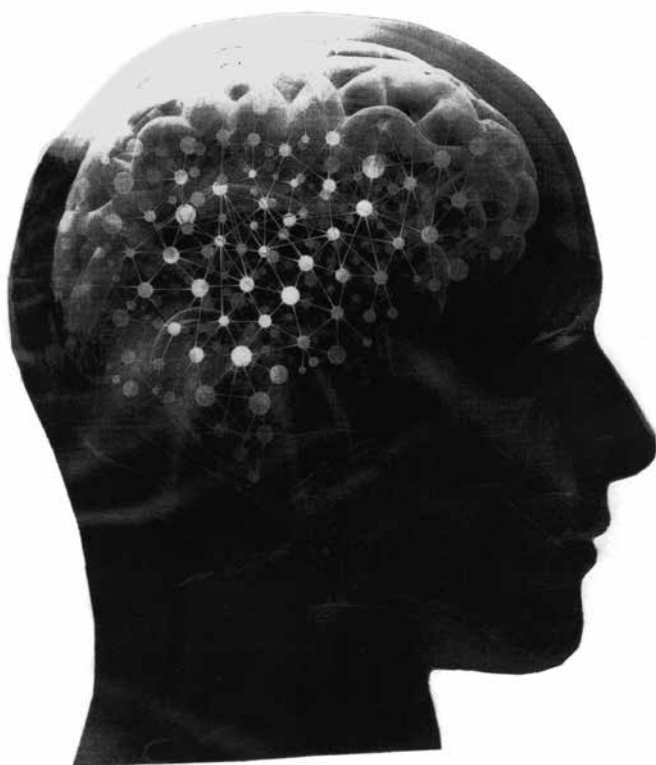


پژوهش پزشکی جامع از وضعیت عصبی و روانی محمد،
بعد از گذشت ۱۴۰۰ سال



مازیار ایرانی

پژوهش پزشکی جامع از وضعیت عصبی و روانی
محمد، بعد از گذشت ۱۴۰۰ سال

دکتر مازیار ایرانی



عنوان: پژوهش پزشکی جامع از وضعیت عصبی و روانی محمد،
بعد از گذشت ۱۴۰۰ سال
عنوان آلمانی:

Eine gutachterliche Stellungnahme über den
neurologischen und psychiatrischen Zustand
Mohammeds. Postmortal nach 1400 Jahren.

پژوهشگر: دکتر مازیار ایرانی، پزشک متخصص بیماری‌های اعصاب و روان
و روان‌درمانی

طرح روی جلد: دکتر مازیار ایرانی

ناشر: باشگاه ادبیات

چاپ اول: ۲۰۲۴

کلیه حقوق، اعم از چاپ، پخش و نقل قول با ارائه منبع کاملاً آزاد است

این بررسی را از صمیم قلبیم به مادر
فداکارم و پدر فراموش‌نشده‌ام
تقدیم می‌دارم، این دو انسانی که
انسانیت و از خودگذشتگی سرلوحه
اعمال‌شان بود.

فهرست

- چند توضیح ۹
- چکیده: زمینه- متدها- نتایج ۱۰
- پیش‌گفتار ۱۳
- ویژگی‌های زندگی محمد، به‌خصوص مؤلفه‌های عصبی، روانی و رفتاری او ۲۳
- احادیث و روایات اسلامی در روند تکوین پدیده محمد ۴۱
- اشاراتی از کتاب قرآن درباره‌ی وضع عصبی و روانی محمد ۴۹
- ادعای پیامبری و تشدید اختلافات روانی محمد از حدود ۴۰ سالگی ۵۳
- اشاره‌ای در مورد قرآن و واژه‌ی جنون ۵۹
- منابع و نظریات مختلف تاریخی درباره‌ی بیماری صرع محمد و اختلال روانی او ۶۳
- پدیده‌ای به نام "معراج" محمد از نقطه‌نظر درون‌دینی ۷۷
- تاریخچه اجتماعی پیدایش بیماری صرع ۸۱
- منابع علمی از متخصصان پزشکی اعصاب در مورد بیماری صرع و بویژه صرع لب گیجگاهی ۸۵
- منابع علمی از متخصصان روان‌پزشکی درباره‌ی چگونگی اختلال اوتیسم و سندرم آسپرگر ۱۱۳
- اختلال طیف اوتیسم چیست؟ ۱۲۱
- سندرم آسپرگر چیست؟ ۱۲۵
- "ای سی دی" چیست؟ ۱۲۹
- "دی اس ام" چیست؟ ۱۳۳
- نتایج نمونه‌هایی از پروژه‌های علمی روان‌پزشکی در مورد اختلال اوتیسم و سندرم آسپرگر ۱۳۵
- جمع‌بندی کلی و نتایج حاصله از پژوهش ما ۱۴۱

- ۱۵۵ شرحی کوتاه درباره مورخین مشهور ایرانی: ابن اسحاق، ابن هشام،
محمد بخاری، جریر طبری، واقدی، ابن سعد
- ۱۶۵ منابع شماره گذاری شده در این تحقیق علمی

چند توضیح

- در این نوشته بیشتر از منابع علمی آلمانی زبان استفاده شده است.
- اغلب لغات به زبان آلمانی نوشته شده‌اند.
- بعضی از واژه‌ها به زبان آلمانی، انگلیسی و فرانسوی نقل شده‌اند.
- تصاویر نقاشی شده با کمک منابع علمی و از نویسندگان کتاب است.
- توضیحات در پراگماتیک توسط نویسندگان منابع است.
- تعریف لغات و واژه‌های علمی از نویسندگان این پژوهش است.
- معنایابی و توضیح واژه‌ها از فرهنگ جامع روانشناسی - روان‌پزشکی، انگلیسی - فارسی، نصرت‌الله پورافکاری در دو جلد توسط انتشارات فرهنگ معاصر، تهران، سال ۱۳۷۳ استفاده شده است.
- پاورقی‌ها در آخر کتاب منابع استفاده شده در این نوشته هستند.
- علامت (!) از نویسندگان است.

چکیده

زمینه:

سیر زندگی محمد در مراحل نوزادی، خردسالی، عنفوان جوانی و بزرگسالی، سئوالات بسیاری را مطرح می‌کند که تا به حال جواب قانع‌کننده‌ای در متون و کتب اسلامی، مانند قرآن و سیره‌های مختلف و احادیث و روایات، بدان‌ها داده نشده است. آنچه که موجود می‌باشد، تفسیرهای گوناگونی است که از درجه اعتبار مطمئنی برخوردار نیستند. با وجود این واقعیت نامناسب، تلاش بر این است با مدارک موجود درون‌دینی و ادبیات اسلام‌شناسان خارجی، بدون در نظر گرفتن حواشی تاریخی، به جنبه شاخص‌های عصبی و روانی شخص محمد پردازیم و سعی نماییم با داده‌های موجود، تصویری از این معما و جوانب آن ارائه شود.

در عین حال این نتایج را با محک کشفیات نوین علوم اعصاب و روان‌پزشکی بررسی نموده، توضیحی برای نحوه بیماری‌زایی آن ارائه دهیم.

متدها:

پژوهش و ارزیابی اطلاعات موجود بر پایه علائم، مشخصات و علت شناسایی علمی در خردسالی، جوانی و بزرگسالی محمد صورت گرفته و بر اساس انتخاب ادبیات و متون پزشکی مدرن در زمینه بیماری‌های عصبی و روان‌پزشکی صورت پذیرفته است.

نتایج:

با در نظر گرفتن شاخص‌ها و علائم عصبی و روانی محمد که توسط احادیث و روایت‌ها در مقابل ما قرار گرفته‌اند و مقایسه آن‌ها با نتایج کشفیات مدرن رشته‌های اعصاب و روان‌پزشکی؛ می‌توانیم به احتمال قریب به یقین، بعد از گذشت ۱۴۰۰ سال، از صرع بُب گیجگاهی مغزی در محمد حرکت کنیم، که به احتمال قوی یا توسط عفونت جنینی سرخجه و یا عفونت سرخجه در اوان کودکی و یا ژنتیکی به وجود آمده و باعث ایجاد حملات صرع بُب گیجگاهی در سنین کودکی، عنفوان جوانی و بزرگسالی در وی گردیده است.

از طرفی دیگر می‌توان نشانه‌های اختلال اوتیستی و در اینجا به‌ویژه سندروم آسپرگر^۱ را از سنین خردسالی و بزرگسالی در او به وضوح مشاهده نمود. این دوگانگی صرع بُب گیجگاهی و سندروم آسپرگر که رابطه تنگاتنگ‌شان توسط جدیدترین تجربیات و کشفیات علمی و آزمونی به اثبات رسیده، با تلفیق هم؛ شخصیت، رفتار و اعمال او را در روندی طولانی همراه با دیگر عوامل اجتماعی - تاریخی شکل بخشیده و باعث پیدایی پدیده‌ای به نام دین اسلام گردیده است و بدین ترتیب تا کنون سرگذشت

^۱ سندرم (Syndrom): تعدادی خصوصیات و یا ویژگی‌هایی که با هم مجموعاً دیده می‌شوند و هماهنگ هستند. به‌طور اختصاصی در روان‌پزشکی به مجموعه علائمی که با هم دیده می‌شوند و حاکی از یک بیماری یا ناهنجاری خاصی هستند، گفته می‌شود.

قریب به یکونیم میلیارد مسلمانان جهان را با بیش از ۱۸۴ فرقه و مسلک‌های گوناگون^۱ رقم زده است.

^۱ شجاع‌الدین شفا، «پس از هزار و چهارصد سال»، جلد دوم، برگ‌های ۸۶۴ و ۸۶۵، نشر فرزاد.

پیش‌گفتار

تا به امروز مطالب تاریخی و همچنین روایات و احادیث سنتی بسیاری در باره محمد، پایه‌گذار و شارع دین اسلام گفته و یا نوشته شده‌اند. آنچه را که در اختیار داریم، داده‌ها و اخباری است که نویسندگان، مورخین و تاریخ‌نویسان اسلامی تقریباً ۱۳۰ سال بعد از درگذشت محمد جمع‌آوری نموده، انتشار داده و یا دهان به دهان نقل کرده‌اند.

با مطالعه این روایات و احادیث، ما با حالات رفتاری، روانی، علائم جسمی و عصبی سؤال‌برانگیزی روبرو گشته‌ایم که تا به حال جواب علمی و قانع‌کننده‌ای را در مورد علل این اختلافات نیافته‌ایم. البته در متون سنتی اسلامی مقادیر بسیاری از اظهارات و گزارشات فاقد سندیت دیده و یافت می‌شوند؛ ولی تا به حال توضیح و تجزیه تحلیل علمی و به‌ویژه کاوش پزشکی در این موارد به زبان فارسی، انتشار نیافته‌اند.

بر این شدیم در یک گردآوری از نتایج دستاوردهای مدرن علوم پزشکی، به‌ویژه علوم بیماری‌های سیستم عصبی، روان‌پزشکی و ژنتیکی سود جسته، با در مقابل هم قرار دادن عوامل و علائم شناخته‌شده و کشفیات علمی موجود به این وضع روشنی بخشیم و در این زمینه پژوهشی جامع در اختیار فارسی‌زبانان قرار دهیم.

در اینجا با این معضل تاریخی دست به گریبانیم، که اسناد و منابع قابل اطمینان علمی و موثق اسلامی در این موارد خاص را در غالب روش پژوهشگری مدرن در دست نداریم؛ از طرفی دیگر با این واقعیت روبرو

هستیم که تا به حال به جز گزارش‌های پراکنده در سیره‌نگاران^ا و تاریخ‌نویسان اسلامی و غیراسلامی اسناد موثق و مطمئن دیگری در دسترس نیستند. به‌ویژه در کتاب مسلمانان؛ قرآن، اصولاً در این باره موضع‌گیری و اطلاع‌رسانی نشده است.

لزوم یک پژوهش علمی ما را در درجه اول برآن داشت در ابتدا به منابع و احادیث اسلامی موجود - که در مورد قبول خود علما و متکلمان اسلامی است - رجوع کنیم و نهایتاً با علم به اینکه این گزارشات تاریخی می‌توانند احیاناً نادرست باشند، به یک نتیجه‌ای دست یابیم. در عین حال ما بی‌آنکه نتایج باورها و اعتقادات کهن اسلامی را پایه و اساس اصلی کوش خود قرار داده باشیم، سعی و کوشش‌مان بر این استوار بوده است که با مقایسه منابع و کشفیات علوم بیماری‌های عصبی^ب و روان‌پزشکی^ت مدرن؛ این مجموعه از روایات را از نقطه‌نظر پزشکی، کنجکاوانه و موشکافانه مورد بررسی قرار داده و حاصل و نتایج آن را بدون برخورد به تقدسات و ملاحظات دینی موجود در اختیار عموم قرار دهیم. ما با علم به اینکه "وحی" و "الهام" در مقولات و ادبیات علمی پزشکی مدرن و در سنجش علمی، جایی ندارند، به ریشه‌های روانی - عصبی آن‌ها به صورت عارضه‌های مختلف و اختلالات شخصیتی و خرافاتی اشاره می‌نماییم و آن‌ها را در قالب حالات مختلف بیمارگونه توضیح می‌دهیم.

امروزه روش شناخت و تجزیه تحلیل کیفی این مسئله فقط و فقط بر پایه نظریه علمی و پزشکی مدرن ممکن است. به علاوه پژوهش‌های علمی

ا- زندگینامه‌نویسان.

ب- Neurologie علم تشخیص و درمان بیماری‌های اعصاب.

ت- Psychiatrie، علم تشخیص و درمان و پیشگیری اختلالات روانی.

گروه‌های تحقیقی دانشگاهی و کلینیکی معتبر جهان، می‌توانند کمک شایانی در جهت تفحص تاریخی و روشنگری در این زمینه را بنمایند.

تاریخچه و شاخص‌های تا به حال معلوم؛ انبوهی از اطلاعات معتبر و غیرمعتبر پراکنده و احادیث و نقل‌قول‌های راست‌آزمایی نشده و تکراری را در بر می‌گیرند. در کتب مختلف اسلامی اینجا و آنجا به مطالب و مقوله‌هایی برخورد می‌کنیم که بدون توضیح مشخص بدان‌ها پرداخته شده‌اند و به سرعت از آن‌ها گذشته‌اند. اغلب اطلاعات معینی برای راستی‌آزمایی داده نمی‌شود.

با در نظر گرفتن سیره‌های مختلف^۱ و احادیث گفته‌شده درباره محمد، می‌توان شمه‌ای از این اطلاعات و حدسیات و تفاسیر را به دست آورد. همانطور که گفته شد در کتاب‌های قرآن که تا به حال کشف شده‌اند^{۲-۳}، اثری از ارائه خصوصیات و یا اشاره به علائم بیماری و عارضه عصبی و اختلالات روانی محمد دیده نمی‌شود.

تا آنجا که منابع تاریخی در دسترس نشان می‌دهند؛ اولین فردی که درباره زندگی محمد کتابی می‌نویسد، "محمد ابن اسحاق یسار" نام دارد (گویا میان سال‌های ۷۰۴ تا ۷۶۷ میلادی می‌زیسته است).^۴ "تولد ۸۵ هجری قمری در مدینه- وفات ۱۵۰ هجری قمری در بغداد".^۵ عنوان کتاب «زندگی رسول خدا» است که متن اصلی آن از میان رفته است. "گویا ابن اسحاق کتاب خود را در حدود سال ۷۵۰ میلادی نوشته است".^۶ "هویت ابن اسحاق برای مورخان ناشناخته است و او را از طریق تاریخ‌نگار ابن هشام «ابومحمد عبدالملک بن هشام» (درگذشت ۲۱۳ یا ۲۱۸ هجری قمری و یا ۸۳۴ میلادی) می‌شناسیم.^۷ در واقع "تا پیش از ابن اسحاق ما هیچ سند یا نوشته‌ای درباره محمد نداریم".^۸ "اسلام‌شناسان در غرب نیز زندگی‌نامه محمد را بر اساس «سیرت رسول‌الله» ابن اسحاق / ابن هشام

نوشته‌اند، بدون آنکه به درستی یا نادرستی مضامین آن توجه کنند.^۹ و همچنین "...در حالی که میزان اعتبار و درستی آن‌ها قابل سنجش نمی‌باشد."^{۱۰}

"...از محققین تاریخ اسلام، اطلاعات معتبر و مدارک موثقی درباره زمان و شرایط تولد محمد، دوران کودکی و همچنین آغاز بزرگسالی او در دست نیست و احتمالاً نسل اول مسلمانان توجهی به زندگی پیامبرشان قبل از بعثت نداشته‌اند و داستان‌های نقل شده موجود، در طی دو سده بعدی ساخته شده‌اند."^{۱۱} رسول جعفریان روحانی شیعه، در کتاب «تاریخ سیاسی اسلام» جلد یک می‌نویسد: "تعیین تاریخ دقیق تحولات ابتدای دوره پیامبری دشوار است، زیرا وقایع به دقت ثبت نشده‌اند و همچنین اشتباهاتی سهوی و یا اغراض قبیله‌ای و منفعت‌های سیاسی، در نقل وقایع آن دوران دخالت داشته است."^{۱۲} از آخرین اطلاعات به دست آمده "أبان بن عثمان (تولد؟- درگذشت ۷۲۳ قمری) فقیه مسلمان «تابعی» را نخستین سیره‌نویسان می‌داند." می‌گوید: "او هر آنچه را که نوشته بود به سلیمان بن عبدالملک سپرد و سلیمان آن‌ها را نابود کرد."^{۱۳} البته نمی‌توان صحت این اطلاع را تأیید کرد. از آن گذشته، به یکباره در جزئیات بسیار کوچکی چنان اطلاعات دقیقی ثبت شده‌اند که این سؤال پیش می‌آید که چه دستگاه روایت‌نویسی در آن زمان استوار بوده است؟!

برای مثال «مزدک بامدادان» در کتاب «مغاک تیره تاریخ، اسلام چگونه پدید آمد؟» اشاره‌ای در این باب به سیره ابن اسحاق و کتاب طبقات ابن سعد می‌کند و می‌نویسد: "سیره ابن اسحاق و طبقات ابن سعد ولی کتاب‌های دینی نیستند. این سیره‌ها کهن‌ترین گزارش‌های تاریخی از آغاز اسلام‌اند، که همه آنچه که ما امروزه درباره این دین می‌دانیم، بر آن‌ها و راویان‌شان استوار شده است. این راویان نزدیک به دویست سال پس از

درگذشت محمد رفتار و گفتار و دارایی‌ها و ویژگی‌های اخلاقی او را چنان موبه‌مو برای ابن سعد بازگو کرده‌اند، که آدمی از پس هزار و دویست سال از ریزبینی آنان همچنان انگشت شگفتی بر دندان می‌گزد.^۱

بعد از چندین مثال خارق‌العاده از کتاب الطبقات ادامه می‌دهد که: "در دنباله این بخش از الطبقات ما داده‌های تعجب‌آوری را درباره "سجاده رسول خدا"، "انگشترهای رسول خدا" (و همچنین سرانجام آن‌ها)، "کفش او"، "موزه و پای‌افزار او"، "مسواک او"، "شانه و سرمه‌دادن و آیینه و قدح او"، اسب‌ها و دیگر چهارپایان او (برای نمونه شترهای نر و ماده، شترهای ماده‌ای که شیرده بودند، بزآن و گوسپندان و...)، خدمتگزاران و بردگان او و... می‌خوانیم."^۱

"آرمین لنگرودی" پژوهشگر معاصر ایرانی در کتاب «چگونه مسلمان شدیم» این پرسش را مطرح می‌کند: "شرح حال محمد... این پرسش را در اذهان می‌آفریند، که ما از کجا این اطلاعات دقیق را در دست داریم؟ این در حالی است که از دو سده اول پیدایش اسلام، هیچ‌گونه نگارش مستند، بی‌طرف و معتبری در دست نیست." او اشاره به تاریخ طبری نموده و اظهار می‌دارد که مسبب چه اشتباهات فاحشی در نگارش و تفسیر اسلام شده است. همچنین تصریح می‌کند که: "در مورد تاریخ اسلام تا نیمه خلافت عباسیان - حتی در منابع اسلامی هم - کمتر سند بی‌طرفانه‌ای در دست است که درستی دیدگاه‌های اسلام سنتی را تایید کند." در ادامه می‌نویسد: "تاریخ سنتی اسلام به گونه‌ای، یک نگارش "پسا- زمانی" است."^{۱۴}

همانطور که در سطور قبل مطرح شد، مزدک بامدادان (محسن بنائی) نیز از پژوهشگران ایرانی معاصر در کتاب "مغاک تیره تاریخ، اسلام چگونه

^۱ - برگ‌های ۲۸ و ۲۹ از منبع شماره ۱۵.

پدید آمد؟" در این راستا می‌نویسد: "بدین‌گونه تاریخ‌نگاری اسلامی در فرایندی پیوسته؛ انبوهی از گزارشگران را پدید آورد ... جای شگفتی است که شمار این راویان در روندی هفتاد-هشتاد ساله از هیچ یا نزدیک به هیچ (ابن اسحاق)، به بیست و پنج تن (واقدی)، سپس صد تن (ابن هشام) و سرانجام به بیش از چهارهزار تن (ابن سعد) می‌رسد."^{۱۵}

با این وصف، هدف از این پژوهش و تحقیق پزشکی، تجدیدنظری پایه‌ای از وضع عصبی و روانی محمد بر حسب داده‌های موجود، به‌ویژه با تمرکز به روی گزارشات، روایات و احادیثی است که نشانه‌هایی از عارضه‌ها و اختلالات ممکن پزشکی را درباره محمد تا به حال نقل نموده‌اند. از این جهت ما به این موارد ضرورتاً اکتفا کرده و سعی بر این داریم بدون در نظر گرفتن حواشی مثبت و منفی و جوانب دیگر این پدیده تاریخی؛ برای این سؤال، جواب علمی و قانع‌کننده‌ای ارائه نماییم.

از نگرش ما، روش شناخت و تجزیه و تحلیل کیفی این مسئله مورد نظر، می‌تواند بی‌شک بدون رعایت احکام واهی، فقط بر پایه نظریه علمی ممکن باشد. در ضمن این امر می‌بایست بدون پیش‌داوری و ملاحظات عدیده فرهنگی و اجتماعی و مذهبی صورت پذیرد، تا آنجا که دستیابی به حقیقت را یاری دهد و نزدیکی به آن را ممکن سازد.

این امر را می‌بایست از نقطه نظر پزشکی متذکر گردیم که تا به حال بسیاری از عارفان، متفکران، اسلام‌شناسان، محدثین، متولیان دینی، نواندیشان دینی، متکلمان، راویان، مفسرین، پیروان و مقلدان مذهبی، موبدان و بسیاری از وقایع‌نگاران و تاریخ‌دانان و فیلسوفان و حتی متأسفانه جامعه‌شناسان و پژوهشگران اهل اندیشه و بسیاری از کارشناسان خرد و اندیشه، با وجود داده‌های پرسش‌برانگیز تاریخی و تناقضات عینی و ذهنی و عقلی و خرافی؛ بدون در نظر گرفتن عامل عصبی و روانی و به‌ویژه

شاخص‌های بیمارگونه شخصیتی، از کنار این معما به سرعت گذشته و پاسخی علمی و اقناعی برای آن ارائه ننموده‌اند.

اینکه بعضی از اختلالات جسمی، عصبی و روانی اشخاص می‌تواند تأثیر بسزایی در شکل‌گیری و سامانه شخصیتی و رفتاری این افراد داشته باشد، برهانی است ثابت شده. از این رو کوشش ما در ارائه و معرفی این جنبه از نگرش پزشکی مؤید راستایی است که تا به حال اصولاً نادیده گرفته شده. ما نشان خواهیم داد که اهمال در توجه به این واقعیت و تعلل در اعتنای ارزش‌گذاری این جنبه علمی، خطاهای ژرفی را در شناخت پدیده‌های انسانی - تاریخی خواهد داشت و متعاقب آن هزینه سنگینی را از نظر تجربی و تاریخی تحمیل خواهد کرد. چرا که این هزینه سنگین چیزی نیست جز درجا زدن درک تاریخ در قالبی انتزاعی.

در اینجا لازم است چند تذکر راجع به محتوای این کتاب بدهیم:

در ابتدا، شاخص‌ها و ویژگی‌های مهم در روند زندگی محمد را از اوان کودکی تا بزرگسالی، تا آنجا که منابع تاریخی در اختیار ما گذارده‌اند، به‌ویژه از نقطه نگرش عصبی و روانی برشمرده و بررسی می‌نماییم.

سپس به نقش احادیث و گفته‌های راویان اسلامی در رابطه با محمد پرداخته و موارد ویژه آن را از نقطه‌نظر پزشکی به زیر ذره‌بین برده؛ جنبه‌های مختلف آن را برشمرده و نقش آن‌ها را در روند تکوین و شناخت پدیده محمد تعریف نموده، بررسی می‌نماییم. برای به دست آوردن آگاهی بیشتر، بعد به کتاب قرآن موجود مراجعه می‌کنیم و سپس به روند رفتار نابهنجار و خصیصه خشونت‌پردازی محمد از حدود سن چهل‌سالگی پرداخته و در گام بعد کوشش داریم اطلاعاتی مختصر درباره کشفیات جدید کتاب‌های مختلف قرآنی به دست خواننده داده و شروع به معرفی منابع و نظریات تاریخی مهمی در مورد بیماری صرع و اختلال عصبی -

روانی محمد نموده و تلاش داریم برای مثال به‌ویژه به مهمترین پدیده زندگی محمد یعنی "معراج" پرداخته و به توضیح آن از نقطه نگرش منابع درون‌دینی همت نموده و بعد با ارائه کشفیات علمی نوین به علل علمی و واقعی آن در زمینه اختلال عصبی و روانی او پرداخته و در قالب یک عارضه پزشکی آن را معرفی نماییم.

برای درک بهتر جایگاه تاریخی بیماری صرع، تاریخچه اجتماعی و پیدایش تصورات مختلف در مورد آن را مرور می‌نماییم. سپس به منابع معتبر علمی و متون و کشفیات متخصصان پزشکی اعصاب درباره بیماری صرع و به‌ویژه صرع لب‌گیجگاهی اشاره نموده و تا آنجا که امکان آن اجازه می‌دهد، مطالب اختصاصی و پیچیده علمی را به زبان آسان و ساده، همراه با ترجمه آن لغات بغرنج به فارسی، بیان می‌داریم. در ادامه علل و رابطه تنگاتنگ این بیماری با طیف اختلالات اوتیسمی؛ به‌ویژه سندروم آسپرگر را برای خوانندگان فارسی‌زبان برشمرده و در این رابطه منابع علمی روان‌پزشکی نوین را معرفی می‌نماییم. بعد از آن به تفصیل به جمع‌بندی علمی نشانه‌ها و شاخص‌های صرع لب‌گیجگاهی و سندروم آسپرگر پرداخته و به معرفی سیستم‌های متداول و مدون تشخیص پزشکی مدرن "ای-سی-دی" و "دی-ا" و "دی-اس-ام" می‌پردازیم.

در آخر نمونه‌هایی از پژوهش‌ها و دستاوردهای روان‌پزشکی مدرن را در این زمینه عرضه نموده و در انتها جمع‌بندی کلی و نتایج حاصل از این پژوهش را عرضه می‌نماییم.

در پایان این پیشگفتار مجدداً متذکر می‌گردیم که ما عمدتاً از منابع و سلسله اسناد قابل دسترس موجود، چه اسلامی و چه غیراسلامی در

۱- ICD: رجوع شود به بخش ویژه توضیح در کتاب: "ای سی دی" چیست؟

۲- DSM: رجوع شود به بخش ویژه توضیح در کتاب: "دی اس ام" چیست؟

تهیه این بررسی سود جسته‌ایم. به علت گذشت بیش از ۱۴۰۰ سال، روشن است که هیچ‌گونه ضمانتی در درستی و یا نادرستی احادیث و روایات اسلامی ممکن نمی‌باشد. ما بدون اینکه به حواشی تاریخی آن زمان پرداخته باشیم، همواره سعی نموده‌ایم با الگوی شفاف اخلاقی، بدون ارزش‌گذاری مثبت و یا منفی؛ مطالبی که تا به حال در این مورد عرضه شده را از نگاهی منحصراً علمی و غیرمغرضانه و خالی از پیش‌داوری در اختیار عموم قرار دهیم. مسلماً منابع پُرارزش بسیاری موجود می‌باشند که ما به آن‌ها دسترسی نداشتیم. امیدواریم در این راستا، در آینده دانسته‌های خود را تکمیل نماییم.

ویژگی‌های زندگی محمد، به‌ویژه مؤلفه‌های مهم عصبی، روانی و جنسی وی

«ابوالقاسم محمد بن عبدالله بن عبدالمطلب بن هاشم» متولد مکه؛ که البته "تاریخ دقیق تولد او نامعلوم است"^{۱۶} و "با اسناد و مدارک تاریخی سازگار نیست"^{۱۷} ولی "احتمالاً بین ۵۰ تا ۵۶ ه. ق.، مقارن با ۵۶۷ تا ۵۷۳ میلادی است"^{۱۸}. کسانی نیز بر این نظرند که؛ "مورد قبول‌ترین سال تولد او، ۵۳ ه. ق. مقارن با ۵۷۰ میلادی"^{۱۹} یا "۵۲ ه. ق. مقارن با ۵۷۱ میلادی است"^{۲۰} و درگذشتش در شهر مدینه، حدود ۱۱ هجری مطابق با ۶۳۲ میلادی در سن ۶۲ سالگی می‌باشد.

محمد به اعتقاد مسلمانان آخرین پیامبر از سلسله پیامبران الهی^۱ و آورنده کتاب قرآن است. "شجره‌نامه محمد از دیدگاه تاریخی معلوم نیست"^{۲۱} "تا آنجا که از منابع مختلف برمی‌آید پدرش عبدالله بن عبدالمطلب و مادرش آمنه از خاندان بنی‌هاشم از طایفه قریش بودند و قریش در مکه به ۱۰ قبیله تقسیم می‌شد. تمام جزئیات زندگی او مشخص نیست. پیش از تولد محمد، پدرش می‌میرد. محمد پس از تولد به دایه‌ای به نام حلیمه بنی‌سعد سپرده می‌شود. محمد دوران یتیمی را با سختی‌های فراوان سپری می‌کند"^{۲۲}. در زمان کودکی دو سال در قبیله سعد بن بکر، شاخه‌ای از قبیله هوازن، نزد دایه‌اش حلیمه بنی‌سعد زندگی کرد. "دلیل اینکه چرا مادرش آمنه او را این‌قدر زود از خودش جدا کرد، معلوم

^۱ - "خاتم‌النبین"، کتاب قرآن، آیه ۴۰، سوره احزاب.

نیست." ۲۳ "بین سال‌های ۲ تا ۶ سالگی اطلاع دقیقی از زندگی او در دست نیست." ۲۴ "داستان‌های بسیاری از دوران کودکی محمد موجود هستند که قابل اطمینان نیستند." ۲۵ "به احتمال قوی محمد در عنفوان کودکی به یک بیماری مبتلا شد." ۲۶

در این باره در کتاب «و انسان خدا را آفرید» می‌خوانیم: "...عبدالطلب (عموی محمد)، برای آنکه طفل از وبای آبله (!) که در شهر به شدت شایع و لشکریان ابرهه را از پای درآورده بود، در امان باشد، به رسم عرب، محمد را به دایه‌ای از قبیله بنی سعد سپرد.

"محمد تا سن پنج سالگی در طایفه بنی سعد بود." ۲۷ "و پس از آن، نزد مادر خود بازگشت." ۲۸ "محمد در سن شش سالگی به همراه مادرش آمنه بنت وهب و کنیزی به نام ام ایمن برای زیارت قبر عبدالله، پدرش و دیدار خویشاوندان راهی یثرب (مدینه) شدند. مادر او در مسیر بازگشت، در محلی به نام ابواء به علت نامعلومی درمی‌گذرد." ۲۹ "پس از آن پدر بزرگ او عبدالطلب ۳۰ ۸۰ ساله، سرپرستی او را بر عهده می‌گیرد." ۳۱ "یتیم بودن محمد از معدود موضوعاتی درباره زندگی محمد است که در قرآن بدان اشاره شده است." ۳۲

در «دانشنامه اسلام» بخش محمد، همان طور که قبلاً هم اشاره شد نقل می‌گردد که: "داستان‌های بسیاری در منابع اولیه در مورد محمد، از

أ - (توضیح نویسنده: در اینجا باید از نظر علوم پزشکی گوشزد شود که بیماری به نام "وبای آبله" وجود ندارد. این ترکیب نادرست دو بیماری، به احتمال زیاد شیوع همزمان دو بیماری بسیار واگیر مانند وبا و سرخجه* است).

* آلمانی: Röteln / انگلیسی: Rubella / فرانسه: Rubéole

برای اطلاع بیشتر از چگونگی این بیماری رجوع شود به زیرنویس صفحه ۱۴۱، قسمت جمع‌بندی.

دوران کودکی تا زمان اعلام پیامبری موجود است که از دیدگاه تاریخی قابل اطمینان نیستند؛ زیرا تصویر محمد در این داستان‌ها بسیار متفاوت با چهره‌ای است که قرآن از محمد ارائه می‌دهد و این داستان‌ها از دیدگاه تاریخی بیشتر برای بررسی چگونگی تلقی مسلمانان از پیامبر خود اهمیت دارند.^{۳۳}

گفتیم "محمد تا ۵ سالگی در طایفه بنی‌سعد بود و پس از آن نزد مادر خود بازگشت".^{۳۴} هشت‌ساله بود که عبدالمطلب نیز درگذشت (۵۷۸ میلادی) و ابوطالب عموی او سرپرستی‌اش را بر عهده می‌گیرد.^{۳۵، ۳۶، ۳۷} درباره علائم قابل توجه روانی و رفتاری محمد در زمان طفولیتش، دکتر الف-ب می‌نویسد: "محمد از طفولیت شیفته تنهایی شده بود، غالب اوقات را در بیابان‌ها و یا در غار «حَرا» به سر می‌برد و به اصطلاح عرب، «تحت» اختیار می‌کرد و در باره شنیده‌ها تفکر می‌نمود".^{۳۸} همچنین در ادامه می‌نویسد: "محمد از دوران کودکی به تنهایی خو گرفته بود... او شیفته تنهایی شده بود... حتی وقتی که با خدیجه ازدواج کرد... غالب اوقات خود را به تنهایی می‌گذراند".^{۳۹} «کونستان ویرژیل گیورگیو» پژوهشگر رومانیایی رشته فلسفه و ادیان که در فرانسه می‌زیست در کتاب «محمد پیغمبری که از نو باید شناخت»، در بخش دوران کودکی می‌نویسد: "... دوره کودکی را با یتیمی گذراند و در آغاز جوانی بی‌بضاعت بود. در سفری همراه با مادرش به مدینه؛ مادر محمد بیمار شد و رحلت نمود. مادر او توسط خویشاوندان در قبرستان موسوم به ابواء دفن گردید. او در این زمان و از آن پس روزها در گوشه‌ای می‌نشست... و طوری اندوه مرگ مادرش، آن کودک خردسال را ملول کرده بود که غذا نمی‌خورد و خویشاوندانش می‌دیدند که روز به روز لاغرتر می‌شود".^{۴۰} در ادامه می‌نویسد: "در آن زمان در مکه امراض عفونی کودکان را تهدید به مرگ می‌کرد".^{۴۱} محمد

هر بامداد گله گوسفندان و بزها را به صحرا می برد و در زیر آفتاب سوزان عربستان، آن حیوانات را می چرانید.^{۴۲}

حامد عبدالصمد در کتاب «محمد یک تسویه حساب» می نویسد:
 "...مثل یک برده برای قبیله اش گوسفند می چراند..."^{۴۳} در ادامه می نویسد: "در واقع گوشه گیر شدن و به تنهایی برای همه چیز مبارزه کردن؛ تا حد زیادی با او زاده شده بودند."^{۴۴} و ادامه می دهد: "روزی برای محمد که چهار ساله بوده، اتفاقی می افتد... محمد در حالی که از ترس می لرزید با شتاب به سوی دایه اش حلیمه می رود و می گوید که دو مرد سفیدپوش نزد او که در حال چرانیدن گوسفندان بوده است، آمده اند. آن دو او را بلند کرده، بر روی زمین خوابانده و سینه اش را با کارد شکافته اند... حلیمه فکر کرد محمد بیمار است... پس تصمیم گرفت او را به مکه نزد مادرش ببرد!"^{۴۵}

محمد در سن ۱۲ سالگی همراه عمویش ابوطالب با کاروانی به شام (سوریه امروز) سفر کرد. در منابع اسلامی مانند سیره ابن اسحاق و طبری نقل شده است که در این سفر با بحیرا سرجیوس، یک راهب مسیحی دیدار کرد (۵۸۳ میلادی) و بشارت پیامبری اش را از وی شنید.^{۴۶، ۴۷} دکتر الف-ب می نویسد: "محمد گرچه ۱۲ سال پیش نداشت، ولی هوش سرشار و حافظه بسیار قوی داشت."^{۴۸} و ادامه می دهد: "... محمد از نقطه نظر هوش و ذکاوت، کاردانی و مدیریت و قدرت حافظه، بر سایر اعراب زمان خود ممتاز بود..."^{۴۹}

^۱ - گزارش این اتفاق را هم می توانید در کتاب "سیرت رسول الله"، از رفیع الدین اسحاق ابن محمد همدانی، ویرایش متن: جعفر مدرس صادقی، چاپ هفتم، ۱۳۹۹، برگ ۸۰، ملاحظه نمایید.

در تأیید این محتوا لنگرودی در کتاب «چگونه مسلمان شدیم» می‌نویسد: "در جوانی به خاطر هدایت "هوشمندانه" کاروان‌های خدیجه به سوریه، مورد توجه خدیجه قرار گرفت."^{۵۰} ... "گویا مکه در آن زمان از نظر "تجاری" بسیار مهم بوده است."^{۵۱}

گزارش‌های مختلفی از شرکت محمد در دوران نوجوانی حدود ۱۴ تا ۲۸ سالگی در جنگ‌های فُجار که چندین سال به طول انجامیده موجود است، که در جزئیات چگونگی آن، اختلاف نظرهای بسیاری یافت می‌شود.^{۵۲} پس از این جنگ‌ها، محمد ۲۰ ساله در پیمان حِلْفِ الْفُضُولِ^۱، که با هدف عدالت میان قبایل قریش منعقد شد، عضویت یافت.^{۵۳} او در حل اختلافات میان بزرگان شهر شرکت می‌جست و راه‌کارهای عملی جهت حل و فصل اختلافات ارائه می‌کرد.^{۵۴} "محمد سواد نداشت و نمی‌توانست بخواند و بنویسد."^{۵۵} "او در این زمان به استخدام برخی از سرمایه‌داران مکه از جمله خدیجه که سنی بین ۴۰ تا ۴۵ سال داشت و زنی بیوه و صاحب دو فرزند بود درآمد و در سن ۲۵ سالگی با او برای نخستین بار ازدواج کرد (۵۹۵ میلادی). حاصل این ازدواج سه پسر که در کودکی درگذشتند و چهار دختر بودند."^{۵۶}

در یک بازنگری تاریخی با اتکاء به نخستین زندگینامه محمد یعنی سیره ابن اسحاق، ب. بی‌نیاز در سری مقالات «محمد تاریخی» در بخش

^۱ - "حِلْفُ الْفُضُولِ" پیمانی است در تاریخ اعراب، که در سال‌های پیش از اسلام گروهی از جوانان مکه با یکدیگر بستند. هدف از آن به منظور دفاع از ستم‌دیدگان بود. محمد، شارع اسلام در جوانی‌اش عضو یکی از این پیمان‌ها بود. در اینجا البته باید متذکر شد که محمد در پیمان‌نامه‌های دیگری مانند قرارداد صلح حُدیبیته، از نظر رفتاری متناقض با اصول عدالت و با آوردن آیه، اوضاع را زیرکانه به نفع خود تغییر می‌داد. (در این باره رجوع شود به "تاریخ گفته نشده اسلام"، اثر سیامک ستوده، جلد دوم، برگ‌های ۱۳۵-۱۴۳، چاپ اول، ۲۰۰۷).

سوم می‌نویسد: "نه فقط بازه‌ی زمانی ۱۲ تا ۲۵ سالگی زندگی پیامبر اسلام در هاله‌ای از ابهام باقی می‌ماند، بلکه پس از ۲۵ سالگی و ازدواج با خدیجه دوباره منابع اسلامی تا بعثت پیامبر [۶۱۰ میلادی] سکوت می‌کنند و تقریباً هیچ گزارشی درباره محمد نمی‌دهند." و در ادامه می‌نویسد: "ما تقریباً هیچ اطلاعی از ۲۷ سال محمد نداریم و برای سیره‌نویسان هم از اهمیت برخوردار نبود [از ۱۲ تا ۲۵ سالگی و از ۲۶ سالگی تا ۴۰ سالگی]"^{۵۷} و این سؤال را مطرح می‌کند که: "واقعاً این ۲۷ سال رسول الله کجا بوده است؟"^{۵۸} به احتمال قوی محمد تا سن ۲۵ سالگی در انزوا به شغل چوپانی مشغول بوده و طبق احادیث اسلامی حداکثر سه بار وارد مکه شده بود و از آن به بعد به فعالیت‌های اقتصادی خدیجه مشغول بوده و اغلب به غار حرا می‌رفته. "قرآن اشاراتی اندک و غیرمنسجم درباره زندگی محمد دارد"^{۵۹}.

کونستان ویرژیل گیورگیو در کتابش تصریح می‌کند که: "مورخین عرب تمام تواریخ وقایع زندگی محمد را قبل از اسلام به دقت ضبط نکرده‌اند"^{۶۰} محمد در رابطه با مسائل دینی با افراد قبیله خدیجه به بحث می‌پرداخته. ویرژیل گیورگیو می‌نویسد: "متأسفانه ما از این مذاکرات اطلاعی نداریم. این مذاکرات به مدت ده سال از ۲۵ تا ۳۵ سالگی محمد به طور متناوب به طول انجامید. گفته می‌شود که جمله لا اله الا الله، یعنی خدایی جز الله وجود ندارد، از این زمان تکرار می‌شد"^{۶۱}.

در رابطه با غار حرا و ویرژیل گیورگیو می‌نویسد: "غار حرا بالای کوه یا تپه‌ای به نام جبل‌النور در مکه قرار گرفته... ارتفاع سقف غار به قدری می‌باشد که انسان می‌تواند در آن بایستد... طول غار به قدری است که انسان می‌تواند در آن دراز بکشد و چون مدخل غار رو به کعبه می‌باشد، انسان وقتی در داخل غار می‌نشیند، کعبه را می‌بیند".

"هیچکس نمی‌داند که محمد در آن غار راجع به چه موضوع‌های به‌خصوص فکر می‌کرده"^{۶۲}، ولی به طوری که خود او طبق نوشته ابن هشام به خدیجه گفته است، در آن غار در فکر امور دنیوی نبود... و حالی داشت حد فاصل بین خواب و بیداری"^{۶۳}.

«رصافی»: سیره‌نویس عرب می‌نویسد: "گاهی نیز اتفاق می‌افتد که محمد بدون توسل به جبرئیل و یا دچار حالت عصبی مخصوص با دیدن یک رؤیا از قول خدا سخن می‌گفت..."^{۶۴} و در ادامه "محمد پیغمبری که از نو باید شناخت" می‌خوانیم: "شخصی زمانی که محمد در غار به سر می‌برد، نزد او آمد و با او به صحبت پرداخت. ابن هشام می‌گوید آن شخص دو دست را روی شانه محمد نهاد و فشرد و گفت بخوان. طوری فشار دست‌های آن شخص محمد را متألم کرد که نزدیک بود از حال برود." و برژیل گیورگیو می‌نویسد: "سوره (العلق) که دارای هیجده آیه است و به تصدیق تمام محققین اسلامی اولین سوره قرآن است؛ در غار حرا بر او نازل گردید"^{۶۵}. و در ادامه می‌نویسد: "شخصی که محمد را از خواب بیدار کرد و هیجده آیه از سوره العلق را بر او فراخواند ناپدید گردید"^{۶۶، ۶۷}.

«جریر طبری» مفسر معروف تاریخ اسلامی از قول محمد که برای خدیجه نقل کرده می‌گوید: "بعد از اینکه آن شخص رفت، من ایستادم، ولی زانوهایم سست بود، به طوری که نتوانستم مدتی بایستم و دو زانو را بر زمین زدم و چندی به همان حالت ماندم." و ادامه می‌دهد که: "ولی شانه‌هایم می‌لرزید و هنوز نیمی از کوه را طی نکرده بودم که صدایی به گوشم رسید. یا محمد تو هستی و من جبرئیل می‌باشم... صدا از آسمان می‌آمد و من سر را بلند کردم و دیدم شخصی که رخسار انسان را دارد، در آسمان ایستاده... به هر طرف که نظری می‌انداختم او را می‌دیدم، تا اینکه از نظرم ناپدید گردید... آن وقت من در خود احساس خستگی

مفرط کردم...^{۶۸} و در ادامه می‌خوانیم: "بعد از اینکه ابلاغ جبرئیل تمام شد و رفت، تا مدتی محمد دچار تغییر حالت بود"^{۶۹} منابع مختلف اسلامی در این باره یک صدا می‌نویسند: "پس از ظاهر شدن جبرئیل بر محمد در غار حرا... در این مدت محمد دچار آنچنان اندوهی شده بود که بارها سعی کرد خودش را از فراز کوه به پایین پرتاب کند"^{۷۰}

در جایی دیگر "خدیجه حکایت می‌کند که وقتی محمد به خانه رسید من مشاهده کردم که رنگ صورتش پریده و طوری خسته به نظر می‌رسید که دست بر دیوار نهاده، با گام‌های کوچک و آهسته به طرف من آمد". و در ادامه: "محمد چگونگی واقعه را برای خدیجه بیان کرد و گفت بسیار می‌ترسم... و به خدیجه گفت که او را بپوشاند و خدیجه یک دثار (نوعی از عبا) روی محمد انداخت که وی استراحت کند و وحشتش از بین برود و آرام بگیرد"^{۷۱}

همچنین در ادامه می‌خوانیم: "بعضی از اوقات محمد شب از خانه بیرون می‌رفت و تا صبح در غار حرا می‌ماند. روز و شب بعد را هم در آن غار می‌گذرانید و صبح روز دوم خسته و ملول به خانه مراجعت می‌نمود"^{۷۲} از آن پس تا مدت سه سال محمد شب‌ها به غار حرا می‌رفت... این دوره سه ساله را مسلمین به نام دوره فترت می‌خوانند. یعنی دوره‌ای که در آن نزول آیات قرآن متوقف گردید"^{۷۳}

کونستان ویرزئیل گیورگیو می‌نویسد: "ما نمی‌دانیم که بین سال‌های ۶۰۵ تا ۶۱۰ میلادی محمد چه می‌کرد و آن ۵ سال را چگونه گذرانید"^{۷۴} "فقط می‌دانیم که در سال ۶۰۵ میلادی، هنگامی که محمد ۳۵ ساله بود، در مکه، اول اینکه حریق، خانه کعبه را سوزانید و دوم اینکه، سیل قسمتی از آن را ویران کرد"^{۷۵}

در کتاب «شخصیت محمدی» نوشته رصافی، راجع به نوع رفتار روانی محمد می‌خوانیم: "در کتاب‌های سیره آمده است که محمد همیشه متفکر و غمگین بوده است، تنهایی را دوست می‌داشت و از این رو به غار حَرا پناه می‌برد و روزها و شب‌های زیادی را در آن به سر می‌برد."^{۷۶} در ادامه می‌خوانیم: "محمد از قدرت تیزبینی عجیبی برخوردار بود."^{۷۷} همچنین، "محمد از قدرت تخیل بسیار وسیع و نیرومندی برخوردار بود."^{۷۸} رصافی در این باره می‌نویسد: "علاقه مفرط او به خلوت کردن و اعتکاف (گوشه‌نشینی) در غار حَرا می‌بود."^{۷۹}

در خصوص علائم عصبی محمد مطالب زیادی نقل شده است. رصافی برای مثال می‌نویسد: "چنین روایت شده است که هنگامی که سوره الفجر، آیة‌های ۲۱ تا ۲۳ بر محمد نازل گردید، صورت رسول‌الله متغیر شده و عرق همه صورتش را پوشاند، و بر یاران خود نیز متغیر گردید، پس به علی خبر دادند، او آمد و او را از پشت بغل کرد و میان دو شانه‌اش را بوسید و دلیل این تغییر را پرسید، پیامبر آیه مزبور را بر او تلاوت کرد."^{۸۰} در مثالی دیگر می‌نویسد: "از ابن عمر نقل شده است که روزی همراه رسول‌الله بودیم که ناگهان سرش را به سوی آسمان بلند کرد و گفت: «و علیکم السلام و رحمت الله» همراهان گفتند: ای رسول‌الله این چه کاری بود که کردید؟ گفت: «جعفر بن ابی‌طالب همراه گروهی از ملائکه از اینجا گذشت و سلام کرد، من هم جواب او را دادم."^{۸۱} همچنین در مثالی دیگر می‌خوانیم: "روایتی است در زمینه آغاز وحی و دیدن جبرئیل در آسمان، آن هم از زبان خود او: غار حَرا را ترک گفتم و هنگامی که در یک سمت کوه قرار گرفتم، آوایی از آسمان به گوشم رسید که می‌گفت «ای محمد تو فرستاده خدایی و من جبرئیل می‌باشم»."^{۸۲} و باز در مثالی دیگر می‌بینیم که: "رسول‌الله به همراه ابوبکر وارد کلبه‌ای شد که بر بالای تپه‌ای

مشرف بر صحنه کارزار برای وی برپا کرده بودند^{۸۳} و در آنجا شروع به مناجات با پروردگارش کرده و از او تحقق وعده پیروزی را که به او داده بود درخواست کرد. در این حالت بود که ناگهان سرش به حالت خواب به سمتی مایل شده بلافاصله به خود آمد و به ابوبکر گفت: «بشارت ای ابوبکر، خداوند وعده پیروزی را داد، این جبرئیل است که عنان اسبش را گرفته و می‌گوید: پیروزی را که از خداوند خواستی به تو ارزانی شد»^{۸۴}.

جالب است که رصافی بر این نظر است: "... آنچه را که محمد دیده بود نتیجه یک حمله عصبی خاصی بود که موجب بیهوش شدنش و دیدن آن تصورات و توهمات شده، که تنها خود او آن را می‌دیده و نه کسی دیگر"^{۸۵}. در این رابطه هم زمانی که محمد کودکی بیش نبود رصافی می‌نویسد: "فرزند حلیمه سعدیه (دایه محمد و مادر شیری او)... فقط افتادن محمد و بیهوش شدنش را دیده..."^{۸۶}. همچنین گاهی که "...محمد هرچه بیشتر تحریک می‌شد؛ سرخی چشم‌هایش نیز بیشتر می‌شدند..."^{۸۷}.

در این مورد باز هم می‌خوانیم: "حالتی که پیش و پس از پیامبری به او دست می‌داد و سیره‌نویسان و حافظان حدیث آن را به «بر او عارض گردید آنچه به هنگام آمدن وحی عارض می‌شود» تعبیر کرده‌اند. طبق گفته حلبی در سیره خود به نقل از ابن اسحاق و او از استادان خود، هنگامی که قرآن بر محمد نازل شد بر او همان عارض شد که قبل از نزول عارض می‌گردید. و این نشان می‌دهد که پیش از نازل شدن قرآن حالتی بر او عارض می‌شده، شبیه بیهوشی، پس از اینکه دچار لرزش می‌شد، چشم‌هایش را می‌بست و صورتش تیره می‌گشت و همچون شتری جوان که خرخره‌اش را بریده باشند از خود صدا در می‌آورد و بر پیشانی او عرق می‌نشست. پیرامون این حالت نیز روایت شده است که بدن او به هنگام

بروز حالت وحی سنگین می‌شده، و عرق بر پیشانی او می‌نشسته، و با چشمانی سرخ‌رنگ همانند یک شتر ذبح‌شده خورخور می‌کرد.^{۸۸}

در مثالی دیگر می‌خوانیم: "از زید بن ثابت نقل شده است: هنگامی که وحی بر پیامبر فرود می‌آمد، بدنش به شدت سنگین می‌شد. یک بار در این حالت ران او بر ران من افتاد، به خدا چیزی سنگین‌تر از ران رسول الله ندیده‌ام."^{۸۹}

در مثالی دیگر رصافی ادامه می‌دهد: "از اسماء دختر عمیس نقل شده است که هنگامی که وحی بر پیغمبر نازل می‌شد حالتی نزدیک به غش به وی دست می‌داده؛ و در روایتی حالت مستان را به خود می‌گرفت."^{۹۰}

و در صحیح مسلم به نقل از ابوهریره آمده است: "هنگامی که وحی بر رسول‌الله نازل می‌شد تا پایان آن توان نگاه کردن به او را نداشتیم"، و در جایی دیگر: "هنگامی وحی نازل می‌شد دچار لرزش می‌گردید و در خود می‌پیچید، و صورتش تیره می‌گشت و چشم‌هایش را می‌بست، و چون شتر جوان ذبح‌شده خورخور می‌کرد."^{۹۱} و از عمر بن الخطاب نقل شده است: "هنگامی که وحی نازل می‌شد، در اطراف چهره او صدایی همچون صدای کندوی زنبور شنیده می‌شد."^{۹۲}

و ادامه می‌دهد: "گذشته از این حالت صرعی که مکرراً به محمد دست می‌داد، روال یکسان نداشته و هر بار از شدت و ضعف متفاوتی برخوردار بود؛ گاهی خیلی شدید و همه عوارض یادشده را یکجا در خود داشته، و طی آن صدای آهنگ زنگ را می‌شنیده که در شرح حالت‌های وحی در جای خود از آن یاد خواهیم کرد، و گاهی همانند یک چرت سبک و گاهی حالت مستان به او دست می‌داده."^{۹۳} در ادامه: "از قول محمد روایت شده است: «جبرئیل به دیدنم می‌آمد و با من صحبت می‌کرد و من او را مانند کسی که شخصی را از پشت توری غربالی می‌بیند، می‌دیدم»."^{۹۴} باز از

خود محمد نقل می‌کند که: "گفته خود اوست «چشم‌هایم به خواب می‌روند ولی قلبم بیدار می‌ماند»".^{۹۵} و همچنین در ادامه این توجیه را از او می‌خوانیم: "...این حالتی که به هنگام وحی به او دست می‌داد... هیچگونه ارتباطی به وحی ندارد، به دلیل اینکه پیش از بعثت و آمدن وحی نیز دچار آن می‌شده".^{۹۶} و در ادامه این سؤال را مطرح می‌کند: "چنانچه این پرسش پیش آید، که اگر این حالت به وحی ارتباطی ندارد، پس چرا اکثراً در حال وحی به او دست می‌داده...؟".^{۹۷}

و خود در جواب به خود می‌نویسد: "محمد دارای قدرت تفکر بسیار عمیقی بود و به شدت منفعل و متأثر می‌شده، و تحریک سیستم عصبی او به هنگام بروز حالت‌های غیرعادی به مانند مردم عادی نبوده و چنانچه به مسئله‌ای فکر می‌کرد، مستقیماً بر روی اعصاب او اثر می‌گذاشته و دچار نوبه عصبی مزبور می‌شده، و شکی نیست که وحی، خود حالتی از حالت‌های تفکر است، همچنین می‌توان در حالت‌های دیگر، صورت الهام و بیم و هراس به خود بگیرد". و ادامه می‌دهد: "چنانچه مسئله‌ای پیش می‌آمد که نزول وحی را که چیزی جز تفکر و اندیشیدن نیست ایجاب می‌کرد، همه حواس و اندیشه خود را متوجه این مسئله می‌کرد و به آن عمیقاً می‌اندیشید و این مسئله اعصاب او را تحت تأثیر و فشار قرار می‌داد و موجب بروز حالت مزبور در وی می‌شد، که البته خفیف یا شدید بودن آن بستگی به نحوه اندیشیدن و تفکر او داشت".

او برای اثبات این نظر مثالی از «زید بن ثابت» می‌آورد: "اگر آیه‌ای که بر رسول‌الله نازل می‌شده از نوع شدید آن بود، به همان اندازه دچار ناراحتی و غمگینی می‌شده و اگر از نوع خفیف آن بود به همان اندازه نیز دچار می‌گردیده". او در ادامه می‌نویسد: "و دلیل اینکه بروز این حالت بستگی به وحی ندارد، این است که بارها اتفاق افتاده که نزول وحی بدون

تحقق این حالت بوده و پیش از پیامبری که به دفعات اتفاق افتاده وحی‌ای در کار نبوده، آنچه ما را به این اعتقاد رهنمون می‌سازد که وحی چیزی جز فرو رفتن در تفکر عمیق نیست.^{۹۸}

در مثالی دیگر باز نقل می‌کند: "روزی حَرث بن هشام از پیامبر پرسید: آمدن وحی چگونه است؟ پاسخ داد: گاهی حالت صدای زنگ را دارد که از همه حالات دیگر آن بر من گران‌تر و سنگین‌تر است و در حالی که گفته‌هایش را درک کرده‌ام قطع می‌گردد، گاهی آن فرشته به صورت یک مرد برای من مجسم می‌شود، و در روایتی، در هیبت جوانی با من سخن می‌گوید و من سخنان او را درک می‌کنم."^{۹۹} در ادامه می‌خوانیم: "... گاهی وحی به او (محمد) توسط شترش می‌رسیده..."^{۱۰۰} و یا "... هنگامی که وارد مدینه شد و (با شترش) هنگامی که به زمین نشست آن حالت مخصوص وحی به او دست داد و وقتی برطرف گردید گفت اینجا به خواست خدا منزل خواهم کرد."^{۱۰۱} و می‌نویسد: "در اینجا شتر نقش جبرئیل را بازی کرده و محمد از وی پیروی نمود."^{۱۰۲}

بالاخره در ادامه همچنین می‌خوانیم: "ابن هشام در سیره خود در رابطه با "حادثه شکافتن سینه" می‌آورد که "هراس چهره‌اش را فرا گرفته بود."^{۱۰۳} در نهایت، صافی سیره‌نویس عرب مرز افسانه‌پردازی را می‌گذراند و در این مورد از "عمل جراحی الهی" صحبت می‌کند.^{۱۰۴} او می‌نویسد حتی "...راویان به این اکتفا نکرده و تکرار این حادثه را در زندگی محمد تا پنج بار ذکر کرده‌اند..."^{۱۰۵} "ابن هشام در سیره خود راجع به حادثه شکافتن سینه، مطرح می‌کند که این عمل برای اولین بار در سه سالگی محمد رخ داد."^{۱۰۶} و در این باره می‌نویسد: "...در حالی که ایستاده بودم سه نفر به من نزدیک شدند که در دست یکی از آنها لوله‌هنگی (آفتابه‌ای) از نقره بود و در دست دیگری تشتی از زمرد سبز و مرا بر بالای کوه بردند و به

نرمی بر پشت خوابانند و سینه‌ام را تا پایین شکم چاک دادند، در حالی که من به آنان نگاه می‌کردم و دردی را احساس نمی‌کردم." ۱۰۷ در ادامه رصافی می‌نویسد: "عمل جراحی دوم در سن ۱۰ سالگی محمد اتفاق افتاد." ۱۰۸ و عمل جراحی سوم به نقل از "حَلَبی از قول الدر المنثور از قول احمد بن حنبل و از قول ابی بن کعب و او از ابوهریره نقل می‌کند" صورت گرفت. ۱۰۹ عمل جراحی چهارم را رصافی اینطور توضیح می‌دهد: "که در آغاز وحی اتفاق افتاده و از زبان خود پیغمبر چنین روایت است: جبرئیل و میکائیل نزد من آمدند و جبرئیل مرا به پشت انداخت و سینه‌ام را شکافت و قلبم را بیرون آورد و از آن، آنچه را که خواست خداوند بود بیرون آورد، سپس آن را در تشتی مملو از آب زمزم شست و سر جایش باز می‌گرداند، و زخم را التیام داد. آنگاه مرا به مانند یک ظرف برگرداند و بر پشتم مهری زدند." ۱۱۰ عمل جراحی پنجم را رصافی چنین توضیح می‌دهد: "در شب اسراء اتفاق افتاد و روایت پیرامون آن همگی مغشوش و ناواضح می‌باشد." ۱۱۱ رصافی در آخر توضیحاتش با شک و تردید می‌نویسد: "برای آگاهی خواننده نسبت به موضوع شکافتن سینه کمی به زیاده‌گویی پرداختیم." ۱۱۲ و ادامه می‌دهد "برای اینکه به گنه مسئله جراحی سینه پی ببریم و آن را درک کنیم، باید قبلاً مشخصات ذاتی محمد و زندگی او را خوب بشناسیم، از جمله این مشخصه‌ها: ۱۱۳"

"۱- سرخی چشم‌ها که در طول زندگی همراه او بوده و در حالت‌های عصبانیت و هیجان خطابه، شدت پیدا می‌کرده است." ۱۱۴

۲- شدید بودن حالت تأثر و دگرگونی به هنگام برخورد با مسائلی که او را خوشحال یا غمناک می‌کردند. مثلاً هنگامی که او را در تقسیم غنایم جنگی، جنگ حنین مورد انتقاد قرار دادند و او را متهم به بی‌عدالتی کردند. هنگامی که این خبر به وی رسید چهره‌اش همانند صیرف (ماده‌ای

که در آن زمان در دباغی پوست به کار می‌رفته و سرخ بوده) سرخ گردید؛ و در روایتی: به شدت خشمگین و دگرگون شده و چهره‌اش سرخ گردید... "۱۱۵"

۳- حالتی که پیش و پس از پیامبری به او دست می‌داد و سیره‌نویسان و حافظان حدیث آن را به «بر او عارض گردید آنچه به هنگام آمدن وحی عارض می‌شود» توجیه و تعبیر کرده‌اند. طبق گفته حلبی در سیره خود به نقل از ابن اسحاق و او از استادان خود، هنگامی که قرآن بر محمد نازل شد بر او همان عارض شد که قبل از نزول عارض می‌گردید "۱۱۶". در ادامه می‌خوانیم: "سیره‌نویسان همچنین نقل کرده‌اند: یک بار که سوره مائده بر وی نازل شد و در حال شترسواری بوده، شتر مزبور از فرط سنگینی این سوره نتوانست به حمل وی ادامه دهد و شانه‌اش شکست" ۱۱۷.

رصافی بعد از ارائه توضیحات و توجیهات مفصلی درباره حالت وحی محمد شک و تردید به او دست می‌دهد و آرام آرام واقعیت بیماری صرع در محمد را الزاماً باور می‌دارد و می‌نویسد: "از این روایات و نقل‌قول‌ها می‌توان به نوع حالتی که به او پیش و پس از پیامبری دست داده و اندازه رنجی که دچار آن می‌شده پی برد. چنانچه به عوارض این حالت که عبارتند از لرزش، حالت نزدیک به بیهوشی، تیرگی چهره و سرخی چشم و خُرْخُر کردن مانند یک شتر جوان ذبح شده، سنگینی بدن، حالت مستان را به خود گرفتن و شنیدن صدایی همچون صدای کندوی زنبور در نزدیکی چهره‌اش؛ اگر اندکی دقیق شویم خواهیم دانست که این حالت جز حالت یک فرد صرعی چیز دیگری نیست، زیرا عوارض مزبور چیزی جز عوارض صرع نیستند، و هر کس که صرعی باشد دچار چنین حالت‌هایی خواهد بود" ۱۱۸.

او با وجود این سعی دارد اثرات عوارض بیماری صرع را در محمد کاهش دهد و بگوید بر محمد تأثیر آنچنانی نداشته و او کنترل بسیاری به روی این بیماری داشته است. همچنان که چند سطر پایین تر می نویسد:

"در همه این حالات، همان گونه که قبلاً نیز ذکر کردیم، محمد آگاهی خود را نسبت به آنچه پیرامون او می گذشت حفظ می کرد، و این دقیقاً منعکس کننده گفته خود اوست «چشم‌هایم به خواب می روند ولی قلبم بیدار می ماند.»" ۱۱۹

او می نویسد: "تحریک سیستم عصبی او به هنگام بروز حالت‌های غیرعادی، به مانند مردم عادی نبوده... و... بارها اتفاق افتاده که نزول وحی بدون تحقق این حالت بوده و پیش از پیامبری، که به دفعات اتفاق افتاده، وحی‌ای در کار نبوده." ۱۲۰ درباره تعدد زوجات محمد و شدت تمایل او به داشتن ارتباطات جنسی با زنان متعدد و اینکه کثرت جماع را از امتیازات خدادادی خود می دانسته تا به حال پژوهشی در دست نیست. از این جهت و به دلیل اینکه این پدیده در ارتباط تنگاتنگ با عوارض عصبی و روانی محمد می تواند باشد به طرح و بررسی آن می پردازیم. در ابتدا اطلاعات درون دینی مهمی را مطرح نموده و در فصول بعد به تفسیر علل و توضیح واقعی و علمی آن می پردازیم.

در مورد همسران محمد، رصافی می نویسد: "مسلمانان از یک تا چهار زن اختیار می کردند" ... و ادامه می دهد که: "شخص محمد تابع این حکم نبوده و خودش را به آن مقید ندانسته و ۱۲ همسر اختیار نموده و به گفته‌ای تعداد ۳۰ زن را نامزد و ۲۳ نفر از آن‌ها را به عقد ازدواج خود درآورده و بر ۱۲ نفر از آن‌ها دخول کرده و به هنگام وفات ۹ زن داشته و با این وجود نه در قرآن و نه در احادیث خود، گفته‌ای که دلیل بر مستثنی شدنش از این حکم باشد دیده نمی شود و در این مورد سکوت اختیار کرده

است. ولی ازدواجش با بیش از ۴ زن؛ خود بر مستثنی بودنش از این حکم دلالت دارد و همانطور که مورخان و حدیث‌نگاران گفته‌اند از مشخصه‌های خاص وی بوده." ۱۲۱

در نقل قولی، مالک بن انس از زبان محمد در یک حدیثی شاخص‌های شخصیتی او را برمی‌شمارد: "به چهار چیز بر سایر مردم ممتاز شدم: گشاده‌دستی، شجاعت، قدرت سفاکی و کثرت جماع." ۱۲۲

احادیث و روایات اسلامی در روند تکوین پدیده محمد

برای درک و آشنایی بهتر مطالب این پژوهش، مقولات مهمی مکرراً مورد استفاده قرار می‌گیرند؛ که از جمله آنان مقوله «حدیث» است. شجاع‌الدین شفا، نویسنده و پژوهشگر تاریخ و فرهنگ ایران در کتاب «پس از هزار و چهارصد سال» در جلد دوم، بدین صورت به تعریف کامل آن می‌پردازد: "حدیث در فقه اسلامی مفهوم سخنان یا تقریرها (بیان کردن، قرار دادن) و یا کارهای انجام گرفته توسط پیامبر اسلام را [در جهان تسنن] و توسط پیامبر و امامان شیعه را [در جهان تشیع] دارد، که در نزد اهل تسنن «سنت» نیز خوانده می‌شود و همراه با قیاس در نزد سنیان و اجماع و عقل در نزد شیعیان یکی از اصول بنیادی فقه را تشکیل می‌دهد.

هر حدیثی مرکب است از یک یا چند «راوی» که باید هر کدام از آنان آن را از نفر پیشین شنیده باشند، به طوری که این زنجیره سرانجام به پیامبر برسد، سپس اصل حدیث که به گفتار یا کردار پیغمبر یا ائمه مربوط می‌شود. روایت‌کنندگان حدیث‌ها «راوی» و حافظان متن آن‌ها تا آنجا که در حد یکصد هزار حدیث باشد «حافظ» و اگر در حد سیصد هزار باشد «حُجّت» خوانده می‌شوند؛ و کسانی که گذشته از نقل و حفظ احادیث درباره آن‌ها تحقیق و بررسی نیز کرده باشند «محدث» به شمار می‌روند.

چون در جریان عمل، شمار این راویان و حافظان و محدثان از چندین هزار نفر فراتر رفت، و در میان حدیث‌های نقل شده توسط آنان اختلاف‌ها و ضد و نقیض‌های فراوان دیده شده، علمی به نام «درایه‌الحدیث»^{۱۲۳}

پایه‌گذاری شد که بر مبنای آن، احادیث روایت‌شده (با شمار روزافزون ده‌ها و بعد صدها هزار و بعد تا دو میلیون) به ناسخ و منسوخ، مصحف و مشکل و مدرج و مضطرب و مسند، مسلسل، متصل و منقطع، مرسل و عالی، مشهور و غریب، متواتر و آحاد، طبقه‌بندی شده، و سپس همه این‌ها در سه رده کلی؛ حدیث‌های حسن و حدیث‌های ضعیف جا داده شدند.^{۱۲۴} در دانشنامه آزاد به زبان فارسی آورده شده که حدیث در اصطلاح مسلمانان به سخنان پیامبران و گاه خبر یا روایت گفته می‌شود. شیعیان معتقدند: "حدیث، به دلیل انتساب آن به معصوم و وحیانی بودن محتوای آن، حُجَّت (دلیل، برهان) بوده و می‌تواند مبنای عمل قرار گیرد."^{۱۲۵} در ادامه آمده است: "قرآن، به مثابه قانون اساسی اسلام بیشتر کلیات را بیان کرده و تبیین تفصیل و جزئیات را به روایت واگذار کرده است، از این رو روایات، پس از قرآن، مهمترین منبع شناخت دین اسلام به شمار می‌آیند."^{۱۲۶} "دوین هزاران اثر حدیثی نشان می‌دهد که مسلمانان از آغاز تا کنون، پس از قرآن بیشتر به حدیث توجه کرده‌اند."^{۱۲۷} ابوالبقاء می‌گوید: «حدیث، اسم مصدر از تحدیث به معنی خبر دادن است، سپس قول یا فعل یا تقریری که به محمد منصوب شود را بدان نامیده‌اند."^{۱۲۸}

کارل- هاینس اولیک^{۱۲۹} در کتاب «از بغداد به مرو» می‌نویسد: "شکی نیست که خود قرآن به عنوان یک منبع مهم برای پرسش‌های ما باقی می‌ماند، ولی آن هم چیزی به ما نمی‌دهد که بتوانیم احادیث آغازین اسلام را توسط آن‌ها تأیید کنیم و مستند سازیم. به عکس، احادیث اسلامی بر اساس نوشته‌های سده‌های ۹ و ۱۰ میلادی (۳ و ۴ هجری) تحریر شده‌اند."^{۱۳۰} در ادامه می‌نویسد: "البته از سده ۱۹ میلادی خصلت افسانه‌وار [غیرتاریخی] این احادیث تشخیص داده شد. برای نمونه سی. ایچ. بکر نشان داده است که احادیث «هیچ منبع مستقل تاریخی»

نیستند".^{۱۳۱} همچنین تقریباً هم‌نظر با ایگناز گلدزیهر^{۱۳۲} در دیباچه کتاب «قرآن بدون محمد» می‌خوانیم: "پندار بافی" هسته بنیادین تاریخ‌نگاری اسلامی است".^{۱۳۳} در مورد چگونگی سندیت اطلاعات جمع‌آوری شده، جان بایرناس در کتاب «تاریخ جامع ادیان» می‌نویسد: "... معلومات موجود راجع به حیات پیغمبر اسلام و تفصیل انتشار دین او در آغاز امر تنها از قرآن به دست نمی‌آید. بلکه قسمت عمده این سرگذشت به وسیله احادیث و اخبار (نقل سنت) به دست ما رسیده است." و اذعان می‌دارد که: "... ولی احادیث نزد فرقه‌ها و احزاب مختلف‌اند و اخبار منقول بعضی را دیگران با نظر سوءظن تلقی می‌کنند".^{۱۳۴}

در کتاب «چگونه مسلمان شدیم؟» اثر آرمین لنگرودی می‌خوانیم: "داستان زندگانی محمد- پیامبر را نمی‌توان از داده قرآنی استنباط کرد. قرآن به عنوان یک منبع، برای آگاهی یافتن از زندگی پیامبر مسلمانان، کاملاً بی‌ارزش است. بنابر اذعان روایات اسلامی، بدون رجوع به احادیث^{۱۳۵} و گفته‌های دست‌چندم، نمی‌توان از زندگانی محمد با اطلاع شد".^{۱۳۶} در ادامه می‌خوانیم: "... احادیث نیز برای جستجوی واقعیت درباره محمد ناکارآمدند".^{۱۳۷}

در کتاب «پس از هزار و چهارصد سال»، جلد اول، اثر شجاع‌الدین شفا می‌خوانیم: "در کتاب "ایمان اسلامی" نوشته الف. ج. ونسینک، رشته تخصصی ونسینگ حدیث‌های اسلامی است، به همین جهت مهم‌ترین «کشف الاحادیث» جهان اسلام در دوره‌ای هفت جلدی در بیش از پنج‌هزار صفحه توسط او و گروهی از همکارانش در سال‌های ۱۹۳۶ تا ۱۹۶۹ در

۱ - Arent Jan Wensinck, The Muslim Creed (۱۸۸۲-۱۹۳۹)، محقق و

لیدن به چاپ رسیده است. ولی نتیجه‌گیری خود او از بررسی همه این احادیث، تأییدی بر بررسی‌های قبلی گلدزیهر در این باره است.^{۱۳۸} در بخش حدیث و یکی‌پدیای فارسی می‌خوانیم: "تدوین هزاران اثر حدیثی نشان می‌دهد که مسلمانان از آغاز تا کنون، پس از قرآن، بیشتر به حدیث توجه کرده‌اند."^{۱۳۹}

علی دشتی در کتاب «۲۳ سال» می‌نویسد: "گولدزیهر نیز معتقد است روایات و احادیث و سیره‌هایی که صورتی قطعی و روشن از شارع اسلام ترسیم می‌کنند، در هیچ یک از تواریخ دینی جهان دیده نمی‌شوند و همه آن‌ها محمد را با تمام عوارض بشری نشان می‌دهند."^{۱۴۰}

در کتاب «چگونه مسلمان شدیم؟» اثر لنگرودی می‌خوانیم: "...اسلام‌شناس پرآوازه مجارستانی، ایگناز گلدزیهر می‌نویسد: ...هر کسی که اسلام‌شناسی را به طور جدی پیگیری می‌کند، هرگز برای مجسم کردن شرایط و آموزش‌های اولیه اسلام، به نقل قول‌های محمد و وابستگانش [که در احادیث جمع‌آوری شده‌اند]، به عنوان منبع مورد اطمینان رجوع نمی‌کند."^۱

و در ادامه می‌خوانیم که: "مسلمانان خود تأیید می‌کنند، که احادیث جعلی بسیاری وجود دارند که برای توجیه امیال گروهی در دوران اولیه اسلام از زبان محمد نقل شده‌اند. با این وجود، احادیث برای مسلمانان - به دلیل فقدان اطلاعات موثق - یک منبع غیرقابل چشم‌پوشی هستند."^{۱۴۱} در کتاب «۲۳ سال» علی دشتی می‌خوانیم: "می‌گویند ابن عَقدَه متوفی به سال ۳۳۲ هجری، دویست و پنجاه هزار حدیث با اسناد از حفظ داشت."^{۱۴۲} با وجود این او می‌نویسد: "وجود این همه حدیث خود دلیلی

^۱ - سخنرانی در اولین کنگره بین‌المللی تاریخ مذاهب، سال ۱۹۰۰ میلادی.

بر عدم صحت آن‌هاست.^{۱۴۳} الزاماً ملاحظه می‌شود که در روایات اسلامی تا اندازه‌ای اغراق‌آمیز، مطالب را تحت عنوان حدیث گزارش می‌نماید.

برای مثال در این مورد، در مقاله «معمای دو محمد» اثر ب. بی‌نیاز می‌خوانیم که: "حدیث‌نویسان تا آنجا پیش رفته‌اند که ما امروز حتی می‌دانیم که محمد چه خواب‌ها و رؤیاهایی داشته است."^{۱۴۴}

برایان ترنر^{۱۴۵} در کتاب «ماکس وبر و اسلام» در باره چگونگی ایجاد و شروع احادیث در قریب به ۲۰۰ سال بعد از درگذشت محمد می‌نویسد: "وقتی پیامبر در قید حیات بود این توقعات الهی می‌توانستند مستقیماً به مردم ابلاغ شوند و از حضرت محمد برای راهنمایی درباره تمامی زوایای زندگی اجتماعی راهنمایی خواسته می‌شد. اما بعد از فوت پیامبر، مؤمنان دریافتند که قرآن به تنهایی یا مبهم است و یا درباره شرایط تازه که امت اسلامی با آن روبرو بود خاموش است. این موقعیت زمانی بیشتر به وخامت گرایید که اولین نسل مسلمانان از دنیا رفته بودند و هیچ شاهد زنده‌ای وجود نداشت که بتواند فراخوانده شود و نقل مستقیمی از آنچه پیامبر گفته یا انجام داده بود ارائه نماید. در چنین شرایطی، جماعت ناگزیر به شروح و روایات [حدیث] رده‌ی دوم از اعمال و عکس‌العمل‌های پیامبر تکیه نمود و این سنت‌ها به واسطه زنجیره انتقال‌دهندگان [اسناد] رسمیت یافت. تا اواسط قرن نهم احادیث درباره پیامبر به نحو کثیری افزایش یافت و از آنجا که تناقضات آشکاری بین احادیث مختلف و نیز بین روایات شفاهی و قرآن وجود داشت نیاز به عقلانی کردن و قاعده‌مند نمودن روایت‌ها بایستی چهره خود را نشان می‌داد. با این حال مخالفت‌های عمیقی نسبت به گردآوری مکتوب روایات وجود داشت، زیرا اعتقاد بر این بود که نقل شفاهی یکی از معیارهای اعتبار است. حتی وقتی که مجموعه‌های اساسی ششگانه حدیث، نهایتاً به عنوان قانون شرعی مورد

توجه قرار گرفتند، تأکید بر انتقال شفاهی دانش از استاد به شاگرد فراموش نشد. علاوه بر رشد درخشان ((فقه)) از نظر حجم و پیچیدگی، به زودی تفاسیر اختصاصی از منابع حقوقی پدیدار شدند و این تفاسیر یا ((گرایش‌ها)) به عنوان مکاتب یا آیین‌های حقوقی [مذاهب] نهادینه گردیدند. این مکاتب پیرو امامان خود بودند که به خاطر اعمال قضاوتشان [اجتهاد] در تحقیقاتشان بر روی منابع شهرت داشتند." ۱۴۶

در کتاب «محمد یک تسویه حساب» اثر حامد عبدالصمد می‌خوانیم:
 "...برخی تاریخ‌نگاران بعضی از روایت‌ها را به اسطوره ارجاع دادند و باز پژوهشگرانی هم بودند که این منابع را بی‌ارزش پنداشتند. ایگناز گلدزیهر، یکی از اسلام‌شناسان مشهور اواخر قرن نوزدهم، احادیث را اصلاً به عنوان تقلبی ناب قلمداد کرد که در زمانی طولانی بعد از مرگ محمد نوشته شده‌اند." و "...عده‌ای هم روایت‌ها و... تألیفات ابن اسحاق و شاگرد او، ابن هشام را در رده داستان‌های خیالی جای می‌دهند، و حتی وجود محمد را هم زیر سؤال می‌برند." ۱۴۷

مزدک بامدادان در دیباچه کتاب «قرآن بدون محمد؟» می‌نویسد:
 "گزارش‌های تاریخی سال‌های دهه‌های آغازین اسلام چنان استوار و بی‌کم و کاستند، که باور ساختگی بودن آن‌ها در نگاه نخست بر هر پژوهنده‌ای دشوار می‌افتد." ۱۴۸
 پروفسور کارل هاینتس اولیگ در کتاب «از بغداد به مرو» به نقل از گلدزیهر، با ظرافتی جامعه‌شناسانه و روان‌شناسانه می‌نویسد: "به نظر ایگناز گلدزیهر، احادیث، نوشته‌های متأخر هستند که هر آنچه با «احساس مؤمن ساده‌دل» مطابقت داشت، «به عنوان سخن پیامبر اعلام می‌شود. این شیوه حدیث است.» ۱۴۹

در ارتباط با آغاز تولد حدیث حامد عبدالصمد در کتاب «محمد یک تسویه حساب» می‌نویسد: "محمد ناگهان روز هشتم ژوئیه سال ۶۳۲

میلادی از دنیا رفت".^{۱۵۰} در ادامه می‌خوانیم: "بعد از مرگ محمد سه گروه برای کسب قدرت درگیر شدند: بستگان محمد، قبایلی از مدینه، به علاوه ائتلافی از عمر و ابوبکر".^{۱۵۱} مسائل و اختلافاتی که در این حین به وجود آمدند به نظر این نویسنده "نقطه آغاز تولد حدیث"^{۱۵۲} بودند. در ادامه می‌نویسد: "احادیث، سخنان خارج از قرآنند. احادیث بسیار بیشتر و قویتر از خود قرآن مسائل حقوقی اسلامی را قانونمند می‌کنند. بسیاری از احادیث زمان ابوبکر از عایشه، بیوه محمد و دختر ابوبکر هستند. بیش از ۲۲۰۰ حدیث تحت تأثیر او بوده است؛ احادیثی که در مورد زندگی او با محمد و زندگی خود محمد است. بسیاری از قوانین شریعت، از روایت‌های عایشه سرچشمه می‌گیرند. دیگر زنان محمد یا هیچ و یا تعداد بسیار کمی حدیث درباره محمد نقل کرده‌اند. زینب یکی از همسران محمد یازده حدیث دارد و صفیه همسر دیگرش نه حدیث.

گذشته از این، دو منبع دیگر حدیث هم در زمان ابوبکر وجود داشت. ابوهریره یکی از آنان بود: گدایی غریبه که خیلی دیر مسلمان شد و با اینکه مدت بسیار کمی در مدینه با محمد بود، توانست حدود ۵۳۰۰ حدیث درباره او تعریف کند".^{۱۵۳} "عبدالله پسر عمر هم ۲۳۶۰ حدیث از محمد نقل می‌کند...". در انتها می‌خوانیم: "اما با این حال احادیث ابوهریره بعد از احادیث عایشه، تا به امروز منبع اصلی روایت‌های خارج از قرآن در مورد محمد به شمار می‌روند".^{۱۵۴}

قرآن از وضع عصبی و روانی محمد چه می‌گوید

برای ارزیابی و پژوهش این موضوع در ابتدا به کتاب قرآن مراجعه می‌کنیم. آگاهی و اطلاعات در این باره نزدیک به صفر است. در ویکی‌پدیای فارسی می‌خوانیم: "...قرآن اشاراتی اندک و غیرمنسجم درباره زندگی محمد دارد."^{۱۵۵} و می‌خوانیم: "نام عربی «محمد» به معنای «قابل ستایش» یا «ستوده» است که چهار بار در کتاب قرآن تکرار شده."^{۱۵۶} البته محمد اسامی بسیار دیگر هم دارد. کتاب قرآن درباره وضع عصبی و روانی محمد اصولاً اشاره‌ای ندارد. قبایل یهودی عربستان به علت اینکه محمد خود را به عنوان "آخرین پیامبر" شناساند، به او لقب مخرب، به زبان عبری (hu - Meshuggah) "دیوانه" و یا "تسخیرشده" دادند.^{۱۵۷} کتاب "قرآن اتهام جنون را در موارد متعددی نقل کرده. برای مثال سوره‌های (حجر: ۶/ سبأ: ۸ و ۴۶/ صافات: ۳۶/ دخان: ۱۴/ طور: ۲۹/ قلم: ۲/ تکویر: ۲۲/ ذاریات: ۵۳) رد کرده است یا گفته است پیامبران پیشین نیز به جنون و سحر متهم بوده‌اند."^{۱۵۸} همچنین در مورد اینکه احتمالاً محمد به بیماری صرع مبتلا بوده و یا از اختلالات روانی رنج می‌برده، اثری در کتاب یافت نمی‌شود." البته قرآن می‌گوید نسبت جنون، منحصر به محمد نبوده است، بلکه این اتهام در باره دیگر انبیاء نیز تکرار شده است. آیه ۵۳ سوره الذاریات در این باره می‌گوید: "بدین‌سان بر کسانی که پیش از آن‌ها بودند هیچ پیامبری نیامد جز اینکه گفتند ساحر یا دیوانه است."^{۱۵۹}

در مورد وضع عصبی محمد به طور اختصار در کتاب قرآن به آن اشاره شده که: "پیامبر بعد از غلبه بر انقباض بدن (!) در هنگام وحی، متن‌های

زیادی از قرآن را همواره به وجود می آورده. وی اغلب تلاش می کرد که آنچه را که به او وحی شده بود، بلافاصله و خیلی تند از بر بخواند.^{۱۶۰} گذشته از این بروز اختلال در گفتار هم یکی از علائمی بود که در حالت حمله صرعی به محمد دست می داد. چنانکه در قرآن سوره ۷۵، آیه ۱۶ آمده است "زبان را هنگام تلاوت قرآن شتابزده مجنبنان".^{۱۶۱}

ماکسیم رودنسون^{۱۶۲} اسلام شناس مشهور فرانسوی در شرح حالی که درباره محمد نوشته است، تلاش دارد محتوای مذهبی اسلام نخستین را بر مبنای مارکسیستی یا فرویدی تفسیر کند.^{۱۶۳} "شرح حال های اروپایی مرسوم درباره پیامبر، مواضع متفاوتی اتخاذ کرده اند که بعضاً به عدم صداقت یا مجنون بودن وی اشاره دارند. قصد رودنسون این بود که محمد را از هر دو اتهام جنون و ریاکاری برهاند".^{۱۶۴} در عین حال برایان ترنر معتقد است که "رودنسون معتقد به کذب بودن محتوای مذهبی قرآن است".^{۱۶۵} در ادامه می خوانیم: "رودنسون در حالی که مدعی می شود که محمد فردی صادق بود، رأی خویش را با این عقیده به پایان می برد که وی در اشتباه بود، قرآن پیامی الهی نیست، محصولی از خلق مجدد تجربیات گذشته در ضمیر ناخودآگاه محمد است و دانشی است که محمد اشتبهاً به خود اختصاص داده است".^{۱۶۶}

در رابطه با مطالب و احادیث نوشته شده، به ویژه سیره ابن اسحاق، حامد عبدالصمد در کتاب «محمد یک تسویه حساب» می نویسد: "...منصور خلیفه (دوم) عباسی، شخصاً ابن اسحاق، حدیث نویس را مأمور کرد تا زندگینامه محمد را بنویسد".^{۱۶۷} در ادامه می خوانیم: "ابن اسحاق تاریخ نگار مسلمانی بود که در سال ۷۳۷ به اسکندریه رفت تا خود را وقف تحقیق و تحصیل حدیث کند. کتابی که او درباره زندگی محمد نوشت، پایه و زمینه ای برای تمامی زندگی نامه هایی شد که بعدها در مورد محمد

نوشته شدند. این کتاب تقریباً ۱۳۰ سال بعد از مرگ محمد نوشته شد.^{۱۶۸} "زندگینامه‌ای که ابن اسحاق نوشت «کتاب بزرگ» نام داشت."^{۱۶۹} "نسخه اصلی این کتاب در دست نیست."^{۱۷۰} "...اصل نسخه طولانی و نسخه خلاصه‌شده این کتاب از میان رفته‌اند."^{۱۷۱} مطالب و اسناد معتبری که بتوان از آن‌ها نتایجی حاصل کرد که به وضع عارضه عصبی و یا اختلالات روانی محمد پرداخته باشند از این منبع در دست نیستند. با وجود اینکه این اثر را بُکائی شاگرد ابن اسحاق برای ابن هشام فرستاد و او روی آن اثر دوباره کار کرد، خلاصه و تفسیر کرد و مطالبی را از خود بدان اضافه نمود، باز هم از نظر محتوای پزشکی مورد نظر ما، سندی نیافتیم.

با وجود این، این امری است واقعی که: "امروزه، از میان تمامی زندگینامه‌هایی که در مورد محمد نوشته شده‌اند، تألیف ابن هشام به عنوان منبع اصلی مورد استفاده قرار می‌گیرد."^{۱۷۲}

حامد عبدالصمد متذکر می‌گردد: "... ده‌ها هزار حدیث به محمد نسبت داده شده‌اند. بسیاری از آنان موثق‌اند. بسیاری دیگر انگیزه سیاسی معینی را در بر دارند."^{۱۷۳} جالب توجه است که لنگرودی در کتاب «چگونه مسلمان شدیم؟» مطرح می‌نماید که: "محتوای این کتاب (سیره ابن اسحاق)، به خاطر مباحثی که به مزاج روایت‌نویسان بعدی خوش نمی‌آمده، در همان زمان محکوم شد و نویسندگان آن "مرتد" اعلام گشت. از جمله این مباحث، داستان "آیه‌های شیطانی" است^{۱۷۴} که بعدها نه تنها قرآن، بلکه در احادیث نیز پاک شدند. مالک ابن انس (۷۱۵ تا ۸۰۱)، که خود یک گردآورنده احادیث بوده این کتاب را یک "نسخه یهودی" زندگانی پیامبر خواند."^{۱۷۵}

آنچه مسلم است لقب "دیوانه" و یا "تسخیرشده" و اتهام "جنون" و "سحر" به محمد از نظر پزشکی و علوم اعصاب و روانپزشکی نادرست است. همانطور که قبلاً توضیحاتی در مورد وضع عصبی و روانی محمد ارائه نمودیم به این امر هم اشاره مختصری نمودیم. در بخش‌های آتی به تفصیل به جنبه‌های گوناگون آن پرداخته می‌شود. در ابتدا به توضیحی از واژه جنون پرداخته، منابع مهم تاریخی را درباره بیماری صرع محمد برمی‌شماریم. سپس پدیده معراج را مرور می‌نماییم و بعد به منابع معتبر علمی و متون متخصصان پزشک اعصاب پرداخته و اسناد علمی مهمی را در این باره بازگو می‌نماییم. بعد از آن منابع روان‌پزشکی را مرور نموده و به اختلال طیف اوتیسم و بالاخره به سندرم آسپرگر پرداخته و به سیستم‌های نوین تشخیصی پزشکی ICD و DSM اشاره می‌کنیم. در پایان به چند نمونه از پژوهش‌های مدرن پرداخته و دستاوردهای آن‌ها را در اختیار خوانندگان قرار می‌دهیم.

ادعای پیامبری و تشدید اختلالات روانی محمد از حدود ۴۰ سالگی

در مورد شروع و بروز اختلالات روانی محمد، در کتاب «چگونه مسلمان شدیم؟» اثر لنگرودی می‌خوانیم: "محمد در گرمای طاقت‌فرسای بیابان‌ها، آن‌چنان به عالم هیپروت می‌رفته، که آمادگی پذیرش وحی‌های آسمانی را داشته است. یک روز (در ماه رمضان) در زمانی که او در کوه "حَرَا" (در بعضی روایات از غار حَرَا نام برده می‌شود) بوده، فرشته‌ای بر او نازل می‌گردد، که محمد او را جبرئیل^۱ می‌خواند. جبرئیل آیاتی را بر محمد نقل می‌کند (قرآن) و از او می‌خواهد آنان را تکرار نماید. محمد چندین بار این تذکر را می‌دهد که سواد ندارد. ولی تأکید جبرئیل را در پاسخ می‌شنود... زمانی که محمد از خواب برمی‌خیزد، از درد احساس می‌کند که این آیات را جبرئیل بر قلب او نگاشته است. در زمان بازگشت به خانه محمد صدای جبرئیل را مجدداً می‌شنود و به خانه فرار می‌کند و از خدیجه می‌خواهد که او را با پتو بپوشاند. در این زمان آیات زیر از جمله (سوره ۷۴، آیات ۱ تا ۵) بر او نازل می‌گردند: ای که خودت را پوشانده‌ای بپا خیر و خدای خود را سپاس بگویی، تمیز کن لباست را و خود را از آلودگی بت‌پرستان رها ساز... بدین ترتیب نزول آیات الهی بر محمد آغاز گشت". در ادامه می‌نویسد: "با افزایش تعداد مسلمانان، که بیشترشان از مدینه بودند، ایده مهاجرت به مدینه شکل می‌یابد... هجرت به مدینه در ماه

ربیع‌الاول سال سیزدهم بعثت اتفاق می‌افتد.^{۱۷۶} در این برهه از زمان بود که محمد ادعای پیامبری می‌کند.

علی دشتی در کتاب «بیست و سه سال»، می‌نویسد: "محمد در سن ۵۳ سالگی وارد مدینه شد."^{۱۷۷} لنگرودی در کتاب «چگونه مسلمان شدیم؟» ادامه می‌دهد: "...با هجرت مسلمانان به مدینه، دوران جدیدی در دین اسلام آغاز می‌گردد... رابطه اولیه مسلمانان با جامعه یهودی مدینه در آغاز کاملاً صلح‌آمیز بود... در طی زمان ولی محمد سعی در القاء عقاید خود به یهودیان برآمد... در همین زمان او جهت قبله مسلمانان را به سمت مکه تغییر می‌دهد. چرا که اکنون به او وحی شده بود (سوره بقره) که کعبه، خانه خدا و ساخته دست ابراهیم است!... آرام آرام محمد به سوی خشونت کشانده می‌شود. تأثیر اقامت در مدینه را مسلمانان در قرآن با کوتاه شدن سوره‌ها و قهرآمیز گشتن آن‌ها می‌بینند... او از طریق "وحی" از مسلمانان می‌خواهد که از دوستی با مسیحیان و یهودیان دوری کنند، چرا که آن‌ها همگی از یک قماش هستند (سوره ۵، آیه ۵۱). این خشونت بر علیه یهودیان نیز بروز می‌کند و به قتل‌عام چندین قوم آن‌ها- از جمله بنوقریظه- می‌انجامد، امری که چندی بعد با دستور کشتن همه یهودیان شکلی عمومی به خود می‌گیرد. ابوحریره می‌گوید: پیامبر خدا گفت: "روز قیامت نخواهد آمد، مگر اینکه شما بر علیه همه یهودیان بجنگید؛ و هر سنگی که در پشتش یک یهودی پنهان شود، فریاد برآورد: ای مسلمان، اینجا یک یهودی پنهان شده! بکش او را!"^{۱۷۸}

در ادامه لنگرودی به قصد واقعی مسلمان اشاره کرده و می‌گوید: "شکل دیگر خشونت اولیه مسلمانان به صورت راهزنی ظهور می‌کند و جنگ‌هایی که محمد به اسم "جهاد" پیش می‌برد، چیزی نیستند مگر

سرفت کاروان‌های قریش! و انگیزه‌ای که محمد به مسلمانان برای انجام این کار می‌دهد چیزی نیست مگر غنائم جنگی!^{۱۷۹}

در مقاله "نقد محمد" در ویکی‌پدیا بخش "برخورد با دشمنان" از زبان ویلیام مویر می‌خوانیم: "محمد با دشمنانش هیچ نرمشی نشان نمی‌داد و برای نمونه چند مثال می‌آورد، از جمله: شادی کردن بر روی اجساد کشتگان قریش در جنگ بدر، اعدام اسیران قریشی در جنگ بدر، به دلیل سیاسی، شکنجه کنان بن ربیع و برادرزاده‌اش بعد از پیروزی خیبر و کشتنش به دلیل اقرار نکردن؛ بدرفتاری با همسر رهبر یهودیان، ضبط دارایی دو طایفه یهودی و اخراج آن‌ها از مدینه، و کشتن مردان طایفه سوم یهودی‌ها و به اسیری و بردگی گرفتن همسران و فرزندان آن‌ها."^{۱۸۰}

منتقد اسلام، ابن وراق (اسم مستعار) در کتاب «چرا مسلمان نیستم» معتقد است: "برخلاف پندهایی که محمد به قبایل عرب مبنی بر رفع کدورت و کینه و حس انتقام‌جویی می‌داد، خود به آن‌ها معتقد نبود و نسبت به دشمنانش در مکه و یهودیان مدینه و رقبایش کینه می‌ورزید."^{۱۸۱} ابن وراق در حدیثی از صحیح بخاری نقل می‌کند: "برخی از قبایل عَکَل به مدینه آمدند و اسلام آوردند، ولی هوای مدینه بهشان نساخت و تصمیم به خروج از مدینه را گرفتند... مدتی بعد از اسلام برگشتند... آن‌ها دستگیر و به مدینه آورده شدند، محمد دستور داد دست و پایشان را قطع و چشمان‌شان را با آهن داغ‌شده، داغ کنند. در نتیجه قطع دست و پا، خون از آن‌ها جاری شد ولی چون محمد برای بند آوردن خونریزی اقدامی نکرد، آنقدر از آن‌ها خون رفت تا جان دادند."^{۱۸۲}

در کتاب «شرح حال و زندگانی محمد» نوشته «شمیم الرشیدیه» می‌خوانیم: "مطالعه تاریخ زندگانی محمد برای هیچکس هیچ تردیدی باقی نخواهد گذاشت که در وجود او اثری از شفقت و رحم وجود نداشته است."^{۱۸۳}

امین قضایی در کتاب «نامه‌هایی برای محمد پیامبر» این امر را رد می‌کند که: "...احکام و دستوراتی که محمد در مدینه برای مسلمانان صادر کرد و به عنوان آیات مدنی می‌شناسیم، توسط قرآن به وسیله یک فرشته بر محمد نازل شده‌اند."^{۱۸۴} رابرت اسپنسر در کتاب «حقیقت درباره محمد» که در سال ۲۰۰۶ در لیست بهترین کتب در نشریه نیویورک تایمز اعلام شد، ارتباط اصولی اخلاقی با احکام اسلامی را بررسی می‌کند، و در این باره از منابع معتبر اسلامی، منابعی که خود مسلمانان بدان باور دارند، استفاده می‌کند. او محمد را "بنیان‌گذار نامتسامح‌ترین دین جهان" می‌نامد.^{۱۸۵}

در کتاب «قرآن، کلام محمد» نوشته «دکتر لطف‌الله روزبهانی» می‌خوانیم که: "محمد یک فریب‌دهنده مردم است و تنها به خونریزی و غارت و مسائل سکسی می‌پردازد. او به نقد "محمد پدوفیل^ب و زنباره^ج" می‌پردازد و در نقد دین و وحی، قرآن را یک "تازینامه" می‌نامد."^{۱۸۶} در کتاب دیگری از دکتر لطف‌الله روزبهانی به نام «محمد- پیامبر- شاه- عرب» همچنین اشاراتی به کشتار هزاران نفر به اتهام مشرک و کافر بودن توسط محمد می‌کند و به نقد دین و وحی پرداخته و در رابطه با خرافات، خشونت و آیات زن‌ستیزی و نقش زن در قرآن به تجزیه و تحلیل

^۱ - تسامح به معنی - مدارا کردن، تحمل کردن، بردباری.

^ب - (Pädophilie)، به معنی - میل جنسی نسبت به کودکان.

^ج - زن‌باز.

می‌پردازد".^{۱۸۷} عبدالعلی بهشتی در کتاب «محمد بن عبدالله، پیامبری که از نو باید شناخت» هم به بررسی تناقضات قرآن و قوانین وحشیانه و قرون وسطایی اسلام می‌پردازد".^{۱۸۸}

«پل هنری تیری، بارون دولباخ» در کتاب «رساله درباره سه شیاد، موسی، مسیح، محمد» ترجمه حمید محوی، به نقد قرآن، اسلام، دین و وحی پرداخته، به ویژه به ادیان ابراهیمی و سامی می‌پردازد و سعی نموده، شکل‌گیری و تکوین تاریخی خشونت نهفته در ایده مذهبی را نشان داده در رابطه حيله‌گرانه دین و ناآگاهی مردمان را تجزیه و تحلیل می‌نماید.^{۱۸۹}

اشاره‌ای در مورد قرآن و واژه جنون

اصولاً قرآن کتاب آسمانی مسلمانان، مشتمل است از ۱۱۴ سوره و ۶۲۳۶ آیه، این "آیات که به باور مسلمانان به صورت "وحی" به محمد رسیده و تا هنگام درگذشتش توسط او اعلام می‌شده... مسلمانان این کتاب را به عنوان «کلام خدا» می‌پندارند.^{۱۹۰} "قرآن اشاراتی اندک و غیرمنسجم درباره زندگی محمد دارد."^{۱۹۱} همان‌طور که قبلاً هم گفته شد: "نام عربی محمد به معنای «قابل ستایش» یا «ستوده»، که چهار بار در قرآن تکرار شده است." البته نام‌هایی مانند "احمد، نبی، رسول، طاهّا، یاسین، مصطفی، عبدالله، حبیب‌الله، ذکراالله، امین، سراج، بشیر،" هم مطرح گشته‌اند. "در قرآن بر روی هم از ۲۸ نبی و پیامبر به عنوان برگزیدگان خداوند نام برده شده که ۲۳ تن از آن‌ها از شخصیت‌های تورات و انجیل و سه تن (هود و صالح و شعیب) از شخصیت‌های محلی عربی هستند." "در قرآن جمعاً ۲۷۰۰ بار از الله نام برده می‌شود."^{۱۹۲}

کارل هاینتس اولیگ در کتاب از «بغداد به مرو» می‌نویسد: "...باید برای قرآن نیز یک روند طولانی پیدایش را پذیرفت که دقیقاً نمی‌توان آغاز آن را مشخص کرد. متن نهایی و کامل آن در حدود پایان سده ۹ میلادی (سوم «هجری») صورت گرفته است."^{۱۹۳}

تا به حال چندین نسخه ناکامل کتاب قرآن در نقاط جغرافیایی مختلفی به دست آمده‌اند:

۱- قرآن تاشکند یا قرآن کوفی سمرقند، این قرآن نسخه‌ای از مصحف عثمان مربوط به قرن هشتم، احتمالاً اوائل قرن نهم میلادی که در عراق مدرن به خط کوفی نوشته شده و در ازبکستان نگهداری می‌شود.^{۱۹۴}

۲- قرآن نسخه بیرمنگام، قدیمی‌ترین نسخه از برخی سوره‌های قرآن است که در دانشگاه بیرمنگام در انگلستان کشف شده است و قدمت پوست آن با احتمال ۹۵ درصد به سال‌های ۵۶۸ تا ۶۴۵ میلادی مربوط می‌شود.^{۱۹۵}

۳- قرآن نسخه یمن در صنعا که تا کنون ویرایش نشده است.

۴- قرآن دست‌نوشته پاریس که قرار است چاپ و منتشر شود.

۵- قرآن دست‌نوشته سنت پترزبورگ همراه با تکه‌های کم و بیش وسیع دیگری که گفته می‌شود همین قطعات می‌توانند بیش از نیمی از متن قرآن امروزی را تشکیل بدهند. تعیین تاریخ این دست‌نوشته‌ها دشوار است.^{۱۹۶}

۶- قرآن دست‌نوشته قاهره- به عنوان متن کامل در سال ۱۹۲۵ انتشار یافت.^{۱۹۷}

در مورد اینکه آیا در کتاب قرآن صریحاً به بیماری صرع و یا احیاناً اختلالات روانی محمد پرداخته شده، باید گفت که از منابع کتب مختلف قرآنی نام برده شده در بالا، اصولاً نام بیماری خاصی در رابطه با محمد حتی یکبار هم برده نشده؛ اما از آنجایی که در زمان محمد با در نظر گرفتن مباحثات و جدل‌های لفظی مخالفان او نسبت جنون مکرراً به میان آمده، می‌توان در کتاب قرآن مطالبی را پیدا نمود. در ویکی‌پدیای فارسی در قسمت "نقد محمد" اشاره شده که: "اتهام جنون شایع‌ترین آن‌ها است

۱ - کتاب، نامه‌ها و اوراقی که آن‌ها را در یک جلد جمع کرده باشند.

که قرآن بیش از سایر اتهامات بدان پرداخته است.^{۱۹۸} همچنین آورده شده: "... پیامبران پیشین نیز به جنون و سحر متهم بوده‌اند."^{۱۹۹}

البته این توضیح را باید برای خوانندگان فارسی‌زبان داد که لغت جنون به معنی دیوانگی، بیماری دماغی و یا زایل شدن عقل^{۲۰۰} آورده شده است. در کتاب فرهنگ فارسی دکتر معین فقط به معنی دیوانگی^{۲۰۱} و در فرهنگ فارسی-آلمانی هم به معنای دیوانگی^۱ آورده شده است.^{۲۰۲} با وجود عمومی و کلی بودن معنای جنون در زبان فارسی باید متذکر شد که این لغت و یا لفظ از نظر علمی و بیماری‌های اعصاب و روان پزشکی ربطی به بیماری صرع و اختلالات روانی با تعاریف مدرن امروزی ندارد و به معنی خاص یک بیماری ویژه در پزشکی نیست. در زبان فارسی جنون به معنای دیوانگی، بیماری دماغی و زایل شدن عقل است. تحت لغت دیوانه، معنای بی‌خود، بی‌عقل، مجنون و کسی که عقل او زایل شده باشد، اطلاق می‌شود. از این رو در زبان فارسی روزمره، بیشتر به عنوان صفتی دشنامی متداول گشته است.

^۱ - آلمانی: (Verrücktheit= Wahnsinn =Irrsinn)، انگلیسی: (madness)، فرانسوی: (La d'émence).

منابع و نظرات مختلف تاریخی درباره بیماری صرع محمد و اختلال روانی او

در سندی ویژه که در یک سمینار تحت عنوان «اسلام و جهان عرب» توسط س.ر.آلوف^۱ در اول ماه نوامبر سال ۲۰۰۶ تنظیم یافته،^۲ مطرح می‌گردد که یکی از قدیمی‌ترین آثار تاریخی بیزانس^۳ درباره بیماری عصبی محمد، اثر "وقایع‌نگاری"^۴ یک راهب و تاریخ‌نگار مسیحی-بیزانسی به نام تئوفانس^۵ دارای لقب "اقرارآورنده"^۶ می‌باشد که توسط ترجمه لاتین اناستازیوس بیلپوتکارس^۷ در حدود سال ۸۷۹ میلادی مشهور شده. اهمیت این گاهشمار (وقایع‌نامه) در این است که وقایع سال‌های ۶۰۲ تا ۸۱۴ میلادی را در یک منبع تاریخی منحصربه‌فردی توضیح می‌دهد. به‌ویژه اینکه به علت نابودی منابع عربی و سوری، این منبع به خاطر طرح حوادث در بیزانس از قرن هفتم میلادی دارای اهمیت می‌گردد. این توضیحات شامل سال‌های آخر "جنگ بزرگ آنتیک"^۸ و جنگ پارسیان در زمان هراکلیوس^۹ و همچنین فتوحات اعراب و دفاع

۱ - S.R. Uehlow

۲ - Byzanz، امپراتوری روم شرقی.

۳ - Anastasius Bibliothecarus، گاهشمار، وقایع‌نامه.

۴ - مربوط به دوره دوم و یونان باستان.

۵ - Flavius Heraclius Augustus، امپراتور بیزانس یا روم شرقی. پدر وی نیز

هراکلیوس نام داشت، تولد او حدود ۵۷۵ و درگذشت در ۱۱ فوریه ۶۴۱.

بیزانس در بالکان علیه بلغارها و در خاورمیانه علیه خلیفه‌های گوناگون که جمعاً دارای ابعاد یک بحران جهانی بود می‌گردد.^{۲۰۷}
 در این گاهشمار آورده شده که محمد به بیماری صرع^۱ مبتلا بوده است. در آن زمان بیماری صرع در نزد یونانیان یک بیماری مقدس به

^۱ - آلمانی - *Epilepsie*، انگلیسی - *Epilepsy*، فرانسه - *Epilepsie*. بیماری صرع یا *Epilepsie* به زبان فارسی عبارت است از یک بیماری که شامل گروهی از اختلالات عصبی همراه با تشنج، در عملکرد مغزی بوده و بر اثر تخلیه ناموزون الکتریکی سلول‌های عصبی به نوعی غیرطبیعی صورت می‌پذیرد. این تخلیه به صورت بیش از حد و یا همگام‌سازی شده (*übersynchronisiert*) سلول‌های مغزی مشخص می‌گردد. هر دوره از اختلال عملکرد عصبی را یک حمله و یا تشنج (به آلمانی *Krampfanfall*، به انگلیسی *seizure* و به فرانسه *crise depilepsie*) می‌نامند. صرع در برخی افراد به دلیل آسیب‌های مختلف مغزی ایجاد می‌شود. حملات صرعی ممکن است بسیار خفیف و یا شدید و طولانی باشند و به صورت مکرر روی می‌دهند. این حملات یا موضعی هستند و یا عمومی. درصدی هم غیر تشنجی بوده و به صورت سطح پایین هوشیاری با زمانی کوتاه روی می‌دهند.

این حملات ممکن است با تظاهرات حرکتی و یا با سایر انواع تغییرات در اعمال عصبی نظیر اختلال حسی، شناختی و حالات روانی، پریشانی و هیجانی تظاهر نمایند. انواع اختلالات سوخت و ساز (*Metabolism*) و ضایعات مغزی می‌توانند حمله‌های صرعی را به وجود آورند. این حملات ممکن است با پیش‌درآمدهایی (*Aura*) مانند پدیده‌های حسی (بصری، شنوایی و بویایی) و یا روانی، عاطفی، ارادی و حرکتی یا جنبشی باشند. تخلیه سلول‌های عصبی همراه است با جهش در گروه ماهیچه‌ای خاص و گسترش آن به اعضای دیگر که با عنوان "مارش جکسون" (به آلمانی *Jackson-Anfall*، به انگلیسی *Jacksonian march*) معروف است. حرکات غیرعادی نیز شامل جنبش‌های ساده ماهیچه‌ای در صورت و اعضای دیگر نمایان می‌گردند. اختلالات خاصی در افراد مبتلا به بیماری صرع دیده می‌شوند که از جمله آنان افسردگی، اضطراب، سردرد و کم‌توجهی هستند. در کودکان ضربه و عفونت از علل شایع صرع هستند. این تشنج‌های کوتاه‌مدت در ابتدای بیماری تباردار در اطفال خردسال ظاهر

شمار می‌رفته. در قرون وسطا در اروپا، عوام بر این عقیده بودند که این بیماری توسط شیاطین و یا آجینه باعث شده؛ بیماری که به وسیله خدا به قصد امتحان و مجازات بشر فرستاده شده است.^{۲۰۸} در کتاب «تراکتا کونترا له‌گم ساراسه‌نوروم»^۱ که توسط کشیش دومینیکانر ریکولدو دا مونته دی کروسه^{۲۰۹} حدود ۱۳۲۰ میلادی نگاشته شده می‌خوانیم: "از آنجایی که او [محمد] مبتلا به بیماری صرع بود، ادعا می‌کرد که یک فرشته با او در حال سخن گفتن است؛ در حالی که او می‌خواست که هیچکس اعتقاد نداشته باشد که او به این بیماری مبتلا است، زیرا همواره در این حالت حمله صرعی به او دست می‌داده. بعد از این حملات، او کلمات قصاری را از خود مطرح می‌نمود، همچنان که او می‌گفت شبیه یک زنگ ناقوس در گوش‌هایش طنین می‌افکند."^{۲۱۰}

در سندی دیگر از گفته‌های داستایوفسکی می‌خوانیم: "محمد در قرآن می‌گوید که او بهشت را به چشم دیده و زمان کوتاهی هم در آن به سر برده. افراد زیادی بر این باورند که او دروغگو و عوام‌فریب بوده. نه نه او دروغی نگفته. او حقیقتاً در بهشت به سر برده، زمانی که به او حالت حمله عصبی صرعی دست می‌داده. حملاتی که مانند آن‌ها به من دست می‌داد. دقیقاً نمی‌توانیم بگوییم آیا این سعادت ثانیه‌ای، ساعتی و یا ماه‌ها

می‌شوند. به‌ویژه صرع در افراد مبتلا به طیف اختلال اوتیسم رایج‌تر می‌باشد. صرع می‌تواند به عنوان یک نشانه بیماری ظاهر گردد. عوامل ژنتیکی، مشکلات متابولیسمی، بیماری مادرزادی، غدد خوش‌خیم و یا بدخیم، به‌ویژه در قسمت لب گیجگاهی و دارای سرعت رشد اندک، اختلالات رشدی، عفونت مغزی در حالات جنینی و یا هنگام تولد برای مثال سخت شدن بافت مغزی می‌توانند علت مستقیم صرع باشند. (این توضیح برای درک بهتر بیماری صرع از نویسنده است).

۱ - "Traktat contra legem Saracenorum"، علیه قانون ساراسه‌نوروم.

به طول می‌انجامد. اما این را از من قبول کنید که آن را با یک لحظه از خوشی‌های روی زمین عوض نخواهم کرد.^{۲۱۱}

دقیقاً مطابق با این تفسیر، ریاضی‌دان روسی سونیا کوالهوسکی^۱ در خاطرات کودکی خودش شرح می‌دهد که ملاقاتی با نویسنده و شاعر مشهور روسی فیودر داستایوفسکی^۲ داشته و او در این ملاقات از حملات صرعی تعریف می‌کند و می‌گوید: "شما انسان‌های سالمی هستید و اطلاع چندانی از حالات خوش یک بیمار مبتلا به بیماری صرع ندارید، به‌خصوص از لحظاتی قبل از حمله عصبی و اینکه چه احساسی به او دست می‌دهد."^{۲۱۲}

دیوید سموئل مارگلیوٹ شرق‌شناس مشهور انگلیسی^۳ در یکی از آثارش به نام «محمد و ظهور اسلام»، بیماری صرع در محمد را ثابت‌شده می‌داند.^{۲۱۴} دانکن بلک مک‌دونالد^{۲۱۵} متخصص الهیات و شرق‌شناس امریکایی زندگی محمد را موضوعی در حیطه آسیب‌شناسی^۳ می‌داند. او یکی از تأثیرگذارترین پژوهشگران امریکایی در زمینه علوم اسلامی، به‌ویژه قوانین اسلامی بود.^{۲۱۶}

تور یولیوس افریم آندرا پژوهشگر، متخصص تاریخ ادیان و اسقف سوئدی که در سال ۱۹۲۷ استاد تاریخ ادیان در کالج دانشگاه استکهلم شد، علاقه‌ای ویژه، خارج از مذهب، به تاریخ صدر اسلام به‌ویژه ریشه‌های یهودی و مسیحی آن و روانشناسی ادیان داشت. او نظریه بیماری صرع محمد را رد می‌کند و حالت‌های او را در ردیف خلسه قلمداد می‌نماید.^{۲۱۷}

^۱ Sonya Kowalewski، تولد در سال ۱۸۵۰ - درگذشت در سال ۱۸۹۱ میلادی.

^۲ Fjodor Dostojewski، تولد در سال ۱۸۲۱ - درگذشت در سال ۱۸۸۱ میلادی.

^۳ pathologie

فرانک ر. فری مون^{۲۱۸} متولد ۱۹۳۸ دکتر در طب بیماری‌های اعصاب و تاریخ‌پژوه سرشناس آمریکایی بر این عقیده است که "اسلام‌شناسانی که محمد را فاقد این بیماری می‌دانند، احتمالاً این بیماری را نمی‌شناسند. از نظر او تشخیص حمله‌های روانی- حرکتی^{۲۱۹} محمد به علت صرع لب گیجگاهی^۱ مغز تشخیص درستی است. او در حالی که شروع ناگهانی

^۱ - برای کسب اطلاعات جامع در مورد صرع لب گیجگاهی به زیرنوشته مراجعه نمایید. صرع لب گیجگاهی (Temporallappenepilepsie) به طور اختصاصی TEL گفته می‌شود. نوعی از صرع است که کانون تحریک آن در قسمت لب گیجگاهی مغز قرار دارد. قریب به ۸۰ درصد موارد کانون تحریک آن در لب گیجگاهی و ۲۰ درصد در لب پیشانی و یا پس سری می‌باشد. سن شایع این نوع صرع گاهی از کودکی آغاز می‌گردد و هر چه شروع آن در سنین کمتر باشد شدتش بیشتر می‌باشد. مهمترین علت صرع لب گیجگاهی عبارتند از ناهنجاری‌های مادرزادی مغز، فقدان و یا نقص شیارهای مغزی، باقی‌مانده زخم سکتته‌های مغزی، عدم رشد بافت مغزی متعاقب عفونت‌های مغزی، غدد مختلف مغزی، سخت شدن بافت مغزی و به‌ویژه سخت شدن بافت سلولی در قسمت هیپوکامپ. علائم بالینی صرع لب گیجگاهی به طور عمده علائم سیستم خودکار و یا خودمختار (Autonom) می‌باشند. این علائم عبارتند از ترس ناگهانی، اختلال هوشیاری و عاطفی، حرکات غیرعادی، حرکات اتوماتیسم مانند ملچ ملچ کردن، جویدن، حرکت لب‌ها و لیسیدن لب‌ها، فریاد زدن و یا خندیدن، حالت خشم و غضب ناگهانی، صداهاى ناهنجار، اختلال در شخصیت، حساسیت و تحریک‌پذیری بودن، حالات تهاجمی از خود بروز دادن و به‌ویژه تغییر تدریجی شخصیت می‌باشند. ریشه حملات صرع لب گیجگاهی در قسمت داخلی و یا کناری گیجگاهی می‌باشد. این حملات با بروز حمله ساده کانونی بدون از دست دادن هوشیاری و یا به صورت پیچیده و یا بیهوشی همراه می‌شوند. از نظر آسیب‌شناسی عصبی، اغلب سخت شدن بافت قسمت داخلی گیجگاهی علت اصلی آن می‌باشد. تغییرات در هیپوکامپ و حدود شیارهای مغزی با آن و به‌ویژه هسته آمیگدال و یا در فارسی "بادامه" بروز می‌نماید. راجع به عملکرد سیستم‌های مغزی جداگانه توضیحاتی خواهیم داد. (این توضیح توسط نویسنده است).

حالت‌های حمله، به زمین افتادن به شکل ناگهانی، بیهوشی و دچار شدن به توهمات بینایی و شنوایی را در تطابق با علل این بیماری می‌داند، اما مبتلا بودن به این بیماری را در حین اینکه او اولین وحی را در چهل سالگی - که به نظر او خیلی دیر- دریافت کرد را دلیل مخالفت با این نظریه می‌داند.^{۲۲۰}

در مقاله‌ای از سام شمون^۱ در « پاسخ اسلام»^۲ نشریه‌ای در حول محور یک گفتگوی مسیحی - اسلامی^۳ می‌خوانیم که: "حالات محمد در حالی که به او وحی نازل می‌شده، تطابق کامل با علائم اعلام‌شده درباره بیماری صرع است." در واقع علائمی را که محمد بروز می‌داده ما را به این نتیجه می‌رساند که او به بیماری صرع لب گیجگاهی مبتلا بوده. قابل توجه است، اشخاصی که به این بیماری مبتلا می‌باشند، تمایلات شدیدی به عارضه شدید فراجنسی^۴ از خود نشان می‌دهند.

از مالک بن انس یکی از مشهورترین پایه‌گذاران مکتب حقوقی در اسلام نقل می‌شود که: "پیامبر روزها و شب‌ها به ملاقات زنان خودش که تعدادشان ۱۱ نفر بوده، می‌رفته." او می‌نویسد: "ما همواره می‌گفتیم که پیامبر نیرویی جنسی ۳۰ مرد را داراست."^{۲۲۲} و در جایی دیگر می‌نویسد: "پیامبر شب‌ها با کلیه زنانش روابط جنسی داشته و در این زمان دارای ۹ زن بوده."^{۲۲۳}

پروفسور تیلمن ناگل^{۲۲۴} شرق‌شناس و محقق اسلام‌شناسی دانشگاه گوتینگن آلمان که در زمینه تاریخ و الهیات و علوم دینی تدریس می‌نمود

^۱ - Sam Shamon

^۲ - Answering Islam

^۳ - a Christian – Muslim dialog

^۴ - Hypersexualität (Satyriasis)

و حال بازنشسته است، نویسنده و ناشر پژوهش‌های استاندارد بسیاری، از جمله شرح زندگی محمد^ا در سال ۲۰۰۸ می‌باشد. او دارای تجزیه و تحلیل‌های نقادانه‌ای درباره اسلام است. در پژوهش‌هایش شواهدی را برمی‌شمارد که دلالت بر بیماری صرع محمد دارند. او در این مورد، شروع ناگهانی حمله، عرق کردن، گیج شدن و خستگی را از علائم این بیماری در محمد می‌داند.^{۲۲۵}

پزشک اعصاب و روانشناسی از ترکیه با نام مستعار دده قورقود^ب کتابی به زبان انگلیسی در سال ۲۰۰۱ منتشر نمود به نام «هشدار زندگی: پرونده پزشکی محمد».^{۲۲۶} در این کتاب به بسیاری از علائم بیماری صرع ^ب گیجگاهی محمد از جمله به شنیدن صدای زنگ اشاره می‌نماید.^{۲۲۷} هم‌زمان با آن تعدادی از عوامل و اختلالات روانی و رفتاری در محمد را نام برده است. از جمله: "احساساتی، سرخوشی، خشونت، احساس گناه، افسردگی، فکر خودکشی، اخلاق پرستی فوق‌العاده، انرژی جنسی متغییر، تمایلات جنسی بیش از حد و پارانوئا".^{۲۲۸} در این کتاب نویسنده بر این عقیده است که محمد مبتلا به بیماری صرع ^ب گیجگاهی و همچنین به افزایش حجم مایع مغزی- نخاعی در داخل جمجمه^ج بوده است.^{۲۲۹}

علی سینا، منتقد دین اسلام و بنیانگذار سازمان آزادی ایمان جهانی است. این جنبش متشکل از مسلمانان سابق است. در آخرین کتاب او به نام «درک محمد: زندگینامه روانشناسانه پیامبر الله»،^{۲۳۰} جدا از تشخیص بیماری صرع ^ب گیجگاهی محمد، خاطر نشان می‌کند که: "محمد واقعاً دارای مشکل و بیماری روانی بوده است که نمی‌توان دلیل آن را تنها به

^۱ - Biographie Mohammeds

^ب - Dede Korkut

^ج - Hydrocephalus

وجود بیماری صرع احتمال داد.^{۲۳۱} "از جمله تعدادی از این مشکلات را مانند اعمال زور و خشونت و یا عدم همدلی، درد و رنج و بروز رفتارهای خاص که تا به امروز دارای پیامدهای بسیار وسیع بوده و هست" نام می‌برد.^{۲۳۲} علی‌سینا معتقد است که محمد تحت توهمات مختلف، اختلال وسواس جبری، پارانویا، و خودشیفتگی بود. به نظر او محمد مبتلا به بیماری آکرومگالی^{۲۳۳} نیز بوده است.

ویلیام مونتگومری وات از برجسته‌ترین مفسران و محققان غیرمسلمان اسلام در غرب به شمار می‌آید و استاد رشته زبان عربی و مطالعات اسلامی در دانشگاه ادینبورگ در اسکاتلند بود.^{۲۳۴} وات زندگینامه‌ای از محمد تألیف کرده ((محمد در مکه ۱۹۵۳^{۲۳۵} و محمد در مدینه ۱۹۵۶^{۲۳۶})) که در این رشته، در شمار متون کلاسیک به حساب می‌آیند. او، هم کتاب قرآن و هم کتاب مقدس [انجیل] را خطاپذیر دانسته و در عین حال هر دو را وحی الهی می‌داند. او نظریه بیمار صرعی و یا هیستری بودن محمد را رد می‌داند.^{۲۳۷} دکتر عباس صادقیان^۱ یک ایرانی تبار و شهروند ساکن آمریکا، از سال ۱۹۷۶ در رشته تاریخ و مردم‌شناسی^۲ تحصیل نموده و در قسمت روانشناسی عصبی^{ج ۲۳۸} مشغول به اشتغال در دانشگاه Northeastern اوهایو، کالج پزشکی است.^د او در کتاب «شمشیر و تشنج & بیماری صرع محمد و آفرینش اسلام»^{۲۳۹} نشانه‌های بیماری محمد را

^۱ Abbas Sadeghian Ph.D -

^۲ Anthropology -

^ج Neuropsychology -

^د - ایشان دارای درجه دکترای پزشکی نیست، بلکه در رشته Neuropsychologie به درجه دکترا (Ph.D) نائل آمده است.

تأیید می‌کند و در زمینه روانی نشانه‌هایی از وجود اختلالات رفتاری، پارانوئیا^۱ و خودشیفتگی^۲ را برمی‌شمارد. ۲۴۰

ادوارد گیبون^۳ ۲۴۱ در شهر پوتنی^۴ در انگلستان تولد یافته. او یکی از تاریخ‌نگاران مشهور انگلیسی است که در کتاب «پیروزی اسلام»^۵ ۲۴۲ در قرن ۱۸ مدعی شده، محمد مبتلا به بیماری صرع بوده. ۲۴۳، ۲۴۴

یوهانس شر نویسنده و تاریخ‌شناس فرهنگ آلمانی، توانست مراحل آموزش به عنوان یک کشیش کاتولیک را طی کند. ۲۴۵ از سال ۱۸۳۷ تا ۱۸۴۰ علم زبان‌شناسی و خط آلمانی و همچنین تاریخ را در دانشگاه توپینگن آلمان تحصیل کرد و بالاخره در سال ۱۸۶۰ به مقام استادی تاریخ در پلی‌تکنیک شهر زوریخ در سوئیس رسید. او در یک سخنرانی به نام «محمد و میراث او»^۶ ۲۴۶ در نشریه‌ای به نام «آلاجیق»^۷ ۲۴۷ به شرح زندگی محمد پرداخته و مطرح می‌کند که او مبتلا به بیماری صرع، که آن زمان به آن "هیستری ماهیچه‌ای (!)"^۸ می‌گفتند بوده است. ۲۴۸

گوستاو وایل^۹ ۲۴۹ یکی از شرق‌شناسان بنام آلمانی است که تسلط کاملی به زبان‌های فارسی، عربی و عبری داشته و در سال ۱۸۶۱ به درجه پرفسوری ارتقاء یافت، او مدتی خود را مشغول تدوین تاریخچه زندگی محمد نمود. او در یک نوشتار پژوهشی به نام "مقدمه‌ای تاریخی-انتقادی درباره قرآن"^{۱۰} ۲۵۰ که به ضمیمه ترجمه اصلی شرح زندگی محمد توسط ابن اسحاق نوشته و به وسیله ابن هشام ویرایش یافته^{۱۱} ۲۵۱ را منتشر

۱ - (اختلالات هذیانی پایدار=Paranoia)، رجوع شود به فرهنگ پزشکی Pschyrembel، چاپ ۲۵۹، برگ ۱۲۵۶، ۲۰۰۲.

۲ - Narcissism

۳ - Putney

۴ - Hysteria Muskulauris

می‌نماید. در ضمن سه رساله دیگری از او درباره "صرع محمد" در ژورنال آسیایی^۱ (سال ۱۸۴۲)، و "دروغ محمد" (سال ۱۸۴۹) و مقاله‌ای درباره اینکه "آیا محمد خواندن و نوشتن می‌دانست؟" در اسناد کنگره اول شرق‌شناسی فلورن تین یافت می‌شوند. به‌علاوه مقاله‌ای به نام «افسانه کتاب مقدس مردان مسلم» که در آن تأثیر روایات افسانه‌ای یهودی را در اسلام ثابت می‌کند.^{۲۵۲}

آلوئیس اسپرنگر^{۲۵۳} خاورشناس و ایران‌شناس اتریشی بود که به بیست و پنج زبان و از آن میان فارسی آشنا بود. وی در دانشگاه وین پزشکی، علوم طبیعی و نیز زبان‌های شرقی تحصیل نمود. او به سرزمین‌های زیادی از جمله هند، عراق، مسقط، شام و مصر سفر کرد. در سال ۱۸۵۷ به اروپا بازگشت و سرگرم نگارش و ترجمه شد. از جمله آثار به جای مانده از او، به زبان فارسی "چاپ و اعراب‌گذاری گلستان سعدی"، "واژه‌های بیگانه در قرآن" و "زندگی و تعالیم محمد" هستند.^{۲۵۴} او در سال ۱۸۶۱ اظهار داشت که محمد نه به بیماری صرع بلکه به هیستری^{۲۵۵} مبتلا بوده.^{۲۵۶}

در تارنمای «متفکران آمریکایی»^۲ در ۱۱ ماه مه ۲۰۱۵ در مقاله‌ای از اف و بورلای^۳ تحت عنوان «آیا محمد یک بیمار صرعی بود؟»^{۲۵۷} می‌خوانیم که تاریخ‌نویس کلیسائی اهل بیزانس، تئوفانس^{۲۵۸} به این مطلب اشاره نموده و از بیماری محمد به عنوان صرع نام برده است. در این مقاله از تئوفانس نقل می‌شود که: "یکی از همسران محمد با گلایه گفته بود، اگر چه محمد از خانواده‌ای اصیل است، اما گرفتار این مرد بدبخت غشی شده است."^{۲۵۹}

^۱ - "Journal asiatique"

^۲ - "American Thinker"

^۳ - "FW Burleigh"

فیودور داستایوفسکی،^{۲۶۰} یکی از مشهورترین نویسندگان قرن نوزدهم روسیه که خود به بیماری صرع مبتلا بود می‌نویسد: "حمله‌های صرعی می‌توانند بسیار الهام‌بخش باشند. این جمله‌ها همراه با ذهنیت رفیع عاطفی هستند که زمان در آن لحظه از حرکت بازمی‌ایستد".^{۲۶۱، ۲۶۲} در ادامه می‌خوانیم: "در یکی از شب‌های عید پاک، یکی از دوستان قدیمی داستایوفسکی او را در تبعیدگاهش، سبیری، ملاقات کرد. داستایوفسکی برای دوست خود یک وهم پیامبرانه را توصیف کرد که در چهارچوب یکی از حملات صرعی به او دست داده بود. با این جملات: «هوا سرشار از سروصدایی بسیار بود، من بیهوده تلاش می‌کردم خودم را تکان دهم. احساس کردم که آسمان به زمین افتاد و مرا در خود گرفت. من خدا را به طور واقعی لمس کردم. او در من بود. آری، خدا هست، و من گریستم. شماها، انسان‌های سالم، هیچ‌کدام نمی‌دانید که قبل از حمله صرع چه شادی بزرگی ما صرعی‌ها را دربرمی‌گیرد. مَحْمَت (محمد) در قرآنش گفت که وی بهشت را دیده و به آنجا وارد شده است. تمامی این مردان ابله دانا مطمئن بودند که او یک دروغگوی حقه‌باز است. اما نه، او هنگام حمله صرع واقعاً در بهشت بوده است. او همچون من قربانی این بیماری بود. نمی‌دانم که این شادی یک ثانیه، یک ساعت یا یک ماه ادامه می‌یابد. اما باورم کن که من این شادی را با تمام شادی‌های دنیا عوض نخواهم کرد!».^{۲۶۳، ۲۶۴}

داستایوفسکی در یکی از رمان‌هایش به نام «ابله» از زبان شاهزاده‌ای به نام میشکین از گزارش فرازمینی او که شبیه به تخیلات محمد در دوران مکه بود می‌نویسد: "او متعلق به خانواده‌ای اصیل، فقیر و برخوردار از هوشی سرشار است. اما برای اطرافیانش مثل بچه‌ای عقب‌مانده به نظر می‌آید. حملات صرعی برای میشکین یک گریزگاه بود. گریز از جهانی که

نه قدر او را می دانست و نه او را می فهمید... این جمله‌ها در شاهزاده میشکین همراه با حسی از سعادت متعالی است. در میان اندوه، در تیره‌گی درون، در میان افسردگی و عذاب، مغز او در یک چشم به هم زدن مثل برق (...). روشن شد و تمامی توان و زنده‌دلی‌اش به یکباره در یکجا جمع و منقبض شدند (...). احساس زندگی و هوشیاری در این لحظه ده برابر شد (...). خرد و دل ناگهان پر شدند از نوری خارق‌العاده. هیجان‌ها، تردیدات و همه ناآرامی‌ها در واقع جایشان را به آرامشی برتر دادند. به آرامشی کاملاً شفاف، به یک شادی متعادل و امید، پر از معنا و علت‌نمایی خلقت. اما (...). این جرقه‌های نور ابتدا فقط یک مقدمه از همان یک ثانیه‌ای بود که در آن حمله صرعی آغاز شد (...).^{۲۶۵}

در ادامه داستایوفسکی این احساس را چنین بیان می‌کند: "به عنوان «اوج هارمونی و زیبایی»، و نیز به عنوان یک حس سرشار از احساس بی‌سابقه از تعادل و حس یک انرژی برانگیخته در عبادت که لحظه به لحظه اوج می‌گیرد؛ همراه با آمیزش تضادها برای رسیدن به بالاترین مرحله وجود".^{۲۶۶}

جان هیولینگز جکسون بریتانیایی، یکی از متخصصین بیماری‌های اعصاب در اواخر قرن نوزدهم این حالات داستایوفسکی را تحت مقوله «وضعیت رویایی» توصیف کرده بود.^{۲۶۷}

الرازی، مفسر قرآن می‌نویسد: "پیامبر هنگام دریافت وحی دچار حالتی مثل بیهوشی می‌شد، از این رو همه فکر می‌کردند که او دیوانه است...".^{۲۶۸}

در تارنمای غذای معنوی^۱ در مقاله‌ای تحت عنوان «آیا محمد بیمار بود؟» می‌خوانیم:^{۲۶۹} "هنگامی که وحی به او نازل می‌آمد، بدنش خیس

عرق می‌شد. او در این حال طنین ناقوس‌ها و صداها را می‌شنید. او مبتلا به سردرد شدید بود، و از حملات غشی، کمردرد و درد شکم رنج می‌برد. او یک صدا و تَن غریبی داشت.^{۲۷۰} در این مقاله از بخاری نقل می‌شود که: "پیامبر از جانب یک یهودی جادو شده بود و چند روزی نمی‌دانست که در حال چه کاری است."^{۲۷۱}

در ادامه مقاله «آیا محمد بیمار بود؟» می‌خوانیم: "محمد مبتلا به یک بیماری مزمن بود، بیماری‌ای که اغلب با حجامت آن را مداوا می‌کرد. از نظر روانی گوشه‌گیر و محاط بود، در اوائل سن ۴۰ سالگی علائم افسردگی و گوشه‌گیری از خود بروز می‌داد و تمایل به خودکشی داشت... او اغلب خود را می‌شست، گاهی دو یا سه بار پشت سر هم... او از عطرهاى جوز^۲ و عنبر سائل^۳ استفاده می‌نمود و گندر^۴ می‌سوزاند."

^۱ - Blutablassen

^۲ - Muskat، شاه بو.

^۳ - Ambergris

^۴ - Champor، Weihrauch، صمغی است خوشبو که از درختی خاردار گرفته

می‌شود.

پدیده‌ای به نام معراج محمد از نقطه‌نظر درون‌دینی

معراج از نظر لغوی به معنای نردبان و پلکان است. طبق روایات مسلمانان؛ شبی که محمد به امر خدا عروج کرد. طبق روایات تذکره‌نویسان مسلمان، معراج محمد در ۲ یا ۳ سال پیش از هجرت به مدینه^{۲۷۲} در شب ۲۷ ماه رجب (هفتمین ماه عربی) صورت گرفت. "طبق این روایات مسافرت آسمانی محمد دو مرحله داشت: مرحله اول عبارت بود از مسافرت محمد از مکه به بیت‌المقدس^۱ و مرحله دوم مسافرت از بیت‌المقدس (محل مسجدالاقصی)^۲ به آسمان"^{۲۷۳} "بنا به نظر بیشتر مفسران قرآن، آیه‌های آغازین سوره اسراء به معراج اشاره دارند"^{۲۷۴} وقایع‌نگاران مسلمان قسمتی از اتفاقات آن شب را از زبان خود محمد نقل می‌کنند. "آن شب من در مکه خوابیده بودم... و دیدم که سقف خانه شکافت و جبرئیل از آنجا وارد گردید. جبرئیل سینه‌ام را شکافت و بعد با آب زمزم آن را شست و سپس ابریقی (طشتی از طلا) آورد که پر از ایمان و حکمت بود و آنچه در ابریق وجود داشت در شکاف سینه‌ام ریخت و شکاف سینه‌ام را بست و دستم را گرفت و گفت برخیز و مرا سوار بُراق (اسب بالدار) کرد"^{۲۷۵}

ویژگی‌های گئورگیو در این مورد می‌نویسد: "اسب بالدار که محمد در آن شب بر آن سوار شد، مرکبی بود حدفاصل بین اسب و استر و دارای صورتی

^۱ - Jerusalem، اورشلیم.

^۲ - Al-Aqsa-Moschee

چون صورت زن و با سرعت برق حرکت می‌کرد و وقتی محمد سوار بر آن اسب شد، حالی داشت بین بیداری و خواب"^{۲۷۶}

"محمد در ادامه به راه افتاد و بر قبر ابراهیم دعا خواند. همچنین بر قبر مسیح، بعد وارد مسجد الاقصی گردید. در آنجا قسمت اول سفر محمد خاتمه یافت و قسمت دوم یا مسافرت آسمانی از مسجد الاقصی واقع در بیت المقدس شروع شد. قبل از آن، اثر پای خود را روی (قبةالصخره) یعنی (گنبد سنگی) باقی نهاد.

در ادامه سوار بر براق از زمین راه آسمان را پیش گرفت و وارد آسمان اول شد. در آنجا حضرت آدم را یافت... محمد از آسمان اول گذشت و به آسمان دوم رفت و در آنجا عیسی و یوحنا را دید و سپس راه آسمان سوم را در پیش گرفت و مشاهده کرد که یوسف آنجاست. در آسمان چهارم ادریس و در آسمان پنجم هارون و در آسمان ششم موسی و در آسمان هفتم ابراهیم را یافت...

در آنجا پیغمبر به قدری به خداوند نزدیک شد که صدای قلم خداوند را می‌شنید و می‌فهمید که خداوند مشغول نگاهداری حساب افراد بشر می‌باشد... در آنجا خداوند به وسیله جبرئیل با محمد صحبت کرد... هنگامی که محمد از نزد خداوند مرخص شد که به زمین برگردد، دوازده فرمان دریافت کرد.

۱- مسلمین نباید جز خدای واحد را بپرستند.

۲- پدر و مادر خود را باید دوست بدانند و محترم بشمارند.

۳- صلح را به جا بیاورند (نیکی و احسان درباره خویشاوندان)

۴- از ضعف و بیگانگانی که پناهنده می‌شوند دستگیری نمایند.

۵- ولخرجی و اسراف نکنند.

۶- لثامت نداشته باشند. (فرومایگی)

- ۷- مبادرت به زنا ننمایند.
 ۸- از قتل نفس بپرهیزند.
 ۹- مال دیگران و بالاخص مال یتیمان را غضب ننمایند.
 ۱۰- اندازه سنگ و پیمانہ را نگاه دارند و خدعه نکنند.
 ۱۱- از مبادرت به کارهای دور از عقل بپرهیزند.
 ۱۲- غرور نداشته باشند".

در ادامه می‌نویسد: "محمد تمام پیغمبران بزرگ و همه بزرگان علم که در قرون قبل زندگی را بدرود گفته بودند در آسمان دید. بعضی از تذکره‌نویسان نوشته‌اند با اینکه محمد هفت آسمان را پیمود و به (سدرۃ‌المنتهی) رسید و در آنجا با خدا صحبت کرد وقتی که برگشت و به خانه خود ورود نمود، چفت درب اطلاق او یا چفت درب خانه‌اش که هنگام رفتن باز شد، هنوز تکان می‌خورد".^{۲۷۷} در پایان می‌نویسد: "به طوری که از روایات برمی‌آید سرعت مسافرت محمد در سفر معراج بیش از سرعت نور بوده است".^{۲۷۸}

در اینجا خواننده را به روایات دیگری درباره معراج و سوره اسراء توسط سیره ابن هشام، ابن سعد، ابن اسحاق، مقدسی و طبری که در سری مقالات "مسجدالاقصی و قرآن" بخش یک تا چهار، نوشته مزدک بامدادان در نشریه خبری سیاسی الکترونیک Iran Emrooz (ایران امروز)، سال ۲۰۱۹، بازگو شده‌اند، ارجاع می‌دهم.

علی دشتی در کتاب «بیست و سه سال» در این باره می‌نویسد: "نه تنها نقل‌قول‌هایی را که منابع اسلامی درباره معراج آورده‌اند، بدون سند است، بلکه حتی اشاره‌ای هم نمی‌کنند که این مطالب را از کدام راوی و

۱ - "می‌گویند درختی است در بهشت"، به نقل از فرهنگ عمید، فارسی به فارسی، تألیف: حسن عمید، تهران ۲۵۳۷، موسسه انتشارات امیرکبیر، برگ ۶۰۶.

شخص معتبر مطرح می‌نمایند. قضیه معراج یعنی سفر فضایی محمد از مسجدالحرام به مسجدالاقصی از جمله این مطالب است.^{۲۷۹}

در سیره ابن هشام یکی از مشهورترین منابع اسلامی در این باره مجدداً می‌خوانیم: "گوید در آن شب برای رسول خدا صلی‌الله‌علیه و آله، بُراق را آوردند- و بُراق همان مرکبی بود که پیغمبران پیش از پیغمبر اسلام نیز بر او سوار شده بودند، و او چنان بود که سُم خود را هنگام حرکت مقابل چشمش می‌آورد- بالجمله حضرت بر آن مرکب سوار شد و حرکت کرده تا بیت‌المقدس بیامد، در آنجا حضرت ابراهیم و موسی و عیسی و جمعی دیگر از انبیاء حضور داشتند، رسول خدا صلی‌الله‌علیه و آله پیشاپیش آن‌ها ایستاده و آنان پشت سرش نماز خواندند."^{۲۸۰}

و در ادامه می‌خوانیم: "...و نردبانی آوردند که از همه چیز نیک‌منظرتر بود و او را به یک یک آسمان‌ها بردند و در آن با پیامبران دیدار کرد و تا سدره‌المنتهی پیش رفت و بهشت و دوزخ را به او نشان دادند. پیامبر می‌گوید، و چون به آسمان هفتم رسیدم، چیزی جز صدای حرکت قلم‌ها را نمی‌شنیدم و در این هنگام نمازهای پنجگانه بر پیامبر واجب شد..."^{۲۸۱} مزدک بامدادان در مقاله «مسجدالاقصی و قرآن»، قسمت دوم می‌نویسد: "بدین گونه ما با (دست‌کم) سه گزارش گوناگون درباره معراج روبرویم. ابن اسحاق... ابن سعد... طبری."^{۲۸۲}

کونستان ویرژیل گیورگیو در کتاب «محمد پیغمبری که از نو باید شناخت» حتی به "توضیح علمی معراج" می‌پردازد^{۲۸۳} و سعی نموده این موضوع را با توجه به فرضیه انشتین (!) توضیح دهد.^{۲۸۴}

[اما در بخش‌های بعد به توضیح علمی و چگونگی بروز علل این عارضه عصبی «معراج» خواهیم پرداخت.]

تاریخچه اجتماعی پیدایش بیماری صرع

پروفسور هنس گانر^{۲۸۵} اتریشی در یک سخنرانی در همایش بین‌المللی اعصاب و روان در شهر پولا در سال ۱۹۸۴ مقاله‌ای علمی را در رابطه با تاریخچه بیماری صرع^{۲۸۶} ارائه نمود. بعد از تعریف علمی بیماری صرع اشاره می‌نماید، "از زمانی که انسان به خاطر می‌آورد، امراض مختلف به‌ویژه اختلالات عصبی و روانی همواره از نظر ذهنی "تأثیر قدرت‌های ماوراء طبیعه" بوده و یا اسیر این فکر بوده‌اند که این اختلافات ثمره "اراده الهی و یا ارواح شیطانی" می‌باشند.

الزاماً می‌توان تصور کرد که بیماری صرع قبلاً هم در مراحل پیشین تاریخی در میان انسان‌ها رایج بوده و در این مورد حتی مجموعه‌های سوراخ‌شده بشری از این مرحله از تاریخ (عصر پارینه سنگی^۳) تقریباً هزار تا سه هزار سال قبل از میلاد مسیح کشف شده‌اند.^{۲۸۷} همچنین از قرون عتیق^۴ هم مجموعه‌های سوراخ‌شده‌ای به دست آمده که تلاش به درمان صرع را در آن دوران نشان می‌دهند. قابل توجه است که در تاریخ، دو نوع نگرش؛ یکی شیطانی و مذهبی و دیگری علمی تبلور می‌یابند. به احتمال قوی باز کردن جمجمه^۵ از یک طرف نشان‌دهنده "راندن و دفع کردن

^۱ - Prof. Dr. Hans Ganner

^۲ - Neolithikum

^۳ - Antik، (در این مورد رجوع شود به جدیدترین کشفیات باستان‌شناسی در کشور خودمان ایران در جنوب، شهری به نام "شهر سوخته" نزدیک به شهر کرمان).

^۴ - Trepanieren

شیطان" و از طرفی دیگر به خاطر کاهش فشار داخل جمجمه انجام می‌یافته. قدیمی‌ترین اسناد به دست آمده در مورد بیماری صرع نشانه‌های بارزی از نگاه شیطانی و جادویی را در بر دارند. در سرزمین‌های بین رودهای فرات و دجله^{۲۸۸} که قریب به ۲۰۰۰ سال قبل از میلاد مسیح تحت سلطه پادشاهی حمورابی^{۲۸۹} اداره می‌شده، به نوشته‌های سنگی‌ای دست‌یافته شده، که یک حمله صرعی بزرگ^{۲۹۰} را شرح می‌دهند. این بیماری آن زمان "آنتازوبو"^۱ نام داشته و توسط "جن‌گیران"^{۲۹۱} تأثیر «خدايگان ماه»^{۲۹۲} نامیده می‌شده.

در این کتیبه مجموعه قوانین و مقررات^۳ تقریباً ۱۶۵۰ سال قبل از تولد مسیح به صورت حیرت‌آوری، حتی دستورالعمل‌هایی در ارتباط با زناشویی با بیماران صرعی بیان شده و درباره اینکه این بیماران تا چه اندازه به عنوان شاهد می‌توانند شهادت دهند. برای مثال گفته شده که بعد از خریدن یک برده اگر معلوم شد که او به بیماری صرع مبتلا است، باید این خرید و واگرد گردد. در ادامه می‌خوانیم که افلاطون^۴ از این موضوع بااطلاع بوده و در کتابی به نام «قوانین»^{۲۹۳} به این مطلب پرداخته است. در این مورد از کشورهای مصر، مکزیک و پرو مطالبی جالب موجود می‌باشند. منابع پُر ارزشی هم از هندوستان قدیم وجود دارند. برای نمونه در "Ayurveda"^۵، از دانش‌های قدیم پزشکی هند.

۱ - Antasubu

۳ - Kodon

۴ - Platon، (۴۲۷-۳۴۸ قبل از میلاد مسیح).

۵ - «آیورودا» یک سیستم و روش سنتی مداوا است، که در کشورهای هند و سریلانکا مرسوم است. بیشتر مراجعه شود به "Handbuch der Naturmedizin"، از Nikki Bradford، چاپ اول، سال ۱۹۹۷ برگ ۳۰ تا ۳۷.

در اروپا و به ویژه در یونان و روم باستان می‌توانیم با شگفتی تحسین‌آمیزی به سلسله انتشارات «corpus hippocraticum»^{۲۹۴} اشاره کنیم، مقالاتی که مبداء و منشاء اصلی آن به مکتب "هیپوکراتس"^۱ اهل جزیره کوس^۲ می‌رسد و با این لاطائلات جادویی-شیطانی با اشاعه روشنگری وسیعی مبارزه می‌نموده. او اولین رساله خود را تحت عنوان "درباره مرض مقدس"^{۲۹۵} نگاشته و در آن به پوچی مقوله مقدس می‌پردازد. رومیان قدیم، بیماری صرع را "موربوس کومیسالیس"^{۲۹۶} می‌نامیدند، زیرا اگر به کسی حین تشکیل جلسات مشورتی حمله صرعی دست می‌داده، تمام جلسات را تعطیل می‌کردند. به آن همچین «موربوس دای فیکوس»^۳ و «موربوس دمونیکوس»^۴ نیز می‌گفتند، زیرا به منشاء ظهور جادویی آن اعتقاد داشتند.

لغت صرع توسط ابن‌سینا^{۲۹۷} فیلسوف و پزشک مشهور ایرانی و مروج و انتقال‌گر افکار یونانی به شرق ابداء گشته و از زبان یونانی مشتق یافته. ابن‌سینا کتابی به نام "قانون" به تحریر درآورد که به عنوان دانشنامه پزشکی برای زمان‌های زیادی در غرب و شرق راهنمای ارشد پزشکی به شمار می‌آمد. بیماری صرع در کتاب‌های "نوی تستامنت"^{۲۹۸} در "انجیل ماته‌اوس"^{۲۹۹}، "مارکوس"^{۳۰۰} و "لوکاس"^{۳۰۱} نیز مطرح می‌شوند.

در قرون وسطا مکتب پزشکی به دو جهت تقسیم می‌شد؛ یکی پزشکی راهبان^{۳۰۲} و یکی مکتب پزشکی اصحاب مدرسه^{۳۰۳}. «بنه‌دیکت مقدس»^{۳۰۴} به راهبان خود توصیه می‌کرد به بیماران کمک نمایند، ولی تحصیل رشته

۱ - «Hippokrates»، به فارسی "بقراط"، بزرگترین پزشک یونان باستان.

۲ - Kos، از جزایر کشور یونان.

۳ - "Morbus deificus"، بیماری خدازدگی.

۴ - "Morbus daemonicus"، بیماری جن‌زدگی.

پزشکی را برایشان ممنوع کرده بود. «والنتین مقدس»^{۳۰۵} حامی مقدسی علیه بیماری صرع بود. «مارتین لوتر»^{۳۰۶} هم همانطور. «گالن»^{۳۰۷} تئوری خودش را در رابطه با بیماری صرع داشت و بر این عقیده بود که حملات صرعی توسط عارضه‌های مغزی ایجاد می‌گردند. همچنین «پاراسلسوس»^{۳۰۸} در سال‌های ۱۵۲۰ تا ۱۵۳۰ میلادی مطالب بسیاری در مورد بیماری صرع نگاشت. در سال ۱۵۳۰ میلادی دو کتاب در باره بیماری صرع نوشت. در اواخر قرون وسطی به سبب رنسانس و روشنگری علمی، جهش عظیمی در نگاه علمی پیدا گشت. اشخاص سرشناسی مانند یولیوس سزار،^{۳۰۹} محمد، ناپلئون و همانطور که در قبل مطرح شد داستایوفسکی را می‌توان نام برد که به این بیماری مبتلا بودند.

منابع علمی مدرن متخصصان پزشکی اعصاب در مورد بیماری صرع و به‌ویژه صرع لب گیجگاهی

در این بخش از بررسی برای آشنایی و آگاهی بیشتر خوانندگان، به معرفی منابع نوین و معتبر پزشکی در مورد بیماری صرع به‌ویژه صرع لب گیجگاهی و پیامدهای عصبی و روانی همراه با آن می‌پردازیم. کوشش ما بر این است تا آنجا که ممکن است مطالب بغرنج علمی و تخصصی را به زبان ساده فارسی بیان داریم.

خانم پروفیسور بتینا اشمیتس^۱ رئیس بخش کلینیک بیماری‌های اعصاب بیمارستان مشهور شاریته^۲ در برلین، پایتخت آلمان با همکاری پروفیسور میثائیل تیریمبله^۳ از انستیتوی بیماری‌های اعصاب کوین اسکوار^۴ لندن در کتابی به نام «روانپزشکی صرع‌شناسی»^۵ در سال ۲۰۰۵ میلادی در مورد صرع لب گیجگاهی^۶ در بخش اختلالات شخصیتی

^۱ - Prof. Bettina Schmitz

^۲ - Charité

^۳ - Prof. Michael Trimble

^۴ - Queen Square

^۵ - Psychiatrische Epileptologie

^۶ - به زبان آلمانی: Temporallappenepilepsie (=TEL). به زبان انگلیسی: Temporel labe epilepsy. به زبان فرانسه: E'pilepsie du lobe Temporal، نوعی حمله صرعی می‌باشد که کانون و ریشه اصلی آن در قسمت گیجگاهی مغز و تا اندازه‌ای در قسمت جلو و پشتی آن قرار دارد. این بیماری به علت ضایعات ناحیه‌ای مغزی ایجاد می‌گردد که در رابطه با ابتلای بیماری سرخجه کودکی قرار دارد و از طرفی دیگر هم زمان با آن عوارض روانی سندرم اسپرگر را به وجود می‌آورد.

می‌نویسند: "تغییر خصلت شخصیتی (ذات و سرشت) در بیماران صرعی همواره در دستور کار و بررسی پژوهش‌های پزشکی بوده است."^{۳۱۰}

عموماً علائم اختلال شخصیتی زیر در بیماران صرعی مشاهده می‌شوند: "حساسیت، سرخوشی، غمگینی، تغییر تمایلات جنسی، خشم، خشونت، دینداری، علاقه فلسفی، پارانویا، عدم شوخ‌طبعی، وسواس، ناشی‌گری، شخصیتی سخت‌سامانه، بیش‌نگاری، تعصب اخلاقی، احساس گناه و اعتقاد به سرنوشت."^{۳۱۱} این خصائص اغلب تحت عنوان "گشویند سندرم"^{۳۱۲} معروف می‌باشند. بر پایه مشاهدات کلینیکی می‌توان یک رابطه تنگاتنگ بین این سندرم و صرع لُب گیجگاهی را به وضوح دید، سندرمی که در غالب عارضه‌های کانونی مغزی وجود دارد. درست شبیه تفسیر "سندرم کولوور-بوتسی"^{۳۱۳} به عنوان "سندرم قطع اتصال"^{۳۱۴} می‌توان آن را به علت اختلال اتصالی در سیستم حسی-لیمبی^{۳۱۵} تعریف نمود.^{۳۱۶}

هسته اصلی این مسئله به زعم "گشویند"^{۳۱۷} یک پدیده ابراحساسی توأم با اختلال مؤثر در زمینه فکری و رفتاری می‌باشد.^{۳۱۸} در تقریباً ۷ تا ۱۰ درصد بیماران صرع لُب گیجگاهی بیش‌نگاری و یا زیادنویسی^{۳۱۹} مشاهده شده است.^{۳۲۰} همچنین در اغلب بیماران صرع لُب گیجگاهی تغییرات جنسی شدیدی دیده می‌شوند.^{۳۲۱}

^۱ - „Geschwind Syndrom“.

^۲ - „Klüver- Bucy- Syndrom“.

^۳ - „Diskonnektions-Syndrom“.

^۴ - „Sensorisch- Limbisches- System“.

^۵ - „Geschwind“.

^۶ - „Hypergraphie“.

در عین حال گفته می‌شود که بیماران صرعی تمایلات شدیدی به دینداری از خود بروز می‌دهند. برای مثال پائولوس،^۱ ابودا،^۲ محمد،^۳ جورج فوکس،^۴ ژاندارک^۵ و هنرمندان و نویسندگانی مانند داستایوفسکی،^۶ فان گوگ^۷ و کوبین^۸ را می‌توان نام برد.^{۳۱۷} این نوع از بیماران اغلب در حالت وهم؛ خود را خدا، عیسی مسیح یا شیطان قلمداد می‌کنند و یا ادعا دارند که در تماس نزدیک با آن‌ها هستند.^{۳۱۸} نویسندگان این اثر علمی منشاء تغییر و یا اختلال شخصیت را چندوجهی می‌دانند.^{۳۱۹} حالاتی از شیدایی^۹ در بیماران مبتلا به صرع غیرمعمول است، اما در میان بیماران

۱ - Paulus، از مهمترین مبلغان مسیحیت بود.

۲ - Buddha، به معنی بیدار شده یا کسی که به روشنی رسیده است. بنیان‌گذار مذهب بودایی.

۳ - Mohammad، بنیان‌گذار دین اسلام.

۴ - Georg Fox، بنیان‌گذار انجمن مذهبی کواکرها یا دوستان.

۵ - Jeanne d'Arc، زن «قهرمان» ملی فرانسه و قدیسه‌ای در کلیسای کاتولیک.

۶ - Dostojewski، نویسنده مشهور روسی.

۷ - Vincent Willem Van Gogh، نقاش هلندی.

۸ - Alfred Kubin، هنرمند، تصویرگر، گراورساز و نویسنده اهل اتریش.

۹ - به زبان آلمانی «Manie»، انگلیسی «mania»، فرانسه «La manie»، به فارسی به معنی "شیدایی" و یا "مانی"، اختلالی است خُلقی (عاطفی). از ویژگی‌های اساسی سندروم مانی عبارتند از خلق بالا، افزایش فعالیت و افکار خودمهم‌پنداری. بیمار خوشبین به نظر می‌رسد. بیمار "منیک" بسیار پُر تحرک است و تکلم سریع و پُر حجم دارد. خواب بیمار شدیداً کاهش می‌یابد، معهداً بیمار احساس خستگی به دلیل کم‌خوابی نمی‌کند. میل جنسی افزایش یافته و رفتارهای نسنجیده و بدون مهار به دنبال می‌آورد. بیمار عقاید بزرگ داشته و افکار خود را بدیع و نظراتش را مهم و کارش را برجسته می‌داند. بسیاری از بیماران ولخرج شده و بدهی بالا می‌آورند. زمینه‌های فکری بزرگ‌منشانه گاهی به هذیان مبدل می‌شوند. ممکن است بیمار باور کند پیشوا است و

صرع لب گیجگاهی به وفور دیده می‌شود.^{۳۲۰} همچنین اختلالات اضطرابی تا ۴۴ درصد و پیش‌درآمدهای مضطرب‌کننده هم، در بیماران صرعی دیده شده‌اند.^{۳۲۱} روان‌پریشی^۳ نیز، چه به صورت همراه با بیماری صرع و یا غیر مستقیم همراه با حملات صرعی در بین این بیماران نیز مشاهده می‌شوند.^{۳۲۲}

اغلب اختلالات شخصیتی، به‌ویژه در میان بیماران مبتلا به صرع تا به حال آنچنان مورد توجه قرار نگرفته‌اند. در یک آزمون‌سنجی در بین این بیماران تا ۶۴ درصد آنان مبتلا به اختلالات شخصیتی تشخیص داده شده‌اند.^{۳۲۳} همچنین در بین این بیماران مکرراً تمایل به خودکشی دیده شده است.

در پژوهش علمی دیگری از پروفیسور دکتر هارتموت زیمس^۴ و پروفیسور دکتر بلیز اف. د. بورقیوس^۵ در کتاب «بیماری صرع در کودکان و نوجوانان»^{۳۲۴} در سال ۲۰۰۱ در آلمان، در بخش علل حملات صرعی

مأموریت دارد که زاممداران امور را در مسائل مهم راهنمایی کند. حمله‌های مانی غالباً عودکننده است. و ممکن است دوره‌های افسردگی نیز در فواصل آن مشاهده شود.

ا - به زبان آلمانی «Psychose»: به انگلیسی «Psychosis» و به زبان فرانسه «Psychose» و به فارسی روان‌گسستگی و یا بهتر "روان‌پریشی". به طور کلی به انواع شدیدتر اختلالات روانی مثل اختلالات روانی-عضوی، اسکیزوفرنی و اختلالات خلقی و عاطفی اطلاق می‌شود. برای تعریف دقیق این اصطلاح ملاک‌های بشماری پیشنهاد شده است. فقدان بینش، یکی از مهمترین ملاک‌های روان‌پریشی است. ملاک صحیح‌تر، ناتوانی تفکیک تجربیات ذهنی با واقعیت است. [توضیحات این دو مقوله آخر از نویسنده این پژوهش است و برای درک بهتر این مقولات است].

۴ - Prof. Dr. Hartmut Siemes

۵ - Prof. Dr. Blaise F. D. Bourgeois

به‌ویژه در بیماران طیف اوتیسم^ا می‌خوانیم: "اوتیسم می‌تواند به علت تغییر روندهای مختلف بیماری‌های مغزی به وجود آید. تقریباً در یک سوم انسان‌هایی که مبتلا به اختلال اوتیسم هستند، می‌تواند در حین گذشت زمان بیماری صرع ظهور نماید. به نظر می‌رسد که اختلال طیف اوتیسم کیفیت عملکردهای ذهنی را کاسته و اختلالات رفتاری را افزایش می‌دهد.^{۳۲۵} همچنین در بین بعضی از بیماران مبتلا به "سخت شدن بافت مغزی"^ب و صرع‌های جزئی،^ج اختلال طیف اوتیسم به وضوح دیده می‌شود."^{۳۲۶}

در ادامه در قسمت صرع^ب گیجگاهی متخصصان مطرح می‌نمایند که: "۳۵ درصد از کلیه بیماران صرعی مبتلا به «حملات صرعی پیچیده کانونی»^د می‌باشند. طبق دسته‌بندی "اتحادیه بین‌المللی علیه بیماری صرع"^ه، صرع^ب گیجگاهی به دو شکل رده‌بندی می‌شود:

۱- صرع^ب گیجگاهی میانی^و که در این صورت شروع حملات صرعی از بخش میانی مناطق گیجگاهی به وقوع می‌پیوندند. و

۲- بقیه اشکال آن در قسمت‌های دیگر کناری و جدیدترین بخش سطحی منطقه^ب گیجگاهی^ز به وجود می‌آیند.

^ا - Autismus, بیشتر رجوع شود به قسمت اوتیسم در این کتاب.

^ب - Tuberoöse Hirnsklerose.

^ج - Partial Epilepsie.

^د - Komplexe fokale Anfälle.

^ه - International League against Epilepsy (ILAE).

^و - Mesial Temporallappenepilepsie.

^ز - Laterale und neokortikale Temporallappenepilepsie.

به نظر می‌رسد که اوهام‌های پیچیده شنوایی^ا، سرگیجه‌گی و بینایی ریشه در قسمت لب گیجگاهی کناری دارند.^{۳۲۷} از نقطه نظر جنبه‌های اتیولوژیک^ب سخت شدن بیمارگونه نسوج هیپوکمپوس^ج به مقدار ۵۰ تا ۷۰ درصد، اغلب علل عارضه عصبی در این بیماران را شامل می‌گردد. عملاً سخت شدن بیمارگونه نسوج هیپوکمپوس، سفید شدن بافت آمونزهورن^د و سخت شدن بافت لب گیجگاهی میانی^ه مقولاتی شبیه هم می‌باشند^{۳۲۸}، که همگی از علل صرع لب گیجگاهی هستند.



طرف چپ مغز

^ا - Akustische Halluzinationen.

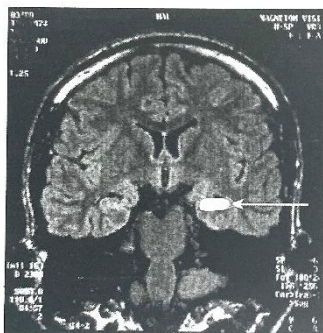
^ب - Ätiologie (علم علیت)

^ج - Hippocampusklerose, نگاه کنید به تصویر و توضیح هیپوکمپوس

هیپوکمپوس قسمتی از مغز است که در اعماق لب گیجگاهی قرار دارد و به دستگاه لیمبیک مغز تعلق دارد. هیپوکامپ از دو شاخ منحنی شکل تشکیل شده است و به بخش بادامه مغز (هسته آمیگدال) ختم می‌شود. از عملکردهای آن کنترل هیجانات، توجه، و یادگیری و به ویژه حافظه کوتاه‌مدت است. (نگاه کنید به تصویر "طرف چپ مغز" به عنوان مکان نموداری هیپوکمپوس در مغز). (توضیح توسط نویسنده این بررسی است).

^د - Ammonshornsklerose, (نگاه کنید به تصویر شماره ۱، قسمت سفید شده)

^ه - Mesiale Temporallappensklerose.



(۱)



(۲)

متخصصان، به ویژه به این امر اشاره می‌کنند که: "حملات صرعی پیچیده به واسطه تب طولانی و شدید، معمولاً دوسوم بیماران گیجگاهی را که به سختی قابل مداوا هستند شامل می‌گردند."^{۳۲۹} در ادامه می‌خوانیم: "بیماری صرع لب گیجگاهی شامل علائمی مانند احساس مبهم قبل از حمله صرعی؛ حملات پیچیده کانونی و سپس حملات عمومی در بخش‌های دیگر بدن می‌باشند. بعضی از این بیماران ساعت‌ها و یا روزها، شاخص‌های پیش‌درآمدهای حمله صرعی را به صورت انواع

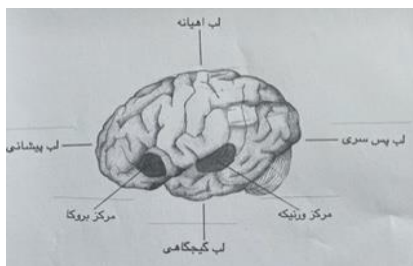
^۱ - «Aura»، نوعی تجربه ذهنی که ممکن است قبل از حمله صرعی بروز نماید. این بدین معناست که پیش از حمله صرعی قرائنی مقدماتی ظاهر می‌شوند که از چند دقیقه، چند ساعت و به ندرت تا چند روز طول می‌کشد. این تغییرات اکثراً به شکل احساس ناراحتی و توهمات و حالات شبیه رویا ظاهر می‌گردد. برای مثال سرخ شدن صورت، تغییرات تنفسی، احساس‌های شناختی، حالاتی مانند ترس، هراس، افسردگی و نشئه و همچنین مکیدن لب‌ها، جویدن و سائیدن دندان‌ها ظاهر می‌شوند. (توضیح از نویسنده این بررسی است).

حواس پرتی و برانگیختگی‌های عصبی، اختلالات در خواب، سردردهای مزمن و تغییر در رفتار شخصی گزارش می‌دهند. ۳۳۰ اغلب این بیماران از بروز ترس واهی به عنوان پیش‌درآمد این حملات می‌گویند. کلیه بیماران صرع لب گیجگاهی مبتلا به حملات صرعی کانونی پیچیده هستند. این حملات به طور متوسط ۱۰ تا ۱۵ بار در ماه اتفاق می‌افتند و قاعده به‌خصوصی را دنبال نمی‌کنند. حرکات غیر عادی بدنی، حرکات تکراری لب و دهان، خیره شدن به اطراف و تمرکز به یک نقطه، بزرگ شدن مردمک چشم، مکدر شدن هوشیاری، ناله سر دادن، تف انداختن و حرکات نامنظم پا، حرکات انحرافی چشمی و سر به سمت بخصوصی، گرفتگی عضلات و یا از حرکت افتادن آن‌ها از این انواع هستند. ۳۳۱

یک سری از علائم سیستم عصبی مستقل و یا خودکاراً مانند ضربان تند قلبی، ضربان آهسته قلبی، اختلال در تنفس، تغییر رنگ پوست (سرخ شدن و یا رنگ پریدگی پوست)، عرق کردن، جاری شدن آب دهان، گریه کردن و تا اندازه‌ای استفراغ کردن و یا ادرار کردن بی‌اختیاری، می‌توانند در حین حملات پیچیده کانونی بروز نمایند. حملات صرعی آهسته آهسته از شدت‌شان کاسته می‌شود. معمولاً بعد از حمله صرع بیماران حس تشخیص و چگونگی موقعیت عمومی خود را از دست می‌دهند؛ گیج و سردرگم و آشفته شده و اختلال در صحبت کردن به آن‌ها دست می‌دهد.^۳

۱ - Autonome Symptome

۳ - اختلال بیش‌گویی یا زیاده‌گویی و صحبت کردن، علائم مهمی از حمله صرع لب گیجگاهی می‌باشند. معمولاً جایگاه طبیعی محل احساس گفتاری یا تکلمی در قسمت چپ مغز متمرکز می‌شود (مرکز ورنیکه: Wernicke Zentrum، و مرکز بروکا: Broca Zentrum) و این واقعیت از نظر علوم عصبی و پزشکی مؤید آن است که اگر بیمار از نظر فیزیکی دست‌های چپ و راست، تقدمی از دست راست نشان می‌داد، به احتمال بسیار قوی دارای اختلالی از عواقب عوارض بیماری در قسمت گیجگاهی چپ



(۱) طرف چپ مغز

اغلب بیماران بعد از حمله صرع خسته و کوفته شده و تمایل به خواب دارند. امکان تشدید حمله صرعی گیجگاهی و تبدیل به نوع حملات بزرگتر در ۵۰ درصد از این بیماران وجود دارد. امکان اینکه این حملات اتفاق بیفتند بسیار به ندرت است (اغلب تعداد کمی در یک سال). این بیماران اما هیچ‌گونه علائم خاص و کمبود در معاینه عصبی در حالت عادی، از خود نشان نمی‌دهند.^{۳۳۲} از نظر روانی هم این بیماران علائم بخصوصی را در حالت عادی نشان نمی‌دهند. اختلالاتی که در اغلب این بیماران مشاهده می‌شود، افزایش احساسات، افسردگی، خشونت، تمرکز و چسبیدن بیش از حد به روی مطالب، وسواس، تمایل متعصبانه به اخلاقیات و اغراق بیش از حد در دینداری و مذهب است.^{۳۳۳}

در بخش دیگری از این کتاب متخصصان در مورد «رفتار اوتیسمی» می‌نویسند: "شاخص طیف اوتیسم از طریق اختلالات شدید در ارتباط و مراده، رفتار اجتماعی و ساخت نمادی^۱ مشخص می‌گردد. کودکان و نوجوانانی که سخت مبتلا به بیماری صرع و عقب‌ماندگی ذهنی هستند،

مغزی بوده و این کانون همواره محل ایجاد حملات صرعی می‌شده است. (توضیحات بیشتر در قسمت‌های بعدی)، (نگاه کنید به تصویر شماره یک).

^۱ - Symbolbildung.

اغلب با رفتارهای اوتیستی جلب نظر می‌کنند. حدوداً ۱۰ درصد از کودکان مبتلا به بیماری «وست سندروم»^{۳۳۴} علائم بیماری اوتیسم را در مراحل پیشرفته از خود بروز می‌دهند.^{۳۳۵} همچنین در بخشی از بیماران مبتلا به سخت شدن بافت مغزی و صرع جزئی هم، طیف اوتیسم دیده می‌شوند.^{۳۳۶}

در سند علمی و تخصصی دیگری از پروفیسور هرمن اشتفان^۱ در کتاب «بیماری‌های صرعی - تشخیص و مداوا»^۲ در مورد صرع لب گیجگاهی می‌خوانیم: "در اختلالات صرع لب گیجگاهی کار گروه ارلانگن^۳ از نظر تجربی به این نتیجه رسید که نزدیک به ۲۵ درصد از بیماران مبتلا به صرع نامعلوم^۴ از نقطه نظر تشخیص سلولی،^۵ هم نشانه‌های سخت شدن بافت آمونزهورن^۶ و هم اغلب نقص مادرزادی مغزی دیده می‌شوند که در معاینه توسط دستگاه تصویربرداری با نوسان مغناطیسی^۷ تشخیص داده نمی‌شوند."^{۳۳۷} همچنین در ادامه می‌نویسد: "صرع لب گیجگاهی از نقطه نظر تشخیصی از بقیه اختلالات صرعی، دو نوع ویژگی را از خود نشان می‌دهد.

۱- پیدایش و بروز سخت شدن بافت کناری و تحتانی قسمت‌های گیجگاهی مغز، برای مثال جایگیر شدن بافت مغز در چادر سخت شامه

^۱ - Prof. Dr. Hermann Stefan

^۲ - „Epilepsien-Diagnose und Behandlung“

^۳ - Erlangen

^۴ - Kryptogen

^۵ - Histologisch

^۶ - Ammonshorn-Sklerose

^۷ - Magnetresonanz Tomographie و یا MRI

که مخچه را از مغز جدا می‌سازد.^۱ به‌ویژه در هنگام زایمان مشکل و همراه با تأخیر طولانی مشاهده می‌گردد.

۲- ظهور جراحات و ضایعات گیجگاهی مغز^۲ در خانواده‌ها دو برابر بیشتر از دیگر بیماری‌های صرعی جزئی است.^{۳۳۸}

در بخش "حملات پیچیده صرعی جزئی در صرع لب گیجگاهی" می‌خوانیم: "بخش بزرگی از حملات پیچیده صرع جزئی از قسمت گیجگاهی مغز نشأت می‌گیرند و به همین جهت توسط «مکتب مونترال»^۳ با مقوله صرع لب گیجگاهی نامگذاری شده‌اند.^{۳۳۹} در گذشته از واژه‌های مترادف زیر استفاده می‌شد:

- | | |
|------------------------------|------------------------------|
| -Psychomotorische Äquivalent | -حملات صرعی حرکتی - روانی |
| -Limbische Epilepsie | -صرع لیمبیک |
| -Uncinatus Krisen | -حملات اونسینه (شکنج چنگکی) |
| -Oral-Petit mal | -حملات کوچک حرکتی دهان |
| -Petit mal intellektuell | -حملات کوچک روشنفکری |
| -Dämmerattacken | -حملات توأم با کمبود هوشیاری |

نشانه ویژه حملات صرعی پیچیده جزئی،^۴ اغلب افزایش تدریجی تغییرات در هوشیاری را به همراه دارد. شروع و پایان این تغییرات به صورت ناگهانی نمی‌باشند. تغییرات در هوشیاری به تدریج به وقوع

^۱ - Tentoriumschlitz

^۲ - Temporallappenläsionen

^۳ - Montral-Schule

^۴ - Komplex-Partiellen Anfälle

می‌پیوندند؛ بدین صورت که مرحله بین خواب و بیداری همراه با تقلیل هوشیاری^ا اغلب یک تا سه دقیقه به طول می‌انجامد. حملات صرعی پیچیده جزئی دارای تنوعی بسیارند؛ چنانکه علائم روانی، حرکاتی و سیستم خودکار^ب همراه با تغییرات و شدت بسیاری در کنار هم و یا پشت سر هم به وقوع می‌پیوندند.^{۳۴۰}

در مورد جنبه‌های روانی، نویسنده اظهار می‌دارد: "در حین بروز حملات صرعی، می‌توانند اختلالات روانی به صورت ویژه‌ای ظاهر شوند. این اختلالات می‌توانند به اشکال گوناگون جریان‌ات غیر عادی فکری، مانند افکار شتاب‌زده، اختلالات فراموشی و یا تشدید حس خاطره^ج باشند، در حالی که با عینیتی بسیار دقیق و همراه با جزئیات بروز می‌نمایند. علائم اختلال و سوء قدرت حافظه^د می‌توانند به صورت تجدید خاطره و یا حادثه شتاب‌زده و تند و سریع زمان گذشته و چشم‌انداز رویایی^ه و احساس تجربه گذراندن مسافت‌های دور^و نمایان گردند. از جمله علائم ذهنی می‌توانند جابجایی زمان،^ز تخریب واقعیت، اختلال در شخصیت، و یا دگرسان‌بینی^ح خود را نام برد. در حالت از پیش دیده^ط هر صحنه یا هر کس را ببیند فکر

^ا - Umdämmerungen

^ب - Autonom

^ج - Hypermnésie

^د - Dymnestische Symptome

^ه - Panorama Vision

^و - Entfernungserlebnisse

^ز - Time shift ، به انگلیسی Zeitverschiebung به آلمانی

dé calagedans Letemps به فرانسه

^ح - Depersonalisation

^ط - Déjà-vu

می‌کند قبلاً دیده است و با آن آشنایی دارد؛ همچنین برعکس هر آشنایی را به صورت غریبه و یا ناآشنا می‌پندارد. در مورد اختلالات عاطفی^ب حالات غمگینی و خوشحالی در حین حمله صرعی به وفور دیده می‌شوند.

حملات صرعی توأم با حساسیت در تحریک‌پذیری؛ ترس و خشم و احساس‌های جنسی و شهوانی می‌توانند بروز نمایند. علائم حساسیت روانی به شکل خطای حسی نوع توهم^ج و خیالات موهوم،^د اغلب در ابتدای حملات صرعی ظاهر می‌شوند. خیالات موهوم بینایی^ه مانند کوچک‌بینی اشیاء و فضا،^و بزرگ‌بینی اشیاء و فضا،^ز احساس تغییرات شکلی بدن،^ح احساس تغییر فاصله‌ها؛ دو دیدن توسط یک چشم، صداهاى خیالی،^ط سرگیجه‌های خیالی و بویایی و یا چشایی خیالی می‌توانند از اجزاء حملات صرع پیچیده کانونی باشند. این عوامل را باید از توهمات^ی یعنی ادراکات، بدون وجود جسم تمیز داد. توهمات و خیالات موهوم بینایی و ادراکات بدون وجود جسم، در حملات صرعی پیچیده، از بخش‌های پشت مغزی و ادامه ثانوی خط گیجگاهی مغزی پدیدار می‌شوند. علائم سیستم غیر

ا - - Jamais vu

ب - Affektive Störung

ج - Halluzination

د - Illusion

ه - Visuelle Illusionen

و - Mikropsie

ز - Makropsie

ح - Körperschemaveränderung

ط - Auditorische Illusionen

ی - Halluzinationen

ارادی عصبی^ا اغلب متشکل از ضربان تند قلبی،^ب ضربان آهسته قلبی؛^ج اما به ندرت با عدم ضربان قلبی^د و پُر‌فعالی معدوی و رودوی^ه همراهند.^{۳۴۱}

علائم روانی می‌توانند گاهی بدون تغییراتی در هوشیاری بروز نمایند. اغلب این تغییرات به اندازه‌ای اندک هستند که قابل تشخیص نیستند. عبور به مرحله حملات صرعی پیچیده جزئی در این موارد اغلب بسیار روان صورت می‌پذیرد. بسیاری از این مواقع جهت و حرکت حملات نوع ساده و کوچک صرعی به سمت حملات پیچیده کوچک صرعی به صورت روان نمایان می‌گردند. مهم اما تشخیص اساسی و محتوای کیفی حمله صرعی است؛ بدین معنا که باید نشانه‌های اولیه حمله صرعی را بشناسیم، تا بتوانیم از مجموعه نتایج آن‌ها، محل و نوع اختلال عملکردی مغزی را تعیین نماییم.^{۳۴۲} علل اصلی وقوع حمله صرعی^ز گنجگاهی اغلب در بافت تعمیر عصبی^و در قسمت هیپوکامپوس،^ز اختلال در ترکیب سلولی

^ا - Vegetatives Nerven System

^ب - Tachykardie

^ج - Bradykardie

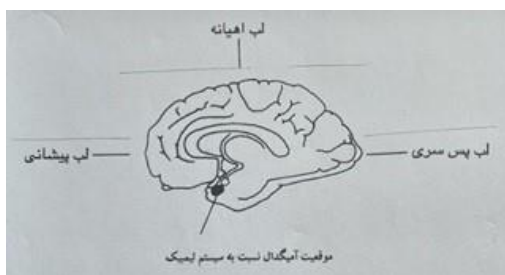
^د - Asytolie

^ه - Gastrointestinale Hypermobilität

^و - Gliose

^ز - Hyppocampus

در بخش آمیگدالا،^ا غدد بافت سطحی عصبی،^ب غدد بافتی کوچک، به وجود آمدن شبه غدد ناقص و نابجا در زمان مرحله تشخیص جنینی در مغز،^ج تشکیل غیرطبیعی سرخ و سیاه‌رگ‌ها، غدد مغزی بدخیم^د و جراحات و ضربات محلی و کانونی با ایجاد دوباره بافت تعمیری عصبی هستند.^{۳۴۳}



طرف چپ مغز

(و یا هسته بادامی Amigdala (Mandelkern) - ا^۱

آمیگدالا، ساختمان کوچک و بادامی شکل است که روی سقف شاخ گیجگاهی بطن جانبی در دو طرف در انتهای تحتانی هسته دُم‌دار قرار دارد. این ساختمان بخشی از دستگاه کناره‌ای (لیمبیک) را تشکیل می‌دهد. از عملکرد آن می‌توان رفتار هیجانی مانند خوشحالی و ترس و انگیزش فرد به ویژه رفتار پرخاشگرانه، تثبیت و ذخیره کردن حافظه‌ها، کنترل احساسات در فرد و در برابر رابطه با دیگران، تعدیل و کنترل درد، یادگیری، تنظیم ترس و همچنین تنظیم کننده قدرت حافظه‌ها با توجه به اهمیت آن‌ها را نام برد. (نگاه کنید به تصویر "طرف چپ مغز) مکان آمیگدا). (توضیح از نویسنده این بررسی است).

ب - Gangliogliome

ج - Hamartom

د - Astrozytom

ه - Oligodendrogliom.

به نقل از دکتر دلگادو- اسکوتا و همکاران (۱۹۷۷)^۱ صرع بُب گیجگاهی میانی^۲ به گونه زیر تقسیم‌بندی شده است:

۱- نوع- اول- حملات، ۲- نوع- دوم- حملات، ۳- نوع- سوم- حملات^۳

در هر صورت، توضیح انواع این حملات صرعی ما را از اصل مطلب خارج می‌کند. به همین جهت به این مطلب اکتفا می‌کنیم که صرع بُب گیجگاهی میانی اغلب به علت سخت شدن قسمت هیپوکامپوس^۴ می‌باشد و دارای منحنی دو قله‌ای می‌باشد، که یکی در زمان شیرخوارگی، سری اول این حملات صرعی را نمایان می‌سازند (حمله صرعی به علت تب شدید)^۵ و سری دوم در عنفوان جوانی به وقوع می‌پیوندد.^{۳۴۴}

در ادامه در بخش "تغییر رفتار و شخصیت در بیماران صرعی" می‌خوانیم که:

"بیشتر توضیحات در رابطه با تغییرات رفتاری مربوط به جنبه‌های تغییر تمایلات جنسی، سخت و پُرطَاقَت بودن، زیادنویسی و دینداری می‌باشند. نویسندگان با نقل‌قولی از گروه واکس‌من و گشوینده از سال ۱۹۷۴ اشاره می‌کنند که کار گروه نامبرده به توصیف سندرم رفتاری توأم با صرع بُب گیجگاهی می‌پردازد، که شامل حساسیت شدید و عمیق، افزایش دینداری، تغییر و دگرگونی جنسی و زیادنویسی می‌باشد. تصویر

^۱ - Dr. Delgado-Escueta et al (1977)

^۲ - Mesiale Temporallappen Epilepsie

^۳ - 1) Typ-I-Anfälle, 2) Typ-II-Anfälle, 3) Typ-III-Anfälle.

^۴ - Hyppocampus-sklerose

^۵ - Fieberkrämpfe

^۶ - Waxmann und Geschwind 1994.

مشابهی از این عارضه‌ها را در توصیفات دکتر کومینگز^ا از سال ۱۹۸۵ در مورد صرع لُب گیجگاهی مشاهده می‌کنیم. او در سال ۱۹۸۵ تصویری از صرع لُب گیجگاهی همراه با علاقه و میل وافر به فلسفه و مسائل و سئوالات دینی، علاقه افراطی و تمایل به نوشتن (به‌ویژه مسائل کیهانی و فلسفی)، تغییر و شدت تمایلات جنسی (افزایش شهوت)، خشونت، دردسرساز و پُرحمت و چسبندگی به مسائل مختلف را مطرح می‌کند.^{۳۴۵}

در خاتمه در بخش "اختلالات عاطفه‌ای و بیماری صرع" اشاره می‌کنند که: "عارضه افسردگی در بسیاری از بیماران صرعی مشاهده می‌شود. کار گروه میتان و لوکه^ب در سال ۱۹۸۲ تخمین زدند که تقریباً در ۳۰ درصد از این بیماران علائم افسردگی مشاهده می‌شود. به‌ویژه ریسک خودکشی در بیماران مبتلا به صرع چهار بار بالاتر از کل جمعیت می‌باشد. به‌خصوص طبق تحقیق کار گروه پروفیسور تیریمبله^ج در سال ۱۹۸۸ این موضوع تصریح می‌شود."^{۳۴۶}

در پژوهش علمی و به‌ویژه معتبری از بیماری‌های صرعی، توسط پروفیسور دیتر اشمیت^د مدیر کار گروه کشفیات بیماری صرع از برلین و پروفیسور کریستیان اریش الگر^ه مدیر بخش کلینیک صرع‌شناسی دانشگاه بن-آلمان^{۳۴۷} در کتاب «درمان عملی بیماری‌های صرعی» در سال ۱۹۹۹ می‌خوانیم: "در بین کلیه بیماری‌های صرعی کانونی،^ز صرع نوع لُب

^ا - Dr. Cummings 1985.

^ب - Mittan und locke

^ج - Prof. Trimble

^د - Pro. Dr. med. Dieter Schmidt

^ه - Prof. Dr. med. Christian Erich Elger

^ز - Fokale Epilepsie

گیجگاهی از همه بیشتر مشاهده می‌شود... در فرایندهای آسیبی صرع لُب گیجگاهی میانی با سخت شدن بافت آمونزهورن^ا که به گمان علت اغلب بیماری‌های صرعی بزرگسالان را تشکیل می‌دهد، بعد از لطمه قسمت لُب گیجگاهی برای مثال توسط تشنج‌های پیچیده تبی در سنین کودکی، با تأخیر حدود ۱۰ سال تبدیل به صرع لُب گیجگاهی مشخصی می‌گردد... ناهنجاری‌های روانی، به‌ویژه افسردگی، بسیار مشاهده می‌شوند. تقریباً در ۵۰ درصد از بیماران اختلالات شخصی بروز می‌نماید.^ب

در این کتاب مانند کتاب پروفیسور هرمان اشتفان «بیماری‌های صرعی- تشخیص و مداوا» به تعریف، علل، چگونگی و انواع بیماری‌های صرعی اشاره شده و مطالب تجربی همانندی ارائه گردیده است، که ما به خاطر عدم تکرار مجدد از آن خودداری می‌کنیم. در صفحات ۱۳۵ تا ۱۳۷ این کتاب مشخصات نوع علائم، آمارگیری، تغییرات عصبی و روانی بیماران صرعی به تفصیل پرداخته شده است.^{۳۴۸}

در ادامه ما به سند دیگری که جنبه‌های تشریحی- آناتومی و فیزیولوژی این موضوع را مطرح می‌نماید اشاره می‌نماییم. در جلد پنجم کتاب «اطلس رنگی پزشکی»^{۳۴۹} که به توضیح علمی و تخصصی سیستم اعصاب، آناتومی اعصاب و فیزیولوژی^پ پرداخته شده، توسط نقاش مشهور و زبده فرانک ه. نتر^ج با تصاویر بسیار زیبا و دقیقی در سال ۱۹۸۷ منتشر شد که با توضیحات پزشکی مفصلی همراه است. در این کتاب مکان‌نگاری^د

^ا - Ammonshornsklerose

^ب - Physiologie، رشته‌ای در زیست‌شناسی است که به مطالعه اعمال سلول‌ها، نسوج و دستگاه‌های ارگانسیم زنده می‌پردازد.

^ج - Frank H. Netter

^د - Topographie

مغزی به‌ویژه قسمت لب گیجگاهی (بخش پشتی و جلویی) و عواقب و نتایج جراحات وارده به این بخش‌ها، تفصیل بیان گردیده‌اند.^{۳۵۰}

در منبع علمی و معتبر دیگری نظرات متخصصان را دنبال می‌کنیم: پروفسور انسگر ماتس^ا و پروفسور هانس یورگ اشنه‌بله^ب در کتاب «بیماری‌های صرعی»^{۳۵۱} درباره صرع لب گیجگاهی متذکر می‌گردند که: "به دلیل اینکه علل گوناگونی باعث ایجاد صرع لب گیجگاهی می‌گردند؛ می‌بایست از «سندرم صرع لب گیجگاهی» نام برد و بعد به شاخص‌های ویژه آن پرداخت". پژوهشگران می‌نویسند: "این حملات صرعی به ویژه متشکل شده‌اند:

- از عناصر کانونی یا موضعی،^ج جزئی - پیچیده^د و حملات صرعی که به شکل ثانوی فراگیر می‌شوند.^ه
- از حملات صرعی کانونی می‌توان انواع پدیده‌های مربوط به اعمال غیرارادی، روانی و حسی برای مثال برداشت‌های حسی نوع بویایی و یا توهم شنوایی و افزایش احساس ناراحت‌کننده شکمی بروز نمایند.
- از حملات پیچیده جزئی که در ابتدا اغلب با کند شدن و یا خشکی حرکتی شروع می‌گردند. مدت زمان این حملات اغلب بیش از یک دقیقه است و نقطه پایان حمله؛ نامشخص. در طول زمان حمله فراموشی دست می‌دهد.
- از حملات صرعی که به صورت ممتد نبوده و قانونمندی خاصی را دنبال نمی‌کنند.^{۳۵۲}

^ا - Prof. Ansgar Mathes

^ب - Prof. Hansjörg Schneble

^ج - Fokal

^د - Partial-Komplex

^ه - Sekundär generalisierende Anfälle

پروفسور مارکو مومن تالراً سوپسی در کتاب «بیماری‌های اعصاب»^۲ در قسمت بیماری‌های مغزی^۳ در باب بیماری صرع لُب گیجگاهی می‌نویسد:

"قسمت محدب لُب گیجگاهی، بویژه ناحیه رویی، شامل کارکردهای همراه با فهم زبان در قسمت ورنیکه در بخش پیچ گیجگاهی بالایی^۴ و در انتهای مسیر شنوایی و مرکز مسیر بویایی قرار دارند. ناحیه تحتانی متعلق به سیستم لیمبیک^۵ است. در این مکان الیاف و یا تارهای ارتباطی عصبی به بخش‌های ناحیه سطحی مغزی و تارهای آورنده سیستم عصبی خودکار گروهی و غیرقابل کنترل ارادی منتهی می‌گردند"^۶. در ادامه متذکر می‌گردد که: "حملات صرعی نوع شنوایی صداها غیرعادی^۷ و همچنین

۱ - Prof. Marco Mumentaler

۲ - Neurologie

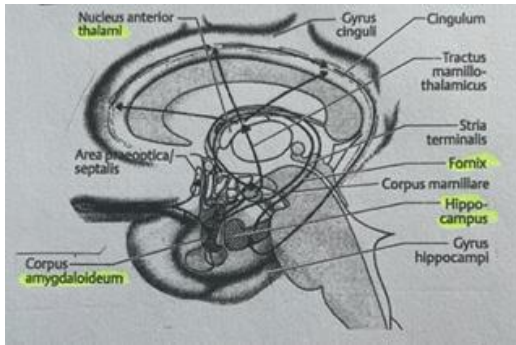
۳ - Wernicke Region im Gyrus Temporalis superior

۴ - دستگاه لیمبیک، Limbic System: دستگاه لیمبیک یک سامانه پیچیده از سازه‌های عصبی و عامل زندگی احساسی و فعالیت‌های مغزی است. این دستگاه است که در اعماق مغز پیچیده و بخش‌هایی از مغز را به هم متصل می‌کند. این دستگاه تشکیل شده از آمیگدالا، هیپوکمپوس، تالاموس، هیپوتالاموس، فورمیکس، پاراهیپوکمپوس و شیارهای مختلف کمربندی مغزی. این سیستم منعکس‌کننده هیجانات، اعمال خودفرمان، یادگیری و شکل گرفتن خاطره‌ها در مغز است. این دستگاه مرکز کنترل اعمال جنسی، خشونت و حافظه، حس بویایی و ترس است. همچنین نقش مهمی در ساعات بیولوژیک و فرآیندهای حیاتی انسان ایفاء می‌کند. (توضیح از نویسنده این بررسی است). (نگاه کنید به تصاویر بخش‌های داخلی و بیرونی دستگاه لیمبیک و همچنین تصویر هیپوتالاموس، تالاموس).

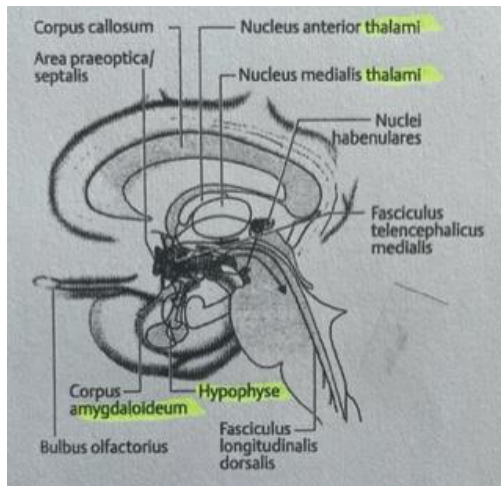
۵ - Assoziationsfaser

۶ - Heschl'sche Querwindungen

نوع حملات غیرعادی چشایی و بویایی^۱ همراه با حملات صرعی توأم با نوع روانی- حرکتی و احتمالاً ثانوی به وقوع می‌پیوندند.^{۳۵۴} در ضمن سایر علائم مشابه توضیح داده شده توسط متخصصان دیگر در این مورد از جانب پروفیسور مومن تالر تأیید کامل می‌یابند.

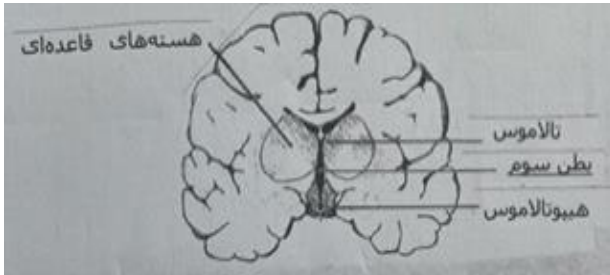


بخش‌های بیرونی



بخش‌های داخلی

^۱ - Uncinatus Anfälle



برشی از قسمت وسط مغز انسان از منظر جلو

در پژوهش مدرن و دقیقی از دکتر کارل ف. مسور^ب و دکتر ماریانه نوی من^ج تحت عنوان «بیماری‌های اعصاب»^{۳۵۵} می‌خوانیم: "قریب به ۹۰ درصد بیماری‌های صرعی لُب گیجگاهی از ناحیه میانی لُب گیجگاهی آمیگدال^د هیپوکمپوس،^ه و پاراهیپوکمپوس^و سرچشمه می‌گیرند. صرع لُب گیجگاهی

^ا - هیپوتالاموس غده کوچکی در مغز است که مغز را به غده هیپوفیز وصل می‌کند. هیپوفیز هورمون‌های مهمی را ترشح می‌کند. هیپوتالاموس کنترل دمای بدن، گرسنگی، تشنگی، سیری، تنفس و چرخش شبانه‌روزی بدن را تنظیم می‌کند. از جنبه روانی، تنظیم رفتارهای هیجانی مانند خشم و ترس و اضطراب و به ویژه عاطفه و رفتار دلبستگی مادرانه را به عهده دارد. هرگونه آسیب در هیپوتالاموس مایه اختلال در فعالیت‌های انگیزشی مانند غریزه جنسی، مبارزه‌طلبی، گرسنگی و هیجان‌های احساسی را دربردارد. در ضمن محل ترشح هورمون‌های مختلف دیگری هم می‌باشد. (توضیح از نویسنده این بررسی است)

^ب - Dr. med. Karl F. Masuhr

^ج - Dr. med. Marianne Neumann

^د - Amygdala

^ه - Hippocampus

^و - Para Hippocampus

تقریباً ۶۰ تا ۷۰ درصد از بیماری‌های کانونی و یا موضعی^ا را شامل می‌گردد. این بیماری ۴۰ درصد از کلیه بیماری‌های صرعی را تشکیل می‌دهد، که این خود بزرگترین درصد از نوع این بیماری‌ها را به خود اختصاص می‌دهد. به همین جهت این نوع بیماری صرعی به نام "میان‌تحتانی - لیمبیک و پیاز بویایی"^ب و به علت شاخص نوع حمله، صرع روانی - حرکتی^ج نامیده می‌شود. ۳۵۶ این حملات به شکل تجمعی و یا انباشته‌ای^د (برای مثال ۳ تا ۱۰ حمله) در مدت‌زمان کوتاهی به طور ممتد در روزهای متمادی بروز می‌نمایند.^{۳۵۷}

پروفسور ه. ک. هوفپ،^ه پروفسور ک. پوک^و و پروفسور ه. شلی آک^ز با همکاری ۶۹ نفر از دیگر متخصصان مشهور بیماری‌های اعصاب در آلمان در یک مجموعه کتاب سه‌جلدی به نام «بیماری‌های اعصاب در مطلب و کلینیک»^{۳۵۸} در جلد دوم در بخش صرع کانونی پیچیده و یا حملات روانی - حرکتی^{۳۵۹} به نام‌های مترادف و مرسوم به این بیماری اشاره کرده و به انواع گوناگون علائم و جوانب متغییر این پدیده ویژه صرعی می‌پردازند.

بعد از توضیح مفصل، علل و انواع ویژه این پدیده‌ها را برشمرده و گونه‌های آن را مطرح می‌نمایند. در زیر به صورت خلاصه مهمترین آن‌ها را معرفی می‌نماییم:

^ا - Fokale Epilepsien

^ب - Mediobasal-limbische, rhinenCephalon

^ج - Psychomotorische Epilepsie

^د - Cluster

^ه - Prof. H. Ch Hopf

^و - Prof. K. Poeck

^ز - Prof. H. Schliak

"-نوع مربوط به دهان، مانند جویدن، بلعیدن، لیسیدن لبها با زبان، حرکات ناگهانی به علت اینکه چیزی در گلو گیر نموده، بو کشیدن توسط بینی.^ا

-نوع حرکت دوره‌ای یا پیچی سر به یک جهت معین^ب

-نوع اختلال در تکلم و چگونگی صحبت کردن^ج

- نوع نامعین^د

- نوع غش گیجگاهی^ه

- نوع احساس مبهم قبل از حمله صرعی^و و یا Aura

توهمات^ز می‌توانند به طور آشنا و یا ناآشنا به نظر بیایند؛ حتی اگر چنین تجربه‌هایی هرگز به وقوع نمی‌پیوستند. به همین جهت بیماران می‌توانند در این حالات خاص برای مثال صورت‌ها، تصاویر ثابت و یا روان را مانند قسمتی از یک فیلم تجربه نمایند؛ و یا اتفاقاتی را هم که واقعیت

ا - Orale Typus

ب - Adversiver Typus

ج - Aphatisch- dysarthrischer Typus

د - Indifferenter Typus

ه - Temporale Synkope (Landolt)

ز - همچنان که در صفحات قبل توضیح داده شده، نوعی حس ویژه، بدین صورت که به بیمار برای مدت زمان کوتاهی، احساس عجیب و غریبی دست می‌دهد و چند لحظه‌ای عناصر عاطفی مختلفی در احساسات او ظاهر می‌گردند. در این لحظات احساس خوشبختی کردن، ترس، اضطراب بروز می‌نماید. اغلب این لحظات به طور رویایی و خوابی ظاهر می‌گردد ("dreamy state von Jackson"), در عین اینکه صحنه‌ها به صورت آشنا ظاهر می‌گردند، ولی بیگانه و یا بیگانه ظاهر می‌گردند، ولی آشنا به نظر می‌رسند. (déjà-vu-Erleben, Jamais-vue-Erleben).

ز - Halluzination

داشته و یا تجربه شده کاملاً غلط برداشت نمایند.^۱ همچنین اختلال در حس تجربه گذر زمانی (به عنوان مثال فشردگی زمان، انبساط زمان و ایستادگی زمان) و یا اختلال در حس تغییر در اندام‌های بدن^۲ می‌توانند بروز نمایند".

بالاخره در مجموعه کتب مهم و بسیار مشهور و معتبر سه جلدی «هریسون»^{۳۶۰} به طوری بسیار دقیق و به‌ویژه مشابه با منابع دیگر علمی جهان پزشکی، توضیح مفصلی از صرع لب گیجگاهی را در صفحه ۳۶۹ مشاهده می‌کنیم، که با تصویری از MRT^{۳۶۱} محل بروز این حملات را در مغز انسان مشخص می‌نماید. گروه نگارندگان این اثر مهم و ارزنده در صفحه ۳۸۰۸ بخش ۳۹۰، این مجموعه، تحت عنوان "زیست‌شناسی بیماری‌های روانی"^{۳۶۲} همچنین توضیحات مفصلی در مورد سندرم اسپرگر مشروحاً عرضه می‌دارند و درباره چگونگی بروز، انتقال، شیوع، همه‌گیرشناسی،^۳ ژنتیک، آسیب‌شناسی^۴ و بیماری‌زایی^۵ گزارش همه جانبه‌ای می‌دهند. این پژوهش بر مبنای معیارهای "طبقه‌بندی بین‌المللی اختلالات روانی"^{۳۶۳} و "راهنمای تشخیصی و آماری اختلال‌های روانی"^{۳۶۴} تهیه گشته و جدیدترین کشفیات پزشکی مدرن را در مورد این اختلالات عرضه می‌دارد.

^۱ - Illusionäre Verknennung

^۲ - Körperschemastörung

^۳ - Epidemiologie

^۴ - Pathologie

^۵ - Pathogenese

در ادامه در جلد سوم مجموعه کتب هریسون، به‌ویژه در مورد صرع لُب گیجگاهی میانی^ا می‌خوانیم: "صرع لُب گیجگاهی میانی، شایع‌ترین سندرم با حملات صرعی کانونی و اختلال در آگاهی است. به وسیله MRT می‌توان در بیشتر بیماران، سخت شدن بافت هیپوکمپوس^ب را مشاهده کرد.^{۳۶۵} همچنین گفته می‌شود که اغلب بیماری‌های طیف اوتیسم همراه با بیماری صرع هستند.^{۳۶۶} از نقطه نظر ژنتیکی بیش از ۲۰ جهش ژنتیکی^ج تا به حال شناخته شده هستند. حدس زده می‌شود که در این اختلالات، مکانیسم‌های ژنتیکی بسیاری مانند انواع مختلف ژن‌های ارثی و اشکال فراژنتیکی نقش مهمی دارند. با وجود ناهمگونی‌های بسیاری، می‌توان علل ایجاد آن‌ها را برشمرد. جهش‌های ژنتیکی که در ساختن و طرز کار گره‌های پروتئینی بین سلول عصبی^د مشارکت دارند، کنترل بزرگی بر فرآیندهای سلول‌های عصبی؛ تولید و تأثیر مواد بین سلولی^ه را دارند و تعدیل‌کننده‌های عصبی،^و عمل کانال‌های یونی و رویداد سوخت و ساز سلولی را شامل می‌گردند. این شاخص‌ها در کنترل رشد مغزی دست داشته و مکانیسم آن را تغییر می‌دهند."^{۳۶۷} در صفحه ۳۸۰۹ این مجموعه به ۲۷ نوع از مشارکت ژنتیکی در طیف اختلال اوتیسمی اشاره شده است.

ا - Mesiale Temporallappenepilepsie

ب - Hippocampusklerose

ج - Mutation

د - Neuronen

ه - Neurotransmitter

و - Neuromodulator

در کتب و منابع علمی و دانشگاهی فارسی‌زبان در مورد صرع لب
گیجگاهی مطالب زیادی موجود نیست. در این مورد می‌توان به منابع
اندکی استناد نمود. ۳۶۸، ۳۶۹، ۳۷۰

منابع علمی متخصصان روان‌پزشکی درباره چگونگی اختلال اوتیسم و سندروم آسپرگر

در میان اختلالات فراگیر رشدی^{۳۷۱} کودکان و نوجوانان می‌توان طیف اختلال اوتیسمی^۱ را شایع‌ترین آن‌ها دانست. واژه اوتیسم مترادف با اختلال اوتیسم، کانر سندرم و اوتیسم کودکی است. از نگاه تاریخی به تکرار اظهار می‌داریم که اولین توضیحات جامع درباره اختلال اوتیسم توسط روان‌پزشک کودکان اتریشی، یوهان هنس فرید ریچ کارل آسپرگر^{۳۷۲} و تقریباً هم‌زمان با او توسط لو کانر^{۳۷۳} آمریکایی در سال ۱۹۴۳ میلادی به عرضه شد. آسپرگر آن را در پایان نامه پرفسوری‌اش به نام «اختلال روانی اوتیستی»^۲ و لو کانر در یک مقاله به نام «اوتیسم اولیه کودک»^۳ مطرح نمود. اویگن بلویلر^{۳۷۴} یکی از معروف‌ترین روان‌پزشکان سوئیسی هم از این مقوله در توضیح بخشی از علائم روان‌گسیختگی^۴ استفاده نموده و آن را به عنوان یک حالت بیمارگونه درون‌خودی و جدایی اجتماعی توصیف نموده است.^{۳۷۵} زیگموند فروید^{۳۷۶} اتریشی هم با مقوله "خودانگیزی

^۱ - Autistische Störung, به آلمانی

به انگلیسی - Autistic Disorder,

به فرانسوی - Truble Autistique,

^۲ - Autistische Psychopathie

^۳ - Früh kindliche Autismus

^۴ - Schizophrenie

جنسی^ا و با توضیحات^ب درون افتادگی خودی^ب و^ا از دست دادن رابطه با واقعیت^ج به محتوای این مقوله اشاره نموده است.^{۳۷۷}

پروفسور گرد هوپر^{۳۷۸} آلمانی درباره اوتیسم از^ا «اختلال روانی اوتیستی»^{۳۷۹} نام برده و به تعریف آن می‌پردازد. او دلیل تز «اختلال روانی» را به عنوان علل این بیماری رد نموده و به عفونت ویروسی و بیماری سرخجه جنینی^{۳۸۰} اشاره می‌کند.

پروفسور گوستاو-آدولف فون هارناک^۵ متخصص بیماری‌های کودکان اشاره به امکان آسیب‌پذیری مغزی در مراحل اولیه تشکیل جنینی دارد و همچنین حملات صرعی را در بچگی به علت تب شدید و یا عفونت مغزی نام می‌برد.^{۳۸۱}

یکی از معتبرترین فرهنگنامه‌های پزشکی در آلمان کتاب «چورمبل»^۶ است که در سال ۱۸۹۴ میلادی برای اولین بار انتشار یافته و هر چند سال یک بار با ویراستاری و مطالب جدید به چاپ می‌رسد.

در اینجا ما اختلال سندرم اسپرگر را که در طیف اختلالات اوتیستی قرار دارد، از این کتاب به فارسی ترجمه نموده و به عنوان پیش‌درآمد اطلاعاتی در اختیار خوانندگان قرار می‌دهیم.

"سندرم اسپرگر: نوعی از اوتیسم است که با علائمی مانند اختلال در رابطه اجتماعی، توانایی‌های محدود، به‌ویژه در علایق و فعالیت‌های تکراری

^ا - Autoerotismus

^ب - Ich-Versunkenheit

^ج - Verlust der Realbeziehung

^۵ - Prof. Gerd Huber

^۶ - Prof. Gustav-Adolf von Harnack

^۷ - Pschyrembel

هم‌شکل رفتاری، نمودار گشته؛ تا اندازه‌ای با مهارت‌های استثنایی و تفکر خلاق سازنده عجین شده و برعکس اختلال اوتیسم کودکی، بدون تأخیر در بستر رشد و تکامل انسانی قرار می‌گیرد. این سندرم به‌ویژه در پسرها ظاهر گشته و تشخیص آن ابتدا در سال‌های اول مدرسه میسر گشته و به احتمال قوی علت ژنتیکی دارد.^{۳۸۲}

پروفسور کلاوس فورستر^{۳۸۳} و پروفسور اولریش ونتسلاو^۳ در کتاب «ارزیابی روان‌پزشکی»^{۳۸۳} تحت عنوان "کاستی‌های ویژه تکامل فکری" می‌نویسد: "اختلالات جدی و مداوم در ارتباطات ادراکی (ادغام درونی و متقابل ادراکی) می‌توانند به صورت اوتیستی ظاهر گشته و بدین ترتیب نقطه شروعی را از توسعه اختلالات (سندرم اوتیستی، اوتیسم اولیه کودکی) موجب شوند. اختلالات در توانایی جزئی یا اثرات سوء اختلالات مغزی می‌توانند در زمینه‌های زیر ظاهر گردند:

- توجه
- ادراک
- هماهنگی ادراک و حرکت
- بیان و مهارت‌های حرکتی
- حالات هیجانی (مانند ترس)
- کنترل فعالیت‌ها (مانند هدایت و برانگیختگی محرک درونی)".

در بیماری‌های صرعی، اختلالات روانی بسیاری مشاهده می‌شوند. در یکی از جامع‌ترین کتب روان‌پزشکی آلمانی نتایج پژوهش‌ها و بررسی‌های مهمی در این مورد مطرح شده‌اند.

^۱ - Prof. Klaus Forster

^۳ - Prof. Ulrich Venzlaff

پروفسور فلکر فاوست^{۳۸۴} در کتاب «روان‌پزشکی - یک کتاب آموزشی برای کلینیک، مطب و مشاوره» در بخش "اختلالات روانی در بیماری‌های صرعی" که توسط پروفسور و. فروشر^{۳۸۵} نگاشته شده به علائم زیر اشاره می‌نماید:

- علائم مربوط به سلسله اعصاب غیرارادی
- اختلالات ذهنی مانند حالت رویایی، اختلالات در حس گذشت زمان
- تجارب غیرواقعی مانند همه چیز غیرواقعی می‌نمایند.
- تجارب در عدم خود بودن شخص.
- ترس، خشم به عنوان اختلالات عاطفی.
- احساس خیالی مانند عدم شناخت نشانه‌های شنوایی و یا بینایی.
- توهمات در کلیه بخش‌های حسی.
- برور اختلالات روانی همراه با بیماری‌های صرعی موضعی - پیچیده.
- حالات بین خواب و بیداری^۳ و یا حالات سردرگمی و گیجی^۴، همچنین در انتهای حمله‌های صرعی.
- حالات عاطفی شاد (شیدایی) و گاهی همراه با مرحله افسردگی کوتاه.
- حالات طغیان خشم و رفتار ناشی از رانه جنسی.

^۱ - Prof. Volker Faust

^۲ - Prof. W. Fröscher

^۳ - Dämmerzustand

^۴ - Verwirrtheitszustände

این علائم می‌توانند برای مثال در بیماران صرع لُب گیجگاهی ظاهر گردند.^{۳۸۶} در ارتباط با این حالات، "توانایی مفرط رانه جنسی"^ا و یا "فعالیت جنسی مفرط"^ب در مردها به‌عنوان "ارتقاء بیمارگونه رانه جنسی"^ب و یا "زاتی‌ریازیس"^ج مطرح می‌گردند.^{۳۸۷، ۳۸۸}

پروفسور ماتیاس برگر^د در کتاب «روانپزشکی و روان‌درمانی» که از معتبرترین متون کلاسیک روان‌پزشکی در آلمان به شمار می‌رود،^{۳۸۹} در قسمت اختلالات روانی که توسط سوء کارکرد ارگان‌های مختلف بدن به وجود می‌آیند؛ می‌نویسد: "در حمله صرعی گیجگاهی می‌توانند اشکال کوتاه و کلیشه‌ای از توهمات بینایی و یا حتی خاطرات قابل شناسایی بینایی ظاهر شوند که اغلب با دیگر علائم حمله صرعی مانند پدیده‌های حرکتی مرتبط می‌باشند. پیدایش توهمات شنوایی می‌توانند به وسیله کم‌شنوایی و صداهاى مختلف در گوش، تقویت گشته و توسط ضایعات ساقه مغزی^ه و یا ضایعات لُب گیجگاهی بروز نمایند". در بخش دیگری مطرح می‌نماید که "علل ترس، اغلب می‌تواند بر اساس بیماری‌های مغزی از جمله صرع لُب گیجگاهی باعث گردد". در جایی دیگر در رابطه با سندرم آسپرگر مطرح می‌نماید که "در تشخیص افتراقی^و اختلالات شخصیتی می‌بایست، بنابر توصیه ICD-10 و DSM-IV این بیماری را که حین به

^ا - Exzessive Sexualtrieb

^ب - Hypersexualität

^ج - Satyriasis, افزایش میل جنسی افراطی و بیمارگونه در مرد, Fremdwörterlexikon, A.M. Texter, 1976, S. 285.

^د - Prof. Mathias Berger

^ه - Hirnstamm

^و - Differentialdiagnose

وجود آمدن تکاملی اختلالات اوان بچگی صورت می‌پذیرد مد نظر داشت.^{۳۹۰}

پروفسور مارتین ه. اشمیت^۱ در کتاب « روان‌پزشکی کودکان و نوجوانان» در بخش اختلالات تکاملی به سندرم آسپرگر اشاره نموده و به علائم آن می‌پردازد: "در این مورد ارتباطات متقابل بین نابینی اجتماعی، با وجود رشد خوب زبان و هوش در معرض توجه است. توانایی غیرزبانی ارتباطات، سالم است. زبان در جهت ابدای کلمات و واژه‌سازی است. حرکات بدن به شکلی نامناسب هستند و اغلب این افراد به دنبال علایق شناختی ویژه‌ای می‌باشند."^{۳۹۱} در بخش تشخیص می‌نویسد: "بیماری‌های خانوادگی مبین موارد ضایعات موجود هستند. موارد علایم شخصی هم مربوط به ترجیح دادن به تنهایی بودن، عدم تماس چشمی و حرکات عجیب و غریب در نخستین سال تولد، عدم بروز لبخند، ارتباط اجتماعی ضعیف و همچنین عدم حرکات مناسب در چهره و صورت و عدم توجه متمرکز در سال دوم تولد است."^{۳۹۲}

پروفسور ولفگانگ ترابرت^۲ و پروفسور میسائل روسلر^۳ از گردانندگان «کار گروه متد و مستندات در روان‌پزشکی»^{۳۹۳} در تعریف ایده‌های "فرالهامی"^{۳۹۴} می‌نویسند: "افکاری هستند که برای بیماران، دارای درجه بالایی از اهمیت می‌باشند و درک آن‌ها توسط دیگران دشوار می‌نمایند. این افکار در مرحله قبل از توهم و یا پندار بیهوده^{۳۹۵} قرار دارند و قابل تصحیح می‌باشند. افراد دارای این افکار تمایل شدیدی برای متقاعد کردن دیگران بر صحت آن دارند و می‌توانند تأثیر شدیدی بر روی سبک

^۱ - Prof. Martin H. Schmidt

^۲ - Prof. Wolfgang Trabert

^۳ - Prof. Michael Rösler

زندگی‌شان داشته باشند. این افراد تمرکز شدیدی به روی عقاید خویش و به‌ویژه مشغولیت با این ایده را دارند.^{۳۹۶}

پروفسور هلموت رمشمیت^۱ و ۱۱ نفر از همکاران متخصص روان‌پزشکی او در کتاب «روان‌پزشکی کودکان و نوجوانان»^{۳۹۷} در مقدمه‌ای علمی، به طور مفصل به توصیف و تعریف سندرم‌های اوتیستی (اوتیسم ابتدای کودکی و سندرم آسپرگر) پرداخته؛ بعد از برشمردن علائم اصلی در مرحله شیرخوارگی و سال‌های اولیه کودکی به علل و چگونگی به وجود آمدن این اختلالات اشاره می‌نمایند. در این باره می‌نویسند: "دلایل بسیاری از جمله ضایعات مغزی در سوء رشد ارگان مغز کودکان باعث آن شده و به‌ویژه وقوع و وفور بیماری‌های صرعی در سنین نوجوانی" را یادآور می‌گردند. آنان به‌ویژه "ارتباط تنگاتنگی بین سندرم آسپرگر و سرخجه جنینی^{۳۹۸} و سخت شدن بیمارگونه نسوج^{۳۹۹} را از یک طرف و از طرفی دیگر بیماری‌های صرعی" را نشان می‌دهند. در مورد سندرم آسپرگر به "شروع آن در سه سالگی و شروع زودرس تکلم زبانی، توسعه و رشد سریع مهارت‌های دستور زبانی و سبک بالای زبان- در عین حال زبان دارای عملکرد ارتباطی ولی سوء کنترل آن، مانند گفتار سرخودی،^۳ و بالاخره درجه بالای توان فکری، بدون ضعف هوشی و عدم ارتباط چشمی"^{۴۰۰} می‌پردازند.

^۱ - Prof. Helmut Remschmidt

^۳ - Spontanrede

و بالاخره در یک پژوهش علمی دیگر، پروفیسور راینر تله^۱ در کتاب «روان‌پزشکی»^۲ به اوتیسم اولیه کودکی پرداخته و به علائم ویژه این اختلال اشاره نموده و همچنین به سندرم اسپرگر به عنوان شکلی از طیف اوتیسم توجه می‌نماید. او کودکان مبتلا به سندرم اسپرگر را کودکان شگفت‌انگیز^۳ می‌نامد که دارای چهره‌ای شاهزاده‌مانند^۴ هستند. در ضمن کلیه علائم نام‌برده شده در متون تا به حال مطرح شده را تأیید می‌نماید.

^۱ - Prof. Riner Tölle

^۲ - Psychiatrie, 6. Auflage, 1982, Berlin, Heidelberg; New York, S.226, 227.

^۳ - Wunderkind

^۴ - Prinzen gesicht

اختلال طیف اوتیسم چیست؟

در ابتدا برای پی بردن و درک بهتر مطالب؛ حائز اهمیت است که به توصیف بیشتر اختلال اوتیسم بپردازیم. این واژه یونانی از دو بخش تشکیل یافته است. "اوتوس" یعنی خود و "ایسم" یعنی گرایش. اوتیسم در واقع به معنای خودگرایی و یا درخودماندگی؛^{۴۰۱} که به‌ویژه عدم توجه به محیط اطراف، چه در رابطه با رفتارهای ارتباطی با دیگران (روابط اجتماعی) و چه کلامی، بروز می‌نماید.

"این اختلال رفتار نابهنجار در دوران کودکی به وقوع می‌پیوندد و پس از یک دوره کوتاه رشد طبیعی آغاز می‌شود. ابتدای بروز این اختلال از سن دو سالگی نمودار می‌گردد و بین ۳۰ تا ۴۰ مورد در هر ۱۰۰ هزار کودک روی می‌دهد. این اختلال در پسرها چهار بار شایع‌تر از دخترهاست."^{۴۰۲}

در واقع محور اصلی طیف اوتیسم، مشغولیت ذهنی کودک با دنیای خصوصی و درونی می‌باشد.^{۴۰۳} "علت اوتیسم هنوز شناخته نشده است و یک دلیل خاص نمی‌توان برای آن مشخص کرد. با توجه به پیچیدگی اختلال اوتیسم و این حقیقت که علائم طیف اوتیسم و شدت آن متفاوت می‌باشند، دلایل احتمالی بسیاری مشاهده می‌شوند؛ از جمله تغییرات ژنتیک، ضایعات عفونی و ویروسی مغزی و محیط زیست ممکن است در بروز این اختلال نقش مؤثری داشته باشند. همچنین دلایل دیگری از

^۱ - Autistisches Denken, به آلمانی

autistic Thinking به انگلیسی

Pensée Avtiste به فرانسه

جمله شکنندگی کروموزوم ایکس،^۱ سخت شدن بافت مغزی و عفونت در دوران بارداری هم مطرح شده‌اند.^{۴۰۴،۴۰۵} یکی از مهمترین نکات قابل توجه، ارتباط میان بیماری صرع و طیف اوتیسم است که در تحقیقات پزشکی به اثبات رسیده است.^۲ بیماری صرع و طیف اوتیسم دارای ویژگی‌های مشترک هستند. همین امر منجر شده است که محققان به وجود نوعی رابطه میان این دو بیماری مشکوک شوند. طبق تحقیقاتی که متخصصان و پزشکان در این زمینه انجام داده‌اند، به این نتیجه رسیده‌اند که بیماری‌های طیف اوتیسم در افرادی شایع است که در عین حال بیماری صرع دارند و بیماری صرع در افرادی شایع است که بیماری‌های طیف اوتیسم دارند. در افراد مبتلا به طیف اوتیسم تمام انواع حملات صرعی صورت می‌گیرد. طبق مقاله‌ای که در نتیجه تحقیقات در امراض کودکان منتشر شد، مشخص شد که بیش از ۳۰ درصد از بیماران مبتلا به صرع از ضوابط بیماری اوتیسم هم برخوردار هستند. ۲۰ تا ۳۰ درصد از کودکانی که بیماری صرع دارند تا قبل از ورود به دوره بزرگسالی به بیماری اوتیسم هم مبتلا خواهند شد. اختلال طیف اوتیسم همچنین شامل سندرم آسپرگر می‌شود که علائم و نشانه‌های خفیف‌تری دارد.^{۴۰۶} از ویژگی‌های بالینی و عدم طیف اختلال اوتیسم می‌توان موارد زیر را نام برد:

- ۱- ناتوانی کیفی برای برقراری رابطه اجتماعی مانند تماس چشمی،^۳ حالت چهره، وضع بدنی و حرکت‌ها.
- ۲- ناتوانی در ایجاد روابط با همسالان.

^۱ - (X-Chromosom)

^۳ انگلیسی: Gaze Avoidance, آلمانی: Blickvermeidung

فرانسسه: Évitement du Regard

- ۳- فقدان تمایل خودانگیخته به شرکت شادی‌ها و موفقیت‌های خود با دیگران.
- ۴- بی‌ثباتی هیجانی و تحریک‌پذیری در تقابل اجتماعی.
- ۵- ناتوانی ارتباط غیرکلامی با دیگران و دنیای خارج.
- ۶- ناتوانی در شروع و یا حفظ گفتگو با دیگران.
- ۷- ناتوانی کلامی و زبانی در تعاملات اجتماعی.
- ۸- فقدان توانایی‌های متنوع تخیلی، به‌ویژه برای قضاوت درست درباره فکری که دیگران می‌کنند.
- ۹- رفتارهای تکراری و قالبی مانند دل‌مشغولی بر یک کانون و شیء.
- ۱۰- رفتارهای انعطاف‌ناپذیر و چسبندگی به عادت‌ها (رفتار آیینی).
- ۱۱- ادا و اطوارهای غریب و تکراری (رفتار کلیشه‌ای).
- ۱۲- عدم تمرکز فکری و بیش‌فعالی.
- ۱۳- رفتارهای آزاردهنده مانند خودآزاری، پرخاشگری، خشم و کج‌خلقی.
- ۱۴- مقاومت در مقابل تغییر (یکسان‌سازی).
- ۱۵- رابطه تنگاتنگ با بیماری صرع.
- ۱۶- عدم میل به دوست‌یابی و فعالیت‌های لذت‌بخش.
- ۱۷- استفاده ناصحیح از ضمایر و مفاهیم عجیب و غریب.
- ۱۸- عدم توانایی درک احساسات دیگران.
- ۱۹- تداوم کلیه علائم تا دوره بزرگسالی.
- ۲۰- عدم توانایی پاسخ‌های معمولی به افراد.
- ۲۱- حساسیت‌های غیرمعمولی در حواس پنجگانه (بینایی، شنوایی، بساویی، بویایی و چشایی).
- ۲۲- عدم توان احساساتی شدن.

۲۳- گروهی از کودکان طیف اوتیسمی در بعضی از حوزه‌های شناختی واجد توانایی‌های ویژه‌ای هستند (زبان، حافظه و هوش قوی).

سندروم اسپرگر چیست؟

سندروم اسپرگر شکل ملایمی از طیف اختلال اوتیسم شمرده می‌شود، و وجه تمایز آن با اختلال اوتیسم، حفظ و توانایی مهارت‌های تکلمی و ضریب هوشی^۱ بالا و حافظه بلندمدت و قوی است. در واقع یک نوع اختلال رشد عصبی است که با مشکلات در ارتباط بین فردی و ارتباط غیرکلامی مشخص می‌شود. اولین بار در سال ۱۹۴۴ پزشک اتریشی به نام هانس اسپرگر با انتشار مقاله‌ای آن را توصیف کرد.^{۴۰۷} تقریباً همزمان با او لو کائر آمریکایی هم در سال ۱۹۴۳ این سندرم را تعریف نمود و آن را "اوتیسم اولیه کودک" نام نهاد.^۳

این سندرم در پسرها، چهار تا پنج برابر شایع‌تر از دخترهاست.^{۴۰۸} بر اساس مجموع تعداد کودکان مبتلا به اختلالات اوتیسمی، دو نفر و نیم از ۱۰۰۰ کودک، مبتلا به سندرم اسپرگر هستند.^{۴۰۹} همانطور که قبلاً اشاره شد عده زیادی از پژوهشگران به رابطه تنگاتنگ اختلالات طیف اوتیسمی و بیماری صرع به‌ویژه صرع لُب گیجگاهی اذعان دارند.^{۴۱۰}

^۱ - Intelligenzquotient (IQ)

^۳ - رجوع شود به "کتاب درسی روان‌پزشکی"، اثر اویگن بلویر، چاپ ۱۵، ۱۹۸۳، برگ ۵۸۳-۵۸۵.

„Lehrbuch der Psychiatrie“, Eugen Bleuer, 15. Auflage, 1983, S.583-585.

نشانه‌های سندروم آسپرگر

- ۱- مهارت‌های اجتماعی تقریباً ضعیف.
- ۲- ناتوانی در مهارت‌های ارتباطی محدود و ایجاد رابطه دوستی و عدم تمایل به گفتگو و مکالمه با دیگران.
- ۳- ناتوانی در فهم و درک طنز، تمسخر، کنایه، مفاهیم ادبی، شعر و تحلیل اندیشه‌ها به‌ویژه عدم تمایل به پیشرفت در آموزش.
- ۴- ناتوانی از به اشتراک گذاشتن علایق یا دستاوردها با دیگران.
- ۵- ناتوانی در بیان احساسات و تعامل با دیگران، به‌ویژه عدم توجه به مرزهای بین فردی.
- ۶- ناتوانی و حساسیت بسیار در واکنش‌های عادی به اجسام، اشیاء، شکل، مزه و بو، نور و صدا.
- ۷- ناتوانی از استفاده زبان عامیانه و گفتارهای خیلی رسمی، خشک و تکراری.
- ۸- ناتوانی در کسب آگاهی‌های اجتماعی.
- ۹- ناتوانی کنترل و مدیریت (از کوره در رفتن) و پرخاشگری (زود کلافه شدن).
- ۱۰- رفتارها و فعالیت‌های تکراری و کلیشه‌ای.
- ۱۱- ناتوانی در استفاده یا فهم رفتارهای غیرکلامی، مانند حالات صورت و حالت قرارگیری بدن و به‌ویژه حرکات بدنی.
- ۱۲- اختلال در ایجاد رابطه با دیگر کودکان.
- ۱۳- پرهیز و خودداری از ارتباط چشمی.
- ۱۴- تمایل بسیار به تنها بودن و جدایی از دیگران به دلیل محدود بودن دامنه علایق.

- ۱۵- انجام رفتارهای وسواسی خاص،^۱ فاقد انعطاف و یکنواخت.
- ۱۶- عدم مهارت کافی در تنظیم حرکات و به اصطلاح دست و پا چلفتی بودن و یا خام‌دستی.
- ۱۷- حساسیت بسیار از تغییرات جزئی.
- ۱۸- انجام حرکات تکراری عجیب، مانند بالا و پایین بردن دست‌ها، شبیه بال زدن و یا به هم پیچاندن انگشت‌ها و دست‌ها، حالات غیرعادی صورت.
- ۱۹- توجه تمرکز غیرطبیعی شدید روی جزئیات و اجزای اشیاء.
- ۲۰- بالا بودن ظرفیت غیرطبیعی استقامت در منافع خاص، بدون در نظر گرفتن نظرات دیگران.
- ۲۱- امکان ایجاد افسردگی و خشم، به علت پاسخ محیط اجتماعی به رفتارهای غیرطبیعی فرد.
- ۲۲- خویشتن‌محوری در مکالمات.
- ۲۳- تفکر غیرعاطفی همراه با کمبود احساسات.
- ۲۴- عدم علاقه به روابط و تعاملات اجتماعی و دشواری در حفظ دوستی.
- ۲۵- مشکلات فراوان در تعاملات اجتماعی و گفتارهای خیلی رسمی.
- ۲۶- کمبود در توانایی‌های حرکتی.
- ۲۷- واکنش‌های عصبی- اضطرابی و حساسیت نسبت به صداهای بلند و انعکاس صدا و به‌ویژه نور و محرک‌های خاص، لحن عجیب با تغییر در صدا.
- ۲۸- صحبت کردن سلیس، تنها راجع به یک موضوع خاص و اهمیت بیش از حد به روی آن.

۱ - Ritualistic. (آیین، رسم، مراسم، شعایر، مناسک، رسوم دینی).

- ۲۹- علاقه وافر به یک موضوع و تمایل شدید که همه چیز را در ارتباط با آن موضوع واحد بدانند.
- ۳۰- سردردهای طولانی و بلند مدت.
- ۳۱- اجرای یک روش اصلی در تفکر.
- ۳۲- داشتن حافظه بلندمدت و حافظه تصویری قوی.
- ۳۳- داشتن بهره هوشی با دامنه وسیع.
- ۳۴- هوش بالای متوسط.
- ۳۵- کسب طبیعی مهارت‌های اولیه زبانی.
- ۳۶- یکنواختی در تُن صدا، ناتوانی در داشتن ریتم در صحبت کردن.
- ۳۷- رشد فراتوانی زبان و واژگان و دستور زبان همراه با تغییر صدا به صورت بلند و چشمگیر.
- ۳۸- حافظه تقریباً قوی و بلندمدت، به‌ویژه حافظه بصری و تصویری قوی.
- ۳۹- توانایی و استعداد بالا در سازماندهی؛ به‌ویژه در شاخه‌های کامپیوتری و برنامه‌نویسی.
- ۴۰- مهارت بالا در حل معما.
- ۴۱- توانایی فوق‌العاده بالا در حل مسائل.
- ۴۲- توانایی بالا در کار مستقل.
- ۴۳- توانایی بالا در داشتن تفکر بصری.
- ۴۴- وجود چشمگیر بیماری صرع به‌ویژه صرع لب گیجگاهی در سندرم آسپرگر.

توجه: صفات برشمرده بالا می‌توانند با میزان شدت علائم در فرد به طور گسترده‌ای متفاوت باشند.

"ای سی دی" چیست؟ (ICD)

«طبقه‌بندی بین‌المللی بیماری‌ها»^{۴۱۱} و یا کامل‌تر «طبقه‌بندی آماری بین‌المللی بیماری‌ها و مشکلات بهداشتی مرتبط»^{۴۱۲} مهمترین سیستم طبقه‌بندی شناخته‌شده در سراسر جهان برای تشخیص کلیه بیماری‌ها در علوم پزشکی است. این سیستم طبقه‌بندی توسط «سازمان بهداشت جهانی»^{۴۱۳} منتشر می‌شود. نسخه جدید آن (ICD-11) بعد از انتشار اولین آن در ژوئن ۲۰۱۸، در ماه مه ۲۰۱۹ به تصویب سازمان بهداشت جهانی رسید و در اول ژانویه ۲۰۲۲ به اجرا گذاشته شد. بخشی از آن تحت عنوان «طبقه‌بندی بین‌المللی اختلالات روانی»^{۴۱۴} در فصل پنجم این طبقه‌بندی مورد استفاده پژوهشگران به‌ویژه روان‌پزشکان است. بحث مهمی که به‌ویژه از چاپ دوم این طبقه‌بندی در بین روان‌پزشکان پیش آمد^{۴۱۵} این بود که، به جای واژه "بیماری"، واژه "اختلال" در ارتباط با مقوله‌های روانی توصیه شد. این پیشنهاد بدین دلیل مطرح شد که محققان و پژوهشگران روان‌پزشکی معتقد بودند که واژه "بیماری" جنبه‌های مختلف یک بیماری را به شکل یکپارچه نمایان می‌سازد تا سیال بودن آن را! در واقع روند رشد "اختلال" از مرحله بسیار خفیف تا شدید از اوایل کودکی شروع می‌گردد. در عین حال با اینکه واژه اختلال معنای دقیقی ندارد؛ می‌تواند دربرگیرنده مجموعه علایم و یا مشکلات روانی و رفتاری باشد. به بیانی دیگر در اینجا اختلال معنای از دست رفتن و آشفتگی نظمی است که زمانی قبل وجود داشت.

۱ - Kontinuum، (تداوم همراه با تغییر).

در (ICD-10) به اوتیسم کودکی^{۴۱۶} و به‌ویژه به زیرمجموعه آن در زمینه سندرم آسپرگر^{۴۱۷} پرداخته و توضیح جامعی عرضه می‌دارد. در زمینه دستورالعمل‌های تشخیصی - بالینی مطالبی گفته می‌شود که با تعاریف و علایم برشمرده ما در توضیحات قبلی صد در صد تطبیق دارند. در (ICD-10) اما با سندرم آسپرگر به طور ویژه برخورد می‌شود و آن را همراه با توضیحات کافی تعریف نموده و نقاط مشترک و غیرمشترک آن را در مقایسه با اوتیسم اولیه کودکی بیان می‌دارد. به‌ویژه به توانایی استعداد زبانی و کلامی و به‌خصوص نقش هوش بالای متوسط در اختلال سندرم آسپرگر و مهمتر از همه؛ ابتلاء درصد بزرگی از این بیماران به داشتن بیماری صرع اشاره دارد. در زمینه زبانی و کلامی در بیماران آسپرگر، تکرار و بازتاب صدأ^۱ و یا تعویض لغات و ضمائر^۲ به طور محسوسی دیده می‌شود. در مواردی هم تأکید و تکیه کردن بیش از حد به روی لغات و مقولات^۳ دیده می‌شود. بسیاری از بیماران آسپرگر تمایل زیادی به سخنرانی پُر طول و تفصیل نشان می‌دهند، به طوری که متوجه حوصله مخاطب خود نمی‌شوند و سخنان خود را به صورت یکجانبه و خودخواهانه ادامه می‌دهند.

گذشته از این مطلب، تمایل به نقل جزئیات کوچک و ناتوانی از تشخیص مطالب مهم از غیرمهم، جزء شاخص‌های رفتاری این افراد به شمار می‌رود. همچنین به کار بردن اصطلاحات عجیب و غریب و طرح

^۱ - Echolalie

^۲ - Pronomina

^۳ - Prosodie

سئوالات بی‌جواب و واهی در گفتگوها و به‌ویژه استفاده از استعاره^۱ و خلغ لغات و واژه‌های مختلف در بین این افراد مشاهده می‌شود. در بیماران آسپرگر، صحبت با خود بسیار مشاهده می‌شود. ناتوانی‌های اجتماعی، از جمله تماس و ارتباط ناقص با دیگران به صورت بارزی دیده می‌شود. در عین حال تمایل به استعدادهای ویژه و غیرعادی و نافذ و عدم علاقه به همنوعان، رُل مهمی را بازی می‌کند. در بعضی از موارد، بیماران آسپرگر از نظر احساسی و عاطفی یک نوع به‌خصوصی از کیفیت را نمایان می‌سازند. این بیماران از سطح بالای هوش برخوردارند. بعضی از این بیماران در روابط اجتماعی، در کنترل حواس دقت ناکافی داشته و ناشی عمل می‌کنند. یکی از مشخصات مهم این بیماران، اعمال کلیشه‌ای در روند روزانه است. تمرکز این افراد به‌ویژه به روی روال و شکل دادن یکنواخت روزانه اعمال کلیشه‌ای است و یا اعمال و حرکات تکراری، چسبیدن به کارهای انعطاف‌ناپذیر و مداوم روزانه، بیش‌فعالی و یا کم‌فعالی نسبت به محرک‌های حسی و جذابیت بصری در برابر نور و یا حرکات.^{۴۱۸}

^۱ - Metapher، استعمال کلمه‌ای در غیر معنی حقیقی خودش. برای مثال وقتی گفته می‌شود "فلانی روباه است"، منظور این نیست که او واقعاً روباه است، بلکه انسانی با خصوصیات روباه است.

"دی اس ام" چیست؟ (DSM)

«راهنمای تشخیص و آماری اختلال‌های روانی»^{۴۱۹} با مخفف (DSM-5) که در سال ۱۹۵۲ از طرف جامعه روان‌پزشکی آمریکای شمالی تهیه و تنظیم گردیده و آخرین نسخه معتبر آن در حال حاضر از سال ۲۰۱۳ میلادی مورد استفاده دانش‌پژوهان قرار دارد. قابل توجه است که هم (ICD-10) و هم (DSM-5) در آخرین انتشارات‌شان تشخیص سندرم آسپرگر را به عنوان طیفی از اختلالات اوتیسمی مطرح نموده‌اند و در آخرین تصویب‌نامه در ماه ژوئن ۲۰۱۸ آن را اعلام نمودند. قابل توجه است که هم در طبقه‌بندی اروپایی ICD و هم آمریکایی DSM موارد و شاخص‌های کاملاً مشابه‌ای در زمینه علائم و نشانگان این اختلال مطرح می‌شوند.^{۴۲۰} در بعضی موارد DSM-5 شروط دقیق‌تری را بر اساس کشفیات و پژوهش‌های دانشمندان و روان‌پزشکان آمریکایی برای تعریف بیماری‌های روانی عرضه می‌دارد.

نتایج نمونه‌هایی از پروژه‌های تحقیقاتی علمی روان‌پزشکی در مورد اختلال اوتیسم و سندرم آسپرگر

پروفسور هلموت براون - شارم،^{۴۲۱} با مشارکت در یک پروژه تحقیقاتی،^{۴۲۲} در بخش پنجم این بررسی در گزارشی مفصل تحت عنوان «بیماری‌های روانی کودکان و نوجوانان به علاوه بیماران با نقص عقلانی»^۳ می‌نویسد: "در حین بلوغ و تکامل جسمی و روانی کودکان و نوجوانان اختلالاتی به وجود می‌آیند که بعضی بعد از مدتی محو می‌شوند و برخی در سراسر سال‌های زندگی ادامه دارند". برای مثال اختلال اوتیسم را می‌آورد.^{۴۲۳} در ادامه می‌نویسد: "اختلالات ژرف رشدی، ضایعات چندی را در سیر تکامل قسمت‌های مختلفی دربردارند. این ضایعات می‌توانند هم کیفی و هم کمی ظهور نمایند. ارتباط اجتماعی، تعامل با دیگران، خواست‌ها و فعالیت‌ها، اغلب بی‌نظمی شدیدی دارند و همراه با رفتار کلیشه‌ای می‌باشند.^ج

اوتیسم اولیه کودکی^{۴۲۴} اختلال عمیقی را در زبان، علاقه، تماس، خواست‌ها و توانمندی رشدی شامل می‌شود و به‌ویژه حملات صرعی و ناهنجاری‌های عصبی دیگری را همراه دارند.^{۴۲۵} او خاطرنشان می‌سازد که یک سوم کودکان مبتلا به اوتیسم اولیه کودکی دارای شاخص‌های بیماری‌های صرعی می‌باشند.^{۴۲۶} در مورد سندرم آسپرگر می‌نویسد:

^۱ - Prof. Hellmut Braun-Scham

^۳ - Oligophrenie

^ج - Stereotypes Verhalten, انگلیسی: Stereotypical Behavior, آلمانی: Stereotypisches Verhalten, فرانسه: comportement stéréotypé

"طیفی از اوتیسم است که در آن وجود خواست‌های مخصوص و فعالیت‌های کلیشه‌ای همراه با ناتوانی در ایجاد رابطه اجتماعی ظهور می‌کند. برعکس اوتیسم اولیه کودکی، استعداد زبانی و کلامی و سطح بالای هوش در این اختلال دیده می‌شود.^{۴۲۷} در ضمن دارای نفوذ ژنتیکی فامیلی بسیار بالایی است و بیماری‌های صرعی هم در آن مشاهده می‌شوند."^{۴۲۸}

قابل توجه می‌باشد که کلیه علایمی را که ما در بخش‌های گذشته در این مورد نام برده‌ایم، در اینجا تماماً تأیید و تأکید می‌شوند.^{۴۲۹}

در یک مقاله دیگر علمی - تحقیقی به نام «سندرم اسپرگر در بزرگسالان»،^{۴۳۰} در نشریه هفتگی پزشکی آلمان در این زمینه می‌خوانیم: "سندرم اسپرگر طیفی از اختلال اوتیسم است. عدم توانایی تعامل اجتماعی در این بیماران بسیار قابل توجه است. همچنین علایق ویژه غیرمعمول و تمایل به اقدامات و اعمال آیینی در آن‌ها دیده می‌شوند. روش این تحقیق به وسیله انتخاب ادبیات ویژه در بانک اطلاعات Medline و کتب تخصصی صورت پذیرفته است. گذشته از این، نویسندگان از تجربه خودشان در کلینیک‌های ویژه این بیماران گزارش می‌دهند. علل اصلی این بیماری نامعلوم می‌باشد، گمان می‌رود فاکتورهای بسیاری، مانند ژنتیکی، زیست‌شناسی عصبی و علل اجتماعی - روانی نقش اساسی دارند. در این پژوهش از مقالات پایه‌ای بررسی اجمالی و کتب موجود در این رشته استفاده شده است. در بخش شیوع بیماری^{۴۳۱} در کودکان این عدد به دو درصد تا سه درصد تخمین زده می‌شود. جنس مرد نسبت به زن در یک نسبت ۸ در برابر ۱، به طور قابل توجهی بیشتر دیده می‌شود. این نسبت در بزرگسالان تغییر آنچنانی ندارد."

از نقطه نظر تشخیص و علایم؛ درست مطابقت با مواردی را دارند که قبلاً ما به آن‌ها اشاره نمودیم. همچنین نویسندگان درباره رفتار جنسی این بیماران اشاره به عدم طبیعی بودن و قطعیت در اعمال جنسی هنجار دارند. "از نظر ژنتیکی به‌ویژه کروموزم‌های^{۴۳۲} ۱ و ۳ و ۱۳ در تشکیل این اختلال دخالت دارند.^{۴۳۳} در سال ۲۰۱۱ تنها ۱۰۳ ژن و ۴۴ منطقه ژنی^{۴۳۴} به عنوان مناطق مشارکت مشخص شده‌اند."^{۴۳۵}

پژوهش‌گران گمان بر این دارند که: "عوارض حول زایمان^ا به ایجاد این اختلال کمک می‌کنند. تئوری مدل این اختلال توسط گروه رم اشمیت و کمپ-بکر^ب طرح‌ریزی شده و از سه قسمت تشکیل گشته:

۱- نظریه ذهن^ج

۲- انسجام مرکزی^د

۳- کارکردهای اجرایی^ه

در زمینه‌ی نظریه ذهن، در آزمونی که در بزرگسالان مبتلا به اسپرگر انجام یافت؛ در حین اینکه آن‌ها مشغول به حل معمای سئوالی بودند، توسط تجهیزات عکس‌برداری پزشکی، نوعی کمبود و نقصان فعالیت‌های متابولیک در بخش چپ داخلی قشر جلویی مغز شناسایی شدند. به‌ویژه در قسمت آمیگدالا^{۴۳۶} یک بخش مهمی از سیستم لمبیک^{۴۳۷} که

ا - Perinatale Komplikation, ضمن و بلافاصله پس از زایمان

ب - „Rem Schmidt und Kamp-Becker“.

ج - Theory of Mind

د - Die zentrale Kohärenz

ه - Die exekutiven Funktionen

فرآیندهای احساسی و عاطفی را در قسمت لب گیجگاهی تنظیم نموده و درک چهره‌های انسانی را میسر می‌سازد؛ نارسایی و کمبود فعالیت را مشاهده کرده‌اند.... یکی دیگر از جنبه‌های مهم در این بخش توانایی حس همدلی^۱ است که در این بیماران نقصان و کسری قابل توجهی را نشان می‌دهد....

در زمینه انسجام مرکزی "بیماران مبتلا به اسپرگر تمایل شدیدی به درک اجزاء جزئی داشته و مشکلات فراوانی در زمینه درک کلی پدیده‌ها از خود نشان می‌دهند. برای مثال یک بیمار مبتلا به اسپرگر می‌تواند بگوید: "من صدها درخت جداگانه می‌بینم، اما جنگلی را شناسایی نمی‌کنم".

کارکردهای اجرایی، "استعدادهایی مانند برنامه‌ریزی و نظارت بر اقدامات خود، مهار محرک،^۲ تمرکز توجه و انعطاف در جستجوی استراتژی، اغلب مشاهده می‌شوند. به‌ویژه این افراد انعطافی در دقت خود ندارند و به‌خصوص یادگیری و استفاده از رفتارهای تازه‌آموخته برایشان دشوار است".

و بالاخره در مقاله‌ای از نشریه تحقیقی علمی «اعصاب شناسی»^{۴۳۸} در آلمان، به نام «کاربردهای بسیار در اوتیسم بزرگسالان»^{۴۳۹} به توضیح بی‌نظمی و اختلال تعامل اجتماعی پرداخته شده. نویسندگان به این موضوع اشاره دارند که اصولاً اختلال رشدی و تکاملی در طیف اختلال اوتیسم یکی از رایج‌ترین اختلالات در این زمینه به شمار می‌رود.^{۴۴۰} آن‌ها به این نتیجه می‌رسند که از دست دادن مهارت‌های اجتماعی و داشتن مهارت‌های دیگر و به‌ویژه هوش سرشار از مشخصات اصلی و علایم اساسی

^۱ - Empathiefähigkeit

^۲ - Impulsinhibition (کنترل اراده)

بالینی سندرم آسپرگر است.^{۴۴۱} برای تشخیص ابتدایی این اختلالات، توصیه می‌شود؛ توجه بالایی به ضایعات مغزی حین رشد کودکی، برای مثال به بیماری‌های صرعی، اختلالات ارثی، عارضه‌های مغزی و به‌ویژه بیماری عفونی و اثرات آن‌ها به روی مغز شود.^{۴۴۲}

جمع‌بندی کلی و نتایج حاصله از پژوهش ما

پیشرفت سریع علوم طبیعی، به‌ویژه علوم پزشکی در زمینه تشخیص بیماری‌های اعصاب و روان ما را بر آن داشت، کنجکاوانه به یکی از مهمترین جنبه‌هایی که تا به حال به صورت علمی بدان پرداخته نشده؛ یعنی از نقطه‌نظر علوم اعصاب و روان‌پزشکی به شارع دین اسلام؛ محمد پردازیم. هدف ما از این کاوش، برشمردن عوامل عصبی و روانی و اختلال در تکوین افکار، عقاید، اعمال و رفتار محمد می‌باشد. مهمترین جنبه روند ریشه‌ای رفتاری و دلایل شکل‌گیری اعمال محمد در سیر زندگی بزرگسالی‌اش متبلور می‌گردد. برای این منظور ما به منابع درون‌اسلامی و غیراسلامی رجوع نمودیم. در طول بررسی اسناد و مدارک موثق اسلامی به متون گوناگونی برخوردیم که به علت فقدان پایه علمی و اطلاعاتی و آگاهی‌هایی در زمینه پزشکی فاقد هرگونه اعتباری بودند. اغلب آن‌ها تولیدات ذهنی و تفسیری بودند که بر پایه روایت و حدیث از نسلی به نسل دیگر انتقال یافته بودند. الزاماً تحت این شرایط بود که می‌بایست شروع به بررسی می‌نمودیم.

با دانسته‌های تا به حال مکتوب تاریخی از زندگی‌نامه محمد، به این امر برمی‌خوریم که در او در اوان کودکی، به احتمال قوی حدود سن دو سالگی نشانه‌های بیماری سرخجه^۱ بروز می‌نمایند. البته از نظر تشخیص

^۱ - به آلمانی: Röteln، به انگلیسی: Rubella، به فرانسوی: Rubéole، برای شناخت این بیماری، نویسنده به توضیح مختصری درباره آن می‌پردازد: سرخجه: یک بیماری به شدت مسری و ویروسی است. دوره نهفتگی (Inkubationszeit) بیماری

افتراقی و علت‌شناسی^۱ می‌توان عفونت جنینی سرخجه^۲ در رحم مادر و یا عوامل ژنتیکی - ارثی را هم به عنوان عاملان دیگر تصور کرد. در این باره پژوهش‌گر عرب حامد عبدالصمد می‌پرسد: "دلیل اینکه چرا مادرش آمنه او را این قدر زود از خودش جدا کرده معلوم نیست!"^۳ و این توضیح از دکتر الف-ب است؛ چنانکه در این مورد در کتاب او "و انسان خدا را آفرید" می‌خوانیم که: "در آن زمان یک بیماری واگیر به شدت شایع و

بین ۱۴ تا ۱۷ روز می‌باشد. در دوره سرایت بیماری یک هفته قبل از بروز ضایعات پوستی شروع می‌گردد و چند روزی ادامه می‌یابد. این نوزادان می‌توانند تا ماه‌ها بعد از تولد ویروس را سرایت دهند. این بیماری در بزرگسالان با علائم خفیفی مانند سردرد و تب خفیف ظاهر می‌گردد. این بیماری با ایجاد دانه‌های پوستی به اندازه عدس در پشت گوش، صورت، گردن و بقیه نقاط بدن گسترش می‌یابد و سبب بزرگ شدن غده‌های لنفاوی می‌شود. دانه‌های پوستی بعد از ۳ روز از بین می‌روند. از عوارض این بیماری عفونت‌های مغزی به وجود می‌آیند. اگر این بیماری در مادر وجود داشته باشد، می‌تواند به جنین انتقال یابد و عوارضی مانند نقص قلبی و یا ضایعات مغزی را باعث گردد. عفونت جنینی سرخجه می‌تواند ضایعات شدید مغزی همراه با ضایعات بعدی عصبی را به وجود آورد. در تشخیص افتراقی باید به بیماری‌های سرخک* و مخملک** توجه نمود. شایان توجه است که عفونت‌های مغزی توسط سرخجه اغلب باعث توبروز اسکروزیس یعنی سخت شدن بافت مغزی می‌گردند که به‌ویژه بخش لب گیجگاهی مغزی و به‌خصوص قسمت هیپوکمپوس را در بر می‌گیرند که در انتها باعث حملات صرعی بدین نام یعنی صرع لب گیجگاهی می‌گردند.

*- Masern, Measles, Rougeole

** - Scharlach, Scarlet fever, Scarlatine

۱ - Ätiologie

۲ Rötelnembryofetopathie (Das Gregg-Syndrom) و یا

لشگریان ابرهه را از پای درآورده بود".^۱ به علاوه اینکه ویرژیل گیورگیو در کتاب «محمد پیغمبری که از نو باید شناخت» اذعان می‌دارد که در این زمان: "در مکه امراض عفونی کودکان را تهدید به مرگ می‌کرد".^۲ به هر صورت می‌توان گفت با عوارضی که محمد در عنفوان جوانی و بزرگسالی از خود نشان می‌دهد؛ برای مثال حملات صرعی و در خودماندگی و گرایش به تنها بودن طولانی «تَحْنُث»^۳ گویای این واقعیت‌اند که به احتمال قریب به یقین، در اوان کودکی او مبتلا به بیماری سرخجه بوده است.

از نظر رفتاری و روانی هم، همان‌طور که دیدیم، تمایل به رویه عادت به اوقات تنهایی در سنین بالا هم، در محمد دیده می‌شده^۴ و به احتمال با او زاده شده بود.^۵ حتی دکتر الف-ب می‌نویسد که: "محمد از طفولیت شیفته تنهایی شده بود".^۶ علاقه مفرط او به خلوت کردن و اعتکاف [گوشه‌نشین شدن] در غار حرا می‌بوده.^۷ همچنین مراحلی از افسردگی تا حد تمایل وسیعی به خودکشی‌های مکرر با پرتاب از فراز کوه به پایین.^۸

۱ - حدس زده می‌شود که در آن زمان بیماری واگیر طاعون هم شیوع پیدا کرده بود.

۲ - نگاه کنید به بخش منابع، ۲۶.

۳ - نگاه کنید به بخش منابع، ۴۱.

۴ - نگاه کنید به بخش منابع، ۳۸.

۵ - نگاه کنید به بخش منابع، ۳۹.

۶ - نگاه کنید به بخش منابع، ۴۴.

۷ - نگاه کنید به بخش منابع، ۳۸.

۸ - نگاه کنید به بخش منابع، ۷۹.

ط - نگاه کنید به بخش منابع، ۴۰.

ی - نگاه کنید به بخش منابع، ۷۰.

گذشته از این علایم، هوش سرشار و حافظه بسیار قوی،^ا هوش و ذکاوت و مدیریت،^ب قدرت تیزبینی عجیب،^ج قدرت تخیل بسیار وسیع و نیرومند^د و هدایت هوشمندانه کاروان‌های خدیجه^ه و ارائه راه‌کارهای عملی جهت حل و فصل اختلافات^و و حتی عضویت در پیمان "حلف‌الفضول" در سن ۲۰ سالگی و بحث‌های طولانی در رابطه با مسائل دینی^ز با افراد قبیله خدیجه، نشان‌دهنده توانایی ویژه‌ای هستند که در محمد دیده می‌شدند. این توانایی‌ها توأم با علایم و عوارض بیماری و حملات صرعی گیجگاهی در او بر پایه اطلاعات علمی مطرح‌شده، فقط می‌توانند حول محور طیف اختلالات اوتیستی، به‌خصوص سندرم آسپرگر تبلور یابند. به‌ویژه اینکه اختلالات و ناتوانی‌ها و بی‌ثباتی‌ها و خصیصه‌های منفی رفتاری در او همان‌طور که در بخش سندرم آسپرگر توضیح داده شد در ارتباط با دیگران به وضوح دیده می‌شوند.

در پیگیری مراحل زندگی محمد ما به یک شکاف عمیق زمانی، از تقریباً ۱۲ سالگی تا ۲۵ سالگی (ازدواج با خدیجه) و از ۲۶ سالگی تا ۴۰ سالگی برمی‌خوریم و اطلاعات ناچیزی را در دست داریم.^ح حتی بعد از ازدواج با خدیجه، رفتن به غار حرا ادامه می‌یابد و در این مرحله بود که

ا - نگاه کنید به بخش منابع، ۴۸.

ب - نگاه کنید به بخش منابع، ۴۹.

ج - نگاه کنید به بخش منابع، ۷۷.

د - نگاه کنید به بخش منابع، ۷۸.

ه - نگاه کنید به بخش منابع، ۵۰.

و - نگاه کنید به بخش منابع، ۵۴.

ز - نگاه کنید به بخش منابع، ۶۱.

ح - نگاه کنید به بخش منابع، ۵۷.

حملات صرعی مختلفی به او دست می‌دهد.^۱ به احتمال قوی در یک حمله صرعی شدید به او توهم بینایی و شنوایی دست می‌دهد و از ملاقات شخصی به نام جبرئیل که با او در محاوره می‌نشیند خبر می‌دهد.^۲ در میان این حالات بود که محمد دچار تغییر حال گشته^۳ و در مراحل از افسردگی و اندوه سعی به خودکشی دارد^۴ و به حالت‌های وحشت‌زده‌ای مبتلا می‌گردد.^۵ او همواره از توهمات خود به صورت خاطراتی مانده از این مراحل، سخن گفته و ادعا می‌کند دستوراتی از خدا (آیات) به او توسط شخصی (جبرئیل) نازل شده‌اند (وحی).

با مطالعه متون روایات و احادیث اسلامی اغلب اوقات به علائم صرعی شدید و خفیفی در محمد برمی‌خوریم که در منابع نوین پزشکی به وضوح آن‌ها را می‌یابیم.^۶

در آن زمان حملات صرعی در محمد برای عوام و به‌ویژه سیره‌نویسان یک موقعیت تعجب‌آوری بود که از علل آن اطلاعی نداشتند؛ در آن حالت‌های "نزول وحی" را می‌دیدند و دلایل دیگری برای به وجود آمدن آن تصور نمی‌کردند.^۷

^۱ - نگاه کنید به بخش منابع، ۶۳.

^۲ - نگاه کنید به بخش منابع، ۶۵ تا ۶۷.

^۳ - نگاه کنید به بخش منابع، ۶۹.

^۴ - نگاه کنید به بخش منابع، ۷۰.

^۵ - نگاه کنید به بخش منابع، ۷۱ و ۱۰۳.

^۶ - نگاه کنید به بخش منابع، ۸۰ تا ۸۴.

^۷ - نگاه کنید به بخش منابع، ۸۵ تا ۸۸ و ۹۰ تا ۹۴.

رصاصی^۱ سیره‌نویس عرب به علت عدم اطلاعات علمی و داشتن زمینه مذهبی به این اعتقاد متوسل می‌شود که: "وحی چیزی جز فرو رفتن در تفکر عمیق نیست".^۲ جالب‌تر اینکه ابن هشام در سیره خود به بروز "حادثه شکافتن سینه" محمد می‌پردازد^۳ و رصاصی در ادامه به تفسیر آن می‌پردازد و سخن از "عمل جراحی الهی" (!) می‌کند که "در زندگی محمد تا پنج بار ذکر کرده‌اند".^۴

قبل از ادامه بحث می‌بایست به یک جنبه مهم از کارکرد حدیث توجه نمود. می‌توان تصور کرد که در زمان محمد به علت فقدان و عدم دسترسی عوام به سیستم سوادآموزی و خواندن و نوشتن، مطالب مهم و تاریخی همواره به صورت روایاتی شفاهی منتقل می‌شده و افراد بسیار کمی تسلط به خواندن و نوشتن مطالب داشتند. از این رو روایت‌های گفتاری (احادیث) بعد از مدت زمانی به تدریج از نظر محتوی تغییر نموده و مخلوط با ناهنجاری‌های ذهنی به صورت‌های مختلفی غلط و غلوآمیز (خرافات) به نسل‌های دیگر منتقل می‌گردیده‌اند. اما در اینجا مطلب مهم این است که در موارد انتقال گفتمانی حالت‌های عارضه‌ای مانند بیماری صرع و حملات ناشی از آن، می‌توان محتوای این احادیث را، تا اندازه‌ای و به‌ویژه در توضیح علایم حملات صرعی، درست و صحیح فرض نمود، به‌ویژه اینکه این حالات "وحیانی و مقدس" هم تعبیر می‌شدند. با مطالعه و مقایسه متون علمی پزشکی امروزی با روایات گفتاری می‌توان درصدی از آن‌ها را تا اندازه‌ای

۱ - معروف عبدالغنی رصاصی، شاعر و سیره‌نویس عراقی (تولد ۱۸۷۵ و درگذشت ۱۹۴۵ میلادی).

۲ - نگاه کنید به بخش منابع، ۹۸.

۳ - نگاه کنید به بخش منابع، ۱۰۳.

۴ - نگاه کنید به بخش منابع، ۱۰۵.

مورد قبول دانست. برای مثال هنگامی که محمد از "حالی حدفاصل بین خواب و بیداری"^ا و یا اینکه "چشم‌هایم به خواب می‌روند ولی قلبم بیدار می‌ماند" می‌گوید؛^ب از نظر پزشکی حالت Aura را توضیح می‌دهد، که احساس مبهم قبل از حمله صرعی را مجسم می‌نماید.^ج حملات صرعی با توهمات مختلف عصبی^د و پیامدهای روانی مانند افسردگی و تمایل به خودکشی^ه و بروز وحشت^و و یا ایجاد حالت کلاسیک حمله صرعی^ز و به‌ویژه حملات شدید صرعی توأم با بی‌هوشی^ح و حملات "صرع بزرگ"، "grand

^ا - نگاه کنید به بخش منابع، ۶۳.

^ب - نگاه کنید به بخش منابع، ۹۵ و ۱۱۹.

^ج - - نگاه کنید به بخش منابع، پروفیسور بتینا اشمیتس، ۳۱۰.

^د - نگاه کنید به بخش منابع، ۶۵ تا ۶۸ و ۲۱۲.

^ه - نگاه کنید به بخش منابع، ۶۹ و ۷۰.

^و - نگاه کنید به بخش منابع، ۷۱ و ۱۰۳.

^ز - Versivanfall و یا Adversivanfall، حالت حمله صرعی است که در آن سر و چشمان به سمت چپ و یا راست متمایل می‌گردند و این در حالی است که بیمار مورد حمله صرعی آگاهی و بیداری خود را حفظ می‌نماید. (رجوع شود به Psychyremble، برگ ۱۷۶۰، چاپ ۲۵۹، ۲۰۰۲، برلین، نیویورک)، همچنین نگاه کنید به بخش منابع، ۸۴.

^ح - نگاه کنید به بخش منابع، ۸۶ و ۸۸.

mal epilepsie"^۱ که یکی از شایع‌ترین انواع حملات صرعی است^۲ هم، در محمد مشاهده شده‌اند. همچنین حملات صرعی با شاخص‌های دیگر مانند توهمات شنوایی و بویایی و بینایی^۳ هم در وی دیده شده‌اند.^۴

و در ادامه می‌بایست به این کاستی مهم و بزرگ اشاره نمود که با مراجعه به کتاب قرآن، مدارک معتبر و مستندی از وضع عصبی و روانی محمد در آن نمی‌یابیم. با وجود این با توجه به توضیحات صفحات قبل و داده‌های نوین علمی امروزی می‌توانیم بگوییم اتهام "جنون" به محمد نادرست است. به هر صورت در ادامه به بروز رفتارهای خشونت‌آمیز محمد، به‌ویژه بعد از مهاجرت به شهر مدینه برمی‌خوریم که به صورت آزار و اذیت و تحریکات و راهزنی و چپاول و غارت و حتی کشتارهای ممتد یهودیان می‌انجامد. تقریباً از حدود سن ۴۰ سالگی صفات ناهنجار و تغییر رفتاری

۱ - Grand mal Epilepsi، و یا صرع بزرگ، حمله‌ای است که با از دست دادن ناگهانی هشیاری، انقباض عضلات و از دست دادن تعادل وضعیت آغاز می‌گردد. بیمار به زمین می‌افتد، لحظات طولانی سفتی عضلات بدنش دوام می‌یابد و به زودی یک سری انقباضات موزون و یا لرزش در هر چهار اندام پیدا می‌شوند. طول مرحله انقباض عضلات متغییر است و با انبساط آرامی عضلات پایان می‌گیرد. شخص چند دقیقه بی‌هوش باقی می‌ماند. در جریان حمله ممکن است بی‌اختیاری ادرار یا مدفوع و گاز گرفتن زبان و ایجاد کف در دهان مشاهده شوند. سردرد و خواب‌آلودگی پس از حمله از ملازمین این نوع حمله صرعی شمرده می‌شوند.

۲ - نگاه کنید به بخش منابع، ۸۹ تا ۹۲.

۳ - Halluzinatorische Epilepsie، صرع توأم با توهمات، نوعی صرع موضعی و یا کانونی است که در آن توهمات مرکب، قسمت عمده حمله را تشکیل می‌دهند. این توهمات کوتاه‌مدت و از نظر کیفیت غیرقابل مقاومت هستند. این توهمات معمولاً در وقوع حملات مختلف مشابه می‌باشند. بهترین مثال در این مورد مشاهده مکرر شخصی به نام جبرئیل است که به صورت توهمات بینایی و شنوایی بروز می‌نمایند.

۴ - نگاه کنید به بخش منابع، ۹۳، ۹۴ و ۲۱۰.

مانند مکر، حيله، كينه‌ورزی، نفرت‌پراكنی، عنادورزی، شقاوت، تندخویی، مودبگری، نیرنگ، اعمال شنیع، تعدی به حقوق دیگران، فرصت‌طلبی، ریاکاری، خدعه، بهتان، سبعت خاص، تقیه، تفکر غیرعاطفی و ترغیب مردم به كشتار را از او مشاهده می‌کنیم كه با هوشی سرشار و آگاهی كامل اهداف خود را تحت عنوان "رسول و فرستاده خدا" به پیش می‌برد و با مهارتی خاص بنا به مقتضیات زمان و مكان، خواستها و امیال خود را با خویشتن محوری و خودشیفتگی و تردستی رندانه به عنوان "وحی" تحویل عوام‌الناس می‌دهد تا جایگاه خویش را بر سلطه دیگران استحکام بخشد.^۱ محمد با توانایی هوش سرشار و مهارت‌های كلامی، توانایی بالا در سازماندهی، مهارت بالا در حل مسائل و مشكلات، رفتارهای كلیشه‌ای و سواسی، استقامت در به‌كرسی نشاندن منافع خاص خود؛ به واقعیتی غیرقابل انكار در قالب سندرم اسپرگر ظاهر می‌گردد.

به موازات مطالب گفته‌شده بالا این امر را صحیح دانستیم كه خوانندگان را حین بررسی با منابع اسلام‌شناسان سرشناس آشنا نموده و نظرات این پژوهشگران را هرچند با تناقض‌هایی عدیده بازگو نماییم. همچنین برای‌مان بسیار مهم می‌نمود به پدیده معراج از نقطه‌نظر درون‌دینی اشاره کنیم و بعد آن را از نقطه‌نظر اختلالات عصبی و روانی و به‌ویژه در مقایسه و مقابله با نتایج و دستاوردهای علمی و پزشکی توصیف نماییم.

با اتكا و تکیه بر پژوهش‌های علمی و اسناد و كتب استادان و پژوهشگران متخصص رشته‌های اعصاب و روان به این نتیجه می‌رسیم كه پدیده معراج در قالب بیماری صرع و عوامل تغییر جابه‌جایی زمان، تغییر ابعاد اشیایی، زمانی و فضایی در تلفیق با خیالات موهوم و اوهمات نوع

^۱ - نگاه کنید به بخش منابع، ۱۷۸ تا ۱۸۳.

شنوایی و بینایی از عوارض مغزی به‌ویژه ضایعات لب گیجگاهی منشاء می‌گیرد. این پدیده با ایجاد حس ذهنی تجربه گذر زمانی به عنوان مثال: فشردگی زمان، انبساط زمان و ایستادگی زمان،^۱ کوچک یا بزرگ‌بینی اشیاء و فضا، حادثه شتابزده و تند و سریع زمان گذشته و احساس تجربه گذراندن مسافت‌های دور ظاهر می‌گردد.^۲

همانطور که در توضیح منابع موثق علمی ملاحظه شد، پدیده دینداری مزمن جزء تمایلات شدید بیماران صرعی است. همچنان که در اسناد و مدارک علوم عصبی و روان‌پزشکی مشاهده نمودیم، بروز اوهامات مختلف، ترس واهی، برانگیختگی‌های عصبی، تغییر رفتار شخصی، افسردگی، خشونت، وسواس، تعصب، سردردهای مزمن و به‌ویژه تمایلات شدید فراجنسی از عواملی می‌باشند که در صرع لب گیجگاهی به وفور دیده می‌شوند. در این مورد باید به‌ویژه به تمایلات شدید بیمارگونه جنسی محمد اشاره نماییم. همانطور که در بخش‌های قبل توضیح داده شد، محمد بر اثر عارضه صرعی لب گیجگاهی به "توانایی مفرط رانه‌گی جنسی"^۳ و یا "فعالیت جنسی مفرط" در قالب "ارتقاء بیمارگونه رانه جنسی"^۴ و یا "زاتی ریازیس"^۵ مبتلا بوده است.^۶

از آنچه گذشت با در نظر گرفتن اختلالات اثبات‌شده عصبی و روانی محمد، می‌توان مطمئناً از نقطه‌نظر پزشکی به این نتیجه رسید که، او با

^۱ - نگاه کنید به بخش منابع، ۳۵۸ و ۳۵۹.

^۲ - نگاه کنید به بخش منابع، ۲۶۱ تا ۲۶۵، ۲۶۷، ۲۶۸، ۲۷۰ و ۲۱۱.

^۳ - Exzessive Sexualtrieb

^۴ - Hypersexualität

^۵ - Satyriasis، افزایش میل جنسی و افراطی بیمارگونه در مرد. رجوع شود به Fremdwörterlexikon، تألیف A.M. Texter، ۱۹۷۶، برگ ۲۸۵.

^۶ - نگاه کنید به بخش منابع، ۲۱۹، ۲۲۱ تا ۲۲۳، ۲۲۸، ۳۱۶، ۳۴۵، ۳۸۷ و ۳۸۸.

آگاهی به آنچه که می‌اندیشید، به آن عمل می‌نمود. با مسئولیت تام از آنچه که قصد آن داشت، آن را به اجرا درمی‌آورد. با مشارکت در این اعمال، از عواقب آن کاملاً بااطلاع بود. از پیش می‌دانست که اعمالش نتایج فاجعه‌باری برای دیگران خواهد داشت. بدون تغییر روش، و نگاه به نوع سوءرفتار و طرز زندگی خود، این راه را همچنان تا مرگ ادامه می‌داده است.

به این ترتیب از نقطه‌نظرهای مدرن تشخیصی و پژوهشی در زمینه پزشکی اعصاب و روان، که دربرگیرنده حاصل سال‌ها کشفیات مدرن هستند و با مقایسه نتایج آن‌ها با نوین‌ترین تجربیات علمی (ICD و DSM) به این واقعیت دست می‌یابیم که تشخیص ابتلای محمد به سندرم آسپرگر و وجود بیماری صرع لب گیجگاهی و عواقب و آثار جانبی آن در او به احتمال قریب به یقین صحیح و واقعی است.

پایان

اگر من دوردست‌ها را دیده‌ام، علتش آن‌ست که بر شانه غول‌ها
ایستاده‌ام

آیزاک نیوتن

شرحی کوتاه درباره مورخین مشهور اسلامی

محمد بن اسحاق بن یسار
(ابن اسحاق)

ابن اسحاق (تولد حدود ۸۵ خورشیدی در مدینه و مرگ بین ۱۵۰ تا ۱۵۹ در بغداد) مطابق با (حدود ۷۰۴ میلادی و بین ۷۶۱ تا ۷۷۰). تا آنجا که موثق است، اولین مورخ زندگینامه محمد به نام "سیره رسول الله" (زندگی رسول خدا) است.^۱ "گویا ابن اسحاق کتاب خود را در حدود سال ۷۵۰ میلادی نوشته است."^۲ "تقریباً همه روایات اسلامی هم‌نظرند که ابن اسحاق و ابن هشام نویسندگان درباره خلفای عباسی بودند"^۳ و به احتمال قوی او این کتاب را به دستور منصور خلیفه دوم عباسی به رشته تحریر آورده است. "گفته می‌شود سیره ابن اسحاق از میان رفته."^۴ "از آن گذشته رفیع‌الدین اسحاق ابن محمد همدانی (قاضی ابرقوه) این کتاب را برای سعد بن زنگی فرمانروای پارس به پارس برگردانده است."^۵ اصولاً و

۱ - محمد، بخش "منابع برای تاریخ‌نگار زندگی محمد". ویکی‌پدیای فارسی.

۲ - محمد تاریخی، بخش نخست، ب. بی‌نیاز (داریوش)، نشریه خبری سیاسی الکترونیک ایران امروز.

ابن-اسحاق/wikipedia.org/wiki/اسحاق

۳ - همان منبع.

۴ - مغاک تیره تاریخ، اسلام چگونه پدید آمد؟ مزدک بامدادان (محسن بنایی)، ۲۸۸، برگ ۲۰.

۵ - همان منبع.

با تأکید "به نوشته چیز رایینسون^۱ از محققین تاریخ اسلام، تقریباً اطلاعات معتبر و مدارک موثقی درباره زمان و شرایط تولد محمد، دوران کودکی و همچنین آغاز بزرگسالی او در دست نیست".^۲ "پدربزرگ و پدر ابن اسحاق همه؛ راویان معروف اخبار بودند".^۳ "کتاب «سیره رسول خدا» توسط رسول جعفریان به فارسی برگردانده شده. مترجم در پیشگفتار کتاب می نویسد که ابن هشام این کتاب را ویرایش نموده و حتی نقدهای بسیاری بر آن اضافه نموده و قسمتی از مطالب کتاب را کوتاه نموده و تعدادی از اشعار را حذف نموده است".^۴ "تخصص ابن اسحاق بیشتر پیرامون ماجراهای مدینه است".^۵ او همچنین مطالبی درباره خلق جهان و قبایل عربی پیش از اسلام و جنگ‌های محمد نیز منتشر نموده است.

^۱ - Chase F. Robinson, استاد تاریخ و رئیس بخش دانش‌آموختگان دانشگاه شهر نیویورک (SUNY) است. نقل از ویکی پدیا:

<https://fa.wikipedia.org/wiki/چیز-رایینسون>

^۲ - سیره نبوی در ویکی پدیا:

183 Robinson Chase F, The New Cambridge Histoty of Islam.

^۳ - ابن اسحاق در ویکی پدیا- بخش زندگی.

<https://fa.wikipedia.org/wiki/ابن-اسحاق>

^۴ - کتاب سیره رسول خدا از رسول جعفریان در ویکی پدیا، برگ ۴۶.

^۵ - ابن اسحاق در ویکی پدیا به زبان آلمانی.

<https://fa.wikipedia.org/wiki/lbn-Ishag>

ابومحمد عبدالملک بن هشام بن ایوب الحمیری (ابن هشام)

ابن هشام (تولد؟ در مصر و درگذشت حدود ۲۱۲ تا ۲۱۸ خورشیدی مطابق با ۸۲۸ تا ۸۳۲ میلادی) به خاطر ویرایش و تغییر سیره‌ای که روی زندگی محمد نوشته ابن اسحاق انجام داده، شهرت دارد.^۱ گفته می‌شود که خانواده او پیش از تولدش از بصره به مصر مهاجرت کرده بودند.^۲ ابن هشام در علم‌الانساب (نسب‌شناسی) و علم دستور زبان تبحر بالایی داشت.^۳ در ادامه در ویکی‌پدیا می‌خوانیم: "که ابن هشام قسمت‌هایی که در کتاب سیره رسول‌الله ابن اسحاق مستقیماً به زندگی محمد ربط نداشت را حذف کرده؛ برخی از اشعار را تصحیح و برای کلمات و جملات سخت، توضیحی فراهم آورده است."^۴ البته پطروففسکی در اینجا آن را "دستکاری‌شده" نام نهاده است.^۵ ابن هشام این کتاب را «السیره‌النویه» (زندگانی رسول‌الله) نام نهاده که توسط سید هاشم رسولی به فارسی ترجمه و در دو جلد در بهار ۱۳۶۴ خورشیدی در تهران منتشر شده است.^۶

^۱ - ابن هشام در ویکی‌پدیا،

<https://fa.wikipedia.org/wiki/ابن-هشام>

^۲ - همان منبع.

^۳ - همان منبع، نقل از:

Watt, W. Montgomery. „Ibn Hisham“. Encyclopedia of Islam, Second Edition.

^۴ - ایلیا پاولویچ پطروففسکی - اسلام‌شناس در ایران، ترجمه کریم کشاورز، تهران، ۱۳۵۴، برگ ۲۳.

^۵ - علی دشتی، بیست و سه سال، برگ ۲۴۲.

حافظ ابو عبدالله محمد بن اسماعیل بن ابراهیم بن المغیره البخاری
جعفی
(محمد بخاری)

او متولد ۱۳ شوال ۱۹۴ هجری قمری است. تاریخ مرگش در ۱ شوال ۲۵۶ هجری قمری مطابق با ۱۹ ژوئیه ۸۱۰ و ۱ سپتامبر ۸۷۰ میلادی است. در بخارا (ازبکستان) به دنیا آمد و در خرتنگ (نزدیک سمرقند، ازبکستان) درگذشت. او نویسنده ایرانی کتاب «صحیح بخاری» که کتاب حدیث از نظر اهل سنت است، می‌باشد. در جوانی به عربستان مسافرت نمود و تحصیل علم حدیث کرد و سپس به مصر رفت. ششصد هزار حدیث جمع‌آوری نمود که فقط ۷۲۷۵ از آن‌ها را معتبر می‌دانست و در کتاب خود به نام «صحیح بخاری» مطرح نمود. گذشته از این تفسیری هم بر کتاب قرآن دارد. او از نظر مذهب، سنی بود.^۱ پدر بزرگ او زرتشتی بود. به نظر او قرآن توسط انسان‌ها خلق شده و به همین دلیل از شهر نیشابور اخراج شد و به بخارا برگشت و چون دستور حاکم آنجا را رد نمود که فرزندان او را درس خصوصی دهد به دهکده خرتنگ تبعید گشت. از کتب او می‌توان به «الجامع الصحیح» نام برد که کتابی است در سه جلد. از دیگر آثار او می‌توان «التاریخ الکبیر»، «التاریخ الاوسط و التاریخ الصغیر»، «الادب المفرد» و کتاب «الضعفا» را نام برد.^۲

^۱ - محمد بخاری، ویکی پدیا، نقل از:

- 1)- The Bioghaphy of Imam Bukhaaree (December-2005)
- 2)- Bourgion, Suzanne Michele (1998); „Bukhari“.
- 3)- Lang, David Marschall (1971), „Bukhari“.

^۲ - ویکی پدیا آلمانی

پطروشفسکی می‌نویسد که او "تا حدی نظر انتقادی ابراز داشته".^۱

<https://fa.wikipedia.org/wiki/محمد-بخاری> و al-Buchari

^۱ - ایلیا پاولیچ پطروشفسکی، اسلام در ایران، ترجمه کریم کشاورز، تهران، چاپ چهارم، ۱۳۵۴، برگ ۱۳۷.

ابوجعفر محمدبن جریر بن یزید بن کننیر بن غالب طبری (جریر طبری)

او متولد سال ۲۲۴ هجری قمری در آمل و درگذشت او در سال ۳۱۰ هجری قمری در بغداد مطابق با سال ۸۳۹ میلادی و در ۱۹ / ۱۱ / ۹۲۳ میلادی است. او یک مورخ و مفسر تاریخ اسلامی و مؤلف کتاب تاریخ طبری است که رویدادها در آن به ترتیب سال تنظیم شده و تا سال ۳۰۲ هجری را در بر می‌گیرد. وی در نوجوانی در زادگاهش طبرستان (مازندران) وارد مباحث علم و عرفان گردید. در سن ۱۲ سالگی به ری رفت و پس از مدتی از راه شام و بیروت، به مصر وارد شد و سه سال در آن دیار ماند. سپس به بغداد بازگشت و از آنجا راهی طبرستان شد. در سال ۲۹۰ قمری به آمل آمد. کمی به بعد به بغداد رفته، در رشته فقه، تاریخ و حدیث، مطالعات خود را تکمیل نمود. او در این ایام نگارش کتاب تاریخ خود را با نام "تاریخ الرسل والملوک" که با نام تاریخ طبری شناخته می‌شود، آغاز کرد. او کتابی هم در زمینه وقف و کتاب «جامع‌البیان عن تأویل» را نیز در تفسیر قرآن نوشت.^۱ پطروشفسکی او را از معتبرترین "مفسران سنی" می‌داند.^۲ و اشاره می‌نماید که از چند مذهبی که از میان رفته‌اند، یکی مذهب «جریریان» بوده که منسوب به طبری است.^۳ ملک‌الشعرای بهار

^۱ - ویکی پدیا فارسی، محمد بن جریر طبری، بخش "زندگی‌نامه"،

<https://fa.wikipedia.org/wiki/محمد-بن-جریر-طبری>

^۲ - ایلیا پاولویچ پطروشفسکی، "اسلام در ایران"، ترجمه کریم کشاورز، تهران، ۱۳۵۴، برگ ۱۲۶.

^۳ - همان منبع، برگ ۱۵۰.

شاعر و نویسنده ایرانی می‌گوید او اطلاع وافر درباره سلسله ساسانیان داشت.^۱ "تئودور نولدکه"^۲ خاورشناس آلمانی می‌گوید؛ تاریخ طبری مطالب التقاطی فراوانی دارد. اولین ترجمه فارسی تاریخ طبری به قلم ابوعلی بلعمی مشهور به تاریخ بلعمی است.^۳ "تئودور نولدکه" آلمانی نیز بخش ساسانیان تاریخ طبری را به آلمانی ترجمه کرده است. "ژیلبرت لیوا" آن را به فرانسه و "میخائیل یان دخویه" به زبان انگلیسی ترجمه نموده‌اند.^۴

^۱ - "طبری در نگاه اندیشمندان". <http://www.jazirehdanesh.com>.

^۲ - "Theodor Nöldeke", (تولد ۳.۲.۱۸۳۶ - درگذشت ۹/۲۵/۱۹۳۰).

نقل از: "طبری؛ ارزشمندترین مرجع تاریخ اسلام و ایران".

<http://www.1.jamejamonline.ir>

^۳ - ویکی پدیا فارسی، محمدبن جریر طبری، بخش آثار.

^۴ - رجوع شود به شرح کامل زندگی جریر طبری در ویکی پدیا فارسی و آلمانی:

<https://fa.wikipedia.org/wiki/محمد-بن-جریر-طبری>

و همچنین به دانشنامه ایرانیکا:

محمد بن عمر بن واقد الواقدی (واقدی)

واقدی متولد حدود ۱۲۶ هجری و درگذشته حدود ۲۰۲ هجری مطابق با ۷۴۷ و ۸۲۳ میلادی است. او از سیره‌نویسان سده دوم و سوم هجری است. از او کتابی با عنوان «کتاب المغازی» (لشکرکشی‌ها) در دست می‌باشد. از دیگر آثار او می‌توان «صحابه و تابعین» و «تاریخ کبیر» را نام برد که امروزه در دست نیستند. نوشته‌های او منبع اصلی بسیاری از تاریخ‌نویسان بوده است. گفته شده که او بردگانی داشته که وظیفه‌شان نوشتن برای او بوده است.^۱

^۱ - رجوع شود به ویکی پدیا فارسی

ابو عبدالله محمد بن سعد بن منیع البصری (ابن سعد)

ابن سعد متولد ۱۶۸ هجری و درگذشته در ۲۳۰ مطابق با ۷۸۴ تا ۸۴۵ میلادی است. او مورخ تاریخ و سیره‌نویس مشهور اهل بصره بود و از شاگردان واقدی. در سن ۶۲ سالگی در بغداد درگذشت. کتاب «الطبقات البکری» او در رابطه با تاریخ اسلام در هشت جلد منتشر شده که آن را «اخبارالنبی» هم گفته‌اند. در کتاب «مغاک تیره تاریخ» می‌خوانیم: "طبقات نه تنها تاریخ جهان را از آدم تا سده آغازین اسلام بازگو می‌کند و آن را به گزارش‌های بیش از چهارهزار تن از راویان می‌آراید".^۱

کتاب «طبقات الکبری» در سال ۱۳۷۴ توسط محمود مهدوی دامغانی به فارسی ترجمه و در هشت جلد به چاپ رسیده است.^۲

^۱ - مغاک تیره تاریخ، اسلام چگونه پدید آمد؟، مزدک بامدادان (بنائی)، چاپ اول، ۲۰۱۸، برگ ۲۴.

^۲ - اطلاعاتی از زندگی ابن سعد و به‌خصوص تقسیم‌بندی دقیق کتاب الطبقات الکبری او را می‌توانید از ویکی پدیا فارسی و آلمانی استخراج نمایید. رجوع شود به:

<https://fa.wikipedia.org/wiki/محمد-بن-سعد-بن-منیع>

<https://fa.wikipedia.org/wiki/طبقات-الکبری>

<https://fa.wikipedia.org/wiki/muhammad-ibn-sad>

منابع

- ۱- رجوع شود به "سیره رسول الله" نوشته ابن اسحاق، که اصل آن از بین رفته است و قسمت‌های بسیاری از آن توسط ابن هشام ویرایش، تغییر و حتی حذف شده است. (نگاه کنید به "سیرت رسول الله، رفیع‌الدین اسحاق ابن محمد همدانی (قاضی ابرقوه)، ویرایش متن: جعفری مدرس صادقی، چاپ هفتم، نشر مرکز، ۱۳۹۹).
- ۲- رجوع شود به ویکی‌پدیای فارسی - بخش "منابع برای تاریخ‌نگاری زندگی محمد" - <https://fa.wikipedia.org/wiki/محمد>
- ۳- "قرآن بدون محمد؟" یک گفتگو: کلاوس براکر با پروفسور دکتر کارل-هاینتس اولیگ، برگردان: ب. بی‌نیاز (داریوش)، چاپ اول، انتشارات پویا، ۲۰۱۶.
- ۴- محمد تاریخی، بخش نخست، ب. بی‌نیاز (داریوش)، چاپ ایران امروز نشریه خبری - سیاسی - الکترونیک. تاریخ انتشار، ۲۰۱۹/۷/۶.
- ۵- ابن اسحاق، از ویکی‌پدیا، دانشنامه آزاد، تاریخ انتشار ۲۰۱۹/۷/۱۳.
- ۶- محمد تاریخی، بخش نخست
- ۷- محمد تاریخی، بخش نخست
- ۸- محمد تاریخی، بخش نخست
- ۹- محمد تاریخی، بخش نخست
- ۱۰- رجوع شود به "سیره نبوی" از ویکی‌پدیا، https://fa.wikipedia.org/wiki/سیره_نبوی
- ۱۱- رجوع شود به "سیره نبوی" از ویکی‌پدیا، نقل از: -Robinson the New Cambridge History of Islam, 183
- ۱۲- همان منبع، رسول جعفریان، "تاریخ سیاسی اسلام"، جلد اول، (سیره رسول خدا)، نقل از: [http://www.ghadeer.org/book/812\(123173\).Retrieverd](http://www.ghadeer.org/book/812(123173).Retrieverd) 15.12.2016
- ۱۳- منیر بعلبکی (۱۹۹۲). «أبان بن سعید بن العاص»، فرهنگ زندگینامه المورود (به عربی)، بیروت: دارالعلم للملایین، برگ ۱۴.

سیره-نبوی <https://fa.wikipedia.org/wiki/>

و یا

-Watt, William, Montgomery (1956), *Mohammad at Medina*. Oxford University Press.p.2.

۱۴- "چگونه مسلمان شدیم؟، پژوهشی مستند در تاریخ پیدایش و گسترش اسلام، آرمین لنگرودی، ۱۳۹۶ (۲۰۱۷ میلادی)، انتشارات فروغ، برگ‌های ۹ و ۱۰.

۱۵- "مغاک تیره تاریخ"، اسلام چگونه پدید آمد؟ مزدک بامدادان (محسن بنائی)، چاپ اول، پاییز ۱۳۹۷، (۲۰۱۸)، برگ‌های ۲۴ و ۲۵، انتشارات فروغ.

۱۶- ویکی پدیا، دانشنامه آزاد، محمد، بخش تولد.

محمد <https://fa.wikipedia.org/wiki/>

۱۷- محمد تاریخی، بخش دوم، برگ ۱، ب. بی‌نیاز (داریوش)، ایران امروز، نشریه خبری-سیاسی-الکترونیک، تاریخ انتشار، ۲۰۱۹/۷/۱۲

18- 28, Rodinson, Muhammad: prophet of Islam

19- 183, Rodinson, The New Cambridge History of Islam

20- 28, Robinson, Muhammad: Prophet of Islam

۲۱- ویکی پدیا، دانشنامه آزاد، محمد، بخش زندگی - نسب.

محمد <https://fa.wikipedia.org/wiki/>

۲۲- همان منبع، محمد در مکه، بخش کودکی.

۲۳- "محمد- یک تسویه حساب"، حامد عبدالصمد، برگردان: آزاده همایی، چاپ اول، بهار ۱۳۹۷ (۲۰۱۸)، انتشارات پگاه، پویا، خاوران، فروغ، برگ ۱۱۳.

۲۴- "بیست و سه سال"، اثر علی دشتی، برگ ۲۳۵، به کوشش و ویرایش بهرام چوبینه، سپتامبر ۲۰۱۰، [علی دشتی (تولد: ۱۲۷۶/۱/۱۱، درگذشت: ۱۳۶۰/۱۰/۲۵)، نویسنده، پژوهشگر، مترجم، منتقد ادبی، روزنامه‌نگار].

۲۵- ویکی پدیا، دانشنامه آزاد، محمد در مکه، کودکی، ۲۰۱۹، نقل از:

-Welch, „Muhammad“ – Encyclopaedia of Iran

۲۶- "و انسان خدا را آفرید"، تألیف و تدوین دکتر الف-ب، فصل سوم زندگانی محمد، برگ ۴۶۳، انتشارات؟، سال چاپ؟.

۲۷- همان منبع، برگ ۴۶۳

۲۸- همان منبع، برگ ۴۶۳

- ۳۹ - ویکی پدیا، دانشنامه آزاد، محمد در مکه، بخش کودکی، نقل از:
- Watt, "Amina", Encyclopedia of Islam
- 43, Rodinson, Muhammad: prophet of Islam
- ۳۰ - "Religion und Gaube", دین و اعتقاد، کتابخانه دانستنی‌ها، جلد ۱۱، برگ ۱۹۸، انتشارات Media.
- ۳۱ - ویکی پدیا، دانشنامه آزاد، محمد در مکه، کودکی، نقل از:
- 46, Rodinson, Muhammad: prophet of Islam
- ۳۲ - ویکی پدیا، دانشنامه آزاد، محمد در مکه، کودکی، نقل از:
- 28. Brockopp, The Cambridge companion to Muhammad
- ۳۳ - ویکی پدیا، دانشنامه آزاد، محمد در مکه، کودکی، نقل از:
- Welch, "Muhammad", Encyclopedia of Islam
- ۳۴ - و "انسان خدا را آفرید"، تألیف و تدوین: دکتر الف-ب، فصل سوم، زندگانی محمد، برگ ۴۶۳، سال چاپ؟، انتشارات؟
- ۳۵ - ویکی پدیا، بخش محمد در مکه - کودکی، نقل از:
- 46. Rodinson, Muhammad, prophet of Islam
- ۳۶ - ویکی پدیا، بخش محمد در مکه - کودکی، نقل از:
- 8. Rodinson, Muhammad, prophet of Statesman
- ۳۷ - "و انسان خدا را آفرید"، تألیف و تدوین: دکتر الف-ب، برگ ۴۶۳.
- ۳۸ - همان منبع، برگ ۴۶۴.
- ۳۹ - همان منبع، برگ ۵۰۳، بخش سنت‌ها و اعتقادات عرب قبل از اسلام.
- ۴۰ - "محمد پیغمبری که از نو باید شناخت"، کونستان ویرژیل گیورگیو، ترجمه ذبیح‌الله منصوری، چاپ ۱۱، تهران ۱۳۴۳، انتشارات امیرکبیر، برگ ۱۰.
- ۴۱ - همان منبع، برگ ۲۳.
- ۴۲ - همان منبع، برگ ۲۸.
- ۴۳ - حامد عبدالصمد، "محمد یک تسویه حساب"، ترجمه به فارسی: آزاده همایی، برگ ۱۵.
- ۴۴ - همان منبع، برگ ۱۵.
- ۴۵ - همان منبع، برگ ۱۱۴.

۴۶ - ویکی پدیا، دانشنامه آزاد، بخش محمد در مکه، قسمت کودکی، نقل از: ساواری، ستاره‌ای که در مکه درخشید، ۱۴.

[-https://fa.wikipedia.org/wiki/محمد](https://fa.wikipedia.org/wiki/محمد)

۴۷ - ویکی پدیا، دانشنامه آزاد، نقل از:

-Abel, "Bahira", Encyclopedia of Islam and

-47. Rodinson, Muhammad: prophet of Islam

۴۸ - "و انسان خدا را آفرید"، برگ ۴۶۳.

۴۹ - همان منبع، برگ ۴۹۶.

۵۰ - "چگونه مسلمان شدیم؟" پژوهشی مستند در تاریخ پیدایش و گسترش اسلام، آرمین لنگرودی، ۲۰۱۷، انتشارات فروغ، برگ ۱۷۳.

۵۱ - همان منبع، برگ ۱۷۳.

۵۲ - ویکی پدیا فارسی، نقل از:

-Fück, „Fidjar“, Encyclopaedia of Islam

-محمد در بخش کودکی،

[-https://fa.wikipedia.org/wiki/محمد](https://fa.wikipedia.org/wiki/محمد)

۵۳ - ویکی پدیا فارسی، محمد در بخش کودکی، نقل از:

[-https://fa.wikipedia.org/wiki/محمد](https://fa.wikipedia.org/wiki/محمد)

-Pellet, Hilf Al- Fudul, Encyclopedia of Islam, and

-2-20, Ramadan, In The footsteps of the prophet

۵۴ - ویکی پدیا فارسی، محمد در مکه، بخش کودکی، نقل از ساواری، ستاره‌ای که در مکه درخشید، برگ‌های ۱۷-۱۶.

۵۵ - "محمد پیغمبری که از نو باید شناخت"، کونستان ویرژیل گیورگیو، ترجمه ذبیح‌الله منصور، چاپ ۱۱، تهران ۱۳۴۳، انتشارات امیرکبیر، برگ‌های ۳۲ و ۵۷.

۵۶ - "محمد تاریخی"، سیره ابن اسحاق، ص ۹۰، ب. بی‌نیاز (داریوش)، ایران امروز، نشریه خبری-سیاسی-الکترونیک، برگ ۵. / ویکی پدیا فارسی - محمد در مکه - بخش کودکی /

-Awde, The New Cambridge history.10

۵۷ - "محمد تاریخی"، بخش سوم، ب. بی‌نیاز (داریوش)، ایران امروز، نشریه خبری-

سیاسی-الکترونیک، ۲۲/۷/۲۰۱۹.

۵۸ - همان منبع، برگ ۶.

۵۹ - ویکی پدیا فارسی، محمد، بخش منابع برای تاریخ‌نگاری زندگانی محمد نقل از:

-6-Nigosiam, Islam: Its History

-1-2, Zeitlin, The historical Muhammed

- ۶۰- "محمد پیغمبری که از نو باید شناخت"، کونستان ویرژیل گیورگیو، ترجمه ذبیح‌الله منصورى، چاپ ۱۱، تهران ۱۳۴۳، انتشارات امیرکبیر، برگ ۳۵.
- ۶۱- همان منبع، برگ ۵۰.
- ۶۲- "و انسان خدا را آفرید"، تألیف و تدوین: دکتر الف-ب، برگ ۵۰۳.
- ۶۳- "محمد پیغمبری که از نو باید شناخت"، کونستان ویرژیل گیورگیو، ترجمه ذبیح‌الله منصورى، چاپ ۱۱، تهران ۱۳۴۳، انتشارات امیرکبیر، برگ ۵۵.
- ۶۴- "شخصیت محمدی، یا حل آن راز مقدس"، معروف عبدالغنی رصافی، ترجمه، م.س. شاهپوری، بهار ۲۰۰۹، انتشارات آلیبری، برگ ۱۷۱.
- ۶۵- "محمد پیغمبری که از نو باید شناخت"، کونستان ویرژیل گیورگیو، ترجمه ذبیح‌الله منصورى، چاپ ۱۱، تهران ۱۳۴۳، انتشارات امیرکبیر، برگ ۵۵ و ۵۶.
- ۶۶- همان منبع، برگ ۵۷.
- ۶۷- "و انسان خدا را آفرید"، تألیف و تدوین: دکتر الف-ب، برگ ۴۶۵.
- ۶۸- "محمد پیغمبری که از نو باید شناخت"، کونستان ویرژیل گیورگیو، ترجمه ذبیح‌الله منصورى، چاپ ۱۱، تهران ۱۳۴۳، انتشارات امیرکبیر، برگ ۵۷ و ۵۸.
- ۶۹- همان منبع، برگ ۶۰.
- ۷۰- در سیره حلبی: ۳۶۱/۱، در سیره ابن هشام: ۲۴۱/۱ /در "شخصیت محمدی"، بخش مدت وحی، برگ ۱۵۷.
- ۷۱- "محمد پیغمبری که از نو باید شناخت"، کونستان ویرژیل گیورگیو، ترجمه ذبیح‌الله منصورى، چاپ ۱۱، تهران ۱۳۴۳، انتشارات امیرکبیر، برگ ۵۸ و ۵۹.
- ۷۲- همان منبع، برگ ۶۳.
- ۷۳- همان منبع، برگ ۶۳.
- ۷۴- همان منبع، بخش دوره زندگی خانوادگی، برگ ۵۳.
- ۷۵- همان منبع، بخش دوره زندگی خانوادگی، برگ ۵۰.
- ۷۶- "شخصیت محمدی، یا حل آن راز مقدس"، معروف عبدالغنی رصافی، ترجمه، م.س. شاهپوری، بهار ۲۰۰۹، انتشارات آلیبری، برگ ۸۹.
- ۷۷- همان منبع، برگ ۹۹.
- ۷۸- همان منبع، برگ ۱۰۵.

- ۷۹ - همان منبع، برگ ۱۱۵.
- ۸۰ - همان منبع، برگ ۱۰۶.
- ۸۱ - همان منبع، برگ ۱۰۶.
- ۸۲ - همان منبع، برگ ۱۰۷.
- ۸۳ - همان منبع، برگ ۱۰۹ به نقل از سیره حلبی ۱۵۶/۲.
- ۸۴ - همان منبع، برگ ۱۰۹ به نقل از سیره حلبی ۱۶۶/۲.
- ۸۵ - همان منبع، بخش محمد پیش از پیامبری، برگ ۱۲۵.
- ۸۶ - همان منبع، برگ ۱۲۵.
- ۸۷ - همان منبع، برگ ۱۲۶.
- ۸۸ - همان منبع، برگ ۱۲۷ به نقل از سیره حلبی ۲۵۲/۱.
- ۸۹ - همان منبع، برگ ۱۲۷.
- ۹۰ - همان منبع، برگ ۱۲۸ به نقل از سیره حلبی ۲۵۷/۲.
- ۹۱ - همان منبع، برگ ۱۲۸ به نقل از صحیح مسلم: کتاب الفضائل، شماره‌های ۴۳۰۲، ۴۳۰۶.
- ۹۲ - همان منبع، برگ ۱۲۸.
- ۹۳ - همان منبع، بخش محمد پیش از پیامبری، برگ ۱۲۹ به نقل از سیره حلبی: ۲۵۸/۱.
- ۹۴ - همان منبع، برگ ۱۲۹.
- ۹۵ - همان منبع، برگ ۱۲۹.
- ۹۶ - همان منبع، برگ ۱۲۹.
- ۹۷ - همان منبع، برگ ۱۳۰.
- ۹۸ - همان منبع، برگ ۱۳۰.
- ۹۹ - همان منبع، بخش گونه‌های وحی، برگ ۱۵۹، به نقل از سیره حلبی: ۲۵۷/۱.
- ۱۰۰ - همان منبع، برگ ۱۶۵.
- ۱۰۱ - همان منبع، برگ ۱۶۶، به نقل از سیره حلبی: ۶۱/۲-۶۲.
- ۱۰۲ - همان منبع، برگ ۱۶۶.
- ۱۰۳ - همان منبع، بخش محمد پیش از پیامبری، برگ ۱۱۵، نقل از سیره ابن هشام: ۱۶۴/۱.
- ۱۰۴ - همان منبع، برگ ۱۱۵.

- ۱۰۵ - همان منبع، برگ ۱۱۶.
- ۱۰۶ - همان منبع، برگ ۱۱۵.
- ۱۰۷ - همان منبع، برگ ۱۱۸، به نقل از سیره حلبی: ۹۴-۹۳/۱.
- ۱۰۸ - همان منبع، برگ ۱۱۹.
- ۱۰۹ - همان منبع، برگ ۱۲۰، به نقل از سیره حلبی: ۱۰۱/۱-۱۰۲.
- ۱۱۰ - همان منبع، برگ ۱۲۱، به نقل از سیره حلبی: ۱۰۲/۱.
- ۱۱۱ - همان منبع، برگ ۱۲۲، به نقل از سیره حلبی: ۱۰۲/۱.
- ۱۱۲ - همان منبع، برگ ۱۲۳.
- ۱۱۳ - همان منبع، برگ ۱۲۶.
- ۱۱۴ - همان منبع، برگ ۱۲۶، به نقل از سیره حلبی: ۹۶/۱.
- ۱۱۵ - همان منبع، برگ ۱۲۶، به نقل از سیره حلبی: ۱۲۱/۱.
- ۱۱۶ - همان منبع، برگ ۱۲۷، به نقل از سیره حلبی: ۲۵۲/۱.
- ۱۱۷ - همان منبع، برگ ۱۲۸، به نقل از سیره حلبی: ۲۵۲/۱.
- ۱۱۸ - همان منبع، برگ ۱۲۹، به نقل از سیره حلبی: ۲۵۸/۱.
- ۱۱۹ - همان منبع، برگ ۱۲۹، به نقل از سیره حلبی: ۲۵۸/۱.
- ۱۲۰ - همان منبع، برگ ۱۳۰.
- ۱۲۱ - همان منبع، برگ ۳۳۶، به نقل از سیره حلبی: ۳۳۱/۳-۳۲۵.
- ۱۲۲ - همان منبع، برگ ۳۳۷، نگاه کنید به القرطبی: تفسیر آیه ۳ از سوره نساء
- ۱۲۳ - "درايه‌الحديث"، کاظم میرشانه‌چی، قم، ۱۳۸۴، دفتر انتشارات اسلامی.
- ۱۲۴ - "پس از هزار و چهارصد سال"، شجاع‌الدین شفا (تولد: ۱۲۹۷/۹/۱۳ - درگذشت: ۱۳۸۹/۱/۲۷)، نویسنده، پژوهشگر تاریخ و فرهنگ ایران، مترجم سرشناس، انتشارات فرزاد، جلد دوم، بخش حدیث و حدیث‌سازان، برگ ۱۰۱۷.
- ۱۲۵ - ویکی پدیا فارسی، بخش حدیث، برگ ۱، ۲۰۱۹/۷/۱۳ - [حدیث https://fa.wikipedia.org/wiki/](https://fa.wikipedia.org/wiki/حدیث)
- ۱۲۶ - همان منبع، بخش حدیث، برگ ۱.
- ۱۲۷ - همان منبع، نقل از "صد و ده نکته حدیثی، دارالحدیث"، قسمت منابع.
- ۱۲۸ - همان منبع، نقل از "الکلیات"، ۲۰/۲۰۲، قسمت منابع.

۱۲۹ - "Karl Heinz Ohlig"، تولد ۱۹۳۸/۹/۱۵، استاد آلمانی دین‌شناس و تاریخ مسیحیت در دانشگاه سارلند است. او و همکارانش تزی را ارائه می‌دهند که لفظ محمد عنوان ستایشی مسیحی برای عیسی بوده است. رجوع شود به ویکی پدیا.

کارل هاینتس اولیگ <https://fa.wikipedia.org/wiki/>

۱۳۰ - "از بغداد به مرو"، بازخوانی تاریخ اسلام از آخر به آغاز، کارل هاینتس اولیگ، چاپ دوم ۱۳۹۳ (۲۰۱۳)، برگردان: ب. بی‌نیاز (داریوش)، انتشارات پویا، برگ ۲۳.

۱۳۱ - همان منبع، بخش احادیث، ارزیابی کلی، برگ ۵۱.

۱۳۲ - "Ignaz Isaak Yehuda Goldziher"، تولد ۱۸۵۰/۶/۲۳، درگذشت ۱۹۲۱/۱۱/۱۳، خاورشناس مشهور مجارستانی و از پایه‌گذاران اسلام‌شناسی نوین در اروپا. او در خانواده‌ای یهودی زاده شد. در سال ۱۸۹۰ «مطالعات اسلامی» را منتشر کرد. تا سن ۴۴ سالگی به دلیل تمایلات ضد یهود، اجازه تدریس در دانشگاه‌های مجارستان از او دریغ شد. بیشتر کارهای تحقیقی او هنوز هم قابل اتکاء می‌باشند.

۱۳۳ - گفتگوی کلاوس جی براکر با پروفسور دکتر کارل هاینتس اولیگ، "قرآن بدون محمد؟"، دیباچه، برگردان از ب. بی‌نیاز (داریوش)، برگ ۱۷.

۱۳۴ - John Boyer Noss، تولد: ۱۸۹۶، درگذشت: ۱۹۸۰،

-Man's Religion, 4th. Ed. (1969)

"تاریخ جامع ادیان" جان بایرناس، فصل ۱۶، اسلام: توحید و آمیزش آن با فرهنگ‌های گوناگون، مترجم: علی‌اصغر حکمت، تهران، ۱۳۹۳، انتشارات علمی و فرهنگی، برگ ۷۰۶.

۱۳۵ - "چگونه مسلمان شدیم؟" پژوهشی مستند در تاریخ پیدایش و گسترش اسلام، تألیف آرمین لنگرودی، چاپ اول ۱۳۶۹ (۲۰۱۷ میلادی)، برگ ۱۶۲، "الف از ب نقل می‌کند که او از پ شنیده که عموی او از یکی از یاران محمد شنیده که او (محمد) چنین گفته است."

۱۳۶ - همان منبع، برگ ۱۶۲.

۱۳۷ - همان منبع، بخش احادیث، برگ ۱۶۴.

۱۳۸ - "پس از هزار و چهارصد سال"، شجاع‌الدین شفا، جلد اول، سال انتشار؟، انتشارات فرزاد، برگ ۶۴.

۱۳۹ - ویکی پدیا، دانشنامه آزاد، بخش حدیث، ۲۰۱۹/۷/۱۳،

حدیث <https://fa.wikipedia.org/wiki/>

- ۱۴۰ - "بیست و سه سال"، علی دشتی، به کوشش و ویرایش بهرام چوبینه، سپتامبر ۲۰۱۰، برگ ۳۳۷، نقل از گلدزیهر، خاورشناس مجارستانی، کتاب «درس‌هایی از اسلام» مترجم: علینقی منزوی از عربی به نام «العقیده و الشریعه فی الاسلام» به فارسی.
- ۱۴۱ - "چگونه مسلمان شدیم؟" پژوهشی مستند در تاریخ پیدایش و گسترش اسلام، تألیف آرمین لنگرودی، چاپ اول ۱۳۶۹ (۲۰۱۷ میلادی)، برگ‌های ۱۶۴ و ۱۶۵.
- ۱۴۲ - "بیست و سه سال"، علی دشتی، به کوشش و ویرایش بهرام چوبینه، سپتامبر ۲۰۱۰، برگ ۵۷۸.
- ۱۴۳ - همان منبع، برگ ۵۷۸.
- ۱۴۴ - "معمای دو محمد"، نوشته ب. بی‌نیاز (داریوش)، ایران امروز، نشریه خبری-سیاسی-الکترونیک، بخش محمد (بن حنیفه/ بن عبدالله)، ۲۰۱۹/۹/۱۲.
- 145 - „Weber and Islam“, A critical Study, 1974- (1945 born), Bryan Stanley Turner.
- ۱۴۶ - "ماکس وبر و اسلام"، برایان ترنر، جامعه‌شناس دین، چاپ چهارم، ترجمه سعید وصالی، ۱۳۹۵، نشر مرکز، برگ‌های ۱۹۵ و ۱۹۶.
- ۱۴۷ - "محمد- یک تسویه حساب"، حامد عبدالصمد، برگردان: آزاده همایی، چاپ اول، بهار ۱۳۹۷، (۲۰۱۸)، انتشارات پگاه، پویا، خاوران، فروغ، برگ ۳۸.
- ۱۴۸ - گفتگوی کلاوس جی براکز با پروفیسور دکتر کارل هاینتس اولیگ، "قرآن بدون محمد؟"، ترجمه ب. بی‌نیاز. آلمان، کلن، چاپ اول، زمستان ۱۳۹۵ (۲۰۱۶)، انتشارات پویا، برگ ۱۰.
- ۱۴۹ - "از بغداد به مرو"، برگ ۵۲، به نقل از «سخنرانی‌ها درباره اسلام ۱۹۱۰ تا ۱۹۲۵»، ایلگناز گلدزیهر، چاپ در دارم‌اشنات، ۱۹۶۳، برگ ۷۳.
- ۱۵۰ - "محمد- یک تسویه حساب"، حامد عبدالصمد، برگردان: آزاده همایی، چاپ اول، بهار ۱۳۹۷، (۲۰۱۸)، انتشارات پگاه، پویا، خاوران، فروغ، برگ ۲۴.
- ۱۵۱ - همان منبع، برگ ۲۴.
- ۱۵۲ - همان منبع، برگ ۲۶.
- ۱۵۳ - همان منبع، برگ ۲۶.
- ۱۵۴ - همان منبع، برگ ۲۷.

۱۵۵ - ویکی پدیا فارسی، بخش منابع برای تاریخ‌نگاری زندگی محمد، ۲۰۱۹/۷/۱۳، به نقل از:

-Nigosian, Islam: Its History

-1-2, Zeitlin, The historical/ Muhammed

۱۵۶ - همان منبع، به نقل از:

-Encyclopedia of Islam, Welch, "Muhammed

-De Clais, "Name of the prophet", Encyclopedia of the Quarn

157 -A-Norman A. Stillman (1979). The Jews of Arabs lands: A

History and source Book.

-B- Ibn Warraq, Defending the West: A Critique of Edward Said's Orientalism.

-C- Andrew G. Boston, the Legacy of Islamic Anti-Semitism

(A+B+C) همگی نقل از ویکی پدیا، نقد محمد

<https://fa.wikipedia.org/wiki/نقد-محمد>, 03.08.2019

۱۵۸ - ویکی پدیا، بخش نقد محمد، اتهام بیماری و جنون.

۱۵۹ - همان منبع، بخش نقد محمد، اتهام بیماری و جنون.

۱۶۰ - "محمد- یک تسویه حساب"، حامد عبدالصمد، برگردان: آزاده همایی، چاپ اول،

بهار ۱۳۹۷، (۲۰۱۸)، انتشارات پگاه، پویا، خاوران، فروغ، برگ ۲۱۲.

۱۶۱ - همان منبع، برگ ۲۱۲.

۱۶۲ - "Maxime Rodinson" (تولد: ۱۹۱۵/۱/۲۶، درگذشت: ۲۰۰۴/۵/۲۳) درباره

او رجوع شود به:

https://fa.wikipedia.org/wiki/maxime_rodinson

۱۶۳ - "ماکس وبر و اسلام"، برایان ترنر، ترجمه سعید وصالی، چاپ چهارم، ۱۳۹۵،

برگ‌های ۶۲ و ۶۳، نقل از: انتشارات مرکز،

(Maxime Rodinson; Mohammed, Trans. Anne Center, London, 1971)

۱۶۴ - همان منبع، برگ‌های ۶۲ و ۶۳.

۱۶۵ - همان منبع، برگ‌های ۶۲ و ۶۳.

۱۶۶ - همان منبع، برگ‌های ۶۴.

۱۶۷ - "محمد- یک تسویه حساب"، حامد عبدالصمد، برگردان: آزاده همایی، چاپ اول،

بهار ۱۳۹۷، (۲۰۱۸)، انتشارات پگاه، پویا، خاوران، فروغ، برگ ۳۲.

- ۱۶۸ - همان منبع، برگ ۳۳.
- ۱۶۹ - همان منبع، برگ ۳۴.
- ۱۷۰ - همان منبع، برگ ۳۴.
- ۱۷۱ - همان منبع، برگ ۳۶.
- ۱۷۲ - همان منبع، برگ ۳۶.
- ۱۷۳ - همان منبع، برگ ۲۹.
- ۱۷۴ - بیشتر در این باره رجوع می‌دهیم به ویکی پدیا، بخش محمد تحت عنوان "غرائیق" و بخش "آیات شیطانی".
- ۱۷۵ - "چگونه مسلمان شدیم؟" پژوهشی مستند در تاریخ پیدایش و گسترش اسلام، تألیف آرمین لنگرودی، چاپ اول ۱۳۶۹ (۲۰۱۷ میلادی)، برگ‌های ۱۷۰.
- ۱۷۶ - همان منبع، برگ‌های ۱۷۴ تا ۱۷۶.
- ۱۷۷ - "بیست و سه سال"، علی دشتی، به کوشش و ویرایش بهرام چوبینه، سپتامبر ۲۰۱۰، برگ ۳۶۹.
- ۱۷۸ - "چگونه مسلمان شدیم؟" پژوهشی مستند در تاریخ پیدایش و گسترش اسلام، تألیف آرمین لنگرودی، برگ‌های ۱۷۷ تا ۱۸۰، نقل قول از صحیح بخاری، جلد چهارم.
- ۱۷۹ - همان منبع، برگ ۱۸۰.
- ۱۸۰ - "چرا مسلمان نیستم"، ابن وراق (اسم مستعار)، تولد: ۱۹۴۶ در راج کوت هندوستان، ۱۹۹۵، برگ ۶۵۰. نقل در ویکی پدیا، قسمت نقد محمد، بخش برخورد با دشمنان.
- Ibn Warrag <https://fa.wikipedia.org/wiki/> ابن وراق
- ۱۸۱ - همان منبع، برگ ۶۴۹.
- ۱۸۲ - همان منبع، برگ ۶۴۹. /بخاری 008.082.794/bukhari، همچنین صحیح بخاری جلد ۱، کتاب ۴، شماره ۲۳۴، تماماً نقل قول از ویکی پدیا، بخش محمد:
- <https://fa.wikipedia.org/wiki/> نقد-محمد
- ۱۸۳ - "شرح حال و زندگانی محمد"، شمیم الرشدیه، پژوهشگر در تاریخ عرب و اسلام و استادیار سابق دانشگاه علامه طباطبائی، (۲۰۱۷).
- <https://mamnoe.files.wordpress.com/2017>
- ۱۸۴ - "نامه‌هایی برای محمد پیامبر"، امین قضایی، (۲۰۱۶/۵)
- <https://mamnoe.files.wordpress.com/2016/04>

۱۸۵ - "حقیقت درباره محمد"، Robert Spencer، ترجمه علی رنجبر و حمیدرضا عبداللہی، ژوئن ۲۰۱۳. این کتاب در تاریخ ۲۰/۱۲/۲۰۰۶ در پاکستان ممنوع اعلام شد و تمام اقلامش ضبط شد. از نظر محتوی، این کتاب ارتباط اصول اخلاقی با احکام اسلامی را بررسی می‌کند و مبتنی بر منابع معتبر اسلامی است، منابعی که خود مسلمانان بدان باور داشته و احکام شریعت را از همان‌ها استخراج می‌کنند.

-<https://mamnoe.files.wordpress.com/2016/04/namehai-baraye-mohammad.pdf>

186 - quran-kalam-mohammad- (06.2011)

-<https://mamnoe.files.wordpress.com/2011/06/quran-kalam-mohammad.pdf>

187 - mohammad-paymbar-shah-arab (05.2011)

-<https://mamnoe.files.wordpress.com/2011/06/mohammad-paymbar-shah-arab.pdf>

188 - mohammad-azno-bayad-shenakht, (02.2011)

-<https://mamnoe.files.wordpress.com/2011/02/mohammad-azno-bayad-shenakht.pdf>

۱۸۹ - "Paul Henri Thiry d'Holbach"، (تولد: ۱۷۲۳/۱۲/۸، درگذشت: ۱۷۸۹/۱/۲۱)، منتقد دین و فیلسوف روشنگر فرانسوی و پژوهشگر و نویسنده در دانش‌نامه.

-<https://mamnoe.files.wordpress.com/2018/05/3/-shayyad.pdf>

۱۹۰ - محمد، ویکی‌پدیا، دانشنامه آزاد فارسی، بخش محمد بن عبدالله، مقارن ۱۹۱۹/۷/۱۳.

-<https://fa.wikipedia.org/wiki/محمد>

شجاع‌الدین شفا: "پس از هزار و چهارصد سال"، جلد اول، نشر فرزاد، برگ ۱۱۰.

۱۹۱ - همان منبع، بخش منابع برای تاریخ‌نگاری زندگی محمد

6. Nigosian, Islam, The Historical Muhammad

۱۹۲ - همان منبع، بخش نام‌ها و عناوین محمد/ شجاع‌الدین شفا، "پس از هزار و چهارصد سال"، جلد اول، نشر فرزاد، برگ ۱۱۱۲.

۱۹۳ - "از بغداد به مرو"، بازخوانی تاریخ اسلام از آخر به آغاز، کارل هاینتس اولیگ، چاپ دوم ۱۳۹۳ (۲۰۱۳)، برگردان: ب. بی‌نیاز (داریوش)، انتشارات پویا، برگ ۶۸.

۱۹۴ - رجوع شود به ویکی‌پدیا فارسی، مورخ ۲۰۱۹/۷/۱۳، بخش منابع برای تاریخ‌نگاری زندگی محمد، همراه با عکس.

۱۹۵ - همان منبع، همراه با عکس.

۱۹۶ - "از بغداد به مرو"، کارل هاینتس اولیگ، چاپ دوم، برگ‌های ۶۸ و ۶۹.

۱۹۷ - "قرآن بدون محمد؟" یک گفتگو با کلاوس براکر با پروفسور دکتر کارل هاینتس اولیگ، چاپ اول، ۱۳۹۵، (۲۰۱۶)، مترجم: ب. بی‌نیاز (داریوش)، برگ ۵۶.

۱۹۸ - ویکی‌پدیا فارسی، بخش نقد محمد، قسمت اتهام بیماری جنون، نقل از "معناشناسی اتهام جنون به پیامبر با تکیه بر پاسخ‌های قرآن به این اتهام" و "پژوهش‌های زبان‌شناختی قرآن".

نقد-محمد <https://fa.wikipedia.org/wiki/>

۱۹۹ - همان منبع.

۲۰۰ - فرهنگ فارسی عمید، انتشارات امیرکبیر، تهران، ۲۵۳۷، برگ ۳۸۳.

۲۰۱ - فرهنگ فارسی دکتر محمد معین، جلد ۱، انتشارات امیرکبیر، تهران، ۱۳۴۹، برگ ۳۸۳.

۲۰۲ - فرهنگ فارسی - آلمانی، ه. یونکر و بزرگ علوی، تهران، ۱۳۴۹، برگ ۲۱۹.

203 - Geschichtsforum.de, Der Islam und die Welt der Araber.

204 - Theophanes Chronographia, 2 Bände, Carl de Boor, Leipzig, 1883/1885,

و نقل در ویکی‌پدیای آلمانی، بخش Ausgaben.

۲۰۵ - "Theophanes"، او از مخالفان ستایش تندیس‌ها و نمایه‌های دینی در میان مسیحیان بود. رجوع شود به ویکی‌پدیا، دانشنامه آزاد، تئوفانس، برگ ۱.

تئوفانیس <https://fa.wikipedia.org/wiki/>

۲۰۶ - "Theophanes Confessor"، (تولد حدود ۷۵۰ و درگذشت ۱۱۸/۳/۱۳ میلادی).

۲۰۷ - رجوع شو به: "James Howard-Johnston" تولد ۱۹۴۲/۳/۱۲، تاریخ پژوه انگلیسی، نویسنده "بحران جهانی در قرن هفتم" و متخصص روابط بین امپراطوری ساسانی و روم شرقی.

۲۰۸ - "Zur Geschichte der Epilepsie von: Hans Ganner"، تاریخ بیماری صرع، هنس گانر، سخنرانی او در سمپوزیوم (همایش) بین المللی اعصاب و روان در شهر پولا (Pula) در سال ۱۹۸۴، رجوع شود به بخش "تاریخچه اجتماعی پیدایش بیماری صرع" در همین کتاب.

۲۰۹ - "Ricoldo der Monte di Croce"، تولد حدود ۱۲۴۳، درگذشت ۳۱۰.۱۳۲۰ میلادی، او یکی از مبلغین و واعظین مسیحی در شرق زمین بود که به تبریز و بغداد هم سفر کرده بود. او رساله‌ای به نام *Contra legem sarra ceenorum* انتشار داد که در آن به رد نظریه قرآن پرداخته بود، که بعدها در سال ۱۵۴۲ میلادی توسط مارتین لوتر (Luther-Martin)، پایه‌گذار نهضت اصلاحات پروتستانی با عنوان "پیشانی قرآن" (*Verlegung des Alcoran*) به زبان آلمانی ترجمه گشت. بیشتر رجوع شود به ویکی‌پدیا آلمانی.

<https://fa.wikipedia.org/wiki/Ricolda-da-Monte-di-croce>

۲۱۰ - رجوع شود به:

-Geschichtsforum de (Der Islam und die Welt der Araber), von S. Ruehlow. 01.11.2006.

۲۱۱ - رجوع شود به

Bobzin, Hartmut: Mohammed, C.H.Beck, München 2006.

۲۱۲ - رجوع شود به:

„Der Islam und die Welt der Araber“, von S. Ruehlow, 01.11.2006.

۲۱۳ - "David Samuel Margoliouth"، تولد ۱۸۵۸/۱۰/۱۷، درگذشت

۱۹۴۰/۳/۲۳، شرق‌شناس انگلیسی که مدت کوتاهی به عنوان کشیش در کلیسای انگلیس بود. او پروفیسور عربی‌پژوهشی در دانشگاه آکسفورد بود و تسلط خوبی به زبان‌های فارسی، عربی و سریانی داشت. بیشتر رجوع شود به ویکی‌پدیا و «محمد یک تسویه‌حساب»، حامد عبدالصمد، برگ ۲۱۲.

۲۱۵ - "Duncan Black Mac Donald", تولد ۱۸۶۳/۴/۹، درگذشت ۱۹۴۳/۹/۶ میلادی.

<https://de.Wikipedia.org/Duncan-Black-Mac-Donald>,
2014.04.20

۲۱۶ - رجوع شود به ویکی‌پدیا فارسی و «محمد یک تسویه حساب»، حامد عبدالصمد، برگ ۲۱۲.

۲۱۷ - "Tor Julius Efraim Andre", تولد ۱۸۸۵/۷/۹، درگذشت ۱۹۴۷/۲/۲۴ میلادی، رجوع شود به ویکی‌پدیا فارسی و «محمد یک تسویه حساب»، حامد عبدالصمد، برگ ۲۱۲.

تور- آندرائه <https://de.Wikipedia.org/wiki/>

218 „Frank R. Freemon“, A differential Diagnostic of the inspirational spell of Muhammad the prophet of Islam. Journal of Epilepsia, 17(4)-12/1976, S.423-427

۲۱۹ - "psychomotorische Anfälle", حملات صرعی روانی- حرکتی بر پایه رویدادهای روانی که تأثیر حرکتی دارند. صرع لب گیجگاهی هم در همین طبقه‌بندی است و دارای اختلالات روان‌پزشکی قابل توجهی است. به طور دقیق‌تر در جدول انواع بیماری‌های صرع به نام "Epilepsie, komplex partial" و یا "صرع کانونی مرکب" قرار دارد. این نوع صرع از شایع‌ترین آن در بالغین بوده. تمرکز عمده پژوهش و توجه بالینی در صرع سهمی مرکب بر تغییرات روان‌شناسی اعصاب در بین حملات بیماری بوده است. قرائن تغییرات و اختلالات شخصیت چندانگانه در آزمون‌های روان‌پزشکی مشاهده شده است. سایر خصوصیات مشتمل است بر اختلالات شدید گزارش شده. در این نوع حملات صرعی هوشیاری، پاسخ‌دهی و حافظه مختل می‌گردند.

۲۲۰ - "محمد- یک تسویه حساب"، حامد عبدالصمد، برگردان: آزاده همایی، چاپ اول، بهار ۱۳۹۷، (۲۰۱۸)، انتشارات پگاه، پویا، خاوران، فروغ، برگ ۲۱۳.

۲۲۱ - "Hypersexuaität", افزایش میل جنسی بیمارگونه مردانی است که علاقه وافر و شدیدی به انجام افراطی عمل جنسی اشاره می‌دهند. به این عارضه در مورد مردان هم "Satyriasis" گفته می‌شود که به خصوص در بیماری‌های مغزی و ارگانی

و در اینجا صرع لب گیجگاهی دیده می‌شود. رجوع شود به فرهنگ لغات پزشکی، Pschyrembel، در اینجا چاپ ۲۵۹، آلمان، برگ ۷۵۰ و
 - „Internationale Klassifikation psychische Störung“ (ICD-10. Kapitel V(F), 2. Auflage, 1993), S.218.

۲۲۲ - "صحیح بخاری"، جلد ۱، کتاب ۵، شماره ۲۶۸، نقل قول از ویکی‌پدیا،
 "Malik Ibn Anas"، تولد ۷۱۱، درگذشت ۷۹۵ میلادی، و "مالک بن انس بن مالک
 بن ابی عاصر الاصبیحی"،

[https://de.Wikipedia.org/Malek-Ibn-Anas\(5.5.2020\)](https://de.Wikipedia.org/Malek-Ibn-Anas(5.5.2020))

و همچنین "ابن قییم" در کتاب «زادالمعاد»: ۱۴۷/۳ و نقل در کتاب «شخصیت
 محمدی»، معروف عبدالغنی رصافی، برگ‌های ۳۳۶ و ۳۳۷.

۲۲۳ - "صحیح بخاری"، جلد ۷، کتاب ۲، شماره ۱۴۲.

۲۲۴ - "Tillman Nagel"، تولد ۱۹ آوریل ۱۹۴۲ در کُتیبوس آلمان.

<https://de.wikipedia.org/wiki/Tilman-Nagel>

۲۲۵ - نقل در "محمد یک تسویه حساب"، حامد عبدالصمد، برگ‌های ۲۱۳ و ۲۱۴.

- „Legende und Heilsbringer, ein Interview mit Tilman Nagel, der
 Standard, 04.07.2008,

226 - „Life Albert“: The Medical Case of Muhammad, 01.07.2001,
 Korkut Dede, M.D., S.35.

۲۲۷ - "محمد- یک تسویه حساب"، حامد عبدالصمد، برگردان: آزاده همایی، چاپ اول،
 بهار ۱۳۹۷، (۲۰۱۸)، انتشارات پگاه، پویا، خاوران، فروغ، برگ ۲۱۴.

228 - Rezensionen aus USA, 12.09.2017, 25.12.2011 von Marthad
 A. und Danielle LA.

۲۲۹ - همان منبع

230 - Ali Sima, „Understanding Muhammad, A Psychobiographie
 of Allah’s Prophet“; 01.05.20006.

231 - Ali Sina (2008), Understanding Muhammad, ISBN: 0-
 980994-8-0-2

<https://fa.wikipedia.org/wiki/علی-سینا>

و "محمد- یک تسویه حساب"، حامد عبدالصمد، برگردان: آزاده همایی، چاپ اول، بهار
 ۱۳۹۷، (۲۰۱۸)، انتشارات پگاه، پویا، خاوران، فروغ، برگ ۲۱۵.

۲۳۲ - "محمد- یک تسویه حساب"، حامد عبدالصمد، برگردان: آزاده همایی، چاپ اول، بهار ۱۳۹۷، (۲۰۱۸)، انتشارات پگاه، پویا، خاوران، فروغ، برگ ۲۱۵.

۲۳۳ - "Akromeglie"، بیماری مزمن ناشی از پُرکاری غده هیپوفیز که باعث بزرگ شده ارگان‌های بدن و تغییرات دیگری می‌گردد. علت آن تولید بیشتر از حد هورمون Somatotropin است. بیشتر رجوع شود به فرهنگ لغات بالینی Pschyrembel، چاپ ۲۵۹، و ۲۰۰۲، برگ ۳۳.

۲۳۴ - "William Montgomery Watt"، تولد ۱۹۰۹/۳/۱۴، درگذشت ۲۰۰۶/۱۰/۲۴ میلادی،

ویلیام-مونتهگومری-وات <https://fa.wikipedia.org/wiki/ویلیام-مونتهگومری-وات>

235 - ISBN: 978-0-19-577278-4, Muhammad at Mecca (1953).

236 - ISBN: 978-0-19-577307-1, Muhammad at Medina (1956).

۲۳۷ - رجوع شود به ویکی‌پدیا و "محمد- یک تسویه حساب"، حامد عبدالصمد، برگردان: آزاده همایی، چاپ اول، بهار ۱۳۹۷، (۲۰۱۸)، انتشارات پگاه، پویا، خاوران، فروغ، برگ ۲۱۲.

۲۳۸ - "Neuropsychology"، شاخه‌ای از روانشناسی که بیماران مبتلا به آسیب مغزی را مورد مطالعه (و درمان) قرار می‌دهد، و سعی می‌کند از روی علائم مکانیسم‌های مسئول، رفتار بهنجار و نابهنجار را دریابد. بیشتر رجوع شود به:

-Dictionary of psychology and psychiatry – N. Pourafkary MD. Volume II, ۱۳۷۳، چاپ اول ۹۹۱، برگ ۱۳۷۳.

239 - Sword and Seizure: Muhammad Krank

-<http://www.esoterikforum.at/xfablogentry/war-Muhammad-Krank.1322/>

240 - Esoterik Forum. At, War Mohammad Krank

-<http://www.esoterikforum.at/xfablogentry/war-Muhammad-Krank.1322/>

۲۴۱ - "Edward Gibbon"، تولد ۱۷۳۷/۵/۸ - درگذشت ۱۷۹۴/۱/۱۶. او عضو پارلمان انگلیس بود و بزرگ‌ترین اثر او کتاب «انحطاط و سقوط امپراطوری روم» است.

242 - „Der Sieg des Islam“ (Zuletzt Frankfurt am Main, Eichborn 2003, Reihe die Andere Bibliothek, mit einem Essay von Reinhard Schulze, ISBN 978-3-8218-4533-3)

²⁴³ - <http://www.esoterikforum.at/xfablog-entry/war-Muhammad-Krank.1322/9.5.2009>

^{۲۴۴} - رجوع شود به ویکی‌پدیا:

Esoterik Forum.at./war-Muhammad-Krank?

Die rätselhafte Krankheit des Propheten Mohammad.

^{۲۴۵} - „Johannes Scherr“، تولد ۱۸۱۷/۱۰/۳، درگذشت ۱۸۸۶/۱۱/۲۱.

²⁴⁶ - „Mohammad und sein Werk“

²⁴⁷ - Gartenlaube (1882), Leipzig: Ernst Keil, Seite 26.

-[https://de.wikisource.org/wiki/seite:gartenlaube-\(1882\)-026.jpg](https://de.wikisource.org/wiki/seite:gartenlaube-(1882)-026.jpg)

²⁴⁸ - <https://de.wikisource.org/wiki/index.php>

^{۲۴۹} - „Gustav Weil“، تولد ۱۸۰۸/۴/۲۵، درگذشت ۱۸۸۹/۹/۲۹.

-<https://www.deutsche-biographie.de/sfz819html>

²⁵⁰ - Historisch-kritische Einleitung in den Koran

(بیله‌فلد- لایپزیک، ۱۸۴۴، ۱۸۷۸)

²⁵¹ - „Das Leben Mohammed's nach Muhammed Ibn Inhak bearbeitet von Abd el-Malik Ibn Hisham, Übersetzt von Dr. G. Weil (Stuttgart 1864).

²⁵² -

<https://de.wikisource.org/w/index.php?title=ADBweil,Gustav&oldid=2509143>

^{۲۵۳} - „Aloys Sprenger“، تولد ۱۸۱۳/۹/۳، درگذشت ۱۸۹۳/۱۲/۱۹.

²⁵⁴ - <https://fa.wikipedia.org/wiki/آلویس-اشپرنگر>

^{۲۵۵} - "Hysterie"، هیستری در یونان باستان به معنی "رنج بردن رحم" به کار می‌رفته. افلاطون، بقراط و جالینوس هر کدام نظریاتی در مورد آن ابراز کرده‌اند. نیمه دوم قرن نوزدهم شارکو در فرانسه و بعد از آن فروید مطالعاتی را آغاز نمودند. ژوزف بروئر اتریشی و فروید در سال ۱۸۹۵ کتاب مشترک خود را به نام "مطالعاتی در هیستری" منتشر ساختند. فروید مفهوم روانکاوی (Conversion) یعنی تبدیل ناخودآگاه انرژی روانی به علائم جسمی را شرح داد. در سال‌های اخیر در کتب روان‌پزشکی جدید عناوین تازه‌ای را جایگزین هیستری شده است. اصطلاحات اختلال شبه جسمی، سندرم سوماتیزه [Soma، بدن] و... به مفهوم ساده می‌توان گفت،

هیستری یک بیماری روانی است که با از بین رفتن یا تغییرات غیرارادی اعمال حسی و حرکتی و یا تغییر میزان آگاهی از محیط، که ناشی از تعارض‌های روانی بوده و علت عضوی برای آن‌ها نمی‌توان یافت، مشخص می‌باشد. بیشتر در این باره رجوع شود به:

-Dictionary of psychology and psychiatry N. Pourafkary MD. Volume I,709.

-Psyhyrembel klinisches Wörterbuch, 259. Auflage. S.764.

-Wörterbuch der Psychiatrie und medizinische Psychologie, Peters, 3.Auflage, S.257.

^{۲۵۶} - رجوع شود به مقاله "بیماری ادعایی محمد: صرع" در "خوانش عربی و اسلام" از GHURBANBAYN. به تاریخ ۲۰۱۹/۱۱/۲۷.

<https://lesewkerarabisch.wordpress.com/2019/11/27/die-vermeintliche-krankheit-mohammeds-1>

²⁵⁷ - „War Muhammad ein Epileptiker?“, 11. Mai. 2015.

^{۲۵۸} - "Theophanes" تولد ۷۵۲، درگذشت ۸۱۷، بیشتر رجوع شود به منابع شماره ۲۰۵ و ۲۰۶ همین کتاب.

²⁵⁹ - Timykin, Owsei, Die fallende Krankheit, eine Geschichte der Epilepsie von den Griechen bis zu den Anfängen der modernen Neurologie. p. 153.

"مرض غش، تاریخ بیماری صرع از یونان قدیم تا اوایل علم مدرن بیماری‌های اعصاب". برگ ۱۵۳.

^{۲۶۰} - "Fjodor Michailowitsch Dostojewski" تولد ۱۸۲۱/۱۰/۳۰، درگذشت ۱۸۸۱/۱/۲۸.

²⁶¹ - „A Differential Diagnosis of the Inspirational Spells of Muhammad the prophet of Islam“, Frank R. Freeman, Epilepsia, official Journal of the International League Against Epilepsy, volume 17/12/1976, P.423- 427.

اپی‌لپسی - مجله رسمی جامعه بین‌المللی علیه اپی‌لپسی، شماره ۱۷، برگ‌های ۴۲۳-۴۲۷.

²⁶² - Seized, Eve, LaPlante, p.37.

²⁶³ - Seized, Eve, LaPlante, p.37 and p.116.

- ۲۶۴ - "محمد- یک تسویه حساب"، حامد عبدالصمد، برگردان: آزاده همایی، چاپ اول، بهار ۱۳۹۷، (۲۰۱۸)، انتشارات پگاه، پویا، خاوران، فروغ، برگ ۲۰۹، نقل از:
-Jan Dirk Blom: A Dictionary of Hallucination, p.155
- ۲۶۵ - همان منبع، برگ ۲۰۹، به نقل از:
-Fjodor M. Dostojewski, „der Idiot, 2. Teil, 5. Kapitel.
- ۲۶۶ - همان منبع، برگ ۲۰۹، نقل از:
-Fjodor M. Dostojewski, „der Idiot, 2. Teil, 5. Kapitel.
- ۲۶۷ - همان منبع، برگ ۲۱۰، نقل از:
Theophile Alajouanine: „Dostojewskis epilepsy“, Brain 86/1963, p.209 (2018).
- ۲۶۸ - همان منبع، برگ ۲۱۱، نقل از:
Al-Razi: At-Tafsir al-Kabir, Sure 15:6
- 269 - „War Mohannad Krank?“, 11.05.2015
- 270 - <http://www.geistigenahrung.org/ftopic 27561.html.S.1>
- 271 - Bukhary 59/11;76/77; Hanbel 6/57; 4/367.
- 272 - Encyclopaedic Survey of Islamic Culture, Taher,193
- ۲۷۳ - "محمد پیغمبری که از نو باید شناخت"، کونستان ویرژیل گیورگیو، ترجمه ذبیح‌الله منصوری، چاپ ۱۱، تهران ۱۳۴۳، انتشارات امیرکبیر، برگ ۱۳۹.
- ۲۷۴ - ویکی‌پدیا، بخش محمد- قسمت اسراء و معراج.
- ۲۷۵ - "محمد پیغمبری که از نو باید شناخت"، کونستان ویرژیل گیورگیو، ترجمه ذبیح‌الله منصوری، چاپ ۱۱، تهران ۱۳۴۳، انتشارات امیرکبیر، برگ ۱۳۹. به نقل از سیره ابن هشام در مقاله "مسجدالاقصی و قرآن"، قسمت یک، مزدک بامدادان/ نشریه ایران امروز، ۲۰۱۵/۱۱/۱۵، شبیه این محتوی آورده شده است.
- ۲۷۶ - همان منبع، برگ ۱۳۹.
- ۲۷۷ - همان منبع، برگ‌های ۱۴۰ تا ۱۴۲.
- ۲۷۸ - همان منبع، برگ ۱۴۶.
- ۲۷۹ - "بیست و سه سال"، علی دشتی، به کوشش و ویرایش بهرام چوبینه، سپتامبر ۲۰۱۰، برگ‌های ۲۲۴ تا ۲۲۶.
- ۲۸۰ - مقاله "مسجدالاقصی و قرآن، یک"، نقل از "زندگانی محمد [برگردان پارسی سیره ابن هشام از سید هاشم رسولی محلاتی]، پوشینه (پوشینه= جامه، پرده، سرپوش

چیزی، غلاف، کپسول، از فرهنگ فارسی به فارسی عمید، برگ ۲۸۰) یکم، برگ ۲۵۳،
نقل توسط مزدک بامدادان در ایران امروز، نشریه خبری-سیاسی-الکترونیک،
۲۰۲۰/۱/۲.

۲۸۱ - همان منبع، قسمت یک.

۲۸۲ - همان منبع، قسمت دو.

۲۸۳ - "محمد پیغمبری که از نو باید شناخت"، کونستان ویرژیل گیورگیو، ترجمه
ذبیح‌الله منصوری، چاپ ۱۱، تهران ۱۳۴۳، انتشارات امیرکبیر، برگ‌های ۱۳۹ و ۱۴۲.

۲۸۴ - همان منبع، برگ‌های ۱۴۲ - ۱۴۷.

285 - Univ.- Prof. Dr. Hans Ganner, Weiherburggasse 23d, A- 6020
Innsbruck, Österreich. Ber. Naturwiss. med. Verein Innsbruck,
Band 72, S.273-279, Innsbruck, 10-1985.

۲۸۶ - لازم به توضیح است که جامعه بین‌المللی پزشکی علیه اپی‌لپسی هر چندی یک
بار طبقه‌بندی‌های جدیدی را منتشر می‌نماید. بیشتر رجوع شود به Pschyrembel
فرهنگ لغات پزشکی آلمانی، چاپ ۲۵۹، برگ‌های ۴۶۴ تا ۴۶۸. قبلاً سعی شد در
بخش منابع و نظریات مختلف تاریخی درباره بیماری صرع... توضیحی به زبان ساده بیان
گردد.

287 - Lyons u. Petrucelli (1980)

۲۸۸ - به سرزمین بین رودهای فرات و دجله، "بین رودان" یا "بین‌النهرین" و یا
"Mesopotamien" هم گفته می‌شود.

289 - König Hammurabi

۲۹۰ - به آلمانی Grand mal Anfall، به انگلیسی Grand attack و به فرانسوی
Grande attaque می‌نامند.

۲۹۱ - "Exorzisten"، البته از این لغت معنای دفع‌کنندگان جن را هم گفته‌اند.

292 - „mondgottes“

۲۹۳ - به آلمانی "Die Gesetze"، به یونانی قدیم "νόμος".

294 -

۲۹۵ - به آلمانی، "Über die heilige Krankheit" و

به انگلیسی، "on the sacred disease".

۲۹۶ - "Morbus comitialis"، "بیماری تالار گردهمایی". در روم قدیم اکثر منتخبین مجلس را افراد جنگجو (که سابقه ضربات سر داشتند) تشکیل می‌دادند و گاهی در جلسات مجلس دچار حملات صرع می‌شدند.

۲۹۷ - "ابن سینا"، "Avicenne"، "Ibn Sina"، تولد ۹۸۰- درگذشت ۱۰۶۳ میلادی، مطابق با ۳۷۰ هجری قمری و ۴۲۸ هجری قمری. حکیم و دانشمند ایرانی.

۲۹۸ - "Neue Testament"، "انجیل عهد جدید" یا "انجیل عیسی مسیح" چاپ دوم، ۲۰۱۷، آلمانی- فارسی، Deutsche Bibel Gesellschaft.

۲۹۹ - "Evangelion des Matthäus"، "انجیل متی".

۳۰۰ - "Markus"، "مرقس".

۳۰۱ - "Lukas"، "لوقا".

302 - "Mönchsmedizin".

۳۰۳ - "Scholastische Medizin"، نام فلسفه شایع در قرون وسطی که پیروان آن سعی در اثبات نظری جهان‌بینی دینی داشتند.

304 - „Heilige Benedikt“.

305 - „Heilige Valentin“.

۳۰۶ - "Martin Luther"، تولد ۱۳۸۳/۱۱/۱۰ میلادی، درگذشت ۱۵۴۶/۲/۱۸ میلادی، او پایه‌گذار مذهب پروتستان در آلمان بود. او کشیش و مترجم انجیل به زبان آلمانی بود. در تاریخ ۱۵۱۷/۱۰/۳۱ میلادی اعتراض‌نامه ۹۵ ماده‌ای خود را به سردر کلیسای خود آویخت و در آن عمل پاپ را در فروش بهشت و بخشش گناهان محکوم کرد. مارتین لوتر در اواخر عمر به شدت یهودستیز شد. بیشتر رجوع شود به ویکی‌پدیا و آثار منتشرشده او.

مارتین/لوتر <https://fa.wikipedia.org/wiki/>

۳۰۷ - "Galenus"، تولد ۲۰۰ میلادی، درگذشت ۳۰۰ میلادی، پزشک یونانی.

۳۰۸ - "Paracelsus"، نام اصلی او "تئوفراستوس فیلیپوس آورولوس بومباستوس فون هوهن‌هایم".

„Theophrastus Philippus Aureolus Bombastus von Hohenheim“.
تولد ۱۴۹۳/۱۲/۱۱ میلادی و درگذشت ۱۵۴۱/۹/۲۴ میلادی، پزشک، گیاه‌شناس و ستاره‌شناس در دوران رنسانس بود. او به مسائل ماوراءالطبیعی و عرفانی علاقه داشت و مخالف طب دانشگاهی بود و در سال ۱۵۲۷ در اقدامی نمایشی برای تحقیر مراجع

طب قدیم، نسخه‌ای از کتاب قانون، نوشته ابن سینا را که از متون درسی طب جالینوس بود در برابر دیدگان همگان به آتش افکند. او تا پایان عمرش، طبیعی فقیر و دوره‌گردی ماند. بیشتر رجوع شود به ویکی پدیا فارسی:

<https://fa.wikipedia.org/wiki/پاراسلسوس>

۳۰۹ - "Gaius Julius Caesar"، پادشاه روم، تولد ۱۰۰ سال قبل از میلاد مسیح، در گذشت ۴۴ سال قبل از میلاد مسیح.

310 - Prof. Dr. Bettina Schmitz, Neurologische Klinik und Poliklinik Charité, Campus Virchow- Klinikum, Augustenburger Platz 1, 13353 Berlin.

-Prof. Dr. Michael Trimble, Institute of Neurology, Queen Square, London WC 1N3BG, United Kingdom.

„Psychiatrische Epileptologie“, 2005, Germany- Stuttgart- New York Times Verlag, S.71.

۳۱۱ - همان منبع، نقل از "بر و فدیو"، 1977, S. 72. Nach Bear und Fedio-

۳۱۲ - همان منبع، نقل قول از: "Geschwind"، "گشویند"، سال ۱۹۶۵، برگ ۷۲.

۳۱۳ - همان منبع، نقل قول از "بر"، ۱۹۷۹، برگ ۷۲.

۳۱۴ - همان منبع، برگ ۷۲.

۳۱۵ - همان منبع، برگ ۷۳.

۳۱۶ - همان منبع، برگ ۷۴.

۳۱۷ - همان منبع برگ ۷۴.

۳۱۸ - همان منبع برگ ۷۵.

۳۱۹ - همان منبع برگ ۷۵.

۳۲۰ - همان منبع، برگ ۱۲۴.

۳۲۱ - همان منبع، برگ ۱۲۴.

۳۲۲ - همان منبع، برگ ۱۲۴.

۳۲۳ - همان منبع، برگ ۱۲۵، نقل از (Koch-Stöker, 2002).

324 - Prof. Dr. med. Blaise F.D. Bourgeois, Harvard Medical School, Children's Hospital; Div. of Epilepsy, 300 Longwood Avenue, HU 2, 02115 Boston, USA.

Prof. Dr. med. Hartmut Siemes, Arzt für Kinderheilkunde, Holbeinstr. 39, 12203 Berlin.

„Anfälle und Epilepsien bei Kindern und Jugendlichen“, 2001, Germany- Stuttgart- New York, Thieme Verlag."

"بیماری صرع در کودکان و نوجوانان"، بخش علل حملات صرعی به‌ویژه در بیماران دایره اوتیسم.

۳۲۵ - همان منبع، نقل از "أل‌سون و همکارانش"، ۱۹۸۸، برگ ۴۰،

„Olsson et al- 1998, S.40“.

۳۲۶ - همان منبع، نقل از "هانت و دنیس"، ۱۹۸۷، برگ ۴۰،

„Hunt und Dennis, 1987, S.40“.

۳۲۷ - همان منبع، برگ ۱۰۸.

۳۲۸ - همان منبع، برگ ۱۰۸.

۳۲۹ - همان منبع، برگ ۱۰۹، نقل از فرنچ و همکاران، ۱۹۹۳، " French et al. "

"1993".

۳۳۰ - همان منبع، برگ ۱۰۹.

۳۳۱ - همان منبع، برگ ۱۰۹.

۳۳۲ - همان منبع، برگ ۱۱۰.

۳۳۳ - همان منبع، برگ ۱۱۱.

۳۳۴ - "West Syndrom"، "سندرم وست" مترادف با " Blitz-Nick-Salaam "

"Krämpfe" و یا "Propulsiv-Petit-mal"، نوعی از بیماری صرع است که در اوان شیرخوارگی و کودکی بروز می‌کند و به صورت حملات عمومی کوچک با علل کانونی و یا چند وجهی مشاهده می‌گردد.

۳۳۵ - همان منبع، برگ ۳۰۹، نقل از:

(Riikonen. Amnell 1981).

۳۳۶ - همان منبع، برگ ۳۰۹، نقل از:

(Hunt u. Dennis 1987)

³³⁷ - „Epilepsien, Diagnose und Behandlung“, 1999, Stuttgart, New York. 3.Auflage, Thiem Verlag.

-Prof. Dr. Hermann Stefan, Neurologische Klinik mit Poliklinik, Universität Erlangen-Nürnberg, Zentrum Epilepsie Erlangen, Schwabachanlage 6, 91054 Erlangen.

رئیس بخش کلینیک و پلی کلینیک بیماری‌های اعصاب دانشگاه ارلانگن و نورنبرگ مرکز بیماری‌های صرعی در شهر ارلانگن آلمان، چاپ سوم، برگ‌های ۶۹ و ۷۰.

- ۳۳۸ - همان منبع، برگ ۸۲، نقل از "Hess und Ketz (1978)".
- ۳۳۹ - همان منبع، برگ ۹۴، نقل از "Jasper et al(1951)".
- ۳۴۰ - همان منبع، برگ ۹۴.
- ۳۴۱ - همان منبع، برگ ۹۵، نقل از:
- „Van Buhren und Ajmone Marsan, 1958, Van Manitius- Robeck et al, 1998, Kowalik et al, 1998“
- ۳۴۲ - همان منبع، برگ ۹۵.
- ۳۴۳ - همان منبع، برگ ۱۱۵.
- ۳۴۴ - همان منبع، برگ‌های ۱۱۶ و ۱۱۷.
- ۳۴۵ - همان منبع، برگ ۱۶۳.
- ۳۴۶ - همان منبع، برگ ۱۶۴.
- 347 - Prof. Dr. med. Dieter Schmidt, Arbeitsgruppe
Epilepsieforschung, Goethestraße 5, 14163 Berlin.
- Prof. Dr. med. Christian Erich Elger, Direktor der Klinik für
Epileptologie der Universität, Sigmund-Freud-Straße 25, 53127
Bonn.
- „Praktische Epilepsiebehandlung“, Praxisorientierte Diagnose
und Differenzialdiagnose, rationale Therapiestrategien und
handlungsorientierte Leitlinien, 3. Auflage, Stuttgart. New York.
2002. Thieme-Verlag.
- ۳۴۸ - همان منبع، برگ‌های ۴، ۱۳۵ و ۱۳۷.
- ۳۴۹ - رجوع شود به "Farbatlant der Medizin"، جلد پنجم، "سیستم عصبی
بخش یک، آناتومی عصبی و فیزیولوژی،
-Frank H. Netter 1987T Stuttgart. New York. Georg Thieme
Verlag.
- ۳۵۰ - رجوع شود به قسمت ۹، پیکره، شماره ۴۳، همان منبع، برگ ۱۹۵.
- 351 - Prof. Dr. med. Ansgar Matthes, ehem. Leitender Arzt am
Südwestdeutschen Epilepsiezentrum Kork, 7640 Kehl-Kork.
- Dr. med. Hansjörg Schneble, Leitender Arzt am
Südwestdeutschen Epilepsiezentrum Kork, 7640 Kehl-Kork.
- „Epilepsien“, Diagnostik und Therapie für Klinik und Praxis, 5.
Auflage, 1999, Stuttgart. New York, Thieme Verlag.

۳۵۲ - همان منبع، برگ ۱۳۲.

³⁵³ - Prof. Dr. med. Marco Mumenthaler, Direktor der Neurologischen Universitätsklinik, Inselspital, CH-3010 Bern, Schweiz.
- „Neurologie“, 8. Auflage, Stuttgart. New York, 1986, S.180, Thieme Verlag.

۳۵۴ - همان منبع، برگ ۱۸۰.

³⁵⁵ - Dr. med. Karl F. Masuhr, ehem. Chefarzt der Neurologischen Abteilung, St. Josef-Krankenhaus, Bergwinkel 4, 56856 Zell/Mosel.
- Dr. med. Marianne Neumann, Fachärztin für Neurologie und Psychiatrie, Kurfürstenstraße 42, 53115.
„Neurologie“, 6. Auflage, Stuttgart, 2007, Thieme Verlag.

۳۵۶ - همان منبع، برگ ۵۲۷.

۳۵۷ - همان منبع، برگ‌های ۲۵۶ و ۵۲۷.

³⁵⁸ - Hopf, H. Ch., Prof. Dr., Direktor der Neurologischen Klinik und Poliklinik der Johann-Gutenberg-Universität, Langenbeckstr. 1, 6500 Mainz.
- Poeck, K., Prof. Dr., Vorstand der Abteilung Neurologie der Medizinischen Fakultät der Technischen Hochschule Aachen, Goethestr. 27-29, 5100 Aachen.
- Schliack. H., Prof. Dr., Direktor der Neurologischen Klinik und Poliklinik der Medizinischen Fakultät Hannover, Karl-Wiechert-Allee 9, 3000 Hannover 61.
„Neurologie in Praxis und Klinik“, in 3 Bänden, Band II, 1981, Stuttgart. New York, Thieme Verlag.

³⁵⁹ - Komplexe fokale „Psychomotorische“ Anfälle, S. 6/39 und S. 6/40.

³⁶⁰ - „HARRISONS“, innere Medizin, Longo; Fauci, Kaspar, Hauser; Jameson, Loscalzo. 18. Auflage, 2012, Ausgabe in 4 Bänden, Herausgeber der 18. Auflage in deutscher Sprache: (ABW. Wissenschaftsverlag).
- Prof. Dr. med. Dr. h. c. Manfred Dietel, Charité-Universitätsmedizin Berlin, Institut für Pathologie.

-Prof. Dr. med. Norbert Suttrop, Charité- Universitätsmedizin Berlin, Medizinische Klinik mit Schwerpunkt Infektiologie und Pneumologie.

-Prof. Dr. med. Martin Zeitz, Charité- Universitätsmedizin Berlin, Medizinische Klinik für Gastroenterologie, Infektiologie und Rheumatologie.

³⁶¹ - Magnetresonanz Tomographie- „Fast-spin- Echo“.

مخفف MRT یا MRI به معنای تصویرسازی توسط ارتعاش مغناطیسی.

³⁶² - „Biologie psychiatrische Erkrankungen“.

³⁶³ - Internationale Klassifikation psychischer Störungen (ICD 10. Kapitel V).

³⁶⁴ - Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM- IV-TR).

^{۳۶۵} - „HARRISON“، جلد ۳، چاپ ۱۸، برگ ۳۵۱۵.

^{۳۶۶} - همان منبع، برگ ۳۸۰۸.

^{۳۶۷} - همان منبع، برگ ۳۸۰۸.

^{۳۶۸} - "بیماری‌های مغز و اعصاب"، از هیأت علمی گروه مغز و اعصاب دانشگاه علوم پزشکی اصفهان سال ۱۳۸۱. انتشارات کنکاش.

^{۳۶۹} - "نورولوژی بالینی"، ترجمه کامل از کتاب آمینوف، سال ۲۰۰۲، ناشر: چراغ دانش با همکاری الباب.

^{۳۷۰} - "نورولوژی بالینی"، ترجمه کامل چاپ سوم و چهارم از نویسندگان زیر:

دیوای گرینبرگ، مایکل جی امینف و راجر پی. سیمون، سال ۱۹۹۹، انتشارات آوا.

³⁷¹ - به انگلیسی، (PDD (Pervasive Development disorder)

Allgemeinwertige Entwicklungsstörung, به آلمانی

Troubles envahissant du développement, به فرانسوی

^{۳۷۲} - „Johann Hans Friedrich Karl Asperger“ (تولد، ۱۹۰۶/۲/۱۸ -

درگذشت، ۱۹۸۰/۱۰/۲۱ میلادی).

^{۳۷۳} - „Leo Kanner“ (تولد، ۱۸۹۴/۶/۱۳، درگذشت ۱۹۸۱/۴/۳ میلادی).

^{۳۷۴} - „Eugen Bleuler“ (تولد ۱۸۵۷/۴/۳۰ - درگذشت ۱۹۸۱/۴/۳ میلادی).

^{۳۷۵} - „Lehrbuch der Psychiatrie“, Eugen Bleuler, چاپ ۱۵، ۱۹۸۳،

برگ‌های ۴۱۵ و ۴۱۶ و ۵۸۳ تا ۵۸۵.

۳۷۶ - „Sigmund Freud“ تولد ۱۸۵۶/۵/۶ - درگذشت ۱۹۳۹/۹/۲۳، پایه‌گذار روانکاوی، اهل اتریش.

377 - Prof. Dr. Rainer Tölle, Direktor der Klinik für Psychiatrie der Westfälischen Wilhelms-Universität, Albert-Schweizer-Str. 11, D-4400 Münster.

-Prof. Dr. Reinhart Lempp, Ärztlicher Direktor der Abteilung für Kinder- und Jugendpsychiatrie der Eberhard- Karls- Universität, Oslanderstr. 14, D-7400 Tübingen.

-„Psychiatrie“, 6. Auflage, 1982, Seiten: 185, 186, Berlin, Heidelberg, New York, Springer Verlag.

378 - Prof. Dr. med. Gerd Huber, o. Professor für Psychiatrie, Direktor der Psychiatrischen Klinik und Poliklinik der Universität Bonn.

(تولد ۱۹۲۱/۱۲/۳ - درگذشت ۲۰۱۲/۴/۸)

-„Psychiatrie“, Systematischer Lehrtext für Studenten und Ärzte
چاپ ۴، ۱۹۸۷، برگ ۴۳۰، انتشارات Schattauer

379 - „Autistische Psychopathie“

380 - „Röteln-Embryopathie“, S. 430.

381 - Prof. Dr. med. Gustav-Adolf von Harnack, emer. Direktor der Universitäts-Kinderklinik, Moorenstraße 5, D-40225 Düsseldorf.
„Kinderheilkunde“, ۵۴۶ و ۵۳۷، برگ‌های، ۱۹۹۹، چاپ ۸، Springer Verlag.

382 - Pschyrembel Klinisches Wörterbuch: mit 250 Tabellen/ bearb. Von der Wörterbuch-Red. Des Verl. -259., neu bearb. Aufl. -Berlin: de Gruyter, 2002, ISBN 3-11-016522-8, begründet 1894 von Otto Dornblüth. چاپ ۲۵۹، ۲۰۰۲، برگ ۱۳۹

383 - Prof. Dr. med. Klaus Forster, Sektion Forensische Psychiatrie und Psychotherapie, Oslanderstraße 24, 72076 Tübingen.

-Prof. Dr. med. Ulrich Venzlaff, Leitender Medizinaldirektor i.R., Rosdorfer Weg 70, 37081 Göttingen.

-„Psychiatrische Begutachtung“, Ein praktisches Handbuch für Ärzte und Juristen, Urban & Fischer, و ۲۰۲، برگ‌های ۲۰۰۰، چاپ ۳،

³⁸⁴ - Prof. Dr. Volker Faust, Leiter des Bereichs Forschung und Lehre, Psychiatrisches Landeskrankenhaus Weissenau, Ableitung Psychiatrie I der Universität Ulm, Weingartshofer Straße 2, D-88214 Ravensburg-Weissenau.

„Psychiatrie- Ein Lehrbuch für Klinik, Praxis und Behandlung“, 1. Auflage, 1995; Stuttgart, New York, Jena, Gustav Fischer Verlag.

³⁸⁵ - Prof. W. Prof. Dr. Leiter der Abt. Neurologie, Psychiatrisches Landeskrankenhaus Weissenau, Ableitung Psychiatrie I der Universität Ulm, D-88214 Ravensburg-Weissenau.

³⁸⁶ - منابع پیشین (شماره‌های ۳۸۴ و ۳۸۵)، برگ‌های ۶۰۵، ۶۵۰، ۸۸۸.

³⁸⁷ - „Hypersexualität“ و یا „Satyriasis“، همان منبع، برگ‌های ۸۱، ۹۳۸، ۹۵۴.

³⁸⁸ - Das Fremdwörterlexikon, ro.ro.ro Verlag, A.M. Texter.

فرهنگ لغات خارجی، چاپ ۲، ۱۹۷۶، برگ ۲۸۵.

³⁸⁹ - Prof. Dr. med. Mathias Berger, Universitätsklinik für Psychiatrie und Psychosomatik, Hauptstr. 5, 79104 Freiburg.

- „Psychiatrie und Psychotherapie“: mit Tabellen/ hrsg. Von Mathias Berger und Mitarb. Von Rolf-Dieter Stieglitz. Mit Beitr. Von J. Angenendt...-München; Wien; Baltimore; Urban und Schwarzenberg, 1999, ISBN 3-541-18131-1. چاپ ۱، ۱۹۹۹، با همکاری

۴۱ متخصص در این زمینه.

³⁹⁰ - همان منبع، برگ‌های ۳۳۴، ۳۳۶، ۸۲۰.

³⁹¹ - „Kinder- und Jugendpsychiatrie“، چاپ ۱، ۱۹۹۳، Deutscher Ärzte-Verlag.

-Prof. Dr. Dr. Martin H. Schmidt, Ärztlicher Direktor der Kinder- und Jugendpsychiatrie, Institut für Seelische Gesundheit, J 5, 68159 Mannheim.

-Kompendium für Ärzte, Psychologen, Sozial- und Heilpädagogen/ Martin Schmidt., Köln Dt. Ärzte- Verl., 1993, ISBN 3-7691-0284-3.

³⁹² - همان منبع، برگ‌های ۷۰ و ۷۱.

³⁹³ - Prof. Dr. med. Wolfgang Trabert, Klinikum Emden, Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik, Bolardusstraße 20. 26721 Emden.

-Prof. Dr. med. Michael Rösler, Universitätskliniken des Saarlandes, Institut für Gerichtliche Psychologie und Psychiatrie, 66421 Homburg/Saar.

-„Arbeitsgemeinschaft für Methodik und Dokumentation in der Psychiatrie“, Das AMDP-System. ۲۰۱۶، ۹، چاپ

³⁹⁴ - (Überwertige Ideen, (به آلمانی), (Overratel Ideas, Inspiration Ideas, (به فرانسسه, (idées Surfaites, (به انگلیسی).

^{۳۹۵} - (آلمانی Wahn): ارزیابی غلط و غیرقابل تصحیح از واقعیت که بدون ارتباط و بستگی به تجربه اتفاق می افتد و به آن با ذهنیتی یقین وابسته می ماند. این اعتقاد در واقع خلاف واقعیت و مغایر با نیروی قانع کننده انسان هاست. پدیده های توهمی می توانند به اشکال مختلف و محتوای متفاوت بروز نمایند.

^{۳۹۶} - عمان منبع، برگ ۳۳.

³⁹⁷ - Prof. Dr. Dr. Helmut Remschmidt, Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie der Philipps-Universität Marburg, Hans-Sachs-Str. 6, 3550 Marburg/Lahn

-„Kinder- und Jugendpsychiatrie, Eine Praktische Einführung“, Stuttgart. New York. Thieme Verlag, ۱۹۸۷، ۲، چاپ

^{۳۹۸} - "Rötelnembryopathie"، بیشتر رجوع شود به " Die Klinischen

"Syndrome"، چاپ ۸، ۱۹۹۶، مونیخ، وین، بالتیمور، برگ ۷۵۴.

^{۳۹۹} - (Tuberöse Sklerose= Tuberos Sclerosis)، یک بیماری مزمن که در

اوان کودکی شروع می شود و با عقب ماندگی ذهنی، حملات صرعی و غده هایی در پوست و احشاء مشخص می باشد.

^{۴۰۰} - همان منبع، برگ های ۲۵۸ تا ۲۶۸.

^{۴۰۱} - رجوع شود به ویکی پدیا فارسی، اوتیسم:

-<https://fa.wikipedia.org/wiki/اوتیسم>

402 - Oxford cove Tests, Psychiatry, Michael Gelder, Richard Mayer, John Geddes.

روان‌پزشکی آکسفورد (ترجمه کامل)، نوشته مایکل گلدلر، ریچارد مه یو، جان گدس، ترجمه دکتر نصرت‌اله پورافکاری، ۱۳۸۱ (۱۹۹۹)، چاپ دوم، برگ ۲۹۳، انتشارات گلبن.

۴۰۳ - "روان‌پزشکی، دستیابی سریع به اصول بیماری‌ها"، ۱، تألیف دکتر سید یوسف مجتهدی، دکتر کیانوش کیانی و دکتر رضا قنبرپور مقدم. زیر نظر دکتر سیدعلی احمدی بهرامی، چاپ اول، انتشارات شهرآب، ۱۳۷۷، برگ ۱۱، ۱۲.
- "Rapid Access to Principles of Diseases", "Psychiatry".

"روان‌پزشکی بالینی"، اعضای هیأت علمی گروه روان‌پزشکی دانشگاه علوم پزشکی.
۴۰۴ - رجوع شود به ویکی پدیا، بخش اوتیسم

-<https://fa.wikipedia.org/wiki/اوتیسم>

۴۰۵ - "روان‌پزشکی آکسفورد، رجوع شود به نکته ۲، برگ ۲۹۴.
۴۰۶ - "روان‌پزشکی بالینی"، اعضای هیأت علمی گروه روان‌پزشکی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، چاپ اول، پاییز ۱۳۸۱، برگ ۲۱۷، ۲۱۸، انتشارات عروج.
۴۰۷ - "Hans Asperger"، (تولد ۱۹۰۶/۲/۱۸ - درگذشت ۱۹۸۰/۱۰/۲۱)، رجوع شود به ویکی پدیا، دانشنامه آزاد، بخش نشانگان آسپرگر:

-https://fa.wikipedia.org/wiki/نشانگان_آسپرگر

۴۰۸ - "سندرم آسپرگر در کودکان"

-<https://madarsho.com/asperger-syndrome>

۴۰۹ - همان منبع، برگ ۱.

۴۱۰ - رجوع شود به ویکی پدیا فارسی، اوتیسم، بخش "تحقیقات درباره ارتباط میان بیماری صرع و طیف اختلال اوتیسم".

-<https://fa.wikipedia.org/wiki/اوتیسم>

411 - International Classification of Diseases (ICD)

412 - Die internationale statistische Klassifikation der Krankheiten und verwandter Gesundheitsprobleme, (Englisch: International Statistical Classification of Diseases and related Health Problems)

⁴¹³ - Weltgesundheitsorganisation (English: World Health Organisation= WHO)

⁴¹⁴ - Internationale Klassifikation Psychischer Störungen (Kapitel V (F), klinisch- diagnostische Leitlinien, 10. Auflage- 2015. 5.34-4-346.

⁴¹⁵ - Internationale Klassifikation Psychischer Störungen WHO, 2. Auflage, 1993 -ICD10, S. 22-23.

⁴¹⁶ - Frühkindlicher Autismus (F84.0), ICD-10, 2. Auflage, 1993, S. 282.

⁴¹⁷ - Asperger-Syndrom (F 84.5), ICD-10, 2. Auflage, 1993, S. 288.

⁴¹⁸ - برای اطلاع بیشتر رجوع شود به منابع زیر:

A) - „Diagnostische Kriterium DMS-5“, 1. Auflage, 2015, S. 34-37, Hogrefe Verlag.

- "معیارهای تشخیصی دی-اس-ام-۵، چاپ اول، ۲۰۱۵، برگه‌های ۳۴ تا ۳۷.

B) - „Überleitungstabellen, ICD 10/DSM-5“, 1. Auflage, 2015, S. 60-61, Hogrefe Verlag.

- "جدول پیوست، ای-اس-دی-۱۰ / دی-اس-ام-۵، چاپ اول، ۲۰۱۵، برگه‌های ۶۰ و ۶۱.

C) – Wikipedia, internationale statistische Klassifikation der Krankheiten und Verwandte Gesundheitsprobleme.

D) – Wikipedia, ICD-11.

E) – Wikipedia, Diagnostical Manual of Mental disorders.

⁴¹⁹ - Diagnostic and Statistical Manual of Mental disorders (DSM)

⁴²⁰ - „Diagnostische Kriterien DSM-5“, Deutsche übersetzte Ausgabe von Peter Falkai und Hans-Ulrich Wittchen, American Psychiatric Association, Göttingen, Germany, 2015.

- "معیارهای تشخیصی دی-اس-ام-۵، نسخه ترجمه شده آلمانی از پتر فالکای و هانس اولریش ویتشن، انجمن روان‌پزشکی آمریکا، گوتینگن، آلمان، ۲۰۱۵.

⁴²¹ - Prof. Dr. med. Braun-Scharm, Facharzt für Kinder und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie, Juvenellstraße 8, 90408 Nürnberg.

۴۲۲ - "روان‌پزشکی و روان‌درمانی"، سری دوگانه، چاپ سوم، ۲۰۰۵، برگ‌های ۴۰۱ تا ۴۶۳.

- „Psychiatrie und Psychotherapie“, Duale Reihe, 3. Auflage, 2005, S. 401-463, Thieme Verlag.

-Prof. Dr. med. Hans-Jürgen Möller, Prof. Klinik und Poliklinik für Psychiatrie und Psychotherapie, Klinikum der Ludwig-Maximilians-Universität München, Nußbaumstraße 7, D-80336 München.

-Prof. Dr. med. Dipl. -Psych. Gerd Laux, Bezirksklinikum Gabersee, Fachkrankenhaus für Psychiatrie, Psychotherapie, Psychosomatische Medizin und Neurologie, Akademisches Lehrkrankenhaus der Ludwig-Maximilians-Universität München, Gabersee 7, D-83512 Wasserburg a. Inn.

-Prof. Dr. med. Arno Deister, Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie, und Psychosomatische Medizin, Klinikum Itzehoe, Robert-Koch-Straße 2, D-25524 Itzehoe.

۴۲۳ - همان منبع، برگ ۴۰۵.

⁴²⁴ - Frühkindlicher Autismus = Autistische Störung = Kanner-Syndrom = Infantiler Autismus = Pervasive Development Disorder, S. 421.

۴۲۵ - همان منبع، برگ ۴۲۱.

۴۲۶ - همان منبع، برگ ۴۲۲.

۴۲۷ - همان منبع، برگ ۴۲۵.

۴۲۸ - همان منبع، برگ ۴۲۵.

۴۲۹ - همان منبع، برگ ۴۲۶.

⁴³⁰ - „Das Asperger-Syndrom im Erwachsenenalter“, Deutsche Ärzteblatt, Jahrgang 106, Heft 5, 30.01.2009 (Mandy Roy, Wolfgang Dillo, Hinderk M. Emrich, Martin D. Ohlmeier).

"سندرم آسپرگر در بزرگسالان"، نشریه پزشکی آلمان، سال انتشار ۱۰۶، دفتر پنجم، ۲۰۰۹/۱/۳۰، (ماندی روی، ولفگانگ دیلو، هیندرک م. امريش، مارتین د. آلمایر).

۴۳۱ - „Prävalenz“, در "همه‌گیری شناسی" به تعداد موارد موجود یک اختلال یا بیماری در جمعیتی معین اطلاق می‌شود.

۴۳۲ - "Chromosom"، رشته‌ای ظریف در هسته سلول. کروموزوم‌های سلول انسان ۴۶ عدد شناخته شده‌اند. هر کروموزوم دو بخش یا بازوی قابل مشاهده دارد. به روی این بازوها ژن‌ها (Gen) قرار دارند که کوچکترین واحد شیمیایی اطلاعات ارثی می‌باشند.

۴۳۳ - همان منبع، برگ ۶۲.

434 - Genloci

۴۳۵ - رجوع شود به ویکی پدیا، بخش "Asperger-Syndrom"، علل ژنتیک، برگ ۱۴.

-<https://de.wikipedia.org/wiki/asperger-syndrom>

۴۳۶ - همانطور که یک بار در قسمت‌های قبل توضیح داده شد، "Amygdala" ساختمانی کوچک و بادامی شکل روی سقف شاخ گیجگاهی بطن جانبی در انتهای تحتانی هسته دمدار است و نقش مهمی در رفتار هیجانی و انگیزش فرد، خصوصاً رفتار پرخاشگرانه ایفا می‌کند.

۴۳۷ - "Limbische System" یک مدار منعکس‌کننده و محل مربوط به هیجان‌ات در سلسله اعصاب مرکزی مغز است. به ویژه در این بخش روابط خشونت و کنترل خشم مطرح است.

۴۳۸ - "Nervenheilkunde" نشریه‌ای است که مطالب پزشکی بین رشته‌ای میان نوبرولوژی و روان‌پزشکی را هر چند یک بار منتشر می‌سازد.

439 - „Hochfunktionaler Autismus des Erwachsenenalters“, Nervenheilkunde, 1-2/2008, K. Verlag, F. G. Lehnhardt.

۴۴۰ - همان منبع، برگ ۶۲.

۴۴۱ - همان منبع، برگ ۶۳.

۴۴۲ - همان منبع، برگ ۶۶.

Ergebnisse:

In Anbetracht der neurologischen und psychiatrischen Indikatoren Mohammeds, die uns von Hadithen und Überlieferungen präsentiert wurden, und verglichen mit den Ergebnissen moderner Disziplinen der Neurologie und Psychiatrie, können wir nach 1400 Jahren mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit von einer Temporallappenepilepsie bei Mohammed ausgehen. Dies ist mit ziemlicher Sicherheit entweder durch eine Röteln-infektion des Fötus oder im Kindesalter, oder genetisch bedingt zustande gekommen. Dies ist wiederum der verursachende Faktor der Temporallappenepilepsie im Jugend- und Erwachsenenalter Mohammads.

Andererseits sind die Symptome einer autistischen Störung, insbesondere dem Asperger-Syndrom, bei ihm seit seiner Kindheit und auch im Erwachsenenalter deutlich zu erkennen. Dies Dualität, deren enge Beziehung durch die neuesten Erforschungen und wissenschaftliche und experimentelle Entdeckungen bewiesen wurde, hat sich durch die Kombination des Charakters, Verhaltens und Handelns in einem Prozess der schrittweisen Internalisierung antisozialer Faktoren ausgeprägt. So wurde das Schicksal von fast eineinhalb Milliarden Muslimen mit mehr als 184 verschiedenen Sekten und Abspaltungen in dieser Welt bestimmt.

Methoden:

Die Erforschung und Bewertung verfügbarer Informationen basierten auf der Grundlage der Merkmale, Hinweisen der wissenschaftlichen Ätiologie in der Kindheit und Jugend sowie im Erwachsenenalter von Mohammad. Dies hat auf der Grundlage einer Auswahl medizinischer Literatur und Texten, die speziell im Bereich der neurologischen und psychiatrischen Erkrankungen, stattgefunden haben.

Abstract

Hintergrund: Das Studium des Lebens Mohammeds in der frühkindlichen Phase und im Kleinkindalter, der beginnenden Jugend und dem Erwachsenenalter, wirft viele Fragen auf, die bisher keine überzeugenden Antworten in der Religion - islamischer Literatur und Schriften wie dem Koran und diversen Biographien, Überlieferungen und Hadithen fanden. Was uns zur Verfügung steht, sind verschiedene Pseudo-Interpretationen, die keine wissenschaftliche Gültigkeit besitzen. Trotz einer prekären Realität versuchen wir mithilfe interreligiöser Dokumente und ausgewählter Literatur der bekannten islam-kenner, ohne Berücksichtigung der Nebensächlichkeiten, die Bestandteile der neurologischen und psychiatrischen Aspekte des Mohammads zu beleuchten, um damit ein Bild von diesem Rätsel zu konstruieren. Gleichzeitig versuchen wir die Ergebnisse dieser Erkenntnisse mit dem neuen Forschungsstand der modernen medizinisch-wissenschaftlichen und neurologischen sowie psychiatrischen Literatur zu vergleichen, um eine plausible Erklärung abzugeben.

Eine gutachterliche Stellungnahme über den neurologischen und psychiatrischen Zustand Mohammeds. Postmortal nach 1400 Jahren.

نزدیک به ۱۴۰۰ سال است که سئوالات و تفسیرهای بسیاری در باره رفتارها و گفتارهای متناقض محمد، بنیانگذار دین اسلام، مطرح شده‌اند که تا کنون جواب و توضیح قانع‌کننده‌ای نه از طرف دینداران با ایمان و نه از سوی عالمان پژوهشگر داده نشده است. برای نخستین بار سعی شده با یک بررسی علمی و منصفانه در این مورد پاسخی ارائه گردد.

در این بررسی کوتاه کوشش به عمل آمده تا با در نظر گرفتن داده‌های درون‌دینی اسلامی بر پایه علوم اعصاب و روان‌پزشکی، سیمایی دیگر از محمد را بازبینی نموده و نتایج آن را در اختیار عموم قرار دهیم. مسلماً بعد از گذشت تقریباً ۱۴۰۰ سال در کمبود منابع تاریخی و علمی از سرگذشت محمد، تجزیه و تحلیل عینی از اوضاع جسمی و روانی او، آن‌طور که باید، ممکن نیست. امید است این بررسی باب جدیدی در برخورد با پدیده محمد بگشاید و قدمی هرچند کوچک در توهّم‌زدایی و نزدیکی به واقعیت باشد. بی‌گمان تذکرات و پیشنهادات خوانندگان فرهنگ‌پژوه، بهبود کیفی این پژوهش را موجب خواهد شد.

