

اندیشه و مهر حکیمانه در رفتار طبیبانه نیم‌نگاهی به بایست‌ها و شایست‌ها در خدمات پزشکی محمد مهدی اصفهانی^۱

مقدمه

انسان موجود برگزیده و خلقت او غایت مقصود از آفرینش جهان (۱) و راه پیش‌روی او تا بیکران‌های کمال گشوده است.^۱ مراقبت از سلامت و پاسداری از جان ارزشمند او، کاری بسیار گرانبه‌تر و هم‌سو با نگاهبانی حیات همه‌ی آدمیان^۲ است و پزشک آراسته به فضایل اخلاقی که دانش پویا و رو به کمال خود را (۲) مشفقانه و سخاوتمندانه در خدمت بندگان خدا و تسکین آلام درون و بیرون آنان به کار می‌گیرد در جایگاه والایی قرار می‌گیرد که گویی اندیشه و دست او مظهر اراده‌ی ذات باری در شفای بیماران^۳ و وجود او پناهگاهی برای مردم (۳) و مایه‌ی آرامش خاطر انسان‌های بی‌شماری است.

با این نگاه هم دانش پزشکی و هم پزشک به حق در هاله‌ای از قداست قرار می‌گیرد که پاس داشت این قداست، آراستگی پزشک به ضرورت‌های اخلاقی و حرفه‌ای، پویایی مداوم (۴) و بهره‌مندی از سجایای پسندیده و مکارم اخلاقی (۵) و دوری از ناشایستگی‌های اندیشه و رفتار است، خواه همگان یا برخی از مردم ارزش این ویژگی‌ها را با معیارهای منطقی و سپاسگزارانه ارزیابی کنند یا ناآگاهانه از آن بگذرند. در تعبیرات لطیف روایی، ذات بی‌چون پروردگار (۶) و

نیز وجود بی‌همتای پیامبر اکرم (ص)^۴ طیب خوانده شده است و سرچشمه‌ی این دانش نیز حیو تلاش عقل^۵ معرفی شده و پزشکی نیز رهاورد و معجزه‌ی برخی پیامبران راستین^۶ دانسته شده است که هر یک از این تعبیرات نیز به تنهایی بیانگر اهمیت خاص این موضوع است. نظری به برخی ویژگی‌های لازم و پسندیده و نگاهی به برخی ملاحظات ویژه البته در نهایت اختصار موضوع نوشتاری است که بهانه‌ی بزرگداشت یکی از برگزیدگان پیش‌کسوت عرصه‌ی حکمت و خدمت ارائه می‌گردد.

یک خاطره و یک واژه‌گزینی علمی

بیش از ۴۰ سال از زمانی که برای اولین بار، در کتابخانه‌ی دانشکده، جلد اول دایرةالمعارف بریتانیکا را ورق می‌زدم گذشته است، چیزی که آن زمان به شدت، نظر مرا جلب کرد چاپ تصویر اندام‌های مختلف بدن روی اوراق شفاف بود که کاملاً بر هم منطبق بودند و در نخستین نگاه تصویر بسیار شلوغی دیده می‌شد وقتی می‌خواستیم مثلاً سیستم عصبی را مطالعه کنیم زیر برگ شفاف مربوطه یک برگ کاغذ سفید قرار

^۴ توصیف حضرت امیرالمؤمنی علیه السلام از حضرت رسول اکرم (ص)

در نهج البلاغه - خطبه ۱۰۸، طیب دوار بطبه ..

^۵ اشاره به آیات و روایاتی که از خلقت حضرت آدم (ع) و علم الاسماء اعطاء شده به ایشان، روایات مربوط به دانش پزشکی حضرت ادریس (ع)، حضرت داوود (ع) و مانند این‌ها حکایت دارد و نیز تراثتونه در اوستا و اعطای ۲۰۰۰ گیاه دارویی به وی کتاب اخلاق حرفه‌ای در خدمات بهداشتی و درمانی (منبع ذکر شده در شماره ۷) و نیز کتاب اعتقادات صدوق با تحشیه شیخ مفید رضوان الله علیهما.

^۶ از جمله حضرت مسیح (ع)، حضرت ادریس (ع)، ...

^۱ آیات متعدد قرنی از جمله آیه ۵۶ الذاریات، ۳۰ بقره، ۲۹ حجر که از مضمون آن‌ها حرکت کمال جویانه تا بی‌انتهاستنباط می‌شود.

^۲ اشاره به آیه کریمه ۳۲ سوره مائده

^۳ اشاره به آیه ۸۰ سوره شعراء، فاذا مرضت فهو یشفین

^۱ هیأت علمی مرکز تحقیقات علوم قرآن، حدیث و طب، دانشگاه علوم پزشکی تهران

نشانی: تهران، خیابان طالقانی، دانشکده طب سنتی، مرکز تحقیقات علوم قرآن، حدیث و طب تلفن: ۶۶۴۸۲۴۹۱

می‌دادیم تا سیستم عصبی را به‌تنهایی مطالعه کنیم. اما البته فراموش نمی‌کردیم که این تصویر متعلق به انسانی است که سیستم‌های متعدد دیگری نیز هم‌زمان دارد. انسان از دیدگاه دانشمندان لائیک هویت زیستی، روانی، اجتماعی Biopsychosocial و از دیدگاه دانشمندان الهی هویت ملکوتی زیستی، روانی و اجتماعی دارد و اهمیت بخش ملکوتی یا روحی و معنوی حیات انسان فراتر از ابعاد دیگری است که حیوانات نیز در حد خود از همان ابعاد بهره‌مندند.

انعطاف سازمان جهانی بهداشت پس از ۵۰ سال غفلت (۱۹۴۸-۱۹۹۸) برای منظور کردن جنبه‌ی روحی و معنوی در تعریف سلامت، در حقیقت پذیرش این واقعیت به فراموشی سپرده شده بود که نمی‌توان حیات انسان را با همان معیارهایی که حیات حیوانات را می‌توان تفسیر و تبیین کرد مورد بررسی قرار داد.

چیزی که مجله‌ی American Academy of Science در ۱۹۹۶ تحت عنوان به‌کارگیری واژه‌ی ترکیبی - Psychoneuro endocrinology به جای کاربرد کلمه‌ی ایمونولوژی پیشنهاد کرد توجه به این واقعیت بود که حتی در بررسی سیستم دفاعی بدن حتماً باید جنبه‌های روانی، عصبی، و غدد درون‌ریز انسان را نیز هم‌زمان مورد توجه خاص قرار داد؛ به‌عبارت دیگر، به تناسب حالات و روحيات، عملکرد سیستم ایمنی متفاوت خواهد بود، البته پیشنهاد ما افزودن یک پیشوند sprito به واژه‌ی پیشنهادی مجله‌ی مذکور است تا به عمد یا به سهو بخش بسیار مهم و اثرگذار حیات معنوی انسان در این میدان نادیده گرفته نشود. حاصل کلام این‌که بسیار ساده‌انگاری و غافلانه است اگر در خدمات پزشکی نیز تصور رود که اجرای یک پروتکل درمانی بدون توجه به جنبه‌های روحی و معنوی انسان می‌تواند همان‌گونه کارآیی نشان دهد که توجه آگاهانه به این بخش هم از حیات انسان نشان می‌دهد. همین‌جاست که طبیبان مسیحا دم که خدمات آمیخته به مهر و احساس مسؤلیت آن‌ها نه تنها آلام جسمی بلکه

آشفته‌گی‌های روانی و روحی بیمار را تسکین می‌دهند کارشان کارخدایی، ثمربخش و رضایت‌آفرین است و با کاری که در زمان ما شاید از عهده‌ی یک کامپیوتر مجهز به نرم‌افزارهای اطلاعاتی که می‌تواند آخرین و کامل‌ترین اطلاعات مربوط به تشخیص بیماری و درمان را ارائه نماید بر می‌آید متفاوت و کارآتر است (۷) و در حقیقت از نگاه همه‌سونگر یا Holistic به انسان با نگاه یک‌سونگر دوگونه عملکرد درمان حاصل می‌گردد.

در مورد رابطه‌ی پزشک و بیمار

به اعتباری حساس‌ترین بخش خدمات پزشکی، مربوط به رابطه‌ی پزشک و بیمار است و این بخش هم از جهات شرعی، اخلاقی، قانونی و فرهنگی و هم از جهات اثربخشی درمان قابل بررسی است. به این لحاظ، در گذشته‌های دور که تعلیم پزشکی توسط یک استاد آن هم در طول زمان آموزش نظری و بالینی صورت می‌گرفت رفتار و شخصیت استاد بیش‌ترین تأثیر را بر ساختار رفتاری و شخصیتی دانشجو و عملکرد آتی او می‌گذاشت، استاد نیز با معیارهای اعتقادی خود دانشجو را انتخاب و تربیت می‌کرد. در سوگندنامه‌ی بقراط که مربوط به حدود ۲۵۰۰ سال قبل است ویژگی‌ها و تعهدات دانشجو در آغاز فراگیری دانش پزشکی با معیارهای آن روزگار درج شده است که بخش اصلی آن متوجه رابطه‌ی پزشک و بیمار است، در تمام مقررات اخلاقی پزشکی اعم از آن‌ها که در قالب سوگندنامه، قوانین کشوری^۷ بین‌المللی، مناجات‌نامه‌ها (۸) شکل گرفته‌اند تأکیدات اصلی بر محور رابطه‌ی پزشک و بیمار استوار است.

تحقیقات برخی از پژوهشگران اهمیت موضوع ارتباط پزشک و بیمار را بهتر نشان می‌دهد. برای مثال، نشان داده شده است که سهم معتناهی از درمان به جلب اعتماد بیمار

^۷ شاید قدیمی‌ترین قانون حکومتی ناظر به مسائل پزشکی علیرغم شکل بسیار خشن آن قانون حمورابی (۲۲۵۰ قبل از میلاد) باشد که روی یک استوانه سنگی حک شده است استوانه مذکور که از حفريات شوش به دست آمده بود هم اکنون موزه Louvre پاریس نگهداری می‌شود.

توصیه می‌فرمود.

بررسی‌ها و تجارب فراوانی در مورد نقش امید در ارتقا و تسریع سیر شفایابی و نیز نقش مثبت و منفی تلقین در بهبودی یا احساس تشدید بیمار و سیر منفی درمان وجود دارد (۷) و پیشرفت‌های دانش ایمنولوژی در زمان ما این نقش‌ها را به خوبی با عدد و رقم در بررسی تغییرات عوامل ایمنولوژیک نشان می‌دهد (۷) و این همه بیانگر این واقعیت است که چگونگی رفتار، و سخن گفتن پزشک با بیمار نقش تعیین‌کننده‌ای در سیر درمان دارد.

سندرم آلباتراس و سندرم مونچهازن

در عنوان کردن این دو سندرم در میانه‌ی سخن قصد خاصی داریم، آلباتراس نام یکی از پرندگان بزرگ دریایی است که قادر است روزها و هفته‌ها کشتی‌ها را در اقیانوس‌ها تعقیب کند تا از زباله‌هایی که از کشتی بیرون ریخته می‌شود تغذیه کند. گاهی اتفاق می‌افتد که بیماری تحت درمان قرار می‌گیرد، اما ارتباط لازم بین پزشک و بیمار به‌خوبی صورت نمی‌گیرد یعنی پزشک توضیحات لازم را در مورد درمان و پیامدهای آن به بیمار نمی‌دهد، بیمار مکرراً به پزشک خود به هنگام مواجهه با هر مشکلی که ناشی از بیماری و شیوه‌ی درمان است مراجعه می‌کند، حتی وقتی پزشک به شهر دیگری می‌رود باز هم مثال آلباتراس او را تعقیب می‌کند، بی آن‌که از این مراجعات مکرر به آگاهی کافی و رضایت خاطر دست یابد. درمان سندرم آلباتراس در حقیقت پیشگیری از این عارضه با ارتباط و گفت‌وگوی منطقی و مسئولانه میان پزشک و بیمار است.

اما سندرم مونچهازن^۹ یا سندرم اختلالات ساختگی عارضه‌ای است روانی که برخی از مبتلایان به سندرم آلباتراس را شامل می‌شود. این بیماران ساختگی به خود نشانی‌های بیماران واقعی را نسبت می‌دهند و حتی این علایم ساختگی ممکن است روانی (مثل توهم) یا جسمی (مثل درد) باشد.

^۹ مونچهازن نام یک شاهزاده آلمانی بود که داستان‌های عجیب و غریب می‌ساخت

توسط پزشک، نقش پزشک در کاهش اضطراب بیمار و آرام‌سازی درون متلاطم او و بالاخره مهارت پزشک در چگونگی به‌کارگیری علم و تجربه ارتباط دارد (۹). هم‌چنین در همین بررسی‌ها اهمیت نحوه‌ی روبه‌رو شدن و نگاه پزشک به بیمار تحت عنوان رفتار غیرکلامی با نسبت ۶۵ درصد در مقابل رفتار کلامی با نسبت ۳۵ درصد ارزیابی شده است (۹) و این اهمیت رفتار طبیعی را که در اندیشه‌ی او خداجویی و توکل به او و در چهره‌ی او گشادگی و در رفتار او ادب و در بررسی‌های بالینی او احساس مسؤولیت و تعهد دینی وجود دارد نشان می‌دهد؛ به‌خصوص که در سخن چینی پزشکی قطعاً عاطفه، هم‌دردی و احساس مسؤولیت نیز محسوس است.

Pietroni نیز در تحقیقات خود نشان داده است که بیش از یک سوم اثربخشی درمان به چگونگی رابطه‌ی پزشک و بیمار ارتباط دارد. وی هم‌چنین در یک بررسی نشان داده است که یک پزشک متخصص قلب که تنها ۱۰ درصد بیماران در مطب به او شرح حال مناسب ارائه می‌دادند وقتی میز و صندلی خود را از فضای درون مطب به محوطه‌ی بازی که بیماران در آن‌جا جمع بودند منتقل کرد بیش از ۵۰ درصد بیماران در هنگام معاینه شرح حال کامل‌تر و مناسب‌تری به او داده‌اند (۱۰).

نقش امید و تلقین در سیر بیماری

کلام ارزشمندی از محمدبن زکریای رازی نابغه‌ی عالم پزشکی است که پزشک حتی اگر خود به شفا یافتن بیمار، امید ندارد نباید در رفتار او این نکته ظهور پیدا کند، بلکه همواره باید بیمار را به بهبودی امیدوار نگاه دارد، زیرا مزاج جسم تابع مزاج نفس است (۱۱).

وجود مقدس حضرت رسول اکرم (ص) به هنگام عیادت بیماران با کلماتی امیدبخش، آن‌ها را به شفایابی امیدوار می‌ساخت (۱۲) و مردم را به نفوس خیر زدن (۱۳) و پرهیز از هرگونه کلام و رفتاری که موجب افزایش نگرانی بیمار شود^۸

^۸ الاداب الطیبه فی الاسلام و نیز منبع ذکر شده در شماره ۱۹

اگر علائم جسمی غالب باشد، این بیماران مرتباً از درد، استفراغ، تشنج شکایت می‌کنند و بیمار گاهی مدفوع یا ادرار خود را عمداً به خون آلوده می‌کند.

در شرایط غلبه‌ی نشانی‌های روانی، بیمار ضمن تقلید رفتار بیماران روانی، توهمات، هذیان، افسردگی، اضطراب و رفتار غیرعادی با ذکر داستان‌های ساختگی و اظهار وجود استرس فراوان در زندگی سعی می‌کند آن‌ها را با بیماری خود مرتبط نشان دهد.

بر اساس بعضی بررسی‌ها ۵ تا ۱۰ درصد موارد بستری در بیمارستان‌ها را مبتلایان به این سندرم تشکیل می‌دهند (۱۰). این موضوع نیز تأکیدی بر ضرورت رفتار مهرآمیز و در عین حال جدی^{۱۰} و مسؤولانه‌ی پزشک با بیمار دارد.

ویژگی‌های لازم و پسندیده‌ی پزشکان

ورود به این بحث مجال گسترده می‌خواهد. ادعا و قصد این نیست که در این مجال اندک به تفصیل به این مهم بپردازیم، اما بیان چند نکته‌ی مهم را در این مجال ضروری و مهم می‌دانیم.

روزگاری همه‌ی خدمات پزشکی یا لااقل بیش‌ترین و مهم‌ترین بخش آن توسط یک نفر به‌عنوان طبیب ارائه می‌شد یعنی کارهایی را که امروزه آزمایشگاه، رادیولوژی، داروسازی و گاهی حتی پرستاری^{۱۱} انجام می‌دهد همان کارها را همان پزشک عهده‌دار می‌شد، اما در زمان ما بسیاری از مشاغل و حرف و ابسته به پزشکی هم‌چون شاخه‌های مختلف

^{۱۰} اگرچه اصل اول اعلامیه بلمونت که در حال حاضر زیربنای بحث اخلاق پزشکی در دنیای امروز است اصل اتونومی یا خودمختاری بیمار است و در حد خود بسیار مهم و حافظ حقوق بیمار تلقی می‌گردد مع الوصف گاهی پیش می‌آید که پزشک متخلق به اخلاق حسنه و کمالی با نادیده گرفتن بخشی از این اصل و علیرغم عدم تمایل بیمار او را با جدیت تحت درمان قرار می‌دهد (پاترنالیسم یا پدرگونه رفتار کردن)، مثلاً در مورد درمان کسی که به قصد خودکشی مواد سمی مصرف کرده و حاضر به پذیرش درمان نیست.

^{۱۱} مثلاً تاریخ الحکماء، فقطی در ویژگی‌های رفتاری رازی ضمن ستایش از او این جمله را نیز دارد که او «... بیمار پرستی نمودی» یعنی از بیمار پرستاری می‌کرد.

پاراکلینیک و حتی افرادی خارج از خانواده‌ی پزشکی پیراپزشکی (مثلاً نیروهای فنی عهده‌دار خدمات برقی، لوازم پزشکی و مانند این‌ها) در ارائه و شکل‌گیری یک خدمت پزشکی نقش دارند، لذا به تناسب میزان ارتباط با بیمار، آراستگی آنان نیز به زیور گرانه‌های اخلاق پزشکی مورد انتظار است. اگرچه آراستگی به اخلاق، احساس مسؤولیت نسبت به فرد و جامعه انتظار بر حق است که از هر انسان شریف در هر حرفه و جایگاهی وجود دارد.

یک قاعده‌ی کلی که هم در روابط پزشکی و هم در هر رابطه‌ی اجتماعی انسانی می‌تواند جهت‌گیری رفتار آدمی را مشخص کند همان است که در آموزش‌های اسلامی با تعبیراتی مشابه از وجود مقدس پیامبر (ص) و ائمه‌ی معصومین علیهم السلام آمده است و آن این است که انسان خود را به جای کسی قرار دهد که مثلاً برای دریافت یک خدمت پزشکی مراجعه کرده است. این قاعده‌ی سوءگیری رفتار را مشخص می‌کند و در بطن خود بسیاری از توصیه‌های نوشته و نانوشته‌ی اخلاقی را دارد.

یک سخن جامع و رهنمود رسا برای حکیمان

از وجود مقدس حضرت امیرالمؤمنین علیه‌السلام، حدیث کوتاه، نغز، پرمغز، جامع و بلیغ نقل شده است که آن را به آب زر باید نوشت و بر تارک مباحث اخلاق پزشکی زینت بخش و سرلوحه قرار داد.

من تطب فلیتق اله ولینصح و لیجتهد (۱۴)

یعنی هر که به‌کار پزشکی و پیراپزشکی می‌پردازد باید تقوای خدا پیشه کند، خیرخواهانه آموزش دهد و در کار خود اجتهاد (نه فقط جهد) بورزد. بر این اساس، تقوا که زیربنای مطمئن اخلاق و رعایت حقوق فرد، جامعه و امر و نهی الهی است و نیز خیرخواهی و آموزش خیرخواهانه و نهایت سعی و کوشش را برای ارائه‌ی صحیح‌ترین، دقیق‌ترین و مطمئن‌ترین شیوه‌ی خدمات پزشکی را به‌کار گیرد^{۱۲}.

^{۱۲} این شرط لازم برای عدم ضمانت پزشک در قبال آثار منفی احتمالی درمان است البته برای براءت از ضمانت اخذ براءت از بیمار نیز لازم است.

منابع

- ۱- اشاره به حدیث قدسی خلقت الاشیاء لاجلک و خلقتک لاجلی - الجواهر السنیة
- ۲- اشاره به حدیثی که در بحارالانوار جلد ۶۲ صفحه ۷۴ از حضرت امیرالمؤمنین علیه السلام نقل شده و در این مقاله به شرح آن پرداخته می‌شود.
- ۳- از حضرت امام صادق (ع) - کتاب تحف العقول - ان لله عبداً من خلقه فی ارضه یفزع الیهم فی حوائج الدنیا و الاخره
- ۴- اصفهانی م. محاسن اخلاق - اخلاق حرفه‌ای در خدمات بهداشتی و درمانی. تهران: دانشگاه علوم پزشکی ایران؛ ۱۳۷۱.
- ۵- اصفهانی م. مکارم اخلاق شکل کمال یافته محاسن اخلاقی.
- ۶- ان الله طیب - کنز العمال - جلد ۱ صفحه ۳
- ۷- اصفهانی م. همدم بیمار. تهران: انتشارات مرکز تحقیقات اخلاق و تاریخ پزشکی - دانشگاه علوم پزشکی تهران؛ ۱۳۸۴، چاپ دوم.
- ۸- از جمله مناجات ابن میمون، عساف و نیز مناجاتنامه انتشار یافته توسط مرکز تحقیقات اخلاق و تاریخ پزشکی دانشگاه علوم پزشکی تهران
- 9- Donald L. Sociology as applied to medicine. Patrice 1984.
- ۱۰- اصفهانی م. اخلاق و تاریخ پزشکی. تهران: دانشکده‌ی پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی ایران؛ ۱۳۸۰.
- ۱۱- اصفهانی م. نگاهی به آثار و جایگاه محمدین زکریای رازی و بهاءالدوله رازی. تهران: دانشگاه علوم پزشکی ایران؛ ۱۳۸۶.
- ۱۲- کان (ص) یقول له لا بأس علیک و ستشفی انشاءالله قریباً - سفینه البحار - جلد ۲
- ۱۳- قال (ص): اذا دخلتم علی المریض فتنفسوا له فی الاجل فان ذلک لا یرد شیئاً و لکنه یطیب النفس - بحار الانوار - جلد ۸۱
- ۱۴- بحارالانوار - جلد ۶۲ - صفحه ۷۴

اجتهاد در پزشکی، یادگیری و آموزش مداوم، پژوهش مستمر و کاربرد آن را در درون دارد. وقتی انسان در رهنمودهای خاص ارائه شده برای خدمات پزشکی و بررسی ویژگی‌های لازم و پسندیده برای پزشکان و صاحبان حرف پزشکی غور می‌کند معمولاً این عناوین را می‌یابد:

نظم در امور، مهارت و حذاقت، ادای امانت، جلب اعتماد مردم، بصیرت، مورد وثوق بودن، رفیق، رسیدگی خوب به بیماران، رازداری، آراستگی به محاسن و مکارم اخلاق (ایثار، عفت، وقار، تواضع، بشاشت و گشاده‌رویی، اخلاق عمل، کظم غیظ، عفو، گذشت از انتقام، صبر و استقامت، عاطفه، توکل به خدا^{۱۳}، زهد^{۱۴}، راست‌گویی، وفای به عهد، عدالت، حلم و بردباری، حیا و شرم، مدارا با مردم، کرامت و بزرگواری، خوف از خدا، امید به خدا، شجاعت، حسن ظن، انصاف، حق‌شناسی، ادای امانت، بلندهمتی، احساس هم‌دردی با بیمار (...)، بزرگداشت امر و نهی الهی، سعه‌ی صدر و انتقادپذیری، فرق نگذاشتن میان فقیر و غنی و ضعیف و قدرتمند و مانند این‌ها.

اگرچه برای هر یک از این موارد آیات و روایاتی مورد استناد قرار می‌گیرد، با یک نگاه دقیق‌تر و ژرف‌نگری، همان ۳ کلمه‌ی طلایی حضرت امیرالمؤمنین علیه‌السلام را آن قدر جامع و رسا خواهیم یافت که همه‌ی این ویژگی‌ها و شایستگی‌ها را در بطن آن کلمات و در سایه‌ی آن رهنمودهای استثنایی خواهیم یافت.

مریزاد دستی که مرخستگان را

شفای تن و راحت جان رساند

¹³ توکل نقطه کمال در خودشناسی است که پزشک با به‌کارگیری پیشرفته‌ترین شیوه‌ی درمانی و دقیق‌ترین خدمات پزشکی به‌عنوان وظیفه‌ی بندگی خدا، شفا را به دست خدا می‌بیند و از او در جایگاه خداوندی یاری می‌طلبد.

¹⁴ زهد عدم استفاده از مواهب زندگی نیست بلکه عدم دلبستگی به دنیا است در حالی که انسان از نعمات الهی نیز استفاده بهینه می‌کند.

