

Original Article

The Role of Necessary Sixes in the Development and Prevention of Mental Disorders Based on Islamic Medical Texts

Shahrbanou Delbari^{1*}, Fatemeh Naghavi Moghaddam²

1. Faculty Member of the Department of History and Civilization of Islamic Nations, Islamic Azad University, Mashhad Branch, Mashhad, Iran. (Corresponding Author) Email: Delbari0410@mshdiau.ac.ir
2. M.A. in History of Islamic Nations Culture and Civilization, Islamic Azad University, Mashhad Branch, Mashhad, Iran.

Received: 22 Jan 2018 Accepted: 25 Apr 2018

Abstract

In Iranian traditional medicine, maintaining both physical and mental health is paramount and treating illness is the physician's second task. Staying healthy, like getting sick, is the result of causes and factors to consider. These causes and factors are sometimes intrinsic to the body and sometimes related to the soul and metaphysics. It is very important to examine the opinions and knowledge of Muslim religious beliefs about psychological issues. Since traditional medicine is first preferred prevention and then cured, Muslim scientists have always emphasized these six principles with Quranic insights and Islamic traditions and beliefs. This medicine has placed the priority of mental health on the treatment of mental health in two categories: "Maintain a hygiene" and "science of treatment".

In other words, adherence to or failure to adhere to certain principles, called "Necessary Sixes", can cause health and illness in the body. The question now is, to what extent does the "Necessary Sixes" affect and prevent psychiatric disorders? According to the findings of this library-based research, six early factors related to the human psyche and the human souls were found to be very applicable and essential in the Islamic writings based on religious affirmations. Self-esteem and imagination are among the most important of these principles. These scholars have outperformed the Western world in bringing this idea up.

Keywords: Islamic Medicine Texts; Physical and Mental Health; Necessary Sixes; Mental Disorders; Traditional Medicine

Please cite this article as: Delbari SH, Naghavi Moghaddam F. The Role of Necessary Sixes in the Development and Prevention of Mental Disorders Based on Islamic Medical Texts. *Med Hist J* 2018; 10(34): 45-58.

نقش سته ضروریه در ایجاد و پیشگیری اختلالات روانی - دماغی با تأکید بر متون پزشکی اسلامی

شهربانو دلبری^{۱*}، فاطمه نقوی مقدم^۲

۱. عضو هیأت علمی گروه تاریخ و تمدن ملل اسلامی، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد مشهد، مشهد، ایران. (نویسنده مسؤول)

Email: Delbari0410@mshdiau.ac.ir

۲. دانش‌آموخته کارشناسی ارشد تاریخ فرهنگ و تمدن ملل اسلامی، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد مشهد، مشهد، ایران.

دریافت: ۱۳۹۶/۱۱/۲ پذیرش: ۱۳۹۷/۲/۵

چکیده

در طب سنتی ایران حفظ تندرستی اعم از جسمی و روحی در درجه اول اهمیت بوده و درمان بیماری و وظیفه دوم پزشک است. سالم ماندن نیز، مانند بیمارشدن، نتیجه علل و عواملی است که باید به آن‌ها توجه کرد. این علل و عوامل گاه درونی و با جسم مرتبط است و گاه با مقوله روح و متافیزیک ارتباط دارد. بررسی نظرات و آگاهی از باورهای طبای مسلمان درباره مسائل روحی روانی بسیار مهم می‌باشد. از آنجا که در طب سنتی ابتدا پیشگیری ارجح و سپس درمان بنا بر این حکمای مسلمان نیز با تأکیدات قرآنی و احادیث و باورهای اسلامی، همواره بر این اصول شش‌گانه تأکید کرده‌اند. این طب با دو مقوله «حفظ‌الصحه» و «علم‌العلاج» جایگاه بهداشت روان را مقدم بر درمان دانسته است. به عبارتی با رعایت یا عدم رعایت اصولی معین، به نام «سته ضروریه» می‌توان صحت و سقم بدن را موجب شد. اکنون این مسأله مطرح است که «سته ضروریه» تا چه اندازه در اختلالات و پیشگیری از آسیب‌های روانی - دماغی تأثیرگذار است؟ بر اساس یافته‌های این پژوهش به روش کتابخانه‌ای، در نگارش‌های حکمای متقدم ایران به دنبال تأکیدات دینی، شش عامل مرتبط با روح و روان و نفسانیات انسان را هم در پیشگیری و هم در درمان بسیار کاربردی و اساسی می‌دانستند. اعراض نفسانی و تصورات از مهم‌ترین این اصول به شمار می‌آیند. این اندیشمندان در مطرح‌ساختن این اندیشه از جهان غرب پیشی جسته بودند.

واژگان کلیدی: متون پزشکی اسلامی؛ سلامت جسم و روان؛ سته ضروریه؛ اختلالات روانی - دماغی؛ طب سنتی

مقدمه

شناخت و درمان بیماری‌های روحی و نفسانی از قدیمی‌ترین شاخه‌های تخصصی پزشکی است. به عبارت دیگر اگر شروع علم پزشکی را از علم‌النفس بدانیم، سخنی به گزاف نگفته‌ایم. بشر اولیه عامل هر بیماری را قوای مافوق‌الطبیعه و ارواح خبیثه می‌دانست و برای از بین بردن اثرات شوم و عواقب نحس آن به سحر و جادو که خود، جنبه تلقینی داشت، متوسل می‌شد. همچنین برداشت‌ها و شناخت بشر اولیه درباره ماهیت بیماری و نحوه چاره‌جویی، به طور مسلم جنبه روانی داشت (۱). در ایران باستان نیز براین باور بودند که اصل بیماری روح و تن، یورش اهریمن است که در روح و جسم آدمیان رخنه می‌کند و باعث فساد آن‌ها می‌شود و نفرت، کینه، نادانی، خطا، سستی، خودبزرگ‌بینی و تنبلی را برای آنان به ارمغان می‌آورد و این‌ها گناهانی هستند که تن را نیز فاسد و نابود می‌کنند و به این ترتیب سردی، خشکی، تعفن، فساد، جوع، عطش، رنج، درد و پیری ایجاد می‌شوند (۲). قدیمی‌ترین متونی که از ایران باستان درباره بدن انسان به جای مانده است، چنین آمده که بدن انسان به چهار قسمت تقسیم می‌شود: تنی، جانی، دانش، روانی که جزئیات ساختمان بدن و روان آدمی در زیر یکی از چهار قسمت مزبور تقسیم‌بندی می‌شود. از دیدگاه پزشکی ایران باستان، بین بیماری‌های تن و روان فرقی وجود نداشته است. در این روزگاران، محترم‌ترین درمانگران، آن‌هایی بودند که بیماران را با کلام مقدس درمان می‌کردند و در واقع مروج سلامت تن و مبشر پاکی روان بوده‌اند. پزشکی در این دوران با دین آمیخته و به عهده موبدان و هیربدان دین زرتشت بوده‌است (۳). شواهد به جای مانده از ایران باستان (از شروع دوره تاریخی تا سال ۶۳۸ م.) حاکی از وجود دانش پزشکی پیشرفته مرتبط با اعصاب و روان می‌باشد که در آن پزشک از ترکیبی از روش‌های دارودرمانی و روان درمانی جهت درمان بیماران استفاده می‌نمود (۴). زرتشت پیام‌آور بزرگ، علاوه بر توجه به بُعد پیشگیری از بیماری‌ها با رعایت دستوراتی که در زمینه بهداشتی صادر کرده است، مراحل شش‌گانه‌ای را بیان می‌کند که با طی کردن آن‌ها روح و روان انسان‌ها پاک می‌گردد:

۱- تقویت قوای فکری و دماغی؛ ۲- پاک کردن هرگونه افکار پلید همچون خشم، غضب، کینه و...؛ ۳- پرهیز از دروغ؛ ۴- نظم و ترتیب؛ ۵- خدمت به همنوع؛ ۶- مهرورزی به همگان که رعایت این موارد را واجب دانسته و رعایت این‌ها بر درمان مقدم داشته است (۵). به علاوه او از سه حرفه پزشک، جراح و روان‌شناس یاد می‌کند و در واقع علم روان‌شناسی را بخشی از دانش پزشکی به شمار می‌آورد. او معتقد بود که بیش از ۷۵٪ مردم را می‌توان با استفاده از امکانات علم روان‌شناسی تحت درمان قرار داد (۶). اهمیت این پژوهش در پیشی‌جستن مسلمانان بر مغرب زمین است.

در مورد «سته ضروریه» و نقش آن در سلامت، تحقیقات گسترده‌ای انجام شده و کتاب‌های زیادی نوشته شده است، اما آنچه در این مقاله به روش مطالعه کتابخانه‌ای و ابتدا توصیفی و سپس تحلیلی به بررسی آن پرداخته می‌شود، تأثیر سته ضروریه بر بیماری‌های روانی - دماغی بر اساس منابع متقدم (قرن ۱۲-۸ ق.) و تطابق آن با علم امروزیست که در واقع هدف این مطالعه است. سؤال اصلی این پژوهش تأکید بر این مطلب است که کدام یک از اصول شش‌گانه بیشترین تأثیر را داشته است؟ فرضیه اصلی تأثیر اعراض نفسانی را بیشتر مورد تأکید قرار داده است.

پیشینه توجه حکیمان مسلمان به بهداشت تن و روان در دوره اسلامی

در ایران دوره اسلامی تا قرن سوم هجری مرکز اصلی علم پزشکی، در جندی‌شاپور، شهر دانش و دانشمندان جهان باستان بود. در دانشگاه جندی‌شاپور برگزیده‌ترین پزشکان و علما و حکمای روزگار از ملیت‌های مختلف به تحقیق و تدریس و مکاشفه و درمان اشتغال داشتند، مانند بختیشوع و جرجیوس. از قرن چهارم قمری اندک‌اندک مهم‌ترین آثار پزشکی اسلامی با استحکام نظام فکری فقه - پزشکی اسلامی و با گسترش طب‌الائمه‌نویسی‌ها شکل گرفت (۷). در کنار این آثار، وجود تعالیم دینی و بهداشتی (همچون استحمام، غسل، وضو که از فرائض دینی است و مسائلی چون بهداشت شخصی و اجتماعی، غذا، دقت در شرب و اکل، بیماری‌ها، تشکیل

نطفه، طرز پرستاری و شیردادن) که در قرآن کریم و شرع مقدس آمده بود، بر غنای طب افزود (۸) و بُعد روان‌شناسی آن را بالا برد. طب اسلامی، بیماری‌ها و از جمله بیماری‌های مغز و روان را به عنوان بخشی از بیماری‌های جسمانی ناشی از برهم خوردن تعادل اخلاط چهارگانه بدن می‌دانست.

شواهد به جای‌مانده از دوران ایران اسلامی، مؤید توجه و اهتمام ویژه به درمان بیماران با اختلالات مغز، اعصاب و روان است. پزشکان ایرانی در آثار خود، روش‌های پیشگیری و درمان بیماری‌های اعصاب و روان را نگاشته‌اند و بیماران دارای این اختلالات را مداوا نموده‌اند، حتی برای بهبود بیماران خود، علاوه بر دارودرمانی روش‌های روان‌درمانی نیز داشته‌اند. آن‌ها علاوه بر نقش دارو در سلامت روان بیماران خود، به نقش عوامل محیطی مانند نور، آب و هوای محل سکونت بیمار، رنگ اتاق و لباس او، بوها و صداها، ملایم و آهنگ‌های موزون، رژیم غذایی، خواب، ورزش و ماساژ، حمام کردن و طرز برخورد اطرافیان بیمار کاملاً پی برده بودند و با ارائه توصیه‌های لازم موجبات سلامت روان بیماران را فراهم می‌کردند (۹). به عبارتی دیگر آن‌ها واقف بودند که سلامت روح و روان و جسم با تغذیه و بهداشت، پیوندی ناگسستنی دارد (۱۰).

نقش سته ضروریه در بیماری و سلامت

بر اساس تحقیقات امروزی علاوه بر وجود میکروب که امراض مختلف را موجب شده و پزشکان در برابر آن کاملاً مجهز گردیده‌اند، دسته دیگری از بیماری‌ها وجود دارند که علت بروز آن‌ها ناشی از ازدیاد اخلاط و یا فساد آن‌ها بوده و همین امر نقص و خرابی اعضا و احشا و غدد مختلف را موجب می‌شود (۶). حکیمان مسلمان ایرانی پی برده بودند که افزایش مقدار خلط‌ها و تغییر کیفیتشان در بدن (غلبه خلط) و نیز تغییر مزاج تمامی اندام‌ها (سوءمزاج اندام‌ها) بسیاری از بیماری‌های جسمی و روانی را به وجود می‌آورد و نیز عوامل ایجادکننده این امور را در درون و بیرون بدن شناسایی کرده بودند و هدف اصلی ایشان از بین‌بردن علل ایجادکننده بیماری‌ها بود، نه فقط از بین‌بردن علائم بیماری‌ها، آنچنان که

در برخی از درمان‌های دارویی متداول امروزی تنها علائم بیماری رفع شده است و جهت آشکارنشدن این علائم مصرف دارو باید تا آخر عمر بیمار تداوم داشته باشد (۹). این حکیمان سعی می‌کردند تا در درجه اول با تعدیل و تصحیح همان مواردی که سلامتی را تحت الشعاع قرار می‌دادند (سته ضروریه) اقدام به درمان نمایند. در مراحل بعد، اقدامات درمانی شامل درمان‌های دارویی (گیاه‌درمانی، درمان با داروهای حیوانی و شیمیایی)، جراحی‌ها و برخی روش‌های درمانی دیگر مثل فصد، حجامت و... انجام می‌گرفته است (۹).

یکی از مهم‌ترین علل برهم‌زننده اخلاط که باید آن را علت اصلی یا علت‌العلل نامید، عدم رعایت امور ضروری و حیاتی (اسباب سته) است که برای تأمین سلامت افراد بشر مطابق قوانین ازلی و ابدی در فطرت آدمی نقش بسته است و ابن سینا آن‌ها را در کتاب قانون به عنوان «سته ضروریه»، یعنی شش عامل ضروری بیان کرده است و از هزار سال پیش تاکنون، چه پزشکان اسلامی پس از ابن سینا و چه دانشمندان اروپا در چند قرن اخیر، آن‌ها را مورد بحث و تفسیر و موشکافی‌های دقیق و کامل قرار داده‌اند (۱۱). بیان «شش اصل ضروری» در منابع طب سنتی در بین مباحث مختلفی نظیر اسباب تندرستی و بیماری، نشانه‌شناسی و درمان بیماری‌ها بحث شده‌اند، ولی پراکنده‌بودن مطالب و توضیح ناکافی آن‌ها در این موضوع در آثار حکما سبب شده که علی‌رغم وجود اطلاعات ویژه در این زمینه، شناخت کافی از آن وجود نداشته باشد. اگر این اصول حالت اعتدال داشته باشند، موجب حفظ سلامتی (حفظ‌الصحه) می‌شوند و در غیر این صورت زمینه بروز بیماری‌ها فراهم می‌شود (۱۲).

از جمله تلاش‌هایی که برای دستیابی به حفظ صحت و سلامتی صورت می‌گیرد، بیان دستورات و توصیه‌هایی است که جامعه با عمل به آن‌ها می‌تواند خود را در سطح سلامت مطلوب قرار دهد. یکی از این موارد «سته ضروریه» یا شش اصل ضروری برای حفظ سلامت است که خود از مباحث بسیار ارزشمند طب قدیم می‌باشد. رعایت سته ضروریه موجب حفظ سلامت (حفظ‌الصحه) است و تنظیم و تعدیل این شش اصل، علاوه بر پیشگیری، خود روشی در درمان بیماری‌ها نیز

بوده است. این اصول که مورد تأکید همه پزشکان طب سنتی بوده (در تمامی کتاب‌های پزشکی بررسی شده در این مقاله، اسباب سته همین شش اصل می‌باشد، ولی ترتیب بیان آن‌ها متفاوت است) شامل نکات مهمی در مورد هوا، آب و غذا، حرکت و سکون (فعالیت بدنی متناسب و متعادل)، احتباس و استفراغ، خواب و بیداری و در نهایت اعراض نفسانی (بهداشت روانی) است (۱۳). جایگاه سته ضروریه در طب سنتی ایران طی نمودار ۱ نشان داده می‌شود.

۱- اصل اول: هوا (۱۴)

هوا با تغییرات فصول و نواحی و ریاحی و همسایگی کوه‌ها و دریا و زمین‌ها تغییر می‌کند (۱۴). تغییرات هوا یا طبیعی است یا غیر طبیعی و غیر طبیعی یا مخالف طبیعت انسانی است، مانند تغییرات هوا و یا مخالف آن نیست، مانند تغییرات عارضی به سبب کوه‌ها و دریاها و مانند این‌ها (۱۲). حکما برای هوا ارزش خاصی قائل بودند و به نقش هوای سالم و معتدل در حفظ سلامتی توجه داشتند، چراکه هوا بر همه افعال و حرکات بدنی تأثیر دارد، چه بسا تغییر درجه هوا طی روز، فصول گوناگون و همچنین آلودگی هوا تعادل بدن را به هم بزند (۷). این تغییرات بر بدن تأثیر می‌گذارد و موجب بروز بیماری یا تغییر حالات روحی آن می‌گردد. بر اساس تحقیقات امروزی، تأثیر تغییرات هوا بر بدن به اثبات رسیده که در ادامه، به آن پرداخته خواهد شد. هوای گرم به جهت کثرت تحلیل مواد تن و تحریک صفرا، دماغ را ثقیل و حواس را مکدر گرداند و بسیار بود که سبب امراض گوناگون از جمله صداع (سردرد)، صرع و دوار (۱۵) (و نیز سستی عضلات و استرخاء (۱۲) که در تابستان که این نوع هوا غالب است، این‌گونه بیماری‌ها بیشتر است) گردد. هوای سرد و خشک باعث ضعف دماغ و نخاع و عصب است و امراض سوداوی (۱۲) و دیگر امراضی چون صرع و فالج و رعشه، بیشتر در این هوا دیده می‌شود (۱۲). فصل پاییز متناسب با این هوا و این بیماری‌ها است. هوای خشک برخلاف این، گوشت و اعصاب را سخت کند و خشکی دماغ (مغز) آورد و تحریک سودا (یکی از علل به وجودآورنده بیماری‌های روانی افزایش خلط سودا در بدن می‌باشد. بر اساس طب سنتی، بدن را متشکل از چهار خلط:

خون، بلغم، صفرا و سودا بوده و از بین رفتن تعادل بین این‌ها را موجب به وجود آمدن بیماری‌های مختلف می‌دانستند. نماید و بسیار بود که سبب جنون و مالیخولیا و وسواس گردد. هوای تر به جهت ترطیب (رطوبت) و ارخا (سستی)، سبب جمع شدن بلغم در بدن می‌گردد و گوشت را مترهل (سست و نرم) سازد و اعصاب را سست کند و بسیار بود که سبب خواب کردن ناطبیعی و صرع و فالج و کابوس و کسالت و بلاهت (نادانی) و لقوه گردد (۱۵). امراض یادشده جزء امراض مغزی و روانی است. هوای نمناک به جهت قلت و غلظت، اعصاب را سست سازد و تولید بلغم کند و حواس را تیره و دماغ را ضعیف گرداند و سبب امراض زیاد از جمله سکنه و کابوس گردد (۱۵).

امروزه یافته‌های پژوهشی محققان، نشان داده که انسان‌ها به شرایط آب و هوایی گوناگون به صورت فوری پاسخ می‌دهند و خلُق انسان‌ها در فصل‌های مختلف و وضعیت‌های گوناگون آب و هوایی (آفتابی، برفی یا بارانی) به طور چشم‌گیری تغییر می‌کند، به طوری که آب و هوای مرطوب موجب کاهش تمرکز و افزایش خواب‌آلودگی می‌گردد، فصل بهار و آب و هوای معتدل آن بر کاهش میزان اضطراب اثر مطلوبی دارد و احساس شادابی و انرژی افراد، بیشتر است و این در حالیست که این احساس در زمستان و پاییز در بین افراد، کم‌تر است. تغییرات آب و هوا اعم از نوسانات فشار یا دما، رسیدن اکسیژن به سلول‌ها را تغییر می‌دهد و موجب تغییر در ترکیبات آن می‌شود (۱۶) و در نتیجه تغییر فرکانس ضربان قلب و فشار خون را به همراه خواهد داشت (۱۷). به علاوه، این تغییرات، موجب تغییرات منفی در فعالیت‌های عالی دستگاه عصبی می‌گردد (۱۶). این روند می‌تواند عامل بروز عوارضی چون سردرد، بی‌خوابی و واکنش‌های عصبی، اضطراب و دلوپسی، ناآرامی و ناراحتی و پرخاشگری افراد باشد، به طوری که در مناطق سردسیری شیوع بیماری افسردگی بیشتر از مناطق گرمسیری است. این موارد بخشی از حیطه جغرافیای پزشکی است که در آن، یکی از نکات مهم و ویژه جهت بررسی بیماری‌های مختلف جسمی و روانی را توجه به تغییرات آب و هوایی می‌داند (۱۷).

۲- اصل دوم: خوردنی‌ها و آشامیدنی‌ها (۱۲)

بر اساس منابع و متون تاریخی چنین آمده که: «بر هر صاحب حفظ صحت لازم است که تا ضعف در خود نیابد و گرسنه و تشنه نشود، طعام و شراب نخورد و نیشامد و آن هم به قدر ضرورت و احتیاج» (۱۸). از پرخوری و اسراف بپرهیزد چنانچه در قرآن کریم در سوره اعراف آیه ۳۱ آمده: «كُلُوا وَاشْرَبُوا وَلا تُسْرِفُوا» پرخوری سبب بالارفتن بخارهایی به مغز و در نتیجه کم‌فهمی روح نفسانی، کندی حرکت فکری و فراموشی می‌گردد (۱۹). غذا در حفظ سلامتی انسان اهمیت خاصی دارد. از نظر طب سنتی ایران، انسان‌ها با یکدیگر تفاوت مزاجی و ساختاری دارند. بنابراین لازم است پزشک با شناخت مزاج شخص و توجه به مشخصات ساختاری او غذا و دارویی مناسب تجویز کند. غذا ماده مصرفی سوخت و ساز بدن است و نیز بر اعضای بدن اثر می‌گذارد، یعنی با توجه به کیفیت مزاجی خود و همچنین اعضای بدن آثار مفید یا زیان‌بار از خود به جای می‌گذارد و بر جسم و روان شخص تأثیر می‌نهد. طب سنتی، اولین تدبیر درمانی برای بیماران را اصلاح یا تجویز رژیم غذایی می‌دانسته است. مواد غذایی با ورود به بدن سیستم غدد درون‌ریز را متأثر می‌کند، به این معنی که برخی مواد، فعالیت غده تیروئید و ترشح تیروکسین را افزایش می‌دهد و در نتیجه سوخت و ساز پایه و تولید انرژی بالا می‌رود و برخی دیگر، فعالیت تیروئید و ترشح تیروکسین را کاهش می‌دهد و سوخت و ساز پایه و تولید انرژی کم می‌شود. در طب سنتی ایران، غذا را بر اساس هضم، مزه، خواص، تناسب با سن افراد و فصل سال و مناطق جغرافیایی تقسیم‌بندی می‌کند (۷).

۳- اصل سوم: حرکت و سکون (۱۲)

بر اساس منابع پزشکی، درمورد حرکت و سکون بدنی چنین آمده که: «اما حرکت چون در وقت خود باشد، موجب تحلیل فضلات و بقایای غذا و خفت بدن و انتفاح مسماء [سوراخ‌ها و منافذ ریز روی پوست که عرق و بخار بدن از آنجا خارج می‌شود] (۲۰) وجودت هضم و اشتها و انتعاش حرارت غریزی بود و سکون موجب ضد آن بود و از جمله حرکات ریاضت است و آن حرکت ارادی بود که انسان را مضطر گرداند

به تنفس عظیم متواتر و بعضی از آن شامل جمیع بدن باشد، مثل پیاده‌رفتن و در کشتی نشستن و کشتی‌گرفتن و بعضی خاص است، مثل قرائت بلند، اعضا صدر را و آواز بلند، گوش را و نظر در اشیای دقیق، چشم را و اعتدال در جمیع، موجب صحت بدن و افراط در آن مضر بود» (۲۱).

زندگی حرکت و حرکت زندگی است انسان در هر لحظه یا دارای حرکات ارادی و یا حرکات غیر ارادی است و بدون این حرکات، حیات معنای خود را از دست می‌دهد. مراد از این اصل، حرکت و سکون ارادیت نه نفسانی (که در اصل آخر سته ضروری خواهد آمد) تمامی حرکات بدنی حرارت را افزایش می‌دهند و موجب کاهش رطوبت‌های بدن می‌گردند و استراحت، رطوبت‌های بدن را باز می‌گرداند و قوای لازم برای حرکات بعدی را فراهم می‌آورد. بدون حرکت و فعالیت‌های ارادی مانند راه‌رفتن، دویدن، سخن‌گفتن و شناکردن بشر دچار مرگ تدریجی می‌گردد (۷)، از جمله حرکاتی که موجب دفع فضولات سر می‌شود، آواز خواندن با صدای بلند است (۱۴).

امروزه پژوهشگران بر این باورند که حرکات منظم بدنی (ورزش) علاوه بر تأثیر مثبتی که بر جسم دارد بر روان افراد نیز مفید و مؤثر است. فعالیت بدنی میزان متابولیسم پایه و گردش خون را در سرتاسر بدن افزایش داده و در نتیجه به لحاظ روانی تأثیر چشم‌گیری در کاهش استرس و اضطراب و افسردگی دارد (۲۲). قبلاً تصور عموم بر این بود که فعالیت‌های جسمانی منظم برای سلامت جسم مفید است، اما امروزه محققان دریافته‌اند که این فعالیت‌ها در ارتقای سلامت روانی نیز مؤثرند و با کاهش اضطراب و افسردگی مرتبطند (۲۳). در واقع حرکات بدنی منظم به عنوان عامل رهاکننده فرد از محرکات و احساسات استرس‌زا عمل می‌کنند که این امر می‌تواند منجر به بهبود روان‌شناختی فرد شود، چراکه تداوم بسیاری از اختلالات روان‌شناختی از قبیل اختلالات اضطرابی، اختلالات خلقی و افسردگی به دلیل تمرکز بر تفکرات و نگرش‌های منفی است. بر این اساس یکی از مداخله‌های روان‌شناختی اینست که فرد را از تمرکز تفکرات منفی و جنبه‌های استرس‌زای زندگی دور نگه دارند که فعالیت‌های ورزشی نیز همین نقش را به وسیله ویژگی

۵- اصل پنجم: خواب و بیداری (۱۲)

در قرآن کریم سوره نبا آیه ۹ آمده است: «وَجَعَلْنَا نَوْمَكُمْ سُبَاتًا؛ خواب را مایه آرامش شما قرار دادیم» خواب عبارتست از رجوع و میل کردن حرارت غریزی به سوی باطن به علت طلب استراحت قوا و نضج غذا و بیداری عبارتست از تحریک نفس تمامی اعضا و جوارح و حواس ظاهره (۲۵). واقعیت انکارناپذیر اینست که خواب، نقش مهمی در سلامت انسان دارد، به طوری که بدون آن، تعادل روانی ممکن نیست. افرادی که به طور طبیعی نمی‌خواهند افراد پزمرده، عصبانی و ناراحت هستند، برعکس کسانی که از خواب معقول بهره‌مندند، به هنگام بیداری دارای نشاط و توان فوق‌العاده‌ای می‌گردند. خواب به قدری مهم است که علاوه بر این که بخشی از خلقت تکوینی و ضرورت زندگیست، موجب تکامل مغزی نیز می‌باشد (۲۶). تأثیر خواب بر سلامت جسم و روان انسان به حدی است که تغییرات آن (خواب) از پیش‌آگاهی‌های مهم در زمینه ابتلا به بیماری‌ها محسوب می‌شود (۲۷).

بیداری ظاهر را گرم و باطن را سرد می‌کند، در حالی که خواب ظاهر را سرد، ولی باطن را گرم می‌کند (۱۴، ۲۴)، در نتیجه خون متوجه قسمت داخلی بدن می‌شود و اعمال دستگاه گوارش، مانند هضم و جذب، به بهترین وجه انجام می‌شود. اگر کسی بیش از اندازه بخوابد، کم‌کم برخی اعمالش مختل و دچار ضعف می‌شود، حافظه‌اش افت می‌کند (۷). خواب عمیقی که در آن مغز نیز به خواب می‌رود، برای انسان بسیار ضروری می‌باشد و طی آن بسیاری از افکار آزاددهنده و یا غیر ضروری از ذهن انسان پاک می‌شود (۲۶). خواب در روز به ویژه صبح و در زمستان موجب کاهش قوای نفسانی و بلادت ذهن می‌گردد، به جهت آنکه حرارت را به باطن نمی‌برد تا مواد را تحلیل (تجزیه) نماید، بلکه مقداری از مواد را به اعضا، مقداری را به دماغ و بخشی را به سمت پوست می‌فرستد و در نتیجه کندی ذهن و نسیان را به دنبال دارد (۱۲). خوابیدن در آفتاب نیز باعث حرکت صفرا و ثقل دماغ می‌شود به جهت بالا رفتن بخارات حاصله از گرمای خورشید به دماغ، سردرد نیز عارض فرد می‌شود. خوابیدن بر فرش صلب (سخت)، برای عصب مضر است و گاه باعث تمدد و تشنج و

حواس‌پرتی به خوبی ایفا می‌کند و فرد را از گرفتار شدن در این حلقه معیوب نجات می‌دهد (۲۳).

۴- اصل چهارم: استفراغ و احتباس (۱۴، ۲۱، ۲۴)

به طور کلی در بدن بعضی چیزها است که اخراج و دفع آن ضروری است. همچنین بعضی چیزها است که حبس و نگاه داشتن آن ضروری است، زیرا که بدن محتاج به غذا است و چنان غذایی که تمامی آن به خلط صالح و مشابه به جوهر اعضا گردد، محال است. قسمتی از غذایی که به بدن می‌رسد پس از هضم، به ماده لطیفی تبدیل می‌گردد که به مصرف بدن می‌رسد و برای این که قابلیت این را پیدا کند که جزء اعضا گردد، لازم است زمانی طولانی را سپری کند تا هضم و تجزیه و تحلیل آن کامل گردد، این عمل، احتباس نام دارد و باید کامل انجام شود. بخش دیگر غذا کثیف نامیده می‌شود که باید از بدن دفع گردد، چراکه اگر دفع نشود و در بدن بماند و حرارت غریزی بدن در آن تصرف نماید، آن را متعفن و فاسد سازد و فساد آن به غذای جدید سرایت نماید و منجر به هلاکت شود. پس واجب است که استفراغ و اخراج نمایند آن را از بدن، به هر نحو که لایق و سزاوار دانند. پس حد وسط و معتدل آن هر دو از استفراغ و احتباس آن است که نه استفراغ به حد افراط باشد که در بدن مطلقاً فضولی نماند و نه احتباس تام که مطلقاً دفع ننماید، چراکه هر دو مضر و مهلک‌اند (۱۲).

به بیانی دیگر استفراغ، یعنی تخلیه بدن از مواد نامتعادل و غیر طبیعی و احتباس به نگه‌داشتن مواد ضروری در حد نیاز بدن، گفته می‌شود. به بیانی دیگر استفراغ، یعنی زدودن سموم و مواد زائدی که در هر یک از مراحل هضم و سوخت و ساز ایجاد می‌شود. این مواد زائد هر روز در بدن ایجاد می‌شود و لازم است از راه‌های خروجی طبیعی بدن دفع شوند. این مفهوم با معنی امروزی استفراغ (خروج غذای موجود در معده از طریق دهان) متفاوت است. حکما به این واکنش بدن (قی) می‌گفتند (۷). اگر آنچه که واجب‌الاستفراغ است، در بدن حبس شود، موجب بروز بیماری‌هایی از جمله استرخا و تشنج می‌گردد (۲۴).

فالج و امثال این‌ها می‌شود. خوابیدن بر زمین نمناک، به وجودآورنده فالج و استرخاست (۱۲).

یکی از هورمون‌های مهم بدن، ملاتونین می‌باشد که به منزله ساعت بیولوژیکی بدن است و هورمون‌های دیگری را در بدن تنظیم می‌کند. یکی از کارهای این هورمون تنظیم واکنش بدن در برابر هیجانات و حالات روحی روانی است. جالب توجه آنکه هورمون ملاتونین در پاسخ به تاریکی و شب‌ها ترشح می‌شود و مقدار و درصد آن هنگام شب ده برابر روز می‌باشد. این هورمون به طور میانگین از حدود ساعت ۲۱ یعنی ۹ شب شروع به ترشح نموده تا نیمه‌شب ادامه می‌یابد. این مدت زمان در افراد مختلف به تناسب شرایط روحی و جسمی آن‌ها تغییر اندکی می‌نماید.

از مهم‌ترین وظایف این هورمون محافظت از سلول‌های مختلف بدن از جمله سلول‌های مغزی در برابر اثرات سمی موادی است که به دلیل ساختار و بافت خاص مغز، بیشتر در مغز تولید می‌شوند در نتیجه نیروی فکر و اندیشه نیز تقویت می‌گردد (۲۸). مقدار کافی ملاتونین در بدن، تأثیرات مثبتی بر وضعیت روحی روانی انسان می‌گذارد. افراط در خواب موجب اختلاط و خفت عقل، صداغ و امراض سوداوی می‌شود (۲۱).

در ساعات صبحگاهی و سحرگاهی ترشح برخی هورمون‌ها (از جمله کورتیزول) به شدت افزایش می‌یابد که موجب شادی و شغف انسان می‌گردد. در صورت بیداری انسان در این ساعات اولیه صبحگاهی، لذت و نشاط سرمست‌کننده‌ای نصیبش می‌شود که تا آخر روز تأثیرگذار است (۲۷). به هنگام صبح و قبل از طلوع آفتاب، هوا بالاترین میزان گاز اوزون (O₃) را در خود دارد که به مرور کم می‌شود و پس از بالآمدن خورشید به کلی از بین می‌رود. این گاز تأثیر بسیار نیکویی بر دستگاه عصبی و فعالیت‌های فکری و عضلانی دارد، به طوری که باعث می‌شود انسان در این زمان در بالاترین درجه نشاط فکری و بدنی خود باشد (۲۷)، اما بیداری در شب موجب به هم خوردن نظم بدن می‌شود بر اساس تحقیقات پژوهشگران، بیداری در شب زمینه بروز بسیاری از بیماری‌ها از جمله بیماری‌های روانی و افسردگی می‌شود (۲۷). بی‌خوابی زیاد نیز

برای مغز زیان‌آور است و بر اثر آن تمام نیروها ناتوان می‌گردند. اگر بیداری از حد بگذرد، مزاج مغز به هم می‌خورد و ناتوان می‌گردد، در نتیجه به نیروی عقل اختلال روی می‌آورد و بیماری‌های شدید بروز می‌کنند (۱۳).

پزشکان طب سنتی حتی نحوه خوابیدن را در بروز بیماری‌ها از جمله اختلالات روانی - دماغی مؤثر می‌دانند. چغمینی در این رابطه می‌گوید: «خواب بر پشت جذب می‌کند فضول به طرف مجاری غیر معینه پس پیدا می‌کند امراضی چون کابوس و سکت (و صرع (۲۴) و فالج (۱۵))، ولیکن بیداری بسیار خشک می‌کند بدن را و فنا می‌کند رطوبات آن را و فاسد می‌کند مزاج دماغ (مغز) را و اگر زیادتی پیدا کند جنون عارض گردد (۱۴).

تعادل خواب و بیداری در حفظ سلامتی و درمان بیماری‌ها اهمیت بسیار دارد، ولی امروزه کم‌تر به این مسأله توجه می‌شود. به هم خوردن تعادل خواب و بیداری زمینه‌ساز بیماری‌های گوناگون است (۷). تغییر در خواب و بیداری سبب تغییر در طبیعت و مزاج بدن می‌گردد، لذا این تغییر قادر به ایجاد سلامتی یا بیماری نیز می‌باشد (۲۹). دیرخوابیدن و دیربیدارشدن از خواب باعث می‌شود مواد سمی از بدن دفع نشوند.

۶- اصل ششم: اعراض نفسانی یا حالات روحی و روانی (۱۲)

به طور کلی قوام و استواری بدن انسان به قلب و قوت حیوانی آن می‌باشد. این قوت و نیرو با کارهایی که خارج از بدن صورت می‌گیرد یا رویدادهایی که رخ می‌دهد، تحت تأثیر قرار می‌گیرد. اگر آن امور، موافق و سازگار با قوت حیوانی رخ دهد اثر نیک از آن‌ها می‌پذیرد وگرنه اثری بد می‌پذیرد و حالت بدن را تغییر می‌دهد (۹). عقیلی شیرازی می‌نویسد: «به اثرپذیری قوت حیوانی و تغییر حالت بدن، اعراض نفسانی می‌گویند. تمامی حرکات و عوارض نفسانی تابع حرکات روح است یا به سوی خارج و یا به سوی داخل و این یا دفعی است و یا اندک‌اندک و تابع حرکات به سوی خارج، برودت و سردی باطن است و افراط در آن باعث سردی باطن است و بروز غشی یا موت می‌شود و تابع حرکات نفسانی به سوی داخل، برودت

اقسام شش‌گانه اعراض نفسانی

۱- غضب

حالت و کیفیتی است نفسانی که به مصاحبت او روح به خارج حرکت می‌کند جهت طلب انتقام از مودی (۲۴). به عبارتی این حالت نفسانی، حرارت را یک باره بیرون می‌راند (۱۴). به عبارتی خشم یک احساس درونی است و وقتی ایجاد می‌شود که فرد آگاهانه تصمیم می‌گیرد تا رفتار یا تصورات تهدیدآمیز خارجی را متوقف کند.

۲- فرح

کیفیتی است نفسانی که به تبع او حرکت می‌کند، روح به خارج جهت طلب وصول به سوی ملذذ (۲۴)، اما لذت، حرارت را کم‌کم بیرون می‌راند (۱۴). در واقع، شادی حالت ذهنی و یا احساسی است که با رضایت، عشق، خوشنودی یا لذت تفسیر می‌شود. بر اساس مطالعاتی که بر روی دوقلوها انجام شده، نشان داد که ۵۰٪ شادی یک فرد مربوط به ژن شماره هفت او و حدود ۱۰٪ تا ۱۵٪ شادی مربوط به شرایط محیطی مانند وضعیت اقتصادی، ازدواج، سلامت و... است و حدود ۴۰٪ باقی‌مانده مربوط به عوامل ناشناخته‌ای است که بر روی شادی فرد تأثیر می‌گذارد. محققان تأثیرات شادی همراه با خنده را بر روی عملکرد سیستم عروقی بدن اثبات کرده‌اند (۳۲).

۳- فزع و ترس

ترسیدن است و آن کیفیتی است نفسانی که به مصاحبت او و از خوف مودی، روح به داخل بدن حرکت می‌کند، خواه آن مودی واقعی بود خواه تخیلی (۲۴). ترس، حرارت را یک باره به داخل می‌راند و چهره سفید می‌شود (۱۴). به بیانی دیگر، ترس یک پاسخ واکنشی به احساس خطر و مکانیسم پایه‌ای دفاع از حیات در پاسخ به محرکات ویژه، مانند درد و یا خطر است. این احساس نظیر سایر احساسات، مانند لذت، ناراحتی و خشم، ذاتی و غریزی است. ترس غالباً با حالت حیرت همراه است و باعث هوشیاری دیداری و شنیداری می‌شود. فرد در این حالت چشم‌ها و دهان خود را باز کرده و ابروها را بالا می‌برد و حالت خشکیده و بدون تنفس به خود می‌گیرد. ضربان قلب به طور محسوسی بالا رفته و تعریق به طور ناگهانی آغاز می‌شود، عضلات سطحی بدن می‌لرزند،

ظاهره و حرارت ظاهره است و بساست که باعث اختناق می‌شود از شدت انحصار، پس سرد می‌گردد ظاهر و باطن و تابع آن است غشی عظیم و یا موت و حرکت به سوی خارج یا دفعی است، چنانچه نزد غضب مفرط می‌باشد و یا دفعی نیست، بلکه اندک‌اندک و تدریجیست، چنانچه نزد فرح معتدل می‌باشد و حرکت به سوی داخل یا دفعی است، مانند فرح مفرط و یا دفعی نیست، بلکه کم‌کم صورت می‌گیرد، مانند آنچه که در حزن و اختناق پیش می‌آید و هم از میل به سوی خارج و هم از میل به سوی داخل، تحلیل روح و حرارت غریزی و قوا عارض می‌گردد: در دفعی، دفعی و در تدریجی، تدریجی و اندک‌اندک» (۱۲).

در برخی منابع پس از قرن ۱۲ قمری اعراض نفسانی هفت قسم بیان شده، به این معنی که «لذت» نیز به آن‌ها اضافه شده است (۳۰) و اما حالات نفسانی که شش قسم‌اند: خشم، شادی، غم، هم، فزع (ترس) و خجل (۲۴). در واقع اعراض نفسانی از حرکت روح نشأت می‌گیرد، به این ترتیب که با غضب و فرح مفرط، روح ناگهان به خارج و با فزع به داخل حرکت می‌کند. حرکت روح در حالت خجالت کشیدن به داخل و خارج است. در حالت فرح معتدل، روح به تدریج به خارج و در غم به تدریج به داخل می‌رود. هم نیز مانند خجالت بوده حرکت روح به داخل و خارج باهم صورت می‌گیرد. این حرکات نفسانی هم سببی برای سلامتی است و هم سببی برای بیماری و این وابسته به طول مدت و شدتی است که عامل ایجادکننده آن، یعنی همان عارضه نفسانی دارد (۳۱). حالات روحی و روانی یا همان اعراض نفسانی در حفظ سلامتی و درمان بیماری مهم‌ترین نقش را دارند، زیرا به سرعت در قوا و افعال تأثیر می‌گذارند و مزاج انسان به شدت از حالات روانی تأثیر می‌پذیرد (۷)، اما تأثیر سایر موارد از جمله داروها به این شدت و سرعت نیست و برای اثربخشی نیاز به زمان دارند (۳۲). به عبارتی دیگر در اثر اعراض نفسانی در تمام اندام‌ها و مزاج خلط‌ها و مزاج روح حاصل از آن‌ها و اعمال قوت‌ها تغییر ایجاد می‌شود (۹). با مطالعه منابع مستفاد گردید که اکثراً در این قول اتفاق نظر دارند.

تنفس سریع شده و دهان خشک می‌شود. ترس همچنین با حالات روحی نظیر نگرانی، اضطراب، وحشت، خوف و بیم هم‌پوشانی دارد. تجربیات ترس می‌توانند تا مدت‌های طولانی بعد از واقعه ترسناک در ذهن ناخودآگاه بمانند و حتی خود را به صورت خواب بد یا کابوس نشان دهند (۳۲).

۴- غم

کیفیتی است نفسانی که به تبع او روح از خوف موزی واقعی به داخل بدن حرکت می‌کند، غم را حزن و اندوه نیز گویند (۲۴). اندوه حرارت را کم‌کم به داخل می‌راند و در دراز مدت موجب بیماری‌های سودایی می‌شود (۱۴)، چراکه طولانی‌شدن این عَرَض نفسانی که با حرکت روح به سمت قلب همراه است سبب گرم‌شدن تمام اعضا و بالطبع بیماری آن‌ها خواهد بود (۳۱). به بیانی دیگر غم یک احساس است که وقتی تمایلی تکانشی به سمت یک موضوع مهم بی‌نتیجه می‌ماند، شکل می‌گیرد. در این حالت احساس غم ابتدا به صورت دریغ و افسوس خود را نشان می‌دهد و در مرحله بهبود به صورت لذت ناشی از کم‌رنگ‌شدن آن غم خود را نشان می‌دهد (۳۲).

۵- هم

کیفیتی است نفسانی که به تبع او حرکت می‌کند، روح و حرارت غریزی به داخل بدن و به خارج، بنا بر حدوث امری که خیر از او متوقع بود مع انتظار شر، پس هم مرکب باشد از رجا (امید) و خوف (ترس) و هر کدام که بر فکر غلبه کند، نفس به جانب آن حرکت می‌نماید، پس اگر جهت وقوع خیر غالب شد، حرکت می‌کند به خارج و اگر جهت شر غالب شد، حرکت می‌نماید به داخل و گفته‌اند گاه باشد که از هم، غضب و حزن عارض شود (۲۴). به این کیفیت نفسانی جهاد فکری نیز گفته می‌شود (۳۳). در واقع در حالت هم فرد از یکسو امید یک واقعه خیر را دارد و از طرفی ترس از وقوع شر نیز با وی همراه است، البته این ترس با فزع متفاوت است و در اینجا بیشتر، نشان از نگرانی دارد (۳۱).

۶- خجل

کیفیتی است نفسانی که به تبع او روح و حرارت غریزی به داخل بدن حرکت می‌کند و آن یک حرکت تدریجیست

(۲۴). ازین جهت، رنگ بدن شخصی که این کیفیت نفسانی بر او عارض می‌شود ابتدا زرد سپس سرخ می‌گردد (۳۳). خجالت مرکب از ترس (فزع) و فرح است که در این حالت روح گاهی به داخل و گاهی به خارج حرکت می‌کند که این حرکات با هم و ناگهانی است (۳۱).

بر اساس نوع حرکت اعراض نفسانی، می‌توان آن را به سه دسته تقسیم کرد:

- برخی سبب حرکت حرارت غریزی و روح به سوی خارج بدن می‌شوند، خواه ناگهانی (مانند غضب و شادی) و خواه به تدریج (مانند لذت) (۳۴).

- برخی سبب حرکت حرارت غریزی و روح به سوی داخل بدن می‌شوند، خواه به طور ناگهانی (مانند ترس) و خواه به طور تدریجی (مانند اندوه).

- و برخی دیگر ابتدا سبب حرکت حرارت و روح به سوی داخل و سپس به سوی خارج می‌شوند (مانند غضب توأم با ترس) (۳۴).

از آنچه گفته شد، مشخص می‌شود که حرکت روح یا به طرف خارج می‌شود یا به طرف داخل و لازمه آن، حرکت خون است، پس به هر سو که روح متحرک می‌شود حرارت بدان سو وارد می‌گردد و به طرف مخالف برودت وارد می‌گردد و افراط حرکت روح به داخل یا به خارج موجب هلاکت است. در کتاب مفرح‌القلوب آمده: «اما دلیل هلاکت از حرکت روح به خارج آن است که هرگاه اکثر روح به بیرون میل نماید و قدری اندک در درون بماند، آن به اندک نیز برای ضرورت خلأ که در باطن حاصل شده متخلل می‌گردد و منبسط نمی‌شود تا تمام بدن را پر کند و بدین سبب قوت روح به ضعف می‌گراید و به تدبیر باطن کفایت نمی‌یابد، در نتیجه باطن سرد می‌شود و آنچه به خارج میل کرده بود، بنا بر امتداد مزاج نیز تحلیل می‌یابد و چون از باطن بدو منقطع شده و ظاهر هم برودت می‌یابد و غشی و موت حادث می‌گردد، چنانچه در فرح مفرط و غضب مفرط مشهود است، لیکن موت در فرح بیشتر واقع می‌شود نسبت به غضب مفرط و دلیلش آن است که در غضب، حرکت روح با به حرکت درآوردن خون دل همراه است و طلب انتقام با ضعف قوت صورت نپذیرد و چون چنین باشد، مستعد

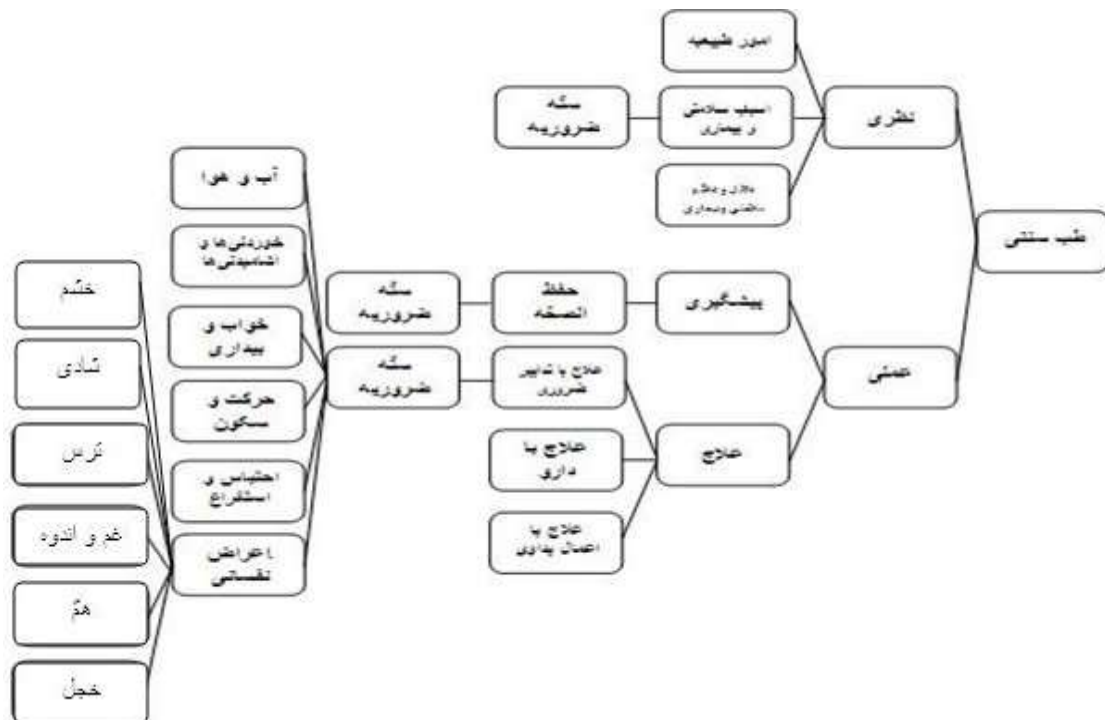
اخلاط است. همچنین حرکت نفسانی مثل خوف، نیک نیست، زیرا که مضعف قوت است و اشتغال به حکایات و احادیث شادی‌بخش و مفرح و سماع‌ساز و انواع آن مثل عود و چنگ خوب است» (۳۷).

نتیجه‌گیری

در مکتب طب سنتی ایران حفظ تندرستی جسمی و روحی در درجه اول اهمیت بوده و درمان بیماری وظیفه دوم پزشک است. سالم‌ماندن نیز، مانند بیمارشدن، نتیجه علل و عواملی است که باید به آن‌ها توجه کرد. نگرش طب سنتی به علم طب در درجه اول، پیشگیرانه و سپس درمانی است. در این مکتب، اصولی به عنوان «اصول شش‌گانه ضروری» معرفی شده که عبارتند از: هوا، خوردنی‌ها و نوشیدنی‌ها، حرکت و سکون، خواب و بیداری، احتباس و استفرغ، اعراض نفسانی که رعایت این عوامل در تعادل اخلاط بدن نقشی اساسی داشته و عدم رعایت این اصول سبب برهم‌خوردن تعادل بدن و در نتیجه بروز بیماری‌هایی از جمله اختلالات روانی می‌شود، اگرچه امروزه تأثیر هر شش اصل بر سلامت روان ثابت شده است، ولی در منابع مورد بررسی، در پنج اصل (هوا، خوردنی‌ها و آشامیدنی‌ها، خواب و بیداری، احتباس و استفرغ، اعراض نفسانی) از اصول شش‌گانه، به بروز بیماری‌های عصبی - روانی اشاره شده که پررنگ‌ترین آن‌ها، اعراض نفسانی است. بنابراین با توجه به سؤال و فرضیه مطرح‌شده در مقدمه اکنون به این نتیجه دست می‌یابیم که: اولاً مسلمان‌ها از همان ابتدا به اهمیت سته ضروریه پی بردند؛ دوماً آن‌ها از برخی ملل در این زمینه پیشی جستند؛ سوماً آنکه اعراض نفسانی و روحی روانی بیشترین تأثیرات را در این زمینه دارد و در این حالت کل اندام بدن مورد تغییراتی واقع می‌گردند که بدین‌ترتیب فرضیه اولیه ما اثبات می‌شود.

است که غضب به غشی انجامد» (۲۴). در صورت وفور این حملات یا به یک بارگی و با شدت رخ‌دادن آن، میزان قابل توجهی از حرارت غریزی مصرف می‌شود. وفور حملات غضب با گرم‌شدن اعضای داخلی منجر به سوءمزاج اعضا می‌شود، برای مثال یکی از علائم سوءمزاج گرم مغز را، غضبناک‌شدن سریع فرد بیان کرده‌اند که خود، رخداد یک سوءمزاج و به تدریج مستحکم‌شدن آن از دلایل ضعف عمومی بدن است که این ضعف منجر به اشکالاتی در عملکرد اعضای حیاتی فرد می‌شود (۳۱).

با توجه به این‌که اضطراب و راحتی فکر بر بدن انسان تأثیر می‌گذارد و می‌تواند به او کمک کند یا صدمه بزند، غم و اندوه موجب پیدایش سردی و خشکی در مغز و بالنتیجه انقباض آن می‌گردد. بنابراین هرآنچه که موجب شادی می‌گردد باید تقویت و از آنچه که موجب غم و غصه است باید بر حذر بود (۳۵). کسی که سایر موارد سته ضروریه را رعایت می‌کند، اما زود عصبانی می‌شود یا برعکس، خیلی خونسرد است، سلامتی او در معرض خطر است. تسلط بر حالات نفسانی و واکنش عقلانی در مواجهه با اتفاقات بسیار مهم است. برای حفظ صحت لازم است که نفس را معطل نگذاشت، بلکه گاهی به امور فرح‌انگیز و گاهی به حزن‌های ممدوحه (مانند گریه بر مصائب اهل بیت)، محزون و گریان داشت. این امر، دافع رطوبات دماغیست و ذهن و مشاعر را تقویت می‌کند. خشم و غضب کنترل‌شده هم گاهی موجب پاکی دل از رطوبات اضافی و برطرف‌کننده ترس است. سکون نفسانی هم بعد از بروز خستگی در دماغ، جهت استراحت قوا لازم است، وگرنه بسیار اتفاق افتاده که از کثرت فکر، وسواس و مالیخولیا به وجود آمده است (۳۶). در حرکت نفسانی آنچه که موجب تقویت قوت شود، مثل فرح غیر مفرط خوب است و بدن را به واسطه تقویت، به صحت نگاه می‌دارد (۳۷). سرور و نشاط موجب انبساط روحی می‌شود و روح حیوانی که محل قوت‌های بد نیست، قوت می‌پذیرد (۳۶). در نصیحت‌نامه سلیمانی آمده: «و اما حرکتی که مضعف قوت باشد، مثل هم و غم و خجل جایز نیست. همچنین گفته‌شده هر حرکت نفسانی که موجب حرکت مواد بود، مثل غضب خوب نیست، زیرا که معفن



نمودار ۱: جایگاه سته ضروریه در طب سنتی ایران

References

1. Parnetti R. Confession. *Criticism* 2004; 23: 28-35.
2. Behnam Far MH. Medicine and Therapeutics in Ancient Iranian Texts. *Research in History* 2013; 9: 37.
3. Baghaei Nayini , Behrouz. Medicine in Ancient Iran and the Sassanid Period. *Isfahan Culture* 1987; 14: 28.
4. Kalantari Meybodi M, Yar Mohammadi H, Fred Knowledge B, Delfardi B. The Brotherhood of a Personality Influencing the Development of Neurology in Medieval Iran. *Medical History Studies* 2014; 3(2): 80.
5. Najmabadi M. History of Medicine in Iran. 1st ed. Tehran: University of Tehran; 1992. p.96-100.
6. Ahmadih A. The Secret of Therapy (A Treatise on Traditional and Herbal Medicine). Tehran: Iqbal; 2007. Vol.2 p.7; Vol.3 p.228.
7. A Collection of Authors. The History of Islamic and Iranian Culture and Civilization (Special in Medical Sciences). 1st ed. Qom: Office of Publications; 2010. p.137, 201-209.
8. Arjmand M. The Past is the Lamp of the Future (A Look at the History of Medicine in Iran). *Book of Science and Technology* 2005; 86: 12-13.
9. Abolhassani Z. A Review on the Prevention and Treatment of Mental Illness from the Viewpoint of Iranian Traditional Medicine. *Medical History* 2014; 5(14): 136-139.
10. Ali ibn Musa al-Reza AS. Medicine of al-Radha (Medicine and Health from Imam Reza al-Islam). Translated by Amir Sadeghi NA. Tehran: Meraji; 2002. p.9.
11. Mostafavi Kashani SJ. Medicine of the Century Medical Problem. Tehran: Kayhan Institute; 1997. p.247.
12. Aghili Alavi Khorasani Shirazi SMH. Kholasato al-Hakamah. Qom: Ismaili; 2006. Vol.1 p.92-94, 261-265, 395, 410, 403, 467-482, 488-489; Vol.2 p.13, 75, 92.
13. Shams Ardekani MR. A Review of the History and Foundations of Islamic and Iranian Traditional Medicine. Tehran: Sabah-e Danesh; 2010. p.75, 95.
14. Choghmini M. Mostazhar-el-Tabib and Mostabshar al-Labib. Translated by Bakht MS. Lahore: No Name; No Date. p.14, 43-45, 48-49, 82, 94.
15. Baha'u'llah B. Kholasato al-Tajarob (New Nature). Edited by Ardakani MR. Tehran University of Medical Sciences; 2008. p.6, 149.
16. Kaviani H, Karamghdiri N, Ibrahim Khani N. Mood Variability in Climatic Conditions and Different Seasons of the Year. *Iranian Psychiatry and Clinical Psychology* 2005; 2: 195-201.
17. Ghias M. A Study from the Viewpoint of Medical Geography on the Impact of Climate and Climate on Psycho-Behavioral Disorders of 4-7 Years Old Children in Rural Areas of Isfahan Province. *Journal of Isfahan University of Medical Sciences* 2007; 71: 1745-1751 .
18. Aghili Alavi Khorasani Shirazi. Makhzan al-Adviyeh (New Nature). Tehran: Green Arang; 2011. Vol.1 p.45.
19. Majlisi MB. The Sky and the World. Translated by Kamera MB. Tehran: Islamia; 1351. Vol.6 p.263, 271.
20. Nafisi AA. Nafisi Culture. Tehran: Khayyam Publications; 1343. Vol.5 Under the Word of Masam.
21. Ibn Elias Shirazi M. Kafieh Mansouri. Tehran: Iran University of Medical Sciences; 2003. p.80-81, 90.
22. Sardar MA, Sohrabi M, Shamsian AA, Aminzadeh R. The Effect of Aerobic Exercise on Mental Health. *Endocrinology and Metabolism of Shahid Beheshti University of Iran* 2009;11(3): 255.
23. Ahmadi E, Sheikh Alizadeh S, Shir Mohammadzadeh M. Experimental Study of the Impact of Exercise on Mental Health. *Motion* 2006; 28: 20-27.
24. Hakim Arzani MM-AA. Mofarrah al-Quloub. Lahore: Printing house Al-Islamiyah; No Date. p.172-173, 175-176, 341.
25. Gilani MK. Preservation of the Nasserite. Edited by Chohanian R. Tehran: Al-Mai; 2008. p.138.
26. Rajabnejad MR, Rajab Nejad S, Rastegar F. Investigating the Role of Sleep Functions in Human Health from the Quran's Perspective. *Quran and Medicine* 2011; 2: 38-41.
27. Shariatzadeh SMA, Maleki Rad AA, Hamta A, Shariatzadeh M. Sleep Health and the Blessings of Saharzizi from the Viewpoint of Complementary Medicine and Common Medicine in the Health System. *Arak University of Medical Sciences* 2013; 4: 80-85.
28. A Collection of Authors. Proceedings of the Qur'an and Medicine. Mashhad: Foundation for Qur'anic Studies, Area and University; 2006. Vol.2 p.440-447.
29. Soltani S-SH, Minaei MB, Evangelism M, Karimi F, Nazim I. Correction of sleep and wakefulness in different ages and geographical regions. *Iranian Traditional Medicine* 2012; 3: 265.

30. Shamsuddin A. Treasurer of al-Muluk. Tehran: Iran University of Medical Sciences; 2008. Vol.1 p.87.
31. Akhtari E, Tansaz M, Mokberi Nejad R, Beius S. An Overview of the Status of Erectile Diseases and Their Impact on Infertility from Past to Present. *Traditional Medicine of Islam and Iran* 2013; 4(3): 246-254.
32. Mossadegh M, Shariah Panahi N, Minaei MB, Ahmadian Atari MM. A Review of Emotions in Traditional Iranian Medicine. *Traditional Islamic and Iranian Medicine* 2012; 3(2): 155-161.
33. Aghili Alavi Shirazi MH. Gharabadin Kabir. Tehran: University of Medical Sciences; No Date. p.536, 551.
34. Choghamini M. Ganoncheh fi al-Teb. Translated by Nazem I. Tehran: Abeg Publishing; 2010. p.93-94.
35. Algood. Cyril Lloyd, Medicine in the Safavid Period. Translated by Javidan M. Tehran: University of Tehran; 1979. p.16.
36. Shirazi MT. A New and Psychological Description of Facilitation of al-Alaj and the Treatise of Hafiz al-Sahah. Qom: Jalaluddin; 2008. p.194, 304.
37. A Collection of Authors. Treasury of Baharestan. Tehran: Parliamentary Library and Museum; 2007. Vol.1 p.546.