



Study and analysis of the position of medicine in the realm of religion with a approach of civilization

Davud Fazel Falavarjani*

Amir Pajuhandeh**

Received on: 28/07/2021

Accepted on: 03/03/2022


Abstract

The subject of religious science has flourished in recent years in scientific circles, and the discussion of the new Islamic civilization has highlighted the possibility of Islamization of sciences in a special place. In this regard, and especially with the Corona epidemic, the issue of Islamic medicine was raised and provoked controversy between proponents and opponents. The question is what is the meaning of Islamic medicine and can a science called Islamic medicine be realized? On the basis of numerous medical narrations, the proponents emphasize the realization of Islamic medicine, and the opponents deny the possibility of the realization of Islamic medicine by justifying or distorting the narrations in the field of medicine and limiting the realm of religion, or by emphasizing the empirical dimension of this science. In this article, while explaining the different views on this topic with the library-analytical method, an attempt is made to provide a systemic-civilizational definition of religion, and then evidence will be provided on the influence of principles and presuppositions in modern medicine to judge the possibility of realizing the science of medicine with a religious and divine nature.

Keyword: Modern medicine, traditional medicine, religious civilization, positivism, unificationism, holism.


.....
* Doctor of Philosophy of Religion, Imam Khomeini Institute, Professor of Qazvin Theological Seminary. (Corresponding Author)

Mdfazel20@gmail.com

 0000-0002-2992-4413

** Master student of philosophy of religion, Imam Khomeini Educational and Research Institute.

apn.m1372@gmail.com

 0000-0003-0085-5853



بررسی و تحلیل جایگاه علم طب در قلمرو دین با رویکرد تمدنی

تاریخ دریافت: ۱۴۰۰/۰۵/۰۶

داود فاضل فلاورجانی*

تاریخ پذیرش: ۱۴۰۰/۱۲/۱۲

امیر پژوهنده**

چکیده

موضوع علم دینی در سال‌های اخیر رونق فراوانی در محافل علمی یافته و برجسته شدن بحث تمدن نوین اسلامی، مسئله امکان اسلامی سازی علوم را در جایگاه ویژه‌ای قرار داده است. در همین راستا و به خصوص با همه گیری بیماری کرونا، بحث طب اسلامی مطرح شد و مناقشاتی میان موافقان و مخالفان برانگیخت. پرسش این است که منظور از طب اسلامی چیست و آیا علمی با عنوان طب اسلامی قابلیت تحقق دارد؟ موافقان با استناد به روایات فراوان پزشکی بر تحقق طب اسلامی تأکید می‌کنند و مخالفان با توجیه یا خدشه در روایات وارد شده در حوزه طب و محدود دانستن قلمرو دین یا با تأکید بر بُعد تجربی این علم، امکان تحقق طب اسلامی را نفی می‌کنند. در این مقاله ضمن تبیین دیدگاه‌های مختلف در این باب، با روش توصیفی- تحلیلی تلاش می‌شود تا با ارائه تعریفی منظومه‌ای- تمدنی از دین و با ارائه شواهدی در موارد تأثیر مبانی و پیش فرض‌ها در طب مدرن، درباره امکان تحقق علم طب با صبغه دینی و توحیدی داوری گردد.

کلمات کلیدی: طب مدرن، طب سنتی، تمدن دینی، پوزیتیویسم، وحدت گرایی، کل گرایی.

* دکترای فلسفه دین موسسه امام خمینی (ره)، استاد حوزه علمیه قزوین. (نویسنده مسئول)

0000-0002-2992-4413

Mdfazel20@gmail.com

** دانشجوی کارشناسی ارشد فلسفه دین موسسه ی آموزشی پژوهشی امام خمینی (ره).

0000-0003-0085-5853

apn.m1372@gmail.com

بیان مسئله

آرامش جسمی و دور بودن از درد و بیماری از مهم‌ترین مقولات زندگی بشر است و از همین روست که دانش پزشکی به‌عنوان متکفل سلامتی از همان ابتدای حیات بشری در کانون توجه قرار گرفت. البته در گذشته دور، علم پزشکی دانش مستقلی نبود و زیرمجموعه فلسفه کلی محسوب می‌شد که علاوه بر منبع تجربه، از سایر منابع و روش‌ها نظیر منابع عقلی و نقلی برای ارزیابی آن بهره برده می‌شد و علاوه بر جهات مادی، به جهات معنوی و محیطی نیز برای درک علل و عوامل بروز بیماری توجه می‌شد؛ امری که از آثار باقیمانده از طبیبان باستان نظیر بقراط و جالینوس هویدا است. (فیض، ۱۳۷۴، ص ۹)

در اسلام هم از همان آغاز به سلامت جسم همانند سلامت روح توجه خاصی شد، چنان‌که پیامبر در حدیثی، سرآمد علوم را دو علم ابدان و ادیان دانستند؛ چه‌بسا اگر بدن انسان سالم نباشد، انسان قدرت تفکر و شناخت صحیح حقایق معنوی را از دست خواهد داد و انبیا نیز به‌عنوان طبیبان روح بشر نخواهند توانست وظیفه خود را به سرانجام برسانند. این توجه اسلام به علم طب باعث شد که در دوران اوج تمدن اسلامی، علم طب به جایگاهی شایسته دست‌یافت و مراکز طبی و طبیبان حاذقی در حوزه تمدنی اسلام و در شاخه‌های مختلف از طبابت بالینی تا تشریح و داروسازی تربیت شوند و آثار آن‌ها به شکل جهانی مورد توجه قرار گیرد. (چلونگر، ۱۳۹۶، ص ۱۰۵-۱۳۳)

ورود تمدن اسلامی به دوران افول خود، رخداد رنسانس و تحولاتی که در حوزه علوم مختلف رخ داد، باعث شد علم طب نیز، هم در شیوه‌ی پیشگیری و هم در شیوه‌ی درمان متحول شود، به‌گونه‌ای که برخی معتقد شدند، اساساً طب پیشینیان با طب جدید تفاوت ماهوی دارند؛ هرچند برخی طب جدید را تداوم پیشرفت علوم می‌دانند. باین‌حال، کاستی‌های موجود در طب مدرن، عدم توان درمان برخی بیماری‌ها و عوارض ناشی از داروهای شیمیایی باعث شد در دهه‌های اخیر جریانی در سطح دنیا ایجاد شود که خواستار بازگشت با طب گذشتگان و استفاده از شیوه‌های طب سنتی برای درمان است.

در همین راستا، در فضای کشورمان بحث طب سنتی و به‌موازات آن، بحث طب اسلامی از سوی برخی طلاب علوم دینی مطرح شد و موافقان و مخالفانی یافت. موافقان با استناد به آیات، روایات و ادعیه موجود در حوزه‌ی طب، اعم از روایات مربوط به حوزه‌ی پیشگیری یا روایات حوزه‌ی درمان،

معتقدند طب اسلامی قابل دسترس بوده و می‌تواند بیماری‌های مختلف را درمان کند. در مقابل مخالفان معتقدند چنین امری ممکن نیست و ادعاهای منسوب به طب اسلامی باورپذیر نیست. اولین پرسشی که به ذهن می‌رسد این است که مقصود از طب اسلامی چیست و آیا چنین علمی قابلیت تحقق دارد؟

پیشینه پاسخ به این پرسش به درازای تاریخ تفکر اسلامی است و جریان‌های فکری مختلف و پژوهشگران، نگاه‌ها و مقالاتی در این باب منتشر کرده‌اند که برای مقایسه بهتر دیدگاه‌ها، در اولین عنوان این مقاله به آرا و نگاه‌های برخی از آن‌ها اشاره خواهد شد. طبیعی است که پاسخ به این سؤال در نخستین گام، به نوع نگاه ما به تعریف دین و دامنه آن و نیز تعریف ما از علم طب بازمی‌گردد. اگر اندیشمندی با رویکرد حداقلی معتقد باشد که وظیفه دین تنها پاسخگویی به نیازهای فردی و اخلاقی انسان‌ها و تأمین سعادت اخروی آن‌هاست یا کمی فراتر دین را تنها متکفل ارائه برخی توصیه‌های اخلاقی و هنجاری به سایر علوم بدانند، طبیعتاً مداخله دین در این علوم را منتفی خواهد دانست؛ چنان‌که اگر متفکری با قبول پوزیتیویسم علمی، منبع دستیابی به علم طب یا روش ارزیابی آن را به حس و تجربه منحصر کند؛ راه را بر روی بررسی و تحقیق بیشتر در این حوزه خواهد بست.

از سوی دیگر داشتن نگاه سیستمی به دین به‌عنوان منظومه‌ای درهم‌تنیده برای مهیاکردن مبادی علوم و مصالح نیازهای دنیوی و اخروی به‌مثابه دو امر مکمل و طرد نگاه انحصاری به تجربه به‌عنوان تنها منبع و روش علم، تفاوت آشکاری را در امکان و شیوه مداخله دین در علم طب رقم خواهد زد. در این مقاله ضمن پذیرش رویکرد جامع‌نگر به دین و رد نگاه انحصاری فوق، تلاش می‌شود شواهدی ارائه شود تا با تأکید بر نقش مبانی و پیش‌فرض‌ها در علم طب، از امکان تحقق طب با رویکرد توحیدی دفاع نماید. بر این اساس ابتدا آراء مختلف در باب قلمرو دین در علم طب احصا خواهد شد. در مرحله بعد با رویکردی متمایز از سایر نگاه‌ها و با توجه به نقش تعریف دین در حل مناقشه، تعریف برگزیده از دین و محدوده مداخله آن در طب تبیین شده و در پایان، مبانی و شاخص‌های مؤثر در طب مدرن و توحیدی تبیین می‌گردد.

۱. آرای مختلف درباره‌ی قلمرو دین در حوزه‌ی طب

از مراحل نخستین شناخت تفصیلی یک موضوع، بررسی دیدگاه‌های موجود درباره‌ی آن موضوع است. با تحقیقی که در باب آرای موجود در باب جایگاه علم طب در قلمرو دین صورت گرفت گویا می‌توان پنج رویکرد کلی را احصا نمود که در یکسر طیف معتقدان به عدم امکان تحقق طب دینی و در سر دیگر آن معتقدان به دخالت تام دین در علوم طبیعی و طب قابل مشاهده است. ذیلاً پس از بررسی این موارد، چهار مورد از آن‌ها تحلیل و نقد شده و مورد پنجم به‌عنوان نظر برگزیده تقویت خواهد شد.

۱-۱. عدم امکان تحقق طب دینی به دلیل ماهیت تجربی طب

در میان باورمندان به عدم تحقق طب دینی، گروهی معتقدند که محدوده‌ی دخالت دین منحصر به حوزه‌ی تشریح احکام، اخلاق و مباحث علوم انسانی است. طبق این رویکرد، دین‌زدایی و سکولاریسم عصر جدید در حوزه‌ی علوم طبیعی اتفاق نیفتاده و اساساً ماهیت علوم انسانی (برای آشنایی با تعریف تفصیلی علوم انسانی ر.ک. حافظ‌نیا، ۱۳۷۷، ص ۳۳) با علوم طبیعی متفاوت است، زیرا روش علوم طبیعی تجربه و استقرا و تبیین روابط علی بین پدیده‌هاست (ابن هندو، ۱۳۶۸، ص ۳۳ و جالینوس، ص ۲۶۴) و گذشته از تفاوت سنخ قضایا در علوم طبیعی که توصیفی است و نه تجویزی و ارزشی، قوانین حاکم بر حوزه‌ی علوم طبیعی نیز ثابت، قابل پیش‌بینی و ضابطه‌مند است. از این رو پیش‌فرض‌های دینی یا غیردینی در آن تأثیری ندارد. قرآن و معصوم نیز تنها هادی بشرند نه مبین علومی چون فیزیک و شیمی و طب و از این رو وظیفه‌ی آن‌ها بیان قواعد طبیعی، فرمول‌های فیزیکی و قوانین طبی نیست؛ بنابراین باید میان این دو حوزه تفکیک قائل شد. رویکرد طعن‌آمیز دکتر سروش نسبت به برخی ادعیه‌ی مربوط به درمان درد در سخنرانی سال ۱۳۷۳ دانشگاه اصفهان با عنوان انتظارات دانشگاه از حوزه معروف است. (<http://roshanfekriedini.blogfa.com/post/68>) او درجایی با تأکید بر این دیدگاه می‌گوید: «امروزه دینداران عالم در جمیع جوامع دینی از جمله در جامعه ما به این نتیجه متفق‌علیه رسیده‌اند که کار دین تعلیم علوم طبیعی نبوده است». (سروش، ۱۳۷۷، ص ۳-۹) نیز در جای دیگر با تأکید بر این مسئله تصریح می‌کند: «نه تنها در حوزه‌ی فرهنگ اسلامی بلکه در حوزه‌ی فرهنگ‌های

غیردینی هم دیری است که از مکتبی کردن علوم طبیعی - تجربی چشم پوشیده‌اند و آنچه که برای آن‌ها مهم است ایدئولوژیک کردن علوم انسانی است.» (ر.ک. حسنی، ۱۳۸۷، ص ۲۰۲)

رویکرد پوزیتیویستی فوق مورد نقدهای فراوان قرار گرفته و امروزه ابتدای علوم بر مبانی متافیزیکی و وجه تئوریک نظریات تجربی مورد اقرار بسیاری از اندیشمندان عرصه علم و فلسفه قرار گرفته است، زیرا نظریات تجربی مطرح شده در علوم طبیعی نه خود واقعیت بلکه صرفاً تحلیل نظریه پرداز از مشاهدات است. امروز دیگر تقریباً دانشمند مطرحی نیست که معتقد به رئالیسم خام باشد و نظریاتی که براساس داده‌های مشاهده‌تی و غیر مشاهده‌تی و با افزودن برخی تحلیل‌های ذهنی ارائه شده است را عین واقع بدانند. گذشته از این که بسیاری از دانشمندان تراز اول علوم طبیعی بر ماهیت ابزاری^۱ نظریات مطرح در علوم طبیعی اذعان کرده‌اند. بر این اساس، هیچ‌یک از نظریات و فرضیات مطرح شده در این علوم حاصل از تجربه‌ی آزمایشگاهی نیست، بلکه گمان‌زنی‌هایی برای توجیه مشاهدات انسانی از پدیده‌های طبیعی است که بارها نقض شده است. اکنون اگر علمی نظیر فیزیک که ماهیت مشاهده‌تی و تجربی بالاتری دارند، صرفاً تحلیل‌های نظری قابل نقض باشند، به طریق اولی فرضیات طبی که بارها نقض و ابرام می‌شوند، نیز این گونه‌اند. در بخش پایانی به برخی مبادی متافیزیکی مؤثر در تحلیل‌های نظری اندیشمندان در حوزه طب اشاره خواهد شد. (ر.ک. فاضل، ۱۳۹۶، فصل سوم)

۲-۱. خدشه در روایات پزشکی

برخی دیگر از مخالفان طب اسلامی نیز کمیت و کیفیت احادیث موجود در باب پزشکی را در حدی نمی‌دانند که بتوان با آن نظام جامع پزشکی ارائه داد؛ گذشته از آن که معتقدند انگیزه‌های مختلف برای وضع و جعل احادیث پزشکی به همراه ضعف سند و مرسل بودن بخش معتناهایی از این دسته روایات، اعتبار آن‌ها را از منظر علم رجال و اصول فقه زیر سؤال می‌برد. (کرباسی‌زاده، ۱۳۹۱، ص ۱۵۸-۱۶۸) در میان قداما، شیخ صدوق به چنین نگاهی معتقد است. (صدوق، ۱۴۱۴، ص ۱۱۵) به نظر می‌رسد یکی از دلایل عمده‌ی چنین رویکردی، تجویز بدون ضابطه‌ی این روایات است که می‌تواند بهانه‌ی تمسخر مقدمات دینی گردد.

گویا بر اساس همین رویکرد، برخی اندیشمندان معتقدند گرچه طب از حوزه‌های درخشان تمدن اسلامی بوده و پزشکان فراوانی در این حوزه بالیده‌اند؛ اما بسیاری از مبانی و روش‌های طبای برجسته‌ی مسلمان امثال بوعلی سینا و زکریای رازی؛ از قبیل عناصر اربعه و اخلاط اربعه مانند دم، صفراء، بلغم، سوداء از یونانیان گرفته شده است. (ر.ک. مصباح، ۱۳۹۲، ص ۲۱۰-۲۱۲) برخی نیز طب دوره‌ی تمدن اسلامی را مخلوطی از طب یونانی و مکاتب پزشکی سریانی، ایرانی، هندی، عربی می‌دانند که با نوآوری‌های دانشمندان سرزمین‌های اسلامی به‌ویژه ایران و در سایه‌ی رهنمودهای پزشکی اسلام تغییر و تکامل یافته است. (محمدی، ۱۳۷۴، ص ۲۴۳ - ۲۴۴)

شواهدی نیز مبنی بر عدم وجود طبی با عنوان اسلامی در قدیم، علی‌رغم تأثیرپذیری طب قدماء از برخی آموزه‌های اسلامی، ارائه شده است، زیرا از یک‌سو طبای کهن و پزشکان طب قدیم ادعایی نکرده‌اند که روش خود را از قرآن و حدیث گرفته‌اند و غالباً نیز به مآخذ آثارشان اشاره نموده‌اند و از سوی دیگر خوردن محرمانی مثل گل، خاک، خون، گوشت افعی، تخم لاک‌پشت، بیضه‌ی حیوانات، آب سرگین الاغ، گوشت و خون خرس،... در کتاب‌های طب سنتی تجویز شده است. شراب نیز از محرمانی است که در کتب طب سنتی توصیه شده است به‌گونه‌ای که رازی، در کتاب منافع الاغذیه و مضارها، فصل جداگانه‌ای در بیان منافع انواع شراب‌های مستی‌بخش و روش جلوگیری از عوارض آن اختصاص داده است. (ر.ک. رازی، ۱۳۴۳، ص ۴۷-۶۳) ابن سینا نیز در کتاب قانون به بیان اثرات درمانی مختلف آن پرداخته است. (ر.ک. ابن سینا، ۲۰۰۵، ج ۲، ص ۱۴۸)

نکته‌ای مهم در این مورد این است که از چنین بیاناتی نمی‌توان مخالفت قائلانش را با امکان تاسیس نظام طبی مبتنی بر مبانی توحیدی در تمدن اسلامی برداشت نمود، زیرا تا به حال چنین نظامی در صورت کامل خود تاسیس نشده است. همین استدلال درباره بزرگانی مانند امام خمینی که طیب بودن پیامبر و اهلیت را نفی کرده‌اند صحیح است و نمی‌توان نفی امکان تاسیس یک نظام طبی توحیدی را از سخنان این بزرگان برداشت نمود. چنان‌که ایشان در سخنانی با نفی طبی بودن تعالیم اسلام چنین تأکید می‌کند: «اسلام برای برگرداندن تمام محسوسات و تمام عالم، به مرتبه توحید است. تعلیمات اسلام، تعلیمات طبیعی نیست؛ تعلیمات ریاضی نیست؛... تعلیمات طب نیست... آنی که اسلام می‌خواهد تمام علوم، چه علوم طبیعی باشد و چه علوم غیرطبیعی باشد... مهار بشود به علوم الهی و برگشت به توحید بکند.» (امام خمینی، ۱۳۸۹، ج ۸، ص ۴۳۴-۴۳۵)

۳-۱. دخالت تام

در مقابل نظر قبلی، برخی از بزرگان بر این باورند که با توجه به کثرت روایات وارد شده در حوزه طب، امکان وجود طبّی با عنوان اسلامی ممکن و بلکه محقق است. از قائلان به این نگاه می‌توان به شیخ مفید اشاره کرد که به این موضوع تصریح کرده است. (مفید، ۱۴۱۴، ص ۱۴۴) برخی از اندیشمندان اسلامی نیز اساساً علم طب را دلیل اثبات نبوت دانسته‌اند. (قبادیانی، ۱۳۶۳: ۱۴/ رهاوی، ۱۳۸۷: ۱۴۵/ ابوحاتم رازی، ۱۳۸۱، ص ۳۱۸)

حجت‌الاسلام تبریزیان در کتابی ۴ جلدی، با عنوان «دراسة فی طب الرسول المصطفی» تلاش کرده‌اند با استخراج مبانی طب اسلامی موردنظر خود از آیات و احادیث طبّی، طیبی ارائه دهند که متکی بر پیش‌فرض‌ها و آموزه‌های اسلامی باشد. از منظر ایشان، معالجه از منظر اسلام، پنج مرحله دارد که اولین مرحله‌ی آن اعتقاد جازم به این است که درمان صرفاً به دست خداست و دارو و طیب تنها اسبابند. مرحله‌ی دوم لزوم تصدیق به وجود مبارک پیامبر با وصف طیب و بلکه حاذق‌ترین طیب و داناترین آن‌ها و اطمینان به قول اوست. مرحله‌ی سوم اعتقاد به داروی تجویز شده است، زیرا اعتقاد به «طیب» و «قدرت علاج دارو» از پایه‌های درمان در هر طبّی است. گام چهارم انتخاب طیب و نهایتاً اقدام به درمان است. به اعتقاد ایشان طب اسلامی با طب جدید، در برخی محورها و قواعد، اختلاف اساسی و تفاوت جوهری دارد که یکی از آن‌ها اختلاف در علت بیماری است که طب مدرن آن را صرفاً به صدقه و یا علل مادی نسبت می‌دهد اما در طب اسلامی، به عواملی نظیر اختلال طبایع، گناه، چشم‌زخم، اجنه و شیاطین و غیره نیز اشاره می‌شود. (تبریزیان، ۲۰۰۶، ج ۲، ص ۲۳-۵۴)

مورد دیگر در باب زمان آغاز تجویز داروست که طب جدید معتقد است بیماری باید در مراحل اولیه، زمانی که هنوز ضعیف است، درمان شود، اما در نگاه روایات نباید در درمان تعجیل نمود بلکه باید تا سه روز از درمان خودداری کند تا بدن مهارت دفع بیماری را به دست آورد و بیماری را تضعیف نماید و مصرف دارو زمانی است که بدن تحمل ندارد و خود نتواند بیماری را دفع نماید. به عقیده‌ی ایشان در طب اسلامی برخلاف طب مدرن بن‌بست وجود ندارد و هیچ‌گاه نباید بیمار را مایوس نمود. قاعده‌ی دیگری که در روایات مورد تأکید قرار گرفته، نهی استفاده از محرّمات برای درمان است که روایات متعددی در این زمینه موجود است. براین اساس مورد

اضطراب، تخصصی خارج از موضوع درمان است، زیرا با توجه به تصریح روایات مبنی بر عدم وجود درمان در محرمات، اساساً در هنگام درمان اضطراری برای استفاده از محرمات وجود ندارد. (تبریزیان، ۲۰۰۶، ج ۲، ص ۵۵-۷۷) قاعده‌ی دیگر، عدم استفاده از مسکن و مخدرات است که در روایات اسلامی مورد نهی قرار گرفته است. از نظر ایشان با دقت در آیات و روایات می‌توان قواعد بسیاری استخراج کرد که از منظر طب مدرن دورمانده یا اساساً به دلیل رویکرد مکانیکی این طب، مورد تمسخر قرار گرفته است. یکی از این موارد، دعا‌های فراوان در متون اسلامی برای درمان بیماری‌هاست که متأسفانه در جامعه‌ی ما مورد غفلت و گاه تمسخر قرار گرفته است. این در حالی است که جوامع غربی نیز در سال‌های اخیر به نقش دعا در درمان انواع بیماری‌های خطرناک پی برده‌اند. (ر.ک. تونز، ۱۳۸۵، ص ۷۸) نیز موارد متعددی استشفاء با قرآن، رقیه، صدقه، استعاذه، ذکر و... در روایات وجود دارد. (ر.ک. تبریزیان، ۲۰۰۶، ج ۲، ص ۹۷-۱۸۵) و البته همه‌ی این موارد بحث‌های رجالی، فقهی و اصولی خود را می‌طلبند که باید در استنباط احکام طبی موردتوجه قرار گیرد.

در نقد این رویکرد باید گفت هرچند نگارنده با قدردانی از این تلاش‌ها، امکان تاسیس نظام طبی در تمدن اسلامی را چنان‌که خواهد آمد می‌پذیرد، اما به نظر می‌رسد اولاً در برخی موارد زیاده‌روی شده و گویا دستاوردهای سایر مکاتب پزشکی را بدون محک زدن کامل نفی می‌کند؛ ثانیاً در ادعای تاسیس طب اسلامی دچار اغراق شده است، زیرا اساساً این گروه مکتب جدید و نظام‌مندی تأسیس نکرده است؛ گذشته از این‌که در درمان برخی از بیماری‌ها نیز ادعاهایی مطرح شده که مورد آزمون قرار نگرفته است.

۴-۱. دخالت هنجاری نه توصیفی

چهارمین نگاه در باب محدوده‌ی دخالت دین، معتقد است که دین فقط می‌تواند در باب مسائل اخلاقی و هنجاری علم طب نظر دهد. این رویکرد خود شامل دو رویکرد است. در رویکرد اول دین، هیچ دخالتی در ماهیت علم طب و نظریات طبی ندارد، زیرا این نظریات تجربی و توصیفی‌اند، بلکه دین فقط می‌تواند درباره برخی بایدها و نبایدهای ارزشی نظر بدهد مانند اینکه سقط جنین، اتانازی و... جایز نیست و مانند این. اما در رویکرد دوم، استاد مصباح معتقدند دخالت

دین در مسائل هنجاری طب و علوم طبیعی به این معناست که شناخت پدیده‌ها و بررسی روابط آن وظیفه‌ی دین نیست و دین عمدتاً اصول موضوعه و دستورالعمل‌ها را تحت تأثیر قرار می‌دهد و اسلامی کردن علوم مستلزم کشف و ترویج نظریات، تفسیرها و تجویز روش‌ها و رفتارهایی است که با باورها و ارزش‌های اسلامی سازگاری داشته باشند. (مصباح، ۱۳۹۲، ص ۲۰۵-۲۰۷) گویا بر همین اساس است که در جایی می‌گویند: «معرفت ظنی حاصل از منابع دینی نمی‌تواند درباره‌ی ظن حاصل از تجربه داوری کند و از این رو ضمیمه کردن دعا و ذکر و برخی آیات قرآن به روش پزشکی مدرن، ماهیت روش‌های موجود را تغییر نمی‌دهد... با این حال در جای دیگری با فراتر رفتن از این نگاه معتقدند که اگر در تعریف علم به جای روش، موضوع را محور قرار دهیم و قید «روش تجربی» را زائد بدانیم علم دینی خواهیم داشت، مثل اینکه واقعیتی محسوس را از گفتار صادق مصدقی مانند جبرئیل، پیامبر و یا امام معصوم کشف کنیم.» (مصباح، ۱۳۹۲، ص ۶۹)

باید تأکید کرد رویکرد هنجاری به معنای نخست یعنی دخالت هنجاری تنها با صدور دستورالعمل‌های اخلاقی، مانند مُسکَنی موقت برای مشکلات ناشی از طب مدرن و تفکر مدرن است و درمان نهایی مشکلات آن محسوب نمی‌شود، زیرا با حضور اصل مشکل ناشی از مبانی نادرست طب مدرن، دادن مُسکَن امری موقت است و هر آن امکان بازگشت مشکل به دلیل بقای مبانی نادرست وجود دارد. رویکرد دوم هم اصالتاً به پنجمین نگاه در باب قلمرو دین در طب بازمی‌گردد که ذیلاً درباره آن صحبت خواهد شد.

۱-۵. نظر برگزیده: دخالت مبنایی - منظومه‌ای دین در طب

پنجمین رویکرد در باب قلمرو دین در حوزه‌ی طب نگاهی است که به نظر می‌رسد بیش از موارد فوق قابل دفاع است و نقایص این رویکردها را هم ندارد، اما از آنجاکه این تعریف بیش از هر چیز مبتنی بر تعریف خاصی از دین است؛ بنابراین ابتدا ابعاد مختلف این تعریف تبیین شده و سپس به بررسی رویکرد پنجم خواهیم پرداخت. این تعریف از دین که باید از آن به عنوان تعریف منظومه‌ای یادکرد، ترکیبی از تعاریف سه اندیشمند مکتب صدرایی آیات مطهری، مصباح و عمدتاً جوادی است که برخی از پژوهشگران از آن به عنوان نظریه‌ی حداکثری اعتدالی یاد کرده‌اند. (خسروپناه، ۱۳۸۱، ج ۱، ص ۱۸) بر پایه‌ی تعریف شهید مطهری می‌توان دین را به عنوان یک کل منسجم

[سازمان، نظام یا سیستم] و الگویی برای کسب سعادت دنیوی و اخروی تعریف کرد که تمام ابعاد حیات آدمی را تحت تأثیر قرار می‌دهد. (مطهری، ۱۳۶۵، ص ۲۳) بر این اساس، در نگاه آیت‌الله مصباح، معرفت دینی محتوایی است که هدف فوق را تأمین نماید و منبع یا روش کسب آن، نقشی در دینی بودنش ایفا نمی‌کند. (مصباح، ۱۳۹۲، ص ۲۰۴) مطابق نگاه آیت‌الله جوادی نیز منحصر کردن محتوای دینی به برخی گزاره‌های نقلی و محدود کردن قلمرو آن به بخشی از حوزه‌ی حیات انسانی و منفک کردن آن از تمام یا بخشی از علوم، صحیح به نظر نمی‌رسد. (جوادی، ۱۳۸۶، ص ۱۴-۲۵) بر همین اساس، مراد از وصف دینی نه صرفاً گزاره‌های نقلی متخذ از متون دینی با روش شهودی یا نقلی است بلکه اعم از گزاره‌های تجویزی در حوزه‌ی عقاید، اخلاق، احکام و گزاره‌های توصیفی درباره‌ی عالم خلقت و نیز گزاره‌های فلسفی و کلامی است که بر اساس منبع مورد استفاده از روش‌های عقلی، نقلی، تجربی و با لحاظ قواعد هر روش به دست آمده است. (مصباح، ۱۳۹۲، ص ۲۰۴) به هر حال با تعریف فوق، علاوه بر گزاره‌های تجویزی، گزاره‌های توصیفی نیز در قلمرو دین بوده و در حوزه‌ی معرفت دینی قرار خواهند گرفت.

نگارنده بر اساس تعریف فوق از دین معتقد است؛ اولاً دین منظومه‌ای است که همه‌ی منابع و روش‌های کسب علم را تحت پوشش قرار می‌دهد، بنابراین استفاده از همه‌ی منابع و روش‌های کسب معرفت با رعایت اصول و مبانی توحیدی، آن علم را دینی خواهد نمود و بر این اساس هرگونه انحصار روشی (نظیر پوزیتیویسم روشی) یا انحصار منبعی (نظیر محدود کردن منبع طب به روایات) در کسب علم مردود است. نیز با توجه به ماهیت سیستمی و شبکه‌ای علم، تحقق علم دینی منوط به تحقق تدریجی و همزمان سایر مؤلفه‌های دخیل در آن، نظیر سیستم آموزشی، اقتصادی و حاکمیتی بر اساس همان منابع و روش‌هاست. برای تبیین بهتر بحث و روشن شدن چگونگی دخالت مبنایی دین، لازم است ابتدا به تبیین برخی شاخص‌های طب مدرن به‌عنوان رقیب طب توحیدی پرداخت تا ماهیت متفاوتیکی طب مدرن بیشتر مشخص شود:

۲. ماهیت متفاوتیکی طب مدرن

طب مدرن عمدتاً متأثر از نظریاتی است که پس از رنسانس در حوزه‌ی انسان‌شناسی مطرح شده است؛ نظریاتی که اساس تجربی ندارد و عمدتاً فرضیاتی است که از سوی برخی فلاسفه‌ی مطرح

نظیر دکارت ارائه شده است. ذیلاً فقط به سه مورد از مهم‌ترین موارد آن اشاره می‌شود.

۱-۲. ماده‌گرایی یا اتمیسم

از پیش‌فرض‌های مهم طب مدرن، ماده‌گرایی است که سابقه‌ی آن به اتمیست‌های یونان تا فیلسوفان عصر روشنگری می‌رسد. امروز نظریه‌های مطرح در پزشکی، زیست‌شناسی و روانشناسی بر این پیش‌فرض استوار است که روان انسان چیزی جز برآیند فیزیک و شیمیایی فعل‌وانفعالات مغز و سلسله اعصاب نیست و بیماری‌های مختلف اعم از جسمی و روانی صرفاً بر اساس کارکردهای اعضای مختلف بدن انسان قابل تبیین است. در همین راستا، مکتب «اتصال‌گرایی»^۲ بر این باور است که همه‌ی کارکردهای ادراکی سطح عالی، از طریق مدل اتصال سلول‌های عصبی قابل تبیین است. (مصباح، ۱۳۹۲، ص ۳۷) رفتارگرایانی چون بی.اف. اسکینر و پیروانش، روانشناسان را از هرگونه ارجاع به پدیده‌های ذهنی و ایسته به مدرک و دسترس‌ناپذیر برای مشاهده‌ی همگانی پرهیز می‌دهند و می‌کوشند همه‌ی پدیده‌های روانی را با روش محاسبه‌ی تجربی و شواهد حسی تبیین کنند. (ر.ک. باربور، ۱۳۹۲، ص ۵۸۱)

مبنای نگاه فوق به انسان، همان تجربه‌گرایی علمی است، زیرا در قلمرو تجربه، واقعیتی فراتر از ماده قابل درک نیست. روایت‌های متعددی از ماده‌گرایی وجود دارد که نقطه‌ی اشتراک همه‌ی آن‌ها نفی وجود بعد غیرمادی در انسان است. البته هستند اندک پزشکیانی که تقلیل وجود انسان و سایر موجودات را به ابعاد مکانیکی رد می‌کنند. ویلکینز برنده‌ی نوبل پزشکی در سخنرانی خود با تأکید بر این مطلب می‌گوید: «من با متخصصین زیست‌شناسی مولکولی هم‌عقیده نیستم که کل حیات را بتوان برحسب زیست‌شناسی مولکولی توضیح داد. به نظر من این تفکر مکانیکی ساده‌اندیشانه است.» (T.D.Singh, 1987, p.141)

۲-۲. دوآلیسم دکارتی

از پیش‌فرض‌های دیگر انسان‌شناسی جدید در باب سرشت نفس و بدن، بحث ثنویت نفس و بدن است که پیشینه‌ی آن در غرب به افلاطون و آگوستین بازمی‌گردد. هرچند تبیین جدید آن از

دکارت است که معتقد بود ذهن و بدن دو موجود متمایزند که بر یکدیگر تأثیر متقابل علی دارند و هرچند ذهن هیچ نسبتی با امتداد نداشته و نمی‌توان تصویری از محل آن داشت، با این وجود با بدن پیوند دارد و اختصاص بیشتری به غده‌ی صنوبری دارد و اثر خود را در آن می‌گذارد. (برت، ۱۳۶۸، مقدمه)

مطابق نگاه برخی اندیشمندان، نگاه دکارت بر تفکر علمی پوزیتیویستی مؤثر واقع شد، زیرا ذهن انسان را دور از عالم مستقل اجسام، درون یک حجره‌ی مغزی حقیر جای داد که امتدادی ندارد و سراسر عالم در اختیار ماده‌ای هندسی است. (برت، ۱۳۶۸، ص ۱۱۴-۱۱۵) در واقع سهم دکارت در انسان‌شناسی معاصر این بود که انسان را ماشینی پیچیده معرفی کرد که فصل ممیز آن از حیوان نفس و قوه‌ی عقلانی است. (ر.ک. مصلح، ۱۳۸۴، ص ۴)

نظریه‌ی دکارت در علم پزشکی تأثیر قابل توجهی به جای گذاشت، به گونه‌ای که برخی معتقدند، طب مدرن به شدت متأثر از تفکر مکانیکی دکارت و فلسفه‌ی فیزیکالیسم است. (حق‌جوی و دیگران، ۱۳۸۷، ج ۱، ۵۲۶) منشأ آن نیز به قرن نوزدهم برمی‌گردد که پس از بحث‌های فلسفی در مجله‌های پزشکی، بیشتر اعضای جامعه‌ی پزشکی پذیرفتند که طب شاخه‌ای از علوم طبیعی است و باید فرایندهای بیماری را با اصطلاحات آناتومی و فیزیولوژی تبیین نمود و الگوی مکانیکی بیماری، بخش مهمی از الگوی تفکر پزشکی گردید. مطابق این نظریه، بیماری نوعی اختلال در ماشین بیولوژیک بدن و پزشک، مکانیکی ماهر برای تعمیر این ماشین خراب است. (ولف و دیگران، ۱۳۸۰، ص ۲۷) در قرن حاضر نیز نگاه دوگانه‌انگار دکارت بر نظریات برخی صاحب‌نظران برجسته‌ی علم فیزیولوژی مؤثر واقع شده است و آنان برای تبیین بهتر فرضیات خود، از آن بهره برده‌اند. (باربور، ۱۳۹۲، ص ۵۷۷)

۲-۳. جزءنگری

معماران علم مدرن، متأثر از دیدگاه‌های مادی گرایانه، اعتقادی به تأثیر دین و مباحث متافیزیکی در علوم طبیعی نداشته و فلسفه و مابعدالطبیعه را بی‌فایده انگاشتند. تلقی کسانی چون بیکن، دکارت، هیوم و... از علم و تأکید آنان بر تجربه و استقرا به‌عنوان تنها روش علمی و پذیرش حواس به‌عنوان تنها منبع معرفت، آغازی بر جدا کردن علم از مابعدالطبیعه و یکه‌تازی نگرش پوزیتیویستی

بود. با این توصیف، سایر معارف بشری برچسب غیرعلمی خورد و مابعدالطبیعه خیال‌پردازی‌هایی محسوب شد که فیلسوفان در ذهن خود و فارغ از جهان خارج به آن دست یافته‌اند.

به اعتقاد پاپکین، متفکران قرن هفدهم انگلستان، به‌عنوان مروجان مذهب تجربی، تقریباً بدون استثنا از عالم علمی محض دور بودند و شهرت خود را در امور عملی بدست آورده بودند. از این رو نه متخصص فلسفه بودند و نه به مسائل مورد توجه فلاسفه علاقه داشتند. (پاپکین، ۱۳۷۵، ص ۶۴) کاپلستون نیز با تأکید بر عدم اشتغال فیلسوفان قرون هفده و هجده به تدریس فلسفه، فیلسوفان فرانسوی آن قرون را ادیبانی می‌داند که علائق فلسفی داشتند. (کاپلستون، ۱۳۸۰، ج ۴، ص ۱۵-۱۶) متأثر از همین نگاه تدریجاً آموختن فلسفه و مابعدالطبیعه از برنامه‌ی درسی دانش‌پژوهان علوم طبیعی کنار رفت. از آنجاکه دانش‌آموختگان، تنها دانش‌هایی چون ریاضی، مکانیک، زیست‌شناسی، شیمی و فیزیک را می‌آموختند، کمتر فرصت می‌یافتند از بیرون به محدوده‌ی علم نگاه کنند. یکی از پزشکان غربی با اشاره به این موضوع می‌نویسد: «جای شگفتی نیست که تنها شمار اندکی از پزشکان به مسائل فلسفی علاقه نشان می‌دادند. به‌عنوان مثال دوره‌ی درس فلسفه، که قرن‌ها برای دانشجویان پزشکی و سایر دانشجویان دانشگاه کپنهاگ اجباری بود، حذف گردید. گذراندن این دوره‌ی درسی را ائتلاف وقت به حساب می‌آوردند.» (ولف و دیگران، ۱۳۸۰، ص ۲۸)

این امر به تدریج به تک‌بعدی شدن ذهن دانش‌پژوهان و دانشمندان علوم طبیعی انجامید به نحوی که امروزه دانشمندان علوم طبیعی عمدتاً به دانش صرفاً از دریچه‌ای علم خود نگاه می‌کنند و تأکید بر دانش تخصصی، اساس تفکر علمی شده است؛ تخصصی شدن افراطی که تدریجاً به جزیره‌ای شدن علوم و عدم انسجام میان آن‌ها انجامید، چنان‌که تفکیک ساختار آموزشی و جدا کردن علوم سنتی از مدرن نه تنها در دروس بلکه در محل تحصیل نیز از نتایج همین نگاه است.

ریشه‌های چنین نگاهی را می‌توان در مادی‌گرایی علوم طبیعی جست؛ نگاهی که با اعتقاد به بی‌فایده‌ی مفاهیم مابعدالطبیعی، بر لزوم حذف آن‌ها از علوم طبیعی تأکید نمود. هایزبرگ با اشاره به از دست رفتن بینش وحدت‌جویانه‌ی علمای پیشین می‌نویسد: «امروز افتخار دانشمند به جزئیات است، کشف و تنظیم کوچک‌ترین اسرار طبیعت در یک حوزه‌ی محدود. این طبیعتاً همراه است با احترام بیشتر به متخصص در یکرشته‌ی خاص به قیمت از دست رفتن فهم ارزش

همبستگی‌ها در یک مقیاس بزرگ‌تر. در این دوران به‌سختی می‌توان از یک بینش علمی یکپارچه از طبیعت سخن گفت... جهان دانشمند آن بخش محدود از طبیعت است که عمرش را در آن صرف می‌کند.» (گلشنی، ۱۳۸۰، ص ۲۲۱ و گلشنی، ۱۳۷۷، ص ۱۹۳)

۳. دلایل نیاز به پرداختن به طب توحیدی

اکنون که برخی مبانی طب مدرن بررسی شد، به‌جاست برخی از دلایل لزوم گذر از این طب به‌سوی طبی مبتنی بر مبانی اسلامی بیان شود. ذیلاً برخی از مهم‌ترین این دلایل برشمرده شده است.

۳-۱. تمدن‌سازی و نیاز به انسجام در همه‌ی شاخه‌ها

ساختارمندی نظام طبی در اسلام اقتضا می‌کند که تافته‌ای جدا بافته و منفصل از سایر جنبه‌های تمدنی در اسلام نباشد. بر این اساس، فرض کنار آمدن حوزه‌ی تمدنی اسلام با نظام طب مدرن با وجود مبانی الحادی و ابتدای آن بر رویکرد مسرفانه و مترفانه زندگی غربی مقبول نخواهد بود، زیرا نظام طبی نیز جزئی از اجزای تمدنی و شبکه نظام آموزشی، نظام رسانه‌ای، نظام اقتصادی و همراه با سایر لوازم تمدنی خواهد بود. در غیر این صورت چیزی جز یک تصور کاریکاتورگونه از چنین تمدنی نمی‌توان داشت.

باید توجه نمود که نظام طب اسلامی هرچند باید رویکرد مستقلی در طب مبتنی بر مبادی توحیدی باشد، اما توجه شود که این به معنای نفی کلی سایر مکاتب و روش‌ها نیست، به تعبیری هرچند رویکرد طب اسلامی انحصار روشی به تجربه را بر نمی‌تابد اما نفی انحصار به معنای نفی تجربه نیست بلکه به معنای پذیرش تجربه در کنار سایر روش‌ها با لحاظ کردن مبادی توحیدی (غیرتجربی) است. بر این اساس، دلیلی بر نفی تجربیات طبی قابل‌اعتماد سایر مکاتب طبی در صورت عدم تعارض آن با مبانی توحیدی وجود ندارد. چه‌بسا در سایر مکاتب طبی مانند طب یونانی و هندی و چینی و حتی طب مدرن عناصری باشد که با این دستگاه سازگار بوده و باعث غنای آن گردند.

۲-۳. وضعیت کنونی طب مدرن و اعتراف به ناکارآمدی

نکته‌ای که بیان آن در اینجا ضروری به نظر می‌رسد، بررسی نوع تعامل ما با طب مدرن است. طبیعی است که کسی با طب جدید خصومتی ندارد و اگر واقعاً این طب در موضوع بیماری‌ها کارآمدی لازم را نشان می‌داد هیچ‌گاه از دور خارج نمی‌شد. مشکل این است که طب جدید با وجود ساختار وسیع و جهانی که پیدا کرده اما نه تنها کارآمدی لازم را نشان نداده بلکه در بسیاری از موارد ناکارآمد بوده است. پیوستگی این طب با نظام‌های مافیای دارو، عدم توان درمان برخی بیماری‌ها، وابستگی به درمان و داروهای شیمیایی که گاهاً عوارض جبران‌ناپذیری دارند، ناتوانی آن در درمان بیماری‌های همه‌گیر و عدم توجه به سوبه‌های غیرجسمی بیماری مانند عوامل روانی، محیطی و اجتماعی باعث شده که در بسیاری از موارد زبان‌ها به انتقاد گشوده شود. (فیض، ۱۳۷۴، ص ۲۰-۲۲)

امروز هرچند در حوزه‌ی علمی نظیر فیزیک و شیمی و مانند آن هنوز تغییر محسوسی در الگوی علم مدرن مشاهده نمی‌شود، اما حوزه‌ی طب به دلیل ساختار نامناسب آن، ورود برخی حوزویان و زیر سؤال رفتن دگم‌های موجود در طب مدرن توسط برخی دانشگاهیان، در حال تغییر است و تزلزل در پایه‌های الگوی طب مدرن به تدریج در لایه‌های زیرین خود در حال رخ دادن است. یکی از پزشکان غربی با اشاره به وضعیت شکننده‌ی طب مدرن در غرب می‌نویسد:

«طی چند دهه‌ی گذشته، پارادایمی که در قرن نوزدهم مستقر شده [طب مدرن] از چند جهت مورد حمله قرار گرفته است. در دهه‌ی ۱۹۶۰ میلادی، تعداد روزافزونی از پزشکان درباره‌ی کارآیی کل داروهای جدیدی که در آن زمان در طب بالینی به کار می‌رفت تردید کردند... گرایش‌های نو در تفکر پزشکی حاکی از عدم اطمینان به طب جدید است... طی دهه‌های اخیر، هم حجم پژوهش و هم هزینه‌ی اغلب خدمات بهداشتی و درمانی چندین برابر شده است اما این تلاش‌ها بر میزان از کارافتادگی و مرگ‌ومیر در کشورهای توسعه‌یافته تأثیر مورد انتظار را نداشته است. ممکن است ما در مبارزه با خیلی از بیماری‌ها... پیروز شده باشیم اما در عوض با مسائل بهداشتی دیگری نظیر بیماری‌های ناشی از فرسودگی و پیری، انواع سرطان‌ها و اختلالات روان-تنی روبرو هستیم...» (ولف و دیگران، ۱۳۸۰،

صص ۲۸-۳۱)

در کشور ما نیز با توجه به حضور قدرتمند طب سنتی در سالیان نه‌چندان دور، چنین تغییر رویکردی، با کمی تأمل و تتبع قابل‌مشاهده است. به تعبیر یکی از نویسندگان «طب در ایران مدت‌هاست دستخوش ورطه‌ای پرتلاطم اما بی‌صدا شده است. وگرنه چگونه می‌توان تعبیر کرد که چرا دانشجویان در تحصیل بی‌انگیزه‌اند، یا نیروهای جوان، حیران در معیشت، نسبت به حرفه‌ی خود بی‌حمیت‌اند و یا اغلب استادان در پس این قافله‌ی افسارگسیخته حرکت می‌کنند. تأسف‌آور است که می‌شنویم بیشتر همکاران برای تحصیل فرزندان خود در این رشته رغبتی نشان نمی‌دهند...» (ولف و دیگران، ۱۳۸۰، ص ۱۸)

۳-۳. لزوم خروج از سلطه دشمن در علم طب

گذشته از ناکارآمدی طب مدرن، دلیل مهم‌تری نیز وجود دارد که جایگزینی طب دیگری را در صورت امکان ضروری می‌سازد و آن کسب استقلال در حوزه‌ی طب و خارج شدن از وابستگی در این حوزه است. البته کسب استقلال از اصول مسلم قوام جامعه‌ی اسلامی شمرده شده است؛ همان‌گونه که خداوند متعال راه هرگونه تسلط کافران بر مؤمنین را سد نموده (نساء، ۱۴۱) و رسول مکرم اسلام نیز با اَلْإِسْلَامُ يُعَلِّوْا وَلَا يُعَلِّیْ عَلَیْهِ؛ تأکید کرده که هیچ‌چیز بر اسلام برتری ندارد. (صدوق، ۱۴۱۳، ج ۴، ص ۳۳۴) فقهای اسلام با استناد به همین مسئله، هر عملی را که موجب تفوق کفار بر مسلمین شود، حرام دانسته و معتقدند خداوند حکمی که مستلزم سلطه‌ی غیرمسلمان بر مسلمان باشد وضع نکرده است. همچنان که در قرآن از مسلمان‌ها خواسته شده تا خود را به بالاترین توانایی نظامی روز مجهز کنند: «وَأَعِدُّوا لَهُمْ مَا اسْتَطَعْتُمْ مِنْ قُوَّةٍ» (انفال، ۶۰)

به نظر می‌رسد اولین حوزه‌ای که لزوم برتری مسلمانان در آن جای تردید ندارد، حوزه علم است؛ به تعبیر مقام معظم رهبری، عقب‌ماندگی در حوزه علم، عقب‌ماندگی اقتصادی و فرهنگی و نظامی و بقیه عقب‌ماندگی‌ها را هم به همراه می‌آورد. (بیانات در دیدار با انجمن‌های اسلامی دانش‌آموزان کشور، ۱۳۸۶ / ۰۲ / ۱۹) بنابر نقل منسوب به امیرالمؤمنین علیه‌السلام نیز علم، سلطان است و کسی که به آن دست نیابد مورد هجوم قرار می‌گیرد. (ابن ابی‌الحدید، ۱۳۷۸، ج ۲۰، ص ۳۱۹) روشن است که حوزه‌ی دفاعی، از مصادیق بارز برتری است اما لزوم کسب برتری منحصر به این حوزه

نیست و عقب‌ماندگی در هر یک از شاخه‌ی علم، زمینه‌های سیطره دشمنان را فراهم خواهد آورد و آنان با استفاده از همین کمبود در زمان لازم، ضربه‌ی خود را وارد خواهند کرد. امام خمینی به‌عنوان یک فقیه و حاکم مسلمان در تحریرالوسیله می‌نویسد:

«اگر خطر تسلط سیاسی و اقتصادی دشمن بر حوزه‌ی اسلام تا جایی باشد که بیم آن رود دشمن جامعه‌ی اسلامی را به اسارت سیاسی و اقتصادی خود بکشد و موجب سستی اسلام و مسلمین و ضعف آنان شود بر مسلمین واجب است با وسایل مشابه از خود دفاع کنند...» (امام خمینی، ۱۳۹۲، ج ۱، صص ۵۵۱-۵۵۲)

وضعیت اسفانگیز و حقارت‌بار کنونی در جهان اسلام از زوایای مختلف گویای این مطلب است. ابن‌اخوه از محدثان شافعی قرن هفتم با شکایت از این‌که بسیاری از پزشکان زمانش یهودی و مسیحی هستند از بی‌توجهی مسلمانان به پزشکی به‌عنوان یک واجب کفایی انتقاد می‌کند:

«در این زمان کسی را نمی‌بینم که دانش پزشکی را فراگیرد، اما در علم فقه بخصوص در مسائل اختلافی و جدلی غور می‌کنند... من نمی‌دانم که دین چگونه اجازه می‌دهد که به یک واجب کفایی که گروهی بدان پرداخته‌اند، سرگرم شوند و عمل واجب دیگری را که متروک مانده، همچنان ترک کنند.» (ابن‌اخوه، ۱۳۶۰، ص ۱۷۰)

البته تفوق علمی در حوزه طب صرفاً به فراگیری طب غربی نیست بلکه به این معناست که حاکمان تلاش کنند تا جامعه‌ی اسلامی از مرزهای دانش عبور کند و خود نظریه‌پرداز و تولیدکننده علم و تجهیزات علمی، بر اساس پیش‌فرض‌های اسلامی باشد تا از نفوذ اقتصادی-فرهنگی و وابستگی مضاعف رها شوند و گرنه دست‌یابی به دانش علمی دشمنان، تنها عبور از مرحله‌ی مقدماتی وابستگی است و وابستگی اصلی هنوز به‌جای خود باقی است. به‌عنوان مثال در زمینه‌ی درمان، امروز هرچند در کشور ما پزشک کافی وجود دارد اما نوع دیگری از وابستگی هم در حوزه‌ی امکانات و هم در حوزه‌ی نظریه‌های طبی مشهود است به‌گونه‌ای که گذشته از واردات ابزار و داروهای پزشکی که معضل آن در جریان تحریم‌ها خود را نشان داد، درباره‌ی آخرین دستاوردهای طبی نیز عمدتاً باید منتظر بمانیم تا مشخص شود سازمان بهداشت جهانی مثلاً در مقابله با کرونا چه دستوری می‌دهد و آیا همه‌گیر است یا خیر و آیا با یک‌بار ابتلا مجدداً مبتلا

می‌شویم و مانند آن! دکتر همایون مصلحی از متخصصین این حوزه می‌گوید:

«به نظر می‌رسد ما در تولید و تکامل پزشکی جدید سهم نیستیم و نسبت به مبانی فکری و فلسفی آن آگاهی نداریم. به همین دلیل نمی‌توانیم توازن و تعادل را نگاه داریم و مرتباً به گرداب افراط و تفریط در کمیت نیروی بی‌سواد و پژوهش بی‌بنیاد در می‌افتیم.» (ولف و دیگران، ۱۳۸۰، ص ۱۸)

۳-۴. تحقق سبک زندگی اسلامی و لوازم آن

از دیگر مواردی که وجود یک طب توحیدی را ضروری می‌کند، لزوم حرکت به سوی سبک زندگی اسلامی است، زیرا در صورت عدم سازگاری مبنایی نظام اقتصادی، اجتماعی، رسانه‌ای، طبی و... با دستورات اسلام درباره‌ی زندگی، تحقق چنین سبکی از زندگی محال خواهد بود و انسان‌ها در سرگردانی از دستوراتی خواهند ماند که هریک دیگری را نقض می‌کند. به تعبیر آیت‌الله جوادی «دانش تجربی طب، وقتی کارآمد می‌شود که از علم تجربی و بینش شهودی بهره یابد و با جانمایه‌ی «نَفَخْتُ فِيهِ مِنْ الْوَحْيِ» زنده گردد تا همراه با درمان فیزیکی، شفای متافیزیکی حاصل شود و ماده‌ی علاج جالینوس و رازی با صورت دم عیسوی و محمدی هماهنگ شده، طب و تعهد دینی قرین شوند و گرنه از طب بیمار توقع درمان نارواست. (جوادی آملی، ۱۳۸۵، ج ۳، ص ۹۶)

۴. نظام مفروض طب اسلامی

پیشتر در مورد پیش‌فرض فیزیکیالستی طب مدرن و پیش‌فرض ارگانیکسمی طب قدیم اشاره شد، نیز به دلایل پرداختن به طب توحیدی پرداخته شد. اگر بخواهیم مقایسه‌ای اجمالی میان طب حاکم غربی و طب مفروض اسلامی داشته باشیم می‌توان خصوصیات زیر را به آن نسبت داد، هرچند خصوصیات دیگری نیز وجود دارد که طبیعتاً این مقام، حوصله‌ی احصای همه‌ی آن‌ها را ندارد.

۴-۱. وحدت گروی (انسجام روح و بدن و هماهنگی با طبیعت)

در رویکرد دینی، انسان منظومه‌ای است مرکب از دو بعد جسم و روح که دو حیثیت درهم‌تنیده و

مرتبطاند و کارکرد اجزای آن در ارتباط متقابل با یکدیگر روشن می‌شود؛ هرچند حقیقت جاودانه‌ی انسان، روح اوست. افراد انسانی در عین داشتن فطرت و ماهیت یکسان، دارای خصوصیات جسمی، روحی متفاوت هستند که نباید از کنار آن‌ها بی‌تفاوت گذشت. (خندان، ۱۳۸۸، ص ۲۳) از منظر آیت‌الله جوادی، نظام داخلی بدن انسان نه یک ماشین پیچیده، که حقیقتی مرکب از جسم و روح است و مقوم انسانیت او همان روح زوال‌ناپذیر اوست که جسم خاکی را به همراه دارد. (جوادی آملی، ۱۳۸۸، ص ۴۴)

این نگاه در حوزه‌ی طب با ایجاد تفاوت در نگرش مکانیکی و ارگانیک خود را نشان می‌دهد. در طب جدید شناخت جسم از شناخت اجزاء آغاز شود، گویا جسم هیچ‌گونه حیثیت مستقلی از اجزایش ندارد و همان جمع جبری خواص اجزاست. به تعبیری اصل بر کثرت است و وحدت موجود در ارگانسیم بدن، وحدتی اعتباری است. این در حالی است که در نگاه دینی که برخی از اجزای آن در طب سنتی نیز قابل مشاهده است، نفس حیثیتی مستقل از بدن دارد؛ گذشته از آن که کل می‌تواند خاصیتی داشته باشد که در هر جزء به‌تنهایی وجود ندارد:

«طب سنتی... بدن انسان را تنها مجموعه‌ای از اجزاء که فقط با یکدیگر ارتباط مکانیکی دارند تلقی نمی‌کند بلکه در بدن به‌نوعی مدیریت مستقل قائل است که از آن به نفس تعبیر می‌کند. به همین دلیل در بدن از مدیریت واحد به‌نام مزاج سخن می‌گوید که در حفظ سلامت بدن وظیفه‌ای بنیادی دارد و از لحاظ فیزیولوژیکی نیز بجای آن که بسیاری از اختلالات را منحصرأ در اعضای جزئی بدن سراغ بگیرد، آن‌ها را در درجه‌ی اول معلول اختلال مزاج می‌داند.» (حداد عادل، ۱۳۵۶)

۲-۴. کل‌نگری (انسجام علوم)

متفکران مسلمان با اعتقاد به منشأ واحد و الهی علوم، میان علوم دینی، علوم طبیعی و طب تفاوتی نمی‌دیدند و گویا بر همین اساس بود که علوم را بر اساس روش نه بلکه براساس موضوع و هدف دسته‌بندی می‌کردند. اخوان‌الصفا در یکی از رسائل خود می‌نویسند:

«و بالجمله برادران ما را شایسته چنین است که با هیچ‌یک از دانش‌ها دشمنی نوزندند... و این بدان سبب است که اندیشه و مذهب ما عبارت است از نظر و

پژوهش در همه‌ی موجودات: حسی و عقلی و ظاهر و باطن و... از این جهت که همه از یک مبدأ و یک علت و یک جهان و یک نفس برآمده‌اند اگرچه گوهرهای گوناگون گشته‌اند...» (حلبی، ۱۳۶۰، ص ۳۶)

همین اندیشه‌ی وحدت‌بخش باعث می‌شد دانشمندان، این علوم را یکجا تدریس کنند و در عین این‌که در برخی علوم تخصص داشتند، بین فلسفه و علوم طبیعی و حکمت دینی جمع می‌کردند، چنانچه کندی در ریاضی و نجوم و طبیعیات و تفسیر و ابن‌رشد در فلسفه و طب و فقه اسلامی صاحب تألیف است و از این نمونه‌ها فراوان است. (گلشنی، ۱۳۷۷، ص ۱۲۰) به گفته‌ی دکتر مهدی محقق:

«در میان دانشمندان فن پزشکی، این سنت دیرین که طبیب فاضل باید فیلسوف هم باشد، مورد احترام و عمل بوده است و در این باره کتابی را مؤلفان تاریخ طب، برخی به بقراط و برخی به جالینوس نسبت داده‌اند... این مطلب چنان مهم بود که می‌گفتند اگر طبیب فیلسوف نباشد، نباید به او اعتماد کرد... جالینوس در کتاب «فی التجربة الطیبه» می‌گوید فن پزشکی در آغاز بوسیله‌ی قیاس و تجربه استخراج گردیده... این توجه به امر برهان و قیاس در فن پزشکی در دوره‌ی اسلامی نیز به قوت خود باقی بود... و شاید کلمه‌ی حکیم که تا چندی پیش به جای دکتر به کار می‌رفت نشان‌دهنده‌ی مفهوم فلسفه و طب و جمع هر دو در مصداق واحد بوده است.» (محقق، ۱۳۷۸، ص ۲۳۲)

طبیعی‌دانان مسلمان، عمدتاً به دنبال این بودند که علوم مختلف را به هم ربط داده و تصویری منسجم از طبیعت ارائه دهند. آیت‌الله جوادی با اشاره به این موضوع نوشته‌اند:

«در گذشته که رشته‌های گوناگون دانش به شکل کنونی آن تخصصی و مجزا نشده بود، علوم و معارف در یک نوع هماهنگی و ارتباط محتوایی به رشد خود ادامه می‌دادند؛ فلسفه‌ی الهی عهده‌دار برخی مبانی مهم و اساسی علوم تجربی بود و دادوستد علمی بین آن‌ها برقرار بود. تخصصی شدن گسترده‌ی دانش‌ها این اثر مهم را به دنبال داشت که داده‌ها و نتایج آن‌ها بیگانه و بی‌ارتباط باهم شکل می‌گیرند و تصویری مبهم و نامتجانس و عیب‌ناک از عالم و آدم عرضه می‌کنند... چه عیبی

بالاتر از این که در عرصه‌ای از دانش و معرفت، حقایق و واقعیاتی که دیگر شاخه‌های معرفتی در اختیار می‌نهند نادیده گرفته شود؟» (جوادی آملی، ۱۳۸۶، ص ۱۳۵)

به هر حال این رویکرد کل‌نگر و توحیدی، امروز در علوم جدید و از جمله طب از دست‌رفته و لزوم احیای آن در همه‌ی علوم محسوس است. بزرگان دینی ما نیز فارغ از نوع رویکردشان در باب روایات پزشکی یا اعتقاد و عدم اعتقاد آن‌ها به وظیفه‌ی معصومین در طب، به لزوم توجه به وحدت علوم و حرکت به سمت علم توحیدی از جمله در طب سفارش کرده‌اند.

نتیجه‌گیری

در این مقاله پس از اشاره به آرای مختلف در باب جایگاه طب در قلمرو دین، تلاش شد با تبیین مبانی طب مدرن، امکان تحقق نظامی طبی با رویکرد توحیدی تقویت گردد. لازمه‌ی تحقق چنین طبی که پارامترهای تمدنی را با خود دارد، پذیرش موارد زیر خواهد بود:

- با توجه به تعریف دین به‌عنوان یک کل منسجم و نظام یا الگویی برای کسب سعادت دنیوی و اخروی که تمام شئون حیات آدمی را تحت تأثیر قرار می‌دهد، قابلیت نظام‌سازی دین در همه‌ی عرصه‌ها با تأمین مبانی و دامنه‌ی فعالیت و محدودیت‌های آن عرصه ضروری است.
- تأکید بر ماهیت تجربی طب با توجه به وجود مبانی متافیزیکی ماده‌گرایانه در طب مدرن قابل قبول نیست. چنانکه حتی با فرض خدشه در تمامی روایات پزشکی، فرض امکان تاسیس نظام طبی با رویکرد توحیدی قابل نفی نیست.
- رویکردی که معتقد است با وجود روایت‌های موجود موفق به تاسیس طب اسلامی شده، با وجود گام‌هایی که برداشته، همچنان تا ایجاد یک نظام طبی مورد وثوق کامل فرسنگ‌ها فاصله دارد. ضمن اینکه با برخی از اشتباهات و رفتار نابجا زمینه‌ی حمله شدیدتر پارادایم رقیب را مهیا نموده است.
- دخالت هنجاری دین با صدور دستورالعمل‌های اخلاقی هرچند در گذار تمدنی به‌عنوان پیوست فرهنگی ضروری است، اما نمی‌تواند درمان نهایی برای ناهنجاری‌های ایجادشده توسط علم جدید و طب جدید باشد و صرفاً یک مُسکّن است.

- دین به عنوان یک کل منسجم می تواند مبانی توحیدی یک نظام طبی را مهیا کند، چنانچه رویکرد دوآیستی دکارت و نگاه ماده‌گرایانه‌ی علم مدرن مبانی طب جدید را بیان نهاد.
- طب مدرن با رویکرد جزئی‌نگر خود متأثر از نگاه اتمیستی و نیز ثنویت دکارتی است و به بدن انسان به سان یک ماشین می‌نگرد و گذشته از این که ادعای تجربی بودن آن قابل اثبات نیست، بلکه مطابق رویکرد اندیشمندان جدید، نظریات علمی صرفاً ابزاری برای درک بهتر پدیده‌هاست.
- تلاش برای ایجاد زمینه‌های یک طب توحیدی با توجه به ناکارآمدی و مبانی ماده‌گرایانه طب مدرن، لزوم ایجاد یک نظام طبی منسجم با تمدن مفروض اسلامی، خارج شدن از سلطه‌ی طبی دشمن و هماهنگی با سبک زندگی اسلامی ضروری به نظر می‌رسد؛ چنانچه نظام طبی مطلوب باید رویکردی توحیدی، وحدت‌گرا نسبت به اندام انسان و کل‌نگر در تعامل به سایر علوم داشته باشد. پسوند اسلامی برای چنین طبی به همان دلیل درست است که می‌توانیم فلسفه‌ی اسلامی، اقتصاد اسلامی، معماری اسلامی و... داشته باشیم.

منابع

- قرآن کریم
- ابن ابی الحدید، عبدالحمید بن هبه الله (۱۴۰۴ ق)، شرح نهج البلاغه لابن ابی الحدید، ج ۲۰، چ اول، مصحح: محمد ابوالفضل ابراهیم، قم، مکتبه آیه الله المرعشی النجفی.
- ابن هندو، علی بن حسین (۱۳۶۸ ش)، مفتاح الطب و منهج الطلاب، چ اول، تهران، مؤسسه مطالعات اسلامی دانشگاه مک گیل.
- ابن‌اخوه، محمد بن محمد (۱۳۶۰)، آیین شهرداری، تهران، علمی فرهنگی.
- ابن سینا، حسین بن عبدالله (۲۰۰۵)، القانون فی الطب، ج ۲، چ اول، بیروت، دارالاحیاء.

- ابو حاتم رازی، احمد بن حمدان بن احمد (۱۳۸۱)، *أعلام النبوة*، ج دوم، تهران، مؤسسه حکمت و فلسفه.
- امام خمینی (۱۳۸۹)، *صحیفه امام: مجموعه آثار امام خمینی (س)*، ج ۸، چ ۵، تهران، مؤسسه تنظیم و نشر آثار امام خمینی (س).
- امام خمینی (۱۳۹۲)، *ترجمه تحریرالوسیله امام خمینی (س)*، ج ۱، چ چهارم، تهران، مؤسسه تنظیم و نشر آثار امام خمینی (س).
- باربور، ایان (۱۳۹۲)، *دین و علم*، مترجم: پیروز فطوریچی، تهران، پژوهشگاه فرهنگ و اندیشه.
- برت، ادوین آرتور (۱۳۶۸)، *مبانی مابعدالطبیعی علوم نوین*، مترجم: عبدالکریم سروش، تهران، علمی فرهنگی.
- پاپکین، ریچارد (۱۳۷۵)، *متافیزیک و فلسفه معاصر*، مترجم: سید جلال‌الدین مجتبیوی، تهران، پژوهشگاه علوم انسانی.
- تبریزیان، عباس (۲۰۰۶)، *دراسة فی طب الرسول المصطفی*، ج ۲ [العلاج العام]، بیروت، دارالاثار.
- تونز، چارلز (۱۳۸۵)، *منطق‌ها و ابهام در علم و دین؛ در علم و الاهیات*، ترجمه ابوالفضل حقیری، تهران، دانش و اندیشه معاصر.
- جالینوس، رازی، محمد بن زکریا (بی‌تا)، *رسالتان فی الطب من جالینوس و الرازی*، ج ۱، چ اول، تهران، دانشگاه علوم پزشکی ایران.
- جوادی آملی، عبدالله (۱۳۸۵)، *سروش هدایت*، ج ۳، قم، اسراء.
- جوادی آملی، عبدالله (۱۳۸۶)، *منزلت عقل در هندسه معرفت دینی*، چ دوم، قم، اسراء.
- جوادی آملی، عبدالله (۱۳۸۸)، *اسلام و محیط زیست*، چ پنجم، قم، اسراء.

- چلونگر، محمدعلی و محمدباقر خزائیلی (۱۳۹۶)، *تاریخ علم در تمدن اسلامی*، قم، پژوهشگاه.
- حافظ‌نیا، محمدرضا (۱۳۷۷)، *مقدمه‌ای بر روش تحقیق علوم انسانی*، تهران، سمت.
- حسنی، حمیدرضا و مهدی علی‌پور (۱۳۸۷)، *علم دینی دیدگاه‌ها و ملاحظات*، قم، پژوهشگاه حوزه و دانشگاه.
- حداد عادل، غلامعلی (۱۳۵۶)، *دفاع از طب سنتی*، تهران، دانشگاه صنعتی آریامهر.
- حق‌جوی، شقایق و دیگران (۱۳۸۷)، *نقش علوم انسانی در تحول پارادایمی طب*، در: *وضعیت علوم انسانی معاصر در ایران*، به اهتمام مظفر نامدار، ج ۱، تهران، پژوهشگاه علوم انسانی.
- حلبی، علی‌اصغر (۱۳۶۰)، *گزیده‌ی متن رسائل اخوان الصفا و خلان‌الوفا*، تهران، زوار.
- خسروپناه، عبدالحسین، پاییز (۱۳۸۱)، *کلام جدید*، چ دوم، قم، مرکز مطالعات و پژوهش‌های فرهنگی حوزه‌ی علمیه.
- خندان، علی‌اصغر (۱۳۸۸)، *درآمدی بر علوم انسانی اسلامی*، تهران، دانشگاه امام صادق.
- رازی، ابوبکر محمد بن زکریا (۱۳۴۳)، *بهداشت غذایی*، ترجمه عبدالعلی علوی، تهران، تابان.
- رهاوی، اسحق بن علی (۱۳۸۷)، *أدب الطیب*، ج ۱، چ اول، تهران، دانشگاه علوم پزشکی ایران.
- سروش، عبدالکریم (۱۳۷۷)، *دین اقلی و اکثری*، ماهنامه کیان، ش ۴۱.
- صدوق (۱۴۱۳ ق)، *من لا یحضره الفقیه*، ج ۴، چ دوم، قم، دفتر انتشارات اسلامی وابسته به جامعه مدرسین حوزه علمیه قم.
- صدوق (۱۴۱۴ ق)، *الاعتقادات الامامیه*، چ دوم، قم، کنگره شیخ مفید.

- فاضل فلاورجانی، داود (۱۳۹۶)، نقش پیش فرضهای دینی در علوم طبیعی، رساله دکتری موسسه آموزشی پژوهشی امام خمینی.
- فیض، ابوالحسن (۱۳۷۴)، آیین پزشکان مسلمان، مشهد، آستان قدس.
- قبادبانی، ناصر خسرو (۱۳۶۳ش)، جامع الحکمتین، چ دوم، تهران، کتابخانه طهوری.
- کاپلستون، فردریک (۱۳۸۰)، تاریخ فلسفه، ترجمه غلامرضا اعوانی، تهران، سروش.
- کرباسی‌زاده، امین (۱۳۹۱)، از طبابت راویان تا درایت حکیمان، حدیث حوزه، شماره ۴، صص ۱۵۸-۱۶۸.
- گلشنی، مهدی (۱۳۷۷)، از علم دینی تا علم سکولار، تهران، پژوهشگاه علوم انسانی و مطالعات فرهنگی.
- گلشنی، مهدی (۱۳۸۰)، تحلیلی از دیدگاه‌های فلسفی فیزیکدانان معاصر، تهران، فرزانه روز.
- محقق، مهدی (۱۳۷۸)، الدراسة التحلیلیة لکتاب الطب الروحانی للطیب الفیلسوف محمدبن زکریا الرازی، تهران، دانشگاه تهران.
- محمدی ملایری، محمد (۱۳۷۴)، فرهنگ ایران پیش از اسلام و آثار آن در تمدن اسلامی و ادبیات عربی، تهران، انتشارات طوس.
- مصباح یزدی، محمدتقی (۱۳۹۲)، رابطه علم و دین، قم، موسسه امام خمینی.
- مصلح، علی اصغر (۱۳۸۴)، تمهیدی برای فهم انسان در فلسفه‌ی معاصر در: رهیافت‌های فکری-فلسفی معاصر در غرب، به اهتمام حسین کلباسی اشتری، تهران، پژوهشگاه علوم انسانی.
- مطهری، مرتضی (۱۳۶۵)، تکامل اجتماعی انسان، چ دوم، تهران، صدرا.

- مفید، محمد بن محمد بن نعمان (۱۴۱۴)، *تصحیح اعتقادات الامامیه*، چ اول، بیروت، دارالمفید.
- ولف، هنریک. ر. و دیگران (۱۳۸۰)، *درآمدی بر فلسفه‌ی طب*، ترجمه‌ی همایون مصلحی، تهران، طرح نو.
- Singh, T.D and Ravi Gomatam, eds., *Synthesis of Science and Religion*, Bombay, The Bhaktivedanta Institute, 1987.

References

- The Holy Quran
- Ibn Abi Al-Hadid, Abdul Hamid Ibn Hiba Allah (1404 AH), Explanation of the Nahj Albalagha by Ibn Abi Al-Hadid, vol. 20, vol. 20, First edition, edited by: Mohammad Abolfazl Ibrahim, Qom, Ayatollah Al-Marashi Al-Najafi Library.
- Ibn Hindu, Ali Ibn Hussein (1989), The Key to Medicine and the Curriculum of Students, Vol. I, Tehran, McGill University Institute of Islamic Studies.
- Ibn Akhwa, Mohammad Ibn Mohammad (1360), Municipal Rite, Tehran, Scientific and Cultural.
- Ibn Sina, Hussein Ibn Abdullah (2005), Al-Qanun Fi al-Tib, vol. 2, first edition, Beirut, Dar al-Ahya.
- Abu Hatem Razi, Ahmad Ibn Hamdan Ibn Ahmad (1381), A'lam al-Nabawah, Volume II, Tehran, Institute of Wisdom and Philosophy.
- Imam Khomeini (2010), Imam Sahifa: Collection of works of Imam Khomeini (PBUH), vol. 8, ch. 5, Tehran, Institute for Organizing and Publishing the Works of Imam Khomeini (PBUH).
- Imam Khomeini (2013), translated of Tahrir al-Wasileh (PBUH), Vol. 1, No. 4, Tehran, Institute for Organizing and Publishing the Works of Imam Khomeini (PBUH).
- Barbour, Ian (2013), Religion and Science, Translator: Pirooz Fatourchi, Tehran, Institute of Culture and Thought.

- Bert, Edwin Arthur (1989), *Metaphysical Principles of Modern Science*, Translator: Abdolkarim Soroush, Tehran, Cultural Science.
- Popkin, Richard (1375), *Metaphysics and Contemporary Philosophy*, Translator: Seyed Jalaluddin Mojtaba, Tehran, Institute of Humanities.
- Tabrizian, Abbas (2006), *Studies in the Medicine of the Prophet Mustafa*, vol.2, [General Treatment], Beirut, Dar Al-Athar.
- Tunes, Charles (2006), *Regions and Ambiguity in Science and Religion; In Science and Theology*, translated by Abolfazl Haghiri, Tehran, Contemporary Knowledge and Thought.
- Galen, Razi, Mohammad Ibn Zakaria (Bita), *Your Treatises on Medicine by Galen and Razi*, Vol. 1, Ch. 1, Tehran, Iran University of Medical Sciences.
- Javadi Amoli, Abdullah (2006), *Soroush Hedayat*, vol. 3, Qom, Esraa.
- Javadi Amoli, Abdullah (2007), *The status of reason in the geometry of religious knowledge*, Ch II, Qom, Esra.
- Javadi Amoli, Abdullah (2009), *Islam and the Environment*, Ch 5, Qom, Esra.
- Chelongar, Mohammad Ali and Mohammad Baqer Khazaeli (1396), *History of Science in Islamic Civilization*, Qom, Research Institute.
- Hafeznia, Mohammad Reza (1998), *Introduction to Humanities Research Method*, Tehran, Samat.
- Hassani, Hamidreza and Mehdi Alipour (2008), *Religious Science, Perspectives and Considerations*, Qom, Research Institute and University.

- Haddad Adel, Gholam Ali (1977), Defense of Traditional Medicine, Tehran, Aria Mehr University of Technology.
- Haghjavi, Shaghayegh and others (2008), The role of humanities in the paradigm shift of medicine, in: The situation of contemporary humanities in Iran, by Mozaffar Namdar, Vol. 1, Tehran, Institute of Humanities.
- Halabi, Ali Asghar (1360), excerpts from the text of the letters of the Brotherhood of Al-Safa and Khalan Al-Wafa, Tehran, Zavar.
- Khosropanah, Abdolhossein, Payez (2002), Kalam Jadid, Ch II, Qom, Center for Cultural Studies and Research of the seminary.
- Khandan, Ali Asghar (2009), Introduction to Islamic Humanities, Tehran, Imam Sadegh University.
- Razi, Abu Bakr Mohammad Ibn Zakaria (1343), Food Hygiene, translated by Abdul Ali Alavi, Tehran, Taban.
- Rahawi, Ishaq Ibn Ali (2008), Adab al-Tabib, vol. 1, p. 1, Tehran, Iran University of Medical Sciences.
- Soroush, Abdolkarim (1377), Minority and majority religion, Kian monthly, p.41.
- Saduq (1413 AH), From La Yahdhra al-Faqih, vol. 4, ch. II, Qom, Islamic Publications Office affiliated with the Society of Teachers of Qom Seminary.
- Saduq (1414 AH), Imamate Beliefs, Ch II, Qom, Sheikh Mufid Congress.
- Fazel Falavarjani, Davood (1396), The role of religious presuppositions in natural sciences, doctoral dissertation of Imam Khomeini Educational-Research Institute.

- Feyz, Abolhassan (1374), *The Religion of Muslim Physicians*, Mashhad, Astan Quds.
- Ghobadiani, Nasser Khosrow (1363), *Jame Al-Hikmatin*, Ch II, Tehran, Tahoori Library.
- Copleston, Frederick (2001), *History of Philosophy*, translated by Gholamreza Avani, Tehran, Soroush.
- Karbasizadeh, Amin (2012), *From the Medicine of Narrators to the Wisdom of the Wise*, Hadith Hoze, No. 4, pp. 158-168.
- Golshani, Mehdi (1998), *From Religious Science to Secular Science*, Tehran, Institute of Humanities and Cultural Studies.
- Golshani, Mehdi (2001), *An Analysis of the Philosophical Perspectives of Contemporary Physicists*, Tehran, Farzan Rooz.
- Mohaghegh, Mehdi (1378), *Analytical course for the book of spiritual medicine for the physician Mohammad Ibn Zakaria Al-Razi*, Tehran, University of Tehran.
- Mohammadi Malayeri, Mohammad (1374), *Pre-Islamic Iranian culture and its effects on Islamic civilization and Arabic literature*, Tehran, Toos Publications.
- Mesbah Yazdi, Mohammad Taghi (2013), *The relationship between science and religion*, Qom, Imam Khomeini Institute.
- Mosleh, Ali Asghar (2005), *A Preparation for Understanding Man in Contemporary Philosophy in: Contemporary Intellectual-Philosophical Approaches in the West*, by Hossein Kalbasi Ashtari, Tehran, Institute of Humanities.

- Motahari, Morteza (1365), Human Social Development, Ch II, Tehran, Sadra.
- Mufid, Muhammad ibn Muhammad ibn Nu'man (1414), Correction of the beliefs of the Imams, Ch. I, Beirut, Dar al-Mufid.
- Wolf, Henrik.R and others (2001), An Introduction to the Philosophy of Medicine, translated by Homayoun Moslehi, Tehran, New Design.
- Singh, T.D and Ravi Gomatam, eds., Synthesis of Science and Religion, Bombay, The Bhaktivedanta Institute, 1987.