

پزشکی اسلامی، آری، چگونه؟ گفتمانی در اسلامی سازی علوم پزشکی

اکبر ساجدی^۱، جواد نعمتی^۲، یوسف خیری^۳

^۱ عضو شورای پژوهشی مرکز توسعه پژوهش های بین رشته ای معارف اسلامی و علوم سلامت، دانشیار گروه معارف اسلامی دانشگاه علوم پزشکی تبریز

Sajedia@tbzmed.ac.ir

^۲ عضو شورای پژوهشی مرکز توسعه پژوهش های بین رشته ای معارف اسلامی و علوم سلامت، استادیار گروه معارف اسلامی دانشگاه علوم پزشکی تبریز

Nematij@tbzmed.ac.ir

^۳ نویسنده مسئول، عضو شورای پژوهشی مرکز توسعه پژوهش های بین رشته ای معارف اسلامی و علوم سلامت، استادیار گروه معارف اسلامی دانشگاه

علوم پزشکی تبریز

Kheirey@tbzmed.ac.ir

چکیده

هدف: اسلامی سازی مطلق علوم و یا علوم انسانی سوژه تحقیق بسیاری از پژوهش هاست. اما درباره علوم تجربی اسلامی به ویژه اسلامی سازی علوم پزشکی تحقیقات چندان وسیعی ارائه نشده است. این در حالی است که عمده تحقیقات علوم پزشکی اسلامی نیز صرفاً به امکان و امتناع، نقد و بررسی طب اسلامی مصروف شده، به ارائه راه کار برای تولید علوم پزشکی اسلامی نپرداخته اند. روش: مقاله حاضر قصد دارد، راه کارهای پنج گانه ای را برای تولید علوم اسلامی پزشکی ارائه و مورد نقد و ارزیابی قرار دهد، که عبارت اند از: ۱. تغییر در مبادی و پیش فرض های علوم پزشکی، ۲. مطلق انگاری آموزه های دینی، ۳. احیای طب اسلامی پیشگیری و درمان با الهام از کتاب و سنت، ۴. تاسیس نظام سلامت و بهداشت بر مبنای معارف، فقه و اخلاق اسلامی و ۵. پیراستن پزشکی از نمادهای فرهنگ غرب در بستر فرهنگ ایرانی - اسلامی. یافته ها و نتیجه گیری: تولید علوم اسلامی یکی از دغدغه های اندیشمندان بزرگ معاصر عالم اسلام است. هر یک به فراخور مبانی مقبول خود، ایده هایی در این زمینه مطرح کرده اند که در قالب پنج راه کار به همراه بیان محسنات و ملاحظات هر یک تقدیم گردید. اسلامی سازی علوم پزشکی بدون نظر به مباحث طب اسلامی ممکن نیست، تحقیق حاضر در این مقوله، اصطلاح «آموزه های اسلامی ناظر به بهداشت و سلامت» به جای طب اسلامی پیشنهاد داده و لوازم خطرناک آن را برشمرده است. اولویت گذاری در اهداف یکی دیگر از لوازم کار در اسلامی سازی علوم پزشکی است. در این راستا ضروری است برنامه های کوتاه مدت و دراز مدت از هم تفکیک شوند.

واژه های کلیدی: اسلامی سازی علوم پزشکی، طب اسلامی، تولید علم دینی.

بیان مسئله

چند سالی است در فضای علمی کشور از تولید علوم اسلامی سخن به میان می‌آید. بازنگری، بومی‌سازی و در نهایت تحول علوم انسانی از دغدغه‌های رهبری بوده و معظم له سالیانی است که موضوع تغییر علوم انسانی را طرح کرده و در این باره فرموده‌اند:

علوم انسانی‌مان بر مبادی و مبانی متعارض با مبانی قرآنی و اسلامی بنا شده است. علوم انسانی غرب مبتنی بر جهان‌بینی دیگری است؛ مبتنی بر فهم دیگری از عالم آفرینش است و غالباً مبتنی بر نگاه مادی است. ... در حالی که ریشه و پایه و اساس علوم انسانی را در قرآن باید پیدا کرد. یکی از بخش‌های مهم پژوهش قرآنی این است. باید در زمینه‌های گوناگون به نکات و دقائق قرآن توجه کرد و مبانی علوم انسانی را در قرآن کریم جستجو کرد. (بیانات مقام معظم رهبری، ۱۳۸۸/۰۷/۲۸)

در کنار حساسیت و اهمیت تولید علوم انسانی اسلامی، تولید علوم تجربی اسلامی را نیز می‌توان حائز اهمیت دانست. هر چند غالب اندیشمندان و نظریه‌پردازان این حوزه، بحث را در خصوص علوم انسانی متمرکز ساخته‌اند، اما نباید از اسلامی-سازی علوم تجربی اسلامی غافل ماند.

در این میان می‌توان شاخص‌ترین علم تجربی را علم پزشکی قلمداد کرد. علمی که متصدی پیشگیری، تشخیص و درمان بیماری‌ها و ایجاد زمینه برای سلامت و بهداشت جسمی و روحی انسان‌هاست. پرسش اصلی مقاله با پیش فرض قرار دادن امکان اسلامی‌سازی علوم پزشکی، این است که چگونه می‌توان به علوم پزشکی اسلامی دست یافت؟ با چه سازوکاری می‌توان علم پزشکی اسلامی را تولید کرد؟ آیا با کمی دست کاری در علوم موجود می‌توان به این مهم دست یافت؟ و یا لازم است کاری زیربنایی انجام داد و تحولی عظیم راه انداخت؟

پیشینه پژوهش

تحقیق حاضر پیشینه‌های متنوعی دارد. برخی از تحقیقات پیشین روی موضوع علم دینی و اسلامی‌سازی علوم متمرکز شده و همچنان که گفته شد بحث را عمدتاً در حوزه علوم انسانی متمرکز ساخته‌اند. پاره‌ای از تحقیقات نیز خصوص طب اسلامی را مد نظر قرار داده‌اند. از آن جایی که تحقیقات علم دینی و اسلامی‌سازی علوم فراوان بوده و به علوم انسانی نظر دارند، صرفاً فهرستی از مهمترین مقالات طب اسلامی تقدیم می‌شود:

۱. فرخ نیا (۱۳۸۲) طب اسلامی و جایگاه آن در میان نظام‌های بزرگ طب سنتی.
۲. نورمحمدی (۱۳۸۳) نگرشی به مفهوم طب اسلامی
۳. اصفهانی (۱۳۸۷) مبانی نظری طب اسلامی از دیدگاه حضرت امیرالمومنین (ع).
۴. صادقی (۱۳۹۲) بررسی و طبقه‌بندی دیدگاه‌های موافق و مخالف در مورد طب اسلامی.
۵. شریعت‌پناهی (۱۳۹۳) دانش طب و طبقه‌بندی علوم در تمدن اسلامی.
۶. موسوی (۱۳۹۵) مروری بر تعاریف طب اسلامی با نگاهی به رابطه علم و دین.

راه کارهای تولید علوم پزشکی اسلامی

برای رسیدن به علوم پزشکی اسلامی راه کارهایی از سوی اندیشمندان ارائه شده و در عین حال می‌توان مواردی را بر آن افزود. مجموعه راه کارهایی که مطرح خواهد شد به لحاظ منطقی لزوماً قسیم هم دیگر نیستند؛ گاهی ترکیبی از آن‌ها مد نظر بوده است، ولی نوشتار حاضر آن‌ها را به خاطر تسهیل در تفهیم و زمینه‌سازی برای نقد و بررسی، به تفکیک در قالب پنج راه-کار مطرح کرده است:

۱. تغییر در مبادی و پیش فرض‌های علوم پزشکی؛
۲. مطلق‌انگاری آموزه‌های دینی؛

۳. احیای طب اسلامی پیشگیری و درمان با الهام از کتاب و سنت؛
۴. تاسیس نظام سلامت و بهداشت بر مبنای معارف، فقه و اخلاق اسلامی؛
۵. پیراستن پزشکی از نمادهای فرهنگ غرب در بستر فرهنگ ایرانی - اسلامی.

۱. تغییر در مبادی و پیش فرض‌های علوم پزشکی

طبق دیدگاه آیت الله جوادی آملی می‌توان با تغییر در مبادی و پیش فرض‌ها به علوم اسلامی دست یافت. علم اگر علم باشد، نه وهم و خیال و فرضیه محض، هرگز غیر اسلامی نیست. علوم تجربی اگر کاشف از واقع بوده و در حد وهم و فرضیه نباشند، اسلامی هستند؛ چون تفسیر خلقت و فعل خدایند و تبیین فعل الهی یقیناً اسلامی است. آن چه از علم صحیح و ثمربخش است، قطعاً اسلامی است و حجت شرعی است و آن دسته از محتوای علوم که وهم و خیال است در واقع جهل مرکب است و علم نیست تا از اسلامی بودن و غیر اسلامی بودن آن سخن به میان آورده شود. (جوادی آملی، ۱۳۸۶: ۱۴۳ - ۱۴۴)

با بررسی وضعیت علم در دوره جدید معلوم می‌شود که علوم جدید، واقعاً و خالصاً علم نیست، چرا که از فلسفه‌های الحادی تاثیر پذیرفته‌اند. اگر بخواهیم در علوم کنونی تحولی بیفکنیم و علم اسلامی داشته باشیم، باید نگرش خاصی را به علم تقویت کنیم، جایگاه دستاوردهای معرفتی بشر از علوم تجربی گرفته تا علوم فلسفی و شهودی را در هندسه معرفت دینی معلوم سازیم و تعامل خاصی بین دستاوردهای تجربی و عقلی و شهودی با منابع نقلی برقرار سازیم.

ترسیم هندسه معرفتی می‌تواند جایگاه عقل و علم را مشخص کند. جدایی و نزاع علم و دین محصول ناصواب از نسبت علم و دین است و بر این مبنا قرار دارد که عقل - در معنای وسیع آن که علم نیز یکی از نمودهای آن است - در مقابل دین است و معرفت بشری بیگانه و جدای از معرفت دینی است و آن چه را دین می‌گوید، علم طرد و نفی می‌کند. کلید حل این نزاع و تقابل موهوم در گرو تعیین جایگاه و منزلت عقل در درون هندسه معرفت دینی است. تاکید بر این که عقل همگام با نقل - کتاب و سنت - تامین کننده معرفت دینی است و چتر دین بر سر این دو منبع گسترده است، به این نکته می‌انجامد که معرفت عقلانی و دانش علمی بیرون از قلمرو معرفت دینی نیست و هرگز عقل به عنوان یکی از منابع معرفت دینی در مقابل دین قرار نمی‌گیرد، بلکه عقل در برابر نقل است؛ نه در برابر دین. اگر عقل و در نتیجه، علم، در درون هندسه معرفت دینی جای گرفت، آن گاه نمی‌توان مسئله‌ای به نام تعارض و تنازع میان «علم و دین» و «عقل و دین» داشت؛ زیرا عقل و علم در زیر چتر دین قرار دارند و اگر بخواهیم تعبیر صحیحی از موارد ناسازگاری و تقابل ره‌آورد عقلی و علمی بشر با آن چه مفاد آیات و روایات است داشته باشیم؛ باید از تقابل و نزاع «عقل و نقل» سخن به میان آوریم و حق نداریم این موارد را از مصادیق تقابل عقل و دین و یا علم دین قرار دهیم. (واعظی، ۱۳۸۷: ۱۰ - ۱۱)

طبق این دیدگاه برای تحقق علم دینی تجربی، دو مرحله دارد:

الف. تعیین جایگاه واقعی علم در هندسه معرفت دینی: بایستی به جای عنوان «طبیعت» از کلمه «خلقت»

استفاده شود. عنوان خالق لحاظ شود. هدف خلقت که پرستش خدا و گسترش عدل و داد است به عنوان مبداء غایی منظور شود. محور بحث دلیل معتبر عقلی (اعم از تجربی یا تجربیدی) یا نقلی - مانند آیه قرآن یا حدیث صحیح - قرار گیرد. از تاییدهای نقلی یا تعلیل‌های آن استمداد شود. سادساً در هیچ موردی دعوای «حَسْبُنَا الْعَقْل» نباشد. تفسیر هر جزیی از خلقت با در نظر گرفتن تفسیر جزء دیگر آن باشد تا از سنخ تفسیر تکوین به تکوین به شمار آید.

ب. درک نسبت صحیح علم و عالم: انسان برای خود علم مبدا و هدف قایل باشد و گمان نکند که علم صرفاً حاصل

کوشش‌های شخصی او و یا حاصل شانس و اتفاق و تصادف است و تفکر قارونی را کنار بگذارد و بداند علم از آن رو که علم است، الهام الهی است و از جانب او افزوده می‌شود: و کار بشر فراهم کردن شرایط و زمینه برای حصول این تعلیم و افاضه است. (جوادی آملی، ۱۳۸۶: ۱۳۷ - ۱۴۵)

مؤید این دیدگاه نگاهی درون دینی به ماهیت علم است. دین مبین اسلام که دینی فرازمانی و فرامکانی است، دیدگاهی در رابطه با «علم» ارائه می‌دهد که می‌تواند در اسلامی سازی علوم نقش‌آفرین باشد. در برخی از آموزه‌های روایی اسلام از علم تعریفی ارائه شده است که می‌توان از آن در راستای اسلامی سازی علوم پزشکی بهره برد. روایت مزبور چنین است:

روزی پیامبر وارد مسجد شده و جمعی را دیدند که اطراف مردی حلقه زده‌اند. حضرت فرمود: او کیست؟ گفتند: علامه‌ای است که به حَسَب و نَسَب اعراب، تاریخ و وقایع ایام جاهلیت و اشعار عربی بسیار تسلط دارد. پیامبر فرمود: این علمی است که اگر کسی نداند ضرر نکرده و اگر هم بداند سودی عایدش نمی‌شود، ولی آن چه شایسته است علم نامیده شود یکی از سه دانش است: «آیه محکمه» یا «فریضه عادل» یا «سنت قائمه» و غیر آن اضافه است. (کلینی، ۱۳۶۵: ۱، ۳۲)

در این روایت پیامبر با واژه «انما» که بیانگر حصر است، ماهیت انحصاری علم را روشن کرده است. آن چه که حقیقتاً می‌توان به آن علم اطلاق کرد، یکی از این سه است: «آیه محکمه»، «فریضه عادل» و «سنت قائمه». غالب اندیشمندان اسلامی و از آن جمله حضرت امام خمینی این سه عنوان را بر سه علم معروف اسلامی (کلام، اخلاق و فقه) تطبیق کرده‌اند: بدانکه «آیه محکمه» عبارت است از علوم عقلیه و عقاید حقه و معارف الهیه. و «فریضه عادل» عبارت است از علم اخلاق و تصفیه قلوب. و «سنت قائمه» عبارت است از علم ظاهر و علوم آداب قالبیه. (خمینی، ۱۳۸۸: ۳۹۱)

حال که تنها «دانش‌های اسلامی» شأنیت نام علم را دارا هستند، پس تکلیف سایر علوم چیست؟ آیا علوم مهمی مثل پزشکی را می‌توان به این سادگی از جرگه علم بودن خارج ساخت؟

امام خمینی بر این باور است که بسیاری از علوم متداول را می‌توان تحت یکی از علوم سه‌گانه قرار داد. اگر به موضوعات علوم مختلف به دیده آیه و نشانه خدا نگریسته شود، آن علم را می‌توان زیرمجموعه‌ای از علم کلام دانست. و یا اگر علمی را به عنوان وظیفه‌ای الهی نگاه کرد، از زیرمجموعه‌های علم فقه یا اخلاق خواهد بود. به عبارت دیگر هدفی که جوینده علم از علم دارد، در ماهیت علم دخیل است. اسلام دانشی را علم می‌داند که جهتی توحیدی داشته باشد. (خمینی، ۱۳۸۸: ۳۹۶)

در بین فلاسفه و اندیشمندان غربی نیز تفکرات مشابهی یافت می‌شود، به عنوان نمونه رابرت بویل^۱ علم را یک رسالت دینی قلمداد کرده و آن را تفسیر اسرار صنع بدیع الهی می‌داند که خدا در جهان هستی ایجاد کرده است. و در همین راستا نیوتون معتقد است که عالم هستی از وجود یک آفریدگار قادر مطلق حکایت دارد. (باربور، ۱۳۸۴: ۴۵)

نقد و بررسی

به نظر می‌رسد تبیین مزبور افزون بر برخورداری از انسجام معرفت‌شناختی و معرفی ادراکات مختلف بشری در طول هم، با مبانی اسلامی نیز سازگار است. (سوزنچی، ۱۳۸۹: ۷۷ - ۷۸)

در عین حال تاملات و ابهاماتی در این نظریه وجود دارد:

۱. طبق این دیدگاه همه مدرکات درست آدمی جزء دین هستند؛ آن چه عقل در هر مرتبه‌ای از مراتبش می‌فهمد - اعم از عقل تجربی، نیمه تجربی، تجربی، و فوق تجربی - همه جزء دین شمرده می‌شوند. طبق این بیان، حتی ادراکات حسی هم، در صورتی که درست باشند، باید جزء دین باشند. بسیاری از معلومات حسی و عقلی ما تأثیری در رستگاری اخروی ندارند و کارکرد آنها فقط سامان دادن به زندگی در دنیاست. این دسته از معلومات چگونه دین تلقی شوند؟

۲. دغدغه پژوهشگران در مسئله اسلامی سازی علوم این است که: علمی مانند پزشکی، چگونه می‌تواند اسلامی شود؟ از یکسو، طبق این نظریه اگر علم پزشکی به حقایق عالم برسد و با ادله و روش معتبر به کشف حقیقت می‌پردازد، اسلامی است؛ اما از سوی دیگر، ایشان می‌گویند که برای اسلامی شدن علوم، باید از فاعل و غایت موجودات و خلقت سخن گفته شود، مثلاً در بررسی علت بیماری مانند میکروب، ضروری است، به مبدأ فاعلی آن و نیز کیفیت و غایت خلقت آن پرداخته شود! آیا فی -

^۱ Robert Boyle.

نفسه لازم است که در بررسی هر پدیده طبیعی بگوییم: خالق آن خداست، و به غایت فاعل در خلق آن پدیده پردازیم؟ آیا این کار آمیختن الهیات با دیگر علوم نیست؟

به نظر می‌رسد، همین که در الهیات اثبات می‌کنیم که خدا خالق همه چیز است کافی می‌باشد و دیگر لازم نیست در هر بحث و در هر علمی، این موضوع را تکرار کنیم؛

کشف غایت خلقت هر موجودی، به طور جداگانه، کار آسانی به نظر نمی‌آید و اگر اسلامی کردن علوم را در گرو تعیین غایت خلقت هر موجودی بدانیم، تکلیف سنگینی را بر دوش عالمان نهاده‌ایم. البته، پرسش از غایت خلقت (به طور کلی)، بحثی فلسفی و الهیاتی است که به علوم جزئی ربطی ندارد. به علاوه، افزودن این مباحث به مباحث علم به نظر نمی‌آید که چندان تغییری در محتوای آن علم به وجود آورد.

۳. این که نباید از علم‌آموزی تلقی قارونی داشت، و علم را باید موهبت الهی دانست، سخن حقی است که مقتضای بینش توحیدی می‌باشد؛ اما این به مسلمان بودن و موحد بودن عالم برمی‌گردد، نه محتوای علوم، و این دیدگاه عالم اسلامی تحویل می‌دهد نه علم اسلامی که مورد توجه صاحب نظریه است. (فناپی اشکوری، ۱۳۸۸: ۵۷ - ۶۰)

۲. مطلق‌انگاری آموزه‌های دینی

مطلق‌انگاری آموزه‌های دینی در آثار امام محمد غزالی، (غزالی، احیا العلوم، بی‌تا: ۳، ۱۳۵) و ابن ابی الفضل مرسی، (به نقل ذهبی، بی‌تا: ۲، ۴۷۴) دیده می‌شود. بر اساس این دیدگاه، افزون بر امور معنوی، متافیزیکی که از آموزه‌های دینی متوقع است، می‌توان از آن‌ها انتظار داشت که در تمام امور دنیوی، مادی، فیزیکی، عقلی و تجربی نیز اظهار نظر نماید. طبق این نظریه آموزه‌های دینی به ویژه قرآن درباره ریاضیات، طبیعیات، هیأت و نجوم، طب، زمین‌شناسی و ... مطالب علمی ارائه کرده‌اند. این دسته از علوم و معارف را می‌توان جزو اعجاز علمی قرآن دانسته و ریشه‌های آن را در ظواهر آیات و روایات یا بواطن آن‌ها جستجو کرد. این دیدگاه برای تایید نظریه خود به برخی از آیات قرآن (انعام، ۵۹ و نحل، ۸۹) و روایات (کلینی، ۱۴۰۷: ۱، ۳۳۸ و عروسی حویزی، ۱۴۱۵: ۳، ۷۴) استدلال نموده است. (ر. ک: نصیری، ۱۳۸۷: ۱۰۸ و رضایی اصفهانی، ۱۳۹۱: ۱۰۸ - ۱۱۲)

غزالی روی این نکته بسیار تاکید می‌کند که منشأ علوم گوناگون قرآن است. وی نه تنها علوم دینی و دانش‌های وابسته به آن (لغت، نحو، قرائت، تجوید، تفسیر، کلام، فقه، اصول فقه و ...) را از قرآن می‌داند، حتی برای علوم دیگری مثل طب، نجوم، تشریح، سحر، طلسمات و ... نیز ریشه‌ای قرآنی در نظر گرفته و به عنوان نمونه آیه «وَإِذَا مَرِضْتُ فَهُوَ يَشْفِينِ» (شعراء، ۸۰) را منشأ علم طب دانسته است. (غزالی، ۱۴۰۹: ۳۲)

نقد و بررسی

۱. عوامل اقتضایی و انگیزشی این نظریه

اولین نقدی که به این دیدگاه وارد است، سوءظنی است که از مطالعه تاریخی این نظریه علیه آن ایجاد می‌شود. نظریه مزبور در بستر آزاداندیشانه تولید نشده است، بلکه شرایط اقتضایی زمان منجر به پیدایش این دیدگاه شده است. این رویکرد به آموزه‌های دینی و به ویژه به قرآن، انعکاس فضای حاکم بر عصری است که آستن تضاد و دوگانگی فیلسوفان با متشرعان بود و اندیشمندانی چون غزالی در ادامه سیاست فلسفه‌ستیزانه‌شان با طرح این رویکرد کوشیدند به نحوی هم از غنای معارف دینی دفاع کرده و هم مانع ورود افسارگسیخته تفکرات فلسفی در حوزه اندیشه‌های دینی شده باشند. بنابراین تحولات علمی و تنوع آرای فلسفی و ورود آن به حوزه علوم دینی در زمان غزالی می‌تواند عاملی اساسی در ایجاد این نوع نگاه خاص به تفسیر علمی قرآن به شمار آید. (دیاری بیدگلی و موسوی کراماتی، ۱۳۹۰: ۴۹ - ۵۰)

۲. ارتباط با کوچکترین مناسبت

این دیدگاه اصرار دارد که تمام علوم از قرآن قابل استخراج است! اما در عمل وقتی قرار است آیه و روایتی که علم از آن استخراج خواهد شد را نشان دهند، به آموزه‌هایی اشاره می‌کند که هیچ پیوند منطقی بین آن و این نمی‌توان برقرار کرد. ذهبی

از ابن ابی الفضل مرسی نقل می‌کند که او از آیات قرآن به کمترین مناسبتی علوم را استخراج کرده است، مثل استخراج طب از آیه شصت و هفت سوره فرقان:

و اما طب نیز از آیات قرآن قابل برداشت است چرا که مدار طب حفظ نظام صحت و استحکام قدرت است و این به دست نمی‌آید مگر به اعتدال مزاج و با همکاری نیروهای مختلف درونی و البته همه این موارد در قول خداوند تبارک تعالی که فرمود: «وَكَانَ بَيْنَ ذَلِكَ قَوَامًا» جمع شده است. (ذهبی، بی‌تا: ۲، ۴۸۱)

در صورتی که این آیه در ادامه دستور به انفاق است و به طب ارتباطی ندارد. علامه طباطبایی واژه «قوام» را در آیه اعتدال بین افراط در انفاق (اسراف) و تفریط در آن (قتر) تفسیر کرده است. (طباطبایی، ۱۴۱۷: ۱۵، ۲۴۰) در نتیجه هیچ ارتباطی بین آیه با طب و اعتدال در مزاج وجود ندارد.

مرسی برای اکثر علوم و فنون آیه پیدا کرده است؛ او در این راستا آیه ۳۰ و ۳۱ سوره مرسلات^۲ را به علم هندسه و سایه نداشتن مثلث مرتبط ساخته است. (ذهبی، بی‌تا: ۲، ۴۸۱) در صورتی که آیه مزبور هیچ ربطی به هندسه نداشته و منظور از واژه «ظل»، نه معنای لغوی آن (سایه) بلکه منظور دود جهنم است که به خاطر غلظت سیاهی به آن ظل و سایه گفته شده است. (فضل الله، ۱۴۱۹: ۲۳، ۲۹۶)

۳. غفلت از ساحت هدایتی دین و قرآن

این که آموزه‌های دینی به تمام نیازهای علمی بشر ناظر باشد، نوعی غفلت از ساحت هدایتی دین و قرآن است. قرآن نه کتاب علم است و نه در پی تعلیم علوم. آن چه از آموزه‌های دینی و قرآن متوقع است، هدایت، اخلاق، تربیت، معنویت، قانون و برنامه زندگی است. قرآن نازل شده تا انسان را به سعادت حقیقی هدایت نماید. آری قرآن تبیان هر چیزی است.^۳ ولی نباید غفلت کرد که قرآن کتاب هدایت است و جز این، شأنی ندارد، لذا مراد از «هر چیزی» همه آن چیزهایی است که به هدایت برمی‌گردد؛ مثل معارف مربوط به مبدأ و معاد و اخلاق فاضله و شرایع الهی و قصص و مواظبی که مردم در راهیابی به سعادت به آن محتاج‌اند. (طباطبایی، ۱۴۱۷: ۱۲، ۳۲۴ - ۳۲۵)

۴. اصل واگذاری

حکمت خدا مقتضی است، خدا آن چه از دسترس بشر دور است را در اختیار او نهد و دیگری را به خود او واگذارد. در نتیجه ضرورتی ندارد که مسائل علوم تجربی و پزشکی در آموزه‌های دینی وجود داشته باشد. بشر در اثر قدرت تجربه‌ای که دارد می‌تواند بسیاری از مشکلات را خودش حل کند. این که انسان در حل مشکلات زندگی کلاً به آموزه‌های دینی تکیه کند، هر چند سخنی است که به مذاق دینداران شیرین است، اما نوعی خودکم‌بینی و نادیده گرفتن قوای بشری است. تجربه و قوای بشری نعمتی از نعمت‌های خداست و نگاه توحیدی می‌تواند ضامن به غرور نیافتادن انسان بوده باشد. قرآن در شأن پیامبر اکرم می‌فرماید:

وَيُعَلِّمُكُم مَّا لَمْ تَكُونُوا تَعْلَمُونَ (بقره، ۱۵۱)

پیامبر آن چه را نمی‌دانستید، به شما یاد می‌دهد.

علمی که قرار است پیامبر یاد دهد، جنس دیگری از علم است. آن چه علم معهود انسان‌هاست، علمی است که با فکر و نظر به دست آید، ولی به علمی که پیامبر برای آن مبعوث شده راهی جز وحی نیست. (ابوالفتوح رازی، ۱۴۰۸: ۲، ۲۲۹ و بیضاوی، ۱۴۱۸: ۱، ۱۱۴) علمی که او یاد می‌دهد فراتر از تجربه‌های بشری است. (فضل الله، ۱۴۱۹: ۳، ۹۶)

طبق این آیه خداوند متعال مصداقی از اصل واگذاری را نشان داده است. مسائلی که بشر به آن نیازمند است، دو دسته است: دسته‌ای بشری است و دسته‌ای فرا بشری. پیامبر موظف است مسائل فرا بشری را به مردم بیاموزد. اگر هم امور بشری (عقلی و تجربی) در آموزه‌های دینی وجود دارد، حتماً باید توجیهی داشته باشد. مثلاً عقلیاتی که در حیطه فهم بشر است و بشر بی‌آن

۲. انْطَلِقُوا إِلَى ظِلِّ ذِي ثَلَاثِ شُعَبٍ * لَا ظَلِيلٌ وَلَا يُغْنِي مِنَ الْهَبِّ.

۳. وَ نَزَّلْنَا عَلَيْكَ الْكِتَابَ تِبْيَانًا لِّكُلِّ شَيْءٍ (نحل، ۸۹)

که پیامبر پیامزد، می‌تواند به آن برسد، جنبه تذکری و یادآوری دارد. پیامبر توحید را به مردم تعلیم نمی‌کند، تذکر می‌دهد. و یا تجربیاتی که در دین بیان شده است، نه از روی تعلیم آن که هدفی دیگر پشت سر این قضیه وجود دارد، مثل بیان اعجاز علمی قرآن و ...

پس پرداختن به علوم تجربی و به ویژه پزشکی خلاف حکمت پیش‌گفته بوده و در نتیجه نباید برای آموزه‌های دینی چنین اطلاقی تراشید.

با توجه به نقد و بررسی‌های گفته شد، معلوم می‌گردد که نظریه مطلق‌انگاری آموزه‌های دینی، بیش از این که دلیلی بر مدعا اقامه کند، خود ادعایی بی‌دلیل است، لذا این نظریه امروزه در بین اکثر اندیشمندان طرفدار ندارد.

۳. احیای طب اسلامی پیشگیری و درمان با الهام از کتاب و سنت

عنوان طب اسلامی عنوان جدیدی است که به تازگی و در چند دهه اخیر وارد محافل علمی کشور شده است. نبود تعریف دقیق و مورد توافق و نیز وجود اختلاف نظر بر سر تعریف و ماهیت طب اسلامی، توسعه و نهادینه‌سازی این طب را دشوار ساخته است. (صادقی و همکاران، ۱۳۹۱: ۱۳)

آن چه امروز از طب اسلامی معروف و مشهور است، طبیی است که مدعی است کتاب و سنت و عمدتاً هم سنت معصومان دربردارنده شیوه‌های خاصی برای طب (پیشگیری و درمان) است. در منابع دینی عرصه‌های مشترک فراوانی با پزشکی وجود دارد و دین اسلام با نگرشی جامع و کامل، آموزه‌های آشکاری را درباره چگونگی زیست جسمی و روانی انسان‌ها ارائه کرده است. طب اسلامی یعنی تمام آموزه‌های اسلامی که درباره موضوعات پزشکی است. طبق این دیدگاه طب اسلامی یک مکتب مستقل دارای مبانی، اصول، ایدئولوژی، علوم پایه، منابع محکم و روش مستقل است و نباید آن را به توصیه امور بهداشتی تقلیل داد. (نورمحمدی، ۱۳۸۳: ۲۴)

با مطالعه‌ای که انجام گرفت هیچ تحقیقی درباره روش‌شناسی این طب انجام نیافته است. مثلاً آیا شیوه طب اسلامی عین کار فقیه بر اساس معیارهای اصول فقه، رجال، درایه و ... است، یا روش دیگری دارد؟ تنها از دو تحقیق آن هم به صورت ضمنی برمی‌آید که روش طب اسلامی باید اجتهاد اصولی باشد:

الف. در بیانات آیت الله جوادی آملی گلایه‌ای از عدم کار در روایات غیرفقهی وجود دارد. معظم له در موارد فراوانی این آرزو را مطرح کرده‌اند که بزرگانی نظیر شیخ انصاری و آخوند خراسانی از تامل در یک روایت «وَلَا تَنْقُضِ الْيَقِينَ أَبَدًا بِالْشَّكِّ» (حر عاملی، ۱۴۰۹: ۱، ۲۴۵)، و حدیث رفع (صدوق، ۱۳۶۲: ۲، ۴۱۷) توانستند فروع و ظرایف فراوانی را استنباط نمایند و اگر همین کار در روایات غیرفقهی انجام گیرد، شاهد برکات فراوانی برای علوم تجربی خواهیم بود. (جوادی آملی، ۱۳۸۶: ۱۴۹)

ب. صادقی و همکاران بدون این که منبعی به گفته خود بیاورند، در رد عینیت طب سنتی و طب اسلامی، مدعی‌اند که طب سنتی بر روش قیاس و تجربه استوار است، و طب اسلامی از روش اجتهاد اصولی تبعیت می‌کند. (صادقی و همکاران، ۱۳۹۲: ۱۸۶)

نقد و بررسی

۱. عدم درج طب در زمره اهداف دین و مقاصد شریعت

همان گونه که قبلاً نیز متذکر شدیم، مسائل تجربی و طبیی اموری بشری است و تاسیس نظام پزشکی مستقل توسط شرع حکیمانه نیست. وظیفه ذاتی دین، هدایت بشر به سمت کمالات اخلاقی و سعادت اخروی است و این قبیل امور در حقیقت به خرد و تجربه انسان‌ها واگذار شده است که بر مبنای تأملات عقلانی و تجربیات بشری راه‌های درمان خود را بیابند. اهل بیت هرگز به عنوان یک حرفه وارد مسائل پزشکی نشده‌اند. جدا کردن علم دین از علم بدن در روایات (کراجکی، ۱۴۱۰: ۲، ۱۰۷) شاهی بر جدا بودن حوزه دین و علم طب است. (ری‌شهری، ۱۳۸۳: ۱، ۱۶)

۲. ضعف سندی روایات طبیی

روایاتی که در موضوع طب وارد شده است عمدتاً فاقد سند هستند. علامه مجلسی به عنوان یکی از دایره المعارف نویسان روایی در کتاب بحار الانوار بیش از ۸۰۰ حدیث پزشکی را جمع‌آوری نموده که ۹۵ درصد آن‌ها مشکل سندی دارند. (مهریزی طرقي، فتحی اکبرآبادی، ۱۳۹۶: ۱۹۳) اخبار معتبر باقی مانده هم نه از حیث تعداد و نه از حیث محتوی، اصلاً در حدی نیست که بر اساس آن‌ها مدعی وجود یک طب مستقل و ممتاز شد و خود را بی‌نیاز از سایر روش‌های درمانی دانست. شیخ صدوق که متخصص روایات است، اکثر روایات طبیه را به خاطر وجود احتمال جعل، سهو و نسیان راوی و مواردی دیگر غیر قابل عمل می‌داند. (صدوق، ۱۴۱۴: ۱۱۵)

۳. ضعف محتوایی روایات و نبود کبرای کلی برای تعمیم

مشکل اساسی روایات طبیه، تعمیم‌ناپذیر بودن آن‌هاست. شیخ صدوق اعتراف می‌کند که اکثر روایات طبیه بر اساس آب و هوای مکه و مدینه صادر شده‌اند. در برخی روایات نیز امامان بر اساس علمی که از سائل داشته‌اند، بر اساس مزاج و طبایع جسمانی او دارویی را توصیه کرده‌اند. (صدوق، ۱۴۱۴: ۱۱۵) با وجود یقین به این مطلب قطعاً نمی‌توان حکم به کلیت این روایات داد، حتی با وجود احتمال هم نمی‌توان این روایات را ناظر به تمام مکان‌ها، زمان‌ها، طبیعت‌ها و مزاج‌ها دانست. مگر جان و سلامتی انسان‌ها امر کوچکی است که انسان بخواهد آن را به بازی بگیرد؟

اگر آموزه‌های طبیه خوردن نمک را قبل و بعد غذا توصیه کرده‌اند، شاید بدین جهت بوده که در سبد غذایی مردم آن زمان که معمولاً از خوردنی‌های خام و طبیعی و تازه تشکیل می‌شد، نمک سهم کمی داشته است و از این رو توصیه امام کاملاً درست و بجا بوده است، اما آیا بدون در نظر گرفتن شرایط اقلیمی و فرهنگ غذایی مردم آن روزگار، می‌توان در همه زمان‌ها و مکان‌ها و از جمله در این دوران که وعده‌ها و میان وعده‌ها از غذاها و مخلفات و تنقلات نمکین انباشته است، به مردم توصیه کرد که از خوردن نمک پرهیز نکنند و همیشه قبل و بعد غذا نمک بخورند و حتی کسانی را که مورد منع پزشکی قرار گرفته‌اند، تشویق کرد که دستور پزشک را نادیده گرفته و به عنوان دستور اسلامی به مصرف نمک روی آورند؟! آیا واقعاً حجت شرعی برای این کار وجود دارد؟

مساله تعمیم‌ناپذیری از جنبه دیگری هم حائز اهمیت است و آن نبود ماهیت مشترک بین فهم عرفی آن زمان و این زمان است. از کجا معلوم ماده گیاهی و غذایی که در روایات با نام خاصی به کار رفته، همان ماده و غذایی باشد که امروزه با آن نام خوانده می‌شود؟ تحولات و تغییرات زبان در بستر تاریخی ۱۴۰۰ ساله با تفاوت فرهنگ‌ها و آداب و رسوم در خوردن و آشامیدن و ... امری دور از انتظار نیست.

۴. سیره امامان و متشرعه در رجوع به اطبا

طب اسلامی اگر بخواهد نافی طب نوین باشد، با مشکلی اساسی روبه‌رو خواهد بود. در سیره متشرعه چیزی به نام طب اسلامی مشاهده نمی‌شود. در دوران پیامبر و امامان معصوم پزشکی در جامعه اسلامی به طبابت مشغول بودند که یا اصلاً مسلمان نبودند و یا منشأ طبیشان ایرانی، هندی و یونانی بوده است. هر کس بیمار می‌شد، به این اطبا مراجعه می‌کرد و هیچ نهی و منعی از امامان در مراجعه به این اطبا صادر نشده است.^۴ (ابن‌ابسطام، ۱۴۱۱: ۶۳) و حتی خود اهل بیت نیز بنا بر برخی از نقل‌ها به این اطبا مراجعه می‌کرده‌اند. در تاریخ زندگانی حضرت علی چنین آورده‌اند که بعد از ضربت خوردن حضرت، پزشکان کوفه را بر بالینش حاضر ساختند. (ابوالفرج اصفهانی، بی‌تا: ۵۱) با آن که در آن زمان، علاوه بر حضرتشان، حسنین نیز در کنارشان حضور داشتند. در زمان حاضر نیز هیچ یک از بزرگان دینی ما مدعی وجود چنین طبیه نبوده‌اند و هنگامی که بیمار می‌شدند، به طب نوین مراجعه کرده و آن را با دقت به کار می‌بستند.

۵. لوازم باطل طب اسلامی

الف. لزوم سطحی‌نگری در سیره اهل بیت: لازمه رجوع به فرهنگ اهل بیت در هر چیزی، از نوعی سطحی‌نگری و تحجر حکایت می‌کند. با چه منطقی باید از روش‌های پیشین بهره برد؟ چرا روش‌های نوین نادرست است؟ آیا می‌توان به صرف این

۴. عَنْ أَبِي جَعْفَرٍ الْبَاقِرِ ع: عَنْ الرَّجُلِ يُدَاوِيهِ النَّصْرَانِيُّ وَ الْيَهُودِيُّ وَ يَتَّخِذُ لَهُ الْأَدْوِيَةَ فَقَالَ لَا بَأْسَ بِذَلِكَ إِنَّمَا الشِّفَاءُ بِيَدِ اللَّهِ تَعَالَى.

که چون امامان از روش‌های جدید استفاده نکرده‌اند، به بدی روش‌های جدید حکم کرد؟! مگر امکانات آن زمان با تجهیزات امروزی پزشکی قابل مقایسه است؟

ب. مخاطره سلامت مردم: این نکته که طب اسلامی و همین طور طب سنتی چون از گیاهان و مواد طبیعی استفاده می‌کنند، فاقد عوارض هستند، سخن قابل قبولی نیست. کم نیستند عناصر طبیعی که جزو سموم بوده و کشنده هستند. نوشیدن جام شوکران توسط سقراط قدیمی‌ترین مورد ثبت شده در رابطه با اعدام با شوکران است. (ر. ک: گواردینی، ۱۳۸۲: ۲۶۷) واقعیت این است که عوارض جانبی داروهای مزبور اصلاً احصا نشده و مورد تحقیق قرار نگرفته است. در پزشکی مدرن، تولیدکنندگان داروها موظف‌اند عوارض جانبی و احتمالی محصولات خود را بررسی کرده و به اطلاع مصرف‌کنندگان برسانند، اما در طب اسلامی و سنتی کسی نیست که این عوارض را فهرست کند؛ و روشن است که این بدان معنا نیست که عوارضی وجود ندارد. از امام کاظم (ع) مروی است که: «هیچ دوائی نیست مگر این که مرضی را هم برانگیزاند».^۵ (کلینی، ۱۴۰۷: ۸، ۲۷۳)

ج. از دست رفتن فرصت برای درمان واقعی: گاهی عمل به نسخه‌های طب اسلامی وقت طلایی درمان را از بیمار می‌گیرد و این در بیماری‌هایی که رسیدگی فوری می‌طلبد و تأخیر در روند درمان باعث می‌شود که بیماری صعب‌العلاج یا لاعلاج گردد، بسیار حائز اهمیت است.

د. مخاطره دین‌داری مردم: این آفت را هم باید در نظر گرفت که ممکن است بیمارانی که با این نسخه‌ها که به عنوان دستورات اسلام و اهل‌بیت (ع) تجویز می‌شوند، بهبود نیافته‌اند و بعضاً به عوارض سوئی مبتلا شده‌اند، نسبت به شریعت و اهل‌بیت (ع) به تشکیک بیافتند که مسئول این تردیدها و شک‌ها کسی نیست جز آنان که نسخه‌های خود را به عنوان دستورات معجزه‌آسای اسلام و اهل‌بیت پیچیده‌اند.

هـ. نادیده گرفتن تأثیر تلقین: عده‌ای که از نسخه‌های طب اسلامی بهبود یافته‌اند چنین نتیجه می‌گیرند که همه نسخه‌های این طب شفابخش است! در روانشناسی و پزشکی بر روی این مطلب تأکید شده که باورهای انسان می‌تواند بر جسم او اثر بگذارد. تحقیقات علمی اثرات دارونماها^۶ را اثبات کرده است. (جمعه‌پور، ۱۳۷۹: ۶۶) بنابراین ممکن است یک گیاه بی‌خاصیت به جهت جزم و اعتقادی که بیمار نسبت به خاصیت آن پیدا کرده است، برای او اثر درمانگری داشته باشد؛ اما این دلیل نمی‌شود که گیاه مزبور به عنوان داروی آن بیماری معرفی شود.

چند پیشنهاد

الف. پیشنهاد اصطلاحی سازنده به جای طب اسلامی: در این که اسلام در زمینه مسائل پزشکی آموزه‌های فراوانی ارائه کرده است، شکی نیست. و همین طور این آموزه‌ها را نمی‌توان به صورت کلی نادیده گرفته از شمار آموزه‌های اصیل اسلامی جدا دانست، کما این که نمی‌توان همه این آموزه‌ها را ناظر به تمام زمان‌ها و مکان‌ها و مزاج‌ها دانست.

از سویی عنوان طب عنوانی است که بار معنایی خاصی دارد. عنوانی که می‌طلبد طب اسلامی طب مستقلی باشد، اما همان گونه که گفته شد این امر نابجاست، بنابراین پیشنهاد می‌شود به خاطر جلوگیری از سوء استفاده‌ها و سوء برداشت‌های احتمالی، از اطلاق عنوان «طب اسلامی» خودداری کرده و به جای آن از ترکیب «آموزه‌های اسلامی ناظر به بهداشت و سلامت» استفاده شود، تا هم جلوی آن سوء استفاده‌ها گرفته شود و هم شأن این دسته از آموزه‌ها حفظ گردد.

ب. بهره‌گیری از ظرفیت علوم تجربی: نمی‌توان وجود فراوان آموزه‌های ناظر به بهداشت و سلامت را نادیده گرفته، ضعف سندی را بهانه عدم اعتنا به آن‌ها قلمداد کرد. آن چه فهم نادرست از روایات است، منع مردم از مراجعه به طب نوین است. و الا بدون نگاه سلبی، پایبندی به این دسته از آموزه‌ها بسیار مفید و کاری عقلایی است. آموزه‌های مزبور توصیه‌های عمومی برای

^۵. لَيْسَ مِنْ دَوَاءٍ إِلَّا وَهُوَ يَهِيحُ دَاءً.

^۶. Placebo.

سلامتی و پیشگیری از بیماری‌ها ارائه کرده که بدون شک مورد اجماع و اتفاق همه اطباء عالم است. توصیه معروف حضرت علی در باب این که تا گرسنه نشدی غذا نخور و تا سیر نشده‌ای از غذا دست بردار^۷، (صدوق، ۱۳۶۲: ۱، ۲۲۹) ضامن پیشگیری بسیاری از بیماری‌هاست.

برای ارزیابی دقیق آموزه‌های مزبور و بهره‌گیری کامل از آن‌ها پیشنهاد می‌شود مواد و روش‌هایی که در این آموزه‌ها به عنوان پیشگیری و درمان توصیه شده است، مورد آزمایش قرار گیرد. آزمایش بهترین قرینه برای اثبات صحت و سقم این دسته از آموزه‌هاست. در عصر حاضر امکان بهره‌برداری از آزمایش بیش از هر وقت دیگر فراهم است. (ری‌شهری، ۱۳۸۳: ۱، ۲۰)

به مراکز تحقیقات و دانشگاه‌های علوم پزشکی توصیه می‌شود که نسبت به این آموزه‌ها اهتمام داشته باشند؛ به این معنا که مفاد این روایات را به عنوان فرضیه‌های علمی با روش‌های نوین علوم تجربی مورد بررسی و تحقیق قرار دهند؛ زیرا اگر واقعاً از خاندان وحی صادر شده باشند که روشن است و اگر از غیر اهل بیت باشند نیز درخور بررسی است؛ زیرا ممکن است حاوی گزاره‌های طب سنتی رایج در آن زمان باشند؛ طبی که به هر حال، قرن‌ها بر اساس آن‌ها تجربه درمانی صورت گرفته و سینه‌به‌سینه به مردم آن مقطع رسیده است؛ بنابراین مطالعه و بررسی اخبار طبی چه بسا افق‌های جدید را پیش روی علم پزشکی امروز بگشاید.

نه فقط این دسته از آموزه‌های روایی بلکه تمام آثار کهن طبی را می‌توان با این دیدگاه مهم دانست. امروزه در مجامع علمی دنیا روش‌های کهن طبی مهم تلقی شده و به عنوان سوزهای علمی در بوته آزمایش و تحقیق قرار می‌گیرد.^۸

۴. تاسیس نظام سلامت و بهداشت بر مبنای معارف، فقه و اخلاق اسلامی

توجه به معارف، فقه و اخلاق اسلامی در طبابت و امور مربوط به آن (اعم از تعلیم و تربیت پزشکان متعهد، تشخیص بیماری، درمان و مراقبت از بیماران) می‌تواند منجر به اسلامی‌سازی علوم پزشکی شود. اگر پزشکان مسلمان و متخصص، در کنار تخصص و مهارت و آموختن علم پزشکی، معارف، احکام و اخلاق اسلامی را در روابط با بیماران و همکاران خود به بهترین وجه رعایت کنند، طبیعتاً بخشی از اسلامی‌سازی علوم پزشکی حاصل خواهد شد. (دیانی، ۱۳۸۳: ۶۷)

در زمینه رعایت فقه پزشکی از سوی پزشک و بیمار باید مسائل مستحدثه پزشکی به طور مستمر با احکام فقه اسلامی تطبیق داده شود. هم چنین ضروری است احکام فقهی در محیط‌های درمانی به نحو احسن رعایت شود. نکات مطرح شده هر چند برای تولید طب اسلامی لازم است، اما نمی‌توان آن را کافی دانسته، مساوی با طب اسلامی قلمداد کرد. بدیهی است پایبندی به هر فرهنگ و ارزشی ممکن است برای انسان محدودیت‌هایی در عمل به وجود آورد. تدین به دین اسلام نیز انسان را در چارچوب مشخصی مقید کرده، ویژگی فرد متدین را تغییر می‌دهد، اما مقیدات مزبور ویژگی علم و تخصصش را تغییر نمی‌دهد. (همان، ۷۰)

البته به یک بیان می‌توان این لزوم را به حد کفایت نزدیک ساخت. یعنی آن چه لازم است را توسعه داد تا کافی هم باشد. سخن سر این نیست که با اندک تغییری می‌توان پزشکی اسلامی را تولید کرد. بسی ساده‌اندیشی است که بتوان با کاری اندک، تحولی عظیم راه انداخت. پرواضح است که با رعایت احکام و اخلاق پزشکی علوم پزشکی اسلامی تولید نمی‌شود. منظور از اسلامی‌سازی علوم پزشکی با رعایت معارف، اخلاق و فقه پزشکی نگاهی جامع و فراگیر به خدا، انسان، طبیعت، دنیا، بیمار، طبیب، درد، درمان، نعمت، نعمت و ... است. این نگاه را می‌توان با مراجعه به معارف، فقه و اخلاق اسلامی پیدا کرد. طبیعی است که بعد از نگاهی جامع به این موضوعات، تعیین جایگاه هر یک در نظام معرفتی لازم است.

۷. قَالَ أَمِيرُ الْمُؤْمِنِينَ عَلِيُّ بْنُ أَبِي طَالِبٍ عَ لِلْحَسَنِ ابْنِهِ عَ يَا بُنَيَّ أَلَا أَعْلَمُكَ أَرْبَعَ خَصَالٍ تَسْتَعْنِي بِهَا عَنِ الطَّبِّ فَقَالَ بَلَى يَا أَمِيرَ الْمُؤْمِنِينَ قَالَ لَا تَجْلِسَ عَلَيَّ الطَّعَامُ إِلَّا وَأَنْتَ جَائِعٌ وَلَا تَقُمْ عَنِ الطَّعَامِ إِلَّا وَأَنْتَ تَشْتَهِيهِ وَجُودِ الْمَضْغِ وَإِذَا نِمْتَ فَأَعْرِضْ نَفْسَكَ عَلَى الْخَلَاءِ فَإِذَا اسْتَعْمَلْتَ هَذَا اسْتَعْنَيْتَ عَنِ الطَّبِّ.

۸. <http://ijtihadnet.ir>. مصاحبه شبکه اجتهاد با حجت الاسلام و المسلمین سید محمدصادق علم الهدی.

به عنوان مثالی بسیار ریز و کوچک می‌توان گفت: امروزه در پزشکی برای ضدعفونی کردن محل جراحی و یا تزریق، از الکل استفاده می‌کنند. حال اگر فقه اسلامی روی نجاست الکل تاکید کند،^۹ این پرسش پیش می‌آید که ما در پزشکی با چیزی پاکیزگی ایجاد کرده‌ایم که در فرهنگ دینی نجس است! پاکی با نجس! حال بر اساس تاسیس نظام بهداشت و سلامت بر مبنای معارف، فقه و اخلاق بایستی محقق علم پزشکی به ضدعفونی‌کننده‌های جانشین فکر کند. با چه ماده دیگری می‌توان محل جراحی یا تزریق را ضدعفونی کرد که شرع هم آن را نجس نداند؟ بدون شک این کار شدنی است.^{۱۰}

دین اسلام در همه ابعاد، پیش‌رفته و فراگیر است. به انسان و اجتماع همه‌جانبه می‌نگرد و آموزه‌های آن شامل همه ضروریات زندگی می‌شود. اسلام به مسئله سلامت و بهداشت نگاهی جامع داشته و در این زمینه معارف فراوان فقهی و اخلاقی بیان کرده است. با مطالعه و تحقیق و همین طور نظم و دسته‌بندی این آموزه‌ها می‌توان به نظام جامع سلامت و بهداشت در اسلام دست یافت. (ر. ک: نورمحمدی، ۱۳۸۳: ۳۰ - ۴۴) به عنوان نمونه فهرستی از این دسته از معارف، فقهیات و اخلاقیات تقدیم می‌گردد:

۱. نگاه جامع اسلام به سلامت و بهداشت

معارف: نعمت دانستن سلامتی^{۱۱} (طوسی، ۱۴۱۴: ۱۴۷)، ایجاد انگیزه برای رعایت سلامتی و بهداشت^{۱۲} (متقی، ۱۴۰۹: ۹، ۲۷۷) اهمیت سلامتی و تندرستی^{۱۳} (کراجکی، ۱۴۱۰: ۱، ۳۴۵) و

فقه: داشتن ضمانت اجرایی به پشتوانه پیوند سلامت و بهداشت با احکام فقهی در قالب: وجوب بهداشت و نظافت، احکام طهارت و نجاسات، احکام تخلی، وجوب دفن میت، وجوب احیای اراضی موات، وجوب حفظ انفال و

۲. نگاه جامع اسلام به بیماری

معارف: نعمت بودن بیماری^{۱۴}، (صحیفه سجادیه، دعای ۱۵، ۷۷) ثواب بیماری^{۱۵} و اثر غفلت زدایی آن^{۱۶} (کلینی، ۱۴۰۷: ۳، ۱۱۴)، اجابت دعای بیمار^{۱۷}، (کلینی، ۱۴۰۷: ۲، ۵۰۹) کفاره گناهان بودن بیماری^{۱۸}، (کلینی، ۱۴۰۷: ۲، ۴۴۶) ثواب

۹. درمورد نجاست الکل اجماع و اتفاق نظر وجود ندارد، کما این که درباره انواع الکل (سفید، صنعتی و ...) نیز اختلاف فراوانی بین فقها مطرح است. این بحث به عنوان مثال مطرح شده است.

۱۰. شاید به این دیدگاه این اشکال وارد شود که بین پاکیزگی علمی (ضدعفونی و استریل) با طهارت شرعی فرق زیادی وجود دارد. یکی پیراستن محل از میکروبهاست و دیگری از نجاسات. اما می‌توان باز از مبنای گفته شده دفاع نمود. و آن این که پزشکی که به مسائل فقهی اهمیت می‌دهد، اخلاقا درمانی را انتخاب می‌کند که بیمار از آن نوع درمان راضی است. غالب بیماران از نجس شدن محل تزریق برای نماز دچار زحمت می‌شوند.

۱۱. وَ إِنِّ مِنَ النَّعَمِ سَعَةِ الْمَالِ، وَ أَفْضَلُ مِنْ ذَلِكَ صِحَّةُ الْبَدَنِ.^{۱۱}

۱۲. تَنْظِفُوا بِكُلِّ مَا اسْتَطَعْتُمْ فَإِنَّ اللَّهَ تَعَالَى بَنَى الْإِسْلَامَ عَلَى النَّظَافَةِ وَ لَنْ يَدْخُلَ الْجَنَّةَ إِلَّا كُلُّ نَظِيفٍ.^{۱۲}

۱۳. مَنْ صَحَّ فِيهَا أَمِنَ.^{۱۳}

۱۴. أُمُّ وَقْتُ الْعِلَّةِ الَّتِي مَحَصَّنَتْنِي بِهَا، وَ النَّعْمُ الَّتِي أَتَحَفَّتْنِي بِهَا، تَخَفِيفًا لِمَا ثَقُلَ بِهِ عَلَيَّ ظَهْرِي مِنَ الْخَطِيئَاتِ، وَ تَطْهِيرًا لِمَا انْعَمَسْتُ فِيهِ مِنَ السَّيِّئَاتِ، وَ تَنْبِيْهًا لِنَتَاوُلِ التَّوْبَةِ، وَ تَذْكِيرًا لِمَحْوِ الْحَوْبَةِ بِقَدِيمِ النِّعْمَةِ.^{۱۴}

۱۵. سَهْرُ لَيْلَةٍ مِنْ مَرَضٍ أَوْ وَجَعٍ أَفْضَلُ وَ أَكْثَرُ أَجْرًا مِنْ عِبَادَةِ سَنَةٍ.^{۱۵}

۱۶. الْجَسَدُ إِذَا لَمْ يَمْرُضْ أَشْرَ وَ لَا خَيْرَ فِي جَسَدٍ لَا يَمْرُضُ بِأَشْرٍ.^{۱۶}

کمک به بیمار^{۱۹} (صدوق، ۱۴۰۶: ۲۸۹) ثواب پرستاری از بیمار^{۲۰} (کلینی، ۱۴۰۷: ۴، ۵۴۵) آثار و برکات صبر بر بیماری^{۲۱} (کلینی، ۱۴۰۷: ۳، ۱۱۵) و

فقه: وجوب مبادرت به درمان، حرمت اضرار به نفس، نهی از مصرف خودسرانه دارو، نهی از کتمان بیماری به پزشک، توصیه به صدقه دادن و

اخلاق: توصیه به عیادت بیمار^{۲۲}، (کلینی، ۱۴۰۷: ۳، ۱۱۹) آداب عیادت بیمار^{۲۳}، (کلینی، ۱۴۰۷: ۳ - ۱۱۷ - ۱۱۸) و ...

۳. نگاه جامع اسلام به طبابت و درمان

معارف: تقسیم علم به طب و فقه^{۲۴} (کراجکی، ۱۴۱۰: ۲، ۱۰۷)، انتساب شفابخشی به پروردگار^{۲۵} (شعرا، ۸۰) نگاه جامع اسلام به روح و جسم^{۲۶} (صدوق، ۱۳۹۸: ۳۰۰)، ارائه راه کارهای معنوی برای درمان مثل دعا^{۲۷} (کلینی، ۱۴۰۷: ۲، ۴۷۰) تقدم پیشگیری بر درمان^{۲۸} (کلینی، ۱۴۰۷: ۸، ۱۹) و

فقه: وجوب کفایی تعلیم و تعلم طب، حرمت طبابت برای فاقد دانش و تخصص، وجوب کفایی درمان و خدمات پزشکی، حرمت ترک درمان، وجوب حفظ جان، حرمت درمان با محرّمات، وجوب اخذ برائت و رضایت از بیمار، ضمانت طبیب، احکام معاینه و لمس بیمار غیرمتجانس، احکام مربوط به امور پزشکی مثل: سقط جنین، به مرگی، مرگ مغزی، پیوند، تشریح، تلقیح مصنوعی، رحم اجاره‌ای، اهدای اسپرم، اهدای گامت، اهدای جنین و

^{۱۷} . ثَلَاثَةُ دُعُوْتِهِمْ مُسْتَجَابَةٌ ... وَالْمَرِيضُ .

^{۱۸} . مَا مِنْ عَبْدٍ أَرِيدَ أَنْ أَدْخِلَهُ الْجَنَّةَ إِلَّا ابْتَلَيْتُهُ فِي جَسَدِهِ فَإِنْ كَانَ ذَلِكَ كَفَّارَةً لِدُنُوبِهِ .

^{۱۹} . وَ مَنْ سَعَى لِمَرِيضٍ فِي حَاجَتِهِ فَقَضَاهَا خَرَجَ مِنْ دُنُوبِهِ كَيَوْمٍ وَلَدَتْهُ .

^{۲۰} . قُودُوكَ عِنْدَهُ أَفْضَلُ مِنْ صَلَاتِكَ فِي الْمَسْجِدِ .

^{۲۱} . مَنْ مَرَضَ ثَلَاثًا فَلَمْ يَشْكُ إِلَى أَحَدٍ مِنْ عَوَادِهِ أَبَدَتْهُ لَحْمًا خَيْرًا مِنْ لَحْمِهِ وَ دَمًا خَيْرًا مِنْ دَمِهِ .

^{۲۲} . مَنْ عَادَ امْرَأًا مُسْلِمًا فِي مَرَضِهِ صَلَّى عَلَيْهِ يَوْمَئِذٍ سَبْعُونَ أَلْفَ مَلَكٍ .

^{۲۳} . الْعِيَادَةُ قَدْرُ فَوَاقٍ نَاقَةٍ أَوْ حَلَبِ نَاقَةٍ .

^{۲۴} . الْعِلْمُ عِلْمَانِ عِلْمُ الْأَدْيَانِ وَ عِلْمُ الْأَبْدَانِ .

^{۲۵} . وَ إِذَا مَرَضْتُ فَهُوَ يَشْفِينِي .

^{۲۶} . إِنَّ لِلْجِسْمِ سِتَّةَ أَحْوَالٍ الصِّحَّةُ وَ الْمَرَضُ وَ الْمَوْتُ وَ الْحَيَاةُ وَ النَّوْمُ وَ الْيَقَظَةُ وَ كَذَلِكَ الرُّوحُ فَحَيَاتُهَا عِلْمُهَا وَ مَوْتُهَا جَهْلُهَا وَ مَرَضُهَا شَكُّهَا وَ صِحَّتُهَا يَقِينُهَا وَ نَوْمُهَا غَفْلَتُهَا وَ يَقَظَتُهَا حَفَظُهَا .

^{۲۷} . عَلَيْكَ بِالِدُعَاءِ فَإِنَّهُ شِفَاءٌ مِنْ كُلِّ دَاءٍ .

^{۲۸} . وَ لَا وَقَايَةَ أَمْنَعُ مِنَ السَّلَامَةِ .

اخلاق: رازداری، حفظ کرامت بیمار، احترام به بیمار، منزلت و قداست خدمات پزشکی به عنوان مصداقی از مصادیق احیای نفس و ...

جا دارد این تاکید یادآوری شود که مساله تولید علوم پزشکی اسلامی بر مبنای معارف، فقه و اخلاق اسلامی، به کار و تحقیق فراوانی نیاز داشته و موارد پیش گفته نمونه کوچکی از شروع راه برای این تحول است.

نقد و بررسی

ظرفیت عظیم معارف اسلامی چیز مشکوکی نیست، اما آن چه مورد بحث و گفتگوست فاصله بین ادعا تا واقعیت است. عمده دعوا سر به فعلیت رساندن این قابلیت است. تاسیس نظام سلامت بر مبنای معارف، فقه و اخلاق اسلامی، کار مهمی است که یقیناً پژوهش‌های هدمند و دقیق می‌طلبد.

این راه کار هر چند بیشتر به تولید پزشک مسلمان منجر می‌شود تا پزشکی اسلامی، اما همان گونه که گفته شد، می‌توان با توسعه در روش، راه کار مزبور را به تولید علم پزشکی اسلامی نزدیک ساخت.

۵. پیراستن پزشکی از نمادهای فرهنگ غرب در بستر فرهنگ ایرانی - اسلامی

اگر بخواهد تحولی در علم پزشکی رخ دهد بایستی تحولی همه‌جانبه باشد و نمی‌توان با سطحی‌نگری و ساده‌اندیشی تحولی عظیم انتظار داشت. بایستی طب و پزشکی از پیرایه‌های فرهنگ غربی جدا شده، فرهنگ ایرانی - اسلامی در آن لحاظ شود. امروزه مثلاً مهندسی ساختمان بیمارستان، دکوراسیون مراکز بهداشتی - درمانی، اتفاق عمل و زایمان، وسایل، ابزار، تجهیزات، کیفیت برخوردها، روابط افراد و حتی نحوه تولید دارو، بسته بندی آن، طبقه بندی مسائل بهداشتی و درمانی آن، نام‌ها و اصطلاحات، شیوه تحقیق و هزاران مسائل دیگر همگی آمیخته با آداب فرهنگ غربی است. (نورمحمدی، ۱۳۸۳: ۲۳ - ۲۴)

در روزگار حاضر این نکته تقریباً به عنوان یک اصل بلامنازع تلقی شده که زبان علم، انگلیسی است. تمام اصطلاحات علوم، نام بیماری‌ها، داروها، شیوه‌های تشخیص، درمان و ... همگی باید انگلیسی باشد؛ چون زبان بین‌المللی است. گویا دیگر ملل در کشف بیماری‌ها، داروها، تجهیزات و ... هیچ نقشی ندارند و تمام نقش‌های اصلی تحول و پیشرفت در علوم به دست دانشمندان غربی و اروپایی است!

رهبری معظم چند سالی است روی خطر نفوذ فرهنگ استعمار حساسیت نشان داده، ترویج زبان انگلیسی را به عنوان زبان بین‌المللی و علمی مورد انتقاد قرار داده است:

اصرار بر ترویج زبان انگلیسی در کشور ما یک کار ناسالم است. بله، زبان خارجی را باید بلد بود اما زبان خارجی که فقط انگلیسی نیست، زبان علم که فقط انگلیسی نیست. چرا زبان‌های دیگر را در مدارس به‌عنوان درس زبان معین نمی‌کنند؟ چه اصراری است؟ این میراث دوران طاغوت است. (بیانات مقام معظم رهبری، ۱۳۹۵/۰۲/۱۳)

معظم له چنان افق وسیعی جلوی عالم علم و تحقیق گشوده که افق پنجاه ساله ایران اسلامی را نگارش کتاب‌های علمی به زبان فارسی ترسیم نموده است:

هدف را این قرار بدهیم که پنجاه سال بعد، کشور شما یکی از مراجع عمده و درجه اول علمی دنیا باشد؛ به طوری که اگر کسی خواست با تازه‌های دانش آشنا شود، مجبور بشود زبان ملی شما را یاد بگیرد؛ ... انگلیسی‌ها با زرنگی زبان خودشان را زبان علم و زبان بین‌المللی کرده‌اند و هر چه شما می‌خواهید یاد بگیرید و هر چه می‌خواهید بخوانید، مجبورید زبان آن‌ها را یاد بگیرید. شما کاری کنید که در پنجاه سال آینده، همین نیاز به زبان فارسی شما باشد. ... من در نسل جوان کشورمان، این استعداد را می‌بینم. (بیانات مقام معظم رهبری، ۱۳۸۵/۰۸/۱۸)

مسئله زبان نمونه‌ای از نفوذ فرهنگ غربی در بین دیگر ملتهاست و الا مصادیق نفوذ فرهنگی مخصوصا در تغییر سبک زندگی که بحث مستقل و مفصلی می‌طلبد بسیار فراوان است.

نقد و بررسی

برای اسلامی‌سازی علوم در هر زمینه‌ای مخصوصا پزشکی، بدون شک لوازمی را باید رعایت نمود. لکن آن چه که مهم است و نباید از آن غفلت نمود، اولویت‌گذاری اهداف است. یکی از اصول مهم موفقیت، تعیین اولویت‌هاست. برنامه‌های کوتاه مدت و دراز مدت در تولید علوم پزشکی اسلامی باید از هم تفکیک شود. به نظر می‌رسد که این نگرش جزو برنامه‌های دراز مدت بوده و به تعبیر رهبری معظم تلاشی پنجاه ساله نیاز دارد.

جمع‌بندی و نتیجه‌گیری

۱. تولید علوم اسلامی در تمام عرصه‌های علمی اعم از انسانی و تجربی حائز اهمیت بوده و یکی از دغدغه‌های اندیشمندان بزرگ معاصر عالم اسلام است. از این روست که هر یک به فراخور مبانی مقبول خود، نظرات و ایده‌هایی را در این زمینه مطرح کرده‌اند.

۲. در این که این کار، به تلاشی سخت نیاز دارد، اجماع و اتفاق نظر وجود دارد و نمی‌توان بدون تحمل درد حمل و یا درد وضع حمل، با یک جراحی ساده به تولید علم اسلامی رسید.

۳. مقاله حاضر پنج راه کار را در راستای تولید علوم پزشکی اسلامی مورد نقد و بررسی قرار داد که هر یک از راه کارها محسنات و ملاحظات داشتند که تقدیم گردید.

۴. نمی‌توان تحقیقی درباره اسلامی‌سازی علوم پزشکی انجام داد و به مباحث طب اسلامی نپرداخت. حاصل تحقیق حاضر در مقوله طب اسلامی، جعل اصطلاح «آموزه‌های اسلامی ناظر به بهداشت و سلامت» بود به همراه چند توصیه برای مدعیان طب اسلامی که به لوازم خطرناک این مقوله توجه داشته باشند.

۵. نمی‌توان به مقوله مهم تولید علوم پزشکی اسلامی بدون اولویت‌گذاری در اهداف نگریست. طبیعی است که بایستی برنامه‌های کوتاه مدت و دراز مدت از هم تفکیک شده و با کارهای گروهی حساب شده این مهم انجام پذیرد.

منابع

- قرآن
- صحیفه سجادیه، (۱۳۷۶) قم: الهادی.
- ۱. **بیانات مقام معظم رهبری در دیدار با معلمان و فرهنگیان**، ۱۳/۰۲/۱۳۹۵.
- ۲. **بیانات مقام معظم رهبری در دیدار جمعی از بانوان قرآن پژوه کشور**، ۲۸/۰۷/۱۳۸۸.
- ۳. **بیانات مقام معظم رهبری در دیدار دانشگاهیان سمنان** ۱۸/۰۸/۱۳۸۵.
- ۴. **جمعه پور، حمید**، (۱۳۷۹). «**دارونما**»؛ مجله: تازه‌های روان‌درمانی، شماره ۱۷ و ۱۸: ۸۱ - ۶۶.
- ۵. **جوادی آملی، عبدالله**، (۱۳۸۶). **منزلت عقل در هندسه معرفت دینی**، تنظیم احمد واعظی، قم: مرکز نشر اسراء.
- ۶. **دیاری بیدگلی، محمدتقی و موسوی کراماتی، سیدمحمدتقی**، (۱۳۹۰). «**بازشناسی تاریخی مکاتب غزالی، طبرسی و طنطاوی در حوزه تفسیر قرآن**»، فصلنامه مطالعات تفسیری، شماره ۸: ۶۴ - ۴۳.
- ۷. **ذهبی، محمد حسین**، (بی‌تا). **التفسیر و المفسرون**، بیروت: دار احیاء التراث العربی.
- ۸. **رضایی اصفهانی محمدعلی**، (۱۳۹۱). «**قلمرو قرآن و علوم**»، لسان صدق، ش ۱: ۱۲۰ - ۱۰۵.
- ۹. **سوزنچی، حسین**، (۱۳۸۹). «**علم دینی از منظر آیت الله جوادی آملی**»، فصلنامه اسراء، شماره ۲: ۸۸ - ۶۳.
- ۱۰. **صدوق، محمد بن علی**، (۱۳۶۲). **الخصال**، قم: انتشارات جامعه مدرسین حوزه علمیه قم.
- ۱۱. **صدوق، محمد بن علی**، (۱۳۹۸). **التوحید**، محقق: هاشم حسینی، قم: انتشارات جامعه مدرسین حوزه علمیه قم.
- ۱۲. **صدوق، محمد بن علی**، (۱۴۰۶). **ثواب الاعمال و عقاب الاعمال**، قم: دار الشریف الرضی للنشر.
- ۱۳. **صدوق، محمد بن علی**، (۱۴۱۴). **اعتقادات الامامیه**، قم: کنگره شیخ مفید.
- ۱۴. **طوسی، محمد بن حسن، الامالی**، (۱۴۱۴). قم: دار الثقافه.
- ۱۵. **عروسی حویزی، عبد علی بن جمعه**، (۱۴۱۵). **تفسیر نور الثقلین**، قم: انتشارات اسماعیلیان.
- ۱۶. **غزالی ابو حامد**، (۱۴۰۹). **جواهر القرآن و درره**، بیروت: منشورات محمدعلی بیضون.
- ۱۷. **غزالی، ابو حامد**، (بی‌تا). **احیاء علوم الدین**، محقق: حافظ عراقی عبدالرحیم بن حسین، مقدمه: عبدروس عبدالقادر بن شیخ، بی‌جا: دارالکتاب العربی.
- ۱۸. **فناپی اشکوری، محمد**، (۱۳۸۸). «**جایگاه عقل و وحی در هندسه معرفت بشری؛ تحلیل و بررسی دیدگاه آیت الله جوادی آملی در کتاب منزلت عقل در هندسه معرفت دینی**»، فصلنامه معرفت فلسفی، شماره ۲۴: ۳۷ - ۶۶.
- ۱۹. **متقی، علی بن حسام الدین** (۱۴۰۹). **کنز العمال فی سنن الاقوال و الافعال**، بیروت: موسسه الرساله.
- ۲۰. **واعظی، احمد**، (۱۳۸۷). «**علم دینی از منظر آیت الله جوادی آملی**»، فصلنامه حوزه و دانشگاه، شماره ۵۴: ۹ - ۲۳.