

Identifying the components of spiritual and psychological health in third- and fourth-century islamic medical Texts: A documentary analysis of Firdaws al-Hikmah, Al-Hawi, and Kamil al-Sina'ah al-Tibbiyah

Alireza Bagherzadeh Karimi^{1,2} , Mohammadreza Rasouli³ , Mostafa Araj-Khodaei^{1,2} , Reza Mohammadi Nasab^{1,4*} 

¹Research Center for Integrative Medicine in Aging, Aging Research Institute, Tabriz University of Medical Sciences, Tabriz, Iran

²Department of Persian Medicine, Faculty of Traditional Medicine, Tabriz University of Medical Sciences, Tabriz, Iran

³Student Research Committee, Tabriz University of Medical Sciences, Tabriz, Iran

⁴Department of History of Medicine, School of Traditional Medicine, Tabriz University of Medical Sciences, Tabriz, Iran

ARTICLE INFO

Article Type:
Original Article

Article History:
Received: 2 Feb 2026
Accepted: 23 Feb 2026
ePublished: 4 Apr 2026

Keywords:

- Spiritual health
- Iranian medical texts
- Firdaws al-hikmah
- Al-hawi, medical history
- Islamic Medicine

Abstract

Background. This study aims to recognize the components of spiritual mental health within Iranian medical texts from the 3rd and 4th centuries AH, specifically analyzing Firdaws al-Hikmah, al-Hawi, and Kamil al-Sina'ah al-Tibbiyyah.

Methods. This research is a qualitative documentary study based on content analysis of the selected primary texts. Relevant concepts related to spiritual health were extracted, categorized, and analyzed through a hermeneutic approach to understand the authors' perspectives on the relationship between soul/spirit and physical health.

Results. The findings indicate that the medical scholars of this period viewed spiritual mental health as a fundamental determinant of physical well-being. Key components identified include: (1) The role of the soul (Nafs) in regulating bodily functions, (2) The emphasis on moral virtues as therapeutic interventions, and (3) The connection between cognitive states and somatic health. These texts provide a holistic paradigm that integrates ethics, psychology, and medicine.

Conclusion. The medical literature of the 3rd and 4th centuries AH offers a robust framework for spiritual mental health. These historical insights are relevant to contemporary integrative medicine, emphasizing the necessity of addressing the patient's spiritual dimensions alongside clinical treatment.

How to cite this article: Bagherzadeh Karimi AR, Rasouli MR, Araj-Khodaei M, Mohammadi Nasab R. Identifying the Components of Spiritual and Psychological Health in Third- and Fourth-Century Islamic Medical Texts: A Documentary Analysis of Firdaws al-Hikmah, Al-Hawi, and Kamil al-Sina'ah al-Tibbiyah. *Spirituality Research in Health Sciences*. 2026;4(1):20-27. doi: 10.34172/srhs.2026.003 (Persian)

Extended Abstract

Background

In recent decades, “spiritual health” has become a prominent topic in the health sciences; however, its connection with the medical heritage of Islamic civilization has rarely been examined systematically. This study revisits the components of psychospiritual health in three major medical texts of the 3rd–4th centuries AH (9th–10th centuries CE): Firdaws al-

Hekma fi al-Tibb by ‘Ali ibn Sahl al-Tabari, Al-Hawi fi al-Tibb by Rhazes (al-Razi), and Kamil al-Sina‘a al-Tibbiyya by ‘Ali ibn Abbas al-Majusi.

Methods

This qualitative documentary study employed directed content analysis. Seven initial thematic categories (soul, spirit, intellect, heart and cardinal

* Corresponding author; Email: rmn.nasab@gmail.com

2026 ©The Authors. This is an Open Access article published by Tabriz University of Medical Sciences under the terms of the Creative Commons Attribution CC BY 4.0 License (<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0>), which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited

organs, emotional–moral states, temperament and humoral balance, and regimens of mental health) were derived from the contemporary literature on spiritual health. The Arabic texts of the three books were then purposively searched three books were then purposively searched using keywords such as nafs, ruh, qal hamm, ghamm, khawf, fi za‘, ya’s, khabth al-nafs, ‘adl, sakhā’, i’tidāl, mizāj, and innate heat. Relevant propositions were extracted, coded, and summarized in per-book tables.

Results

Health was conceptualized as a hierarchical chain: balance of temperament and humors → bodily health → health of the natural and animal souls → health of the rational soul → soundness of intellect and moral–spiritual orientation. The immaterial soul was distinguished from the subtle spirit as the instrument of sensation and voluntary movement; the heart, brain, and liver/spleen linked body and psyche. Negative states such as fear, fright, grief, melancholy, satanic whisperings, despair of goodness, and moral

corruption were simultaneously psychological, somatic, and ethical phenomena, whereas psychospiritual health was expressed through moderation of emotions, hope of goodness, justice, generosity, knowledge of the soul, and trust in reason.

Conclusion

In the medicine of the 3rd–4th centuries AH, “spiritual health” was not an independent domain separate from the body; it was understood as psychospiritual–ethical well-being inseparable from body, spirit, and intellect, with moral virtues and hope as constitutive components of inner health.

Practical Implications

The findings provide a conceptual foundation for developing culture-based models of spiritual health in the Iranian health system, designing culturally grounded instruments for assessing spiritual health, incorporating the heritage of Islamic medicine into medical education, and informing the design of healing environments.

بازشناسی مؤلفه‌های سلامت نفسانی و معنوی در متون پزشکی ایرانی سده‌های سوم و چهارم هجری: تحلیل اسنادی فردوس الحکمة، الحاوی و کامل الصناعة الطبية

علیرضا باقرزاده کریمی^{۱،۲}، محمدرضا رسولی^۳، مصطفی اعرج خدایی^{۱،۲}، رضا محمدی نسب^{۱،۴*}

^۱پژوهشکده سالمندی، مرکز تحقیقات طب تلفیقی در سالمندی، دانشگاه علوم پزشکی تبریز، تبریز، ایران

^۲گروه طب ایرانی، دانشکده طب سنتی، دانشگاه علوم پزشکی تبریز، تبریز، ایران

^۳کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشگاه علوم پزشکی تبریز، تبریز، ایران

^۴گروه تاریخ پزشکی، دانشکده طب سنتی، دانشگاه علوم پزشکی تبریز، تبریز، ایران

چکیده

زمینه. در دهه‌های اخیر «سلامت معنوی» به یکی از محورهای برجسته علوم سلامت تبدیل شده است، اما پیوند آن با سنت‌های پزشکی ایرانی کمتر به‌صورت نظام‌مند واکاوی شده است. این مطالعه با تمرکز بر سه متن مهم پزشکی سده‌های ۳-۴ هجری — فردوس الحکمة فی الطب (طبری)، الحاوی فی الطب (رازی) و کامل الصناعة الطبية (مجوسی) — در پی بازشناسی مؤلفه‌های سلامت نفسانی/معنوی و نحوه تبیین آن‌ها در چارچوب انسان‌شناسی طبی-فلسفی آن دوره است.

روش کار. این پژوهش، مطالعه‌ای کیفی و اسنادی با رویکرد تحلیل محتوای جهت‌دار بود. بر مبنای ادبیات معاصر سلامت معنوی، هفت محور مفهومی اولیه (نفس، روح، عقل، قلب و اعضای رئیسه، حالات هیجانی-اخلاقی، اعتدال و مزاج، تدابیر سلامت نفس) تعریف شد. سپس متون عربی سه کتاب به‌صورت هدفمند با کلیدواژه‌هایی چون نفس هدفمند با کلیدواژه‌هایی چون نفس، روح، خوف، فزع، یأس، خبت نفس، عدالت، سخاوت، اعتدال، مزاج و حرارت غریزی خوانده شد و گزاره‌های مرتبط استخراج، کدگذاری و در قالب جداول خلاصه هر کتاب تنظیم شد.

یافته‌ها. تحلیل سه متن نشان داد که سلامت انسان در قالب زنجیره‌ای سلسله‌مراتبی صورت می‌گیرد: اعتدال مزاج و اخلاط ← صحت بدن ← صحت نفوس طبیعی و حیوانی ← صحت نفس ناطقه ← سلامت عقل و جهت‌گیری اخلاقی-معنوی. نفس به‌عنوان حقیقتی غیرجسمانی و منشأ ادراک و اراده، از روح جوهر لطیف و آلت حس و حرکت متمایز می‌شود؛ قلب، دماغ و کبد/طحال به‌عنوان اعضای رئیسه پیوند بدن و نفس را برقرار می‌کنند. حالات منفی چون خوف، فزع، غم، کآبه، وسواس سوداوی، یأس از خیر و خبت نفس هم‌زمان پدیده‌هایی روانی، جسمانی و اخلاقی تلقی شده‌اند؛ در مقابل، سلامت نفسانی/معنوی در قالب اعتدال هیجانات، امید به خیر، عدالت، سخاوت، علم، پاکی نفس و اعتماد به عقل صورت‌بندی شده است.

نتیجه‌گیری. در طب ایرانی سده‌های ۳-۴ هجری، «سلامت معنوی» ساحتی مستقل و گسسته از بدن نیست، بلکه در قالب سلامت نفسانی-اخلاقی و در پیوند تنگاتنگ با بدن، روح و عقل فهم می‌شود؛ مدلی که بر یکپارچگی بدن، نفس و عقل و جایگاه فضایل اخلاقی و امید به خیر در سلامت درونی تأکید دارد.

پیامدهای کاربردی. یافته‌های این پژوهش مبنای مفهومی طراحی مدل‌های فرهنگ‌محور سلامت معنوی در نظام سلامت ایران، تدوین ابزارهای بومی ارزیابی سلامت معنوی، و گنجاندن میراث پزشکی اسلامی در آموزش علوم پزشکی و طراحی محیط‌های شفابخش را فراهم می‌کند.

اطلاعات مقاله

نوع مقاله:

مقاله پژوهشی

سابقه مقاله:

دریافت: ۱۴۰۴/۱۱/۱۳

پذیرش: ۱۴۰۴/۱۲/۴

انتشار برخط: ۱۴۰۵/۱/۱۵

کلیدواژه‌ها:

- ایران
- تاریخ پزشکی
- سلامت روان
- سلامت معنوی
- طب سنتی
- مایخولیا
- نفس

مقدمه

بحث «سلامت معنوی» در ادبیات معاصر علوم سلامت به‌عنوان «بعد چهارم سلامت» مطرح شده و سازمان جهانی بهداشت نیز در تعریف خود به ابعاد جسمی، روانی و اجتماعی سلامت افزوده است.^{۱،۲} با این حال، این مفهوم هنوز در حال تکوین است و مؤلفه‌های آن در سنت‌های گوناگون فکری یکسان نیست.^۳ پیوند این مفهوم با میراث پزشکی اسلامی — که در قرون ۳ و ۴ هجری

با جذب میراث یونانی-اسکندرانی شکل گرفت — کمتر به‌صورت نظام‌مند بررسی شده است؛ حال آن‌که متون این دوره سرشار از مباحث نفس، روح، قلب، عقل، هیجانات و اخلاق پزشکی است.^{۴،۵} البته باید مراقب بود که مفاهیم معاصر سلامت معنوی، عیناً در متون کلاسیک یافت‌شدنی انگاشته نشوند.^۶ موضع این مقاله آن است که مؤلفه‌های «سلامت نفسانی/درونی» را با وفاداری به چارچوب کلاسیک استخراج می‌کند و ادعای هم‌ارزی کامل با

* نویسنده مسؤول: ایمیل: rmn.nasab@gmail.com

حق تالیف برای مولفان محفوظ است. این مقاله با دسترسی آزاد توسط دانشگاه علوم پزشکی تبریز تحت مجوز کپی‌رایت کامنز 4.0 (http://creativecommons.org/licenses/by/4.0) منتشر شده که طبق مفاد آن هرگونه استفاده تنها در صورتی مجاز است که به اثر اصلی به نحو مقتضی استناد و ارجاع داده شده باشد.

نشده است؛ کدگذاری به صورت دستی و مقایسه‌ای انجام شد و اعتبار یافته‌ها به وفاداری متن‌محور استخراج و بررسی مقایسه‌ای هم‌پوشانی سه متن استوار است.

معیارهای انتخاب متون و نسخه‌ها. چهار معیار برای انتخاب منابع اولیه به کار رفت: (۱) تعلق به سده‌های ۳-۴ هجری (۹-۱۰ میلادی)؛ (۲) جایگاه برجسته در تاریخ پزشکی دوره اسلامی؛ (۳) حضور صریح مباحث نفس، روح، عقل، قلب، هیجانات و بیماری‌های نفسانی؛ و (۴) دسترسی به نسخه‌های عربی معتبر. بر این اساس، فردوس الحکمة فی الطب^۷، الحاوی فی الطب^۸ و کامل الصناعة الطبية^۹ هر سه جداگانه خوانده و تحلیل شدند. نقل‌قول‌های کامل الصناعة بر اساس چاپ المطبعة العامرة قاهره (۱۸۷۷) استناد داده شده است.^{۱۰}

چارچوب مفهومی اولیه. هفت محور مفهومی، چارچوب استخراج را تشکیل داد: نفس (طبیعی، حیوانی، ناطقه؛ صحت و فساد آن)؛ روح و حرارت غریزی؛ قلب، دماغ و کبد/طحال به عنوان اعضای رئیسه؛ حالات هیجانی-نفسانی (خوف، فزع، هم، غم، فرح، نشاط، کآبه، وسواس، مالیخولیا)؛ مفاهیم اخلاقی-معنوی (عدالت، سخاوت، علم، خبث نفس، یأس از خیر)؛ اعتدال و مزاج؛ و تدابیر سلامت نفس (اشتغال، فراغ، روائح طیبه، تهذیب اخلاقی).

استخراج داده و کدگذاری. فرایند تحلیل در پنج گام انجام شد: ۱. خواندن دقیق متون و جستجوی هدفمند با کلیدواژه‌های عربی: نفس، روح، قلب، عقل، هم، غم، خوف، فزع، مالیخولیا، یأس، خبث، عدل، سخا، الصدر، اعتدال، مزاج، حرارة، الروح، الدماغ، الطحال، السوداء؛

۲. استخراج عبارت‌های مرتبط همراه با ثبت نام کتاب و شماره صفحه یا باب؛

۳. تعریف کدهای اولیه مانند «زنجیره سلامت»، «تمایز نفس/روح»، «قلب-هیجان-خلق»، «هم/غم»، «یأس من الخیر»، «تقویة النفس»، «فراغ و اشتغال» و «فضایل سازگار با نفس»؛

۴. گروه‌بندی کدها در مقولات مفهومی و تنظیم جداول خلاصه برای هر کتاب (جدول‌های ۱ تا ۳)؛

۵. مقایسه مقولات سه کتاب و بازسازی مدل تلفیقی مشترک. اعتبار و اصالت تحلیل. برای حفظ اصالت، نقل‌قول‌ها مستقیماً از متن عربی آورده شده و تفسیر ثانوی از نقل جدا شده است. بررسی مقایسه‌ای سه متن برای بازبینی هم‌پوشانی و تفاوت‌ها به کار رفت. به طور آگاهانه، از نسبت‌دادن اصطلاح صریح «سلامت معنوی» به این متون پرهیز شده و «سلامت نفسانی/معنوی» صرفاً بر ساخت تحلیلی پژوهشگر معرفی می‌شود.

تعریف‌های امروزی سلامت معنوی را ندارد؛ عبارت «سلامت نفسانی/معنوی» در این نوشتار بر ساخت تحلیلی است.

متون انتخاب‌شده

سه متن محوری سده‌های ۳-۴ هجری انتخاب شدند:

فردوس الحکمة فی الطب اثر علی بن سهل طبری: قرن ۳ هجری که نخستین متن جامع پزشکی در تمدن اسلامی به شمار می‌آید.^{۷،۸}

الحاوی فی الطب اثر محمد بن زکریای رازی (قرن ۳-۴ هجری)؛ دانشنامه‌ای بالینی که در آن مباحث مالیخولیا، وسواس، خوف و یأس به تفصیل آمده است.^۹

کامل الصناعة الطبية اثر علی بن عباس مجوسی اهوازی (قرن ۴ هجری)؛ پیوندی منسجم از طب نظری و عملی که ساختار بدن، نفوس، عقل و اخلاق را در یک دستگاه واحد تبیین می‌کند.^{۱۰}

مناسبت این سه متن در آن است که هر سه به سده‌های ۳-۴ هجری تعلق دارند، جایگاه رشته‌ای برجسته دارند، مباحث نفس و حالات نفسانی را به صورت صریح در بر دارند و به نسخه‌های عربی معتبر آن‌ها دسترسی است.^{۱۱}

هدف و پرسش‌های پژوهش

هدف این پژوهش، بازشناسی مؤلفه‌های سلامت نفسانی/درونی در سه متن یادشده است. پرسش‌های راهنما عبارت‌اند از:

۱. ساختار انسان (بدن، نفوس، روح، عقل) در این متون چگونه ترسیم می‌شود و در هر سطح، سلامت چه تعریفی دارد؟

۲. حالات خوف، فزع، هم، غم، مالیخولیا، یأس از خیر و خبث نفس چگونه توصیف و تبیین می‌شوند؟

۳. فضایل نفس سالم کدام‌اند و نسبت علم، عدالت، سخاوت، امید و اعتدال با سلامت نفس چگونه است؟

۴. چه تدابیر و درمان‌هایی برای اصلاح نفس و روح مطرح می‌شود و چگونه از مسیر بدن، سبک زندگی و اخلاق اعمال می‌شوند؟

۵. آیا می‌توان مدل تلفیقی قابل بازسازی از سلامت نفسانی/معنوی در طب اسلامی سده‌های ۳-۴ ارائه کرد؟

روش کار

این پژوهش، مطالعه‌ای کیفی و اسنادی با رویکرد تحلیل محتوای جهت‌دار (directed content analysis) است؛ بدین معنا که چارچوب مفهومی اولیه از ادبیات معاصر سلامت معنوی گرفته شد، اما در پرتو داده‌های متون تاریخی اصلاح و تکمیل گردید. در این مطالعه از نرم‌افزار تحلیل کیفی و محاسبات آماری استفاده

یافته‌ها

تحلیل سه متن، چهار محور یافته‌ها را آشکار ساخت: زنجیره سلامت از مزاج تا عقل، ساختار نفس و روح، مراکز پیوند بدن و نفس، و حالات نفسانی همراه فضایل و تدابیر سلامت نفس.

زنجیره سلامت از مزاج تا عقل

مجوسی در آغاز کامل الصناعة، سلامت را در زنجیره‌ای سلسله‌مراتبی تبیین می‌کند:

«العقل لا يكون إلا بصحة النفس الناطقة، و صحة النفس الناطقة لا تكون إلا بصحة النفس الحيوانية و صحة النفس الطبيعية، و صحة هاتين النفسين لا يكون إلا بصحة البدن، و صحة البدن لا يتم إلا باعتدال الأخلاط، و اعتدال الأخلاط لا يتم إلا باعتدال المزاج، و اعتدال المزاج لا يتم إلا بتدبير صناعة الطب»^{۱۲}

فردوس الحکمة اعتدال مزاج و اخلاط را شرط صحت اندام‌ها و قوای نفسانی می‌شمارد^{۱۳} و الحاوی اختلال مزاج دماغ را علت اختلالات نفسانی معرفی می‌کند^{۱۴}. بر این اساس، زنجیره سلامت در هر سه متن چنین صورت می‌گیرد:

اعتدال مزاج ← اعتدال مزاج ← اعتدال اخلاط ← صحت بدن ← صحت عیوانی ← صحت نفس ناطقه ← سلامت عقل و جهت‌گیری اخلاقی-معنوی

ساختار نفس و روح: تمایز و پیوند

مجوسی تمایز نفس از روح را چنین صورت‌بندی می‌کند:

«فقد تبين من هذا أن النفس ليست بجسم و أنها حالة في بطون الدماغ ... و أن الروح هي آلة للنفس بها يكون الحس و الحركة الإرادية»^{۱۵}

نفس حقیقتی غیرجسمانی و منشأ ادراک و اراده است و در بطون دماغ جای دارد؛ روح جوهر لطیف و حامل حرارت غریزی و آلت حس و حرکت ارادی است. مرگ نیز به‌مثابه «استفراغ الروح» و امساک نفس تفسیر می‌شود^{۱۶}. فردوس الحکمة سازگاری نفس را با علم، عدالت و سخاوت و ناسازگاری آن را با جهل، بخل و ظلم بیان می‌کند^{۱۷} و الحاوی «وساوس النفس» و «الیأس من الخير» را در پیوند با مزاج اعضای رئیسه قرار می‌دهد^{۱۸}.

قلب، دماغ و کبد/طحال: مراکز پیوند بدن و نفس

قلب، در فردوس الحکمة، قلب محل نفس حیوانی و در پیوند با غضب و شجاعت است و نبض، شاخص هیجاناتی چون فرح، حزن و خوف معرفی می‌شود^{۱۹}. کامل الصناعة مزاج قلب را با خلق پیوند می‌زند^{۲۰}:

«و إن كان النفس و النبض بطيئين متفاوتين و صاحب ذلك جباناً، جزوعاً، قليل النشاط، قليل الغضب، دل ذلك على برد مزاج القلب»

«... النبض عظيمًا سريعاً متواتراً ... و الغضب سريعاً جداً، و صاحبه عجباً أهوج، دل ذلك على أن مزاج القلب منه حار يابس»
«... النبض عظيمًا معتدلاً في السرعة و الإبطاء ... و الغضب سريعاً، و سكونه سريعاً، دل ذلك على حرارة مزاج القلب و رطوبته»
قلب در این دستگاه و در ادبیات اخلاقی-نفسانی متأخر از آن، مرکز هم‌پیوندی اخلاق و هیجان است^{۲۱-۱۷}.

دماغ، در فردوس الحکمة، دماغ محل نفس ناطقه، عقل و فکر است^{۲۲}. الحاوی تغییر مزاج دماغ را عامل تغییر افعال نفس می‌داند: خوف دائم، فزع، وسواس، تخیلات و یأس از خیر^{۲۳}. کامل الصناعة نیز نفس ناطقه را در بطون دماغ قرار می‌دهد^{۲۴}.

کبد و طحال. فردوس الحکمة کبد را با فرح و شهوت و و طحال را با سودا مرتبط می‌اند^{۲۵}. الحاوی اختلال طحال و سودا را علت مالیخولیا معرفی می‌کند و پیامدهایی چون «التفزع خبت النفس»، «الوسواس السوداوي»، «الیأس من الخير» و «حب/فزع من الموت» را برمی‌شمارد؛ روی هم‌رفته، زیرساخت مزاجی هیجانات را نشان می‌دهد^{۲۶}.

حالات نفسانی، فضایل و تدابیر سلامت نفس

حالات منفی. الحاوی خوف دائم، فزع، هم و غم پایدار، وسواس و تخیلات، یأس از خیر، حب/فزع از مرگ و خبت نفس را هم‌زمان با ابعاد جسمانی (نبض، رنگ چهره، خواب، اشتها) و اخلاقی توصیف می‌کند^{۲۷}. کامل الصناعة نشانه‌های جسمانی هم و غم را چنین شرح می‌دهد:

«... عن الهم و الغم: فإن العينين تكونان غائرتين، و الوجه يكون يابساً أصفرأ بسبب دخول الحرارة و الروح إلى عمق البدن، و النبض صغيراً»^{۲۸}

فضایل نفس سالم. در فردوس الحکمة، نفس با علم، عدالت و سخاوت سازگار و با جهل، بخل و با جهل، بخل و ظلم ناسازگار است. یأس از خیر و خبت نفس را اختلالی هم‌زمان روانی-اخلاقی می‌شمارد^{۲۹}.

تدابیر سلامت نفس. الحاوی فراغ را بزرگ‌ترین عامل مالیخولیا و «اشغال اضطراری» را مؤثرترین درمان معرفی می‌کند و رهایی از افکار مخرب را در کار، سفر و معاشرت می‌جست^{۳۰}. کامل الصناعة نقش محیط حسی را یادآور می‌شود:

«... و يدني منه الأشياء الطيبة الرائحة ... ليقوى بذلك النفس، فإن الروائح الطيبة تقوي النفس»^{۳۱}

فردوس الحکمة نیز تهذیب اخلاقی را در مسیر فضایل جای می‌دهد^{۳۲}. روی هم‌رفته، تدابیر در سه دسته صورت می‌گیرند: بدنی-مزاجی، سبک زندگی/زمان، و حسی-اخلاقی.

جداول ۱ تا ۳ خلاصه گزاره‌های مستند هر کتاب را در قالب کدهای مفهومی پژوهش نشان می‌دهند.

جدول ۱. مؤلفه‌های سلامت نفسانی در فردوس الحکمة فی الطب (طبری)

محور مفهومی	گزاره شاخص متن
اعتدال مزاج و اخلاط	شرط صحت اندام‌ها و قوای نفسانی
نفس و اخلاق	سازگاری با علم، عدالت، سخاوت؛ ناسازگاری با جهل، بخل، ظلم
قلب	محل نفس حیوانی؛ پیوند با غضب و شجاعت؛ نبض شاخص فرح/حزن/خوف
دماغ	محل نفس ناطقه، عقل و فکر
کبد و طحال	کبد مرتبط با فرح و شهوت؛ طحال با سودا
تهذیب اخلاقی	تدبیر نفس از مسیر فضایل

جدول ۲. مؤلفه‌های سلامت نفسانی در الحاوی فی الطب (رازی)

محور مفهومی	گزاره شاخص متن
مزاج دماغ و افعال نفس	تغییر مزاج دماغ عامل خوف دائم، فزع، وسواس، تخیلات و یأس از خیر
طحال، سودا و مالیخولیا	اختلال طحال/سودا علت مالیخولیا؛ پیامدها: التفزع و خبت النفس، الوسواس السوداوی، حب/فزع از مرگ
هم و غم	علامت‌های جسمانی (نبض، رنگ چهره، خواب، اشتها) و ابعاد اخلاقی
یأس از خیر و خبت نفس	اختلال هم‌زمان روانی-اخلاقی
فراغ و اشتغال	فراغ بزرگ‌ترین عامل مالیخولیا؛ اشتغال اضطراری مؤثرترین درمان (کار، سفر، معاشرت)

جدول ۳. مؤلفه‌های سلامت نفسانی در کامل الصناعة الطبية (مجوسی)

محور مفهومی	گزاره شاخص متن
زنجیره سلامت	عقل ← نفس ناطقه ← نفوس حیوانی/طبیعی ← بدن ← اخلاط ← مزاج ← تدبیر طبیب
تمایز نفس و روح	نفس غیرجسمانی در بطون دماغ؛ روح آلت حس و حرکت ارادی
مزاج قلب و خلق	سردی: جبن و جزع؛ گرمی-خشکی: عجل و اهوج؛ گرمی-رطوبت: غضب با فرونشست سریع
نشانه‌های هم و غم	چشمان فرورفته، زردی و خشکی چهره، نبض خرد
تدبیر حسی	روائح طیبیه برای تقویت نفس

بحث

مدل تلفیقی سلامت نفسانی/معنوی در طب اسلامی سده‌های ۳-۴ هجری را می‌توان در پنج سطح بازسازی کرد: (۱) سطح جسمانی-مزاجی، شامل اعتدال مزاج و اخلاط و سلامت اعضای رئیسه؛ (۲) نفوس طبیعی و حیوانی، که با مدد روح و حرارت غریزی کار می‌کنند؛ (۳) روح، جوهر لطیف و آلت نفس که واسطه بدن و نفس است و حرکتش در هم و غم به عمق بدن نفوذ می‌کند؛ (۴) نفس ناطقه و عقل، به‌عنوان محور اخلاق و معنویت درونی؛ و (۵) فضایل و معنای زندگی: اعتدال هیجانات، امید به خیر، عدالت، سخاوت و علم در برابر خوف و فزع افراطی، هم و غم مزمن، وسواس، مالیخولیا، یأس از خیر و خبت نفس.

پیوند با بحث‌های معاصر. این مدل دست‌کم در چهار نقطه با ادبیات معاصر سلامت معنوی پیوند می‌خورد. نخست، کل‌نگری؛ سلامت در این متون شبکه‌ای به‌هم‌پیوسته از بدن، نفس، روح و عقل است و ساحتی گسسته و مستقل برای «معنویت» پیش‌بینی

نمی‌شود؛ نگرشی که با تحلیل‌های معاصر از پیوند حال بدن و های معاصر از پیوند حال بدن و شناخت نیز هم معنویت و اخلاق: برخلاف تعریف‌هایی که معنویت را صرفاً معنا و ارتباط با امر متعالی می‌دانند، در این متون فضایل اخلاقی (عدالت، سخاوت، علم) جزء سازنده سلامت درونی ساختار و با ساختار شناختی-هیجانی ارزش‌های دینی پیوند دارند^{۲۰}. سوم، رنج، هم و غم، سوم، رنج، هم و غم و مواجهه یأس از خیر و فزع از مرگ، برای بحث‌های امروزی درباره «رنج وجودی» و مراقبت معنوی در بیماری‌های پیش‌رفته الهام‌بخش است؛ موضوعی که هم در روان‌شناسی وجودی و هم در آیین‌نامه‌های قرآنی بازتاب یافته است^{۲۱} و رازی خود در الطب الروحانی بدان پرداخته است^{۲۲}. همچنین مدل «انسان سالم» در نظام اخلاق رازی، صورت‌بندی مستقلی از همین بینش است^{۲۳}. چهارم، نقش سبک زندگی و محیط حسی: توصیه فراغ/اشتغال اضطراری رازی و روائع طیبیه مجوسی، با ادبیات امروزی طراحی محیط‌های

مشارکت پدیدآوران

طراحی ایده، مفهوم‌سازی و بازبینی نهایی پژوهش توسط نویسنده مسئول انجام شد. گردآوری داده‌ها، تحلیل اسنادی و نگارش پیش‌نویس اولیه توسط نویسندگان اول و دوم صورت گرفت. تمامی نویسندگان نسخه نهایی مقاله را مطالعه نموده و مسئولیت صحت و اصالت محتوای علمی آن را پذیرفته‌اند.

منابع مالی

این پژوهش بدون دریافت حمایت مالی از هیچ نهاد یا سازمانی انجام شده است.

دسترس پذیری داده‌ها

تمامی داده‌های استخراج‌شده و تحلیل‌شده در این پژوهش در متن همین مقاله ارائه شده است.

ملاحظات اخلاقی

از آنجا که این مطالعه یک پژوهش اسنادی و کتابخانه‌ای است و شامل هیچ‌گونه مداخله یا آزمایش بر روی نمونه‌های انسانی یا حیوانی نمی‌باشد، مشمول اخذ تأییدیه از کمیته اخلاق در پژوهش نمی‌گردد.

تعارض منافع

نویسندگان هیچ‌گونه تعارض منافی در ارتباط با تألیف و انتشار این مقاله اعلام نمی‌دارند.

References

1. Azhdar A, Faraz M, Mehdi MD. A comparative study of faith in Islam and Christianity and its effect on health. *Comparative Theology*. 2013;4(9):73-90. [In Persian]
2. Omidvari S. Spiritual health. In: *Encyclopedia of Islamic Medical Ethics*. 2015;1(1):1-22. [In Persian]
3. Khaki Qaramaleki MR. Challenges of religion and spirituality in modern civilization. *Islamic Theology Quarterly*. 2015;24(96):111-132. [In Persian]
4. Mohammadi M, Ghaffari M, Hosseini S. An analysis of the political-social determinations of anthropology in the history of Islamic philosophy. *Interdisciplinary Studies of the Islamic Revolution Civilization*. 2024;3(10):129-155. [In Persian]

شفابخش (healing environments) و مداخلات معنویت‌محور در قالب درمان‌های شناختی-رفتاری و معنادرمانی هم‌خوانی دارد^{۲۴}.

محدودیت‌ها و چشم‌انداز. این مطالعه سه محدودیت دارد: نخست، تمرکز بر سه متن و نییوستن متون دیگری چون الطب الروحانی رازی، آدب الطبیب رهاوی و آثار ابن سینا؛ دوم، وابستگی تحلیل کیفی به قضاوت پژوهشگر و نبود کدگذار دوم؛ و سوم، احتیاط لازم در قیاس افق‌های مفهومی دوره‌های متفاوت. دو جهت برای پژوهش‌های آینده پیشنهاد می‌شود: گسترش پیکره متون به سده‌های بعد و آثار فلسفی-اخلاقی، و کاربرد بالینی-بین‌رشته‌ای یافته‌های یافته‌ها در طراحی ابزارهای ارزیابی و فرهنگ‌محور در نظام سلامت ایران^{۲۵}.

نتیجه‌گیری

در طب ایرانی کلاسیک، سلامت انسان شبکه‌ای به هم پیوسته از بدن، نفوس، روح و عقل است؛ سلامت نفسانی-معنوی بر پایه اعتدال مزاج، سلامت اعضای رئیسه، اعتدال هیجانات، امید به خیر، فضایل اخلاقی و اعتماد به عقل استوار است. این مدل ارزش دوسویه دارد: از یک سو تصویری دقیق‌تر از انسان‌شناسی طی-فلسفی تمدن اسلامی در تاریخ علم فراهم می‌آورد و از سوی دیگر، برای توسعه مدل‌های فرهنگ‌محور سلامت معنوی در علوم سلامت معاصر، مبنای مفهومی عرضه می‌کند.

قدردانی‌ها

این مطالعه حاصل تلاش پژوهشی مستقل نویسندگان است. بدین‌وسیله از دانشگاه علوم پزشکی تبریز به دلیل حمایت‌های معنوی در انجام این پژوهش سپاسگزاری می‌شود.

5. Hosseini A, Mousavi S, Rezaei M. The impact of traditional medicine on Islamic ethics. *Medical Ethics Journal*. 2010;4(12):45-62. [In Persian]
6. Rezaei F. Spiritual and mental health and life satisfaction in contemporary studies. *Payam-e Zan*. 2013;21(252):45-56. [In Persian]
7. Ibn Rabban al-Tabari A. *Ferdows al-Hekma fi al-Tibb*. Edited by Siddiqi MZ. Berlin: Aftab Press; 1928.
8. Farkhondehzadeh M. Allegorical methods and divination thought in Ibn Rabban al-Tabari's *Ferdows al-Hekma*. *History of Science*. 2015;13(1):51-63. doi:10.22059/jihs.2018.222616.371366. [In Persian]
9. Razi MZ. *Al-Hawi fi al-Tibb*. Beirut: Dar al-Kutub al-Ilmiyyah; 2000.

10. Majusi Ahvazi AA. Kamil al-Sina'a al-Tibbiyya. Edited by Harbi K. Cairo: Dar al-Kutub al-Ilmiyyah; 2002.
11. Fallahi N, Alipour A. A study of spiritual health from the viewpoint of Zakariya Razi and its effect on the ethical training of medical staff. *Medical Ethics Journal*. 2024;18(58):101-115. [In Persian]
12. Majusi Ahvazi AA. Al-Juz' al-Awwal min Kamil al-Sina'a al-Tibbiyya. Cairo: Al-Matba'a al-Amira; 1877.
13. Faramarz Qaramaleki A. The theory of self-knowledge in Razi's spiritual medicine. *Religious Anthropology*. 2012;8(25):5-20. [In Persian]
14. Piro M, Fayyazi M. Civilizational functions of the theory of the corporeal origination of the soul. *Interdisciplinary Studies of the Islamic Revolution Civilization*. 2022;1(3):11-28. [In Persian]
15. Mes Ma'reazdi MT. Applications of intellect, soul, heart, and breast in ethical discussions. *Ma'refat*. 2022;31(296):5-9. [In Persian]
16. Mohammadi M, Rasooli M, Bagherzadeh A. The mediating role of death anxiety in psychological well-being. *Journal of Religion and Health*. 2024;17(1):39-58. [In Persian]
17. Kajbaf MB, Sharifi M, Ghobari-Bonab B. Explaining the relationship between soul and body from the perspective of Islamic scholars. *Islamic Theology Quarterly*. 2013;22(85):129-147. [In Persian]
18. Motahhari-Khah Z. Asceticism and its effect on the spiritual training of the wayfarer. *Mysticism in Persian Literature*. 2013;17(5):142-162. [In Persian]
19. Shahgoli A. Analysis of the role of "bodily state" in the formation of cognition. *Existence and Knowledge Quarterly*. 2023;10(1):113-130. [In Persian]
20. Abdi SA, Mohamadi S. Relationship between the religion value model and the cognitive structure of emotion. *Linguistic Research in the Holy Quran*. 2024;13(1):11-16. [In Persian]
21. Salimi Bajestani H, Vojdani Hemmat M. Comparative study of the concept of death in existential psychology and the Qur'anic views of Allameh Tabataba'i. *Journal of Quranic Knowledge*. 2015;6(23):11-36. [In Persian]
22. Seyed Ghorishi M, Ahmadpour M. Spiritual health of the soul from the viewpoint of Zakariya Razi in al-Tibb al-Ruhani. *Ethical Research*. 2016;7(26):175-188. [In Persian]
23. Faramarz Qaramaleki A. The theory of healthy man in Razi's system of ethics. *Religious Anthropology*. 2011;7(24):19-37. [In Persian]
24. Nezhad R, Mahdavejad M, Sharifi A. The application of envy and fear treatment based on Islamic ethics in logotherapy and CBT. *Journal of Philosophical Research*. 2023;17(44):261-279. [In Persian]
25. Mohammadzadeh P, Salehi N. Pathology of vitality and scientific dynamism in Iranian universities. *Strategic and Macro Policies*. 2015;3(11):1-25. [In Persian]