

## اخلاق پزشکی

### نگاه اجمالی

مکارم اخلاقی وجه امتیاز و شرافت انسان است. ارزش هر انسان بستگی به انصاف و آراستگی او به سجایا و اخلاق حسنه دارد. هدف و فلسفه بعثت پیامبران الهی نیز تکامل اخلاقی بشری بوده است. حاکمیت اخلاق کریمه در جوامع انسانی نیز نشانه تعالی و تمدن واقعی آن جامعه تلقی می‌شود.

پیشرفتهای علمی بشری زمانی برای نوع بشر مفید و ثمربخش است که از پشتوانه اخلاقی برخوردار باشد. علم و تخصص بدون بهره‌مندی از اخلاقیات پاسخگوی نیازهای فطری بشر نبوده و گاهی نقض غرض است، زیرا هر نوع پیشرفت باید دارای جهت و هدف باشد و اخلاق به پیشرفت علمی جهت و هدف می‌بخشد. پیشرفت علمی عاری از مکارم و سجایای اخلاقی حرکت در تاریکی است. اخلاق چراغ هدایت هر حرکت محسوب می‌شود.

### اخلاق در پزشکی

در عرصه پزشکی نیز این حکم صادق است و اساساً حرکت طب بر محور اخلاق بوده و پایه‌های آن بر مبانی اخلاقی استوار است. کوشش برای نجات جان انسانها و اعاده حیات و سلامت به آنان و درمان بیماریها و تشقی و تسکین آلام دردمندان و تلاش در بقای نسل و سالم سازی محیط انسانی خود از ارزشهای اخلاقی است.

اگر تکاپو و مساعی متصدیان امور پزشکی برای دستیابی و نیل به اهداف مقدس فوق باشد، خدمات ارزنده آنان جنبه عبادی به خود می‌گیرد و زیباترین کمالات اخلاقی به منصفه ظهور می‌رسد، زیرا عالی‌ترین تظاهر عواطف بشری، چون تعهد، علم و تخصص، فداکاری و ایثار، نجات، التیام و آرام بخشی و عشق و دلسوزی در این نوع خدمات پزشکی متبلور است.

### جلوه‌گاه اخلاق در منظر پزشکی

جلوه‌گاه این کرامت اخلاقی در دنیای پزشکی در مرحله حساس و سرنوشت‌ساز برخورد پزشک با بیمار است. هر قدر این برخورد انسانی، اخلاقی، عاطفی و صمیمانه، شکوهمند و شرافتمندانه و احترام آمیز باشد، حصول آرمانهای مقدس پزشکی و امنیت روانی و جسمی بیمار و رضایت خاطر او و اطرافیانش قطعی‌تر خواهد بود.

### عواقب عدم مراعات جنبه‌های اخلاقی

ممکن است پزشک از دیدگاه علمی و فنی به وظیفه خود عمل و حتی بیمار را معالجه نماید. لیکن عدم مراعات جنبه‌های اخلاقی و انسانی در برخورد با بیمار او را از هدف عالی پزشکی دور کند و کوچکترین غفلت، مسامحه و لغزش از موازین اخلاقی و وجدانی و بی‌حرمتی نسبت به شخصیت بیمار و اطرافیان او سبب عدم امنیت خاطر، دل‌شکستگی، آشفتگی و تکدر روحی بیمار و سلب اعتماد او از پزشک معالج گردد.

به نظر می‌رسد این مهم، یعنی نحوه برخورد پزشکان با بیماران، می‌بایست سرلوحه خدمات پزشکی قرار گیرد تا از رهگذر این اصول به اهداف متعالی پزشکی که نجات جان و مداوا و

حفظ حیات و سلامت آنان و ایجاد امنیت جسمی و روانی افراد جامعه و جلب رضایت مردم و لازمه رضایت خالق است، محقق گردد.

## اخلاق پزشکی در ایران

این مقدمه بر شما روشن می شود که من طرفدار اخلاق نوع سوم هستم. به نظر می آید خدمتی که فلاسفه اخلاق می توانند به پزشکی بکنند کمتر است تا خدمتی که پزشکان و البته بیماران می توانند به فلسفه اخلاق بکنند.

یکی از جنبه های اصلی اخلاق پزشکی این است که ما عاقبت می توانیم بر مسأله حساسی انگشت بگذاریم که به زندگی کردن و زیستن در این جهان مربوط می شود. بنا به اخلاق من که چنین زندگی می کنم و در این شرایط تاریخی زندگی می کنم، آگاهی از مرگ، امر حیاتی است.

من نمی توانم به زندگی ام معنی بدهم مگر آنکه مرگ آگاه باشم، مگر اینکه بدانم خواهم مرد، مگر اینکه تا حدودی نوعش را هم انتخاب کنم. در نتیجه برای یک آدم حتی خودکشی می تواند موجه باشد. از نظر یک آدم، اگر پزشک به او دروغ بگوید، یا بیمار را آگاه نکند که در معرض مرگ فوری است، عمل غیر اخلاقی انجام داده است، ولی از نظر یک آدم دیگر شاید چنین نباشد.

او ممکن است از پزشکش حتی انتظار شنیدن حقیقت را نداشته باشد. پزشک نمی تواند از یک اصل همگانی حقیقت گویی تبعیت کند و نمی کند. پزشک نمی داند که به بیمارش می تواند راست بگوید یا نه.

بسیاری از آدم ها مثل من ادعا می کنند که از مرگ نمی ترسند و دلشان می خواهد بدانند که کی می میرند، اما وقتی به آنها می گویی که سرطان داری و بزودی خواهی مرد، از هم می پاشند. این باعث می شود که پزشکان خود به خود جنبه های خاص را در نظر بگیرند و عام بودن فلسفه اخلاق نزد آنها کم رنگ شود.

در عرض چهار پنج سال گذشته دعوایی بین نویسندگان فلسفه اخلاق و کسانی که در پزشکی کار می کنند درگیر شده که کدام اینها بر دیگری حاکم است؛ زیست اخلاق یعنی بایوایتیک (Bioethics) یا اخلاق پزشکی؟

اصل داستان این است که ما با هر دو رو برویم و باید بتوانیم هم اینها را از هم متمایز کنیم و هم حلقه های ارتباطی شان را پیدا کنیم. در دو سه دهه اخیر مسائل عظیمی در زمینه زیست اخلاق یا اخلاق علوم زیستی، اخلاقی که به خاطر پیشرفت علوم زیستی پدید آمده، پیش روی ما قرار گرفته است.

به نظر می آید ما دو انقلاب بزرگ زیست شناسی را در قرن بیستم از سر گذرانده ایم. یکی در دهه ۳۰ که به کشف پنی سیلین منجر شد که انبوهی از بیماری های عفونی را درمان کرد.

انقلاب دوم که خیلی وسیع تر است در دهه ۸۰ و ۹۰ اتفاق افتاد و آن پیشرفت عظیم ژنتیک بود. پیشرفتی که تأثیر آن بر زندگی تک تک آدم ها محسوس است. از ساده ترین امور مثل یک عمل جراحی زیبایی، تا پیچیده ترین امور مثل انتخاب جنسیت جنینی که قرار است متولد شود؛ و دست بردن در ژن ها، که به نظر می آید در یکی دو دهه بعد انجام خواهد شد.

انقلاب بیولوژیک در واقع با ژن درمانی مشکلات عظیم اخلاقی می سازد. یکی این است که وقتی ما جنینی را در رحم مادر ژن درمانی می کنیم، نمی دانیم چه عواملی دیگر را بر می انگیزیم. در شش ماه گذشته این بحث میان بسیاری از کسانی که در ژن درمانی درگیرند پدید آمد که امکان دارد با این کار بیماری های دیگری برای جنین ایجاد کنیم.

این باعث شده که در مورد چند کاری که تا حالا انجام داده اند، سردرگم بشوند. من تا اینجا به جنبه های اجتماعی آن کاری ندارم، فقط به خود پژوهش پزشکی - علمی آن کار دارم و سوال من این است که ما تا کجا حق داریم پیش برویم؟

اما اشکال جنبه های اجتماعی آن خیلی آشکار است. اگر ما بتوانیم جنسیت جنین را تعیین بکنیم با مشکل اجتماعی بزرگی رو به رو می شویم و آن این است که در کشورهای عقب افتاده، حتی در بعضی کشورهای در حال پیشرفت مثل چین هنوز فرهنگ اجتماع چنان است که پسر می خواهند. در نتیجه انتخابشان پسر خواهد بود. این امر مسائل اجتماعی عظیم ساخته است. می روند دخترهاشان را می اندازند.

می توانید تصور کنید آن اصل آماری که بطور طبیعی نسبت بیش و کم نزدیک بین دو جنس را نگه می دارد به هم خواهد خورد و زندگی اجتماعی بخصوص در جوامع بسته نسل بعد دشوار خواهد شد و هزار مشکل دیگر پدید خواهد آورد. همین مسائل در مورد شبیه سازی اتفاق می افتد.

از آن بدتر کشف نوروهای آینه ای در علوم ژنتیک مسائل عظیمی را باعث شده است. چون کم و بیش می توان در میزان یادگیری آدم ها دخالت کرد. می توان کاری کرد که جنین بیشتر یا کمتر یاد بگیرد. بیشتر یاد گرفتن را کسی مانع نمی شود، اما کمتر را خیلی ها می خواهند

برای اینکه قرن هاست که سعی دارند آدم ها چیزی نفهمند. و من نمی دانم واقعا چه نتایج اجتماعی از آن پدید خواهد آمد.

به هر حال بحث من امروز مربوط به مسائلی است که در اخلاق پزشکی مطرح می شود. برخی از مسائل بیش و کم حل شده مثل مرگ مغزی و دیگر مشکل زیادی از نظر اجتماعی با آن نداریم.

از قانون گذارها گرفته تا هیات حاکمه همه پذیرفته اند که مرگ مغزی به معنی مرگ است. ولی دو مسأله هست که برای ما ایرانی ها مهم است. یکی مسأله اتانازی است و دیگر سقط جنین. این دو تا برای ما الان مهم است و باید روی آنها بیشتر بحث بکنیم.

در زمینه عملی اخلاق پزشکی هم دائم به مشکلاتی بر می خوریم که باید بتوانیم حلش کنیم. این مسائل نه فقط پیش روی ما بلکه پیش روی همه جوامع پیشرفته قرار دارد.

یکی از مشکلات به پژوهش های علمی بر می گردد. مثلا ما تا چه حد حق داریم آدم ها را ابزار تحقیق پزشکی کنیم؟ می دانیم که مریضی دارد می میرد. آیا از اینجا به بعد دارای این حق اخلاقی هستیم که روی او داروهایی را آزمایش کنیم که مرگ را جلو بیندازد، در عوض موجب دردهایی هم بشود ولی نتیجه اش تحقیق پزشکی درخشانی باشد که کمک کند به اینکه هزاران مریض دیگر کمتر درد بکشند؟ دکترها مدام با این موضوع مواجه می شوند.

یکی از بزرگترین مشکلاتی که پزشکان در مورد بیمار سرطانی با آن مواجه اند این است که آیا داروهای مسکن به او بدهند که دردش را کم می کند اما مرگش را جلو می اندازد؟ آیا با

جلو انداختن مرگش به سوگند پزشکی خیانت نکرده اند؟ و اگر این داروها را ندهند دردهای مهبیی خواهد کشید که تحملش برای هیچ آدمی ممکن نیست.

این مسائل ریزی که برای هر دکتری پیدا می شود او را ناچار می کند که به دیگران مراجعه بکند. چون آنجا دیگر تخصص پزشکی کارگر نیست. ناچار می شود به آدم هایی مراجعه کند که به اخلاق فکر کرده اند. در ایران چون کسانی نیستند که در زمینه فلسفه اخلاق کار کرده باشند، پزشکان مجبور می شوند به تجربه های جهانی روی بیاورند و درست هم همین است.

رابطه دیگر رابطه پزشکان و پرستاران است. در عهدنامه پزشکی دهه ۱۹۵۰ ایالات متحده ماده ای آمده که بر اساس آن پرستار موظف است دستورات پزشک را رعایت کند. او بیش از هر کس در مقابل پزشک مسئول است.

در همین قانون که در دهه ۹۰ در آن تجدید نظر شده آمده است که تعهد اول پرستار به بیمار است. یعنی پرستار گاهی می تواند تشخیص دهد که دستور پزشک قابل اجرا نیست. پرستار در حال تیمارداری است و موظف است بیمار را در نظر بگیرد نه پزشک را.

در بیمارستان های ایران بخصوص پیش از انقلاب و در مرحله انقلاب پزشکان تا جایی نسبت به پرستاران خشن بودند که حتی کتک شان می زدند و چند مورد معروف در این زمینه وجود دارد.

در واقع در قانون آمریکا به دقت تعیین شده که پرستاران کجاها می توانند از دستور پزشک تخطی کنند. هر کسی که سر و کارش با عمل جراحی افتاده به پرستارانی برخورده است که به

امر مراقبت از بیمار، بیشتر از پزشک و قوف دارند. ولی در ایران رابطه بین پزشک و پرستار هنوز به شکل ابتدایی تحکم پزشک استوار است.

اخلاق پزشکی ایران بقدری بر اساس اقتدار پزشک استوار شده که حتی به قلمرو داروخانه ها کشیده است. نوعی اقتدار در جامعه پزشکی ایران شکل گرفته که آنها را تافته جدا بافته جامعه کرده است. آنها کراواتشان را در همه انقلاب حفظ کردند.

آنها نظام پزشکی را حفظ کردند در حالی که سندیکاهای دیگر، مخصوصا از آن کارگران له و لورده شد، آنها حقوقی را برای خود حفظ کردند که لایه های دیگر نداشتند. مثل مسافرت به خارج و تماس گرفتن با دانشگاههای خارج. و این بر می گردد به اولین رویکردهای جامعه ایران به پزشکی مدرن، موقعی که دخترهای نسل مادر من مثلا آرزویشان این بوده که زن پزشک یا مهندس شوند. یا به اقتدار اجتماعی بر می گردد که ریشه آن در خیلی از مباحث جدید پزشکی است. من دو مورد آن را فوری به یاد می آورم. یکی کارهای اصلی فوکو است در زمینه پزشکی مانند زایش درمانگاه و تاریخ دیوانگی، و دیگری کتاب خیلی زیبایی که گادامر در هشتاد سالگی نوشته به نام معمای سلامتی که در آن به این جنبه ها پرداخته است.

حالا حدود چهار دهه است که در آمریکا بطور کامل و در اروپا هم در بعضی نقاط، کمیته های پزشکی راه افتاده است. این کمیته های پزشکی هم به دکترها کمک می کنند و هم به بیماران.

به بیمار در همان قدم اول که وارد بیمارستان می شود توضیح می دهند که حقوق او چیست و اینکه چه نوع رضایتی می تواند بدهد یا ندهد. به پزشکان هم در مورد همه این مسائل ریز اخلاقی که در هر عملی اتفاق می افتد مشورت می دهند.



تقریباً پنج سال است که تعداد فیلسوف های اخلاق در این کمیته ها از تعداد کشیشان بیشتر شده است و به نظر می آید که تکیه بر بحث عقلانی در مورد مسائل اخلاقی در این گونه بیمارستان ها بیشتر شده و تکیه به ایمان و باور دینی کمتر.

این کمیته ها بسیار فعال اند و در هر امر جزئی حق دخالت دارند. نکته دیگری هم که در مباحث پزشکی برای آنها مطرح است ولی در ایران تقریباً هیچ مطرح نیست، سهمیه پزشکی است.

بودجه ای دارند که می دانند چه مقدارش را صرف چه مریض هایی بکنند. اینجا پیر ستیزی امری کلیدی است. می دانید که در جوامع غربی سالخوردگان از حقوق زیادی برخوردارند و در بیمارستان ها بخش های خاصی برای پیران وجود دارد. بیشتر از همه در دانمارک. در دانمارک نمونه عالی پزشکی برای پیران وجود دارد و همه آدم های پیر باید آرزو داشته باشند که اگر مریض شدند بروند دانمارک. ولی در کشور ما این امتیازات مطلقاً وجود ندارد. بر عکس مرگ پیرها طلب می شود.

### کمیته اخلاق پزشکی

این کمیته جهت ارائه رهیافتهای لازم در زمینه نحوه استفاده مطلوب از یافته های علوم تجربی و امکانات تشخیصی درمانی و مراعات ارزشهای متعالی اسلامی در امور پزشکی تشکیل میگردد و زمینه ساز اعتماد متقابل بین جامعه پزشکی و مردم و مراجعین به بیمارستان میباشد.

## ترکیب کمیته اخلاق پزشکی :

- نماینده رئیس دانشگاه مربوطه

- نماینده رئیس بیمارستان مربوطه

- یک نفر پزشک شاغل از افراد پیش کسوت و متعلق به اخلاق حسنه

- یک نفر از پزشکان بازنشسته متدین، دارای حسن شهرت، تعهد، حسن اخلاق و حسن طبابت

به انتخاب رئیس بیمارستان به شرط موافقت فرد موصوف و فراهم بودن سایر شرایط.

- دو نفر از پزشکان خوشنام که به تعهد دینی و حسن اخلاق و حسن طبابت شهرت داشته، با

معرفی ریاست بیمارستان.

جلسات کمیته باید حداقل هر دو ماه یکبار تشکیل گردیده و صورتجلسات از طریق ریاست

بیمارستان به معاونت امور درمان و داروی دانشگاه مربوطه ارسال گردد. بدیهی است در

دانشگاه ضمن بررسی و اتخاذ تصمیمات مقتضی این گزارش، مشتمل بر نظریه معاونت امور

درمان و دارو، باید در پرونده بیمارستان مورد نظر ثبت و در زمان ارزشیابی از آن استفاده

گردد. صورتجلسات کمیته باید در فایلی به نام کمیته فوق درج و به عنوان اسناد بیمارستان

نگهداری شود.

تبصره - کلیه پرسنل بیمارستان باید به نحو مقتضی از تصمیمات غیر محرمانه و ارشادات

کمیته اخلاق پزشکی مطلع گردند.

تبصره - تصمیمات و تذکرات مربوط به افراد خاص باید با حفظ شئون و احترامات ایشان بطور محرمانه فقط به خودشان منعکس گردد. جنبه های تشویقی قابل اعلان عمومی خواهند بود.

### آداب و آثار مسافرت در گفتار امامان

پیامبر اکرم صلی الله علیه و آله در مسافرت کمک به همسفران می نمود. هر کسی کاری را به عهده گرفت، پیامبر صلی الله علیه و آله فرمود: جمع کردن هیزم به عهده‌ی من باشد. بعد فرمودند: ولكن الله عزوجل یکره من عبده اذاکان مع اصحابه ان ینفرد من بینهم. بحار/۷۶/۲۷۳ خداوند دوست ندارد وقتی بنده‌اش در میان دوستانش است خود را از آنان جدا کند.

حضرت علی علیه السلام با شخصی ذمی (اهل کتاب) هم سفر شد در بین راه مرد ذمی گفت: کجا می‌روی؟ فرمود: به کوفه و چون راه مرد ذمی به طرف دیگر بود حضرت مقداری با او رفتند شخص ذمی گفت: مسیر شما به طرف کوفه است چرا همراه من می‌آیی؟ حضرت فرمود: انسان وقتی از هم سفرش جدا می‌شود باید مسافتی او را مشایعت کند مرد ذمی به خاطر این منطق اخلاقی مسلمان شد. سفینه ۴۱۶/۱

### آداب مسافرت

#### ۱ انتخاب رفیق

قال علی علیه السلام: سل عن الرفیق قبل الطریق و عن الجار قبل الدار. نهج البلاغه / نامه ۳۱

قبل از مسافرت، از رفیق و همسفرت سوال کن و اطلاع بیاب، و قبل از تهیه مسکن از همسایهات آگاه شو

۲ انتخاب رفیق هم‌طراز

اذا صحبت فاصحب نحوک فلا تصحب من یکفیک فانّ ذلک مذلةٌ للمؤ من. مکارم الاخلاق / ۱۳۱

هنگام همنشینی، با سطح خود همراه شو، نه با کسی که به تو برسد. چراکه این کار موجب خواری مومن است.

۳ انتخاب رئیس

قال رسول الله صلّى الله عليه و آله: اذا كان ثلاثة في سفر فليؤ مروا احدهم. کنز العمال / ۱۷۵۵۰

هرگاه سه نفر به مسافرت روند باید یکی از آنان مسئول کارها و تصمیمات شود.

۴ صدقه

قال الصادق عليه السلام: افتتح سفرک بالصدقة و اخرج اذا بدالك فانک تشتري سلامة

نفسک. بحار / ۱۰۰ / ۱۰۳

ه به دیگران اطلاع دادن

عن ابی عبدالله عليه السلام قال: قال رسول الله صلّى الله عليه و آله حقّ علی المسلم اذا اراد

سفر ان یعلم اخوانه و حق علی اخوانه اذا قدم ان یأتوه. کافی / ۲ / ۱۷۴

پیامبر فرمودند وظیفه هر مسلمانی است که وقتی خواست به مسافرت برود دوستان و برادرانش را مطلع کند و دوستانش نیز وظیفه دارند هرگاه برگشت به دیدنش بروند.

۶ تهیه زاد و توشه؛ ۷ موافقت با دوستان

قال لقمان لابنه: تزود معك الادوية فتنتفع بها و من معك و كن لاصحابك موافقا الا في معصية الله. بحار / ۷۳ / ۲۷۵

[در مسافرت] توشه زیاد بردار تا خود و همراهانت از آن بهره برند و با همراهانت موافق و همراه باش جز در گناه و عصیان پروردگار

۸ دعا و نماز خواندن

قال الرضا عليه السلام: اذا اردت سفرا فاجمع اهلك و صل ركعتين و قل اللهم اني استودعك ديني و نفسي و اهلي و ولدي و عيالي. مستدرک / ۲ / ۵

هرگاه خواستی به مسافرت روی خانواده خود را گرد آور و دو رکعت نماز بخوان و بگو «خدایا دینم و خود و خانواده و زن و فرزندم را به تو می سپارم».

قال الصادق عليه السلام: من قرأ قل هو الله احد حين يخرج من منزله عشر مرآت لم يزل في حفظ الله عز و جل... حتى يرجع الى منزله. کافی / ۴ / ۳۳

هرکه هنگام خروج از خانه اش ده بار "قل هو الله" را بخواند، تا آنگاه که به خانه اش برگردد در پناه خدا خواهد بود.

۹ بذل و بخشش ۱۰ حفظ اسرار ۱۱ شوخی نمودن

قال الصادق عليه السلام: "المروءة في السفر كثرة الزاد و طيبه و بذله لمن كان معك و كتمانك على القوم سرهم بعد مفارقتك اياهم و كثرة المزاح في غير مايسخط الله عزوجل. بحار/۲۶۶/۷۳

مردانگی و بزرگی در سفر، در این است که: توشه زیاد و خوب برداری و به همراهانت هم بیخشی و اسرارشان را که در سفر از آن مطلع شده‌ای، بعد از جدایی از آنان بپوشانی و با آنان با کارهای غیر گناه، زیاد شوخی کنی.

۱۲ بازگو نکردن مشکلات سفر

قال النبي صَلَّى الله عليه و آله... و ترك الرواية عليهم اذا انت فارقتهم. مستدرک / ۲ / ۴۳

یکی از آداب سفر این است که: بعد از جدایی از همسفران پشت سرشان حرف نزنی.

۱۳ به تنهایی سفر نرفتن

قال الكاظم عليه السلام: لا تخرج في سفر وحدك فان الشيطان مع الواحد و هو من الاثنين ابعد.

وسائل / ۵ / ۳۰۰

هیچگاه تنها به سفر نرو که شیطان همراه هر تنهایی است و او از [جمع] دو نفره دور است.

۱۴ مشورت با دوستان؛ ۱۵ تبسم داشتن

قال الصادق عليه السلام: قال لقمان لابنه اذا سافرت مع قوم فاكثر استشارتهم في امرک و

امرهم و اكثر التبسم في وجوههم.... بحار/۲۷۱/۷۶

لقمان به پسرش سفارش کرد هرگاه همراه گروهی به مسافرت رفتی، در کارهای خود و آنان، زیاد مشورت کن و خند بر چهره‌هاشان زیاد کن.

۱۶ سفر با افراد متواضع

قال علی علیه السلام: لا تصحبن فی سفر من لا یری لک الفضل علیه کما تری له الفضل علیک.

بحار / ۷۶ / ۲۶۷

هیچگاه همسفر کسی نشو که برایت فضل و جایگاهی نسبت به خود آنگونه که تو برای او در نزد خود قائلی، قائل نیست.

۱۷ فواید سفر

الف- سلامتی؛ قال رسول الله صلی الله علیه و آله: سافروا تصحوا و جاهدوا

تغنموا. بحار / ۷۶ / ۲۲۱

سفر کنید تا صحت و سلامتی بدست آرید. و جهاد کنید تا غنیمت یابید.

ب- زیاد شدن عقل؛ قال رسول الله صلی الله علیه و آله: "سافروا فانکم ان لم تغنموا مالا افدتم

عقلا.

مسافرت کنید. چرا که اگر مالی به دست نیاورید، اما عقلتان زیاد می‌شود.