

ماہنامہ علمی - اطلاع رسانی دانش مستدام

سال دوم، شماره ۲۳، مرداد ۱۳۹۹

وَلَا يَخْشَى الْكَافِرِينَ
بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ
فَقَدْ خَلَقْنَا هُوَ كُنَّا

راشدن

دانش مستدین

ماهنامه علمی - اطلاع رسانی
شماره پروانه انتشار وزارت فرهنگ و ارشاد اسلامی: ۸۱۹۷۰
سال دوم، شماره ۲۳، مرداد ۱۳۹۹



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 ایرانی‌خواه
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

سخن آغازین

۴..... دعای آن حضرت به وقت رویدادهای اندوه‌بار.....

سلامت در قرآن

۵..... نقش تقوا و خویشن‌داری در سلامت اجتماعی.....
محمود شکوهی تبار

سلامت در احادیث

۸..... اعتبارسنجی احادیث مرتبط با بهداشت دهان و دندان.....
محمود شکوهی تبار

فقه سلامت

۱۱..... آداب احتضار (۱).....
احمد مشکوری

اخلاق سلامت

۱۲..... آغاز حیات.....
محسن رضایی آدریانی
۱۴..... ناهنجاری‌های هنگام تولد، زحمت یا بی‌زحمت؟!.....
محسن رضایی آدریانی

فلسفه سلامت

۱۶..... واقع‌گرایی و ضد واقع‌گرایی (۴).....
صادق یوسفی

معرفی کتاب

۱۷..... همدم بیمار.....

زلال سلامت

۱۸.....



راهنمای نویسندگان

تهیه و ارسال شوند.

منابع مورد استفاده با نوشتن نام خانوادگی نویسنده/ نویسندگان و سال انتشار در داخل کمان به صورت درون متنی 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، به عنوان 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 می شود، (مرکز آمار ایران، ۱۳۹۴) نوشته شود. در انتهای مقاله نیز منابع در قالب زیر آورده شوند:

- (کتاب، مقاله، پایان نامه): نام خانوادگی نام (همه نویسندگان)، عنوان مقاله/ کتاب/ پایان نامه، 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



نشریه دانش سلامت و دین، ماهنامه علمی - اطلاع رسانی است که با هدف گسترش مباحث مشترک حوزه سلامت و دین، به صورت الکترونیکی منتشر می شود. جامعه هدف این نشریه را اعضای جامعه علوم پزشکی کشور تشکیل می دهند. این نشریه آمادگی دارد مطالب ارسالی اندیشمندان، پژوهشگران و صاحب نظران محترم را بررسی و در صورت انطباق با معیارهای مورد نظر، 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 می شود در هنگام ارسال مقاله، مشخص شود مربوط به کدام یک از موضوعات نشریه است. مقالات حداکثر در سه صفحه تنظیم شده باشد. مقالات طولانی تر 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 مسؤول است.

- مقالات در قالب فایل Word و با رعایت قواعد نگارش علمی

دعای آن حضرت به وقت رویدادهای اندوه‌بار

الهی ای کفایت‌کننده تتهای ناتوان و ای نگهبان از حادثه ترسناک، خطاها مرا به تنهایی کشانده و یار و یاورى با من نیست و از تحمل خشم ناتوان شده‌ام و پشتیبانى ندارم و در برابر ترس لقای تو هستم و برای ترسم آرام‌بخشی نیست، اگر بیمم دهی چه کسی مرا ایمنی دهد؟ و اگر تنه‌ایم گذاری کیست که مرا یاری دهد؟ و اگر ناتوانم سازی چه کسی توانم دهد؟ الهی، پرورده را جز پروردگار پناه ندهد و مغلوب را جز غالب امان نبخشد و مغلوب را جز طالب یاری نکند و ای خدای من همه این وسایل به دست توست و گریز و پناه هم به‌سوی توست پس بر محمد و آلش درود فرست و گریزم را به پناه خود بر و حاجتم را برآور. الهی، اگر روی کریم خود را از من بگردانی یا مرا از فضل بزرگت بی‌نصیب کنی یا روزی‌ات را از من دریغ ورزی یا رشته پیوندت را از من بگسلی، راهی برای دستیابی به هیچ‌یک آرزوه‌ایم جز وجود تو نخواهم یافت و بر آنچه پیش توست جز به کمک تو دست نخواهم یافت؛ زیرا که من بنده تو و در قبضه قدرت تو هستم، اختیارم به دست توست، با فرمان تو مرا فرمانی نیست، حکم تو بر من جاری است و قضایت در حق من بر اساس عدل است و مرا قدرت خروج از قلمرو سلطنت تو نیست و بر تجاوز از قدرتت قدرت ندارم و قادر بر جلب محبتت نیستم و به خشنودی‌ات نتوانم رسید و به آنچه نزد توست، دست نخواهم یافت؛ مگر به سبب طاعت و فضل و رحمت تو. الهی، شب را صبح کردم و روز را به شب بردم درحالی‌که بنده ذلیل تو هستم که جز به کمک تو بر جلب نفعی و دفع زیانی قدرت ندارم، من در حق خودم به این خواری و زمین‌گیری شهادت می‌دهم و به ضعف قوَّت و کمی تدبیر خود اعتراف می‌کنم. پس به آنچه به من وعده داده‌ای وفا کن و آنچه را عنایت فرموده‌ای برایم کامل ساز؛ زیرا که من بنده بینوا، زار، ناتوان، دردمند، خوار، بی‌مقدار، فقیر، ترسان و پناهنده به تو هستم. بارخدا، بر محمد و آلش درود فرست و مرا از یاد خودت در آنچه به من عطا کرده‌ای، گرفتار فراموشی مکن و از احسانت در آنچه به من مرحمت کرده‌ای، غافل مساز و از اجابت دعایم گرچه به تأخیر افتد نومیدم مکن، چه در خوشی باشم

یا ناخوشی، در سختی یا رفاه، در سلامتی یا بلاء، در شدت حاجت یا آغوش نعمت، در دارایی یا تنگدستی، در فقر یا توانگری. بارخدا، بر محمد و آلش درود فرست و چنان کن که ثنای تو گویم و مدح تو نمایم و در تمام احوال چنان به سپاس تو برخیزم که به آنچه از دنیا نصیبم کنی خوشحال نشوم و بر آنچه مرا در دنیا از آن محروم می‌داری غمگین نگردم و خانه دلم را جلوه‌گاه تقوا قرار ده و بدنم را به کاری وادار که مقبول تو باشد و مرا با قرار دادنم در گردونه طاعت از هر اندیشه خلاف بازدار تا چیزی را که تو نمی‌پسندی، نپسندم و چیزی را که از آن خشنودی، ناپسند ندارم. الهی بر محمد و آلش درود فرست و قلبم را خلوتگاه محبت خود ساز و به یاد خود مشغول دار و به خوف و هراس از خود نشاط بر عملش ده و به رغبت به‌سوی خود نیرومندش ساز و به‌سوی طاعت خود تمایلش ده و در خوشایندترین راه‌های به‌سوی خود روانش ساز و در تمام دوره زندگی‌ام این قلب را به رغبت در آنچه نزد توست رام گردان و تقوایت را از دنیا توشه‌ام کن و کوچ مرا حرکت به‌سوی رحمتت قرار ده و ورودم را به سرمنزل رضای خود مقرر فرما و در بهشتت جایم ده و مرا قدرتی کرامت کن که به سبب آن تمام بار خشنودی‌ات را بر دوش کشم و فرارم را به‌سوی خودت و رغبتم را به آنچه نزد توست قرار ده و لباس وحشت از شرار خلقت را بر دلم بپوشان و انس به خودت و دوستان و اهل طاعتت را به من ارزانی دار و برای هیچ فاجر و کافری بر من مَنّت و نعمتی قرار مده و روی نیازم را به طرف آنان مکن؛ بلکه آرامش دل و راحت جان و بی‌نیازی و انجام گرفتن کارهایم را بر عهده خود و گزیدگان خلقت واگذار. بارخدا، بر محمد و آلش درود فرست و مرا هم‌نشین و یار آنان قرار ده و بر من مَنّت گذار که شوقم متوجه تو باشد و برایت چنان کنم که دوست داری و می‌پسندی؛ زیرا که تو بر همه کاری توانایی و این همه بر تو آسان است.

منبع:

صحیفه سجاده، نامه بیستم، ترجمه حسین انصاریان، <https://www.erfan.ir/farsi/sahifeh21>، دسترسی در تاریخ ۹۹/۴/۴.



نقش تقوا و خویشتن‌داری در سلامت اجتماع

محمود شکوهی تبار
دانشکده سلامت و دین، دانشگاه علوم پزشکی قم
mahmood0110@gmail.com

مقدمه

در پژوهش‌های اخیر، مبحث خویشتن‌داری به صورت جدی مورد توجه پژوهشگران قرار گرفته است. شمار مقاله‌های منتشرشده در این زمینه از سال ۲۰۰۱ تا ۲۰۱۰ م، بیش از مقاله‌های انتشار یافته در کل چهار دهه پیش از آن است. این موضوع در مباحث نخستین فیلسوفان یونانی، با نام «هوای نفس» در برابر «عقل» نمود یافته است. مهار خویشتن در روانشناسی، در دوره‌های مختلف مورد توجه بوده و شاخه‌های مختلف روانشناسی همچون روانشناسی شخصیت، روانشناسی اجتماعی، روانشناسی تربیتی و روانشناسی دین به آن پرداخته است و این موضوع در دهه‌های اخیر در گستره‌های اقتصاد، سیاست و فلسفه نیز مطرح شده است (رفیعی هنر، ۱۳۹۵: ۲۴-۲۵).

در آموزه‌های دین اسلام نیز به طور ویژه بر مهار خویشتن در عرصه‌های مختلف فردی و اجتماعی تأکید شده و این موضوع در ادبیات قرآنی بیشتر با مفهوم تقوا مطرح شده است. مفسران با به کارگیری آیات قرآن کریم، موانع تکامل انسان و عوامل سقوط وی را هوای نفس، دنیا و شیطان دانسته‌اند (طیب، ۱۳۷۸: ۱۱۲/۹) که نقطه مقابل خویشتن‌داری است. با توجه به اهمیت خویشتن‌داری در نگاه قرآن و نقش بی‌بدیل آن در سلامت فردی و اجتماعی انسان، پژوهش پیش رو به این مسئله اختصاص یافته است. از این روی، نخست مفاهیم خویشتن‌داری و تقوا تعریف شده و ارتباط آن‌ها مورد بررسی قرار گرفته و سپس نقش آن‌ها در سلامت اجتماعی تبیین شده است.

رابطه مفهومی تقوا و خویشتن‌داری:

خویشتن‌داری (Self-Control) که با تعبیرهایی همچون خودمهارگری و خودکنترلی از آن یاد شده، بیانگر توانمندی فرد در تنظیم و مهار آگاهانه تمایلات، کنش‌ها، افکار و هیجانات است؛ به طوری که باعث شود انسان از هدفی کوتاه‌مدت به منظور دست یافتن به هدفی با سودمندی طولانی‌مدت‌تر چشم‌پوشی کند و اهداف خود را به آرمان‌ها، ارزش‌ها و انتظارات اجتماعی ارتقا دهد (رفیعی هنر و همکاران، ۱۳۹۳: ۵/۵۳؛ پسندیده، ۱۳۹۳: ۲-۳؛ محضص، ۱۳۹۴: ۳۸).

یکی از نزدیک‌ترین مفاهیم قرآنی و دینی به خویشتن‌داری، «تقوا» است. از نظر راغب اصفهانی این واژه به معنی حفظ کردن خود از چیزی می‌باشد که فرد از آن بیمناک است و در ادبیات دینی به معنی خویشتن‌داری از آن چیزی است که به گناه می‌انجامد که حتی با ترک بعضی امور مباح نیز کامل و تمام می‌شود (راغب ۱۴۱۲ ق: ۸۸۱). مصطفوی آن را حفظ چیزی از خلاف و گناه در عمل و حفظ از محرّمات شرعی و عقلی و توجه به حق و پاکی عمل دانسته است که بر پایه آیات قرآن، نقطه مقابل فجور به معنی خروج از حالت اعتدال و جریان طبیعی شناخته شده است؛ همان‌طور که فرمود: ﴿وَنَفْسٍ وَ مَا سَوَّاهَا فَلَا هَمَّهَا فُجُورَهَا وَ تَقْوَاهَا﴾ (شمس، ۷-۸) و ﴿أَمْ نَجْعَلُ الْمُتَّقِينَ كَالْفُجَّارِ﴾ (ص، ۲۸) این تقابل دلالت می‌کند که تقوا مخالف فجور و ظهور فسق است (مصطفوی ۱۴۳۰ ق: ۲۰۲/۱۳-۲۰۳).

شهید مطهری تقوای دینی و الهی را به معنی حفظ و صیانت خود از زشتی، خطا و گناهی که دین در زندگی معین کرده، دانسته و یکی از گونه‌های این حفظ و صیانت را مصونیتی روحی و اخلاقی دانسته است که انسان در روح خود ایجاد می‌کند تا در صورتی که فرد در محیطی قرار گیرد که امکان گناه و معصیت وجود داشته باشد، آن حالت و ملکه روحی باعث حفظ او شود و او را از آلودگی بازدارد (مطهری ۱۳۸۶: ۲۳-۲۴). از نگاه آیت‌الله جوادی آملی نیز تقوا ملکه‌ای نفسانی است که از طریق تمرین در اعمال صالح ایجاد می‌شود (جوادی آملی ۱۳۹۲: ۳۷۱/۲؛ ۵۶۶/۱۲). در فرهنگ قرآن کریم، متقی کسی است که با ایمان و عمل صالح، ملکه‌ای نفسانی در خود ایجاد کند که او را از آسیب‌های درونی (هوای نفس) و بیرونی (شیطان) مصون دارد (همان: ۱۳۲/۲).

با توجه به آنچه گذشت، می‌توان نتیجه گرفت که خویش‌داری اعم و تقوا اخص است. تقوا نوعی خاص از خویش‌داری است که طی آن انسان مؤمن با نیتی الهی، برای رسیدن به اهداف متعالی الهی، از اهداف کوتاه‌مدت نفسانی چشم می‌پوشد.

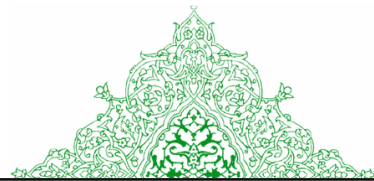
نقش خویش‌داری و تقوا در ایجاد و ارتقای سلامت اجتماعی

خویش‌داری ارتباط وثیقی با سلامت اجتماعی دارد و می‌تواند به ایجاد و ارتقای آن کمک کند. افراد با خویش‌داری بالاتر، پیوستگی بهتر و تعارض کمتری در روابط بین فردی خواهند داشت. این افراد سبک دل‌بستگی ایمنی دارند و کمتر به سبک‌های دل‌بستگی مشکل‌ساز روی می‌آورند. افراد دارای قدرت بالای خویش‌داری، توان بیشتری در مدیریت خشم خواهند داشت و در نتیجه خشم کمتری تجربه خواهند کرد (رفیعی هنر، ۱۳۹۵: ۵۶-۵۷). پیشگیری از بسیاری کج‌روی‌ها مثل نوشیدن الکل، اعتیاد به سیگار و مواد مخدر، روابط جنسی پرخطر، پرخاشگری، جنایت و... با تقویت خویش‌داری در ارتباط است؛ همچنین شواهدی مبنی بر رابطه منفی خودمهارگری و جنایتکاری

وجود دارد (رفیعی هنر، ۱۳۹۵: ۵۷-۱۰۱؛ رفیعی هنر و همکاران، ۱۳۹۳: ۶؛ محضص، ۱۳۹۴: ۳۹). توجه به برخی دیدگاه‌ها در زمینه علل شکل‌گیری آسیب‌های اجتماعی، ارتباط خویش‌داری را با سلامت اجتماعی روشن‌تر می‌سازد؛ برای نمونه ویلسون و هرنشتاین در نظریه «یادگیری-سرشتی»، تحریک‌پذیری یا زودانگیختگی (impulsivity) - به معنی عدم توان به تأخیر انداختن کام‌جویی از منافع بالفعل آنی و دل‌خوش کردن به منافع بالقوه و درازمدت که بیانگر فقدان یا ضعف خویش‌داری است - را از پیش‌زمینه‌های بنیادین ارتکاب آسیب‌های اجتماعی معرفی کرده‌اند (سلیمی و داوری، ۱۳۹۳: ۴۱۰-۴۱۱). گاتفردسون و هیرشی نیز در الگوی متأخر کنترل اجتماعی - که آن را «نظریه عمومی جرم» نامیده‌اند - فقدان یا ضعف خویش‌داری را علت بنیادین آسیب‌های اجتماعی دانسته‌اند (ولد و همکاران، ۱۳۸۸: ۲۹۰؛ وینفری، ۱۳۸۸: ۲۸۵). بر این اساس، تقویت خویش‌داری یکی از راهکارهای مهم و تعیین‌کننده سلامت اجتماعی و پیشگیری از آسیب‌های اجتماعی به شمار آمده است.

بدین‌سان، تقوا به‌عنوان نوع خاصی از خویش‌داری بر سلامت اجتماعی تأثیرگذار است. افزون بر آن، با توجه به اینکه تقوا در عمل به معنی چشم‌پوشی از خواهش‌های نفسانی و عمل به تعالیم دینی و ترک محرّمات است، آثار تمام تعالیمی را که در ایجاد سلامت اجتماعی مؤثر است، می‌توان در تقوا دید؛ به عبارت دیگر تقوا ابزاری است که با آن، افراد از منهیات دینی اجتناب و به فرمان‌های الهی عمل می‌کنند و به‌این‌ترتیب سلامت اجتماعی محقق می‌گردد.

برای توضیح بهتر این رابطه، می‌توان به انفاق که از آموزه‌های مهم قرآنی است، اشاره کرد. آیات و سوره‌های بسیاری در قرآن کریم، از جمله بقره، ۲۵۴ و ۲۷۱؛ فاطر، ۲۹؛ سبأ، ۳۹؛ لیل، ۵-۱۰؛ بلد، ۱۱-۱۷ و... به این مهم امر کرده است. خداوند متعال می‌فرماید: ﴿فَاتَّقُوا اللَّهَ مَا اسْتَطَعْتُمْ وَاسْمَعُوا وَأَطِيعُوا وَأَنْفِقُوا خَيْرًا لِّأَنْفُسِكُمْ وَمَنْ يُوقِ شُحَّ نَفْسِهِ فَأُولَئِكَ هُمُ الْمُفْلِحُونَ * إِنْ تَقَرُّضُوا اللَّهَ فَرْضًا حَسَنًا يُضَاعِفْهُ لَكُمْ وَيَغْفِرْ لَكُمْ وَاللَّهُ



شَكُورٌ حَلِيمٌ ﴿منافقون، ۱۶-۱۷﴾ این آیات ارتباط تقوا و انفاق را به روشنی بیان می‌کنند. در تفسیر التحریر و التنویر ذیل این آیه آمده است: عطف «وَأَسْمَعُوا وَ أَطِيعُوا» بر «فَاتَّقُوا اللَّهَ» عطف خاص بر عام است. این نوع عطف برای نشان دادن اهتمام گوینده به معطوف به کار می‌رود. افزون بر این، تقوا بیشتر ترک منهیات را به ذهن متبادر می‌کند؛ زیرا از «وقی» مشتق شده که به معنی حفظ نفس از چیزهایی می‌باشد که خداوند نهی کرده است. پس تقوای خدا یعنی اینکه انسان نفسش را از آنچه خداوند نهی کرده است، حفظ کند؛ ولی انجام ندادن اوامر خداوند در واقع انجام منهیات اوست؛ چون امر به چیزی، در واقع نهی از خلاف آن است. با این توضیح، در این آیه به «وَأَسْمَعُوا وَ أَطِيعُوا» اشاره شده تا مخاطبان به هردوی اوامر و نواهی اهتمام داشته باشند و حقیقت تقوای شرعی را که همان دوری از منهیات و انجام اوامر است، به جای آورند (ابن عاشور، بیتا): ۲۵۸/۲۸. با این توضیح، عطف «وَأَنْفَقُوا» بر «فَاتَّقُوا اللَّهَ» بار دیگر خاص را بر عام عطف کرده است تا اهتمام به امر انفاق را تأکید کند. در واقع خداوند در این آیه یک امر بیشتر ندارد و آن دستور به انفاق است؛ ولی با چهار عبارت ﴿فَاتَّقُوا اللَّهَ مَا اسْتِطَعْتُمْ وَ أَطِيعُوا وَ أَنْفَقُوا﴾ از آن تعبیر آورده است. روشن است که عمل به این آموزه دینی مستلزم صرف نظر کردن از خواهش‌های نفسانی و اهداف کوتاه‌مدت و کنترل بخل و توجه به اهداف بلندمدت دنیوی و اخروی است و به خویش‌داری بالایی نیاز دارد.

نقش انفاق در سلامت اجتماعی روشن است؛ اصلاح شکاف طبقاتی، تحکیم عدالت اجتماعی و اقتصادی، تعدیل ثروت‌ها، تبرز و ثروت‌اندوزی و پیشرفت همگانی که به دنبال آن امنیت اجتماعی و اخلاقی جامعه گسترش می‌یابد و از بسیاری آسیب‌های اجتماعی پیشگیری می‌شود. افزون بر آن، عمل به این توصیه قرآنی باعث تقویت همبستگی اجتماعی می‌شود که از مؤلفه‌های مهم سلامت اجتماعی است.

منابع:

قرآن کریم.

ابن عاشور، محمد بن طاهر، التحریر و التنویر، بیروت: موسسه التاریخ.

پسندیده، عباس (۱۳۹۳)، «تحلیل مسئله خویش‌داری در جمع با تکیه بر قرآن و حدیث»، فصلنامه تحقیقات علوم قرآن و حدیث، ص ۱-۲۵.

جواد آملی، عبدالله (۱۳۹۲)، تسنیم، تحقیق و تنظیم: محمد فراهانی و حسین اشرفی، قم: نشر اسراء.

راغب اصفهانی، حسین بن محمد (۱۴۱۲ ق)، مفردات الفاظ القرآن، بیروت: دار القلم.

رفیعی هنر، حمید (۱۳۹۵)، روانشناسی مهار خویش‌داری با نگرش اسلامی، قم: موسسه آموزشی و پژوهشی امام خمینی (ره).

رفیعی هنر، حمید؛ جان بزرگی، مسعود؛ پسندیده، عباس؛ و رسول‌زاده طباطبایی، کاظم (۱۳۹۳)، «تبیین سازه خودمهارگری بر اساس اندیشه اسلامی»، روانشناسی و دین، ص ۵-۲۶.

سلیمی، علی و داوری، محمد (۱۳۹۳)، جامعه‌شناسی کج‌روی، چاپ ششم، قم: پژوهشگاه حوزه و دانشگاه.

شیرافکن و قائمی نیا (۱۳۹۴)، تحلیل معناشناختی «تقوا» با تأکید بر حوزه هم‌نشینی «ذکر» و «خوف» در دستگاه معنایی قرآن، مجله ذهن، ص ۵-۲۶.

طیب، سید عبدالحسین (۱۳۷۸)، اطیب البیان فی تفسیر القرآن، چاپ دوم، تهران: اسلام.

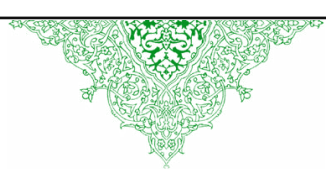
محض، مرضیه (۱۳۹۴)، «نگره قرآن کریم به «خویش‌داری» در رفتارهای خانوادگی»، پژوهشنامه معارف قرآنی، ص ۳۵-۵۷.

مصطفوی، حسن (۱۴۳۰ ق)، التحقیق فی کلمات القرآن الکریم، چاپ سوم، بیروت: دار الکتب العلمیه.

مطهری، مرتضی (۱۳۸۶)، ده گفتار، چاپ بیست و چهارم، قم: انتشارات صدرا.

ولد، جرج؛ برنارد، توماس؛ و اسنپس، جفری (۱۳۸۸)، جرم‌شناسی نظری (گذری بر نظریه‌های جرم‌شناسی)، مترجم: علی شجاعی، تهران: سازمان مطالعه و تدوین کتب علوم انسانی دانشگاه‌ها (سمت).

وینفری، توماس ال (۱۳۸۸)، نظریه‌های جرم‌شناسی، مترجم: سیدرضا افتخاری، گناباد: دانشگاه آزاد اسلامی.





سلامت در احادیث

اعتبارسنجی سندی احادیث مرتبط با بهداشت دهان و دندان

محمود شکوهی تبار
دانشکده سلامت و دین، دانشگاه علوم پزشکی قم
mahmood0110@gmail.com



لِلرَّبِّ» (برقی، ۱۳۷۱: ۵۶۲/۲)؛ مسواک پاک کننده دهان و موجب رضایت پروردگار است.

۴. «سَهْلُ بْنُ زَيْدٍ عَنْ مُحَمَّدِ بْنِ عِيسَى عَنِ الْحَسَنِ بْنِ بَحْرٍ عَنْ مِهْزَمِ الْأَسَدِيِّ قَالَ سَمِعْتُ أَبَا عَبْدِ اللَّهِ عَلَيْهِ السَّلَامُ يَقُولُ فِي السَّوَاكِ عَشْرَةَ خِصَالٍ مَطْهَرَةٌ لِلْفَمِ وَ مَرْضَاةٌ لِلرَّبِّ وَ مَفْرَحَةٌ لِلْمَلَائِكَةِ وَ هُوَ مِنَ السُّنَّةِ وَ يَشُدُّ اللَّثَّةَ وَ يَجْلُو الْبَصَرَ وَ يَذْهَبُ بِالْبَلْغَمِ وَ يَذْهَبُ بِالْحَفْرِ» (کلینی، ۱۴۰۷ ق: ۴۹۵/۶)؛ در مسواک ده خلصت وجود دارد: پاک کردن دهان، رضایت پروردگار، موجب شادی ملائک و از سنت پیامبر ﷺ است. لثه را محکم و بینایی را جلا می دهد؛ بلغم را از بین می برد و جرم دندان را می برد.

۵. «عَنْهُ عَنْ مُحَمَّدِ بْنِ عِيسَى عَنْ عُيَيْدٍ اللَّهِ الدُّهْقَانِيِّ عَنْ دُرَيْمَتِ بْنِ ابْنِ سِنَانٍ عَنْ أَبِي عَبْدِ اللَّهِ عَلَيْهِ السَّلَامُ قَالَ: فِي السَّوَاكِ اثْنَتَا عَشْرَةَ خِصْلَةً هُوَ مِنَ السُّنَّةِ وَ مَطْهَرَةٌ لِلْفَمِ وَ مَجْلَاةٌ لِلْبَصَرِ وَ يُرْضِي الرَّبَّ وَ يَذْهَبُ بِالْبَلْغَمِ وَ يَزِيدُ فِي الْحِفْظِ وَ يُبَيِّضُ الْأَسْنَانَ وَ يُضَاعِفُ الْحَسَنَاتِ وَ يَذْهَبُ بِالْحَفْرِ وَ يَشُدُّ اللَّثَّةَ وَ يُشْهِي الطَّعَامَ وَ تَفْرَحُ بِهِ الْمَلَائِكَةُ» (کلینی، ۱۴۰۷ ق: ۴۹۵/۶)؛ در مسواک دوازده خلصت وجود دارد. مسواک زدن از سنت است. پاک کننده دهان است. بینایی را جلا می دهد. پروردگار را راضی می کند. بلغم را می زداید. حافظه را تقویت می کند. دندان ها را سفید می گرداند. حسنات را مضاعف می کند و جرم و زردی دندان ها را از بین می برد. لثه را محکم می نماید. اشتها را زیاد می کند و ملائکه به سبب آن خوشحال می شوند.

۶. مُحَمَّدُ بْنُ يَحْيَى عَنْ أَحْمَدَ بْنِ مُحَمَّدٍ عَنْ ابْنِ فَضَّالٍ عَنْ حَمَّادِ بْنِ عِيسَى عَنْ أَبِي عَبْدِ اللَّهِ عَلَيْهِ السَّلَامُ قَالَ: السَّوَاكُ يَذْهَبُ بِالذَّمْعَةِ وَ يَجْلُو الْبَصَرَ (کلینی، ۱۴۰۷ ق: ۴۹۵/۶)؛

از جمله موضوعاتی که در روایات پیامبر اکرم ﷺ و ائمه اطهار علیهم السلام مورد توجه قرار گرفته بهداشت فردی است. یکی از اقدامات بایسته برای بهرهمندی بیشتر و بهتر از این روایات، بررسی اعتبار سندی آنهاست. بر این اساس و در ادامه بررسی اعتبار روایات مرتبط با سلامت جسمی، در این نوشتار به اعتبارسنجی سندی برخی از روایات وارد شده در منابع شیعی درباره بهداشت دهان و دندان می پردازیم.

احادیث مرتبط با موضوع

در این پژوهش شش حدیث مرتبط با این موضوع انتخاب شد و از نظر اعتبار سندی مورد بررسی قرار گرفت. به این منظور نخست احادیث انتخاب شده و ترجمه آنها ذکر و سپس توضیحات مربوط به اعتبارسنجی سندی روایات بیان می شود.

۱. «عَلَيْهِ بْنُ إِبْرَاهِيمَ عَنْ أَبِيهِ عَنْ ابْنِ أَبِي عُمَيْرٍ عَنْ إِسْحَاقَ بْنِ عَمَّارٍ قَالَ قَالَ أَبُو عَبْدِ اللَّهِ عَلَيْهِ السَّلَامُ مِنْ أَخْلَاقِ الْأَنْبِيَاءِ عَلَيْهِ السَّلَامُ «(کلینی، ۱۴۰۷ ق: ۴۹۵/۶)؛ فیض کاشانی، ۱۴۰۶ ق: ۶۷۱/۶)؛ مسواک از اخلاق پیامبران علیهم السلام است.

۲. «مُحَمَّدُ بْنُ يَحْيَى عَنْ أَحْمَدَ بْنِ مُحَمَّدٍ عَنْ مُحَمَّدِ بْنِ عِيسَى عَنْ مُحَمَّدِ بْنِ خَالِدٍ وَ الْحُسَيْنِ بْنِ سَعِيدٍ جَمِيعاً عَنْ الْقَاسِمِ بْنِ عَزْوَةٍ عَنْ إِسْحَاقَ بْنِ عَمَّارٍ عَنْ أَبِي عَبْدِ اللَّهِ عَلَيْهِ السَّلَامُ قَالَ: السَّوَاكُ مِنْ سُنَنِ الْمُرْسَلِينَ» (کلینی، ۱۴۰۷ ق: ۴۹۵/۶)؛ مسواک از سنت های پیامبران علیهم السلام است.

۳. «عِدَّةٌ مِنَ أَصْحَابِنَا عَنْ سَهْلِ بْنِ زَيْدٍ عَنْ جَعْفَرِ بْنِ مُحَمَّدٍ الْأَشْعَرِيِّ عَنْ ابْنِ الْقَدَّاحِ عَنْ أَبِي عَبْدِ اللَّهِ قَالَ قَالَ أَمِيرُ الْمُؤْمِنِينَ عَلَيْهِ السَّلَامُ السَّوَاكُ مَطْهَرَةٌ لِلْفَمِ وَ مَرْضَاةٌ

مسواک آبریزش چشم را برطرف می‌کند و بینایی را جلا می‌بخشد.

روایت یکم

علی بن ابراهیم بن هاشم (امامی ثقه جلیل) (نجاشی، ۱۳۶۵: ۲۶۰؛ ابن داود، ۱۳۴۲: ۲۶۶) عن ابراهیم بن هاشم القمی (امامی ثقه جلیل) (نجاشی، ۱۳۶۵: ۱۶؛ طوسی، ۱۴۲۰: ۱۲؛ حلی، ۱۴۱۱: ۵) عن محمد بن ابی عمیر زیاد (امامی ثقه جلیل من اصحاب الاجماع لایروی و لایرسل الا عن ثقه) (کشی، ۱۴۰۹: ۵۵۶؛ نجاشی، ۱۳۶۵: ۳۲۷) عن اسحاق بن عمار الصیرفی (امامی ثقه جلیل) (طوسی، ۱۳۷۳: ۳۳۱).

همه راویان این روایت مورد اعتماد و امامی مذهب هستند و سند روایت صحیح است؛ بنابراین روایت معتبر است.

روایت دوم

این روایت از دو طریق به ما رسیده است که همه راویان در دو طریق یادشده یکسان هستند؛ غیر از یک راوی که در طریق اول محمد بن خالد البرقی ذکر شده و در طریق دوم حسین بن سعید الاهوازی. علمای رجال همه این راویان را افرادی امامی مذهب و مورد اعتماد دانسته‌اند. دو طریق یادشده عبارت‌اند از:

أ. محمد بن یحیی العطار (امامی، ثقه، جلیل) (نجاشی، ۱۳۶۵: ۳۵۳؛ حلی، ۱۴۱۱: ۱۵۷) عن احمد بن محمد بن عیسی الاشعری (امامی ثقه جلیل) (کشی، ۱۴۰۹: ۵۹۶؛ نجاشی، ۱۳۶۵: ۵۹؛ طوسی، ۱۳۷۳: ۳۵۱) عن محمد بن خالد البرقی (امامی ثقه) (طوسی، ۱۳۷۳: ۳۶۳؛ حلی، ۱۴۱۱: ۱۳۹) عن القاسم بن عروه (امامی ثقه) (ابن داود، ۱۳۴۲: ۲۷۵) اسحاق بن عمار الصیرفی (امامی ثقه جلیل) (نجاشی، ۱۳۶۵: ۷۱؛ طوسی، ۱۳۷۳: ۳۳۱).

ب. محمد بن یحیی العطار (امامی، ثقه، جلیل) (نجاشی، ۱۳۶۵: ۳۵۳؛ ابن داود، ۱۳۴۲: ۳۴۰) عن احمد بن محمد بن عیسی الاشعری (امامی ثقه جلیل) (کشی، ۱۴۰۹: ۵۹۶؛ نجاشی، ۱۳۶۵: ۵۹؛ طوسی، ۱۳۷۳: ۳۵۱) الحسين بن سعید الاهوازی (امامی ثقه، جلیل) (طوسی، ۱۴۲۰: ۱۵۰؛ طوسی، ۱۳۷۳: ۳۵۵) عن القاسم بن عروه (امامی ثقه) (ابن داود، ۱۳۴۲: ۲۷۵) اسحاق بن عمار الصیرفی (امامی ثقه جلیل).

روایت سوم:

عده من اصحابنا عن سهل بن زیاد الآدمی (امامی مختلف فيه و التحقيق انه ثقه) (ر.ک: طوسی، ۱۳۷۳: ۳۸۷) عن جعفر بن محمد الاشعری (امامی ثقه علی التحقيق) عن عبدالله بن میمون القداح (امامی ثقه و لیس من الاسماعیلیه) (نجاشی، ۱۳۶۵: ۲۱۳).

همه راویان این روایت امامی و مورد اعتماد هستند. تنها در مورد سهل بن زیاد الآدمی اختلاف نظر وجود دارد. برخی آن را مورد اعتماد و برخی ضعیف دانسته‌اند. با بررسی ادله تضعیف و توثیق، به نظر می‌رسد ادله توثیق قوی‌تر است و دلایل تضعیف از طرف محققان پاسخ داده شده است. برای رعایت اختصار تنها به برخی ادله توثیق ایشان اشاره می‌شود: موضع‌گیری‌های شیخ مفید درباره سهل، گویای اعتماد شیخ مفید به او بوده است. توثیق شیخ طوسی در کتاب رجال هم قرینه‌ای بر قابل اعتماد بودن اوست. فراوانی روایات سهل بن زیاد دلیل دیگری بر وثاقت ایشان است. بیش از ۲۳۰۰ روایت در کتب اربعه از طریق ایشان نقل شده است. افراد ثقه و مورد اعتماد زیادی از وی نقل حدیث کرده‌اند که خود نشانگر مقبولیت ایشان بوده است. فراوانی روایت افرادی مثل مرحوم کلینی، محمد بن علان، صفار و صدوق از سهل بن زیاد می‌تواند دلیل محکمی بر وثاقت ایشان در نزد این بزرگان باشد. مرحوم کلینی با وجود دقت و حساسیت بسیاری که در نقل روایت داشتند، بیش از ۱۵۰۰ روایت از سهل بن زیاد آورده‌اند. روایات او از سوی فقیهان مورد پذیرش و نقل قرار گرفته است (مهدوی، ۱۳۹۱: ۱۳۳-۱۴۰).

درباره جعفر بن محمد اشعری نیز قرائنی وجود دارد که فردی مورد اعتماد است. شیخ طوسی در «فهرست»، از ایشان به‌عنوان یکی از مصنفان شیعه یاد کرده است (طوسی، ۱۴۲۰: ۱۱۲). همچنین احادیث فراوانی که از ایشان نقل شده گویای مورد وثوق بودن اوست. در تنقیح المقال آمده: اینکه محمد بن احمد بن یحیی در کتاب نوادر الحکمه خویش، جعفر بن محمد اشعری را از گروه راویان مورد وثوق و اطمینان استثنا نکرده، بهترین گواه بر وثاقت و وجاهت جعفر بن محمد اشعری قمی است (مامقانی ۱۳۸۱: ۱۵/۳۱۲).

نکته دیگر اینکه آغاز سند با عبارت «عِدَّةٌ مِنْ أَصْحَابِنَا» است. مراد از این عبارت، عده‌ای از مشایخ مرحوم کلینی هستند که ایشان برای اختصار به نام آنان اشاره نکرده است که از جهت اعتبار به دو گروه می‌توان تقسیم کرد: ۱. عده معلوم ۲. عده مجهول

عده معلوم یعنی کسانی که کتب رجالی افراد آن را مشخص کرده‌اند که در این صورت، وجود چنین

تعبیری در آغاز سند موجب ارسال سند نمی‌شود و این در صورتی است که پس از تعبیر «عِدَّةٌ مِنْ أَصْحَابِنَا» یکی از این سه نفر وجود داشته باشد: ۱. احمد بن محمد بن عیسی؛ ۲. احمد بن محمد بن خالد البرقی؛ ۳. سهل بن زیاد. اسامی این افراد در کتب رجالی ذکر شده است و باعث ارسال و ضعف در سند نمی‌شود؛ ولی در صورتی که بعد از این تعبیر، غیر از سه نفر یادشده فردی وجود داشته باشد، مصادیق «عِدَّةٌ مِنْ أَصْحَابِنَا»، مجهول و در نتیجه موجب ارسال در سند و ضعف آن خواهد بود (فروزان‌فر و غنوی ۱۳۸۷، ۴۸-۴۹). با توجه به اینکه در این روایت «عِدَّةٌ مِنْ أَصْحَابِنَا عَنْ سَهْلِ بْنِ زِيَادٍ» آمده از این جهت هم اشکالی به سند وارد نیست. در مجموع این روایت قابل اعتماد است و سندش صحیح ارزیابی می‌شود.

روایت چهارم:

عده من اصحابنا عن سهل بن زياد الادمي (امامی مختلف فيه و التحقيق انه ثقة) (این راوی در روایت قبلی مورد بررسی قرار گرفت) عن محمد بن عيسى بن عبيد (امامی ثقة جلیل) (ابن داود، ۱۳۴۲: ۵۰۹؛ کشی، ۱۴۰۹: ۵۳۸) عن الحسين بن بحر عن مهزم بن ابي برده الاسدي (امامی ثقة علی التحقيق).

این روایت فارغ از دیگر راویان، به دلیل وجود حسین بن بحر که فردی مجهول است، ضعیف به شمار می‌آید.

روایت پنجم:

عده من اصحابنا عن سهل بن زياد الادمي (امامی مختلف فيه و التحقيق انه ثقة) عن محمد بن عيسى بن عبيد (امامی ثقة جلیل) (ابن داود، ۱۳۴۲: ۵۰۹؛ کشی، ۱۴۰۹: ۵۳۸) عن عبيد الله بن عبد الله الدهقان (امامی ضعیف) عن درست بن ابي منصور (واقفی ثقة علی التحقيق و الظاهر اخذ المشايخ عنه قبل وقفه) (طوسی، ۱۳۷۳: ۳۳۶).

این روایت فارغ از راویان دیگر که در سند قرار دارند، به دلیل وجود «عبيد الله بن عبد الله الدهقان» ضعیف است. نجاشی، حلی و ابن داود او را ضعیف توصیف کرده‌اند (ابن داود ۱۳۴۲: ۴۶۹؛ حلی، ۱۴۱۱: ۲۴۵).

روایت ششم:

محمد بن يحيى العطار (امامی ثقة جلیل) (نجاشی، ۱۳۶۵: ۳۵۳؛ حلی، ۱۴۱۱: ۱۵۷) عن احمد بن محمد بن عيسى الاشعري (امامی ثقة جلیل) (کشی، ۱۴۰۹

ق: ۵۹۶؛ نجاشی، ۱۳۶۵: ۵۹؛ طوسی، ۱۳۷۳: ۳۵۱) عن الحسن بن علي بن فضال التيمي (فطحی رجوع عنها عند موته ثقة جلیل من اصحاب الاجماع علی قول) (طوسی، ۱۳۷۳: ۳۵۴؛ کشی، ۱۴۰۹: ۵۵۶) عن حماد بن عيسى الجهني (امامی ثقة جلیل من اصحاب الاجماع) (نجاشی ۱۳۶۵: ۱۴۳؛ طوسی، ۱۴۲۰: ۱۵۷؛ طوسی، ۱۳۷۳: ۳۳۴).

تمام راویان این روایت در همه طبقه‌ها امامی مذهب و مورد اعتماد هستند. غیر از حسن بن علی بن فضال التیمی که فطحی مذهب بوده است؛ ولی مورد اعتماد علمای رجال است. بر این اساس سند روایت موثق به شمار می‌آید و معتبر است.

نتیجه‌گیری

از میان روایاتی که در زمینه بهداشت دهان و دندان در این پژوهش مورد بحث و بررسی قرار گرفت، روایت یکم، دوم و سوم صحیح و روایت ششم موثق است. بر این اساس چهار روایت یادشده معتبر و قابل اعتمادند. سند روایت چهارم و پنجم ضعیف است. با این توضیح می‌توان چنین برداشت کرد که مسواک از اخلاق و سنن پیامبران است و موجبات رضایت پروردگار را فراهم می‌کند و دارای آثاری مانند پاک کردن دهان، برطرف کردن آبریزش چشم و جلا دادن بینایی است.

منابع:

- ابن داود، حسن بن علی بن داود حلی (۱۳۴۲)، الرجال (ابن داود)، تحقیق: محمد کاظم میاموی، تهران: دانشگاه تهران.
- برقی، احمد بن محمد بن خالد (۱۳۷۱)، المحاسن، محقق: جلال‌الدین محدث، قم: دار الکتب الإسلامية.
- طوسی، محمد بن حسن (۱۳۷۳)، رجال الطوسی، تحقیق: قیومی جواد اصفهانی، قم: مؤسسه النشر الإسلامي.
- طوسی، محمد بن حسن (۱۴۲۰)، فهرست کتب الشيعة و أصولهم و أسماء المصنفين و أصحاب الأصول، مكتبة المحقق الطباطبائي.
- علامه حلی، حسن بن یوسف (۱۴۱۱)، رجال العلامة الحلی، مصحح: محمدصادق بحر العلوم.
- فروزان‌فر، عبدالله؛ و غروی نائینی، نهل (۱۳۸۷)، «بررسی اسناد احادیث سه باب از کتاب «الحج» کافی»، سفینه، شماره ۲۰، ص ۴۴-۶۷.
- فیض کاشانی، محمد محسن بن شاه مرتضی (۱۴۰۶)، الوافی، اصفهان: کتابخانه امام امیرالمؤمنین (ع).
- کشی، محمد بن عمر (۱۴۰۹)، اختیار معرفة الرجال، تحقیق: حسن مصطفوی، مشهد: دانشگاه مشهد مرکز تحقیقات و مطالعات.
- کلینی، محمد بن یعقوب بن اسحاق (۱۴۰۷)، الکافی (ط-الإسلامية) چاپ چهارم، تهران: دار الکتب الإسلامية.
- مامقانی، شیخ عبدالله (۱۳۸۱)، تنقیح المقال فی علم الرجال، قم: مؤسسه آل‌البیت لاحیاء التراث.
- مهدوی، حسن؛ و سهل بن زیاد (۱۳۹۱)، در آئینه علم رجال، قم: مرکز فقهی ائمه اطهار (ع).
- نجاشی، احمد بن علی (۱۳۶۵)، رجال النجاشی، تحقیق: موسی شبیری زنجان، قم: مؤسسه النشر الإسلامي.



فقه سلامت

آداب احتضار (۱)

احمد مشکوری

گروه فلسفه و اخلاق سلامت، دانشکده سلامت و دین،

دانشگاه علوم پزشکی قم

a.mashkoori@gmail.com

در این روایت روبه قبله قرار دادن محتضر، سبب عنایت خدا و روی آوردن فرشتگان به محتضر اعلام شده است. به محتضر که دستش از همه جا کوتاه شده و با تمام وجود حس می کند که به زودی شرمسار و سرافکنده از اعمال خود، با دست خالی در محضر خدا قرار می گیرد چه لطفی بیش از این می توان کرد که با یک حرکت ساده و قرار دادن او به سمت قبله باعث روی آوردن فرشتگان به او و عنایت خدا به او شویم؟

پس حتی اگر قائل به وجوب این امر نباشیم چنین کمک بزرگی را از نیازمندان واقعی دریغ نکنیم.

منابع:

الحر العاملي، الشيخ أبو جعفر (۱۹۸۳)، وسائل الشيعة، بيروت: دار إحياء التراث العربي، جلد ۲، ص ۶۶۲.

النجفي، محمد حسن (۱۹۸۳)، جواهر الكلام، بيروت: دار إحياء التراث العربي، جلد ۴، ص ۱۲.

به شخص در حال مرگ و جان دادن محتضر و به این حال، حال احتضار گفته می شود.

ریشه واژه احتضار، حضور است. قرآن کریم از فرارسیدن زمان مرگ انسان به «حضور مرگ» یاد کرده است؛ شاید از این روی که فرشته مرگ یا خود مرگ نزد محتضر حاضر می شود.

فقیهان شیعه رعایت آدابی را برای احتضار ذکر کرده و برخی از این آداب را واجب و برخی را مستحب اعلام کرده اند. در میان این آداب «روبه قبله قرار دادن محتضر» تنها موردی است که مشهور فقیهان شیعه آن را حتی در مورد کودکان نیز واجب دانسته اند؛ گرچه برخی فقیهان قائل به استحباب آن شده اند.

«روبه قبله قرار دادن محتضر» بدین صورت است که او را طوری به پشت بخوابانند که کف پاهایش به سمت قبله باشد؛ طوری که اگر محتضر در این حالت بنشیند، صورتش روبه قبله باشد (نجفی، ۱۹۸۳).

صرف نظر از اختلاف فقیهان در واجب یا مستحب دانستن «روبه قبله قرار دادن محتضر»، نگاهی به یک روایت ذکر شده در کتاب شریف وسائل الشیعه می اندازیم:

«... دخل رسول الله ﷺ على رجل من ولد عبدالمطلب وهو في السوق (النزع) وقد وجهه بغير (إلى غير) القبلة، فقال وجهوه إلى القبلة فإنكم إذا فعلتم ذلك أقبلت عليه الملائكة، وأقبل الله عز وجل عليه بوجهه، فلم يزل كذلك حتى يقبض» (الحر العاملي، ۱۹۸۳)

روبه قبله قرار دادن محتضر سبب عنایت خدا و روی آوردن فرشتگان به او می شود.



آغاز حیات

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



کارگزاران جامعه بر پایه مبانی فکری خود و با مراجعه به منابع خود، به یک استنتاج اخلاقی در این باره می‌رسند و بر پایه همین استنتاج، مواد قانونی را برای این موضوع ارائه نموده و اجرا می‌کنند.

مهم‌ترین پرسش مطرح شده در موضوع آغاز حیات که پاسخ به آن بسیار کلیدی و تعیین‌کننده می‌باشد این است که «جنین از چه زمانی، مانند دیگر انسان‌ها و یک انسان به شمار می‌آید و همچون دیگر انسان‌ها شأن اخلاقی پیدا می‌کند؟» (Aramesh, 2010). پاسخ به این پرسش، راهبردی و اساسی است و بر پایه این پاسخ و زمان تعیین‌شده، شیوه تعامل با جنین آشکار می‌شود.

در کشور ما بر پایه فرهنگ عمومی کشور، مسلمان بودن بیشتر جمعیت، مذهب رسمی و قانون اساسی به عنوان میثاق ملی ایرانیان، گفتمان اخلاقی و نیز حقوقی (قوانین و دستورالعمل‌ها) باید منطبق با شرع مقدس اسلام باشد. بر پایه اصول ۴ و ۱۷۴ قانون اساسی، ابتدای قوانین بر پایه موازین اسلامی تا زمان پایداری حکومت جمهوری اسلامی و قانون اساسی آن، قابل تغییر نیست (قانون اساسی جمهوری اسلامی ایران، ۱۳۵۸)؛ بنابراین در موضوع آغاز حیات و سقط جنین، رویکرد اخلاق پزشکی و تصمیم‌گیری اخلاقی در کشور ما و نیز قانون و آیین‌نامه‌های مرتبط با این موضوع، باید با موازین اسلامی منطبق باشد.

به نظر می‌رسد مهم‌ترین منابع باید‌ها و نبایدهای اخلاقی حوزه سلامت در جوامع مسلمان و در کشور ما قرآن کریم، سنت معصومان (علیهم‌السلام) و عقل است. روش زندگی یک مسلمان واقعی باید با منابع دینی منطبق بوده و با قرآن کریم، سنت معصومان (علیهم‌السلام) و عقل

وَلَقَدْ خَلَقْنَا الْإِنْسَانَ مِنْ سُلَالَةٍ مِّن طِينٍ * ثُمَّ جَعَلْنَاهُ نُطْفَةً فِي قَرَارٍ مَّكِينٍ * ثُمَّ خَلَقْنَا النُّطْفَةَ عَلَقَةً فَخَلَقْنَا الْعَلَقَةَ مُضْغَةً فَخَلَقْنَا الْمُضْغَةَ عِظَامًا فَكَسَوْنَا الْعِظَامَ لَحْمًا * ثُمَّ أَنْشَأْنَاهُ خَلْقًا آخَرَ فَتَبَارَكَ اللَّهُ أَحْسَنُ الْخَالِقِينَ ﴿۱۲﴾

«و همانا ما انسان را از عصاره‌ای از گل آفریدیم. سپس او را به صورت نطفه در جایگاهی استوار قرار دادیم. سپس از نطفه، لخته خونی آفریدیم، آنگاه لخته خون را پاره‌گوشتی ساختیم و پاره گوشت را به صورت استخوان‌هایی درآوردیم و استخوان‌ها را با گوشت پوشانیدیم، سپس آن را آفرینش تازه‌ای دادیم، پس شایسته تکریم و تعظیم است خداوندی که بهترین آفرینندگان است» (مؤمنون، ۱۲ - ۱۴)

همان‌گونه که آگاه هستید، قرار بر این بود که در هر جلسه درس، آیه‌ای کریمه 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. آیات کریمه‌ای که در این شماره به آن‌ها پرداخته می‌شود، به موضوع «آغاز حیات» اشاره دارد و برای این جلسه مناسب به نظر می‌رسد.

یکی از مباحث چالش‌برانگیز اخلاق پزشکی، موضوع آغاز حیات و سقط جنین است. موضوع سقط جنین، در دنیا موافقان و مخالفان بسیاری دارد و توافق و اجماعی در مورد این بحث وجود ندارد و هر مکتب فلسفی، بر پایه مبانی خود به آن پرداخته است. بر همین اساس، هر جامعه‌ای بر مبنای دیدگاه غالب خود با این موضوع روبرو شده و برای آن دستورالعمل صادر نموده است.

ناسازگار نباشد.

از زمان استقرار نطفه در رحم و پس از آن، آموزه‌های اسلام برای جنین حرمت قائل می‌شود. ما پزشکان، این زمان را همان لانه‌گزینی در نظر می‌گیریم. از این زمان، هرگونه تعدی بدون عذر به جنین و هر اقدام بدون دلیل موجه که مانع ادامه حیات و رشد جنین شود حرام، معصیت و گناه کبیره است و مشمول مجازات دنیوی (دیه) و اخروی است (احمد، ۱۳۸۴: آصف، ۱۳۸۴).

در دو آیه از قرآن کریم به موضوع استقرار جنین در رحم اشاره شده است؛ آیه سیزدهم سوره مبارکه مؤمنون که در آغاز متن بیان شد: ﴿ثُمَّ جَعَلْنَا نُطْفَةً فِي قَرَارٍ مَّكِينٍ﴾ و آیه ۲۱ سوره مبارکه مرسلات: ﴿فَجَعَلْنَاهُ فِي قَرَارٍ﴾.

یکی از روایاتی که در ذیل این آیه کریمه می‌توان به آن پرداخت روایتی است که اسحاق ابن عمار از امام موسی ابن جعفر علیه السلام نقل کرده است: «قلت لابی الحسن علیه السلام: المراه تخاف الحبل فتشرب الدواء فتلقى ما فی بطنها. قال: لا، فقلت: انما هو نطفه، فقال: ان اول ما یخلق نطفه» (حر عاملی، ۱۴۱۶: ۲/ ۲۵-۲۶)؛ به حضرت موسی بن جعفر علیه السلام عرض کردم، زنی از آستنی‌اش می‌ترسد، دارویی می‌خورد تا آنچه در بطن دارد، بیندازد، (آیا چنین عملی جایز است؟) فرمود: خیر! عرض کردم (جنین در مرحله) نطفه است. فرمود: اولین چیزی که خلق می‌شود، نطفه است.

همچنین از امام صادق علیه السلام نقل شده است که فرموده‌اند: «فی الکافی ابن محبوب عن رفاعة قال: قال أبو عبد الله علیه السلام: ... ان النطفة إذا وقعت فی الرحم تصیر الی علقه، ثم الی مضغة، ثم الی ما شاء الله و ان النطفة إذا وقعت فی غیر الرحم لم یخلق منه شیء...» (حر عاملی، ۱۴۱۶: ۲/ ۳۳۸-۳۳۹).

بنابراین، می‌توانیم بگوییم که آموزه‌های اسلام، برای جنین لانه‌گزینی نموده در رحم، حریم و حرمت و احترام قائل است و اجازه تعدی به او و بازداری از رشد او را نداده است؛ ولی باید توجه داشت که بر پایه همین آموزه‌ها، با وجودی که سقط جنین دوماهه گناه و ممنوع است، اما «قتل نفس» نیست؛ ولی پس از دمیده شدن روح در کالبد جنین، یعنی با پایان چهار ماه تمام از زندگی جنینی، سقط جنین برابر با «قتل نفس» است و دیه‌ای همچون قتل دیگر انسان‌ها برای مرتکب جنین جنایتی در نظر گرفته شده است.

در ادامه، روایت‌هایی مرتبط با این آیات مطرح شده

است:

امام صادق علیه السلام از امیرالمؤمنین علیه السلام نقل نمودند که فرمودند: «... فاذا نشأ فیہ خلق آخر و هو الروح فهو حیث نفس ألف دینار كاملة إذا کان ذکرا و ان کان أنثى فخمسمائة دینار» (حر عاملی، ۱۴۱۶: ۲۹/ ۳۱۲-۳۱۳).
امام صادق علیه السلام می‌فرمایند: «قلت: فان وکرها فسقط الصبی لا یدری حیا کان أو میتا؟ قال هیهات یا أبا شبل إذا بلغ اربعة أشهر فقد صارت فیہ الحیوة و قد استوجب الدیة» (حر عاملی، ۱۴۱۶: ۲۹/ ۳۱۵).

از این روی پس از پایان چهار ماه جنینی، هرگونه تعدی به جنین و آسیب به او، برابر با تعدی و آسیب به یک انسان در نظر گرفته می‌شود و همان دیه را بر عهده گناه‌کار می‌گذارد.

اگر بخواهیم این موضوع را از دیدگاه چهار اصل اخلاق پزشکی (ولی با قرائت مبتنی بر آموزه‌های اسلامی) بنگریم، از سویی باید گفت که اصل «عدالت» حکم می‌کند در سبک‌سنگین نمودن اصول «ضرررسانی» و «سودرسانی» برای مراقبت زن باردار، به این نکته توجه کنیم که جنین «قدرت انتخاب» ندارد. پس باید بیشتر مراقب او بود.

از سوی دیگر، انجام هر اقدامی مخالف آموزه‌های دینی، مصداق روشنی از نقض حق الله، حق الناس و حق النفس است. از این رو، به هیچ وجه نباید بخشی از جورچین سقط جنین جنایی قرار گرفت؛ زیرا این کار، نقض اصل «ضرررسانی» است. حتی راهنمایی برای دستیابی به دارو یا فرد انجام‌دهنده هم نادرست است و حتی اگر کسی درخواست‌کننده را فقط راهنمایی هم کند، به اندازه خودش در این کار غیراخلاقی شریک است.

منابع:

- سوره مبارکه مؤمنون، آیات کریمه ۲۱ تا ۴۱.
آرامش، ک. (۸۸۳۱). این همانی و شخصیت در کرانه‌های زندگی. اخلاق و تاریخ پزشکی. (۱۳). ۸۴-۹۵.
احمد، ن. (۴۸۳۱). سقط جنین از دیدگاه فقه مقارن. باروری و ناباروری. (۴)۶: ۹۶۳.
آصف، م. (۴۸۳۱). سقط جنین در فقه اسلامی. باروری و ناباروری. (۴)۶: ۹۳.
حر عاملی، محمد ابن حسن (محقق: حسینی جلالی، محمد رضا). ۶۱۴۱. تفصیل وسائل الشیعه الی تحصیل مسائل الشریعه. ج ۲ و ۹۲. مؤسسه آل البیت (علیهم السلام) لإحياء التراث. قم. ایران.
قانون اساسی جمهوری اسلامی ایران (۸۵۳۱).

ناهنجاری هنگام تولد، زحمت یا به زحمت؟!

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

تحلیل مورد

پرسش‌ها و چالش‌ها:

- آیا عدم تشخیص این ناهنجاری، برای پزشک معالج متخصص زنان و زایمان و یا سونوگرافی، مسئولیتی ایجاد نموده است؟

یک اصل پذیرفته شده در پزشکی این است که آزمایش‌ها درصددی از مثبت کاذب و منفی کاذب دارند؛ از این رو نمی‌توان با قاطعیت و قطعیت به پاسخ آزمایش استناد کرد و مانند جواب تصمیم گرفت. افزون بر این، احتمال خطا در برخی روش‌های آزمون دوچندان می‌شود و سونوگرافی از این نوع است (نیک‌نفس و سیبالد، ۱۳۷۹). کیفیت دستگاه، کیفیت پروب سونوگرافی و مهم‌تر از همه مهارت انجام‌دهنده و اختصاص زمان بایسته برای دقت در تشخیص بهتر، نقش تعیین‌کننده‌ای در نتیجه سونوگرافی دارد.

در این مورد اگر وضعیت جنین و شدت بیماری او به گونه‌ای بوده است که امکان تشخیص ناهنجاری در سونوگرافی وجود داشته و شرایط دستگاه یا فرد انجام‌دهنده مانع تشخیص صحیح شده است، بر پایه اصل اخلاقی «ضرررسانی»، مسئولیت عدم تشخیص و هزینه‌ها بر دوش سونوگرافی قرار می‌گیرد؛ ولی اگر ماهرترین سونوگرافست در دسترس هم نمی‌توانست آن را تشخیص دهد، به نظر می‌رسد مسئولیت زیادی بر دوش سونوگرافی نخواهد بود.

در مورد پزشک متخصص زنان و زایمان نیز پاسخ به همین صورت است؛ اگر ایشان در شرح حال و معاینه و بررسی‌های معمول، دقت کافی را داشته و کوتاهی و تقصیری مرتکب نشده باشد، مسئولیتی متوجه ایشان نخواهد بود.

- آیا بهتر نبود در هر مقطع از زندگی جنینی که این بیماری آشکار شد، جنین سقط می‌شد؟

در همه دنیا سقط جنین ناهنجاری‌ها، موافقان و مخالفانی دارد. در هر کشوری، بر پایه هنجارهای اخلاقی و قانونی، در این مورد تصمیم‌گیری و قانون‌گذاری شده است. در کشور عزیز ما نیز بر پایه موازین اخلاقی،

معرفی مورد

مادری کودک دوازده‌ساله خود را به دلیل تهوع و استفراغ و درد پهلوی پیش آمده از سه روز پیش، به بخش فوریت‌های بیمارستان آورده است. شرح حال دقیق‌تر نشان می‌دهد که کودک از سه روز پیش، کاهش حجم ادرار نیز پیدا کرده است.

معاینه، تب پایین و دردناک (tenderness) هر دو پهلوی را نشان می‌دهد. اندام‌های تحتانی فلج است و با صندلی چرخ‌دار به مدرسه می‌رود.

در آغاز تولد با منگومیلوسل به دنیا آمده است. به گفته مادر، دو سه بار سونوگرافی در زمان بارداری، مشکلی نشان نداده است. در شش ماهگی جراحی شده و پس از آن دو بار دیگر هم برای شنت مغزی و تعویض آن تحت جراحی قرار گرفته است. در این مدت دوازده سال، بارها برای عفونت ادراری کلیوی در بیمارستان بستری شده که آخرین بستری سال پیش بوده است.

فرزند اول خانواده است و یک فرزند سالم و کوچک‌تر از او در خانواده حضور دارد. بیشتر کار مراقبت از او بر عهده مادرش است.

فقهی و فتوای برخی از مراجع معظم تقلید، قانون سقط درمانی در خردادماه ۱۳۸۴ در مجلس شورای اسلامی تصویب شده و شورای نگهبان قانون اساسی هم آن را تأیید نموده است (افشار، ۱۳۹۳).

بر پایه این قانون و در صورتی که مؤلفه‌های بیان‌شده در متن قانون، همه باهم و یکجا در یک مورد وجود داشته باشد (تشخیص قطعی سه پزشک متخصص و تأیید پزشکی قانونی مبنی بر بیماری جنین که به علت عقب‌افتادگی یا ناقص‌الخلقه بودن موجب حرج مادر است و یا بیماری مادر که با تهدید جانی مادر توأم باشد پیش از ولوج روح (چهار ماه) با رضایت زن)، امکان سقط وجود دارد. در غیر این صورت، درخواست سقط جنین نباید مورد تأیید قرار گیرد و به آن اقدام شود (آسترکی و همکاران، ۱۳۹۴). اگر به هر یک از این مؤلفه‌ها خدشه‌ای وارد باشد، سقط آن جنین غیرقانونی و جنایی و غیراخلاقی به شمار می‌آید.

بنابراین در پاسخ به این چالش، باید گفت اگر سه پزشک متخصص (و نه یک یا دو متخصص) تا پیش از چهار ماه به این تشخیص می‌رسیدند و پزشکی قانونی هم تأیید می‌نمود و مادر درخواست سقط جنین را داشت، فقط تا پیش از پایان ۱۲۰ روزگی جنین یا چهار ماه تمام از لقاح (هفته هفتم از لقاح یا نوزده هفته از نخستین روز آخرین قاعدگی) امکان این اقدام وجود داشته است. پس از این مدت هیچ‌یک از مراجع معظم تقلید، سقط جنین جنینی را مجاز نمی‌دانند و از دیدگاه قانون، این سقط جنایی و جرم است. اخلاق پزشکی هم این سقط را صحیح نمی‌داند.

- آیا بهتر نبود کودک از آغاز جراحی نمی‌شد و اجازه می‌دادیم تا زندگی وی با روند عادی بیماری، در همان کودکی و شیرخوارگی به پایان می‌رسید؟

از دیدگاه آموزه‌های اسلامی، «... حفظ جان دیگری، واجب است که بدل ندارد...» (استادی، ۱۳۸۸)؛ به تعبیر دیگر، اگر نماز کسی قضا شود، می‌تواند قضای آن را به‌جا آورد؛ ولی اگر می‌توانیم با کوشش خود، جان کسی را حفظ کنیم و این کار را نکردیم یک تکلیف واجب غیرقابل جبران را از دست داده‌ایم.

به بیان قرآن کریم، قتل یک نفر بدون دلیل پذیرفته شرع مقدس، برابر با قتل همه انسان‌ها و احیای یک نفر، برابر با احیای همه انسان‌هاست (مائده، ۳۲). از این رو، حفظ جان دیگری باید برای همه کارکنان نظام سلامت و چه‌بسا، همه انسان‌ها یک اولویت بسیار مهم باشد.

در نظام سلامت نه حق داریم مرگ کسی را شتاب دهیم و نه حق داریم در برابر بیماری تهدیدکننده جان دیگری، بی‌تفاوت باشیم. تا هنگامی که مرگ فرد قطعی نشده است و با امکانات در دسترس می‌توان برای نجات جان او اقدام نمود، وظیفه اخلاقی و دینی ماست که به او کمک کنیم. هنگامی نیز که بیماری بر توان ما غلبه کرد و مرگ بیمار قطعی شد، خودبه‌خود موضوع «درمان» از میان می‌رود.

منابع:

- قرآن کریم، سوره مبارکه مائده، آیه کریمه ۳۲.
- آسترکی، پیمان؛ محمودی، غفارعلی؛ عنبری، خاطره؛ سوری، بهزادمحمد؛ و دوستی، لیلا (۱۳۹۴)، «بررسی موارد تأیید و عدم تأیید تقاضای سقط جنین درمانی در مراجعین پزشکی قانونی استان لرستان در سال ۱۳۹۲»، فصلنامه یافته، ۱۷(۲): ۵-۱۳.
- استادی، رضا (۱۳۸۸) «حرمت خودکشی و وجوب حفظ جان خود و دیگری»، فصلنامه فقه اهل بیت، ۱۵(۵۷): ۷۷.
- افشار قوجانی، زهره (۱۳۹۳)، «نقد و بررسی ماده‌واحد قانون سقط درمانی مصوب ۱۳۸۴»، نشریه فقه و حقوق خانواده، ۱۹(۶۰): ۱۲۴.
- نیک‌نفس، پروین؛ و سیبالد، جان (۱۳۷۹)، «بررسی اعتبار استفاده از پارامترهای اولتراسونوگرافیک به‌طور انفرادی در تشخیص جنین‌های IUGR»، فصلنامه باروری و ناباروری (Journal of Reproduction & Infertility)، ۴(۴): ۴.



واقع گرایه و ضد واقع گرایه ۴

صادق یوسفی

مرکز تحقیقات سلامت معنوی، دانشگاه

علوم پزشکی قم

syoosefee@muq.ac.ir

yoosefee@gmail.com

طرفداران این رویکرد، باور دارند که اشیاء جدا از درک آن‌ها وجود دارند؛ ولی درعین حال به عوامل فردی و فرهنگی وابسته هستند.

رنالیسم انتقادی یک دیدگاه فلسفی است که یک جهان مستقل از ذهن را اثبات می‌کند؛ ولی دنیایی که با پیشرفت دانش ما در مورد آن تغییر می‌کند. بر این اساس، خطا و توهم را می‌توان از لحاظ توسعه یا بازتفسیر توضیح داد. اگرچه رنالیسم انتقادی به دفاع از رنالیسم کمک می‌کند، ولی در مورد علوم ذهنی در مقابل علوم روان‌شناختی مسئله‌ساز است؛ زیرا خود علم، اغلب در حال تجدیدنظر است. در شماره آینده به گونه دیگری از بحث رنالیسم پرداخته می‌شود.

منبع:

Marcum, J. A. (2008), *Humanizing modern medicine: an introductory philosophy of medicine* (Vol. 99). Netherlands: Springer.

در شماره پیشین، به‌طور کوتاه به رنالیسم تصویری اشاره شد. در این شماره، به رنالیسم انتقادی پرداخته می‌شود. رنالیسم انتقادی به‌عنوان جایگزینی برای رنالیسم تصویری و کوششی برای حل مشکل خطاها و توهمات آن مطرح شد. با در نظر گرفتن تحولات جاری در علوم روان‌شناختی و علوم طبیعی، تفسیرهای بسیاری از رنالیسم انتقادی وجود دارد. در یک تقسیم‌بندی، رنالیسم انتقادی به «رنالیسم متعالی» و «طبیعت‌گرایی انتقادی» تقسیم می‌شود. رنالیسم متعالی به فرایندهای در حال انجامی اشاره دارد که دانشمندان با آن دنیای طبیعی را بررسی می‌کنند؛ درحالی‌که طبیعت‌گرایی انتقادی به تمایز میان جهان‌های اجتماعی و طبیعی اشاره می‌کند که در آن تغییرات سریع صورت گرفته در جهان اجتماعی، ممکن است برآمده از واسطه انسانی باشد.

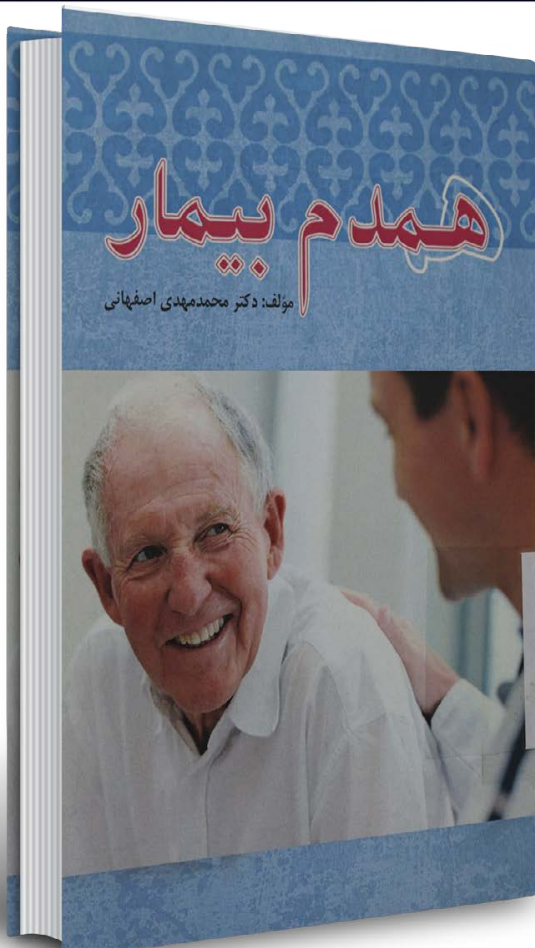
طرفداران رنالیسم انتقادی پیشنهاد می‌کنند که فعالیت ذهنی یا شناختی با تفکیک دقیق میان شیء شناخته‌شده و وضعیت ذهنی که شناخت از راه آن انجام می‌شود، نقش مهمی در فهم جهان دارد. برخی از

رنالیسم انتقادی یک دیدگاه فلسفی است که یک جهان مستقل از ذهن را اثبات می‌کند؛ ولی دنیایی که با پیشرفت دانش ما در مورد آن تغییر می‌کند.



معرفی کتاب

«همدم بیمار»



کتاب «همدم بیمار» نوشته دکتر محمد مهدی اصفهانی، در ۱۳۲ صفحه توسط انتشارات سفیر اردهال در سال ۱۳۹۳ به چاپ رسیده است. این کتاب دارای شش فصل است که به ترتیب عبارت‌اند از: درباره سلامت و بیماری، پسندم آنچه را جانان پسندد، سخنی با درمانگران و عیادت‌کنندگان بیمار، مسئولیت‌های بیمار، رویارویی با بیماری و کاستن از رنج‌ها، سازگاری با بیماری و بهره‌گیری از توانمندی‌ها.

مسئله مهمی که شایسته است درباره آن اندیشه شود، چگونگی رویارویی با پدیده بیماری و تدابیر رهایی از آثار نامطلوب آن و همچنین تبدیل این دوران به دورانی سازنده و پر خیر است.

سیستم ایمنی و قدرت دفاعی بدن انسان با تقویت روحیه تقویت می‌شود؛ به عبارت دیگر در سیر درمان بیماری اثر مثبت می‌گذارد. انسان همیشه به پناهگاه و تکیه‌گاه نیازمند است و چه کسی را

از ارحم الراحمین مهربان‌تر و نزدیک‌تر به انسان می‌توان یافت؟ پیامبر اکرم صلی الله علیه و آله می‌فرمایند: ناله بیمار همچون «تسبیح پروردگار» و فریاد او همچون «تهلیل (ذکر یگانگی خدا و گفتن لا اله الا الله)»، خواب او در بستر بیماری همچون «عبادت» و پهلویه‌پهلوی شدن او همچون «جهاد در راه خدا» است و اگر از بیماری شفا یابد در حالی به میان مردم بازمی‌گردد که گناهان او آمرزیده شده است. نویسنده در این کتاب کوشیده است تا مورد رضایت خداوند و مونس و همدمی برای بیماران صبور و رنج‌دیده‌ای باشد که در مقام تسلیم و رضا در برابر رنج بیماری مقاومت می‌کنند و زبان به شکوه و اعتراض نمی‌کشایند.

معظمه گروهی چمن
دانشکده سلامت و دین

یک دار وجود است به ترتیب مراتب
 یک مرتبه‌اش ممکن و یک مرتبه واجب
 ترتیب چه باشد که اضافه نشود راست
 آنجا که یکی هست و دگرهاست سوابق
 ممکن چه بود خلق و خلق است چه تقدیر
 تقدیر چه حدّ است و حدّیست چه لازم
 مظهر چه و ظاهر که و مجلی چه و مجلی
 اوّل که و آخر که و حاضر که و غائب
 اطوار و شئونی است که یک ذات نماید
 از ظاهر و از باطن و از طالع و غارب
 خلقت شده حاجب چه حجابی که ز واجب
 رو تافتی ای بی‌خبر از واجب و حاجب
 مطلوب تو آنست که اندر طلب توست
 او طالب و مطلوب و تو مطلوبی و طالب
 از زایچه دیده نجم است که حاسب
 گفتش که بود طالع تو طلعت واجب

علامه حسن‌زاده آملی