

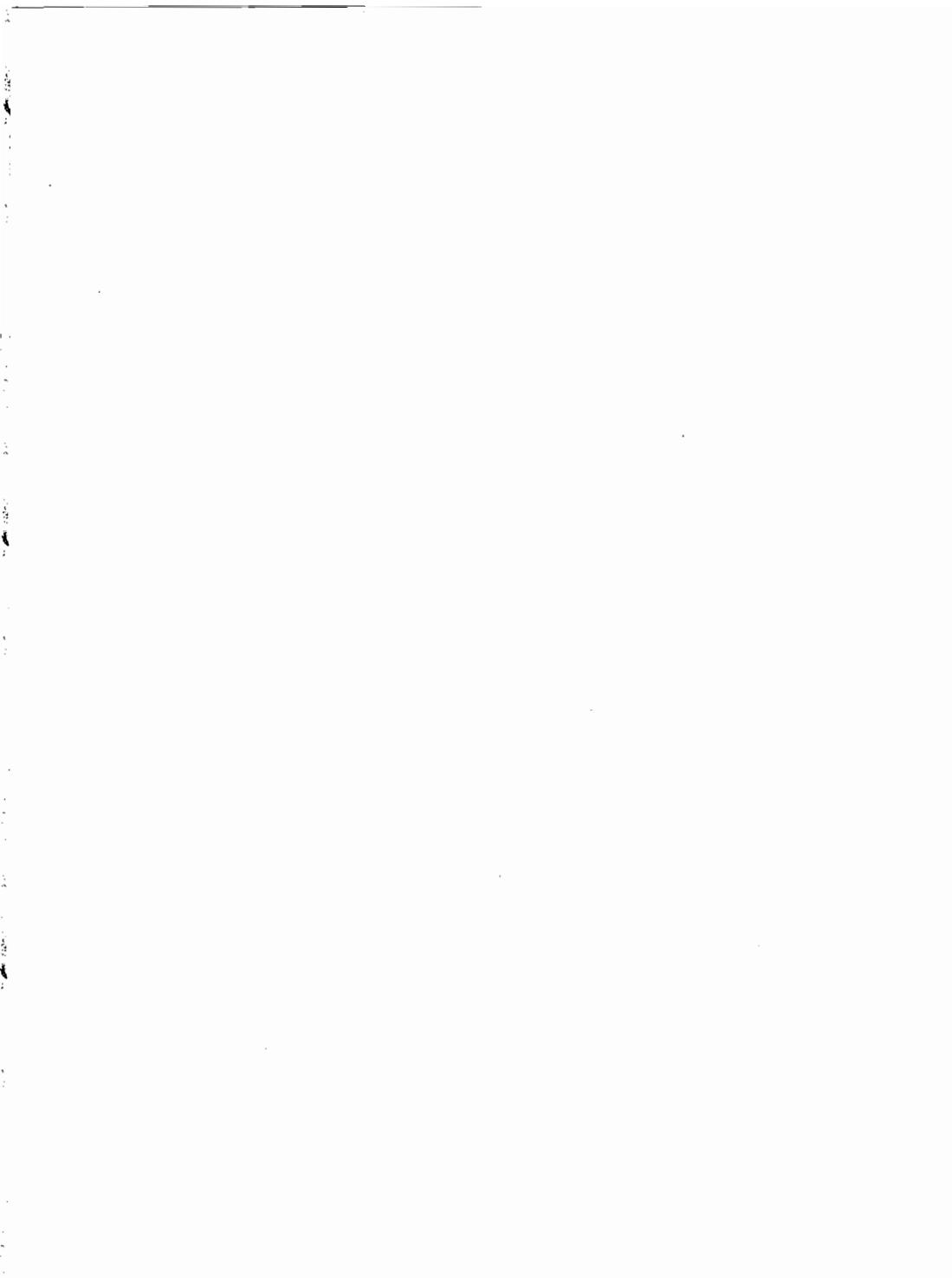
# د اوند بخشنده مهربان



مرکز تحقیقات اخلاق و تاریخ پزشکی



شگاه علوم پزشکی و خدمات  
بهداشتی، درمانی تهران





گر طبیبانه بیایی به سر بالین  
به دو عالم ندهم لذت بیماری را

---

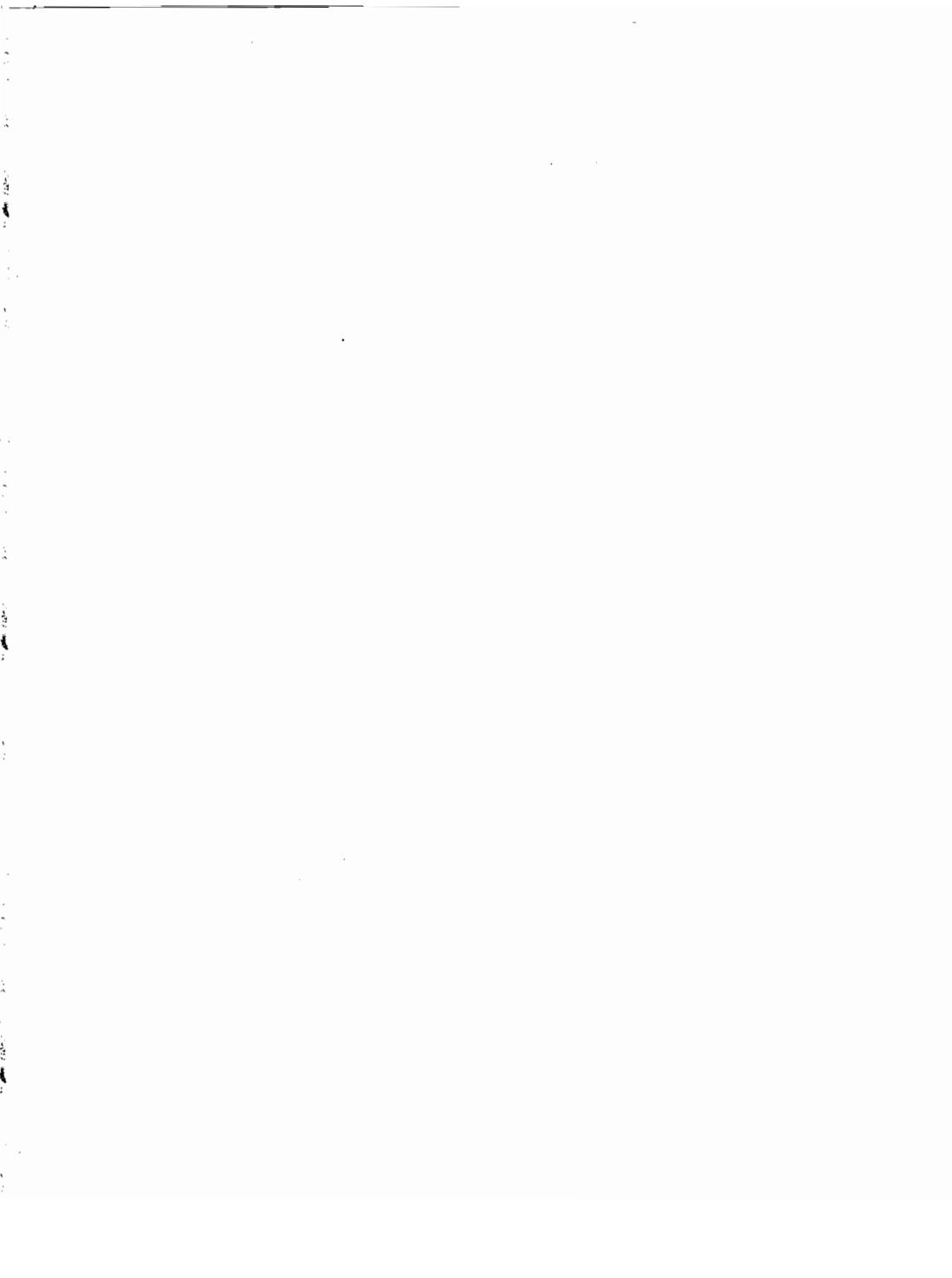
## همدم بیمار

---

چاپ دوم

نوشته:

دکتر محمد مهدی اصفهانی





مرکز تحقیقات اخلاق و تاریخ پزشکی

دانشگاه علوم پزشکی و خدمات  
بهداشتی - درمانی تهران

نام کتاب: هدم بیمار  
مؤلفین: دکتر محمد مهدی اصفهانی  
ناشر: معاونت پژوهشی - اداره انتشارات و چاپ دانشگاه علوم  
پزشکی و خدمات بهداشتی، درمانی تهران

نوبت چاپ: دوم  
شمارگان: ۲۰۰

لیتوگرافی، چاپ و صحافی: اداره انتشارات و چاپ دانشگاه علوم  
پزشکی و خدمات بهداشتی، درمانی تهران  
قیمت: ۱۳۰۰ تومان

ISBN : 964-7445-28-8

شابک: ۹۶۴-۷۴۴۵-۲۸-۸

نشانی: خیابان کارگر شمالی، خیابان شهید فرشی مقدم، کوچه مدرسه، موزه ملی تاریخ علوم  
پزشکی - مرکز تحقیقات اخلاق و تاریخ پزشکی تلفن: ۸۸۶۳۲۸۵۶-۷، نمبر: ۸۸۰۱۰۳۹۹

Email: [mehr@tums.ac.ir](mailto:mehr@tums.ac.ir)

اصفهانی، م حمدمهدی، ۱۳۲۴،  
همدم بیمار/ مؤلف محمد مهدی اصفهانی - تهران: دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی تهران، اداره چاپ و  
انتشارات ۱۳۸۱.  
۱۲۳ ص: مصور، جدول، نمودار.

ISBN: 964-7445-28-8

فهرستنويسي براساس اطلاعات فيا.

۱. حمایت از بیمار. ۲. حمایت از بیمار - جنبه های اخلاقی ۳-۳. پرستاری - جنبه های مذهبی اسلام. ۴. اخلاق پزشکی  
(اسلام). الف. دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی تهران. اداره چاپ و انتشارات . ، ب.

۱۷۴/۲

R ۷۷۷/۲۵

۸

۸۹۱-۲۹۱۸۴

کتابخانه ملی ایران



## پیشگفتار

فهرست مندرجات	
فصل اول - درباره سلامت و بیماری	از صفحه ۵ تا صفحه ۴۶
معنای سلامت چیست؟ - بیماری در حقیقت نبودن سلامت است - طیف سلامت و بیماری - هر کس که طعم تلغیت بیماری را چشیده قبول دارد - اسیر بندبلا را چه جای سرزنش است؟ - انسان چگونه بیمار می‌شود؟ - چگونه می‌توان از بیمار شدن جلوگیری کرد؟ - الف - در مورد انسان - ب - در مورد محیط - ج - در مورد عامل بیماری زا - مسؤولیت بیمار	از صفحه ۱ تا صفحه ۴
فصل دوم - پسندم آنچه را جانان پسندد	از صفحه ۳۷ تا صفحه ۴۲
گاهی بیماری نعمت است - توبه، وصیت و خدا حافظی - بیماری مایه‌آمرزش گناهان است - افزایش حسنات به نگام بیماری - باز هم درباره برکات معنوی بیماری - دعای بیمار مثل دعای فرشتگان است - هر که در این بزم مقرب‌تر است - مقام تسليم و رضا	
فصل سوم - سخنی با درمانگران و عیادت کنندگان بیمار همسوئی حیات یکنفر با همه - نیاز بیمار به مراقبت و درمان،	از صفحه ۴۳ تا صفحه ۷۸

نعمت خدا برای درمانگران است - ترحم به بیمار یا تلاش در جلب مشارکت و مسؤولیت‌پذیری او؟ - یک توصیه مهم برای همه - نگرش درمانگران به بیمار و گفتگو با او - باز هم درباره نگرش به بیمار و ارتباط با او - امید دادن به بیمار - یک حکایت شیرین - ارتباط روحیه بیمار با سیر درمان و شفایابی - نکاتی درباره حقوق بیمار - درمانگران و اعتقادات مذهبی بیماران - عیادت بیمار، جلوه‌ای از محبت و عواطف مسؤولانه - عیادت بیمار، زیارت خدا - عیادت صحیح و شوابخت

#### فصل چهارم - مسؤولیت‌های بیمار

..... از صفحه ۷۹ تا صفحه ۹۲ .....  
برخورد مسؤولانه با بیماری - مراجعه به درمانگران -  
مسؤولیت‌های دیگر دوران بیماری - انجام تکالیف دینی

#### فصل پنجم - رویارویی با بیماری و کاستن از رنج‌ها ..... از صفحه ۹۳ تا صفحه ۱۱۸ .....

امید، شفابخش است - یک معجون شفابخش - بیماری‌های روان تنی Psychosomatic - ادامه مراقبت‌ها - یاد خدا شفابخش است - تقویت روحیه - درد و راههای تسکین آن - گریه و خنده - چند جمله از مقدمه یک کتاب

فصل ششم - سازگاری با بیماری و بهره‌گیری از توانمندیها  
۱۳۱ ..... از صفحه ۱۱۹ تا صفحه

زمانه پندی آزادوار داد مرا - نکته‌هایی از یادداشت‌ها و خاطره‌ها

- نگاهی به نوشه‌های دیل کارنگی - سخن پایانی

۱۳۲ ..... منابع



خدایا، پیش از آنکه ناتوان شوم، خودت  
را به لطف و مهربانی برایم معرفی کرده  
بودی، آیا پس از ناتوانیم، مرا از لطف و  
مهربانیت محروم میسازی؟<sup>۱</sup>

## پیشگفتار

اگرچه انسان، تا آنجا که می‌تواند باید از بیماری و ناتوانی پیشگیری کند، اما بالاخره بسیاری از مردم گرفتار بیماری یا حادثه می‌شوند و در مدت زمان کوتاه یا طولانی و گاهی تا پایان زندگی دچار رنج و ناتوانی می‌گردند. اینکه با پدیده بیماری چگونه باید رویرو شد و در این رویارویی با چه تدابیری می‌توان از بلای آثار نامطلوب آن رهایی جست و حتی دوران بیماری را به دورانی سازنده و پر خیر برای خود تبدیل کرد؛ مسئله مهمی است که شایسته است درباره آن اندیشه شود. گاهی بیماری شخص یا فرزندان و عزیزان انسان ممکن است سبب بیداری دل و اصلاح و تغییر رفتار او گردد و بسیاری از بلاهای دنیا و آخرت را از آدمی دور کند و در حقیقت همین بلای بیماری به نعمت گرانقدری تبدیل گردد و گاهی نیز ممکن است انسان بگونه‌ای با بیماری خود برخورد کند که چیزی جز اندوه و ناسپاسی و نگرانی برای او بهمراه نداشته باشد، لذا مهم این است که در مقابل عارضه بیماری چه می‌کند.

۱- الهی وصفت نفسک باللطف والرأفة لی قبل وجود ضعفی، افتمنتی منهما بعد وجود ضعفی؟ - دعای عرفه حضرت امام حسین(ع)

بر اساس اطلاعات علمی که انشاء الله در متن کتاب به آنها اشاره خواهیم کرد، سیستم اینمنی و قدرت دفاعی بدن انسان با تقویت روحیه او تقویت می شود و به عبارت دیگر در سیر درمان بیماری اثر مثبت می گذارد و به عکس نگرانی واژه دست دادن روحیه نیز می تواند بیماری را سخت تر و تواند دفاعی را ضعیف تر سازد.<sup>۱</sup>

انسان همیشه به پناهگاه و تکیه گاه نیازمند است، برای کودک ممکن است این پناهگاه آغوش پر مهر مادر باشد اما اطمینان بخش ترین تکیه گاه، لطف و محبت پروردگاری است که خود را با صفت ارحم الراحمین به عنوان مهرباترین مهربانان و نزدیکترین نزدیکان معرفی کرده است.

میگویند همه افراد، حتی پس از اینکه سالیان درازی از دوران کودکی آنها گذشته است در عمق وجود خود نوعی احساس کودکی دارند - شاید هنگامی که شخصی، از آثار ناخوشایند بیماری خود رنج می برد این احساس با ناله و اظهار درد کردن و گاهی یاری طلبیدن ظهور بیشتری داشته باشد، با این توضیح و با یادآوری محبت پروردگار مهربان تر از مادر، می بینیم این سخن ارزشمند پیامبر اکرم (ص) در وصایای ایشان به حضرت امیر المؤمنین (ع) چقدر امیدبخش و روح نواز است:

۱- کمترین توضیحی که در اینجا سودمند است داده شود این است که سیستم اینمنی تحت تأثیر غدد مترشحه داخلی قابل تقویت و تضعیف است، روحیه انسان، شادی، غم، نگرانی و امیدواری از طریق تأثیرگذاری، از مسیر هیپوتالاموس بر ترشحات هیپوفیز و از طریق ترشحات غده هیپوفیر به غدد مترشحه داخلی از جمله غدد فوق کلوبی اثر می گذارد. در بعضی تحقیقات تازه حتی مقدار افزایش ایمونوگلوبولین A را در مایعات بدن، تحت تأثیر داستانها و کلمات امیدبخش اندازه گیری کرده اند که میتوانند دلیل دیگری برای درک اهمیت روحیه در سیر درمان باشد.

ناله بیمار همچون تسبیح پروردگار کردن و فریاد او چون تهلیل (ذکر یگانگی خدا و گفتن لا اله الا الله)، خواب او در بستر بیماری همچون عبادت و پهلو به پهلو شدن او، همچون جهاد در راه خدا است اگر از بیماری شفا یابد در حالی به میان مردم بازمی‌گردد که گناهان او آمرزیده شده است.<sup>۳</sup>

تکرار می‌کنیم که انسان مکلف و موظف است با رعایت دستورات بهداشتی و درمانی از بیماری و شدت یافتن آن پیشگیری کند اما بهر حال اگر بیماری عارض شد تحمل آگاهانه و رضامندانه بیماری، مایه جلب عنایت ویژه پروردگار و دل شکسته او جایگاه فرود آمدن نور محبت و دلجنوئی کریمانه خدای ارحم الراحمین خواهد بود.

وقتی انسان بیمار شد بقول سعدی بجای سرزنش باید بیاری او شتافت. اسیر بند بلا را چه جای سرزنش است. گرت معاوتنی دست می‌دهد، دریاب و چه بسا که احساس عنایت ویژه خدا، بیمار را آنچنان بوجد آورد که حتی بیماری برایش با این ویژگی لذت بخش باشد:

نمیخواستم تندرستی خویش      که دیگر نیاید طبیبم به پیش<sup>۴</sup>  
دوران سالمندی هم دوره خاصی است که اگر چه آنرا بیماری<sup>۵</sup> نمیدانیم اما

۳- يا على؛ اني المريض تسبیح و صياحه تهلیل و نومه على الفراش عبادة و تقلبه من جنب الى جنب جهةٍ نسی سبیل الله فان صوفی یمشی فی الناس و ما علیه ذنب -  
مکارم الاخلاق - جلد ۲

۴- سعدی

۵- در زبان انگلیسی کلمه **disease** بمعنی بیمار بودن و **illness** (مرکب از کلمه **dis** بمعنای بد و **ease** به معنای وضعیت و مجموعاً به معنی وضع نامطلوب یا ناخوشی) بجای یکدیگر مورد استفاده قرار می‌گیرند و بهر حال میان ناخوشی و بیمار بودن میتوان از جنبه‌های بالینی تفاوت گذاشت Goldbloom, R.B(1999) *Prisoners of ritual* JAMA 161:528

در این دوره که نزد بسیاری با ضعف و ناتوانی‌های نسبی و گاهی با بیماری‌های مختلف همراه است، مراقبت‌های ویژه‌ای همانند بیماران برای آنها ضرورت دارد و مجموعاً بیماران و سالمدان، هم به مراقبت‌های پزشکی و هم به محبت و مراقبت‌های عاطفی نیاز دارند در حالی که گاهی بهر دلیل، نوعی احساس تنهائی به آنها دست می‌دهد، لذا در نوشتن این کتاب کوشش می‌شود با بیان مطالب سودمند گفتگویی با هم داشته باشیم - سالهاست که در درس اخلاق پزشکی برای دانشجویان پزشکی مسائل مربوط به روابط پزشک و بیمار را مطرح می‌کنیم و در برخی از تألیفات خود<sup>۶</sup> در این زمینه‌ها مطالبی را نوشته‌ایم اما بنظر رسید که چرا برای بیمار چیزی در مورد مسائل مربوط به خود او ننویسیم؟ بالاخره توفیق الهی چنین فرصتی را فراهم ساخت لذا پس از تشکر و سپاس فراوان، خاکسارانه از پیشگاه پروردگار درخواست می‌کنیم که این کتاب مورد رضایت او و مونس و همدمی برای بیماران صبور و رنجیده‌ای باشد که در مقام تسلیم و رضا در برابر رنج بیماری مقاومت می‌کنند و زیان به شکوه و اعتراض نمی‌گشایند.

۶- از جمله کتاب اخلاق حرفه‌ای در خدمات بهداشتی و درمانی، ۱۳۷۲، دانشگاه علوم پزشکی ایران، اخلاق پزشکی ۱۳۶۷ معاونت پژوهشی وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی، مجموعه مقالات صاحبنظران در اخلاق پزشکی ۱۳۷۰ دیرخانه شورای آموزش پزشکی و تخصصی، نظری به ویژگیها و منزلت خدمات پرستاری ۱۳۷۱ دانشگاه علوم پزشکی ایران، اخلاق و مقررات بهیاری ۱۳۷۵ معاونت فرهنگی و دانشجویی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی،...

خداؤندا بر پیامبر و فرزندانش درود  
فرست و به من سلامت همه جانبه،  
شفابخش، بستر و رویغزونی عنایت  
فرما، آنکونه که از آن، سلامت دنیا و  
آخرت فراهم آید.<sup>۷</sup>

## فصل اول

### درباره سلامت و بیماری

بنا نداریم که با بحث‌های درسی، مطالب غیر لازم را در اینجا بیاوریم. اما به چند دلیل، نمی‌توانیم بعضی از کلمات مثل سلامت و بیماری را که بارها تکرار خواهیم کرد شرح ندهیم. بخصوص که با روشن شدن مقصود از سلامت و بیماری، عملاً از این مفاهیم استفاده خواهیم کرد.

---

۷- اللهم صل على محمد وآلله و حافظي حافظة شافية عالیة نامية، حافظة تولد فی بدئی العافیه، حافظة الدنيا والآخره - فراز دوم از دعای بیست و سوم صحیفة سجادیه - در این عبارت نفر ویزگی هانی برای سلامت مطرح شده که جهان امروز بتازگی به برخی از آنها روی آورده است مثلاً آنچه که در کنفرانس مکنزیکوستیتی در سال ۲۰۰۰ میلادی تحت عنوان Health Promotion یا ارتقاء سلامت مطرح شده است و در عبارت مورد اشاره بالکلنه نامیه یا روپرزايد (رویغزونی) مشخص شده است همچنانکه کلمه کافیه نیز به کفایت در برابر نیازهای آدمی در ابعاد مختلف (جسمی، روانی، اجتماعی، معنوی...) اشاره دارد.

## معنای سلامت چیست؟

بسیاری از دانشمندان گذشته برای سلامت، تعریف‌هایی ارائه داده‌اند که هر کدام با توجه به منطق و دیدگاه علمی زمان خودشان، قابل توجه است مثلاً بقراط سلامت را در تعادل بین اخلاط چهارگانه (صفرا، سودا، بلغم و خون) میدانست برخی دیگر از دانشمندان گذشته بجای تعادل اخلاط از متعادل بودن اثرات ویژگی‌های آنها (یعنی سردی، گرمی، تری و خشکی) اسم می‌بردند که با تعریف سلامت از دیدگاه بقراط تفاوت اساسی ندارد، این سینا هم سلامت را در متعادل بودن کار اعضاء و اندام‌های مختلف میدانست.

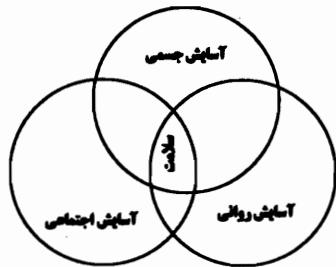
سازمان جهانی بهداشت در ماده ۲ اساسنامه خود مصوب ۱۹۴۸ می‌گوید: «سلامت عبارت است از حالت آسایش کامل جسمی، روانی، اجتماعی و نه فقط نبودن بیماری و ناتوانی»

در این تعریف که بیش از تعریف‌های دیگر مورد توجه است، نکات زیر گنجانده شده است:

۱- نبودن بیماری و نبودن معلولیت و ناتوانی به تنها، نمی‌تواند به معنای سلامت یا تندرستی باشد.

۲- علاوه بر نبودن بیماری و ناتوانی، باید انسان از یک حالت رفاه و آسایش در جنبه‌های جسمی، روانی و اجتماعی بهره‌مند باشد تا بتوان گفت از سلامت برخوردار است.

۳- این سه جنبه جسمی، روانی و اجتماعی، روی هم اثر می‌گذارند و از یکدیگر تأثیر می‌پذیرند. مثلاً حالات نامطلوب روانی مانند عصبانیت، افسردگی، غم و اندوه روی سلامت جسم و آسایش آن اثر بد می‌گذارد و نیز



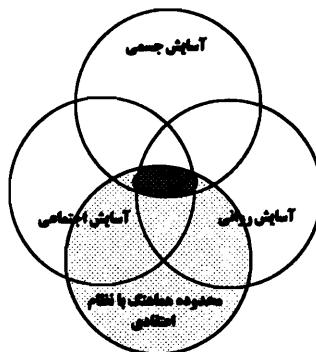
بیماری بدن نیز روی روحیه و نشاط انسان اثر نامطلوب می‌گذارد. همینطور می‌توان تأثیر روابط اجتماعی نامطلوب را بر سلامت بدن و روان بررسی کرد و عکس آثار بد بیماری جسمی یا روانی را بر روابط اجتماعی انسان با دیگران توضیح داد.

در این تعریف یک نقص بزرگ وجود دارد و آن این است که نمی‌توان نیازهای انسان به سلامت را در این تعریف خلاصه کرد<sup>۸</sup> زیرا انسان این فرق بزرگ را با حیوانات دارد که زندگی او با مرگ او به پایان نمی‌رسد بلکه مرگ او، ورود به شکل دیگری از زندگی در دنیای دیگر است. در آفرینش او هدف بزرگی وجود دارد و آن حرکت به سوی کمال بی نهایت است. لذا علاوه بر جنبه‌های جسمی روانی و اجتماعی به جنبه بسیار مهم روحی و معنوی او نیز باید توجه داشت در چند سال اخیر در برخی نوشته‌ها توجه به این موضوع را در نشریات و مقالات سازمان جهانی تدریجیاً می‌بینیم. اگرچه در تمام ادیان الهی وبخصوص اسلام از همان ابتدا مورد توجه بود. تا جاییکه حتی به گناه و

---

-۸- شاید برای حیواناتی که زندگی اجتماعی دارند، این تعریف مناسب و کافی باشد. اما واقعاً برای انسان با آن عظمت و مسؤولیت در نظام آفرینش این تعریف نارسا است.

بی تقوایی به به چشم بیماری روح و دل نگاه می شود.<sup>۹</sup> لذا ما همان سه دایره را با یک دایرة دیگر قطع می کنیم و سلامت را در فصل مشترک آن سه دایره با این دایره (محدوده هماهنگ با نظام اعتقادی) پیدا می کنیم.



یک نتیجه گیری فوری از این سخن مقدماتی می تواند این باشد که تا انسان از معنویت و تقدوا برخوردار نباشد در حقیقت سالم نیست و نیر ممکن است انسان در بعضی جنبه ها سالم نباشد اما در جنبه های دیگری از سلامت برخوردار باشد و بتواند با بهره گیری از این جنبه ها، استفاده لازم را از زندگی،

-۹- اشاره به این جمله از کلمات قصار حضرت امیر المؤمنین (ع) به نقل تحف العقول و نیر جلد ۱ سفينة البحار و نیر کلمات قصار نهج البلاغه به شماره ۳۸۸: الا و ان من البلاء الفاقه و اشد من الفاقه مرض البدن و اشد من مرض البدن مرض القلب. الا و ان من النعم سعة المال و افضل من سعة المال صحة البدن و افضل من صحة البدن تقوى القلب. یعنی آگاه باشید که از بلاها فقر است و سخت تر از فقر، بیماری تن و سخت از بیماری بدن، بیماری دل و آگاه باشید که از نعمت ها وسعت مالی و بالاتر از وسعت مالی، سلامت بدن و بالاتر از سلامت بدن، تقوای دل است.

برای خود و دیگران فراهم سازد.

استفاده خوب دیگری که می‌توانیم بکنیم این است که به همان نحو که حالات نامطلوب جسمی، روانی و اجتماعی اثرات ناخوشایندی بر یکدیگر دارند، عکس حالات مطلوب و خوشایند جسمی، روانی و اجتماعی اثرات خوبی بر همیگر می‌گذارند به عبارت دیگر مثلاً می‌توان با تقویت روحیه بیمار و کاستن از اضطراب خاطر او، اثر مثبت و مفیدی بر درمان بیماری و افزایش مقاومت بدنی بیمار گذاشت<sup>۱۰</sup> و در تکمیل این استفاده، نقش ایمان و اعتقاد مذهبی را هم می‌توان در این مجموعه دید، نقشی که دنیای علم در ۲۰ سال اخیر به آن توجه ویژه‌ای کرده است و صدھا مقاله و تحقیق علمی را در این باره به جویندگان علم ارائه نموده است.

### بیماری در حقیقت نبودن سلامت است

اینکه اگر سلامت نباشد، در واقع بیماری و یا ناخوشی وجود دارد تقریباً بدیهی و روشن به نظر می‌رسد. البته اگر به تعریف سلامت مخصوصاً تعریف اصلاح شده و تطهیر شده آن نگاه کنیم با نظر وسیع تری می‌توانیم درباره بیماری توضیح بدهیم. اماً صرفنظر از این موضوع، مردم کلمه بیماری را به

۱۰- بیاری پروردگار در بحث‌های آینده درباره این موضوع توضیحاتی خواهیم داد بد نیست در اینجا به کلمه مركبی که مجله American Accademy of Science برای علم ایمنی‌شناسی (که موضوع بحث آن، چگونگی مبارزه بدن با عوامل بیماری‌زا است) پیشنهاد کرده اشاره کنیم کلمه مذکور Psychoneuro endocrino immunofogy است یعنی علم ایمن‌شناسی با در نظر گرفتن تأثیر عوامل روانی - عصبی غدد مترشحه داخلی.

حالات ناخوشایندی اطلاق می‌کنند که انسان از درد، اختلال در کار اندامها، ضعیف شدن توان اعضاء و خطرات جدی در زمان کوتاه یا در دراز مدت رنج می‌برد.

### طیف سلامت و بیماری

این هم مهم است که یادآوری کنیم که سلامت و بیماری حالت نسبی دارد و باصطلاح نمی‌توان این دو کلمه را به طور مطلق بررسی کرد، کسی که کسالت دارد نسبت به آنکه بیماری جدی و مهمی دارد سالم به نظر می‌رسد و آن بیمار نیز نسبت به کسی که بیماری دشوارتر و سخت‌تری دارد همینگونه است. در هر مرحله‌ای از بیماری یا سلامت وضعیت بهتر و نامناسب‌تری وجود دارد بنابراین هرگامی که در جهت بهتر شدن وضعیت صورت بگیرد، اقدامی در جهت افزایش سلامت و بهبود بیماری خواهد بود.

در همینجا است که انسان احساس می‌کند در هر وضعیتی لازم است شکرگزار باشد و برای بهتر شدن وضعیت خود از خدای بزرگ درخواست کند و خود نیز برای استجابت آن دعا تلاش کند و زمینه لازم را فراهم سازد.

آنچه را که در این بحث مختصر آوردیم با عنوان طیف سلامت و بیماری می‌توان در شکل زیر نشان داد با این توضیح که میان هر یک از قسم‌ها، حالات متعدد دیگری نیز وجود دارد و شکل مختصر شده آنها را ممکن است به صورت زیر مشاهده کنیم:

موگ	خیلی شدید	شدید	متوسط	پنهان	پنهان	پنهان	کاملاً سالم
-----	-----------	------	-------	-------	-------	-------	-------------

یک نگاه سطحی به این شکل (طیف سلامت و بیماری) نشان می‌دهد که انسان می‌تواند در شرایط مختلفی از سلامت و بیماری بسر برد و همواره می‌توان برای بهتر کردن وضعیت او تلاش کرد و اینکه از بالا بردن سطح تندرستی صحبت می‌شود<sup>۱۱</sup>. اقدام سودمندی است که با توجه به زمان و مکان، همیشه باید به آن اندیشید و در جهت آن کوشش کرد.

هر کس که طعم تلخ بیماری را چشیده قبول دارد: انسان می‌تواند خود را از بیمار شدن حفظ کند و اگر نگوئیم از همه بیماریها، لااقل می‌توانیم بگوئیم از اکثریت بیماریها براساس اطلاعات امروزی می‌توانیم پیشگیری کنیم، حتی بیماریهای مادرزادی، حوادث و غیره. انسان، در درجه اول خودش مسؤول حفظ سلامت خود و فرزندان و خانواده و افراد تحت سرپرستی خودش می‌باشد و نباید در این مسأله مهم کوتاهی کند.

براساس قواعد فقهی، حفظ جان شرعاً واجب است و هر کاری که سبب به خطر افتادن جان انسان شود مقدمه حرام است و نهی شده است حتی بعضی

---

۱۱- اگر بخواهیم در یک جمله کوتاه بهداشت را تعریف کنیم می‌توانیم بگوئیم «بهداشت عبارت است از تأمین سلامت، حفظ آن و بالا بردن آن» بنابراین درمان بیماری را هم باید جزئی از فعالیت‌های بهداشتی دانست اگرچه اساسی‌ترین بخش بهداشت، پیشگیری از بیماری و ارتقاء (بالا بردن) سطح سلامت است.

کارهای به ظاهر ساده و کم اهمیت ممکن است بدلیل فراهم کردن زمینه خطر برای انسان حرام باشد.<sup>۱۲</sup>

و باز براساس قاعدة فقهی واجب بودن مقدمه واجب می‌توانیم بگوئیم که چون حفظ جان و سلامت شرعاً واجب است پس مقدمه آن، یعنی اقداماتی که برای حفظ سلامت و امنیت جان لازم است اقدامی لازم و ضروری است مثلاً با این اندیشه پدر و مادر وظيفة شرعی دارند بچه‌های خود را در برابر بیماریهای خطرناکی مثل سرخک، سیاه سرفه، دیفتری و... که واکسن دارند واکسینه کنند و اگر نکنند و فرزندشان از بین برود یا گرفتار معلولیت شود در

۱-۱۲- مثلاً پرخوری یک نمونه از این کارها می‌تواند باشد. شهید اول فقیه بزرگ اسلامی در کتاب «الدروس الفقهیة» می‌گوید یکوه کثرة الاكل و ربما حرام اذا اذى الى الفسر يعني پرخوری کار زشتی است وای بساکه حرام باشد اگر موجب ضرر شود. از قاعدة فقهی لا ضرر در این بحث می‌توان بخوبی استفاده کرد. قرآن هم فرموده با دست خود، خود را به هلاکت می‌فکنید: ولا تلقوا بآيديكم الى التهلكه (آلیه ۱۹۵ سوره بقره) - در کتاب تحف العقول در ضمن حدیث مفصلی از حضرت امام جعفر صادق(ع) این جمله آمده است: كل شيئاً ينكحون فيه المضرة على الإنسان في بدنها فعمراً أكله الآفني حال الضرورة يعني هر چه خوردنش برای انسان موجب زیانی شود خوردن آن به جز حالت ضرورت حرام است در اینجا نمی‌توانیم چیزی راجع به بلای خانمانسوز سیگار نگوئیم. تمام اطلاعات علمی موجود بر زیان بخشی قطعی سیگار دلالت دارد براساس برآورد سازمان جهانی بهداشت هر سال بیش از ۳ میلیون مورد مرگ فقط بخاطر مصرف سیگار اتفاق می‌افتد یعنی اگر این افراد سیگار نمی‌کشیدند در این زمان نمی‌مردند. بدون هیچگونه تردید و شک باید گفت اولاً سیگار برای مصرف کننده آن ضرر دارد (اضرار بنفس) و نیز افراد غیر معتادی که ناخواسته در معرض دود سیگار معتادان قرار می‌گیرند از آن زیانهای فراوانی می‌بینند (اضرار بغیر)، سیگار کشیدن مصدق و نمونه‌ای از اسراف است، سیگار کشیدن غالباً مقدمه ورود به دنیای تباہ و سراسر فساد اعیاد به مواد مخدر است و... و به نظر می‌رسد سیگار کشیدن با انجام چند گناه آشکار و تضییع حقوق اولیه مردم همراه است آیا باز هم می‌توان سیگار کشید؟

پیشگاه پروردگار مسؤولند و مورد بازخواست قرار خواهند گرفت به خصوص در شرایطی که برای این بیماریها واکسن قابل اعتماد وجود دارد و مراکز بهداشتی حتی به رایگان آماده واکسینه کردن بچه ها هستند. اما آنچه که می خواستیم در اینجا بیان کنیم این بود که همیشه پیشگیری بهتر از درمان است البته پیشگیری گاهی ممکن است قبل از پیدایش بیماری باشد اما برای (پیشگیری اولیه) و گاهی ممکن است بعد از پیدایش بیماری (پیشگیری ثانویه). و گاهی جلوگیری از پیدایش عوارض مختلف بیماری (پیشگیری ثانویه). ممکن است حتی بعد از پیدایش عوارض بیماری برای جلوگیری از معلولیت و ناتوانی صورت بگیرد (پیشگیری مرحله سوم). مثلاً در پیشگیری اولیه تلاش می شود با رعایت اصول بهداشتی و نداشتن تماس نزدیک با بیماران و استفاده نکردن از ظروف و وسائل آنها، بچه به آئزین چرکی (گلو درد چرکی)<sup>۱۳</sup> مبتلا نشود. اما اگر بچه به این بیماری مبتلا شد برای معالجه او و تجویز پنی سیلین اقدام می شود این اقدام اگر چه ظاهرش درمان گلو درد است اما همزمان از پیدایش تب روماتیسمی و عوارض آن مثلاً ایجاد ضایعه در دریچه های قلب و عروق بزرگ پیشگیری می شود. (پیشگیری ثانویه) اما اگر این اتفاق هم افتاد و بچه دچار این ضایعات شد برای درمان ضایعه ایجاد شده و عمل تعویض دریچه اقدام می شود تا به ناتوانی و مرگ او منجر نشود. (پیشگیری مرحله سوم یا باصطلاح دیگر توان بخشی).

بهر حال با این توضیحات اضافه می کنیم کسی که طعم ناگوار بیماری را

چشیده می‌تواند گواهی بدهد که پیشگیری همیشه بر درمان ترجیح دارد زیرا:

۱- روشاهای پیشگیری بسیار آسان، کم هزینه و اطمینان بخش است و درد و رنجی را به انسان تحمیل نمی‌کند، اما بعکس اگر بیماری عارض شد و درد و رنج بیماری و دشواریها و پیچیدگی‌های روشاهای درمانی، هزینه سنگین درمان و بالاخره مطمئن نبودن نتایج درمان، مایه تشویش خاطر و نگرانی است، زیرا همواره نمی‌توان به توفیق کامل در درمان و باقی نماندن عارض بیماری اطمینان داشت.

۲- علاوه بر گرانی هزینه تربیت نیروی انسانی درمانگر و نیاز به کشورهای بیگانه برای تأمین داروها و وسائل پزشکی، به عوارض جانبی مصرف داروها و روشاهای مختلف درمانی نیز باید توجه داشت.<sup>۱۴</sup>

۳- غالباً بیماری باز دست دادن فرست کار و فعالیت در طول بیماری و دوره نقاوت، آماده شدن برای ابتلا به بیماری‌های دیگر و بعضی اوقات با عوارض و نتائصی که از آن برای همیشه به جای خواهد ماند همراه است. اما در پیشگیری از بیماریها، در عین آسانی، از پیدایش این مشکلات خبری نیست.

۱۴- البته به هنگام بیماری باید طبق دستور پزشک آگاه، داروی تجویز شده را به مقدار تعیین شده و در زمانهای مشخص شده مصرف کرد. اما اینکه هر دارویی دارای عوارض جانبی Side Effects است یک حقیقت است. لذا مصرف دارو به جز ضرورت کاری اشتباه است. در بحث‌های پزشکی مبحثی تحت عنوان پاترولزنی وجود دارد که موضوع آن بیماریهایی است که به سبب مصرف داروها و یا روشاهای درمانی مختلف در انسان به وجود می‌آید- حضرت امام موسی کاظم(ع) فرموده است: لیس من دواه الا و یهیع داء یعنی هیچ دارویی نیست مگر اینکه خود به نحوی عارضه‌ای را بر می‌انگیزد. (فصلن المهمه).

۴- علاوه بر این‌ها دلایل دیگری هم وجود دارد که برتری پیشگیری بر درمان را نشان دهد و کافی است کمی در این زمینه فکر کنیم.

### اسیر بندبلا را چه جای سرزنش است؟

اگر قوار است نام این کتاب همدم بیمار باشد و مخاطب آن بیماران باشند این همه در فوائد بیمار نشدن و مسؤولیت انسان برای پیشگیری، از بیماری برای چیست؟ در حالی که به هر حال و بهر دلیل اینک با شخص بیمار رویرو هستیم.

پاسخ این سؤال تقریباً روشن است، بازگوئی واقعیت‌ها نه تنها زیانی در اینجا ندارد بلکه هم برای آینده بیماران فعلی که انشاء‌الله بهبودی خواهند یافت و هم برای دیگران سودمند است.

در بحث‌های بعدی خواهیم دید که خداوند در ازاء تحمل رنج بیماری چه پاداش‌هایی را برای بیماری که آنرا رضامندانه تحمل می‌کند تدارک دیده است. اما معنای این جمله این نیست که بیماری فضیلت است بلکه همانگونه که کراراً تأکید کردیم انسان می‌تواند و باید از بیماری در هر مرحله‌ای که ممکن است پیشگیری کند و یا به درمان آن پردازد. و حتی در زمان وجود بیماری مزمن هم با توجه به آنچه که قبلًا در زمینه طیف سلامت و بیماری مطرح کردیم در جهت ارتقاء سلامت یا کاستن از بیماری و عوارض آن تلاش کند. حفظ سلامت یک مسؤولیت است و در دعاهای مختلف و با عبارت‌های متفاوت از پروردگار درخواست سلامت و حفظ آن شده است و خواننده این دعاها با خواندن این عبارات درخواست سلامت و عافیت می‌کند. مطلب

بسیار مهم دیگر که شاید همین جا جای مطرح کردن آن باشد این است که خداوند قواعدی ثابت و مشخص را در جهان آفرینش برقرار کرده است که اصطلاحاً «قضا» نامیده می‌شود. مثلاً جاذبه زمین، آثار اعمال، مرگ و ماتنده اینها، اما این به آن معنا نیست که با «قدر» یعنی با رعایت اندازه‌ها انسان تواند از خود بلا را دور کند بلکه اینکه انسان بتواند با تدبیری بلاها را دور کند این هم از قضای پروردگار است<sup>۱۵</sup> یا اینکه با محاسبه جاذبه طوری عمل کند که وجود جاذبه زمین سبب سقوط او از بلندی نشود.

همین مطالب را در مورد مرگ و حوادث باید مورد توجه قرار داد، این صحیح است که در علم پروردگار سرنوشت انسان، زمان مرگ و حوادث زندگی او مشخص است. اما این بدان معنا نیست که انسان مجبور باشد بلکه خدا می‌داند که او چه می‌خواهد کرد. خدا این اختیار را به انسان داده که به کمک تفکر و تدبیر از مرگ‌های دست ساخته و قابل پیشگیری، پیشگیری نماید. یا از وقوع حوادث خطر آفرین جلوگیری نماید.

۱۵- مثلاً از حضرت رسول اکرم (ص) روایت شده که فرمود برای هر مرضی دوائی است وقئی دوای مناسب بیماری بکار گرفته شود با اجازه پروردگار بیمار شفا می‌باید - عن جابرین عبدالله بن النبی (ص) آنه قال لکل داء دواء فإذا أصيي دواء الداء برأ باذن الله عزوجل - صحیح مسلم به نقل از کتاب الاداب الطیبیه و کتاب اخلاق حرفه‌ای در خدمات بهداشتی و درمانی، همچین وقئی از آن حضرت (ص) سؤال کردند آیا وقئی باز خوبندی و مرهم نهادن و یا با دارو و شیوه‌های درمانی به معالجه می‌پردازیم آیا این کار با اراده پروردگار در تضاد نیست؟ حضرت فرمود این کار هم از تقدير الهی است: هن ابی خزامه قال قلت يا رسول الله ارأيت رقی نسترقیها و دواء تتداوی به و تقاهه تنتقیها هل ترد من قدر الله شيئاً فقال هي من قدر الله - مسنند احمدبن حنبل و سنن ابن ماجه - به نقل از کتاب الاداب الطیبیه و کتاب اخلاق حرفه‌ای در خدمات بهداشت و درمانی.

به عنوان مثال اضافه می‌کنیم که مرگ را به دو صورت اجل مسمی و اجل معلق تقسیم می‌کنند اجل مسمی مرگی است که اراده خدا به وقوع آن در زمان و مکان مشخصی تعلق گرفته و فرار از آن ممکن نیست. اما اکثریت مرگ‌هایی که اتفاق می‌افتد از نوع اجل معلق است اجل معلق قابل پیشگیری و بر طرف کردن است حتی اینکه گفته شده است صدقه، مرگ یا بلاهارا دفعه می‌کنند این چنین مرگ‌هایی را بر طرف می‌کند و اصولاً با اعتقاد به اصل مسؤولیت انسان نمی‌توانیم غیر از این را پذیریم که انسان بهر حال در محدوده وسیعی اختیار دارد و می‌تواند از این اختیار با توجه به قواعد ثابت حاکم بر جهان آفرینش استفاده خوب کند و از بسیاری مرگ‌ها پیشگیری نماید. وقتی از حضرت امام جعفر صادق(ع) در مورد جبر و تقویض سوال شد حضرت با بیان جمله معروف لا جبرولا تقویض بل امر بین الامرين<sup>۱۶</sup> به بهترین وجهی به هر دو جنبه اختیار انسان و نا محدود نبودن این اختیارات اشاره فرموده است.

همچنین از آن حضرت نقل شده<sup>۱۷</sup> که فرمود انسان برای عمر طولانی آفریده شده است اما این خود او است که با عدم رعایت بهداشت و تنفسیه عمر خود را کوتاه می‌کند. بهر حال با توجه به این واقعیت‌ها است که هم از مسؤولیت انسان در پیشگیری از بیماریها و یا تلاش در درمان آنها سخن می‌گوئیم و هم در همان حال از توانائی‌های بیماران برای ارتقاء سلامت و کاهش آثار ناخوشایند بیماریها بحث می‌کنیم چه بسیار معلومین و بیمارانی که با آگاهی از توانائی‌های بالقوه خود، در جنبه‌های خاصی رشد و تکامل والائی

یافته‌اند مانند نایینائی که به عنوان یک کارشناس خبره فرش بالمس فرش ارزیابی دقیقی انجام می‌داد که بینایان قادر به انجام این کار نبوده‌اند. مطلب قابل ذکر دیگر در مورد سالمدان است، اگرچه ما سالمدنی را یک فرایند طبیعی در زندگی انسان می‌شناسیم و آنرا بیماری با تعریفی که ارائه شد نمی‌شناسیم اما همه آنچه را که درباره بیماری و پیشگیری از آن گفتیم<sup>۱۸</sup> و سخنی که درباره اجل مسمی و اجل معلق آورده‌یم درباره سالمدنی هم می‌تواند مصدق داشته باشد به نحوی که انسان دوران سالمدنی را به جای ضعف و فتور به دورانی آمیخته با نشاط نسبی و استفاده از تواناتی‌های بالقوه و مایه برکت عمر تبدیل کند.

### انسان چگونه بیمار می‌شود؟

برای پیدایش بیماری سه عامل وجود دارد:

۱- انسان

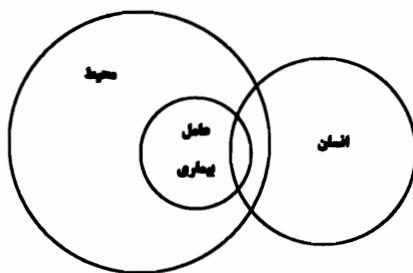
۲- محیط یعنی مجموعه‌ای از محیط زندۀ اطراف انسان (شامل گیاهان، جانوران و غیره) و محیط فیزیکی (آب، هوا، نور، گرما، سرما و مانند آنها) و

---

۱۸- رسالت اصلی پژوهشکی هم با پیشگیری از بیماریها شروع می‌شود و به هنگام وقوع بیماری با بازگرداندن آن ادامه می‌یابد. چنانکه ربيع بن احمد اخوینی بخارائی در کتاب هدایة المعلمین پژوهشکی را اینگونه تعریف می‌کند «پژوهشکی پیشه‌ای بود که تدرستی آدمیان را نگاه دارد و چون رفته بُرَد باز آرد از روی علم و عمل و حاجتمند بود هر پیشه‌ای به علم و عمل آن پیشه که می‌خواهد بکار بستن...»

نیز محیط اجتماعی (فرهنگ، اقتصاد، تعلیم و تربیت،...)

۳- عامل بیماری، عامل بیماری ممکن است باکتری، ویروس، انگل و غیره باشد و نیز ممکن است مواد سمی یا خدمات فیزیکی، کمبودهای تنفسی و عوامل ارثی و امثال اینها باشد.<sup>۱۹</sup> وقتی عامل بیماری زا با انسان در محیط زندگی تماس پیدا می‌کند در شرایطی که انسان آمادگی مبتلا شدن به بیماری را داشته باشد بیمار می‌شود.



۱۹- عوامل بیماری زا را اینگونه تقسیم‌بندی می‌کنند:

۱- عوامل زنده (باکتریها، ویروس‌ها، قارچ‌ها، تک سلولی‌های انگلی، انگل‌ها)

۲- عوامل فیزیکی (گرمای، سرما، برق، فارج‌ها، تک سلولی‌های ایکس، ضربه‌ها، مواد رادیواکتیو، بعضی اشعه نورانی،...)

۳- عوامل تنفسی‌ای (کمبود عوامل غذایی یا مصرف زیاد یا نامتعادل مواد غذایی)

۴- مواد شیمیایی (سموم، رنگها، گازها،...)

۵- عوامل حساسیت‌زا

۶- عوامل ارثی (اختلالات ژنتیک)

۷- عوامل روانی و اجتماعی (فشارهای روحی، اضطراب - نگرانی، شغل، عادات،...)

۸- پیری و فرسودگی

۹- عوامل کمک کننده به بیمار شدن (مثل نداشتن استراحت کافی، کمبود نور، ابتلا به بیماریهای دیگر،...)

۱۰- عوامل ناشناخته (که هنوز اطلاع کافی در مورد آنها نداریم)

این مطلب را در شکل سه دایرة متقطع نشان داده‌اند.<sup>۲۰</sup>

با دقیق روی شکل می‌توان متوجه شد که برای جلوگیری از بیمار شدن می‌توان رابطه انسان را با عامل بیماری قطع کرد مثلاً وقتی عامل بیماری میکروبی است که از طریق مدفع انسان دفع می‌شود. (مثلاً میکروب حصبه) برای جلوگیری از مبتلا شدن انسان به بیماری باید کاری کرد که مدفع از هیچ طریقی مثل آب آشامیدنی و مگس دوباره با انسان ارتباط پیدا نکند.

### چگونه می‌توان از بیمار شدن جلوگیری کرد؟

با توضیحات مختصری که راجع به پیدایش بیماری دادیم کم و بیش راه جلوگیری از پیدایش بیماری معلوم می‌شود. با همان تقسیم‌بندی راجع به عواملی که در پیدایش بیماری نقش دارند به طور مختصر می‌توان اینگونه چگونگی پیشگیری از پیدایش بیماری را بیان کرد:

#### الف - در مورد انسان:

داشتن تغذیه مناسب - مراعات بهداشت فردی (داشتن استراحت کافی، نظافت، بهداشت اعضاء بدن، لباس، خودداری از ازدواج نزدیک زوجهای

---

-۲۰- این مجموعه به الگوی «گرین برگ» معروف است.

که دارای ژن معیوب هستند.<sup>۲۱</sup> مثلاً اگر مرد و زنی هر دو مبتلا به تالاسمی مینور باشند می‌تواند فرزندان مبتلا به تالاسمی مأذور که کاملاً خطرناک است از ازدواج آن دو نفر حاصل شود) همچنین انجام واکسیناسیون و تدبیر دیگر<sup>۲۲</sup>

### ب- در مورد محیط

آموزش مردم در مورد بیماریها و راههای سراحت و ابتلا به آنها همچنین سالم‌سازی محیط (مثل تهیه آب سالم - دفع صحیح فضولات - مبارزه با مگس و حشرات، تهیه و نگهداری غذای سالم، جلوگیری از آلودگی هوا، پیشگیری از حوادث و...)

### ج- در مورد عامل بیماری زا

با تشخیص به موقع بیماری، درمان، جداسازی بیمارانی که بیماری واگیردار دارند، تشخیص شکل‌های مخفی بیماری نزد افراد بظاهر سالم

۲۱- در ازدواج‌های فامیلی نزدیک، احتمال تولد فرزندان نابهنجار زیادتر می‌شود زیرا اگر ژن معیوبی در خانواده‌ای وجود داشته باشد از ازدواج ۲ نفر که دارای ژن معیوب می‌باشند احتمال تولد فرزندی با ظهور آثار آن ژن معیوب بیشتر می‌گردد.

بد نیست در اینجا اشاره کنیم که برخلاف تصور برخی، اسلام ازدواج‌های فامیلی را تشویق نکرده است. البته چون از هر ازدواج فامیلی فرزندان نابهنجار متولد نمی‌شود به طور کلی آنرا منع نفرموده است. اما با اعلام اینکه احتمال دارد فرزندی که محصول ازدواج فامیلی نزدیک است با نابهنجاریهای ذهنی و جسمی متولد شود توصیه فرموده ازدواج فامیلی نزدیک صورت نگیرد- کتاب مسالک شهید ثانی به نقل از تهذیب شیخ طوسی این حدیث را از پیغمبر اکرم نقل کرده که فرموده است: لا تنکعوا القرابة القريبة فان الولد يخرج ضارياً او تحييناً در این خصوص شهید دکتر میدرضا پاک‌نژاد شرح مفصلی در کتاب گرانقدر اولین دانشگاه و آخرین پیامبر ارائه نموده است.

۲۲- مثلاً استفاده از برخی داروها بهنگام خطر شیوع بیماریهای واگیردار (شمیبوپرو- فیلاکسی)

## مسئولیت بیمار

ان شاء الله در فصل چهارم بحثی درباره مسئولیت‌های بیمار هم خواهیم آورد اما اینجا با نگاهی گذرا به آنچه در این فصل آمده و به عنوان یک تیجه‌گیری می‌توانیم بگوئیم سلامت نعمت بزرگی است<sup>۳۳</sup> که باید از آن مراقبت کرد و در صورت بروز بیماری به درمان آن اقدام نمود و در هر حال انسان چه در سلامت و چه در بیماری باید متوجه مسئولیت‌های خود باشد.

۲۳- در مضمون بسیاری از روایات از سلامت به عنوان نعمت یاد شده به حفظ آن توصیه شده است مثلاً:-  
**۱- لاخیر فی الحیة الامم الصحه**-حضرت رسول اکرم (ص)-نهج الفصاحه -یعنی اگر سلامت نباشد در زندگی لذتی نیست.  
**۲- الصحة افضل النعم**-حضرت امیر المؤمنین (ع)-غیر الحکم -یعنی سلامت بالآخرین نعمت هاست.  
**۳- اهناه الاقسام القناعه و صحة الاجسام**-از همان حضرت (ع) و همان کتاب-گوارا ترین نصیب ها قناعت و تندرنستی است.  
**۴- نعمتان مجھول تان الصحة والامان**-با زهان از همان حضرت (ع)، قادر و ارزش دو نعمت تندرنستی و امنیت بر مردم پوشیده است.  
**۵- ليس فيما اصلاح البدن اسراف، انم الاصراف فيما اتلف المال و اضر البدن**-از حضرت امام صادق (ع)-کتاب فضول المهمه -یعنی آنچه که برای تأمین و حفظ تندرنستی هزینه می‌شود اسراف نیست- اسراف در آن است که مال تلف شود و به بدن بررسد.  
**۶- در بسیاری از ادعیه، طلب سلامت و عافیت به عنوان بخش مهمی از درخواست های مناجات** کننده آمده است به عنوان مثال در دعای کمیل از حضرت امیر المؤمنین (ع)، از جمله با عبارت رب قوه علی خدمتك جوار حسبي، در صحیفه سجادیه دعای بیست و سوم با عنوان درخواست عافیت از خدا، در تعقیبات نماز ظهر... ولا سقماً الا شفیته، تعقیبات نماز صبح و عصر... والسلامة في نفسی، دعای روز شنبه... و تمعنحتي السلامت في دیني و نفسی، دعای روز یکشنبه... و ایاک ارغب فی لباس العافية و تمامها و شمول السلامة و دوامها... دعای روز چهارشنبه... و امر ضست و شفیت و عافیت دعای روز پنج شنبه... سلامة اقوی بها علی طاعتک و نیز دعای یا ولی العافیه دهه ان منونه دیگر همچنین مرحوم ملکی تبریزی در کتاب المراقبات بنقل از حضرت امام باقر (ع) ذکر کرده که در شب جمعه بپروردگار می‌فرماید... آیا بینه مژن بیماری است که از من درخواست کنده او را شفادهم تا اورا عافیت کرامت کنم علاوه بر اینها در آخر دعای سمات و نیز دعای حضرت امام زمان (ع)، دعای ماه رمضان و ادعیه دیگر نیز درخواست سلامت و شفای بیماران شده است.

در شگفتم از بسی تابی مؤمن بهنگام  
بیماری، اگر می‌دانست خدا در برابر  
تحمل رنج بیماری چه پاداشی به او  
می‌دهد دوست می‌داشت که تا هنگام  
ملاقات پروردگارش پیوسته بیمار  
می‌بود.<sup>۲۴</sup>

## فصل دوم

### پسندم آنچه را جانان پسندد

بی‌درپی تکرار کردیم که انسان باید در برابر تأمین و حفظ سلامت خود،  
خانواده و دیگران احساس مسؤولیت کند و از خداوند برای این مقصود  
استمداد کند و با بکار گرفتن شیوه‌های پیشگیرانه خود را از ابتلا به بیماری در  
امان بدارد اما با همه این احوال گاهی بیماری به سراغ انسان می‌آید یا عزیزان  
او را گرفتار می‌کند، اگرچه در اینجا هم وظيفة انسان تلاش در درمان بیماری و  
مهار کردن آن است اما بالاخره اگر بیماری عارض شد خواه بیماری کوتاه

---

-۲۴- عون فرزند عبدالله بن مسعود از پدرش نقل کرد که پیامبر اکرم (ص) در پاسخ سؤالی که درباره علت لبخند ایشان شده بود فرمود: عجبت للمؤمن و جزعه من السقم ولوعلم ماله في السقم من الثواب لاحب ان لا يزال سقيماً حتى يلقى رتبه عزوجل - طرائف الحكم به نقل از کتاب طهارت وسائل الشیعه.

مدت یا دراز مدت و یا نقص عضو یا اختلال در فعالیت اندام‌ها، آنوقت باید انسان خود را برای رویارویی با آن، سازگاری و بهره‌گیری از شرایط پیش آمده آماده کند.

### گاهی بیماری نعمت است

همین چهره ناخوشایند بیماری که در مواردی ممکن است کیفر گناه انسان باشد<sup>۲۵</sup> می‌تواند سبب خیر و مایه رحمت باشد.

شاید هر یک از ما در خاطرات خود و دیگران مواردی را داشته باشیم که به دنبال بیماری بلای بزرگی دفع شده است بسیار اتفاق افتاده که بیماری پدر یا مادر سبب نگرانی فرزندان جدا از هم شده و دلهای آنها را بهم نزدیک کرده است گاهی بیماری طفل خانواده نیز سبب شده زن و شوهری که با هم کشمکش و اختلاف داشته‌اند بخاطر کودک اختلافات خودشان را کنار گذاشته‌اند و زندگی کردن بدون دعوا و جدال را آغاز کرده‌اند جوانی که تصمیمی غیر عاقلانه گرفته بود و در حال زیست‌روز کردن زندگی خود و

۲۵- در اصول کافی کتاب ایمان و کفر باب الذنوب این حدیث توسط هشام بن سالم از حضرت امام صادق(ع) نقل شده است که فرمود: اما آنکه لیس من عرق یضرب ولا نکبة ولا صداع ولا مرض الْأَبْذَنْ و ذلك قول اللَّهِ عزوجل في كتابه «و ما اصابكم من مصيبة فبما كسبت ايديكم و يغوضن كثیر» ثم قال و ما يغوا الله اكثراً ممّا يُواخذُ به - يعني آنکه باشید که حرکت و زدن رگ، خواری، سرد و بیماری براسطه گناهان است چنانکه خداوند در کتابش می‌فرماید آنچه که از مصیبیت‌ها به شما می‌رسد براسطه اعمال شما است و خداوند بسیاری از آنها را می‌بخشد. ممکن است خداوند آن مقدار از گناهان را که می‌بخشد بیش از زان مقداری است که انسان را بخاطر آنها مراخذه و عقوبت می‌کند. (این مورد اشاره در حدیث آیه ۳۰ سوره شوری است).

خانواده‌اش بود به دنبال یک شکستگی پا و بستری شدن از تصمیم جاهله‌نه خود صرف نظر کرد و موارد دیگر و نیز گاهی بیماری، انسان را متوجه ناپایداری عمر و ضرورت توبه و تغییر رفتار و اصلاح شیوه زندگی می‌کند. بسیار اتفاق افتاده که به دنبال بیماری کسانی به فکر جبران کاستی‌ها و عذرخواهی و حلالی طلبیدن از افرادی شده‌اند که نسبت به آنها جفا کرده‌اند. به هر حال انسان عاقل به هنگام بیماری فرصتی برای اینگونه اندیشه‌ها و تصمیم جذی گرفتن به ترک گناهان و جبران کاستی‌ها و ستم‌ها و حقوق ضایع شده دیگران دارد حتی فکر کردن به حقیقت بدون تردیدی به نام مرگ و آنچه که در پیش روی او در دنیای دیگر است و آنچه که پشت سر او در این دنیا باقی می‌ماند یکی از ثمرات همین بیماری‌ای می‌تواند باشد که ظاهر ناخوشایند و نگران کننده‌ای دارد و شاید همین یک موضوع بتواند آنقدر موجب خیر و اصلاح رفتار و مایه ترک گناه و تمایل به محبت و دوستی شود که انسان را از عذاب خدا نجات دهد و زندگی را هم شیرین‌تر سازد.

### توبه، وصیت و خدا حافظی

بعضی‌ها به شدت از اینکه نامی از مرگ و مقدمات آن به زبان یا قلم جاری سازند پرهیز می‌کنند، بعضی دیگر هم با واقعیت‌های زندگی برخوردي منطقی و واقع بینانه دارند.

آنها که نامی از مرگ نمی‌برند و مایل نیستند درباره آن حتی انگلی اندیشه

کنند زندگی جاودانه یا عمر طولانی تر پیدانمی کنند<sup>۲۶</sup> و به عکس آنها که با واقع بینی به این مسأله هم فکر می کنند نه تنها زودتر نمی میرند بلکه شاید به خاطر برخورد آگاهانه و برنامه ریزی متعادل تر، عمر طولانی تری می توانند داشته باشند.<sup>۲۷</sup>

مطلوب دیگر اینکه در کتابی که به عنوان «همدم بیمار»، سراسر ش خیرخواهی برای بیماران و کوشش در زدودن اندوه و کاستن از رنج و درد آنها است این یک غفلت بی فایده است که در این باره چیزی گفته نشود که مگر خاطری نگران شود و یا کسی شاید مرگ را ادامه بیماری خود ببیند.

خیر، چنین نیست، بسیاری از بیماری‌ها زودگذرند، بسیاری از بیماری‌های طولانی مدت نیز مرگ را جلو نمی‌اندازن، بیماران با رعایت اصول درمانی و مراقبت‌ها می‌توانند عمر طولانی و توأم با شادابی داشته باشند و ما هم در این کتاب به همانها می‌اندیشیم. عمر به دست خداد است<sup>۲۸</sup>

شخصی همه شب بر سر بیمار گریست

چون صبح شد او بمرد و بیمار بزیست<sup>۲۹</sup>

چه بسیار افرادی که در عین برخورداری از سلامت و جوانی ترک دنیا کرده‌اند

۲۶- فماینچو من الموت من خافه و لا يعطي البقاء من احبه - نهج البلاغه - خطبة ۳۸  
حضرت امیر المؤمنین(ع) می فرماید کسی که از مرگ می ترسد بالآخره از آن نجات پیدا نمی کند و کسی که زنده ماندن را دوستدار به او جاودانگی داده نمی شود.

۲۷- چنانکه در حدیث آمده است که وصیت کردن موجب طولانی تر شدن عمر می شود - کتاب آوای رحیل از همین نویسنده.

۲۸- مسأله اجل را در دو شکل اجل مسنتی و اجل معلق و گستره جبر و تفویض را به بیانی ساده و مختصر در فصل اول تحت عنوان اسیر بند بلا را چه جای سرزنش است مطرح کردیم، یکبار دیگر اگر آنرا بخوانید، گمان نمی کنم ضرری داشته باشد.

۲۹- سعدی

و چه فراوان سالخورده‌گان که به زندگانی خود ادامه داده و عمر طولانی داشته‌اند. لذا ما با توجه به همین مسائل است که به عنوان بهره‌گیری خوب از بیماری، و بلا را به نعمت تبدیل کردن پیشنهاد می‌کنیم از این فرصت استثنائی که رنج بیماری، نگرانی و بیم و امید بیمار در چنین مرحله‌ای و بالاخره آمادگی بیشتری که در دل و اندیشه انسان مهیا می‌شود استفاده به جا شود. یعنی با مروری به زندگی گذشته، بازنگری در کاستی‌ها، تصمیم به پاک کردن آثار سوء گناهان از پرونده زندگی و جبران وظائف انجام نشده<sup>۳۰</sup>، برنامه‌ریزی عاقلانه‌ای برای ادامه زندگی، ادامه‌ای بهتر، که در آن انسان از مخالفت آگاهانه یا ناآگاهانه با ارحم‌الراحمین پرهیز کند، نهال دوستی و محبت و گذشت را جایگزین خارهای کینه، انتقام‌جوئی، بدخواهی و بدگمانی کند، صورت دهد. در حقیقت همین‌ها توبه است. توبه دروازه باز رحمت خدا و عرصه خودسازی، جبران بدی‌ها و کاستی‌ها است، تأخیر در این کار مهم اصلاً عاقلانه نیست به خصوص که هیچ کس از فردا خبر ندارد و نمی‌داند که آیا بعداً چنین فرصت یا بیداری دل فراهم خواهد شد یا نه بعلاوه توبه هم بالاخره شرایطی دارد.<sup>۳۱</sup> وصیت هم به معنای برنامه‌ریزی آگاهانه و مسؤولانه تowlam با آینده‌نگری است، وصیت طلب مرگ نیست!، وصیت یک برخورد عاقلانه با

- ۳۰- مثل باز پرداخت حقوق ضایع شده از مردم یا به جای آوردن واجبات انجام نشده مثل نماز، روزه، حج، خمس، اتفاق
- ۳۱- فصل دوم از کتاب آوای رحیل (۱۳۷۹) در مورد توبه، ادب و شرایط آن و نشانه‌های توبه کنندگان واقعی به تفصیل مطالبی آورده‌ایم که انشاء‌الله پاسخگوی سؤالات خوانندگان محترم خواهد بود.

واقعیت‌های قابل پیش‌بینی و احساس مسؤولیت نسبت به خود و دیگران است.<sup>۳۲</sup> لذا دیگر جای سرزنشی باقی نمی‌ماند که این چه کج سلیقگی است که در کتابی که سراسر ش باشد از امید و رحمت و خوشبختی<sup>۳۳</sup> و بازگشت سلامت و شادابی سخن گفته شود از این حرفها که بُوی خدا حافظی و جدائی می‌دهد گفته می‌شود. اینها هم سخنان ضروری و مهم و بلکه به اعتباری مهمتر است

۲۲- در همان کتاب در فصل سوم، مستقل‌با این مسئله مهم پرداخته‌ایم و مسائل مهمی را در این زمینه مطرح کرده‌ایم.

۳۳- خوب است همین جا این مطلب مهم را با استعانت از قرآن کریم و برخی کلمات معصومین علیهم السلام مطرح کیم که خوشبختی چیست؟ اگر در هر جای دنیا از افراد بشر با هر اعتقاد، زبان، فرهنگ و سلیقه‌ای آرزوی بزرگ آنها سوال شود تقریباً همه به بیان‌های مختلف خوشبختی را مطرح می‌کنند اما خوشبختی چیست؟ بعضی‌ها برای خودشان رسیدن به خواسته‌ای را خوشبختی می‌دانند ولی وقتی به آن رسیدند باز احساس می‌کنند که خوشبختی خواسته دیگری است - اگر عمیقاً بیندیشیم خوشبختی را باید در ۲ کلمه رضایت (رضایت خدا از انسان و رضایت انسان از آنچه خدا برای او پسندیده است) خلاصه کنیم، بسیارند کسانی که در عین بیماری و نداشتن امکانات مالی فراوان احساس خوشبختی می‌کنند و باز بسیارند کسانی که با بهره‌مندی از ثروت انبوه، سلامت و امکانات نمی‌توانند احساس خوشبختی کنند. اما احساس رضایت، حقیقت خوشبختی است آنهم احساسی از رضایت دو جانبی - اشتباه نشود احساس رضایت، به معنای توقف در وضعیت موجود نیست بلکه انسان خوشبخت در عین آنکه همیشه شکرگزار و از خدا راضی است برای بهتر شدن زندگی و بالا بردن سطح سلامت (با توضیحی که در مقدمات فصل اول کتاب آورده‌یم) تلاش می‌کند.

تفسیر مفهوم خوشبختی با کلمه رضایت ۲ جانبه (خدا از انسان و انسان از خدا) را از آیات متعددی از جمله مضمون کلمات راضیه و مرضیه (آیه ۲۸ سوره فجر) و آیاتی که عبارت رضی الله عنهم و رضوا عنه (مثلًا آیه ۲۳ سوره مجادله) و نیز برخی کلمات معصومین علیهم السلام از جمله در مناجات حضرت المؤمنین (ع) با جمله الهی انت کما احب فاجعلنى كما تحب می‌توان به وضوح دریافت.

که منافع و فوائد آنها بیشتر از حرف‌های بظاهر مورد پسند و سطحی است.  
نشان دوستی، خیرخواهی و دعوت به خیر و نشان دشمنی، بدخواهی و  
دعوت به غفلت و گناه است.

### بیماری مایه آمرزش گناهان است

هر آنچه را که خدا بر مؤمن می‌پسندد برای او خیر است<sup>۳۴</sup> خواه سلامت و  
خواه بیماری را. لذا می‌بینیم حضرت امام سجاد(ع) در مناجاتی با  
پروردگار<sup>۳۵</sup> عرض می‌کند. خدای من، نمی‌دانم، کدام یک از دو حال (سلامت  
و بیماری) بشکر گزاری سزاوارتر است آیا هنگام سلامت که روزیهای  
پاکیزه‌ات را بر من گوارا ساخته بودی و بدان وسیله برای جلب رضایت و  
فضلات نشاط بخشیده بودی و برای انجام طاعت توانائی و توفیق داده بودی  
و یا هنگام بیماری که به وسیله آن مرا از گناهان پاک کرده و نعمت‌هایی به من  
هدیه کرده تا گناهانی که پشت مرا سنگین کرده سبک نماید و از بدیهایی که در  
آن فرو رفته‌ام پاک سازد و مرا برای توبه کردن بیدار کرده و برای از بین بردن  
آثار گناهان به یادآوری نعمت پیشین (سلامت) توجهم دادی...<sup>۳۶</sup> با توجه به  
اینکه هنگام بیماری، زمان شکستگی دل و توجه به خدا و میل به توبه و گفتگو  
و مناجات با پروردگار است لذا با وجود همه توضیحاتی که در مورد ضرورت  
سلامت و نگهداری از این نعمت خداداد، داده‌ایم بیماری با داشتن چنان  
ثمراتی می‌تواند تحفه و هدیه خداوندی باشد. همین موضوع را در مضمون

-۳۴- از حضرت امام باقر(ع): فی کل قضاة الله خیرالملومین - کتاب تحف العقول

-۳۵- دعای پانزدهم صحیفه سجادیه - هنگام بیماری

-۳۶- جملات دوم تا پنجم دعای مورد اشاره

کلامی از حضرت امام باقر(ع) می خوانیم:

هرگاه خداوند بنده‌ای را دوست داشته باشد به او توجه می فرماید و چون  
به او توجه می فرماید و به او یکی از سه درد را هدیه می دهد.<sup>۳۷</sup>

همچنین حضرت رسول اکرم(ص) به سلمان فارسی فرمود در بیماری  
تو سه ویژگی است: اینکه همواره بیاد خدائی و دعای تو در آن هنگام برآورده  
می شود و بیماری همه گناهانت را فرو می ریزد، ای سلمان خدا به تو تا پایان  
عمر سلامت دهد.<sup>۳۸</sup>

توجه به دعائی که در پایان این عبارت دیده می شود آموزنده و الهام بخش  
است و این همان تأکیدی است که با وجود آثار و برکات بیماری به ضرورت  
تأمین سلامت و تلاش و دعا در این باره باید کرد.

انسان برای آنکه بتواند زیبان و حال مناجات با خدا پیدا کند باید ضعف و  
کوچکی و ناتوانی خود را درک کند و بیماری سببی است که انسان را به تصرع  
و ناله به درگاه خدا وارد و بدان وسیله بنده‌ای با معبد خود ارتباط برقرار  
کند و از ثمرات این عرض نیاز، جان خود را طراوت و صفا ببخشد و از این  
صفای دل زندگانی خود را پاکیزه سازد.

در حدیث آمده است که خداوند وقتی بنده‌ای را دوست بدارد او را به

۳۷- عن ابی جعفر(ع) قال: اذا احب الله عبداً نظر اليه فاذًا نظراليه اتحفه من ثلاثة بواحده  
اما صداع و اما حمى و اما رمد - خصال صدوق - در این روایت از سر درد، تب و چشم درد  
اسم برده شده است.

۳۸- قال رسول الله(ص) لسلمان الفارسی(رض): يا سلمان انّ في علنک اذا اعتلت ثلاثة  
خصال، انت من الله تبارك و تعالى بذكر و دعائک فيها مستجاب و لاندع العلة عليك ذنبًا الا  
خطئه، متعمك الله بالعافية الى انقضاء اجلک - خصال صدوق

بلاتی گرفتار می‌کند تا ناله و زاری او را بشنود.<sup>۳۹</sup> و این ناله و استغاثه به درگاه خداوندی به هنگام بیماری اثر مهمی در زدودن گناهان دارد چنانکه زراره از یکی از دو امام باقر و صادق علیهم السلام نقل می‌کند که فرمود یک شب بیداری بخاطر بیماری و یا بخاطر رنج و درد بیش از عبادت یکسال اجر و پاداش دارد.<sup>۴۰</sup> و در روایت دیگری از حضرت امام صادق(ع) نقل شده که فرمود: یک شب تب داشتن، کفاره گناهان یکسال است و این بدان سبب است که آثار زیان بخش آن حدود یکسال در بدن باقی می‌ماند.<sup>۴۱</sup>

از میان دهها روایتی که در آنها سخن از آمرزش گناهان به هنگام بیماری (در صورت تحمل و لب به اعتراض نگشودن) وجود دارد<sup>۴۲</sup> به ذکر چند مورد بسنده کردیم اما یک نکته مهم را باید اینجا نگفته بگذاریم و آن اینکه بیماری و رنج آن کدام گناهان را محومی کند و کدام گناهان و کاستی هارا باید به طریق دیگری پاک کرد. پاک شدن از بعضی گناهان مثل ظلم به مردم زمانی میسر می‌شود که

۳۹- قال النبي (ص) إن الله اذا احبت عبداً ابتلاه ليسمع تضرعه - مجموعه درام (تبیه الخواطر و تنزیه التواظر)

۴۰- سهريللة من مرض او وجع افضل و اعظم اجراً من عبادة سنّة - وسائل الشيعة (كتاب طهارت).

۴۱- این حديث را شیخ صدق در کتاب علل الشرایع ص ۲۹۷. از حضرت امام صادق(ع) اینگونه نقل کرده است: سمعت ابا عبد الله(ع) يقول: حمى ليلة كفارة سنة، و ذلك لأن المها يقى فى الجدستة.

۴۲- در بعضی از روایات تحمل بیماری و عدم شکایت و اعتراض از آن با کلماتی مثل کنوز البر (گجهای نیکی) توصیف شده و با عبادت ۷۰ سال یا کفاره گناهان ۶ سال معادل شناخته شده است مواردی از این روایات را به نقل از امامی شیخ مفید، تحف المقول، مشکوكة الانوار- رمز الصحة- الاداب الطيبة فی الاسلام در کتاب نظری به ویژگیها و منزلت خدمات پرستاری ۱۳۷۱ انتشارات دانشگاه علوم پزشکی ایران آورده ایم.

صاحبان حق، انسان را بیخشنده<sup>۴۳</sup> و پاک شدن از گناه نماز نخواندن، روزه نگرفتن، حقوق الهی را پرداخت نکردن و کاستی‌هایی این چنین توبه‌ای جز اظهار پشیمانی و تصمیم به انجام وظائف و در عین حال جبران اعمال واجب انجام نشده ندارد لذا همانطور که در بحث قبلی تحت عنوان توبه، وصیت و خداحافظی گفته شد. زمان بیماری یک فرصت طلایی برای بازنگری در اعمال گذشته و برنامه‌ریزی جبرانی و اینمی‌بخش برای آینده است.

### افزایش حسنات به هنگام بیماری

نه تنها بخشش گناهان در بیماریها و عده داده شده است بلکه چه بسیار اجر و پاداشی که برای بیماران در طول زمان تحمل رنج بیماری در نظر گرفته شده است.<sup>۴۴</sup> از حضرت امام موسی بن جعفر(ع) نقل شده که فرمود وقتی مؤمن بیمار

.۴۳- شرح مفصلی در این زمینه را در کتاب آوای رحیل (۱۳۷۹) آورده‌ایم.

.۴۴- گاهی درباره ثواب کارهای خیر احادیث نقل می‌شود و یا مثلاً درباره اجر بیماری و پاک شدن از گناهان سخنی به میان می‌آید این سوال با نگرانی مطرح می‌شود که آیا واقعاً چنین ثواب فراوانی را در قبال آن کار کوچک یا تحمل رنج بیماری خواهد داد؟ البته وقتی روایات از منابع معتبر نقل می‌شود و با منطق قرآن و اسلام ناهمانگی ندارد، زمینه اعتماد به آنها تقریباً فراهم است. اما با وجود این معموقین علیهم السلام برای اینگونه موارد نیز، فرموده‌اند حتی اگر ما آن مطلب را اینگونه نگفته باشیم خداوند عمل کننده به آن حدیث را از ثواب مطروح شده بهره‌مند خواهد ساخت. در جلد ۳ کتاب شریف کافی و در کتاب مرآة المسقول روایاتی در این خصوص آمده است از جمله: عن ابی عبد‌الله(ع) قال: من سمع شیئاً من الثواب علی شیئی فصنعته کان له و ان لم يكن علی ما بلغه- و نیز از حضرت امام باقر(ع) این حدیث نقل شده: سمعت ابا جعفر(ع) يقول: من بلغه ثواب من الله علی عمل فعمل ذلك العمل التماض ذلك الثواب، او تيه و ان لم يكن الحديث كما بلغه- در کتاب آوای رحیل ۱۳۷۹ در این زمینه نیز توضیحاتی داده‌ایم.

می شود خداوند به فرشته ای (که مأمور نوشتن گناهان است و در سمت چپ آدمی است) می فرماید تا آن هنگام که بنده من در بند بلای من است گناهی برای او نویس و به فرشته سمت راست می فرماید آنچه که از حسنات در زمان سلامت او برای او مینوشتی اینک برای او بنویس و در حدیث دیگری با مضمون مشابه از حضرت امام صادق(ع) نقل شده که فرموده است از اعمال خیری که در زمان سلامت انجام می داده (و اینک بدلیل بیماری نمی تواند انجام دهد) در نama عملش بنویس زیرا من او را در بند خود قرار داده ام.<sup>۴۵</sup>

حضرت امام باقر(ع) فرمود، پیامبر(ص) فرمود خداوند می فرماید کسی که سه روز بیماری را تحمل کرد و به عیادت کنندگانش شکایت نکرد، گوشت و خون او را به گوشت و خون بهتری تبدیل می کنم (که با آنها معصیت نکرده است) پس اگر او را شفا دهم در حالی شفا می یابد که گناهی بر او نیست و اگر قبض روح شود او را به سوی رحمت خود می برم<sup>۴۶</sup> اینکه تاکنون چند بار لب به شکوه و شکایت و اعتراض نگشودن را مطرح کرده ایم معناش این نیست

- ۴۵- سمعت ابا ابراهیم(ع) يقول اذا مرض المؤمن، او حى الله الى صاحب الشمال لا تكتب على عبدي مادام في حبس و وثاقى ذنبًا و يوحى الى صاحب اليمين ان اكتب لعيدي ما كنت تكتب له في صحته من الحسنات وسائل الشيعة (كتاب طهارت). عن ابيعبدالله قال: قال رسول الله (ص) يقول الله عزوجل للملك الموكّل بالمؤمن اذا مرض اكتب له ما كنت

تكتب له في صحته فائي انالذى صيرته في حبالي - وسائل شيعه (كتاب طهارت).

- ۴۶- عن جابر عن ابى جعفر(ع) قال: قال رسول الله (ص) قال الله عزوجل من مرض ثلاثة فلم يشك الى عواذه ابدلته لحمة خيراً من لحمه و دماً خيراً من دمه فان عافيته، عافيته و لاذتب له و ان قبضته، قبضته الى رحمتي - طرافات الحكم ج ۱ به نقل از کتاب غوالی اللاثالی و بحار جلد ۱ و با عبارتی نزدیک به این در کتاب مرآة العقول

که بیمار در مورد بیماری خود چیزی نگوید و یا اقدام مؤثری نکند بلکه همانگونه که پیش از این گفته شد و انشاء الله در فصل آینده نیز بازگو خواهد شد بیمار موظف است برای بازگرداندن سلامت اقدام کند، اما این موضوع با اعتراض به خدا و ناسپاسی کردن نباید همراه باشد زیرا در این صورت بیمار، رنج بیماری را بدون اجر بیماری خواهد داشت.<sup>۴۷</sup>

حضرت امیرالمؤمنین(ع) در مدح انسان شایسته‌ای می‌فرماید: او از درد شکایت نمی‌کرد و تنها پس از بهبودی از آن سخن به میان می‌آورد<sup>۴۸</sup> حتی در برخی روایات برای بیماری که در مقام تسلیم و رضا، نزد دیگران شکایت نمی‌کند. به محشور شدن با حضرت ابراهیم(ع) قهرمان تسلیم و رضا در برابر اراده پروردگار و عده داده شده است.<sup>۴۹</sup>.

### باز هم درباره برکات معنوی بیماری

بالاخره بیماری با تمام ناخوشایندی‌ها و رنجهای مترتب بر آن، اگر ناشی از بی توجهی و وظیفه ناشناسی انسان نباشد و محصول حالات بی مبالغی و مصدق با دست خود، خود را به هلاکت افکنند<sup>۵۰</sup> نباشد، پیش خدا پاداش

۴۷- اشاره به این جمله از فرمایشات حضرت امیرالمؤمنین(ع) در نهج البلاغه: ان صبرت جری علیک القضاء و انت مأجوروان جزعت جری علیک القضاء وانت مأزور يعني بلا و مصیبت بر تو وارد شده اگر صبر و استقامت کنی اجرمی بری و اگر بی تابی کنی در حالی که به مصیبت گرفتار شده‌ای اجری برایت نخواهد بود.

۴۸- و کان لا يشك و جماً الا عند برئه- نهج البلاغه- کلمات فصار

۴۹- و ان مرض فلم يشك الى عواده بعثه الله يوم القيمة مع خليله ابراهيم- کافی جلد ۳

۵۰- اشاره به مضمون آیه ۱۵۹ سوره بقره: با دست خود، خود را به هلاکت می‌فکند.

زیادی دارد و پروردگار با اجر فراوان از بیمار دلجوئی می‌کند.  
گاهی ممکن است انسان غرق در گناه و در حقیقت بیماری دل و روح باشد  
اما کوچکترین نگرانی و حتی توجهی نداشته باشد اما با یک سر درد یا تب،  
اندوه و اضطراب تمام وجودش را فراگیرد.

سعدی در گلستان حکایتی آورده که آموزنده و شنیدنی است:  
«پارسائی را دیدم بر کنار دریا که زخم پلنگ داشت و به هیچ دارو به  
نمیشد مدت‌ها در آن بود و همچنان شکر خدای حق می‌گفت که به مصیبتی  
گرفتار نه به معصیتی»

درد دل کردن با اهل ایمان در مورد بیماری با زیان به اعتراض گشودن  
متفاوت است، پیش از این هم در این باره مطلبی ذکر کردیم اما حالا که  
می‌خواهیم باز هم از برکات معنوی زمان بیماری سخن بگوئیم لازم است این  
نکته را ذکر کنیم که شرح رنج بیماری به مؤمنین مثل درد دل کردن با  
خداست<sup>۵۱</sup> به شرط آنکه در این شرح ماجرا، کار به اعتراض طلبکارانه از خدا  
نکشد.

امام صادق(ع) می‌فرماید: شایسته است بیمار بهنگام بیماری اجازه دهد  
برادران دینی او به عیادتش بیایند که هم آنها اجر ببرند. و هم او، گفته شد که  
آنها بخاطر آمدن نزد بیمار و عیادت او اجر می‌برند، بیمار چگونه اجر می‌برد؟

۵۱- در حدیثی از حضرت امام صادق(ع) می‌خوانیم کسی که نزد مؤمنی شکایت می‌کند گوئی به نزد خدا شکایت برده است و آنکس که به مخالف خدا و اسلام از دردش شکایت می‌کند گوئی از خدا شکایت کرده است- ویژگی‌ها و منزلت خدمات پرستاری از همین نویسنده ۱۳۷۲ - انتشارات دانشگاه علوم پزشکی تهران.

حضرت فرمود با فراهم کردن زمینه ثواب بردن دیگران<sup>۵۲</sup>  
 حضرت امیرالمؤمنین(ع) هنگامی که با شخصی که از بستر بیماری  
 برخاسته و بهبود یافته است روبرو می شد به او به عنوان تهنیت می فرمود پاک  
 شدن از گناهان گوارایت باد<sup>۵۳</sup> قریب به همین مضمون از آئمه دیگر هم نقل  
 شده است.<sup>۵۴</sup>

### دعای بیمار مثل دعای فرشتگان است:

اینکه بیمار در هنگام بیماری از گناهان پاک می شود و دل شکسته او محل  
 نزول الطاف الهی است موضوعی است که به صورت های مختلف آثار آنرا  
 می توان در روایات دید.

به عنوان مثال از حضرت امام صادق(ع) نقل شده که فرمود وقتی بر بالین  
 بیماری حاضر می شوید از او بخواهید که برای شما دعا کند زیرا که دعای  
 بیمار مثل دعای فرشتگان است<sup>۵۵</sup> و متقابلاً فرموده اند کسی که به دیدار بیماری  
 می رود برای او دعا کند.<sup>۵۶</sup>

دعای بیمار برای شفای خودش هم مستجاب است. اتاگاهی حکمت  
 الهی اقتضا نمی کند که شفای فوری اتفاق بیفت و بیمار از انبوهی از برکات

-۵۲- همان منبع

-۵۳- لقد كان اميرالمؤمنين(ع): اذا رأى المريض قد برأ قال يهنيك الطهر من الذنوب -  
 امالی شیخ طوسی جلد ۲

-۵۴- منبع ذکر شده در شماره ۵۰

-۵۵- اذا دخل احدكم على أخيه عائدًا له، فليس له يدعوله، فأن دعائه مثل دعاء الملائكة -  
 کافی جلد ۳

-۵۶- ... فقل اعوذ بالله العظيم...، همان منبع

محروم شود برکاتی که در جهان دیگر اهمیت آنها بر او معلوم خواهد شد<sup>۵۷</sup>  
هر که در این بزم مقرّب‌تر است

اگر قرار بود همه زندگی انسان و جزای اعمال او در این دنیا باشد بسیاری از پدیده‌های رنج‌آور که به انسان می‌رسد در این نظام سراسر حکمت‌آمیز آفرینش، غیر قابل توجیه بود اماً واقعیت این است که زندگی چند دهساله ما قطعه بسیار کوچکی از حیات همیشگی ما است.

جنین در شکم مادر دست و پا و گوش و مغز و دهان و اندامهای مختلف دارد در حالیکه داخل شکم مادر واقعاً به اینها احتیاج ندارد او که از طریق جفت و بند ناف تغذیه می‌کند به دهان و دستگاه گوارش احتیاج ندارد چشمان او در آن تاریکی سه گانه<sup>۵۸</sup> نه می‌بیند و نه در صدد دیدن است در حقیقت پیدایش این اندام‌ها برای زندگی بعدی او در فضای بیرون رحم مادر و دنیا است همین مطلب را می‌توان برای زندگی در دنیا، رنجها، امر و نهی‌ها و... با تفسیری مشابه آنچه که برای جنین گفته شد برای دنیای دیگر مطرح کرد.

با توجه به این مطلب درک بعضی دشواریها نیز آسان می‌شود و اینکه چرا:  
هر که در این بزم مقرّب‌تر است      جام بلا بیشترش می‌دهند

۵۷- روی آنه اذا كان يوم القيمة، يود اهل البلاء والمرضى ان لحومهم قد قرضا  
بالمقاريض لما يرون من جزيل ثواب العليل - فقه الرضا(ع) صفحه ۳۴۱ - یعنی روایت شده که چون قیامت فرا رسید اهل بلا و بیماران چون فراوانی پاداش را می‌بینند آرزو می‌کنند که ایکاش رنج آنها در دنیا بیشتر می‌بود. (ناحدی که گوشتهای آنها باقیجی قطعه قطعه می‌شد و ثواب بیشتری می‌بردند).

۵۸- اصطلاح ظلمات ثلاث یا تاریکی‌های سه گانه که جنین در آن محصور است در آیه ۶ سوره زمر و در برخی ادعیه از جمله دعای عرفه حضرت امام حسین(ع) بکار رفته است.

از حضرت امام باقر(ع) نقل شده که فرمود مؤمن در دنیا به نسبت دینش مورد آزمایش و بلا واقع می شود<sup>۵۹</sup> لذا سخت ترین بلاها بر انبیاء و اوصیاء آنها و کسانی که از نظر اعتقاد و عمل به آنها نزدیکترند نازل می گردد<sup>۶۰</sup> و خداوند دوست دارد که مؤمن اندوه خویش را به هنگام مصیبت و خشم خویش را به هنگام عصبانیت فرو برد (مهرار کند)<sup>۶۱</sup> با این مقدمه طبیعی است که سنگینی بار بلا بیشتر متوجه کسانی باشد که بیش از دیگران مورد توجه و عنایت پروردگارند<sup>۶۲</sup> در حدیث دیگری از حضرت موسی بن جعفر علیهم السلام می خوانیم که مثال مؤمن و بلا، مثال دو کفه ترازو است هر آنچه که برایمان او افزوده می شود در بلاش نیز افزوده می گردد.<sup>۶۳</sup>

بالاخره دنیا زندان مؤمن و بهشت کافر است<sup>۶۴</sup> و خداوند وقتی بنده ای را دوست بدارد ابتدا او را به بلاها می آزماید و چون او صبر و استقامت نشان

۵۹- انما يبتلى المؤمن فى الدنيا على قدر دينه (او قال على حسب دينه) - كافي جد ۲ ص ۲۹۷ مشكراة الانوار ص ۲۹۸

۶۰- عن الباقر(ع): ان اشد الناس بلاء الانبياء ثم الاوصياء ثم الامائل والامايل - فصول المهمه باب ۳۷ و باز در همان كتاب و همان باب از حضرت امام صادق(ع) حدیث اینگونه نقل شده است: ان اشد الناس بلاء الانبياء ثم الذين يلوثهم ثم الاميل فالاميل

۶۱- قال الصادق (ع): ما من جرعتين احب الله تعالى ان يجرمه معبده المؤمن فى الدنيا من جرعة فيظ كظم عليها و جرعة حزن هندمية صير عليها حسن عزاء و احتساب - طرائف الحكم

۶۲- در حدیث دیگر از همان کتاب: اذا احب الله قوماً او احب عبداً صب عليه البلاء صباً فلا يخرج من غمَّ الا وقع في غمٍّ

۶۳- المؤمن مثل كفتى الميزان، كلما زيد فى ايمانه زيد فى بلائه - تحف العقول ص ۴۰۸

۶۴- قال النبي(ص): الدنيا سجن المؤمن و جنة الكافر - من لا يحضره الفقيه جلد ۴ صفحه ۱۴۲- امالی شیخ طوسی جلد ۲ صفحه ۲۶۲-

دهد، او را بر می‌گزینند<sup>۶۵</sup>

یکی از یاران امام صادق(ع) می‌گوید نزد ایشان از دردها و بیماری شکایت کردم ایشان فرمود ای عبدالله اگر مؤمن می‌دانست چه پاداشی در برابر تحمل مصائب برای او وجود دارد حتی آرزو می‌کرد که با تیچی قطعه قطعه می‌شد<sup>۶۶</sup>

در بیان دیگری از امام باقر(ع) بلا همچون هدیه‌ای از ناحیه خدا برای مؤمن همانند سوغاتی که انسان برای خانواده خود می‌آورد و پرهیز از دنیا همچون پرهیزی که طبیب نسبت به بیمار خود می‌دهد مطرح شده است.<sup>۶۷</sup> و در مقابل صبری که بیمار نسبت به بلاتی که با آن مواجه شده است خداوند می‌فرماید وقتی به بندۀ‌ای از بندگانم بلا تی در بدنش یا مالش یا فرزندش وارد می‌کنم و او با صبر زیبا با آن روی رومی شود روز قیامت شرم می‌کنم برای حسابرسی او ترازوی اعمال بگذارم یا پرونده عملش را باز کنم.<sup>۶۸</sup>

۶۵- اذا احب الله عبداً ابتلاء فان صبر اجتباه - همان کتاب - و نیز در همان کتاب این حدیث آمده که صبر و بلا بسوی مؤمن مسابقه می‌دهند ان الصبر والبلاء يستبقان الى المؤمن ۶۶- عن عبدالله بن ابی یعقوب قال شکوت الى ابیعبدالله(ع) مالقى من الاوجاع و كان مسقااما قال لى: يا عبد الله لو علمن المؤمن ماله من الاجر فى المصائب لتمتى ان يقرض بالمقاريض - کافی جلد ۲ حدیث ۱۹۸ و مجموعه ورام جلد ۲ ص ۲۰۴

۶۷- عن ابیجعفر(ع): قال ان الله عزوجل ليتعاقد المؤمن بالبلاء كما يتعاقد الرجل اهله بالهدیه من الفیه و يحمیه الدنيا كما يحمی الطیب المريض مجموعه ورام جلد ۲ ص ۲۰۴ ۶۸- عن انس قال: قال رسول الله(ص): قال الله عزوجل، اذا وجئت الى عبده من عبیدی مصيبة في بدنك او ماله او ولده ثم استقبل ذلك بصیر جميل، استخیت منه يوم القیامه ان انصب له میزانًا او انشرله دیوانًا - جامع الاخبار ص ۱۳۶ - منتخب کنز العمال جلد ۱ ص

صبر یعنی استقامت توأم با رضامندی از پروردگار در برابر بیماری مانع تلاش برای نجات از آن نیست و بهر حال همین مقام صبر آنچنان اجره‌پاداشی دارد که پیش از این به آن اشاره کردیم و برای اطمینان خاطر یکبار دیگر به روایاتی که ذیل عنوان افزایش حسنات بهنگام بیماری (در همین فصل) آورده‌ایم نظری میافکنیم<sup>۶۹</sup> تا به این باور برسیم که خداوند کسانی را که رنج بیماری را صبورانه تحمل می‌کنند واقعاً اینگونه پاداش می‌دهد.

بدگمانی به خدا نزد مؤمن جانی ندارد<sup>۷۰</sup> بلکه آنچه که بین مؤمن و خدای ارحم الراحمین است اطمینان به مهربانی و رحمت بیکران او است، پیامبر اکرم (ص) نیز فرمود هیچ بنده‌ای به خداگمان نیکو نمی‌برد مگر اینکه خداوند طبق گمان نیکش با او رفتار خواهد کرد.<sup>۷۱</sup>

### مقام تسلیم و رضا

انسانی که در مقام بندگی، به خدای خویش عشق می‌ورزد و آگاهانه خود را در برابر مجموعه موجودات جهان آفرینش کمتر از قطره‌ای در برابر اقیانوس و عددی مانند صفر در برابر بی نهایت می‌بیند و خاکسارانه امّا با سرفرازی در

- ۶۹- روایات ذکر شده در پاورقی شماره ۴۳ و نیز احادیث من بلخ کتاب کافی جلد ۳  
۷۰- در قرآن کریم در برخی آیات از جمله آیات ۱۰ و ۱۱ سوره احزاب و ۱۵۴ سوره آل عمران و ۶ سوره فتح از بدگمانی به خدا به شدت مذمت شده است.  
۷۱- لیس من عبد یظن بالله خیراً الا کان عند ظنه به - بحار الانوار جلد ۷۰ - ص ۳۸۴  
ضمناً در کتاب آوای رحیل (۱۳۷۹) در این زمینه نیز بحث مفصلی ارائه کرده‌ایم.

برابر خدا سجده می‌کند و عزّت خود را در بندگی او و افتخار خود را در حاکمیت خدا بر خود می‌داند<sup>۷۲</sup> برای برخورد صبورانه با رنج بیماری وقتی رضای معبد را در آن می‌بیند چه زیبا آغوش می‌گشاید باباطاهر چه لطیف و نفر این صحنه را به تصویر ریاعی جاودانه خود کشیده است:

یکی درد و یکی درمان پسندد      یکی وصل و یکی هجران پسندد  
من از درمان و درد وصل و هجران      پسندم آنچه را جانان پسندد

---

۷۲- اشاره به مناجات حضرت امیرالمؤمنین(ع)- الهی کفی بی هزا ان اکون لک عبدا و کفی بی فخرآ ان تكون لی ربیا - الهی انت کما احباب، فاجعلنی کماتحب - مفاتیح الجنان



کسی که برای براوردن حاجت بیماری،  
تلائش کند همچون روز ولادتش، از  
گناهان پاک می‌شود<sup>۷۳</sup>

## فصل سوم

### سخنی با درمانگران و عیادت‌کنندگان بیمار

تاکنون، روی سخن ما با بیماران بود، فراموش هم نکرد‌ایم که این کتاب برای بیماران نوشته شده اما ارتباط بیمار با پزشک، پرستار و مجموعه کسانی که در شکل دادن خدمات درمانی و پرستاری نقش و وظیفه‌ای بر عهده دارند همچنین ارتباط بیمار با دوستان، بستگان و به طور کلی کسانی که با عیادت از بیماران، بار سنگین رنج بیماری را سبک می‌کنند آن قدر اهمیت دارد که اگر کمی روی سخن، متوجه آنها شود اشکالی نداشته باشد. بعلاوه سخن محترمانه‌ای که از بیمار پنهان کنیم نداریم بلکه آگاهی بیمار از این مطالب نیز خالی از فایده نیست پس با چنین مقدماتی، در کتاب همدم بیمار، با درمانگران، همدردان و همدلان و همراهان او نیز هم سخن می‌شویم.

---

۷۳- قال الصادق(ع)- من سمعن لمریضن فی حاجه، قضاهها اولم يقضها، خرج من ذنوبه کیوم ولدته - امامی شیخ صدوق - من لا يحضره الفقيه جلد ۴ - وسائل الشیعه جلد ۲ - نکته غالب در این حدیث این است که سمعی کردن در برآوردن حاجت بیمار اجر آنچنان دارد خواه شخص بتواند یا نتواند حاجت او را برآورد. (قضاهها اولم يقضها)

### همسوئی حیات یکنفر با همه

زنگی یک انسان همانطور که زندگی همه انسانها مهم است همانگونه مهم است. این آیه شریفه «... کسی که نفسی را زنده کنده گوئی همه مردم را زنده کرده است»<sup>۷۴</sup> اهمیت احیاء یک انسان را همانند احیاء همه مردم نشان می دهد همچنانکه در ابتدای همان آیه از بین بردن یک انسان به ناحق همانند از بین بردن همه انسانها دانسته شده است<sup>۷۵</sup> تلاش برای حفظ حیات و بازگرداندن سلامت یک بیمار همچون تلاش برای پاسداری از حیات و سلامت همه مردم است و این ارزش فوق العاده زیادی دارد. بجا است اشاره کنیم که در عمق این آیه شریفه حیات معنوی و هدایت انسان هم دیده می شود و فقط به حیات به معنای نفس کشیدن و زندگی ظاهری خلاصه و محدود نمی شود. و واقعاً اگر مراقبت از بیمار و شفا بخشی او با شفای دل و دعوت به خیر و هدایت تأمی باشد مصداق واضح تری از احیاء نفس خواهد بود. شفا دادن کار خدائی است<sup>۷۶</sup> و کار پزشک و پرستار و همکاران آنها در گروه پزشکی می توانند به عنوان وسیله و مظہر اراده خداوند باشد و چه مبارک است دست و قلم و قدمی که در حقیقت واسطه تحقق اراده خدا برای شفای بیمار گردد و چه منزلت و مقامی خواهد داشت البته مشروط به اینکه صاحبان آن دست و قلم و قدم، در اندیشه و عمل رضای خدا را، مایه عمل خود سازند.

۷۴- آیه ۳۲ سوره مائدہ... من قتل نفساً بغير نفسٍ او فساداً في الارض فكانتما قتل الناس جميعاً و من احياماً فكانتما احياء الناس جميعاً...

۷۵- آنکس که بیگناهی را بکشد گوئی همه مردم را کشته است (کشن بغير قصاص و با انگیزه فساد کردن در زمین)

۷۶- اشاره به آیه ۸۰ سوره شعراء- فاذا مرضت فهو يشفين - هنگامی که بیمار شوم او مرا شنا می دهد.

نیاز بیمار به مراقبت و درمان، نعمت خدا برای درمانگران است اگرچه پزشک و پرستار و به طور کلی مجموعه کسانی که به خدمت بیمار بر میخیزند برای بیمار پناه گاه محسوب می‌شوند<sup>۷۷</sup> بیمار نیز وجودش برای آنها نعمت است زیرا آنها بواسطه خدمت به بیمار به اجر و پاداش شایسته می‌رسند- از حضرت امام حسین(ع) این جمله نغز و پرمغز نقل شده که فرمود: نیاز مردم به شما، برای شما از نعمت‌های خداست، در مقابل نعمت‌های خدا اظهار ملال مکنید.<sup>۷۸</sup>.

در سخنی گرانقدر از حضرت امیرالمؤمنین(ع) نیز می‌خوانیم که هر گاه نعمت خدا بر کسی زیاد شود نیاز مردم به او زیاد خواهد شد اگر او به برآوردن حاجات مردم همت کند به دوام نعمت‌های خدا کوشیده و اگر از برآوردن نیاز مردم خودداری کند، خودش به نابودی نعمت‌های خدا بر خویشتن دامن زده است.<sup>۷۹</sup>

بیمار، به هنگام بیماری شدیداً به دریافت خدمات درمانی و مراقبتی نیازمند است و در حقیقت این خدمات حاجت او است و برآورده شدن این

-۷۷- از حضرت امام صادق(ع) نقل شده که فرمود خدا در روی زمین بندگانی دارد که مردم بهنگام نیاز در امور دنیا و آخرت شان به آنها پناه می‌برند، این برآورندگان نیازهای مردم مؤمنان واقعی هستند و در روز قیامت از خطرات آنروز اینم خواهند بود- آن لله عباداً من خلقه في ارضه يفزع اليهم في حوانج الدنيا والآخرة اولئك هم المؤمنون حقاً من يوم القيمة- تحف العقول

-۷۸- آن حوانج الناس اليكم من نعم الله فلاتسلوا النعم- بحار الانوار جلد ۷۸  
-۷۹- من كثرت نعم الله عليه، كثرت حوانج الناس اليه و ان قام فيها بما اوجب الله سبحانه فقد عرضها للذوام وان منع ما اوجب الله سبحانه فيها فقد عرضها للزوال- تحف العقول

حاجت مایه خشنودی و شادمانی<sup>۸۰</sup> او است و ادخال سرور و شادمان سازی دل مؤمن موجب رضایت پروردگار و نزدیکی به او است<sup>۸۱</sup> همچنانکه کوتاهی کردن در درمان بیمار و وظائف حرفه‌ای نسبت به او همانند وارد ساختن لطمہ به مصدوم<sup>۸۲</sup> و نمونه‌ای از کمپروشی است آنهم کمپروشی خطر آفرین و این در حالی است که خداوند با تهدید وای بر کمپروشان وعده سختگیری بر آنان را داده است<sup>۸۳</sup>.

ترحم به بیمار یا تلاش در جلب مشارکت و مسؤولیت پذیری او؟ هر کس در هر مقام و منزلت و موقعیت و دانش و قدرت، ممکن است روزی بیمار شود، لذا اینطور نیست که کسی از بیماری به طور کامل در امان باشد، همچنانکه برای هر زندگی هم پایانی است<sup>۸۴</sup>، بیمار هم هنگام مراجعته به

-۸۰- حضرت امام حسین(ع) فرمود: هر کس غم از دل مؤمنی بزداید و نا مطلوبی را از او بر طرف کند خداوند غم دنیا و آخرت را از او بر طرف خواهد ساخت، من نفس کریه مؤمن فرج اللہ عنہ کرب الدینی و الآخره - نهج الخطابه فی خطب ائمه الہدی - اخلاق حرفه‌ای در خدمات بهداشتی و درمانی

-۸۱- قال رسول الله (ص)- اقرب ما یکون العبد الى الله عزوجل اذا ادخل على قلب اخيه المؤمن مسورة-سفينة البحار- اخلاق حرفه‌ای در خدمات بهداشتی و درمانی

-۸۲- چنانکه حضرت امام صادق(ع) از قول حضرت مسیح(ع) می فرماید آن کس که از وظیفه درمان مجروحی سرباز زند (در حالی که می تواند) در واقع شریک مجروح ساختن او است زیرا آنکس که شخص را مصدوم ساخته لطمہ زدن به زندگی او را اراده کرده است و آنکه (با داشتن توانانی و صلاحیت) از درمان مجروح خودداری می کند، نیز صلاح و رفع خطر از بیمار را نخواسته است لذا در این شرایط او نیز به لطمہ زدن به زندگی او راضی بوده است- اخلاق حرفه‌ای در خدمات بهداشتی درمانی به نقل از فصول المهمه

-۸۳- آیه ۱ سوره ۸۳ ویل للطفین

-۸۴- اشاره به آیاتی که قطعی بودن مرگ هر موجود زنده را تأکید می کند از جمله آیات ۷۸ سوره نساء، ۱۵۷ سوره بقره، ۱۴۵ و ۱۵۴ آل عمران، ۴۲ سوره زمر، ۳۵ سوره آنبیاء و ۵۷ سوره عنکبوت.

پزشک، همچون فرستاده خدا است به خصوصیات بیماری که ظاهرآ کسی ندارد یا از نظر ماذی و ارتباطی ناتوان به نظر می‌رسد، چگونگی رفتار با بیمار از دیدگاه خدای آگاه و حامی ضعیفان پنهان نیست.

در زمان ما نگاه و گرایش مقبول، نگاه ترحم‌آمیز و ضعیف‌نگر نسبت به بیمار نیست، بلکه به عکس رویکرد علمی و اخلاق پسند، جلب مشارکت بیمار و پذیرش مسؤولیت از ناحیه او برای درمان و مراقبت است، حتی از همان ابتدای مراجعه و معاینة بیمار تلاش می‌شود که به بیمار به طریق ممکن، کمک شود تا بتواند مشکلات خود را به طور صحیح و در حد لازم بیان کند<sup>۸۵</sup> این کار به تشخیص صحیح‌تر بیماری، اجرای مسؤولانه‌تر دستورات درمانی و مراقبتی و نیز افزایش آگاهیهای ضروری بیمار و حتی اطرافیان او کمک خواهد کرد. معلمی می‌گفت در وسط سال تحصیلی در مدرسه‌ای به جای معلم دیگری قرار شد به کلاس درس بروم قبل از رفتن سر کلاس، مدیر مدرسه برای من وضعیت اخلاقی و درسی برخی از شاگردان را توضیح داد و از جمله به ضعف درسی دانش‌آموزی که در پایه‌یابی مشکلی داشت اشاره کرد، روزی که به کلاس درس رفتم به بچه‌ها گفتم که انتظار دارم آنها به طور جدی تکالیف

<sup>۸۵</sup>- مثلاً کمک گرفتن از افراد با تجربه، ضمناً خوب است اینجا به سخنی از نابغه بزرگ عالم پزشکی، محمدبن زکریای رازی نیز اشاره کنیم. او می‌گوید شایسته است بزشک تمام مواردی را که احتمالاً از درون یا بیرون سبب بیماری می‌شود از بیمار سوال کند و سپس براساس آنجه که به گمان او دلیل قوی‌تری برای پیدایش بیماری است حکم کند- نگاهی به آثار و جایگاه علمی محمدبن زکریای رازی و بهاءالدوله رازی - از همین نویسنده - ۱۳۷۶ انتشارات معاونت دانشجویی و فرهنگی دانشگاه علوم پزشکی ایران

خود را انجام دهند و اگر کسی در این مورد کوتاهی کند با او برخورد خواهم کرد.

یک روز هنگام بررسی تکالیف بچه‌ها، هر کس را که انجام نداده بود مؤاخذه می‌کردم و برایش جریمه سنگین تعیین می‌نمودم وقتی با آن دانش‌آموز که مشکلاتی در پاداشت و تکلیف خودش را انجام نداده بود با همان زبان که با دیگران سخن گفته بودم برخورد کردم و برای او جریمه تعیین کردم بلافضله در چشمانتش برقی از شادی دیدم فردای آنروز که تکالیف و جریمه‌ها را بررسی می‌کردم از آن دانش‌آموز در حالی که با خوشحالی سخن می‌گفت شنیدم که بعد از برخورد شما فهیمدم من هم یک انسان کامل مثل بقیه بچه‌ها هستم و انجام تکالیف درسی از عهده من بر می‌آید و نگاه شما به من نگاه ترحم‌آمیز نیست شما مرا ناتوان و ناقص نمی‌بینید و همانطور که از دیگر بچه‌ها مسؤولیت می‌خواهید مرا هم به اندازه آنها قبول دارید و مشکل پاهایم را مانع انجام تکالیف نمی‌دانید.

درست است بیماران به هنگام بیماری گرفتار مشکلاتی هستند و مراقبت‌های خاصی را لازم دارند. اما این به آن معنا نیست که توانمندی‌های آنها نادیده گرفته شود، به هر حال در این رویکرد بیمار نسبت به خود و حتی بیمارستان و دیگران بیشتر احساس مسؤولیت خواهد کرد و این موضوع حتی در ورحیه بیمار<sup>۸۶</sup> و کمک به سیر درمان بی تأثیر نخواهد بود.

---

-۸۶- انشاء الله درباره روحیه دادن به بیمار و نقش آن در تقویت سیستم ایمنی و باز یافتن تندرستی توضیع مختصری خواهیم داد.

درست است که در مواردی پزشک و پرستار در برخورد با مسائل بیمار و به خاطر ضرورت، ممکن است حالت برخورد پدرگونه<sup>۸۷</sup> و تا حدودی آمرانه (البته خیرخواهانه) داشته باشند، در چنین حالاتی نیز، خیرخواهی و تلاش در القاء مسؤولیت پذیری نزد بیمار و جلب همکاری او کاملاً محسوس است.

موضوع آموزش به بیمار در جلب همکاری بیماران اهمیت زیادی دارد. صاحبینظران این موضوع معتقدند که درمانگران برای کمک به بیماران، خانواده‌ها و یا سایر نزدیکانشان هدف مشترکی را دنبال می‌کنند که در حقیقت سازگاری و همکاری مؤثرتر بیماران با تغییرات حاصل شده در وضعیت سلامت و بیماری آن‌ها است و این همان چیزی است که در آموزش به بیمار به دنبال آن هستیم.<sup>۸۸</sup>

در آموزش بیماران این نکات مورد توجه خاص است.<sup>۸۹</sup>

- بیمار اطلاعات دقیق در مورد وضعیت سلامت و بیماری خود به دست آورد.

- توانائی تصمیم‌گیری مناسب را با توجه به وضعیت خود افزایش دهد.

- پژوهشیسم یا رفتار پدرگونه، از مسائلی است که در اخلاق پزشکی در مورد حدود آن بحث می‌شود و حتی با تأکید بر اصل اول اعلامیه بلمونت منی برخود مختاری بیمار (اصل اتونومی)، پزشک نمی‌تواند به این دلیل، در مواردی که ضروری می‌داند تصمیم‌گیری راجع به باز یافتن سلامت و مراقبت را صرفاً به بیمار واگذار کند و تماشاگر مخاطرات قابل پیش‌بینی باشد.

#### 88- Patient Education Handbook

- مبانی آموزش به بیمار - نوشته مارگارت کاتهام و باربارا ناپ - ترجمه خانم دکتر فاطمه رخشانی و خانم زهره ونکی - ۱۳۷۷

- مهارت‌های لازم را برای پیشبردن دامنه مراقبت از خود و استفاده صحیح از خدمات بهداشتی درمانی را به دست آورد.
  - دادن توان لازم به بیمار برای اجرای دستورات پزشکی مربوط به خود
  - کاستن از نگرانی‌های بیمار و افزایش رضایت او در همان حال درمانگران نیز از آموزشی که به بیمار داده می‌شود می‌توانند در این موارد بهره‌گیری نمایند:
  - افزایش اثر بخشی و کارآیی مراقبت‌های پزشکی نزد بیمار
  - مقبولیت بیشتر نزد بیمار
  - فعال نمودن روحیه مسؤولیت پذیری بیمار برای مراقبت از سلامت خودش
  - افزایش رضایت بیمار
  - و موارد دیگر
- لذا می‌بینیم که در برخی کشورها موضوع آموزش بیماران و تهیه کتابچه‌های آموزشی مخصوص بیمار سابقه چندین دهساله دارد. در اینگونه کتابچه‌های آموزشی علاوه بر دادن اطلاعات تخصصی، مسائلی درباره حقوق بیمار به تناسب شرایط فرهنگی و قانونی هر جامعه درج شده است - دادن این اطلاعات برخلاف تصور برخی موجب پیچیدگی و دشواری در روابط بیمار با پزشک، پرستار، بیمارستان و غیره نمی‌شود بلکه عکس در بیشتر موارد زمینه‌های اعتماد بیشتر و رفع بدگمانی‌هائی که گاهی

خواسته یا ناخواسته وجود دارد را فراهم می‌سازد.<sup>۹۰</sup>

### یک توصیه مهم برای همه

اینکه با بیمار چگونه باید برخورد کرد و شرایط لازم برای پذیرش مسؤولیت‌های پزشکی، پرستاری و به طور کلی خدمات بهداشتی چیست مسئله بسیار مهم است که جای بحث آن در کتب پزشکی و مانند آنها است<sup>۹۱</sup> اما با یک قاعدة بسیار ساده می‌توان در مورد شیوه رفتار، تصمیم مناسب گرفت، بیماران نیز با همین شیوه می‌توانند حدود انتظارات خود را مشخص کنند و اما آن قاعدة این است که انسان «نفس خود را میزانی برای روابط خود با دیگران قرار دهد و برای دیگران آن به پسندید که برای خودش

۹۰- یک پیشنهاد مفید، ساده و عملی که در کشور ما می‌تواند قابل استفاده باشد این است که لاقل در دفترچه‌های بیمه خدمات درمانی سازمانهای مختلف که جمعیت گسترده‌ای از مردم ما از آنها استفاده می‌کنند چند صفحه با رنگ متفاوت درباره دستورات مهم بهداشتی، پیشگیری از بیماریها، واکسیناسیون، آداب مراجعته به پزشک و درمانگاه، توصیه‌هایی در مورد پرهیز از خود درمانی، مصرف بی‌رویه دارو،... نوشته و قرار دهنده، بدون شک این آموزش خیرخواهانه، علمی و در عین حال بزیان ساده اثرات فراوانی برای ارتقاء سلامت مردم و کاهش مشکلات آنها خواهد داشت.

۹۱- ما نیز در کتب مختلفی به خصوص اخلاق حرفه‌ای در خدمات بهداشتی و درمانی (۱۳۷۲) انتشارات دانشگاه علوم پزشکی ایران و نیز کتاب ویزگیها و منزلت خدمات پرستاری (۱۳۷۱) چاپ دوم انتشارات همان دانشگاه و مجموعه‌های درسی تاریخ و اخلاق پزشکی، اخلاق پزشکی، مجموعه مقالات صاحبنظران در مورد اخلاق پزشکی،... در این خصوص به تفصیل نوشته‌ایم.

می‌پستند و برای آنها آنرا ناپستند بدارد که برای خودش ناپستند می‌شمارد<sup>۹۲</sup>. در این صورت هم شیوه برخورد و هم انتظارات متقابل تعديل خواهد شد. گاهی ممکن است انسان در رویرو شدن با افرادی که از تربیت و فرهنگ اجتماعی مطلوبی برخوردار نیستند خود را برتر و آنها را فروتر و حقیر ببیند ولی اگر یک لحظه خودش را بجای آنها قرار دهد و محیط تربیتی آنها را در نظر بگیرد شاید به عکس نزد خودش احساس کوچکی کند. شخصی را می‌شناختم که صفات ناخوشایندی بر رفتار او سایه افکنده بود و رغبتی به دیدار او نداشت، یک روز او داستان زندگی و محیط تربیتی خود را از آغاز زندگی برایم تعریف کرد، وقتی دیدم که او در چه محیط خاصی با چه مشکلات و بد آموزیها رشد کرده و اینک از بسیاری صفات رذیله که می‌توانست محصول آن محیط تربیتی باشد فاصله دارد او را بسیار بزرگ و خود را بسیار کوچک دیدم و با خود گفتم اگر من بجای او بودم نمی‌دانم آیا می‌توانستم به اندازه او خود را از رذائل اخلاقی و رفتاری حفظ کنم؟ و یا اینکه به عنوان یک مجرم حرفه‌ای زندگی زیان بخشی را برای خود و جامعه می‌داشت؟

۹۲- از حضرت امیرالمؤمنین(ع): یا بنی اجعل نفسک میزانًا فیما یعنیک و بین غیرک فاحب لغیرک ماتحب لنفسک واکره له ما تکره لهما - محاسن احمدین خالد برقی ترجمه: فرزندم، خودت را میان خود و دیگران میزان قرار ده، پس دوست بدار برای غیر خودت آنجه را که برای خودت دوست می‌داری و برای دیگران آنجه را که برای خودت ناپستند می‌دانی ناپستند بدار.

## نگرش درمانگران به بیمار و گفتگو با او

با این مقدمات شیوه نگرش درمانگران به بیمار، محترمانه، مسؤولانه، خیرخواهانه، دوستانه، عاطفی و بزرگوارانه خواهد بود، کرامت ذاتی انسان<sup>۹۳</sup> در جایگاه بیمار مورد توجه خواهد بود و از هر کاری که لازم باشد بارعاایت اخلاق و مقررات برای افزایش رضایت خاطر و آرامش فکری او استفاده خواهد شد.<sup>۹۴</sup>

-۹۳- اشاره به آیه ۷۰ سوره اسرا، و لقده کرمنا بنی ادم... و در عمل به معنای حفظ احترام بیمار و احترام به اعتقادات مذهبی و رعایت فرهنگ بیمار، مذاکره صمیمانه و صادقانه به هنگام پذیرش، بستری و ترخیص و بیان مطالب پژوهشکی به زبان قابل درک برای بیمار و پرهیز از هر گونه رفتار تحقیرآمیز و نهایتاً رفتار با بیمار بگونه‌ای که بیمار احساس کند بیماری و مراقبت‌های پژوهشکی او از سوی درمانگران سرسری گرفته نمی‌شود و به آن اهمیت داده می‌شود.

-۹۴- حتی وقتی مدیریت مراکز درمانی رفتار محترمانه و مسؤولانه و در عین حال منضبط با همکاران برقرار می‌کنند و رضایت خاطر آنها به طور منطقی فراهم می‌شود تحقیقات نشان می‌دهد که این تأمین رضایت موجب ارتقاء کیفیت خدمات آنها و رضامندی بیشتر بیماران می‌شود. ارتباط پژوهشک و بیمار را فقط نباید در بینه پژوهشک و بیماری دید بلکه بقول David باشد بدانیم با یک انسان روبرو هستیم و لازم است به جنبه‌های انسانی، روانی، جسمی، اجتماعی، اقتصادی، شغلی و فامیلی بیمار نهایت دقت و توجه را داشته باشیم، Bookman می‌گوید به اطراف خود نگاه کنید و به گذشته بتگردید و بینید که در گذشته حکیم چگونه با بیماران رفتار می‌کرد مانیز از آنها باید یاد بگیریم - آنها بیچگاه به این اندازه اطلاعات پژوهشکی نداشتند و از اسرار علمی آگاه نبودند که علوم امروزی به آن دست یافته است آنها به نکاتی در مورد مردم توجه می‌کردند که ما آنها را فراموش کرده‌ایم آنها بایک بیمار به عنوان یک انسان از جنبه‌های مختلف برخوردي می‌کرند و تمام جوانب انسانی و شخصیتی آنها را در نظر داشتند و درمانهایی که ارائه می‌کردند. برای تسکین ناراحتی جسمی، روحی و اجتماعی بود در حالیکه ما پژوهشکان بیماران را لزنقطه نظر بیماری در نظر می‌گیریم و نه ازلحاظ شخص و شخصیت او البته نباید فقط در قالب مسائل روحی و روانی به بیماران نگریست در هر مرحله این ارتباط تحت تأثیر مسائل تشخیصی، انتخاب درمان، سیر بیماری و پیروی از دستورات درمانی قرار دارد و در نهایت رضایت بیمار به مراتب فراتراز مسائل درمانی و بهبودی است - مبانی نوین ارتباط پژوهشک و بیمار - دکتر محمد رضا زالی - ۱۳۷۷

گفتگوی با بیمار قبل از اقدام به درمان، جلب اعتماد او و بالاخره دادن اطلاعاتی واقع‌بینانه در مورد آینده درمان و سیر بیماری به بیمار کمک می‌کند که ضمن آگاهی از واقعیت‌ها، از گرفتار شدن به عوارض خاصی چون سندرم آلباتراس، سندرم مونچهازن و مانند اینها در امان باشد. آلباتراس نام یک پرنده بزرگ دریائی است که قادر است روزها و هفته‌ها پرواز کند و کشته‌ها را برای خوردن زباله‌های آنها تعقیب کند، گاهی اتفاق می‌افتد که بیماری تحت درمان پزشکی قوار می‌گیرد که ارتباط لازم بین پزشک و بیمار به خوبی و کفايت وجود ندارد یعنی پزشک توضیحات لازم را در مورد درمان و پیامدهای آن به بیمار نمی‌دهد و مثلاً بیماری که تحت درمان جراحی برای زخم اثنی عشر قرار گرفته، چهار دردهای بعد از عمل می‌شود، مدتی دارو مصرف می‌کند و نتیجه‌ای به دست نمی‌آید، آزمایش‌ها، رادیوگرافی‌ها و امثال آنها انجام می‌شود، علت درد مشخص نمی‌گردد بیمار مکرراً به پزشک خود مراجعه می‌کند حتی وقتی پزشک به شهر دیگری منتقل می‌شود باز هم این بیمار مثل آلباتراس او را تعقیب می‌کند در حالی که صحبت کردن با بیمار و دادن اطلاعات لازم به او از ابتدا، می‌تواند از پیدایش این وضعیت پیشگیری نماید.

اما سندرم مونچهازن نیز که اختلالات ساختگی نام دارد در حقیقت عارضه‌ای است روانی و درصدی از مبتلایان به سندرم آلباتراس را شامل می‌شود این افراد ادای بیماران واقعی را در می‌آورند و به خود نشانیهای بیماران حقیقی را نسبت می‌دهند این علائم ساختگی ممکن است روانی (مثل توهم) یا جسمی (مثل درد) باشد اگر علائم جسمی غالب باشد این افراد

بی دربهی از احساس درد، تهقّع استفراغ و تشنج شکایت می‌کنند، شخص گاهی مدفوع یا ادرار خود را عمدتاً به خون آلوده می‌کند در حالت غلبه نشانی‌های روانی بیمار ضمن تقلید بیماریهای روانی، توهمنات، هذیانهای مختلف، افسردگی، اضطراب و رفتارهای غیر عادی با ذکر داستانهای ساختگی و اظهار وجود استرسهای فراوان در زندگی سعی می‌کنند آنها را با بیماری خود مرتبط نشان دهد.

این بیماری معمولاً در سنین بزرگسالی در مردها بیشتر از زنان شایع است و برخی معتقدند که احتمالاً ۱۰ درصد موارد بستری در بیمارستانها مربوط به این سندروم باشد در سابقه این بیماران مشکلاتی مثل طرد توسط والدین دیده می‌شود. این افراد از اینکه مورد مراقبت و توجه پزشکی قرار بگیرند لذت می‌برند تا جاییکه حتی خود را در معرض اعمال جراحی و آزمایش‌های غیر ضروری قرار می‌دهند آنچه که برای درمان اینها بیش از هر چیز دیگر مؤثر است ارتباط توأم با اعتماد میان پزشک و بیمار و گفتگوهای صمیمانه پزشک با او است و خودداری از انجام هرگونه عمل غیر ضروري و آزمایش‌های بیجا به نفع بیمار است.<sup>۹۵</sup>

باز هم درباره نگرش به بیمار و ارتباط با او به خاطر دارم در اوّلین سال ورود به دانشگاه، دائرة المعارف بریتانیکا جلد اول را در کتابخانه ورق می‌زدم دیدم اندام‌های مختلف انسان را در صفحات

شفاف منطبق بر یکدیگر چاپ کرده است و قتنی انسان به این مجموعه صفحات که تحت عنوان آناتومی آورده بود نگاه می‌کرد تصویر آشفته و شلوغی را می‌دید اما اگر کسی می‌خواست مثلاً دستگاه گردش خون را ببیند لازم بود زیر صفحه شفاف مربوط به دستگاه گردش خون یک برگ کاغذ سفید قرار دهد تا آن صفحه را به طور جدا ببینند. هنوز هم دائرۃالمعارف مذکور در چاپهای جدید همین گونه است) از دیدن این صفحات این طور تیجه‌گیری کردم که درست است ما می‌توانیم یک دستگاه مربوط به انسان را جداگانه مطالعه کنیم. اما همان هنگام نباید فراموش کنیم که این انسان دستگاه‌های دیگری هم دارد که بر کار یکدیگر تأثیر می‌گذارند. همچنین به بیان رساتر اگر انسان به عنوان بیمار مورد معاینه قرار می‌گیرد نمی‌توان عوامل تأثیرگذار متعدد دیگری مثل عوامل خانوادگی، فرهنگی، اعتقادی و اجتماعی را بر بیمار نادیده گرفت و صرفاً با بیماری او برخورد کرد.

لذا در بررسی‌های متعدد انجام شده بسیار دیده شده که یک شیوه درمانی در یک بیماری خاص اما نزد ۲ نفر، دو گونه پاسخ داده است - این همان موضوعی است که تحت عنوان پزشکی همه سوونگر Holistic Medicine مورد توجه دانش زمان ما است - آن وقت می‌بینیم چگونگی گفتگو با بیمار در کارآئی داروها اثر می‌گذارد حتی در بعضی پژوهشها نشان داده شده که گفتگوی پزشک با بیمار قبل از انجام عمل جراحی نیاز بیمار را به داروهای آرام‌بخش کاهش می‌دهد. (Premedication)

اینکه اصرار می‌شود با نزدیک کردن شرایط بیمارستان با شرایط خانه، از اضطرابات بیمار کاسته شود، بدون مقدمه و گفتگوی اولیه معاینه صورت

نگیرد، به مسائل اعتقادی و خلوت بیمار اهمیت داده شود در سوالات به این حقیقت توجه شود که ممکن است چنین سوالاتی برای پزشک کاملاً عادی باشد اما بیمار در پاسخ به سوالات ملاحظاتی داشته باشد و دهها توصیه این چنینی بر همین اساس است.

در بعضی از مطالعات انجام شده مشخص شده است که حدود  $\frac{1}{3}$  اثر درمانی هر دارو می‌تواند به چگونگی رابطه پزشک و بیمار مربوط باشد و سهم قابل ملاحظه‌ای از درمان به توانائی پزشک در جلب اعتماد بیمار، کاهش اضطراب و امید دادن به او و باور بیمار نسبت به آگاهی او ارتباط دارد. در یک تحقیق دیگر در مورد یک پزشک متخصص قلب دیده شده که هنگامی که او پشت میز کارش در مطب با بیماران رویرو می‌شد فقط حدود ۱۰ درصد بیماران به راحتی مشکلات خود را بیان می‌کردند اما هنگامی که همین پزشک میزکارش را به میان بیماران برد بیش از ۵۰ درصد بیماران شرح حال مناسب به پزشک داده‌اند.<sup>۹۶</sup>

برخی از روانشناسان اجتماعی<sup>۹۷</sup> در روابط پزشک و بیمار نکاتی را ذکر می‌کنند که شایان توجه است در این دیدگاه ارتباط در مراحل مختلفی میان بیمار و پزشک شکل می‌گیرد.

#### ۱- تشویق و ترغیب دو طرفه (هم از سوی بیمار و هم از سوی پزشک)

۹۶- همان منبع ذکر شده در شماره ۹۶

۹۷- Pietroni همان منبع و نیز انسان‌شناسی و ارتباطات در اخلاق پزشکی از همین

نویسنده موضوع سخنرانی در جمع اعضاء هیأت‌های دانشگاه علوم پزشکی اهواز ۱/۳/۷۷ و ۱/۳/۷۷

- ۲- چانه زدن برای رسیدن به سازگاری (تأثیر ارتباط متقابل)
- ۳- رفتار غیر صریح و توأم با شک (بخصوص نگرانی بیمار از اینکه مشکل او برای پزشک کاملاً روشن و شناخته شده است یا نه؟)
- ۴- رفتار غیر کلامی تا ۶۵٪ ارتباط و ۳۵٪ از طریق گفتگو (رفتار کلامی) رفتار غیر کلامی که به چگونگی نگاه کردن - سر تکان دادن یا چهره با اعتماد نفس نشان دادن از ناحیه پزشک مربوط می‌شود اهمیت فوق العاده‌ای دارد. شاید با درک همین مسائل بوده که از چند هزار سال قابل توصیه‌های خاصی به پزشکان در مورد چگونگی لباس پوشیدن، حالت راه رفتن و نگاه کردن به بیمار داشته‌اند.<sup>۹۸</sup>

یک نکته دیگر اینکه پیشرفت‌های علمی و نظام اطلاع‌رسانی جهانی و امکان استفاده از برنامه‌نویسی‌های نوآور، این امکان را لاقل از نظر تئوری فراهم کرده است که بتوان بادادن شرح حال بیمار، کاملترین تشخیص و پیشرفت‌های شیوه درمانی را براساس آخرین دستیافته‌های علمی بدست آورد آیا در این صورت می‌توان تصور کرد که روزی نه چندان دور، کامپیوتر جایگزین پزشک شود آنهم جایگزینی که در هر مقطع زمانی، آخرین اطلاعاتی را که بعيد است پزشک بتواند به آن پیوسته مجذب باشد داشته باشد؟ قطعاً پاسخ مثبت نیست زیرا در رابطه پزشک و بیمار فقط اطلاعات پزشکی نیست که درمان بیماری را صورت می‌دهد، سهم روابط روانی و عاطفی را هم باید در این مجموعه مورد توجه قرار داد.

از این رو به جای «بیماری نگری مطلق» باید «بیمارنگری» را مطرح کرد البته در بیمارنگری، بررسی دقیق بیماری نیز کاملاً مورد نظر است اما نه به تنهایی.

### امید دادن به بیمار

انسان با امید زنده است، امید در سیر درمان هم اثر دارد و به عکس قطع امید اثر سوئی بر حیات و سلامت انسان دارد.

می‌گویند نرون، فرمانروای خونخوار، تجربه‌ای کرد، دستور داد ۲ نفر محکوم به مرگ را بیاورند، چشم یکی را بینندن و شریان بازویی او را قطع کنند تا آنقدر خون از بدن او خارج شود تا بمیرد، محکوم به مرگ دوم شاهد این صحنه بود، سپس دستور داد چشم او را هم بستند. اما بریدگی مختصری در بازوی او ایجاد کردند و با آرامی با لوله آفتابه‌ای آب نیمگرم در موضع ایجاد بریدگی ریختند، هنوز مقدار قابل توجهی خون از این محکوم خارج نشده بود که او هم جان داد. یکی از پزشکان صاحب نام تعریف می‌کرد که گاهی به یکی از مراکز نگهداری معلولین و سالمدان می‌رفت در میان افراد حاضر در آن مرکز مردی با روحیه بالا وجود داشت که ورزشکار و در حد خود صاحب نام بود. اما به دلیل قطع نخاع در آنجا به سر می‌برد. شنیدم فرزندان او از او خواسته بودند که خانه مسکونی را به نام آنها بکند. اما آن مرد پاسخ مشبث به آنها نمی‌داد، یک هفته قبل از فوت آن مرد، همسرش که تا آن هنگام چنین درخواستی را مطرح نمی‌کرد با اصرار از او خواست حال که امکان بازگشت او به خانه نیست تکلیف مالکیت خانه را روشن کند، بعد از رفتن همسرش، آن

مرد روحیه خود را باخت و خیلی زود افسرده و اندوهگین به سرای باقی شتافت.

در مقابل این دو مثال، مثالهای فراوانی وجود دارد که امید موجب ارتقاء روحیه و تأثیر مثبت در حال بیمار شده است.

از یکی از اساتید محترم شنیدم که روزی به من تلفنی اطلاع دادند که مادرت در فلان شهرستان در حال مرگ است با عجله خود را به آنجا رساندم دیدم مادرم در رختخواب افتاده و چند تن از همسایگان هم در کنار او نشسته‌اند و یکی از آنها از مادرم می‌خواهد که وقتی به آن دنیا رفت از پدر آن زن بخواهد که به خواب فرزنش بیاید، این صحنه ناامیدکننده مرا بر آن داشت که بیشتر در مورد وضعیت، مادرم برسی کنم به من گفته شد او به دلیل بیماری به درمانگری مراجعه کرده بود، او به مادرم گفته بود که چراغ‌های نفتش نفتیان تمام می‌شود پتیپت می‌کنند و کم‌کم خاموش می‌شوند و شما وقتی همان چراغی هستید که در حال پتیپت کردن است، از همین زمان حال مادرم رو به وحامت گذاشت، پزشکی را می‌شناختم که با تجربه و حاذق بود شرح واقعه را به او گفتم او از من خواست مادرم را به مطب او ببرم به زحمت مادر را نزد او بردم اما در اولین برخورد پزشک گفت حال او از حال من بهتر است بگذارید با پای خودش راه برود خلاصه آنکه پس از معاينه و روحیه دادن، هنگام بازگشت مادرم با پای خود به خانه آمد و سالیان زیادی زنده ماند در حالی که آنکه صحبت پتیپت کردن چراغ را می‌کرد خودش ۶ سال قبل از مادرم از دنیا رفت.

## یک حکایت شیرین

این داستان را نمی‌دانم که آیا واقعی است یا بر اساس برخی از واقعیت‌ها ساخته شده است و یا چیز دیگری است، هر چه هست از واقعیت‌هایی مثل نقش امید، جلب عنایت پروردگار با امید دادن و نهایتاً مهریانی بی‌نهایت خدا سخن می‌گوید.

گفته‌اند که در زمان یکی از پیامبران سلف، خشم خدا بر ناسپاسی و کفر ورزی بسیاری از بندگان عاصی موجب کاهش بارش باران و خشکسالی گسترده شده بود<sup>۹۹</sup> و طبعاً دامنه این خشکسالی صحراء را هم از علووه خالی کرده بود و آهوان صحرا نیز در تنگنا و دشواری فزاینده قرار گرفته بودند، آهوان نماینده‌ای برای عرض حال به پیامبر زمان انتخاب کردند و از او خواستند که ضمن طرح نگرانی آنها، از آن پیامبر برای نزول باران و سرسبیز شدن صحرا درخواست دعا به درگاه خدا کنند و اگر با پاسخ مثبت پیامبر رویرو شد هنگامی که در بازگشت از بالاترین نقطه کوه به طرف صحرا سرا زیر می‌شود رقص کنان بیاید تا آهوان در دورترین نقطه داشت او را در این حال ببینند و شادمان شوند و اگر پاسخ منفی باشد به هنگام سرازیر شدن به طرف داشت سر به پائین بیندازید و حرکتی که علامت استمرار قحطی است نشان دهد - نماینده آهوان خود را به پیامبر رساند و از او شنید که قوم نافرمان مستحق عقوبت و عذاب خدا شده‌اند و بنا، بر تنبیه آنان است و البته وقتی

۹۹- اشاره به مضمون آیه شریفه لعن شکرتم لازیدنگم و لعن کفترتم ان عذابی شدید، آیه ۷ سوره ابراهیم(ع).

باران نبارید در صحراها هم علف نخواهد روئید نماینده آهوان در مسیر بازگشت با خود اندیشید اینک که بنابر گرسنگی و مرگ ما آهوان است چرا من از آنها امید را بگیرم. بگذارم آهوها تا آخرین لحظه امید زندگی داشته باشند لذا از خط الرأس کوه رقص کنان بسوی دشت سرازیر شد آهوان با دیدن این صحنه شادمانه شکرگزاری کردند و گفتند خدایما مادر مهربانی تو تردید نداشتم، هنوز نماینده آهوان به دشت نرسیده بود که باران رحمت خدا باریدن گرفت و گفته شد که خدای مهربان بخاطر این کار با ارزش نماینده آهوان، که امید آنها را از رحمت خدا قطع نکرد و باز به خاطر شکرگزاری آنها به نعمتی که هنوز دریافت نکرده بودند باران رحمت خود را آنچنان جاری کرد که حتی آن قوم گناهکار و مستحق عذاب نیز از این رحمت گستردگار بهره‌مند شدند ذکر این داستان با توضیحی که در مورد آن از ابتدا دادیم کاملاً هدفمند و حساب شده بود زیرا اگر حتی اصل داستان افسانه باشد رحمت خدا و ارتباط آن با خویش گمانی به خدا<sup>۱۰۰</sup> و بالاخره ارزش کار امید دادن به بندگان خدا قطعاً یک واقعیت است.

### ارتباط روحیه بیمار با سیر درمان و شفایابی

اگر کسی این مطلب را قبل از پیشرفت‌های وسیع دانش ایمونولوژی مطرح می‌کرد شاید نمی‌توانست مطلب را به شکل مطلوبی برای خواننده یا شنونده

---

۱۰۰- در زیرنویس شماره ۷۱ با نقل یک حدیث و با تفصیل در کتاب «آوای رحیل» در این باره سخن گفته‌ایم.

توضیح دهد. اما امروز داستان ارتباط روحیه با شفای بیماری یا لاقل اثر روحیه در سیر مثبت درمان در صدھا بلکه بیشتر از هزار مقاله علمی در نشریات پژوهشی و آموزشی مورد بحث قرار گرفته است اینکه قبل ام اشاره کردیم که مجله American Academy of Science در سال ۱۹۹۶ پیشنهاد استفاده از واژه ترکیبی Psychoneuroendocrinology یعنی ایمونولوژی تأثیرپذیر از عوامل روانی - عصبی و غدد مترشحه داخلی را مطرح می‌نماید. ریشه در این واقعیت دارد.<sup>۱۰۱</sup>.

پامبر اکرم(ص) فرمود هنگامی که بر بالین بیمار حضور می‌باشد نقوس خیر بزنید (و سخن امیدبخش بگوئید) که ما یه خوشدلی بیمار می‌گردد<sup>۱۰۲</sup> لذا نقل شده که آن حضرت هنگامی که به عیادت بیماران می‌رفت دست مبارک خود را گاهی بر پیشانی بیمار می‌گذاشت<sup>۱۰۳</sup> و به زبان مرحمت می‌فرمود: «چیزی نیست، ان شاء الله به زودی شفا خواهی یافت»<sup>۱۰۴</sup>

در مقابل فرموده‌اند از گفتن کلمه‌ای (مثلًاً کلمه تعوذ یعنی اعوذ بالله من الشیطان الرجیم که نشانگر نگرانی گوینده نسبت به حال بیمار است) که منتقل کننده نگرانی و ترس و احیاناً نومیدی به بیمار است جداً خودداری کنند.<sup>۱۰۵</sup>

۱۰۱- زیر نویس شماره ۱۰ - فصل اول همین کتاب

۱۰۲- اشاره به مضمون حدیث: اذا دخلتم على المريض فنتفسوا له في الاجل فان ذلك لا يره شيئاً ولكن يطيب النفس - بحار الانوار جلد ۸۱

۱۰۳- گذاشتن دست بر پیشانی بیمار موجب کاهش انقباض عضلات پس سری که در حالت اضطراب و درد منقبض می‌شود می‌گردد.

۱۰۴- کان (ص) یقول له لا بأس عليك و ستشفی ان شاء الله - طب النبوی - ابن قیم جوزیه

۱۰۵- الاداب الطیبیه فی الاسلام و نیز تاریخ و اخلاق پرشکنی (از همین نویسنده)

بعضی از مطالعات جدید در خارج کشور و برخی پژوهش‌های انجام شده در داخل کشور نشان مید‌هد هنگامی که به بیمار روحیه داده می‌شود (مثلاً با داستانها و فیلم‌های تهیه شده از داستان‌های مذهبی و مانند اینها) میزان ایمونوگلبولین A<sup>۱۰۶</sup> در ترشحات بدن افزایش می‌یابد - نقش ایمونوگلبولین A در تقویت سیستم ایمنی بسیار روشن است. همچنین نقش بعضی از واسطه‌های عصبی<sup>۱۰۷</sup> مثلاً آنکفالین در فعال کردن لنفوسيت‌های گروه T (T.Cells) و ارتباط ترشح آنکفالین با روحیه دادن به شخص<sup>۱۰۸</sup> بسیار جالب و در عین حال از نظر علمی حائز اهمیت است.

تحقیقات جدیدی که در مورد دعاد رمانی و نقش رفتارهای مذهبی در پیشگیری و درمان بیماری‌ها صورت گرفته و می‌گیرد گاهی مستقیماً و گاهی به صورت غیر مستقیم از نقش روحیه در فعال سازی و تقویت سیستم ایمنی حکایت می‌کند.

در اینجا نقل ترجمه مقاله استرس و سیستم ایمنی از مجله سازمان جهانی

۱۰۶- ۲ ملکول ایمونوگلبولین A می‌تواند به صورت یک ملکول ایمونوگلبولین ترشحی A در آید و حتی بدون آنکه مثلاً از طریق دستگاه گوارش جذب شود مانند سپری در برابر عوامل بیماری‌زا (میکروبها، ویروسها...) از ورود آنها به بدن جلوگیری کند. تغذیه با شیر مادر و مسئله خوبشاؤندی رضاعی - ۱۳۷۴ از همین نویسنده - انتشارات دانشگاه علوم پزشکی ایران

۱۰۷- نوروترانسمیترها.

۱۰۸- کتاب نماز نیایش عشق و شفایخش روان و تن - ۱۳۷۴ - از همین نویسنده - انتشارات ستاد اقامه نماز وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی به نقل از:

بهداشت به صورت خلاصه، خالی از لطف نیست<sup>۱۰۹</sup>

تعداد زیادی از مردم رابطه بین استرس و بیمار شدن را تجربه کرده‌اند، سرماخوردگی، آنفلوآنزا، تب خال و آرژی‌ها در زمانی که در معرض استرس‌های شدید هستیم بدتر می‌شوند ولی بعد از برطرف شدن استرس تمام توان بدن در جهت از بین بردن عامل بیماری بکار گرفته می‌شود.

آزمایش‌های متعددی وجود دارد که کلیت و پیوستگی سیستم ایمنی را منعکس می‌کنند مثل آزمایش‌های ساده سنجش سلولهای سفید خون و اندازه‌گیری آتنی کورهایی که در جریان خون وجود دارند، همچنین آزمایش‌های دیگر سیستم ایمنی مثل نحوه عملکرد لنفوسيت‌ها، فعالیت سیتو توکسیک سلولهای کشنده طبیعی و مانند اینها مورد استفاده قرار می‌گیرد از سوی دیگر چگونگی اثر حالات عاطفی منفی بر سیستم ایمنی قابل توضیح است. در مورد مکانیسم‌های فیزیولوژیکی استرس با فعال شدن چندین سیستم از جمله محور هیپوتalamوس - هیپوفیز - آدرنال و سیستم عصبی سمباتیک ارتباط دارد. فعال شدن این دو مسیر به بالا رفتن سطح خونی هرمونهای خاصی مانند کورتیزول و کاتکول آمین‌ها (اپی‌نفرین و نور اپی‌نفرین) منجر خواهد شد.

سطح خونی این دو هورمون با عملکرد سیستم ایمنی ارتباط دارد - برای مثال افزایش حاد در ترشح کورتیزول و اپی‌نفرین با کاهش تعداد گلبول‌های سفید خون در حال گردش ارتباط دارد. همچنین زمانی که افزایش عادی در میزان ترشح کورتیزول و اپی‌نفرین وجود دارد منجر به تکثیر لنفوسيت‌ها و

فعالیت سلولهای کشته طبیعی می‌شود.

از هرمونهای دیگری که تحت تأثیر استرس (ایوسترس<sup>۱۱۰</sup>- دیسترس<sup>۱۱۱</sup>) آزاد می‌شوند هرمون رشد، پرولاکتین و اوپیوئیدهای طبیعی (بتا اندورفین - انکفالین) می‌باشند که دلالت بر تأثیر استرس بر سیستم ایمنی بدن دارد.

در سطح سلوی، این هرمونها به گیرنده‌های گلبول‌های سفید خون متصل می‌شوند و آنها را تحت تأثیر قرار می‌دهند.

علاوه بر این توضیحات دیگری نیز در رابطه استرس و سیستم ایمنی وجود دارد که مربوط به رفتارهای معینی است که شخص در برابر استرس نشان می‌دهد و این رفتار مثلاً خواب کمتر، ورزش کمتر، خوردن غذاهای با کیفیت کمتر، بابی غذائی، مصرف زیاد سیگار یا استفاده از داروهای آرامبخش یا مبادرت ورزیدن به مصرف الکل و امثال آنها است. ثابت شده که این رفتارها سیستم ایمنی بدن را تحت تأثیر قرار می‌دهد با وجود برخی ابهامات به وضوح روشن است که استرس حتی به صورت جزئی با تأثیر بر روی سیستم ایمنی بدن، اثرات بدی بر سلامت فرد می‌گذارد.

در پایان این بحث بد نیست اشاره کنیم که انتخاب کلمات امید بخش و دارای بار مثبت بهجای کلمات حامل بار منفی برای مراکز درمانی در حد خود می‌تواند اهمیت داشته باشد. اگرچه ما کلمه فارسی بیمارستان را قرنها است به

-۱۱۰- استرس خوشابند

-۱۱۱- استرس ناخوشابند

کار می‌بریم و همین کلمه نیز قرنهای در زبان عربی مورد استفاده بوده است مع الوصف کلمه متداول فعلی در زبان عربی که دارای بار مثبت و امید بخش است کلمه **مُسْتَشْفِي** است در زبان فارسی دری یعنی زبان رایج افغانستان نیز کلمه زیبا و امیدبخش شفاخانه به جای بیمارستان به کار می‌رود.

استفاده از نام‌های مقدس و قابل توصل برای مراکز درمانی و نامهای که نوعی همبستگی و همدردی با بیمار را نشان می‌دهد نیز شایان توجه است<sup>۱۱۲</sup> از تجربه‌های سودمندی که بد نیست چیزی هم درباره آنها گفته شود یکی این است که وقتی قبل از عمل جراحی با بیمار گفتگو می‌شود و بیمار حضور مادر یا عزیزان و اطرافیان خود را احساس می‌کند، همین سخن محبت‌آمیز و مسؤولانه پزشک و پرستار و اطرافیان نیاز او را به داروی آرام‌بخش و دردنشان کاهش می‌دهد.<sup>۱۱۳</sup>

اما به عکس گاهی گفتگوهای غیر مسؤولانه و فاقد رنگ عاطفی به هنگام بیهوشی بیمار، برای او در قالب کاملاً آزار دهنده‌ای محسوس است لذا همه کسانی که در چنین حالاتی بر بالین بیمار حضور دارند باید با احساس مسؤولیت از سخنان آزار دهنده به بهانه بیهوشی و عدم ادراک بیمار، خودداری نمایند.

۱۱۲- به عنوان مثل مؤسسه بزرگ و با سابقه همدرد در کشورهای هند و پاکستان قابل ذکر است کلمه همدرد، برای استفاده کننده از خدمات پزشکی مؤسسه مورد اشاره باری عاطفی دارد.

۱۱۳- پرمدیکاسیون **Premedication** اصطلاحی است که در چنین حالاتی به کار برده می‌شود.

## نکاتی درباره حقوق بیمار

در اوّلین اصل از اعلامیه بلمونت که ناظر بر حق خودمختاری بیمار (اصل اتونومی) و حق آگاهی او از مسائل مربوط به بیماری و درمان بیماری او می‌باشد سخن از جلب رضایت آگاهانه او (Informed Consent) مطرح است<sup>۱۱۴</sup> یعنی هر گونه خدمت درمانی به بیمار باید با موافقت و آگاهی او صورت گیرد. در میان مجموعه‌های حقوقی مورد قبول، منشور حقوق بیمار<sup>۱۱۵</sup> بیشتر مورد توجه است. امروزه به جای مخفی نگاه داشتن مسائل و انتظار اعتماد بیمار بدون پرسش از پزشک، به بیمار به عنوان یکی از افراد گروه نگاه می‌شود که به جای آنکه این عضو گروه فقط یک دریافت کننده خدمت باشد کوشش می‌شود به عنوان یک عضو فعال گروه مسؤولیت پذیرد و همکاری نماید.

شاید زمانی، تفاوت بسیار زیادی میان اطلاعات پزشکی کادر بیمارستانی و درمانگاهی با اطلاعات پزشکی بیماران وجود داشت اما در زمان ما بسیاری از مردم چه با مطالعات شخصی و چه از طریق وسایل ارتباط جمعی اطلاعات قابل قبولی در مورد بیماری خود و برخی مسایل رایج در امور درمانی یافته‌اند و به طور کلی بیماران مایلند اطمینان پیدا کنند که روش‌های درمانی صحیحی برای آنها اعمال می‌شود.

۱۱۴- اگرچه گاهی به لحاظ خیرخواهی حقیقی برای بیماری که از نظر روانی آمادگی اطلاع از سیر بیماری خود را به هر دلیل ندارد. در این موارد پزشک رفشاری پدرگونه نسبت به بیمار پیش خواهد گرفت و در مورد او تصمیم مناسب خواهد گرفت (پترنالیسم) اما بجز موارد خاص، آگاهی بیمار درباره بیماری خودش از حقوق طبیعی است.

۱۱۵- این منشور که توسط انجمن بیمارستانهای آمریکا A.H.A در سال ۱۹۷۳ مورد تصویب قرار گرفته عملاً مورد پذیرش و تصریب اتحادیه آزادیهای مدنی آمریکا A.C.L.U انجمن ملی پرستاری NLN و نیز بسیاری از کشورها قرار گرفته است.

در منشور حقوق بیماران بر موارد زیر تأکید شده است:

- ۱- بیمار حق دارد که مراقبت‌های لازم را بادقت و احترام کامل دریافت نماید.
- ۲- بیمار حق دارد از پزشک خود اطلاعاتی در مورد تشخیص، درمان و سیر بیماری خود به دست آورده و انتظار می‌رود پزشک نیز تا حد امکان اصطلاحاتی را که برای بیمار قابل درک باشد در توضیحات خود مورد استفاده قرار دهد.
- ۳- بیمار حق دارد نام و تخصص پزشک معالج و نام و تخصص همه افرادی که به او خدمات پزشکی و مراقبتی ارائه می‌دهند بداند.
- ۴- بیمار حق دارد از اهداف و عوارض درمانها، محتويات پرونده پزشکی خود، علت انتقال به مرکز درمانی دیگر اطلاعات مورد نیاز خود را به دست آورده و در مورد پذیرش یا عدم پذیرش درمان خود تصمیم بگیرد.
- ۵- بیمار حق دارد تداوم و مراقبت را انتظار داشته باشد.
- ۶- بیمار حق دارد مطمئن شود که اسرار او محترم و محترم‌نگاه داشته می‌شود
- ۷- بیمار حق دارد که کسانی که در درمان او نقش مستقیمی ندارند بدون اجازه او بر بالین او حضور نیابند.
- ۸- بیمار حق دارد انتظار داشته باشد که به تقاضاهای منطقی او در صورت وجود امکانات پاسخ مثبت داده شود.
- ۹- بیمار حق دارد از ارتباط بیمارستان محل بستری خود با مراکز مراقبت‌های پزشکی دیگر و نیز آموزشی بودن مرکز درمانی ارائه دهنده خدمت اطلاع پیدا کند.
- ۱۰- اگر روی بیمار آزمایشی برای انجام پژوهش صورت می‌گیرد بیمار حق دارد کاملاً از مسأله مطلع شود و بدون موافقت او از نیاز بیمار به درمان

برای این منظور سوه استفاده نشود<sup>۱۱۶</sup>.

علاوه بر اینها بیماران حق دارند انتظار داشته باشند که حقوق انسانی و اعتقادات دینی آنها مورد احترام قرار گیرد (همانطور که تلویحاً در بند ۱ اشاره شده است) و یکی از ابتدائی‌ترین حقوق انسانی آنها این است که مجموعه کسانی که به بیمار ارائه خدمت می‌نمایند موازین شرع و مسألة عفاف و حجاب اسلامی در مورد آنها را، بدون ایجاد فضای ناخوشایند رعایت نمایند و امکان انجام فرائض دینی را برای او محترمانه فراهم آورند.<sup>۱۱۷</sup> اضافه می‌کنیم که اصولاً در مورد بحث عفاف نه تنها به عنوان حق بیمار بلکه اضافه بر آن به عنوان حق الله باید حساس بود و مسئولانه و مؤدبانه برخورد کرد.

در بسیاری از کشورها کتابچه‌های ویژه‌ای برای بیماران تهیه کرده‌اند که بیمار با مطالعه آنها مجموعه‌ای اطلاعات سودمند را که ضمناً حاوی حقوق آنها و نزخ تعریفهای درمانی و نحوه استفاده از خدمات پزشکی و چگونگی

۱۱۶- در این زمینه هم در اعلامیه هلسینکی ۱ و ۲ هم در دستورالعمل‌های سازمان جهانی بهداشت تأکیدات فراوانی شده است. در کشور ما نیز تحت عنوان ملاحظات اخلاقی برای سوزه‌های انسانی ضوابط لازم توسط مرکز تحقیقات اخلاق پزشکی وابسته به معاونت پژوهشی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی تهیه گردیده است.

۱۱۷- اگرچه در این مورد قانون انطباقی امور پزشکی با موازین شرعی مصوب مجلس شورای اسلامی و آئین‌نامه اجرائی آن وجود دارد آما فراتر از الزام قانونی، این یک حق ابتدائی و کاملاً واضحی است که به اعتقادات دینی بیمار محترمانه توجه شود. در حالی که در کشورهایی که الزام دینی برای رعایت حجاب وجود ندارد این حق را در مورد بیماران مسلمان یا به طور کلی معتقد به ضرورت وجود حریم ارتباط با جنس مخالف مؤدبانه مراهات می‌کنند متأسفانه موارد متعددی از بی‌اعتنایی به این حق اوّلیه برشی بیماران از سوی افراد بی‌مبالات و سست اعتقاد دیده شده است که هیچگونه توجیه علمی، اخلاقی و انسانی ندارد.

بهره‌گیری از امکانات مختلف قابل دسترسی است به دست می‌آورد.<sup>۱۱۸</sup>

### درمانگران و اعتقادات مذهبی بیماران

به عنوان مکمل بحث‌های قبلی چند نکته را در اینجا ذکر می‌کنیم:

۱- پزشک و دیگر درمانگران بهنگام اعلام نظر راجع به چگونگی انجام وظائف دینی بیمار مثل نماز و روزه، وضو، تیمم، غسل و غیره لازم است به مسؤولیت شرعی خود توجه داشته باشند زیرا بیمار براساس توصیه آنها مثلاً از اقامه نماز به صورت ایستاده صرفنظر می‌کند و نماز خود را به صورت نشسته یا خوابیده به جا می‌آورد و یا روزه خود را به دستور پزشک افطار می‌کند و یا به جای غسل واجب تیمم می‌کند- وقتی این توصیه مسؤولانه و برخاسته از آگاهی علمی و پیش‌بینی زیان بخشی ادای فریضه برای بیمار در آن حالت یا آن زمان باشد بیمار شرعاً دستور پزشک را اجرا خواهد کرد.

۲- در معاینه بیمار توسط پزشک در صورت یکسان نبودن جنسیت پزشک و بیمار، نیز باید موازین شرعی خاص، مراعات شود و به حداقل ضرورت اکتفاء گردد.<sup>۱۱۹</sup>

۳- اصولاً توجه به مسائل اعتقادی بیماران از هر مذهب و آئینی یک

۱۱۸- به عنوان نمونه به کتابچه The Patient's Charter که در سیستم خدمات بهداشت ملی انگلستان N.H.S تهیه شده و در اختیار بیماران قرار دارد اشاره می‌کنیم آیا هنوز وقت آن نرسیده که وزارت بهداشت، سازمان نظام پزشکی و سازمانهای تأمین کننده خدمات درمانی بیمه‌ای و غیره این کار کوچک را مشترکاً برای هموطنان خود به انجام برسانند و نشان دهند که برای بیمار ایرانی، حقوق او و افزایش آگاهیهای ضروری اهمیت قائلند؟

۱۱۹- در کتاب اخلاق حرفه‌ای در خدمات بهداشتی و درمانی و نیز اخلاقی و تاریخ پزشکی به تفصیل بحث کرده‌ایم.

وظيفة مهم است که در منشور حقوق بیماران و در تمام متون اخلاق پزشکی مورد توجه بوده است.

۴- جالب توجه است که صدھا مطالعه علمی با انگیزه بررسی آثار مستقیم و غیر مستقیم اعتقادات مذهبی بیماران بر سیر بیماری و درمان صورت گرفته است و تیجۀ این تحقیقات تأکید می‌کند که درمانگران ضمن توجه به این موضوع با فراهم کردن شرایط لازم مثل انجام فرایض دینی می‌توانند کمک مؤثری به درمان و بازیابی سلامت بیماران صورت دهند.<sup>۱۰</sup> حتی در این بررسی‌ها کاهش میزان نیاز به آتنی بیوتیک را نزد افراد مذهبی و انجام دهنده فرائض دینی در مقایسه با گروه غیر مذهبی مورد تأکید قرار داده‌اند.<sup>۱۱</sup>

-۱۲۰- در کتاب مبانی نوین ارتباط پزشک و بیمار تألیف دکتر محمد رضا زالی (۱۳۷۷) به نمونه‌های جالبی از این پژوهش‌ها اشاره شده است از جمله به موارد زیر:

- در تحقیقی که در سال ۱۹۹۰ در یکی از بخش‌های جراحی قلب با رعایت تمام موازین پژوهشی علمی صورت گرفته نشان داده است که میزان افسردگی و برفشاری خون نزد بیمارانی که به کلیسا می‌رفتند نسبت به گروه غیر معتقد به مراتب کمتر بود.

- در تحقیق دیگری در سال ۱۹۶۶ که توسط انتیتوی ملی تحقیقات آمریکا با موضوع مشابه تحقیق قبلی روی سالمدان انجام شده است مشاهده شده که گروه غیرمعتقد و انجام دهنده فرائض دینی هم از نظر فیزیکی هم از نظر سلامت روانی بر گروه فاقد این ویژگی به طور چشمگیری برتری داشته‌اند.

- Boordman با بحث‌های جامعی راجع به شیوه ارتباط پزشک و بیمار، توجه پزشک به مسائل دینی بیماران را از عوامل بسیار مهم در سیر درمان و بهبودی بیمار می‌داند.

- David L. نیز در ۱۹۹۳ با مطرح کردن اینکه نمی‌توان صرفاً از دریجه بیومدیکال به بیماری نگاه کرد با طرح ضرورت توجه به جنبه‌های معنوی نکات ارزشمندی را در این باره مورد توجه قرار می‌دهد.

-۱۲۱- اشاره به تحقیقات بیل در انگلیس

خوشم به بستر بیماری و کشیدن رنج  
به آن امید که آیی تو بر عیادت من

## عیادت بیمار، جلوه‌ای از محبت و عواطف مسؤولانه

ثوابی که عیادت بیماران دارد بسیار بزرگ است و در معارف اسلامی از عیادت کنندگان نیز به شایستگی ستایش شده است و عیادت در حقیقت دیدار از بیمار، گفتگوی خیرخواهانه، همدردی، آگاهی یافتن از نیازها و تلاش در برآوردن حاجات او، کاستن از نگرانیها و اضطرابات بیمار، امید دادن به او، تلقین سلامت و بهبودی به وی، همدلی و همراهی با او و زدودن رنج تنها و کوشش مسؤولانه در جهت بازیابی سلامت است و این مجموعه در حقیقت جلوه زیبایی از عواطف منطقی و ارزشمند انسانی است.

بنی آدم اعضاء یک پیکرنده که در آفرینش زیک گوهرند  
چو عضوی به درد آورد روزگار دگر عضوها را نماند قرار<sup>۱۲۲</sup>  
شاید کامل‌ترین شکل عیادت را در مراقبت‌های درمانی و پرستاری بیمار بتوان دید. اطلاعات زیادی در دست است که نشان می‌دهد عیادت به بیماران با همان توضیحاتی که پیش از این در بحث امید دادن به بیمار و تقویت روحیه او دادیم در سیر درمان اثر مثبت انکار ناپذیری دارد.  
در سالهای اخیر باشناختن نقش عوامل روانی در فعالیت سیستم ایمنی،

ارائه توضیحات و اندازه‌گیری تأثیر عیادت بر شفای بیمار به خوبی میسر است و آنچه که در همین فصل تحت عنوان ارتباط روحیه بیمار با سیر درمان و شفایابی بیان کردیم فعلًاً کافی به نظر می‌رسد.

روشن است که عیادت خوب، عیادتی است که با رعایت مصلحت بیمار و موازین بهداشتی، بتواند هم در جهت تقویت روحیه بیمار و هم در جهت کاهش دشواریها به بهبود شرایط جسمی - روانی و درمان بیمار کمک کند.

لذا جا دارد پس از مقدمه‌ای درباره اهمیت عیادت، تذکراتی نیز برای عیادت کنندگان بیماران داشته باشیم اگرچه هنوز هم فراموش نکرده‌ایم که مخاطب این کتاب بیماران هستند اما در ابتدای همین فصل توضیح دادیم که سخن گفتن با غیر بیماران در جهت خیر و صلاح بیماران، کاری دور از منطق نیست به ویژه آنکه اطلاع یافتن بیماران از این سخنان، برای آنها نیز مستقیماً سودمند است.

### عيادت بیمار، زیارت خدا

از پیامبر اکرم(ص) نقل شده که فرمود پروردگار در روز قیامت بنده‌ای را مورد سرزنش قرار می‌دهد که چه چیز تو را از آنکه به عیادت من بیائی بازداشت؟ در حالی که، برادر مسلمانت بیمار شد و تو از او عیادت نکردی، چنانکه به دیدن او می‌رفتی بی شک مرا نزد او می‌بیافتی و در این صورت من عهده‌دار نیازهای تو می‌شدم.<sup>۱۲۳</sup>

در سخن نفر دیگری از آن حضرت می خوانیم که عیادت کننده بیمار تابه هنگام بازگشت از عیادت در راه بهشت گام بر می دارد<sup>۱۲۴</sup> و نیز از حضرت امیر المؤمنین(ع) نقل شده که فرمود آنکس که به عیادت بیماری می رود هفتاد هزار فرشته برای او از صبح تا شامگاه یا از شامگاه تا صبح طلب مغفرت می کنند و جایگاه وسیعی در بهشت خواهد داشت<sup>۱۲۵</sup> وقتی انسان به اهمیت عیادت بیماران و توصیه های معصومین علیهم السلام به این عبادت که نامش عیادت است توجه می کند بامتجاو زاز یکصد روایت روپرور می شود که در آنها ثواب عیادت بیماران، زمان عیادت، توقف کوتاه در کنار بیمار، درخواست دعا از بیمار و نیز دعا کردن برای بیمار، رفتار محبت آمیز و امیدبخش با بیمار به هنگام ملاقات با اوی، رسیدگی و کوشش در رفع مشکلات او، اهمیت هدیه بردن برای بیمار حتی هدیه کوچک و اندک<sup>۱۲۶</sup>، شیوه و روش عیادت پیامبر(ص) و معصومین علیهم السلام از بیماران و تأثیر آن بر هدایت بیماران و مسائلی مانند اینها روبرو می شود.<sup>۱۲۷</sup>

- ۱۲۴- هائد المريض يمشي في طريق الجنة حتى يرجع - نهج الفصاحه
- ۱۲۵- آنه من عاد مريضاً شيعه سبعون الف ملاتكه كلهم يستغفله ان كان مصباحاً حتى يمسى و ان كان مسيساً حتى يصبح و كان له خريف في الجنه - سفينة البحار - جلد ۲
- ۱۲۶- مثلاً در کتاب شریف کافی از ابی زید نقل شده که گفت در مسیر رفن به عیادت بیماری با حضرت امام صادق(ع) روبرو شدیم و آن حضرت پس از سؤال از اینکه آیا برای بیمار میوه ای یا عطری هدیه می بردیم یا نه؟ فرمود آیا نمی دانید که بیمار به آنجه که برای او هدیه می برند خوشدل و خشنود می شود؟ «اما تعلمون ان المريض يستريح الى كل ما ادخل عليه؟»
- ۱۲۷- اگر چه اندگی از اینگونه روایات را در برخی آثار خود مانند ویزگیها و منزلت خدمات پرستاری، اخلاق حرفه ای در خدمات بهداشتی و درمانی، اخلاق و تاریخ پزشکی نقل کرده ایم، اما مجموعه ای از این احادیث در کتاب وسائل الشیعه جلد ۱ ص ۶۳۳ تا ۶۴۸ و مستدرک الوسائل ج ۱ ص ۸۲ تا ۸۶۲ - سفينة البحار جلد ۲، مکارم الاخلاق، مجموعه ورام و محاسن خالد بر قی و... قابل دسترسی است.

## عيادت صحیح و ثمربخش

هم از مجموع آنچه که در این مبحث ذکر کردیم و هم با اندکی اندیشه و تأمل در فلسفه و هدف عیادت می‌توان دریافت که عیادت درست عیادتی است که برای بیمار ثمربخش و خوشایند باشد و در عین حال موازین مراقبت‌های بهداشتی درمانی در آن رعایت شده باشد.

گاهی کسانی به هنگام عیادت بیماران با توقف طولانی هم بیمار را خسته می‌کنند و هم بیماران دیگری را که ممکن است در همان اطاق باشند آزار می‌دهند و حتی در ارائه خدمات پرستاری بیماران ایجاد مزاحمت می‌نمایند. عیادت درست عیادتی است که محترمانه و مؤذبانه و در یک زمان کوتاه و با گفتگوی آرام صورت می‌گیرد، پشت کردن به بیماران دیگر و بر هم زدن استراحت و آرامش آنها کاملاً ناجوانمردانه و نکوهیده است.

روزی دیدم بیماری که شکستگی استخوان داشت و قادر به جابجائی نبود و به دشواری خود را برای دفع مدفع آماده کرده بود از حضور بی موقع عیادت کنندگان و بی توجهی به وضعیت او و اینکه او در این حالت احساس خجالت می‌کند تا چه حد رنج می‌برد- این در حالی بود که عیادت کنندگان دوستان او بودند، می‌توان تصور کرد حضور اینگونه عیادت کنندگان برای بیمار دیگری که در همین اطاق بسر می‌برد و مثلاآ در چنین حالتی است چقدر رنج آور است.

نکته دیگر که نباید به آن بی اعتماء بود این است که اگر هدیه‌ای بری بیمار برده می‌شود این هدیه نباید برای او آثار زیان‌بخش جسمی یا حتی روانی داشته باشد مثلاً در بخشی که بیماران مبتلا به آسم تحت مراقبت می‌باشند آوردن گلهای طبیعی

به اطاق بیماران ممکن است موجب تشدید بیماری آنها شود.

آوردن شیرینی جات برای بیمارانی که مصرف آن برای آنها منوع است یا خوردنیهای منوع دیگر کار درستی نیست زیرا هم ممکن است خوردن آن به بیمار آسیب برساند و هم نخوردن آن بیمار را آزرده خاطر سازد.

خوب است علاوه بر رعایت این گونه مطالبات عیادت کنندگان علاوه بر ملاقات و دلچسپی بیمار خودشان، از بیماران دیگری که احتمالاً ملاقات کنندگانی ندارند نیز دلچسپی و عیادت کنندگان در حد مقدور برای رفع نیازهای اورساندن پیام آنها به بستگانشان اقدام نمایند که ثواب این کار نه تنها کمتر از ثواب عیادت بیمار خودشان نیست بلکه قطعاً افزونتر است و بار وحیه جوانمردی سازگارتر است.

رعایت مقررات بیمارستان در مورد ساعات ملاقات بیماران و خودداری از اصرار به ملاقات بی موقع یا توقف طولانی ضروری است و ملاقات کنندگان باید از هر گونه اقدامی که مثلاً باعث اشکال در نظافت بخش یا اختلال در کار کارکنان بیمارستان شود جدأ خودداری نمایند. سیگار کشیدن که همیشه ناپسند و زیانبخش است و گاهی با چند گناه آشکار (مثل ضرر رساندن به خود، ضرر رساندن به دیگران و تهدید سلامت و آسایش آنها، اسراف بی منطق و...) همراه است بر بالین بیمار یا محیط بیمارستان و مراکز درمانی کاری زشت تر و خلافی بزرگتر است. خدا کند روزی اسیران سیگار به خود آیند و شاید به بهانه منوعیت مصرف سیگار در کنار بیماران تصمیم بگیرند که خودشان و دیگران را از این بلا آزار دهنده و شیطان پسند نجات بدتهند. آیا هنوز وقت آن فرا نرسیده است؟



لَا يَكْلُفُ اللَّهُ نَفْسًا إِلَّا وَسْعَهَا<sup>۱۲۸</sup>  
خَدَاوَنْدِ هِيچْكَسْ راجِزْ بِهِ تَنَاسُبْ  
تَوَانَانِيَشْ مَكْلُفْ نَمِي سَازْد.

## فصل چهارم

### مسئولیت‌های بیمار

جا دارد به دنبال بحث مفصلی که درباره مسئولیت‌های درمانگران و عیادت‌کنندگان داشتیم، سخن کوتاهی نیز درباره مسئولیت‌های بیمار داشته باشیم.

برخورد مسؤولانه با بیماری اگر بیماری عارض شد، برخورد مسؤولانه بیمار با آن ضروری است زیرا گاهی بیماری قابل سرایت به دیگران است و انسان در مورد بیمار کردن دیگران بار مسئولیت سنگینی به دوش می‌کشد لذا حتی در بیماریهای به ظاهر ساده مثل سرماخوردگی نیز این برخورد مسؤولانه لازم است و بیمار از حضور در جاهائیکه ممکن است دیگران را مبتلاکند، از رویوسی، آلوده کردن فضا و ظروف و وسائل مورد استفاده دیگران باید خودداری کند. در دستورات اسلامی آمده است که اگر کسی چیزی مثل سیر خورده باشد

که بُو آن باعث اذیت و آزار دیگران شود از حضور در نماز جماعت خودداری کند<sup>۱۲۹</sup> حالا این سؤال مطرح می‌شود اگر کسی به بیماری مسری مبتلا شده باشد که اگر در صف جماعت حضور پیدا کند و با دیگران مصافحه کند آنها را مبتلا می‌کند منعی برای حضور در این مجالس ندارد؟ در حالی که براساس قواعد فقهی آزار رساندن انسان به دیگران به شدت نهی شده و مصداق واضحی از تضییع حقوق دیگران شناخته شده است<sup>۱۳۰</sup> - به خاطر داشته باشیم که گاهی افرادی ممکن است در شرایطی باشند که مبتلا شدن آنها به بیماری دیگری غیر از آنچه که دارند مثلاً حتی یک سرماخوردگی اضافی، به شدت سلامت آنها را به مخاطره افکند.

موضوع دیگر مسئولیت خود انسان در برابر حفظ جان و سلامت خود اوست قرآن کریم فرموده است با دست خود، خویشتن را به هلاکت می‌فکنید<sup>۱۳۱</sup> و در مجموعه‌ای از آموزش‌های اسلامی ضرورت مراقبت از سلامت و حفظ جان مورد تأکید قرار گرفته است.<sup>۱۳۲</sup>

با نگاهی به آنچه گذشت می‌توان دریافت که انسان چگونه حتی در برابر سرفه و عطسه خود نسبت به دیگران مسئولیت دارد و باید این اعمال غیر ارادی را با گرفتن دستمال در جلوی بینی و دهان یا به طریق دیگر برای

-۱۲۹- بهداشت مسجد - انتشارات ستاد اقامه نماز - از همین نویسنده

-۱۳۰- قاعدة لاضر - مجموعه مقالات اسلام و علوم تدرستی جلد ۱ و ۲ و ۳ و ۴ - از همین نویسنده

-۱۳۱- ولا تلقوا بآيديكم الى التهلكه - آیه ۱۹۵ سوره بقره

-۱۳۲- منبع ذکر شده در شماره ۱۲۸

دیگران بی خطر سازد.

نکته مهم دیگر تلاش در درمان بیماری است. در حدیث آمده است که پیامبری دچار بیماری شد و گفت اقدامی برای درمان نمی‌کنم تا آنکه آن کسی که مرا بیمار ساخته شفا دهد، خداوند به او وحی فرمود که من ترا شفا نخواهم بخشید مگر اینکه برای درمان خود اقدام کنی، به درستیکه شفا به دست من است.<sup>۱۳۳</sup>

در حقیقت مراجعه به پزشک و استفاده از داروی مناسب وسیله‌ای برای شفا یافتن است و خداوند اراده فرموده است که هر کاری را در نظام علت و معلولی، با واسطه و اسبابی صورت دهد.

از پیامبر اکرم(ص) نقل شده که فرمود برای هر بیماری دوانی است وقتی دوای مناسب بیماری به کار گرفته شود، با اجازه پروردگار بیمار شفا می‌یابد.<sup>۱۳۴</sup>

البته اقدام به درمان با جزع و فزع کردن و بیماری را بسیار بزرگ جلوه دادن و زیان به شکوه و اعتراض به خداگشودن متفاوت است.

امیر المؤمنین(ع) در ستایش انسان شایسته‌ای می‌فرمود که او از درد خود شکایت نمی‌کرد و تنها پس از بهبودی از آن سخن می‌گفت<sup>۱۳۵</sup> در روایتی

۱۳۳- ثالی الاخبار، ابن حضرت را از حضرت امام صادق(ع) با این مضمون نقل کرده که فرمود آن نبیاً من الانبياء مرض قال لاتداوى حتى يكون الذى امرضنى يشفى فاوحي الله اليه لا اشفيك حتى تداوى فان الشفاء متى.

۱۳۴- عن جابر بن عبد الله عن النبي(ص)- آنه قال لكل داء دواء فإذا أصيـب دوـاء الداء بـرأـه اللـه هـزـوجـلـ - الـادـابـ الطـبـيـهـ بـهـ نـقـلـ اـزـ صـحـيـعـ مـسـلـمـ

۱۳۵- وكان لا يشكوا و جمـاًـ الـأـعـنـبـرـةـ - نـهـجـ الـبـلـاغـهـ - كـلـمـاتـ قـصـارـ

دیگر از بیماری که نزد عیادت کنندگان زبان شکایت نمی‌گشاید سخن از محشور شدن با ابراهیم خلیل(ع) به میان آمده است.<sup>۱۳۶</sup> و برای اینگونه بیماران صبور و خویشتن دار و عده جایگزین شدن گوشتشی بهتر از آنچه که در بیماری دگرگون می‌شود داده شده است.<sup>۱۳۷</sup>

تأکید می‌کنیم که عدم شکایت از رنج به معنای مخفی نگاه داشتن درد و بیماری نیست بلکه پنهان داشتن عارضه از پزشک، به خیانت نسبت به بدن خود تعبیر شده است.<sup>۱۳۸</sup>

اجراهی دستورات پزشکی نیز همانند مراجعه به پزشک و بیان مشکل ضروری است و اگر حفظ جان آدمی درگروی اجرای دستورات درمانی باشد، شرعاً واجب است. توصیه شده است بیمار به هنگام بیماری به برادران دینی خود اجازه بدهد که برای عیادت او بیایند. (در مورد بیماریهایی که بیش از سه روز به طول می‌انجامد) تا هم آنان اجر ببرند و هم خود او، از حضرت امام صادق(ع) در این مورد سؤال شد که اجر بردن عیادت کنندگان برای ما معلوم است اجر بردن بیمار برای چیست؟ فرمود بیمار با فراهم کردن زمینه اجر بردن دیگران، اجر می‌برد.<sup>۱۳۹</sup>

-۱۳۶- وَنَّ مَرْضٌ فِلْمٌ يُشَكُّ إِلَى عِوَادَةٍ بَعْثَةَ اللَّهِ يَوْمَ الْقِيَامَةِ مَعَ خَلِيلَهِ أَبْرَاهِيمَ(ع) - کافی -  
جلد ۳

-۱۳۷- وَأَنَّهُ مَا مِنْ عِبَادَتِنِي بِبَلَاءٍ فِلْمٌ يُشَكُّ إِلَى عِوَادَةٍ إِلَّا بَدَلَتْهُ لَحْمًا خَيْرًا مِنْ لَحْمِهِ - کافی -  
جلد ۳ و مرآۃ العقول

-۱۳۸- از حضرت امیر المؤمنین(ع) - مِنْ كَمِ الْأَطْبَاءِ مَرْضٌ خَانَ بَدْنَهُ - غُرَرُ الْحُكْم  
-۱۳۹- الاداب الطبيه في الاسلام و نيز كتاب ويزكيها و منزلت خدمات پرسناري از همين نويسنده

## مراجعةه به درمانگران

اگر چه درباره ضرورت مراجعته به پزشک در زمان بیماری توضیحاتی داده شد اما چند نکته دیگر را نیز باید در اینجا بیاوریم.

یکی اینکه وقتی پزشکی مورد اعتماد انتخاب شد دیگر مراجعته به پزشکان متعدد و بفاسله‌های کوتاه صحیح نیست. (البته اگر هنوز بیماری تشخیص داده نشده و لازم است تخصص‌های مختلفی در مورد آن اظهار نظر کنند و یا به توصیه پزشک معالج مراجعته به پزشکان دیگر لازم است، باید تا به نتیجه رسیدن در مراجعته به پزشکان واجد شرایط کوتاهی نشود). محمدبن‌زکریای رازی می‌گوید «اگر پزشک دانا و بیمار فرمانبردار باشد بیماری طولی نخواهد کشید»<sup>۱۴۰</sup> در کتاب خلاصه‌الحكمه تأثیف دانشمند پرکار و محقق، محمدحسین بن محمدهادی عقیلی علوی خراسانی (تأثیف یافته در سال ۱۱۸۵ هجری قمری) بحث جامعی در مورد آداب مراجعته به پزشک ارائه شده است که به طور اختصار حاوی نکات زیر است.

۱- انتخاب پزشک واجد شرایط اخلاقی و علمی که اقدامات درمانی او بر پایه آگاهی علمی و منطقی است و از تجویز داروهای زیان‌بخش و مجھول‌الاثر خودداری می‌نماید.

۲- پس از اعتماد یافتن به پزشک و شیوه درمانی او با آگاهی از اینکه بیماری ممکن است در طول درمان شدت و ضعف پیدا کند در اجرای دستورات پزشک جدی باشد.

۱۴۰- نگاهی به آثار و جایگاه علمی محمدبن‌زکریای رازی و بهاءالدوله رازی

۳- از مراجعه مکرر به پزشکان دیگر، خودداری نماید<sup>۱۴۱</sup>

۴- رفتاری مُؤدبانه نسبت به پزشک داشته باشد.

۵- در پرداخت هزینه درمان رفتاری حق شناسانه و آمیخته با تواضع داشته باشد و ارزش باز یافتن سلامت را قدرشناصی کند.

چو به گشتی طبیب از خود میازار چراغ از بهر تاریکی نگهدار<sup>۱۴۲</sup>  
مطلوب دیگری که تذکر آن سودمند است این است که بیمار به هنگام

مراجعه به پزشک لازم است از کسب آگاهی در مورد بیماری خود و مسئولیت‌های خاصی که به دلیل آن بیماری بر عهده دارد غفلت نکند، درخواست و اصرار به تجویز داروهایی برای بیمار، کاری ناصواب است. برخی مطالعات انجام شده در ایران و کشورهای اروپائی حاکی از این است که در کشور ما در نسخه‌های پزشکان بیش از دیگر کشورها دارو نوشته می‌شود که بخشی از این داروهای اضافی با اصرار یا درخواست بیمار نوشته می‌شود.

دارو سلاح دو لبه است، همانطور که تجویز بجای آن ضروری است، تجویز نا بجای آن زیان بخش است به علاوه تداخل اثر داروها نیز مسئله مهم دیگری است که نباید از نظر دور داشت.<sup>۱۴۳</sup>

۱۴۱- رازی در برخی آموزش‌های عمومی خود بیماران را از مراجعه مکرر به پزشکان متعدد برحدار می‌دارد و این کار را غیر سودمند و دچار شدن به پیامدهای اشتباهات احتمالی هر یک از پزشکان می‌داند و توصیه می‌کند بیمار به یک پزشک مورد اطمینان اکتفا کند در این صورت اشتباه پزشک در برابر درست اندیشه او اندک خواهد بود - همان منبع

۱۴۲- شعر از سعدی

۱۴۳- تجویز منطقی دارو - مقاله ارائه شده همین نویسنده به دومین کنگره سراسری داروئی کشور - اهر از ۱۳۶۸

شایسته است بیماران در مراجعه به پزشکان خواستار اطلاعاتی راجع به مراقبت‌های غذائی و داروئی خود شوندو با کسب این آگاهی هم‌گامی در جهت بالا بردن اطلاعات خود بردارند و هم‌برای بهره‌کافی از آن در جهت تأمین سلامت خود و دیگران برگیرند. البته پزشکان و درمانگران نیز می‌باید مسؤولیت آموزشی خود را در برابر بیماران به طور جدی مورد توجه قرار دهند.

### مسؤلیت‌های دیگر دوران بیماری

پیش از این به ضرورت رعایت موازین بهداشتی در دوران بیماری و مراقبت از زیان رساندن به سلامت دیگران اشاره کرده‌ایم، اما علاوه بر این مراعات آرامش و استراحت بیماران دیگر و حتی رعایت حال پرستاران و درمانگران نیز کاملاً ضروری است. لذا در بیمارستانها که بیماران دیگران نیز بستری هستند، رفت و آمد آرام به دستشویی و خودداری از سروصدای ایجاد اختلال در خواب دیگران نیز یک تکلیف اخلاقی است. بیماران باید از هر کاری که ممکن است سبب آلودگی لیوانها و وسائل شود پرهیز کنند- توالث‌ها، دستشویی‌ها و اطاقداها را پاکیزه و سالم نگه دارند. حتی به هنگام درد و ناراحتی، به گونه‌ای عمل کنند که موجب آزار و رنج بیماران دیگر نشوند<sup>۱۴۴</sup>. اگرچه پرستاران و کارکنان بیمارستان موظف به ارائه خدمات لازم به بیماران می‌باشند اما بیماران نیز باید بدانند که آنها تنها برای خدمت شخص آنها

---

۱۴۴- از ویژگی‌های مؤمن این است که شادی او در چهره او پیداست اما غم او در دل او نهفته است بشره فی وجهه و حزنه فی قلبه- اخلاقی حرفه‌ای در خدمات بهداشتی و درمانی

موظّف نیستند بلکه باید با روحیّه خوبی بتوانند به بیماران دیگر نیز ارائه خدمت نمایند و نهایتاً بارو حیّه مناسبی نزد خانواده خود برگردند و توان انجام وظائف خود را در برابر آنها نیز داشته باشند. لذا بامراعات حقوق دو جانبه پرستار و بیمار، امکان انجام وظائف بارو حیّه مناسب میسر خواهد شد.

مقرزات بیمارستانی به کسی اجازه نمی‌دهد که در فضاهای عمومی سیگار بکشد. اما عیب ندارد اینجا از بیمارانی که هنوز نتوانسته‌اند این عادت زشت و آزار دهنده را ترک کنند درخواست کنیم، اینک که در بستر بیماری قرار گرفته‌اند به خاطر خدا، خودشان و مردم بی‌گناهی که سالها آنها را با دود سیگار آزار داده‌اند و به خاطر خانواده خودشان و انسانهای دیگر از فرصت پیش آمده استفاده خوب کنند و یکباره برای همیشه به شیطان با ترک سیگار «نه» بگویند و به این «نه» وفادار بمانند و مطمئن باشند که این کار به نفع آنها و جامعه آنها است.

بسیار دیده شده که در یک اطاق، بیمارانی که وضعیت بهتری دارند در موقع ضرورت به دیگر بیماران کمک می‌کنند و این کمک به خصوص در ساعاتی که کارکنان بیمارستان فرصت کافی برای ارائه خدمت به این بیمار ندارند مؤثر و سودمند است<sup>۱۴۵</sup> یک سخن تکراری اماً لازم این است که بیمار

۱۴۵- در کتاب بحار الانوار جلد ۷۵ از حضرت رسول اکرم (ص)، نقل می‌کند که فرمود: هر کس ضعیف و ناتوانی را در امورش باری کند خداوند او را در روز قیامت باری می‌کند و برای او فرشتگانی قرار می‌دهد که او را از دشواریهای روز قیامت محافظت می‌کنند و او را به سلامت به بهشت می‌رسانند: من اهان ضعیفأ فی بدنه علی امره اعانه اللہ علی امره و نصب له فی القيامه ملائكة یعنونه علی قطع تلک الاھوال و عبور تلک الخنادق من النار حتى لا یصييھ من دخانها و علی سمومها و علی عبور الصراط الى الجنة سلاما.

مسئول است اطلاعات صحیحی در مورد بیماری خود به پزشک و درمانگران بدهد (شرح حال صحیح) - زیرا دادن شرح حال کامل و صحیح به پزشک کمک می‌کند که بیماری را با تشخیص دقیق‌تر بشناسد و بیمار را به طریق کامل‌تر راهنمایی کند.

بیماران حتی اگر نشانه‌های ظاهری بیماری را نداشته باشند (مثلًا در هپاتیت B و C) پس از اطلاع از این مسأله لازم است به شدت مراقبت نمایند و در ارتباط با همسر و فرزندان خود دقت کنند تا آنها را دانسته یا ندانسته مبتلا نسازند.

اصولاً بیمارانی که بیماری مزمنی دارند و یا الزاماً از داروهای خاصی همیشه باید استفاده کنند لازم است همراه خود کارت یا کاغذی که در آن به این مسأله اشاره شده باشد داشته باشند تا چنانچه در جایی به مراقبت‌های ویژه‌ای نیازمند شدند، درمانگران با آگاهی کافی با آنها مواجه شوند و اقدام لازم را به موقع و به طور صحیح انجام دهند.

### انجام تکالیف دینی

از مسؤولیت‌های خاص بیماران، آگاهی از نحوه انجام تکالیف دینی آنها است برای مثال بدانند در چه صورت از وضوی جبیره به جای وضو، از تیم به جای وضو یا غسل، از نماز نشسته به جای نماز ایستاده، از لباس ناپاک به جای لباس پاک به هنگام نمازگزاردن می‌توانند استفاده نمایند. خوشبختانه در سالهای پس از انقلاب اسلامی در این باره کتابهای ساده و خوبی برای بیماران و معلولین منتشر شده و غالباً نامی نزدیک به احکام

### بیماران بر آنها گذاشته‌اند.

در بسیاری از بخش‌های بیمارستانی جای مناسبی برای نمازگزاردن، قطعه سنگ صافی برای تیمّم و... پیش‌بینی شده است. حتی جزوایت آموزشی خاص بیماران بستری را تهیه و در دسترس بیماران قرار داده‌اند - همه این کارها هم مفید است و هم ضروری. با وجود این مانیز چند مورد خاص را برای بیماران باز گویی کنیم تا در حقیقت این بخش از مسؤولیت بیماران را نادیده نگرفته باشیم.

اسلام که دین آسان و جامع و کامل است با احکام ثانویه<sup>۱۴۶</sup> خاصی شرایطی را برای بیماران فراهم می‌کند که آنها دچار زحمت نشوند.<sup>۱۴۷</sup>

بیماران می‌توانند در موقعی که به گمان کارشناسی و شواهد و قرائی روزه

- در شرایط دشوار با استفاده از بعضی قواعد فقهی مانند نفی عسر و حرج و اضطرار به جای احکام اولیه از احکام ثانویه استفاده می‌شود احکام اولیه احکامی هستند که صرفاً نظر از آثار آن‌ها مطرح هستند مثلاً حرمت خوردن گشت مردار اما در عنوانی ثانویه با رعایت مصلحت البته در چارچوب قواعد دقیق و شناخته شده فقهی و در مزهای معین حکم شرعی به صورت متفاوت با آنچه که از احکام اولیه استنباط می‌شود جاری می‌گردد. مثلاً مجاز بودن خوردن همان گشت مردار برای کسی که در اضطرار و خطر جانی قرار گرفته (البته تا مرز رفع خطر و نه بیشتر از آن) به عبارت دیگر تفاوت‌های زیر را در احکام اولیه و ثانویه می‌توان دید.

- احکام اولیه مشخص و احکام ثانویه تابع قاعده‌الاهم فالاهم است.

- عنوانی اولیه پایدار و ثابت است اما عنوان ثانویه موقت و بر حسب ضرورت در مکان یا زمان معینی و نزد شخصی به خصوص جاری می‌گردد.

- عنوانی اولیه نسبت به همه افراد یکسان است. اما احکام ثانویه نسبت به اشخاص، متغیر است.

- در کتاب نماز، نیایش عشق و شنا بخش روان و تن (۱۳۷۴) انتشارات معاومت فرهنگی وزارت بهداشت در خصوص احکام نماز بیماران و کادر پزشکی توضیح داده‌ایم.

برای آنها خطر آفرین باشد یا سبب دشواری نسبتاً شدیدی برای آنها شود از روزه گرفتن در ماه مبارک رمضان موقتاً خودداری کنند و پس از رفع مشکلات و بهبودی، در وقت دیگری روزه قضا به جای آورند و اگر روزه گرفتن را از زمان توانائی تا ماه رمضان بعدی به تأخیر انداخته باشند. علاوه بر روزه قضا، پرداخت کفاره تأخیر نیز بر آنها واجب می‌شود.

اما در مورد مسئله مهم نماز توضیحات بیشتری می‌دهیم. اصولاً فراهم کردن شرایط مطلوب برای اقامه نماز بیماران به خصوص در ساعت‌های فضیلت نماز، اقدامی شایسته و ضروری است به عنوان مثال فراهم کردن سنگ تیم برای بیماران، فراهم کردن محلی برای نماز خواندن به صورت انفرادی در اطاقهای بیمارستان یا حتی به صورت جماعت برای بیمارانی که مانع از نظر بهداشتی ندارند در نمازخانه یا مسجد بیمارستان هم لازم است و هم نشاط بخش و سرورآفرین.

پخش صدای روح نواز و شفابخش اذان با صدای کنترل شده از سیستم فراخوانی (Page) بیمارستان و حتی اندکی از تلاوت قرآن کریم قبل از اذان موجب شادابی روح و دل بیماران می‌گردد.

اما احکام نماز بیماران همانند سایر افراد همان است که در رساله احکام مراجع عظام آمده است جز اینکه به دلیل بیماری و شرایط خاص بیمارستان تسهیلات بیشتری برای آنان منظور شده است. وقتی خوانند نماز واجب به ایستاده برای بیمار موجب رنج فراوان است بیمار مجاز است نماز را به حالت نشسته بخواند و در نشسته خواندن وضعیت قرار گرفتن پای او اهمیت ندارد

بلکه مهم این است که سینه و شکم و روی او به طرف قبله باشد<sup>۱۴۸</sup> اگر به حالت نشسته نیز میسر نیست یا توأم با رنج بسیار است بیمار مجاز است به حالت خوابیده نماز بخواند - در حالت خوابیده سخت بیمار را باید عمود بر جهت قبله طوری قرار داد که اگر بیمار به پهلوی راست بخوابد روی او به طرف قبله قرار بگیرد - اگر خوابیدن به پهلوی راست میسر نبود یا با تحمل مشقت بسیار توأم بود بیمار بر پهلوی چپ می‌خوابد. به نحوی که روی بیمار به طرف قبله قرار گیرد.

اما اگر وضعیت بیمار به گونه‌ای باشد که باید به پشت بخوابد در این صورت تخت بیمار را باید طوری قرار داد که پای بیمار به طرف قبله قرار گیرد.

از آنجاکه گاهی قراردادن تخت بیمار در جهت قبله به طور کامل میسر نیست لذا در این خصوص شارع مقدس آسان گرفته و انحرافات چندین درجه‌ای به اندازه که بیمار از قرار گرفتن به سوی قبله به طور کامل منحرف نشود خللی در نماز او ایجاد نمی‌کند.

اگر بیمار غسلی به عهده داشته باشد و شرایط جسمانی او انجام غسل را اجازه ندهد به تیم اکتفا خواهد کرد. اگر وضعی کامل برای او مقدور نباشد وضعی جبیره خواهد گرفت یعنی محل زخم را با پارچه‌ای می‌پوشاند و هنگام شستن آن عضو در موقع وضو گرفتن وقتی دستش بمحاذات زخم رسید روی پارچه مورد اشاره دست می‌کشد (تا به زخم آب نرسد) - اگر وضع

به طور کلی برایش ضرر داشته باشد تیم خواهد کرد.

بسیار اتفاق می‌افتد که بیماران علی‌رغم تعهد و تمایل خود به خواندن نماز به موقع، به خاطر نجس بودن لباس یا رختخواب و ملحفه و عدم امکان تطهیر قسمت‌های نجس شده یا عدم دسترسی به لباس و ملحفه پاک، خواندن نماز را به صورت قضا به زمان مخصوصی از بیمارستان یا فراهم شدن شرایط مطلوب موكول می‌کنند- شارع مقدس اجازه می‌دهد در تحت این شرایط، بیمار نماز خود را با رعایت مقدورات و علیرغم پاک نبودن قسمت‌هایی از بدن یا لباس براساس اصل اضطرار یا نفی عسر و حرج ادا کند و مطمئن باشد همان پروردگاری که از او نماز خواندن با بدن و جامه پاک را خواسته است اینک از او تحت این شرایط، نماز را با بدن و لباس ناپاک می‌پذیرد.<sup>۱۴۹</sup>

در سایر موارد اگر مقدار خونی که روی لباس شخص وجود داشته باشد مجموعاً از اندازه یک درهم (باندازه سکه ۵ تومانی فعلی) بیشتر نباشد خواندن نماز با چنین لباسی مجاز است.

همچنین وجود اشیاء نجس در جیب لباس به درستی نماز لطمہ نمی‌زند آب خون (سروزیته) بهر میزان باشد مانع درستی نماز نمی‌شود. اگر سجده کردن برای بیمار مستلزم خطر یا رنج و آزار بسیار باشد بهتر است میزی را روی روی خود بگذارد و بر آن سجده کند اگر این کار مقدور نیست مهر را موقع ذکر سجده بر پیشانی بگذارد. حتی اگر واقعاً نتواند رکوع و سجود کند به اشاره اکتفا کند.

اگر خواندن اذکار نماز و ادای کلمات مقدور نباشد به هر میزان که ممکن است و حتی اگر این هم میسر نیست با به خاطر آوردن کلمات و از نظر گذراندن آنها نماز خود را بخواند.

اگر بیمار ناچار است روی تشک نماز بخواند و تشک حالت ارتجاعی داشته باشد و فرو برود مشکلی نخواهد بود مشروط بر این که تفاوت فرورفتگی‌های محل سجده (پیشانی)، سر زانوها، دو کف دست و دو نوک انگشتان شست پاها از اندازه  $\frac{4}{4}$  انگشت به هم بسته بیشتر نباشد.<sup>۱۵۰</sup> بنابراین بیمار هنگام سجده با کم وزیاد کردن فشار محل هائی که در سجده روی تشک قرار می‌گیرد سعی می‌کند که اختلاف سطح این نقاط از  $\frac{4}{4}$  انگشت به هم بسته بیشتر نشود.

نکته دیگر اینکه وقتی بیمار روی تشک یا تخت فنری نماز می‌خواند و محل نماز لرزش یا حرکتی دارد لازم است اندکی تأمل کند تا آرامش حاکم شود سپس اذکار نماز را بعد از پایان یافتن حرکت یا لرزش بخواند.

ملاحظه می‌شود که چگونه شرع مقدس با مراعات حال بیماران و آسان کردن کار تلاش می‌کند که این واجب الهی یعنی نماز که تا واسطین لحظات حیات بر عهده انسان است به موقع و با آرامش و اطمینان خاطر به جای آورده شود.

دانک فیک و ما تبصر  
و دانک منک و ماتشعر  
از تزعم آنک جرم صغیر  
وفیک انطوى العالم الاكبر. ۱۵۱

## فصل پنجم

### رویارویی با بیماری و کاستن از رنج‌ها

چنانچه انسان در برخورد و رویشدن با بیماری، علاوه بر مبادرت به درمان و توجه به مسؤولیت‌های خود (در بازیافتن سلامت و مراقبت از سلامت جامعه) که در فصل گذشته به تفصیل موربد بحث قرار دادیم) بداند که چگونه می‌تواند با یک شیوه منطقی و حساب شده از رنج‌های فراوان بیماری به خصوص بیماریهای

---

۱۵۱- از شعر منسوب به حضرت امیرالمؤمنین(ع) ایيات بعدی آن را نیز در اینجا همراه ترجمه همه آنها به شعر که توسط مرحوم سید مجتبی کیوان اصفهانی صورت گرفته برای استفاده بیشتر ذکر می‌کنیم:

با حرفه ي ظهر المضمر  
بخبر عنك بما يُسطر  
تو چشم فرو بسته، نمی‌داری باور  
اما بدورون تو نهان عالم اکبر  
وزتو است عیان راز نهان، نکته مضمر  
آگاه توئی زانجه نوشته است به دفتر

وانت الكتاب المبين الذى  
فلا حاجـة لك فى خارج  
درد تو همه از تو، و درمان تو از توست  
پندار تو آن است که تو جرم صغیری  
تو دفتر فرخنده اسرار وجودی  
بس نیست ترا حاجـتى الـتـه به خارج

مزمن و طولانی بکاهد بدون شک دوران بیماری را آسان تر طی خواهد کرد. آنچه که در این بخش از کتاب مورد گفتوگو است در حقیقت همین شیوه‌هاست.

### امید، شفابخش است

اشکالی ندارد در هر فرستی روی موضوع امید تأکید کنیم، پیش از این از نقش امید در تقویت سیستم ایمنی و اثر مثبتی که روی سیر درمان دارد صحبت کرده‌ایم و قصد نداریم آن حرفها را اینجا تکرار کنیم بلکه لازم است اینجا نکته‌ای را ذکر کنیم و آن اینکه ترس از بیماری گاهی از خود بیماری خطرناکتر است زیرا حقیقتاً باختن روحیه سیستم ایمنی هم دچار ضعف می‌گردد و بیماری یک گام به جلو بر میدارد.

علم، لحظه به لحظه در حال پیشرفت است، عمر به دست خدا است، هیچ بیماری بدون درمان نیست، بیماری یک امتحان الهی است، رنج آن با اجر و بخشش پروردگار همراه است وقتی انسان احساس رضایت از امتحان خدا داشته باشد درد سبک و رنج بیماری قابل تحمل آن آسان می‌شود.

چه بسیار بیماران بدحالی که به طور غیرمنتظره حالتان خوب شد و چه بسیار بیماریهایی که پیش‌بینی و خامت آنها می‌شد اتا با عنایت پروردگار آب رفته به جوی بازگشت و برخلاف پیش‌بینی گویا حرکت معکوس اتفاق افتاد. گاهی بیماری برای انسان نعمت است، انسان را از بعضی بلاها و اتفاقات نامطلوب دور نگه می‌دارد، دوستان واقعی را از دوستان فصلی و مگسان گردشیرینی جدا می‌کند، بیماری ممکن است انسان را به خدا نزدیک کند و انسان را به وظائف خودش متوجه کند و وادار کند که در رفتار خود تجدید

نظر کند و توبه و جبران کارهای واجب انجام نشده را در برنامه انسان قرار دهد و دهها خیر دیگر لذا روپردازیدن با بیماری با توجه به چند جمله‌ای که در بالا آورده‌یم (جملاتی که بعضی از آنها از حدیث یا تجربه ارزشمند خوبیان و آگاهان اقتباس شده است) دشوار نیست.

ضمناً همانطور که قبل اشاره شده در این بخش از کتاب، حرفهایی درباره چگونگی روپردازیدن با بیماری داریم، حرفهایی که می‌تواند مفید باشد و رضایت خاطر بیماران را به دنبال داشته باشد.

### یک معجون شفابخش

فکر نکنید زیر این عنوان قصد داریم یک معجونی را معرفی کنیم که شما بتوانید با خریدن و خوردن مقداری از آن مشکل خودتان را برطرف کنید بلکه واقعاً این معجون شفابخش از نکته‌های شنیدنی و اثر بخشی ساخته شده که با توجه به آن و مصرف درست آن می‌توانید از آن برهمند شوید.

سالها پیش در کتاب کشکول شیخ بهائی مطلبی را خوانده بودم که امیدوارم گذشت حدود ۴۰ سال از آن ایام، ترکیب معجون شفابخش را از یاد نبرده باشد. می‌گویند انشیروان بروزیر دانشمندش خشم کرد و او را به زندان انداخت چند روز بعد که عصبانیت شاه بر طرف شده بود کسانی را فرستاد تا از وضعیت بزرگمهر برای او خبر بیاورند، فرستادگان در زندان بزرگمهر را در حال آرامش خاطر و روحیه خوب دیدند و تعجب کردند و علت را از او پرسیدند پاسخ داد من با ۵ داروی مفرد معجونی می‌سازم و از آن استفاده می‌کنم و این معجون حال مرا خوب نگه می‌دارد. درخواست کردند که ترکیب

معجون را برای آنها بیان کند بزرگمهر گفت داروی مفرد اوّل من توکل به خدا است و اینکه همه چیز به دست او است و داروی دوم اینکه در هر حالی، وضعیت بدتر از آن وجود دارد و داروی سوم اینکه چون در وضعیت بدتر نیستم پس بر این وضعیت باید شکر کنم و داروی چهارم اینکه بسی تابی و جزع و فزع هیچ سودی ندارد و داروی پنجم اینکه از فردا کسی خبر ندارد شاید فردا وضعیت دیگری پیش آید که همه رنج من بر طرف شود. وقتی به انشیروان گزارش این ملاقات را دادند و او به دانش و اندیشه سازنده بزرگمهر پی برد از او دلجوئی و نسبت به او احترام و اعزاز کرد.

این معجون شفابخش هنوز هم برای خیلی از رنجها و گرفتاریها و حتی بیماریها اثر شفابخشی دارد و با تقویت روحیه بیمار، تحمل رنج بیماری را برای او آسان می‌سازد و چه بسا که بخش پنجم معجون، به زودی مژده بهبودی بیمار را بدهد اگر بعضی کلمات را مجدداً تکرار کنیم اشکالی ندارد زیرا این کلمات ارزش تکرار دارد.

محمد بن زکریای رازی نایخنی مانند عالم پزشکی می‌گوید: پزشک باید همیشه بیمار را به بهبودی امیدوار سازد حتی اگر خود پزشک در این خصوص اطمینان نداشته باشد. پیش از این توضیحاتی داده ایم که اهمیت این سخن نظر را در سیر بیماری و درمان بیان می‌کند.

از ابوعلی سینا دانشمند بزرگ و طبیب و فیلسوف بلند آوازه نیز جمله مشابهی نقل می‌کنند - او می‌گوید: پزشک هرگز نباید چنین و نمود کند که به

۱۵۲. شفای بیمار امیدوار نیست.

### بیماریهای روان تنی Psychosomatic

می‌دانیم جای طرح این مطلب در این فصل نیست و قصد هم نداریم درباره بیماریهای روان تنی توضیح زیادی بدھیم. اما خواندن چند جمله زیر به خاطر استفاده‌ای که از آن به هنگام رویارویی با بیماری می‌توان کرد ضرری نخواهد داشت.

نگاه به انسان در زمان ما یک نگاه سه بعدی زیستی، روانی اجتماعی است\* و اگر واقع‌گرایانه‌تر نگاه کنیم باید انسان را موجودی زیستی، روانی، اجتماعی معنوی بدانیم توجه به این موضوع به ما می‌آموزد که عوامل زیستی، روانی و اجتماعی و با توضیحی که دادیم عوامل زیستی، روانی، اجتماعی و معنوی آثار متقابلی روی هم دارند.

اما در یک نگاه ساده‌تر عوامل جسمی و روانی را درکنش و واکنش مدام می‌توان دید چیزی که در طب جدید به عنوان بیماریهای سایکوسوماتیک یا روان تنی مطرح است و بیش از هزار سال پیش از این در طب ما به وضوح و صراحةً مطرح بود. از اثرات حالات روانی بر جسم و پیدایش بیماریهای با منشأ روانی حکایت می‌کند و در زمان ما که بشر بیش از هر زمان دیگر از نظر

---

۱۵۲- هم در کتاب جایگاه و آثار علمی محمدبن زکریای رازی و بهاءالدoleh رازی از همین نویسنده و هم در کتاب گرانقدر تاریخ اخلاق پژوهشکی اثر استاد دکتر ابوتراب نفیسی ابن جملات را می‌توان یافت.

روانی در فشار است سهم بیشتری از بیماریهای انسان را شامل می‌شود. بعضی از متخصصین علوم رفتاری بیماریهای روان‌تنی را اختلال سازگاری<sup>۱۵۳</sup> می‌دانند یعنی ناهنجاریهایی که علت اصلی آن عدم تطابق انسان در جهت سازگاری در مقابل فشارهای روانی می‌باشد و بررسی‌های انجام شده در دنیا زیاد شدن این ناهنجاریها را به علت فاصله گرفتن مردم از زندگی سنتی و سنت شدن مبانی مذهبی و اعتقادات دینی آنها نشان می‌دهد در حالیکه اینگونه ناهنجاریها در زندگی‌های سنتی و روستائی کمتر از زندگی‌های تحول یافته و شهری است.

بسیار اتفاق می‌افتد که با تغییر شرایط روانی به طور چشمگیری از این بیماریها کاسته می‌شود.

نقشی که تلقین در بر طرف کردن بیماریهای روان‌تنی دارد به آسانی قابل تجربه و ارزیابی است. همچنانکه با تلقین‌های منفی هم به آسانی می‌توان عوارض جسمی را در افراد ایجاد کرد. بعضی داستانهایی که در قدیم از نقش تلقین بازگو می‌کردند در حقیقت از این واقعیت سرچشمه می‌گرفت.

پزشکی که به بیماری آسم (تنگی نفس) مبتلا بود نقل می‌کرد که شبی در سفر در یک هتل در کمال خستگی خوابیده بودم - نیمه شب از خواب بیدار شدم و به شدت احساس مشکل تنفسی کردم سعی کردم کلید برق را پیدا کنم و چراغ را روشن کنم سپس پنجه اطاق هتل را برای تنفس از هوای آزاد باز کنم. اما در تاریکی کلید را پیدا نکردم و چون به شدت ناراحت بودم با عجله

شیشه‌ای را که در برابر بود شکستم و چند نفس عمیق کشیدم و سپس در حالت راحتی خوابیدم - صبح که از خواب برخاستم با کمال تعجب دیدم که به جای شیشه پنجره، آینه کمد را شکسته‌ام. مورد دیگر در جهت منفی، داستان بیماری است که آن هم به آسم مبتلا بود و به شدت نسبت به گل ارکیده حساسیت داشت - یکبار او را در جانی که گلهای طبیعی وجود داشت (گلهایی که بیمار به آنها حساس نبود) بردند، در میان گلهای طبیعی گل ارکیده مصنوعی را قرار داده بودند - تا چشم بیمار به گل مورد اشاره افتاد بدون آنکه بداند این گل مصنوعی است گرفتار تنگی نفس شد.

از اینگونه داستانهای واقعی بسیار وجود دارد و ما هم دنبال نقل این داستانها نیستیم. اما لابد توجه کردیم که هدف ما از نقل این دو داستان به دنبال بحث کوتاهی که درباره بیماریهای روان تنی کردیم چیست؟

بیمار می‌تواند با تلقین سلامت، توانانی و امید به بهبودی، گام مهمی در بازیابی سلامت بردارد. همچنانکه بعکس با اضطراب و ترس از بیماری و باختن روحیه خود، می‌تواند بیماری‌های کوچک و معمولی را برای خودش به بیماری خطرناک و آزار دهنده تبدیل کند.

بعضی بیماران در مراجعه به پزشک حتی قبل از آنکه دستورات پزشکی را اجرا کنند، احساس بهبودی می‌کنند در این موارد رفتار پزشک و اعتماد به نفس او و تلقین سلامت به بیمار بیش از درمان داروئی مؤثر واقع می‌افتد گمان می‌کنم حالا بهتر بتوان به اهمیت توصیه محمدبن زکریای رازی به پزشکان درباره امید دادن به شفا یافتن پی برد.

### ادامه مراقبت‌ها

میزان توقف بیمار در بیمارستان به نوع و شدت بیماری و امکانات او مرتبط است. اما به هر حال خوب است بیمار از فرصت تماس با پزشک و پرستار و مسؤول تقدیم برای استمرار مراقبت خود حداکثر استفاده را بکند یعنی آنچه را که

لازم است بعد از مرخص شدن از بیمارستان ادامه پیدا کنید یاد بگیرد.

در بیمارستان‌ها معمولاً خیلی زود شام می‌دهند (شاید برای اینکه کارکنان آشپزخانه زودتر بتوانند به خانه خود بروند) همین موضوع ممکن است به بسی میلی بیمار به شام و در نتیجه شام نخوردن منجر شود و در نیمه‌های شب احساس گرسنگی بیمار را رنج بدهد - در بیمارستان‌ها غذا کم نمک تهیه می‌شود لذا ممکن است برای برخی بیماران خوشایند نباشد گاهی با کمی لیموترش می‌توان طعم غذا را مطبوع کرد. (البته اگر با رژیم بیمار مغایر نباشد).

آشامیدن مقدار کافی آب به حفظ سلامت و بهبودی کمک می‌کند. البته آشامیدن آب، همراه غذابه مقدار زیاد کار درستی نیست زیرا بارقیق کردن شیره گوارشی اختلال هضم ایجاد می‌کند. اما در فواصل روز نوشیدن آب کافی به دفع مواد مضار از بدن کمک می‌کند بد نیست در اینجا اضافه کنیم که اصولاً در سینین بالای ۴۰ سال گاهی در حالیکه بدن تشنه است شخص احساس تشنگی نمی‌کند لذا اگفته می‌شود آب کافی بیاشمید حتی اگر واقعاً احساس تشنگی نمی‌کنید.

بیمارانی که به دلیل بیماری خاص همیشه باید از برخی داروها استفاده کنند بهتر است کارتی را که توسط پزشک معالج تکمیل می‌شود و این نکات در آن تذکر داده شده همیشه همراه خود داشته باشند.

اطلاع از رژیم غذائی برای بیمارانی که به بیماری‌های مزمنی مثل فشار خون بالا، افزایش چربی و کلسترول، دیابت، نقرس، گاستریت مزمن و مانند اینها

مبتلا هستند آسان و ضروری است.<sup>۱۵۴</sup> اطلاع از بعضی فرمول‌های ساده و بی‌ضرر برای درمان برخی عوارض با کمک طب سنتی و داروهای گیاهی نیز

۱۵۴- برای مثال در پرفشاری خون کاهش شدید مصرف نمک، حذف چربی‌های اشباع شده و حیوانات، مصرف بیشتر سبزیجات و میوجات و در مواقعی که پرفشاری خون با چاقی همراه است کاهش وزن با محدود کردن مقدار غذای دریافتی با یک رژیم متوازن توصیه می‌شود. در مورد کسانی که چربی و کلسترول خون آنها بیش از حد طبیعی است توصیه می‌شود مصرف فیبر غذائی را (اعم از فیبر محلول مثل ماده لعاب گونه‌ای که در بلغور جو، بامیه سبز، خرفه، آلوچه، سبز و... وجود دارد و فیبر غیر محلول که در پوسته غلات، حبوبات، سبزیجات و میوجات بوفور یافت می‌شود). در تنفسیه خود افزایش دهنده از مصرف روغن‌ها و چربی‌های حیوانی و اشباع شده خودداری کنند، مزاج خود همراه مرتب نگه دارند، وزن خود را با کاهش مصرف غذا و افزایش فعالیت‌های مداوم بدنی به وزن مطلوب کاهش دهنند، ماهی به صورت آب پز، بخار پز، کبابی میل کنند - گوشت سفید را تا حد امکان به جای گوشت قرمز مصرف نمایند، مغز گردو را جایگزین بعضی دیگر از خوردنینها کنند،... بیماران دیابتی به تناسب اینکه آیا انسولین مصرف می‌کنند یا داروهای خوراکی دریافت می‌کنند و یا هیچ‌گونه داروتی دریافت نمی‌کنند رژیم خاص خود را باید مرااعات کنند ولی به طور کلی در این بیماری مقدار مواد قندی و نشاسته‌های محدود می‌شود و از خوردن مواد حاوی قند به طور مستقیم مرتباً، قند- شکر، نوشابه، شیرینی‌ها، خرما، عسل،... باید خودداری شود. در مورد بیماران مبتلا به نقرس کاهش مصرف گوشت و مواد حاوی بازهای پوریک، افزایش نوشیدن آب، افزایش مصرف سبزیجات و میوجات توصیه می‌شود.

مبتلایان به گاستریت (التهاب معده) از مصرف غذاهای محرك، ادویه‌جات - سرخ‌کرده‌ها، میوجات و سبزیجات خام و سخت، سرکه، حبوبات با پوست،... باید خودداری کنند البته آنچه که اینجا ذکر شد کلیاتی در این موارد بود و بیماران می‌توانند هم با مراجعت به کتابهای تنفسیه و هم با سؤال از پزشک، رژیم‌شناس و پرستار اطلاعات خود را در این موارد به شکل کاربردی تکمیل کنند.

برای بیماران می‌تواند بسیار مفید باشد.<sup>۱۵۵</sup>

در هر صورت بهتر است در بکارگیری این گونه مواد، پزشک معالج را در جریان قرار دهنده و با موافقت و اطلاع او، از این مواد استفاده نمایند.

### یاد خدا شفابخش است

تقریباً در این کتاب همه جا روی ضرورت پیشگیری از بیماری، درمان به موقع و مسؤولیت‌های پزشکان، پرستاران، بیمار و اطرافیان بیمار تأکید کرده‌ایم. اما این یک غفلت بزرگ است که انسان در کنار این تأکیدات از نقش فوق العاده مهم و استثنائی یاد خدا سخنی به میان نیاورد. از آنچه که در خصوص نقش حالات روانی در تأمین سلامت، در چند جای

<sup>۱۵۵</sup>- مثلاً برای کاهش نفع می‌توان از مخلوط کوبیده زیره و رازیانه و نبات (نسبت مساوی) بعد از غذا استفاده کرد مقدار مصرف این پودر حدود یک فاشق چایخوری تا یک فاشق مریخوری است.

در بیماری گلیت مزمن (که با نفع، دفع بلغم همراه مدفعه، گاهی حالت بیوست و گاهی حالت اسهالی همراه است) می‌توان از فرمول زیر به خوبی استفاده کرد.  
۵ گرم برگ کهپوتوی (نوعی آویشن که در زنجان و آذربایجان می‌روید) را در ۲۰۰ گرم آب جوش مدت ۱۵ تا ۲۰ دقیقه دم کنید - دمکرده را صاف کرده با نبات کاملاً شیرین کنید - روزی سه بار این دمکرده را تهیه کنید و به صورت گرم میل کنید - این درمان را در طی سه روز می‌توان کامل کرد - در طول درمان از مصرف سبزیجات و میوجات خام خودداری کنید و غذا شامل گوشت آبپز، ماهی بخاربز یا کبابی، برنج به صورت کته‌ماست، نان برداشته خواهد بود.

در تحقیقاتی که جدیداً در ایران صورت گرفته اثر ضد درد شنبلیله که قبلًاً در کتابهای طب سنتی ما (مثل مخزن‌الادویه) ذکر شده بود ثابت شده است - می‌توان ۲۰۰ گرم شنبلیله تازه یا ۲۰ گرم شنبلیله خشک را در یک لیتر آب مدت ۲۰ دقیقه جوشاند و جوشانده را صاف کرده در یخچال قرار داد و در طول ۲ روز تدریجاً آنرا میل نمود - این جوشانده برای دردهای کمر و استخوانها اثر تسکین دهنده دارد.

کتاب آورده‌ایم، به روشی می‌توانیم نقش یادخدا، اعتماد به خدا، امید به خدا، ارتباط قلبی با خدا را مورد بحث قرار بدهیم. اما اشکالی ندارد کمی درباره‌این اکسیر شفابخش، در اینجا بنویسیم، زیرا بدون شک هر چه در این باره گفته شود کم گفته شده است. به خصوص در پژوهش‌های گسترده یا محدود دوده‌های اخیر، دانشمندان مسلمان و غیر مسلمان به نکته‌های جالبی توجه کرده‌اند و صدها مقاله علمی در سراسر جهان در این باره منتشر کرده‌اند که با موضوع بحث ما ارتباط نزدیک دارد، لذا همین جا از بیماران اهل مطالعه و علاقه‌مندان دعوت می‌کنیم که این موضوع را در کتابها و مقالات علمی قابل دسترس<sup>۱۵۶</sup> دنبال کنند. شاید تجرب

- به عنوان مثل در این خصوص چند مورد را ذکر می‌کنیم: چکیده مقالات اولین همایش بین‌المللی نقش دین در بهداشت روان (۲۷ فروردین ۱۳۸۰) که در دانشگاه علوم پزشکی ایران با ۱۷ مقاله که تعدادی از آن‌ها مستقیماً با نقش یادخدا و اعتقاد دینی در کاوش در دهها و رنجها مربوط است و محصول پژوهش‌های علمی انجام شده در ایران یا خارج از کشور است.

در یک پژوهش جالب ارائه شده به کنگره بین‌المللی طب اسلامی، نقش شنیدن آیات قرآنی توسط بیماران مسیحی آمریکایی در مقایسه با شنیدن متن مقالات به زبان عربی با همان صوت و همان شرایط مورد بررسی دقیق علمی قرار گرفته و نشان داده شده که شنیدن کلام الهی حتی به صورت معمولی و عدم آگاهی از محتوای آن اثر شفابخشی دارد تا چه رسماً گر بادرک معنا و اعتقاد به آن توأم باشد. این موضوع را در کتاب اخلاقی حرفه‌ای در خدمات بهداشتی و درمانی (۱۳۷۲) انتشارات دانشگاه علوم پزشکی ایران از منبع زیر نقل کرده‌ایم.

Elkadi, A - Documentation of the physiologic Effects of the Quran - Bul. Is. Med. Vol 2 - 1984

- در کتاب نماز نیایش عشق و شفابخش روان و تن (۱۳۷۴) - انتشارات معاونت فرهنگی و دانشجویی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی علاوه بر نقش یادخدا در پیشگیری از بیماریها به آثار درمانی و تقویت کننده سیستم ایمنی و تسکین بخشی دردهای نیز پرداخته‌ایم.

- تحقیقات گسترده و دراز مدت آن برگین از جمله در مقاله مفصل و مشروح از:

Allen E. Bergin (1991) - Amer. Psychologist - Brigham young University

شخصی این بیماران نیز بتوانند نکات دیگری در این زمینه را مطرح کند. دیگر دوران انکار واقعیت‌ها سپری شده است، در گذشته کسانی بودند که با تظاهر به روشنفکری و یا خود را طرفدار علم‌گرانی نشان دادن سعی در بی‌اعتبار کردن نقش دین و دعا و نماز و توسل در شفایابی می‌کردند غافل از اینکه دنیای علم چیزی دیگری می‌گوید و اینها به خیال خود با این رفتار جاهله‌اند، خود را دانشمند، آگاه و روشنفکر می‌پنداشتند.<sup>۱۵۷</sup>

برخی از محققان علوم پزشکی در سالهای اخیر اقدام به جمع‌آوری، تحلیل و ارزیابی علمی پرونده‌پزشکی بیمارانی که در سایه توصلات برخلاف انتظار، شفا یافته‌اند نموده‌اند و در برخی کنفرانس‌های علمی پزشکی نتیجه

۱۵۷ - مقابله مذهبی Religius Coping از مباحثی است که در کتب و مقالات جدید روانپزشکی جایگاه ویژه‌ای دارد و حتی بر حسب مورد بیماری مثلاً در سرطانها مورد پژوهش، ارزیابی و تأیید و تأکید قرار گرفته است مثلاً در مقاله ارزشمند زیر:

Acklin, M.W - Brown, E.C - Mauger,P.A.

The Role of Religion Values in Coping With Cancer.

J. Religion and health (1983). 22 (4): 322-333

عجب‌تر اینکه گاهی حتی برای درمان بیماری‌ها از آیات قرآنی توسط افراد غیر معتقد به اسلام استفاده شده است. مثل کاری که در بیمارستان Indo-American در ایالت می‌سوری برای بازتوانی بعد از عمل جراحی حنجره صورت گرفته و با طراحی مدلی از ایجاد صوت به این نتیجه رسیده‌اند که آیات اول تا ۱۹ سوره مبارکه پس می‌تواند این منظور را فراهم کند - تحقیقات تکمیلی دکتر امام که در همین زمینه در مجله Jurnaf of Islamic Medical Assosiation در چند شمار انتشار یافته است. مکمل کارهای قبلی است البتہ نقل این مطلب برای این نبود که خدای ناکرده بخواهیم جایگاه والا آیات قرآنی و رسالت انسان سازی آنرا در حدّ یک ایزار پزشکی تنزل دهیم بلکه فقط برای توجه دادن به اهمیت چند جانبه ذکر خدا و تلاوت آیات قرآن کریم است.

تحقیقات خود را ارائه کرده‌اند.<sup>۱۵۸</sup>

بی‌مناسبی نیست پس از این مقدمات به روایاتی اشاره کنیم که به نقش شفابخش سوره مبارکه حمد اشاره دارد.

در حدیثی از حضرت رسول اکرم (ص) به نقل صحابی معروف جابرین عبد‌الله انصاری می‌خوانیم که آن حضرت ضمن بیان منزلت سوره مبارکه حمد، به اثر شفابخشی این سوره اشاره می‌فرماید چنانکه می‌فرماید شفای هر دردی جز مرگ است<sup>۱۵۹</sup> و از حضرت امام صادق (ع) نیز نقل شده که می‌فرماید عجیب نیست اگر سوره حمد هفتاد بار بر مرده‌ای خوانده شود وازنده شود.<sup>۱۶۰</sup>

۱۵۸- طرح پژوهشی شفای افتگان در معاونت پژوهشی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی که در سال ۱۳۷۶ اجرا شده نمونه اینگونه پژوهشها است - اینجانب شخصاً مواردی را ارزیدیک می‌شناسیم که اینگونه شفای افتگان و موجب تعجب عمیق جامعه پزشکی گردیده‌اند - یکی از این موارد، شفای افتن مادر یکی از اساتید و مقامات دانشگاه علوم پزشکی ایران است پروونده پزشکی بیمار، گزارش پاتولوژی، گزارش مشروح جراحی و... جای هیچ‌گونه تردیدی را باقی نمی‌گذارد. از پروفسور هونکه جراح دانشگاه وین نیز خاطرهٔ تقریباً مشابهی نقل می‌شود نامبرده آگاهانه اظهار می‌دارد در جهان پزشکی واقعاً ۲۲×۲ همیشه مساوی چهار نیست و ای بساعوامل متافیزیک در سیر درمان اثر بگذارند. مقاله بسیار جالبی نیز تحت عنوان چگونه دعا شفای این بخشند در بولتن خبری شماره ۲۲۵ - دیماه ۱۳۷۷ دانشگاه علوم پزشکی ایران به نقل از ماهنامه سبز در سیز انتشار یافته که علاوه بر نقل خاطره‌ای از یکی از پزشکان بسیارستان پارکلند در دالاس تگزاس در مورد شفای ابی معجزه‌آسای یک بیمار مبتلا به سرطان ربه به تحقیقات جالب دکتر رندولف بایرد در ۱۹۸۸ روی ۳۹۳ بیمار بخش C.C. در بسیارستان عمومی سانفرانسیسکو و بررسی نقش دعا در کاهش عوارض بیماری اشاره می‌کند.

۱۵۹- کتاب تفسیر سوره حمد حضرت امام خمینی (ره) - به نقل از تفسیر عیاشی جلد ۱ صفحه ۳۳ و تفسیر سوره حمد، حدیث ۹ تفسیر البرهان جلد ۱ صفحه ۴۲ و تفسیر مجمع البيان جلد ۱ صفحه ۱۷ و صفحه ۷۷

۱۶۰- قال (ع)- لوقرات الحمد على ميّت سبعين مّة ثم رأى في المروج، ما كان ذلك عجبا -  
اصول کافی جلد ۲ ص ۶۲۳ و کتاب فضل القرآن - حدیث ۱۶ .

اینک در پایان این بحث کوتاه خوب است مجدداً تأکید کنیم که بیان این نمونه‌های امیدبخش و واقعی به انسان می‌آموزد که آدمی باید در جایگاه بندگی وظائف خود را برای رفع بلای بیماری با استفاده از پیشرفت‌ههای علمی انجام دهد اما فراموش نکند که اراده خداوند در جایگاه خدائی قادر به پایان دادن به غائله بیماری است. ولذا دعا کردن<sup>۱۶۱</sup> و از خدا مدد چستن کاری منطقی عاقلانه و ثمربخش است.

### تقویت روحیه

این واقعیت دارد که با تقویت روحیه حتی اثر درد کاهش فوق العاده پیدا می‌کند و به عکس تضعیف روحیه واقعاً احساس درد را بیشتر می‌کند شاید لاقل بخشی از اثر هیپنوتویزم در بی‌دردی را بتوان با همین مطلب توضیح داد- یکی از شخصیت‌های بزرگ دینی کشور ما که بدون بیهوشی دادن تحت عمل جراحی قرار گرفته بود و نشانه‌ای از احساس درد در او مشاهده نمی‌شد بدیند بیهوشی داشت به آسانی تحمل کرده باشد.

یکی از روانشناسان مطالبی را برای تقویت روحیه خود و دیگران پیشنهاد

-۱۶۱- امروزه در پرستاری بیماران روی مسئله دعا کردن به عنوان حمایت معنوی از بیمار و تأمین رضایت خاطر او و به عنوان جزئی از مراقبت‌های پرستاری تأکید می‌شود. به عنوان مثال به مقالات زیر اشاره می‌کیم:

- Hover, M. If a Patient asks you to pray With him, RN,
- Castledin, G. The value of Prayer in modern day Nursing - British journal of nursing (1998). 7(20)

می‌کند<sup>۱۶۲</sup> که در حدّ خود جالب توجه است.

او می‌گوید و وقتی تصمیم به کارهای مفید و مثبت می‌گیرید از نگاه، رفتار و حالات شما امواج مثبتی ساطع می‌شود که بر روحیه دیگران نیز اثر مثبت می‌گذارد.

به قول او واقعیت‌ها به خودی خود نه لذت بخش است و نه رنج آور، بلکه این نگرش و طرز تلقی ما است که به آنها چنین صفاتی را می‌دهد و آنها را لذت بخش یا رنج آور می‌سازد سپس با ذکر موارد زیر راهکارهای علمی خود را برای تقویت روحیه پیشنهاد می‌کند.

۱- یاد خدا - او معتقد است که هیچ عاملی به اندازه یاد خدا نمی‌تواند موجب تقویت روحیه شود.<sup>۱۶۳</sup>

۲- لبخند - وقتی لبخند بر لب دارید در حقیقت خوشایندی و رغبت را اظهار می‌کنید.

۳- توجه به دیگران

۴- درک و فهم درست - عدم درک درست از سوی مخاطب باعث اختلافات و افسردگی‌ها می‌شود.<sup>۱۶۴</sup>

۱۶۲- ۱۰ توصیه برای تقویت روحیه - مجله مشعل شماره ۱۶۵، آبان ۱۳۷۸ به نقل از کتاب «برای آن به سوی تو می‌آیم» نوشته جی. بی. وسوائی ترجمه ف. مقدم.

۱۶۳- بهترین و رسانترین کلام در این مورد در آیه ۲۸ سوره رعد می‌توان یافت: الاَذْكُرُ اللَّهَ تَعْمِلُ النُّفُوْدَ - تنها با یاد خدا دلها آرامش و اطمینان واقعی پیدا می‌کند.

۱۶۴- به خاطر دارم در سال ۱۳۵۱ در طرح مشترک سازمان جهانی بهداشت، وزارت بهداشت و دانشگاه تهران وقتی به یکی از کارشناسان خارجی که در مقابل کمکی که به او کرده بودم از من تشکر می‌کرد گفتم تشکر لازم نیست وظیفه من است (It Was my duty) این جمله که در فارسی مژده‌بانه ترین جمله در برابر تشکر طرف مقابل است در نظر او بسیار بد و بی ادبیانه آمده بود بعد از بررسی متوجه شدم که برداشت او از این جمله این است که توبه‌ای من هیچ اهمیتی نداری چون وظیفه شغلی من ایجاد می‌کرد این کار را ناجام دادم درحالیکه شاید باید می‌گفتم It Was my Pleasure.

۵- زیبائی بینی و خسن جوئی

۶- گوش دادن به سخنان شخص مورد نظر

۷- احترام و قدردانی

۸- اظهار مهر و محبت

۹- تشویق

۱۰- داشتن تفریح و ورزش مناسب

چنانکه ملاحظه می‌شود توجه به ۱۰ توصیه مورد اشاره می‌تواند موجب تقویت روحیه مخاطب یا خود انسان شود و تقویت روحیه در ایام بیماری از مهمترین، نیازهای بیمار است.

### درد و راههای تسکین آن

اگر درد نبود هم زندگی در معرض خطر غافلانه و جدی بود و هم لذت از سلامت معنی نداشت.

درد یک احساس ناخوشایند و آزار دهنده‌ای است که به عنوان نخستین نشانه آسیب یا بیماری مورد توجه قرار می‌گیرد و انسان را به مراقبت، چاره اندیشی و درمان وادار می‌کند.

پیام درد، بیش از آنکه پیام خبررسانی باشد چهره تهدیدی دارد و به واکنش‌های دفاعی منجر می‌شود و انسان با دریافت این پیام تهدیدآمیز، تصمیم به برخورد جدی و مقابله درمانی می‌گیرد.

اینکه ماهیت درد چیست و چگونه حس می‌شود موضوعی است که جای بحث آن اینجا نیست<sup>۱۶۵</sup> اما اینکه با درد چگونه می‌توان روبرو شد تا از شدت آن کاسته شود یا اینکه با دردهای مزمن و مداوم چگونه باید برخورد کرد تا زندگی آساتر شود و نگرانیها کمتر گردد مطلب مهمی است که بد نیست به چند نکته درباره آن اشاره کنیم و طالبان اطلاعات بیشتر را به خواندن نشریات سودمندی که در این باره نوشته شده است توصیه نمائیم.<sup>۱۶۶</sup>

واقعیت این است که درد ناشی از یک آسیب یا یک عارضه مشخصی در افراد مختلف یکسان حس نمی‌شود چگونگی برخورد شخص، حالت روانی و اعتقادی انسان در رویارویی با درد عمیقاً مؤثر است - یک انسان والا که در میدان جهاد با انگیزه الهی و اعتقاد راسخ به حرکت غیرتمندانه خود سخت‌ترین آسیب‌ها را بر تن خود دارد عاشقانه و آسان، حتی گاهی بی‌آنکه خم به ابرو بیاورد این دردها را تحمل می‌کند و زبان به شکوه نمی‌گشاید و آثار

-۱۶۵- تئوریهایی در مورد مکانیسم پیدایش درد، آزاد شدن مواد شیمیائی خاص که توسط گیرنده‌های ویژه در اعصاب منجر به احساس درد و حرکت احساس درد به طرف سلسله اعصاب مرکزی می‌شود وجود دارد و معمولاً در کتابهای فیزیولوژی، عصب‌شناسی (نوروساینس neuroscience) و مانند اینها می‌توان مطالعه کرد - علاوه بر اینها کتابها و کتابچه‌های خاصی در این خصوص تألیف و منتشر شده است - مجموعه مقالات سمینار باز آموزی و نوآوری درد - دانشگاه بقیة الله (عج) اختصاصاً در این زمینه است.

-۱۶۶- از جمله جزوهای که با عنوان «چگونه با دردهای کهنه و مزمن بسازیم» نوشته دکتر سعید سمنانیان، دکتر هما مناهجی و دکتر فرهاد علی محمد اسفندیاری توسط «انجمان مطالعه و بررسی درد در ایران» منتشر شده است.

اضطراب در چهره او دیده نمی‌شود زیرا در پیوستگی به معبد و در مسیر

اهداف خداجویانه هر ناخوشایندی کوچک و ناچیز است:

در بیابان گر بشوق کعبه خواهی زد قدم

<sup>۱۶۷</sup> سرزنش‌ها گر کند خار مغیلان غم مخور

لذا وقتی بیمار در مقام تسلیم و رضا، منطقی و آگاهانه با بیماری روپرتو می‌شود و یا آنرا یک امتحان الهی می‌بیند، طبیعی است که درد و تحمل آن برای او آسان‌تر می‌شود.

<sup>۱۶۸</sup> من از درمان و درد و وصل و هجران پسندم آنچه را جانان پسند

البته مفهوم این جمله کوتاهی کردن در بهره‌گیری از امکانات پزشکی در تسکین درد نیست به خصوص که امروزه دنیای علم پیشرفت‌های زیادی در این زمینه حاصل کرده است و علاوه بر تکمیل روش‌های قدیمی<sup>۱۶۹</sup> با

#### - ۱۶۷ - حافظ

<sup>۱۶۸</sup> - بابا طاهر عربان - ضمناً در فصل دوم این کتاب مطالبی وجود دارد که بازخوانی آنها و اندیشه در ژرفای روایات نقل شده از معصومین علیهم السلام را مجددأ توصیه می‌کنیم.

<sup>۱۶۹</sup> - روش‌های قدیمی مانند مالش دادن محل درد و ایجاد پرخونی در آن محل، پیاله‌گذاری با بادکش اندازی در محل احساس درد، **Cupping**، در مرحله بعد تیغ زنی بعد از بادکش اندازی یا بدون آن و ایجاد زخم در پوست محل احساس درد **Scarification**، سوزاندن محل احساس درد توسط آهن گداخته **Cauterization**، فتله‌گذاری یا **Moxibustion** که عبارت است از قرار دادن شعله شمع در نقاط درد و تحریک اعصاب حسی و مانند اینها در حقیقت ایجاد دردهای کوتاه مدت و ملایمتر برای فراموش کردن درد مزمن در قدیم مورد استفاده بوده است البته روش‌هایی مثل سرد کردن، استفاده از داروهای آرام‌بخش و تخدیر کننده نیز ساخته بسیار طولانی دارد (سمینار بازآموزی و نوآموزی درد - دانشگاه بنیة الله عج - ۱۳۷۵).

بهره‌گیری از داروهای ضد درد<sup>۱۷۰</sup>، تحریکات الکتریکی اعصاب زیرپوستی و حتی در مواردی عمل جراحی به مقابله با درد و تسکین آن می‌پردازد. طب سوزنی هم امروزه همچون دوران‌های گذشته در تسکین دردهای مزمن نقش مؤثری دارد. در این شیوه با ایجاد تحریک در نقاط تمرکز انرژی در بدن<sup>۱۷۱</sup> به وسیله سوزن مخصوص (آکوپانچ) یا به وسیله سوزن متصل به انرژی الکتریکی (الکتروآکوپانچ) می‌توان بسیاری از دردهای مزمن را آرام کرد - با طب فشاری هم که در واقع از مشتقات طب سوزنی است. به جای استفاده از

۱۷۰- در فارماکولوژی، داروهای ضد درد را در سه گروه تقسیم می‌کنند (به نقل از مقاله آقای دکتر حمیدرضا چمشیدی - سمینار بازآموزی و نوآموزی درود - ۱۳۷۵)

الف - ضد درد مخدر (اوپیوئیدها) - سر دسته این گروه مرفین از مشتقات تریاک است. به نظر می‌رسد مواضعی در مغز و نخاع مسؤول احساس درد و درک محرك‌های دردناک هستند و اینها مواضع اصلی اثر اوپیوئیدهای ضد درد می‌باشند - این مواضع حاوی غلظت‌های زیادی از پیتیدهای درونی (آندوژن) هستند که دارای خواص ضد درد هستند و فعالیت‌های فیزیولوژیک دارند - مرفین و سایر ضددردهای مخدر عمل این مواد را در پیوند با گیرنده‌ها تقلید می‌کنند.

ب- داروهای ضد التهاب غیر استروئیدی

ج- داروهای ضد درد مؤثر بر اعصاب مرکزی و بی‌حس کننده‌ها.

۱۷۱- سالیان درازی اینجانب در برخورد با آیات کریمه سوره کهف به خصوص آیه ۱۱ «فَضَرِبْنَا عَلَى إِذَا نَهُمْ فِي الْكَهْفِ سَنِينَ عَدَدًا» به دنبال رابطه بین خواب و گوش بودم برخی تجارب انجام شده نشان داد که تحریک نقاطی از درون و پشت گوش می‌تواند موجب آرامش درد و حتی خواب شود کلیات این یافته را در سال ۱۳۷۱ در کنگره بین‌المللی تاریخ پزشکی در اسلام و ایران با مطرح کردن آرامگر کهف ارائه نمودم - در دانشکده توان بخشی دانشگاه علوم پزشکی ایران نیز به دنبال این یافته‌ها یک تز تحقیقاتی با عنوان آکتورابی توسعه یکی از دانشجویان دوره کارشناسی ارشد فیزیوتراپی براهنمانی آقای دکتر حسن عشايري شکل گرفت که مؤید یافته‌های ما بود. اما تحقیقات بیشتری باید در این باره صورت گیرد.

سوzen با فشار دادن نقاطی از بدن به کمک انگشت برخی دردها را می‌توان آرام کرد.<sup>۱۷۲</sup>

علاوه بر این‌ها شیوه‌های دیگری نیز برای تسکین دردهای مزمن وجود دارد. از جمله تلقین آرامش و تعدیل رفتار، فیزیوتراپی، کار درمانی، استفاده از احساس خاص حضور در خانواده، هیپنوتیزم، استراحت و تمدد اعصاب و مناجات<sup>۱۷۳</sup> و نیز شیوه بازتاب حیاتی (بیوفیدبک)،... و مانند اینها.

گذشته از اینها، راههای دیگری وجود دارد که به طور غیر مستقیم و یا حتی مستقیم به انسان توان تحمل بیشتر درد و آسان‌تر شدن این تحمل را می‌دهد مثلاً وقتی کسی با یک درد مزمن رویرو است پذیرش این واقعیت و اندیشه واقعگرایانه درباره آن (و توجه به موضوعی که تحت عنوان یک معجون شفابخش در آغاز این فصل ذکر کردیم) بیش از راههای دیگر می‌تواند به تحمل درد، کمک کند به خصوصی که انسان با پذیرش واقعیت‌ها سعی در بی اعتنایی به درد کند.

### گفتگو با مردم و حضور خویشتن دارانه در میان اعضاء خانواده، انجام

- کتابهای خوبی در این زمینه ترجمه و تألیف شده است. از جمله کتاب طب فشاری تألیف ژوزف استاله ترجمه دکتر عبدالطیف حوزی.<sup>۱۷۴</sup>

- برخی از تحقیقات انجام شده در زمینه تأثیر شنیدن تلاوت آیات قرآنی بر احساس درد چه در ایران و چه در خارج از کشور نشان دهنده واقعیت تسکین دردها در شنیدن کلام خدا است. (به عنوان نمونه به تزویه‌شی آقای نیکبخت نصرآبادی - دوره کارشناسی ارشد پرستاری دانشگاه تربیت مدرس و چند رسالت تحقیقاتی در دانشگاه‌های علوم پزشکی کشور اشاره می‌شود).

ورزش‌های مناسب، خودداری از مصرف مواد زیان‌بخش مثل سیگار<sup>۱۷۴</sup>، توجه به سلامت مزاج و استفاده از یک رژیم غذائی متنوع و متعادل، استفاده از توانائی‌های خود برای انجام کارها و خدمت به مردم اثرات فوق العاده زیادی در فراموشی درد و تحمل آسان‌تر آن دارد.

خلاصه کلام اینکه با مسأله‌ای به نام درد و به خصوص دردهای مداوم و مزمن می‌توان آگاهانه و صبورانه مقابله کرد و اراده خود را بر آثار ناخوشایند آن غالب کرد.

شاید بازخوانی این شعر منسوب به حضرت امیر المؤمنین(ع) که در ابتدای فصل پنجم، زینت‌بخش کتاب کرده‌ایم بهتر از هر کلام دیگر حسن ختم این مبحث باشد.

دوای تو در تو است و نمی‌بینی - و درد تو از تو است و آگاه نیستی، آیا  
گمان می‌کنی که تو، توده کوچکی هستی؟ در حالیکه در وجود تو دنیای بزرگتر  
<sup>۱۷۵</sup> پیچیده شده است

### گریه و خنده

هم گریه و هم خنده برای دردها، دوا و آرام‌بخش است البته نه گریه‌ای که سراسریش بی‌تابی، ترس و ناآرامی است. بلکه گریه‌ای که عکس العمل درد به

۱۷۴- تجربه نشان می‌دهد موادی که دارای کافئین می‌باشند مثل قهوه، چانی بر رنگ، برخی نوشابه‌ها،... می‌توانند موجب تحریک بیشتر درد شوند.

۱۷۵- در زیرنویس شماره ۱۵۴ متن و ترجمه آن به شعر را نقل کرده‌ایم.

صورت آرام است.<sup>۱۷۶</sup>

گریه بر هر درد بی درمان دواست      چشم گریان چشمۀ فیض خداست  
در طرف مقابل شوخ طبیعی، خنده، نوعی اعتماد به نفس، فراموش کردن  
درد، نگاه مثبت به زندگی و بی اعتمانی به ناخوشایندی‌ها را در بر دارد که  
بسیار ارزشمند و شفابخش است<sup>۱۷۷</sup> گاهی به تجربه دیده‌ایم که گفتن  
داستانهای خنده‌آور (و در عین حال مؤدبانه) لااقل برای مدت قابل ملاحظه‌ای  
بیمار دردمند را به خنده وا داشته و موجب بی اعتمانی و شاید بی خبری از  
درد آزار دهنده او شده است.

واقعیت این است که شوخ طبیعی، شکننده حالت کبر و غرور است و  
انسان را از حالت خیلی خشک<sup>۱۷۸</sup> و جدی بودن به حالتی که انسان قادر به  
تخلیه نشارهای روحی و بیرون ریختن آثار درونی خودخوری (تنش درون  
ریز) باشد سوق می‌دهد و این به نفع بیمار است.

**اصولاً خوش خلقی و شوخ طبیعی مؤدبانه و کنترل شده از ویرژگی‌های**

۱۷۶- در کتاب آوای رحل - فصل اول، به خصوص در مطلبی که تحت عنوان بهداشت روانی و غم داغدیدگی آورده‌ایم مسأله اشک ریختن را با نگاهی مثبت مورد توجه قرار داده‌ایم.

۱۷۷- کتابها و مقالاتی به زبان فارسی در این باره وجود دارد و هر کدام در حد خود خواندنی و آموزنده است به عنوان مثال کتاب لبخند درمانی تالیف لیزه‌جاجکنیسون ترجمه زهراء‌دھمی و مقاله مزاح از دیدگاه روانشناسی مجله علمی و پژوهش دانشگاه الزهرا نوشته بهمن نجاریان و فریدبراتی سده (۱۳۷۳) شماره ۱ ذکر می‌شود تحقیقات برخی محققین مثل ساپر (۱۹۹۰)، چاپمن و سانتانا (۱۹۹۵) و اسکویر Squier (۱۹۹۵) و دیگران در همین زمینه‌ها است.

۱۷۸- شوخ طبیعی Humor از کلمه لاتین Humere به معنای جاری ساختن و مرطوب بودن مشتق شده است و به نظر می‌رسد همانگونه که مادر فارسی حالت خشکی را در مقابل حالت شوخ طبیعی بکار می‌بریم در زبانهای اروپائی نیز چنین ریشه‌لغوی مورد استفاده قرار می‌گیرد.

مؤمنین است. مؤمن اهل تبسم و لبخند است. اما قهقهه و شوخی‌های نامناسب و غیرمُؤدبانه یا آزار دهنده نهی شده است.

روايات متعددی در مورد نیک بودن شوخ طبعی کنترل شده وجود دارد - حتی گاهی می‌بینیم که مخالفان حضرت امیرالمؤمنین(ع) به گمان باطل خود چهره باز و طبع شوخ آن امام بر حق را برای ایشان نقطه منفی عتوان می‌کردن.<sup>۱۷۹</sup>

حضرت امام موسی بن جعفر(ع) در مقایسه میان حضرت یحیی و حضرت عیسی، با توجه به اینکه چهره حضرت یحیی گریان و چهره حضرت مسیح هم خندان و هم گریان بود، حضرت مسیح را بهتر ارزیابی می‌فرماید.<sup>۱۸۰</sup> امام صادق(ع) می‌فرماید مؤمن لبخند بر لب دارد<sup>۱۸۱</sup> و باز از آن حضرت نقل شده که هیچ مؤمنی نیست مگر اینکه در او دعا به (یعنی شوخ طبعی) است.<sup>۱۸۲</sup> توصیه‌هائی به شوخی کردن معقولانه با یکدیگر نیز در روايات دیده می‌شود.<sup>۱۸۳</sup>

به هر صورت هم گریه در جای خود و هم خنده و ایجاد خنده و تلقین آن در قالبی مُدبانه و دور از غفلت شیطانی راهکاری برای مقابله با درد و دشواری‌های بیماری است.

۱۷۹- کتاب انسان کامل شهید آیت‌الله مطهری - صفحه ۳۰

۱۸۰- اصول کافی، جلد ۴

۱۸۱- اصول کافی جلد ۴ به نقل بن‌قره از حضرت امام صادق(ع)

۱۸۲- همان کتاب

۱۸۳- همان کتاب

### چند جمله از مقدمه یک کتاب

در مقدمه کتاب «بیماری پیام زندگی» نوشته خانم رؤیا منجم که حاوی مقالاتی درباره بیماری M.S (مولتیپل اسکلروزیس) است<sup>۱۸۴</sup> مطالب خواندنی فراوانی که روحیه مقاومت و تلقی ویژه‌ای از بیماری را به انسان می‌آموزد وجود دارد، ما نیز جملاتی از آنرا انتخاب و به تناسب بحث کتاب در اینجا نقل می‌کنیم:

«ما یاد گرفته‌ایم که بیماری، به ویژه یک بیماری مزمن و مهلک و اثرات آن را در زندگی، تنها با یک عینک سیاه و تاریک و منفی ببینیم، اما شاید بیماری و بیمار شدن همه‌اش سیاه و تاریک و منفی و زشت نباشد. شاید فوائد و امتیازاتی نیز داشته باشد و شاید حتی نجات بخش زندگی باشد.

هدف از این نوشته نگریستن به بیماری از دریچه‌ای تازه و نواست و شکنی نیست که اولین واکنش ذهن نسبت به هر چه نو و تازه و جدید و به خصوص متضاد با آنچه که بدان خوگرفته و انس و الفت یافته، نفی و رد و انکار است. این یک واکنش طبیعی است و چنانچه در زمان خواندن این خطوط و یا پس از آن قد برافرازید، جای تعجبی نخواهد داشت. به خود اجازه دهید و به صورت آزمایشی تجربه‌اش کنید. مانند یکی از همان داروهایی که می‌خورید و مطمئن هم نیستید که اثر مشتبی داشته باشد. اما صرفاً امتحانش می‌کنید و با خود می‌گوئید ببینم چه می‌شود. با همین شیوه برخورد به آن نگاه کنید و به

۱۸۴- این کتاب توسط مؤلف آن در سال ۱۳۷۰ منتشر شده و مرکز فرهنگی و هنری اقبال لاهوری عهده‌دار توزیع آن شده است.

کارش گیرید. مطمئن باشید چنانچه مفید واقع نشود چیزی تغییر نخواهد کرد. باز هم از روز بعد می‌توانید عینک سیاه خود را به چشم زنید، همچون کودکان لجوچ پا به زمین بکویید و فریاد زنید که این بیماری جز بدبختی و فلاکت و آنچه زشتی در جهان است چیزی برای من نداشته است و با همان اندیشه‌ها و افکار آشنا و مأنوس گذشته به زندگی خود ادامه دهید». نویسنده سپس به مباحث مختلفی که در کتاب از حاصل مقالات علمی و کنفرانس‌های ارائه شده در مورد بیماری M.S آورده است پرداخته و روی مسأله ارتباط سیستم ایمنی و روحیات بیمار تأکید به جائی کرده است. در مورد رنج نیز بحث مفصلی کرده و در جائی می‌نویسد:

«... رنج در واقع بھایی است که انسان برای رشد معنوی خود می‌پردازد حال بار دیگر لحظه‌ای در خود فرو روید و به تعمق بنشینید - به علت ابتلا به M.S یک بیماری ظاهراً درمان‌ناپذیر و پی‌آمدهای آن از جمله وابستگی به اطرافیان و سایر ناتوانی‌های جسمانی که تجربه کرده‌اید، بنی شک رنج بسیار برده‌اید. اما آیا اکنون رنجهای آدمیان برای شما ملموس‌تر نیست؟ آیا اکنون رنجهای آدمیان را بهتر و بیشتر - از گذشته درک نمی‌کنید؟ آیا حس همدردی و همدلی که از انسانی‌ترین حس‌های بشری است اکنون در شما افزایش نیافته است؟ آیا شکیباتی و حس تفاهم در شما گسترده‌تر نشده است؟ در یک کلام آیا خود را از لحاظ روحی انسان کاملتر نمی‌بینید؟ و به تعریفی که از انسان دارید خود را نزدیکتر نمی‌یابید؟

رنج می‌تواند شکل‌های بس‌گوناگون و متنوعی به خود بگیرد، اما ماهیت آن یکی است. گریختن ما از رنج عبث است، زیرا رنج جزء جدایی‌ناپذیر زندگی

است. اگر به جای گریز دید خود را نسبت به رنج تغییر دهیم، آنگاه مسأله شکل دیگری می‌یابد. ورزشکاری که برای پیروزی در مسابقه دست به تمرین‌های طولانی و طاقت‌فرسا می‌زند، در واقع به شکلی ارادی و انتخابی به استقبال رنج می‌رود. اما آیا از دردهای جسمانی که در این راستا برخود روا می‌دارد رنج می‌برد؟...»

«... زمانی که به رنج به عنوان کلید رسیدن به این آرزوی بشری نگاه کرده شود، همان لحظه خوشبختی و سعادت نیز تجربه خواهد شد، چراکه در این حالت رنج دیگر یک بلای آسمانی یا فاجعه نیست، بلکه از آنجاکه صورت انتخاب به خود گرفته است، به شیوه دیگری تجربه می‌شود، درست حالتی است که ورزشکار نسبت به تمرین‌های طولانی و سخت و طاقت فرسا دارد. اکنون آیا حاضرید چنین نگرشی نسبت به بیماری خود اتخاذ کنید و بیماریتان را همچون وسیله‌ای قلمداد کنید که شما را به رشد معنوی و روحی عظیمی رسانده است؟ و اگر در چنین کاری موفق شدید آیا باز هم بیماریتان به همان اندازه نفرت‌آور و فاجعه‌انگیز خواهد بود؟...».

«... در صورت وجود چنین ایمانی همچنین باید به این مسأله نیز اندیشید که حکمت بروز بیماری چه بوده است؟ چراکه در چهارچوب این نوع نگرش هیچ کاری بی حکمت نیست...»

... خدایا تحمل آنچه را که بر من وارد  
کرده‌ای اسان فرما و مرا از الودگی  
گناهان گذشته پاک گردان و شر انرا بر  
طرف فرما و شیرینی تندرنستی را برایم  
پدید آور و سردی سلامت را به من  
<sup>۱۸۵</sup> بچشان

## فصل ششم

### سازگاری با بیماری و بهره‌گیری از توانمندیها

حالا که به آخرین فصل کتاب رسیده‌ایم کم و بیش گفتنی‌ها را گفته‌ایم و شاید آنچه که در این فصل می‌آوریم در حقیقت نوعی نتیجه‌گیری و بازنگری بحث‌های گذشته باشد. به هر حال وقتی بیماری عارض شد لازم است انسان برای درمان بیماری اقدام کند اما اگر بیماری قابل درمان نباشد یا فرایند درمان طولانی باشد و یا نقص عضو و از کار افتادن جزئی یا کلی در فعالیت برخی اندام‌ها اتفاق افتاده باشد در این صورت حقیقتاً چاره‌ای جز سازگاری و تحمل بیماری باقی نمی‌ماند با یک نگرش عارفانه و در مقام تسليم و رضا در

---

۱۸۵ - صحیفة سجادیه - از دعای حضرت امام زین‌العابدین(ع) به هنگام بیماری: ... ویسرلی ما احللت‌بی، و طهرنی من دنس ما اسلفت، و امع عنی شرّ ما قدّمت، و اوجدنی حلاوة العافیه، و اذقني بردا السلامه، ...

مقابل خواست پرورده‌گار، سازگاری با بیماری و تحمل آن آسان خواهد شد. اما اگر به این مسأله نگاه منطقی نشود بی‌تابی، ابراز ناراحتی و نارضائی نه تنها مشکلی را حل نمی‌کند بلکه می‌تواند مشکلات روانی و جسمی تازه‌ای را موجب گردد، به علاوه بی‌تابی و احياناً زبان به اعتراض به خواست خدا دراز کردن موجب ضایع شدن اجر معنوی بیمار نیز می‌گردد.

بنابراین در چنین حالاتی عاقلانه ترین برخورد، قبول واقعیات، سعی در کاستن از رنجها، سازگاری و تحمل رنج‌های غیر قابل زدودن و استفاده از توانمندیهای بالقوه برای مفید بودن و ارائه خدمات به جامعه و بالآخره دور کردن ذهن از یادآوری لحظه به لحظه بیماری و درد است در این صورت بیمار مشمول الطاف خاص پرورده‌گار نیز خواهد گردید.

چه بسیار بیمارانی که با بیماریهای ظاهرآ لاعلاج با روحیه‌ای مصمم و با نشاطی شایسته، طعم شیرین خدمت کردن به جامعه و احساس سودمندی را چشیده‌اند و همچون افراد سالم و گاهی بهتر از آنها مشغول فعالیت‌های ثمربخش گردیده‌اند – در این فصل برآئیم که با ذکر نمونه‌ها و راهکارهای مناسب اینگونه بیماران را به توانمندیهای آنها و سازگاری با دشواریهای بیماریها توجه دهیم.

### زمانه پندی آزادوار داد مرا

روdkی شاعر پارسی سرای ایران قدیم چه نیکو گفته است:

زمانه پندی آزادوار داد مرا	زمانه را چو بنگری همه پند است
به روز نیک کسان غم مخور زنهار	بساکساکه به روز تو آرزومند است

در فصل اول بحثی درباره طیف سلامت و بیماری داشتیم آن بحث نشان داد که برای هر بیماری وضعیت دشوارتری نیز قابل تصور است لذا از اینکه بیمار در آن وضعیت سخت‌تر نیست جای شکرش باقی است.

از سوئی دیگر در یک بیماری مزمن و احیاناً پیشرونده تدریجی، بیمار فرست دارد که راهکارهای رویارویی و یا سازگاری بیشتر با عوارض بیماری را فرا بگیرد و تجربه کند.

این تجربه بیمار، حتی می‌تواند به بیماران دیگر نیز برای مقابله با بیماری کمک کننده و مفید باشد به خصوص که پزشک شخصاً چنین تجربه‌ای را داشته باشد - چنین پزشکانی به مراتب بهتر و مؤثرتر می‌توانند با بیمار خود ارتباط درمانی و مراقبتی برقرار نمایند و هم‌دلی عمیق‌تری با بیمار از خود نشان دهند.

انجمان‌های ویژه‌ای در دنیا وجود دارند که به تناسب نوع بیماریها، فعالیت‌های آموزشی و حمایتی خاصی را به اعضاء انجمان ارائه می‌نمایند. مثلاً انجمان M.S در انگلیس برای اعضاء انجمان کتابچه‌ای تهیه کرده است که ضمن معرفی بیماری M.S و مراقبت‌هایی که بیماران باید از آن برخوردار باشند شرح حال تعدادی از بیماران که توانسته‌اند موفقیت‌هایی در زندگی به دست آورند و با وجود بیماری، شایستگی‌هایی از خود نشان دهند را نیز در آن کتابچه آورده‌اند.<sup>۱۸۶</sup>

۱۸۶- رهنمودهایی در مورد بیماری مولتیپل ساسکلروزیس M.S - نوشته جردی‌گراهام ترجمه منصوره وحدتی احمدزاده - انتشارات دانشگاه علوم پزشکی ایران - ۱۳۷۷

خواندن این مجموعه به بیماران مبتلا به بیماریهای مزمن و پیشرونده به طور کلی و بیماران مبتلا به M.S به طور خاص روحیه استقامت و امید به زندگی می‌دهد و به آنها این فکر را القاء می‌کند که انسان در هر حالی توانانی‌هایی دارد که با استفاده از آنها ضمن سازگاری با آثار بیماری، می‌تواند کارهایی انجام دهد که به استقامت بیشتر و دلگرمی افزون‌تر آنها به زندگی منجر شود.

### نکته‌هایی از یادداشت‌ها و خاطره‌ها

در اینجا به عنوان مثال جملاتی را از کتابچه مورد اشاره انتخاب می‌کنیم در قالب خاطره یا یادداشت برخی بیماران همراه بعضی مطالب دیگر که در کتابچه مذکور نیست برای شما می‌آوریم:

- ۱- بدینی را کنار بگذارید، واقعیتین باشید و در مورد گرفتاری‌های اساسی بیماری فکر کنید و تصمیماتی برای زندگی خود بگیرید که فعلًاً یا در آینده با وجود بیماری چگونه زندگی خود را اداره کنید.
- ۲- آگاهی از زندگی بیماران سبب شده نگرش من نسبت به بیماری تغییر اساسی پیدا کند، من امروز زندگی می‌کنم، نباید مسائل را به فردا واگذار کنم. کارهایی که از دست من بر می‌آید انجام می‌دهم، از فرصت‌هایی که پیش می‌آید استفاده می‌کنم - روی کارهایی که می‌توانم انجام دهم تأکید و تمرکز می‌کنم - بیماری ممکن است پایانی برای یک دوره زندگی و آغازی برای دوران جدیدی از زندگی باشد.
- ۳- مسأله این نیست که چه اتفاقی برای شما می‌افتد، مهم نگرش شما

نسبت به آن است - این شما هستید که تصمیم می‌گیرید بدبخت باشید یا خوشبخت.

۴- روشهای وجود دارد که می‌توانید همزمان با بیماری به کمک آنها از رنج بیماری بکاهید شاید بی توجهی به این روشاها موجب افسردگی، ناراحتی، عصبانیت و تلغخ کامی شما شود.

این روشاها را می‌توانید در مورد بیماری خود یاد بگیرید.

۵- سخت ترین مرحله برای من زمانی بود که ظاهر به سلامت می‌کردم و با هیچ یک از همکارانم در مورد بیماری خود چیزی نمی‌گفتم، گاهی فکر می‌کردم چکمه‌های پشمی به پا دارم اما یک روز بالاخره پاهای من در برابر بیماری تسلیم شدند و از آن به بعد من احساس راحتی کردم و به رئیس گفتم که به بیماری M.S دچار شده‌ام این کار سبب آرامش خاطرمن شد و رئیس من هم، مرا مورد حمایت قرار داد.

۶- شایستگی شاد بودن را دارید - اعتماد به نفس داشته باشید.

۷- در زمان حال زندگی کنید - نگران آینده نباشید - حسرت زندگی گذشته را نخورید.<sup>۱۸۷</sup>

روشی پیدا کنید که در آن به بیشترین آرامش فکری دست یابید. به زندگی

۱۸۷- شعری منسوب به حضرت امیرالمؤمنین(ع) است که درس‌های زیادی در آن است و آن این است:

مافات مضى و ماسياتيك فاين؟ قم فاغتنم الفرصة بين العدمين  
و ترجمه اجمالی آن این است که - گذشته‌ها گذشته است، آینده کجا است؟ برخیز و میان دو چیز غیر موجود فرصت موجود را غنیمت شمار.

توأم با بیماری به عنوان شروع یک زندگی نگاه کنید و نه به عنوان پایان یک زندگی بهتر.

-۸- به خودتان اعتماد به نفس را تلقین کنید - نکات زیر می‌تواند گام‌هایی برای رسیدن به اعتماد به نفس بیشتر برای شما باشد.

- به خودتان بها دهید. (قدر خودتان را بدانید - وجود شما ارزشمند است

- شاید وجود شما در خانواده محوری برای جمع شدن اعضاء خانواده و کانونی برای عاطفة و محبت باش:)

- با خودتان به خوبی رفتار کنید.

- از خودتان انتقاد نکنید.

- امتیازهایی دارید - قدر آنها را بدانید.

- دوستی‌های نزدیک و ارتباطات صمیمانه برقرار کنید - احساس کنید

متعلق به خانواده، دوستان و اجتماع هستید و با آنان پیوند دارید.<sup>۱۸۸</sup>

- به دنبال چیزهایی باشید که به زندگی شما معنی و جهت مشتث می‌دهد.

اهدافی را برای خود طرح‌ریزی کنید، قدمهای کوچکی برای رسیدن به آنها بردارید.

- از زیارت اماكن متبرکه و شرکت در مجالس ذكر اهل بيت عليهم السلام و

۱۸۸- سالمدان و بیمارانی با بیماریهای مزمن (البته غیر واگیردار) را دیده‌ایم که با حضور در مساجد و انجام فرائض دینی دوستان صمیمی، با ایمان و همزبان یا همدل دارند - حتی اگر یک روز به مسجد نیایند دوستان آنها احوال آنها را جویا می‌شوند - همین احساس رابطه عاطفی موجب نشاط، سر زندگی و انگیزه فعالیت و حضور آنها در مجالس دینی و گنگنگر با دوستان با ایمان و خیرخواه و صمیمی خواهد بود.

دعاهای غفلت نکنید. حتی اگر حضور شما در آن مجالس میسر نیست. از نوارهای مجالس مورد اشاره در ساعات مناسب استفاده کنید.

- همیشه امیدوار باشید - اتفاقات غیرمنتظره همیشه ممکن است به وقوع پیوندد - چه بسیار بیمارانی که همه از درمان آنها نا امید بوده‌اند اما با عنایات پرورده‌گار و توصلات به طور معجزه آسانی شفا یافته‌اند.

- شما می‌توانید موفق باشید - خودتان را شکست خورده ندانید.

- به کارهای بپردازید که می‌توانید انجام دهید - وقتی انجام دادید موفقیت خودتان را به عنوان نشانه‌ای از توانانی‌های خودتان ارزیابی کنید.

- کارهایی را انجام دهید که موجب توجه و احترام بیشتر دیگران به شما می‌شود.<sup>۱۸۹</sup>

- زمانی را برای مراقبت از خودتان در نظر بگیرید.

- به جنبه‌های مثبت و لذت‌بخش زندگی بیشتر توجه کنید.

- استراحت در ساعات مناسب به نشاط شما کمک می‌کند. اما از خوابیدن در ساعت‌هایی که سبب بد خوابی و بیداری شما در ساعات شب می‌شود خودداری کنید.

- روشهای آرامسازی عضلانی مثل یوگا، مراقبه، ماساژهای مناسب را یاد بگیرید.

۱۸۹- چقدر خوب است همه و به خصوص کسانی که گرفتار بیماریهای پیشرونده و مزمن هستند کاری را بدل باشند و در ساعات فراغت یا تنهایی به آن مشغول شوند کارهایی مثل گلدوزی، نقاشی، صنایع دستی، مطالعه،... می‌توانند در ساعات رنج بیماری و تنهایی مونس انسان باشند و محصول آنها نیز یک فعالیت اقتصادی، هنری یا فکری باشد.

- به علاطم بیماری و تغییرات نشانی‌ها توجه کنید تا بتوانید بهتر بیماری را کنترل کنید نه اینکه موجب نگرانی‌های بیشتر شما شود.
- خیلی از روشهای طب مکمل Complementary Medicine مثل طب سوزنی، هوموپاتی، طب سنتی، ماساژ درمانی - کایروپراکتیک،... می‌توانند در محدوده خاصی (نه به عنوان جایگزین درمان رسمی) به شما کمک کنند.
- گرما، سرما، رطوبت ممکن است موجب افزایش ناراحتی شما شود. لذا در این موارد پیش‌بینی لازم را به عمل آورید.
- برای خودتان مشغولیات ساده و خوشایند فراهم کنید. مثلًاً رسیدگی به گلدانها آب دادن به باعچه را در برنامه کار روزانه خودتان قرار دهید.
- بالاخره توجه داشته باشید شما به عنوان یک انسان با اراده توانائی‌هایی دارید که می‌توانید بیماری را شکست بدهید. حافظ چه زیبا گفته است:

چرخ بر هم زنم ار وفق مُرادم نرود

من نه آنم که زبونی کشم از چرخ فلك

### نگاهی به نوشه‌های دیل کارنگی

نمی‌خواستیم در این کتاب با آن همه نکته‌های آموزنده که از معارف گرانقدار اسلامی و سخنان بزرگان و اندیشمندان نقل کردہ‌ایم جدا از شخصیت‌های مختلف و آموزش‌های آنها مطالبی بیاوریم. اما نوشه‌های دیل کارنگی Dale Carnegie شیرینی و لطافت خاصی دارد. او کتابی دارد به نام How to Stop Worrying and Start Living، این کتاب را به زبان فارسی تحت عنوان آئین زندگی ترجمه کرده‌اند. اگرچه سالیان درازی از تألیف کتاب مذکور می‌گذرد اما هنوز خواندنی است و انسان می‌تواند از آن استفاده کند. ما، در

صدق نقل بخش‌های مختلف آن کتاب نیستیم. اما بد نیست جملاتی از آن کتاب را که می‌تواند اثرات مثبتی داشته باشد در اینجا نقل کنیم، علاوه‌مندان به آن کتاب برای مطالعه بیشتر مراجعه نمایند.

۱- توماس کارلایل نویسنده معروف انگلیسی می‌گوید: «وظیفه اساسی ما این نیست که ببینیم چه چیزهایی در فواصل دور، در پشت ابر و تاریکی ابهام مخفی است بلکه کار اساسی ما باید صرف آن چیزهایی گردد که در دسترس ما قرار گرفته‌اند».

۲- یک دستور معجزه آسا برای رفع نگرانی وقتی انسان با نگرانی بزرگی رویرو می‌شود:

- ابتدا وضع فعلی خود و عواقب احتمالی کار را بررسی کنید.  
- حالا خودتان را برای رویرو شدن با بدترین شکل عواقب احتمالی آماده کنید.

- با خونسردی تمام توان خود را برای اصلاح آن بدترین عوابی که ذهن شما پذیرفته به کار بگیرید.

۳- به هنگام رویرو شدن با یک نگرانی می‌توانید با طرح چند سؤال آگاهانه و موفق با مشکل رویرو شوید:

- برای چه نگرانم؟

- چه می‌توانم برای رفع آن بکنم؟

- کارهایی که باید برای رفع مشکل کنم چیست؟

- چه وقت شروع خواهم کرد؟

ممکن است سؤالات را به صورت زیر مطرح کرده جواب دهیم:

- مشکل چیست؟
- علت و ریشه مشکل چیست؟
- چه راه حل‌هایی برای مقابله با مشکل وجود دارد؟
- به نظر شما کدام راه حل بهتر است؟
- ۴- با گذشت زمان کم کم دریافتمن که ۹۹ درصد چیزهایی که بارها مرا نگران می‌ساخت هرگز به وقوع نخواهد پیوست.
- ۵- چیزی را که علاج ندارد با مُدارا و بردباری تحمل کنید.
- ۶- جان میلتون می‌گفت: «بی نوائی این نیست که شخص نایینا باشد بلکه در این است که نتواند نایینائی را تحمل کند».
- ۷- آیا قدر آنچه را که دارید می‌دانید؟<sup>۱۹۰</sup>
- ۸- شوپن‌هاور می‌گوید «کمتر اتفاق می‌افتد که از آنچه داریم راضی و خوشحال باشیم ولی همیشه از چیزی که نداریم ناراحت و نگران هستیم».
- ۹- از پنجره زندان دو نفر خارج از زندان را تماساً می‌کردند یکی گل و لای و کثافات انباسته شده را می‌دید. اما آن دیگری ستارگان فروزان را تماساً می‌کرد.
- ۱۰- ناراحتی‌های خود را با خوشحال کردن دیگران از یاد ببرید - وقتی شما به دیگران مهربانی می‌کنید در حقیقت به خودتان خوبی کرده‌اید.
- ۱۱- اگر گرفتار بی خوابی شده‌اید، از جای برخیزید کار یا مطالعه کنید تا
- 
- ۱۹۰- سعدی می‌گوید: زمانی استطاعت تهیه پای پوش (کفش) نداشم و از این بابت بسیار ناراحت بدم وارد مسجد کوفه شدم کسی را دیدم که پا نداشت، شکر خدا به جای آوردم که اگر کفش ندارم پا دارم.

کاملاً احساس میل به خواب پیدا کنید - به خاطر داشته باشید تا کنون کسی از بی خوابی نمده است، نگرانی درباره بی خوابی بیشتر از خود بی خوابی زیان دارد.

۱۲- گذشت زمان بسیاری از مشکلات را حل می کند.

۱۳- هاگز ناظم دانشگاه کلمبیا به من می گفت همیشه این شعر را از بر داشته باش و مطابق آن عمل کن:

«برای تمام دردها و رنجهای بی شمار دنیا، یا راه درمانی وجود دارد یا وجود ندارد، اگر راه درمانی دارد. در طلبش کوشش کن و گرنه فکرش رانکن).»

۱۴- هانری فورد می گفت: «هنگامی که قادر نیستم حوادث را از بین برم، آنها را به حال خود می گذارم تا به خودی خود حل شوند».

۱۵- با رویدادها و حوادث چاره ناپذیر، همکاری و سازگاری کنید.

۱۶- موتین فیلسوف مشهور فرانسوی این جمله را سر مشق خود قرار داده بود «انسان آن قدر که از فکر حوادث آینده ناراحت می شود از خود آن حوادث به زحمت نخواهد افتاد».

چه بسیار کسانی که با توجه به این جملات و مفهوم آنها خود را نگرانی ها و رنجهای فراوان نجات داده اند.

برای یک انسان معتقد و با ایمان راه مقابله و کسب آرامش خاطر در برخورد با دشواریها، بیماریها و نگرانیها بسیار آسان تر، مطمئن تر و خوشایندتر است.

انسان تنها با یاد خدا آرامش واقعی و اطمینان بخش پیدا می کند و با باور داشتن اینکه خدا از خود او به او مهربان تر است و رنجهای او را بی پاداش

شایسته نمی‌گذارد با یک تلقی عارفانه می‌گوید:

من از درمان و درد و وصل و هجران

پسندم آنچه را جانان پسندد.

و مجالس ذکر خدا، نماز، توسل و نشر آموزش‌های دینی برای او از گردش

در گردشگاهها خوشایندتر است.

هیچگاه او خود را، تنها نمی‌بیند و سایه لطف پروردگار را همیشه احساس

می‌کند. توان خود را از خدا می‌بیند و از او مدد می‌جوید و توانمند و سربلند

علیرغم وجود بیماری کاهنده، خود را ناتوان و بی مسؤولیت و بیچاره

نمی‌بیند.

چو هست آب حیاتت به دست، تشنه ممیر  
فلاتمت «و من الماء كل شيءٍ حسٰ»<sup>۱۹۱</sup>

## سخن پایانی

خدای را سپاس که این نوشت، بالاخره به پایان رسید، شاید خاطر آزربده بیماری را شاد کند و نگرانی و تنهائی او را تا حدودی بر طرف سازد. اگر چنین شود و خدا این خدمت ناچیز را بپذیرد جای کمال شکر و سپاس خواهد بود.

خاکسارانه و نیازمندانه دست مددجوئی به سوی قادر بی نیاز دراز می‌کنم و برای همه بیماران شفا و صبر و استقامت طلب می‌نمایم و از درگاه قدس ربوی توفیق انجام وظیفه خالصانه و مقبول درگاهش را تمثیل می‌نمایم.

رینالا تواندنا ان نسینا او اخطانا<sup>۱۹۲</sup>

شب جمعه ۱۴/۴/۱۳۸۰

---

۱۹۱- حافظ

۱۹۲- خدایا اگر فراموش کرده با خطا نمودیم، برما مگیر - قسمتی از آخرین آیه سوره بقره.

## منابع

در تهیه این کتاب علاوه بر منابعی که بر حسب مورد در زیرنویس صفحات به آنها اشاره شده، به طور کلی از منابع زیر نیز استفاده شده است.

- ۱- قرآن کریم
- ۲- نهج البلاغه
- ۳- صحیفه سجادیه
- ۴- مکارم الاخلاق - رضی الدین طبرسی
- ۵- الاداب الطیبیہ فی الاسلام - حجۃ الاسلام مرتضی جعفر العاملی ۱۳۶۸-
- ۶- اخلاق در پرستاری - ترجمه دکتر ناصر بلیغ - ۱۳۷۳
- ۷- مبانی نوین ارتباط پزشک و بیمار - دکتر محمدرضا زالی - ۱۳۷۷
- ۸- تاریخ اخلاق پزشکی - دکتر ابوتراب نفیسی - ۱۳۷۱
- ۹- مبانی آموزش به بیمار - مارگارت کاتهام - باریاراناب - ترجمه دکتر فاطمه درخشانی - زهره ونکی - ۱۳۷۷
- ۱۰- آئین زندگی - دیل کارنگی - ۱۳۴۸
- ۱۱- اخلاق حرفه‌ای در خدمات بهداشتی و درمانی - محمد مهدی اصفهانی ۱۳۷۲
- ۱۲- نظری به ویژگیها و منزلت خدمات پرستاری محمد مهدی اصفهانی (چاپ دوم) - ۱۳۷۱
- ۱۳- تاریخ و اخلاق پزشکی - محمد مهدی اصفهانی ۱۳۷۶

- ۱۴ - مجموعه مقالات اسلام و علوم تدرستی - محمد مهدی اصفهانی -  
۱۳۷۶ (جلد ۱ و ۲ و ۳ و ۴)
- ۱۵ - آوای رحیل - محمد مهدی اصفهانی - ۱۳۷۹
- ۱۶ - نماز نیایش عشق و شفابخش روان و تن - محمد مهدی اصفهانی  
۱۳۷۴ -

