

The Concept of Human Based on Iranian Mysticism and Wisdom: a Step toward Development of a Nursing Theory

Lida Nikfarid 

Department of Pediatric and Neonatal Intensive Care Unit Nursing, School of Nursing and Midwifery, Shahid Beheshti University of Medical Sciences, Tehran, Iran.

*Correspondence should be addressed to Ms. Lida Nikfarid; Email: l.nikfarid@sbmu.ac.ir

Article Info

Received: Jul 15, 2019

Received in revised form:

Aug 23, 2019

Accepted: Oct 7, 2019

Available Online: Dec 21, 2020

Keywords:

Human

Iran

Mysticism

Nursing theory

Wisdom



 <https://doi.org/10.22037/jrrh.v6i4.26381>

Abstract

Background and Objective: There is a need for developing theories for professional nursing based on non-Western philosophies and worldviews. For this purpose, the four nursing main concepts of human, environment, health and nursing need to be defined and conceptualized in such a worldview. This study was an attempt to do a concept synthesis of human (person) based on Iranian mysticism and wisdom.

Methods: This study is library-based and was carried out using Ryan-Wenger's method of concept synthesis. Inductively the anatomy of the concept of Walker and Avant were selected as the pre-determined categories; then, deductively the contents were attributed to the categories after studying one third of the items. A critical review was conducted using a targeted search in scientific Persian databases such as Noor, Yasin, Parsi Doc and HodaBlog; and English databases such as Google Scholar and EBSCO as well as the libraries of the faculties of philosophy and religion of the two universities of Shahid Beheshti and Allameh Tabatabayi, using keywords of perfect human, antropology, the knowledge of ego, the faculties of human ego, temperaments of human and other related terms. Finally, out of 508 sources found, 51 were chosen to be included in this study, which were mostly about to explain the science of self from the perspective of Avicenna, Mulla Sadra, Rumi and Attar. In this study all the ethical considerations were observed and the author did not report any conflict of interests.

Results: The attributes of the concept of human include bi-dimensional self, graded soul, tempered body, and the audience of directed order, while the supreme manifestation and graded entity were antecedents and balance/ imbalance and harmony/ disharmony were the outcomes.

Conclusion: The concept synthesis of human in Iranian mysticism and wisdom goes beyond the individualism and subjectivism dominant in Western nursing theories and gives human a profound responsibility for the perfection of self, others and the whole universe.

Please cite this article as: Nikfarid L. The Concept of Human Based on Iranian Mysticism and Wisdom: a Step toward Development of a Nursing Theory. Journal of Pizhūhish dar dīn va salāmat. 2020;6(4):117-135. <https://doi.org/10.22037/jrrh.v6i4.26381>

Summary

Background and Objective

Nursing metaparadigms have been always defined from a Western philosophical perspective (1). One of the less known perspectives for nursing is the

Iranian mysticism and wisdom that has a religious standpoint (2).

Profoundly affected by Islam, Iranian mysticism and wisdom was also influenced by the philosophy of ancient Greece, Buddhism, Christianity and ancient Iranian thoughts, and is considered distinct from Islamic philosophy in

which the source of knowledge is only the Quran (3, 4). According to Islamists such as Henry Corbon and William Chittick, theoretical foundations of Iranian and Islamic philosophy are rich enough to expand our theoretical human sciences' knowledge all over the world; as their fundamentals are compatible with any other modern and ancient schools of thought (4, 5).

This article is the second report of a comprehensive study for developing a nursing theory based on Iranian mysticism and wisdom, which introduces a concept synthesis for human being.

Methods

Compliance with ethical guidelines: In the present study, all the ethical principles related to library research were observed meaning that, in using the references, honesty was observed in mentioning each source and trying to convey the content without changing the meaning.

In this study, a critical review of the Iranian mysticism and wisdom was conducted to synthesize the concept of human being. The steps taken for this purpose were 1) entering the context of Iranian mysticism and wisdom, 2) reviewing nursing theories related to human meta-paradigm, 3) determining the conceptual anatomy based on Walker and Avant's method, 4) reviewing the literature on Iranian mysticism and wisdom, 5) to synthesize the concept and 6) to name the themes (6).

Results

Human is defined as a rational being that has intellect and two dimensions, i.e. physical and spiritual, and an antecedent named spirit, which carries all the divine attributes and can actualize these attributes (7). The antecedents of the concept are the great manifestations and grades of being. Human being, who contains all divine attributes, enters the material world as the transcendent manifestation (8).

In the present study, the attributes of the concept of human being include the bi-dimensional self, graded powered soul, temperamental body and the audience of directive order. In Iranian mysticism and wisdom, human being is assumed to have two dimensions: material or body and psyche or immaterial (9). Body is a material system used by the soul as a vehicle to do its actions using its faculties in each level. Obviously, the human's survival is influenced by the function of vegetative soul and its faculties; psychological state is related to the animal soul, and intellect, morality and spiritual

transcendence of human being are related to the rational human soul (10, 11).

The outcomes of the concept are balance/ imbalance and harmony/ disharmony. According to Iranian mysticism and wisdom, the key to health here is the balance. In the physical dimension, the balance is to use internal and external factors such as food, sleep and physical activity to maintain temperamental balance. When imbalance happens, one may experience illness in either physical or mental dimensions (12). On the other hand, all the universal components have a flux which is an everlasting evolving movement toward perfection governed by the higher consciousness. To be accordance with this universal movement, one needs to manifest inner divine attributes as much as possible to gain a harmony which brings health (13).

Conclusion

Despite neglecting the categorization of temperaments by modern science, ancient traditional medicine in Iran and some of other Western countries has dealt with illness states according to modifying of human temperament using a variety of natural temperaments (14). This system introduces a personalized medical system which the new medicine needs to consider (15). Psychology has recently paid attention to this system. For example personality is categorized into sanguine, phlegmatic, bilious and choleric (16, 17).

There has always been a controversy about the topic of body and mind. According to Mulla Sadra, soul originates from the perfection of body. Avicenna believes that this phenomenon is governed by supreme consciousness (18). The concept of vital power considerably attended in ancient thoughts, has recently reappeared after the issue of metaphysical paradigm and unity of matter and energy was introduced. Biofield is the domain of energy which is centered in every organ and transmits its information to a higher power (19, 20).

From this perspective, spiritual dimension of human being is considered as important as the physical and mental ones. The inner and outer balance and harmony with the formative movement of the universe are the human-related outcomes which should be taken into account and considered in the field of nursing and health.

Acknowledgements

I would like to thank Nasrollah Hekmat, Farideh Davoodabadi, Ali Mansourmanesh and Hossein Elahi Ghomshei for their great help in

understanding mystical and philosophical concepts. I also express my gratitude to Jean Watson and Savina Shoenhoffer, whose theories guided me, and Jaqueline Fowcet, who guided me methodologically.

Ethical considerations

This article was obtained from a research project approved in Pajuhan System of Shahid Beheshti University of Medical Sciences with the ethical code of IR.SBMU.PHARMACY.REC.1398.051.

Funding

According to the author, Shahid Beheshti University of Medical Sciences has provided financial support for this project.

Conflict of interest

The author declared no conflict of interest.

References

1. Fawcett J, Desanto-Madeya S. Contemporary nursing knowledge: Analysis and evaluation of nursing models and theories: FA Davis; 2012.
2. Ismail S, Hatthakit U, Chinnawong T, editors. Islamic Based Caring in Nursing Science: A Literature Review. ASEAN/Asian Academic Society International Conference Proceeding Series; 2015.
3. Chittick WC. Mysticism versus Philosophy in earlier Islamic History: The Al-Tūsi, Al-Qūnawi correspondence. Religious Studies. 1981;17(1):87-104.
4. Corbin H. History of Islamic philosophy: routledge; 2014.
5. Landolt H. Henry Corbin, 1903-1978: Between Philosophy and Orientalism. Journal of the American Oriental Society. 1999;119(3):484-90.
6. Walker LO, Avant KC. Strategies for theory construction in nursing. 2005.
7. Aminrazavi MAR, Nasr SH. The Islamic intellectual tradition in Persia: Routledge; 2013.
8. Rouzati N. Evil and Human Suffering in Islamic Thought-Towards a Mystical Theodicy. Religions. 2018;9(2):47.
9. Mirzayi R, Khosropanah A. The quidity of anthropology Theleological Antropolology. 2011;7(24) 35-63.
10. Nasr SH. Avicenna. Encyclopædia Britannica Online. 2007. (Full Text in Persian)
11. Dibaji SMA. The challenge of mind-body according to Mulla Sadra and Leibniz. The philosophy of Religion. 2004;1(1):67-95. (Full Text in Persian)
12. Kaukua J. Avicenna on the Soul's Activity in Perception. Active Perception in the History of Philosophy: Springer; 2014. 99-116.
13. Nasr SH. Islamic spirituality: foundations: Routledge; 2013.
14. Feyzabadi Z, Javan R, Mokaberinejad R, Aliasl J. Comparing Insomnia Treatment in Iranian traditional Medicine and Modern Medicine. Medical History Journal. 2014;6(19):185-208. (Full Text in Persian)
15. Qiu J. Traditional medicine: a culture in the balance. Nature Publishing Group; 2007.
16. Hausberger M, Bruderer C, Le Scolan N, Pierre J-S. Interplay between environmental and genetic factors in temperament/personality traits in horses (Equus caballus). Journal of Comparative Psychology. 2004;118(4):434.
17. Wechsler SM, Benson N, Machado WdL, Bachert C, Gums EF. Adult temperament styles: a network analysis of their relationships with the Big Five Personality Model. Eur J Educ Psychol. 2018;11:61-75.
18. Rahimpour F. An analysis of the role of body on the beginning and the end of terrestrial life, from Avicenna point of view. Journal of Religious Thought of Shiraz University 2015;14(53):1-32. (Full Text in Persian)
19. Rubik B. The Biofield: Bridge between mind and body. Cosmos and History: The Journal of Natural and Social Philosophy. 2015;11(2):83-96.
20. Warber SL, Cornelio D, Straughn J, Kile G. Biofield energy healing from the inside. Journal of Alternative & Complementary Medicine. 2004; 10(6):1107-13.

مفهوم الإنسان في مجال التصوف والحكمة الإيرانية، خطوة نحو تطوير نظرية ما في مجال التمريض

ليدا نيك فريد 

قسم تمريض الأطفال والعناية المشددة لحديثي الولادة، كلية التمريض والقابلات، جامعة العلوم الطبية والخدمات الصحية-العلاجية للشهيد بهشتي، طهران، إيران.

* المراسلات الموجهة إلى السيدة ليدا نيك فريد؛ البريد الإلكتروني: l.nikfarid@sbmu.ac.ir

معلومات المادة

الوصول: ١٢ ذى القعدة ١٤٤٠

وصول النص النهائي: ٢١ ذى الحجة ١٤٤٠

القبول: ٧ صفر ١٤٤١

النشر الإلكتروني: ٦ جمادى الأولى ١٤٤٢

الكلمات الرئيسية:

إيران

التصوف

الحكمة

الإنسان

نظرية التمريض

الملخص

خلفية البحث وأهدافه: هناك حاجة إلى تطوير نظريات لمهنة التمريض معتمدة على المناهج الفلسفية و وجهات النظر العالمية غير الغربية. بناء على هذا، يجب أن تحدد مفاهيم التمريض الرئيسية الأربعة وهي: الإنسان والبيئة والصحة والتمريض ومعالجتها وتعريفها من حيث النظرة العالمية. هدفت هذه الدراسة إلى القيام بتوليف (تركيب) مفهوم الإنسان (الشخص) مع مراجعة تحليلية للنصوص العرفانية والحكمة الإيرانية.

منهجية البحث: هذه الدراسة عبارة عن دراسة مكتوبة تم إجراؤها بواسطة مفهوم Ryan Wenger حيث تم اختيار أجزاء مفهوم "وكر" و "أفانت" بشكل استقرائي وكفقات محددة مسبقاً؛ وبعد دراسة ثلث النصوص، تم تحديد طبيعة الأقسام التي يجب تضمينها في كل فئة بطريقة استنتاجية. تمت مراجعة نقدية مع البحث المستهدف في قواعد البيانات العلمية باللغة الفارسية مثل Noor و Yassin و Parsi Doc و Hodablog وأيضاً قواعد بيانات باللغة الإنجليزية مثل Google Scholar و Obsco بالإضافة إلى كتب مكتبات كليات الفلسفة وعلم اللاهوت في جامعة العلامة طباطبائي وجامعة الشهيد بهشتي، مستخدماً الكلمات المفتاحية "الأنثروبولوجيا"، "الإنسان المتكامل"، "علم النفس"، "قوى الروح"، "الطبيعة البشرية" وغيرها من المصطلحات ذات الصلة على أساس مسار الدراسة وبلا حدود زمنية. في نهاية المطاف، تمت دراسة ٥١ مصدراً من أصل ٥٠٨ مصدراً، حيث أشارت معظمها إلى علم النفس من وجهة نظر ابن سينا والفارابي وصدر الدين الشيرازي والرومي والطار. تمت مراعاة جميع الموارد الأخلاقية في هذا البحث وإضافة إلى هذا فإن مؤلف البحث لم يشير إلى أي تضارب بالمصالح.

الكشوفات: إن من خصائص الذات البشرية أنها ذات بعدين، وروح متدرجة ومتسقة، وجسم مزاجي وتابع للنظام. أفضل وأعلى مستويات الوجود هي أحداث ما قبل المفهوم البشري، أي أنها تحدث قبل ظهوره؛ وكل من التوازن/عدم التوازن والانسجام والتنافر يعتبر من الآثار المترتبة على المفهوم.

الاستنتاج: إن توليف مفهوم الإنسان في مجال التصوف والحكمة الإيرانية يقلل من تركيز الإنسان على الفردية والذاتية المحددة في آراء علماء التمريض الغربيين ويمنحه مسؤولية جدية أمام كماله، وكمال الآخرين والعالم بأسره.

يتم استناد المقالة على الترتيب التالي:

Nikfarid L. The Concept of Human Based on Iranian Mysticism and Wisdom: a Step toward Development of a Nursing Theory. Journal of Pizhūhish dar dīn va salāmat. 2020;6(4):117-135. <https://doi.org/10.22037/jrrh.v6i4.26381>

مفهوم انسان در زمینه عرفان و حکمت ایرانی، گامی به سوی توسعه یک نظریه در پرستاری

لیدا نیک‌فرید  ID

گروه پرستاری کودکان و مراقبت‌های ویژه نوزادان، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی-درمانی شهید بهشتی، تهران، ایران.

* مکاتبات خطاب به خانم لیدا نیک‌فرید؛ رایانامه: l.nikfarid@sbmu.ac.ir

اطلاعات مقاله

دریافت: ۲۴ تیر ۱۳۹۸

دریافت متن نهایی: ۱ شهریور ۱۳۹۸

پذیرش: ۱۵ مهر ۱۳۹۸

نشر الکترونیکی: ۱ دی ۱۳۹۹

چکیده

سابقه و هدف: لازم است نظریه‌هایی برای حرفه پرستاری با استناد به رویکردهای فلسفی و جهان‌بینی‌های غیرغربی توسعه یابد. به همین جهت چهار مفهوم اصلی پرستاری یعنی انسان، محیط، سلامتی و پرستاری ابتدا باید در جهان‌بینی مورد نظر تعریف و پردازش شود. از این رو، هدف این مطالعه هم‌گذاری (ترکیب) مفهوم انسان (شخص) با مرور تحلیلی متون عرفان و حکمت ایرانی بود.

روش کار: این مطالعه از نوع کتابخانه‌ای است که به‌روش هم‌گذاری مفهوم ریان و نگر انجام یافته است. به این صورت که ابتدا به‌روش استقرایی اجزای مفهوم واکر و اوانت به‌عنوان طبقات از پیش تعیین‌شده انتخاب شد؛ و پس از مطالعه یک‌سوم متون، به‌روش قیاسی ماهیت مواردی که باید در هر طبقه گنجانده شود تعیین گردید. مرور انتقادی با جست‌وجوی هدفمند در پایگاه‌های اطلاعاتی علمی فارسی‌زبان مانند نور، یاسین، پارسی داک، هدابلاگ و نیز پایگاه‌های اطلاعاتی انگلیسی‌زبان مانند گوگل اسکولار و ابسکو و نیز کتب کتابخانه‌ای دانشکده‌های فلسفه و الهیات دانشگاه علامه طباطبایی و دانشگاه شهید بهشتی، با کلیدواژه‌های «انسان‌شناسی»، «انسان کامل»، «علم نفس»، «قوای نفس»، «طبایع انسان» و دیگر واژه‌های مرتبط بر اساس مسیر مطالعه و بدون محدودیت زمانی انجام شد. در نهایت از تعداد اولیه ۵۰۸ منبع، ۵۱ منبع بررسی شد که بیشتر به شرح علم نفس از دیدگاه ابن سینا، فارابی، ملاصدرا، مولوی و عطار پرداخته بود. در این پژوهش همه موارد اخلاقی رعایت شده و مؤلف مقاله تضاد منافی گزارش نکرده است.

یافته‌ها: ویژگی‌های مفهوم انسان عبارت است از خود دوساحتی، نفس مترتب و قوامند، بدن مزاج‌مند و مخاطب نظم دستوری. جلوه افضل و مراتب هستی پیشامدهای مفهوم انسان است به این معنی که قبل از بروز آن رخ می‌دهد؛ و تعادل/بی‌تعادلی و هماهنگی/ناهماهنگی پیامدهای مفهوم معرفی شده است.

نتیجه‌گیری: هم‌گذاری مفهوم انسان در زمینه عرفان و حکمت ایرانی، از فردمحوری و ذهنیت‌گرایی انسان تعریف‌شده در نظریه‌های دانشمندان پرستاری غربی کم می‌کند و به او مسئولیتی خطیر در قبال استكمال خود، دیگران و کل جهان هستی می‌دهد.

واژگان کلیدی:

انسان

ایران

حکمت

عرفان

نظریه پرستاری

استناد مقاله به این صورت است:

Nikfarid L. The Concept of Human Based on Iranian Mysticism and Wisdom: a Step toward Development of a Nursing Theory. Journal of Pizhūhish dar dīn va salāmat. 2020;6(4):117-135. <https://doi.org/10.22037/jrrh.v6i4.26381>

مقدمه

متاپارادایم‌ها مفاهیم مورد علاقه یک رشته است که باید بر اساس نظام فلسفی غالب آن رشته تعریف و پردازش شود (۱). متاپارادایم‌های معرفی‌شده پرستاری شامل شخص، محیط، سلامتی و پرستاری همواره تحت تأثیر نگرش فلسفی غالب در غرب تعریف شده است (۲). در این نگرش انسان‌گرایانه، انسان مرکز همه چیز است به گونه‌ای که هر مفهومی خارج از تعلق آن به انسان موجودیت مبهمی دارد. از طرفی در این شیوه مفهوم‌پردازی، گنجانیدن مفاهیمی که اخیراً پرستاری به آن توجه می‌کند، مانند معنویت و تعالی امکان‌پذیر نیست. بیشتر نظریه‌پردازان پرستاری، در تحول انگاره (شیفت پارادایمی)^۱ خود و برای خارج‌شدن از محدوده اثبات‌گرایانه علوم تجربی، به پیروی از رویکردهای هستی‌گرایی (اگزیستانسیالیستی)^۲ و تأویل‌شناسی (هرمنوتیکی)^۳، اعتباری به ذهنیت انسان و تفسیرهای او از جهان هستی داده‌اند که ارتباط او را با مفاهیم کلی‌تری همچون محیط محدود کرده است. نظریه‌های اخیرتر پرستاری در جهت حل چنین محدودیت‌هایی به تفسیرهایی عرفانی از انسان و جهان هستی روی آورده که برگرفته از فلسفه شرق دور است (۳، ۴). یکی از حوزه‌های کمتر شناخته‌شده برای پرستاری عرفان و حکمت ایرانی است که برخلاف مکاتب انسان‌محور غربی نگرشی جامع و دینی به پدیده‌های جهان هستی دارد (۵).

عرفان و حکمت به دو روش کسب دانش از طریق شهود و عقل گفته می‌شود که در طول تاریخ در رشد فلسفه و دانش دینی ایرانیان بسیار شاخص بوده است. عرفان و حکمت ایرانی با وجود اینکه بسیار تحت تأثیر دین اسلام بوده، چون منبع کسب دانش در فلسفه اسلامی منحصراً قرآن و منابع اسلامی است و از آن نظر که عرفان و حکمت ایرانی بسیار تحت تأثیر فلسفه یونان باستان و عرفان بودایی، مسیحی و ادیان باستانی ایران بوده است، از فلسفه و عرفان اسلامی مجزا می‌شود (۶، ۷). دانشمندان شاخص ایرانی که بعد از ورود اسلام به ایران سعی نموده‌اند فلسفه کلاسیک یونان را با تعقل و شهود خود تلفیق و با آموخته‌های اسلامی معتبر کنند، نقش بزرگی در توسعه دانش انسان‌شناسی، جهان‌شناسی و دین‌شناسی خاورمیانه داشته‌اند (۸). از دیدگاه اسلام‌شناسانی مانند هانری

کربن^۴ و ویلیام چیتیک^۵ اساس نظری غنی حکمت و فلسفه ایران و اسلام در عصر حاضر به‌تنهایی می‌تواند برای بسط دانش نظری علوم انسانی توجه جهانیان را به خود جلب کند؛ چون مبانی آنها قابلیت انطباق با تمام مکاتب عقیدتی سنتی و نوین دارد (۷، ۸). تجربه‌های سلامتی-ناخوشی انسان در سال‌های اخیر به‌سبب نزدیک‌شدن ارتباطات و تعاملات انسانی، به یمن فناوری‌های اطلاعاتی و ارتباطی و تحت تأثیر قرارگرفتن انسان‌ها در تمام دنیا از تجربه‌های سلامتی و ناخوشی دیگران در سطح جهانی بسیار پیچیده شده است و به نظر می‌رسد تعاریف جدیدی برای متاپارادایم‌های چهارگانه پرستاری از زاویه‌ای جامع‌تر نیاز باشد (۲، ۹).

این مقاله گزارش دوم مطالعه‌ای وسیع برای توسعه یک نظریه پرستاری بر اساس حکمت و عرفان ایرانی است که با هدف هم‌گذاری مفهوم^۶ انسان در زمینه عرفان و حکمت ایرانی انجام شده است.

روش کار

پیروی از اصول اخلاق پژوهش: در این پژوهش تمامی اصول اخلاقی پژوهش‌های کتابخانه‌ای رعایت شده است. به این معنی که در استفاده از مراجع صداقت در ذکر نام هر منبع و سعی در انتقال بدون تصرف در فهم مطالب در نظر گرفته شده است.

در این پژوهش با مرور انتقادی متون عرفان و حکمت ایرانی طی چهار سال (۹۶-۱۳۹۲)، هم‌گذاری مفهوم انسان به‌شیوه‌ای مناسب با دانش پرستاری انجام شد. مراحل پژوهش عبارت است از:

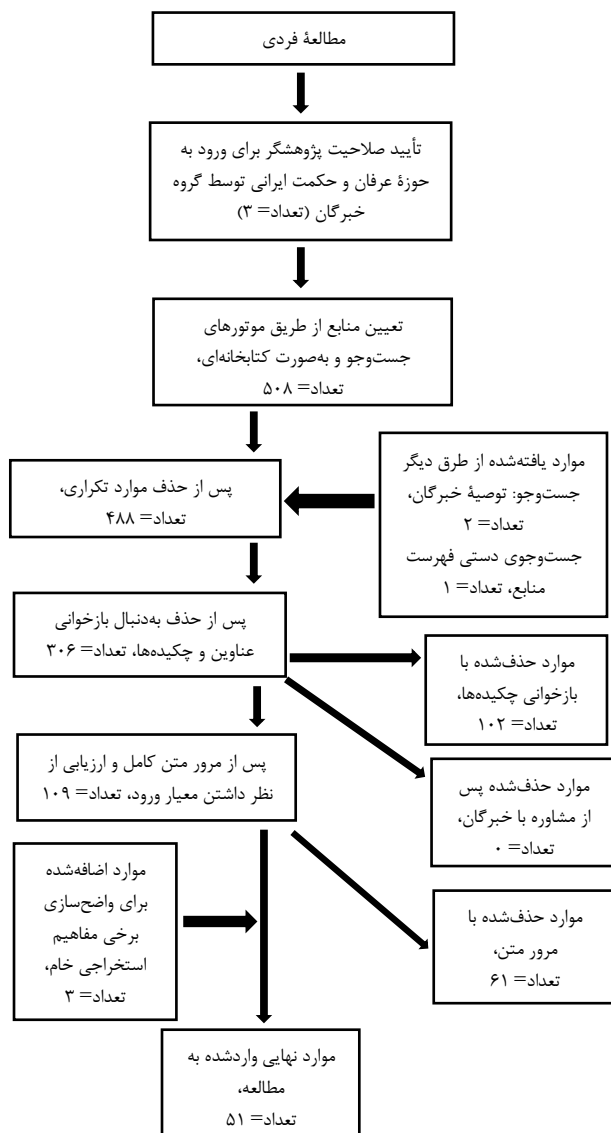
- مطالعه و کسب دانش فردی پژوهشگر و حضور در کلاس‌های دانشگاهی و غیردانشگاهی مرتبط با عرفان و حکمت ایرانی، برای ورود به این عرصه صورت گرفت. درنهایت سه فرد خبره این حوزه به‌شکل مستقل صلاحیت پژوهشگر را برای انجام این هم‌گذاری تأیید کردند. در جمع‌بندی مشخص شد که تلاش‌هایی برای تبیین مفاهیم مرتبط با حوزه سلامت در متون فلسفی اسلامی صورت گرفته است (۱۰-۱۲).

- مطالعه و بررسی وسیع درباره نظریه‌های پرستاری و مباحثات و مکاتبات برخط با چند تن از نظریه‌پردازان برای آشناسدن با نظرات آنان؛ که پژوهشگر را به این نتیجه‌گیری رساند که با وجود تأثیر بسیار زیاد فلسفه غرب به‌ویژه

^۴ Henry Corbin^۵ William Chittick^۶ Concept synthesis^۱ Paradigm Shift^۲ Existentialist^۳ Hermeneutics

منتج با دیگر مکاتب عرفانی جهان به‌ویژه مکاتب موردعلاقه نظریه‌پردازان پرستاری، علوم روان‌شناسی نوین، علوم شناختی و طب سنتی شرقی پرداخت و در نهایت بهترین واژه را انتخاب نمود. برای مثال واژه عقل فعال که فارابی به کار برده است و در نظریه‌های دیگر اسامی مشابهی مانند سبب دوم، عقل دهم، جبرئیل و روح القدس دارد، در این مطالعه آگاهی برتر نامیده شده که از دیدگاه خبرگان ضمن هماهنگی با آنچه در عرفان و حکمت موردنظر است، به مفاهیم استفاده‌شده در علوم شناختی و علوم معنوی نوین نیز نزدیک است.

- نظارت خبرگان، مواجهه طولانی‌مدت با موضوع و گزارش دقیق مطالعه مواردی است که برای افزایش اعتماد یافته‌ها استفاده شده است (۱۳).



نمودار ۱) مراحل جست‌وجوی کتابخانه‌ای متون برای ورود به مطالعه هم‌گذاری مفهوم انسان بر اساس عرفان و حکمت ایرانی

هستی‌گرایی بر مفاهیم و نظریه‌های پرستاری، دانشمندان پرستاری به واسطه خلأ احساس‌شده در مفهوم‌پردازی مفاهیم نوین پرستاری به معرفت‌شناسی‌های شرقی علاقه نشان می‌دهند.

- مرور متون مرتبط با عرفان و حکمت به‌شیوه‌ای منظم صورت گرفت. برای هم‌گذاری از روش ریان-ونگر^۱ استفاده شد و اقتباس از ساختارشناسی مفهومی پیشنهادی واکر و اوانت^۲ صورت گرفت و به‌روش استقرایی پیش‌طبقات پیشامد، ویژگی‌ها و پیامدها برای مفهوم انسان مشخص شد. سپس مرور انجام شد و به‌شیوه قیاسی با مطالعه حدود یک‌سوم موارد، سنخ اطلاعات هر طبقه مشخص شد. به این صورت که آنچه در مسیر خلقت تا پیش از جهان مادی وجود دارد پیشامدها؛ وضعیت بدنی و روحی انسان در جهان مادی، ویژگی‌ها؛ و هدف از خلقت از دیدگاه متون عرفان و حکمت ایرانی پیشامدها در نظر گرفته شد.

- مرور انتقادی با جست‌وجوی هدفمند در پایگاه‌های اطلاعاتی علمی فارسی‌زبان مانند نور، یاسین، پارسی داک، هدابلاگ و نیز پایگاه‌های اطلاعاتی انگلیسی‌زبان مانند گوگل اسکولار^۳ و ابسکو^۴ و نیز کتب کتابخانه‌ای دانشکده‌های فلسفه و الهیات دانشگاه علامه طباطبائی و دانشگاه شهید بهشتی، با کلیدواژه‌های «انسان‌شناسی»، «انسان کامل»، «علم نفس»، «قوای نفس»، «طبایع انسان» و دیگر واژه‌های مرتبط بر اساس مسیر مطالعه و بدون محدودیت زمانی انجام شد. به‌علت قدمت موضوع مورد مطالعه و وسیع بودن آن، بیشتر از منابع دست دوم استفاده شد. معیارهای ورود به مطالعه مرتبط‌بودن با مفهوم شخص و سابقه داشتن دست‌کم دو مقاله یا کتاب در زمینه مورد نظر برای نویسنده منبع بود. منابعی که افراد غیردانشگاهی نوشته بودند یا در نشریات بدون داوری علمی چاپ شده بود، از مطالعه خارج شد. در هر مرحله برای انتخاب یا خارج‌نمودن منابع از راهنمایی مشاوران مطالعه که از خبرگان حوزه عرفان و حکمت اسلامی هستند استفاده شد. در نهایت از تعداد اولیه ۵۰۸ منبع، ۵۱ منبع بررسی شد که بیشتر به شرح علم نفس از دیدگاه ابن سینا، فارابی، ملاصدرا، مولوی و عطار پرداخته بود (نمودار شماره ۱).

- پژوهشگر برای تطبیق مناسب مفاهیم در زمینه موردنظر، با راهنمایی استادان صاحب‌نظر به تطبیق مضامین

^۱) Ryan- Wenger
^۲) Walker & Avant
^۳) Google Scholar
^۴) Ebsco

یافته‌ها

در این قسمت تعریف، پیشامدها، ویژگی‌ها و پیامدهای مفهوم انسان که از متون عرفان و حکمت ایرانی برگرفته شده است ذکر می‌شود.

تعریف

انسان «وجودی ناطق، دارای تعقل و دو ساحت جسمی و نفسانی و دارای پیش‌نهادینی حامل تمام صفات الهی به نام روح است که باید با اختیار خود آنها را بالفعل کند» (۱۴، ۱۵).

پیشامدها

پیشامدها مفاهیمی است که قبل از وقوع مفهوم اصلی قرار می‌گیرد و تعریف می‌شود (۱۶). در این مطالعه پیشامدهای انسان شامل تجلی افضل و مراتب هستی است.

تجلی افضل^۱: عالم هستی تجلی صفات الهی و انسان برترین جلوه آن است که همه صفات به‌طور یکجا به او اهدا شده است (۱۷). انسان با این فطرت الهی^۲ یا روح^۳ به جهان ماده وارد می‌شود. به سبب نقصان‌های^۴ عالم ماده که پست‌ترین ساحت خلقت محسوب می‌شود، تمام موجودات از جمله انسان به وضعیت «شدن»^۵ در می‌آیند. به این معنی که برای کسب کمال و رفع نواقص و بروز صفات الهی نهاده‌شان، حرکتی مستمر رو به تعالی دارند (۱۸). انسان از آن جهت که متضمن تمام صفات الهی است، به عنوان «جلوه افضل» وارد جهان مادی می‌شود.

مراتب هستی: وجود الهی با تجلی مکرر صفات خود همانند تالو نور در مسیری نزولی ماهیت‌های وجودی را صادر می‌کند که در سه ساحت کلی آگاهی افضل^۶، خیال و حس قرار می‌گیرد (۱۹). علت تمایز آنها به لحاظ میزان بهره از جوهر الهی است که در پایین‌ترین موقعیت در جهان ماده، کمترین است. با این حال تمام ماهیت‌های وجودی دارای جوهری یکسان در نظر گرفته می‌شود که وحدت وجود^۷ نامیده می‌شود (۲۰). قوس نزولی و صعودی خلقت و ماهیت‌های وجودی هر عالم در دو مسیر تجلی از خدا و بازگشت به مبدأ در شکل شماره ۱ نشان داده شده است.

خدا

آگاهی
افضلساحت آگاهی
افضل

آگاهی برتر

نفس برتر

ارواح منزّه

ساحت خیال

نفوس

ارواح بالقوه

ساحت حس

بدن‌ها

عناصر اولیه

ساختارهای زیراتمی

شکل ۱) قوس نزولی و صعودی خلقت نشان‌دهنده تجلی صفات الهی در یک گستره کاهنده به سمت پست‌ترین مرتبه وجودی، ماده و بازگشت به مبدأ در گستره فزاینده جوهر الهی تا مرتبه آگاهی؛ تشکیل‌دهنده سه ساحت کلی وجود، آگاهی افضل، خیال و حس (تدوین توسط پژوهشگر)

در این مطالعه برای انطباق با دانش حرفه پرستاری، بر اساس نظریه حکمت متعالی ملاصدرا سه ساحت کلی خلقت به شکل زیر تعریف می‌شود:

ساحت آگاهی افضل: در ساحت آگاهی افضل ماهیت‌های وجودی با نزدیکی به مبدأ و بهره‌مندی از بیشترین جوهر الهی، مراتب وجودی بعدی را متجلی می‌کنند (۲۰). در ادیان، این ماهیت‌ها فرشتگان مقرب الهی نامیده می‌شود. آخرین تجلی در این عالم که همچون نیرویی حیات‌بخش، ابدی و ازلی در جهان هستی جاری و سیال است، «آگاهی برتر»^۸ نامیده می‌شود. انسان می‌تواند در مسیر استکمالی خود و با

^۸ Higher consciousness

^۱) The noblest manifestation

^۲) Divine predisposition

^۳) Spirit

^۴) Imperfections

^۵) Becoming

^۶) Supreme consciousness

^۷) Unitary being

احساس و حرکت دارد؛ و درنهایت نفس وارد مرحله عقلانی/نظقی (انسانی) می‌شود. این نفس تا پایان حیات تدبیر امور نفوس مراتب پایین‌تر را بر عهده دارد و اعمال خود را از طریق بدن انجام می‌دهد (۲۵). از دیدگاه ابن سینا، جنین در چهار ماهگی وارد مرتبه نفس انسانی می‌شود، اما تکامل و کسب قوای نفس تا سال‌ها ادامه می‌یابد (۲۶). نفس درواقع ماهیتی یکپارچه است که بر اساس موقعیت‌های زندگی درونی و بیرونی با مراتب و قوای متعدد خود ظاهر می‌شود.

تنوع نفوس انسان‌ها به دلیل تنوع بدن‌هایی است که از آنها برخاسته‌اند. این امر تا زمانی که نفس آخرین مرحله تکاملی خود را طی کند ادامه می‌یابد. پس از مرگ، نفس به مراتب پایین خود که نفوسی برای اداره امور بدن و مهیاکردن شرایط مناسب برای رسیدن به مرتبه والای نفس عقلانی/نظقی می‌باشند، نیاز ندارد. بنابراین، آنچه پس از مرگ از نفس باقی می‌ماند، مرتبه سوم آن یعنی نفس عقلانی است (۲۷، ۲۸).

نفس مترتب و قوامند: نفس انسان همان‌طور که گفته شد از کمال بدن مادی حادث می‌شود و به‌صورت رتبه‌ای تحول می‌یابد. نفس پس از ورود به رتبه بعدی خود، نفس رتبه پایین‌تر و قوای آن را به خدمت خود درمی‌آورد. بنابراین، نفس انسانی تمام ویژگی‌های نفس نباتی و حیوانی را دارد (۲۹).

نفس در هر مرتبه قوایی دارد که با آنها بر بدن که مرکب او برای سفرش در این دنیا است، اعمال نفوذ می‌کند. برای مثال اگر فردی نابینا شود درواقع نفس او نمی‌تواند ببیند و اگر به کما رود نفس او از عملکردهای خویش محروم شده است. عرفا این امر را به خراب‌شدن مرکب انسان در سفر تشبیه می‌کنند که با وجود سخت‌ترشدن کار، ادامه مسیر همچنان می‌تواند امکان‌پذیر باشد (۳۰، ۳۱). مراتب نفس و قوای آن در شکل شماره ۲ ارائه شده است.

بدیهی است بقای انسان و وضعیت جسمی او به کارکرد نفس نباتی و قوای آن، وضعیت روانی و ادراکات حسی او به کارکرد نفس حیوانی و تفکر؛ و اخلاق و تعالی معنوی او به کارکرد نفس انسانی وابسته است (۳۰). تعادل قوای نفس در هر مرتبه اصلی اساسی برای مسیر استکمالی است. شدت یا ضعف هر قوه می‌تواند موجب بروز ناخوشی شود. این امر به دلایل مختلف اختیاری یا غیراختیاری رخ می‌دهد. برای مثال شدت در قوه رشد و تکثیر موجب بروز سرطان، ضعف قوه غضب موجب کم‌رویی و اعتماد به نفس پایین یا ترس؛ و شدت قوه عقلانی موجب شک‌گرایی می‌گردد (۳۲).

انتخاب‌های آگاهانه‌اش در لحظه لحظه موقعیت‌های سفر معنوی در دنیا، به این آگاهی متصل شود و شناخت کسب کند (۲۱).

ساحت خیال: در این ساحت ارواح قرار دارند که باید برای ورود به دنیای مادی متجسد شوند. همچنین نفوسی که از بدن‌هایشان به سبب مرگ جدا می‌شوند، به این عالم می‌آیند. اعتقاد ملاصدرا بر این است که انسان یک وجود نفسی دارد که هم‌زمان با حضور او در عالم مادی، در این عالم حضور دارد. عالم خیال ویژگی‌های عالم ماده را غیر از زمان و حرکت دارد (۲۲).

ساحت حس: در این عالم ماهیت‌های مادی قرار دارند که محسوسات هستند. از دیدگاه عرفان و حکمت ایرانی، تمام موجودات این عالم از چهار عنصر آب، آتش، باد و خاک تشکیل یافته‌اند، با این توجیه که تنها این چهار عنصر تجزیه‌پذیر نیست.

ویژگی‌های متاپارادایم انسان

ویژگی‌های یک مفهوم همواره با آن وجود دارد و از طریق آنها می‌توان به درک مفهوم رسید. ویژگی‌های مفهوم انسان در این مطالعه عبارت است از خود دوساحتی، نفس مترتب و قوامند، بدن مزاج‌مند و مخاطب نظم دستوری.

خود دوساحتی^۱: عرفا و حکمای ایرانی بر اساس تعالیم اسلامی، انسان را موجودی دوساحتی، دارای بدن (ساحت دنیوی) و نفس/روان (ساحت روحانی) می‌دانند و در این امر توافق دارند (۱۵). بدن مجموعه اجزای مادی است که نفس برای کمال^۲ و همچون ابزار برای افعال خود از آن استفاده می‌کند. آنچه بدن جانداران را از جمادات^۳ مجزا می‌کند، نفس است (۲۳). با لقاح و تشکیل سلول تخم، مرحله معدنی برای این ماهیت وجودی آغاز می‌شود. عاملی که موجب تحول از وضعیت معدنی به پدیداری نفس نباتی در جسم مادی می‌شود، اعتدال مزاج‌ها در بدن مادی است (۲۴) که در قسمت‌های بعد توضیح داده می‌شود.

با استقرار تخم در بدن مادر، نفس طبیعی (نباتی) با قوای رشد، تکثیر و تغذیه شکل می‌گیرد و موجودی دوساحتی شروع به حیات می‌کند. با رسیدن به مرحله خاصی از کمال بدن، تحت تأثیر افعال نفس بر بدن، نفس وارد مرحله حسی (حیوانی) می‌شود. این مرتبه نفسی نیز قوایی مانند ادراک،

^۱) Bi-dimensional self

^۲) Perfection

^۳) Inanimate

عادل و توانا اشاره کرد. انسان برای کسب هر یک از این صفات باید نقصی را در خود، با کسب معرفت و دانش برطرف کند. این دسته صفات را جلال گویند. از طرفی صفاتی الهی نیز در انسان به صورت بالقوه وجود دارد که به آنها صفات جمال می‌گویند. این صفات درواقع حسن مطلق خدا را بیان می‌کند و در افعال او مانند خلق، مراقبت، عشق و بخشش نمودار می‌شود؛ به این معنا که انسان با کسب مداوم دانش و معرفت به نموددادن حسن در افعال و کردار خود می‌پردازد. در عرفان و حکمت ایرانی، دوگانه عشق و آگاهی، دو مضمون اصلی که لازم و ملزوم هم هستند، برای کمال‌یافتن نفس انسان بسیار تأکید شده‌اند (۳۵، ۳۹).

برخی از انسان‌ها ممکن است با کسب دانش و حسن‌ورزی در دنیای مادی راضی نشوند و در صدد کسب معرفت درباره مراتب دیگر هستی، ماهیت‌های غیرمادی و آگاهی برتر و حتی مرتبه آگاهی افضل باشند. در این صورت اعمال مبتنی بر پرورش قوای شهودی را انجام می‌دهند (۴۰). به شهود در روان‌شناسی امروز و پرستاری بسیار توجه می‌شود. درحالی‌که برقراری ارتباط قلبی با این منشأ دانش ماورایی و روحانی، یا آنچه خرد درون نامیده می‌شود، گاهی بدون تلاش و در اتفاقات روزمره انسان رخ می‌دهد و همانند دیگر وضعیت‌های نفسی، این قوه نیز باید با اعمالی مانند مراقبه، دعا، عبادت، توسل و آداب خاصی پرورش یابد (۴۱). ادیان مختلف با معرفی راه‌حل‌های عملی روش‌های کاربردی را به پیروان خود برای رشد در هر دو قوه عقل نظری و شهود ارائه می‌دهند. از دیدگاه نظری، پیامبران تنها کسانی هستند که به آخرین درجه کمال دست یافته‌اند تا حدی که نفس آنان مرتبه برتری گرفته است. نفس برتر نفسی همپای آگاهی برتر است که بر همان میزان دانش و معرفت احاطه دارد (۴۲).

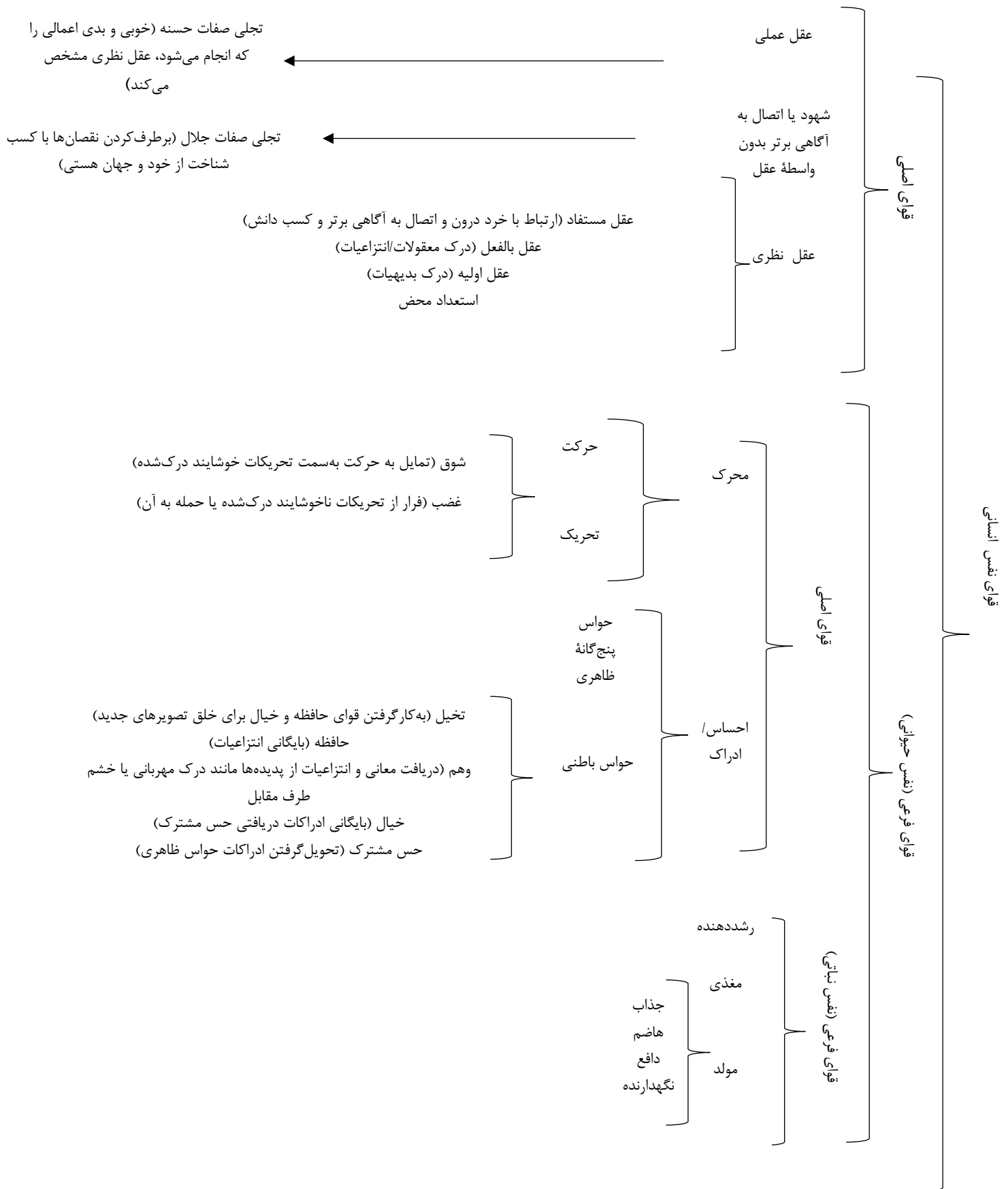
بدن مزاج‌مند: مزاج کیفیتی است که از واکنش متقابل ساختارهای بنیادی متضاد به وجود می‌آید (۴۳). در خالص‌ترین حالت تمام موجودات و پدیده‌های جهان ازجمله انسان در یکی از ۹ طبقه‌بندی ذکرشده ابن سینا قرار می‌گیرند که یکی از آنها مزاج معتدل است (شکل شماره ۳). طب مزاجی که قدمت آن به دوران باستانی شرق و یونان می‌رسد بر اساس انطباق گیاهان و اجزای طبیعت با مزاج غالب فرد ناخوش منطبق است (۴۴).

نفس انسان پس از کسب قوه عقل بالفعل وارد مرحله اختیار می‌شود. درواقع کمال نفس در مراتب پایین‌تر پیش‌نهاد^۱ و پس از آن پس‌نهاد^۲ می‌گردد. به این معنی که باید با اختیار انتخاب کند که آیا عقل عملی خود را در جهت تشخیص نیکی و شر اعمالش به کار بگیرد یا صرفاً بر اساس شدت یا ضعف قوای حیوانی یا عقلانی عمل کند (۳۳).

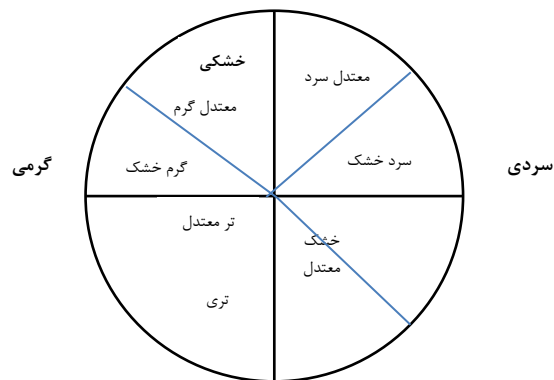
عرفا اعتقاد دارند نفس مرتبه انسانی با مراتب پایین‌تر خود وضعیت متضاد دارد. به این معنی که شدت‌یافتن قوای نباتی و حیوانی موجب تضعیف قوای انسانی می‌شود و بالعکس. با این پیش‌فرض، ریاضت‌کشیدن و زهد موجب تضعیف قوایی که برای امور عالم حس نیاز است؛ و همچنین تعالی روح می‌شود (۳۴). با این حال عرفا و حکمای ایرانی بر اعتدال قوای نفس در هر مرتبه تأکید بسیار زیادی دارند و معتقدند در مواجهه با امور دنیوی است که نفس انسانی موقعیت تعالی بیشتر پیدا می‌کند. هدف بالفعل کردن صفات الهی است. عقل نظری که یکی از قوای مهم نفس مرتبه انسانی است، در صورتی که از کشمکش‌های نفس مرتبه حیوانی رها شود می‌تواند به مراحل بالا برسد و درنهایت با ارتباط‌یافتن با مبدأ خود یعنی آگاهی برتر نسبت به جهان هستی شناخت کسب کند (۳۵). از طرفی عقل عملی میزان به‌کارگیری دانش کسب‌شده توسط عقل نظری در عمل است. فرض کنید انسان در شرایطی قرار می‌گیرد که نمی‌داند عمل او اخلاقی است یا نه؛ با توجه به محدودیت دانش بشر، او تنها زمانی می‌تواند تصمیم درست بگیرد که یا از نظر عقل نظری به مرحله‌ای برسد که با دسترسی به منبع بی‌حد و مرز دانش درباره جهان هستی، اخلاقیات عمل خود را محک بزند (۳۴، ۳۶)؛ یا آنکه به‌شیوه‌ای که شهود نامیده می‌شود به آگاهی برتر متصل شود. شهود شیوه غیرعقلانی کسب معرفت از نظر عرفا است (۳۷). درحالی‌که عقل نظری در حد اعلا خود صرفاً می‌تواند دانش و معرفتی درباره جهان مادی برای انسان فراهم کند، شهود با درجات متعدد خود امکان دستیابی به معرفت مراتب غیرمادی هستی را فراهم می‌کند (۱۸).

از دیدگاه عرفا عقل نظری و عملی باید هم‌زمان با هم رشد کنند؛ مانند دو بال یک پرنده که برای پرواز او هر دو به یک اندازه ضروری است. عقل نظری کسب معرفت، تا حد امکان برای بروز و بالفعل کردن صفاتی الهی است که حاکی از «کمال مطلق» بودن او است (۳۸). برای مثال می‌توان به صفات عالم،

^۱) A priori^۲) A posteriori



شکل ۲) مراتب نفس انسان و قوای آن



شکل ۳) مزاج‌های نه‌گانه

مؤثر باشد (۴۸). این امر تأثیر روش‌های مبتنی بر ذهن مانند تصویرسازی ذهنی را توجیه می‌نماید.

یادآوری این نکته لازم است که اعتدال مزاج بر اساس مقایسه فرد با موجودات غیرانسانی، تمام انسان‌ها، هم‌نژادها، هم‌اقلیم‌ها، خود فرد و اعضای بدن نسبت به یکدیگر نیز تعریف می‌شود. مثلاً هندی‌ها در معتدل‌ترین حالت مزاجی خود نسبت به معتدل‌ترین مزاج افراد اسکاندیناوی گرمای بیشتری دارند. خون به نسبت بقیه اجزای بدن گرم و مرطوب‌تر است (۴۳). مزاج و طبع انسان میزان استعداد او به بیماری‌ها را نیز تعیین می‌کند. افراد با مزاج خشک و گرم بیشتر در معرض بروز میگرن هستند و یا بیماری آسم و حساسیت‌های تنفسی در افراد دارای مزاج تر و سرد بیشتر دیده می‌شود. شیوه زندگی نیز باید بر اساس مزاج فرد تعیین شود. افراد مزاج تر و سرد معمولاً با فعالیت بدنی طولانی‌مدت بسیار خسته می‌شوند. این افراد لازم است روزانه حدود ۱۰ دقیقه ورزش کنند و در حمام گرم عرق کنند؛ چون عرق کردن در این افراد از زیادی بلغم که خلط غالب آنان است کم می‌کند (۴۹).

مخاطب نظم دستوری: نفس در مرحله انسانی دو گونه تحول منطبق با دو گونه نظم حاکم بر جهان یعنی نظم تکوینی و نظم دستوری دارد. نظم تکوینی قوانین مشخص حاکم بر بُعد فیزیکی جهان هستی مانند میرایی و فساد است که بُعد بدنی و جسمی انسان را نیز شامل می‌شود و از آن گریزی نیست. تحول در این بُعد به معنای پیروی اجباری از قوانین این نوع نظم است که در آن اختیاری وجود ندارد. تحول انسان از مرتبه نفس گیاهی به حیوانی و سپس انسانی و بهره‌گیری از قوای نفوس این مراتب تحت تأثیر نظم تکوینی است (۵۰). با کسب اختیار، انسان به گونه‌ای مختار و آزادانه می‌تواند از دسته دوم قوانین حاکم بر جهان که دستوری است و موجبات تحول او را به

ماهیت انسان موجودی دوساحتی دارای نفس و بدن در نظر گرفته می‌شود که این دو ساحت متفاوت از هم در واقع از ساختاری یگانه اما با ترکیب متفاوت از ماده و انرژی درست می‌شوند (۴۳). محیط بلافاصله‌ای که انسان در آن قرار دارد و نیز تغذیه، هوا و هر آن چیزی که به عنوان برون‌ده از طبیعت وارد نظام دوساحتی او می‌شود، خود ماهیتی تشکیل‌شده از مقادیر متنوع ماده و انرژی است. مادیت (رطوبت) بیشتر آنها موجب انفعال و سکون بیشتر و انرژی‌مندی (حرارت) بیشتر موجب فاعلیت و تحرک بیشتر می‌شود. ترکیب منحصر به فرد هر پدیده‌ای طبع آن نامیده می‌شود (۴۵).

مزاج‌های ابتدایی بدن در شکل‌گیری شخصیت‌های متمایز از هم نقش بسیار زیادی دارد. مثلاً بعضی مزاج‌ها به سبب ترکیب اول موجب می‌شود فرد مستعد احساساتی‌بودن باشد. برخی دیگر ترکیبی دارند که موجب می‌شود فرد اعتماد به نفس پایینی داشته باشد. بدن مجموعه مزاج‌های حاصل از متابولیسم است که اندام‌هایش دارد (۴۳). از طرفی رابطه نفس و بدن چنان تنگاتنگ است که نفس در هر مرتبه نماینده‌ای در بدن دارد که از طریق آن قوای خود را اعمال می‌کند و افعالش را به انجام می‌رساند. بنابراین مزاج بدن کاملاً بر وضعیت نفس و قوای آن تأثیر می‌گذارد، به نحوی که ساختار بدنی و یا مزاج غالب هر فرد تا حدی ویژگی‌های شخصیتی او را هم مشخص می‌کند. برای مثال افراد هرچه مزاج سرد تر یا به عبارتی انرژی‌مندی (حرارت) کمتری داشته باشد، درون‌گراتر می‌شود. افراد با میزان رطوبت (مادیت) بیشتر از نظر احساسی بی‌ثبات‌تر هستند که علت آن افزایش انفعال آنان است (۴۶، ۴۷). از طرفی این سینا معتقد است نفس به سبب ماهیتی از بدن برتر است و می‌تواند بر مزاج او تأثیر بگذارد. او به‌ویژه بر قوه تخیل نفس حیوانی اشاره دارد که می‌تواند در تغییر وضعیت‌های بدنی

پيامدها

سطوح بالاتر فراهم می‌کند، پیروی یا از آنها سرپیچی کند. قوانین اخلاقی جهان در این دسته قرار می‌گیرد. بدیهی است هرگونه تلاش آگاهانه و از روی اختیار انسان برای بروز صفات فطری الهی او در دسته قوانین دستوری است (۵۱، ۵۲).

تعادل/بی‌تعادلی: کمال انسان و هدف خلقت او، رسیدن به مرحله خود یا نفس برتر است. ماهیتی که بسیار نزدیک‌تر به مبدأ خود یعنی جوهر الهی است. برای رسیدن به این مرحله انسان باید از مراحل پست‌تر قبلی به سلامت عبور کند (۵۳). از آنجایی که نفس انسان برای رسیدن به مرحله نفس برتر باید از بدن جهت افعال خود استفاده کند، تکامل و وضعیت او و بدن بسیار به هم وابسته است (۵۴). از دیدگاه عرفان و حکمت ایرانی کلید اصلی در به‌سلامت سپری کردن مراحل کمال، اعتدال است. در ساحت بدنی، این اعتدال به‌صورت استفاده از عناصر درونی و بیرونی مانند غذا، هوا، خواب و تمرینات ورزشی برای بهبود مزاج تا حد ممکن است. مزاج‌های انسان‌ها با وجود دسته‌بندی و تنوعی که دارند، در موقعیت خود، برای کمال به اعتدال نیاز دارند. زمانی که به هر دلیلی این اعتدال فراهم نشود، بدن و نفس دچار بی‌تعادلی مزاج می‌شود و ناخوشی در ابعاد جسمی یا روانی انسان رخ می‌دهد (۳۰). از این دیدگاه نفس و بدن ممکن است تحت تأثیر عوامل بیرونی متعددی که حتماً نمی‌توانند در محیط بلافاصله آنها در نظر گرفته شوند، دچار اشکالات و بی‌تعادلی خود نفس یا قوای آن می‌شوند. مثلاً اشکالات نفس نباتی و قوای تغذیه آن موجب بیماری‌های جسمی گوارشی و متابولیکی^۱ می‌شود. در مرتبه نفس حیوانی، ضعف یا شدت قوا موجب بروز ناخوشی‌های روانی می‌شود. این دو همچنان به یکدیگر وابسته هستند (۳۱، ۵۵). برای مثال یگانگی نفس با قوه خشم نفس در مرحله حیوانی موجب شرارت مکرر فرد و بنانهادن زندگی برای رساندن فرد به آمال و اهداف پرخاشگرانه‌ای است که قوه نفس غالب برای او مشخص می‌کند. از دیدگاه حکمای اسلامی در ایران بیماری‌های جسمی و روانی یا اجتماعی به دلیل شدت یا ضعف یکی یا بیش از یک قوای نفسانی در مراتب مختلف رخ می‌دهد و فرد هماهنگی خود را با جهان اطراف از دست می‌دهد و دچار احساس ناخشنودی می‌شود (۱۴، ۲۶). جدول شماره ۱ برخی از وضعیت‌های شدت و ضعف قوای نفس را از دیدگاه حکمای اسلامی نشان می‌دهد که با بروز علائم بیماری در ابعاد وجودی

انسان مشخص می‌شود. قرارگرفتن شخص در موقعیتی که در آن نفس در مرتبه گیاهی یا حیوانی غالب است، بدون آنکه نفس انسانی با دستیابی به هوشمندی در مراتب بالا فرد را مجدداً در مسیر هماهنگی با خلقت قرار دهد، از علل مهم رنج و ناخوشی فرد در جهان است (۵۶)؛ در اینکه می‌تواند در ابعاد بدنی، ذهنی یا روحی او رخ دهد. در این موقعیت‌ها نفس اختیار قوای خود را ندارد و در ابعاد مختلف احساس رنج و بیماری می‌کند. برای نمونه پرخوری ناشی از شدت یافتن قوه میل نفس حیوانی به غذا حادث می‌شود و تنها اراده و خواست نفس مدارج بالاتر می‌تواند آن را کنترل کند. اعتیاد و رفتارهای خطرناک نیز به دنبال شدت یافتن قوه میل و شهوت نفس در مرتبه حیوانی رخ می‌دهد. درواقع قوای نفسانی کارمندهای نفس است که باید در خدمت غایت نهایی نفس عمل کنند اما گاهی خواسته یا ناخواسته آنقدر شدت می‌یابد که همه قوای دیگر حتی قوای رتبه نفسانی بالاتر را به خدمت خود در می‌آورد (۵۲، ۵۴). مثلاً ممکن است فردی که شهوت قدرت یا پول دارد با استفاده از امکان‌هایی که قوه تعقل نفس انسانی به او می‌دهد به سیاسی و فریبکاری برای رسیدن به این دو خواسته بپردازد.

هماهنگی/ناهماهنگی

از دیدگاه عرفانی، تمام اجزای هستی به واسطه سیلان آگاهی برتر در تمام سطوح خلقت و به سبب یگانگی جوهری آنها به هم پیوستگی دارند که ورای زمان و مکان است. جهان خلقت پیکره‌ای واحد در نظر گرفته می‌شود که در آن هر جزئی مانند اجزای یک پیکر تحت تأثیر دیگر اجزا و مؤثر بر آن است (۱۴). این پیکره واحد در هر لحظه رو به کمال حرکت می‌کند و بنابراین، خروج هر یک از اجزای آن هرچند ریز و ناچیز می‌تواند در این جریان استکمال تأثیرگذار باشد. هماهنگی به معنای همراه بودن در این مسیر استکمالی جهان هستی و ناهماهنگی خروج از این حرکت هماهنگ ذاتی در ذرات طبیعت است (۵۷). برای همراه بودن با این جریان همگانی استکمالی لازم است هر موجودی صفات نهادینه خود را که همان صفات الهی است، به نحو احسن از خود بروز دهد. مثلاً صفاتی مانند زیبایی، شفقت، خلقت، بخشش و عدل را در تمام اجزای طبیعت مانند حیوانات، گیاهان و پدیده‌های موجود می‌توان ملاحظه کرد (۲۱). درباره اجزای غیرانسانی جهان هستی این امر به‌صورتی غیراختیاری و زیر اداره آگاهی برتر رخ می‌دهد. انسان با رسیدن به مرحله اختیار، مختار است که با این جریان هماهنگ باشد یا از آن عدول کند. برای هماهنگی با این جریان لازم است او نیز صفات الهی نهادینه خود را بروز دهد (۵۸).

^۱ Metabolic

عشق‌ورزی و آگاهی‌اندوزی دو طبقه عمده از افعال انسانی است که با انجام آنها هماهنگی موردنیاز نفس انسان تأمین می‌شود. با در نظر داشتن این الزام، بروز هر دو دسته این افعال برای نمایان‌ساختن چهره کمال و حسن الهی در آینده جهان خلقت، یعنی همان غایتی است که خداوند خلقت را برای آن ایجاد نموده است. انسان با کسب مدارج کمال با وجود محدودیت‌های جهان مادی، نفس خود را تحول می‌بخشد و

کمال می‌یابد به گونه‌ای که جداسدن از کالبد مادی‌اش نیز برای او مرحله‌ای از سفر تکاملی روح است که با آرامش سپری می‌شود (۶، ۵۹). انسان برای یافتن راه درست خود در این مسیر لازم است دانش کسب کند. ابزار کسب این دانش به نفس مرتبه انسانی داده شده است. کمال این دانش را پیامبران کسب کرده و در ادیان خود بیان نموده‌اند. آنان با اتصال به آگاهی برتر به درک کامل بُعد معنوی حیات دست می‌یابند (۶۰).

جدول (۱) برخی از قوای نفس، شدت یا ضعف آنها و وضعیت تعادل (۶۱-۶۳)

قوا	وضعیت شدت	وضعیت ضعف	وضعیت‌های تعادل
عقل	نیرنگ: تعقل در مواردی که نامناسب است یا استفاده بیش از حد از آن در موارد مناسب تعقل. مکر: استفاده از عقل برای اهداف تنظیم‌شده توسط قوه میل یا خشم.	غفلت ساده: استفاده نکردن از عقل برای مواردی که مناسب تعقل است. غفلت پیچیده: وضعیت مشابه غفلت ساده؛ اما در اینجا فرد از نقص خود آگاه نیست.	حکمت و دانش
خشم (غضب)	بی‌احتیاطی: شجاعت نامتناسب در موقعیت‌هایی که لازم است فرد از آنها اجتناب کند. ظلم: سرکوب کردن خود یا دیگری به شکل شفاهی، جنسی، عاطفی یا فیزیکی. خطرپذیری: ظرفیت غیرضروری برای ورود به رفتارهای خطرناک یا میل به ماجراجویی.	بزدلی: ترس در موارد نامناسب؛ می‌تواند در روابط حس حقارت/عزت نفس پایین: احساس بیم زمانی که فرد می‌فهمد توانایی‌هایش برای انجام دادن چیزها برای زندگی مطلوب او کم به نظر می‌رسد. ترس: شرایط انتظار از دست دادن موقعیت موردعلاقه یا انتظار وقوع بد داشتن.	عزت نفس، ایفای نقش مؤثر، روابط مؤثر، سرسختی و ثابت قدمی
میل / شوق	شهوت: طمع زیاد برای رضایت‌های حسی مثل سکس و خوردن. رفتار بی‌پروا: نداشتن کنترل بر خواسته‌های مضر برای خود و دیگران. طمع: تمایل بی‌حصر برای داشته‌های دیگران. اعتیاد عادی: تقاضای غیرضروری و رفتارهای نامناسب برای خواسته‌های طبیعی مثل خوردن، احساسات، عشق، خواب یا هر چیز دیگر.	بی‌تفاوتی ^۱ : شکست در استفاده از چیزها یا درگیر موقعیت‌هایی شدن که بدن یا نفس برای کمال نیاز دارد. انزوا: شکست در برقراری روابط مؤثر اجتماعی و صمیمی؛ انقیاد: پذیرش رفتارهای تعدی‌گری دیگران؛ کم‌روبی: نداشتن اعتماد به نفس و ناتوانی در کلنجار رفتن به سبب کسب اهداف ارزشمند.	همدلی، نوع‌دوستی و خیراندیشی
دو قوه از سه قوه عقل، ترکیب میل و خشم با هم	بی‌احترامی به دیگران: نداشتن همدردی و مفیدنبودن برای دیگران. حسادت: تقاضای کم کردن خوشبختی دیگران	عدالت (برای خود و دیگران مساوی خواستن) رحم	
رشد تولید مثل دریافت حفظ در بدن دفع هضم	سرطان، کیست‌ها، هر نوع بیش‌رویش یا هایپرپلازی ^۲ پلی‌گنادی ^۳ پلی‌دیپسی، پلی‌فاژی ^۴ اسهال، استفراغ آکالوز ^۵ سوء جذب	نارسایی رشد عقیمی تشنگی، بی‌اشتهایی یبوست، احتباس ادراری هایپر اورمی، هایپر کاپنی ^۶ سوء جذب و سوء تغذیه	شرایط عاری از علائم و نشانه‌های جسمی

^۱) Apathy

^۲) Hyperplasia

^۳) Polygonyady

^۴) Polydipsia, polyphagia

^۵) Alkalosis

^۶) Hyperuricemia, hypercapnia

بحث و نتیجه‌گیری

اعتقاد به عناصر چهارگانه در آیین‌های شرق دور و فلاسفه یونان باستان نیز مرسوم بوده است (۴۴). از دیدگاه ابن سینا از ترکیب‌های متنوع این چهار عنصر، به سبب داشتن کیفیت‌های هر عنصر که او سردی، گرمی و تری؛ و خشکی می‌نامد، ۹ طبقه کلی از موجودات و پدیده‌های جهان به وجود می‌آید. برای مثال آتش و تابستان هر دو گرم و خشک در نظر گرفته می‌شود (۴۳). با وجود بی‌توجهی علم نوین به این طبقه‌بندی‌ها، قرن‌ها است که طب سنتی ایران و دیگر کشورهای غربی بر اساس متعادل‌سازی مزاج انسان با استفاده از مزاج‌های متنوع موجود در طبیعت به درمان وضعیت‌های ناخوشی می‌پردازند (۶۴). عناصر چهارگانه در علوم امروزی جای خود را به عناصر اولیه و ساختارهای زیراتمی می‌دهد که در پایین‌ترین سطح به یگانگی ماده-انرژی ختم می‌شود. دانشمندان حوزه طب سنتی، با تطبیق این دوگانه با دوگانه‌های اعتقادی آیین‌های باستانی مانند نرینگی-مادینگی، یین و یانگ^۱ یا مثبت و منفی، معتقدند رطوبت میزان بهره‌مندی از ماده به‌عنوان عنصر تأثیرپذیر و مادینه؛ و حرارت میزان بهره‌مندی از انرژی، به‌عنوان عنصر تأثیرگذار و نرینه است (۲۸، ۶۵). از دیدگاه عرفان و حکمت ایرانی، انسان متعادل‌ترین وضعیت را از نظر بهره‌مندی از رطوبت و حرارت در جهان ماده دارد (۲۴). درباره ارتباط رطوبت و حرارت با سلامتی انسان در ادامه توضیح داده خواهد شد.

فلاسفه همواره درباره مسئله نفس و بدن مناقشه داشته‌اند. ملاصدرا معتقد است نفس از جسم مادی کمال‌یافته حاصل می‌شود. ابن سینا این انشقاق را تحت تدبیر «آگاهی برتر» حاکم بر عالم هستی می‌داند. از دیدگاه او، نیروی حیاتی که اولین ماهیت مجرد برخاسته از جسم مادی محسوب می‌شود، مبدأ بروز نفس از جسم است (۲۶). مفهوم نیروی حیاتی که در افکار باستانی بسیار به آن توجه می‌شده، با شروع الگوواره^۲ بیوفیزیک و مطرح‌شدن یگانگی ماده-انرژی دوباره به آن توجه شده است. بیوفیلد^۳ حوزه انرژی است که در هر ارگانی متمرکز است و اطلاعات آن ارگان را به نیرویی بالادستی انتقال می‌دهد (۶۶، ۶۷). در طب شرق نیز معادل

این نظام وجود دارد. مزاج‌ها یا دوشاهای^۴ چهارگانه، سبک زندگی شامل زمان خواب، ورزش و تغذیه متفاوتی دارند. این نظام نوعی پزشکی شخصی‌شده را معرفی می‌کند که باید طب نوین به آن توجه کند (۶۸). در غرب، مزاج مجموعه خصیصه‌هایی است که افراد را به صورت گروه‌بندی‌شده از نظر ویژگی‌های شخصیتی نام‌گذاری؛ و از یکدیگر متمایز می‌کند. در این رویکرد روان‌شناسی عوامل متعدد ژنتیکی و محیطی در شکل‌گیری این مزاج‌های شخصیتی دخیل شناخته می‌شود. اخیراً در روان‌شناسی دوباره به این رویکرد توجه شده است. برای مثال در برخی تقسیم‌بندی‌های شخصیتی؛ افراد را خونی، بلغمی، صفراوی و سودایی می‌دانند (۶۹، ۷۰).

مرحله اتصال به آگاهی برتر که در مکاتب عرفانی شرق دور به نام روشنگری معنوی یا نیروانا^۵ و در شمن‌باوری یا شمنیسم^۶ دیدن حقیقت خوانده می‌شود، در بسیاری از مکاتب عرفانی مد نظر بوده است (۷۱).

در حوزه سلامت، بحث‌های نوینی در این زمینه صورت می‌گیرد که به مرحله بالای آگاهی انسان توجه می‌شود. در یک سر طیف دانشمندان پیرو نظریه زیست فیزیولوژیکی به‌عنوان زیربنای تمام پدیده‌های ذهنی انسان حتی تجربه‌های ماورای فیزیکی مانند تجربه عرفانی قرار دارند و در سر دیگر طیف، ضمن انکارکردن اساس زیست فیزیولوژیکی، حضور ماهیتی مجرد و مستقل از ماده در بطن تمام جریانات هستی از جمله تعالی یافتن سطح آگاهی انسان بسیار محتمل در نظر گرفته می‌شود.

در این مطالعه متاپارادایم انسان از نظر عرفان و حکمت ایرانی برای پرستاری هم‌گذاری شده است؛ به شکلی که در آن انسان مرکز جهان هستی نیست، بلکه بخشی از سلسله‌مراتب وجودی و ارتباطات بین آنها است که در مسیری تکاملی و با اهمیت بر بخش معنوی او است. در این دیدگاه علاوه بر اهمیت داشتن سلامتی جنبه جسمی و روانی انسان به سبب اهمیت آن در مسیر تکاملی، بُعد روحانی و معنوی غایت در نظر گرفته می‌شود. تعادل درونی و برونی هر انسان و هماهنگی داشتن او با جریان تکوینی هستی پیامدهایی است که برای انسان‌ها در سطح فردی، جمعی و جهانی به وجود می‌آید و لازم است پرستاران در حوزه سلامت جسمی، روانی، اجتماعی و معنوی به آن توجه کنند.

^۴) dosha^۵) Nirvana^۶) Shamanism^۱) Yin & Yang^۲) Paradigm^۳) Biofield

پیشنهادهای پژوهش

پیشنهاد می‌شود پژوهشگران پرستاری برای کمی و آزمون‌پذیر نمودن مفاهیم استخراج‌شده به‌عنوان پیشامدها و ویژگی‌ها و پیامدهای مفهوم انسان در زمینه عرفان و حکمت ایرانی مطالعات مرتبط انجام دهند.

قدرانی

پژوهشگر لازم می‌داند مراتب قدرانی خود را از استادان بزرگوار دکتر نصراله حکمت، دکتر فریده داوودآبادی، دکتر علی منصورمنش و استاد حسین الهی قمشاهی که در فهم مفاهیم فلسفی و عرفانی از محضرشان بهره جسته است، اعلام نماید. همچنین از نظریه‌پردازان پرستاری دکتر جین واتسون و دکتر ساوینا شونهافر^۳ که نظرات ارزشمندشان راهنمای کار محقق بوده است و نیز از استاد ارجمند دکتر ژاکلین فاست^۴ که در راهنمایی مؤلف در روش‌شناسی ترکیب مفهوم و نظریه‌پردازی از هیچ کوششی دریغ نکرده‌اند، قدرانی می‌شود.

ملاحظات اخلاقی

این مقاله برگرفته از طرح تحقیقاتی با کد اخلاق IR.SBMU.PHARMACY.REC.1398.051 است که در سامانه پژوهان دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی تصویب شده است. کمیته اخلاق دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی این مطالعه را تأیید کرده است.

حامی مالی

بنا بر اظهار مؤلف مقاله، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی حمایت مالی این پژوهش را بر عهده داشته است.

تضاد منافع

مؤلف مقاله هیچ‌گونه تضاد منافی درباره این پژوهش گزارش نکرده است.

References

1. Fawcett J, Desanto-Madeya S. Contemporary

³) Jean Watson & Savina Schoenhofer

⁴) Jacline Fast

¹) Matrix

²) Explicit

مفاهیمی مانند التیام، خود برتر، هوشمندی برتر، منبع، خرد درونی، ارتباط فرافردی و رابطه متقابل ذهن-بدن-روح که در رویکرد نظریه‌پردازی کنونی تعامل هم‌زمان در پرستاری مطرح می‌شود، در این بستر جدید درک‌پذیر است و نگرشی جامع‌تر به مفاهیم اصلی پرستاری بسیار فراتر از محدوده زمانی و مکانی مددجو مطرح می‌کند. به این شکل تجربه‌های سلامتی بیماری مردم جهان در یک ماتریکس^۱ پیچیده ولی با نظامی نهاده‌ای در آن، تأثیراتی ویرای زمان و مکان بر یکدیگر دارد. محیط در حد عوالم دیگر غیرمادی فراتر می‌رود و فرد ویژگی‌هایی می‌یابد که در آن غایت‌نهایی او معادلات ابعاد وجودی‌اش را رقم می‌زند. پرستار با این نوع نگرش خود را در سفری همراه با مددجویانش به سمت غایتی مشخص می‌بیند که امکان آن را داشته است که با کسب دانش و آگاهی در زمینه علل بروز ناخوشی در موجودات انسانی و با تلفیق این دانش با رفتارهای انسانی که از عشق او به تمام مخلوقات جهان و تأمین سعادت آنان به‌همراه تسهیل سعادت خود، از درستی طی طریق خود در مسیر و سفر زندگی اطمینان حاصل می‌کند. پرستار در این نگرش خود را ملزم به کسب دانش پرستاری و مزین به هنر پرستاری که همانا بروز رفتارهای عشق‌ورزی است، می‌داند و دیدگاهی جهان‌شمول به پدیده‌های سلامتی خواهد داشت.

تمرکز این مقاله بازمفهوم‌پردازی متاپارادایم شخص گامی برای توسعه یک نظریه محسوب می‌شود. نگرشی خارج‌منظری^۲ به مفاهیم پرستاری موقعیت آنان را از انتزاع بیش از حد خارج می‌کند و امکان تلفیق مراقبت پرستاری و ارائه فلسفه اخلاقی لازم را برای مراقبت انسانی و توضیح مفاهیم غیرمرتبط با بُعد فیزیکی ممکن می‌سازد.

محدودیت‌های پژوهش

مهم‌ترین محدودیت این پژوهش استفاده از منابع دست دوم بود که علت آن دسترسی‌نداشتن به منابع دست اول در زمینه عرفان و حکمت ایرانی بود؛ و نیز اینکه بیشتر منابع دست اول به زبان عربی یا به فارسی ثقیل رایج در ادبیات قرون خود بود. برای غلبه بر این محدودیت، پژوهشگر در هر مرحله با بهره‌گیری از مشاوره استادان خبره در این حوزه سعی می‌نمود مطالب استخراج‌شده از منابع دست دوم بیشترین نزدیکی را با محتوای اصلی داشته باشد.

nursing knowledge: Analysis and evaluation of nursing models and theories: FA Davis; 2012.

2. Nikfarid L, Hekmat N, Vedad A, Rajabi A. The main nursing metaparadigm concepts in human caring theory and Persian mysticism: a comparative study. *Journal of Medical Ethics and History of Medicine*. 2018;11.

3. Billay D, Myrick F, Luhanga F, Yonge O, editors. A pragmatic view of intuitive knowledge in nursing practice. *Nursing Forum*; 2007: Wiley Online Library.

4. George JB. *Nursing Theories: The Base for Professional Nursing Practice*, 6/e: Pearson Education India; 2011.

5. Ismail S, Hatthakit U, Chinnawong T, editors. *Islamic Based Caring in Nursing Science: A Literature Review*. ASEAN/Asian Academic Society International Conference Proceeding Series; 2015.

6. Chittick WC. Mysticism versus Philosophy in earlier Islamic History: The Al-Tūsi, Al-Qūnawi correspondence. *Religious Studies*. 1981;17(1):87-104.

7. Corbin H. *History of Islamic philosophy*: routledge; 2014.

8. Landolt H. Henry Corbin, 1903-1978: Between philosophy and orientalism. *Journal of the American Oriental Society*. 1999;484-90.

9. Fawcett J. The metaparadigm of nursing: Present status and future refinements. *Image: the journal of nursing scholarship*. 1984;16(3):84-7.

10. Sadat Hoseini AS. A Proposed Islamic Nursing Conceptual Framework. *Nursing Science Quarterly*. 2019;32(1):49-53.

11. Taleghani F, Alimohammadi N, Mohammadi E, Akbarian R. Nursing in Islamic thought: Reflection on application nursing metaparadigm concept: A philosophical inquiry. *Iranian journal of nursing and midwifery research*. 2013;18(4):272.

12. Farsi Z, Salsali M. Islamic perspectives of caring and nursing's metaparadigms. 2008. (Full Text in Persian)

13. Glaser BG, Strauss AL. *Discovery of grounded theory: Strategies for qualitative research*: Routledge; 2017.

14. Nasr SH. *Islamic spirituality: foundations*: Routledge; 2013.

15. Mirzayi R, Khosropanah A. The quidity of anthropology Theleological Antropology. 2011;7(24):35-63.

16. Walker LO, Avant KC. *Strategies for theory construction in nursing*. 2005.

17. Aminrazavi MAR, Nasr SH. *The Islamic intellectual tradition in Persia*: Routledge; 2013.

18. Rouzati N. *Evil and Human Suffering in Islamic*

Thought Towards a Mystical Theodicy. *Religions*. 2018;9(2):47.

19. Musadad AN. Mulla Sadra's Ontological Perspective on the Qur'an. *Al-Bayan: Journal of Qur'an and Hadith Studies*. 2016;14(2):152-67.

20. Rizvi SH. *Mulla Sadra and metaphysics: modulation of being*: Routledge; 2013.

21. Salari M, Hoseini Kazeroni S. The cosmos, the symbol of corruption in Islamic mysticism. *Islamic Mysticism*. 2013; 41 (11): 13-34. (Full Text in Persian)

22. Morris JW. *The Wisdom of the Throne an Introduction to the Philosophy of Mulla Sadra*. 1981.

23. Nasr SH. *Avicenna*. *Encyclopædia Britannica Online*. 2007. (Full Text in Persian)

24. Shirvani A, Pahlevanian A. Interaction between Soul and Body according to Molasadra View. *Asian Journal of Research in Social Sciences and Humanities*. 2014;4(6):260-70.

25. Dibaji SMA. The challenge of mind-body according to Mulla Sadra and Leibniz. *The philosophy of Religion*. 2004;1(1):67-95. (Full Text in Persian)

26. Rahimpour F. An analysis of the role of body on the beginning and the end of terrestrial life, from Avicenna point of view. *Journal of Religious Thought of Shiraz University* 2015;14(53):1-32. (Full Text in Persian)

27. Zaeri Amirani M, Rahmati E, Javadi M. Avicenna on the Angelological Relevance of Mystical Experience. *Religious Inquiries*. 2017;6(12):1-24.

28. Chishti GM, Chishti HG. *The traditional healer's handbook: a classic guide to the medicine of avicenna: Inner Traditions/Bear & Co*; 1991.

29. Bonaventure S. *The Soul's Journey into God. The Tree of Life the Life of Saint Francis* New York. 1978.

30. Kaukua J. *Self-Awareness in Islamic Philosophy*: Cambridge University Press; 2015.

31. Kaukua J. Avicenna on the Soul's Activity in Perception. *Active Perception in the History of Philosophy*: Springer; 2014. 99-116.

32. Leaman O. *A brief introduction to Islamic philosophy*: Polity Press Cambridge; 1999.

33. Nasr SH. Ibn Sīnā's 'Oriental philosophy'. *History of Islamic philosophy Part I*. 2001:247-51.

34. Yekkeh Zare S, Kamelan MS, Parvaneh M. The effect of substantial motion on the science of soul of Mulla Sadra. *Theleological Antropology*. 2012;9(27):125-47.

35. Hekmat N, Salavati A. Human pleuralism from Mulla Sadra point of view. *Kheradnameh Sadra*. 2008 (57):53-63. (Full Text in Persian)

36. Nasr SH. *The meaning and concept of philosophy*

in Islam. History of Islamic Philosophy. 1996;1:30. (Full Text in Persian)

37. Ansaripour M, Naseri M, Esfehiani MM, Nabipour I, Rakhshani F. Modernity and tradition in medicine. Medical History Journal. 2017;9(30):139-67. (Full Text in Persian)

38. Nasr SH. Intellect and intuition: Their relationship from the Islamic perspective. Studies in Comparative Religion. 1979;13(1):1-9.

39. Soroush A. The expansion of prophetic experience: Essays on historicity, contingency and plurality in religion: Brill; 2009.

40. Kalin I. Knowledge in later Islamic philosophy: Mulla Sadra on existence, intellect, and intuition: OUP USA; 2010.

41. Dossey BM, Keegan L. Holistic nursing: A handbook for practice: Jones & Bartlett Publishers; 2013.

42. Kazemi N, Akbar Zadeh H. Comparative Evaluation of the Efficacy of Wisdom and Inspiration in Abu Hatam's and Zakariyya Razi's Opinions. Religious Inquiries. 2014;3(5):97-108.

43. Naseri M, Rezaeizadeh H, Taheripana H, Naseri V. Temperament theory in the Iranian traditional medicine and variation in therapeutic responsiveness, based on pharmacogenetics. 2010. Naseri

44. Rezaeizadeh H, Alizadeh M, Naseri M, Ardakani M. The Traditional Iranian Medicine Point of View on Health and. Iranian J Publ Health. 2009;38(1):169-72. (Full Text in Persian)

45. Nimrouzi M, Zare M. Principles of nutrition in Islamic and traditional Persian medicine. Journal of evidence-based complementary & alternative medicine. 2014;19(4):267-70.

46. Mojahedi M, Naseri M, Majdzadeh R, Keshavarz M, Ebadini M, Nazem E, et al. Reliability and validity assessment of Mizaj questionnaire: a novel self-report scale in Iranian traditional medicine. Iranian Red Crescent Medical Journal. 2014;16(3):1-11.

47. Ardekani MRS, Rahimi R, Javadi B, Abdi L, Khanavi M. Relationship between temperaments of medicinal plants and their major chemical compounds. Journal of Traditional Chinese Medicine. 2011;31(1):27-31.

48. Nanji AA. Medical ethics and the Islamic tradition. The Journal of medicine and philosophy. 1988;13(3): 257-75.

49. Pew Research Center. The changing global religious landscape. 2017. Available from: <http://www.pewforum.org/2017/04/05/the-changing-global-religious-landscape/>

50. Aliyari F, Elmi Q, Alizamani A. The Comparative Studying of Rumi and Bonaventura Mystical

Epistemology. International Education Studies. 2016;9(8):84-93.

51. Arshad Ryahi A, Vaseie S. The world of forms The Religious Thought of Shiraz University. 2013;9(30):75-102. (Full Text in Persian)

52. Halstead JM. Towards a unified view of Islamic education. Islam and Christian-Muslim Relations. 1995;6(1):25-43.

53. Burrell DB. Mulla Sadra on 'Substantial Motion': A Clarification and a Comparison with Thomas Aquinas. Journal of Shi'a Islamic Studies. 2009;2(4).

54. Hassan FA, editor The Sources of Islamic Law. Proceedings of the ASIL Annual Meeting; 1984: Cambridge University Press.

55. Parvizi MM, Nimrouzi M, Pasalar M, Salehi A, Hajimonfarednejad M, Amini F, et al. Association Between Personality Types and Temperament (Mizaj) Based on Persian Medicine. Shiraz E-Medical Journal. 2018;19(12):1-7.

56. Knysh A. Islamic mysticism: A short history: Brill; 2010.

57. Watt WM. Islamic philosophy and theology: Routledge; 2017.

58. Chittick WC. Science of the cosmos, science of the soul: the pertinence of Islamic cosmology in the modern world: Oneworld Publications; 2013.

59. Nasr SH. Introduction to Islamic Cosmological Doctrines, An: SUNY Press; 1993.

60. Fakhry M. Islamic Philosophy, Theology and Mysticism: A Short Introduction. 2000.

61. Ivry A. Arabic and Islamic Psychology and Philosophy of Mind. Stanford Encyclopedia of Philosophy. 2008.

62. Haque A. Psychology from Islamic perspective: Contributions of early Muslim scholars and challenges to contemporary Muslim psychologists. Journal of Religion and Health. 2004;43(4):357-77.

63. Gutas D. Avicenna's eastern ("oriental") philosophy: nature, contents, transmission. Arabic Sciences and Philosophy. 2000;10(2):159-80.

64. Feyzabadi Z, Javan R, Mokaberinejad R, Aliasl J. Comparing Insomnia Treatment in Iranian traditional Medicine and Modern Medicine. Medical History Journal. 2014;6(19):185-208. (Full Text in Persian)

65. Levy R. Avicenna-his life and times. Medical history. 1957;1(3):249-61.

66. Rubik B. The Biofield: Bridge between mind and body. Cosmos and History: The Journal of Natural and Social Philosophy. 2015;11(2):83-96.

67. Warber SL, Cornelio D, Straughn J, Kile G. Biofield energy healing from the inside. Journal of

Alternative & Complementary Medicine. 2004;10(6): 1107-13.

68. Qiu J. Traditional medicine: A culture in the balance. Nature Publishing Group; 2007. 126-28

69. Hausberger M, Bruderer C, Le Scolan N, Pierre J-S. Interplay between environmental and genetic factors in temperament/personality traits in horses (*Equus caballus*). Journal of Comparative Psychology. 2004;118(4):434.

70. Wechsler SM, Benson N, Machado WdL, Bachert C, Gums EF. Adult temperament styles: a network analysis of their relationships with the Big Five Personality Model. Eur J Educ Psychol. 2018;11:61-75.

71. Shadi H. An Epistemological Turn in Contemporary Islamic Reform Discourse. Journal of World Philosophies. 2015; 3(1):215-39