

ماهنامه علمی - اطلاع رسانی

# دانشگاه سلامت

سال چهارم، شماره ۴۴، اردیبهشت ۱۴۰۱



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

سردبیر: 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 خسته

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..... پناه بردن به خداوند.....

۵..... **پیام سلامت و دین (۳)**.....

### سلامت در قرآن

۶..... نقش ذکر خداوند در ارتقای سلامت معنوی از منظر قرآن کریم.....  
محمود شکوهی تبار

### سلامت در احادیث

نقش توجه به معنای سختی‌های دوران بیماری در روایات،  
بر آرامش و تاب‌آوری بیماران .....  
محمود شکوهی تبار

### فقه سلامت

۱۲..... احکام پیوند اعضا (۱) حکم اولی برداشت عضو از جسد.....  
احمد مشکوری

### اخلاق سلامت

۱۴..... توحید در اخلاق پزشکی اسلامی.....  
محسن رضایی آدریانی

### تحلیل اخلاق - حقوق موارد

۱۷..... بستری اجباری در بخش روان پزشکی.....  
احمد مشکوری، حمید آسایش

### تاریخ علوم پزشکی

۲۰..... پزشکی بالینی در تاریخ‌نگاری پسمادرن میشل فوکو.....  
مریم محسنی سیف آبادی

### معرفه کتاب

۲۳..... بررسی فقهی مسئله شبیه‌سازی انسان.....

### زلال سلامت

۲۴..... ساقی.....

۲۵..... **پیام سلامت و دین (۴)**.....

## 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 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](mailto:hrj@muq.ac.ir)



## پناه بردن به خداوند

وعده فرموده‌ای.

خدایا، شبیه‌ترین چیزها به خواسته‌ات و سزاوارترین امور به حضرتت، آن‌هم در عرصه عظمت و بزرگی‌ات، رحمت آوردن بر کسی است که از تو رحمت خواسته و فریادرسی به کسی است که به تو فریادخواهی کرده است. پس زاری ما را به پیشگاهت رحمت آر و به فریاد ما رس؛ چون وجودمان را در برابرت انداخته‌ایم.

خدایا، شیطان ما را سرزنش کرد؛ چون او را در نافرمانی‌ات همراهی کردیم. پس بر محمد و آلش درود فرست و پس از اینکه او را به خاطر تو رها کردیم و از او روی گردانده، به‌سوی تو آمدیم، وی را با دوباره گرفتار شدن به دست او، شیرین‌کام مکن.

منبع:

صحیفه سجادیه، دعای دهم، ترجمه حسین انصاریان. <https://www.urfan.ir/farsi/sahifeh10>، دسترسی در تاریخ ۱۴۰۰/۱۲/۲۷

خدایا، اگر بخواهی ما را ببخشی، از فضل و احسان توست و اگر بخواهی عذابمان کنی، از عدالت توست. بخشش را از سرمنتت بر ما آسان کن و ما را به چشم‌پوشی و گذشتت، از عذابت پناه ده. مسلماً ما را تاب و توان عدالتت نیست و برای احدی از ما بدون بخشش، نجاتی میسر نیست.

ای بی‌نیازترین بی‌نیازان! اینک ما بندگان پیش روی تو هستیم و من تهیدست‌ترین تهیدستان در پیشگاه توأم؛ تهیدستی و نداری ما را به توانایی‌ات جبران کن و امید ما را به بازدارندگی‌ات قطع مفرما که اگر چنین کنی، به تحقیق کسی که خود را به تو خوشبخت خواسته، بدبخت کرده‌ای، و آنکه فضل و احسانت را طلبیده است، محروم ساخته‌ای. پس در این وقت از پیشگاه تو، به‌سوی چه کسی بازگردیم؟ و با محرومیت از در رحمتت، راه ما به کجا خواهد افتاد؟ پاک و منزه‌ای؛ ما درماندگانی هستیم که پذیرش دعایشان را واجب کرده‌ای و گرفتارانی هستیم که برطرف کردن گرفتاری آنان را

۴۳  
مجموعه کتب منتخب  
پشتیبانی

### پیام سلامت و دین (۳)

در منطق قرآن و روایات اهل بیت (ع)، قلب جوهر وجودی انسان را تشکیل می‌دهد.

قلب انسان در معرض کثی و بیماری و مستلزم مراقبت و پالایش می‌باشد. **قلب** وارسته از بیماری‌ها و ناپاکی‌ها در بیان قرآن کریم، **قلب سلیم** نامیده می‌شود.

**قلب سلیم** در گرو اطاعت از خداوند، پیمودن راه مق با پیروی از راهنمایان طریق هدایت، دوری از شیطان و زدودن گناهان از طریق توبه است.

# نقش ذکر خداوند در ارتقای سلامت معنوی از منظر قرآن کریم

محمود شکوهی تبار

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



فُضِيَتْ الصَّلَاةُ فَاتْتَشِرُوا فِي الْأَرْضِ وَابْتَغُوا مِنْ فَضْلِ اللَّهِ وَادْكُرُوا اللَّهَ كَثِيرًا لَعَلَّكُمْ تُفْلِحُونَ ﴿جمعته﴾ (۹-۱۰). تعابیر این فراز از سوره جمعه بسیار قابل توجه است. خداوند به جای اینکه بفرماید منتشر شوید و کار کنید و روزی خود را به دست بیاورید، می‌فرماید از فضل خداوند روزی خود را طلب کنید که خود ملازم با ذکر خداوند است و باز در ادامه آیه توصیه می‌فرماید که خداوند را زیاد یاد کنید تا رستگار شوید. شبیه این بیان در سوره مبارکه بقره هم مطرح شده است: ﴿فَإِذَا قُضِيَتْ مِنْ مَنَاسِكَكُمْ فَأَذْكُرُوا اللَّهَ كَذِكْرِكُمْ آبَاءَكُمْ أَوْ أَشَدَّ ذِكْرًا...﴾ (بقره: ۲۰۰) در این سوره نیز به مؤمنان توصیه شده است که پس از اتمام مناسک دینی حج که خود مصداق بارز ذکر خداوند است، خداوند را مانند ذکر پدران و یا شدیدتر از آن یاد کنند. روشن است که مراد از ﴿أَشَدَّ ذِكْرًا﴾ در این آیه ذکر خداوند با صدای بلند و غلیظ و امثال آن نیست؛ به دلیل اینکه در آیات دیگر ذکر با صدای آهسته توصیه شده است: ﴿وَادْكُرْ رَبَّكَ فِي نَفْسِكَ تَضَرُّعًا وَخِيفَةً وَدُونَ الْجَهْرِ مِنَ الْقَوْلِ بِالْغُدُوِّ وَالْآصَالِ وَلَا تَكُنْ مِنَ الْغَافِلِينَ﴾ (اعراف: ۲۰۵)؛ پروردگارت را در دل خود، از روی تضرع و خوف، آهسته و آرام، صبحگاهان و شامگاهان، یاد کن؛ و از غافلان مباش! ﴿بلکه مراد یاد خداوند از ته دل و با تمام وجود است. این تعابیر نشان می‌دهد که مؤمنان نباید ذکر خداوند را محدود به مناسک عبادی کنند، بلکه باید همیشه

ذکر در لغت به معنای یادکردن است که شامل یادکردن پس از فراموشی و ادامه یادآوری می‌شود. همچنین، می‌تواند با زبان یا قلب یا هر دو باشد (راغب. ۱۴۱۲: ۳۲۸). قرآن کریم در آیات مختلف به مؤمنان توصیه می‌کند که خداوند را فراوان یاد کنند و آن را تأمین‌کننده شخصیت متعالی و در نتیجه، زندگی اخلاقی معرفی کرده است و در مقابل، غفلت از یاد خداوند را عامل سقوط و هلاکت دانسته است.

از جمله آیات دعوت‌کننده به ذکر خداوند آیات ۴۱-۴۲ سوره مبارکه احزاب است که می‌فرماید: ﴿يَا أَيُّهَا الَّذِينَ آمَنُوا اذْكُرُوا اللَّهَ ذِكْرًا كَثِيرًا \* وَسَبِّحُوهُ بُكْرَةً وَأَصِيلًا؛ ای کسانی که ایمان آورده‌اید! خدا را بسیار یاد کنید و صبح و شام او را تسبیح گوید!﴾.

در سوره مبارکه جمعه نیز این دعوت تکرار شده است. نکته جالب اینکه در این سوره، خداوند وقتی مؤمنین را به نماز جمعه دعوت می‌فرماید، دستور می‌دهد که بیع را که در واقع نماد کارهای دنیوی است، رها کنند و در قالب نماز به ذکر خداوند بپردازند و در ادامه می‌فرماید: وقتی نماز تمام شد، در زمین منتشر شوید و از فضل خداوند طلب کنید و خداوند را بسیار یاد کنید تا بلکه به فلاح و رستگاری برسید: ﴿يَا أَيُّهَا الَّذِينَ آمَنُوا إِذَا نُودِيَ لِلصَّلَاةِ مِنْ يَوْمِ الْجُمُعَةِ فَاسْعَوْا إِلَى ذِكْرِ اللَّهِ وَذَرُوا الْبَيْعَ ذَلِكُمْ خَيْرٌ لَكُمْ إِنْ كُنْتُمْ تَعْلَمُونَ \* فَإِذَا

به یاد خداوند باشند. در آیات وحی، حالات و میزان ذکر گفتن تذکر داده شده است؛ برای نمونه آیه پیش گفته که فرمود صبحگاهان و شامگاهان خدا را یاد کن و نیز آیه ۱۹۱ سوره مبارکه آل عمران که می فرماید: ﴿الَّذِينَ يَذْكُرُونَ اللَّهَ قِيَامًا وَ قُعُودًا وَ عَلَى جُنُوبِهِمْ...﴾ همان ها که خدا را در حال ایستاده و نشسته، و آنگاه که بر پهلو خوابیده اند، یاد می کنند ﴿﴾ نشان می دهد که از نظر قرآن کریم در همه حال و همه زمان باید به یاد خداوند بود. ذکر خداوند دارای مراتبی است و می تواند به صورت ذکر لفظی و زبانی باشد. به این صورت که انسان نام و اوصاف خداوند را بر زبان جاری سازد و می تواند نام و یاد خداوند را در ذهن مرور کند. معنای بالاتری از ذکر هم وجود دارد؛ به این معنا که مؤمن در تمامی احوال، خداوند را حاضر و ناظر ببیند و هر کاری را برای رضای خداوند انجام دهد. مطالعه آیات و روایات انسان را به این نکته رهنمون می کند که اساس ذکر، توجه درونی است و اینکه انسان با تمام قلب و جانش متوجه ذات پاک خدا شود و البته ذکر لفظی از این جهت که می تواند به انسان در رسیدن به این مرتبه و مراتب بالاتر کمک کند، مفید و ارزشمند است.

بر اساس آیات قرآن کریم و روایات، ذکر و یاد خدا آثار سازنده روحی و اخلاقی فراوانی دارد که در ادامه به برخی از آن ها اشاره می شود:

- از آثار ذکر این است که خداوند وعده داده است که اگر فردی خدا را یاد کند، خداوند او را یاد خواهد کرد: ﴿فَاذْكُرُونِي أَذْكُرْكُمْ وَ اشْكُرُوا لِي وَ لَا تَكْفُرُونِ﴾ (بقره: ۱۵۲)؛ پس به یاد من باشید، تا به یاد شما باشم! و شکر مرا گوئید و (در برابر نعمت هایم) کفران نکنید! ﴿﴾ شبیه این تعبیر در روایات هم وارد شده است. در روایتی قدسی چنین آمده است که خداوند به حضرت موسی فرمود:

من هم نشین کسی هستم که مرا یاد کند. موسی عَلَيْهِ السَّلَام پرسید: روزی که هیچ پناهی نیست جز پناه تو، چه کسی در پناهت خواهد بود؟ فرمود: آن ها که مرا یاد می کنند و من نیز آن ها را یاد می کنم... (شیخ حر عاملی، ۱۴۰۹ ق: ۷/۱۴۹).

- از دیگر آثار ذکر خداوند اینکه ذاکر خداوند، محبوب حضرت حق می گردد. در روایات آمده است: «مَنْ أَكْثَرَ ذِكْرَ اللَّهِ أَحَبَّهُ اللَّهُ» (شیخ حر عاملی، ۱۴۰۹ ق: ۷/۱۵۴)؛ هر کس خداوند را زیاد یاد کند، حضرت حق او را دوست می دارد. البته طرف مقابلش هم صادق خواهد بود. انسانی که دائماً به یاد خداوند باشد، طبیعتاً محبت خداوند در دلش می نشیند و بیشتر می گردد.

- قرآن کریم ذکر زیاد خداوند را زمینه ساز فلاح و رستگاری دانسته است که این نیز می تواند یکی از آثار ذکر خداوند باشد: ﴿... وَ اذْكُرُوا اللَّهَ كَثِيرًا لَعَلَّكُمْ تُفْلِحُونَ﴾ (انفال: ۴۵).

- آرامش، اثر دیگر مترتب بر ذکر خداوند است؛ چیزی که متاع کمیاب انسان امروزی است. در آیات روح بخش قرآن می خوانیم: ﴿الَّذِينَ آمَنُوا وَ تَطْمَئِنُّ قُلُوبُهُمْ بِذِكْرِ اللَّهِ أَلَا بِذِكْرِ اللَّهِ تَطْمَئِنُّ الْقُلُوبُ﴾ (رعد: ۲۸)؛ آن ها کسانی هستند که ایمان آورده اند، و دل هایشان به یاد خدا مطمئن (و آرام) است؛ آگاه باشید، تنها با یاد خدا دل ها آرامش می یابد. ﴿﴾

- هوشیاری و بصیرت در مقابل وسوسه ها، اثر دیگری است که قرآن برای تذکر برشمرده است. در آیه ۲۰۱ سوره مبارکه اعراف آمده است: ﴿إِنَّ الَّذِينَ اتَّقَوْا إِذَا مَسَّهُمْ طَائِفٌ مِّنَ الشَّيْطَانِ تَذَكَّرُوا فَإِذَا هُمْ مُبْصِرُونَ﴾؛ پرهیزگاران هنگامی که گرفتار وسوسه های شیطان شوند،

به یاد (خدا و پاداش و کیفر او) می‌افتند؛ و (در پرتویاد او، راه حق را می‌بینند و) ناگهان بینا می‌گردند. ذکر، باعث می‌شود انسان مؤمن متوجه وسوسه‌ها شود و آن‌ها را از خویشتن دور کند.

در مقابل، در منابع دینی برای غفلت از یاد خدا نیز آثاری گفته شده است که ذکر آن در این مجال خالی از لطف نخواهد بود.

• از مهم‌ترین آثار فراموش کردن خداوند، فراموشی خود است. در سوره مبارکه حشر آمده است: ﴿وَلَا تَكُونُوا كَالَّذِينَ نَسُوا اللَّهَ فَأَنْسَاهُمْ أَنْفُسَهُمْ أُولَٰئِكَ 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. علامه طباطبایی در توضیح این آیه و ارتباط و ملازمه فراموش کردن خدا با فراموش کردن خود می‌نویسد: زمانی که انسان خدا را فراموش کند، اسما و صفات خداوند را که ارتباطی مستقیم با صفات ذاتی انسان دارد، فراموش می‌کند. انسانی که خدا را فراموش کند، فقر و حاجت ذاتی خود را از یاد می‌برد. خود را در هستی مستقل می‌پندارد و حیات، قدرت، علم و دیگر کمالاتی را که دارد از خودش می‌بیند. همچنین، دیگر اسباب طبیعی عالم را مستقل در تأثیر گمان می‌کند. چنین فردی، به جای اینکه به پروردگارش اعتماد و تکیه داشته باشد، به خودش اعتماد می‌کند و به جای اینکه امیدوار به او و ترسان از او باشد، به اسباب ظاهری دل می‌بندد. پروردگار و بازگشتش به سوی پروردگار را فراموش می‌کند و نتیجه اینکه او خودش را فراموش می‌کند؛ زیرا از

خودش تصویری دارد که آن نیست (طباطبایی، ۱۴۰۲ ق: ۱۹/۲۱۹-۲۲۰).

• افزون بر تحلیل فوق، با توجه به اینکه فراموش کردن خداوند ملازم با فراموش کردن هدف خلقت، آخرت و حساب و جزاست، باعث می‌شود انسان نظارت بر خود و محاسبه اعمال خود و خودمراقبتی را از یاد ببرد که به‌نوعی، از مصادیق فراموش کردن خود خواهد بود.

• اثر دیگر غفلت از یاد خداوند که در قرآن کریم ذکر شده، هم‌نشینی با شیطان است: ﴿وَمَنْ يَعْشُ عَنْ ذِكْرِ الرَّحْمَنِ نُقِيضْ لَهُ شَيْطَانًا فَهُوَ لَهُ قَرِينٌ﴾ (زخرف: ۳۶)؛ و هر کس از یاد خدا روی‌گردان شود شیطان را به سراغ او می‌فرستیم پس همواره قرین اوست!

• نفاق نیز اثری دیگر است که با غفلت و ذکر اندک خداوند همراه است. در سوره نساء آمده است: ﴿إِنَّ الْمُنَافِقِينَ يُخَادِعُونَ اللَّهَ وَهُوَ خَادِعُهُمْ وَإِذَا قَامُوا إِلَى الصَّلَاةِ قَامُوا كَسَالَى يُرَآؤُنَ النَّاسَ وَلَا يَذْكُرُونَ اللَّهَ إِلَّا قَلِيلًا﴾ (نساء، ۱۴۲)؛ منافقان می‌خواهند خدا را فریب دهند؛ درحالی‌که او آن‌ها را فریب می‌دهد و هنگامی که به نماز برمی‌خیزند، با کسالت برمی‌خیزند و در برابر مردم ریا می‌کنند و خدا را جز اندکی یاد نمی‌نمایند!

• سختی در زندگی از دیگر آثار اعراض از ذکر خداوند است: ﴿وَمَنْ أَعْرَضَ عَنْ ذِكْرِي فَإِنَّ لَهُ مَعِيشَةً ضَنْكًا وَنَحْشُرُهُ يَوْمَ الْقِيَامَةِ أَعْمَى﴾ (طه: ۲۱)؛ و هر کس از یاد من روی‌گردان شود، زندگی (سخت و) تنگی خواهد داشت و روز قیامت، او را نابینا محسور می‌کنیم.

• قرآن کریم، غفلت از ذکر خداوند را ملازم و



همراه با تبعیت از هوای نفس دانسته است: ﴿... وَلَمْ يردْ إِلَّا الْحَيَاةَ الدُّنْيَا وَلَا تُطْعَمَنْ مِنْ أَعْفَلْنَا قَلْبُهُ عَنِ ذِكْرِنَا وَاتَّبَعَ هَوَاهُ وَكَانَ أَمْرُهُ فُرْطًا﴾ (کهف: ۲۸)؛ و از کسانی که قلبشان را از یاد خود غافل ساختیم اطاعت مکن! همان‌ها که از هوای نفس پیروی کردند، و کارهایشان افراطی است. ❁

• طبق روایات، غفلت از یاد خداوند موجب موت قلب می‌شود. در روایت می‌خوانیم: «يَا مُوسَى لَا تَسْنِي عَلَيَّ كُلَّ حَالٍ فَإِنَّ نِسْيَانِي يُمِيتُ الْقَلْبَ» (حر عاملی، ۱۴۰۹ ق: ۱۵۶/۷)؛ ای موسی، در هر حال مرا فراموش مکن که فراموشی من قلب را می‌میراند.»

بنابراین، ذکر خداوند می‌تواند التزام به اخلاق و از جمله اخلاق حرفه‌ای را در میان ارائه‌دهندگان خدمات سلامت تضمین کند و از سوی دیگر، در آرامش و معنویت بیماران که نیازمند آن هستند، تأثیرگذار باشد. ذکر خداوند، ملازم با یادآوری تمام آموزه‌های دینی و مقدمه التزام به آنهاست. برای مثال، بیمار با یادآوری خداوند، معنایی را که خداوند برای زندگی ترسیم کرده است، یادآور خواهد شد. همچنین، یادآوری خداوند باعث دلگرمی بیمار و از بین رفتن احساس تنهایی خواهد بود که به عنوان چالش معنوی بسیاری از بیماران مطرح شده است. به بخشی از سازوکارهای اثرگذاری ذکر خداوند، در آیه ۱۹۱ سوره مبارکه آل عمران توجه داده شده است.

در این سوره می‌خوانیم: ﴿إِنَّ فِي خَلْقِ السَّمَاوَاتِ وَالْأَرْضِ وَاجْتِلاَفِ اللَّيْلِ وَالنَّهَارِ آيَاتٍ لِأُولِي الْأَبْصَارِ \* الَّذِينَ يذْكُرُونَ اللَّهَ قِيَامًا وَقُعُودًا وَعَلَىٰ جُنُوبِهِمْ وَيَتَفَكَّرُونَ فِي خَلْقِ السَّمَاوَاتِ وَالْأَرْضِ رَبَّنَا مَا خَلَقْتَ هَذَا بَاطِلًا سُبْحَانَكَ فَقِنَا عَذَابَ النَّارِ؛ مسلماً در آفرینش آسمان‌ها و زمین، و آمدورفت شب و روز، نشانه‌های (روشنی) برای خردمندان است. همان‌ها که خدا را در حال ایستاده و نشسته و آنگاه که بر پهلو خوابیده‌اند، یاد می‌کنند و در اسرار آفرینش آسمان‌ها و زمین می‌اندیشند؛ (و می‌گویند): بار الها! این‌ها را بیهوده نیافریده‌ای! منزهی تو! ما را از عذاب آتش، نگاه‌دار! ❁ بر اساس این آیات، با ذکر خداوند انسان متوجه خالق خود می‌شود. به تبع آن، به هدف خلقت و عبث نبودن آفرینش توجه پیدا خواهد کرد. یادآوری معناداری زندگی و هدفمندی خلقت نیز ملازم با یادآوری زندگی اخروی است.

منابع:

- قرآن کریم.

- طباطبایی، محمدحسین (۱۴۰۲ ق). المیزان فی تفسیر القرآن، بیروت: مؤسسه الأعلمی للمطبوعات.

- راغب اصفهانی، حسین بن محمد (۱۴۱۲ ق). مفردات ألفاظ القرآن، بیروت: دار الشامیة.

- شیخ حر عاملی، محمد بن حسن (۱۴۰۹ ق). تفصیل و مسائل الشیعه.

قم: مؤسسه آل‌البتیة للتحقیق.

## نقش توجه به معنای سخته‌های دوران بیماری در روایات، بر آرامش و تاب‌آوری بیماران

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

خواهد بود؛ به دلیل اینکه زیر آتش بلا و سختی انوار نعمت‌های خداوند است و تحت انوار نعمت، آتش‌های بلا و محنت است و چه بسا عده زیادی از بلا نجات یابند و عده زیادی در نعمت به هلاکت رسند» (منسوب به امام صادق علیه السلام. ۱۴۰۰ ق: ۱۸۳). با این نگاه، تمرکز انسان از بیماری و سختی‌های آن، به خودسازی و تعالی شخصیت که هدف خلقت نیز محسوب می‌شود، جلب می‌گردد و این از فشار بیماری می‌کاهد. در این راستا، به برخی از فواید سختی‌های برآمده از بیماری که در روایات آمده است، اشاره می‌شود:

۱. بیماری، به مثابه عبادت. در روایتی امام باقر علیه السلام می‌فرماید: تب یک شب برابر با عبادت یک سال، تب دو شب برابر با عبادت دو سال و تب سه شب برابر با عبادت هفتاد سال است... (کلینی. ۱۴۰۷ ق: ۱۱۴/۳، ۱۱۵).

۲. بیماری، رحمت الهی. امام رضا علیه السلام می‌فرماید: بیماری برای مؤمن تطهیر و رحمت است (حر عاملی. ۱۴۰۹ ق: ۴۰۱/۲).

۳. بیماری، کفاره گناهان. امام سجاد علیه السلام خطاب به بیماری که بهبود یافته بود، فرمود: پاک شدن از گناهان بر تو مبارک باد! خداوند، تو را یاد کرده است، او را یاد کن و از تو درگذشته است، او را سپاس گوی (حرانی. ۱۴۰۴ ق: ۲۸۰). امام رضا علیه السلام نیز فرمود: «بیماری برای مؤمن پاک شدن و رحمت و برای کافر عذاب و لعنت است. همانا، بیماری از مؤمن زدوده نشود تا آنگاه که همه گناهانش پاک شود و گناهی بر او باقی نماند» (صدوق. ۱۴۰۶ ق: ۲۲۹/۱). روایات در این زمینه

از مسائل معنوی‌ای که برخی بیماران با آن مواجه هستند، معنای درد و رنج و شرایط سختی است که در آن قرار گرفته‌اند. بعضی بیماران به دلیل تصور نادرستی که از شرایط خود دارند، فشار مضاعفی را متحمل می‌شوند؛ برای نمونه بر اساس مطالعات انجام شده، گروهی از بیماران، بیماری را حاصل خشم خدای سبحان تصور می‌کنند و برخی احساس رهاشدگی از سوی خداوند را دارند. توجه به آموزه‌های اسلامی باعث می‌شود دیدگاه ما به رنج‌ها و بیماری‌ها تغییر کند.

از نگاه آموزه‌های اسلامی، رنج‌ها و بیماری‌ها دو نوع هستند:

۱. رنج‌ها و بیماری‌های حقیقی مانند جهالت، خودپرستی، حرص و دنیاپرستی که منشأ بسیاری از مشکلات فردی و اجتماعی هستند.

۲. رنج‌ها و بیماری‌هایی که هرچند در ظاهر با سختی‌ها همراه‌اند؛ ولی در واقع منشأ خیرند و موجبات رشد و تعالی انسان را فراهم می‌آورند.

انسان باید با رنج‌های گروه اول مقابله کند و خود را از بند آنان برهاند؛ ولی دسته دوم رنج‌ها، با اینکه انسان را به زحمت می‌اندازند و لازم است انسان برای حل آن مسائل بکوشد، اما به دلیل برکات و دستاوردهایی که می‌تواند داشته باشد، باید آن را فرصتی مغتنم بشمارد و نهایت استفاده را از برکات آن برد. پیامبر اکرم صلی الله علیه و آله می‌فرماید: «کسی که طعم بلا را بچشد، البته زیر سایه مراقبت و حفظ خداوند، بیش از نعمت‌ها از آن لذت می‌برد و زمانی که بلا از او دور شود، مشتاقش

بسیار زیاد است (برای نمونه ر.ک: کلینی. ۱۴۰۷ ق: ۲۶۹/۲ و ۴۴۴؛ برقی. ۳۷۱: ۱/۲۴۶ و ۴۵۶؛ دیلمی. ۱۴۱۲ ق: ۱/۴۳؛ صدوق. ۱۴۰۶ ق: ۱۹۴).

۴. بیمار در باغی از باغ‌های بهشتی. امام علی علیه السلام می‌فرماید: ابوذر بیمار شد... همگی به عیادت او رفتیم. زمانی که نشستیم، رسول خدا صلی الله علیه و آله درباره بیماری اش پرسید و ابوذر از رنجی که می‌برد و تبی که آزارش می‌داد، خبر داد. آن حضرت فرمود: اباذر! هم اکنون در باغی از باغ‌های بهشت اسکان گرفتی و به آب زندگانی شستشو داده شدی. مژده باد بر تو! آنچه به دین تو آسیب می‌رساند (گناه) برطرف و آمرزیده شد.

۵. بیماری مایه اندرز انسان. پیامبر اکرم صلی الله علیه و آله می‌فرماید: انسان مؤمن، چون بیماری به وی برسد و خداوند او را عافیت دهد، این بیماری، کفاره گناهان گذشته او و مایه اندرز برای آینده اوست».

۶. بیماری، مانع غفلت و موجب بازگشت به سوی خداوند. در آیه ۴۲ سوره انعام تضرع و خاکساری به درگاه خداوند یکی از نتایج بیماری‌ها و سختی‌ها معرفی شده است: ﴿وَلَقَدْ أَرْسَلْنَا إِلَىٰ أُمَمٍ مِّن قَبْلِكَ فَأَخَذْنَاهُم بِالْبَأْسَاءِ وَالضَّرَّاءِ لَعَلَّهُمْ يَتَضَرَّعُونَ؛ و به یقین، ما به سوی امت‌هایی که پیش از تو بودند [پیامبرانی] فرستادیم و آنان را به تنگی معیشت و بیماری دچار کردیم تا به تضرع کشیده شوند﴾. همچنین، در انتهای آیه ۴۸ سوره زخرف درباره بنی اسرائیل آمده است: ﴿وَأَخَذْنَاهُمْ بِالْعَذَابِ لَعَلَّهُمْ يَرْجِعُونَ؛ و به عذاب گرفتارشان کردیم، امید که (به سوی من) بازگردند﴾. طبق این آیات، سختی‌ها زمینه بازگشت به سوی خداوند و تضرع به درگاه او را فراهم می‌کند. در روایات نیز شبیه این مضمون به چشم می‌خورد؛ به عنوان نمونه زمانی که پیامبر اکرم صلی الله علیه و آله به عیادت سلمان که بیمار شده بود، رفتند، ضمن ذکر فوایدی برای بیماری او فرمودند: این بیماری تو را به یاد خدا می‌اندازد (صدوق. ۱۴۱۳: ۴/۳۷۵).

۷. بیماری‌ها و مشکلات باعث پی بردن به نقاط قوت و ضعف. امام صادق علیه السلام می‌فرماید: صبر (در زمان سختی‌ها و مشکلات)، نور و صفای باطن بندگان را نشان می‌دهد و جزع، ظلمت و وحشت باطن را نمایان

می‌کند (منسوب به امام صادق علیه السلام. ۱۴۰۰ ق: ۱۸۵).

۸. بیماری موجب استجاب دعا. پیامبر اکرم صلی الله علیه و آله در ضمن روایتی، به سلمان -زمانی که بیمار شده بود- فرمود: دعای تو در زمان بیماری مستجاب است (صدوق. ۱۴۱۳: ۴/۳۷۵).

۹. بیماری و سختی فرصتی برای تعالی. در روایات آمده است: خداوند متعال هیچ بنده‌ای را از زمان آدم علیه السلام تا پیامبر خاتم صلی الله علیه و آله ستایش نکرد، مگر پس از ابتلا و آزمایش و به جا آوردن حق بندگی او در زمان گرفتاری و مصیبت؛ پس در واقع، کرامت‌های خداوند، نتایج و آثار ابتلائات اولیه است (منسوب به امام صادق علیه السلام. ۱۴۰۰ ق: ۱۸۳).

بنابراین، بر اساس منابع اسلامی، سختی‌ها و مشکلات ناشی از بیماری برای مؤمنان به هر دلیل که ایجاد شود، نه تنها نشانه عذاب خداوند نیست، بلکه می‌تواند زمینه‌ساز رشد معنوی انسان نیز باشد و توجه به این معنا می‌تواند بر تاب‌آوری بیماران تأثیر مثبت بگذارد و بر احساس آرامش آنان بیفزاید.

منابع:

- قرآن کریم.
- ابن شعبه حرانی (۱۴۰۴ ق). تحف العقول، قم: جامعه مدرسین.
- برقی، احمد بن محمد بن خالد (۱۳۷۱). المحاسن. محقق: محدث، جلال‌الدین. قم: دارالکتب الإسلامية.
- حر عاملی، محمد بن حسن (۱۴۰۹ ق). تفصیل وسائل الشیعه الی تحصیل مسائل. قم: مؤسسه آل‌البیت علیهم السلام لاحیاء التراث.
- دیلمی، حسن بن محمد (۱۴۱۲ ق). إرشاد القلوب الی الصواب. قم: الشریف الرضی.
- صدوق (ابن بابویه) (۱۴۱۳ ق). من لا یحضره الفقیه. قم: دفتر انتشارات اسلامی.
- صدوق (ابن بابویه) (۱۴۰۶ ق). ثواب الأعمال و عقاب الأعمال. قم: دارالشریف الرضی للنشر.
- کلینی، محمد بن یعقوب بن اسحاق (۱۴۰۷ ق). الکافی (ط-الإسلامیه). چاپ چهارم. تهران: دارالکتب الإسلامية.
- منسوب به امام صادق علیه السلام (۱۴۰۰ ق). مصباح الشریعه. بیروت: اعلمی.

**فقه سلامت**

## احکام پیوند اعضا (۱) حکم اولی برداشت عضو از جسد

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

### حکم اولی برداشت عضو از جسد مؤمن

در آموزه‌های اسلامی، مؤمن چه زنده باشد چه مرده، محترم است و رعایت برخی مسائل در رابطه با مؤمن و بدن یا جسد او واجب دانسته شده است. نمی‌توان با جسد مؤمن آن‌گونه رفتار کرد که با جمادات و نباتات رفتار می‌شود. با این وصف، آیا برداشت عضو از جسد مؤمن برای پیوند به فردی دیگر، شرعاً جایز دانسته شده است؟ در چهار شماره گذشته ماهنامه، پنج دلیل به عنوان دلایل اثبات حرمت تشریح جسد مؤمن ارائه شد که همان پنج دلیل با همان جزئیات در مورد حرمت برداشت عضو از جسد مؤمن قابل استناد است؛ مثلاً در مورد حرمت مثله کردن، دلیل همان دلیل است و اعتبار یا عدم اعتبار آن‌ها به همان شرحی است که در بخش تشریح بیان شد. همچنین، لزوم رعایت حرمت مؤمن و برابری حرمت مؤمن پس از مرگ با حرمت او در حال حیات، منع برخی اقدامات بر جسد مؤمن از قبیل کوتاه

برای اثبات حرمت تشریح جسد مؤمن، پنج دلیل گفته شد که همان پنج دلیل با همان جزئیات در مورد حرمت برداشت عضو از جسد مؤمن قابل استناد است.

«پیوند اعضا»، از مباحث مهم مطرح در پزشکی، اخلاق پزشکی و فقه پزشکی است. «پیوند اعضا» از موضوعاتی است که به‌خوبی نشان‌دهنده اهمیت رابطه فقه، قانون‌گذاری و پیشرفت و توسعه جامعه است. در حالی که در برخی کشورهای پیشرفته، بحث پیوند اعضا دارای مشکلاتی جدی است، با عنایت فقیهان شیعه و صدور فتوای جواز پیوند اعضا و تصویب قوانین مربوطه در مجلس شورای اسلامی و علاقه و تلاش پزشکان، شاهد پیشرفت چشمگیر کشور در بحث پیوند اعضا هستیم (لاریجانی، ۱۳۸۲؛ لاریجانی، ۱۳۸۳).

در کتاب‌های فقهی، احکام پیوند اعضا به تفصیل بحث شده است و از جمله موارد مورد بحث، حکم استفاده از اعضای مصنوعی و پیوند عضو انسان به خودش است. در این شماره، به حکم اولی برداشت عضو از جسد می‌پردازیم و ان‌شاء‌الله در شماره‌های بعد، دیگر اقسام را بررسی خواهیم کرد.

یا ذمی بودن او مشکوک است، به‌منظور پیوند زدن آن به بدن شخص مسلمان جایز است (وحید خراسانی، ۱۴۲۱ ق).

آیت‌الله سیستانی: بریدن عضوی از بدن کافر مرده‌ای که خونش محترم نیست و یا مشکوک است، برای پیوند زدن به بدن مسلمان جایز است (سیستانی، ۱۳۹۳).

منابع:

- خمینی، سید روح... (۱۳۷۲). توضیح المسائل. تهران: سازمان چاپ و انتشارات وزارت فرهنگ و ارشاد اسلامی. ص ۴۱۴.
- حسینی سیستانی، سیدعلی (۱۳۹۳). توضیح المسائل. ص ۵۷۵.
- لاریجانی، باقر (۱۳۸۳). پزشکی و ملاحظات اخلاقی. تهران: برای فردا. جلد ۱، ص ۴۳.
- لاریجانی، باقر (۱۳۸۲). پیوند اعضا مباحث علمی، اخلاقی، حقوقی و فقهی. تهران: برای فردا. ص ۳۹.
- خوئی، سیدابوالقاسم (۱۴۱۲ ق). توضیح المسائل. قم: لطفی. ص ۵۶۱.
- وحید خراسانی، حسین (۱۴۲۱ ق). توضیح المسائل. قم: مدرسه باقرالعلوم علیه السلام. ص ۵۷۵.
- مشکینی اردبیلی، علی. مصطلحات الفقه. قم: مؤسسه دارالحدیث، ۱۳۹۲ش، ص ۴۷۰.
- هاشمی شاهرودی، سید محمود. فرهنگ فقه مطابق با مذهب اهل بیت (ع)، مؤسسه دایره‌المعارف فقه اسلامی ۱۳۸۷ش، ج ۱، ص ۷۶۳.

کردن مو و ناخن و دلالت این منع به‌طریق اولی بر منع انجام اقدامات تهاجمی بر جسد، لزوم تسریع در دفن متوفی و لزوم دفن تمام اجزاء جسد مؤمن و وجوب دیه بر قطع اعضای میت.

### حکم اولی برداشت عضو از جسد کافر

همانگونه که در بخش «تشریح» بیان شد، از نظر فقهی، غیرمسلمان، اصطلاحاً کافر خوانده می‌شود و با یک دسته بندی اجمالی، کافر، یا حربی است یا ذمی. کافر ذمی به آن دسته از اهل کتاب گفته می‌شود که در سرزمین‌های اسلامی زندگی می‌کنند و با حاکم اسلامی قراردادی بسته‌اند که اصطلاحاً ذمه نامیده می‌شود. (مشکینی، ۱۳۹۲) کافر حربی کافری است که هیچ نوع عهد و پیمانی با مسلمانان ندارد. (هاشمی شاهرودی، ۱۳۸۷) برداشت عضو از جسد کافر حربی، مجاز و از کافر ذمی تابع قرارداد فیما بین یا بنا به نظر برخی فقها، مجاز است. برخی فتاوی‌ای موجود در این خصوص بدین شرح است:

امام خمینی علیه السلام: قطع عضو میت غیر مسلمان برای پیوند، حرام نیست و دیه ندارد (امام خمینی، ۱۳۷۲).

آیت‌الله خوئی علیه السلام: بریدن عضوی از بدن مرده کافر و یا مشکوک الاسلام، به‌منظور پیوند زدن آن به بدن شخص مسلمان جایز است (خوئی، ۱۴۱۲ ق).

آیت‌الله وحید خراسانی: بریدن عضوی از بدن مرده کافری که تشریح آن جایز است و یا کسی که مسلمان

برداشت عضو از جسد کافر حربی، مجاز و از کافر ذمی، تابع قرارداد فیما بین یا بنا به نظر برخی فقها، مجاز است.

## توحید در اخلاق پزشکی اسلام

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

بودن این دیدگاه، علم اخلاق می‌کوشد تا انسان‌ها روابط بهتری داشته باشند و لذت بیشتری از زندگی ببرند و به یکدیگر رنج و آسیب کمتری وارد کنند و همین! با همین فرض، یک ابهام دیگر هم به میان می‌آید و آن این است که برای رعایت اخلاق و تأمین لذت دیگران، برخی انسان‌ها باید از لذت خود بگذرند. به نظرتان این کار منطقی است؟! با کدامین منطق مادی و دنیامحور، ایشار و از خودگذشتگی و فداکاری برای دیگران، معنی‌دار است؟! به نظر می‌رسد که با فرض عدم وجود خداوند و نیز محدود بودن زندگی بشر به دنیا، ایشار و از خودگذشتگی و فدا کردن خود یا لذت‌های خود برای لذت و رفاه دیگران، غیرمنطقی و غیرعقلی و نادرست است!

## وجود خدا، نتایج

در نقطه مقابل، اگر خدایی وجود داشته باشد، اوضاع کاملاً متفاوت می‌شود. وجود خدا و حضور او در زندگی و سرنوشت بشر همه معادلات زندگی انسان را تغییر می‌دهد. اگر خدایی وجود داشته باشد باید بکوشیم که او را بشناسیم. این کار، باید با استدلال عقلی (بدون استناد به نقل) انجام شود. تا زمانی که اصل وجود خدا برای کسی روشن نشده است، استناد و شاهد آوردن از نقل (کتاب آسمانی، مثل تورات یا انجیل یا قرآن) منطقی نخواهد بود.

بر پایه استدلال عقلی و از منظر اخلاق، صفات و ویژگی‌های موجودات به دو دسته تقسیم می‌شود. عقل بشر، یک دسته صفات را «صفات پسندیده» و در مقابل، دسته دیگر را «صفات ناپسند» می‌داند. به بیان دیگر، «حُسن و قُبْح» عقلی است. عقل بشر در حالت عادی، «نیکویی» (حُسن) برخی کارها و صفات و «زشتی»

به نظر می‌رسد که در مکتب اخلاقی اسلام، پایه‌ای‌ترین اصل، وجود یا عدم وجود «خدا» است. مهم‌ترین پرسشی که پاسخ آن، کلید حل همه چالش‌هاست، این است که خدا وجود دارد یا نه؟ بر اساس اصل عقلی «امتناع جمع ضدین»، پاسخ این پرسش قطعاً یا منفی یا اینکه مثبت است. اگر پاسخ این پرسش منفی باشد؛ یعنی خدایی در عالم، وجود نداشته باشد و هستی بر اساس تصادف و شانس (chance) باشد، به نظر می‌رسد که بهترین مکتب اخلاقی و بهترین سبک زندگی، همان مکتب نتیجه‌گرایی است. کاری درست است که موجب افزایش لذت و رفاه شود. اگر خدایی وجود نداشته باشد، طبعاً قبر و قیامتی هم در کار نخواهد بود و با مرگ انسان، همه چیز برای او پایان خواهد یافت. پس مرگ، همان پوسیدن و تمام شدن و نابودی است:

﴿وَصَرَبَ لَنَا مَثَلًا وَ نَسِي خَلْقُهُ قَالَ مَنْ يُحْيِي الْعِظَامَ وَ هِيَ رَمِيمٌ﴾ (سوره مبارکه یس، آیه کریمه ۷۸)

در این صورت، سخن کافران صحیح خواهد بود:

﴿إِنْ هِيَ إِلَّا حَيَاتُنَا الدُّنْيَا نَمُوتُ وَ نَحْيَا وَ مَا نَحْنُ بِمَبْعُوثِينَ﴾ (سوره مبارکه مؤمنون، آیه کریمه ۳۷)

بنابراین، انسان باید بکوشد بیشترین بهره‌برداری را از دوران کوتاه زندگی داشته باشد. تأمین بیشترین لذت و رفاه همراه با کمترین درد و رنج، بالاترین ارزش در این زندگی است. براین اساس و با حذف خداوند و معاد، یک نتیجه بسیار مهم به دست می‌آید که «هدف وسیله را توجیه می‌کند».

اگر خدا وجود نداشته باشد و قبر و قیامت و پاسخگویی نیز در کار نباشد، باید لذت برد و دیگر هیچ! پس در این میان اخلاق چه کاره است؟! در فرض صحیح

(قُبْح) برخی دیگر را درک می‌کند. اندیشمندان مسلمان در علم کلام، صفات خداوند را به دو دسته ثبوتی و سلبی تقسیم می‌کنند. تعبیر دیگر ایشان، صفات جمالیته و جلالتیه است. از بین ظلم و عدل، و مهربانی و نامهربانی، کدامیک درباره خداوند وجود دارد؟

متکلمان مسلمان می‌گویند موجودی که بخواهد خدا باشد باید همه صفات نیکو را دارا باشد و هیچ صفت بدی در او موجود نباشد. به‌ویژه معتزله و امامیه، صادر شدن قبیح از سوی خداوند را منتفی می‌دانند (احسانی. ۱۳۹۲). ایشان با ارائه استدلال می‌گویند که همه صفات نیکو در حد بی‌نهایت در ذات خداوند متعال وجود دارد (امامی‌نیا، ۱۳۹۶؛ مصطفوی، ۱۳۸۸). «هر موجودی در آسمان‌ها و زمین با هستی خود بر این دلالت می‌کند که پدیدآورنده‌ای منزّه از هر نقص و عیب و متصف به کل کمال دارد» (موسوی همدانی، ۱۳۷۴). به عبارت دیگر، وقتی سبحان‌الله می‌گوییم؛ یعنی او را از هر عیب و نقصی - و با ادبیات اخلاق، او را از هر صفت غیراخلاقی - دور و مبرّا می‌دانیم.

اگر چنین خدایی وجود داشته باشد و مسلمانان می‌گویند که وجود دارد، الزاماً باید حکیم و عادل هم باشد؛ زیرا به حکم عقل، دو صفت حکمت و عدل در دسته صفات نیکوست و به حکم همین عقل، این خدا هم این دو صفت را دارد. اکنون این پرسش مطرح می‌گردد که آیا یک فرد «حکیم» و بلکه «حکیم مطلق»، کار «بی‌خود» و «عبث» انجام می‌دهد؟ آیا شما بی‌خود و بی‌هدف در حال مطالعه این متن هستید؟ مسلماً نه! ما انسان‌ها هم برای هر تلاش خود، هدفی حکیمانه داریم. وقتی به حکم عقل و نقل، خدا را حکیم‌ترین موجود می‌دانیم، نتیجه این خواهد بود که عالم بیهوده آفریده نشده است. بیهوده نبودن نظام آفرینش، برای اخلاق ضمانت اجرایی به ارمان

می‌آورد. به عبارت دیگر، در این منظومه فکری خوب و بد یکسان نخواهد بود.

﴿وَمَا يَسْتَوِي الْأَعْمَىٰ وَالْبَصِيرُ وَالَّذِينَ آمَنُوا وَعَمِلُوا الصَّالِحَاتِ وَلَا الْمُسِيءُ قَلِيلًا مَّا تَتَذَكَّرُونَ﴾ (سوره مبارکه غافر، آیه کریمه ۵۸)

بر پایه جهان‌بینی توحیدی، خداوند متعال آفریننده و مالک جهان هستی است: ﴿أَلَا إِنَّ لِلَّهِ مَا فِي السَّمَاوَاتِ وَالْأَرْضِ...﴾ (سوره مبارکه یونس، آیه کریمه ۵۵ و سوره مبارکه نور، آیه کریمه ۶۴). «انسان و طبیعت، بلکه همه موجودات عالم امکان، متعلق و وابسته به ذات اقدس پروردگار و مملوک اویند» (جوادی املی عبدالله، ۱۳۸۱). بنابر تعبیر فلاسفه مسلمان، خداوند «واجب‌الوجود» و همه موجودات دیگر هستی «ممکن‌الوجود» هستند. او آفریننده و پروردگار هستی است و همه موجودات، هم در پیدایش خود و هم در بقا و ماندگاری خود، کاملاً وابسته به خداوند یکتا هستند: ﴿قُلْ مَنْ رَبُّ السَّمَاوَاتِ وَالْأَرْضِ قُلْ اللَّهُ قُلْ أَفَاتَّخَذْتُمْ مِنْ دُونِهِ أَوْلِيَاءَ لَا يَمْلِكُونَ لِأَنْفُسِهِمْ نَفْعًا وَلَا ضَرًّا...﴾ (سوره مبارکه رعد، آیه کریمه ۱۶). از این رو، شایسته و بایسته است که همه آفریدگان تنها فرمان‌بر او باشند و تنها او را ولی و سرپرست خود قرار دهند. فرمان و فرمانروایی از او و برای اوست: ﴿...إِنَّ الْحُكْمَ إِلَّا لِلَّهِ...﴾ (سوره مبارکه انعام، آیه کریمه ۵۷؛ سوره مبارکه یوسف، آیات کریمه ۴۰ و ۶۷) و همه باید‌ها و نبایدهای زندگی انسان‌ها باید از فرمان‌های او نشئت گیرد. قرآن کریم در این آیه کریمه با بیان الفاظی که در زبان عربی بر منحصر شدن مطلبی بر موضوعی دلالت دارد، حکم و حکمرانی را مختص به خود خداوند دانسته، از غیر او نفی می‌کند. بر این اساس، هر حکم اخلاقی باید با مشیت الهی هماهنگ باشد و خداوند خود اخلاقی‌ترین موجود عالم است و منطبق با اخلاق، حکم می‌کند. «آیات دیگری نیز وجود دارد که افزون بر الزام

اگر خدایی وجود نداشته باشد و قیر و قیامت و پاسخگویی در کار نباشد، باید لذت برد و دیگر هیچ!

دهد و تنها او این صلاحیت را داراست که برای زندگی سعادت‌مندانه انسان برنامه ارائه کند: ﴿وَإِنْ تَوَلَّوْا فَاَعْلَمُوْا اَنَّ اللّٰهَ مَوْلَاكُمْ نِعْمَ الْمَوْلٰى وَ نِعْمَ النَّصِيْرُ﴾ (سوره مبارکه انفال، آیه کریمه ۴۰).

بنابر آنچه گفته شد، بهترین نظام اخلاقی برای انسان، اصول و قواعد اخلاقی بنا نهاده‌شده بر پایه توحید است.

منابع:

- قرآن کریم.
- احسانی، سیدمحمدعلی (۱۳۹۲). «نقد و بررسی اندیشه تأثیرپذیری متکلمان قرن ۴ و ۵ امامیه از معتزله در عدل الهی». معرفت. ۲۲ (۱۹۸): ۸۹-۱۰۶.
- امامی‌نیا، محمدرضا (۱۳۹۶). «تبیین توحید صفاتی و نقد دیدگاه‌های نادرست درباره صفات ثبوتی ذاتی خداوند». فصلنامه کلام اسلامی. ۲۶ (۱۰۴): ۲۵-۹.
- مصطفوی، زهرا (۱۳۸۸). «نوآوری‌های فلسفی شهید سیدمصطفی خمینی در الاهیات بالمعنی الاخص». فلسفه و کلام اسلامی (مقالات و بررسی‌ها). ۱۳۲ (۱): ۱۵۱-۱۶۹.
- موسوی همدانی، سیدمحمدباقر (۱۳۷۴). ترجمه تفسیر المیزان. قم: دفتر انتشارات اسلامی جامعه مدرسین حوزه علمیه قم.
- جوادی آملی، عبدالله (۱۳۸۱). نسبت دین و دنیا: بررسی و نقد نظریه سکولاریسم. قم: مرکز نشر اسراء.
- قدردان قراملکی، محمدحسین (۱۳۸۰). سکولاریزم در اسلام و مسیحیت. قم: بوستان کتاب قم.

به حکمرانی مطابق دین الهی، متخلفان را با عناوین «کافر»: ﴿... وَ مَنْ لَمْ يَحْكَمْ بِمَا اَنْزَلَ اللّٰهُ فَاُولٰٓئِكَ هُمُ الْكَافِرُوْنَ﴾ (سوره مبارکه مائده، آیه کریمه ۴۴)؛ «ظالم»: ﴿... وَ مَنْ لَمْ يَحْكَمْ بِمَا اَنْزَلَ اللّٰهُ فَاُولٰٓئِكَ هُمُ الظّٰلِمُوْنَ﴾ (سوره مبارکه مائده، آیه کریمه ۴۵) و «فاسق»: ﴿... وَ مَنْ لَمْ يَحْكَمْ بِمَا اَنْزَلَ اللّٰهُ فَاُولٰٓئِكَ هُمُ الْفٰسِقُوْنَ﴾ (سوره مبارکه مائده، آیه کریمه ۴۷) تعبیر می‌کند (جوادی آملی عبدالله. ۱۳۸۱). ممکن است به کار بردن واژه‌های مملوکیت و سرسپردگی و یا تعلق و وابستگی انسان به خداوند، این برداشت را به ذهن انسان قرن اخیر القا کند که دین و آموزه‌های دینی در پی به بند کشیدن انسان و بهره‌کشی از وجود اوست. این برداشت نارواست؛ زیرا بر اساس آموزه‌های دین اسلام که هماهنگی کاملی با دلایل عقلی دارد، «خداوند از هرگونه نیازی می‌زاست. لذا، قصد او از اینکه مخلوقات خویش را به اطاعت و عمل به مقتضای مملوکیت امر می‌کند، منفعت و سود خود نیست، بلکه تنها مصالح و منافع واقعی انسان را در نظر دارد» (جوادی آملی عبدالله. ۱۳۸۱): ﴿يٰۤاَيُّهَا النَّاسُ اَنْتُمْ الْفُقَرَاءُ اِلَى اللّٰهِ وَ اللّٰهُ هُوَ الْغَنِيُّ الْاَحْمَدُ﴾ (سوره مبارکه فاطر، آیه کریمه ۱۵). به این دلیل که آفریننده انسان و همه موجودات هستی خداوند متعال است، و به این دلیل که تنها او از آینده خبر دارد: ﴿عَالِمُ الْغَيْبِ فَلَا يُظْهِرُ عَلٰى غَيْبِهٖ اَحَدًا﴾ (سوره مبارکه جن، آیه کریمه ۲۶) هم اوست که می‌تواند بهترین مصلحت موجودات را تشخیص

با استدلال وجود خداوند، بهترین نظام اخلاقی برای انسان، اصول و قواعد اخلاقی بنا نهاده‌شده بر پایه توحید است.



## بستری اجباری در بخش روان پزشکی

دکتر احمد مشکوری

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

حمید آسایش

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

hasayesh@gmail.com

### معرفی مورد

آقای سی ساله، دارای سابقه بستری در بخش روان پزشکی با تشخیص اختلال دوقطبی نوع یک، پس از گذشت شش ماه، به صورت خودسرانه مصرف داروها را کنار گذاشته است و از چند روز اخیر دچار بی قراری و تحریک پذیری شده و چند اقدام پرخطرانه به برخی از اعضای خانواده داشته است و تلاش های خانواده برای ویزیت روان پزشکی مجدد، به علت امتناع شدید بیمار بی نتیجه بوده است. امروز، بیمار با یکی از همسایگان به صورت فیزیکی درگیر شده است و به همین دلیل، خانواده با مطب یکی از روان پزشکان تماس گرفته، ضمن ارائه شرح حال و عدم پذیرش اقدامات درمانی از سوی بیمار، درخواست راهنمایی و کمک داشته اند که در پاسخ به آن ها پیشنهاد شده است که بیمار باید به صورت اجباری (با کمک پلیس، اورژانس 115 و...) بستری شود و در نهایت، بیمار با کمک اورژانس 115 و مداخله پلیس انتظامی در بخش روان پزشکی بستری می شود.

### تحلیل مورد

بستری اجباری، درصد قابل ملاحظه ای از بستری های بخش های روان پزشکی را به خود اختصاص می دهد و در کشور ایران نیز بیشتر بیماران روان پزشکی، به صورت اجباری بستری می شوند و تحت درمان قرار می گیرند. بستری اجباری در کنار مزایای آن، دارای معایبی، از قبیل آسیب به رابطه درمانی بین بیمار-درمانگر، افزایش میزان رفتارهای پرخطرانه، کاهش انگیزه بیمار برای درمان، و افزایش انگ زنی به بیماران می شود و همچنین بستری

این بیماران در کنار دیگر بیماران می تواند اثرات منفی زیادی بر جو محیط درمانی بگذارد و این موضوع در مورد مجرمان دارای اختلالات روان پزشکی دارای اهمیت زیادی خواهد بود؛ زیرا وجود سابقه مجرمانه در کنار بیماری روانی، کارکردهای محیط درمانی را بیشتر مختل خواهد کرد. در نتیجه، ایجاد بخش های روان پزشکی خاص برای بستری اجباری این نوع از بیماران ضروری است (Frueh et al, 2005, Lauber et al, 2002).

معمولاً، بستری اجباری در شرایط وجود خطر واقعی برای بیمار و یا دیگر افراد جامعه ضرورت پیدا می کند و در بسیاری از موارد، این معیار به درستی رعایت نمی شود و یا گهگاه مورد سوء استفاده قرار می گیرد و سبب تضییع حقوق بیماران روانی می گردد. همچنین، ممکن است مسائل و مشکلات قانونی خاصی را برای کارکنان بخش های روان پزشکی ایجاد کند (Arnold et al, 2019).

در برخی از جوامع، این باور وجود دارد که بیماران روانی مسئولیت پذیر و خودمختار نیستند و رفتارهای منطقی ندارند و دیگران می توانند برخلاف میل و اراده آن ها، برای آن ها تصمیم بگیرند و اتفاقات و رفتارهای ناشی از این باورها، و همچنین خلأهای قانونی برای حمایت و درمان این بیماران، سبب شده است که در بسیاری از کشورها، قانون بهداشت روان یا قوانین مرتبط با حمایت از بیماران روانی متناسب با فرهنگ آن کشور تدوین شود (Sowislo et al, 2017).

بعد از بیانیه حقوق بشر سازمان ملل در دهه ۱۹۴۸، رویکرد پدرسالارانه در مراقبت از بیماران روانی به رعایت حقوق بیماران روانی تغییر کرد؛ ولی در برخی موارد،

تأکید بیش از حد و عدم رعایت تعادل، سبب کم توجهی به نگهداری و درمان مناسب بیماران روانی شد. لذا به‌رغم بیانیه‌های مختلف حقوق بشری، همچنان گاهی بستری اجباری ضرورت می‌یابد. بنابراین، معیارهای پزشکی و حقوقی مشخصی برای اقدام در موقعیت اورژانسی مورد نیاز است (Kingdon, et al ۲۰۰۴).

در موقعیت‌های اورژانس روان پزشکی، با مفهوم اجبار سودمند روبرو می‌شویم و سیستم روان پزشکی به دنبال ایجاد تعادل بین حمایت از حقوق بیمار و جامعه است. زمانی که خطری بیمار یا دیگر افراد را تهدید می‌کند، اصل سودرسانی بر اتونومی ترجیح داده می‌شود و بیمار برخلاف میل و اراده خود، در بخش روان پزشکی بستری می‌شود و تحت درمان قرار می‌گیرد (Arnold et al, ۲۰۱۹).

در کشور ایران، قانون بهداشت روان یا حمایت از بیماران روانی وجود ندارد و تنها می‌توان برخی مواد قانونی محدود را در قانون مدنی و جزایی یافت (نصر اصفهانی و همکاران ۱۳۸۷) و بر همین اساس، لایحه‌ای تحت عنوان حمایت از افراد مبتلا به اختلالات روانی به‌وسیله دولت تنظیم شده است که پس از طی مراحل قانونی، در مجلس شورای اسلامی به قانون تبدیل خواهد شد.

در یک مطالعه ایرانی، روان‌پزشکان شرکت‌کننده گزارش کرده‌اند که در ۹۰ درصد موارد، بیماران روانی را بدون اخذ رضایت بستری می‌نمایند و ۱۲/۵ درصد از روان‌پزشکان، سابقه‌ای از شکایت، به دلیل بستری اجباری بیماران روان پزشکی را گزارش کرده بودند. در این مطالعه، اکثر روان‌پزشکان قوانین موجود را برطرف‌کننده نیازهای موجود نمی‌دانستند (والی پور و همکاران، ۱۳۸۶).

در رویکرد پزشکی، نیاز به درمان یک ملاک اساسی برای بستری اجباری است، اما از دیدگاه حامیان حقوق

شهروندی، وجود خطر برای خود یا دیگران به‌عنوان معیار اصلی محسوب می‌شود؛ ولی به‌طور کلی، معیارهای زیر برای بستری اجباری مطرح است:

۱. ابتلای فرد به یک بیماری روانی بر اساس معیارهای استاندارد؛
۲. خطر آسیب به خود یا دیگران؛
۳. نیاز به درمان؛
۴. در دسترس بودن درمان مؤثر و مناسب؛
۵. ناتوانی فرد برای تصمیم‌گیری؛
۶. وجود محیط با کمترین محدودیت.

ممکن است در کشورهای مختلف، تفاوت‌هایی در به‌کارگیری این معیارها، مرجع تشخیص‌دهنده و تأییدکننده وجود داشته باشد. بر اساس قوانین و پروتکل‌های کشورهای مختلف، روان‌پزشکان، پزشکان عمومی، روان‌پرستاران، روان‌شناسان و مددکاران اجتماعی می‌توانند الزام بستری اجباری را تشخیص دهند و چون بستری اجباری معمولاً با محدودی آزادی فردی، انگ اجتماعی و آسیب همراه است، لازم است در اغلب موارد، یک مرجع بی‌طرف که عموماً عضوی از سیستم قضایی است، تشخیص را تأیید کند (نصر اصفهانی و همکاران، ۱۳۸۷).

بر اساس موارد گفته‌شده، مشخص است که برخی از بیماران روانی به علت اختلال شدید در قوای شناختی (تفکر و ادراک)، توانایی تصمیم‌گیری را از دست می‌دهند و بستری اجباری در بخش‌های روان پزشکی مکرراً ضرورت پیدا می‌کند؛ ولی به نظر می‌رسد معیارهای مشخصی برای اقدام هماهنگ برای بستری اجباری مورد استفاده قرار نمی‌گیرد و همچنین، گاهی اوقات به‌رغم عدم نیاز به بستری اجباری، به رضایت آگاهانه در بستری و درمان بیماران روانی توجه جدی نمی‌شود و با توجه به نگرش‌های مرتبط با انگ بیماری‌های روانی، آزادی و اراده بیماران روان پزشکی به‌راحتی نادیده

در موقعیت‌های اورژانس روان پزشکی، باید بین سودرسانی و اصل اتونومی تعادل منطقی برقرار کرد.

قانون حمایت از افراد مبتلا به اختلالات روانی، برای ارائه خدمات و پیشگیری از مسائل اخلاقی و قانونی ضروری است.

Is Admitted, and Who Appeals Against Admission?. *Frontiers in psychiatry*, ۵۴۴, ۱۰.

- Frueh, B. C., Knapp, R. G., Cusack, K. J., Grubaugh, A. L., Sauvageot, J. A., Cousins, V. C., ... & Hiers, T. G. (۲۰۰۵). Special section on seclusion and restraint: Patients' reports of traumatic or harmful experiences within the psychiatric setting. *Psychiatric services*, ۱۱۳۳-۱۱۳۴, (۹)۵۶.

- Kingdon, D., Jones, R., & Linnqvist, J. (۲۰۰۴). Protecting the human rights of people with mental disorder: new recommendations emerging from the Council of Europe. *The British Journal of Psychiatry*, ۲۷۹-۲۷۷, (۴)۱۸۵.

- Lauber, C., Nordt, C., Falcató, L., & Rössler, W. (۲۰۰۲). Public attitude to compulsory admission of mentally ill people. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, ۳۸۹-۳۸۵, (۵)۱۰۵.

- Sowislo, J. F., Lange, C., Euler, S., Hachtel, H., Walter, M., Borgwardt, S., ... & Huber, C. G. (۲۰۱۷). Stigmatization of psychiatric symptoms and psychiatric service use: a vignette-based representative population survey. *European archives of psychiatry and clinical neuroscience*, ۳۵۷-۳۵۱, (۴)۲۶۷.

- نصرافهانی، مهدی؛ عطاری مقدم، جعفر؛ رسولیان، مریم؛ قلعه‌بندی، فرهاد؛ صابری، سیدمهدی؛ صمیمی اردستانی، سیدمهدی؛ شیرازی، الهام (۱۳۸۷). «بستری و درمان اجباری: نگاهی به قوانین بهداشت روان (مقاله مروری)». *مجله روان‌پزشکی و روانشناسی بالینی ایران*. ۱۴ (۱). ص ۶-۱۶.

- والی پور، محمد؛ زرغامی، مهران؛ مسعودزاده؛ خلیلیان؛ تیرگری و ... (۱۳۸۶). «بررسی میزان آگاهی، نگرش، و عملکرد روان‌پزشکان در مورد بستری اجباری بیماران روانی و قوانین آن در سال ۱۳۸۵ در ایران». *مجله دانشگاه علوم پزشکی مازندران*. ۱۷ (۶۱). ص ۱۴۸-۱۶۰.

گرفته می‌شود. در مورد بیمار مطرح‌شده در این گزارش، باید تعادلی بین احترام به اتونومی بیمار و رعایت اصل ضرورت‌رسانی و سودرسانی برقرار شود. بیمار یادشده، از پذیرش اقدامات درمانی امتناع می‌کند و احتمال آسیب واقعی برای او و دیگران وجود دارد. بنابراین در گام نخست، باید ارزیابی روان‌پزشکی برای بررسی وضعیت شناختی بیمار صورت گیرد و در صورتی که امکان درمان خارج از بیمارستان وجود نداشته باشد، بستری اجباری لازم خواهد بود. موضوعی که باید به آن توجه کرد این است که پیش از بررسی بیمار به وسیله روان‌پزشک، باید محدودسازی فیزیکی یا شیمیایی (دارویی) بیمار صورت گیرد و معمولاً این کار نیاز به افراد آموزش‌دیده دارد. در کشور ایران، قانون مصوب اختصاصی برای مراقبت از بیماران روانی و درمان آن‌ها در چنین شرایطی وجود ندارد و همان‌طور که گفته شد، همکاری سیستم درمان و انتظامی در این موارد اجتناب‌ناپذیر است و با توجه به احتمال آسیب جسمی، روانی و اجتماعی در این شرایط، وجود قوانین ویژه می‌تواند ضمن مشخص کردن وظایف ارکان مشارکت‌کننده، از مشکلات احتمالی ناشی از اقدامات نیز جلوگیری نماید. همچنین، باید تمهیداتی برای بستری اجباری بیماران مختلف اندیشیده شود و به‌صورت روشن، مفاهیمی از قبیل بستری اجباری و درمان اجباری در این قوانین تشریح شود.

منابع:

- Arnold, B. D., Moeller, J., Hochstrasser, L., Schneeberger, A. R., Borgwardt, S., Lang, U. E., & Huber, C. G. (۲۰۱۹). Compulsory Admission to Psychiatric Wards. Who

باید معیارهای استاندارد بستری اجباری در بخش روان‌پزشکی مورد توجه قرار گیرد.

## پزشک بالینے در تاریخ نگاری پسامدرن میشل فوکو

مریم محسنی سیفآبادی

گروه تاریخ علوم پزشکی، دانشکده سلامت و دین، دانشگاه

علوم پزشکی قم، قم، ایران.

mamohseni@muq.ac.ir

به بررسی گسسته و نه منسجم ادوار تاریخی داشت و معتقد بود که هر دوره، یک گفتمان غالب و منحصر به فرد دارد که به دنبال غیریت‌سازی است؛ به این معنا که تنها خود را تأیید و بقیه گفتمان‌ها را نفی و طرد می‌کنند و زمانی که گفتمانی قدرت غیریت‌سازی خود را از دست دهد، گفتمانی جدیدی جایگزین آن خواهد شد و این آغاز دوره‌ای جدید است. فوکو از سوی دیگر با الهام از روش تبارشناسی نیچه، به توصیف رابطه مثلث قدرت، دانش و مشروعیت پرداخت. او قدرت را مولد دانش، دانش را مولد مشروعیت و مشروعیت را مولد قدرت می‌دانست. او معتقد بود که قدرت بیشتر جنبه نرم‌افزاری دارد و منحصر به یک گروه خاص نیست. قدرت، مانند خونی است که در سرتاسر رگ‌های پیکره جامعه، جاری و ساری است؛ البته از منظر فوکو، هر قدرتی الزاماً به سلطه ختم نمی‌شود. در واقع، قدرت در اجتماع مدرن نظام‌مند، ناشی از روابط مبتنی بر دانش است که فرد را در خود جای می‌دهد؛ به این معنا که فرد هم‌زمان که خود را می‌شناسد یا تحت نظام دانش‌هایی مانند پزشکی و روانشناسی قرار می‌گیرد، مرئی می‌شود و به این ترتیب، تحت سیطره قدرت قرار می‌گیرد (ر.ک: شاکری، ۱۳۸۴: ۹۰-۱۰۹؛ مارش و استوکر، ۱۳۸۴: ۱۹۵-۲۲۲؛ دریفوس و راینسو، ۱۳۷۸).

میشل فوکو برخلاف نیاکان جراح خود، به جای حرفه پزشکی، تاریخ‌نگاری شد که برخلاف باور غالب، جامعه پزشکان را خدایان سفیدپوش یا پیامبران شفابخش و معجزه‌گر نمی‌دانست؛ بلکه آن‌ها را جزء طبقه نفرت‌انگیز بورژوا و صاحبان قدرتی بزرگ و همچنین

پل میشل فوکو (Paul Michel Foucault) (۱۹۲۶-۱۹۸۴) فیلسوف، مورخ، روان‌شناس و متفکر فرانسوی در خانواده‌ای متمول در شهر پواتیه (Poitiers)، واقع در غرب فرانسه چشم به جهان گشود. پدر و مادرش که فرزندان چندین نسل از جراحان مشهور بودند، تمایل داشتند او نیز حرفه پزشکی را برگزیند؛ ولی میشل فوکو بعد از دبیرستان برای تحصیلات آکادمیک در رشته فلسفه به پاریس رفت. پس از مدتی به علت افسردگی شدید، مشکلات روانی-جنسیتی و سادومازوخیسم افراطی مدتی در بیمارستان روانی بستری شد و این مشکلات او را به تحصیل در رشته روان‌شناسی و سپس آسیب‌شناسی روانی ترغیب کرد. فوکو بعد از فارغ‌التحصیلی به‌طور نیمه‌وقت در بیمارستان «سنت‌آن» مشغول به کار شد. در این زمان با اندیشه‌های مارکسیسم آشنا شد و مدتی کوتاه به عضو حزب کمونیست فرانسه درآمد. در بیست‌وهفت‌سالگی به اندیشه‌های نیچه گرایش پیدا کرد و تصمیم گرفت که تاریخ‌دانی فلسفی شود (شکوہی، ۱۳۸۱: ۸۷-۹۵؛ Oksala، ۲۰۱۸). فوکو توانست از برجسته‌ترین نظریه‌پردازان دوره پسامدرن و صاحب کرسی «تاریخ نظام‌های فکری» کالج دو فرانس شود و در بزرگ‌ترین دانشگاه‌های جهان، از جمله دانشگاه پاریس، دانشگاه ایالتی نیویورک در بوفالو و دانشگاه کالیفرنیا در برکلی تدریس کند (Alan، ۲۰۰۶: ۱۲۶).

اندیشه‌های فوکو را می‌توان متأثر از هایدگر، مارکس، نیچه و فروید دانست. او روش تاریخ‌نگاری خود را بر مبنای دو روش دیرینه‌شناسی و تبارشناسی بنا نهاد. وی از یک سو مانند یک باستان‌شناس (دیرینه‌شناس) اعتقاد

ابزارهای قدرتی بزرگ‌تر می‌دانست که بر حساس‌ترین بخش حیات آدمی، یعنی کالبد که زندگی و مرگ انسان با بودن یا نبودن آن تعریف می‌شود، احاطه یافته‌اند. اوج تبلور این نظریه را می‌توان در کتاب تولد پزشکی بالینی دید (ر.ک: فوکو. ۱۳۹۸).

پزشکان، به دلیل قداستی که شغلشان، به‌عنوان نجات‌دهندگان جان انسان‌ها به ایشان داده است و به‌واسطه تسلط بر بدن انسان‌ها، از قدرتی با مشروعیت بالا برخوردار هستند. آن‌ها از طریق گفتمان قدرتمند پزشکی و سازوکارهای پیچیده قدرت در طول تاریخ در حال بازتولید دانشی هستند که این دانش با مشروعیت‌بخشی به قدرت پزشکان آن را تقویت و بازتولید می‌کند. پزشکان به بهانه نجات جان انسان‌ها، جامعه را مجبور به اجرای دستورالعمل و قوانین موضوعه خود می‌کنند و به‌این‌ترتیب، جامعه مطابق نظم موردنظر آن‌ها شکل می‌گیرد و این آن چیزی است که فوکو در کتاب تاریخ جنسیت به آن «زیست-قدرت» یا «زیست-سیاسی» می‌گوید (نک: فوکو. ۱۴۰۰).

برخلاف تاریخ‌نگاران دوره مدرن که تاریخ را به‌صورت جریان‌ی پیوسته و منسجم بررسی می‌کنند و آن را محصول سوژه‌ای آگاه، یعنی انسان می‌دانند؛ فوکو کتاب تولد پزشکی بالینی را به روش دیرینه‌شناسی یا باستان‌شناسی تاریخی - که نوعی تاریخ‌نگاری پسامدرن است - به رشته تحریر درآورده است. به عبارت دیگر، همان‌طور که یک باستان‌شناس در بررسی یک اثر باستانی تنها آن اثر و پیرامون آن را مورد مطالعه قرار می‌دهد، یک مورخ دیرینه‌شناس نیز در بررسی یک دوره تاریخی، تنها به توصیف و ترسیم قواعد، نظام‌ها و شرایط همان دوره و گفتمان غالب بر آن می‌پردازد و به هیچ‌عنوان به دنبال متصل کردن آن دوره و گفتمان حاکم بر آن با دوران‌ها و گفتمان‌های قبل و بعدش نیست. از سوی دیگر مورخ پسامدرن تغییر از یک دوره به دوره دیگر را محصول نبوغ و اختراعات یک سوژه آگاه یا افزایش تدریجی دانش و انباشت آن در یک جریان پیوسته نمی‌داند؛ بلکه علاوه بر اعتقاد به گسست بین ادوار و گفتمان‌ها، معتقد به جهش و تغییر ناآگاهانه بین آن‌ها نیز هست و نه تنها تغییر ادوار بلکه چگونگی شکل‌گیری تمام اجزاء نظام و ساختار دانایی گفتمان حاکم بر هر کدام از آن‌ها را

نیز ناآگاهانه می‌داند. به بیان دیگر، معتقد است که تغییر و شکل‌گیری گفتمان‌های حاکم بر ادوار مختلف، از قوانین ثابت و مشخصی پیروی نمی‌کنند. به همین علت مورخ پسامدرن برخلاف مورخ مدرن، به جای تحلیل به دنبال تأویل یک دوره است (جمشیدی‌ها و باینگانی. ۱۳۹۰: ۱۷۷۴-۱۹۹).

فوکو در فصل اول این کتاب، تاریخ پزشکی در اروپا را به سه دوره پزشکی یونانی، پزشکی رده‌بندی و بالاخره، پزشکی بالینی تقسیم می‌کند و در فصول بعد با تمرکز بر دوره پزشکی بالینی به‌طور خاص در فرانسه قرن ۱۸ و ۱۹ میلادی می‌کوشد چگونگی تغییر رابطه پزشک و بیمار و شکل‌گیری هویت پزشک در رابطه با به وجود آمدن درمانگاه‌ها را نشان دهد و از طریق اسناد پزشکی نشان دهد که کانون قدرت پزشکی در این دوره چگونه قدرتمندتر از دو دوره قبل تمام ارکان جامعه را تحت کنترل خود درآورده است (نک: فوکو. ۱۳۹۸).

بحث کنترل و قدرت در مورد پزشکی در این کتاب به دو صورت مطرح می‌شود. یکم، کنترلی که بر پزشکان اعمال می‌شود و دوم، کنترلی که پزشکان بر جامعه اعمال می‌کنند. در صورت نخست، بازهم کنترل به دو نوع تقسیم می‌شود. یکم، کنترل مراجع سیاسی بر پزشکی و دوم، کنترل تعدادی از پزشکان برگزیده بر کل پزشکان؛ ولی صورت دیگر، کنترل و نفوذ پزشکان در حوزه‌های مختلف زندگی انسان‌هاست. در واقع، قدرت سیاسی نیز با حمایت از پزشکان از این نفوذ استفاده می‌کند و با وضع قوانین مدنظر خود به اعمال قدرت می‌پردازد (ر.ک: رکوعی. بی‌تا)؛ فوکو. ۱۳۹۸: ۷۱-۸۰.

فوکو در کتاب تولد پزشکی بالینی به نقش نگاه، زبان، فضا و مرگ در مشروعیت‌بخشی و به تبع آن، بازتولید قدرت پزشکان می‌پردازد (فوکو. ۱۳۹۸: ۲۷). او درباره نگاه می‌گوید: «در آغاز قرن نوزدهم، پزشکان اشیایی را توصیف کردند که قرن‌ها در زیر آستانه امور قابل رؤیت و قابل بیان قرار داشت؛ اما دلیل این امر آن نبود که آنان پس از مدت‌های مدید کار نظری باز به ادراک حسی روی آوردند یا به عقل بیش از تخیل تکیه کردند، بلکه رابطه امر رؤیت‌پذیر با امر رؤیت‌ناپذیر، که برای

کانون قدرت پزشکی تحت لوای مشروعیتی که زاینده دانش پزشکی است این امکان را پیدا کرده است که در همه جا اعمال قدرت کند و برای هر موضوعی که با انسان و کالبد او در ارتباط است، نسخه پیچد.

هر دانش انضمامی ضروری است، تغییر ساختار داد و در نتیجه، در برابر نگاه و در زبان، چیزی آشکار شد که پیش از آن فروتر و فراتر از قلمرو آن‌ها بود. میان الفاظ و اشیاء پیوند تازه‌ای شکل گرفت که سبب دیدن [نگاه] و گفتن [زبان] شد.» (فوکو. همان: ۳۰-۳۱) در واقع، این نوع خاص نگاه، به شکل‌گیری زبان خاصی در حرفه پزشکی منجر شد و گفتمانی را ایجاد کرد که در شکل‌گیری و حفظ سلطه پزشکی نقش بسزایی را ایفا کرد. این زبان برخاسته از رابطه میان پزشک و بیمار و در عین حال، برساننده این رابطه به شمار می‌آید.

مفهوم فضا در این کتاب، هم شامل فضای بیماری و هم شامل فضای بیمار است. تا قرن هجدهم، جایگاه بیمار در خانه خودش بود و پزشک نیز برای عیادت بیمار و درمان وی به آنجا مراجعه می‌کرد و بیمار می‌توانست افزون بر اجرای دستورات پزشک، از پرستاری و دلسوزی اعضای خانواده خود که بیش از هر کس دیگری به او اهمیت می‌دادند، نیز برخوردار شود، اما از قرن هجدهم، هم‌زمان با شکل‌گیری درمانگاه‌ها و بیمارستان‌ها بیمار از محیط طبیعی خود، یعنی خانواده جدا می‌شود و به مکانی خاص که تنها برای بیماران ساخته شده است، نقل مکان می‌کند. در واقع، پزشکان، بیمار و بیماری را از محیط طبیعی شان خارج و از آن‌ها به‌عنوان ابزاری برای ارتقای سطح دانش پزشکی خود و انتقال آن به پزشکان جوان‌تر و کم‌تجربه‌تر استفاده کردند. به بیان دیگر، فضای بیمارستان به فضایی برای آموزش و درمان تبدیل شد (همان: ۶۲-۴۱).

تا قرن نوزدهم، پزشکان به‌طور علنی و قانونی اجازه تشریح کالبد مردگان را نداشتند؛ ولی در این دوره اجازه تسلط بر کالبد انسان پس از مرگ را نیز پیدا کردند و با اطلاعاتی که از تشریح به دست آوردند، توانستند تنها بر اساس داده‌های آزمایشگاهی با بیمار ارتباط برقرار کنند و بیماری را بدون هیچ سخن و معاینه و حتی نگاهی، تنها از روی برگه‌های عکس و آزمایش تشخیص دهند و درمان کنند (همان: ۲۴۰-۲۱۳).

به‌طور کلی، فوکو به‌عنوان یک تاریخ‌نگار پزشکی

در بیشتر آثار خود، به‌ویژه کتاب تولد پزشکی بالینی کوشیده با طرح عبارات‌های زیست قدرت (Biopow-er) و نظارت پزشکی (medical surveillance) نشان دهد که کانون قدرت پزشکی تحت لوای مشروعیتی که زاینده دانش پزشکی است، این امکان را پیدا کرده که در همه جا اعمال قدرت کند و برای هر موضوعی که با انسان و کالبد او در ارتباط است، نسخه بپیچد. انسان‌ها قبل از تشکیل نطفه و تولد تا زمان مرگ و حتی بعد از مرگ تحت مراقبت پزشکان هستند و جامعه آن‌ها را موظف به پیروی از توصیه‌ها و دستورالعمل‌های بهداشتی پزشکان می‌کند. ادعای دیگری که فوکو در ابتدا و انتهای این کتاب، بدون توضیحاتی جامع و قانع‌کننده مطرح می‌کند، سیطره علوم پزشکی بر حوزه‌های نظری و علوم انسانی است (فوکو. ۱۳۹۸: ۷۹ و ۲۶۷)؛ ولی نکته قابل توجه اینجاست که بسیاری از تحلیل‌گران اجتماعی، با اینکه از نظریه گفتمان فوکو در تاریخ‌نگاری حیطه‌های مختلف علوم انسانی استفاده کرده‌اند، اما تلاشی جدی برای به کار بردن و بسط آن در حیطه علوم تجربی، به‌ویژه تاریخ پزشکی انجام نداده‌اند.

منابع:

- جمشیدی‌ها، غلامرضا؛ بانگانی، بهمن (۱۳۹۰). «فوکو، تاریخ و روش‌شناسی تاریخی». برگ فرهنگ. شماره ۲۳.
- دریفوس، هیویرت؛ رابینو، پل (۱۳۷۸). میشل فوکو فراسوی ساختارگرایی و هرمنوتیک. ترجمه حسین بشیریه. تهران: نشر نی.
- رکوعی، فاطمه. مروری بر کتاب پیدایش کلینیک میشل فوکو. <https://qqtlo/21/a/w/ir.vista/>.
- شاکری، احسان (۱۳۸۴ ش). «میشل فوکو و تحیر فلسفی - جامعه‌شناسی در تبیین انقلاب اسلامی». فصلنامه ۱۵ خرداد. شماره ۶.
- شکوهی، ابوالفضل (۱۳۸۱ ش). «نگاهی به اندیشه سیاسی میشل فوکو». نشریه معرفت. شماره ۵۵.
- فوکو، میشل (۱۴۰۰ ش). اراده به دانستن. ترجمه نیکو سرخوش و افشین جهاندیده. تهران: نشر نی.
- فوکو، میشل (۱۳۹۸ ش). تولد پزشکی بالینی. ترجمه فاطمه ولیانی. تهران: نشر ماهی.
- مارش، دیوید؛ استوکر، جری. روش و نظریه در علوم سیاسی. ترجمه امیرمحمد حاجی یوسفی. تهران: پژوهشگاه مطالعات راهبردی.
- Alan: Schrif (2006). Twentieth-Century French Philosophy: Key Themes And Thinkers, Blackwell Publishing. Oksala, Johanna. Michel Foucault. <https://plato.stanford.edu/entries/foucault/>. First published Wed Apr 2, 2003; substantive revision Tue May 22, 2018.

انسان‌ها، قبل از تشکیل نطفه و تولد تا زمان مرگ و حتی بعد از مرگ تحت مراقبت پزشکان هستند و جامعه آن‌ها را موظف به پیروی از توصیه‌ها و دستورالعمل‌های بهداشتی پزشکان می‌کند.



معرفی کتاب

## بررسی فقهی مسئله شبیه‌سازی انسان

کتاب «بررسی فقهی مسئله شبیه‌سازی انسان»، اثر جناب آقای رسول نوری، در سال ۱۳۹۲ از سوی انتشارات زمزم هدایت در ۲۴۸ صفحه چاپ شده است.

تحولات و پیشرفت‌های علم و فناوری در گستره مسائل زیستی، موجب پیدایش محصولی مشترک، به نام مهندسی ژنتیک در قرن اخیر بوده است. از نتایج و جلوه‌های ویژه این فناوری، می‌توان شبیه‌سازی انسان را نام برد. فقه شیعی از یک سو به لحاظ قابلیت‌های بالایی که در خود داراست و از سوی دیگر، به سبب پیشرفت‌هایی در علوم مختلف و برای پاسخ گفتن به مسائل فقهی پیش‌آمده در این زمینه‌ها، سزاوار است به صورت تفصیلی به جوانب مختلف هریک از مسائل بپردازد.

این کتاب، دارای دو بخش است که در بخش یکم، فصل آغازین، واژه‌های کلیدی مرتبط با موضوع تعریف شده است و در فصل دوم، تاریخچه پیدایش این مسئله بیان شده و در فصل سوم که مربوط به موضوع شناسی در این مسئله است، اقسام و انواع شبیه‌سازی یادآوری شده است و در فصل چهارم، مواضع سازمان‌های جهانی و ادیان و مذاهب مختلف، به نسبت وسیعی مورد کنکاش و بررسی قرار گرفته است.

در بخش دوم که در ارتباط با بررسی فقهی مسئله شبیه‌سازی انسان از دیدگاه امامیه است، نکات ویژه‌ای مورد توجه قرار گرفته است که از آن جمله می‌توان به برخی مطالب رجالی و سندی و بررسی اصل احتیاط در مسئله فروج و اجاره رحم و خرید و فروش تخمک و مسئله شبیه‌سازی در خارج از محدوده زوجین اشاره کرد.

هدف اصلی این کتاب، مشخص شدن حکم شبیه‌سازی انسان بوده و امید است که سرفصلی برای تحقیقات تکمیلی در این زمینه باشد.

زهرا علایی طباطبایی  
دانشکده سلامت و دین

## ساقه

امروز ده به نقد و فردا حواله چیست  
مردم قبول توست کتاب و قباله چیست  
بی‌درد روزگار چه داند که ناله چیست  
در دوستی سامری و گاوساله چیست  
در این معاملات غم فسخ و اقاله چیست  
حاشا گمان رود که ترا این مقاله چیست  
اشمام در قرائت و مدّ و اماله چیست  
بنگر مقام مظهر اسم جلاله چیست  
توحید خرد با مثل ماه و هاله چیست  
کوتاه کن سخن غرضت از اطاله چیست

ساقی حسن فدای تو خم ده پیاله چیست  
بی شغلم و سزاست به خمخانه کار من  
ای دل منال از کس و با درد خود بیال  
بگذر ز دوستی دغل‌دوستان دهر  
دانی که دوست غیر خداوندگار نیست  
مهر دهن کلید دل آمد بگفت پیر  
دود دل است ليله قدر دخان و قدر  
کعبه است کامل و همه طائف بگرد وی  
انسان عین صورت کتبی خاتمست  
اخلاص پیشه را خسا جمله در بر است

علامه حسن‌زاده آملی رحمته الله



### پیام سلامت و دین (۴)

بخش عمده‌ای از **عمل‌های جرمی صرفاً زیبایی**، ضروری نیستند. برفی از آنها فطرنای و آسیب‌زا بوده و دارای عوارض متعددی در هنگام عمل و پس از آن است. اختلال کارکرد اندام مورد جرمی، مهم‌ترین عارضه آن است. گاه این عوارض حتی تا پایان زندگی فرد باقی می‌ماند.

جرمی‌هایی که صرفاً برای زیبایی ظاهری (و نه اصلاح عملکرد عضو) انجام می‌شود؛ **نادرست**، **غیر اخلاقی** و **مخالف آموزه‌های شرعی** است.

آیا باید زیبایی ظاهری یک عضو از بدن را به کارکرد صمیم آن ترجیح داد؟