

ماهنامه علمی - اطلاع رسانی

دانش سلامت

سال دوم، شماره ۲۱، خرداد ۱۳۹۹



مشاهده شماره‌های پیشین نشریه

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

صاحب امتیاز: دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی قم

مدیر مسئول: دکتر ابوالفضل ایرانی خواه

سر دبیر: دکتر اکرم حیدری

امور اجرایی: محمد سالم

ویراستار: حورا خمسه

طراحی و صفحه آرایی: فاطمه سادات حسینی

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

سخن آغازین

۴..... گریز از دنیا.

سلامت در قرآن

آثار مصرف الکل بر حافظه
گفتار نخست: دوره‌های فراموشی الکلی (Blackouts)..... ۵
علی اصغر اکبری

سلامت در احادیث

اعتبارسنجی احادیث مرتبط با سرمایه ائمه..... ۷
رضا بیرانوند

فقه سلامت

حکم روزه ماه مبارک رمضان هنگام شیوع کرونا..... ۱۰
محمد مهتری لبقوان

اخلاق سلامت

خبر ناگوار؛ صداقت، راه نجات!..... ۱۳
محسن رضایی آدریانی

اصول حرفه‌ای اخلاق پزشکی و روزه‌داری بیماران..... ۱۶
احمد مشکوری

فلسفه سلامت

واقع گرایی و ضد واقع گرایی ۲..... ۱۷
صادق یوسفی

معرفی کتاب

دانش و روش بندگی..... ۱۸

زلال سلامت

بنده بیدار..... ۱۹



راهنمای نویسندگان

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

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

تهیه و ارسال شوند.

منابع مورد استفاده با نوشتن نام خانوادگی نویسنده/ نویسندگان و سال انتشار در داخل کمان به صورت درون‌متنی آورده شود و فهرست منابع در پایان مقاله به صورت الفبایی و به ترتیب منابع فارسی و منابع انگلیسی ذکر شود و چنانچه قرآن کریم جزو منابع مقاله بود، به‌عنوان نخستین منبع در بخش منابع نوشته شود. ارجاع 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 به عنوان نویسنده سند، ارجاع داده می‌شود، (مرکز آمار ایران، ۱۳۹۴) نوشته شود. در انتهای مقاله نیز منابع در قالب زیر آورده شوند:

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

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

- مقالات دریافتی توسط سردبیر و هیأت تحریریه نشریه

بررسی شده و نتیجه بررسی به نویسنده مسؤول اعلام خواهد شد.

- انتشار تمام یا بخشی از مقالات مرتبط که در دیگر مجلات

داخلی یا خارجی به چاپ رسیده باشد، با رعایت شرایط

اخلاقی و حقوقی، بلامانع است.

- نشریه در پذیرش و ویرایش مطالب، آزاد است.

رایانامه hrj@muq.ac.ir





سخن آغازین

گریز از دنیا

فراوان اند، به وطن‌ها انس نمی‌گیرند و همچون پیوستن همسایگان به هم نمی‌پیوندند. باینکه باهم همسایه‌اند و خانه‌هایشان به هم نزدیک است، چگونه دیدوبازدید کنند در صورتی که، پوسیدگی با انداختن سنگینی خود بر آن‌ها، آنان را از هم پاشیده است و سنگ و خاک اندامشان را خورده؟! بپندارید شما اکنون جای آن‌ها هستید و گورها شما را به گروگان گرفته و در آغوش آن نهاده شده‌اید. حال شما چگونه خواهد بود آنگاه که برنامه‌ها به پایان برسد و مرده‌ها را از گورها درآورند؟

«هُنَالِكَ تَبْلُغُوا كُلُّ نَفْسٍ مَا أَسْلَفَتْ وَ رُدُّوا إِلَى اللَّهِ مَوْلَاهُمْ الْحَقِّ وَ صَلَّ عَنْهُمْ مَا كَانُوا يَفْعَلُونَ»
آن هنگام هرکسی از آنچه پیش فرستاده آگاه می‌شود و به‌سوی خداوند که سرپرست بر حق آنان است بازگردانده می‌شوند و آنچه افترا می‌بستند به کارشان نیاید.

منبع:

نهج‌البلاغه، خطبه ۲۱۷، ترجمه حسین انصاریان،
<http://www.erfan.ir/farsi/nahj>، دسترسی
در تاریخ ۹۹/۲/۸.

دنیا خانه‌ای است پیچیده به بلا و شناخته‌شده به خیانت. احوالش پایدار نمی‌ماند و مردمش جان سالم به درنبرند. حالاتی است گوناگون و نوبت‌هایی است متغییر. زندگی در آن ناپسند است و ایمنی در آن نایاب. مردمش آماج تیر بلایند که تیرهایش به‌سوی آنان نشانه می‌رود و با مرگ نابودشان می‌کند. بندگان خدا، بدانید شما و آنچه در آن هستید از این دنیا، در راه آنانی هستید که پیش از شما از جهان گذشتند. عمرشان از شما بلندتر، دیارشان آبادتر و آثارشان از شما بهتر و ماهرانه‌تر بود؛ ولی صدایشان فرو مرد، باد غرورشان نشست، تن‌هایشان پوسید، شهرشان تهی شد و نشانه‌هایشان نابود گشت. کاخ‌های سخت بنیاد و فرش‌ها و بسترهای گسترده آن‌ها به سنگ‌های به‌هم‌پیوسته و گورهای زیرزمین و لحد چیده شده تبدیل شد، آن گورهایی که در جای ویرانی بنا شده و با خاک زمین آن را استوار کرده‌اند. آن گورها به هم نزدیک است؛ ولی ساکنانش در تنهایی و غربت‌اند! در میان اهل محله‌ای مقیم‌اند که در وحشت و ترسند و میان قومی که به‌ظاهر فارغ‌البال، ولی در باطل دچار مشغله‌ای

آثار مصرف الکل بر حافظه گفتار نخست: دوره‌های فراموشی الکلی (Blackouts)

علی اصغر اکبری

روانپزشک

akbari1246@gmail.com

دو زوج در اواخر دهه سوم زندگی خود، ضمن بازی بریج در حال مصرف الکل بودند. زنان جرعه جرعه شراب می‌نوشیدند؛ ولی شوهران آن‌قدر ویسکی خوردند که گرایش به بازی بریج را از دست داده و شروع به تعریف لطیفه کردند. شوهر «الف» چند لطیفه تعریف کرد و همه خندیدند. شوهر «ب» لطیفه‌ای را تعریف کرد و باز همه خندیدند. پس از چند دقیقه، شوهر «الف» همان لطیفه پیشین را دوباره تعریف کرد. شوهر «ب» خندید؛ ولی دو زن با تعجب به همدیگر نگاه کردند. بعد شوهر «ب» همان لطیفه پیشین خود را دوباره تکرار کرد و شوهر «الف» خندید. زن‌ها احساس کردند که موقعیت کاملاً مضحکی ایجاد شده است. روز بعد هیچ‌کدام از شوهران، ماجرای تعریف کردن لطیفه را به یاد نداشتند.

﴿يَا أَيُّهَا الَّذِينَ آمَنُوا إِنَّمَا الْخَمْرُ وَالْمَيْسِرُ وَالْأَنْصَابُ وَالْأَزْلَامُ رَجَسٌ مِّنْ عَمَلِ الشَّيْطَانِ فَاجْتَنِبُوهُ لَعَلَّكُمْ تُفْلِحُونَ ﴿۹۰﴾ إِنَّمَا يُرِيدُ الشَّيْطَانُ أَنْ يُوقِعَ بَيْنَكُمُ الْعَدَاوَةَ وَالْبَغْضَاءَ فِي الْخَمْرِ وَالْمَيْسِرِ وَيُذَكِّرَكُمُ عَنْ ذِكْرِ اللَّهِ وَعَنِ الصَّلَاةِ فَهَلْ أَنْتُمْ مُنْتَهُونَ ﴿۹۱﴾﴾

ای کسانی که ایمان آورده‌اید، جز این نیست که شراب و قمار و بت‌ها یا سنگ‌هایی که برای قربانی نصب شده و چوبه‌های قرعه، پلید و از عملیات شیطان است. پس دوری کنید از آن‌ها، شاید که رستگار شوید * و جز این نیست که شیطان می‌خواهد به وسیله شراب و قمار بین شما عداوت و خشم بیندازد و شما را از ذکر خدا و از نماز بازدارد، پس آیا دست بردار از آن‌ها هستید؟! (مائده، ۹۰-۹۱) (۱)

به تعبیر برخی پژوهشگران، ما انسان‌ها همیشه در طول زندگی در حال یادگیری هستیم و یادگیری، وابسته به حافظه است. انواع حافظه ارتباط بسیار پیچیده و تنگاتنگی با بعضی نواحی مغزی دارد (شکل ۱)؛ به طوری که اگر این نواحی مغزی به وسیله الکل یا هر ماده یا بیماری دیگری دچار آسیب شود، در حافظه اختلال ایجاد می‌شود. گاهی این اختلال حافظه خفیف، تدریجی و پنهان است؛ از این رو نه تنها خود فرد، بلکه نزدیکان نیز متوجه آن نمی‌شوند و گاهی اختلال در حافظه، شدید یا ناگهانی است. یکی از اثرهای مصرف الکل بر حافظه، بروز دوره‌های فراموشی الکلی است که در این نوشتار به توضیح آن می‌پردازیم.

تجزیه و تحلیل این پیشامد

هر دو مرد دچار دوره فراموشی الکلی شده بودند. این مورد نشان می‌دهد که چگونه الکل می‌تواند بدون آسیب به دیگر قوای هوشی، حافظه کوتاه مدت را مختل کند. هر دو مرد قادر بودند لطیفه‌هایی را که پیش‌تر آموخته بودند به یاد آورند و آن‌ها را به خوبی بازگو کنند؛ ولی کمی پس از تعریف کردن فراموش می‌کردند که این لطیفه بازگو شده است. همچنین، هیچ‌کدام از مردها الکی نبودند و هیچ‌یک به طور معمول در مصرف الکل افراط نمی‌کردند. این نکته نشان می‌دهد که چگونه فراموشی‌های الکلی ممکن است در مشروب‌خوارهای با ظاهر طبیعی که



شکل ۱. لوب پیشانی و گیجگاهی در حافظه
دخیل اند.



هیپوکامپوس در
تبدیل حافظه
کوتاه مدت به حافظه
بلند مدت بسیار مهم
است.

یاد شده دریافتید که شوهرها به یاد نمی آورند که این جوک را چند دقیقه قبل شنیده اند؛ از این رو با بازگویی دوباره آن هر دو می خندیدند و این باعث تعجب همسران آنها شده بود؛ زیرا خانمها کم تر الکل مصرف می کردند و به همین دلیل به این بیماری دچار نشده بودند. دیگر قوای هوشی این افراد به خوبی حفظ می شوند و می توانند تکالیف پیچیده را انجام دهند؛ از این رو برای ناظر معمولی، طبیعی به نظر می رسند (۲).

منابع:

۱. جامع التفاسیر، ترجمه المیزان، جلد ۶، ص: ۱۷۳.

Sadock B, Sadock V, Ruiz P (2015). Kaplan and Sadock's synopsis of psychiatry: Behavioral sciences/clinical psychiatry. 11th ed

هرازگاهی در مصرف الکل افراط می کنند، به وجود آید.

الکل در این افراد، مانع تحکیم و ثبات خاطرات نو و تبدیل شدن به خاطرات قدیمی می شود. این فرایندی است که تصور می شود موجب آسیب به ناحیه هیپوکامپ و ساختمان های وابسته در لوب گیجگاهی می شود (۲)(شکل ۱).

شرح بیش تر این اختلال

دوره های فراموشی الکلی، دوره های فراموشی یکپارچه^۱ و پیش گستر^۲ (ناتوانی در آموختن و یادگرفتن اطلاعات جدید) هستند که همراه مسمومیت الکلی (مستی) رخ می دهند. دوره های فراموشی ممکن است بسیار ناراحت کننده باشند؛ زیرا ممکن است شخص بترسد که مبدا ندانسته به کسی آسیب بزند یا در حال مستی، رفتارهای غیر عاقلانه نشان بدهد. در دوره های فراموشی الکلی، حافظه دور کم و بیش سالم می ماند؛ ولی این گونه بیماران دچار نقص های ویژه در حافظه کوتاه مدت می شوند و شخص نمی تواند مطالب پنج تا ده دقیقه قبل را به خاطر آورد، چنان که در داستان

۱. Transient global amnesia.

۲. Anterograde .

اعتبارسنجی احادیث مرتبط با سرمه اثم

حجت الاسلام رضا بیرانوند
پژوهشگر پژوهشگاه قرآن و حدیث و
مدرس جامعه المصطفی
Biranvand.re@gmail.com

ابن فضال عن علی بن عقیبة عن رجل عن ابي عبد الله عليه السلام قال: الاثمد يجلو البصر و يثبت الشعر و يذهب بالدمعة (کلینی، ۱۴۰۷ ق: ۶/۴۹۴، ح ۷)؛

امام صادق عليه السلام فرمودند: سرمه کردن با اثم سبب جلای چشم، باعث قطع آب ریزش چشم و رویش مو می شود..

۴. مُحَمَّدُ بْنُ عَلِيٍّ بْنِ الْحُسَيْنِ فِي ثَوَابِ الْأَعْمَالِ عَنْ أَبِيهِ عَنْ سَعْدِ بْنِ يَعْقُوبَ بْنِ يَزِيدَ عَنِ الْحَسَنِ بْنِ عَلِيٍّ بْنِ فَضَالٍ عَنْ عَلِيِّ بْنِ عُقَيْبَةَ عَنِ يُونُسَ بْنِ يَعْقُوبَ عَنْ بَعْضِ أَصْحَابِنَا عَنْ أَبِي عَبْدِ اللَّهِ عليه السلام قَالَ: الِاثْمُ يَجْلُو الْبَصَرَ وَ يَقْطَعُ الدَّمْعَةَ وَ يَنْبِتُ الشَّعْرَ; (ثواب الاعمال، ۱-۴۰)

امام صادق عليه السلام فرمودند: اثم چشم را جلا می دهد و باعث قطع آب ریزش چشم و رویش مو می شود..

۵. عَدَّةٌ مِنْ أَصْحَابِنَا عَنْ أَحْمَدَ بْنِ أَبِي عَبْدِ اللَّهِ عَنْ أَحْمَدَ بْنِ مُحَمَّدِ بْنِ أَبِي نَصْرٍ عَنْ أَحْمَدَ بْنِ الْمُبَارَكِ عَنِ الْحُسَيْنِ بْنِ الْحَسَنِ بْنِ عَاصِمٍ عَنْ أَبِيهِ عَنْ أَبِي عَبْدِ اللَّهِ عليه السلام قَالَ: مِنْ نَامِ عَلِيٍّ إِثْمٌ غَيْرُ مَمْسُوكِ أَمِنْ مِنَ الْمَاءِ الْأَسْوَدِ أَبَدًا مَا دَامَ يَنَامُ عَلَيْهِ (کلینی، ۱۴۰۷ ق: ۶/۴۹۴، ح ۹)؛

امام صادق عليه السلام فرمودند: کسی که پیش از خواب، سرمه اثم که با بوی خوش مخلوط نشده را استفاده کند تا زمانی که بر این کار مداومت دارد، از آب سیاه در امان خواهد بود.

۶. مِنْ كِتَابِ مَنْ لَا يَحْضِرُهُ الْفَقِيهَةُ عَنِ الْبَاقِرِ عليه السلام قَالَ: الِاِكْتِحَالُ بِالِاثْمِ يَنْبِتُ الْأَشْفَارَ وَ يَحْدُ الْبَصَرَ وَ يُعِينُ عَلَي طَوْلِ السَّهْرِ (طبرسی، ۱۳۷۰: ۴۵)؛

امام باقر عليه السلام فرمودند: سرمه کشیدن با اثم باعث رشد مژه ها و تقویت بینایی شده و به بیدار ماندن کمک می کند.

حدیث اول

حدیث اول از دو طریق به دست ما رسیده است:

«الإِثْمُ» نوعی سنگ سیاه است که برای سرمه کشیدن به کار می رود (جوهری، ۱۳۷۶: ۲/۴۵۱). در این شماره، مجموعه احادیث موجود درباره سرمه اثم در منابع روایی شیعه ذکر شده و اعتبار آن ها مورد بررسی قرار می گیرد. بدیهی است نیاز به پژوهش های بیشتر در این زمینه همچنان وجود خواهد داشت.

احادیث مرتبط با موضوع

با جستجو در منابع حدیثی شیعه، شش حدیث مرتبط با سرمه اثم شناسایی شد که نخست متن و ترجمه احادیث و در ادامه، توضیحات مرتبط با اعتبارسنجی هر یک از احادیث ذکر می شود و در نهایت، به جمع بندی اعتبارسنجی این احادیث می پردازیم.

۱. عَلِيُّ بْنُ إِبْرَاهِيمَ عَنْ أَبِيهِ وَ مُحَمَّدُ بْنُ يَحْيَى عَنْ أَحْمَدَ بْنِ مُحَمَّدِ بْنِ عَيْسَى عَنْ ابْنِ أَبِي عَمِيرٍ عَنْ سُلَيْمِ الْفَرَّاءِ عَنْ رَجُلٍ عَنْ أَبِي عَبْدِ اللَّهِ عليه السلام قَالَ: كَانَ رَسُولُ اللَّهِ صلى الله عليه وآله يَكْتَحِلُ بِالِاثْمِ إِذَا أَوَى إِلَى فَرَّاشِهِ وَتَرَا وَتَرَا (کلینی، ۱۴۰۷ ق: ۶/۴۹۳، ح ۱)؛

امام صادق عليه السلام فرمودند: پیامبر خدا صلى الله عليه وآله به هنگام خواب با اثم سرمه می کشید و در شمار مرتبه های سرمه کشیدن، شماره فرد را برمی گزید.

۲. عَلِيُّ بْنُ إِبْرَاهِيمَ عَنْ أَبِيهِ عَنْ عَبْدِ اللَّهِ بْنِ الْفَضْلِ الْهَاشِمِيِّ عَنْ أَبِيهِ وَ عَمِّهِ قَالَ قَالَ أَبُو جَعْفَرٍ عليه السلام: الِاِكْتِحَالُ بِالِاثْمِ يَطْيِبُ التَّكْهَةَ وَ يَشُدُّ أَشْفَارَ الْعَيْنِ (کلینی، ۱۴۰۷ ق: ۴/۴۹۴، ح ۴)؛

امام باقر عليه السلام فرمودند: سرمه کشیدن با اثم دهان را خوشبو و مژه ها را محکم و قوی می کند.

۳. مُحَمَّدُ بْنُ يَحْيَى عَنْ أَحْمَدَ بْنِ مُحَمَّدِ بْنِ عَيْسَى عَنْ

۱. علی بن ابراهیم (امامی، ثقة جلیل) (نجاشی، ۱۳۶۵: ۲۶۰؛ علامه حلی، ۱۴۱۱ ق: ۱۰۰) عن ابيه (ابراهيم بن هاشم القمي: إمامی، ثقة جلیل علی التحقیق) (نجاشی، ۱۳۶۵: ۱۶؛ طوسی، ۱۴۲۰ ق: ۱۲) عن ابن أبي عمير (إمامی، ثقة جلیل، من أصحاب الإجماع، لا يروى و لا يرسل إلا عن ثقة) (طوسی، ۱۳۷۳: ۳۶۵؛ کشی، ۱۴۰۹ ق: ۵۵۶؛ نجاشی، ۱۳۶۵: ۳۲۷ و ۵۹۰؛ طوسی، ۱۴۲۰ ق: ۴۰۵) عن سليم الفراء (توصیفی وارد نشده) عن رجل (مجهول) عن أبي عبدالله علیه السلام ...

۲. محمد بن یحیی (امامی، ثقة جلیل) عن أحمد بن محمد بن عيسى (امامی، ثقة جلیل) عن ابن أبي عمير عن سليم الفراء عن رجل عن أبي عبدالله علیه السلام ...

از دو طریق می توان به مرویات سلیم الفراء اعتماد کرد: نخست از طریق همین سند است که ابن ابی عمیر از ایشان نقل روایت کرده و ایشان فقط از شخص ثقه نقل روایت کرده است (کشی، ۱۴۰۹ ق: ۵۵۶)؛ دوم از طریق شاگردان سلیم الفراء که عبارت بودند از: احمد بن محمد بن ابی نصر البزنطی، احمد بن محمد بن عیسی الأشعری، صفوان بن یحیی البجلی و برخی دیگر از روایان حدیث. نکته شایان توجه در شناسایی شاگردان سلیم الفراء این است که همه ایشان از بزرگان شیعه به شمار می آیند، به ویژه شخصی همچون احمد بن محمد بن عیسی الأشعری که افزون بر فقیه بودن، بسیار سخت گیر هم بوده است. پس سلیم الفراء بی گمان شخص مورد اعتمادی بوده است که همانند این بزرگان از ایشان نقل روایت کرده اند.

ولی در مورد راوی آخر که «عن رجل» است، خللی در اعتبار این حدیث ایجاد نمی کند؛ زیرا در سلسله سند این روایت، یک نفر از اصحاب اجماع وجود دارد، بنابراین اعتبار این حدیث پذیرفته می شود. اصحاب اجماع، گروهی از روایان را شامل می شود که از نظر عالمان رجالی در مرتبه بالایی از وثاقت قرار دارند و تمام عالمان، این افراد را موثق می دانند و برای آنان درجه بسیار بالایی از اعتبار قائل اند. طبق نظر مشهور، این افراد هجده نفرند که در شمار اصحاب امام باقر علیه السلام تا امام رضا علیه السلام هستند، اما در برخی منابع، تعداد آنها تا ۲۳ نفر ذکر شده است. (کشی، ۱۴۰۹ ق: ۵۵۶).

حدیث دوم

این حدیث نیز از دو طریق نقل شده است:

۱. علی بن ابراهیم (امامی، ثقة جلیل) عن ابيه (ابراهيم بن هاشم القمي: إمامی، ثقة جلیل علی التحقیق) عن عبدالله بن الفضل الهاشمی (عبدالله بن الفضل بن عیسی بن عبدالله بن عبد الله بن الحارث النوفلی: إمامی، ثقة) (نجاشی، ۱۳۶۵: ۲۲۳؛ علامه حلی، ۱۴۱۱ ق: ۱۱۱) عن ابيه (در کتب رجالی توصیفی ندارد) قال، قال أبو جعفر علیه السلام ...

۲. علی بن ابراهیم (امامی، ثقة جلیل) عن ابيه (ابراهيم بن هاشم القمي: إمامی، ثقة جلیل علی التحقیق) عن عبدالله بن الفضل الهاشمی عن عمه (توصیفی ندارد) قال، قال أبو جعفر علیه السلام ...

همه روایان این حدیث مورد اعتماد هستند، جز راوی متصل به معصوم علیه السلام که درباره ایشان اطلاعاتی نداریم؛ از این روی برای پذیرش این روایت نیازمند اعتبارسنجی محتوایی هستیم.

حدیث سوم

محمد بن یحیی (محمد بن یحیی العطار: إمامی، ثقة جلیل) (نجاشی، ۱۳۶۵: ۳۵۳؛ علامه حلی، ۱۴۱۱ ق: ۱۵۷) عن أحمد بن محمد بن عيسى (أحمد بن محمد بن عیسی الأشعری: إمامی، ثقة جلیل) (نجاشی، ۱۳۶۵: ۵۹ و ۸۳؛ طوسی، ۱۴۲۰ ق: ۳۵۱ و ۶۱؛ کشی، ۱۴۰۹ ق: ۵۹۶؛ علامه حلی، ۱۴۱۱ ق: ۱۴) عن ابن فضال (الحسن بن علی بن فضال التیمی: فطحی رجع عنها عند موته، ثقة جلیل، من أصحاب الإجماع علی قول) (طوسی، ۱۳۷۳: ۳۵۴؛ نجاشی، ۱۳۶۵: ۱۲۰؛ کشی، ۱۴۰۹ ق: ۳۴۵ و ۵۶۵) عن علی بن عقبه (علی بن عقبه بن خالد: إمامی، ثقة جلیل) (نجاشی، ۱۳۶۵: ۲۷۱؛ علامه حلی، ۱۴۱۱ ق: ۱۰۲) عن رجل عن أبي عبدالله علیه السلام قال ...

حدیث چهارم

(محمد بن علی بن الحسین بن بابویه: إمامی، ثقة جلیل) أبي رحمه الله (علی بن الحسین بن بابویه: إمامی، ثقة جلیل) (نجاشی، ۱۳۶۵: ۲۶۲؛ طوسی، ۱۳۷۳: ۴۳۲) قال حدثني سعد بن عبدالله (سعد بن عبدالله القمی / إمامی، ثقة جلیل) (نجاشی، ۱۳۶۵: ۱۷۸؛ طوسی، ۱۳۷۳: ۴۲۷؛ طوسی، ۱۴۲۰ ق: ۲۱۶؛ علامه حلی، ۱۴۱۱ ق: ۷۹) عن أبي يوسف (يعقوب بن يزيد الأنباري: إمامی، ثقة جلیل) (نجاشی، ۱۳۶۵: ۴۵۰؛ طوسی، ۱۴۲۰ ق: ۵۰۸؛ طوسی، ۱۳۷۳: ۳۹۳؛ علامه حلی، ۱۴۱۱ ق: ۱۸۶) عن الحسن بن علی بن فضال (الحسن بن علی بن فضال التیمی: فطحی رجع عنها عند موته، ثقة جلیل، من أصحاب الإجماع علی قول) عن علی بن عقبه (علی بن عقبه بن خالد: إمامی، ثقة جلیل) عن یونس بن یعقوب (یونس بن یعقوب البجلی: إمامی، ثقة جلیل و قال بالفطحیة و رجع و لم یک واقفیا قط) (کشی، ۱۴۰۹ ق: ۳۸۵ و ۳۸۸؛ طوسی، ۱۳۷۳: ۳۴۵ و ۳۶۸؛ تقی الدین حلی، ۱۳۴۲: ۳۸۲) عن بعض أصحابنا عن أبي عبدالله علیه السلام قال ... ۸.

روایت سوم و چهارم، صرف نظر از کسانی که آن را نقل کرده اند، به خاطر «عن رجل» و «عن بعض أصحابنا» ضعیف هستند؛ ولی با وجود ابن فضال که بنا بر نقلی از اصحاب اجماع است و احمد بن محمد بن عیسی الأشعری (روایت سوم) که در نقل روایت بسیار سخت گیر بوده است، تقویت می شوند؛ بنابراین، مضمون روایت پذیرفته شده است و البته به اعتبارسنجی محتوایی هم نیاز دارد.

حدیث پنجم

عدة من أصحابنا عن أحمد بن أبي عبدالله (أحمد بن محمد بن خالد البرقي: إمامي، ثقة جليل) عن أحمد بن محمد بن أبي نصر (أحمد بن محمد بن أبي نصر البزنطي: إمامي، ثقة جليل، من أصحاب الإجماع، لا يروى ولا يرسل إلا عن ثقة) عن أحمد بن المبارك (أحمد بن المبارك الدينوري: إمامي ثقة على التحقيق) عن الحسين بن الحسن بن عاصم (إمامي، ثقة على التحقيق) عن أبيه (توصيفي ندارد) عن أبي عبد الله عليه السلام قال ...

این روایت به خاطر دو راوی آخر متصل به معصوم علیه السلام، ضعیف است؛ ولی با وجود احمد بن محمد بن ابی نصر البزنطی که از اصحاب اجماع است، می توان مضمون روایت را معتبر دانست.

حدیث ششم

این روایت از کتاب من لا یحضره الفقیه نقل شده است؛ ولی در نسخه های که در دسترس ما است، این روایت یافت نشد تا بتوان سند آن را بازسازی کرد. از این روی این گونه از روایت ها از راه سندی قابل اعتبار سنجی نبوده و نیاز به اعتبار سنجی محتوایی دارد (ری شهری، ۱۳۸۵: ۱ / ۳۰۰).

نتیجه گیری

از مجموع روایت هایی که مورد بررسی و اعتبار سنجی قرار گرفت، می توان دریافت که روایت های «اثمد» معتبر است؛ هر چند برخی از موارد آن، به اعتبار سنجی محتوایی نیاز دارد. مراد از اعتبار سنجی محتوایی این است که مضمون روایت ها، به روش علمی و با گذراندن مراحل مختلف، از جمله پژوهش های تجربی، مورد بررسی دقیق علمی قرار گیرد تا یافته های آن به همراه دستاوردهای بررسی سندی، زمینه بهره گیری از این ماده را در فرایندهای بهداشتی و درمانی فراهم سازد.

منبع:

۱. کشی، محمد بن عمر (۱۴۰۹ ق)، اختیار معرفه الرجال، (مصطفوی، حسن) دانشگاه مشهد: دانشکده الهیات و معارف اسلامی، مرکز تحقیقات و مطالعات

۲. ابن غضائری (۱۳۶۴)، الرجال، (حسینی جلالی، محمدرضا)، موسسه علمی فرهنگی دار الحدیث، سازمان چاپ و نشر.

۳. تقی الدین حلی، حسن بن علی (۱۳۴۲)، الرجال (ابن داود، میاموی، محمد کاظم)، دانشگاه تهران.

۴. جوهری، اسماعیل بن حماد (۱۳۷۶ ق)، الصحاح: تاج اللغة و صحاح العربیة، جلد ۲، چاپ: اول، بیروت: دار العلم للملایین.

۵. کلینی، محمد بن یعقوب بن اسحاق (۱۴۰۷ ق)، الکافی (ط - الإسلامیة)، جلد ۶، چاپ: چهارم، تهران: دار الکتب الإسلامیة.

۶. ابن بابویه، محمد بن علی (بی تا)، ثواب الأعمال و عقاب الأعمال، (خرسان، محمدمهدی)، الشریف الرضی.

۷. محمدی ری شهری، محمد (۱۳۸۵)، دانشنامه احادیث پزشکی، چاپ: ۶، جلد ۱، قم: موسسه علمی فرهنگی دار الحدیث، سازمان چاپ و نشر.

۸. طوسی، محمد بن حسن (۱۳۷۳)، رجال الطوسی، (قیومی اصفهانی، جواد)، قم: مؤسسه النشر الإسلامی.

۹. علامه حلی، حسن بن یوسف (۱۴۱۱ ق)، رجال العلامة الحلی، (مصحح: بحر العلوم، محمد صادق)، الشریف الرضی.

۱۰. نجاشی، احمد بن علی (۱۳۶۵)، رجال النجاشی، (شبیری زنجانی، موسی)، قم: مؤسسه النشر الإسلامی.

۱۱. طوسی، محمد بن حسن (۱۴۲۰ ق)، فهرست کتب الشیعة و أصولهم و أسماء المصنفین و أصحاب الأصول، (مکتبه المحقق طباطبائی)، مکتبه المحقق طباطبائی.

۱۲. طبرسی، حسن بن فضل (۱۴۱۲ ق / ۱۳۷۰)، مکارم الأخلاق، چاپ چهارم، قم: شریف رضی.

اعتبار سنجی سندی روایت های مرتبط با سرمایه «اثمد» در منابع روایی شیعی، بیان گر آن است که بیشتر احادیث این مجموعه حدیثی، از نظر سند مورد تأیید بوده و خدشه چندانگی بر آن ها وارد نیست.

حکم روزه ماه مبارک رمضان هنگام شیوع بیماری کرونا

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

ولی قضای آن نیاز است. آشکار است، در صورتی که این اطمینان از گفته پزشک متخصص و متدین نیز به دست آید، کفایت می‌کند؛ بنابراین اگر فردی نسبت به امور یادشده، ترس و نگرانی داشته و این ترس منشأ عقلایی داشته باشد، روزه ساقط، ولی قضای آن نیاز است (۲).

حضرت آیت‌الله‌العظمی مکارم شیرازی رحمته‌الله

اگر به‌راستی در روزه گرفتن، بیم ضرر باشد (آن‌هم به گواهی پزشکان زبردست و دین‌دار)، در این صورت می‌توان روزه نگرفت؛ البته مبدا اشخاص این موضوع را دستاویزی برای روزه‌خواری قرار دهند (۳).

حضرت آیت‌الله‌العظمی سیستانی رحمته‌الله

و جوب روزه ماه مبارک رمضان یک تکلیف فردی است و هر کس شرایط و جوب روزه را دارا باشد، صرف‌نظر از وجوب یا عدم وجوب آن بر دیگران، موظف است، روزه بگیرد؛ بنابراین اگر مسلمانی در ماه رمضان، می‌ترسد که در صورت روزه گرفتن به بیماری کرونا مبتلا شود؛ هرچند تمام کارهای پیشگیرانه و احتیاطی را مراعات کند، نسبت به هر روز که چنین ترسی وجود داشته باشد، وجوب روزه از او ساقط می‌گردد و در زمانی دیگر، باید قضا کند. اگر شخص بتواند با اقدامات پیشگیرانه احتمال ابتلا به بیماری را کاهش دهد؛ به‌طوری‌که در خانه بماند و از ارتباط با دیگران در مسافت نزدیک پرهیز کرده و از ماسک و دستکش استفاده کند و دست‌هایش را پی‌درپی ضدعفونی کند و انجام این کارها او را در سختی شدید قرار ندهد و از دید عقلا دیگر احتمال ابتلا به بیماری وجود نداشته باشد، در این صورت وجوب روزه از او ساقط نمی‌شود. اینکه گفته شده، برخی از پزشکان جهت جلوگیری از کاهش آب بدن و خشکی گلو - چراکه این دو مورد احتمال ابتلا به ویروس کرونا را افزایش می‌دهد - نوشیدن پی‌درپی آب در بازه زمانی نزدیک به هم را توصیه می‌کنند، این گفتار - بر فرض صحت - مانع از وجوب روزه نمی‌شود؛ مگر برای کسی که پس از شنیدن این گفتار، بترسد که اگر روزه بگیرد به این بیماری مبتلا خواهد شد و راهی برای کاهش احتمال ابتلا وجود نداشته باشد، به‌طوری‌که [عنوان] ترس از بیماری بر او صدق نکند - هرچند با ماندن در خانه

ماه مبارک رمضان، فرصتی ارزشمند برای تهذیب و پالایش روح و روان انسان است. ماه سلوک و زدودن زنگارهای شیطانی از آئینه دل و برافروختن چراغ معرفت در شبستان وجود و گاه تلاوت و تدبر و هنگامه دعا خواندن و تحویل است. عاشقان کوی دوست در این ماه، مهر صیام بر لب می‌زنند و آتش محبت در قلب می‌افروزند و با گام نهادن بر نردبان کمال و فضیلت، پله پله به معبود و معشوق خویش نزدیک‌تر می‌شوند. انسان روزه‌دار در این ماه، مهمان حضرت دوست است و سفره‌ای از رحمت و مغفرت در پیش روی وی گشوده شده است. در ماه مبارک رمضان، عشاق از سفره پرفیض الهی بهره‌مند می‌شوند و مشام جان را با عطر عبادت و معنویت می‌نوازند. از سویی در اسلام، حفظ صحت و سلامت واجب شمرده شده است؛ حتی اگر عباداتی، مانند روزه واجب برای انسان ضررآور باشد، نه تنها ترک آن جایز است، بلکه واجب است که ترک شود و در چنین مواردی، کار واجب به کار حرام مبدل می‌گردد. همچنین در اسلام هر چیز ضررآوری که به جسم انسان لطمه یزند، تحریم شده و این یک قاعده فقهی است: «کل مضرّ حرام»؛ هر چیزی که ضرر دارد، حرام است. در اسلام، اگر تشخیص داده شود، یک امر واجب (مانند روزه) احیاناً برای بدن مضر است، تکلیف آن را ساقط و چنین روزه‌ای را **حرام** می‌داند (۱). از این رو، با توجه به شیوع بیماری کرونا در اغلب کشورهای جهان، فتاوای برخی از مراجع در خصوص بیماری کرونا بیان می‌گردد.

حضرت آیت‌الله‌العظمی خامنه‌ای رحمته‌الله

روزه به‌عنوان یک تکلیف الهی، در حقیقت نعمت خاص خداوند بر بندگان است و از پایه‌های تکامل و اعتلاء روحی انسان به شمار می‌رود و بر امت‌های پیشین نیز واجب بوده است. از آثار روزه، پدید آمدن حالت معنوی و صفای باطن، تقوای فردی و اجتماعی، تقویت اراده و روحیه مقاومت در برابر سختی‌هاست و نقش آن در سلامت جسم انسان نیز روشن است و خداوند اجر عظیمی برای روزه‌داران قرار داده است. روزه از واجبات دین و پایه‌های شریعت اسلام است و ترک روزه ماه مبارک رمضان جایز نیست، مگر آنکه فرد، گمان عقلایی پیدا کند که روزه گرفتن موجب بیماری و یا تشدید بیماری و یا افزایش دوره آن و تأخیر در سلامتی می‌شود. در این موارد روزه ساقط،



بر پایه فتوای مقام معظم رهبری رحمته الله علیه ترک روزه ماه مبارک رمضان جایز نیست؛ مگر آنکه فرد، گمان عقلایی پیدا کند که روزه گرفتن موجب بیماری و یا تشدید بیماری و یا افزایش دوره بیماری و تأخیر در سلامتی می‌شود.

آسیب دیدن وی را افزایش دهد، نباید روزه بگیرد و این مسئله در رساله عملیه هم آمده است. البته شخص نباید وانمود به روزه‌خواری کرده، به ماه مبارک بی‌احترامی کند. همچنین اگر با تغییر شرایط، برای نمونه با ماندن در خانه، جنب‌وجوش کمتر، رعایت نکته‌های بهداشتی و مصرف غذاها و نوشیدنی‌های تقویتی، بتواند احتمال متعارف ضرر را دور کند و ایجاد چنین شرایطی موجب سختی شدید نشود، باید چنین کند و روزه بگیرد (۵).

حضرت آیت‌الله‌العظمی وحید خراسانی رحمته الله علیه

کسی که می‌داند روزه برای او ضرر ندارد، اگر پزشک هم بگوید ضرر دارد، باید روزه بگیرد؛ و کسی که یقین یا گمان به ضرر مورد اعتنا یا ترس آن را که منشأ عقلایی [علت بجایی] داشته باشد، دارد؛ اگرچه پزشک بگوید ضرر ندارد، نباید روزه بگیرد و اگر هم روزه بگیرد صحیح نیست، مگر اینکه روزه برای او ضرر نداشته و قصد قربت کرده باشد که در این صورت روزه‌اش صحیح است. اگر انسان احتمال بدهد که روزه برایش ضرر قابل اعتنا دارد و از آن احتمال بترسد، چنانچه احتمال او عقلایی باشد [احتمال بجا] نباید روزه بگیرد و اگر روزه بگیرد باطل است؛ مگر در صورتی که ضرر نداشته و قصد قربت کرده باشد.

البته وجود این بیماری نباید بهانه‌ای برای روزه نگرفتن، باشد؛ ولی اگر به گفته پزشکان انسان گمان کند که روزه برای او ضرر [قابل اعتنایی] دارد و یا بیماری او شدیدتر یا طولانی‌تر می‌شود یا اینکه از گفته آن‌ها بترسد که روزه گرفتن به او ضرر [قابل اعتنایی] بزند، نباید روزه بگیرد؛ و اگر پزشک زبردست و مورد اطمینانی بگوید که روزه برای انسان ضرر [قابل اعتنایی] دارد و یا بیماری او شدیدتر یا طولانی‌تر می‌شود، نباید روزه بگیرد [حتی اگر از گفته او گمان یا ترس از ضرر هم برای انسان حاصل نشود]. بلی، اگر انسان مطمئن باشد که آن پزشک زبردست اشتباه تشخیص داده است، می‌بایست روزه بگیرد. پس اگر از گفته پزشکان

و به‌کارگیری دیگر کارهای احتیاطی یادشده - ولی افراد دیگر باید روزه بگیرند و چه‌بسا ممکن است شخص روزه‌دار پیش از سحر با مصرف سبزی‌ها و میوه‌های سرشار از آب - مانند خیار و هندوانه - کاهش آب بدن برآمده از روزه‌داری را جبران کند؛ همچنان که می‌تواند با جویدن آدامس بدون شکر از خشک شدن گلو جلوگیری کند - البته به‌شرط اینکه ذرات آدامس پس از جدا شدن وارد حلق نشود - چراکه جویدن آدامس باعث افزایش ترشح بزاق دهان می‌شود و بلعیدن بزاق دهان در حال روزه بلا مانع است.

بنابراین افرادی که می‌توانند کار خود را در ماه رمضان رها و در خانه بمانند و از ابتلا به ویروس در امان باشند، وجوب روزه از آنان ساقط نمی‌شود؛ ولی کسانی که - به هر دلیلی - نمی‌توانند کار خود را رها کنند، اگر به‌واسطه نخوردن آب در بازه‌های زمانی نزدیک در روز، ترس از ابتلا به کرونا داشته باشند و راه دیگری برای در پناه بودن از آن نداشته باشند، روزه بر آنان واجب نیست؛ ولی باین‌وجود، مجاز به روزه‌خواری در ملأعام هم نیستند. بی‌گمان روزه ماه رمضان یکی از مهم‌ترین فریضه‌های شرعی است و رها کردن آن بدون داشتن عذر واقعی، جایز نیست و هر کس بسته به وضعیت خود آگاه‌تر است که آیا عذر واقعی برای ترک روزه دارد یا خیر؟

سخن کوتاه اینکه، وجوب روزه در ماه رمضان از کسی ساقط می‌شود که عذر شرعی داشته باشد، مانند بیمار و کسی که از روی پند پزشک - برای نمونه - بر خود بترسد که روزه گرفتن موجب ابتلایش به بیماری شود و کارهای پیشگیرانه و احتیاطی که او را از ابتلا به بیماری ایمن سازند، برایش فراهم نباشد. در غیر این صورت، باید این کارها را انجام دهد و مجاز به ترک روزه نیست (۴).

حضرت آیت‌الله‌العظمی شبیری زنجانی رحمته الله علیه

اگر بر پایه سخن پزشکان متخصص، روزه گرفتن برای فردی احتمال ابتلای او به این بیماری و



منابع:

۱. سلامتی جسم در اسلام: <http://wiki.ahlolbait.com>. دسترسی در تاریخ ۱۳۹۹/۰۲/۱۰.
۲. خامنه‌ای، سیدعلی. استفتائات، پایگاه اطلاع‌رسانی مقام معظم رهبری: <http://farsi.khamenei.ir>. دسترسی در تاریخ ۱۳۹۹/۰۲/۱۰.
۳. مکارم شیرازی، ناصر. پایگاه اطلاع‌رسانی آیت‌الله‌العظمی مکارم شیرازی: www.makarem.ir. دسترسی در تاریخ ۱۳۹۹/۰۲/۱۰.
۴. سیستانی، سیدعلی. استفتائات. پایگاه اطلاع‌رسانی آیت‌الله‌العظمی سیستانی: www.sistani.org. دسترسی در تاریخ ۱۳۹۹/۰۲/۱۰.
۵. شبیری زنجانی، موسی. پایگاه اطلاع‌رسانی آیت‌الله‌العظمی شبیری زنجانی: www.zanjani.ir. دسترسی در تاریخ ۱۳۹۹/۰۲/۱۰.
۶. وحید خراسانی، حسین. پایگاه اطلاع‌رسانی آیت‌الله‌العظمی وحید خراسانی: www.vahidkhorasani.com. دسترسی در تاریخ ۱۳۹۹/۰۲/۱۰.
۷. صافی گلپایگانی، روح‌الله. استفتائات پایگاه اطلاع‌رسانی آیت‌الله‌العظمی صافی: www.safi.com. دسترسی در تاریخ ۱۳۹۹/۰۲/۱۰.
۸. علوی گرگانی، سیدمحمدعلی. پایگاه اطلاع‌رسانی آیت‌الله‌العظمی علوی گرگانی: www.agorgani.ir. دسترسی در تاریخ ۳۹۹۱/۰۲/۱۰.

گمان و ترس از ضرر برای انسان پیش نیاید و یا آن پزشک، زبردست یا ثقه نباشد، انسان باید روزه بگیرد. اگر پزشک بگوید که روزه گرفتن ضرر [قابل اعتنایی] ندارد؛ ولی خود مکلف می‌ترسد که به خاطر روزه گرفتن به او ضرر برسد، نباید روزه بگیرد (البته ترس به‌جا از ضرر قابل اعتناء).

حضرت آیت‌الله‌العظمی صافی گلپایگانی رحمته‌الله

به‌طورکلی، روزه برای هر مسلمانی در ماه مبارک رمضان واجب است و افطار بدون عذر شرعی افزون بر قضا، کفاره عمد دارد؛ ولی اگر کسی خوف عقلایی ضرر ابتلا به بیماری یا تشدید آن داشته باشد، افطار نماید و قضای آن را بجا آورد. (۷)

حضرت آیت‌الله‌العظمی علوی گرگانی رحمته‌الله

روزه از تکالیف واجب الهی است که به‌راحتی از مکلف ساقط نمی‌شود؛ از این‌رو نمی‌توان به‌صرف احتمال ضرر آن را ساقط دانست؛ ولی اگر فردی با نظر پزشکان متخصص، گمان عقلایی می‌دهد که روزه باعث تشدید بیماری و یا مبتلا شدن به این بیماری می‌شود، می‌تواند روزه نگیرد و زمانی دیگر باید قضای آن را به‌جا آورد و نیز این موضوع نباید دستاویزی برای گریز از روزه گرفتن باشد (۸).

خبر ناگوار؛ صداقت، راه نجات!

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

1984؛ زمانی و همکاران، ۱۳۹۸).

کسانی که می‌گویند بیمار از حقایق مربوط به بیماری خود خبر نداشته باشد، استدلال‌هایی هم در دفاع از دیدگاه خود ارائه نموده‌اند؛ از جمله:

الف. آگاهی بیمار موجب می‌شود امید خود را از دست بدهد. در بسیاری از بیماری‌ها به‌ویژه سرطان، دستگاه دفاعی بدن نقش مهمی دارد و ناامید شدن بیمار، ممکن است قدرت دفاعی بدن او را کاهش دهد؛

ب. ممکن است بیمار، مضطرب و یا افسرده شود و حتی تا مرز خودکشی پیش رود؛

ج. هنگامی که دانستن یا ندانستن حقایق بیماری، تأثیری در پیش‌آگهی بیماری ندارد؛ دانستن فقط موجب می‌شود باقی‌مانده زندگی به کام بیمار تلخ شود؛

د. در موارد بسیاری، خانواده بیمار به دلیل آشنایی بیشتر با روحیه بیمار، مخالف آگاه شدن او هستند؛

ه. فرد بیمار، در این وضعیت و اکنون آمادگی روانی پذیرش خبر بد را ندارد و آگاه شدن، بی‌گمان به او آسیب می‌رساند.

و...

در کشورهای پیشرو در حوزه اخلاق سلامت، برای پیروز شدن بر این چالش، شیوه‌نامه‌ای طراحی شده است که انصافاً در بسیاری از موارد، مشکل را حل نموده و چالش را برطرف می‌کند (Buckman, 2005). در همان کشورها حتی با وجود به‌کارگیری این شیوه‌ها، در برخی موارد باز هم این معضل همچنان پابرجاست. یکی از راه‌های «مدیریت دقیق اطلاعات سلامت» در این‌گونه موارد، «آشکار کردن محدود [حقایق برای بیمار]، آشکارسازی گام‌به‌گام، آشکار نکردن، فریب و حتی دروغ گفتن» به بیمار

حضرت علی علیه السلام می‌فرمایند: «الْصَّدَقُ يُنَجِّكَ وَ إِنْ خَفْتَهُ، الْكَذِبُ يُرْدِيكَ وَ إِنْ أَمْنْتَهُ»؛ راست‌گویی تو را نجات می‌دهد؛ هرچند از آن بیمناک باشی و دروغ تو را نابود می‌کند؛ گرچه از آن خطری برای خود حس نکنی (غررالحکم، ۱۱۱۸ - ۱۱۱۹).

همان‌گونه که مطلع هستید، قرار بر این بود که در هر جلسه، آیهای کریمه از قرآن مجید یا یک حدیث شریف بیان شود و این آیات و روایات با موضوع و مبحث کلاس اخلاق پزشکی و اخلاق حرفه‌ای دانشجویان رشته‌های علوم پزشکی (اخلاق سلامت)، مرتبط باشد. از سه شماره پیشین، با آغاز مبحث «صداقت» یا به تعبیر دیگر، «حقیقت‌گویی» و با تمسک به آیهای کریمه از قرآن کریم و احادیثی شریف از پیامبر گرامی اسلام صلی الله علیه و آله به این موضوع پرداخته شد. در این شماره و در ادامه همان بحث، یک حدیث شریف دیگر از وجود مقدس و نورانی جانشین پیامبر اسلام صلی الله علیه و آله، حضرت علی علیه السلام را بررسی می‌کنیم.

یکی از چالش‌های اخلاقی مراقبت سلامت، «نحوه ارائه خبر ناگوار» (how to tell bad news) به بیمار است. بنا بر ترجمه لفظی، این عبارت در برخی منابع فارسی، با عنوان «نحوه ارائه خبر بد» برگردان شده است. به نظر می‌رسد آن نام‌گذاری (bad news) برآمده از دیدگاه مادی‌گرایانه به زندگی است و در ترجمه آن به فارسی هم به این نکته دقت کافی نشده است. اگر مرگ پایان زندگی (end of life) و هدف از زندگی، لذت و رفاه بیشتر باشد (همان‌طور که نحله لذت‌گرایی از مکتب نتیجه‌گرایی غربی چنین می‌گوید)، «هر خبر ناگوار و ناراحت‌کننده‌ای که دیدگاه بیمار را نسبت به آینده‌اش تغییر می‌دهد» (مهام و همکاران، ۱۳۸۹) «خبر بد» خواهد بود. ابتلا به سرطان، بیماری پیش‌رونده با احتمال مرگ قریب‌الوقوع، مرگ چنین داخل رحم، لزوم قطع اندام و پدید آمدن خطای پزشکی؛ مصادیقی از خبر بد است. در این بستر فکری، گفتن چنین خبر بدی، چالش بسیار بزرگی است (Buckman,)



اگر بدانیم که دروغ گفتن به بیمار، با وجود ظاهر ایمن آن، می‌تواند اعتماد بیمار و جامعه را نابود کند؛ می‌کوشیم تا شرایط را به گونه‌ای تغییر دهیم که درباره حقایق مربوط به بیمار، به او دروغ نگوییم.

است (Beauchamp and Childress 2013).

ما اکنون در حوزه اخلاق سلامت در کشورمان، در وضعیت گذار هستیم. بنا به دلایل فرهنگی-اجتماعی فراوان، از جمله: رسوبات برجای مانده از دوران طولانی خودکامگی‌های ستم‌شاهی، گفتن حقایق به بیمار برای کارکنان سلامت دشوار است. از سوی دیگر، بنا بر عوارض توسعه به سبک غربی، آلودگی به دنیامداری و تجمل‌خواهی و دل بستن به زرق و برق دنیا در جامعه ما پخش شده و آمادگی دل‌کنیدن از دنیا را در بخش قابل توجهی از جامعه ما کم کرده است. از این رو، مشکل ما در گفتن حقیقت و ارائه «خبر ناگوار» به بیمار، دوچندان است. چنین اخباری برای انسان‌هایی که از تعلقات خود به دنیای مادی رها نشده‌اند، «ناگوار» و «ناخوشایند» است. دست‌کم برای پیشگیری از تشدید این فرآیند معیوب، پیشنهاد این است که برای نامیدن چنین رخدادهایی، به جای تعبیر «خبر بد»، تعبیر «خبر ناگوار» به کار رود.

بسیاری از ما، نه آموزش شیوه «گفتن خبر ناگوار» را دیده‌ایم و نه حاضریم وقت کافی (برای نمونه بر پایه شیوه‌نامه باکمن) برای این کار اختصاص دهیم. دقیقه‌های همکاران متخصص ما ارزشمند و همچون طلاست! در این فضا، نگفتن حقیقت به بیمار (به تعبیری، پاک کردن صورت مسئله) بسیار آسان‌تر از گفتن آن است؛ از این روی ممکن است از گفتن حقایق بیم داشته باشیم و یا بپنداریم دروغ گفتن به بیمار، خیال ما را آسوده و چالش را حل می‌کند. در اینجاست که بایستی به یاد این فرمایش گوهر بار مولای متقیان بیفتیم که راست‌گویی موجب نجات جامعه ما از این وضعیت نه‌چندان مناسب است. باید بدانیم که به‌رغم نگرانی ما، راست‌گویی و گفتن حقایق به بیمار؛ راه نجات ما از این وضعیت است. در منابع موجود اخلاق پزشکی، در دفاع از لزوم گفتن حقایق به بیمار، دلایل بسیاری گفته شده است؛ از جمله:

الف. بیمار اختیار دارد و ممکن است بخواهد، بداند. این حق اوست که از آنچه به او و زندگی‌اش مربوط می‌شود، آگاه باشد؛

ب. هنگامی که بیمار از وضعیت سلامت خود آگاه باشد؛ بهتر و جدی‌تر در پی تأمین، حفظ و ارتقای سلامت خود خواهد بود؛

ج. آگاه شدن بیمار توسط یک متخصص سلامت، او را از بلا تکلیفی نجات می‌دهد؛

د. ممکن است بیمار، کار ناتمام یا زمین مانده داشته باشد و هنگامی که بداند زمان زیادی برای او باقی نمانده، بتواند کارهای خود را اولویت‌بندی کند و برخی چالش‌های زندگی خصوصی‌اش را به سرانجام برساند؛

ه. امکان جبران خطاهای گذشته و توبه به درگاه خداوند متعال، فراهم می‌شود؛

و. گفتن حقیقت به بیماران، توان پذیرش وضعیت بالینی را برایشان افزایش می‌دهد؛

ز. آگاهی بیمار، شکایت‌های بعد را کم می‌کند؛

ح. آگاهی بیمار، عوارض درمان را کاهش می‌دهد؛

ط. آگاهی بیمار، نتایج درمان را بهبود می‌بخشد.

ی. ...

از سوی دیگر، باید توجه کنیم که دروغ گفتن به بیمار، با وجود ظاهر ایمن آن، آسیب‌هایی به همراه دارد؛ از جمله:

الف. مواجهه مدیریت نشده بیمار و آگاه شدن از راه (های) دیگر بدون حضور پزشک، ممکن است موجب هیجان بیمار و آسیب بیشتر به وی شود؛

ب. آگاهی بیمار از اینکه به او دروغ گفته شده،



آن، تصویر لحظه اسارت شهید عزیزمان، شهید محسن حججی است.

روح او و روح سردار او، سردار دل‌ها، شهید حاج قاسم سلیمانی و همه شهیدان راه حق و حقیقت، با انبیاء و معصومین علیهم‌السلام محشور باد!

منابع:

۱. غرالحکم، (۱۱۱۸ - ۱۱۱۹) به نقل از: (<http://www.had-ithlib.com/hadithxts/view/1203466>)

۲. مهام، سعید. اکبری حقیقی، فیض‌الله. باقری، علیرضا. پور رضا، ابوالقاسم. شمشیری، احمدرضا. ۱۳۸۹. «بررسی نحوه انتقال خبر ناگوار به بیماران مبتلا به سرطان در بیمارستان مفید و انستیتو کانسر در سال ۱۳۸۹»، فصلنامه اخلاق پزشکی، شماره ۴ (۱۳): ۱۴۳-۱۲۵.

3. Buckman, R. 1984. «Breaking bad news: Why is it still so difficult?», British Medical Journal no. 288 (6430):1597-1599.

۴. زمانی، احمدرضا. معتمدی، نرگس. فرهادی، امیرحسین، ۱۳۹۸. «بررسی میزان استرس پزشکان عضو هیئت‌علمی و دستیاران دانشگاه علوم پزشکی اصفهان در رابطه با انتقال خبر بد به بیماران»، مجله دانشکده پزشکی اصفهان، شماره ۳۷ (۵۳۰): ۴۴۶-۶۳۷.

5. Buckman, R. A. 2005. «Breaking bad news: The S-P-I-K-E-S strategy.»Community Oncology no. 2 (2):138-142. doi: 10.1016/S1548-5315(11).170867-

6. Beauchamp, Tom L. and James F. Childress. 2013. Principles of biomedical ethics. 7th ed. New York: Oxford University Press.

می‌تواند موجب برآشفستگی و خشم او شود؛

ج. هنگامی که بیمار از دیگر راه‌ها، به حقایق بیماری خود پی ببرد، متوجه پنهان‌کاری درمانگر شده و اعتماد بیماران و جامعه به کارکنان سلامت از بین خواهد رفت؛

د. ممکن است آگاه شدن بیمار، به صورت ناگهانی، مدیریت نشده و حساب نشده باشد. این امر می‌تواند برای بیمار، آسیب جدی ایجاد کند؛

ه. ممکن است موجب سرسری گرفتن و ساده‌انگاری بیماری شود و بیمار سبک زندگی خود را برای کمک به بهبود بیماری، تغییر ندهد.

ح. ...

باید همه بکوشیم تا شرایط را به گونه‌ای تغییر دهیم که درباره حقایق مربوط به بیمار، به او دروغ نگوییم.

نکته تکمیلی بحث این است که اگر نگاه به زندگی بر پایه آموزه‌های وحیانی باشد و بدانیم هر آنچه از سوی خداوند متعال به انسان می‌رسد، نیکوست و آنچه ناگواری بر ما وارد می‌شود، از خود ما و کردار ماست (نساء، ۷۹)، رویارویی با ناملایمات زندگی، همچون بیماری جدی، نه تنها ناگوار نخواهد بود؛ بلکه «أحلی مِنَ الْعَسَلِ» است. هرچه در زندگی، معنویت بیشتر گسترش یابد، انسان می‌تواند با قدرت بیشتری با مشکلات روبرو شود. نمونه حاضر

تحلیل مورد:

این پریشی است که در روزهای ماه رمضان مکرراً از پزشکان پرسیده می‌شود. این پرسش می‌تواند در بسیاری موارد پزشکان را دچار چالش کند؛ چون در صورتی که پزشک بیمار را از روزه‌داری بازدارد، مسئولیت روزه نگرفتن بیمار را بر عهده گرفته است. همچنین بر پایه آموزه‌های اسلامی، روزه‌داری می‌تواند منافع معنوی و حتی جسمانی برای افراد داشته باشد و پزشک نباید با ایجاد محدودیت و ممنوعیت نابجا بیمار را از این منافع محروم کند (اصل سودرسانی)^۱. از سوی دیگر، پزشک نباید به بیمارانی که روزه‌داری برایشان مضر است، اجازه روزه‌داری بدهد؛ چراکه باعث آسیب به بیمار می‌شود (اصل آسیب نرساندن)^۲. عدم قطعیت یافته‌های علمی و شاید به‌روز نبودن دانش پزشک نیز می‌تواند شرایط تصمیم‌گیری را دشوارتر سازد.

به نظر می‌رسد در این مورد، پزشک باید با رعایت اصول اخلاق حرفه‌ای پزشکی، از جمله سودرسانی و آسیب نرساندن و رضایت آگاهانه^۳ اقدام کند؛ بدین‌سان که با بررسی کامل وضعیت بیمار و بر اساس صلاحیت علمی که شرط لازم برای هرگونه اظهار نظر تخصصی است، اطلاعات کامل درباره تشخیص بیماری، گزینه‌های تشخیصی - درمانی، نوع، شدت و میزان احتمال بروز آسیب در صورت روزه‌داری را در اختیار بیمار قرار دهد. بیمار هم بر پایه اصل خود آیینی^۴ می‌تواند با انتخاب گزینه تشخیصی یا درمانی مناسب، حکم روزه‌داری را از مراجع ذی‌صلاح دینی جویا شود.

1. Beneficence
2. Non- maleficence
3. Informed consent
4. Autonomy

تحلیل اخلاق - حقوق مورد

اصول اخلاق حرفه‌ای پزشک و روزه‌داری بیماران

احمد مشکوری

گروه فلسفه و اخلاق سلامت، دانشکده سلامت و

دین، دانشگاه علوم پزشکی قم

a.mashkoori@gmail.com

معرفی مورد

بیمار آقای ۴۳ ساله‌ای است که از پنج روز پیش دچار درد سردل شده است. بیمار با مراجعه به پزشک خانواده خود با توضیح علت مراجعه، از پزشک معالجش می‌پرسد: آیا می‌توانم روزه بگیرم؟



واقع گرایی و ضدواقع گرایی ۲

صادق یوسفی

مرکز تحقیقات سلامت معنوی،

دانشگاه علوم پزشکی قم

syoosefee@muq.ac.ir;

yoosefee@gmail.com

اگرچه واقع‌گرایی مستقیم به یک فهم متعارف بشری متوسل می‌شود که به نظر مصون از شکاکیت است؛ ولی فهم متعارف بشری غیر نقاد یا خام بیشتر فریب می‌خورد.

رویکرد کاملاً تضمین‌شده یا بدون مشکل نیست.

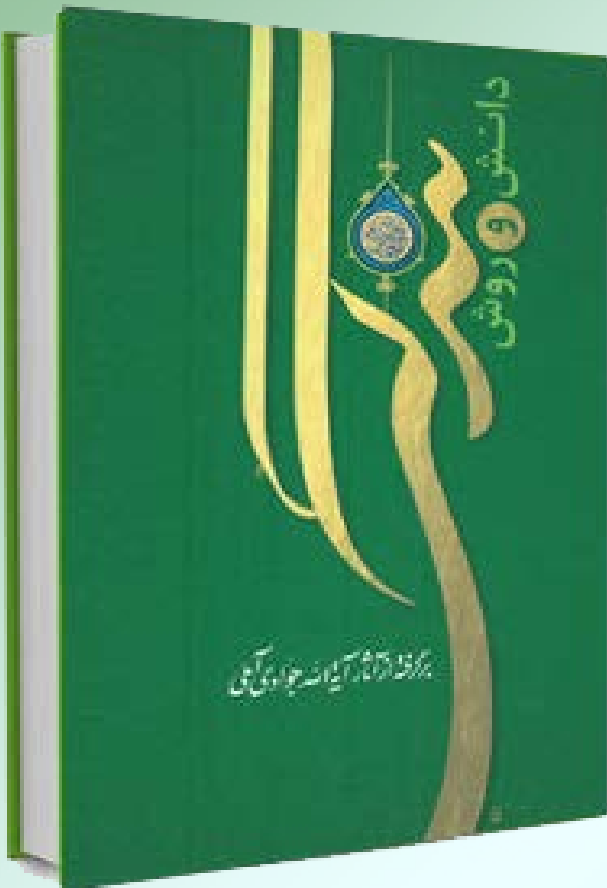
اگرچه واقع‌گرایی مستقیم به یک فهم متعارف بشری متوسل می‌شود که به نظر مصون از شکاکیت است؛ ولی فهم متعارف بشری غیر نقاد یا خام بیشتر فریب می‌خورد؛ به‌عنوان نمونه این فهم، قرن‌ها زمین را مسطح می‌دانست، ادعایی که اکنون پذیرفتنی نیست؛ بنابراین باید گفت، ادراک‌های ما ذهنی هستند و اثبات درستی آن‌ها به شواهد دیگری بستگی دارد. از آنجا که درنهایت، دسترسی بی‌درنگ به اشیاء شدنی نیست و این دسترسی به‌وسیله حواس، از نظر زمانی و مکانی وساطت یا تعیین می‌شود، واقع‌گرایی مستقیم با شکست روبرو می‌شود. در شماره آینده این گفتار پیگیری می‌شود.

منبع:

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

در شماره پیشین، بحث پیرامون «واقع‌گرایی» و «ضد واقع‌گرایی» آغاز و به کلیاتی از آن اشاره شد. در این شماره و چند شماره آینده به این دو مفهوم بیشتر پرداخته می‌شود. به‌طور گزیده، واقع‌گرایی هم یک مفهوم متافیزیکی (وجود جهان مستقل از ذهن) و هم یک مفهوم معرفت‌شناختی (قابل دستیابی بودن دانش مستقل از ذهن) است. واقع‌گرایی گونه‌هایی دارد که به برخی از آن‌ها، از جمله: واقع‌گرایی مستقیم، واقع‌گرایی تصویری (بازنمایی‌گرایی)، واقع‌گرایی انتقادی و واقع‌گرایی علمی در ادامه این سلسله گفتار، اشاره خواهد شد.

واقع‌گرایی مستقیم، نخستین گونه‌ای است که به آن پرداخته می‌شود. واقع‌گرایی مستقیم را برآمده از فهم متعارف بشری می‌دانند؛ به این معنا که بیشتر اوقات، درک یک شیء در یک مکان مشخص، نیازی به توجیه ندارد. پیروان این دیدگاه باورمندند، ادعاهای درست یا اشتباه ما درباره جهان، مستقل از شناخت ما از آن است. به‌عبارت‌دیگر، حواس ما دسترسی مستقیم و یا تماس بی‌درنگ با جهان را برای ما فراهم می‌کنند؛ بنابراین این‌گونه دریافت، بدون هیچ تغییر و تحولی صورت می‌گیرد و تصویری که از جهان خارج بر ذهن ما نقش می‌بندد، از نظر ماهیت با وجود خارجی یکسان است. جذابیت اصلی این‌گونه واقع‌گرایی این است که هرگونه تردید شکاکانه درباره رقابت میان تجربیات ذهنی ما و واقعیت عینی را انکار می‌کند. با این حال، این



معرفی کتاب

دانش و روش بندگی

کتاب دانش و روش بندگی در ۷۳۶ برگه، توسط مرکز نشر اسرا در سال ۱۳۹۴ به چاپ رسیده است. این کتاب برگرفته از آثار حضرت آیتالله جوادی آملی دامت برکاته است که در بیست فصل دسته‌بندی شده است. این کتاب به شرح عبودیت و مراحل کمال انسان به ترتیب از آغاز تا پایان پرداخته و فصل‌ها به این صورت آمده است: یقظه و بیداری، تخلیه و طهارت و پاک‌سازی و آراستن، ریاضت، علم و معرفت، یقین، محبت، استقامت، صبر، شکر، توکل، زهد، ذکر، فقر و نیاز، عمل، صدق، اخلاص، رضا، تصمیم و تفویض، توحید، فنا.

انسان برای کمال آفریده شده است و بالاترین کمال برای وی رسیدن به مقام قرب الهی است؛ به این معنا که انسان آن‌چنان پیشرفت کند که به حضور خدا برسد، نه اینکه تنها بداند خدایی او را آفریده است و به کارهای او آگاه و به اعمال او رسیدگی می‌کند؛ بلکه همواره خود را در پیشگاه خدای عظیم و او را در همه شئون زندگی خود حاضر و ناظر بداند. اگر انسان به این مقام راه یافت، کارهای خود را خالصانه لوجه‌الله و هماهنگ با اراده او انجام می‌دهد؛ به دیگر سخن، انسانی که به مقام عنداللهی و قرب خدا رسید، درمی‌یابد که میان او و خدایش هیچ

حجاب و مانعی وجود ندارد، همان‌گونه که میان خداوند و انسان هیچ حجاب و مانعی وجود ندارد و کمال واقعی انسان جز این نیست.

خدای سبحان آدمی را برای سیر و حرکت به سوی کمال مطلق آفریده است و اگر انسان بخواهد در این راه گام بردارد، نخستین مرحله آن یقظه و بیداری است. آدمی پس از یقظه و آگاهی از کمبود و نارسایی‌ها و ظرفیت‌ها و استعدادها، می‌کوشد تا خود را از نارسایی پاک کرده و طهارت را به وجود خود برگرداند. سالک پس از استغفار و توبه و تصمیم و اراده برای تطهیر خود و ادامه آن، نیاز به تمرین و ریاضت دارد. سالک پس از بیداری و اقدام برای پاک‌سازی و آراستن خویش به خوبی‌ها و درک لزوم تمرین و ریاضت و آراستن به ارزش‌ها، نیازمند اندوختن علم و معرفت است تا در پرتو آن آگاهانه این سیر را تا سرمنزل مقصود ادامه دهد و ...

معظمه گروهی چمن
دانشکده سلامت و دین

زلال سلامت

بنده بیدار

چه خبرهاست خدایا که ندارم خبری
با که گویم که چه هامی کشم از دست دلم
اسم اعظم که ز احصا و عدد بیرون است
حاصل آن همه از گفت و شنود شب و روز
دگر از ذره روا نیست دهن بگشادن
دیده آن که به روی تو نباشد نظرش
ای خوش آن بنده بیدار به دیدار رُخت
صمت و جوع و سهر و خلوت و ذکر به دوام
چون که خود عین سلام است بهشت است نظام
از دغل بازی و سالوسی شناسی چند
آن همه اشک بصر کز حَسَنَت جاری شد

کو مرا خضر رهی تا که نمایم سفری
با تو گویم که ز احوال دلم باخبری
اسم آه است نصیبم نه که اسم دگری
به جز از حیرت و دهشت چه مرا شد ثمری
فهم ذره است چو فهمیدن شمس و قمری
نتوان گفت مر او را که تو صاحب نظری
دارد از عشق وصال به سحرها، سهری
خام را پخته کند پخته شود پخته تری
مظهر اسم سلام است هر آنچه نگری
دین حق را چه زیان است و چه خوف و خطری
باز از لطف تو داراست چه اشک و بصری

علامه حسن حسن زاده آملی رحمته الله