مجلّهٔ طب سنّتی اسلام و ایران، سال چهاردهم، شمارهٔ چهارم، زمستان ۱۴۰۲

مقاله اصیل پژوهشی
(حکمت و فلسفه)

توسعهٔ مفهومی اجزای سلامت معنوی با تأکید بر آرای ابن‌سینا، رازی و رهاوی

حسن غلامپور دهسرخی[الف*]، مهدی ابراهیمی[ب]، سپیده سیدی نوقابی[ب]، فرید قاسملو[ج]

[الف]گروه تاریخ و تمدن اسلامی، دانشگاه معارف اسلامی، قم، ایران
[ب]گروه معارف اسلامی، دانشکدهٔ پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی مشهد، مشهد، ایران
[ج]گروه حکمت- طب سنتی و طب دوران تمدن اسلام و ایران، فرهنگستان علوم پزشکی، تهران، ایران

چکیده

بررسی تمدنی آرای پزشکان ایرانی قرن سوم تا پنجم هق به‌ویژه رازی، ابن‌سینا و رهاوی در حیطه‌های مختلف سلامت جسمی، روحی و روانی می‌تواند شبکه‌ای از آرای این اندیشمندان و ارتباط بین آنها در حوزهٔ اجزای سلامت معنوی را ارائه دهد؛ به‌گونه‌ای‌که تحلیل تطبیقی آرای مذکور ضمن هم‌پوشانی دامنهٔ اجزا و مفاهیم سلامت معنوی، جامعیت و شمول بیشتری را نسبت به تعاریف موجود در برمی‌گیرد. درنهایت هدف از این پژوهش توسعهٔ مفهومی و ارتقای تعریف سلامت معنوی براساس آرای این سه اندیشمند است. روش این پژوهش از نوع تحلیلی- تطبیقی است که در گام نخست تعاریف سلامت معنوی از بانک‌های اطلاعاتی معتبر پایگاه‌های اسنادی و مجلات داخلی و خارجی، جست‌وجو و ارائه شد، سپس آرای ابن‌سینا، رازی و رهاوی از آثار ایشان استخراج و به‌صورت تفکیکی بررسی شد و درنهایت با توجه به اهداف و سؤالات پژوهش، یافته‌ها تجزیه‌وتحلیل شدند. بررسی و تطبیق آرای ابن‌سینا، رازی و رهاوی در ضمن سه دسته از اجزای سلامت معنوی (شناختی، احساسی و عملی) نشان داد که آرای ایشان در مقایسه با آرای صاحب‌نظران معاصر بعد از برجسته‌شدن مفهوم سلامت معنوی، دارای اتقان و گستردگی بیشتر است به‌طوری‌که تأکید بر آرای این اندیشمندان، دیدگاه‌های صاحب‌نظران امروزی را در گسترش مفهومی سلامت معنوی با هدف سالم‌سازی محیط زندگی فردی و اجتماعی جامعه، اصلاح خواهد کرد و توسعه خواهد داد. در مجموعِ آرای این سه اندیشمند، بیش از آرای صاحب‌نظران معاصر بر توجه هم‌زمان به مقولهٔ جسم و روح و سلامتِ هر دو بُعد از وجود انسان تأکید شده است و بازنگری این آرا می‌تواند به نظریه‌پردازان حوزهٔ سلامت معنوی در راستای توسعهٔ مفاهیم این مقوله و سلامت‌افزایی فرد و جامعه کمک کند.

تاریخ دریافت: اردیبهشت ۱۴۰۳
تاریخ پذیرش: تیر ۱۴۰۳

کلیدواژه‌ها: سلامتی، معنویت، طب ایرانی

مقدمه

بررسی‌های تاریخی نشان می‌دهد که علم طب عرصهٔ گسترده‌ای است که همواره در حال پیشرفت و ارتقا بوده و همچنان جایگاه بحث و بررسی ابعاد این توسعه وجود دارد. یکی از شاخصه‌های اساسی علم طب در دوران قدیم توجه همه‌جانبه به انسان و ابعاد جسمی، روحی و روانی او بوده است که امروزه از آن به سلامت معنوی یاد می‌شود. یکی از راه‌های اثبات این ادعا استخراج اجزا و مفاهیم سلامت معنوی در متون طب قدیم است که می‌تواند در توسعهٔ مفهومی سلامت معنوی تأثیرگذار باشد.

سلامت معنوی به‌عنوان یکی از ابعاد برجستهٔ سلامت، در قرن گذشته مورد توجه خاص سازمان جهانی بهداشت قرار گرفته است. علی‌رغم پژوهش‌های متنوع انجام‌شده در زمینهٔ سلامت معنوی، همچنان پرسش‌های اساسی در این حوزه وجود دارد که نخبگان و متخصصان این رشته هنوز به توافق جامعی برای پاسخ به آنها دست نیافته‌اند. لذا یکی از راه‌حل‌های این مسئله، تعریف سلامت معنوی در بستر نظام فکری توسعه‌یافته‌تری است. این نظام فکری می‌تواند با پرداختن به اصالت این مفهوم در بستر تمدنی و در قالبی تطبیقی تحقق یابد.

مواد و روش‌ها

روش این پژوهش از نوع تحلیلی- تطبیقی است که در گام نخست تعاریف سلامت معنوی از بانک‌های اطلاعاتی معتبر پایگاه‌های استنادی و مجلات داخلی و خارجی،

* فرد مسئول مکاتبات: allinreza1400@gmail.com

جست‌وجو شد. آرای ابن‌سینا، رازی و رهاوی در مقولهٔ مفاهیم سلامت معنوی نیز از کتاب‌های *القانون فی الطب*، *التعلیقات*، *تدابیر المنازل او السیاسه الاهلیه*، *رسائل* از آثار ابن‌سینا، *الحاوی*، *منافع الاغذیه و دفع مضارها*، *طب الروحانی*، *رسائل فلسفیه از* آثار رازی *و ادب الطبیب اثر* رهاوی، استخراج شد و به‌صورت تفکیک‌شده بررسی گردید و درنهایت یافته‌ها با توجه به اهداف و سؤالات پژوهش، تجزیه‌وتحلیل شدند.

یافته‌ها و بحث

رسیدن به مفهوم درستی از سلامت معنوی نیازمند ارائهٔ تعریفی از سلامت و معنویت است که بتوان براساس آن، اجزای سلامت معنوی را در عرصهٔ موردپژوهش به‌دست آورد. در این نوشتار که با نگاهی تمدنی بر پایهٔ بررسی آرای پزشکان اسلامی قرون سوم تا پنجم ه.ق به‌ویژه رازی، ابن‌سینا و رهاوی بنا نهاده شده، شبکهٔ مضامین آرای این اندیشمندان و ارتباط بین آنها بررسی می‌شود. لذا هدف از این مقاله تحلیل اجزای سلامت معنوی در تعاریف موجود و بررسی تطبیقی آرای پزشکان مذکور است تا بتوان تحلیل آرائی از این سه اندیشمند، که در پژوهش‌های پزشکان عصر جدید به آن پرداخته نشده و در توسعهٔ اجزا و مفاهیم سلامت معنوی تأثیر دارد، به‌دست آورد و درنهایت به تعریفی جدید از سلامت معنوی نائل آمد.

واژه‌های تندرستی و سلامت در متون مختلف حوزهٔ سلامت و پزشکی مطرح می‌شود، اما به‌نظر می‌رسد واژهٔ «سلامت» ازلحاظ مفهومی ابعاد گسترده‌تری را از نظر معنا و از حیث سلامت جسمی، روانی و روحی انسان شامل می‌شود. مفهوم بهداشت که با مفهوم سلامت پیوند نزدیک معنایی دارد، در دامنه‌ای بسیار گسترده، همهٔ ابعاد زندگی انسان را در برمی‌گیرد و به دو بخش اصلی «زیست‌محیطی» و «انسانی» تقسیم می‌شود که در بخش نخست، بهداشت محیط طبیعی زندگی بشر و در بخش بعدی، بهداشت محیط زندگی فردی و اجتماعی انسان را در دو بُعد جسمی و روانی شامل می‌شود.

سازمان جهانی بهداشت داشتن حالتی از یک سلامت کامل و همه‌جانبهٔ فیزیکی، روانی و اجتماعی را سلامت می‌نامد و آن را فراتر از سلامت فیزیکیِ صرف برمی‌شمرد (۱). علاوه بر این، معنویت کیفیتی از زندگی است که به روح و روان انسان وابسته است و در مقابل جسم مادی و فیزیکی قرار دارد (۲) و احساسات و عقاید عمیق ناشی از فطرت دینی را فراتر از جنبه‌های مادی زندگی در برمی‌گیرد (۳).

اصطلاح سلامت معنوی که نخستین بار در سال ۱۹۷۱م توسط موبرگ تحت عنوان «بهزیستی معنوی» وضع شد، بیش از همه بر ارتباط با خدا تأکید دارد. ازنظر الیسون نیز مفهوم بهزیستی معنوی از دو مؤلفه تشکیل شده است که بهزیستی مذهبی نشانهٔ ارتباط با یک قدرت برتر یعنی خداست و بهزیستی وجودی یک عنصر روانی- اجتماعی است و نشانهٔ احساس فرد است از این‌که کیست، چه‌کاری انجام می‌دهد و چرا و به کجا تعلق دارد؟ در نتیجهٔ احساس سلامت معنوی، رضایت و هدفمندی در زندگی به‌وجود می‌آید (٤).

از طریق معنویت است که افراد معنا، هدف غایی ارتباط تجربی با خود، خانواده، دیگران، جامعه، اجتماع، طبیعت، اعم از دیدنی و ماورائی را جست‌وجو می‌کنند. معنویت در درون اعتقادات، ارزش‌ها، سنت‌ها و اعمال توصیف می‌شود (۵). در ارتباط معنادار انسان با خود و دیگران، محیط اطراف در چارچوب معنویت شکل می‌گیرد. خود معنوی که مرکزیت وجود را شامل می‌شود، عمل، امید و ارتباط با خود انسان، دیگران و جهان را معنا می‌بخشد (٦).

نتایج نظرسنجی‌های علمی در فرایند مراقبت از بیماران نیز تأثیرات معنویت در ارتقای سطح بهبود بیماران را تأیید کرده و بیانگر ضرورت اهتمام ویژه به آموزش هنر مراقبت از بیماران در عین حفظ معنویت است (۷).

طبق نظر موبرگ و پروسک، سلامت معنوی سازه‌ای چندبُعدی متشکل است و یک بُعد عمودی و یک بُعد افقی را شامل می‌شود. بُعد عمودی آن به ارتباط با خدا و بُعد

افقی آن به احساس هدفمندی و رضایتمندی در زندگی بدون در نظرگرفتن مذهب خاص اشاره دارد. آنها چهار بُعد مطرح‌شده در تعریف سلامت معنوی را عبارت می‌دانند از قبول زندگی در ارتباط با خدا، خود، جامعه و محیط که کامل‌بودن فرد را متضمن شده و مورد ستایش قرار می‌دهد (۸).

راس در تحقیقات خود به این نتیجه رسیده است که متخصصان حوزهٔ مراقبت درمانی، مراقبت همراه با معنویت را از روش‌های ذیل کسب کنند: احترام‌گذاشتن به بیماران، عقاید دینی و تقیّد به تسهیل دریافت حمایت از سوی خانواده و دوستان بیمار، ارائهٔ مناسب مراقبت‌های تکنیکی و اطلاعات مکفی به بیمار و اطرافیان (۹).

تحقیقات کیفی سلامت معنوی نشان داده که در عملکردهای شخصیتی مثل امیدداشتن، بخشش، اعمال مذهبی و آیین‌ها، تجربیات حس و معنا، پذیرش مرگ و حالت احتضار، ارتباط قابل‌توجهی بین معنویت و سلامت روحی و ابعاد مختلف شخصیت وجود دارد (۱۰).

علاوه بر این چهار بُعد، سلامت معنوی با اجزای زیر تعریف شده است: احساس اطمینان از این‌که زندگی دارای معناست، متعهدبودن به واقعی‌سازی ظرفیت‌ها در تمامی جنبه‌های زندگی، تشخیص ارزش‌های معنوی که رضایتمندی بیشتری را نسبت به ارزش‌های مادی ایجاد می‌کند و این‌که معنویت برای ارتباطات فرد با خود و دیگران مهم است (۱۱).

بررسی همه‌جانبهٔ سلامت معنوی و دستیابی به ابعاد مختلف آن، نیازمند شناخت ساحت‌ها و مفاهیم این موضوع است. وجود محدودیت‌های مفهومی در اجزای سلامت معنوی براساس تعاریف موجود و ضرورت پرداختن هم‌زمان به ابعاد جسمانی و روحانی انسان، اهمیت توجه به آرای اندیشمندان و طبیبان دورهٔ تمدن اسلامی را برای رسیدن به چارچوب‌های همه‌جانبهٔ سلامت انسان نمایان می‌کند.

در میان پزشکان دورهٔ اسلامی، اندیشمندان زیسته در قرون ۳ تا ۵ هـ.ق، به‌ویژه ابن‌سینا، رازی و رهاوی دارای بیشترین آرا با محوریت سلامت همه‌جانبهٔ جسمی، روانی و روحی در انسان هستند. لذا در این مقاله به بررسی و تحلیل آرا و نظرات سه دانشمند مزبور در حوزهٔ اجزای سه‌گانهٔ سلامت معنوی شامل اجزای ایدئولوژی یا شناختی، اجزای احساسی و اجزای رفتاری یا عملی پرداخته می‌شود.

الف) اجزا با محور ایدئولوژی (شناختی)

خداشناسی، ایمان به منبع لایتناهی، اعتقاد به زندگی پس از مرگ، اعتقاد به بازخورد اعمال، جهان‌شناسی، معادشناسی، انسان‌شناسی، باور به معجزه و جهان ماورا، ازجمله مفاهیم و اجزائی از سلامت معنوی است که در حوزهٔ ایدئولوژی و شناختی مورد توجه این سه پزشک ایرانی بوده است.

ابن‌سینا توجه مردم را به **خداشناسی و اعتقاد به ماورا** جلب کرده و اعتقاد به جهان ماورا را به‌عنوان ضرورت حقیقت زندگی می‌داند و با تعبیرات خاص فلسفی، ذات پاک خداوند را مؤثر در همهٔ موجودات می‌داند و احاطهٔ علمی او را سبب پیدایش آنها می‌خواند و سلسله عللی را که در طول یکدیگرند و چگونگی تأثیر آنها را بیان می‌کند.

ابن‌سینا در مسیر توجه به ذات خداوند به معرفی انواع تفکراتی می‌پردازد که در شناخت مبدأ هستی و شریعت ناشی از آن مؤثر هستند. او کمال ذات انسانی را در تجرد و رهایی از مادیات و حرکت روحانی به‌سمت عالم بالا و حرکت در مسیر عبودیت محض با هدف وصول به کمال مطلق الهی می‌داند (۱۲).

رازی، یاری خداوند و هدایت‌گری او را مورد تأکید قرار داده و خداوند را که دارای ویژگی‌های علم، عدالت، رحمت و بری‌بودن از ظلم و جور است شایستهٔ فرمان‌برداری و اطاعت می‌داند و بهترین و سعادتمندترین انسان را خداباورترین آنها می‌داند (۱۳).

رهاوی نیز ایمان به وجود خالق را اولین اصلی برمی‌شمرد که ضروری است پزشک به آن اعتقاد داشته باشد و خالق را پدیدآورنده، یگانهٔ توانا، فرزانه‌ای که از هر فعلی قصد و نیتی دارد، زندگی‌بخش و میراننده و بیمارکننده و شفابخش می‌داند. او دوستی خداوند متعال با همهٔ عقل و

وجود و اختیار را دارای منزلتی درخور شأن و موجب کمال انسانی می‌داند (١٤).

بررسی آرای ابن‌سینا، رازی و رهاوی نشان می‌دهد که ابن‌سینا و رازی بیشتر در ضمن معرفی ذات خداوند به‌دنبال تسری جریان خدامحوری در جامعه با هدف معرفی انسان کامل‌اند که از مسیر تبیین ارتباط خالق و مخلوق به آن پرداخته‌اند.

باور به معاد از عوامل اصلی هدفمندی زندگی و نیل انسان به کمال و سعادت ابدی است که نقش مهمی در آرامش زندگی انسان‌ها دارد. هر سه اندیشمند به جهان پس از مرگ اعتقاد دارند و در آرای خود توجه انسان به این مقوله را برای رسیدن به آرامش ضروری می‌دانند. ابن‌سینا با جریان‌سازی فکری در مقولهٔ معاد، مردم را براساس اعتقاد به این مقوله متوجه سعادتمندی یا شقاوت می‌کند و تبیین موضوع معاد به روش‌های ساده و قابل‌فهم را ضروری می‌داند (١٥). او در خصوص بازخورد اعمال معتقد است که انسان پس از مرگ به اصل خود بازمی‌گردد و اعمال نیک و بدی که در این دنیا انجام داده در آن دنیا بر حال او اثرگذار خواهد بود (١٥).

ابن‌سینا در رسالهٔ *الشفاء، من خوف الموت و معالجهٔ داء الاغتمام* مدعی است بزرگ‌ترین ترسی که به انسان می‌رسد، خوف از مرگ است. او معتقد است مرگ چیزی بیشتر از ترک بدن توسط نفس نیست و نفس نیز خود جوهر غیرجسمانی است که قابل‌فساد نیست و اعتقاد دارد که انسان از گناهان خود می‌ترسد نه از مرگ (١٦).

رازی ترس از مرگ را عارضهٔ بیماری برمی‌شمرد؛ چراکه قائل است به این‌که انسان‌ها نسبت به زندگی بعد از مرگ جهالت دارند مگر از طریق اقناع به این‌که نفس پس از مرگ به وضعیت بهتری می‌رسد و این اقناع با خبر و نقل‌کردن حاصل نمی‌شود (١٧).

رهاوی نیز معتقد است که نفس‌های ما پس از مرگ موجودند، آن هم نه فقط در برهه‌ای از همین زمان (دنیوی) که حیات به آن منسوب است، بلکه تا ابد. او در جای دیگری گفته است در این صورت رخصتِ شادمانی نیست؛ چراکه اگر مرگ به معنی نابودی بود خود فرصتی می‌شد برای شروران و بدکاران که بمیرند و از جسم و نفسی که در جسم‌هایشان بود راحت شوند (١٤).

توجه به نظام هستی از دیگر اجزای شناختی سلامت معنوی است. ابن‌سینا در نظریهٔ نظام احسن خود معتقد است هر موجودی بالذات، عشق به ذات خود، کمالات خود و عشق به علت موجدهٔ خود دارد و چون علت همهٔ اشیا ذات واجب تعالی است پس او معشوق و اول و غایت همهٔ موجودات است (١٨).

رازی با اشاره به گوهر هستی در جواهر پنج‌گانهٔ باری، شامل حق (خالق)، نفس ناطقه، هیولا (ماده)، زمان مطلق (دهر) و مکان مطلق (خلأ)، با اشاره به گرایش انسان به جهان مادی معتقد است انسان می‌تواند با توجه به عقلانیت، نفس را از درد و آفات مادی رها کند و به سعادتمندی دست یابد (١٣).

تلاش در مسیر **شناخت صحیح خود (انسان)**، ازجمله ضروری‌ترین تمایز انسان از سایر موجودات به‌عنوان مخلوقی صاحب عقل و فکر و اراده است. جایگاه خاص انسان این انتظار را ایجاد می‌کند که او همواره نسبت به ابعاد وجود خود و همچنین چرایی و غایت زندگی بیندیشد.

ابن‌سینا سعادت را بالاترین هدفی می‌داند که فرد به‌دنبال کسب آن است و هدایت به‌سوی سعادت را جزو بالاترین هدایت‌ها به حساب می‌آورد. از منظر او سعادت بزرگ «نزدیکی به حق اول» است که مطلوب‌های دیگر در برابر آن ناچیز است (١٥).

رازی در بخش سرکوبی نفس و جلوگیری از تمایلات آن در کتاب *طب الروحانی*، ارادهٔ انسان بر تربیت و تزکیهٔ نفس را مورد توجه قرار داده و بر تأثیر خودشناسی و شناخت ویژگی‌های خوب و بد و تلاش در جهت رفع نقایص توسط خود انسان تأکید می‌کند و نتیجهٔ توجه‌نکردن

به خودسازی را زمینه‌سازی طعنه و انتقاد می‌داند (۱۹).

رهاوی با بیان مصادیق و مثال‌هایی به توصیف ویژگی‌های انسان پرداخته و می‌گوید خداوند بلندمرتبه به انسان چیزی فراتر از غریزه بخشیده و آن را به نور حکمت و آگاهی از امور شایستهٔ گذشتگان برافروخته است و می‌داند که به سود و صلاح اوست که عقل خود را در انتخاب خانه و پوشاک و انواع خوراکی‌ها و نوشیدنی‌ها به‌کار گیرد و با خرد خود در برابر همهٔ امور زیان‌آور طبیعی و یا خودخواسته مقاومت کند (١٤). این نوع دیدگاه نسبت به انسان و کاربرد عقل، سلامت همراه با معنویت را به ارمغان می‌آورد.

ب) اجزای احساسی

دومین دسته از اجزا و مفاهیم سلامت معنوی، اجزای احساسی و عاطفی سلامت معنوی است. تفکر و تعقل در مسیر بهتر زیستن، احساس رضایتمندی، مثبت‌اندیشی، اعتمادبه‌نفس، داشتن روحیهٔ امید و داشتن روحیهٔ انتقادپذیری، ازجمله مهم‌ترین مفاهیم و اجزای سلامت معنوی با رویکرد احساسی و عاطفی است که پزشکان طب اسلامی به‌ویژه ابن‌سینا، رازی و رهاوی بر آنها تأکید کرده‌اند.

داشتن تفکر و تعقل در مسیر بهتر زیستن وجه تمایز اساسی انسان با سایر موجودات است. لذا هر میزان این قوه در مسیر تکامل به کار گرفته شود، فاصلهٔ انسان را با سایر موجودات و مخلوقات بیشتر کرده و به انسانیت، که هدف خلقت اوست، نزدیک‌تر می‌شود.

ابن‌سینا توجه به عقل و به فعلیت‌درآمدن امور عقلی در مسیر درست قوای انسانی و برتری قوهٔ عقل بر سایر قوا و همین‌طور در خدمت عقل بودن سایر قوا را تشریح می‌کند. او اعتقاد دارد هرکدام از قوا دارای مأموریت خاصی هستند که فعل اشرف آنها، یعنی نفس ناطقه، تأمل در صنایع و تفکر در بدایع است و توجهش نیز به عالم اعلی است (١٥).

رازی بر جایگاه ویژهٔ عقل و برتری آن بسیار تأکید می‌کند و مراد او از آن، از یک‌سو عقل معاش و جزئی است و از سوی دیگر، عقل در مقابل دین و وحی است، نه عقل کلی و استدلالی که در معرفت‌شناسی مورد توجه است؛ در این مورد، رویکرد او جانب اصالت حس و تجربه است. او در مقالهٔ برتری عقل و مدح آن در *طب الروحانی* از عقل به‌عنوان بزرگ‌ترین و سودمندترین نعمت خداوند یاد می‌کند و دلیل آن را تسلط و برتری بر حیوانات غیرناطق به‌واسطهٔ عقل برمی‌شمرد (١٩).

رهاوی عقل مکتسب را تجربهٔ کسب فضائل به‌منظور بهتر زیستن می‌داند و آن را در برگرفته و شاخه‌ای از عقل کل می‌داند که می‌تواند به کسب فضائل انسان کمک کند. او انسان را به شکرگزاری در برابر این نعمت توصیه می‌کند (١٤).

داشتن احساس رضایتمندی از دیگر اجزای سلامت معنوی به‌شمار می‌آید. رازی در بخش هفدهم از کتاب *طب الروحانی* می‌گوید: «با افراط آدمی به‌سوی نوعی خستگی که هیچ‌گونه راحتی همراه آن نیست و نیز بندگی همیشگی سوق می‌یابد؛ زیرا آدمی هرگاه از رفیق خود چیزی را بلاعوض درخواست کند، خود را خوار و در جایگاه کسی نهاده که زمین‌گیرشدن او را از کسب‌وکار بازداشته است» (١٩).

بخش منشور اقتصادی با محوریت فرد، خانواده و اجتماع با توجه به دیدگاه رازی از این آرا برای رفع مشکلات جامعه‌ای که رازی در آن می‌زیسته و شاید شاهد ناآرامی و فاصله‌گرفتن از زندگی معتدل بوده، تدوین شده است (١٩).

رهاوی در باب بیستم *ادب الطبیب* به آرائی درخصوص اهمیت ذخیره‌سازی مایحتاج دورهٔ سالخوردگی در زمان جوانی و همینطور در زمان تندرستی برای زمان بیماری اشاره می‌کند و هر آنچه رازی و ابن‌سینا برای اقشار مختلف مردم در قناعت و دخل‌وخرج توصیه می‌کنند، او به پزشک توصیه می‌کند؛ چراکه معتقد است پزشک باید فکری آزاد و بدون دغدغه داشته باشد تا بتواند به سلامت و درمان بیماران خود بپردازد (١٤).

یکی دیگر از اجزای سلامت معنوی تسری روحیهٔ **مثبت‌اندیشی** و پرهیز از هم‌وغم افراطی در فرد و جامعه

است و به انسان چندساحتی کمک می‌کند که مسیر سلامت و سعادت را به وجه قابل‌قبولی طی کند.

امیدداشتن به پیشرفت مثبت امور زندگی همواره یکی از عوامل زنده‌ماندن، کار و تلاش روزانه و کوشش مستمر برای رفع موانع و مشکلات در زندگی است. رازی امیدواری به رسیدن به مقصد و داشتن اعتدال را دو عامل مهم در زندگی افراد برای رسیدن به هدف می‌داند. کسی که به آینده و خوبی‌های آن امید دارد، همچنین خداوند او را، در آنچه در مبحث تلاش برای خداشناسی گفته شد، در کاهش هم‌وغم از یک‌سو و افزایش امیدواری به تلاش در جهت رسیدن به مقصد و هدف از سوی دیگر کمک می‌کند (۲۰).

رازی در مقولهٔ مثبت‌اندیشی با آوردن بخشی با عنوان برطرف‌کردن غم و اندوه زائد و زیان‌بخش، با بیان راه‌کارهای این عارضه در انسان، به‌جای پرداختن به نداشته‌ها و غم‌های بیهوده، به فرد توصیه می‌کند تحملش را در برابر سختی‌ها بالا ببرد که نوعی مثبت‌اندیشی را در خود دارد؛ دوم این‌که توصیهٔ بهره‌وری از سرگرمی و شادمانی و لذت به‌منظور تجدیدقوای فکری را به‌منزلهٔ عملی برای رسیدن به مقصود و پیشگیری از تبدیل آن به دشمنی علیه انسان می‌داند (۱۹).

اهمیت‌دادن ابن‌سینا به بحث توجه به مثبت‌اندیشی، نشان از تلاش او به سوق‌دادن فرد به‌سمت فضای مثبت جسمی و روحی و دفع نگرانی از او دارد؛ چراکه حزن و اندوه، خود عامل افکار منفی و حرکت در مسیر خطاست. او راهکارهای مختلفی ازجمله رفتن به زیارت اماکن مقدس را عاملی برای دفع غم و اندوه و توسعهٔ حس مثبت‌اندیشی می‌داند؛ چراکه بر این باور است زیارت این اماکن علاوه بر سلامت و اعتدال جسم، ازنظر نفسانی هم بهره‌های ارزشمندی را نصیب زائر می‌کند (۱۵).

رهاوی نیز در بخشی از کتاب خود در باب اعراض نفسانی، اعتدال نفس ناطقه را در هوشیاری و اشتیاق به انجام کارهای نیک و خوش‌حافظه‌بودن می‌داند که مجموع آن را می‌توان در حیطهٔ مثبت‌اندیشی و حرکت و دوری از سکون دانست (۱٤).

مبحث مثبت‌اندیشی در حوزهٔ سلامت از دیدگاه سه اندیشمند یکی از راه‌هایی است که باعث تعادل جسم و روح می‌شود و انسان را به‌سمت شایستگی‌های جسمی و روحی سوق می‌دهد.

داشتن روحیهٔ انتقادپذیری به‌عنوان یکی از اجزای سلامت معنوی در آرای ابن‌سینا، رازی و رهاوی جایگاه ویژه‌ای دارد. رازی در فصلی از کتاب *طب الروحانی* با عنوان دیدن عیوب خود، یکی از راه‌های دیدن عیوب را داشتن روحیهٔ انتقادپذیری می‌داند و بر این باور است که انسان اگر مورد انتقاد دیگران قرار گرفت نباید ناراحت و نگران بشود، بلکه باید استقبال کند و در رفع عیب خود تلاش کند، در مقابل نیز اگر فردی کار زشتی را از کسی مشاهده می‌کند و می‌داند که به انجام آن کار خشنود است باید او را مورد سرزنش قرار دهد و به او گوشزد کند که این کار او را نمی‌پسندد و درخواست اصلاح کارش را داشته باشد (۱۹).

علاوه بر این **داشتن روحیهٔ توکل** مانند ستون استواری است که انسان را در حل این مشکلات یاری می‌کند (طلاق ٦٥: ۳، «هر کس بر خدا اعتماد کند او برایش بس است»).

توکل به‌واسطهٔ اتصال روحانی فرد به قدرت لایزال آسمانی و جهان‌شمول خداوند حاصل می‌شود و نتیجهٔ آن تکیه‌نکردن و امیدورزی غیرمنطقی به قدرت‌هایی غیر از او و زمینه‌ساز آرامش و اطمینان قلبی همراه با تلاش و کوشش است و درنتیجه می‌توان آن را از عوامل مهم تأمین سلامت روان انسان و از نشانه‌های سلامت روح به‌شمار آورد.

ابن‌سینا توکل را یکی از ابزارهای امیدواری در زندگی و جلوگیری از ترس می‌داند. در عین حالی که دوری از جهل و کسب علم در زمینهٔ حقیقت وجودی انسان را عامل توکل می‌داند، او علم و دوری از جهل و توکل داشتن را عامل بازیابی سعادتمندی در دنیا و آخرت و آرامش روحی در طول زندگی می‌داند (۱۵).

ج) اجزای رفتاری- عملی

دعا و نیایش و ارتباط با خدا به‌دلیل داشتن اثر فرح‌بخش بر روح و جسم مورد توجه این سه اندیشمند بوده است.

در اصطلاح، دعا به معنی خواندن خدا، مخاطب قراردادن و صدازدن توأم با تضرع و اظهار درماندگی در برابر معبودی اجابت‌کننده و نزدیک است (۲۱).

ابن‌سینا در رساله‌ای با عنوان *اسئله ابی‌سعید ابوالخیر من الشیخ* معتقد است اگر تناسبی بین نفوس سماویه و ارضیه نباشد، خدا شناخته نمی‌شود. او در ادامه، اشاره‌ای نیز به شرافت علت نسبت به معلول داشته و جایگاه نفوس بعد از مفارقت از بدن را یادآوری کرده و آنگاه به بیان حقیقت دعا و زیارت که عبارت است از استمدادکردن نفوس زائرهٔ متصل به بدن، از نفوس مزوره، خیر و سعادت و دفع شر و ... پرداخته است. ذکر خداوند نشان از توجه خاص روحی انسان به ذات اقدس الهی دارد که مانع از غرق‌شدن در عمق دنیا شود و موجب گردد که خود را انسانی صاحب روح عالی و متصل به منبعی همیشگی بداند و آیات قرآن نیز بر همین موضوع تأکید دارد (۱۵).

رهاوی نیز با محوریت توجه‌دادن پزشکان به یاد خداوند و نعمت‌های بی‌پایانش، به ذکر و یاد نعمت خداوند درخصوص نگهداری و حفظ‌کردن چشم سخن می‌گوید: «خداوند از راه نوردیدگانت تو را به این موقعیت رسانیده است و ما باید آن را فراوان سپاس گوییم و همواره ستایش کنیم و دیدگان خویش را بر روی امور بازداده‌شده بربندیم، از آنها پرهیز کنیم تا این نعمت بر ما و بر شما تمام یابد ...» (۱٤).

تقید به اخلاق در فرایند درمان و پزشکی نیز ازجمله مفاهیم و اجزای سلامت معنوی موردتوجه پزشکان موردبحث بوده است.

ابن‌سینا تربیت اخلاقی را، آموزش اصول و ارزش‌های اخلاقی و تلاش جهت پرورش گرایش به فضائل اخلاقی و دوری از رذایل اخلاقی می‌داند. از طرفی تربیت اخلاقی فرد تضمین‌کنندهٔ کمال و سعادت او در دنیا و آخرت خواهد بود و آراسته‌شدن فرد به فضائل اخلاقی و عادات نیکوست که به‌سبب آن فرق بین خیر و شر و گمراهی برای انسان میسر می‌شود.

از زمان شکل‌گیری علم پزشکی، همواره **مراقبت‌های معنوی** و توجه به روح بیماران علاوه بر درمان جسم به‌عنوان جزء لاینفک از آن به‌شمار می‌آمده است و نگارش کتب و مقالات متعدد با عنوان سوگندنامه‌ها، قسم‌نامه‌ها و قانون شاهدی بر همین مدعاست. ابن‌سینا توجه به همهٔ ابعاد انسانی را وظیفهٔ پزشک و حتی پرستار می‌داند و توصیه‌های متعددی برای ایجاد فضای مناسب مراقبتِ هم‌زمان از جسم و روح بیمار و تقید به برخی آداب توسط پزشکان و پرستاران دارند.

توجه‌داشتن به معنویت در مراقبت‌های پزشکی به‌طور خاص در آثار و آرای ابن‌سینا، رازی و رهاوی مورد توجه بوده است. ازجمله آثار مرتبط در این حوزه *طب الروحانی* و *الحاوی* رازی، *ادب الطبیب* اسحاق‌بن‌علی و نیز دست‌نوشتهٔ بسیار ارزشمند، یعنی *پندنامهٔ پزشکی* متعلق به علی‌بن‌عباس مجوسی اهوازی (۳۱۸ تا ۳۸٤ هـ‌ق) است (۲۰). رازی در کتاب *الحاوی*، تا حد امکان، درمان با تدابیر بهداشتی و رژیم غذایی و مراقبت در سیر بیماری را مدنظر داشته است (۲۲).

رازی به **لزوم رعایت موازین اخلاقی** تأکید کرده و حرفهٔ پزشکی و رعایت موازین اخلاقی در امور پژوهشی را از اصول اخلاقی در پزشکی می‌داند. او با توجه به نظریات پزشکان برجستهٔ معاصر و پیشکسوت خود، وارستگی و آراستگی در ظاهر و رفتار، رازداری، پرداختن به مطالعه، خودداری از اتلاف وقت در کارهای بیهوده و ناشایست، توجه‌نکردن به مادیات و استفاده نکردن از طبابت به‌عنوان تجارت، داشتن اعتمادبه‌نفس مناسب در هنگام کار و احترام‌گذاشتن به بیمار را از ویژگی‌های پزشک خوب به‌شمار

می‌آورد. رازی تأکید می‌کند که هیچ‌گاه نباید پیش از شناسایی عامل درد، داروهای ضددرد را تجویز کرد، بلکه باید عامل را شناسایی و برای زدودن آن اقدام کرد (۲۳).

ابن‌سینا در جلد اول *القانون فی الطب* در خصوص درمان به‌موقع و اهمال و سهل‌انگاری نکردن چنین آورده است: «در بیماری‌هایی که خطرناک است، تأخیر در مداوا یا تخفیف آن رواداشتن، عامل نابودی نیرو خواهد بود. در چنین وضعی نباید دست روی دست گذاشت، بلکه باید از همان اول به معالجات قوی پرداخت. در بیماری‌هایی که در آنها بیم خطر نمی‌رود، می‌توان به‌تدریج از داروهای سبک به داروی قوی رسید. اگر داروی سبک بهره‌ای نداشت، نباید از راه راست خارج شوی؛ زیرا تأثیر دارو را به خطر می‌اندازد و مبادا به راه نادرستی بروی که زیانش جبران‌پذیر نیست». همچنین به‌منظور ایجاد اخلاق نیکو، ابن‌سینا در جلد اول فصل چهارم چنین می‌آورد: «باید بسیار مراقب بود که در اوان انتقال کودک به خردسالی، اخلاق و رفتار او پسندیده و معتدل شود. برای این منظور، نباید کاری کرد که کودک به خشم زیاد، ترس زیاد، اندوه و شب‌بیداری زیاد دچار شود، تا کودک از همان زمان طفولیت به اخلاق و رفتار نیکو خو بگیرد» (۲٤).

رهاوی در تألیف کتاب *ادب الطبیب* علاوه بر آموزش آداب حرفه‌ای پزشکی، منزلت این حرفه و کارآمدی آن را در زمان صحت و بیماری و نیز مبانی شایستهٔ اعتقادی را، که پزشک باید از آن بهره‌مند باشد، چنین بیان می‌کند: «گاه طبیب نیز برای معالجهٔ بیمار و حفظ صحت ناگزیر است که از اخلاق و فضایل و رذایل نفسانی آگاهی داشته باشد تا با استمداد از آنها بتواند حالات نفس را شناسایی کند و دریابد که آیا این نفس از نفس‌هایی است که اهلیت فراگیری علوم و آداب را دارند یا از نفس‌هایی است که چنین صلاحیتی ندارند» (۱٤).

رهاوی معتقد است آنچه برای اصلاح طبیب مفید و مؤثر است، برای رشد طبیب و پزشک نیز مناسب و زیبنده است. او به نقل از ارسطوطالیس چهار خصلت: نژاد خوب، دانایی، پرهیزگاری و شتاب‌کار نبودن را که از صفات متناسب و مناسب برای حاکم است، برای طبیب نیز مناسب می‌داند؛ چراکه رهاوی طبیب را حاکم بر جان می‌داند و حاکم را حاکم بر جسم انسان دانسته و اهمیت حاکم جان را برتر می‌شمارد (۱٤).

علاوه بر این، رهاوی بر بایسته‌های پرستاران توجه بسیار دارد و می‌نویسد پرستار باید خردمند، مؤدب، عاشق و بر انجام تدابیری که برای حال بیمار مفید است، قادر باشد. پرستار باید از انتقال اخبار غم‌انگیز و ناراحت‌کننده به بیمار بپرهیزد و خلاصه هر آنچه پرستار با بیمار می‌کند، اگر با کار پزشک همسو نباشد، روند درمان را تباه می‌کند؛ از این‌رو باید به پرستاران در این خصوص هشدار داد (۱٤).

بر طبیب شایسته است تمام دانش و تخصص خود را از دو منبع اخذ کند: یکی کتب دینی که جامع آداب نفوس و مسائل اخلاقی و پیش‌نیاز انسان‌اند که پزشک باید نخست خود به آنها بپردازد؛ دوم منابع پزشکی دربردارندهٔ تمام مسائل جسم که در خصوص تمامی اجزای بدن‌هاست که از طریق دانش پزشکی شناخته می‌شوند (۱٤).

یکی از خصوصیات طبی دوران رازی و ابن‌سینا **توجه به سلامت و پیشگیری قبل از بیماری** است که از آن به حفظ‌الصحه یاد می‌شده است بر این اساس رازی به‌طور مفصل در کتابی با عنوان *منافع الاغذیه و دفع مضارها* فصلی را نیز به امور کلی مربوط به تدبیر غذاها و نوشیدنی‌ها اختصاص داده و کتاب را به دو گفتار تقسیم کرده است. در گفتار اول از موارد جزئی و خواص غذاها و در گفتار دوم از مسائل عمومی و قوانین کلی راجع‌به غذاها و نوشیدنی‌ها بحث کرده است؛ چراکه بر این اعتقاد بوده که هر میزان بر حفظ سلامت جامعه قبل از بیماری تلاش شود به آرامش و آسایش نسبی جامعه بیشتر نزدیک می‌شود و تشویش‌ها و نگرانی‌های ناشی از بیماری‌ها کاسته خواهد شد (۲۵).

رازی ضمن تأکید بر نقش تغذیه در سلامت معنوی، سفارش‌های ویژه‌ای در این خصوص و تأثیر آن در پیشگیری از بیماری دارد (۲۵). ابن‌سینا نیز با رویکرد طب پیشگیرانه

دارای توصیه‌های تغذیه‌ای و بهداشتی برای سالم‌ماندن و ایجاد تعادل طبیعی بدن با تغذیهٔ سالم است (۲٤).

رهاوی دربارهٔ تدابیر و سیاستی که طبیب باید در مورد خود اجرا کند بر موارد متعددی از بایسته‌های پزشک و طبیب تأکید می‌کند. او نظافت شخصی طبیب را نشانهٔ نظم می‌داند و بهترین روش تحقق آن را تغذیهٔ سالم برمی‌شمارد (۱٤).

انسان‌ها همواره خواسته یا ناخواسته علاوه بر زندگی فردی، دارای زندگی اجتماعی و خانوادگی هستند. لذا **توجه به محیط اطراف و مراقبت از آن** و مراوده با دیگران، طبیعت، ابزارآلات و تجهیزات صنعتی، سلامت آنان را تحت تأثیر مثبت یا منفی قرار می‌دهد.

ابن‌سینا در کتاب *القانون فی الطب*، به موضوع تأثیر محیط بر سلامت انسان اشاره کرده است. او در شش فصل به بیان انواع قوا و کارکرد آنها پرداخته است که صرفاً در این نوشتار به متون مرتبط با سلامت معنوی اشاره خواهد شد. در ارتباط با تأثیر محیط بر سلامت، اسباب فاعلی را ذکر می‌کند و می‌گوید: «اسباب فاعلی برای تندرستی و بیماری، تمامی عوامل تأثیرگذار بر بدن انسان، شامل تغییردهندهٔ حالات بدن یا نگه‌دارندهٔ آن است. این اسباب عبارت‌اند از: هوا و متعلقات آن، غذاها و آب‌ها و نوشیدنی‌ها و متعلقات آن، استفراغ و احتباس، سرزمین‌ها و اماکن مسکونی و متعلّقات آن، حرکت‌های بدنی و نفسانی، سکون و آرامش» (۲٤).

رهاوی دربارهٔ تأثیر محیط بر سلامتی شرحی این‌گونه ارائه می‌دهد: «اما شهرهایی که رودرروی بادهایی هستند که مابین مطالعهٔ تابستانی خورشید و مطالعهٔ زمستانی خورشیدند و همچنین شهرهایی که برخلاف این هستند، چنین حالتی بر آنها نیز است. شهرهایی که رودرروی مطالعهٔ خورشیدند، می‌باید سالم‌تر از شهرهایی باشند که رودرروی شمال‌اند و نیز سالم‌تر از شهرهایی هستند که رو به روی بادهای گرم ندارد؛ چراکه فاصلهٔ بین این دو فقط ۷ میل است ...» (۱٤).

ابن‌سینا دامنهٔ علم طب را در حیطهٔ بهداشت و درمان بسیار وسیع و پرمحتوا می‌داند و بار دیگر، عوامل مؤثر بر بهداشت نظیر سن، جنس، شغل، فصل، آب‌وهوا، فعالیت‌های فیزیکی، روانی و آرامش ناشی از تأمین رفاه نسبی را مطرح می‌کند (۲٤).

رهاوی نیز به پزشکان توصیه می‌کند برای کوشش در حفظ سلامتی اقشار مختلف جامعه به شناخت تأثیر متفاوت شهرها بر روی بدن‌ها و تأثیر متفاوت مشاغل بر بدن‌ها بپردازند (۱٤).

میانه‌روی و تدبیر در زندگی را می‌توان به‌عنوان یکی از اجزای عملیاتی و کاربردی تحقق سلامت معنوی در فرد و جامعه برشمرد، که در آرای سه پزشک موردبحث نیز به آن اشاره شده است.

رازی در کتاب‌های خود به رعایت حد اعتدال و دوری از افراط‌وتفریط اشاره کرده است. او از قول افلاطون می‌گوید که انسان باید هم از طریق تحصیل طب بدنی یعنی دانش پزشکی و هم توسط طب روحانی برای تبدیل و تنظیم کار این قوا بکوشد، تا در استفاده از مقدار لازم از خواست‌ها و لذات دچار افراط‌وتفریط نشود (۱۹).

این نوع نگاه به زندگی فردی از نگاه رازی، توجه او به حفظ اعتدال در زندگی را نشان می‌دهد.

تدبیر منزل به معنی منظم‌کردن امور خانه و تصرفاتی است که به آن مربوط می‌باشد، به‌طوری‌که وضع آن رو به صلاح گذارد و اهل منزل از فواید مطلوب آن برخوردار شوند. او در کتاب، اقبال و دولت پادشاهان و حاکمان را به سمت اخلاقی پسندیده و متناسب با شایستگی‌های یک حاکم فرامی‌خواند و تدبیر در حکمرانی را براساس روح سالم و عدالت‌خواه توصیف می‌کند و درواقع شاخصه‌های سلامت معنوی را در حکمرانی متذکر می‌شود. در بخشی از این کتاب تمایل اصلی نفس را به‌سمت عدالت و کراهت از ظلم و ستم می‌داند. ازجمله نشانه‌های آن نیز گرایش روح به عدالت و بیزاری از ظلم است، حتی اگر این گرایش آنی باشد (۱۹).

ابن‌سینا در کتاب *تدابیر المنازل او السیاسه الاهلیه* با اشاره به نحوهٔ ادارهٔ جامعه (تدبیر منزل) به رعایت بحث اخلاق مرد در خانواده و در کسب‌وکار تأکید دارد چنان‌که در دخل‌وخرج هم در مورد اسراف و زیاده‌روی در مال هشدار می‌دهد و هم بخل‌ورزیدن را مذمت می‌کند. در اصل او مرد را در تدبیر زندگی و رسیدگی به امور خانواده به اخلاقی همراه با اعتدال و میانه‌روی سوق می‌دهد و این خود یکی از نشانه‌های توجه ابن‌سینا به تقید به ارزش‌ها در هر صنف و هر حالی است (۲٦).

امر به خوبی‌ها و نهی از بدی‌ها ازجمله مبنایی‌ترین اجزای سلامت معنوی به‌شمار می‌آید. رازی در بخشی از کتاب *طب الروحانی* در منافع تقید به ارزش‌ها که یکی از انواع اخلاق و سیرهٔ نیکو است آرای خود را بیان می‌کند، چنان‌که می‌گوید: «معاملهٔ پایاپای در متخلق‌شدن به اخلاق نیکو، اگر انسان بر آن سیره باقی بماند، از زیان‌رسانی مردم به دور مانده و با پرهیز از نزاع با دیگران از ضرر و زیان مردم در امان می‌ماند و با عدل و پاک‌دامنی و نیکی‌کردن به مردم، باعث بهره‌مندی از محبت آنان می‌شود» (۱۹).

رهاوی نیز علاوه بر این‌که به‌سمت خوبی‌ها توصیه دارد از هرگونه اخلاق ناپسند بلادرنگ هشدار به دورشدن می‌دهد و منفعت دوری از هر نوع زشتی را در ایجاد و تقویت صفتی نیکو برمی‌شمرد. او می‌گوید: «نخست به عدل بگرای که با این، فضیلت نفس می‌تواند هر چیز را در جایگاه و منزلت خودش قرار دهد و نیز سفارش ارسطو به اسکندر را مورد توجه قرار بده که گفت: "به‌سوی خشم و غضب متمایل نشو؛ زیرا خشم از خلق‌وخوی درندگان و کودکان است و بر آنچه از کف تو رفت جزع مکن که این خصوصیت زنان عجوز و ناتوان است"» (١٤).

در مقابل تقید به ارزش‌ها، دوری از زشتی‌هایی همچون حسد، دروغ‌گویی، بخل‌ورزیدن، خشم، پرخوری، مطرح است که تقریباً همواره جوامع درگیر آن بوده‌اند و چه بسیار نزاع و فتنه‌ها و مشکلاتی که به‌دلیل این زشتی‌ها در وجود انسان‌ها ایجاد شده است (١٤).

رازی یکی از زشتی‌هایی را که برای دوری از آن راه درمان هم ارائه داده عُجب و خودپسندی می‌داند. او عُجب را تعریف می‌کند و علائم آن را بیان می‌دارد: «عُجب و خودپسندی در منت زیادی و برتری‌گرفتن از غیر خود در آنچه از عُجب برای او پیش آمده، به‌طوری‌که عمل خود را بزرگ می‌بیند و کاری به عمل دیگری ندارد» (۱۹).

او این عارضه را بیماری می‌داند و معتقد است یکی از راه‌های درمان عُجب این است که شخص خوبی‌ها و بدی‌های آن فضیلت خود را با دیگران بسنجد. انسان باید نسبت به عیوب خود شناخت پیدا کند و خود را با افراد پست و بی‌ارزش که بهره‌ای وافر از آنچه عُجب در آن برای او پیدا شده ندارند، مقایسه نکند و دیگر این‌که در محیطی که مردم آن غالباً مبتلا به چنین حالتی هستند، زندگی نکند که درنهایت دوری از آن را باعث خودشناسی و دانستن ارزش واقعی خودش می‌داند (۱۹).

مبنای آرای ابن‌سینا، رازی و رهاوی بر سلامت جسم و روح به‌طور هم‌زمان و کنش‌گری‌های فردی و اجتماعی در مقایسه با آرای اندیشمندان معاصر در جدول۱ ارائه شده است.

نتیجه‌گیری

تحلیل آرای سه اندیشمند رازی، ابن‌سینا و رهاوی در مقایسه با آرای اندیشمندان معاصر، برای جامعهٔ پزشکی و سلامت امروز که در ارتباط با تسری سلامت با محور معنویت، به پژوهش و تحقیق پرداخته‌اند و به ابعاد نظری و عملی این مقوله دست یافته‌اند بر این نکته تأکید دارد که جامعیت آرای این سه دانشمند در حوزهٔ ارتباط بین سلامت همه‌جانبهٔ انسان و شناخت او از جهان هستی، خداوند و خود انسان، تلاش در مسیر تحقق حس رضایتمندی و ارتباط مؤثر با جامعهٔ پیرامون و محیط اطراف مشهود است. توجه به این آرا در ابعاد مختلف فردی و اجتماعی می‌تواند رهیافت‌های اثربخشی را در اختیار پژوهشگران این حوزه قرار دهد تا براساس اجزای سه‌گانهٔ سلامت معنوی (شناختی، احساسی و عملی) پژوهش‌های مستقلی را به عمل

جدول۱. جدول تطبیقی مؤلفه‌های سلامت معنوی در دوران معاصر و در آرای ابن‌سینا، رازی و رهاوی

رویکردهای تقسیم‌بندی سلامت معنوی	مؤلفه‌های سلامت معنوی براساس نظرات اندیشمندان معاصر	نتیجه	مؤلفه‌های سلامت براساس نظرات ابن‌سینا، رازی و رهاوی	نتیجه
ایدئولوژی و شناختی	ارتباط با یک قدرت برتر (خدا)	ایجاد حس خداباوری	ارتباط با خدا و اعتقاد به تأثیر ذات الهی در موجودات و زندگی بشر و حرکت در مسیر خداشناسی	تسری جریان خداباوری در افکار عمومی و جامعه
	پذیرش مرگ و حالت احتضار	آرامش نسبی	اعتقاد به مرگ و جاودانگی روح	تشویق جامعه جهت تلاش در مسیر کمال انسانی و آرامش
	معناداری و تقدس زندگی و خودآگاهی	تلاش برای رسیدن به هدف‌های فردی و اجتماعی، حس رضایتمندی نسبت به زندگی مادی	اعتقاد به خداباوری پیش‌نیاز سعادتمندی	هدفمندی فرد و جامعه با حرکت در مسیر عبودیت محض و وصول به کمال مطلق
	اعتقاد به ارزش‌ها و سنت‌ها	ارتباط مؤثر	اعتقاد به بازخورد اعمال	توجه به غایت وجودی انسان به‌سمت سعادت یا شقاوت
احساسی	احساس فرد در زمینهٔ به‌زیستن	احساس رضایت و هدفمندی	برتری عقل بر سایر قوا، عقل معاش و عقل دین و وحی به‌کاربردن عقلانیت در کسب فضائل	حرکت جامعه به‌سمت زندگی عقلانی
	توجه به ارتباط مؤثر با خود و دیگران		داشتن روحیهٔ انتقادپذیری، داشتن روحیهٔ قناعت‌ورزی، مثبت‌اندیشی، نداشتن هم‌وغم افراطی، مسئولیت‌پذیری	تجدیدقوای فکری و امیدواری رسیدن به مقصد
	احساس هدفمندی در زندگی			
عملی	توجه به معنویت در مراقبت از بیماران	بالارفتن کیفیت خدمت‌رسانی به بیمار	رعایت معیارهای اخلاقی در پزشکی، توجه به طب پیشگیری قبل از درمان، تغذیهٔ صحیح قبل از مصرف دارو	توسعه‌یافتگی نظریه‌های اخلاق پزشکی و افزایش کیفیت مراقبت‌های پزشکی
	انجام اعمال مذهبی		دعا و نیایش و انجام عمل زیارت	توجه به نقش‌آفرینی این اعمال در سلامت جسم و روح
	توجه به محیط زیست و مراقبت از آن		توجه به محیط‌زیست و نقش آن در سلامت جسم و روح	ارائهٔ آرای متنوع در ارتباط انسان با محیط‌زیست و نقش آن در سلامت
	داشتن ارتباط سالم با دیگران		امر به خوبی‌ها و نهی از بدی‌ها تدبیر منزل	داشتن رابطهٔ سالم و هدفمند با اقشار جامعه، تسری صفات مثبت در جامعه و دفع صفات منفی، مدیریت صحیح زندگی فردی و اجتماعی

بیاورند، ضمن این‌که با معرفی آرای این اندیشمندان، بُعد تمدنی این مقوله را در طب ایران و اسلام به نمایش بگذارند.

پرداختن مقایسه‌ای بین آرای این سه پزشک در مقولهٔ اجزای سلامت معنوی، خود نگارش مقالهٔ مستقلی را می‌طلبد تا بتوان در توسعهٔ مفهومی اجزای سلامت معنوی و ارائهٔ تعریف جامع از آن مؤثر باشد.

تضاد منافع

این مقاله هیچ‌گونه تضاد منافعی ندارد.

حمایت مالی

این مقاله هیچ‌گونه حامی مالی ندارد.

References:

1. Available at: URL: https://www.who.int/
2. Available at: URL: https://www.oxfordlearnersdictionaries.com/definition/english/the-oxford-english-dictionary.
3. Available at: URL: https://dictionary.cambridge.org/
4. Ellison CW. Spiritual well-being: Conceptualization and measurement. Journal of Psychology and Theology. 1983 Dec;11(4):330-8.
5. Avalaible at: URL: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29519191/ access 10 jan 2024.
6. Available at: URL: https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/0898010118761401 access 10 jan 2024.
7. Wills M. Connection, action, and hope: An invitation to reclaim the "spiritual" in health care. Journal of Religion and Health. 2007 Sep;46:423-36.
8. Ross L. The spiritual dimension: Its importance to patients' health, well-being and quality of life and its implications for nursing practice. International Journal of Nursing Studies. 1995 Oct 1;32(5):457-68.
9. Ross L. Spiritual care in nursing: An overview of the research to date. Journal of Clinical Nursing. 2006 Jul;15(7):852-62.
10. Unterrainer HF, Ladenhauf KH, Moazedi ML, Wallner-Liebmann SJ, Fink A. Dimensions of religious/spiritual well-being and their relation to personality and psychological well-being. Personality and Individual Differences. 2010 Aug 1;49(3):192-7.
11. Smith DW. Toward developing a theory of spirituality. Visions: The Journal of Rogerian Nursing Science. 1994;2(1):35-43.
12. Avicenna. *Risālah al-Aḍḥawīyah fī al-Ma'ād*. Tehran: Shams Tabrizi; 2003. P:110. [In Arabic].
13. Rhazes. *Rasa'il Falsafiya*. Edited by Krous P. Damascus: Bidayat, 2005. [In Arabic].
14. Al-Rohawi I. *Adab al-Tabib*. Translated by Shariatparsa MS. Tehran: Iranian Traditional Medicine; 2019. [In Persian].
15. Avicenna. *Rasāil-ibn Sina: Resalah Sabab Istijabat Du'a wa Kaifiat Ziarat* (The collection of Avicenna's epistles). Qom: Bidar; 2021. P:335-338. [In Persian].
16. Avicenna. *Kitab Al-Shifā', al-Ilahiyat* (Theology). Qom: Ayatollah Marashi Najafi Library Publications; 1983. P:442. [In Arabic].
17. Qaramaleki F, Hosseini Z. Death fearing in veiwpoints of Razi as a physician and Mowlavi as a theosophist. Persian Literature. 2011 Apr 21;1(3-5):79-100.
18. Avicenna. *Al-Ta'līqāt*. Qom: Maktab al-Alam al-Islami; 1983. [In Arabic].
19. Rhazes. *Al-Tibb al-Ruhani*. Cairo: Maktabat al-Nahda; 1978. [In Arabic].
20. Soleimani M, Seyed Mousavi SH, Shariati F. Views of Ibn Sina and Muhammad ibn Zakariyyā al-Rāzī on prevention and treatment of grief and sorrow disorders. Avecinnian Philosophy Journal. 2020;24(63): 111-132. doi: 10.30497/ap.2020.238666.1460.
21. Available from: https://hawzah.net/fa/SpecialTopics/View/74573/2810/-نقش-نماز-و-دعا-در-تقویت-بهداشت-روانی
22. Rhazes. *Al-Hawi fi al-Tibb* (The Liber Continens). Beirut: Dār Ihyā` al-Turāth al-Arabī; 2001. [In Arabic].
23. Tabatabaei SM. Rhazes's views on medical ethics. Journal of Medical Ethics and History of Medicine. 2008;1(2):1-6.
24. Avicenna. *Al-Qanun fi al-Tibb* (The Canon of Medicine). Beirut: Dār Ihyā` al-Turāth al-Arabī; 2005. [In Arabic].
25. Rhazes. *Manāfi' al-Aghdhiyah wa-Daf' Maḍārrihā*. Damascus: Dār al-Kitab al-Arabi; 1984. [In Arabic].
26. Avicenna. *Ibn Sina wa Tadbir-i Manzil*. Translated by Najmi Zanjani M. Book Publisher's Association; 1940. [In Persian].

Conceptual development of the components of spiritual health with emphasis on Avicenna, Rhazes and Al-Rohawi

Hasan Gholampoor Dehsorkhi[a]*, Mehdi Ebrahimi[b], Sepide Seyedi Noqabi[b], Farid Ghassemlou[c]

[a]Islamic History and Civilization Group, University of Islamic Sciences, Qom, Iran
[b]Department of Islmic Studies, Faculty of Medicine, Mashhad University of Medical Sciences, Mashhad, Iran
[c]Department of Wisdom-Traditional Medicine, and Medicine in the Era of Islam and Iran Civilization, The Academy of Medical Sciences, Tehran, Iran

Abstract

Civilizational investigation of the opinions of Iranian scholars from the 3rd to the 5th century A.H., especially Avicenna, Rhazes and Al-Rohawi in different areas of physical, mental and psychic health can yield a network of opinions of these thinkers and the relationship between them in the field of spiritual health components. This will make comparative analysis of the mentioned opinions possible. Furthermore, the scope of the components and concepts of spiritual health, will be more comprehensiveness and inclusive than the existing definitions. Finally, the purpose of this research is to develop the concept and improve the definition of spiritual health based on the opinions of these three thinkers. The method of this research is of analytical-adaptive type. In the first step, the definitions of spiritual health were searched and presented from reliable databases and domestic and foreign journals. Additionally, the opinions of Avicenna, Rhazes and Al-Rohawi were extracted from their works and examined separately. Finally, the findings were analyzed according to the goals and research questions. Examining and applying opinions of Avicenna, Rhazes and Al-Rohawi in the three categories of spiritual health (cognitive, emotional and practical) showed that their opinions are more sophisticated and comprehensive compared to contemporary opinions when the concept of spiritual health was highlighted. Emphasizing the opinions of these thinkers will correct and develop the views of today's experts on the conceptual expansion of spiritual health with the aim of promoting the environmental health of the individual and the society. Simultaneous attention to the category of body and soul and the health of both, is more prominent in the works of these three scholars compared to contemporary opinions. Reviewing these opinions can help theorists in the field of spiritual health in order to develop the concepts of this category and the health of the individual and society.

Keywords: Health, Spirituality, Persian Medicine

Corresponding Author: allinreza1400@gmail.com