

سیری تحلیلی انتقادی در کتاب دارالشفاء

کرونا، شفای معنوی و آزمون مضاعف

نکته دیگر اینکه ایشان گفته‌اند پزشکی از مشاهده مشرفه آماری نگرفته و آزمایشی نکرده تا روشن شود که میزان ماندگاری عامل بیماری زاد بر در و دیوار آن چقدر است. پزشکی در منازل ما هم آمار نمی‌گیرد و آزمایش نمی‌کند، اما ما مطابق نتایجی که از آزمایشگاه به دست آمده است، به مقابله با عامل بیماری‌زا می‌رویم و این تلقی عجیبی است که گمان شده باید از تک تک سطوح آزمایش به عمل آید (ص ۲۷) و بعد حکمی علمی صادر شود. حسب این تلقی هیچ تجربه تجربی ارزش و اعتباری ندارد حتی جاذبه زمین، چرا که ما تمام نقاط زمین را در تمام ساعات و دقایق به لحاظ اثر جاذبه بر روی تمام اشیاء و افراد آزمایش نکرده‌ایم. البته مقصود ایشان آن است که نباید مشاهده مشرفه با باقی اماکن یکی فرض شود اما این حرف درست، معنایش این نیست که آن اماکن لزوماً باید از ویروس عاری باشند. ای بسا که آن اماکن عاری از ویروس نباشند، اما عامل بیماری‌زا در آن اماکن منجر به بیماری نشود، چرا که برای ابتلا، هزاران شرط در کار است که جز معدودی از آنها در حوزه دانش ما نبوده و برای ما قابل سنجش نیست. الله اعلم. ما حسب تشخیص کلی و عمومی مراعات می‌کنیم و مطابق قول آقای وکیل می‌دانیم که در کنار ضریح سیدالشهدا نیز مرگ ممکن است پس چه اصراری است به اینکه ابتلا به کرونا یا سایر بیماری‌ها در این امکان محال باشد؟

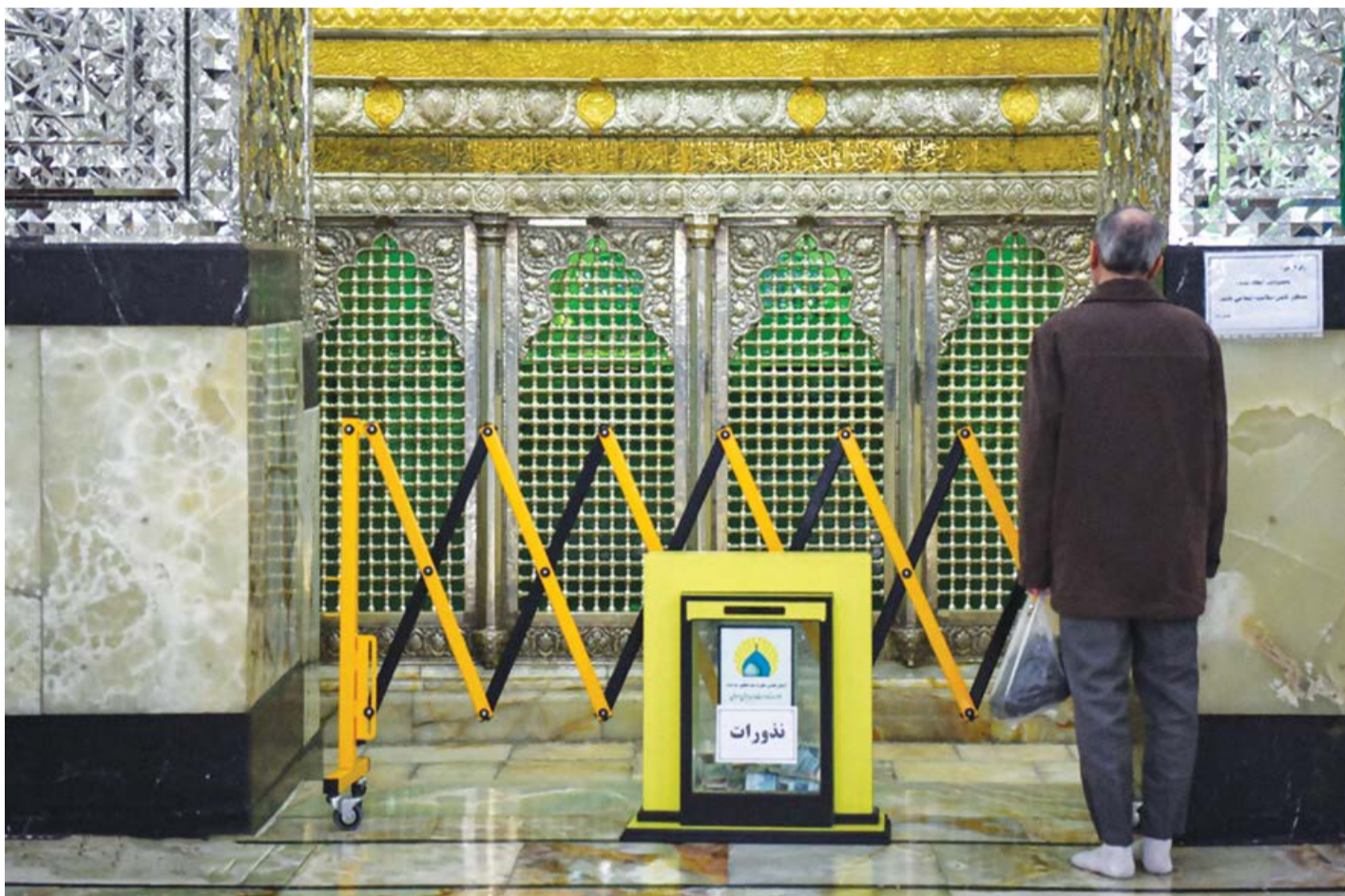
شرط شفا، زیارت با اعتقاد و بی‌اعتقاد

نویسنده در پاسخ به یک اشکال مفروض که «باید اعتقاد باشد تا زیارت اثر بگذارد»، می‌گوید: «هرکسی به حرم وارد می‌شود، دعاهای مستجابی دارد.» (ص ۱۱۸) و لسی برخلاف تصور نویسنده که می‌گوید در روایات هیچ گاه سخن از غیربهداشتی بودن آن امکان و اشیاء مقدس و متبرک به میان نیارده‌اند (ص ۱۰۳) در خود کتاب مورد بحث نیز این حدیث نقل شده که: «لولا ما من من ارجاس الجاهلیه مامسه دوعاهه الا برأ.» (من لایحضره الفقیه، ج ۲، ص ۱۹). یعنی شفای اثر بوسیدن حجرالاسود، که مستحب است، مطلق و بی قید و شرط نیست و جز در مواردی و با شرطی محقق نمی‌شود. این شفا دهنی، در اثر رجس جاهلیت محدود و مقید شده است. پس آیا باز هم می‌توان مطلقاً از دارالشفاء سخن گفت؟

مشخص است که در اینجا بحث شفای معنوی در کار نیست و سخن از شفای جسمی است، لاقلاً مراد نگارنده کتاب، در این موضع، شفای جسمی است که آن نیز - به حسب آنچه در کتاب آمده - مشروط است.

جست‌وجوی منطق شفای معنوی

نویسنده با در نظر گرفتن همین رعایت عقول است که معتقد است: «دشمنان اسلام، یک بازی برد- برد چیده بودند: اگر حرم‌ها بسته نشود، شروع به بدگویی کنند، اگر حرم‌ها بسته شود، از یک‌سو، طیفی از مذهبیان افراطی را علیه حکومت اسلامی بشورانند و از سوی دیگر، خود نیز نسبت به حرم‌ها و قداسات آن بدگویی نمایند.» (ص ۲۴۲) نیت دشمنان در خود مهم است، اما بحث بر سر تکلیف ماست و قصد و نیت دشمن، تمام مطلب نیست گرچه بی‌اهمیت هم نیست. اکنون در فضایی قرار گرفته‌ایم که رواج توسل و جست‌وجوی شفای معنوی (در کنار ورود منحصر به فرد متدینین به موضوع مواصلات) با مدارا و مراعات قواعد مدرن سلامت» توام شده است. البته نیاز است و انکار نباید کرد که توسل و شفای معنوی باید که مبانی نظری خود را پیدا کند و این رسالت برعهده فضایی همچون جناب شیخ محمدحسن وکیل است. می‌دانیم که سیستم حمل‌ونقل شهری یا اجتماعات و جلسات کنکوری که در آنها رعایت نکات بهداشتی بسیار دشوار است، احتمال زمین‌های ابتلا و سرایت آن بیماری مدنظرند. اینکه دشمنان ابتلا را به اماکن زیارتی و ملجأ و مستجاب مردم نسبت می‌دهند و از مسابقات فوتبالی یا سالن‌های سرگرمی یا اجتماعات لپو سخنی نمی‌گویند، خود به قدر کافی گویای نیت آنهاست. مساله این نیست که از ترس دشمنان، سر از این آستان برداریم، بلکه آنجاست که با شیوع این بیماری و در کنار آن این اخبار و تحلیل‌های مغرضانه، در بوته یک آزمون مضاعف قرار داریم؛ آزمونی از یک طرف در حفظ نفوس خلاق و از سوی دیگر تبیین و دفاع از معتقدات حقه آنها، چنانکه شایسته آن معتقدات است.



در قلب مریض، محصول اشتباهات و آلودگی‌های روحی است و چنین نیست که برای رشد او ضرورتی داشته باشد. در این حالت، وقتی مریض به محضر امام مشرف می‌شود و امام درد قلب او را خوب می‌کنند، واقعا شفاء صدمی می‌کند. (ص ۴۹) ولی «اگر در جایی به حسب ظاهر، [فی‌المثل] برای [خود] امام بیماری‌ای اتفاق بیفتد، این بیماری جسمی [گرچه علی‌الظاهر بیماری است اما در حقیقت] عین شفاست.» (ص ۶۵) به عبارت دیگر «ممکن است کسی به زیارت امام حسین (ع) مشرف شود و وعده قطعی داده باشند که این زیارت موجب شفاست و ارفضا در کنار حرم حضرت جان بدهد. این جان‌دانه نه تنها یکی از مصادیق شفاء است؛ بلکه از بهترین و عالی‌ترین مصادیق شفاء محسوب می‌شود.» (ص ۶۸)

در این موارد ترک مراعات صحت جسم و شفای جسمی، لازم نیست. بحث اینجاست که در هر کدام از این موارد، وقتی شفا می‌گوییم، مرادمان چیست؟ آیا شفای معنوی مورد بحث است یا شفای جسمی یا هر دو؟ مشخص است که اگر شفا را معنوی یا کلی در نظر بگیریم، اختیار آن با ستاد کرونا نخواهد بود. آنها مؤثر نبود، آن تشخیص می‌اند و تشخیص‌شان در آن حوزه وارد است. پس نمی‌شود با بحث شفای معنوی و دارالشفای معنوی، یا بحث از شفا به طور کلی، احکام ظنی وارد در صحت و مرض جسمی را بی‌وجه کرد. به این ترتیب به‌رغم صحت فرمایش مولف کتاب، باز بحث ایشان ناظر به حوزه فعالیت ستاد ملی کرونا یا تعطیلی و عدم تعطیلی مشاهده مشرفه - به دلیل این ملاحظات - نیست. یک نکته دیگر اینکه ایشان علم پزشکی را علمی تجربی دانسته‌اند و گفته‌اند اگر از تشخیص پزشک، در تحصیل اطمینان یا خوف یا ظن یا تعاون مشابه برای فرد، مؤثر نبود، آن تشخیص برای وی لازم‌الرعایه نیست. البته شواهد آقای وکیل از باب صوم و درباب چشم‌درد است (که مسری نیست) و نه راجع به بیماری واگیر و پاندمیک مقابل امری مستحب مانند زیارت اماکن مقدسه. بلی پزشکی علمی است از یک حیث تجربی و حجیت و اعتبار تشخیص پزشک در حکم حجیت خبر واحد یا بی‌نیست اما در اینجا فقط خوف ابتلائی خود فرد نیست، بلکه خوف مبتلا کردن دیگران هم در کار است. ای بسا کسی که خود را سالم می‌پندارد و هیچ علائمی هم ندارد، ندانسته موجب بیماری نه یک نفر بلکه چند نفر شود. ضمناً اگر پزشک امین باشد و قول او خبر از ظن معتبر بدهد آیا باز باید مساله را به ترس و خوف مکلف یا به سر ترس او موکول کرد؟ آن هم مکلفی که البته تنه در معرض بیمار شدن نیست، بلکه در معرض گسترش بیماری و مبتلا کردن هم می‌تواند باشد.

نویسنده در پاسخ به یک اشکال مفروض که «باید اعتقاد باشد تا زیارت اثر بگذارد»، می‌گوید: «هرکسی به حرم وارد می‌شود، دعاهای مستجابی دارد.» ولی برخلاف تصور نویسنده که می‌گوید در روایات هیچ گاه سخن از غیربهداشتی بودن آن امکان و اشیاء مقدس و متبرک به میان نیارده‌اند، در خود کتاب نیز این حدیث نقل شده که: «لولا ما من ارجاس الجاهلیه مامسه دوعاهه الا برأ.» یعنی شفای اثر بوسیدن حجرالاسود، که مستحب است، مطلق و بی قید و شرط نیست و جز در مواردی و با شرطی محقق نمی‌شود. این شفا دهنی، در اثر رجس جاهلیت محدود و مقید شده است. پس آیا باز هم می‌توان مطلقاً از دارالشفاء سخن گفت؟

درصد خطر آن، گاه واجب و گاه مستحب می‌شود، ولی در موارد استحباب آن در تراجم با احترام یک مؤمن با احترام مسجد، به راحتی ساقط شده و فرار از بیماری مکره می‌شود. با توجه به نمونه‌های ارائه شده می‌توان فی‌الحمله ضریب اهمیت اطراف تراجم را نیز کشف کرد. (ص ۱۹۹) زیرسوال بردن هویت شفا بخشی مکان مقدس و شکستن قداس و معنویتی که در اذهان و قلوب مردم داشته است، با توجه به دامنه تأثیر منفی، می‌تواند مکره یا حرام یا حرام مؤکد باشد. (ص ۲۱۹)

کار میان‌رشته‌ای

تلاش این کتاب برای احیای مساله شفا بخشی و نیز مزاحم نبودن تهدیدهایی از جنس ویروس کرونا برای توسل، ستایش برانگیز است. استدلال‌ها و استنادات این کتاب با سخن متحجرانه یا موضع‌گیری احساسی و شعاری علیه تدابیر بهداشتی، بسیار فاصله دارد. با خواندن این کتاب بسیاری از روحانیون و الهی‌دانان متوجه می‌شوند که این مساله چندان آسان نیست و به‌صرف ایراد این قول که «عقل با دین منافاتی ندارد» رف و حل نمی‌شود، بلکه حل و نتیجه آن مستلزم ورود جزئی و تدقیق اطراف مساله است.

تبعیت از ستاد

مساله‌ای که در این کتاب به‌نحو اجمالی و سر بسته مطرح شده این است که چرا رهبر انقلاب خود را تابع ستاد کرونا دانستند؟ مؤلف در مقدمه کتاب معتقد است تعبیر رهبر انقلاب به اینکه «این جور مصلحت دانسته‌اند و این‌جوری عمل کرده‌اند» شاهد بر این است که خود رهبر معظم نیز این مطلب را بر اساس عمل به قانون و همراهی با دیدگاه ستاد ملی مبارزه با کرونا بیان فرموده‌اند؛ نه بر اساس دیدگاه شخصی خودشان.

اما باید متوجه بود که تدبیر رهبر پذیرش نظرات ستاد کرونا و وزارت بهداشت در کنار توصیه به توسل و حتی در یکی از بیانات طرف مشورت قرار دادن افرادی بود که شأن و اثر دعا و توسل و... را می‌شناسند. این تدبیر نه‌در شفا بخشی معنوی است و نه مخالفت با مشهورات معاصر، بلکه بر اثر رعایت مراتب عقول پدید آمده است. در عصر سیطره پوزیتیویسم تلاش اهل دیانت برای بهره بردن از شفای معنوی باید با رعایت این نکته باشد. تمام حیثیات در «استنباط صرف از منابع» ملحوظ نیست و شرایط زمان و مکان نیز باید مدنظر باشد. البته نویسنده در جایی از کتاب اذعان دارد جامعه‌شناسی و... نیز باید در این استنباط مداخلت داشته باشند و خود او نیز ضمن پرهیز از مخالفت عملی با ستاد کرونا، دعوت می‌کند تا در این زمینه فرهنگ‌سازی شود و پیداست که خود او هم در این زمینه پیشقدم شده است. ولی به‌هر حال از لوازم فرهنگ‌سازی در مساله شفای معنوی این است که موانع فهم و باور جامعه بیشتر مدنظر قرار گیرد و از لوازم آن، این است که در دعوت مردم به شفای معنوی همه حقایق مدنظر باشد.

مراعات عقول

ای بسا ابتلاات و آزمایش‌ها که صبر بر آنها، رضا به آنها و نهایتاً توفیق در آنها موجب رشد و حسن عاقبت است و این‌طور نیست که دردها و امراض و ابتلاات، بالکل مذموم و ناپسند باشد. اما حسب تلقی غالب امروز، هر آنچه مخل تن آسانی است ناپسند و هر آنچه ممد عافیت طلبی و به‌آسانی گذراندن ظاهر حیات دنیاست، نیک و مطلوب فرض می‌شود. پس گرچه شفا در اصل شفای معنوی است و صحت و مرض جسم باید در نسبت با آن سنجیده شود، اما با این ترتیب که ذکر شد، باید مراقب و مراعی عقول - نه تابع محض آنها - بود، چرا که آشفته‌گی عقول، ممد دیانت و امر و نهی دینی نیست.

یکی از موارد مهم در «شفای معنوی» این است که کسی که برای شفا به حرم می‌آید، باید تسلیم امر مولا باشد و اگر مولا شفای جسم را مرحمت نکرد و آن را مفید حال او ندانست، انکار و اعتراضی در کار نیاید. مؤلف هم اذعان دارد که: شفا مشتمل بر شفای جسم و روح است، نه صرفاً شفای جسمی و «گاهی اوقات،

رئیس‌رئیس - محمد علی بیگی

گروه اندیشه

کتاب دارالشفاء نوشته حجت‌الاسلام محمد حسن وکیل، مباحثه علمی (و نه مخالفت عملی) ایشان و نقد و بررسی‌های نظری درباره رفتارهای ستاد کرونا پیرامون حرم‌های مطهر است. موضوع این کتاب مهم، مفید، حساس و بحث‌برانگیز است ولی نه توسط رسانه‌های داخلی و نه توسط پژوهشگران الهیات کرونا، آنچنان که شایسته است، پیگیری نشده است.

مؤلف مدعی شده مصاحبه اولیه با خبرگزاری‌ها در موضوع این کتاب را هیچ‌یک حاضر به انتشار نشدند و آن را مخالف با اهداف دولت شمرند. تلقی نگارنده (یعنی جناب وکیل) این است که آنچه در این کتاب بیان شده، دیدگاه رایج فقهی‌ای پیشین شیعه است که اکنون به بهانه روشنفکری و مقابله با تاجر مورد غفلت قرار گرفته است و آنچنان مهجور شده که اگر کسی از آن سخن بگوید، اسباب تعجب و استهزاء دیگران خواهد شد. دشمن نیز در این میان ساکت ننشست و از عقب‌نشینی رجال دین از مواضع مسلم تشیع در قرن‌های گذشته، سوء استفاده کرده و به این بهانه جسارت‌هایی به حرم اهل بیت و تشیع کرد که زبان را بیاری بیان آن نیست.

گزارشی اجمالی از کتاب

مباحث مطرح شده در دو بخش کلی آمده تا بیان کند نه کرونا تهدیدی بر شفای معنوی است و نه بر فرض تهدید سلامت، در این تراجم، اولویت بر ترک این دارالشفاء است. بر این اساس مباحث مندرج در کتاب حاضر را می‌توان در این چند بند خلاصه کرد:

۱. تشخیص موضوع شفاء و درمان، متوقف بر تخصص است و نظام پزشکی فعلی که در پارادایم تجربه‌گرایی می‌اندیشد، به جهت کمبود نمونه‌های آماری در برخی از موارد فاقد صلاحیت برای قضاوت درباره اماکن مقدسه است و لذا از جهات فقهی و تجربی نمی‌تواند در این زمینه مرجع قرار گیرد. هیچ دلیل علمی بر اینکه رفتن به زیارت مشاهده مشرفه خطرناک باشد نداریم. تمام گمانه‌زنی‌هایی که در فضای متخصصان بهداشت درباره این موضوع انجام شده، بر پایه استدلال غیرعلمی قرار دارد و مصداق قضاوت در خارج از حوزه تجربه است. برخی از شواهد تجربی گذشته نیز از نظر تأثیر در بیماری و درمان، دلالت بر تفاوت این اماکن با دیگر مکان‌ها دارد.

۲. منابع و حیاتی‌ها به‌وضوح دلالت بر این دارد که آثار تکوینی اماکن مقدسه با دیگر اماکن متفاوت است و لذا برای قضاوت درباره آنها باید آزمایش‌ها و تجربیاتی مستقل انجام شود. ما دلیلی بر اینکه این اماکن موجب شیوع بیماری باشد نداریم تا حکم به عدم استحباب زیارت کنیم و به‌تبع آن، تصور کنیم که آثار موعود برای زیارت بر داشته شده است. حسب محتوای کتاب، مجموعه‌ای از روایات در آداب زیارت هست که نشان می‌دهد مراعات آنچه امروزه بهداشت نامیده می‌شود در این اماکن مقدس لازم نیست و نوارتیت این اماکن آثار سوء عوامل بیماری را در این مکان‌ها از بین می‌برد. (ص ۱۰۱) وقتی کلید حل مشکلات عالم ظاهر در عالم بالاست و راه اتصال به عالم ملکوت، اماکن مقدسه است، طبیعتاً در ایام بیماری نباید آنها را تعطیل کرد. (ص ۱۱۶) البته «اگر جایی ادله استحباب تمام نبود، نمی‌توان چنین کرد؛ مانند اینکه کسی مقداری سم بر ضریح مطهر بریزد. در اینجا چون احتمال خطر به گونه‌ای است که ادله استحباب بوسیدن ضریح از کنار می‌زند، دیگر تمسک به آن صحیح نخواهد بود؛ ولی در این مورد می‌دانیم که ویروس فعلی طبق آمارهای رسمی از این قسم نیست.» (ص ۱۰۶)

۳. منابع و حیاتی‌ها به‌روشنی دلالت بر این دارد که حضور در اماکن مقدسه به قصد استفاده از عوامل مهم شفا گرفتن است و لذا این مراکز در شفا بخشی در میان کاربری‌های گوناگون شهری، عدل بیمارستان‌ها و درمانگاه‌ها و بلکه مقدم بر آنها است.

۴. حفظ سلامتانی از رهبردهای مهم شریعت در زندگی است، ولی راهبردی مطلق نیست، بلکه ضریب اهمیت آن به گونه‌ای است که در تراجم با مولا گوناگونی از فعلیت ساقط می‌شود. با این فرض که نظر کارشناسان بهداشت را درباره اماکن مقدسه بپذیریم، باز هم تراجم ملاک‌ها در این موارد به گونه‌ای نیست که بتوان جواز بستن این اماکن را که مستلزم تعطیل، توقف و وهن شعائر است توجیه کرد.

اگر فرض کنیم کلام متخصصان بهداشت در این موضوع حجت است و هیچ عامل غیرحسی تأثیرگذار در این اماکن وجود ندارد، باز هم استحباب زیارت برداشته نمی‌شود؛ زیرا نهایت مساله این است که احتمالی بسیار ضعیف در خصوص رواج بیماری در این اماکن به‌وجود می‌آید و مسلماً با وجود این احتمال ضعیف، استحباب زیارت ساقط نمی‌شود.

اهمیت حفظ جان از منظر شرع آنقدر نیست که به مجرد احتمالات ضعیف، حکم به حرمت سفر شده یا وجوب حج از فعلیت بیفتد، بلکه در خصوص زیارت احتمال استحباب آن همراه با خوف نیز کماکان مطرح است. پس نمی‌توان گفت حفظ جان در این حد هم واجب است و با واجبات و محرمات دیگر نیز تراجم پیدا می‌کند.

مساله دیگر در اولویت تراجم این است که اگر انسان در مشاهده مشرفه باشد و رفتن از مشاهده مشرفه یا مساجد، نوعی سوءظن به آنها تلقی شود، نباید آنجا را ترک کند. (ص ۱۹۸) فرار از بیماری‌های مسری یک اصل عقلی و شرعی است که به حسب