحث قرار گرفته است. بررسی حکم ارث در موارد تلقیح مصنوعی، رحم اجاره‌ای، فریز کردن نطفه و تخمک نیز در این کتاب مطرح شده است.

در پایان لازم است گفته شود که از ویژگی‌های کتاب مزبور تتبع و تحقیق کامل و جامع استاد و اشاره به اقوال مختلف و منابعی است که به این بحث پرداخته‌اند.

زهرا علایی طباطبایی
دانشکده سلامت و دین

زلال سلامت

کعبه امید

معشوق من که دائم هستم به جستجوییت
احسان گونه‌گون و الطاف نوبه نوبت
ای من فدای رویت ای من فدای خویت
آن قامت رسا و رخساره نکویت
اسرار هر دو عالم گویند موبه مویت
از تشنگی رهایی زاب زلال جویت
بس کاروان که بسته بار سفر به سویت
باری دهی ز لطفت پایی نهد به کویت
وی شاهدان عالم مشتاق دید رویت
دستی رساند اندر دامن مشکبویت
چون تو خدیو باشی خود آبرو خدیوت
گویی چه خوش رسیدی اینک به آرزویت

محبوب من که دائم هستم به گفتگوییت
آیا شود که روزی روزی شود حسن را
بشنیده‌ام که خویت چون روی توست دلکش
آیا شود که روزی با چشم خویش بینم
ای که به لیلۃ القدر کزویبان بالا
آیا شود که روزی تفتیده جان ما را
ای آستان قدست دارالسلام جانها
آیا شود که روزی این زار ناتوان را
ای شاهد دلارا در بزم آفرینش
آیا شود که روزی این عاشق وصال
ای کعبه امید خوبان درگه عشق
آیا شود که روزی اندر برت حسن را



پیام سلامت و دین (۸)

فلسفه پزشکی

زیربنای علوم پزشکی است
که به پیوستی آن می‌پردازد.

رویکردی فلسفی و انتقادی به مفاهیم، محتوا،
روش و مفروضات علوم پزشکی