

The Renaissance of "Disease Theology" and "Disease-Based Theology" in Post-Corona Christianity and Islam

Naimeh Purmohammadi*

(Received: 2021-08-14; Accepted: 2021-11-16)

Abstract

In "New Disease Studies", different disciplines are combined with their own methods to provide a single framework for understanding and acting on disease. Disease studies are bilaterally related to various sciences. On the one hand, they express and critique the views of each science about the disease, and on the other hand, by trying to see from the perspective of the sick person, they propose new versions of different sciences. Following the creation and expansion of new disease studies, the re-reading of theology from the perspective of disease studies and the reproduction of disease-based theology becomes necessary. It is essential for theologians to first review and critique their theological understanding of disease in all theological fields, including Godology, anthropology, and eschatology (what I generally call "disease theology" in the article), and secondly, they need to introduce disease-based Godology, disease-based anthropology, and disease-based eschatology (what I generally call "disease-based theology" in the article). With the Corona epidemic, new disease studies need to pay more attention to the reproduction of disease theology and disease-based theology. Following the disease theology and disease-based theology in Christianity, this research has been done to eliminate this important shortcoming in Islamic theology.

Keywords: Disease, Disease Theology, Disease Studies, Christian Theology, Islamic Theology, Corona.

* Assistant Professor, Department of Philosophy of Religion, University of Religions and Denominations, Qom, Iran, n.purmohammadi@urd.ac.ir.

نوزایی «الاهیاتِ بیماری» و «الاهیاتِ بیماری‌نگر» در مسیحیت و اسلام پس از کرونا

نعیمه پورمحمدی*

[تاریخ دریافت: ۱۴۰۰/۰۴/۲۳؛ تاریخ پذیرش: ۱۴۰۰/۰۸/۲۵]

چکیده

در «مطالعات جدید بیماری» رشته‌های مختلف علمی با روش‌های خاص خود با هم ترکیب می‌شوند تا راجع به بیماری چارچوب درک و عمل واحدی را مشخص کنند. مطالعات بیماری ارتباطی دوسویه با علوم گوناگون دارد. از یک سو، دیدگاه هر یک از علوم درباره بیماری را بیان و نقد می‌کند و از سوی دیگر، با کوشش برای دیدن از چشم‌انداز شخص بیمار، نسخه‌های جدیدی از علوم مختلف پیش می‌نهد. در پی ایجاد و گسترش مطالعات جدید بیماری، بازخوانی الاهیات از منظر مطالعات بیماری و بازتولید الاهیات بیماری‌نگر ضروری می‌نماید. الاهی‌دانان ضروری است در مرحله نخست درک الاهیاتی خود را از بیماری در همه محورهای الاهیاتی شامل خداشناسی، انسان‌شناسی و آخرت‌شناسی بازخوانی و نقد کنند (آنچه در مقاله آن را «الاهیات بیماری» می‌خوانم) و در مرحله دوم ضروری است خداشناسی بیماری‌نگر، انسان‌شناسی بیماری‌نگر و آخرت‌شناسی بیماری‌نگر مطرح کنند (آنچه در مقاله آن را «الاهیات بیماری‌نگر» می‌خوانم). مطالعات جدید بیماری، با همه‌گیری کرونا، باید بیش از پیش به بازتولید الاهیات بیماری و الاهیات بیماری‌نگر اهمیت دهد. این پژوهش با الگو قرار دادن الاهیات بیماری و الاهیات بیماری‌نگر در مسیحیت، برای رفع این کاستی مهم در الاهیات اسلامی انجام شده است.

کلیدواژه‌ها: بیماری، الاهیات بیماری، مطالعات بیماری، الاهیات مسیحی، الاهیات اسلامی، کرونا.

مقدمه

در بخش اول این مقاله، یعنی «الاهیاتِ بیماری»، آموزه‌های الاهیاتی درباره بیماری را نقد می‌کنم؛ آموزه‌هایی همچون «به‌کارگیری گسترده استعاره بیماری در متون دینی»، «اعطای هویت نشانه‌ای و ابزاری به شخص بیمار» مثل تجلی قدرت شفابخش خدا، تجلی اراده مطلقه و حاکمیت خدا، مایه آزمایش مؤمنان، مایه تمایز قدیسان، تجلی عدل و شکوه خدا، یادآور شکر خدا و مایه اجابت دعا، «توصیه به صبر بر بیماری و امید بیمار به بهروزی در زندگی پس از مرگ»، «توصیه به دست‌گیری از بیماران و صدقه‌دادن به آنها»، «باور به غرامت‌خواهی، تاوان و کفاره گناه بودن بیماری»، «اعتقاد مفرط به تسلط اراده الاهی در بیماری»، «توسل صرف به شفای الاهی در بیماری»، «تکیه بر مواهب بیماری» مثل فروتنی، پرورش و تعالی روح، یادآوری مرگ و دریافت تسلاهی الاهی، «دعوت به خشنودی از بیماری»، «اصرار ورزیدن به یافتن حکمت، معنا و راز در بیماری».

در ادامه سخن‌گفتن از الاهیاتِ بیماری، از ظرفیت‌هایی که در الاهیات سنتی وجود دارد برای درک و کمک به بیمار بهره می‌برم، همچون: «یادآوری حضور همیشگی و مهرورزی الاهی»، «همراهان بیمار به عنوان نمایندگان خدا و نشانگان فراموش‌نشده شخص بیمار نزد خدا»، «دعوت بیمار برای کمک به دیگران» و «مراقبت‌های شبانی و معنوی از بیماران» همچون: دعا، گفت‌وگو، گوش‌دادن درست و فعال، زبان عاطفی.

در بخش دوم مقاله، «الاهیاتِ بیماری‌نگر»، با کوشش برای ایستادن در جای بیمار و به دست آوردن چشم‌انداز شخص بیمار، در صدمه الاهیاتی تازه را، آن‌گونه که شخص بیمار به آن نیاز دارد و آن را می‌طلبد، بازسازی و بازتولید کنم. الاهیاتِ بیماری‌نگر قطعاً حول ارزش‌گذاری دوگانه و نظام سلسله‌مراتبی میان کمال و نقص نمی‌چرخد و در آن شخص بیمار به دلیل بی‌بهرگی از سلامتی و استقلال، از فضیلت و ارزش و تقدس تهی نیست. بر این اساس، چنین نیست که همه اشخاص مقدس و الگو در الاهیاتِ بیماری‌نگر در سلامتی و کمال مطلق به سر ببرند؛ بلکه امکان دارد در همه یا بخشی از زندگی‌شان بیماری، معلولیت، ضعف یا ناخوشی را تجربه کرده باشند. در سنت مسیحی

(با توجه به تصاویر، شمایل‌نگاری و مجسمه‌هایی از عیسی مسیح مبتلا به سندروم داون در آغوش مریم مقدس) و نیز در سنت اسلامی (با توجه به وجود انبیای الهی (ع) و حتی ائمه اطهار (ع) و صحابه‌شان که در پاره‌ای از اوقات زندگی بیماری، ضعف یا وابستگی را از سر گذرانده‌اند) می‌توان نمونه‌های مناسبی یافت.

۱. الاهیات بیماری؛ بررسی و نقد آموزه‌ها

در مسیحیت، خوانش سنتی از منابع الاهیاتی همواره کمک کرده است که گفتمان ظلم و ستم بر بیماران شکل گیرد و گسترش پیدا کند. کلیسا و کتاب مقدس ناخواسته در این جهت قدم برداشتند که بیماران هر چه بیشتر از جامعه استثناء شوند، نشان‌گذاری شوند، به حاشیه رانده شوند و در معرض ظلم و ستم قرار گیرند. اقتدار و استیلای دین مسیحیت و کلیسا باعث شده است تصورات نادرست و معیوبی از بیماران در فرهنگ غربی رسوخ پیدا کند و ماندگار شود. دسته‌ای از این باورها را در اینجا ذکر می‌کنم. شخص بیمار مسیحی ممکن است باور داشته باشد که:

«من هیچ کاری نمی‌توانم انجام دهم زیرا خدا تسلط کامل بر زندگی من دارد»؛

«این بیماری صلیب من است و باید آن را بر دوش کشم و تحمل کنم»؛

«خدا به خاطر گناهانم مرا با بیماری در دنیا مجازات می‌کند»؛

«شیطان با این بیماری به دنبال من افتاده است»؛

«این اراده خدا است و اراده خدا باید انجام شود»؛

«این فقط فن و فریب شیطان است که گمان می‌کنم بیمارم. بر شیطان لعنت! من

واقعاً بیمار نیستم»؛

«شفا در دست خدا است؛ به پزشک و دارو احتیاج ندارم؛ خدا مرا می‌بیند و اگر

بخواهد شفایم می‌دهد»؛

«شاید خود خدا به جنگ من آمده؛ اگر فقط آرام باشم، خدا با من نمی‌جنگد»؛

«این بیماری امتحان من است»؛ (Foley, 2006: 3-4).

هر یک از این باورها مانع از آن می‌شود که شخص بیمار دنبال درمان بیماری‌اش برود و از جست‌وجو و تن‌دادن به خدمات درمانی سرباز می‌زند.

۱.۱. به‌کارگیری استعاره بیماری در متون دینی

سوزان سونتگ در کتاب *بیماری به مثابه استعاره* (سونتگ، ۱۳۹۹) درباره استعاره‌سازی از بیماری به ما هشدار می‌دهد. اصل سخنش این است که: «بیماری هیچ چیزی نیست جز بیماری» و توصیه می‌کند همه خیال‌پردازی‌ها، استعاره‌ها و اسطوره‌هایی را که پیرامون بیماری شکل گرفته است بزداایم و بیماری را بیماری صرف و بیماری خالص تعریف کنیم. پیام سونتگ، که خود به سرطان مبتلا بوده، در کتاب این است که: ابتدا به بیماری را تفسیر نکنید و دسته‌دسته اسطوره و فانتزی و استعاره به بیماری نبندید. استعاره‌ها و اسطوره‌های پیرامون بیماری‌ها اثر مخربی بر بیماران دارد و اغلب آنها را از پیگیری روش‌های مناسب درمان بازمی‌دارد. سونتگ به این نتیجه رسیده است که استعاره‌ها و اسطوره‌ها کشنده‌ترند تا خود بیماری. وی علاقه‌مند است که جان بیماران با پاک‌کردن بیماری از استعاره آرام گیرد و از فکر و خیال بیماری، بیشتر از خود بیماری رنج نبرند.

فرآیند استعاره‌سازی از بیماری به این شکل است که هر بیماری سختی که راه درمان ساده و در دسترس برای فراهم نباشد یا اصلاً درمانی برایش پیدا نشده باشد، رفته‌رفته سرشار از بار معنایی می‌شود. ما هر چه بدی و شرارت است به آن بیماری نسبت می‌دهیم و وقتی بیماری از همه معانی شرارت‌بار و ضدارزش اشباع و لبریز شد، نوبت آن است که آن را به عنوان صفت برای اشاره به هر چه می‌خواهیم آن را بد و پست بنامیم به کار ببریم. هر چه در اطراف ما نشانه‌ای از فساد، تباهی، آلودگی، هنجارپریشی و ضعف داشته باشد، آن را با بیماری یکی می‌گیریم و با همان بیماری توصیف می‌کنیم. در چنین حالی، بیماری به استعاره بدل می‌شود. ما با کاربرد استعاره بیماری، همه معانی وحشت، هراس، آلودگی و تباهی را که پیش‌تر آن بیماری را با آن معانی پر کرده‌ایم، تداعی می‌کنیم و همه آن معانی را به چیز مد نظرمان نسبت می‌دهیم. وقتی به

چیزی بیمارگونه می‌گوییم، منظورمان این است که آن چیز نفرت‌انگیز و کریه است. مثلاً می‌گوییم رژیم سرطانی، نهاد بیمار، دولت بیمار، سیاست بیمار، بورس بیمار، شهرسازی طاعونی و غیره. انگار همیشه به بیماری‌ای نیاز داریم که آن را با خود شر یکی بدانیم و آن را خلاصه و عصاره همه شرور فرض کنیم و در جایی که می‌خواهیم شخص یا چیزی را به معنای واقعی کلمه شرّ و پست بنامیم، هیچ واژه دیگری را به اندازه «بیمار» و «بیماری» گویا نمی‌بینیم. سونتگ نشان می‌دهد که این استعاره‌سازی از بیماری چه تأثیر وحشتناکی بر جسم و جان بیمار می‌گذارد و باعث می‌شود او از خودش و از بیماری‌اش چیز پلید و پلشتی بسازد و از آن احساس شرمساری، وحشت و انزجار کند یا حتی به فرار، انکار یا پنهان‌کاری بیفتد که همه اینها برای روند درمانش وقفه یا مانع بزرگی است (همان).

با در دست داشتن این دستاورد از مطالعات جدید بیماری، به سراغ ادبیات دینی مسیحیت و اسلام می‌رویم و می‌بینیم که در ادبیات دینی مسیحیت از نوعی بیماری در روح انسان‌ها سخن گفته شده که مانع از ایمانشان به مسیح است و این بیماری نفسانی سخت‌تر از بیماری جسمانی دانسته شده است (یوحنا ۵: ۱-۱۴؛ ۲ قرن‌تیا ۴: ۱۶؛ ۲ قرن‌تیا ۵: ۱۷؛ رومیان ۸: ۱۳؛ غلاطیان ۵: ۱۷، غلاطیان ۶: ۸؛ متی ۱۰: ۲۸) (Larchet, 2002: 50-53). در ادبیات دینی اسلام نیز نمونه‌هایی از کاربست استعاره بیماری وجود دارد. قرآن کریم به کفار، «مرض در قلب» را نسبت می‌دهد (بقره: ۱۰؛ توبه: ۱۲۵؛ مائده: ۵۲). پژوهش‌های تفسیری‌ای نیز درباره این آیات انجام شده که به همین فرآیند استعاره‌سازی از بیماری دامن زده است (اسماعیلی‌زاده و آجیلیان، ۱۳۸۹: ۵۱-۷۲). در این نمونه‌ها، نواندیشان دینی با این مسئله مواجه‌اند که یکی از این دو راه را برگزینند: یا نشان دهند که دستاوردهای مطالعات جدید بیماری یکسره نادرست است و هیچ امر ناپسند یا آسیبی در استعاره‌سازی از بیماری وجود ندارد و به عبارتی راه علم‌زدایی یا سنت‌زدگی را در پیش گیرند، یا بکوشند تفسیر تازه‌ای از سنت دینی پیش نهند و به عبارتی میان سنت و مدرنیته جمع کنند تا از چنین اثر تخریبی استعاره‌سازی از بیماری به دور بمانند.

در خصوص این دسته از آیات، برداشت خاصی به ذهنم می‌رسد که شاید بتواند این مسئله را حل کند. در این آیات از اسم «بیماری» و نه صفت «بیمار» استفاده شده است. همین نکته زبان‌شناختی ساده می‌تواند ما را کمک کند تا این آیات از قرآن کریم را از چنین اشکالی دور بدانیم. چراکه زمانی استعاره‌سازی از بیماری قوت می‌گیرد که مفهوم «بیماری» با دستور زبانی صفت به کار برده شود و آیه مثلاً به جای «مرض»، واژه «مریض» را بر زبان آورده باشد. میان تعبیر «مرض» و «مریض» تفاوت بسیار است. «مرض» به «ویژگی» و حالت اشاره دارد و مریض به «شخص» و شخصیت. ویژگی یا حالت، از جمله ویژگی بیماری، را می‌توان همراه با مسائل و معضلاتی تصور کرد و آن مسائل و معضلات را به آن نسبت داد؛ اما شخص و شخصیت، از جمله شخص بیمار، را نباید شر و بد فرض کرد. من از مطالعات جدید معلولیت به این بازتفسیر راه می‌برم؛ چراکه در آنجا میان «ویژگی معلولیت» و «شخص دارای معلولیت» تفاوت می‌گذارند و توضیح می‌دهند که ما حق اخلاقی داریم که ویژگی معلولیت را مسئله و معضل بدانیم اما حق نداریم شخص دارای معلولیت را بی‌ارزش یا همراه با بار ارزشی منفی بینگاریم (پورمحمدی، ۱۳۹۹: ۱۱۵-۱۲۳). با این نگاه برآمده از مطالعات جدید معلولیت، می‌توانیم بگوییم اگر در این آیه یا آیات مشابه، از بدی یا شرارت بیماری بهره گرفته شده است تا بدی و شرارت کفر را نشان دهد، از شرارت بیماری همچون ویژگی استفاده شده است، نه از شرارت بیمار همچون شخص. با کمک این بازتفسیر است که می‌توانیم بگوییم این آیات ارزش‌داوری‌ای درباره اشخاص بیمار ندارد.

۲.۱. بیمار همچون گناهکار

شوپنهار نوشته است که همه چیز حتی بیماری محصول اراده آدمی است. تندرستی، سکوت بدن است؛ و بیماری، عصیان بدن. بیماری همان اراده است که حرفش را از طریق بدن می‌زند. نماد و بازنمایی چیزی است که در بدن در جریان است. کانت نیز سرطان را به شکل استعاره‌ای به کار می‌برد و به برآمدن سرطان به دلیل زیاده‌روی در احساسات اشاره دارد. او می‌گوید شور و شوق‌ها، سرطان‌هایی هستند

برای خرد عملی ناب و اغلب نیز درمان‌ناپذیرند. چه بسا گفته شود فروید و ویتگنشتاین که هر دو با سرطان از دنیا رفتند، به این دلیل بوده است که یک عمر از غرایزشان چشم‌پوشی، و امیالشان را سرکوب کردند و نتوانستند آنها را عاقلانه پاسخ دهند و مهار کنند. در پاره‌ای از فکر فلسفی، بیمار مقصر شناخته می‌شود و خودش است که شاید ناخواسته عامل بیماری خودش بوده است. این احساس به بیماران القا می‌شود که استحقاق بیماری را دارند و در نتیجه این فکر، عذاب وجدانشان افزون می‌شود و دائم گمان می‌کنند که باید از گناهی بزرگ توبه کنند. پژوهش‌های پزشکی نیز همواره به این برداشت فلسفی دامن می‌زند و دائماً در حال چاپ مقاله‌های جدیدی است که رابطه علمی میان سرطان و احساسات آزاردهنده را اعلام می‌کند. از دید پزشکی و روان‌پزشکی، افرادی که افسرده‌اند یا از زندگی‌شان راضی نیستند یا از فقدان (مرگ، طردشدگی یا جدایی) یکی از والدین، معشوق، همسر یا دوست نزدیکشان در رنج و ناراحتی به سر می‌برند بیش از دیگران مستعد سرطان هستند. گاهی نیز گفته می‌شود انتخاب زندگی در فضای صنعتی و مصرف‌زده به دلیل استنشاق انواع سموم و خوردن غذای صنعتی و بی کیفیت و کمبود نور و هوا و تحرک و دوری از طبیعت و مصرف مواد مصنوعی و جز آن دلیل بروز سرطان در اشخاص است و باز گناه و تقصیر متوجه خود کسانی است که این سبک زندگی را انتخاب کرده‌اند. آنها باید توبه کنند و این نوع زندگی را کنار بگذارند تا بیمار نشوند (سونتاگ، ۱۳۹۹). میشل فوکو نیز تفسیر خاصی از نحوه همایندی چهار مفهوم «جرم»، «جنون»، «گناه» و «بیماری» در آثارش می‌آورد که خواندنی است. به طور خلاصه، ایده‌اش این است که با تبارشناسی هر یک از این چهار مفهوم به ریشه مشترک آنها در تاریخچه بشر می‌رسیم و آن بدن‌هایی است که هر یک به نوعی سرکشی کرده‌اند و باید ضبط و مهار و رام شوند. از نظر فوکو، گرچه در دنیای جدید با پیدایش و تجزیه علوم، هر یک از این چهار دسته مفهوم از همه جدا شد و هر یک زیرمجموعه یکی از علوم و نهادهای اجتماعی قرار گرفت، ولی باز تداعی ذهنی بشر این است که این چهار مفهوم با هم یکی است. بر این اساس است که ما وقتی شخص بیماری را می‌بینیم

نوزایی «الاهیاتِ بیماری» و «الاهیاتِ بیماری‌نگر» در مسیحیت و اسلام پس از کرونا / ۱۵۹

بلافاصله به این فکر می‌کنیم که او هم‌زمان گناهکار یا مجرم یا مجنون نیز هست (فوکو، ۱۳۹۲؛ همو، ۱۳۹۸ الف؛ همو، ۱۳۹۸ ب؛ همو، ۱۴۰۰).

حال با دانستن این تاریخچه در مطالعات بیماری، می‌بینیم که در متون مقدس مسیحیت نیز، حوا و آدم که از فرمان خدا سرپیچی، و در واقع عامدانه گناه کردند، به زندگی در زمین همراه با بیماری و مرگ محکوم شدند. فقط با فدیة عیسی مسیح و رستاخیز او است که در ملکوت الاهی رنجِ شرور و بیماری و مرگ از دوش انسان برداشته خواهد شد. خدا نهایتاً بر این گناه اصلی (که در اینجا با بیماری گره خورده است) غلبه خواهد کرد. اما به هر حال در این متن آنچه توجه را برمی‌انگیزد همایندی گناه و بیماری است.

پیشنهادِ الاهیاتِ بیماری، خواه مسیحی و خواه اسلامی، این است که به جای تکیه بر داستان خلقت و هیبوط در کتاب مقدس برای فهم معنای بیماری، به داستان‌های دیگر در کتاب مقدس یا قرآن کریم مراجعه کنیم و سخن مستقیم و صریحشان را در خصوص بیماری بپذیریم و با تکیه بر آن، فهم خود را از دیگر داستان‌ها درباره بیماری اصلاح کنیم. نمونه‌هایی از بیماری در کتاب مقدس یا قرآن کریم وجود دارد که در آن رنج بیماری بدون گناه به انسان وارد شده است. بیماری سخت ایوب در سرتاسر کتاب ایوب یا قرآن کریم در کنار اذعان محکم خدا به پرهیزکاری و درست‌کاری او یا آزمایش الاهی و آشکارسازی نهایت اخلاص و ایمان او آمده است (کتاب مقدس، کتاب ایوب؛ انعام: ۸۴؛ نساء: ۱۶۳؛ انبیاء: ۸۳ و ۸۴؛ ص: ۴۱-۴۴) یا در جای دیگری وقتی از مسیح درباره دلیل نابینایی کودکی، می‌پرسند «چه کسی در اینجا گناهکار است؟» مسیح قاطعانه پاسخ می‌دهد که نه خود کودک گناهکار است و نه پدر و مادرش، بلکه این نابینایی برای این است که امر خدا در آنجا تجلی پیدا کند (یوحنا ۹: ۱-۷). نمونه دیگر، بیماری و مرگ ایلعاذر است که همه گمان می‌کردند مرگ ناگهانی‌اش بر اثر گناهی بوده که مرتکب شده است، اما با احیای او به دست عیسی مسیح، بطلان این تصور آشکار شد (یوحنا ۱۱: ۴۴-۱). (Larchet, 2002: 26-33).

۱.۳. اعطای هویت نشانه‌ای و ابزاری به شخص بیمار

بیماری در سنت مسیحی برای رسیدن خدا به اهدافش در نظر گرفته شده است. خدا از بیماری برای تحقق‌بخشیدن به اهداف خویش بهره می‌برد. بیماری در پاره‌ای از متون دینی «تجلی قدرت شفافبخش خدا»، «تجلی اراده مطلقه و حاکمیت خدا»، «مایه آزمایش مؤمنان»، «مایه تمایز قدیسان»، «تجلی عدل و شکوه خدا» و «یادآور شکر خدا» است (عبرانیان ۱۲: ۱۱). در کل، حضور بیماران در میان ما نشانه‌هایی از سوی خدا برای بیداری و هشیاری ما راجع به امر مقدس است. این هویت نشانه‌ای غالباً منفی است. البته بعضاً بیماری به جای آنکه نشان از گناه و کفر باشد، نشانه «تقدس»، «برکت‌یافتگی» و «شاهد خاص خدا بودن» نیز معرفی شده است. نام‌های دل‌فریبی همچون «قدیس»، «شهید»، «قهرمان»، «شجاع»، «عامل معنویت»، «دست‌مایه دعا» نیز به بیماران داده شده است. در سنت اسلامی نیز چنین هویت‌شناسی‌ای برای اشخاص بیمار یا ناخوش یا معلول یا کسانی که رنجی به آنها رسیده است فراوان یافت می‌شود. مثلاً بیماری کودک کفاره یا هشدار برای گناهان پدر و مادرش دانسته شده است (مجلسی، ۱۳۶۰: ۳۱۷/۵). گاه رنج‌هایی از این دست، ابتلا یا محنت، فتنه یا امتحان الهی خوانده شده است (مطهری، ۱۳۷۷: ۱۸۲/۷). گاهی هم بیماری مایه لطف خدا برای ثواب مضاعف در حیات پس از مرگ، مایه اثبات وجود خدا و مایه درک وعده‌ها و وعیدهای خدا در آخرت دانسته شده است.

نسبت دادن هویت نشانه‌ای به بیماران نشانه این نیز هست که ما بیماران را دارای هویت اصیل و مستقل نمی‌دانیم و سوژگی و عاملیت و تشخیص‌شان را نفی می‌کنیم و بیمار را به ابژه صرف فرومی‌کاهیم. همواره نگاهمان به بیماران به منزله اشیا بی‌حیاتی است که یا باید از آنها پرهیخت یا باید تحسین‌شان کرد یا درباره‌شان تأمل کرد یا در حق آنها دلسوزی کرد. اعطای هویت نشانه‌ای باعث می‌شود بیمار را همچون دیگر انسان‌ها «غایت» نشماریم، بلکه او را «ابزاری» برای خدا به قصد رسیدن به هدفی در نظر بگیریم؛ در حالی که کرامت، ارزش و شأن وجودی بیمار با دیگر انسان‌ها برابر است و همان‌طور که نمی‌توان به انسان‌های سالم نگاه ابزاری و مصرفی داشت، به انسان‌های

نوزایی «الاهیاتِ بیماری» و «الاهیاتِ بیماری‌نگر» در مسیحیت و اسلام پس از کرونا / ۱۶۱

بیمار هم نمی‌توان این‌گونه نگاه کرد. با این وصف، همان اندازه که دیگر انسان‌ها را می‌توانیم نشانه‌ای از وجود و صفات خدا بینگاریم، حق داریم شخص بیمار را هم نشانه‌ای از سوی خدا در نظر بگیریم، نه بیشتر (پورمحمدی، ۱۳۹۸ ب: ۳۷-۳۸؛ همو، ۱۳۹۵: ۲۱۰-۲۱۱).

۴.۱. تقدیر بیماری و صبر بر بیماری

بیماران در سنت دینی مسیحی به حفظ و تداوم امید و اعتماد به برنامه‌های خدا در زندگی‌شان توصیه و تشویق می‌شوند. شایسته است بیماران صبورانه وضعیتشان را تاب آورند و اطمینان داشته باشند که قصد نهایی خدا بهروزی و بزرگ‌داشت آنها در حیات دیگر است. این امید مسیحی بر پایه روایت‌های شفای بیماران در کتاب مقدس بنا شده، که نوید شفا را، خواه در این دنیا و خواه در جهان دیگر، می‌دهد. اگر فرد بیمار در این زندگی شفا نیابد، البته رنجش بهانه‌ای است که خدا برای او به بهترین وجه در همین زندگی یا در حیات بعد جبران کند. خدا در ملکوت الاهی جایگاه خاصی ویژه بیماران در نظر گرفته است. همچنین، هنگامی که بیماران به نگه‌داری و مراقبت سختی نیاز دارند، مادر یا پرستار بیمار می‌تواند به تسلای الاهی برای جبران صدچندان امیدوار باشد (Larchet, 2002: 64-69).

اما اشکال این نوع نگاه این است که غیرمستقیم بیماران را بدحال، رنج‌کش و ستم‌کش اعلام می‌کند؛ وضعیتی که با بهروزی و خوش‌حالی فاصله بسیار دارد. فرد بیمار کاری جز صبر و انتظار از دستش برنمی‌آید تا روزی که این وضع اسفناک او به خواست الاهی تغییر و بهبود پیدا کند. در حالی که باید بدانیم و بپذیریم که بیمار همچون دیگر افراد می‌تواند زندگی‌ای را که شایسته آن است داشته باشد و از کیفیت زندگی‌اش در همین لحظه، و نه در آینده‌ای دور در جهانی دیگر، خشنود و بهروز باشد. شخص بیمار در همین دنیا پیش از برگزاری ملکوت الاهی شاد و بهروز است و لایق زندگی خوب و خوش. حق بیمار نیست که در این حیات صرفاً در حالت انتظار به سر برد و رؤیای خوش‌بختی در جهان دیگر را در سر پیوردد.

در اسلام نیز آموزه صبر بر بیماری پُررنگ است. جابر نقل می‌کند:

فردی ناشنوا پیش آمد تا آنکه نزد سول خدا (ص) ایستاده و با دستش اشاره کرد. حضرت (ص) فرمود: «دفتری به او بدهید تا آنچه را می‌خواهد در آن بنویسد». پس آن شخص چنین نوشت: «من شهادت می‌دهم که خدایی جز الله نیست و محمد (ص) فرستاده خدا است». رسول خدا (ص) فرمود: «نوشته‌ای برایش بنویسید و او را به بهشت بشارت دهید. چون هیچ مسلمانی نیست که به واسطه چشم و زبان و گوش و دست به او رنجی برسد و خدا را بر آنچه به او رسیده شکر گزارد و پاداش آن را از خدا بخواهد، مگر آنکه خدا او را به واسطه آن رنج نجات دهد و وارد بهشت کند» (نوری، ۱۴۰۸: ۶۶/۲).

در حدیثی دیگر آمده است:

مرد نابینایی نزد رسول خدا (ص) آمد و گفت: «ای رسول خدا! از خدا درخواست کن بینایی‌ام را به من بازگرداند». رسول خدا (ص) فرمود: «بهشت نزد تو محبوب‌تر است یا اینکه بینایی‌ات به تو بازگردانده شود؟». پاسخ داد: «ای رسول خدا! آیا پاداش آن بهشت است؟». پیامبر (ص) فرمود: «خدا کریم‌تر از آن است که بنده مؤمنش را به نابینایی مبتلا سازد و سپس او را با بهشت پاداش ندهد» (مجلسی، ۱۳۶۰: ۵/۱۸).

این احادیث حق و بجا است و گفتن‌شان ضرورت دارد، ولی کافی نیست. چون تأکید بسیار بر آنها و به‌ویژه نگاه انحصاری به آنها باعث می‌شود گمان کنیم که چیز بسیار کزیه و زشتی در وجود شخص بیمار وجود دارد که لازم است او را به صبر و تاب‌آوری توصیه کنیم و از اجری که در پی شکیبایی می‌برد او را تسلا دهیم؛ در حالی که اگر ساختارهای اجتماعی اصلاح‌شده جامعه این امکان را برای شخص بیمار فراهم کند که بتواند همه فعالیت‌های دلخواهش را انجام دهد و ساختارهای فرهنگی اصلاح‌شده جامعه او را معیوب و ناقص نخواند، چرا اصلاً شخص بیمار ستم‌کش باشد که بخواهد بنشیند و صبر پیشه گیرد؟

۱.۵. دست‌گیری از بیماران

در مسیحیت آمده است که کلیسا و جامعه باید نیازهای بیماران را رفع کنند. بیان ایوب در کتاب مقدس در این زمینه گویا است که گفت: «من چشم نابینایان، گوش ناشنوایان و پدر فقیران بودم» (کتاب ایوب ۲۹: ۱۵-۱۶). سرتاسر عهد جدید در کتاب مقدس روایت دست‌گیری عیسی مسیح از بیماران است و کلیسا به اقتدا از این الگوها همواره برای کمک به بیماران و فقیران و معلولان کوشیده است. شکل‌گیری الاهیات شبانی یا الزام به حضور کشیشان شبانی محلی که برای تسلا و کمک به بیماران فعالیت می‌کنند، در همین راستا است. یکی از آیین‌های فیض‌بخش مسیحی آیین «تدهین» بیماران و محتضران است که در آن کشیشان محلی بر سر بالین بیماران و ازکارافتادگان و محتضران حاضر می‌شوند و پیام حضور و تسلائی الاهی را به آنان می‌رسانند.

در اسلام نیز رویکرد اصلی به بیماران رویکرد دست‌گیری است. پیامبر اکرم (ص) فرمود: «کسی که شخص نابینا را چهل گام در زمین هموار راه ببرد، هرگز نمی‌توان به اندازه یک سوزن از کار او را با طلاهای جهان ارزیابی کرد. و اگر نابینایی را از خطر افتادن در چاهی نجات دهد، روز قیامت پاداش این عمل بالاتر از صد هزار بار انفاق است و این حسنات بر همه گناهان او برتری دارد و آنها را محو و نابود می‌کند و او را به فردوس اعلا می‌برد» (مجلسی، ۱۳۶۰: ۱۵/۷۲).

اگر همه حرف همین باشد و چیزی جز این نباشد، این نوع نگاه، ترحم‌آوری و ضعف‌پروری راجع به بیماران است. اگر به این توصیه و تأکید چیزی نیفزاییم، از ضعف بیماران استقبال کرده‌ایم تا انسان‌های سالم بتوانند از راه کمک‌کردن به آنها خیر و ثواب بیشتری برای دنیا و آخرت خود ذخیره کنند. حتی آیین مقدس تدهین نیز چیزی جز استثناسازی و به حاشیه‌رانی هر چه بیشتر بیماران نیست، چراکه با اجرای آن عملاً بیماران نشاندار می‌شوند و هر چه بیشتر از فضای عمومی جامعه جا می‌مانند و به حاشیه و فضای خصوصی کشیده می‌شوند.

در اینجا تکرار می‌کنم که این توصیه‌ها به خودی خود مشکلی ندارد و در جای خود بسیار درست است، ولی مسئله در جایی است که ما در فهم دینی خود این دست

احادیث را در جای درست نگذاریم؛ یعنی در عوض اینکه به توانمندسازی و اصلاح ساختاری جامعه دعوت کنیم تا بیماران مزمن و ناتوانان و معلولان استقلال خودشان را به دست آورند و بتوانند در جامعه فعالیت کنند، مکرر به صدقه‌دادن به بیماران تشویق کنیم. دست‌گیری و صدقه‌دادن را حتماً باید در معنای توان‌بخشی و توانمندسازی بازتفسیر کرد.

علاوه بر این توصیه‌ها، در سنت دینی اسلام از ما خواسته شده است که در برابر بیماران تواضع کنیم، همچون دعوت امام سجاد (ع) از جذامیان بر سر سفره افطار (مجلسی، ۱۳۶۰: ۱۵/۷۲) و نهی امام صادق (ع) از نگاه خیره به بیماران (همان). نیز در فقه اسلامی از چگونگی ادای تکالیف شرعی برای بیماران بسیار سخن گفته شده (کلینی، ۱۳۷۹: ۳۶/۱؛ نوری، ۱۴۰۸: ۵۶۸/۱) ولی کمتر به حقوق آنها پرداخته شده است. همچنین، توصیه‌هایی در برقراری رابطه جنسی شده است تا از تولد کودک بیمار جلوگیری شود، همچون منع امام علی از ازدواج با دختران و زنان بیمار (حر عاملی، ۱۳۸۹: ۵۶/۱۴) و نمونه‌های دیگری از این دست توصیه‌ها در رابطه جنسی (فیض کاشانی، ۱۳۷۳-۱۳۷۹: ۱۱۳/۳؛ صدوق، ۱۳۸۵: ۵۵۲/۳؛ حر عاملی، ۱۳۸۹: ۸۷/۱۴ و ۹۹). گاهی هم در سنت اسلامی کورچشمی با کوردلی مقایسه، و کوردلی مذمت شده است (نهج‌الفصاحه، ص ۴۵۵)، یا لکنت و گنگی زبان با گنگی در ادای شهادتین و گنگی در ایمان آوردن مقایسه، و گنگی در ادای شهادتین مذمت شده است (همان: ۵۰۳). همه این احادیث شریف، در جای خود صحیح و معنادارند، ولی مسئله این است که ما در فهم دینی خود در تشخیص جایگاه درست این احادیث دچار اشتباه می‌شویم و نگاه انحصاری یا غیرترکیبی و غیرکل‌نگرانه‌ای راجع به حدیث پیدا می‌کنیم و بعضاً هویت و شخصیت بیماران را صرفاً در محتوای یکی از این توصیه‌ها و رهنمودها فرومی‌کاهیم.

۱.۶. تسلط اراده الاهی در بیماری

در میان باورهای دینداران مسیحی و مسلمان بعضاً این باور وجود دارد که خدا است که بیماری انسان را ضبط و مهار می‌کند و در نتیجه انسان به هنگام بیماری کاملاً

نوزایی «الاهیاتِ بیماری» و «الاهیاتِ بیماری‌نگر» در مسیحیت و اسلام پس از کرونا / ۱۶۵

باید به خدا وابسته بماند و بس. هیچ کس جز خدا تسلطی بر بیماری او ندارد و در نتیجه توسل به غیر او فایده‌ای ندارد. گاه بیماران دیندار این‌طور باور دارند که خدا این قدرت را به شیطان داده است که هر گاه خواست انسان را بیمار کند. بنابراین، انسان در بیماری تحت تسلط شیطان است و صرفاً با لعنت فرستادن و دوری از او است که می‌تواند از بیماری نجات یابد (Foley, 2006: 3-4).

نتیجه تخریبی این نوع باور برای بیمار این خواهد بود که به شفای الاهی یا رهاسازی شیطانی، توسل صرف و انحصاری پیدا خواهد کرد و از اینکه در کنار توسل صادقانه به خدا، به سراغ درمان مناسب پزشکی اش برود، باز خواهد ماند. بعضاً دینداران از این غافل‌اند که خدا است که علم پزشکی را وسیله‌ای برای شفایشان قرار داده است (Larchet, 2002: 102-120).

۱.۷. تکیه بر مواهب بیماری و دعوت به خشنودی از بیماری

در متون دینی، خواه در مسیحیت (Larchet, 2002: 57-72)، و خواه در اسلام (پورمحمدی، ۱۳۹۲: ۱۹-۳۷؛ همو، ۱۳۹۸ الف: ۴۷/۱-۵۲) مواهب و دستاوردهای فراوانی برای بیماری ذکر شده است، از جمله اینکه بیماری باعث فروتنی شخص بیمار می‌شود، روحش را پرورش می‌دهد و متعالی می‌کند، با بیماری به یاد مرگ می‌افتد، و با رنج بیماری آماده دریافت تسلاهی الاهی می‌شود.

سخن من این است که همه این مواهب در بیماری ممکن و مطلوب است و اصولاً همین معناسازی‌ها و معنابخشی‌ها است که انسان را در رنجی که می‌کشد کمک می‌کند که دچار فروپاشی روانی نشود. اما مسئله بر سر این است که اگر بر این مواهب رنج بیماری تکیه افراطی شود و کار به دعوت به بیماری و خشنودی از بیماری و حتی عشق به بیماری (بیماری‌ات را دوست بدار!) بکشد، نوعی انحراف است. بیماری هر چه باشد و هر معنایی که داشته باشد و هر موهبتی هم که برای انسان به ارمغان بیاورد، باز باید از آن پرهیخت و تا جای ممکن جلوی آن را گرفت. بیماری موقعیتی است که نباید آن را دوست داشت. هرگز نباید به کسی که بیمار است بگوییم تا وقتی از این بیماری

خوش حال نباشی، از نظر معنوی رشد نخواهی کرد. جان فینبرگ، از سرآمدان الاهیات شبانی در مسیحیت، می‌گوید یک بار از رادیو شنیدم که زن و شوهری که دخترشان را در تصادفی از دست داده بودند نتیجه گرفته بودند که اگرچه مرگ دخترشان سخت و دشوار است اما خیرشان در آن تصادف و مرگ دخترشان بوده است. فینبرگ می‌گوید من از شنیدن این مصاحبه، در حکمت بودن مسیحیت تردید کردم که با پیشامد شر و مرگ برای کسی، اعلام خیر بودن می‌کند. فینبرگ می‌افزاید ما نمی‌توانیم و نباید از بیماری، رنج و مرگ خود یا خانواده‌مان احساس رضایت و خوش‌بختی کنیم (فینبرگ، ۱۳۹۸: ۵۸۹-۶۰۹).

به‌علاوه، اصرار بر اینکه حتماً هر بیماری‌ای این معناها، موهبت‌ها و حکمت‌ها را دارد و اصرار بر اینکه حتماً باید شخص بیمار به دنبال یافتن این معناها، موهبت‌ها و حکمت‌ها راه بیفتد، ممکن است اشخاص بیمار را در صورتی که نتوانند چنین معانی‌ای را بیابند یا خلافتش را بیابند، مثلاً احساس کنند در پی بیماری به جای اینکه تعالی شخصیت پیدا کنند، خوار و حقیر شده‌اند و عزت و استقلالشان را از دست داده‌اند (موام، به نقل از: کلارک، ۱۳۸۹: ۸۰) به کلی ناامید شوند. تکیه افراطی و اغراق‌آمیز به یافتن این معانی ممکن است برای پاره‌ای از بیماران خوب و مناسب باشد، اما حتماً به پاره‌ای از آنها آسیب می‌زند.

۲. الاهیات بیماری؛ ترویج و توسعه آموزه‌ها

۱.۲. مراقبت‌های شبانی و مراقبت‌های معنوی

در سنت دینی مسیحی و اسلامی مفاهیمی با عنوان «مراقبت‌های شبانی» در مسیحیت و «مراقبت‌های معنوی» در اسلام ایجاد شده و عده‌ای از کشیشان محلی یا طلاب روحانی برای این کار تربیت می‌شوند و با حضور در کنار بیماران نقشی شبانی یا معنوی در بهبود حال روحی بیماران ایفا می‌کنند. از جمله مراقبت‌های شبانی و معنوی از بیماران عبارت است از:

نوزایی «الاهیاتِ بیماری» و «الاهیاتِ بیماری‌نگر» در مسیحیت و اسلام پس از کرونا / ۱۶۷

تأکید بر اینکه خدا همیشه در کنار بیمار حضور دارد و هیچ‌گاه حتی وقتی دیگران او را ترک کرده‌اند از او دور نمی‌شود و فقط حضور خدا است که همیشگی است؛
تأکید بر اینکه همراهان، مراقبت‌کنندگان، عیادت‌کنندگان و حتی گروه درمانی هر یک به نوعی نماینده و فرستاده خدا هستند و یادآور این هستند که خدا شخص بیمار را به حال خود رها و فراموش نکرده است؛
دعوت بیمار به اینکه برای دیگر بیماران دعا کند و با ذکر خدا حال روحی‌اش را بهبود بخشد؛

گفت‌وگو با بیمار و تأکید بسیار بر شنیدن و گوش‌سپردن به دردها و رنج‌های بیمار؛
به‌کار بستن زبان عاطفی، و نه زبان حکمت‌آمیز و سرد فلسفی؛
کمک‌کردن به بیمار برای اینکه با رنج بیماری زندگی، و با آن سر کند؛ به جای اینکه حتماً آن را دوست داشته باشد و از آن لذت ببرد؛
کمک به بیمار برای نترسیدن از آینده بیماری و قوت قلب دادن راجع به اینکه خدای امروز تو خدای فردای تو نیز هست؛

دعوت به اینکه بیمار با وجود ضعف و ناتوانی‌اش در حد امکان به دیگران کمک کند، به گونه‌ای که با این کار توجهش از درد و رنج خودش کاسته شود؛
یادآوری اینکه همواره قدیسان دینی و بزرگان دینی نیز با رنج بیماری گلاویز بوده‌اند و چنان نیست که بیماری، خاص انسان‌های گناهکار باشد؛ با این کار احساس تنهایی و بیگانگی بیماران رفع خواهد شد و خواهند دانست که بیماری برای همه، حتی برای قدیسان یا معصومان، نیز اتفاق می‌افتد. این راه به ما نشان می‌دهد که دیگران نیز همچون خود ما درگیر رنج و غم و غصه‌اند؛

تأکید بر اینکه فقط با ایمان به خدا است که انسان به ادامه زندگی همراه با رنج بیماری امیدوار می‌شود. بدون ایمان به خدا، رنج بیماری بی‌معنا می‌شود و بی‌معنایی رنج بیماری به بی‌معنایی زندگی هم سرایت می‌کند و انسان را به نابودی می‌کشاند.
ایمان به خدا بهانه خوب و محکمی برای امیدواری انسان بیمار است؛

ذکر راه‌هایی برای جدیت در دعا و استجاب دعا و آیین تدهین بیماران و محضران

(پورمحمدی، ۱۳۹۳: ۶۷-۸۶؛ همو، ۱۳۹۸ الف: ۱/۵۲-۵۷).

۳. الاهیات بیماری‌نگر

در بخش دوم این مقاله، بنا دارم به الاهیات بیماری‌نگر پردازم. کار من در بخش نخست، با جمع‌آوری و نقادی همه آموزه‌های الاهیات سنتی درباره بیماری و تدوین آن در قالب بسته‌ای الاهیاتی تمام شده است. در اینجا سخن از بازسازی الاهیات بر اساس چشم‌انداز شخص بیمار آغاز می‌شود. به بیان دیگر، در آنچه تاکنون گفتم، یعنی در الاهیات بیماری، اشخاص بیمار اُبژه‌هایی هستند که باید بینیم الاهیات درباره‌شان چه دیدگاهی دارد. آیا آنها را تکریم می‌کند یا به آنها ترحم می‌کند و هر جا لازم است بر اساس معیارهای مطالعات جدید بیماری، نگاه‌های الاهیاتی را تعدیل یا از نو تفسیر کنیم. اما در الاهیات بیماری‌نگر، که موضوع سخن من در این بخش است، شخص بیمار سوژه است؛ سوژه‌ای که کوشیده می‌شود همه موضوعات الاهیاتی از چشمش دیده و بیان شود؛ سوژه‌ای که برداشت‌های الاهیاتی ویژه خود را در وجودشناسی، جهان‌شناسی، انسان‌شناسی و آخرت‌شناسی دارد. در تجدید نظر در الاهیات بر اساس منظر بیماری، دستور کار چنین است که همه آموزه‌های الاهیاتی شامل خداشناسی، منجی‌شناسی و آخرت‌شناسی بازنگری اساسی شود. کار بازنگری در اینجا چندان سخت نیست. الاهی‌دان، قطع نظر از اینکه خودش سالم است یا بیمار، خودش را به جای شخص بیمار می‌گذارد یا از شخص بیمار می‌پرسد تا بداند درک و دریافت‌های شخص بیمار از عناصر و آموزه‌های الاهیاتی چیست و همان درک و دریافت‌ها را مبنا قرار می‌دهد. به این شکل الاهی‌دان این بار از چشم بیمار به اصول الاهیاتی می‌نگرد و در واقع مضامین اصلی الاهیاتی را با به‌کارگرفتن دانش و تجربه بیماری از نو بازتولید می‌کند.

۳.۱. الگوی مسیحی و اسلامی از الاهیات بیماری‌نگر

بنا بر روشی که گفته شد، در الاهیات بیماری‌نگر مسیحی مهم‌ترین مضمون این است: بیماران مایل‌اند بدن عیسی مسیح را مشابه بدن خودشان بدانند و از این راه با او

نوزایی «الاهیاتِ بیماری» و «الاهیاتِ بیماری‌نگر» در مسیحیت و اسلام پس از کرونا / ۱۶۹

همذات‌پنداری کنند و با او به یگانگی برسند. از منظر الاهیات بیماری‌نگر، بر برهه آخر از زندگی عیسی مسیح، که در آن بیمار، ناخوش و رنجور بوده است، تأکید می‌شود و مسیحیان دعوت می‌شوند به این فکر کنند که اوج عظمت و تقدس عیسی مسیح که در لحظات آخر زندگی این جهانی‌اش است، در حالی روی داده که او بیمار و ناخوش بوده است. بیماری و رنجوری عیسی مسیح چیزی از عظمت، تقدس و الوهیتش کم نمی‌کند. این درک از مسیح با تجربه بشری بیماری بازخوانی شده است. در این برداشت از مسیح مهم این است که بیماران نیز بتوانند در همه اعتقادات، تقدسات و آیین‌های مسیحیت به نحو برابر شرکت کنند (پورمحمدی، ۱۳۹۸ ب: ۳۸-۴۵).

اما در الاهیات اسلامی ظرفیت‌هایی در متون اصلی سنت دینی، از جمله قرآن کریم و سیره و تاریخ اسلام وجود دارد که می‌توان برای بازتولید الاهیات بیماری‌نگر اسلامی از آنها بهره گرفت:

۳. ۱. ۱. سوره نابینایان

مهم‌ترین سند قرآنی در تکریم حقوق بیماران، و به طور خاص نابینایان، آیات ابتدایی سوره اعمی یا عبس است:

به نام خدای بخشنده و بخشایشگر. چهره در هم کشید و روی برتافت. از اینکه نابینایی به سراغ او آمده بود. تو چه می‌دانی شاید او پاکی و تقوا پیشه کند؟ یا متذکر گردد و این تذکر به حال او مفید باشد. اما آن کسی که مستغنی است. تو به او روی می‌آوری. در حالی که اگر او خود را پاک نسازد، چیزی بر تو نیست. اما کسی که به سراغ تو می‌آید و کوشش می‌کند. و از خدا ترسان است. و تو از او غافل می‌شوی (عبس: ۱-۱۰).

در این آیات شریف، ویژگی نابینایی یا بیماری بلافاصله پس از مطرح‌شدنش نادیده گرفته می‌شود و دوگانه «سالم و بیمار» به سرعت، با دوگانه «اهل نیاز و اهل استغنا» یا «اهل هدایت و اهل ضلالت» جایگزین می‌شود. چراکه خدا کسی را که از شخص بیمار به سبب بیماری‌اش رو برگرداند سرزنش می‌کند و می‌گوید شخص بیمار در اینجا از

این جهت شایسته تکریم است که اهل هدایت و ذکر است و دیگرانی که سالم‌اند، شایسته تکریم نیستند؛ چراکه استغنا می‌ورزند و به سخن حق اعتنایی ندارند. این آیات شریف دوگانه «سالم و بیمار» را به عنوان دوگانه‌ای باطل کنار می‌گذارد و دوگانه «اهل هدا و اهل غنا» را می‌سازد و ارزش‌گذاری تازه‌ای بر اساس دوگانه جدیدی که ساخته است انجام می‌دهد (عفتی، ۱۳۹۰؛ همو، بی‌تا؛ گشایش، ۱۳۹۷).

از این سند قرآنی بسیار مهم به‌خوبی می‌توان به عنوان نقطه عطف مناسبی برای بازتولید الهیات بیماری‌نگر اسلامی بهره گرفت. سوره عبس نه در راستای ترحم و همدلی و صدقه‌بخشی، نه در راستای قهرمان‌پروری و قدیس‌سازی، نه در راستای اُبژه‌سازی و انکار عاملیت و اختیار، بلکه در مقام کنارزدن هویت بیماری به عنوان مقوله اثرگذار در شخصیت فرد بیمار و در عوض، هویت‌بخشی به شخص بیمار به عنوان مؤمنی عادی و پیرو پیامبر است. از این آیات قرآن کریم می‌توان به‌خوبی برای بازسازی اندیشه بیماری در اسلام بهره برد. در کنار سوره عبس، در سرتاسر دست‌کم سوره‌های مکی کوتاه پایان قرآن کریم که اصول بنیادین اسلام در آنها معرفی می‌شود، تنها و تنها همین تک دوگانه است که معرفی می‌شود و اعتبار می‌یابد. دیگر دوگانه‌ها به طرز تویخ‌آمیز و سرزنش‌باری شکسته می‌شود و دوگانه «هدایت و ضلالت» یا «ایمان و کفر» با قوت و قدرت جای آنها را می‌گیرد.

۳. ۱. ۲. پیامبران و امامانی که در مقطعی از زندگی‌شان بیماری را تجربه کردند. سند دیگری که برای تکریم بیماران می‌توان به‌خوبی به آن استناد کرد، پاره‌ای از آیات قرآن کریم و احادیث ائمه اطهار (ع) است که تعدادی از پیامبران را مبتلا به بیماری معرفی می‌کند و تأکید دارد که بیماری‌شان مانع تقدس و پیامبری‌شان نشده است. حضرت شعیب (ع)، حضرت ایوب (ع)، حضرت یعقوب (ع) و حضرت اسحاق (ع) از این دسته‌اند (صفی‌زاده، بی‌تا؛ نوری، بی‌تا الف؛ همو، بی‌تا ب). در داستان‌های زندگی ائمه اطهار (ع) نیز نمونه‌های آشکاری از تجربه بیماری در پاره‌ای از اوقات زندگی وجود داشته است: بیماری حضرت فاطمه زهرا (س) که به شهادتشان انجامید؛ بیماری سخت و ناتوانی امام

سجاد (ع) در ماجرای کربلا که مانع حضور ایشان در جنگ می‌شود و در عین حال هیچ‌گاه تقدس، عصمت، امامت، حجیت و فرض طاعتشان به عنوان امام خدشه‌دار نمی‌شود؛ و نیز بیماری سخت و ناتوانی همه یازده امام شیعه در روزها یا ساعات پایانی زندگی. پاره‌ای از صحابه بسیار خاص پیامبر اکرم (ص) و ائمه اطهار (ع) همچون جابر بن عبدالله انصاری، بلال حبشی و ابابصیر نیز بیماری‌هایی چون نابینایی و لکنت زبان داشته‌اند. این اسناد به شکل کاملاً عملی و ملموس حضور بیماران را در میان انسان‌های مقدس به ما نشان می‌دهد. این افراد همواره جزء دعوت‌کنندگان مردم به راه خدا بوده‌اند. این نمونه‌ها به اشخاص بیمار کمک می‌کند تا آنها نیز الگوهایشان را در میان انسان‌های مقدس بیابند و با تکیه بر سیره ایشان بتوانند در عین بیماری به حیات ایمانی‌شان ادامه دهند. اشخاص بیمار نیز به الگوی ایمان یا پدر ایمان نیاز دارند و الاهیات بیماری‌نگر می‌تواند با تکیه بر این نمونه‌ها چنین الگوهایی را عرضه کند.

نتیجه

در این مقاله در راه بازتولید «الاهیات بیماری‌نگر اسلامی» کوشیدم تا بر اساس آنچه از الگوی الاهیات بیماری‌نگر مسیحی دانسته یا کشف کرده‌ام، چشم‌انداز شخص بیمار را اصل قرار دهم و در صدد اصلاح تفاسیری از سنت اسلامی برآیم که به ظلم و تبعیض علیه بیماران دامن می‌زند. در کنار دعوت به چنین بازنگری‌ها و اصلاحاتی در الاهیات اسلامی، کوشیدم الاهیاتی تازه، آن‌گونه که شخص بیمار به آن نیاز دارد و آن را می‌طلبد، بازسازی و بازتولید کنم. الاهیات بیماری‌نگر اسلامی، قطعاً حول ارزش‌گذاری دوگانه و نظام سلسله‌مراتبی میان کمال و نقص نمی‌چرخد. باید دوگانه‌های ارزش‌گذارانه «سلامتی و بیماری»، «کمال و ضعف»، «استقلال و وابستگی» را واساخت و تک‌دوگانه معتبر قرآنی را جایگزینش کرد: «تقوا و بی‌تقوایی» یا «تواضع و استغنا» یا «اهل هدی و اهل کبر». در واقع، همین دوگانه «اهل نجات و اهل گمراهی» است که در قرآن کریم به عنوان تنها منشأ ارزش‌گذاری و تقسیم فضایل و رذایل در میان انسان‌ها معرفی می‌شود.

نیز در تاریخ ادیان و سیره انبیا و ائمه اطهار (ع)، هر گونه تنوع جنسی، نژادی، طبقاتی، بدنی و ذهنی را شاهدیم. اذعان به این تنوع‌ها و تکثرها پیشرفت بزرگی در احقاق حقوق اشخاص بیمار است. فراتر از این تنوع‌ها، حضور دسته‌ای از اشخاص بیمار را در میان انسان‌های مقدس می‌بینیم. اینجا است که بدنِ ناکامل یا بدنِ غیرایدئال یا بدنِ سرکش با امر مقدس یکی می‌شود و بیماری با تن و بدنِ شخصِ مقدس گره می‌خورد. اینجا است که نگاه سلسله‌مراتبی، تبعیض، سرکوب و طرد اشخاص بیمار به معنای واقعی کلمه به پایان می‌رسد.

نوزایی «الاهیاتِ بیماری» و «الاهیاتِ بیماری‌نگر» در مسیحیت و اسلام پس از کرونا / ۱۷۳

منابع

- قرآن کریم (۱۳۸۰). ترجمه: ناصر مکارم شیرازی، تهران: دفتر مطالعات تاریخ و معارف اسلامی.
- کتاب مقدس (۱۸۹۶). ترجمه: رابرت بروس، بی‌جا: بی‌نا.
- ابن‌بابویه (صدوق)، محمد بن علی (۱۳۸۵). *من لا یحضره الفقیه*، تهران: دار الکتب الاسلامیه.
- اسماعیلی‌زاده، عباس؛ آجیلیان مافوق، محمدمهدی (۱۳۸۹). «پژوهشی در بازیابی مصادیق «الذین فی قلوبهم مرض» در قرآن کریم»، در: *آموزه‌های قرآنی*، ش ۱۲، ص ۵۱-۷۲.
- پورمحمدی، نعیمه (۱۳۹۲). «پاسخ به مسئله اگزیزستانسی شر در الاهیات مسیحی»، در: *جستارهای فلسفه دین*، س ۲، ش ۴، ص ۱۹-۳۷.
- پورمحمدی، نعیمه (۱۳۹۳). «الاهیات شبانی مسیحی و پاسخ به مسئله شر»، در: *پژوهش‌های ادیانی*، ش ۳، ص ۶۷-۸۶.
- پورمحمدی، نعیمه (۱۳۹۵). «یک دهه با اخلاق پست‌مدرن معلولیت»، در: *نقد کتاب اخلاق، علوم تربیتی و روان‌شناسی*، ش ۵، ص ۱۹۷-۲۱۸.
- پورمحمدی، نعیمه (۱۳۹۸ الف). *درباره شر: ترجمه مقالات برگزیده در فلسفه و الاهیات شر*، قم: طه.
- پورمحمدی، نعیمه (۱۳۹۸ ب). *جهان معلول‌ساز؛ درباره اخلاق معلولیت*، قم: توانمندان.
- پورمحمدی، نعیمه (۱۳۹۹). *ژن بد؛ اخلاق آزمایش غربالگری و سقط جنین‌گزینشی*، قم: طه.
- حر عاملی، محمد بن حسن (۱۳۸۹). *وسائل الشیعه*، بیروت: دار احیاء التراث العربی.
- سوتتاگ، سوزان (۱۳۹۹). *بیماری به مثابه استعاره*، ترجمه: احسان کیانی‌خواه، تهران: حرفه نویسنده، چاپ دوم.
- صفی‌زاده، خدیجه (بی‌تا). *صبر ایوب؛ ایوب نبی، اسوه معلولان*، قم: دفتر فرهنگ معلولین.
- عفتی، قدرت‌الله (۱۳۹۰). *سوره روشندلان؛ تکریم نابینایان در قرآن کریم*، قم: دفتر فرهنگ معلولین.
- عفتی، قدرت‌الله (بی‌تا). *عبدالله ابن ام مکتوم؛ نابینای جانشین رسول خدا*، قم: دفتر فرهنگ معلولین.
- فوکو، میشل (۱۳۹۲). *دیرینه‌شناسی دانش*، ترجمه: نیکو سرخوش و افشین جهان‌دیده، تهران: نی.
- فوکو، میشل (۱۳۹۸ الف). *تاریخ جنون*، ترجمه: فاطمه ولیانی، تهران: هرمس.
- فوکو، میشل (۱۳۹۸ ب). *تولد پزشکی بالینی؛ باستان‌شناسی نگاه پزشکی*، ترجمه: فاطمه ولیانی، تهران: ماهی.

- فوکو، میشل (۱۴۰۰). *الفاظ و اشیا؛ باستان‌شناسی علوم انسانی*، ترجمه: فاطمه ولیانی، تهران: ماهی.
- فیض کاشانی (۱۳۷۳-۱۳۷۹). *المحجة البيضاء فی تهذیب الاحیاء*، مشهد: بنیاد پژوهش‌های اسلامی.
- فینبرگ، جان (۱۳۹۸). «مسئله دینی: فایده‌های رنج»، ترجمه: کوثر طاهری، در: *درباره شر*، به سرپرستی: نعیمه پورمحمدی، قم: طه، ص ۵۸۹-۶۰۹.
- کلارک، کلی جیمز (۱۳۸۹). *بازگشت به عقل*، ترجمه: نعیمه پورمحمدی و مهدی فرجی پاک، تهران: علمی و فرهنگی.
- کلینی، محمد بن یعقوب (۱۳۷۹). *اصول کافی*، تهران: دفتر مطالعات تاریخ و معارف اسلامی.
- گشایش، عبدالله هادی (۱۳۹۷). *آرای تفسیری شیعه درباره سوره اعمی (نابینا)؛ مستندات حقوق فردی و اجتماعی معلولان*، قم: توانمندان.
- مجلسی، محمد باقر (۱۳۶۰). *بحار الانوار؛ الجامعة لدرر اخبار الائمة الاطهار*، بیروت: دار احیاء التراث العربی.
- مطهری، مرتضی (۱۳۷۷). *آشنایی با قرآن*، تهران: صدرا.
- نوری طبرسی، میرزا حسین (۱۴۰۸). *مستدرک الوسائل و مستنبط المسائل*، قم: مؤسسه آل البيت (ع) لاحیاء التراث.
- نوری، محمد (بی تا الف). *اسحاق پیامبر؛ هدیه الاهی*، قم: دفتر فرهنگ معلولین.
- نوری، محمد (بی تا ب). *حضرت شعیب؛ پیامبر جامعه‌ساز*، قم: دفتر فرهنگ معلولین.
- نهج الفصاحة* (۱۳۸۳). قم: انصاریان.
- Foley, Robert Lewis (2006). "A Theology of Sickness", The Bronx Health Reach, Pastor's Breakfast Conference, Cosmopolitan Church of the Lord Jesus, New York: Bronx, October 24.
- Larchet, Jean-Claude (2002). *The Theology of Illness*, New York: ST Vladimir's Seminary Press, Crestwood.

References

- The Holy Quran. 2001. Translated by Naser Makarem Shirazi, Tehran: Office of Historical Studies and Islamic Teachings.
- The Bible. 1896. Translated by Robert Bruce, n.d: n.p.
- Clark, Kelly James. 2010. *Bazgasht be Aghl (Return to Reason)*, Translated by Naimeh Purmohammadi & Mahdi Faraji Pak, Tehran: Scientific & Cultural. [in Farsi]
- Effati, Ghodratollah. 2011. *Sureh Roshandelan; Takrim Nabinayan dar Quran Karim (Chapter of the Blind; Honoring the Blind in the Holy Quran)*, Qom: Office of Culture for the Disabled. [in Farsi]
- Effati, Ghodratollah. n.d. *Abdollah ibn Omm Maktum; Nabinay Janeshin Rasul Khoda (Abdollah ibn Omm Maktum; The Blind Successor of the Messenger of God)*, Qom: Office of Culture for the Disabled. [in Farsi]
- Feinberg, John. 2019. "Masaleh Dini: Faydeh-hay Ranj (Religious Issue: The Benefits of Suffering)", Translated by Kothar Taheri, in: *On Evil*, Supervised by Naimeh Purmohammadi, Qom: Taha, pp. 589-609. [in Farsi]
- Feyz Kashani. 1994-2000. *Al-Mahajjah al-Bayza fi Tahzib al-Ahya*, Mashhad: Islamic Research Foundation. [in Arabic]
- Foley, Robert Lewis. 2006. "A Theology of Sickness", The Bronx Health Reach, Pastor's Breakfast Conference, Cosmopolitan Church of the Lord Jesus, New York: Bronx, October 24.
- Foucault, Michel. 2013. *Dirineh-shenasi Danesh (Paleontology of Knowledge)*, Translated by Niku Sorkhpush & Afshin Jahandideh, Tehran: Ney. [in Farsi]
- Foucolt, Michel. 2019 a. *Tarikh Jonun (History of Madness)*, Translated by Fatemeh Waliyani, Tehran: Hermes.
- Foucolt, Michel. 2019 b. *Tawallod Pezeshki Balini; Bastanshenasi Negah Pezeshki (Birth of Clinical Medicine; Archeology of Medical View)*, Translated by Fatemeh Waliyani, Tehran: Mahi. [in Farsi]
- Foucolt, Michel. 2021. *Alfaz wa Ashya; Bastanshenasi Olum Ensani (Words and Objects; Archeology of the Humanities)*, Translated by Fatemeh Waliyani, Tehran: Mahi. [in Farsi]
- Goshayesh, Abdollah Hadi. 2018. *Aray Tafhiri Shiah Darbareh Sureh Aama (Nabina): Mostanadat Hoghugh Fardi wa Ejtemai Malulan (Shiite Interpretive Opinions about Surah Aama (Blind); Documentation of Individual and Social Rights of the Disabled)*, Qom: The Powerful. [in Farsi]

- Horr Aameli, Mohammad ibn al-Hasan. 1969. *Wasa'el al-Shiah (The Means of the Shiites)*, Beirut: Arab Heritage Revival House. [in Arabic]
- Ibn Babewayh (Sadugh), Mohammad ibn Ali. 2006. *Man la Yahzoroh al-Faghih (The One Who Doesn't Have Access to a Jurist)*, Tehran: Islamic Book Office. [in Arabic]
- Ismailizadeh, Abbas; Ajiliyan Mafogh, Mohammad Mahdi. 2010. "Pajuheshi dar Bazyabi Masadigh "Allazin fi Gholubehem Maraz" dar Quran Karim (A Study in Recognizing the Examples of "Those Who Are Sick in Their Hearts" in the Holy Quran)", in: *Quranic Teachings*, no. 12, pp. 51-72. [in Farsi]
- Koleyni, Mohammad ibn Yaghub. 2000. *Osul Kafi*, Tehran: Office of History and Islamic Studies. [in Farsi]
- Larchet, Jean-Claude. 2002. *The Theology of Illness*, New York: ST Vladimir's Seminary Press, Crestwood.
- Majlesi, Mohammad Bagher. 1941. *Behar al-Anwar al-Jameah le Dorar Akhbar al-Aemah al-Athar (Vast Oceans of Light Containing the Selected Narrations of the Infallible Imams)*, Beirut: Arab Heritage Revival House. [in Arabic]
- Motahhari, Morteza. 1998. *Ashnayi ba Quran (Introduction to Quran)*, Tehran: Sadra. [in Farsi]
- Nahj al-Fasahah. 2004. Qom: Ansariyan.
- Nuri Tabarsi, Mirza Mohammad Hoseyn. 1988. *Mostadrak al-Wasa'el wa Mostanbat al-Masa'el*, Qom: Al al-Bayt (AS) Institute for the Revival of Heritage. [in Arabic]
- Nuri, Mohammad. n.d. a. *Eshagh Payambar: Hadiyah Elahi (Prophet Isaac; Divine Gift)*, Qom: Office of Culture for the Disabled. [in Farsi]
- Nuri, Mohammad. n.d. b. *Hazrat Shoayb: Payambar Jamesaz (Nabi Shoayb: The Socializing Prophet)*, Qom: Office of Culture for the Disabled. [in Farsi]
- Purmohammadi, Naimeh. 2013. "Elahiyat Shabani Masihi wa Pasokh be Masaleh Sharr (Christian Pastoral Theology and the Answer to the Problem of Evil)", in: *Religious Studies*, no. 3, pp. 67-86. [in Farsi]
- Purmohammadi, Naimeh. 2013. "Pasokh be Masaleh Egzistansi Sharr dar Elahiyat Masihi (The Answer to the Existential Problem of Evil in Christian Theology)", in: *Essays on the Philosophy of Religion*, yr. 2, no. 4, pp. 19-37. [in Farsi]
- Purmohammadi, Naimeh. 2016. "Yek Daheh ba Akhlagh Post Modern Maluliyat (A Decade with Postmodern Ethics of Disability)", in: *Critique of the Book Ethics, Educational Sciences and Psychology*, no. 5, pp. 197-218. [in Farsi]

نوزایی «الاهیاتِ بیماری» و «الاهیاتِ بیماری‌نگر» در مسیحیت و اسلام پس از کرونا / ۱۷۷

Purmohammadi, Naimeh. 2019 a. *Darbareh Sharr: Tarjomeh Maghalat Bargozideh dar Falsafeh wa Elahiyat Sharr (About Evil: Translation of Selected Articles on the Philosophy and Theology of Evil)*, Qom: Taha. [in Farsi]

Purmohammadi, Naimeh. 2019 b. *Jahan Malulsaz; Darbareh Akhlagh Maluliyat (Disabled Creating World; About the Ethics of Disability)*, Qom: The Powerful. [in Farsi]

Purmohammadi, Naimeh. 2020. *Jen Bad; Akhlagh Azmayesh Gharbalgari wa Seght Janin Gozineshi (Bad Gene; Ethics of Screening Tests and Selective Abortions)*, Qom: Taha. [in Farsi]

Safizadeh, Khadijeh. n.d. *Sabr Ayyub; Ayyub Nabi, Osweh Malulan (Jacob's Patience; Prophet Jacob, the Role Model of the Disabled)*, Qom: Office of Culture for the Disabled. [in Farsi]

Sontag, Susan. 2020. *Bimari be Mathabeh Estearah (Illness as Metaphor)*, Translated by Ehsan Kiyani Khah, Tehran: Profession of the Author, Second Edition. [in Farsi]