

واکاوی ابعاد معرفتی مفهوم سلامت در ادعیه ماثوره (بررسی موردی تعقیب نماز ظهر)

محمد مصطفی اسعدی^۱

شناسه دیجیتال (DOI): [10.22084/DUA.2023.28319.1024](https://doi.org/10.22084/DUA.2023.28319.1024)

تاریخ دریافت: ۱۴۰۲/۰۵/۲۹ - تاریخ پذیرش: ۱۴۰۲/۰۶/۳۰



چکیده

شناخت عمیق و دقیق فرهنگ اسلامی، مبتنی بر نگاه علمی به همه آموزه‌های آن از جمله ادعیه است. مسئله پژوهش حاضر آن است که محتوای نیایشی در تعقیب نماز ظهر، چه ابعادی از مفهوم سلامت را در فرهنگ اسلامی آشکار می‌سازد؟ بر اساس یافته‌های پژوهش حاضر به روش تحلیلی، دو فراز از دعای مذکور، سه موضوع مهم و راهبردی را در فهم ابعاد مرتبط با مفهوم سلامت، بیماری و درمان منتقل ساخته که همسو و همگرا با سایر مضامین دینی در این عرصه است. نخست، درک وابستگی توأمان سلامت به اراده الهی و کنش انسانی است. موضوع دوم، درک نگاه چندبعدی دین به مفهوم سلامت است که علاوه بر سلامت و آسایش فردی، بعد اجتماعی و معنوی را هم در آن لحاظ داشته است. سومین موضوع، عدم محدودنگری به سلامت‌طلبی، هم ناظر به بیماری‌های جسمی و هم ناظر به بیماری‌های روحی است که دعای فوق آن را جانمایی می‌نماید. در نتیجه، مشخص گردید این نیایش هم اعتقادات شخص را در نسبت خود با خالق تقویت می‌کند و هم می‌تواند محتوایی انگیزشی در ایجاد انگیزه دینی در سالم‌سازی هرچه بیشتر نظام عمل‌کردی انسان محسوب گردد. به علاوه، ادعیه ماثوره به‌سان آیات وحی این ظرفیت را دارند که حجم شناور، متغیر و چندسطحی از معارف اصیل دینی را به مخاطب منتقل سازند.

۱- استادیار گروه معارف اسلامی دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی ایران، و عضو مرکز پژوهش‌های میان رشته ای معارف

معارف اسلامی و سلامت. Asady.m@iums.ac.ir

کلیدواژه ها: ادعیه مأثوره، تعقیب نماز ظهر، مفهوم سلامت، دین و سلامت، دعا و سلامت

مقدمه

نیک می‌دانیم فرهنگ معرفت‌زای دینی، از طریق ابزارهای گونه‌گون، بینش و منش اصیل اسلامی را تبیین نموده و می‌کوشد تا در رویکردی دوسویه، هم جامعه دینی را به پیروی و همسویی حداکثری برساند و هم جوامع غیردینی را با معارف اسلامی آشنا و آنگاه، همسو سازد. این راهبرد عام و کلان، از طریق ابزار دعا نیز پیش رفته است. لذا، هم محتوای وحیانی قرآن کریم و هم بیانات پیشوایان دین و امامان معصوم، مشتمل بر نیایش‌هایی است که آموزنده معنویت زلال و بی‌پیرایه اسلامی هستند. این ادعیه متنوع، در محیط‌های مختلف، در شرایط متفاوت و در سطوح متمایزی ارائه گردیده که می‌توانند منبع غنی مبدأشناسی، هستی‌شناسی و انسان‌شناسی باشند و حتی در سبک زندگی دینی کارآمد و کاربردی باشند.

علاوه بر این، دعا به جهت ویژگی خودخوان بودن آن و عدم نیاز به امکانات، تجهیزات و فضای خاص، می‌تواند طیف وسیعی از جامعه را از زنان و مردان روستایی و عشایر گرفته تا افراد درگیر با زندگی صنعتی در کلان‌شهرها، به محتوای معرفتی خود مرتبط و متصل سازد و هر کدام از آنان را در سطح فکر خود، با نوعی از معارف دینی آشنا سازد؛ معارفی که آموزش و تعلیم آن به صورت طبیعی به فضا، متن و کادر آموزشی نیازمند است. در واقع، دعا درگاه عمومی تغذیه معنوی و تعلیم مضامین ارزشمند الهی و انسانی است که هیچ محدودیت دسترسی نسبت به آن تعریف نمی‌شود.

اما، نگاهی گذرا به فرهنگ عمومی جامعه اسلامی نشان می‌دهد که محتوای پرمغز ادعیه، عمدتاً در همان سطح معنویت‌زایی و معنویت‌افزایی باقی می‌ماند و اغلب به خلوت‌های عارفانه شخصی یا صرفاً در جلسات مذهبی و محافل دینی مورد توجه قرار می‌گیرد. همین رویه در نوع نگاه مجامع علمی و دانشگاهی به متون نیایشی نیز دیده می‌شود. این در حالی است که «دعا» برای جامعه دینی، علاوه بر این که تغذیه روح و روان انسان شمرده می‌شود، می‌تواند بستر ایده‌پردازی، نظریه‌پردازی و گفت‌وگو باشد و از این رهگذر، مسیر دست‌یابی به علوم انسانی اسلامی، هموارتر گردد. در واقع، جامعه نخبگانی و علمی نیازمند آن است که ذهنیت خود را نسبت به کارکرد ادعیه، ارتقاء بخشیده و نگاهی بنیادین به این گونه از آموزه‌های دینی داشته باشد.

بیان مسئله

تعقیب نماز ظهر که امروزه قرائت آن در بسیاری از مساجد، نمازخانه‌ها و نمازهای جماعت رایج است، یکی از ادعیه مأثوره‌ای است که متون کهن نیایشی آن را گزارش نموده‌اند. در میان منابع، مصباح المتهجد و سلاح المتعبد (طوسی، ۱۴۱۱ق: ۱/ ۶۱)، فلاح السائل و نجاح المسائل (سید بن طاووس،

۱۴۰۶ق: ۱۷۲) و سپس البلد الامین و الدرع الحصین (کفعمی، ۱۴۱۸ق: ۱۴) و آن‌گاه، زاد المعاد (مجلسی، ۱۴۲۳ق: ۳۸۲) این دعا را ضبط نموده‌اند. در دوران اخیر نیز محدث قمی در اثر ماندگار و پربرکت خود یعنی، مفاتیح الجنان آن را نقل نموده است (قمی، بی‌تا: ۵۲). هرچند غیر از منابع ادعیه، برخی منابع و مجامع متأخر روایی مانند بحارالانوار نیز آن را منعکس نموده‌اند. (مجلسی، ۱۴۰۳ق: ۸۳/۶۳) بر این اساس، نیایش فوق یک دعای مأثور در منابع کهن و متأخر اعم از نیایشی و روایی شمرده می‌شود.

آن چه مربوط به سلامت‌پژوهی در این دعای شریف است، به صورت مشخص، دو بند از آن است که بایستی مورد مذاقه قرار گیرد. نخست، فرازی که با بیان «... السَّلَامَةُ مِنْ كُلِّ إِثْمٍ...»، سلامت را به پرهیز از گناهان مرتبط دانسته و دیگری، فرازی که با بیان «... لَا سَقَمًا إِلَّا شَفِيئَةٌ...» از خداوند می‌خواهد که تمام بیماری‌های انسان شفا یابد. همان‌گونه که ملاحظه می‌گردد، هر دو فراز به نحوی با موضوع بیماری، درمان و سلامت مرتبط هستند و می‌توانند بیان‌گر بخشی از دیدگاه دین در حوزه نظری به مفهوم و ابعاد و مصادیق سلامت و بیماری باشند.

بر این اساس، پرسش مشخص در پژوهش حاضر آن است که این دو فراز از تعقیب نماز ظهر، چه ابعدی از مفهوم سلامت را در فرهنگ اسلامی آشکار می‌سازند؟ به دیگر سخن، چگونه می‌توان بر اساس این دو فراز از دعای مذکور به درک روشنی از مفهوم سلامت در نگاه دینی رسید و ابعد معرفتی یا کاربردی آن را استخراج نمود؟ ضرورت پاسخ به این مسئله از یک سو مرتبط با درک عمیق و دقیق نیایش-های دینی است که صرف قرائت آن‌ها نمی‌تواند جامعه دینی را به معرفت اصیل برساند و لذا بایستی با نگاه علمی، مورد توجه قرار گیرند. از دیگر سو، ناظر به تبیین ابعد ارتباط این ادعیه با علوم گوناگون است؛ همان‌گونه که محتوای وحیانی قرآن کریم، از منظر دانش‌های مختلف مورد فحص و واکاوی قرار می‌گیرد.

پیش از این، پژوهشی منطبق با مسئله حاضر یافت نگردید. عمده پژوهش‌های مرتبط، به بررسی آثار دعا و نیایش‌خوانی در سلامت روح و روان و جسم پرداخته‌اند و کمتر به ابعد مفهومی در مضامین ادعیه توجه داشته‌اند. پژوهشی با عنوان «نقش دعا از منظر آیات و روایات در ارتقای سلامت جسمی و روان-شناختی...» یک نمونه از این موارد است که با مسئله حاضر نسبتی ندارد. نیز مقاله «نقش ذکر و دعا در سلامتی از منظر آیات و روایات» نمونه دیگری است که باز هم رویکرد پیشین را دنبال نموده است. برخی پژوهش‌ها نیز به بررسی چالش‌های میان سلامتی و دعا پرداخته‌اند. مانند مقاله «سلامت معنوی در تعارض

دعا و اجابت با تأکید بر بیماران». این پژوهش نیز وجه اشتراکی با مسئله حاضر ندارد. به هر روی، پژوهش حاضر با رویکردی تحلیلی، مسئله پژوهش را دنبال نموده و به استخراج یافته‌ها خواهد پرداخت. البته قبل از آن، این پیش فرض را مد نظر دارد که دعای فوق به‌سان سایر ادعیه، نگاهی راهبردی و بنیادین به مفهوم سلامت دارد و آن را ناظر به تمام ساحت‌های وجودی انسان در نظر می‌گیرد.

یافته‌ها

بر اساس یافته‌های پژوهش حاضر، دعای مذکور دو موضوع کلیدی و اساسی را در فهم ابعاد مرتبط با مفهوم سلامت، بیماری و درمان منتقل ساخته که همسو و همگرا با سایر مضامین دینی در این عرصه است. تبیین مشروح این دو موضوع در ادامه از نظر خواهد گذشت.

۱. درک وابستگی توأمان سلامت به اراده الهی و کنش انسانی

موضوع مهم نخست در دعای فوق با لحاظ توأمان هر دو فراز پیش گفته، به بعد پیدایی سلامت مرتبط است. می‌دانیم در جهان معاصر و در نگره تمدن غالب بر مجامع علمی جهان، پیدایی و پایداری سلامت انسان، تماماً محصول جهان ماده است. در فرهنگ مدرنیته که بر مبنای فردگرایی و خودبنیادی بشر مدرن (زرشناس، ۱۳۹۷: ۲۰۸)، در بسیاری کشورهای جهان استوار گردیده، سلامت حاصل نقش سیاست-گذاران سلامت، برنامه‌ریزی مدیران سلامت، عمل کرد کادر درمان و نقش شخص انسان در تغذیه، پرهیزها و سایر امور وابسته است. لذا در دایره کامل کنشگران سلامت جامعه بشری، هیچ نقش مستقلی برای عامل فرامادی دیده نمی‌شود و اگر دیده شود، به نقش وابسته آن در نوع باور و امید بیمار در تسریع بهبود بیماری توجه می‌شود، نه این که به نقش اصیل و مستقل آن در حیات انسان توجه شود. زیرا، همان‌گونه که مبانی این فرهنگ تعریف شده، اساساً عقل انسان نیز محدود انگاشته شده و در چارچوب عقل جزئی نفسانیت‌مدار (عقل مدرن) تعریف می‌شود. (زرشناس، ۱۳۹۷: ۲۰۸). لذا، خروجی این عقل، هیچ‌گاه نمی‌تواند باورمندی به نقش الهی در حیات انسانی باشد.

به هر روی، این موضوع نقطه تفاوت بنیادینی است که فرهنگ دینی در تمایز نگاه الهی و الحادی به همه مسائل از جمله سلامت انسان تعریف نموده است. قرآن کریم به عنوان متغیر ذاتی و اولیه فرهنگ اسلامی، این نکته را از زبان ابراهیم نبی تصریح می‌کند که: «هنگامی که بیمار شوم، او مرا شفا می‌دهد». (شعراء / ۸۰) مفسران معتقدند نسبت دادن بیماری در این آیه به خود، از باب ادب و احترام نیست؛ بلکه، برای بیان این است که بیماری در واقع «سلب نعمت» است و سیاق این آیات در بیان نعمت‌های الهی

است. (طباطبایی، ۱۳۹۰ق، ج ۱۵: ۲۸۴). لذا، بیان شفا در این آیه، از باب بیان نعمت‌های خداوند است و جنبه توحیدی دارد.

همین موضوع در تعقیب نماز ظهر در قالب دو درخواست همسو قابل رهگیری است. ابتدا، سلامت نسبت به تمامی گناهان از خداوند استدعا می‌شود و سپس از پروردگار متعال می‌طلبد که هیچ بیماری برایش باقی نماند، مگر این که شفا بگیرد. واژه «سقم» را معمولاً در نگاه عام به همان معنای مرض و بیماری دانسته‌اند (ابن فارس، ۱۴۰۴: ۳/ ۸۴ و آزدی، ۱۳۸۷: ۲/ ۶۴۰ و ابن منظور، ۱۴۱۴ق: ۱۲/ ۲۸۸ و حسینی زبیدی، ۱۴۱۴ق: ۱۶/ ۳۴۳). گاهی نیز آن را بیماری مختص به بدن و متفاوت از مرض نفسانی دانسته‌اند (راغب اصفهانی، ۱۴۱۲ق: ۴۱۵) که بر این اساس با فراز پیشین، تفاوت در مصداق می‌یابد. به هر حال، طبیعی است که سلامت و دوری از بیماری، وضعیتی مطلوب برای هر انسانی است. اما، در بینش توحیدی، نقطه عمیق آن درک نقش الهی در برخورداری از سلامت است.

نکته جالب این است که نوع بینش، در قالب تعقیب یکی از نمازهای یومیّه ارائه شده و این متفاوت از ادعیه هفتگی، مناسبتی یا سالیانه، آن را پرتکرار می‌سازد و می‌فهماند که جنبه توحیدی سلامت، موضوعی است که بایستی هر روز یادآوری و طلب شود. علاوه بر این که می‌تواند حامل نکته اهمّیت سلامتی در سیر حیات مستمر انسان باشد و آشکار سازد که حتی یک روز هم نباید از این نعمت، غافل گردید؛ چنان که رسول خدا (ص) صحّت و سلامت را به عنوان یکی از دو نعمت مکفوره (ابن بابویه، ۱۴۱۳ق: ۴/ ۳۸۱)، برشمردند. پس اولاً، اصل «نعمت» بودن سلامتی از جانب خداوند و ثانیاً استمرار روزانه و همیشگی سلامتی از ناحیه پروردگار، موضوعی است که انسان در ارتباط با خالق هستی، نباید آن را مغفول بدارد. در واقع، هم چنان که تغذیه سالم، نیاز روزانه انسان در حیات اوست، سلامت هم نیاز روزانه انسان است که در تعقیبات نمازهای یومیّه بدان توجه داده شده است.

اما در کنار نکته معرفتی فوق، نکته کاربردی دیگری که در همین بخش باید مورد توجه قرار گیرد، نقش انسان در سلامت خود ذیل نقش الهی است. می‌دانیم یکی از آسیب‌های رایج در جوامع دینی و میان خداپرستان، عدم فاصله‌گذاری دقیق میان نقش خالق و مخلوق در جهان هستی است. بسیار مشاهده شده موحّدانی که درک دقیقی از مفاهیم ارزشمند توحیدی مانند توکل، تفویض و مانند این‌ها ندارند، نمیتوانند به درستی میان نقشی که خالق دارد و نقشی که خالق برای انسان تعریف نموده، تجمیع کنند.

آسیب رایج فوق، هم در آموزه‌های وحیانی و هم در آموزه‌های روایی مورد التفات قرار گرفته است. قرآن کریم در یک مقطع، پس از تصریح به نقش خالق در جهان هستی، به صراحت اعلام می‌دارد که

«خداوند سرنوشت هیچ قوم و ملتی را تغییر نمی‌دهد مگر آن‌که، آن‌ها آن‌چه در خودشان است، تغییر دهند» (رعد / ۱۱). این موضوع همان‌سان که در مسائل اجتماعی، سیاسی، نظامی، امنیتی و اقتصادی جاری است، در موضوع سلامت هم جاری است. برای مثال، پذیرفتنی نیست که انسان نهی صریح الهی در عدم پرخوری و اسراف در اکل و شرب را نادیده بینگارد (اعراف / ۳۱) و آن‌گاه بخواهد با دعا و طلب از خداوند، آسیب‌های ناشی از اضافه‌وزن، چربی بالا و غیره را از جان خود بزدايد. یا این که انسان امر صریح الهی به «اکل از طیبات» (بقره / ۱۷۲) را نادیده بگیرد و با عافیت‌طلبی از خداوند بخواهد که تغذیه ناسالم، برای او بیماری به دنبال نداشته باشد. در نمونه‌ای روشن‌تر، انسان نمی‌تواند پرهیزها و هشدارهای الهی در مورد شراب‌خواری را نادیده بگیرد (مائده / ۹۰) و با سلامت‌خواهی به درگاه خدا، آن را جبران کند. همه این موارد، بیانگر نقش کنش‌های انسانی در حفظ صحت انسان، ذیل اراده الهی است.

این نکته در نخستین فراز سلامت‌محور تعقیب، قابل پی‌گیری است. وقتی در تعقیب نماز ظهر از خداوند طلب می‌شود که سلامت از هر گناهی نصیب انسان شود، از آن‌جا که معصیت به اختیار شخص انسان مرتبط است، یعنی سلامت، علاوه بر این‌که به افاضه خداوندی نیاز دارد، به اراده فردی هم در عدم ارتکاب گناه نیاز دارد. در واقع، این دعا می‌فهماند که گناه، شق دیگر (آلترناتیو) سلامت و ترک گناه، شق دیگر بیماری است. یعنی خداوند! تو از جانب اراده فرامادی و مطلق خود، اراده محدود مرا در جهت مصون ماندن از گناهان و آسیب نرساندن به جان خویش، تقویت فرما. یعنی انسان بداند که بایستی از گناهان سالم بماند تا این که بتواند برخوردار از سلامت باشد؛ حال چه گناهی مانند شراب‌خواری که مضرات جسمانی آن روشن است و چه گناهی که تأثیرات جسمانی آنها نیازمند پژوهش است.

در سطحی وسیع‌تر، این موضوع حتی در نظام حقوقی و کیفری نیز به صورت غیرمستقیم خود را نمایان می‌سازد. هم‌چنان که وقتی فردی با ارتکاب به گناه دزدی (با شرایط متعدد مشخص)، مشمول حکم شرعی قطع ید گردید؛ در واقع، خود او است که در نظامی عادلانه به جان خویش آسیب رسانده است. یا وقتی مرتکب آسیب بدنی به فردی دیگر شده و مشمول حکم قصاص گردید، باز هم خود اوست که با سوء اختیار خود به بدن خویش آسیب زده است؛ البته در فرایند تعریف شده در حدود و قصاص و تعزیرات که نظام شریعت و حاکم شرع، عهده‌دار آن است. به هر روی، این فراز از تعقیب نماز ظهر، به انسان یادآوری می‌کند که مراقب باشد از آن کنشی و رفتاری که مستقیم یا غیرمستقیم، آسیب‌رسان به سلامت جسم او است، بپرهیزد.

ممکن است این اشکال مطرح شود که مفهوم سلامت در زبان فارسی، متفاوت از مفهوم سلامت در زبان عربی و لسان ادعیه است. در زبان عربی واژه «صحت» برای مفهوم سلامت در فارسی به کار می‌رود؛ مانند اصطلاح «حفظ الصّحه» که اطباء کهن و معاصر، برای حفظ سلامتی به کار برده و می‌برند. (مانند: طبری، ۱۴۲۳ق: ۷۲ و رازی، ۱۴۲۲ق: ۱/ ۷۳). لذا، سلامت از گناه در این دعا، صرفاً ناظر به مصون ماندن و پرهیز از گناهان است و رویکردی به مفهوم سلامت در بعد تندرستی ندارد؛ چنان که سلامت در اصطلاح رایج فارسی، در تقابل با بیماری‌ها به شمار می‌رود و نسبتی با گناهان به عنوان یک عرصه دینی و شرعی ندارد.

در پاسخ بایستی به دو نکته توجه نمود: درست است که در زبان عربی، واژه صحت به معنای تندرستی در فارسی لحاظ می‌شود؛ اما در همان زبان عربی و حتی لسان ادعیه، کاربرد واژه سلامت به صورت مشخص برای تندرستی نیز، قابل مشاهده است. همان‌گونه که امام سجاد علیه‌السلام در دعای بیماری، عبارت «... سلامه بدنی ...» را مطرح و نسبت به آن خداوند را ستایش نموده‌اند. (صحیفه سجادیه، نیاپش ۱۵)، همچنان که ایشان در همان دعا، واژه صحت را نیز به کار برده‌اند. همان امام بزرگوار، در ادعیه دیگر، سلامت در دین و بدن را به صورت توأمان مطرح نموده‌اند (صحیفه سجادیه، نیاپش ۲۳). پس، واژه سلامت هم مانند واژه صحت برای سلامت جسم به کار می‌رود و حتی گاهی این دو واژه، با عطف به یکدیگر به کار رفته‌اند (کلینی، ۱۴۰۷ق، ج ۱: ۴۵۱). همچنان که در برخی روایات معصومان، «صحت بدن» در کنار «سلامت جوارح» نیز به کار رفته (کلینی، ۱۴۰۷ق: ۲/ ۶۵۴) که حتی می‌تواند علاوه بر بیماری، ناظر به نقص عضو و معلولیت نیز شمرده شود. هرچند انواع دیگری از غیر از تندرستی هم برای آن در روایات دیده می‌شود؛ مانند سلامت عیش (امام صادق علیه‌السلام، ۱۴۰۰ق: ۱۰۰)، سلامت صدر (امام صادق علیه‌السلام، ۱۴۰۰ق: ۱۷۳)، سلامت بصر (مفضل بن عمر، بی‌تا: ۵۳)، سلامت دین (برقی، ۱۳۷۱ق: ۱/ ۲۱۹). نکته دوم هم به همین کاربست متنوع واژه مرتبط است که سلامت در زبان عربی، حتی ناظر به همان سلامت در زبان فارسی و «health» در زبان انگلیسی، محدود به تندرستی نیست و امروزه تعریف سلامت ابعاد گسترده‌تری از سلامت جسم دارد که در بخش بعدی بدان پرداخته خواهد شد.

۲. درک نگاه چندبعدی دین به مفهوم سلامت

دومین موضوع مهم در دعای فوق، به تعریف و گونه‌های سلامت مرتبط است. اطباء از دوران کهن تا به امروز، تعاریف و جنبه‌های متعددی از سلامت را بیان نموده‌اند که این پژوهش در مقام فحص و بررسی

آن موارد نیست و البته، خود موضوعی مفصل و مجزا است.^۱ آنچه مهم است آن که در مفاهیم رایج بر خلاف مفاهیم کهن، سلامت صرفاً بعد فردی نداشته و ابعاد اجتماعی نیز در آن لحاظ شده است. سازمان جهانی بهداشت، سلامت را «حالت آسایش کامل جسمی، روحی و اجتماعی و نه فقط عدم وجود بیماری یا ناتوانی» تعریف نموده است.^۲

با لحاظ مقدمه فوق، بایستی توجه داشت دعای فوق فرازی را ارائه نموده که آشکار می‌سازد، مفهوم سلامت از منظر ادعیه مأثوره و از جمله این دعا، تک‌بعدی لحاظ نمی‌شود. اگر کسی با نگاه گذرا و غیردقیق، فراز «السَّلامه من کلِّ اثم» را بخواند، ممکن است به جهت اشتغال آن به مفهوم گناه و تلقی سطحی از مجازات اخروی آن، ارتباط روشنی را با مفهوم سلامت جسم با پرهیز از گناه درک نکند. این در حالی است که در بخش پیشین بیان گردید که بسیاری از گناهان به صورت مستقیم یا غیرمستقیم به جسم فیزیکی و حیات دنیوی انسان مرتبط می‌شوند. بر این اساس، اولاً بایستی انگاره ناقصی را که نگاه اخروی صرف به مفهوم گناه دارد، کنار گذاشت و توجه داشت که بخش وسیعی از گناهان، به سلامت همین جسم فیزیکی ارتباط می‌یابند. ثانیاً، اگر به گناهان مربوط به حق الناس توجه کنیم، به صورت طبیعی ابعاد اجتماعی مسئله نیز آشکار می‌شود. زیرا هر حق الناسی یا با مال دیگران سر و کار دارد یا آسیب به جان یا سلب آسایش از روح و روان دیگران است که همگی در تعریف امروزی سلامت قابل رهگیری هستند؛ با این تفاوت که تعریف رایج، ناظر به وضعیّت فردی تعریف شده و در دعای مذکور، به عنوان خواسته از خدا و نیز مسئولیت فرد در قبال خدا و خلق خدا تعریف می‌شود.

در گام بعد بایستی به گناهی که ظاهراً به سلامت جسمانی فرد و جامعه ارتباطی نمی‌یابند، توجه شود. در مورد این موارد بایستی به سراغ تعریف‌های رایج در دنیا از مفهوم سلامت رفت و مشخص نمود آیا کلّ‌نگری در فراز فوق که تمامی گناهان را به سلامت مرتبط می‌داند، پذیرفتنی است؟ یعنی آیا می‌توان پذیرفت هر گناهی، مخّل به سلامت انسان در معنای عام آن باشد؟

۱. برای نمونه ر.ک. آیین تندرستی، محمد مهدی اصفهانی. صص ۱۲-۱۷ و نیز مقاله: «تعریف سلامت و بیماری از منظر ابن سینا و طبّ رایج» سمانه رضانی، حسن مرادی و الهام عمارت‌کار. مجله طب سنتی اسلام و ایران، سال دوازدهم، شماره سوم، پاییز ۱۴۰۰.

2. "A state of complete physical, mental and social well-being and not merely the absence of disease or infirmity"

برای پاسخ به پرسش فوق، بایستی به مفهوم «اِثم» با نگاه دقیق‌تری توجه نمود. برخی آن را مترادف با ذنب و آنچه که حلال نیست معنا نمودند (ابن منظور، ۱۴۱۴ق: ۱۲ / ۵). برخی آن را به معنی کندی و تأخیر دانسته و اثم را فردی که در انجام خیر کند است، معنی نموده‌اند. (ابن فارس، ۱۴۰۴: ۶۰/۱). برخی نیز همین معنا را ناظر به ثواب بیان داشته‌اند (راغب اصفهانی، ۱۴۱۲ق: ۶۳). برخی نیز معنای رنج و تعب را در آن لحاظ نموده‌اند (فیومی، ۱۴۱۴ق: ۱ / ۴). در نگاهی متفاوت، برخی اثم را به معنی خمر دانسته‌اند؛ زیرا نوشیدن آن گناه است و «آثام ادویه» را نیز به معنای ضررهای آن دانسته‌اند (آزدی، ۱۳۸۷: ۱ / ۴۳). بر این اساس، مفاهیم حرمت و مغایرت با شرع، کندی در انجام فعل مثبت و رنج و سختی در این واژه لحاظ می‌شود. برخی لغویون در بیان تفاوت میان اثم و خطیئه معتقدند: خطیئه می‌تواند عمدی نباشد؛ اما، اثم خطایی است که همیشه به صورت عمدی انجام می‌پذیرد (عسکری، ۱۴۰۰ق: ۲۲۸).

اما از منظر کاربست واژه در مضامین دینی، باید توجه داشت اگر مفهوم حرمت ناظر به شریعت در نظر گرفته شود، یکی از احکام خمس است که متمایز از واجب، مستحب، مکروه و مباح است و لذا به افعال جوارحی و فیزیکی انسان ارتباط می‌یابد. در حالی که، در قرآن کریم علاوه بر محرمات شرعی (بقره / ۱۷۳)، در برخی موارد همین معنای اثم را به افکار و اندیشه انسان هم نسبت می‌دهد و می‌فرماید: «إِنَّ بَعْضَ الظَّنِّ إِثْمٌ» (حجرات / ۱۲) که این موارد، چون فعل به معنای شرعی نیستند؛ حرام شرعی هم محسوب نمی‌شوند. هرچند از باب اخلاق گناه باشند. پس گناه در معنای قرآنی اثم، وسیع‌تر از گناه در معنای شرعی آن است که شامل سوء ظن‌ها، گمان‌ها و پندارهای منفی انسان نیز می‌گردد.

بنابراین در معنای گناه که نقطه مقابل سلامت در تعقیب بیان شده، هم التزام رفتاری به احکام شریعت و هم اندیشه سالم جانمایی می‌شود و مشخص می‌شود که حداقل دو بعد فکری و رفتاری اعم از فردی و اجتماعی در مفهوم سلامت قابل تعریف است. در این نگاه، انسان سالم فارغ از این که، وضعیت جسمانی مساعدی دارد، وضعیت رفتاری و فکری مناسبی هم دارد.

بنابراین در هم‌سنجی میان تعاریف پزشکی و بهداشتی با ابعادی که از دعا استخراج گردید، به روشنی می‌توان دریافت که جنبه‌ها و مسئولیت‌های غیرفردی در نگاه دینی به حالت آسایش در بعد اجتماعی در تعریف سازمان جهانی بهداشت نزدیک است؛ هرچند انطباق همه‌جانبه آن موضوعی مجزا و قابل پژوهش است. به هر روی، تحلیل فوق آشکار ساخت که در تعقیب نماز ظهر، مفهومی که از سلامت ارائه گردیده، مفهوم تک‌بعدی نبوده و می‌توان ابعاد متنوعی برای آن بر شمرد. این در حالی است که همچنان بعد توحیدی سلامت در تعاریف امروزی و جهانی آن، مغفول مانده است.

نکته پایانی در این بخش در مورد کسی است که این دعا را قرائت می‌کند؛ اما از نعمت سلامتی برخوردار نبوده و یا مبتلا به برخی گناهان باشد. فارغ از اجر معنوی قرائت دعا که همگانی است و استثناء ندارد. این دعا برای بیمار، همان عافیت‌طلبی و استشفای است؛ البته به صورت توأمان با معرفت‌افزایی در این که نقش خود و خالق را در سلامت، متلفت باشد. هرچند ممکن است شخص گمان به سلامت خود داشته باشد، ولی بیماری پنهانی هم داشته باشد که در این صورت دعا برای او هم مصداق واقعی می‌یابد. هم‌چنان که برای شخص سالم نیز همان نکته معرفتی محفوظ است. علاوه بر این دعای فوق، تلنگری انگیزشی به شخص گنه‌کار است تا بداند از منظر دین، تا زمانی که مبتلا به گناه یا گناهانی مشخص است، در وضعیت سلامت قلمداد نمی‌شود و بایستی ترک گناه را در برنامه اصلاحی و رفتاری خود بگنجانند تا یک انسان «سالم» انگاشته شود.

۳. عدم محدودنگری به سلامت طلبی

آخرین یافته‌ای که از دو فراز مذکور در تعقیب نماز ظهر می‌توان استخراج نمود، ناظر به کلیت و عمومیتی است که هر دو فراز دعا، بدان تصریح دارند. هم استثنائی که در فراز «لا سقماً الا شفیه» بیان شده و هم جمله «السلامه من کلّ اثم» که به صراحت لفظ «کلّ» را به کار برده، نوعی از نگاه عام را به موضوع سلامت انسان در تمامی معانی و ابعاد آن آشکار می‌سازد و این اطلاق، هر گونه نگاه محدود به سلامت جسم و روح را منتفی می‌سازد.

توضیح آن که، دانش بشری در هر دوره از تاریخ، سطح مشخصی از توانایی درمان‌گری را بر اساس یافته‌ها، داروها و تجهیزات پزشکی موجود و توانایی اطباء تعریف می‌نماید. همواره یک بیماری در دوره‌ای خاص، لاعلاج شناخته شده و در دوره‌ای دیگر، قابل درمان معرفی می‌شود. هم‌چنان که هر روز بیماری‌های جدیدی کشف می‌شوند و محققان پزشکی به دنبال دارو و درمان مناسب آن می‌روند و این روند به صورت طبیعی، همواره مستمر است. لذا، برای هر فرد بیماری با یک بیماری خاص در یک دوره تاریخی مشخص ممکن است وضعیت بن‌بست درمانی ایجاد شود و دانش پزشکی و پزشکان، از درمان وی اعلام ناتوانی کنند. این موضوع برای آحاد جامعه بشری اعم از مؤمن و غیرمؤمن به صورت عادی قابل درک است. در حالی که، انسان موحد مؤمن که به قدرت لایزال الهی تکیه دارد، هرچند محدودیت‌های دانش بشری را با واقع‌نگری درک می‌کند؛ اما باور دارد که در هر عصر و زمان، پیشرفت‌های دانش پزشکی در هر سطحی که باشد، درمانگری و شفاگری از جانب آفریدگار هستی هیچ محدودیتی ندارد و خدای شافی

می‌تواند هر بیمار لاعلاجی را شفا ببخشد و درمان غیرممکنی را که از نظر پزشکان معجزه است، محقق سازد؛ هرچند شفاگری خالق نیز شرایط و ضوابط خاص خود را دارد.

بر این اساس، وقتی نگاه مؤمن به قدرت خداوند در بازیابی سلامت نامحدود انگاشته شد، آن‌گاه استفاده از تمام اسبابی که خداوند تعریف و تأیید نموده (اعم از مادی و معنوی)، محدود انگاشته نمیشود. چنان که در بعد معنوی، دعا، توسل و تبرک همین کارکرد را دارند. لذا، پیراهن متبرک یوسف نبی به قدرت خدای یوسف، درمان گر چشمان نابینای یعقوب گشته (یوسف / ۹۶) و نفس مسیحایی عیسی نبی نیز به اذن خداوند، کور مادرزاد را بینا می‌گرداند (آل عمران / ۴۹). دقیقاً، بر همین مبنا است که برخی علمای دین در شرایط حاد جسمانی، توصیه می‌نمودند که به بیمار آب زمزم و تربت سیدالشهداء علیه‌السلام بخوراند و یا برای سلامتی ایشان صدقه بدهند (ایران‌شاهی، ۱۴۰۱: ۳۲). از این رو، درمان‌جویی فرابزشکی بر مبنای اتکاء به قدرت فرامادی و فراتجربی آفریدگار هستی و باور به آن قدرت نامحدود و استفاده از اسباب و ابزاری که از همین طریق تعریف شده، قابل فهم خواهد بود.

علاوه بر این، مؤمنی که مبتلا به برخی رذائل اخلاقی و یا معتاد به بعضی محرّمات شرعی است، با توجه به فراز «السلامه من کلّ اثم»، وابستگی یا عادت به گناه را برای خود نقطه‌ی بن‌بست ندیده و ظرفیت اصلاح و تغییر را با استنصار از خداوند و استمداد از اولیای خدا، برای خود باز می‌بیند. با این پیش‌برخاسته از دعا، زمینه یأس و ناامیدی معنوی، برای وی ایجاد نمی‌گردد و می‌کوشد تا بیماری و آلودگی روح خویش را مرتفع سازد و از اسارت گناه رهایی یابد. این موضوعی است که سایر ادعیه نیز بدان توجه می‌دهند؛ همان‌گونه که امام سجاد علیه‌السلام چنین به خداوند عرضه می‌دارد: «...تَفَكُّنِي مِنْ أَسْرِ الْعِظَائِمِ وَ هَبْ لِي التَّطَهِيرَ مِنْ دَنَسِ الْعِصْيَانِ...» (صحیفه سجّادیه، نیایش ۴۷). بنابراین، همان‌گونه که گناهان بزرگ می‌توانند برای انسان اسارت و آلودگی ایجاد کنند، انفکاک از این اسارت در ابتدا بایستی در نظام انگیزشی و تفکر انسان ایجاد گردد تا سپس بتواند به توفیق الهی آن‌ها را از جان خویش بزاید و گمان نبرد که این اسارت، قطعیت و حتمیت داشته و همیشگی است.

نتیجه‌گیری

بر اساس پژوهش صورت گرفته و یافته‌های پیش‌گفته، تعقیب نماز ظهر به عنوان یک نیایش متداول و روزانه، نعمت الهی سلامت را در ابعاد گونه‌گونه آن، به فرد مؤمن یادآوری می‌کند و علاوه بر تذکر به اصل موضوع، شرایط آن را نیز در خلال فرازهای دعا منتقل می‌سازد. فرازهای دعا به صورت همسان نقش خدا و خود را در شکل‌گیری نقطه مطلوب سلامت می‌آموزد و می‌فهماند که بینش و منش انسان در

سبک زندگی ایمانی، بدون لحاظ هر دو بعد، ناقص و معیوب است. بنابراین، توجه به ابعاد بیان شده در دعای فوق، آشکار می‌سازد که این نیایش هم اعتقادات و باورهای شخص را در نسبت خود با خالق تقویت می‌کند و هم می‌تواند محتوایی انگیزشی در ایجاد انگیزته دینی در سالم‌سازی هرچه بیشتر نظام عمل کردی انسان محسوب گردد؛ مشروط بر آن که در قرائت دعا، همانند قرائت قرآن به صرف قرائت اکتفا نشده و دعاخوانی، همراه با تدبیر عمیق و علمی در مضامین و محتوای دعا باشد و از سطحی‌نگری به کارکردهای ادعیه پرهیز شود.

نتیجه دیگر آن که مضامین ادعیه، فارغ از تغذیه روحی و معنوی، می‌توانند در راستای اهداف نظام سلامت کارآمد بوده و بسیاری از بیماری‌های روانی بشر عصر مدرن را که درگیر با زندگی صنعتی است، بزدایند. این نیایش‌ها نه فقط در راستای تسکین روحی بیمار، بلکه در راستای تفهیم و تعلیم نوع دقیقی از هستی‌شناسی و انسان‌شناسی به بیمار و کادر درمان قابل استفاده و پردازش هستند. تعمیق نگاه به مفهوم سلامت و بیماری هم باعث افزایش ظرفیت و هم بهبود کیفی تعامل با بیماری و آسیب‌های جسمانی را در پی خواهد داشت.

نتیجه پایانی آن که ادعیه مأثوره به‌سان آیات وحی این ظرفیت را دارند که حجم شناور و متغیری از معارف اصیل دینی را به مخاطب منتقل سازند؛ بدین صورت که با نگاه سطحی و عرفی، سطح محدودی از نکات معرفتی را منتقل می‌سازند. اما در نگاه علمی و پژوهشی، می‌توانند بیان‌گر نکات بنیادینی باشند که در نگاه اولیه مورد توجه نبوده و قابل کشف نبوده‌اند. این موضوع ضرورت تعمق هرچه بیشتر در نیایش‌های مأثور حتی، ادعیه رایج و روزانه را آشکار می‌سازد.

فهرست منابع

کتاب:

- قرآن کریم
- ابن بابویه، محمد بن علی. (۱۴۱۳ق). من لایحضره الفقیه، علی‌اکبر غفاری، چاپ دوم، قم: دفتر انتشارات اسلامی.
- ابن طاووس، علی بن موسی. (۱۴۰۶ق). فلاح السائل و نجاح المسائل، چاپ اول، قم: بوستان کتاب.
- ابن فارس، احمد. (۱۴۰۴ق). معجم مقاییس اللغة، عبدالسلام محمد هارون، چاپ اول، قم: مکتب الاعلام الاسلامی.
- ابن منظور، محمد بن مکرم. (۱۴۱۴ق). لسان العرب، جمال الدین میردامادی، چاپ سوم، بیروت: دارالفکر.