نشریه علمی اندیشه نوین دینی
دوره ۱۶، پاییز ۱۳۹۹، شماره ۶۲
مقاله علمی ـ پژوهشی
صفحات: ۱۹۴ ـ ۱۷۷

Scientific Journal
ANDISHE-E-NOVIN-E-DINI
Vol. 16, Autumn 2020, No. 62
Scientific Research Article

سلامت معنوی در تعارض «عدالت و بیماری»
با تأکید بر بیماران صعب‌العلاج از منظر شهید مطهری

روح‌الله موسوی‌زاده* / سعیده حمله‌داری** / مهدی احمدی‌فراز***

چکیده

گسترش بیماری خصوصاً بیماری‌های صعب‌العلاج منجر به بروز تعارضات معنوی نوپدیدی در میان بیماران و خانواده‌ها گشته است. در این بین، مسئله «عدالت» در ایجاد این تعارضات نقش به‌سزایی دارد. بررسی این مقوله در قالب سؤالاتی از قبیل «چرا من؟ چرا خدا با من؟ چرا اکنون؟ چرا؟ کودک من؟» در حوزه سلامت معنوی نمود گسترده‌ای دارد. روش بررسی مقاله کیفی و از نوع توصیفی ـ اکتشافی ـ تحلیلی است که پس از ارتباط‌گیری با بیماران و استخراج باورهای آنها در زمینه «عدالت»، پاسخ‌هایی به روش تحلیلی فلسفی ارائه شده است. یافته‌ها: مهم‌ترین پاسخ، عبارت است از اینکه طبق نظام اسباب و مسببات، هر معلولی تنها از طریق علت خود موجود می‌شود و هیچ معلولی از این قاعده مستثنا نیست پس سیر حادث شدن بیماری نیز مشمول آن خواهد بود. تجارب بالینی گسترده نگارندگان در ارتباط با بیماران صعب‌العلاج گویای اقناع جامع و در نتیجه گذار از ناراحتی معنوی و تحقق راستین سلامت معنوی گروه هدف است.

واژگان کلیدی

عدالت، عدل الهی، عدالت و بیماری، سلامت معنوی، تعارض معنوی، ناراحتی معنوی.

*. استادیار گروه معارف اسلامی دانشکده علوم پزشکی، دانشگاه اصفهان. mosavizadeh@med.ac.ir
**. کارشناس ارشد اخلاق اسلامی دانشگاه قم (نویسنده مسئول). saeede.hamledari@gmail.com
***. استادیار گروه فقه و حقوق دانشگاه شهید اشرفی اصفهانی و مدرس معارف اسلامی. dm_ahmadifaraz@yahoo.com

تاریخ دریافت: ۱۳۹۸/۱۱/۳۰ تاریخ پذیرش: ۱۳۹۹/۰۲/۱۱

مقدمه

در دنیای کنونی چالش‌های جدید و روزافزونی درزمینه مفاهیم بنیادینی ازجمله معنا و ارزش زیستن و همچنین درزمینه ارتباط با خداوند، خود، دیگران و طبیعت اطراف به‌وجود آمده است؛ لذا نیاز به معنویت و سلامت معنوی بیش‌ازپیش مدّنظر قرار گرفته و از آن به‌عنوان یکی از نیازها و گمشده‌های مهم انسان امروزی یاد می‌شود. (احمدی فراز و همکاران، ۱۳۹۶: ۱۴) اهمیت و رشد معنویت انسان در دهه‌های اخیر تاحدی پیش‌رفته است که سازمان بهداشت جهانی در تعریف ابعاد وجودی انسان به ابعاد جسمانی، روانی، اجتماعی، و معنوی اشاره نموده و نیاز به بُعد چهارم، یعنی معنویت را در رشد و تکامل انسان، ضروری می‌داند. (عزیزی، ۱۳۹۷: ۴۲) ممکن است انسان با تعارضات معنوی بسیاری مواجه گردد که بررسی و رفع این چالش‌ها قابل‌تأمل است. آنچه بناست در این پژوهش، موردبررسی و تحلیل قرار گیرد، رفع تعارضاتی است که درگیر گروهی خاص، یعنی بیماران می‌شود و به نظر می‌رسد این موضوع حائز اهمیت فراوانی است، زیرا گسترش بیماری‌ها خصوصاً بیماری‌های صعب‌العلاج، مسائل جدید و نوپدیدی را در حوزه باورهای دینی موجب گردیده است. این بیماری‌ها که از جهات متعددی همچون مسائل اقتصادی، خانوادگی، اجتماعی و عزّت‌نفس تغییرات شدیدی را برای بیمار و خانواده او ایجاد می‌کند، (احمدی فراز و همکاران، ۱۳۹۶: ۱۷) موجب گردیده تا برخی افراد در تعارض درون‌فردی در معرض هدف‌های ناسازگار یا در حالت ناهماهنگ‌شناختی قرار گرفته و احساس ناراحتی کنند.

غالب بیماران در هنگام سختی‌ها ارتباط معنوی خاصی با خداوند پیدا می‌کنند؛ اما از طرف دیگر افکار و باورهای نادرست بسیاری نیز ازقبیل عدالت خداوند، تقدیر و جبری بودن برخی امور، پوچ‌گرایی و ... به‌سراغ آنها می‌آید که پیامد چنین باورهایی پیدایش سؤالات فلسفی است، مانند: چرا من؟ چرا خدا با من؟ چرا اکنون؟ عدالت خدا کجاست؟ (موسوی‌زاده و همکاران، ۱۳۹۶: ۳۶) دل افراد بسیاری ازجمله بیماران در برابر مقدرات الهی تسلیم نمی‌باشد و دراین‌صورت است که شکایت از خداوند و مردم و هر عامل دیگری رایج می‌شود، به‌عنوان‌نمونه مادر بیمار در بخش کودکان بیمارستان با حالتی مضطرب می‌گفت:

> پزشکان، فرزندم را جواب کرده‌اند و الان در کما رفته است. فرزند دوماهه دیگری هم دارم؛ اما خانواده همسرم مرا متهم کرده‌اند که عامل ابتلای فرزندم به بیماری، خودم هستم، ازاین‌رو فرزند دوم را از من گرفته‌اند. خدا هم در این شرایط مرا تنها گذاشته و هرچقدر او را صدا می‌زنم اصلاً جوابی نمی‌شنوم، من هم با خدا قهر کرده‌ام، دیگر با او هیچ‌کاری ندارم و به سراغش نمی‌روم. (بهرامی و موسوی‌زاده، ۱۳۹۶: ۵)

ناآرامی، دلهره، اضطراب و نگرانی بیشتر مردم از عدم باور قلبی آنان به حکمت مقدرات خداوندتعالی سرچشمه می‌گیرد. اکثر افراد ازجمله بیماران نسبت به مقدرات خود ناراضی‌اند؛ چراکه آنها در تخیلات خود سرنوشتی عالی برای خویش رقم زده و خواهان آن سرنوشت بودند و چون به آن نرسیدند به‌همین‌جهت از خدای متعال گله‌مندند و رضایت به تقدیر خود نمی‌دهند و این نارضایتی عاقبت نامطلوبی به دنبال خواهد داشت. (مظاهری، ۱۳۸۹: ۱۶۰)

در حقیقت، منشأ عدم رضایت و آرزو خلاف رویداد پیش‌رو، ناآگاهی از حکمت‌ها و مصالح امور است و اگر مصالح امور برای افرادی چون بیماران روشن می‌شد، غیر از آنچه تحقق‌یافته را تمنا نمی‌کرد؛ اما اگر انتظار داشته باشیم انسان، تا حدی خودسازی کند که حتی با مخفی بودن حکمت رویدادی و جهل به آن از وقوع آن راضی و خشنود باشد، انتظار بعیدی است؛ زیرا کاری سخت و دشوار است. (بحرانی، ۱۳۷۹: ۱۱۵)

نگارندگانی که در فضای بالینی با بیماران ارتباط مستمری در قالب مشاوره های معنوی و دینی داشته‌اند، مکرراً با چنین نارضایتی‌هایی از سمت بیماران به‌صورت عینی مواجه گشته‌اند.

به‌عنوان‌نمونه مادر بیماری در بیمارستان سیدالشهداء (اصفهان) این‌گونه اظهار می‌کرد: «خدا تمام مصائب را روی سر ما خراب کرده است، به نظر شما این عدالت است؟ آیا جواب این‌همه خوبی دخترم این بود که اکنون در بهترین دوران زندگی‌اش به جایی برسد که دکترها جوابش کنند؟ نذرهای بسیاری به درگاه خدا کردم؛ اما انگار خدا اصلاً مرا نمی‌شناسد و صدای آه‌وناله مرا نمی‌شنود. من هم دیگر با خدا کاری ندارم. تنها دلم می‌خواهد جواب این سؤالات را بفهمم: چرا افراد ثروتمند و بی‌قید بیمار نمی‌شوند و برعکس دختر مؤمن و مذهبی من بیمار شد! بدتر از همه اینکه درآمدی هم برای درمانش ندارم. چرا دختر من که فرد خوبی بود باید مریض شود، درحالی‌که بقیه دوستانش که اهل هیچ‌کدام از برنامه‌های مذهبی نیستند، سالمند؟ این چه عدالتی است که انسان‌های خوب و مذهبی بیمار شوند؛ اما افراد بی‌قیدوبند سالم بمانند؟». (موسوی‌زاده و حمله‌داری، ۱۳۹۹: ۳۲)

شهید مطهری به‌عنوان اسلام‌شناس عقل‌گرا و فیلسوفی دین‌گرا که دغدغه رفع نیازهای دینی و معنوی مخاطبان خود را داشته، الگویی بی‌نظیر در باب تعارض عدالت و بیماری ارائه می‌دهد که به‌طورعیان، پاسخگوی چنین مسائل مهمی می‌باشد.

پرواضح است که اولین گام در سیر علمی هر پژوهش متقنی، کشف چالش‌ها و نیازسنجی است. موضوع «مراقبت معنوی در بیماران صعب‌العلاج» به‌دلیل کثرت کمی بیماران و چالش های کیفی پیش‌روی آن برای بیمار و همراه او از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است، ازاین‌رو در زمان کنونی

نیازسنجی از بیماران بسیار محسوس است. نگارندگان در راستای بررسی این موضوع، طی چهار سال تلاش بی‌وقفه، اولین گام را در قالب «شناخت نیازهای معنوی بیماران» برداشته‌اند. دراین‌بین چند صدنفر موردمداخله قرار گرفته و در قالب ارتباط کاربردی با بیماران و همراهان آنها بیش از ۳۰۰ سوال نیازسنجی شده است که (موسوی‌زاده، احمدی‌فراز، ۱۳۹۶: ۱۷) یکی از بیشترین چالش‌ها چه از جهت تعداد افراد مبتلابه و چه از جهت عمق و نفوذ آن در باورهای بیماران، چالش عدالت است. (بهرامی و ص ۱۹۰، موسوی‌زاده، ۱۳۹۶: ۳۲)

مفاهیم

لازم است به علت اهمیت موضوع و تبیین دقیق مسئله، ابتدا به برخی از تعاریف مؤکد در این نوشتار اشاره مختصری نماییم.

یک. عدل و عدالت

عدالت در لغت و اصطلاح، معانی مختلفی دارد که به برخی از آنها اشاره می‌شود: «نهادن هرچیزی به جای خود»، «حدّمتوسط میان افراط و تفریط در قوای درونی»، (فرهنگ آذرتاش، ۱۳۷۹: ۶۶۵) «به تساوی تقسیم کردن عدل، رعایت برابری در پاداش و کیفر دادن به دیگران، اگر عمل نیک است پاداش و اگر بد است کیفر داده شود.» (راغب اصفهانی، ۱۳۸۸: ۳۲۵)

شهید مطهری واژه عدالت و ظلم در حیطه انسانی را این‌گونه ترسیم می‌کنند:

> ما افراد بشر، فردی از نوع خود را که نسبت به دیگران قصد سوئی ندارد به حقوق آنها تجاوز نمی‌کند، هیچ‌گونه تبعیضی میان افراد قائل نمی‌گردد، در آنچه مربوط به حوزه حکومت و اداره اوست با نهایت بی‌طرفی به همه به یک‌چشم نگاه می‌کند، در مناقشات و اختلافات افراد دیگر، طرفدار مظلوم و دشمن ظالم است؛ چنین کسی را دارای نوعی از کمال (عدالت) می‌دانیم و روش او را قابل «تحسین» می‌شماریم و خود او را «عادل» می‌دانیم. در مقابل، فردی را که نسبت به حقوق دیگران تجاوز می‌کند، در حوزه قدرت و اداره خود میان افراد تبعیض قائل می‌شود، طرفدار ستمگران و در برابر ستمکشان «بی‌تفاوت» است، چنین کسی را دارای نوعی نقص به نام «ظلم» و ستمگری می‌دانیم و خود او را «ظالم» خوانده و روش او را لایق «تقبیح» می‌شماریم. (مطهری، ۱۳۸۸: ۴۵)

چهار برداشت شهید مطهری از عدل عبارتست از:

۱. موزون بودن به‌معنای رعایت تناسب یا توازن میان اجزای مجموعه؛

۲. تساوی و رفع تبعیض به‌معنای رعایت مساوات بین افـرادی کـه اسـتعدادها و اسـتحقاق‌هـای مساوی دارند، مانند: عدل قاضی.

۳. رعایت حقوق افراد توجه به پاداش و امتیاز براساس میزان مشارکت آنها مانند: عدالت اجتماعی.

۴. رعایت استحقاق‌ها که بیشتر مربوط به عدالت تکوینی بوده و از خصوصیات باری‌تعـالی اسـت. (همان: ۵۴)

دو. عدالت و بیماری

مفهوم عدالت، در درمان و اخلاق پزشـکی جایگـاه ویـژه‌ای داشـته و یکـی از اساسـی‌تـرین اصـول چهارگانه اخلاق پزشکی در جهان است. در اخلاق پزشکی، منظور اصـلی از عـدالت، بیشـتر رویکـرد درمانگرانه است، بدین صورت که در درمان بیماری باید تأمین شـرایط بـرای تمـامی مـردم صـورت بگیرد تا درحدّامکان آنها بر مدار سلامت و دور از بیماری نگه‌داری شوند. (عباسـی و همکـاران، ۱۳۸۸: ۲۴) در اخلاق پزشکی تعهدات و الزامات ناشی از عدالت را می‌توان بـه سـه دسـته تقسـیم نمـود: توزیـع منصفانه سرمایه‌ها، عـدالت در رعایـت حقـوق مـردم و عـدالت در اجـرای قـوانین مقبـول اخلاقـی. (لاریجانی، ۱۳۹۲: ۲ / ۷۷) این تعریف از عدالت بیشتر ناظر به درمانگر است و تمرکـز اصـلی آن بـر ارائه خدمات درمانی به درمانجو می‌باشد؛ اما موضوع مدّنظر، عدالت الهی در بیماری است کـه باعـث ایجاد تعارضاتی در ذهن بیمار می‌شود.

سه. معنویت[1]

معنویت عبارتست از یک نظام باور و عمل بر مبنای معانی و ارزش‌های پویا و ارتباطاتی محبت‌آمیز و عمیق با خدا، خود، خلق و خلقت درراستای قرب به خدا کـه زنـدگی را ارزشـمند و مـرگ را معنـادار می‌کند. (احمدی‌فراز و همکاران، ۱۳۹۶: ۲۳)

چهار. مراقبت معنوی[2]

معنایابی و معنابخشی به ارتباطات چهارگانه انسان با خدا، خود، خلق و آفرینش برای رسیدن به یـک نظام باور و عمل که در سایه قرب به خدا زندگی را ارزشمند و مرگ را معنادار می‌کند. (همان: ۲۹)

1. Spirituality.
2. Spiritual care.

پنج. سلامت معنوی[۱]

باید دانست سلامت معنوی تنها عدم‌وجود ناراحتی معنوی نیست؛ بلکه وضعیتی دارای مراتب گوناگون است که متناسب با ظرفیت‌ها و قابلیت‌های فردی منجربه ارتقای کیفیت روابط فرد با خداوند، خود، خلق و خلقت و همچنین ارتقای سلامت جسمی، روانی و اجتماعی او می‌گردد که نتیجه‌نهایی آن ارزشمندی زندگی و معناداری مرگ در سایه قرب به خداوند می‌باشد. (موسوی‌زاده، ۱۳۹۷: ۳۰)

شش. ناراحتی معنوی[۲]

به‌هم‌ریختگی در باورهای فرد و ناهماهنگی در درون مجموعه ارزش‌های موردقبول او و نیز ناسازگاری بین نظام ارزشی و رفتارهای فرد است که منجر به پریشانی در ارتباط او با خداوند، خود، خلق و خلقت می‌شود و درنهایت همه ابعاد وجودی انسان (جسمی، روانی و اجتماعی) را تحت تأثیر قرار می‌دهد. (موسوی‌زاده و همکاران، ۱۳۹۶: ۳۵)

هفت. تعارض[۳]

حضور همزمان تکانه خواسته‌ها و گرایش‌های متضاد یا مانعه‌الجمع را «تعارض» گویند. (براهنی و همکاران، ۱۳۹۷: ۶۹۷) به بیان واضح‌تر، «تعارض» همان اختلاف کلی، جزئی، واقعی یا احساسی بین نقش‌ها، هدف‌ها، قصدها و علایق یک یا چند فرد و گروه می‌باشد. (گنجی، ۱۳۹۳: ۲۰۵) این تعارضات گاه درون‌فردی،[۴] گاه درون‌گروهی،[۵] گاه بین افراد،[۶] و گاه بین گروه‌ها[۷] می‌باشد. در تعارض درون‌فردی، فرد با خود اختلاف دارد، یعنی در معرض اهداف ناسازگار یا در حالت ناهماهنگ‌شناختی قرار می‌گیرد و احساس ناراحتی می‌کند. (موسوی‌زاده و همکاران، ۱۳۹۶: ۳۶) منشأ این تعارضات گاه از روابط بین افراد ناشی می‌شود و گاه از اختلاف‌های فکری سرچشمه می‌گیرد. سردرگمی در افکار و عدم تحلیل سختی و بیماری، سبب تعارض می‌گردد. (صانعی، ۱۳۸۷: ۸۴) نتایج این تعارضات حل‌نشده اختلافات رفتاری و بیماری‌های روان ـ تنی[۸] را موجب می‌شود که منجربه اضطراب، ناکامی، پرخاشگری و غیره می‌گردد. (گنجی، ۱۳۹۷: ۱۳۳)

---

1. Spiritual health.
2. Spiritual distress.
3. Conflict.
4. interindividual conflict.
5. interindividual conflict.
6. intrrindual conflict.
7. intergroupes conflict.
8. Psychosomatic.

گونه‌شناسی تعارضات

در مسئله عدالت و بیماری، چالش اصلی در چهار مدار ارتباطی وجود دارد:

یک. در ارتباط با خداوند: مهم‌ترین چالش در این حوزه، رابطه بیماری و خداست.

دو. در ارتباط با خود: مهم‌ترین چالش در موضوع عدالت در دو مسئله رابطه گناه و بیماری و رابطه اعمال خوب و بد با بیمار می‌باشد.

سه. در ارتباط با دیگران: بیشترین تعارض معنوی در موضوع چرایی بیماری برای کودکان مطرح می‌شود.

چهار. در ارتباط با طبیعت: تعارض عدالت در این ارتباط در چهار محور عمده با سلامت معنوی بیمار ارتباط پیدا می‌کند: احساس پوچ بودن بیماری در عالم خلقت؛ رابطه سحر، طلسم و چشم‌زخم در بیماری؛ طرفی تأثیر نام‌ها در بیمار شدن و مبحث عدالت زمانی.

سؤالات

از مجموع تعارضات و نیازهایی که بیماران در حوزه سلامت معنوی به آن اشاره کرده‌اند، مهم‌ترین چالش در حوزه عدالت و در ارتباط با خدا مطرح می‌شود: (موسوی‌زاده، ۱۳۹۷: ۳۵)

- چرا مرا خدا دچار بیماری کرده است؟
- عدالت خدا کجاست؟
- آیا خدا مرا به‌دلیل گناهانم بیمار کرده است؟
- چرا افراد بی‌دین سالمند؛ اما من که مذهبی هستم از نعمت سلامتی محروم شدم؟
- عدالت خدا درمورد کودکی که تحمل بیماری را ندارد، چگونه صدق می‌کند؟
- آیا بیماری مجازات و تنبیه خداست؟

یافته‌ها

یک. تحلیل عدالت خداوند

ازآنجایی‌که مسئله عدالت به‌عنوان بخش مهمی از موضوعات عقلی و کلامی مطرح می‌شود، متفکران و فلاسفه دینی در این مسئله دیدگاه‌های مهمی را بیان کرده‌اند. عدل الهی در باب بیماری به‌طور گسترده‌ای نیازمند کنکاش فلسفی ـ عقلانی است، تا بتوان چالش‌های پیش‌رو را با نگاهی عالمانه موردبررسی و پاسخگویی قرار داد. در اینجا به دومورد از مهم‌ترین قوانین فلسفی مرتبط با بحث اشاره می‌نمائیم.

۱. ضرورت قوانین خلقت

باید دانست برای آفرینش جهان و مسائلی که در آن می‌گذرد، نظام خاص و دقیقی تعریف شده است. خداوند در جهان شیوه‌های معینی دارد که گردش کارها را هرگز بیرون از آنها انجام نمی‌دهد؛ هیچ‌اتفاقی در عالم، خارج از قوانین آفرینش رخ نمی‌دهد و هیچ‌امری از قوانین عالم و نظام هستی تخطی نمی‌کند. (مطهری، ۱۳۷۷: ۱۱۴)

در فلسفه به‌دقت اثبات شده است که هر موجودی و هر اتفاقی و یا هر شیئ داخل در قانون مهم و اساسی «علیّت» است و نظام هستی نیز نظام «اسباب و مسببات» است که هر معلولی علت خاص و هر علتی معلول مخصوص خود را دارد. اصل علیّت و پیوند ضروری و قطعی حوادث با یکدیگر و اینکه هر حادثه‌ای قطعیّت خود را و همچنین تقدّر و خصوصیّات وجودی خود را از امر یا اموری مقدم بر خود گرفته است، امری مسلّم و غیرقابل‌انکار است. اصل علیّت و اصل ضرورت علّی و معلولی، و اصل سنخیّت علّی و معلولی را از اصول متعارفه تمام علوم بشری باید شمرد. (مطهری، ۱۳۷۷: ۳۸۳) بنابراین طبق توضیحات مذکور، بشر نیز از قوانین خلقت و ضرورت علّی و معلولی، مستثنا نیست. درواقع بدن انسان، هم قابلیت سلامتی دارد و هم امکان بیمار شدن؛ اما قبول سلامتی، به طبیعت و جسم انسان نزدیک‌تر است؛ چراکه دستگاه خلقت به حسب طبعیت اولیه خود جسم را سالم می‌سازد؛ اما چنانچه ناگهان بیماری پیدا شود نمی‌توان در پیدایش آن خداوند را دخیل دانست و بحث عدل الهی را پیش‌کشید؛ بلکه قاعده طبیعی ضرورت میان علل و معلول ایجاب می‌کند که اسباب خارجی، میکروب‌ها، ضایعات و عفونت‌ها منجربه تحقق معلول خود، یعنی بیماری گردند. (مطهری، ۱۳۷۷: ۴۳۵)

۲. سنت‌های الهی

قوانین آفرینش قراداد و اعتباری نیست که بتوان آن را نقض کرد؛ زیرا از چگونگی هستی اشیا انتزاع شده است و بدین جهت تبدیل و تغییر آن نیز محال است. موجودات طبیعت دائماً درحال تغییر و تبدیل‌اند؛ اما نظامات طبیعت ثابت و لایتغیّرند. موجودات طبیعت متغیّر و متکامل‌اند و در مسیرهای مختلف قرار می‌گیرند؛ گاهی به سر حدّکمال می‌رسند و گاهی متوقف می‌شوند؛ گاه تند می‌روند و گاه کند. عوامل مختلف سرنوشت آنها را تغییر می‌دهد. آنچه فلاسفه به‌نام قانون جهان و نظام عالم نامیده‌اند، قرآن کریم از این نظامات لایتغیّر به «سنت الهی» تعبیر کرده است (مطهری، ۳۹۹) و در آیه ۶۲ سوره احزاب بیان می‌کند: «سُنَّةَ اللَّهِ فِي الَّذِينَ خَلَوْا مِنْ قَبْلُ وَلَنْ تَجِدَ لِسُنَّةِ اللَّهِ تَبْدِيلًا؛ سنت الهی تغییرپذیر و قابل‌برگرداندن نیست». درواقع رابطه علت و معلول و اصل علیت، پایه تفکرات عقلانی است و قرآن آن را محترم شمرده و به‌کار می‌برد. با آنکه قرآن از جانب خدا سخن می‌گوید و

خداوند نیز آفریننده نظام علت و معلولی است و به طور طبیعی سخن از ماورائی است که علت و معلول مادون آن قرار دارند، با این‌همه از این موضوع غفلت نمی‌کند که از نظام سببی و مسبّبی عالم یاد کند و وقایع و پدیده‌ها را مقهور این نظام بداند. (مطهری، ۱۳۷۷: ۶۰)

مصادیق سنت الهی درمورد بیماری

قرآن قانون بودن و سنت داشتن آفرینش را گوشزد می‌کند و در برخی موارد به‌صورت موردی به برخی از این قوانین اشاره می‌کند:

الف) کوتاهی‌ها، عامل اصلی بیماری

خداوند در آیه ۱۱ سوره رعد می‌فرماید: «إِنَّ اللَّهَ لَا يُغَيِّرُ مَا بِقَوْمٍ حَتَّى يُغَيِّرُوا مَا بِأَنْفُسِهِمْ؛ در حقیقت خدا حال قومی را تغییر نمی‌دهد، تا آنان حال خود را تغییر دهند». درست است که همه سرنوشت‌ها به اراده خداست؛ ولی خداوند سرنوشت را از ماورای اختیار، تصمیم و عمل بشر بر او تحمیل نمی‌کند و کار بدون حکمت انجام نمی‌دهد؛ بلکه سرنوشت‌ها هم نظامی داشته و خدا سرنوشت هیچ جامعه‌ای را خودبه‌خود و بی‌دلیل عوض نمی‌کند، مگر آنکه خودشان آنچه مربوط به وظایف فردی است، تغییر دهند. (مطهری، ۱۳۷۷: ۶۰) این آیه رمز گرفتاری‌های بشر درمورد ابتلا به بیماری‌ها را به زیبایی تمام، بیان می‌کند. بیماری و ابتلا به عوارض آن ازجمله قوانینی است که در عالم به طور ضروری وجود دارد. آن‌جایی که انسان با تصرفات فراوان و بی‌حدومرز در محیط‌زیست آن را به نابوی می‌کشاند. در زمان حاضر، انسان و فعالیت‌های او به‌عنوان مهم‌ترین عامل در ایجاد تغییرات اقلیمی در سطح کره‌زمین محسوب می‌شوند؛ گسترش شهرنشینی و توسعه شهرها همراه با توسعه فعالیت‌های صنعتی و مصرف بی‌رویه سوخت‌های فسیلی به‌شدت آلودگی‌ها را افزایش داده و باعث ایجاد تغییر در ترکیب گازهای مؤثر در حیات موجودات کره‌زمین شده است که عواقب آن به‌صورت انواع بیماری‌های قلبی، تنفسی، ریوی و چشمی و ... متوجه خود انسان‌ها گردیده است. (شبانی، ۱۳۹۰: ۲۰ / ۵۶) یا درجایی‌که انواع خیانت‌ها را در تولید محصولات خوراکی و تغذیه‌ای انجام می‌دهد، ازجمله نگرانی‌ها درمورد محصولات تراریخته ایجاد عوارض خطرناک برای انسان و حیوانات می‌گردد. به‌عنوان مثال در سال ۱۹۹۶ برخی افراد با مصرف سویای تراریخته که حاوی ژن خاصی بود، دچار واکنش‌های شدید گشته که می‌توانست منجربه مرگ‌ومیر هم گردد. (رزمخواه، ۱۳۹۳: ۱۴۵) آمار یادشده بیانگر است که ضرورت بین رفتار غلط بشریت و ابتلا به انواع بیماری‌های صعب‌العلاج، یک ضرورت قطعی ـ ضروری و جزء لاینفک قوانین الهی در جهان می‌باشد و سنت حتمی الهی اقتضا می‌کند، ابتلا به بیماری‌های صعب‌العلاج گسترش یابد.

ب) تأثیر جسم از روان

نمونه دیگر سنت‌های تخطی‌ناپذیر الهی و قوانین حاکم بر جهان، سنت «تأثیرپذیری روان از جسم» و برعکس می‌باشد. جسم و روح ارتباط تنگاتنگی با یکدیگر دارند و در نتیجه، ناراحتی‌ها و مشکلاتی که برای هرکدام از آنها پیش می‌آید در دیگری اثر می‌گذارد. یکی از مصادیق این پیوستگی، بیماری‌های روان‌تنی[1] است، مثلاً فشار عصبی و ناراحتی روانی، ممکن است به زخم‌معده یا بیماری‌های جسمی دیگر بیانجامد. همچنین افراد افسرده، کورتیزون بیشتری را از غده‌های آدرنال ترشح می‌کنند. این ماده طبیعی با سیستم ایمنی تداخل دارد به‌طوری‌که دفاع عمده بدن را در مقابل سرطان، عفونت‌ها و آنتی‌ژن‌های دیگر عهده‌دار است. (هارولد جی، ۱۳۸۶: ۱۰۲)

این سنت و قانون در جهان امروز به این نتیجه منطقی می‌رسد که چون امروزه بی‌قراری‌ها فراوان شده است، بیماری جسمی نیز بسیار می‌گردد. بنابراین طبق قانون کاملاً منطقی و لایتغیر، بخش مهمی از بیماری‌های جسمانی امروز بشر، حاصل ناآرامی‌های روانی اوست و این هیچ‌گونه منافاتی با مسئله عدالت خداوند ندارد؛ چنان‌که امیرالمؤمنین علیه السلام با تأکید بر سنت حتمی تأثیر جسم و روان بر یکدیگر در خطبه ۱۹۸ می‌فرمایند: «فَان تَقوَي الله شِفاء مَرَض اَجسادکم؛ پرهیزگاری، شفای بیماری جسم شماست». مطهری در توضیح این روایت بیان می‌کند:

> انسان متقی که به حد خود و حق خود قانع و راضی است، روحی مطمئن‌تر و اعصابی آرام‌تر و قلبی سالم‌تر خواهد داشت. دائماً در این فکر نیست کجا را ببرد و کجا را بخورد و کجا را ببلعد، ناراحتی‌های عصبی او را به زخم‌روده و زخم‌معده مبتلا نمی‌سازد، عمرش طولانی‌تر می‌شود. سلامت تن و سلامت روح و سلامت اجتماع، همگی ارتباط مستقیمی با تقوا دارد. (مطهری، ۱۳۷۷: ۲۳ / ۷۰۵)

ج) ابتلا به بیماری در اثر خیانت جمعی محدود

از دیگر سنت‌های الهی اینکه اگر در میان ملتی، عده‌ای مترف پیدا شوند که اهل‌فسق، فجور، جنایت، ظلم و شهوترانی باشند، تمام آن ملت و گروه به هلاکت خواهد افتاد:[2] طبق همین قانون تغییرناپذیر، افرادی که در اثر فسق و خیانت دست به اخلال در مسیر طبیعی انسان‌ها می‌زنند، موجب ضررهای سنگین بر آن قوم می‌شوند. افرادی که به‌دلیل سودجویی و شهوترانی به تولید انواع محصولات تغذیه‌ای و بهداشتی که منجربه تولید بیماری‌های صعب‌العلاج می‌شود و یا با تولید محصولات فنی

1. Psychosomatics.

۲. وَإِذَا أَرَدْنَا أَنْ نُهْلِكَ قَرْيَةً أَمَرْنَا مُتْرَفِيهَا فَفَسَقُوا فِيهَا فَحَقَّ عَلَيْهَا الْقَوْلُ فَدَمَّرْنَاهَا تَدْمِيرًا. (اسراء / ۱۶)

به آلودگی‌ها کمک فراوانی می‌کنند، درواقع موجب ازبین‌رفتن سلامت آن قوم و هلاکت و ابتلا به انواع بیماری‌ها می‌شوند و این ابتلای به بیماری‌ها و عوارض سودجویی و خیانت عده‌ای از افراد، جزء سنت‌های الهی و قوانین تغییرناپذیر در جهان است. پس نباید از روی جهالت، این خیانت سودجویان را به حساب خداوند و بی‌عدالتی او گذاشت. (رزمخواه، ۱۳۹۳: ۱۳۴) ازجمله مسائل مهم و مرتبط با مسئله «عدالت و بیماری» بررسی ماهیت شر بیماری است: آیا بیماری شر است؟ آیا بیماری هیچ جنبه خیریتی ندارد؟

دو. ماهیت بیماری

در فلسفه، این مهم موردتأکید است که شر مطلق و محض در جهان وجود ندارد و اگر اتفاقی شر است، از جهتی نیز خیر است. بعضی از امور وجودی هستند که برای چیزی خیر و کمال است و برای چیز دیگر خیر و کمال نیست؛ اما «شر مطلق» جز بر عدم مطلق قابل‌انطباق نیست، یعنی موجودی نیست که شر مطلق باشد. (مطهری، ۱۳۷۷: ۹۱)

۱. جنبه شریت بیماری

درواقع هرجا سخن از بیماری می‌رود، پای نیستی و فقدان در کار است. بیماری، نبود سلامتی است و اصل هستی براساس سلامتی پی‌ریزی شده است. بنابراین با وجود بیماری بالتبع، سلامتی معنا پیدا می‌کند. لازم به ذکر است که از نظر اصل علیت، علل بیماری اعم از انواع میکروب‌ها، باکتری‌ها، سلول‌های سرطانی و ... اگرچه واقعاً موجودند؛ اما از آن جهت که منشاء فقدان سلامتی و ریشه نیستی‌ها می‌شوند، عدم هستند. در نتیجه هیچ امر شری به‌معنای شر مطلق در عالم وجود ندارد؛ بلکه شر (بیماری) امری نسبی است که در واقع خیر (سلامتی) است و به‌تبع آن شر ایجاد می‌شود. (مطهری، ۱۳۷۷: ۱۵۶)

۲. جنبه خیریت بیماری

باید توجه داشت شروری مانند بیماری که شر وجودی بوده و در وجود فی‌نفسه خود خیرند و در وجود لغیره شر هستند، چنان‌که گفته شد جنبه شریت آنها به حکم اینکه نسبی و اضافی است از لوازم جدایی‌ناپذیر وجود حقیقی آنهاست و از جنبه خیریت آنها تفکیک‌ناپذیر است. آنچه در اینجا لازم است بیفزاییم، اصل همبستگی و «اندام‌وارگی» اجزای جهان است. جهان یک واحد تجزیه‌ناپذیر است. منظور از این اصل آن است که جهان، یک واحد تجزیه‌ناپذیر است، یعنی رابطه اجزای جهان به این شکل نیست که بتوان فرض کرد قسمت‌هایی از آن قابل‌حذف و قسمت‌هایی قابل‌ابقاء باشد، درواقع حذف بعضی، مانند حذف همه اجزاء است، همچنان‌که ابقای بعضی عین ابقای همه است. بنابراین نه‌تنها عدم‌ها از وجودها و وجودهای اضافی و نسبی از وجودهای حقیقی تفکیک‌ناپذیرند، خود وجودهای حقیقی نیز از یکدیگر تفکیک‌ناپذیرند.

پس شرور، علاوه بر دو جهت یادشده و صرف‌نظر از آن دو جهت نیز از خیرات تفکیک‌ناپذیرند. به قول حافظ، «چراغ مصطفوی» و «شرار بولهبی» با یکدیگر توأمند: (مطهری، ۱۳۷۷: ۱۶۶)

در این چمن، گل بی‌خار کس نچید، آری چراغ مصطفوی با شرار بولهبی است

در اصطلاح عرفا و علمای جدید آمده است: معیار اصلی انسانیت چیزی است که از آن به «درد داشتن» و «صاحب درد بودن» تعبیر می‌شود. ممکن است در نگاه نخست عجیب به نظر بیاید، که درد چیز بدی است و انسان باید آن را از خود دفع کند و از بین ببرد، آن وقت چطور ممکن است معیار انسانیت و ارزش‌ها «درد داشتن» باشد! مگر درد می‌تواند چیز خوبی باشد! خود درد حتی دردهای جسمانی، نعمت و احساسی است که منتهی به آگاهی و بیداری می‌گردد. هرکسی که صاحب درد است، به هراندازه که در عالم درد دارد و دردی را احساس می‌کند، به همین نسبت از افراد بی‌درد، بیدارتر و آگاه‌تر است. بی‌دردی مساوی است با لَختی، بی‌حسی، بی‌ادراکی، و احساس درد مساوی است با آگاهی، بیداری، شعور و ادراک. آیا انسان ترجیح می‌دهد که هوشیار و آگاه باشد؛ ولی درد را احساس کند، یا بی‌هوش و بی ادراک باشد و درد را احساس نکند! (مطهری، ۱۳۷۷: ۱۳۲) بنابرین، بیماری با همه سختی‌ها و رنج‌هایش می‌تواند دارای فواید و آثار فراوانی باشد. (قدردان قراملکی، ۱۳۹۲: ۱۱۰)

در بیان بیماری در شرایط سخت بیماری آمده است: «درست است که بیماری خیلی‌سخت است و عوارض زیادی برای من داشته است؛ اما چون همیشه با خداوند ارتباط دارم، هرگز خسته نمی‌شوم. همیشه احساس می کنم بیماری مرا به خدا نزدیک کرده است. من بیماری را نعمت الهی می‌دانم که باعث شد خدا را بیشتر یاد کنم و او را بیشتر صدا زنم. همیشه با او دوست هستم. در هرحال از او تشکر می‌کنم؛ زیرا اگرچه به ظاهر نعمتی را از من گرفته، ولی در عوض آن نعمت‌های فراوانی داده است. (بهرامی، ۱۳۹۶: ۴)

دستاوردها

براساس الگوی مناسبی از دیدگاه مطهری، برداشت می‌شود که در راستای رفع تعارض عدالت و بیماری، باورهایی ذهن بیماران را مشغول کرده است؛ اما به‌علت عدم‌تبیین مناسب، منجربه ایجاد تعارض می‌گردد. یکی از مهم‌ترین باورهای نادرست بیماران که مکرر تیم مراقبت معنوی با آن مواجه می‌شوند عبارتست از:

جبرگرایی، عامل اصلی تعارض معنوی عدالت و بیماری

براساس دیدگاه شهید مطهری، ریشه ایجاد تعارض میان بیماری و عدالت الهی در مسئله کلامی جبرگرایی است. جبریون معتقدند خدا، همه‌کارهٔ این جهان است، پس تا او اراده نکرده است، ذره‌ای در دنیا از جایش تکان نخواهد خورد. تنها خالق و آفریدگار همه پدیده‌های این عالم خداست. خداوند

از ازل از آنچه واقع می‌شود و آنچه واقع نمی‌شود، آگاه است و هیچ‌حادثه‌ای نیست کـه از علـم ازلـی الهی پنهان باشد. از طرفی، علم الهی نه تغییرپذیر است و نه خلاف‌پذیر، یعنی نه ممکن است عـوض شود و صورت دیگر پیدا کند؛ زیرا تغییر با تمامیّت و کمال ذات واجب‌الوجود منافی است، و نه ممکـن است آنچه او از ازل می‌داند با آنچه واقع می‌شود، مخالف و مغایر باشد؛ زیرا لازم می‌آید علـم او علـم نباشد، این نیز با تمامیّت و کمال وجود مطلق منافی است. (مطهری، ۱۳۷۷: ۴۳۲)

برخی از بیماران نیز چنین ادعایی داشته و معتقدند همان‌طورکه خدا خالق انسان است، قطعاً بیمـاری انسان نیز به‌عنوان یکی از تعلقات وجود او از جانب خداست. خدا همه‌کارهٔ این جهان اسـت، پـس نـه بیمار، نه هیچ‌کس دیگری در دنیا کاره‌ای نیست. بیمار هیچ نقشی در بیمار شدن ندارد و هرقـدر هـم برای فرار از بیماری تلاش کند، هرگز سودی نخواهد داشت! به‌عنوان نمونه بیماری اظهـار مـی‌کـرد: «در این دنیا هیچ کاره‌ام؛ چون خدا همه‌کاره است، پس نه من و نه هیچ‌کس دیگر در امور دنیا دخلی ندارد. من هیچ نقشی در بیماری ندارم و هرقدر هم که بـرای فـرار از چنگـال بیمـاری تـلاش کـنم، سودی نخواهد داشت؛ زیرا خداست که با کوچک‌ترین اشاره، مرا بیمار کرده و هروقـت هـم خـودش اراده کند، شفا خواهد داد. ارادهٔ من تحت‌اراده خداست، پس مـن از خـودم اراده‌ای نـدارم و مثـل عروسـک خیمه‌شب‌بازی در ظاهر این طرف و آن طرف می‌شوم!» (موسوی‌زاده، حمله‌داری، ۱۳۹۹: ۸۳)

این‌گونه اعتراضات در زمینه بیماری و عدالت الهی، ذهن بیماران را به خود مشغول کـرده اسـت؛ اما به نظر می‌رسد براساس دیدگاه فلسفی شهید مطهری، می‌توان تعارض میان بیمـاری و عـدالت را به شرح ذیل تحلیل نمود.

ارتباط مستقیم بیماری با اصل علیت

«علّیت»، نوعی رابطه میان دو شیء است که یکی را «علت» و دیگری را «معلول» می‌خوانیم، نیـاز معلول به علت، شدیدترین نیازهاست؛ چراکه نیاز در اصل هستی است. بنابراین در تعریف علـت بایـد بگوییم: «علت، چیزی است که معلول در کیان و هستی خود به او نیازمنـد اسـت». ازجملـه مسـائل مطرح درباره علت و معلول آن است که هر پدیده‌ای نیازمند علت است، یعنی اگر چیزی در ذات خود عین هستی نیست و هستی بر او عارض شده است، ناچار در اثر دخالـت عـاملی بـوده اسـت کـه آن را «علّت» می‌نامیم. مسئله دیگر اینکه هر علتی تنها معلول خاص خود را ایجاد می‌کند، نه هر معلـولی را، همچنین هر معلولی تنها از علت خاص صادر می‌شود، نه از هر علتی. این اصل مهم‌تـرین اصـلی اسـت که به فکر ما انتظام می‌بخشد و جهان را در اندیشه ما نه به‌صورت مجموعـه‌ای هـرج‌ومـرج کـه در آن هیچ‌چیزی شرط هیچ‌چیزی نیست؛ بلکه به‌صورت دستگاهی منظم و مرتب درمی‌آورد کـه هـر جـزء آن

جایگاه مخصوص دارد و هیچ‌جزئی ممکن نیست در جای جزء دیگر قرار گیرد. (مطهری، ۱۳۷۷: ۱۷۸)

با این اوصاف در مسئله بیماری آیا ما نباید یک درصد احتمال دهیم که علت بیماری، سهل‌انگاری‌ها و زمینه‌چینی‌های انسان در برخی از زمینه‌هاست و به دلیل نادانی آن را به خداوند نسبت مـی‌دهـیم؟! گاهاً در انجام اعمال خود کاستی‌ها و نواقص بسیاری بر جای می‌گذاریم و به‌دلیل فراموشی یا نادانی، خیلی‌سریع کم‌کاری خود را از یاد برده و به محض رخ دادن گرفتاری و مشکل که دقیقاً پیامد همـان کم کاری ماست، فوری ندای بی‌گناهی سر می‌دهیم و برای توجیه آن کم‌کاری‌ها را به خداوند نسبت داده و قیافه‌ای حق‌به‌جانب به خود می‌گیریم به‌عنوان مثال ممکن است مقـدمات بیمـاری بـه زمـان کودکی بازگردد و هنگامی که در اثر برخی از بی‌مبالاتی‌ها مانند: عدم‌رعایت بهداشت، یا سوءتغذیه، یا هزاران دلیل دیگر اصلاً به بیمار شـدن تـوجهی نداشـتیم؛ امـا بـه محـض بیمارشـدن بـا فراموشـی کم‌کاری‌ها و بی‌توجهی‌های خود به‌دنبال مقصر بیرونی می‌گردیم. (مطهری، ۱۳۷۷: ۲۵ / ۱۹۱)

پاسخ بعدی را می‌توان از منظر اختیار انسان بررسی نمود.

اختیار و مسئولیت‌پذیری در برابر بیماری

گروهی در میان مسلمین، آزادی و اختیار انسان را انکار کرده و درباره قضاوقدر الهی نوعی اعتقاد پیدا کردند که با آزادی انسان به طور کل منافات داشت. آنها اصل علت و معلول، و سبب و مسـبّب را در نظام کلی جهان و در نظام رفتار انسان انکار کردند و معتقد شدند: قضای الهی مسـتقیماً و بلاواسـطه عمل می‌کند، بنابراین آتش نمی‌سوزاند؛ بلکه خدا می‌سوزاند، مغناطیس به‌هیچ‌وجه تـأثیری در جـذب آهن ندارد؛ بلکه خدا مستقیماً آهن را به طرف مغناطیس جـذب مـی‌کنـد، انسـان کـار خـوب یـا بـد نمی‌کند؛ بلکه خدا مستقیماً کارهای خوب و بد را در پیکر انسان انجام می‌دهد!

در جواب آنها بیان می‌شود که اگر نظام علت و معلولْ بی‌حقیقت است و اگر انسان نقـش واقعـی در انتخاب کارهایش ندارد، پس تکلیف پاداش و کیفر فردی چه می‌شود؟ چرا خداوند به برخی پاداش داده و آنها را به بهشت می‌برد و برخی دیگر را کیفر داده و به جهنم می‌برد، درصـورتی‌کـه هـم کـار خوب را خود انجام داده است و هم کار بد را! کیفر دادن افراد انسـان بـدون کوچـک‌تـرین اختیـار و آزادی، ظلم است و برخلاف اصل قطعی عدل خداوندی است. (مطهری، ۱۳۷۷: ۱۴۹) به‌عبارت دیگر، دغدغه‌های گسترده در این موضوع، تمایزات میان انسان‌هاست. این سوال در میـان بیمـاران بسـیار شایع است: چگونه است که برخی افراد سالمند؛ اما برخی دیگر بیمار می‌شوند یا برخی افراد متمکّن و برخی نیازمند! آیا این نابرابری‌ها برخلاف اصل عدل الهی نیست؟ آیا لازمه عدل الهی این نیست که همـه افراد از نظر ثروت، عمر، فرزندان، مقامات اجتماعی، شهرت و محبوبیت متساوی باشند و هیچ‌گونه تفـاوت و

اختلافی در کار نباشد؟ آیا مسئول این نابرابری‌ها جز قضاوقدر الهی چیز دیگری می‌تواند باشد؟

به‌عنوان نمونه بیمار مبتلا به سرطان در بخش‌ویژه بیمارستان بیان می‌کند: «خیلی احساس‌گناه می‌کنم، چه خطایی از من سرزده است که تاوانش چنین بیماری سختی است. هرچقدر می‌اندیشم، می‌بینم در طول زندگی که فقیر و بدبخت بودم هیچ، فرجام زندگی‌ام هم که به بیماری ختم شد؛ اما افراد بسیاری هستند که در عین ثروتمندی و گناه بسیار، همچنان از سلامتی کاملی برخوردارند. با این اوصاف، من هم اعتقادم نسبت به عدالت خدا بسیار سست و متزلزل گشته است!» (بهرامی و موسوی‌زاده، ۱۳۹۶: ۴)

ریشه چنین سؤالات و ابهام‌هایی در دو چیز است:

الف) بی‌توجهی به کیفیت جریان قضاوقدر الهی است که پرسشگر خیال کرده قضاوقدر الهی مستقیماً عمل می‌کند، مثلاً ثروت‌ها بدون وساطت هیچ عاملی از خزانه غیب الهی حمل می‌شود و در بین مردم تقسیم می‌شود و همچنین سلامتی‌ها، زیبایی‌ها، قدرت‌ها، مقام‌ها، محبوبیت‌ها، فرزندان و سایر موهبت‌ها. به این نکته توجه نشده است که هیچ‌نوع روزی ـ چه مادی و چه معنوی ـ مستقیماً از خزانه غیب الهی تقسیم نمی‌شود؛ بلکه قضای الهی نظام به‌وجودآورده است و منشأ سلسله سنت‌ها و قوانین شده است: هرکسی هرچه بخواهد باید از مجرای همان نظام، سنت‌ها و قوانین بخواهد.

ب) بی‌توجهی به مقام و موقعیت انسان به‌عنوان موجودی مسئول و تلاشگر برای بهتر کردن زندگی خود و مبارزه با عوامل طبیعت از یک طرف، و مبارزه با عوامل سوءاجتماعی، بدکرداری‌ها و ستمگری‌های افراد از طرف دیگر است. اگر در جامعه‌ها برخی نابرابری‌هاست، اگر برخی منعم‌اند و برخی مفلس، این قضای الهی نیست که مسئول آن است؛ بلکه این انسان آزادِ مختار و مسئول است که مسئول این نابرابری‌هاست. (مطهری، ۱۳۷۷: ۱۵۰) به‌عقیده امامیه و معتزله، خداوند در نظام تکوین و تشریع به حق و عدل رفتار می‌کند. ازهمین‌جا معلوم می‌شود که اصل عدل هرچند اصل الهی است، یعنی مربوط است به یکی از صفات خدا است؛ اما یک اصل انسانی نیز هست، زیرا مربوط به آزادی و اختیار انسان است. پس اعتقاد به اصل عدل در میان شیعه و معتزله، یعنی اعتقاد به اصل آزادی، مسئولیت و سازندگی انسان. (همان: ۱۴۹)

به‌نظر می‌رسد اشکال عمده در ایجاد چنین باورهای نادرستی آن است که بیماران توجه نکرده‌اند، خداوند همان‌طور که قادر علی‌الاطلاق است، حکیم علی‌الاطلاق است و این نظام عالم به اصطلاح نظام احسن و اکمل است و معنای حکمت این است که هرچیزی بر نظام خود وجود پیدا کند و محال است که بر غیرنظام خود وجود پیدا کند. (همان: ۱۲۱) مقصود اینکه عالم مادی در سایه اسباب و مسببات است؛ چنان‌که در حدیثی از امام صادق﵇ آمده است: «ابي الله ان يجري الاشياء الّا باسباب

فجعل لكلّ شيء سبباً؛ خداوند امتناع دارد اموری را به جریان بیندازد، مگر از طریق اسباب و عوامل آنها. پس برای هرچیزی سببی قرار داده است».

معمولاً انسان‌ها قوانین حاکم بر این دنیا و ضروریات فلسفی و علیت در قوانین طبیعت که در جای خود به اثبات رسیده است را نادیده می‌گیریم. بیماری نیز مانند سایر امور، عوامل طبیعی خود را دارد و براساس قوانین ضروری طبیعی است که در جهان قرار دارد. البته این به‌معنای حذف خداوند و عوامل معنوی نیست؛ بلکه خالق تمام این قوانین طبیعی در عالم، خداوند است. گفتنی است در این قوانین وضع شده خداوند، سنت‌هایی مانند اختیار وجود دارد و اراده انسان‌ها را به‌طورکامل در اتفاقات زندگی مؤثر می‌داند. (همان: ۴۰۹) بی‌تردید انسان در امور زندگی خود به طور کامل مختار است و هیچ‌گاه از طرف خداوند در امری مجبور نشده است؛ به همین دلیل با وجود چنین اختیاری، هر فعلی که با اختیار خود انجام دهد نسبت به آن مسئول و پاسخگو خواهد بود. به یقین انسان با استفاده از قوه عقل، تفکر و اختیار خود قادر است از میان مسیرهای گوناگون به میل خود یکی را انتخاب نماید. بنابراین، اگرچه شرایط و عوامل بسیاری در مسیر انسان وجود دارد؛ اما انسان به اختیار خود تشخیص می‌دهد به کدام سمت حرکت کند و هیچ‌عاملی او را در انتخاب، مجبور نمی‌کند. (همان: ۳۹۵ ـ ۳۸۶) گفتنی است اینکه انسان مسیری را اشتباه رفته و اتفاقاً همین مسیر، در نهایت منجربه بیماری او گشته است در ارتباط مستقیم با اختیار انسان بوده و عدالت الهی ارتباطی با آن ندارد.

نتیجه

ازیک‌سو افزایش روبه‌رشد آمار مبتلایان به بیماری‌های صعب‌العلاجی همانند انواع سرطان، نقص ایمنی مادرزادی، بیماری‌های تالاسمی و از سوی دیگر، طولانی بودن دوره درمان و هزینه‌های گزاف درمان و تأثیر مستقیم و تنگاتنگ بیماری بر ایجاد اختلال در روندعادی زندگی و سختی شرایط تا حدّ رسیدن به آخر خط، تمامی این عوامل دست‌به‌دست هم داده، تا نه‌تنها مقاومت بیمار در برابر شرایط دشوار دوران بیماری، به‌شدت کاهش یابد؛ بلکه از طرف دیگر، اعتقادات بیمار را نیز به‌شدت درگیر نموده تاجایی‌که بیمار با انجام مقایسه‌ها و قضاوت‌های نادرست، آرامش روحی ـ روانی خود را نیز از دست می‌دهد.

در پژوهش پیش‌رو سعی شده تا به صورت مختصر به مهم‌ترین چالشی که ذهن بیماران را به خود مشغول کرده است (عدالت الهی در بیماری) پاسخ‌هایی ساده و درعین‌حال بسیار دقیق و فلسفی به بیماران ارائه گردد. مهم‌ترین پاسخ ارائه‌شده آنکه نظام موجود در جهان براساس نظام علّی و معلولی یا نظام اسباب و مسببات است که طبق آن، هر معلولی تنها از طریق علت خود ناشی می‌شود

و هیچ‌معلولی از این قاعده مستثنا نیست. پس سیر وقوع بیماری نیز مشمول قاعده یادشده خواهد بود و طبق ادعای پزشکان عوامل بسیاری، مانند رعایت نکردن بهداشت، سوءتغذیه، ژنتیک علل بروز بیماری‌ها می‌باشند. پس بشر نمی‌تواند فی‌البداهه و به طور مطلق بیماری خود را به خداوند نسبت دهد و عدل الهی را به چالش بکشد.

هدف از این اثر مختصر، ترویج و تبیین ضرورت پرداختن به مسائل اعتقادی و آموزش آن به صورت تخصصی در قالب طرح مراقبت معنوی می‌باشد. همان‌طورکه مطرح شد اثر حاضر، تنها پاسخ به یکی از تعارضاتی بود که ذهن بیماران را به خود مشغول کرده است؛ اما چنین موضوعاتی جای تأمل و اندیشه بسیاری دارد؛ چراکه تعارضات فراوانی شبیه این باور نادرست به‌شدت ذهن بیماران را درگیر نموده و آنها را متلاطم و ناآرام کرده است.

ازاین‌رو به‌عنوان پیشنهاد به جویندگان و پژوهشگران علاقمند به امر تحقیق پیرامون موضوعات کاربردی توصیه می‌گردد، ضمن شناخت نیازهای ضروری بیماران[1] و پاسخگویی دقیق به باورهای نادرست آنها اسباب آرامش و دلگرمی این گروه خاص را فراهم سازند.

منابع و مآخذ

۱. ***قرآن کریم***.

۲. آذرنوش، آذرتاش، ۱۳۷۹، ***فرهنگ معاصر عربی ـ فارسی***، تهران، نی.

۳. احمدی‌فراز، مهدی و همکاران، ۱۳۹۶، ***درآمدی بر مبانی مراقبت معنوی***، اصفهان، انتشارات دانشگاه علوم پزشکی.

٤. بحرانی، حسین بن علی، ۱۳۷۹، ***سلوک عرفانی در سیره اهل‌بیت***ﷺ، قم، وثوق.

۵. بهرامی، مسعود و همکاران، ۱۳۹۶، «دغدغه بیماران ایرانی مسلمان مبتلابه سرطان در مرحله آخر زندگی؛ یک مطالعه کیفی»، ***فصلنامه بالینی پرستاری و مامایی***، ش ٤.

٦. راغب اصفهانی، حسین بن محمد، ۱۳۸۸، ***المفردات***، ترجمه سید غلامرضا خسروی، بی‌جا، مرتضوی.

۷. رزمخواه، نجمه، ۱۳۹۳، «محصولات غذایی تراریخته و چالش‌های پیش‌رو از منظر اخلاق‌زیستی و حق بر غذا»، ***فصلنامه اخلاق زیستی***، ص ١٦٤ ـ ۱۳۳.

۸. شبانی، شهناز، ۱۳۹۰، «رابطه بین بیماری‌ها با عناصر اقلیمی و آلاینده‌های جوی در استان اصفهان»، ***فصلنامه سپهر***، ص ٥٦ ـ ٤٧.

---

۱. ر.ک: کتاب ***چرا من*** که مجموعه‌ای کامل از نیازسنجی بیماران پیرامون مباحث معنوی ـ اخلاقی می‌باشد.

۹. صانعی، سید مهدی، ۱۳۸۷، ***بهداشت روان در اسلام***، قم، بوستان کتاب.
۱۰. عباسی، محمود و همکاران، ۱۳۸۸، «عدالت در سلامت و جایگاه آن در اخلاق پزشکی»، ***فصلنامه اخلاق پزشکی***، ص ۳۳ ـ ۱۱.
۱۱. عزیزی، فریدون، ۱۳۹۷، ***دانش‌نامه سلامت معنوی اسلامی***، تهران، دانشگاه علوم‌پزشکی شهید بهشتی.
۱۲. قدردان قراملکی، محمدحسن، ۱۳۹۲، ***عدل الهی (پاسخ به شبهات کلامی)***، قم، انتشارات پژوهشگاه فرهنگ و اندیشه اسلامی.
۱۳. لاریجانی، باقر، ۱۳۹۲، ***پزشک و ملاحظات اخلاقی***، ج ۲، تهران، برای‌فردا.
۱٤. مطهری، مرتضی، ۱۳۷۷، ***انسان کامل***، قم، صدرا.
۱۵. مطهری، مرتضی، ۱۳۷۷، ***انسان و سرنوشت***، قم، صدرا.
۱٦. مطهری، مرتضی، ۱۳۷۷، ***جهان‌بینی الهی***، قم، صدرا.
۱۷. مطهری، مرتضی، ۱۳۷۷، ***عدل الهی***، قم، صدرا.
۱۸. مطهری، مرتضی، ۱۳۷۷، ***مجموعه آثار (آشنایی با قرآن)***، ج ۲۵، قم، صدرا.
۱۹. مطهری، مرتضی، ۱۳۷۷، ***مجموعه آثار (درس‌های اشارات)***، ج ۷، قم، صدرا.
۲۰. مطهری، مرتضی، ۱۳۷۷، ***مجموعه آثار (ده‌گفتار)***، ج ۲۳، قم، صدرا.
۲۱. مطهری، مرتضی، ۱۳۷۷، ***مجموعه آثار (فلسفه اخلاق)***، ج ۲۲، قم، صدرا.
۲۲. مطهری، مرتضی، ۱۳۷۷، ***مجموعه آثار (منطق ـ فلسفه)***، ج ۵، قم، صدرا.
۲۳. مظاهری، حسین، ۱۳۸۹ ***سیروسلوک***، قم، مؤسسه فرهنگی مطالعاتی الزهراء، چ ۲.
۲٤. موسوی‌زاده، سید روح‌الله و همکاران، ۱۳۹٦، ***چرا من (درآمدی بر مبانی مراقبت معنوی)***، اصفهان، انتشارات دانشگاه علوم‌پزشکی.
۲۵. موسوی‌زاده، سید روح‌الله، ۱۳۹۷، ***الفبای طبابت***، قم، کتاب.
۲٦. موسوی‌زاده، سید روح‌الله و سعیده حمله‌داری، ۱۳۹۹، ***من نباید بیمار می‌شدم***، اصفهان، فرهنگ دانش‌پژوهان.
۲۷. هارولد جی، کونیک، ۱۳۸٦، ***آیا دین برای سلامتی شما سودمند است؟***، تهران، انتشارات علوم‌انسانی و مطالعات فرهنگی.
۲۸. هیلگارد، روپیکوت و همکاران، ۱۳۷۷، ***زمینه روان‌شناسی***، ترجمه محمدنقی براهنی، تهران، رشد.