

ماهنامه علمی - اطلاع رسانی

# دانش مستدام

سال سوم، شماره ۳۴، تیر ۱۴۰۰

مبارکباد

## عید قربان





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  
سردبیر: دکتر اکرم حیدری  
امور اجرایی: محمد سالم  
ویراستار: حورا خمسه  
طراحی و صفحه آرایی: فاطمه سادات حسینی

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

#### سخن آغازین

۴.....

#### سلامت در قرآن

۵..... نقش محبت الهی در ارتقای سلامت معنوی.....  
محمود شکوهی تبار

#### سلامت در احادیث

۷..... اعتبار سنجی روایات؛ تأکید بر اهمیت مسواک ۲.....  
محمود شکوهی تبار

#### فقه سلامت

۱۱..... قاعده «ملازمه اذن در شیء با اذن در لوازم آن» و امکان استفاده از آن در ضمان پزشکی.....  
احمد مشکوری

#### اخلاق سلامت

۱۲..... بیپوده، بی فایده، بی نتیجه؟ یا هیچ کدام بلکه سودمند!.....  
محسن رضایی آدریانی

۱۴..... آزمون و خطا.....  
محسن رضایی آدریانی

#### فلسفه سلامت

۱۶..... بیمار به عنوان یک شخص ۱.....  
صادق یوسفی

#### معرفی کتاب

۱۸..... دین و اخلاق: بررسی گونه‌های وابستگی اخلاق به دین.....

#### زلال سلامت

۱۹..... طائر قدسی.....

## 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 درون متنی برای یک نویسنده (سهرابی، ۱۳۹۵)، برای دو نویسنده (امیری و کاتبی، ۱۳۸۹)، برای بیش از دو نویسنده (میرزایی و همکاران، ۱۳۹۲)، و در مواردی که به یک سازمان به عنوان نویسنده سند، ارجاع داده 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](mailto:hrj@muq.ac.ir)



﴿يَا أَيُّهَا الْإِنْسَانُ مَا غَرَّكَ بِرَبِّكَ الْكَرِيمِ﴾<sup>۱</sup>

ای انسان! چه چیز تو را بر انجام گناه جرئت داد؟ و چه چیز تو را به پروردگارت مغرور کرد؟ و چه چیز تو را به هلاکت خود واداشت؟ آیا دردت را درمان و خوابت را بیداری نیست؟ چرا به همان صورتی که به دیگری رحم می‌کنی به خود رحم نمی‌نمایی؟ چه بسا کسی را در حرارت آفتاب می‌بینی پس بر او سایه می‌اندازی یا شخصی را دچار دردی می‌نگری که بدنش را می‌سوزاند و تو از روی رحمت بر او گریه می‌کنی. پس چه چیز تو را بر این دردت صبر داده و بر بلاهایت توانمند کرده است و چه شادی و سروری تو را از گریه بر جان خود که نزد تو عزیزترین جان‌هاست بازداشته و دل تسلایت داده است؟! چگونه بیم شیخون خشم حق تو را از خواب غفلت بیدار نمی‌کند؛ در صورتی که به علت گناهانت در راه‌های قهر و سلطه او افتاده‌ای؟!

درد سستی دل را به قوت اراده معالجه کن و به هوشیاری، خواب غفلت را درمان نما. خدا را بنده باش و به یاد او انس بگیر و در حال روی گرداندن از خدا روی آوردن او را به سوی خود مجسم کن که تو را به عفوش دعوت می‌کند و به فضلش می‌پوشاند و تو از او روی می‌گردانی و به غیر او روی می‌آوری!

بلندمرتبه است خدایی که با این قدرتش چه کریم است! و تو با این ناتوانی و پستی چه جرئتی بر معصیت او داری! درحالی که در پناه پوشش او مقیمی، و در فراخنای احسانش می‌گردی، فضلش را از تو باز نداشته و پرده حرمتت را ندریده است، بلکه در نعمتی که برای تو ایجاد می‌کند و گناهی که بر تو می‌پوشاند و بلایی که از تو دور می‌نماید، چشم به هم زدنی از لطفش محروم نیستی. پس به او چه گمان می‌بری اگر او را بندگی کنی؟!

به خدا قسم اگر این برنامه بین دو نفر بود که در قوت و قدرت برابر بودند، تو نخستین کسی بودی که

بر زشتی اخلاق و بدی اعمالت به زیان خود حکم می‌کردی. به حق می‌گویم: دنیا تو را فریب نداده است، بلکه تو فریفته آن شده‌ای. دنیا پندها را برایت آشکار کرد و بر عدل و انصاف دعوت کرد. دنیا با وعده‌ای که از رسیدن بلا و درد بر جسمت و کم شدن نیرویت به تو می‌دهد راست‌گوتر و وفادارتر از این است که به تو دروغ بگوید یا تو را بفریبد.

چه بسا پنددهنده‌ای از امور دنیا که پیش تو متهم است و چه بسا راست‌گویی از اخبار آن که نزد تو دروغ‌گو به شمار آید! اگر دنیا را از روی مناطق خراب‌شده و خانه‌های خالی مانده بشناسی آن را با پند نیکویی که به تو می‌دهد و موعظه رسایی که به گوش تو می‌رساند، همچون دوست مهربانی خواهی یافت که از رسیدن زیان و ضرر به شخص تو به شدت خودداری می‌کند.

دنیا سرای خوبی است برای کسی که آن را خانه خود نداند و محل نیکویی است برای کسی که آن را به‌عنوان وطن انتخاب ننماید. نیک‌بختان دنیا در قیامت آنانی هستند که امروز از دنیا فراری‌اند. هنگامی که زمین بلرزد و رستاخیز با سختی‌ها و شدایدش محقق شود، و به هر آیینی اهلش، و به هر معبودی بندگان‌ش، و به هر امامی پیروانش ملحق شوند، در آن روز هیچ نگاه خلافی و قدم نابجایی کیفر داده نشود، مگر به عدل و درستی. چه دلیل‌ها که در آن روز باطل شود و چه عذر‌ها که شخص به آن دلگرم بود، مردود گردد!

پس به برنامه‌ای روی آور که عذرت به آن پذیرفته شود و برهانت بر آن استوار گردد و از دنیایی که برای آن باقی نمی‌مانی، برای آخرت انتخاب کن آنچه را برایت ماندنی است و برای سفر آخرت آماده باش، به برق نجات دیده بگشا و بار و توشه آخرت را بر پشت مرکب‌های همت، محکم ببند.

منبع

## نقش محبت الهی در ارتقای سلامت معنوی

محمود شکوهی تبار  
دانشکده سلامت و دین، دانشگاه علوم پزشکی قم  
shokouhi@muq.ac.ir

فکری و عملی او در آیات قرآن هم نمود دارد. خدای متعال خطاب به پیامبر اسلام ﷺ می‌فرماید: «قُلْ إِنْ كُنْتُمْ تُحِبُّونَ اللَّهَ فَاتَّبِعُونِي يُحْبِبْكُمُ اللَّهُ وَيَغْفِرْ لَكُمْ ذُنُوبَكُمْ وَاللَّهُ غَفُورٌ رَحِيمٌ (آل عمران: ۳۱)؛ بگو: اگر خدا را دوست دارید، از من پیروی کنید تا خدا دوستتان بدارد و گناهان شما را بر شما ببخشد و خداوند آمرزنده مهربان است». این آیه شریفه تأکید دارد که محبت باید همراه با تبعیت باشد و اساساً آن محبتی که به دنبال پیروی نباشد، محبت واقعی نیست و البته این آیه مژده می‌دهد، در صورتی که مؤمنان واقعاً دوست‌دار خداوند باشند، خدای متعال نیز آنان را دوست خواهد داشت و اگر خداوند دوست‌دار کسی باشد، گناهانش را می‌بخشد و او را مورد مغفرت قرار می‌دهد و مسیر رشد معنوی را برای او هموار می‌سازد.<sup>۱</sup>

به قول سعدی:

من از این بند نخواهم به در آمد همه عمر

بند پایی که به دست تو بود تاج سر است

بر همین اساس، قرآن کریم ارتباط عاطفی بین مؤمنان با خداوند را تقویت کرده است تا جایی که یکی از صفات و ویژگی‌های مؤمنان را محبت زیاد آنان به خدای متعال بیان و به این مسئله تشویق کرده است: «... وَ الَّذِينَ آمَنُوا أَشَدُّ حُبًّا لِلَّهِ... (بقره: ۱۶۵)؛ کسانی

۱. علامه طباطبایی ذیل تفسیر این آیه به صورت مفصل بحث محبت و رابطه آن با تبعیت را تبیین فرموده‌اند که علاقه‌مندان می‌توانند مراجعه کنند: طباطبایی ۱۴۱۷ق: ۲۴۶/۳-۲۴۹.

ارتباط با خداوند، یکی از ابعاد سلامت معنوی و پایه اصلی و اساسی آن است که سایر ابعاد سلامت معنوی، یعنی ارتباط با خود، دیگران و محیط هم از این ارتباط اثر می‌پذیرد و ذیل آن تعریف می‌شود. بنابراین، باید ارتباط با خداوند را همراه آثار عملی آن مورد توجه قرار داد. یکی از مسائل مطرح‌شده در ارتباط با خداوند، می‌تواند محبت او باشد که افزون بر برآوردن بخشی از نیازهای عشق و تعلق انسان، می‌تواند زمینه اثرپذیری از خداوند را در شکل دادن نظام اعتقادی، ارزشی و رفتاری انسان فراهم آورد.

با این توضیح که بر اساس هرم مزلو، بخشی از نیازهای انسان، نیازهای عشق و تعلق است و این مسئله خودآگاه یا ناخودآگاه افکار و رفتار را به سمت و سویی که خود بدان متوجه است، هدایت می‌کند (رابرتسون بیان، ۱۳۷۴: ۱۲۷). در واقع، اهمیت نیازهای عشق و تعلق و همچنین جایگاه پیوندهای عاطفی باعث می‌شود فرد:

- اولویت را به برآمدن یا حفظ آن نیازها، پیوندها و احساس بدهد و به این ترتیب از انجام کاری که باعث از دست رفتن روابط عاطفی می‌شود، دوری کند.
  - همچنین بعد از ارتکاب عملی منافی با آن، با چشیدن تلخی از دست رفتن پیوندها، نیاز به عشق و تعلق را در خود زنده ببیند و از این طریق، از ادامه مسیر بازماند.
  - به همین شکل، وجود پیوند عاطفی با فرد یا افراد دیگر، زمینه اثرپذیری از افراد و آمادگی پذیرش بیشتری را فراهم می‌نماید.
- ارتباط محبت با عملکرد انسان و تأثیر آن در نظام

که ایمان آورده‌اند، به خدا محبت بیشتری دارند» (آیات مشابه: مائده: ۵۴؛ توبه: ۲۴).

قرآن کریم در موارد متعددی، از نیازی که افراد به ایجاد، حفظ و تقویت رابطه عاطفی با خداوند دارند، برای ارتقای سلامت معنوی مخاطبانش استفاده کرده است؛ از جمله آیه ۳۲ سوره مبارک آل عمران که می‌فرماید: «فَإِنْ تَوَلَّوْا فَإِنَّ اللَّهَ لَا يُحِبُّ الْكَافِرِينَ» در این آیه پشت‌کنندگان به دستور خداوند و رسول خدا ﷺ به دوست داشته نشدن و قطع تعلق عاطفی تهدید شده‌اند. در واقع، این آیه و آیات مشابه بر بعد عاطفی شخصیت انسان توجه کرده و او را با شناختی مواجه ساخته است که از احتمال ارضا نشدن یکی از نیازهای اساسی اش (نیازهای عشق و تعلق) حکایت دارد.

بحث محبت در روایات هم مورد توجه قرار گرفته است؛ به گونه‌ای که وقتی از امام صادق علیه السلام درباره حب و بغض سؤال شد که آیا بخشی از ایمان است یا نه، حضرت در پاسخ فرمودند: «هَلِ الْإِيمَانُ إِلَّا الْحُبُّ وَ الْبُغْضُ؟» (کلینی، ۱۴۰۷ق: ۱۲۵/۲، ح ۵)؛ یعنی آیا ایمان چیزی جز حب و بغض است؟» سپس امام علیه السلام این آیه شریفه را تلاوت کردند که «... حَبَّبَ إِلَيْكُمُ الْإِيمَانَ وَ زَيَّنَهُ فِي قُلُوبِكُمْ وَ كَرَّهَ إِلَيْكُمُ الْكُفْرَ وَ الْفُسُوقَ وَ الْعِصْيَانَ أُولَئِكَ هُمُ الرَّاشِدُونَ» (حجرات: ۷)؛ لیکن خدا ایمان را برای شما دوست‌داشتنی گردانید و آن را در دل‌های شما بیاراست و کفر و پلیدکاری و سرکشی را در نظرتان ناخوشایند ساخت. آنان [که چنین‌اند] ره‌یافتگان‌اند.

و در روایتی دیگر امام باقر علیه السلام برای اینکه میزان اهمیت محبت را به مؤمنان یادآوری کند، می‌فرماید: «الَّذِينَ هُوَ الْحُبُّ وَ الْحُبُّ هُوَ الدِّينُ؛ یعنی دین همان محبت و محبت همان دین است». این تعبیر نشان می‌دهد که محبت چقدر می‌تواند در جهت‌دهی به باورها، ارزش‌ها و عملکرد انسان اثرگذار باشد.

امام علی علیه السلام برای اینکه اهل ایمان را به محبت خداوند مشتاق‌تر کند و اهمیت آن را نشان دهد، می‌فرماید: «إِنَّ أَطْيَبَ شَيْءٍ فِي الْجَنَّةِ وَ أَلَذَّهُ حُبُّ اللَّهِ وَ الْحُبُّ فِي اللَّهِ وَ الْحَمْدُ لِلَّهِ» (بحار الانوار، ۱۴۰۳ق: ۶۶/۲۵۱)؛ یعنی بهترین و لذیذترین چیزها در بهشت محبت

خدا و محبت در راه خداست». سپس امام علیه السلام خداوند را به خاطر این نعمت عظیم حمد کردند.

همان‌طور که مولوی می‌گوید:

سنگِ شکاف می‌کند در هوس لقای تو

جان پروبال می‌زند در طرب هوای تو

این محبت به قدری شیرین و مهم است که در «مناجات محبین» از دعای خمس عشر، امام سجاد علیه السلام به خدای متعال عرض می‌کند: «اللَّهُمَّ اسْأَلُكَ حُبَّكَ وَ حُبَّ مَنْ يُحِبُّكَ وَ حُبَّ كُلِّ عَمَلٍ يُؤْتِنِي إِلَيْ قُرْبِكَ، وَأَنْ تَجْعَلَكَ أَحَبَّ إِلَيَّ مِنْ سِوَاكَ؛ یعنی خدایا از تو درخواست می‌کنم دوستی خودت را و دوستی آنان که تو را دوست دارند و دوستی هر کاری که مرا به قرب تو می‌رساند و (درخواست می‌کنم) که خودت را نزد من محبوب‌تر از دیگران قرار دهی».

بنابراین، محبت نقشی اساسی در جهت دادن به باورها، ارزش‌ها و عملکردها و در نتیجه، ارتقای سلامت معنوی انسان دارد و به همین دلیل قرآن کریم و روایات انسان را به محبت خداوند و اولیای الهی ترغیب کرده‌اند.

#### منابع:

- قرآن کریم.

- رابرتسون، بیان (۱۳۷۴). درآمدی بر جامعه؛ با تأکید بر نظریه‌های کارکردگرایی، ستیز و کنش متقابل نمادین. ترجمه: بهروان حسین. چاپ دوم. مشهد: آستان قدس رضوی.

- طباطبایی، سیدمحمدحسین (۱۴۱۷ق)، المیزان فی تفسیر القرآن. چاپ پنجم. قم: دفتر انتشارات اسلامی جامعه‌ی مدرسین حوزه علمیه قم.

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

- مجلسی، محمدباقر بن محمدتقی (۱۴۰۳ق). بحار الأنوار (ط-بیروت). دار احیاء التراث العربی.

محبت نقشی اساسی در جهت دادن به باورها، ارزش‌ها و عملکردها و در نتیجه ارتقای سلامت معنوی انسان دارد؛ به همین دلیل قرآن کریم و روایات، انسان را به محبت خداوند و اولیای الهی ترغیب کرده‌اند.

## اعتبارسنجی روایات تأکید بر اهمیت مسواک ۲

محمود شکوهی تبار  
دانشکده سلامت و دین، دانشگاه علوم پزشکی قم  
shokouhi@muq.ac.ir

یک روایت با سندهای مختلف در منابع متفاوت تکرار شده، توجه داده شده است. همچنین، روایاتی که با مضمون مشابه در منابع مختلف ذکر شده مورد توجه قرار گرفته است تا اعتبار بالای روایات نشان داده شود. همچنین به مواردی اشاره شده است که سند روایت با ضعف مواجه بود، ولی قرائن پیرامونی موجب اعتباربخشی آن می‌شد.

بحث اهمیت مسواک زدن در منابع روایی با عبارات و الفاظ مختلفی مطرح شده است که برای بررسی آسان‌تر، ذیل چند عنوان به شرح زیر مورد بررسی قرار می‌گیرد: مسواک موجب پاکی دهان، رضایت پروردگار و شادی ملائک؛ توییح به دلیل مسواک نزدن؛ توصیه به مسواک زدن در زمان وضو؛ توصیه به مسواک زدن در هر نماز و تشویق به مسواک زدن با عبارت‌های مختلف.

### مسواک موجب پاکی دهان، رضایت پروردگار و شادی ملائک

برخی روایات مسواک را موجب پاکی دهان، رضایت پروردگار و شادی ملائک دانسته‌اند. روایات متعددی با این مضمون وارد شده است که به برخی از آن‌ها اشاره می‌شود:

«عِدَّةٌ مِنْ أَصْحَابِنَا عَنْ سَهْلِ بْنِ زِيَادٍ عَنْ جَعْفَرِ بْنِ مُحَمَّدٍ الْأَشْعَرِيِّ عَنْ إِسْنِ الْقَدَّاحِ عَنْ أَبِي عَبْدِ اللَّهِ عَلَيْهِ السَّلَامُ قَالَ قَالَ أَمِيرُ الْمُؤْمِنِينَ عليه السلام: السَّوَّكُ مَطَهْرَةٌ لِلْفَمِ وَ مَرْضَاةٌ لِلرَّبِّ عليه السلام (کلینی، ۱۴۰۷ ق: ۴۵۹/۶)؛ حضرت امیرالمؤمنین عليه السلام: مسواک سبب پاکی دهان و خوشنودی پروردگار می‌شود».

بهداشت دهان و دندان، به‌ویژه استفاده از مسواک، از جایگاه ویژه‌ای در روایات برخوردار است و رسول خدا صلی الله علیه و آله و ائمه معصومان علیهم السلام اهتمام ویژه‌ای به آن داشته‌اند و روایات فراوانی در کتب روایی در این زمینه نقل شده است. برای بهره‌مندی بهتر از این روایات لازم است اعتبار آن‌ها مورد بحث و بررسی قرار گیرد. بنابراین، در این پژوهش به اعتبارسنجی روایات یادشده می‌پردازیم. به این منظور، اعتبارسنجی این روایات با توجه به کار ارزشمند محققان در نرم‌افزار درایة النور گزارش می‌شود و هم‌زمان تلاش می‌شود گامی در دیگر ابعاد اعتبارسنجی روایات یادشده نیز برداشته شود. روایات مطرح‌شده در این مجال از کتاب‌های الکافی، المحاسن، الخصال، من لایحضره الفقیه و تحف العقول است که هرچند از لحاظ اعتبار متفاوت هستند، ولی همه آن‌ها از اعتبار نسبی برخوردارند. محققان میزان اعتبار این کتاب‌ها را چنین دسته‌بندی کرده‌اند: کتاب الکافی، من لایحضره الفقیه و الخصال در درجه اول اعتبار هستند. در بین این کتب هم الکافی -از جمله کتب اربعه شیعه- معتبرترین کتاب شیعه به شمار می‌آید. من لایحضره الفقیه نیز از جمله کتب اربعه است و البته در مرتبه‌ای پایین‌تر از الکافی قرار دارد. الخصال شیخ طوسی نیز در مرتبه‌ای پایین‌تر از کتب اربعه، ولی در عین حال از جمله کتب درجه اول برشمرده می‌شود. کتاب‌های تحف العقول و المحاسن نیز در درجه دوم اعتبار قرار دارند (طباطبایی، ۱۳۹۰: ۲۷۶-۲۸۱). بنابراین، روایات مطرح‌شده در این پژوهش از اعتبار منبعی برخوردار هستند. با تشکیل خانواده حدیثی در این مقاله، همسویی روایات و نبود روایات متعارض با روایات یادشده، نشان داده شده که حاکی از اعتبار دلالتی این روایات است. در مواردی که

مرحوم برقی دو روایت شبیه این مضمون در **المحاسن** به نقل از امام صادق و امیرالمؤمنین علیهما السلام ذکر کرده است که سند آن دو نیز صحیح است (برقی. ۱۳۷۱ ق: ۵۶۲/۲). این مضمون در **الخصال** نیز در ضمن حدیث اربعمائه تکرار شده است. سند این روایت نیز صحیح است (صدوق. ۱۳۶۲: ۶۱۰/۲). چهار روایت صحیح سند در منابع مختلف با سند متفاوت که یک مضمون را می‌رسانند، نشان‌گر اعتبار بالای این مضمون خواهد بود. در این باره روایات دیگری نیز در کتب روایی نقل شده است که به بخشی از آن‌ها اشاره می‌شود. مرحوم کلینی روایتی در کتاب **شریف الکافی** نقل کرده است که در بخشی از روایت، مسواک سبب پاکی دهان، خوشنودی پروردگار و خوشحالی ملائک معرفی شده است (کلینی. ۱۴۰۷ ق: ۴۹۵/۶، ح ۵). البته این روایت به دلیل وجود «حسین بن بحر» از نظر سندی ضعیف است؛ چراکه از او اطلاعاتی در کتب رجالی نیامده است. همچنین، در ضمن روایتی دیگر در این کتاب، محتوای فوق تکرار شده است (همان. ۴۹۶، ح ۶) که این روایت نیز به دلیل وجود «عُبَیْدُ اللَّهِ الدَّهْقَانِ» از نظر سندی ضعیف دارد؛ زیرا رجال نجاشی (نجاشی. ۱۳۶۵: ۲۳۱) و خلاصه حلی (حلی. ۱۴۱۱ ق: ۲۴۵) وی را تضعیف کرده‌اند. روایت اخیر را جناب برقی در **المحاسن** و شیخ صدوق به صورت مرسل با اندکی اختلاف در **خصال** و **ثواب الاعمال** هم نقل کرده‌اند (حر عاملی. ۱۴۱۶ ق: ۸/۲) که همگی از نظر سندی ضعیف هستند. در کتاب **شریف تحف العقول** نیز روایتی با این مضمون وارد شده است که پیامبر اکرم صلی الله علیه و آله امام علی علیه السلام را به مسواک سفارش فرمودند و چنین تعلیل کردند که مسواک موجب پاکی دهان، رضایت رب و... است (ابن شعبه حرانی. ۱۴۰۴ ق: ۱۱). این روایت نیز به دلیل وجود «حسن بن علی بن شعبه» در سلسله راویان که در کتب رجالی توثیق و تضعیف نشده از نظر سندی با ضعف مواجه است. شیخ صدوق نیز روایتی مرسل در **من لایحضره الفقیه** نقل کرده است که بخشی از روایت دلالت دارد مسواک باعث پاکی دهان، رضایت خدای رحمان و موجب خوشحالی ملائک می‌شود (صدوق، ۱۴۱۳ ق: ۳۶۵/۴). روایات اخیر هرچند از نظر سندی با ضعف مواجه‌اند، ولی وجود چهار روایت صحیح السند با محتوای یکسان، می‌تواند به عنوان قرینه پیرامونی این روایات محسوب شود و ضعف سندی آن‌ها را برطرف کند.

توصیه به مسواک زدن در زمان وضو گرفتن

برخی از روایات به مسواک زدن در زمان وضو توصیه کرده‌اند. حتی در بعضی روایات، مسواک زدن بخشی از وضو دانسته شده که نشان‌دهنده اهمیت آن است.

«عَنْ مُعَاوِيَةَ بْنِ عَمَّارٍ قَالَ: سَمِعْتُ أَبَا عَبْدِ اللَّهِ عليه السلام يَقُولُ: كَانَ فِي وَصِيَّةِ النَّبِيِّ صلی الله علیه و آله لِعَلِيِّ عليه السلام أَنْ قَالَ: يَا عَلِيُّ، أَوْصِيكَ فِي نَفْسِكَ بِخِصَالٍ فَأَحْفَظْهَا عَنِّي، ثُمَّ قَالَ: اللَّهُمَّ أَعْنَهُ أَمَّا الْأُولَى، ... وَ عَلَيْكَ بِالسَّوَاكِ عِنْدَ كُلِّ وُضوءٍ... (کلینی، ۱۴۰۷ ق: ۷۹/۸، ح ۳۳)؛ معاویة بن عمار می‌گوید: از امام صادق علیه السلام شنیدم که می‌فرمود: در سفارش‌های پیامبر صلی الله علیه و آله به علی علیه السلام است که فرمود: ای علی! به تو درباره نفست به خصلت‌ها و صفاتی سفارش می‌کنم، سپس فرمود: بارها! یاری اش ده، اما اولی... و بر تو باد به مسواک زدن هنگام هر وضویی...». همه راویان این روایت امامی و ثقه هستند و سند آن صحیح به شمار می‌آید.

در روایتی در کتاب **من لایحضره الفقیه** می‌خوانیم: «قَالَ النَّبِيُّ صلی الله علیه و آله فِي وَصِيَّتِهِ لِعَلِيِّ عليه السلام: يَا عَلِيُّ، عَلَيْكَ بِالسَّوَاكِ عِنْدَ وُضوءٍ كُلِّ صَلَاةٍ (صدوق. ۱۴۱۳ ق: ۵۳/۱)؛ پیامبر صلی الله علیه و آله در سفارش خود به علی علیه السلام فرمودند: ای علی، بر تو باد مسواک کردن هنگام وضو، برای هر نمازی». روایت دیگری نیز با این مضمون در کتاب مذکور ذکر شده است.

و در روایتی دیگر پیامبر اکرم صلی الله علیه و آله مسواک را بخشی از وضو معرفی فرموده‌اند: وَ قَالَ (النَّبِيُّ): «السَّوَاكُ شَطْرُ الوُضوءِ» که این روایت هم از مرسلات شیخ صدوق برشمرده می‌شود و از نظر سندی متصل نیست (همان).

این روایات با روایت صحیح السند شیخ کلینی در این مورد که پیش‌تر ذکر شد، هم مضمون هستند و روایات یادشده می‌توانند به عنوان قرینه پیرامونی، ضعف سند آن‌ها را جبران و اعتماد ما را به آن روایات جلب کند.

توصیه به مسواک در هر نماز

روایاتی وجود دارد که به مسواک زدن برای هر نماز توصیه کرده، نماز با مسواک را با فضیلت‌تر معرفی کرده‌اند.

«عَلِيُّ بْنُ مُحَمَّدٍ عَنْ سَهْلٍ وَ عَلِيِّ بْنِ إِبْرَاهِيمَ عَنْ أَبِيهِ جَمِيعاً عَنْ جَعْفَرِ بْنِ مُحَمَّدٍ الْأَشْعَرِيِّ عَنْ عَبْدِ اللَّهِ بْنِ مَيْمُونِ الْقَدَّاحِ عَنْ أَبِي عَبْدِ اللَّهِ عليه السلام قَالَ: رَكَعَتَانِ بِالسَّوَاكِ أَفْضَلُ مِنْ سَبْعِينَ رَكَعَةً بِغَيْرِ سَوَاكٍ قَالَ قَالَ رَسُولُ اللَّهِ صلی الله علیه و آله لَوْ لَا أَنَّ أَشَقَّ عَلَيَّ أُمَّتِي لَأَمَرْتُهُمْ



بِالسَّوَاكِ مَعَ كُلِّ صَلَاةٍ (کلینی. ۱۴۰۷ ق: ۲۲/۳، ح ۱)؛ امام صادق علیه السلام: دو رکعت نماز با مسواک، برتر از هفتاد رکعت نماز بدون مسواک است و فرمود: رسول خدا صلی الله علیه و آله فرموده است: اگر امت من به مشقت و سختی نمی افتادند حتماً آنان را فرمان می دادم که برای هر نمازی مسواک بزنند». راویان این روایت نیز همگی امامی و تقه هستند و براین اساس روایت مذکور از نظر سندی صحیح به شمار می آید.

در روایتی دیگر از امام باقر و امام صادق علیهما السلام نقل شده است: «صَلَاةٌ رَكَعَتَيْنِ بِسِوَاكِ أَفْضَلُ مِنْ سَبْعِينَ رَكَعَةً بِغَيْرِ سِوَاكِ (صدوق. ۱۴۱۳ ق: ۵۴/۱)؛ دو رکعت نماز با مسواک برتر از هفتاد رکعت نماز بدون مسواک است». این روایت از جمله مرسلات مرحوم صدوق است که به دلیل ارسال، از نظر سندی ضعیف است، ولی وجود روایت سابق که صحیح السند است، می تواند به عنوان قرینه پیرامونی موجب اعتبار روایت یادشده گردد. روایتی دیگر نیز در الکافی نقل شده است که پیامبر اکرم صلی الله علیه و آله حضرت علی علیه السلام را به مسواک زدن برای هر نماز توصیه کرده اند (ر.ک: کلینی. ۱۴۰۷ ق: ۴۹۶/۶) که البته سند آن روایت نیز به دلیل وجود «محمد بن مروان» که در کتب رجالی اطلاعی در مورد او موجود نیست، با ضعف مواجه است.

### توییح به دلیل مسواک زدن

برخی روایات، مؤمنان را به دلیل کوتاهی در مسواک زدن توییح کرده اند: «وَعَنْ مُحَمَّدِ بْنِ يَحْيَى عَنْ أَحْمَدَ بْنِ مُحَمَّدٍ عَنْ عَلِيِّ بْنِ الْحَكَمِ عَنِ الْمَرْزُبَانِ بْنِ الثُّعْمَانَ رَفَعَهُ قَالَ: قَالَ رَسُولُ اللَّهِ صلی الله علیه و آله مَا لِي أَرَاكُمْ قُلْحًا مَا لَكُمْ لَا تَسْتَاكُونَ (کلینی. ۱۴۰۷ ق: ۴۹۶/۶، ح ۹)؛ رسول خدا صلی الله علیه و آله: چرا دندان های شما را زرد و کثیف می بینم؟ چرا مسواک نمی زنید؟!» مرحوم برقی نیز این روایت را نقل کرده است (حر عاملی. ۱۴۱۶ ق: ۱۶/۲)؛ هرچند هر دو روایت از نظر سندی با ضعف مواجه هستند، ولی با توجه به هم مضمونی این روایات با روایات دیگر دال بر اهمیت استفاده از مسواک، می توان این روایات را نیز معتبر دانست.

### تشویق به مسواک زدن با عبارات های مختلف

در روایتی، از اهتمام رسول خدا صلی الله علیه و آله به مسواک زدن خبر داده شده است: «قَالَ وَ قَالَ أَبُو جَعْفَرٍ علیه السلام: إِنَّ رَسُولَ اللَّهِ صلی الله علیه و آله كَانَ يُكْبِرُ السَّوَاكَ وَ لَيْسَ بِوَاجِبٍ فَلَا يَضْرُكُ تَرَكَهُ فِي فُرْطِ الْأَيَّامِ (صدوق. ۱۴۱۳ ق: ۵۳/۱)؛

امام محمد باقر علیه السلام: رسول خدا صلی الله علیه و آله زیاد مسواک می زدند و البته واجب نیست. پس ترک آن بعضی اوقات تو را (از این جهت) زیان نمی رساند». این روایت از جمله مرسلات شیخ صدوق است و از نظر سندی متصل نیست و ضعف دارد، ولی همین روایت در المحاسن برقی نیز با دو سند نقل شده است (ر.ک: حر عاملی. ۱۴۱۶ ق: ۱۱/۲) که یکی از روایات از نظر سندی صحیح برشمرده می شود و می تواند به عنوان قرینه پیرامونی روایت سابق به شمار آید و ضعف سند آن را جبران نماید.

در روایاتی، ائمه علیهم السلام دهان مؤمنان را راه قرآن معرفی کرده، از ایشان خواسته اند آن را با مسواک پاک کنند و به این ترتیب، به مسواک زدن تشویق کرده اند: «قَالَ أَمِيرُ الْمُؤْمِنِينَ علیه السلام: «إِنَّ أَفْوَاهَكُمْ طُرُقُ الْقُرْآنِ فَطَهِّرُوهَا بِالسَّوَاكِ (صدوق. ۱۴۱۳ ق: ۱، ۵۳، ح ۱۱۲)؛ امیرالمؤمنین علیه السلام می فرماید: دهان شما راه های قرآن است، پس با مسواک آن ها را پاکیزه گردانید». این روایت به دلیل عدم اتصال سند، از نظر سندی با ضعف مواجه است، ولی مفهوم کلی آن (تشویق به استفاده از مسواک) در روایات صحیح و موثق تکرار شده است و از نظر اعتبار مشکلی نخواهد داشت.

در برخی روایات نیز اهمیت مسواک چنین توصیف شده است:

و قَالَ أَبُو جَعْفَرٍ مُحَمَّدُ بْنُ الْحُسَيْنِ بْنِ مُوسَى بْنِ بَابُوَيْهِ الْقُمِّيُّ الْفَقِيهَ نَزِيلَ الْكُرِّيِّ مُصَنَّفُ هَذَا الْكِتَابِ رَضِيَ اللَّهُ عَنْهُ وَ أَرْضَاهُ رُوِيَ عَنْ شُعَيْبِ بْنِ وَاقِدٍ عَنِ الْحُسَيْنِ بْنِ زَيْدٍ عَنِ الصَّادِقِ جَعْفَرِ بْنِ مُحَمَّدٍ عَنِ أَبِيهِ، عَنْ أَبِيهِ عَنِ أَمِيرِ الْمُؤْمِنِينَ عَلِيِّ بْنِ أَبِي طَالِبٍ علیه السلام قَالَ قَالَ رَسُولُ اللَّهِ صلی الله علیه و آله: ... وَ مَا زَالَ (جبرئیل) يُوصِينِي بِالسَّوَاكِ حَتَّى ظَنَنْتُ أَنَّهُ سَيَجْعَلُهُ فَرِيضَةً... (صدوق. ۱۴۱۳ ق: ۱۳/۴)؛ رسول خدا صلی الله علیه و آله فرمودند: ... و همواره (جبرئیل) مرا به مسواک سفارش می کرد تا آنجا که گمان بردم به راستی امری واجب می گردد....

این روایت به دلیل وجود «شعیب بن واقد» در سلسله سند ضعیف است.

برخی روایات بر نهی ترک مسواک دلالت دارد و شیخ حر عاملی این روایات را در بابی تحت عنوان «كَرَاهَةِ تَرْكِ السَّوَاكِ وَ تَأْكِدِ اسْتِحْبَابِهِ بَعْدَ ثَلَاثَةِ أَيَّامٍ» گردآوری کرده است (کلینی. ۱۴۰۷ ق: ۲۳/۳، حر عاملی. ۱۴۱۶ ق: ۴۵۰/۲). این روایات از نظر سندی با ضعف مواجه

- روایاتی ارائه شد که از نظر سند صحیح یا موثق بودند و یا با توجه به قرائن پیرامونی از اعتبار لازم برخوردار بودند.

#### منابع:

- ابن شعبه حرانی، حسن بن علی (۱۴۰۴ ق). تحف العقول. قم: جامعه مدرسین.
- برقی، احمد بن محمد بن خالد (۱۳۷۱ ق). المحاسن. محقق: محدث، جلال‌الدین. چاپ دوم. قم: دار الکتب الإسلامية.
- حر عاملی، محمد بن حسن (۱۴۱۶ ق). تفصیل وسائل الشیعه الی تحصیل مسائل. قم: مؤسسه آل‌البیت علیهم‌السلام لاحیاء التراث.
- حلی، حسن بن یوسف (۱۴۱۱ ق). رجال العلامة الحلی. مصحح: بحر العلوم، محمدصادق.
- صدوق (ابن بابویه)، محمد بن علی (۱۳۶۲). الخصال. محقق / مصحح: غفاری، علی‌اکبر. قم: جامعه مدرسین.
- صدوق (ابن بابویه)، محمد بن علی (۱۴۱۳ ق). من لایحضره الفقیه. محقق: غفاری، علی‌اکبر. چاپ دوم. قم: دفتر انتشارات اسلامی وابسته به جامعه مدرسین حوزه علمیه قم.
- طباطبایی، سیدمحمدکاظم (۱۳۹۰). منطق فهم حدیث. قم: انتشارات مؤسسه آموزشی و پژوهشی امام خمینی.
- کلینی، محمد بن یعقوب بن اسحاق (۱۴۰۷ ق). الکافی (ط-الإسلامیه). چاپ چهارم. تهران: دار الکتب الإسلامية.
- نجاشی، احمد بن علی (۱۳۶۵). رجال النجاشی. تحقیق: شبیری زنجانی، موسی. قم: مؤسسه النشر الإسلامی.

هستند، ولی با توجه به اینکه روایات معتبر زیادی بر اهمیت استفاده از مسواک دلالت می‌کنند، می‌توان از آن روایات به‌عنوان قرینه پیرامونی برای اعتباربخشی به این روایات استفاده کرد. انتخاب این عنوان از سوی شیخ حر عاملی، دلالت دارد که ایشان به این روایت اعتماد کرده و حکم به کراهت ترک مسواک کرده‌اند.

همه روایات مطرح‌شده در این پژوهش با عبارت‌های مختلف بر اهمیت مسواک زدن تأکید دارند. وجود این میزان روایت معتبر با مضمون مشابه و دلالت روشن و نبود روایات معارض در این موضوع، حاکی از اعتبار این روایات است و می‌تواند بر اعتماد ما به آن‌ها بیفزاید.

در این پژوهش، تلاش شد گامی در اعتبارسنجی روایات اهمیت مسواک برداشته شود. به این منظور: روایات از منابع معتبر شیعه انتخاب شد که حاکی از اعتبار منبعی روایات مطرح‌شده است.

- خانواده حدیثی در مورد موضوع مطرح‌شده در مقاله تشکیل شد و به این ترتیب، همسویی روایات و عدم وجود معارض نشان داده شد.
- روایات متعدد صحیح و موثق که از نظر دلالت بر یک مضمون، مشترک بودند، مطرح شدند تا به اعتبار بالای آن‌ها توجه شود.
- به مواردی اشاره شد که قرائن پیرامونی به جبران ضعف سند کمک می‌کرد.



## قاعده « ملازمه اذن در شےء با اذن در لوازم آن » و امکان استفاده از آن در ضمان پزشکی

احمد مشکوری

گروه فلسفه و اخلاق سلامت، دانشکده سلامت و دین،

دانشگاه علوم پزشکی قم

a.mashkoori@gmail.com

بہتر آن است کہ پیش از ہر اقدام تشخیصی یا درمانی، ضمن توضیح کامل عوارض قابل پیش بینی، برای عوارض غیر قابل پیش بینی نیز از بیمار رضایت گرفت تا ہم رضایتمندی بیمار بیشتر تأمین شود و ہم دچار مشکلات حقوقی ناشی از عوارض درمان نشویم.

عقلاً ممکن نیست، اما ملازمه عرفی یعنی اینکه دو چیز از نظر عرف جامعه لازم و ملزوم ہم هستند، گرچہ از نظر عقلی جدا شدن آنہا از ہم امکان پذیر باشد؛ مانند ملازمہ جراحی با بی حسی و بیهوشی. حال باید دید در این قاعده کدام یک از این دو ملازمہ عقلی یا عرفی مدنظر است؟ آنچه در کتب قواعد فقہ آمدہ آن است کہ این قاعده تنها موارد ملازمہ قطعی را شامل می شود و موارد مشکوک و غیر قطعی را در بر نمی گیرد (المصطفوی، ص ۳۱). پس عملاً کاربرد این قاعده تنها محدود بہ موارد ملازمہ عقلی خواهد بود؛ یعنی اگر عوارض درمان از لوازم جدایی ناپذیر درمان بہ شمار روند، بہ طوری کہ این عوارض ہموارہ ہمراہ این درمان باشند و موردی نباشد کہ این درمان بدون این عوارض مشاهده شود، می توانیم بہ این قاعده استناد کنیم و از عوارض درمان و مشکلات حقوقی ناشی از آن رهایی یابیم، اما اگر عوارض درمان از لوازم جدایی ناپذیر درمان بہ شمار نروند، نمی توان از این قاعده استفادہ کرد؛ گرچہ بہتر آن است کہ پیش از ہر اقدام تشخیصی یا درمانی، ضمن توضیح کامل عوارض قابل پیش بینی، برای عوارض غیر قابل پیش بینی نیز از بیمار رضایت گرفت تا ہم رضایتمندی بیمار بیشتر تأمین شود و ہم دچار مشکلات حقوقی ناشی از عوارض درمان نشویم.

منابع:

- شہید اول، محمد بن مکی (بی تا). القواعد والفوائد. قم: مکتبۃ المفید، ص ۲۳۰.
- شہید ثانی، زین الدین بن علی بن احمد عاملی جبعی (۱۴۱۰ ق). الروضة البهیة فی شرح اللعنة الدمشقیة. تہران: داوری، ج ۴، ص ۳۴۰.
- نجفی، محمد حسن (۱۳۶۲). جواهر الکلام. بیروت: دار احیاء التراث العربی، ج ۲۵، ص ۸۴.
- خمینی، سید روح اللہ (بی تا). تحریر الوسیلہ. قم: اسماعیلیان، ج ۱، ص ۶۲۳.
- المصطفوی، سید کاظم (بی تا). القواعد. قم: مؤسسہ نشر اسلامی، ص ۳۱.

یکی از مشکلات حرفہ پزشکی، عجین بودن آن با انواع عوارض است. عوارض دارویی، عوارض جراحی، عوارض تزریق خون و... از این دست است. کمتر اقدام پزشکی را می توان نام برد کہ کاملاً بدون عارضہ و ایمن باشد، اما ہدف اصلی حرفہ مندان سلامت چیزی جز بازیابی و ارتقای سلامت بیمار نیست و ہموارہ نگران بروز عوارض درمان در بیمارشان هستند؛ چراکہ ہم خود را مسئول سلامت بیمارشان می دانند و ہم نگران بحث های مربوط بہ ضمان و مسئولیت پزشکی و مشکلات پس از آن هستند. از آنجا کہ نظام حقوقی کشور جمهوری اسلامی ایران بر پایہ فقہ اثنی عشری پایہ ریزی شدہ است، بررسی قواعد فقہی مبتلا بہ، مفید و ضروری بہ نظر می رسد. قاعده «الاذن فی الشئی اذن فی لوازمہ» کہ بہ «ملازمہ اذن در شےء با اذن در لوازم آن» ترجمہ شدہ یکی از این قواعد است. این قاعده یکی از قواعد مسلم فقہی است کہ در منابع فقہی مختلف بارہا مطرح شدہ یا بہ آن استدلال شدہ است و فقیہان بزرگی، همچون شہید اول (محمد بن مکی، بی تا)، شہید ثانی (شہید ثانی، ۱۴۱۰ ق)، صاحب جواهر (نجفی، ۱۳۶۲) و امام خمینی (سید روح اللہ خمینی، بی تا) در تألیفات خود این قاعده را بہ عنوان قاعده معتبر فقہی ذکر کردہ اند. بدین ترتیب، این قاعده از پشتوانہ محکم و خدشہ ناپذیر فقہی برخوردار است، اما معنی این قاعده چیست و در حرفہ پزشکی چہ کاربردی می تواند داشتہ باشد؟

معنی قاعده یاد شدہ این است کہ اگر کسی بہ دیگری در موضوع مشخصی اذن داد، مورد اذن تنها بہ آن موضوع مشخص محدود نمی شود، بلکہ لوازم آن موضوع را ہم در بر می گیرد. در اصطلاح فقہی، لوازم بہ معنی اسباب و وسایل و... نیست، بلکہ لوازم یعنی مواردی کہ با موضوع خاصی ملازمہ و ہمراہی دارند. این ملازمہ و ہمراہی می تواند ملازمہ عقلی یا عرفی باشد. ملازمہ عقلی، یعنی این دو امر عقلاً از ہم جدایی ناپذیرند و انجام یکی بدون انجام دیگری عقلاً محال است؛ مثلاً جراحی آپاندیس بدون وارد کردن جراحی بہ بدن بیمار

## بیهوده، به فایده، به نتیجه؟ یا هیچ کدام بلکه سودمند!

محسن رضایی آدریانی<sup>۱</sup>  
دکتر مهرزاد کیانی<sup>۲</sup>  
دکتر محسن جوادی<sup>۳</sup>  
دکتر سعید نظری توکلی<sup>۴</sup>  
دکتر محمود عباسی<sup>۵</sup>

گرفتن و اصالت دادن به بُعد روح الهی انسان در اخلاق دینی، شرایط تصمیم‌گیری را متفاوت از اخلاق سکولار می‌نماید. برای دقت و درستی ارزیابی سود و خطر (Risk-benefit Assessment) اقدامات (اقدامات درمانی)، باید آثار آن اقدام را هم بر جسم و هم بر جان فرد در نظر گرفت و نتایج آن کار را در همه ابعاد وجود وی بررسی کرد. وقتی اقدامی به حال جسم سودی ندارد، ولی در جان و روح مؤثر است، بی‌نتیجه در نظر گرفته نمی‌شود.

این بررسی افزون بر ابعاد وجودی وی، باید با نگاهی جامع، کل مدت حیات و زندگی انسان را در نظر بگیرد. در جهان‌بینی توحیدی که اصالت با زندگی آخرت است، آبادانی و آسایش زندگی زودگذر دنیا به بهای آسیب به زندگی جاودان آخرت، غیرمعقول و غیرمنطقی است.

درعین حال، باید توجه داشت که وقتی اجل مسمی یا همان مرگ قطعی (زمر: ۴۱) فرد فرارسد، بنا بر تقدیر الهی، باید از این زندگی دنیوی رخت بریندد و تلاش‌های دیگر انسان‌ها برای برگرداندن او به دنیا اثری نخواهد داشت (واقعیه: ۸۳ - ۸۷). اگر در چنین وضعیت، به خواسته کسی درمان‌ها ادامه یابد، مصداقی از درمان بی‌نتیجه خواهد بود. در شماره‌های پیشین به این نکته

یکی از مباحث مهم و چالش‌برانگیز اخلاق پزشکی، مبحث مراقبت‌های پایان حیات است. ازجمله موضوعات کلیدی این مبحث، موضوع درمان بی‌نتیجه (Medical Futility) است. برخی مدعی شده‌اند که طی این چند دهه در سه ساحت به این بحث پرداخته شده است: ساحت اول، تعریف این واژه؛ ساحت دوم، توسعه رویکردهای فرایندی برای تعیین مصداق و ساحت سوم به دنبال حل تراحمات بوده است (Burns & Truog, 2007). این مفهوم، در اواخر دهه ۱۹۸۰ وارد متون پزشکی شد (Angelos, 2008; Burns & Truog, 2007). با این وجود، اجماعی بر تعریف آن وجود ندارد (Schroeter, 1997; Afessa et al. 2004). بی‌نتیجه‌گی پزشکی مفهوم پیچیده‌ای است که تعریف آن به صورت اجمالی مشکل است. عموماً می‌گویند: این امر به هر درمان طبیی برمی‌گردد که انتظار می‌رود منافع کمی از آن برای بیمار منتج شود یا هیچ نتیجه‌ای برای بیمار در بر نداشته باشد (Terra & Powell, 2012). به تعبیر دیگر، «تواند به هدف تعیین شده خود برسد و بنابراین، از نظر پزشکی چنین قضاوت می‌شود که درمان‌های طولانی‌کننده حیات ارائه نشود» (Thompson, 2011; Mohr & Kettler, 1998).

از سوی دیگر، در منظر تعالیم ادیان توحیدی، به‌ویژه اسلام، انسان تنها در بُعد جسمی خلاصه نمی‌شود. بُعد روح غیرمادی و مجرّد انسانی، اصل وجود اوست. این امر، نکته مهمی است که باید در سودمندی یا بی‌نتیجه‌گی اقدام‌ها به آن نیز توجه داشت. در جایی که وجود انسان در جسم وی خلاصه نمی‌شود و وجود بُعد روح برای انسان ثابت است، تصمیم‌گیری بدون توجه به این بُعد یا ابعاد دیگر نادرست است. در نظر

۱- متخصص اخلاق پزشکی، استادیار، مدیر گروه فلسفه و اخلاق سلامت، دانشکده سلامت و دین، دانشگاه علوم پزشکی قم  
mrezaie@muq.ac.ir

۲- گروه اخلاق پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران.

۳- گروه فلسفه، دانشگاه قم، قم، ایران.

۴- گروه فقه و مبانی حقوق اسلامی، دانشگاه تهران، تهران، ایران.

۵- گروه اخلاق پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران.



منابع:

- قرآن کریم.

- استادی، رضا (۱۳۸۸). «حرمت خودکشی و وجوب حفظ جان خود و دیگری». فصلنامه فقه اهل بیت. ۱۵(۵۷)، ص ۷۷.

- Afessa, B., Keegan, M. T., Mohammad, Z., Finkielman, J. D., & Peters, S. G. (2004). Identifying potentially ineffective care in the sickest critically ill patients on the third ICU day. *Chest*, 126(6), 1905-1909. doi:10.1378/chest.126.6.1905.

- Angelos, P. (2008). *Ethical issues in cancer patient care* (2nd ed.). New York, NY: Springer.

- Barsness, J. G., Regnier, C. R., Hook, C. C., & Mueller, P. S. (2020). US medical and surgical society position statements on physician-assisted suicide and euthanasia: a review. *BMC Med Ethics*, 21(1). doi:10.1186/s12910-020-00556-5.

- Burns, J. P., & Truog, R. D. (2007). Futility: A concept in evolution. *Chest*, 132(6), 1987-1993. doi:10.1378/chest.07-1441.

- Mohr, M., & Kettler, D. (1998). [Ethics in preclinical emergency medicine--on the topic of medical futility and resuscitation efforts]. *Anaesthesiol Reanim*, 23(1), 20-26. Retrieved from <http://europepmc.org/abstract/MED/9553247>.

- Schroeter, K. (1997). Medical futility: interpretation and ethical ramifications for the perioperative nurse. *Semin Perioper Nurs*, 6(3), 138-141. Retrieved from <http://europepmc.org/abstract/MED/9295756>.

- Terra, S. M., & Powell, S. K. (2012). Is a determination of medical futility ethical? *Prof Case Manag*, 17(3), 103-106. doi:10.1097/NCM.0b013e31824d6720.

- Thompson, R. J. (2011). Medical futility: a commonly used and potentially abused idea in medical ethics. *Br J Hosp Med (Lond)*, 72(2), 96-99. Retrieved from <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21378616>.

- Wittwer, H. (2013). The problem of the possible rationality of suicide and the ethics of physician-assisted suicide. *Int J Law Psychiatry*. doi:10.1016/j.ijlp.2013.06.009.

اشاره شده است که دانش انسان به قضای الهی و أجل مسّمی نمی‌رسد. بنابراین، با توجه به اصل احتیاط تا زمانی که بر اساس دانش پزشکی موجود، مرگ بیمار قطعی نشده است و امیدی به ادامه حیات بیمار وجود دارد، ادامه درمان‌ها منطقی و معقول است و بی‌نتیجه نخواهد بود، اما وقتی مرگ بیمار قطعی شد، ادامه درمان‌ها بی‌نتیجه، غیرمنطقی و غیرمعقول خواهد بود. تلاش برای پیشگیری از مرگ بیمار در زمان اجل مسّمی، بی‌نتیجه خواهد بود.

یکی از آثار عملی که از اعتقاد به «وحدانیت خداوند» منتج می‌شود، این است که تصمیم‌گیری پایان حیات در نگاه توحیدی با نگاه سکولار منطبق نخواهد بود. ممکن است انسان سکولار به خود آسیب برساند، درخواست قتل ترحم‌آمیز کند یا حتی بخواهد خودکشی کند و کسی هم استدلال کند که دانش پزشکی باید به وی برای انجام خواسته‌اش کمک کند (Wittwer, 2013; Barsness et al. 2020). اما بر «بنده مسلمان» واجب است که حیات خود و دیگران را تا حدّ توان حفظ نماید (استادی، ۱۳۸۸). چنین کسی، اجازه ندارد به جان خود یا دیگری آسیب برساند و اضرار به نفس یا غیر، برای وی افزون بر حرمت عقلی، حرمت نقلی هم دارد. یک مسلمان موظف است در هنگامی که اصل جان یک فرد و حیات او در میان است، جانب احتیاط را بگیرد. به‌ویژه درباره حیات فرد، از آنجایی که سرمایه حیات و زندگی یک سرمایه تجدیدنپذیر است و هرگونه خطا در این باره قابل جبران نیست، عقل حکم می‌کند که جانب احتیاط در تصمیم‌گیری رعایت شود و نقل هم بر این امر صحّه می‌گذارد.

اگر از درمان طبّی، منافع کمی برای بیمار منتج شود یا هیچ نتیجه‌ای برای بیمار در برداشته باشد یا نتواند به هدف تعیین‌شده خود برسد، آن درمان بی‌نتیجه است.

## آزمون و خطا!

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

### معرفی موزد

برای نمونه-گیری خون به بیمارستان ... شهر ... مراجعه کرده بودیم. گویا، نمونه-گیر کارآموز بود. برای گرفتن خون، پنج بار اقدام کرد و هر بار، بازهم ناموفق بود. با اعتراض ما، مسئول آزمایشگاه به جای عذرخواهی با لحنی ناخوشانید گفت: این بیمارستان آموزشی پزشکی است. اگر نمی‌خواهید به بیمارستان خصوصی مراجعه کنید!

### تحلیل موزد

آموزش پزشکی، بخشی از نظام سلامت کشور ماست. عنوان «وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی»، به‌روشنی گویای این امر است. بخشی از اقدامات کارکنان نظام سلامت، اقدامات عملی است. آموزش مهارت علمی و عملی این اقدامات، از جمله مهم‌ترین وظایف بخش آموزشی نظام سلامت است. مهارت علمی غالباً از طریق کتاب، نرم‌افزار، شبیه‌ساز، مولاز (moulage) و ... می‌تواند به دست آید.

مهارت عملی، به‌ندرت از طرق یادشده در سطر پیشین به دست می‌آید. برای یاددهی و یادگیری غالب مهارت‌های عملی در حوزه سلامت، وجود محیط بالینی و آموزش بر بالین بیمار، ضروری است.

باید توجه داشت که پزشک، پرستار، کارشناس فوریت، نمونه‌گیر و کارشناس آزمایشگاه و ... «ماهر» و «متبحر» امروز، کسی است که دیروز کارآموز و کارورز بوده است و در همین محیط‌های بالینی، اندک‌اندک مهارت علمی و عملی اقدامات تشخیصی درمانی را فراگرفته است.

ضرورت حضور کارکنان «ماهر و متبحر» در نظام سلامت و مراکز درمانی در فرداروز و برای فرزندان و نوادگان ما، وجود آموزش پزشکی را ضروری می‌نمایاند.

این آموزش پزشکی باید منطبق بر اصول و قواعد اخلاقی باشد تا بتوان از آن دفاع کرد. از این رو، «احترام به اختیار بیمار» و بیان این ضرورت و لزوم با بیان نیکو و «... قَوْلًا لَیِّنًا... (طه: ۴۴)» یکی از وظایف ذاتی و مهم یاددهنده در مراکز سلامت است. این بیان صحیح مربی و استاد است که می‌تواند همکاری بیمار را به‌خوبی جلب کند و زمینه را برای آموزش صحیح فراهم نماید (ملک‌زاده و همکاران، ۱۳۹۵).

یکی دیگر از وظایف ذاتی و بسیار مهم یاددهنده در مراکز سلامت، «نظارت» بر روند یادگیری مهارت علمی، به‌ویژه یادگیری مهارت عملی در مرحله نهایی آموزش (انجام اقدام بر روی بیمار) است.

یکی از وظایف ذاتی و بسیار مهم یاددهنده در مراکز سلامت، «نظارت» بر روند یادگیری مهارت علمی، به‌ویژه یادگیری مهارت عملی در مرحله نهایی آموزش (انجام اقدام بر روی بیمار) است.

بر اساس اصول «ضرزنسائی»، «سودرسائی» و «عدالت»، لازم و ضروری است تا زمانی که یادگیرنده، مهارت و توانمندی بالینی (clinical competency) لازم و کافی برای انجام اقدام بدون نظارت را کسب نکرده است، مربی و استاد، به وظیفه نظارت خود ادامه دهد و اقدام بالینی بدون نظارت، انجام نشود (امینی، برزگر و حاتمی سعدآبادی، ۱۳۸۰).

نکته دیگر اینکه هر قدر عارضه ذاتی اقدام تشخیصی درمانی مورد آموزش بالاتر باشد (اقدام تهاجمی‌تر و ذاتاً پرعارضه‌تر باشد)، یا بیمار در وضعیت پایداری قرار نداشته باشد، این نظارت باید دقیق‌تر، کامل‌تر و مستقیم‌تر باشد.

#### منابع:

- قرآن کریم.
- امینی، ابوالقاسم؛ برزگر، محمد؛ حاتمی سعدآبادی، فرهاد (۱۳۸۰). «وضعیت آموزش مهارت‌های بالینی عملی کارورزان دانشگاه علوم پزشکی تبریز». مجله ایرانی آموزش در علوم پزشکی. ۱(۴): ۹-۱۶.
- ملک‌زاده، رؤیا؛ عراقیان مجرد، فرشته؛ امیرخانلو، افشین؛ سرافراز؛ سونا؛ سلیمانپور؛ معصومه (۱۳۹۵). «بررسی علل ترک با مسئولیت شخصی بیماران بیمارستان‌های تحت پوشش دانشگاه علوم پزشکی مازندران در سال ۹۳». مجله دانشگاه علوم پزشکی مازندران. ۲۶(۱۴۰): ص ۹۵-۱۰۲.
- Harris, D. G., B. Coles, and H. M. Willoughby. "Should we involve terminally ill patients in teaching?" ۲۰۱۵ medical students? A systematic review of patient's views." BMJ Supportive and Palliative Care ۵(۵):۵۲۲-۵۳۰.

## بیمار به عنوان یک شخص

صادق یوسفی  
مرکز تحقیقات سلامت معنوی،  
دانشگاه علوم پزشکی قم  
syoosefee@muq.ac.ir  
yoosefee@gmail.com

مفهوم دیگر در شماره‌های بعد خواهیم پرداخت.

در نگرش پدیدارشناسانه، بیمار سوژه‌ای در یک بافتار زنده است. به عبارت دیگر، بیمار تجسم یافته در جسم، به عنوان یک سوژه منحصر به فرد در جهان حیات است. این جهان، همان دنیای فیزیکی نیست که علم آن را به تصویر می کشد؛ بلکه جهان هرروزه ای است که با فعالیت ها و اقدامات ما ساخته می شود. جهانی است دارای حیات جسمانی که از طریق آن به زندگی خود معنا می دهیم. بیمار به طور ملموس در اینجا و اکنون (فضا و زمان پدیدارشناسانه) تجسم یافته است و نه اینکه به طور انتزاعی در یک جهان کیهانی فارغ از مکان و زمان خاصی (مکان و زمان فیزیکی) پدید آمده باشد.

در طول قرن بیستم، برخی پدیدارشناسان، مانند ادومند هاسرل (Edmund Husserl) معتقد بودند که علم غربی با بحران بزرگی روبروست: علوم طبیعی تجربه گرا قادر به پاسخ دادن یا حتی پرداختن به پرسش های اساسی درباره ماهیت و وجود انسان نیستند. او معتقد بود که ما باید به جای چرخش به سمت انتزاع های علمی و نظری برای کشف معنای آن ها به سمت «خود چیزها» (پدیده های ملموس) بازگردیم. چراکه این انتزاعات نیز در این جهان ملموسی که در آن زندگی می کنیم، ممکن می شوند. این دنیای روزمره یا جهان حیات، زمینه یا پایه ای است که معنای وجود انسان بر آن استوار است. به گفته ریچارد بارون (Richard Baron): «پدیدارشناسان به دنبال پیوند مجدد علم با زندگی و کاوش در رابطه بین جهان انتزاعی علوم و جهان ملموس تجربه بشری هستند».

طب مدرن نیز با بحرانی شبیه به آنچه علم پیش تر با آن روبرو بود، مواجه است. با این حال، در پزشکی این

در شماره پیشین، به مکانیک انگاری بدن و پیامدهای آن اشاره شد. در این شماره، شخصانیت بیمار مورد بررسی قرار می گیرد. در یک نگاه کلی به مدل های انسان گرایانه پزشکی، بیمار یک موجود زنده متشکل از دو بخش جداگانه جسم و ذهن در نظر گرفته می شود\* که به این دلیل و نیز به علت قرار گرفتن در محیط های مختلف، بیماران را باید متمایز از هم دانست. افزون بر این، ارگانیسم بیش از جمع ساده اجزایش بوده، دارای ویژگی هایی است که از سازمان بندی آن ها پدیدار می شود. از این رو، پزشک معتقد به رویکرد انسان گرایانه به جای فروکاهش بیمار به بدن فیزیکی، او را به عنوان ارگانیسم متشکل از جسم و ذهن در یک بافتار محیطی تلقی می کند (ارگانیسم تجسم یافته یک کل پیچیده و مجموعه ای کامل از اعضا، ساختارها و الگوهای کارکردی وابسته به هم است که به روش های مختلف با یکدیگر مرتبط هستند و بافتارهای چندگانه ای را با روابط چندگانه محقق می سازند).

بیمار فقط یک ماشین متشکل از قطعات و جدا از پس زمینه یا چهارچوب نبوده، بلکه به عنوان یک ارگانیسم، در یک محیط اقتصادی-اجتماعی دارای ویژگی هایی بیش از جمع اجزای آن است. از نظر پزشکان با رویکرد انسان گرایانه، بیمار فراتر از ارگانیسم و محیط اطرافش است (که این دو به نوبه خود قابل فروکاهش به عینیت های علمی هستند)، بلکه یک سوژه تجسم یافته، یک شخص یا یک نفس است. تبیین مفهوم پدیدارشناسی سوژه تجسم یافته، مفهوم اریک کاسل (Eric Cassell) از شخصیت و مفهوم مورد نظر آلفرد تاوبر (Alfred Tauber) به ارایه مفهومی غنی تر از بیمار در مقابل مکانیک انگاری مورد نظر مدل زیست پزشکی منجر می شود. در ادامه، به مفهوم پدیدارشناسی عینیت تجسم یافته اشاره می نمایم و به دو



در نگرش پدیدارشناسانه، بیمار سوژه‌ای در یک بافتار زنده است. به عبارت دیگر، بیمار تجسم‌یافته در جسم، به‌عنوان یک سوژه منحصر به فرد در جهان حیات است.

یک بدن یکپارچه. توسعه این تجسم‌یافتگی در راستای یکپارچگی اضافات مصنوعی است. با مصنوعی شدن هر چه بیشتر بدن مکانیکی، مانند تراشه‌های کامپیوتری یا ژن‌های خارجی، بدن یکپارچه می‌کوشد اصلاحات و اضافات را در جهت جهان حیات منحصر به فرد در خود ادغام کند. پیشرفت دوم، دگرگونی از متن تجربی (حاصل شرح حال و معاینه بیمار) به یک بدن زنده است. در کنار فروکاهش بیمار به یک بدن مکانیزه، پزشکی علمی بیمار را به یک بدن به‌عنوان متنی آزمایشگاهی که اغلب جایگزین جسم حاضر او می‌شود، تقلیل می‌دهد؛ برای نمونه پزشک با پرسش‌هایی از سابقه بیماری او داده‌هایی را جمع‌آوری می‌کند و در معاینه به مجموعه‌ای از اعداد حاصل از نتایج آزمایش‌ها یا عبارات توصیفی از بدن بیمار دست می‌یابد.

\* اگرچه، این نوع نگرش در برابر رویکرد زیست‌پزشکی قابل دفاع است، با این حال باید در نظر داشت، کماکان رویکردی مادی است.

منابع:

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

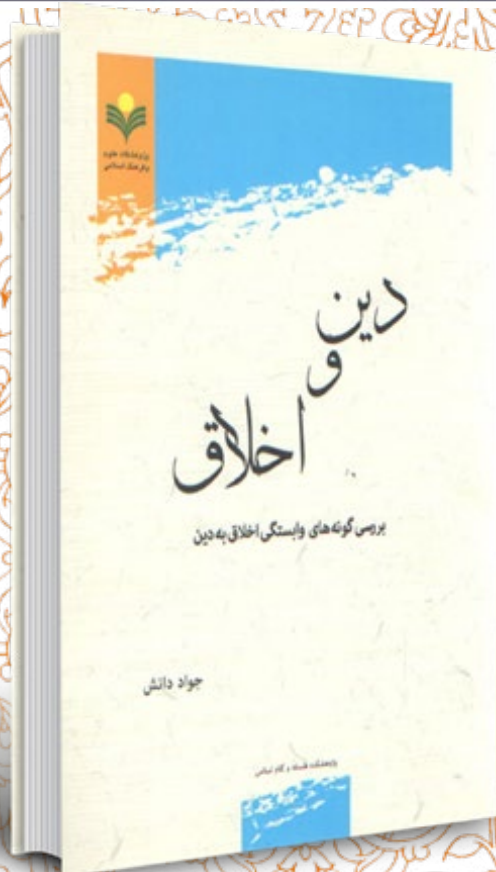
بحران حول جدایی بین دنیای ملموس بیمار از ناخوشی و جهان انتزاعی پزشک از بیماری است. بحران پزشکی مدرن بحران کیفیت مراقبت‌هاست؛ چراکه نگاه، گوش دادن یا لمس به‌طور کلی به سمت بدن رنجور بیمار بوده و رنج بیمار مسئله‌ای استنتاجی است. از آنجاکه هم‌اکنون، بحران کیفیت مراقبت عمدتاً به دلیل توجه به مدل بیومکانیکی به بدن است، لازمه پرداختن به آن تنها با لحاظ کردن بیمار در چهارچوب بافتار زندگی روزمره‌اش امکان‌پذیر است، نه اینکه بدن را به دنیای ماشینی-مصنوعی وارد کنیم. با اتخاذ یک دیدگاه پدیدارشناسانه می‌توان کوشید تا وارد دنیای بیماری که بیماران در آن زندگی می‌کنند، شد. نه اینکه خود را به دنیای بیماری که پزشکان توصیف کرده‌اند محدود کنیم.

بیماران به‌عنوان افراد تجسم‌یافته یا بدن‌های زنده، جهان‌های زندگی منحصر به فرد و یگانه‌ای را ایجاد می‌کنند. بدن در یک بافتار یا محیط زنده، شخصی شده است؛ چراکه از اجزای جداگانه بدن دکارتی تشکیل نشده است، بلکه یک واحد بدنی یکپارچه است که در مکان و زمان خاصی واقع شده و دارای وحدت یکپارچه و زنده است که به راحتی قابل تفکیک به اجزایش نیست.

در مواجهه با عمل پزشکی مدرن، مدل پدیدارشناسانه بدن در دو جهت پیش‌رفته است. نخست، دگرگونی از بدن مکانیزه‌شده (چه در بروز مولکولی و چه سایبورگ) به سوی



## دین و اخلاق: بررسی گونه‌های وابستگی اخلاق به دین



کتاب «دین و اخلاق: بررسی گونه‌های وابستگی اخلاق به دین»، اثر دکتر جواد دانش است که در سال ۱۳۹۲ پژوهشگاه علوم و فرهنگ اسلامی آن را در ۳۴۴ صفحه به چاپ رسانده است.

دین و اخلاق گرچه در بسیاری از موارد به یکدیگر کمک می‌کنند، اما در برخی موارد نیز گزاره‌های دینی و اخلاقی، با یکدیگر ناسازگار به نظر می‌رسند. از همین رو، بررسی ارتباط و یا تقابل و تعارض احتمالی آن دو نیازمند پژوهش و تأملات فلسفی است. کتاب دین و اخلاق (بررسی گونه‌های وابستگی اخلاق به دین)، به این مهم پرداخته و مؤلف محترم آن به‌طور مبسوط و با مراجعه به منابع مختلف، به طرح و تبیین و بررسی این موضوع اقدام کرده است.

این کتاب در پنج فصل نگارش شده است که عبارت‌اند از: فصل یکم، تعریف اخلاق و دیدگاه اخلاق در جهان یونان، مسیحیت و اسلام؛ فصل دوم، بررسی وابستگی‌های معناشناسانه اخلاق در دین؛ فصل سوم، وابستگی وجودشناسانه اخلاق به دین در واژه‌هایی، همچون حاکمیت مطلق الهی، خالقیت خداوند و قدرت مطلق خداوند؛ فصل چهارم، بررسی وابستگی معرفت‌شناسانه

اخلاق از دیدگاه فلسفه و دین؛ فصل پنجم، وابستگی روان‌شناسانه اخلاق به دین در واژه‌هایی، همچون نظم اخلاقی و توحید خالص.

هرچند در ادیان، آموزه‌های اخلاقی بسیاری وجود دارد، ولی آیا اخلاق به لحاظ عقلی و منطقی به دین وابسته است؟ آیا اخلاق بدون دین به لحاظ عملی مجال ظهور می‌یابد؟ این اثر، ضمن گزارش و تحلیل، به بررسی و نقد دیدگاه‌های متفکران در این زمینه پرداخته است.

زهرا علایی طباطبایی زواره  
دانشکده سلامت و دین

زال سلامت

## طائر قدسی

بسی دام است و دیو و دد بسی غول است و رهن‌ها  
گذر زین جای ناامن و نما رو سوی مأم‌ها  
به یک دو دانه ارزن فرومندی ز خرمن‌ها  
شد از یاد تو آن ریحان و روح و باغ و گلشن‌ها  
ترا باید که بر کویش بود هر دم نشیمن‌ها  
کجا دیدن توانی تا بود این‌گونه دیدن‌ها  
ترا گردند نشترها ترا گردند سوزن‌ها  
که تا افرشتگان در جان تو سازند مسکن‌ها  
ترا از دست تو سوز است و فریاد است و شیون‌ها  
تعیین‌های امکانی بود مانند روزن‌ها  
بود از پرتو انفس بقای صورت تنها  
همی دانی که هر چیزی برای اوست مخزن‌ها  
حسن را چشم حق بین است و حق گویند روشن‌ها

الا ای طائر قدسی در این ویرانه برزن‌ها  
در این جای مخوف ای مرغ جان ایمن کجا باشی  
در این کوی و در این برزن چه پیش آمدتو رارهن  
در این لای و لجن‌ها و در این ویرانه گلخن‌ها  
سحرگاهی که می‌آید نسیم کوی دلدارت  
حجاب دیده دل گرددت آمال دنیاوی  
همه خواهی ناپاکت ترا گردند اژدرها  
زدا لوح دلت از تیرگی‌های هواهیت  
ترا از دست تو سوز است و فرج‌ه است و آرامی  
یکی شمس حقیقت می‌درخشد در همه عالم  
نه جان اندر بدن باشد که آن روح است و این جسم است  
چو باشد عالم دانی مثال عالم عالی  
به جز یکتا جمال حسن مطلق نیست در هستی

علامه حسن‌زاده آملی رحمته‌الله