نشریه فرهنگ و ارتقای سلامت فرهنگستان علوم پزشکی
دوره هفتم، پاییز ۱۴۰۲، شماره سوم، صفحات ۴۱۸ تا ۴۲۴

پژوهشی

وظایف اخلاقی افراد جامعه در نظام سلامت از منظر روایات اسلامی

سعیده موسوی[۱]، رسول محمدجعفری[۲*]

۱. کارشناسی ارشد علوم قرآن و حدیث، دانشکده علوم انسانی، دانشگاه شاهد، تهران، ایران
۲. *نویسنده مسئول: دانشیار گروه علوم قرآن و حدیث، دانشکده علوم انسانی، دانشگاه شاهد، تهران، ایران، r.mjafari@shahed.ac.ir

دریافت مقاله: ۱۴۰۱/۰۹/۱۸ پذیرش مقاله: ۱۴۰۲/۰۹/۱۳

چکیده

زمینه و هدف: در اسلام به روابط اجتماعی میان انسان‌ها توصیه‌های فراوانی شده است. از مهمترین این روابط، برقراری ارتباط سازنده افراد جامعه با بیمار است؛ زیرا در زمینه‌سازی برای توان‌یابی و درمان بیمار مؤثر است.

روش: این تحقیق با روش توصیفی تحلیلی و با تحلیل مفهومی و اَسنادی صورت گرفت. گزاره‌هایی که بر وظایف اخلاقی افراد جامعه از منظر روایات دلالت دارند، جمع‌آوری، تدوین و تبیین شده است.

یافته‌ها: طبق روایات، وظایف اخلاقی افراد جامعه در سه حوزه به دست آمد: ۱) کادر درمان؛ ۲) پرستاران و مراقبان بیمار؛ ۳) عیادت‌کنندگان.

نتیجه‌گیری: کادر درمان با رعایت وظایف اخلاقی خود موجب آرامش بیمار شده و زمینه تسریع در فرایند درمان را فراهم می‌کنند. پرستاران و مراقبان، باید نا آرامی‌های بیمار را با محبت تحمل کرده و در روند درمان او تلاش کنند. عیادت‌کنندگان با عیادت خود برای بیمار، آرامش و امید را به ارمغان می‌آورند، همچنین با آگاهی از نیازهای بیمار در رفع آن‌ها تلاش می‌کنند. عیادت‌کنندگان به هنگام عیادت از بیمار موظف هستند آدابی را رعایت کنند که عبارتند از: رعایت زمان عیادت، همنشینی کوتاه‌مدت، مهربانی با بیمار، دعا برای بیمار، عیادت از کسی که به عیادت نیامده، عیادت از بیماران مختلف، امساک نزد بیمار و آهسته حمد گفتن.

کلیدواژه: بیمار، تعهدات اخلاقی، روابط پرستار- بیمار، روابط حرفه‌مند- ملاقات‌کنندگان بیماران

مقدمه

انسان با برخوداری از عقل و اختیار از دیگر مخلوقات الهی متمایز شده و در عین حال وظایف و مسئولیت‌های مهمی را عهده‌دار شده است. آراستگی به فضیلت‌های اخلاقی از جمله تکالیف سترگ بشری است؛ چنان‌که پیامبر(ص) علت بعثت خود را به کمال رسانیدن مکارم اخلاقی بیان فرموده است(۱). واژه اخلاق گاه به معنای عام استفاده می‌شود و منظور از آن همه ویژگی‌های درونی انسان اعم از خوب یا بد است؛ اما در بسیاری از موارد، به معنای خاص «رفتار و خصوصیات روحی و معنوی مثبت» به کار می‌رود؛ از این رو، رفتار اخلاقی نیز رفتاری است که مطابق با ارزش‌های والای انسانی باشد(۲).

رفتار اخلاقی ابعاد گوناگون: فردی، اجتماعی، سیاسی و فرهنگی را در بر می‌گیرد. وظایف اخلاقی افراد جامعه در مواجهه با بیمار یکی از زیر مجموعه‌های اخلاق اجتماعی است. در روایات معصومان(ع) فراوان از این وظیفه اخلاقی سخن گفته شده است. این وظایف با هدف ایجاد زمینه‌ای مناسب برای سپری کردن دوران بیماری و تسریع درمان بیان شده‌اند. جامعه هدف در این روایات: کادر درمان، پرستاران بیمار و عیادت‌کنندگان بیمار هستند. تأمل در روایات وظایف هر یک از این سه گروه را مشخص می‌کند؛ به‌کارگیری آن‌ها در بهبودی بیمار تأثیر مثبتی خواهد داشت. در موضوع اخلاق پزشکی، پژوهش‌های متعدد از ابعاد مختلف سامان یافته است، برای نمونه: محققی(۱۳۹۹) مقاله «اخلاق پزشکی اسلامی در حوادث و بلایا»(۳)، آیت‌اللهی(۱۳۹۷) مقاله «راهکارهای عملی برای ارتقای اخلاقی دانشجویان پزشکی»(۴) و صدر(۱۳۹۷) مقاله «خطاهای پزشکی از منظر حقوق و اخلاق پزشکی»(۵) را نگاشته‌اند. با وجود پژوهش‌های انجام شده، پژوهشی با محوریت وظایف اخلاقی افراد جامعه در نظام درمان از منظر روایات سامان نیافته است.

روش

تحقیقات علمی براساس ماهیت و روش(تاریخی، توصیفی، همبستگی، تجربی، علیّ) تقسیم می‌شوند. تحقیق توصیفی شامل روش‌هایی است که برای توصیف نظام‌مند موقعیت یا مبحث مورد علاقه به صورت دقیق استفاده می‌شود(۶). در پژوهش توصیفی به معنای اخص آن، ناگزیر در پی کشف و توضیح روابط، همبستگی‌ها و شاید آزمودن فرضیه‌ها و پیش‌بینی

[Downloaded from ijhp.ir on 2026-11-25]

[DOI: 10.22034/7.3.5]

رویدادها نیست؛ بلکه توجه بیشتر در جهت توصیف کردن و گزارش‌نویسی از موقعیت‌ها و وقایع براساس اطلاعاتی است که تنها جنبه توصیفی دارند(۷). تحقیقات توصیفی خود به دو نوع تحقیق توصیفی محض و تحقیق توصیفی- تحلیلی تقسیم می‌شوند که در تحقیق توصیفی تحلیلی محقق علاوه بر تصویر سازی آنچه هست به تشریح و تبیین دلایل چگونه بودن و چرایی وضعیت مسئله می‌پردازد(۸).

پژوهش حاضر با روش توصیفی تحلیلی از نوع تحلیل مفهومی و تحلیل اَسنادی صورت می‌گیرد. با استفاده از روش مذکور، گزاره‌هایی که بر وظایف اخلاقی افراد جامعه در نظام درمان از منظر روایات دلالت دارند، از کتاب دانشنامه احادیث پزشکی جمع‌آوری شده، آن‌گاه با توجه به اهداف تحقیق دسته بندی می‌شود و سپس به تحلیل وظایف اخلاقی افراد جامعه در نظام درمان پرداخته می‌شود. مراحل انجام پژوهش حاضر، به شرح ذیل بوده است: ۱- مطالعه چارچوب نظری تحقیق، ۲- بررسی و دسته‌بندی روایات مرتبط وظایف اخلاقی افراد جامعه در نظام درمان، ۳- تحلیل و تبیین روایات، ۴- بحث و نتیجه‌گیری.

یافته‌ها

کادر درمان

قرآن کریم از حضرت ابراهیم(ع) نقل می‌کند که فرمود: «و چون بیمار شوم، او(خداوند) شفایم می‌دهد»(شعرا/۶۰). این سخن، بدین معناست که طبابت، کار خداوند است و طبیب واقعی او است(۹). بر این اساس کادر درمان بویژه پزشکان مظهر و تجلی اسم شافی هستند، بنابراین در حرفه طبابت بیش از دیگر حرفه‌ها برخورداری از اخلاق نیکو نیاز است و پزشکان افزون از دیگر صاحبان مشاغل، باید تلاش کنند تا طرز رفتار خود را – به‌ویژه آن دسته که ناظر به بعد اجتماعی است- به زیور محاسن اخلاقی زینت بخشند(۱۰). با بررسی روایات کتاب دانشنامه احادیث پزشکی، وظایف اخلاقی کادر درمان را می‌توان دست‌کم در چهار محور بیان کرد: ۱) مسئولیت‌پذیری، ۲) پاکدامنی، ۳) رازداری، ۴) امیدبخشی به بیمار.

مسئولیت‌پذیری

مسئولیت‌پذیری از مهمترین وظایف اخلاقی کادر درمان است؛ زیرا آنان را به رعایت وظایف اخلاقی، قانونی و شرعی خود در درمان بیمار، وادار می‌سازد. امام صادق(ع) نقل فرموده است: «آن که درمانِ جراحتِ زخم دیده‌ای را وا گذارد، ناگزیر شریک کسی است که جراحت را بر بدن وی نشانده است؛ چه آن که زخم رسانده، تباهی مجروح را خواسته است و آن که درمان وی را واگذارده، بهبودی او را نخواسته است و اگر بهبودی وی را نخواسته باشد، تباهی او را اراده کرده است»(۱۱)، بنابراین درمان‌گر باید با همه توان برای بهبودی بیمار، تلاش کند و با هیچ بهانه‌ای نمی‌تواند این مسئولیت را فرو گذارد. بر همین اساس، یکی از وظایف مهم دانشگاه‌های علوم پزشکی، برنامه‌ریزی برای پرورش حسّ مسئولیت‌شناسی در دانش‌پژوهان این دانش است(۱۱). با نادیده گرفتن این وظیفه، بخشی از حقوق بیمار ضایع می‌شود. التزام به آموزه‌های دینی می‌تواند نقش مهمی را در ایجاد تعهد و احساس مسئولیت برای درمان‌گر در قبال بیمار ایجاد کند.

تقوا پیشگی

معنای لغوی تقوا، نگاه داشتن چیزی از چیزی است که به او آزار و ضرر می‌رساند. با توجه معنای لغوی، می‌توان گفت که فرد تقوا پیشه مراقبت می‌کند تا خود را از آسیب گناهان و وسوسه‌های شیطان حفظ کند. تقوا فضیلتی است که مجموعه فضایل اخلاقی در درون خود دارد(۱۰). رعایت این ویژگی برای همه مشاغل ضروری است و در طبابت دو چندان است، چنان‌که در حدیثی از امام علی(ع) وارد شده است: «هر کسی که طبابت می‌کند باید تقوا پیشه کند، خیرخواهی و کوشش کند»(۱۱).

یکی از مصادیق مهم تقوای پزشکی، عفّت جنسی و پاکدامنی است. عفت‌پیشگی توصیه‌ای همگانی است؛ اما در پزشکی به دلیل اینکه گاه تماس بی‌پرده با بدن بیمار صورت می‌گیرد، اهمیت آن مضاعف خواهد بود. پزشک با تقوا به خود اجازه نمی‌دهد از بیمار، سوء استفاده جنسی کند و حتّی در نگاه برای معاینه، حدود اسلامی را رعایت می‌کند، بدین معنا که اگر از طریقی به جز نگاه کردن به مواضعی که نگاه کردن به آن در اسلام ممنوع است، بتواند بیماری را تشخیص دهد، مبادرت به نگاه نامشروع نمی‌ورزد و در صورت لزوم به اندازه ضرورت، اکتفا می‌کند(۱۱).

رازداری

رازداری و حفظ حریم خصوصی بیماران یکی از مهم‌ترین وظایف اخلاقی در اخلاق پزشکی است که پیشینه‌ای طولانی در حرفه پزشکی دارد. در اسلام به رازداری اهمیت فراوانی داده شده است و روشن است که اگر مربوط به روابط پزشک و بیمار باشد اهمیت آن افزون خواهد بود. دلایل متعددی برای رازداری وجود دارد؛ از جمله می‌توان احترام به اتونومی بیمار و نیز جلوگیری از آسیب رسیدن به رابطه پزشک و بیمار را اشاره کرد؛ لذا در اغلب کدهای اخلاقی انجمن‌ها و تشکل‌های حرفه‌ای پزشکی به مسئله حریم خصوصی و رازداری تأکید فراوان شده است و حتی در بعضی از کشورها در این خصوص قوانینی وضع شده است(۱۱).

در روایات اسلامی، از یکسو به بیمار توصیه شده است که بیماریِ پنهان خود را از پزشک کتمان نکند؛ چنانکه امام علی(ع) می‌فرماید: «هر کس درد نهفته خویش را پنهان بدارد، طبیبش از درمان وی ناتوان می‌مانَد»(۱۱) و از سوی دیگر، پزشک به رعایت امانتداری موظف شده است و افشای راز بیمار، خیانت به او تلقی شده است، در حدیث نبوی(ص) آمده است: «نشستن‌ها به امانت است و افشای راز برادرت نیز خیانت، پس از این کار، بپرهیز»(۱۱). عدم رازداری پزشک سبب شکستن حریم خصوصی بیمار شده و عملی

[Downloaded from ijhp.ir on 2026-11-25]

[DOI: 10.22034/7.3.5]

خلاف اخلاق اسلامی و انسانی صورت گرفته است، در روایتی امام رضا(ع) فردی که افشای راز می‌کند را شریک قاتل معرفی می‌کند و می‌فرماید: «در امور دین و دنیا رازدار باشید»(۱).

امیدبخشی به بیمار

طبق آموزه‌های دینی، اصل بر سلامتی است و در هیچ شرایطی - حتی برای تعالی ایمان- شایسته نیست انسان از خداوند بیماری بطلبد یا آن را بر سلامتی ترجیح دهد(۱۲). بر این اساس پزشک باید در بیمار روح امید را بدمد تا ضمن زدودن نگرانی از بیمار، دردهای جسمی او نیز کاسته شود. برخورداری از امید، توان مقابله با حوادث ناگوار را فراهم می‌آورد؛ خواه این حادثه مبارزه با بیماری باشد، و خواه مواجهه با پیشامدهایی ناخواسته باشد. بهترین روش زنده نگاه داشتن امید در بیمار، تقویت حس مذهبی، توکل به خدا و اعتقاد به این حقیقت است که طبیب واقعی خدا است و درمان هیچ دردی برای خداوند دشوار نیست و چه بسیار دردهای بی‌درمان که با دعا درمان شده است(۱۳).

ناامیدی، موجب تشدید بیماری است و بلکه بیش از بیماری برای بیمار، رنج‌آور خواهد بود، امام علی(ع) فرموده‌اند: «سخت‌ترین بلا، گسستن امید است»(۱۱). گاه ناامیدی، سبب مرگ بیمار می‌شود، چنانکه امام علی(ع) می‌فرماید: «ناامیدی آن کس را که دامنگیرش شود، می‌کُشد» (۱۱).

امید به درمان، از رنج بیماری می‌کاهد و به بیمار قدرت غلبه بر بیماری می‌دهد و درمان را تسریع می‌کند. از این رو، یکی از وظایف مهم پزشکی، بویژه در مورد بیماری‌های صعب‌العلاج، تقویت روحیه بیمار و ایجاد امید در او است. امام صادق(ع) می‌فرمایند: در گذشته طبیب را معالج می‌نامیدند، موسی بن عمران(ع) به خداوند عرضه داشت: پروردگارا! درد از سوی کیست؟ خداوند فرمود: از جانب من است، حضرت موسی(ع) عرضه داشت، درمان از سوی کیست؟ خداوند فرمود: از جانب من است، حضرت موسی(ع) عرضه داشت: مردم با معالج چه کاری دارند؟ خداوند فرمود: با مراجعه به او دلخوش می‌شوند، از این روی، طبیب را طبیب نام دادند»(۱۱).

سخن امام(ع) به معنای نفی جایگاه پزشک در درمان بیمار نیست؛ بلکه بیان ایشان ناشی از جهان‌بینی توحیدی است که درمان‌گر و شفابخش حقیقی خداوند است و نقش مهم درمان‌گر در ایجاد امیدواری در بیمار و تأثیر آن در مداوای بیمار است.

پرستاران و مراقبان بیمار

از نظر فرهنگ اسلامی اموری چون حفظ حیات و مراقبت از بیمار جهت بازگشت سلامتی و تلاش در مداوای بیماران و ارتقای بهداشت عمومی از اعمال صالح اجتماعی محسوب می‌شود، همچنین پرستاری تخلق به اخلاق الهی و هماهنگی با اسمای حسنای خداوند است چرا که اولین مُحیی خدا است و هر که شرایط احیا را فراهم سازد رفتاری الهی کرده و پاداش فراوانی دارد. در فرهنگ دینی احیای یک شخص به منزله احیای همه انسان‌ها است و پرستار این وظیفه بزرگ را پذیرا شده است(۱۴).

بیمار به واسطه عدم برخورداری از سلامتی به مراقبت و پرستاری نیازمند است؛ و چه بسا درد و رنجی که بر او عارض شده است سبب ناله و ناشکیبایی وی شود؛ در این شرایط است که مراقبت و پرستاری از بیمار امری دشوار می‌نماید. اگر پرستار از اجر و پاداش پرستاری در پیشگاه خداوند مطلع شود، تحمل این شرایط دشوار برای او آسان‌تر شده و با انگیزه‌ای استوارتر به پرستاری از بیمار خویش می‌پردازد.

در فرهنگ اسلامی اولویت و تقدم خانواده یک اصل به حساب می‌آید و روایات فراوانی بر آن دلالت دارد. پیامبر(ص) فرمود: «هرگاه خدا به یکی از شما خیری عطا کرد، ابتدا خود و خانواده‌اش را از آن بهره‌مند سازد»(۱۵) و نیز فرمود: «از خانواده آغاز کنید و هر کسی که نزدیک‌تر است، مقدم بدارید»(۱۶، ۱۷).

بنابراین واضح است که مراقبت و پرستاری از بیمار در درجه اول بر عهده نزدیکان او است و اگر پرستار از خویشان نزدیک بیمار باشد آرامش بیشتری برای او به همراه خواهد داشت. در روایات پاداش فراوانی برای پرستاری از بیمار بیان شده است که خود نشانی از اهمیت این عمل دارد، برای نمونه از رسول خدا(ص) نقل شده است: «هر کس یک شبانه روز از بیماری پرستاری کند، خداوند او را همراه با ابراهیم خلیل بر می‌انگیزد و بسان برقی پُر درخشش از صراط می‌گذرد»(۱۱).

امام علی(ع) نیز می‌فرماید: «پیامبر(ص) فرمود: هر کس در برآوردن نیاز بیماری بکوشد، خواه آن را برآورد و خواه برنیاورد، از زیر بار گناه خویش بیرون می‌رود، چون روزی که از مادر، زاده شده است. در این هنگام، مردی از انصار گفت: ای رسول خدا، پدر و مادرم به فدایت! اگر بیمار از خانواده شخص باشد، آیا در صورتی که در بر آوردن نیاز خانواده خویش بکوشد، این کار پاداش بیشتری ندارد؟ فرمود: بله، برخوردار است»(۱۱).

ظاهرا روایاتی که درباره اهمیت و فضیلت پرستاری وارد شده است، مخصوص پرستاری از بیماران غیر خویشاوند است؛ اما در پرستاری از پدر، مادر و بستگان علاوه بر آنچه ذکر شده است، پاداش صله رحم نیز اضافه می‌شود(۱۸).

برای آن‌که فرد مراقبت‌کننده از بیمار در تعامل با بیمارش بتواند اثرگذار باشد و ارتباط او در این تعامل در تسریع بهبودی شرایط جسمی و روحی بیمار مؤثر واقع شود، باید خود را به آدابی مکلف نماید تا در پرتو مراعات آن، سلامتی بیمار حاصل شود. وظایف اخلاقی پرستار متعدد است، در این نوشتار از دو وظیفه مهم: ۱) رفق و مدارا، ۲) برطرف کردن نیازهای بیماران، سخن به میان می‌آید.

رفق و مدارا

یکی از ویژگی‌های برجسته اخلاقی که لازم است هر انسانی بدان

[Downloaded from ijhp.ir on 2026-11-25]

[DOI: 10.22034/7.3.5]

آراسته شود، برخورداری از رفق و مدارا است. معصومان(ع) فراوان به این فضیلت اخلاقی توصیه فرموده‌اند: در روایتی رفق از سپاهیان عقل و سخت‌گیری از سپاهیان جهل معرفی شده است(۱۶). انسان‌ها از سلیقه‌ها، علاقه‌ها، گرایش‌ها و طرز تفکرات مختلفی برخوردارند و نمی‌توان آنان را به پیروی از خواسته‌های آنان وادار کرد.

روح اخلاق، عاطفه وحمایت، باید در همه رابطه ها وبرخوردهای پرستار با بیمار حاکم باشد. گاه پرستار با همدردی با بیمار و یا لبخندی آرامبخش، بهترین همنوایی و هدیه انسانی را به او می‌دهد. تجربه نشان داده است که اگر بیماران به افرادی که از آن‌ها مراقبت می‌کنند، اعتماد داشته باشند، برای رهایی از درد به کمک‌ها و راه‌های درمانی کمتری احتیاج دارند. نمی‌توان به هیچ وجه روابط درمانی را جدا از روابط اخلاقی و عاطفی دانست و تنها به برخوردی خشک و بی‌روح بسنده کرد. پرستار باید با شناخت موقعیت ویژه درمانی بیمار و تحمل زود رنجی و حساسیت بالای وی، خود را به زیور مدارا آراسته سازد(۱۹). در حدیثی، پیامبر(ص) به طبیبی فرمودند: «تو رفیق هستی (و باید با بیمار، مهربانی و مدارا کنی) و خداوند، خود، طبیب است»(۱۱). در روایتی دیگر، امام علی(ع) رفق و مدارا را کلید کامیابی معرفی می‌کنند»(۲۰).

برطرف کردن نیازهای بیماران

تلاش برای برطرف کردن نیازهای بیماران، پاداش بی‌شمار نزد خداوند دارد. امام صادق(ع) در حدیثی فرموده‌اند: «کسی که برای رفع نیازهای یک بیمار تلاش کند، خواه آن درخواست برآورده شود و خواه اجابت نشود، از گناهانش -مانند روزی که از مادر متولد شده است- پاک می‌شود»(۲۱).

البته برآوردن خواسته‌های بیماران پس از آگاهی کامل از چگونگی آن امکان‌پذیر است. بنابراین، پرستار باید در رفع نیازهای جسمی، روحی، معنوی و اجتماعی بیمار تلاش کند و خود را به جای او قرار دهد و آنچه را از راحتی و آسایش برای خود می‌پسندد، در صورت ممکن برای او نیز در نظر بگیرد(۲۲). در روایتی از رسول خدا(ص) آمده است: «هر کس غذایی را که بیمار بدان میل پیدا کرده است، به او برساند، خداوند، از میوه‌های بهشتی به او می‌خوراند»(۱۱).

۳- عیادت‌کنندگان

اسلام تنها دینی است که به همه ابعاد رشد و کمال انسان‌ها توجه داشته است، از این روی قوانین و مقرراتی برای دستیابی آنان به سعادت بنیان نهاده است و همه تعالیم و قوانین خود را نیز بر پایه اجتماع قرار داده است. مهم‌ترین هدف تعالیم و قوانین اسلام اصلاح جامعه و دستیابی به سعادت حقیقی است، سعادتی که در یکایک افراد جامعه و در کلیت جامعه- که بسان پیکری واحد هستند- تبلور می‌یابد. نمود سعادت جامعه در تعاملات و ارتباطات سالم، سازنده، منطقی و عقلی آحاد افراد جامعه است که می‌توان بدان سلامت اجتماع اطلاق کرد. در آموزه‌های دینی برای شکل‌گیری و استواری سلامت اجتماع رهیافت‌های کاربردی وضع شده است(۲۳). از مصادیق برجسته در این عرصه، عیادت از بیمار است. از رسول خدا(ص) در تفسیر آیه ۱۰ سوره جمعه آمده است که منظور از پراکنده شدن در زمین در این آیه، عیادت مریض، تشییع جنازه و دیدار برادر دینی در راه خداست»(۲۴)(۲۵). عیادت از بیمار در رهنمودهای معصومان(ع) فراوان سفارش شده است، زیرا موجب آرامش روانی بیمار و کاستن درد و رنج روحی او می‌گردد(۲۶). برخی وظایف عیادت‌کنندگان بیمار طبق روایات به شرح ذیل هستند:

رعایت زمان عیادت

استراحت و آرامش از جمله نیازهای ضروری مریض بوده و در بهبودی‌اش تأثیر شایانی دارد؛ از این رو، عیادت‌کننده باید زمان دیدار را به حداقل کاهش دهد تا محیط برای استراحت بیمار آماده باشد(۲۵). در روایات معصومان(ع) به مدت زمان ملاقات توجه شده است. توصیه رسول اکرم(ص) برای عیادت از بیمار آن است که تا قبل از سه روز انجام نشود و اگر بعد از آن بهبودی حاصل نشد عیادت صورت گیرد. ایشان می‌فرمایند: «عیادت از بیمار پس از سه روز صورت گیرد»(۱۱). همچنین عیادت پی در پی نباید باشد؛ بلکه توصیه به عیادت یک روز در میان است. پیامبر(ص) فرموده‌اند: «یک روز در میان، عیادت کنید»(۱۱).

همنشینی کوتاه‌مدت

از موضوعات مهمی که در عیادت از بیمار باید به آن توجه کرد آن است که نباید طولانی شود چرا که بیمار به دلیل شرایط ناگوار جسمی و روحی به آرامش نیاز دارد و روشن است که نشستن‌های طولانی باعث رنج و نا آرامی او می‌شود. توصیه‌های معصومان(ع) بر رعایت این مهم تأکید دارند. پیامبر خدا(ص) فرمودند: «پُر پاداش‌ترین عیادت، سبُک‌ترینِ آن است»(۱۱). امام صادق(ع) نیز فرمودند: «در عیادت، آن کس از شما بیشترین پاداش را می‌برد که کمتر از همه بنشیند»(۱۱).

مهربانی با بیمار

همراهی و همدری با مسلمانی که بیماری و درد و رنج وجودش را فرا گرفته، از وظایف مهم عیادت‌کننده؛ بلکه جامعه اسلامی است؛ زیرا اسلام، جامعه را چون پیکر واحدی می‌داند که در یک مسیر(به سوی خدا) در حرکت و تکاپوست تا آنجا که اگر عضوی از آن، دچار مشکل و ناراحتی شود، دیگر اعضا به یاری‌اش شتافته، با رسیدگی، محبت و کمک خود، درمانش می‌کنند. پیامبر اکرم(ص) با تشبیه جامعه اسلامی به یک پیکر، همدردی با مریض را مورد تأکید قرار داده است: «مؤمنان در مهربانی و عطوفتشان به یکدیگر همانند یک پیکرند که وقتی عضوی از آن به درد آید، سایر اعضا را به همدردی در تب و بیداری شب فرا می‌خواند»(۲۵، ۲۷).

[Downloaded from ijhp.ir on 2026-11-25]

[DOI: 10.22034/7.3.5]

بنابراین حُسن برخورد با بیمار و ابـراز محبـت بـه او در ایجـاد نشـاط و تقویت روحی بیمار بی‌تأثیر نخواهد بود؛ لذا توصیه‌هایی در جهت مهربانی بـا بیمار در باب آداب عیادت از بیمار آمده است. پیامبر(ص) فرمودنـد: «چـون کسی از شما بر بیماری وارد شود، با او دست بدهد، دست خویش بـر پیشـانی وی نهد، احوال‌پرسی کند، آرزوی درازتر شدن عمر وی نمایـد و از او بخواهـد برایش دعا کند؛ چرا که دعای بیمار، بسان دعای فرشتگان است»(۱۱).

دعا برای بیمار

از دیگر آدابی که هنگام عیادت از بیمار توصیه شده است، دعـا بـرای بیمار است. دعا و طلب عافیت در مساعد کردن شرایط روحی بیمار مـؤثر خواهد بود، چنان‌که در روایتی از پیامبر(ص) آمده است: «چون بر بیمار در آمدید، برای وی، آرزوی عمر دراز کنید؛ زیرا این(دعا) چیـزی از اجـل او را دفع نمی‌کند؛ امّا مایه خرسندی وی می‌شود»(۱۱). پیامبر(ص) در دعـای خود به هنگام عیادت یک بیمار فرمودند: «خداوندا! او را بر دردش پاداش ده، و او را تا پایان عمرش عافیت عطا کن!»(۱۱).

عیادت از کسی که به عیادت نیامده

اسلام بـه شـکل‌گیـری و اسـتواری روابـط اجتمـاعی و جلـوگیری از گسست آن، اهمیت فراوان داده است. آموزه‌های مختلف دینی گواه بر این حقیقت است. یکی از نمودهای آن، توصیه به عیادت از بیماری اسـت کـه خود در دوران سلامتش از عیادت بیمار، خودداری کرده است. امام علی(ع) می‌فرمایند: «به عیادت کسی که به عیادتت نیامده برو»(۱۱).

عیادت از بیماران مختلف

عیادت از بیمار تنها یک حق اسلامی نیست و حقی انسانی و اسلامی است. امام علی(ع) به مالک اشتر فرمودند: «مهربانی بر رعیت را بـرای دل خود پوششی گردان و دوستی ورزیدن با آنان را و مهربانی کردن با همگان و مباش همچون جانوری شکاری که خوردنشان را غنیمـت شـماری چـه رعیّت دو دسته‌اند: دسته‌ای برادر دینی تواند، و دسته دیگر در آفرینش بـا تو همانند»(۲۸). در روایات و سیره اهل بیـت(ع) عیـادت، گـزارش‌هـایی درباره عیادت از افراد مختلـف حتـی اهـل سـنت و یهـود وجـود دارد. در روایتی امام صادق(ع) به زید شَحَّام توصیه می‌کنند کـه در مسـاجد اهـل سنت نماز گذارد، از بیمارانشان عیادت کند و در تشییع جنازه متوفیان آن حاضر شود(۲۱). پیامبر(ص) همسایه‌ای یهودی داشـت، چـون وی بیمـار شد، حضرت به عیادت وی رفتند(۲۹). علت این سـیره معصـومان(ع) آن است که یک مسلمان از آن جهت کـه انسـان اسـت، بـا دیگـران حقـوق مشترک دارد و از آن حیث که موحد است با سایر پیروان ادیان توحیـدی در حقوق مساوی است و از آن رو که مسلمان است و آخرین دین را هـم پذیرفته حقوق اختصاصی خواهد داشت(۳۰).

امساک نزد بیمار

از دیگر وظایف اخلاقی هنگام عیادت بیمار، خودداری از خوردن چیزی نزد بیمار است، شاید بتوان گفت حکمـت ایـن سـفارش آن اسـت کـه اولا، خوردن چیزی در مقابل بیماری که قادر به خوردن آن نیست بر خلاف ادب است، چنانکه در دستورات اسلامی از خوردن در مقابـل روزه‌دار نهـی شـده است؛ ثانیا، پذیرایی از عیادت‌کنندگان علاوه بر آنکه زحمت بر خانواده بیمار دارد، هزینه مضاعفی را بر دوش خانواده بیمار نیز می‌گذارد. چنین دستوری درباره خانواده داغ دیده نیز وارد شده است و اسلام توصـیه کـرده اسـت تـا چند روز برای خانواده مصیبت دیده غذا آماده و فرسـتاده شـود(۱۸). امـام علی(ع) فرمودند: «رسول خدا، از این که عیادت‌کننده نزد بیمار چیزی خورد، نهی فرمود، مبادا که خداوند، پاداش عیادت او را از میان ببرد»(۱۱).

آهسته حمد گفتن

رسول خدا(ص) فرمودند: «اگر کسی از شما، برادر خویش را گرفتار بلایی ببیند، خداوند را بر سلامت خویش بستاید، و البته این حمد گفتن را به گوش بیمار نرساند»(۱۱). شایان ذکر است که دو مورد اخیر(امسـاک نـزد بیمـار و آهسته حمد گفتن) نمونه‌هایی از رفتارهایی است که در حضور بیمـار نبایـد انجام داد و ضرورت دارد هر عمل ناخوشایندی که موجب آزار بیمار می‌شود از آن پرهیز کرد و در کنار اندوه بیماری، غم دیگری بر او نیفزود.

بحث و نتیجه‌گیری

براساس یافته‌های پژوهش در روایات، وظایف اخلاقی افراد جامعـه در سه حوزه قرار گرفته است: ۱- کادر درمان، ۲- پرستاران و مراقبان بیمـار، ۳- عیادت‌کنندگان. کادر درمان با رعایت وظایف اخلاقـی خـود از سـویی آرامش روحی و روانی برای بیمار فراهم می‌آورند و از سویی دیگـر زمینـه تسریع در فراینـد درمـان او را فـراهم مـی‌کننـد. طبـق وظـایف اخلاقـی پرستاران و مراقبان، آنان باید شرایط حساسـی کـه بیمـار در آن بـه سـر می‌برد، را درک کرده و نا آرامی‌ها و بدخلقی‌هـای او را بـا محبـت تحمـل کنند و در رفع نیازهای جسمی، روحی، معنوی و اجتماعی بیمـار تـلاش کننـد. در بخـش وظـایف اخلاقـی عیـادت‌کننـدگان روشـن شـد کـه عیادت‌کننده به هنگام عیادت از بیمار موظف است آدابی را رعایت کند که عبارتند از: رعایت زمان عیادت، همنشینی کوتاه‌مدت، مهربانی با بیمار، دعا برای بیمار، عیادت از کسی که به عیادت نیامده، عیادت از بیماران مختلف، امساک نزد بیمار و آهسته حمد گفتن.

تقدیر و تشکر

مقاله حاضر قسمتی از نتایج استخراج شده از پایان نامه تخصصـی مقطـع کارشناسی ارشد رشته علوم قرآن و حدیث با عنوان «بررسی نظـام سـلامت از منظر روایات با تکیه بر کتاب دانشنامه احادیث پزشکی» می‌باشد. نویسـندگان

[Downloaded from ijhp.ir on 2026-11-25]

[DOI: 10.22034/7.3.5]

بر خود لازم می‌دانند از معاونت پژوهشی دانشگاه شاهد، معاونت پژوهشی دانشکده علوم انسانی دانشگاه شاهد، داوران مقاله و تمامی افرادی که در تدوین و اصلاح مقاله همکاری کردند، تشکر و قدردانی کنند.

تضاد منافع

نویسندگان اعلام می کنند که تضاد منافعی در این تحقیق وجود ندارد.

منابع

1. Majlesi MB. Bahar Al-Anvar. Beirut: Dar Ehya Torath al-Arabi; 1982. [In Arabic]
2. Larijani B. Physician and ethical considerations. Tehran: Baraye Farda; 2013. [In Persian]
3. Mohagheghi M. Islamic Medical Ethics in Disasters. Iran J Cult Health Promot 2020; 4(1): 49-59. [In Persian]
4. Ayatollahi H. Practical Suggestions for Improving the Morality of Medical Students. Iran J Cult Health Promot 2019; 3(1): 103-115. [In Persian]
5. Sadr S. Malpractice of Physicians from Legal and Ethical Perspectives. Iran J Cult Health Promot 2018; 2(4): 523-531. [In Persian]
6. Mahmoudi R. Introduction to Research Methodology. Tehran: Bal Publications; 2017. [In Persian]
7. Naderi A. Research methods and how to evaluate them in humanities. Tehran: Arasbaran Publications; 2018. [In Persian]
8. Bazargan A, Sarmad Z, Hijazi E. Research Methods in Behavioral Sciences. Tehran: Agah Publications; 1997. [In Persian]
9. Musavi M, Muhammad-Jafari R. Investigating the Therapeutic Effects of Some Foods Based on Hadith Teachings. International Journal of Multicultural and Multireligious Understanding 2022; 9(10): 129-138.
10. Mohammad Jafari R. Doctor's ethics in facing the patient from the perspective of religious teachings. Hadith and thought 2015; 10(20): 55-73. [In Persian]
11. Mohammadi Rayshahri M. Encyclopaedia of Medical Hadiths . Translated by H. Sabri. Qom: Dar al-Hadith Scientific and Cultural Institute; 2006. [In Persian]
12. Musavi S, MohammadJafari R. A Look at the Wisdom of Illness in Humans from the Point of View of Some Hadiths. Journal of Religion and Health 2023; 10(11): 66-77. [In Persian]
13. Khademi N, Pahlavan M. Medical Ethics in Islam (with emphasis on Nahj al-Balagheh). Nahj al-Balagheh Research Quarterly 2010; 9(30): 133-146. [In Persian]
14. Nasr-Esfahani M. The importance of nursing in Islam. 2021. Available at: https://www.m-nasr.com [In Persian]
15. Bitriq Y. Umdat uyun sihah al-akhbar fi manaqib Imam al-Abrar. Qom: Al-Nashr al-Islami Institute; 1986. [In Arabic]
16. Al-Kulayni M. Al-Kafi. Tehran: Darolkotob-Al-Eslamieh; 1986. [In Arabic]
17. Javadi Amoli A. Tasnim. Qom: Asra Publication; 2014. [In Persian]
18. Fajri MM. Etiquettes of Visiting the Sick and Its Effects. Moballeghan 2013; 12(127): 75-89. [In Persian]
19. Maleki M, Ashk Torab T, Ateshzadeh F, Esmaili S. Searching for the concept of nursing in Islamic texts. Quarterly Journal of Medical Ethics 2015; 9(32): 66-77. [In Persian]
20. Tamimi Amadi A. Ghurar al-ḥikam wa durar al-kalim. Qom: Darolkotob-Al-Eslamieh; 1989. [In Arabic]
21. Ibn Babawayh M. Man La Yahduruhu al-Faqih. Qom: Seminary Scholar's Community, 1992. [In Arabic]
22. Ishaghi SH. Nursing practice in the Quran and Atrat dictionary. Toubi magazine 2015; 8(8): 75-89. [In Persian]
23. Esfehani M, Mohammad Jafari R. The Role of Religious and Social Behaviors in the Health of the Society According to Tafsir Al-Mizan. Iran J Cult Health Promot 2022; 6(3): 486-492. [In Persian]
24. Tabarsi F. Majma al-Bayan fi Tafsir al-Qur'an. Tehran: Nasir Khusraw; 1993. [In Arabic]
25. Moqadasnian S, Mohammadi MM. Etiquette .Tehran: Zamzam-e-Hedayat; 2008. [In Persian]
26. Javadi Amoli A. Mafatih al-hayat. Qom: Esra Publication; 2016. [In Persian]
27. Qomi A. Safinat al-bihar. Qom: Islamic Research Foundation of Astane Quds Razavi; 1993. [In Arabic]
28. Seyyed Razi M. Nahj al-Balagha. Translated by J. Shahidi. Tehran: Scientific and Cultural Publishing Company; 1999. [In Persian]
29. Al-Kūfī A. Musannaf. Beirut: Dar al-Fakr; 1988. [In Arabic]
30. Javadi Amoli A. Right Obligation in Islam. Qom: Esra Publication; 2018. [In Persian]

[Downloaded from ijhp.ir on 2026-11-25]

[DOI: 10.22034/7.3.5]

Original

The Moral Duties of People in the Society in Health System from the Perspective of Islamic Traditions

Saideh Musavi[1], Rasul Mohammadjafari[2*]

1. Master of Quran and Hadith Sciences, Faculty of Human Sciences, Shahed University, Tehran, Iran
2. Associate Professor, Department of Quran and Hadith Sciences, Faculty of Human Sciences, Shahed University, Tehran, Iran, r.mjafari@shahed.ac.ir

Abstract

Background: In Islam, many recommendations have been given to social relations between people. One of the most important of these relationships is establishing a constructive relationship between the members of the community and the patient, which is effective in laying the groundwork for rehabilitation and treatment of patients.

Methods: A descriptive analytical method withconceptual and documentary analysis was used to conduct this study. Propositions that indicate the moral duties of people in the society from the point of view of traditions have been collected, compiled and explained.

Results: According to the traditions, the moral duties of people in the society were achieved in three areas: 1) medical staff, 2) nurses and patient caregivers, and 3) visitors.

Conclusion: By complying with their ethical duties, the medical staff calms the patient down and accelerates the treatment process. Nurses and caregivers should bear the patient's discomfort with love and try to treat him. Visiting staff bring peace and hope to the patient by visiting them, and try to meet the patient's needs by being aware of them. When visiting the patient, the visitors are obliged to observe the etiquettes, which include: observing the visiting time, staying together for a short time, being kind to the patient, praying for the patient, visiting someone who has not visited, visiting different patients, holding hands with the patient, and whispering praises.

Keywords: Moral Obligations, Nurse-Patient Relations, Professional-Patient Relations, Visitors to Patients

[Downloaded from ijhp.ir on 2026-11-25]

[DOI: 10.22034/7.3.5]