

Medical Ethics and Law  
Research Center

# Tārīkh-i pizishkī i.e., Medical History

2025; 17: e18

Shahid Beheshti  
University of Medical Sciences

## A Study of Muslim Scholars' and Physicians' Views on the Medicalization of Ethics

Hamid Shaverdi<sup>1</sup>, Ebrahim Nasiri<sup>2</sup>, Assie Jokar<sup>3</sup>, Jamal Rezaei Orimi<sup>4</sup>, Morteza Darabinia<sup>5\*</sup>

1. Student Research Committee, Faculty of Paramedical Sciences, Mazandaran University of Medical Sciences, Sari, Iran.
2. Department of Anesthesiology & Operating Room, Traditional and Complementary Medicine Research Center, Addiction Research Institute, Mazandaran University of Medical Sciences, Sari, Iran.
3. Persian Medicine Faculty, Traditional and Complementary Medicine Research Center, Addiction Institute, Mazandaran University of Medical Sciences, Sari, Iran.
4. Research Center for Traditional Medicine and History of Medical Sciences, Mazandaran University of Medical Sciences, Sari, Iran.
5. Department of Islamic Studies, Mazandaran University of Medical Sciences, Sari, Iran.

### ABSTRACT

**Background and Aim:** The humoral medicine-based approach to ethics and the discussion of the soul's health is one of the most important components present in the ethical theories and works of Iranian thinkers, philosophers and physicians during the early centuries of Islamic civilization. This research aims to examine and analyze scholars' and physicians' of Islamic civilization views regarding the medicalization of ethics or the health of the soul.

**Methods:** The research method in this study is descriptive-analytical, based on gathering information through library research. This study utilizes historical, philosophical and medical sources and texts.

**Ethical Considerations:** In this research, the ethical aspects of library study, including text authenticity, honesty and trustworthiness, have been observed.

**Results:** Medicalization of ethics theory, which considers the health and sickness of the soul as analogous to the health and sickness of the body, originates in the Greek tradition. However, within Islamic civilization, it was redefined based on a monotheistic worldview and the concept of innate human nature (*fitrah*). In this approach, the health of the soul is defined as the sovereignty of reason over the self and the maintenance of balance (*i'tidal*). Beyond offering practical strategies for preserving health and treating diseases of the soul, this theory introduces indicators such as harmony with innate nature and moderation in behavior to diagnose the soul's health. It also identifies factors like capricious desires (*hawa*) and carnal temptations as primary threats to the soul's well-being, proposing that the path to healing lies in restoring balance, recognizing pathogenic factors and employing gradual and purposeful methods.

**Conclusion:** Examining Muslim thinkers' perspectives reveals that the medicalization of ethics is not merely a metaphor but rather a coherent framework for analyzing the health and sickness of the soul. This approach considers ethics to be a science for recognizing, preventing and treating psychological deviations. Ultimately, by emphasizing concepts such as moderation and the sovereignty of reason, this theory possesses a significant capacity for dialogue with contemporary applied ethics and for offering solutions to spiritual crises.

**Keywords:** Medicalization of Ethics; Mental Health; Medical Ethics; Spiritual Medicine; History of Medicine

**Corresponding Author:** Morteza Darabinia; **Email:** [m.darabinia@gmail.com](mailto:m.darabinia@gmail.com)

**Received:** November 21, 2024; **Accepted:** August 28, 2025; **Published Online:** September 30, 2025

### Please cite this article as:

Shaverdi H, Nasiri E, Jokar A, Rezaei Orimi J, Darabinia M. A Study of Muslim Scholars' and Physicians' Views on the Medicalization of Ethics. *Tārīkh-i pizishkī, i.e., Medical History*. 2025; 17: e19.



## مجله تاریخ پزشکی

دوره هفدهم، ۱۴۰۴



### بررسی نظرات دانشمندان و طبیبان مسلمان در زمینه طب‌انگاری اخلاق

حمید شاهرودی<sup>۱</sup>، ابراهیم نصیری<sup>۲</sup>، آسیه جوکار<sup>۳</sup>، جمال رضایی اوریمی<sup>۴</sup>، مرتضی دارابی‌نیا<sup>۵\*</sup>

۱. کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشکده پیراپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی مازندران، ساری، ایران.
۲. گروه هوشبری و اتاق عمل، مرکز تحقیقات طب سنتی و مکمل، پژوهشکده اعتیاد، دانشگاه علوم پزشکی مازندران، ساری، ایران.
۳. دانشکده طب ایرانی، مرکز تحقیقات طب سنتی و مکمل، پژوهشکده اعتیاد، دانشگاه علوم پزشکی مازندران، ساری، ایران.
۴. مرکز تحقیقات طب سنتی و تاریخ علوم پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی مازندران، ساری، ایران.
۵. گروه معارف اسلامی، دانشگاه علوم پزشکی مازندران، ساری، ایران.

#### چکیده

**زمینه و هدف:** نگرش طب‌انگارانه به اخلاق و بحث از سلامت نفس یکی از مهم‌ترین مؤلفه‌هایی است که در نظریات اخلاقی و آثار اندیشمندان، فیلسوفان و طبیبان ایرانی در سده‌های اولیه تمدن اسلامی، مطرح بوده است. هدف از این تحقیق بررسی و تحلیل نظرات دانشمندان و طبیبان تمدن اسلامی در مورد طب‌انگاری اخلاق یا سلامت نفس است.

**روش:** روش تحقیق در این پژوهش از نوع توصیفی - تحلیلی مبتنی بر گردآوری اطلاعات به شیوه کتابخانه‌ای است. در این مطالعه منابع و متون تاریخی، فلسفی و طبی مورد استفاده قرار گرفته است.

**ملاحظات اخلاقی:** در این پژوهش، جنبه‌های اخلاقی مطالعه کتابخانه‌ای شامل اصالت متن، صداقت و امانتداری رعایت شده است.

**یافته‌ها:** نظریه طب‌انگاری اخلاق که سلامت و بیماری نفس را مشابه سلامت و بیماری جسم می‌داند، ریشه در سنت یونانی دارد، اما در تمدن اسلامی با اتکا به جهان‌بینی توحیدی و فطرت‌محور بازتعریف شده است. در این رویکرد، سلامت نفس به عنوان حاکمیت عقل بر نفس و رعایت اعتدال تعریف می‌شود. این نظریه علاوه بر ارائه راهکارهای عملی برای حفظ سلامت و درمان بیماری‌های نفس، شاخص‌هایی مانند هماهنگی با فطرت و اعتدال در رفتار را برای تشخیص سلامت نفس معرفی می‌کند. همچنین عواملی چون هوی و هوس و وسوسه‌های نفسانی را به عنوان تهدیدات اصلی سلامت نفس شناسایی کرده و راه درمان را در بازگرداندن به تعادل، شناخت عوامل بیماری‌زا و استفاده از روش‌های تدریجی و هدفمند می‌داند.

**نتیجه‌گیری:** بررسی دیدگاه اندیشمندان مسلمان نشان می‌دهد که طب‌انگاری اخلاق، صرفاً یک استعاره نیست، بلکه چهارچوبی منسجم برای تحلیل سلامت و بیماری نفس است. این رویکرد، اخلاق را علمی برای شناخت، پیشگیری و درمان انحرافات نفسانی می‌داند. در نهایت، این نظریه با تأکید بر مفاهیمی چون اعتدال و حاکمیت عقل، ظرفیت بالایی برای گفتگو با اخلاق کاربردی معاصر و ارائه راه‌حل برای بحران‌های معنوی دارد.

**واژگان کلیدی:** طب‌انگاری اخلاق؛ سلامت نفس؛ اخلاق پزشکی؛ طب روحانی؛ تاریخ پزشکی

نویسنده مسئول: مرتضی دارابی‌نیا؛ پست الکترونیک: [m.darabinia@gmail.com](mailto:m.darabinia@gmail.com)

تاریخ دریافت: ۱۴۰۳/۰۹/۰۱؛ تاریخ پذیرش: ۱۴۰۴/۰۶/۰۶؛ تاریخ انتشار: ۱۴۰۴/۰۷/۰۸

خواهشمند است این مقاله به روش زیر مورد استناد قرار گیرد:

Shaverdi H, Nasiri E, Jokar A, Rezaei Orimi J, Darabinia M. A Study of Muslim Scholars' and Physicians' Views on the Medicalization of Ethics. *Tārīkh-i pizishkī*, i.e., *Medical History*. 2025; 17: e19.

## مقدمه

اخلاق که در لغت جمع خُلُق است، از جمله مباحث مهم علمی و فلسفی به شمار می‌رود که از قرون گذشته تا امروز همواره مورد بررسی و تحقیق بشر بوده است. علم‌الأخلاق (Morale) دانش بدی‌ها و خوبی‌ها و یکی از سه بخش فلسفه علم است. متفکران علم اخلاق معتقدند که صفات حمیده و خلیقات پدیده عامل وظیفه‌شناسی و معیار زندگی انسانی است. جوامع بشری در پرتو اخلاق خوب می‌توانند پیوندهای دوستی را بین خود محکم نموده و از حسن روابط اجتماعی برخوردار گردند (۱). در این مقاله صرفاً اخلاق فردی مد نظر است که به تهذیب نفس و در نهایت منش‌ها و فضایل اخلاقی اشاره دارد.

یکی از نگرش‌ها در مورد اخلاق در تمدن اسلامی، نگرش «طب‌انگاری اخلاق» است. اخلاق به مثابه طب، از سلامت فرد در موقعیت‌های عینی سخن می‌گوید و عالم اخلاق توصیه‌های پیشگیرانه و درمانی را متناسب با این موقعیت‌ها ارائه می‌کند. مهم‌ترین تأثیر طب‌انگاری اخلاق معطوف‌بودن پژوهش‌های اخلاقی به تشخیص، پیشگیری و درمان رذایل اخلاقی و بهبود سبک رفتاری و خُلُق آدمی بوده است. در این تمثیل توصیه‌های اخلاقی همانند تغذیه و دارو در نظر گرفته می‌شوند (۲). بر این اساس نگرش طب‌انگاران به اخلاق و بحث از سلامت نفس یکی از مهم‌ترین مؤلفه‌هایی است که در نظریات اخلاقی و آثار اندیشمندان، فیلسوفان و طبیبان ایرانی در سده‌های اولیه تمدن اسلامی، مطرح بوده است. برخی از دانشمندان مانند رازی و بلخی رذایل اخلاقی را به مثابه بیماری‌های نفس دانسته و راه‌های تشخیص، پیشگیری و درمان آن را بررسی کرده‌اند. فارابی (۳۳۹-۲۵۸ ق.) در مواضع گوناگونی به صراحت به طب‌انگاری اخلاق اشاره کرده و در حل برخی مسائل اخلاقی از الگوی طب بهره برده است. وی در واقع طب‌انگاری اخلاق را در مقیاس سلامت جامعه مطرح می‌کند (۳). دانشمندانی همچون ابن سینا و ابن مسکویه رازی نیز بر کمالات نفس تأکید داشته‌اند. خواجه نصیرالدین طوسی در کتاب «اخلاق ناصری» به شکلی مستقل، به طب روحانی

پرداخته (۴) و محمد بن زکریای رازی (۳۱۳-۲۵۱ ق.) در کتاب «طب روحانی»، نظام اخلاقی مبتنی بر طبابت نفس را ارائه نموده است. نظام اخلاقی وی را باید نخستین نظام اخلاقی مدون مبتنی بر سلامت نفس در دوره اسلامی دانست (۵). ابوزید بلخی احمد بن سهل (۳۲۲-۲۳۵ ق.) از شاگردان کندی در «مصالح الابدان و الأنفس» به بحث از مصلحت‌های نفس، امراض نفسانی و رذایل اخلاقی می‌پردازد و شناخت نفس را برای علاج این امراض لازم می‌داند (۲). کندی (۲۹۰-۱۸۵ ق.) در نوشته‌اش با عنوان «رسالة الحيلة لدفع الاحزان» به علم اخلاق همچون طب و به امراض نفسانی همچون بیماری نظر دارد. «طب‌القلوب» ابن قیم جوزی (۷۹۱-۷۰۱ ق.) اثر دیگری است که با نگرش طب‌انگاران به اخلاق به رشته تحریر درآمده است.

بسیاری از پژوهشگران طب‌انگاری اخلاق را در تمدن اسلامی مورد توجه قرار داده‌اند. فرامرز قراملکی و حسینی (۱۳۹۰ ش.) در تحقیقی با عنوان «طب‌انگاری اخلاق و لوازم آن» به طب‌انگاری اخلاق در سده‌های آغازین تمدن اسلامی اشاره کرده و دلالت‌ها و لوازم آن را بررسی کرده‌اند (۲). به باور محققان تلقی اخلاق به مثابه طب نفس، به دلیل سازگاری با آموزه‌های اسلامی نزد اخلاق‌پژوهان سده‌های نخست رواج داشته است، به گونه‌ای که این نگرش موجب توسعه جنبه کاربردی اخلاق شده و راهکارهای پیشگیری و درمان رذایل اخلاقی به یکی از محورهای اصلی مطالعات اخلاقی تبدیل گردیده است.

فرامرز قراملکی (۱۳۸۹ ش.) در مطالعه‌ای دیگر با عنوان «نظریه انسان سالم در نظام اخلاقی رازی» به تحلیل و نقد نظریه سلامت و انسان سالم زکریای رازی و مقایسه آن با دیدگاه‌های رقیب پرداخته است. در این تحقیق اشاره شده که رازی سلامت را به حاکمیت عقل سنجش‌گر بر خواسته‌ها، تصمیم‌ها و رفتارهای آدمی تعریف می‌کند و در موارد مختلف از سه ملاک حد وسط بین افراط و تفریط، حداقل کفایت و نیاز در برخورداری و سنجش بین لذت و رنج حاصل از رفتار به عنوان شاخص‌های سلامت بهره می‌گیرد (۶).

اخلاق در طب با اهداف پیشگیری، درمان و ارتقای سلامت نفس در نظر گرفته می‌شده است.

اهمیت این پژوهش از آن جهت است که نظرات پزشکان و طبیبانی را که در سایر پژوهش‌ها مورد غفلت قرار گرفته بودند، ارزیابی می‌کند. طب‌انگاری اخلاق می‌تواند موجب توسعه منابع انسانی و کاهش تنش‌ها و نابسامانی‌های رفتاری شود. همچنین بازشناسی و بازسازی نظریه‌های اخلاقی اندیشمندان مسلمان می‌تواند در طراحی نظریه‌های بومی اسلامی نقش مؤثری ایفا کند. این پژوهش در پی یافتن پاسخ پرسش‌های زیر است: مفهوم طب‌انگاری اخلاق در تمدن اسلامی چیست؟ روش‌های پیشگیری و حفظ‌الصحه نفس و علائم تشخیصی و شاخص‌های سلامت کدامند؟ زمینه‌های تهدید سلامت نفس چیست و درمان بیماری‌های نفس چگونه است؟ هدف اصلی این تحقیق مطالعه نظرات دانشمندان و طبیبان تمدن اسلامی در باب طب‌انگاری اخلاق است.

### روش

روش پژوهش در این مقاله از نوع توصیفی و مبتنی بر مطالعات کتابخانه‌ای است. در این راستا، با بهره‌گیری از منابع اصیل و معتبر در حوزه‌های فلسفه، اخلاق، پزشکی و تاریخ علوم اسلامی، دیدگاه‌های اندیشمندان، فیلسوفان و طبیبان مسلمان درباره مفهوم طب‌انگاری اخلاق و مقوله سلامت نفس مورد شناسایی، گردآوری و تحلیل قرار گرفته است. تمرکز پژوهش بر سده‌های نخستین تمدن اسلامی بوده و تلاش شده تا با رویکردی نظام‌مند، مضامین کلیدی مرتبط با ارتباط بین اخلاق و طب در آثار این متفکران استخراج و طبقه‌بندی گردد.

### یافته‌ها

۱. ریشه‌های نظری و تطور تاریخی طب‌انگاری اخلاق (از یونان تا تمدن اسلامی): نظریه «طب‌انگاری اخلاق» که مبتنی بر تحلیل صفات اخلاقی در قالب مفاهیم سلامت و بیماری نفس است، ریشه در سنت فلسفی یونان دارد و در

ابوالحسنی نیارکی و قربانی (۱۳۹۸ ش.) در تحقیقی با عنوان «الگوی سلامت نفس نزد خواجه نصیرالدین طوسی؛ تحلیل سلامت نفس و فضیلت به مثابه نخستین قدم در تحقق انسان خوب» به تحلیل سلامت نفس و تبیین ویژگی‌های آن نزد خواجه نصیرالدین طوسی پرداختند. سلامت نفس در اندیشه طوسی به عنوان شرط لازم برای دستیابی به کمالات عالی‌تر در نظر گرفته شده است. از جمله یافته‌های این پژوهش آن است که «فضیلت» به عنوان مؤلفه‌ای اساسی در تعریف سلامت نفس در تفکر طوسی محسوب می‌شود و تحلیل‌های وی در این زمینه با دیگر نظریه‌های سلامت نفس، از جمله نظریه زکریای رازی، تمایزهای قابل توجهی دارد (۴).

سلیمانی (۱۳۹۳ ش.) در تحقیقی با عنوان «فارابی و سلامت‌محوری در طب‌انگاری اخلاق» به تحلیل نظریه سلامت نفس ابونصر محمد فارابی (۳۳۹-۲۵۸ ق.) و رویکرد طب‌انگاران وی به اخلاق پرداخته و اخلاق نزد فارابی را به مثابه طب نفس دانسته است. وی معتقد است که نگرش طب‌انگاران فارابی به اخلاق نقش بنیادی در نظریه اخلاقی وی داشته است. نویسنده نتیجه می‌گیرد که فارابی به دلیل نظر به انسان به عنوان موجودی به‌ذاته مدنی که برآورده‌شدن نیازهای مادی و معنوی‌اش، تنها با زندگی در مدینه ممکن خواهد شد، بدن را الگوی فهم مدینه دانسته و با نظریه سلامت در پی ارائه راهکاری جهت حل رذایل اخلاقی موجود در مدینه و تبدیل آن به مدینه فاضله بوده است (۳).

زهرآ حاجی‌زاده ولوکلائی (۱۳۹۹ ش.) در تحقیقی با عنوان «تطبیق دیدگاه ابن سینا و سهروردی پیرامون الگوی سلامت نفس» به روش توصیفی - تحلیلی به بررسی سلامت نفس از منظر بوعلی سینا و شیخ اشراق پرداخته و نظر این دو اندیشمند را محور نوشتار خود قرار داده است. وی نتیجه می‌گیرد که سلامت نفسی که ابن سینا بدان می‌رسد تفاوت بنیادینی با راهکار سهروردی در رسیدن به سلامت نفس دارد (۷).

مرور پژوهش‌های پیشین نشان می‌دهد که طب‌انگاری اخلاق در تمدن اسلامی، رویکردی رایج و تأثیرگذار بوده که در آن،

که در قرآن حدود ۲۹۸ بار آمده است، به مثابه جوهری مستقل با تدبیر بدن در نظر گرفته شده که منشأ تمایلات متضاد چون محبت، کینه، حسد و سایر هیجانات است. همان‌گونه که در آیه ۷ و ۸ سوره شمس آمده است: «و نفس و ما سواها فالملها فجورها و تقواها»، خداوند در درون انسان، ظرفیت درک نیکی و بدی را نهادینه کرده است. این آیات به ساختار فطری و دوجوهی نفس اشاره دارند که هم قابلیت سقوط به فجور و هم توانایی اوج‌گیری به سوی تقوا را داراست. در همین راستا، قرآن در سوره فرقان (آیات ۶۳ تا ۷۴) مجموعه‌ای از صفات رفتاری را به عنوان شاخص‌های سلامت نفس معرفی می‌کند: تواضع، بردباری، شکرگزاری، نیایش شبانه، انفاق همراه با اعتدال، دوری از شرک، پاکدامنی، گذشت و پرهیز از جنایت. این ویژگی‌ها در واقع نمودهای عینی سلامت روانی و اخلاقی‌اند که با معیارهای فلسفی و روان‌شناختی نیز همخوانی دارند (۱۰).

در فرهنگ اسلامی، قلب، نفس و روح همگی ابعاد وجودی انسان‌اند که سلامت یا بیماری آن‌ها تأثیر مستقیم بر سعادت یا شقاوت دارد. همان‌گونه که جسم بیمار می‌شود، قلب و روح هم بیمار می‌گردد و همان‌گونه که باید در پی علاج جسمانی بود، باید روح را نیز معالجه نمود. بنابراین جایگاه اصلی سلامت معنوی، قلب و بعد درونی انسان است. این قلب در فرهنگ قرآنی، بیمار می‌شود، شفا می‌یابد و مورد خطاب قرار می‌گیرد (۱۱). خداوند متعال در قرآن کریم می‌فرماید: «وتنزل من القرآن ما هو شفاء و رحمة للمؤمنین و لا یزید الظالمین الاختاره اسراء»، قرآن را نازل می‌کنیم که شفا و رحمت برای مؤمنان است و ستمگران را جز خسران نمی‌افزاید. در روایات نیز شناخت نفس، مقدمه تهذیب اخلاقی و مبارزه با رذایل معرفی شده است. امام علی (ع) در کتاب «غرر و درر» می‌فرماید: «من عرف نفسه جاهدها و من جهل نفسه اهملها؛ هر کس نفس خود را شناخت برای خود مجاهدت خواهد کرد و هر کس خود را نشناخت، خویش را فراموش خواهد کرد.»

از مجموع این شواهد قرآنی و روایی، می‌توان نتیجه گرفت که طب‌انگاری اخلاق در تمدن اسلامی، برخلاف تصور رایج، صرفاً

بستر تمدن اسلامی مورد بازخوانی و تحول مفهومی قرار گرفت. سه چهره برجسته در شکل‌گیری این نظریه عبارتند از: افلاطون، ارسطو و جالینوس که هر یک به نحوی به پیوند میان اخلاق و سلامت نفس پرداخته‌اند. افلاطون در آثاری همچون «نوامیس» بر نقش شناخت در تحقق نیکی و تهذیب اخلاق تأکید می‌کند و از رابطه میان بیماری روان و ناآگاهی سخن می‌گوید. در نگاه او، نیکی نتیجه شناخت است و فقدان آن نوعی بیماری محسوب می‌شود. وی بر این باور بود که اگر کسی حقیقت نیکی را بشناسد، به بدی روی نمی‌آورد (۸). ارسطو در «رساله اخلاق نیکوماخس» به نحوه رسیدن به فضائل و اجتناب از رذائل پرداخته است. وی رسیدن به کمال و دستیابی به سعادت را در گرو فضیلت می‌داند. از نگاه ارسطو، فضیلت حد واسط افراط و تفریط است و قوای نفسانی انسان (شهویه، غضبیه و ناطقه) تنها زمانی در حالت سلامت قرار می‌گیرند که تحت حکمرانی عقل عمل کنند. او بر تعدیل هیجانات به یاری عقل تأکید می‌ورزد، نه سرکوب آن‌ها (۹). جالینوس (۲۰۰-۱۲۹ م.)، پزشک برجسته یونانی، صراحتاً اخلاق را همچون طبابت روان تفسیر می‌کند. در آثار او، مانند «درمان هوی» و «درمان خطای نفس»، نفس انسانی موضوع شناخت، ارزیابی و درمان قرار می‌گیرد؛ دقیقاً همان‌گونه که جسم موضوع علم طب است. این نگاه، تأثیر به‌سزایی در انتقال مدل پزشکی به حیطه اخلاق داشت (۳-۲).

ورود نظریه طب‌انگاری اخلاق به تمدن اسلامی از طریق ترجمه آثار یونانی، مسیری تاریخی و انتقالی بود، اما این نظریه در تمدن اسلامی دچار دگرگونی معرفتی شد. برخلاف زمینه صرفاً فلسفی و تجربی سنت یونانی، در جهان‌بینی اسلامی، اخلاق و سلامت نفس در بستر توحید، فطرت و معاد بازتعریف گردید. آموزه‌های قرآنی و احادیث اهل بیت (ع) نه‌تنها بر سلامت نفس تأکید دارند، بلکه آن را با شناخت، تهذیب و بازسازی معنوی نفس پیوند می‌دهند و این فرایند را راهی بنیادین برای دستیابی به سعادت حقیقی معرفی می‌کنند. در این منظومه معرفتی، نفس انسانی، پس از روح، گران‌بهارترین گوهر وجودی آدمی تلقی می‌شود. واژه «نفس»

حالتی است که انسان را به انجام افعال خیر و زیبا سوق می‌دهد، در حالی که بیماری نفس در قالب افعال شرّ و هیأت نفسانی پست ظهور می‌یابد. فارابی می‌گوید: «سلامت نفس آن است که هیأت نفس و اجزای آن به گونه‌ای باشند که انسان همیشه امور خیر، حسن و افعال زیبا به وسیله آن‌ها انجام دهد و بیماری نفس آن است که هیأت نفس و اجزایش به گونه‌ای باشند که نفس به وسیله آن‌ها شر و افعال قبیح انجام دهد» (۲). تحلیل فارابی از سلامت نه تنها به بُعد درونی انسان توجه دارد، بلکه با نگاهی اجتماعی، سلامت نفس را وابسته به ایفای نقش مثبت در جامعه می‌داند، بدین ترتیب او تحقق سلامت را نه در عزلت فردی، بلکه در بطن مدینه فاضله ممکن می‌داند. این دیدگاه، برخلاف نگاه فردمحورانه رازی، به بُعد جمعی و مدنی فضیلت نیز توجه دارد (۶).

ابن سینا (۴۲۸-۳۷۰ ق.) با تکیه بر سنت طبی و فلسفی خود، سلامت را در توانایی کامل نفس برای انجام افعال خود تعریف می‌کند، مشابه تعریفی که از صحت بدن ارائه می‌شود. وی روان سالم را روانی می‌داند که بر فطرت اصلی خود باقی مانده و در برخورد با تعلقات دنیوی، از لطافت و صفای اولیة‌اش کاسته نشده باشد. این نگاه فطرت‌محور، بعدی الهی به تحلیل سلامت می‌بخشد و نشان می‌دهد که ابن سینا سلامت را هم روان‌شناختی و هم هستی‌شناختی تلقی می‌کند (۱۴).

شیخ اشراق (سهروردی) تحلیل دیگری از سلامت ارائه می‌دهد. او سلامت نفس را وابسته به سلامت روح بخاری - روحی لطیف و نورانی که واسطه ارتباط بین نفس و بدن است - می‌داند. این دیدگاه، ضمن تأکید بر نقش نور و لطافت در ساختار وجودی انسان، نشان‌دهنده پیوندی عمیق میان عرفان و طب روحانی در سنت اشراقی است (۱۵).

ملاصدرا (۱۰۴۵-۹۸۰ ق.) در قالب نظریه حرکت جوهری، سلامت نفس را نه تنها به عنوان یک وضعیت ایستا، بلکه به مثابه یک فرآیند وجودی و فطری می‌بیند (۱۶). از نظر او، سلامت قوه ناطقه، به معنای توان درک معقولات و تشخیص خیر از شر، بنیاد کمال انسانی است (۱۷). او بیماری روح را همچون اختلال در مزاج می‌داند: «همانطوری که غذاها،

ادامه سنت یونانی نبود، بلکه در متن یک جهان‌بینی توحیدی و فطرت‌محور بازخوانی شد. در این بازتعریف، مفاهیمی چون عقل، ایمان، تهذیب، و اعتدال نقش اساسی ایفا می‌کنند و طب روحانی نه صرفاً دانشی روان‌شناسانه، بلکه روشی جامع برای تحقق انسان متعادل، سالم و سعادتمند تلقی می‌شود.

**۲. مفهوم سلامت نفس و بیماری از منظر اندیشمندان مسلمان:** در سنت فکری تمدن اسلامی، مفهوم سلامت نفس در پیوندی وثیق با اخلاق، عقلانیت و فطرت انسانی مطرح شده است. نگاه اندیشمندان مسلمان به «سلامت اخلاقی» به مثابه وضعیتی از تعادل و حاکمیت عقل بر نفس، زمینه‌ساز شکل‌گیری نظریه «طب‌انگاری اخلاق» شده که در آن، رذایل اخلاقی همانند بیماری‌های نفس تلقی می‌شوند و درمان آن‌ها با سازوکارهای اخلاقی، روانی و اجتماعی صورت می‌پذیرد.

محمد بن زکریای رازی، از نخستین فیلسوفان و پزشکان اسلامی، سلامت نفس را به صورت سلبی تعریف می‌کند، بدین معنا که سلامت، چیزی فراتر از «نبود بیماری» نیست (۴، ۱۲). وی در اثر برجسته‌اش با عنوان «طب روحانی»، به روشنی از بیماری‌های نفس به عنوان رذایل اخلاقی یاد می‌کند و درمان آن‌ها را محور اخلاق عملی می‌داند. از منظر او، عقل در حالت طبیعی خود، فرمانروا بر خواسته‌ها و امیال است و زمانی که «هوای نفس» این جایگاه را تضعیف کند، اختلال اخلاقی پدید می‌آید. رازی، به منظور تبیین تفاوت انسان با سایر حیوانات، بر نقش عقل عملی به عنوان نیروی سنجش‌گر و ارزیاب تأکید دارد؛ نیرویی که تعیین‌کننده کنش‌های اختیاری و اخلاقی انسان است. در نظر رازی، سلامت نفس وابسته به استیلاي عقل و مقاومت در برابر اغراض نفسانی است. از این رو مفهوم «سعدت» نزد او با «سلامت» یکی تلقی شده و فراتر از آن تعریف نمی‌شود (۶، ۱۳).

در مقابل، فارابی تصویری هستی‌شناسانه و اجتماعی از سلامت نفس ارائه می‌دهد. او، برخلاف رازی، سلامت را صرفاً امری فردی یا سلبی نمی‌داند، بلکه آن را در قالب ملکات فاضله و هیأت‌های نفسانی نیکو بازمی‌شناسد. به زعم او، سلامت نفس

مسلمان با الگوبرداری از قواعد بهداشت جسمانی، مجموعه‌ای از اصول رفتاری و تمرینات اخلاقی را برای پایداری سلامت روانی و معنوی پیشنهاد کرده‌اند. این راهکارها مبتنی بر دو اصل اساسی‌اند: محافظت از تعادل درونی و بازداری از عوامل تهدیدکننده روان.

خواجه نصیرالدین طوسی در فصل نهم «اخلاق ناصری»، الگویی دقیق از طب روحانی ارائه می‌دهد که موازی با طب جسمانی طراحی شده است. همان‌گونه که در طب جسمانی، حفظ صحت با رعایت مزاج ملایم حاصل می‌شود، در طب روح نیز اعتدال روانی از طریق «استعمال ملایم نفس» ممکن است. طوسی ده اصل کاربردی را برای تحقق این اعتدال پیشنهاد می‌دهد که عبارتند از: ۱- معاشرت با افراد صالح و اهل کمال؛ ۲- پرهیز از شنیدن سخنان لغو و بیهوده؛ ۳- التزام به افعال شایسته و اخلاقی؛ ۴- درک تفاوت میان لذات مجازی و نعمت‌های واقعی (یعنی فضایل)؛ ۵- کنترل قوای شهوانی و غضبی به واسطه عقل و فکر؛ ۶- دقت در رفتارهای روزمره؛ ۷- پرهیز از نزدیکی به گناهان کوچک و افراد فاسد؛ ۸- تمرین صبر و حلم در برابر هیجانات؛ ۹- شناخت دقیق عیوب نفس و بهره‌گیری از دوستی مصلح به عنوان آئینه اخلاق؛ ۱۰- مراقبه، محاسبه و بازنگری مستمر در نفس (۷، ۲۰). این توصیه‌ها که در قالب نسخه‌ای برای مراقبت از نفس عرضه شده‌اند، دارای ساختاری تدریجی، اخلاق‌محور و جامعه‌پذیر هستند. آنچه در نگاه طوسی برجسته است، نقش خودآگاهی و تعامل اجتماعی سالم در ارتقای سلامت اخلاقی است.

در سوی دیگر، رازی از منظری عقل‌محورتر و فردگرایانه به این مسأله می‌نگرد. او فرایند «بازداشتن نفس از هوی» را تدریجی و سه‌مرحله‌ای توصیف می‌کند: ترک تدریجی برخی تمایلات نفسانی با ملاحظه عقلانی، استمرار این بازداشت تا حدی که به خلق و عادت بدل شود و حاکم‌ساختن عقل به عنوان معیار نهایی در تمام تصمیمات و رفتارها (۶). در نگاه رازی، پیشگیری از بیماری‌های نفس، وظیفه اصلی طبیب روحانی است. این طبیب با تنظیم قوای نفس، فضیلت را درون فرد نهادینه می‌سازد، در حالی که طوسی بیشتر بر اکتساب و

نوشیدنی‌ها و داروها برای سلامت بدن و تعادل آن لازمند، اعمال و افعال انسان همچون عبادات شرعی در تعادل نفسانی و فطرت اصیل روح انسانی مؤثرند. «افراط و تفریط در صفات نفسانی مانند غضب، شهوت و تفکر، موجب بی‌ثباتی روح و انحراف از تعادل فطری می‌شود. اعمال دینی و عبادات، همچون داروهایی روحانی، نقش بازگرداننده اعتدال را ایفا می‌کنند. در دیدگاه صدراپی، بیماری نفس نه تنها نتیجه انحراف اخلاقی، بلکه انحراف هستی‌شناختی است، یعنی خروج از مسیر فطرت و فاصله‌گرفتن از غایت وجودی (۱۴).

خواجه نصیرالدین طوسی نیز نظریه‌ای ساختاری و تدریجی از سلامت نفس ارائه می‌دهد. او اخلاق را سیری علی و مرحله‌ای از نقصان به کمال می‌داند که در آن، ازاله رذایل به عنوان درمان و محافظت از فضایل به مثابه حفظ سلامت مطرح می‌شود (۴). طوسی در آثار خود واژگان «صحت نفس» و «سلامت نفس» را با نگاهی عملی به کار می‌برد و طب روحانی را بر الگویی مشابه طب جسمانی بنا می‌نهد: همان‌گونه که در طب بدنی دو وظیفه «حفظ صحت» و «ازاله علت» وجود دارد، در طب روحانی نیز دو وظیفه «محافظت از فضیلت» و «ازاله رذیلت» پیگیری می‌شود (۴، ۱۲).

در رویکرد طبی جرجانی (۵۳۱-۴۳۴ ق.)، پزشک شهیر قرن پنجم و ششم قمری، تحلیل سلامت نفس بر پایه پیوند تنگاتنگ میان حالات نفسانی و بدن قرار دارد. وی اعراض نفسانی مانند شادی، غم، ترس و خشم را عامل بروز تغییرات عینی در بدن می‌داند، چنانکه مثلاً آندوه، موجب رنگ‌پریدگی و ضعف قوای بدنی می‌شود (۱۸). جرجانی این تأثیر متقابل را مهم‌تر از اثر طعام و نوشیدنی در بدن ارزیابی می‌کند. این دیدگاه، بر کارکرد عینی هیجانات اخلاقی در جسم تأکید دارد و از طب روحانی، تحلیلی فیزیولوژیک نیز ارائه می‌دهد (۱۹).

**۳. راهکارهای حفظ سلامت و پیشگیری از بیماری‌های نفس:** حفظ سلامت نفس، نه فقط در معنای پیشگیری از ابتلا به رذایل اخلاقی، بلکه در قالب فرآیندی برای ملکه‌گردانی فضایل و تثبیت آن‌ها در روان انسان، یکی از مسائل کلیدی در نظام طب‌انگاری اخلاق در تمدن اسلامی است. اندیشمندان

در طب جسمانی را دارد: پیش‌نیاز هرگونه مداوا، آگاهی از محل و نوع آسیب است (۲).

خواجه نصیرالدین طوسی در چهارچوبی طبی - اخلاقی، تطابق فعل انسان با «طبیعت» را معیار اصلی سلامت معرفی می‌کند. در اینجا «طبیعت» به معنای ساختار مزاجی، قوا و اعتدال ذاتی بدن و روان انسان است. طوسی با بهره‌گیری از اصول طب قدیم، بیان می‌کند که همان‌گونه که سلامت جسم در گرو اعتدال مزاج است، سلامت نفس نیز در گرو اعتدال قوای اخلاقی است، یعنی پرهیز از افعالی که انسان را به سطح حیوانیت یا نباتیت فرو می‌کاهد. این نگاه، تمایز انسان اخلاقی و سالم را از موجود صرفاً زیستی برجسته می‌سازد (۴)، (۱۲).

از منظر رازی، سلامت نفس حالتی است که در آن عقل بر رفتار و تصمیمات انسان حاکم باشد و فرد با محاسبه دقیق پیامدهای لذت و رنج ناشی از افعال خود، تبعیت از عقل را بر پیروی از هوی ترجیح دهد. وی رعایت اعتدال یا حد اوسط را نیز شاخص دیگری از سلامت می‌داند، به ویژه در مورد قوای نفسانی که باید میان افراط و تفریط تنظیم شوند. افزون بر این، رازی بر خورداری مادی مانند غذا، خواب و لذت‌های حسی را در حکم دارو تلقی می‌کند که باید فقط در حد ضرورت و کفایت مصرف شوند، زیرا افراط در این امور نشانه غلبه شهوت و از دست‌رفتن سلامت اخلاقی است، بدین‌سان در نظریه او، سلامت نفس مبتنی بر عقلانیت، اعتدال و پرهیز از افراط تعریف می‌شود (۶).

نظریه فضیلت‌محور ارسطویی نیز در اندیشه اخلاقی مسلمانان بازتاب داشته است. مطابق این دیدگاه، خلیقات انسانی، اگر در میان حد افراط و تفریط قرار گیرند، حالت فضیلت (و در نتیجه، سلامت اخلاقی) دارند، اما اگر به یکی از دوسو متمایل شوند، به رذیلت (و بیماری اخلاقی) بدل می‌شوند. بنابراین سلامت اخلاقی، حالتی از اعتدال هیأت نفسانی است که خود را در «خلق زیبا» نشان می‌دهد (۲۴). از منظر تطبیقی، این همانند تشخیص سلامت در بدن است که به واسطه اعتدال مزاج شناخته می‌شود، انحراف از آن، نشانه‌ای از بیماری تلقی

مراقبت از فضایل تأکید دارد، رازی بر مهار تدریجی هوی و تقویت اراده عقلانی تمرکز می‌کند. این تفاوت دیدگاه، نشان‌دهنده تفاوت دو رهیافت «پزشکی اخلاقی» (رازی) و «تربیتی - سلوکی» (طوسی) است (۴).

این سینا نیز از زاویه‌ای تربیتی به موضوع نگاه می‌کند و تأکید خود را بر شکل‌گیری اخلاق در دوران کودکی معطوف می‌سازد. او در «القانون فی الطب» تصریح می‌کند که برای پرورش اخلاق معتدل، باید از هیجانات منفی مانند ترس، خشم و اندوه در کودکی پرهیز کرد، زیرا این حالت‌ها می‌توانند شالوده روان کودک را از تعادل خارج سازند. به زعم وی، مراقبت از توازن روانی در خردسالی، زمینه‌ساز خلق و خوی نیک در بزرگسالی است (۲۱-۲۲). در همین مسیر، شیخ اشراق با نگاهی عرفانی و معنوی، راهکارهایی در جهت تقویت باطن انسان ارائه می‌دهد. او معتقد است که صفاتی مانند تواضع، کم‌خوری، کم‌خوابی، سکوت، و راست‌گویی نه تنها به پالایش نفس کمک می‌کنند، بلکه موجب می‌شوند که نفس در خواب و مکاشفه نیز از حقیقت فاصله نگیرد. از دیدگاه سهروردی، خوگیری به راست‌گویی آنقدر مهم است که حتی واقعیت‌های شهودی انسان را تحت تأثیر قرار می‌دهد. این دیدگاه، اخلاق را نه تنها در قلمرو رفتار، بلکه در تجربه معنوی و شهودی انسان نیز مؤثر می‌بیند (۲۳).

**۴. علائم تشخیصی و شاخص‌های سلامت:** یکی از ویژگی‌های مهم نظریه «طب‌انگاری اخلاق» در سنت اسلامی، سنجش‌پذیری و کارآمدی نظری آن در حوزه اخلاق عملی است. برخلاف دیدگاه‌های صرفاً توصیه‌محور، این نظریه اخلاق را به شیوه‌ای علمی و تشخیصی می‌نگرد؛ بدین‌معنا که سلامت و بیماری نفس، بر اساس شاخص‌ها و نشانه‌های رفتاری و درونی قابل شناسایی‌اند. از این منظر، اخلاق‌ورزی نه تنها موضوعی ارزشی، بلکه قابل ارزیابی و معاینه است. در اندیشه اندیشمندانی چون کندی، ابوعلی مسکویه، رازی، فارابی و غزالی، نخستین گام برای سلامت نفس، شناخت دقیق عیوب اخلاقی و رذایل درونی است. این شناخت همان کارکرد معاینه

- نوامیس امثله: یعنی تأثیرپذیری از الگوهای انحرافی در جامعه، تقلید از جاهلان عالم‌نما، و فریب‌خوردن از شیاطین جن و انس.

به اعتقاد طوسی، این عوامل زمینه‌ساز رذایل هستند و با برطرف‌ساختن آن‌ها، نفس به حالت سلامت بازمی‌گردد. او همچنین به طور خاص به علل هیجانات منفی چون غضب، حزن، حسد و ترس از مرگ توجه داشته و تأثیر آن‌ها را در فروپاشی تعادل نفس تحلیل کرده است (۴، ۱۲).

رازی در نظریه اخلاقی خود، هوی (خواهش نفسانی) را عامل اصلی تهدید سلامت نفس معرفی می‌کند. او رابطه عقل و هوی را همانند رابطه نیروی دفاعی بدن با ویروس و بیماری توصیف می‌نماید. به باور او، هرگاه هوی بر عقل چیره شود، تعادل نفس ناطقه مختل و قوای شهوانی و غضبیه تقویت می‌شوند. این سلطه، منشأ اصلی انحطاط اخلاقی و بیماری نفس است (۶). از منظر رازی، هوی نه تنها موجب بیماری‌های اخلاقی می‌شود، بلکه به صورت ملموس در کالبد انسان نیز اختلال ایجاد می‌کند. برای نمونه، او حرص به غذا را عامل سوءهاضمه، حسد را سبب بی‌خوابی، سوءتغذیه و تیرگی چهره، افراط در نزدیکی جنسی را علت پیری زودرس، ناتوانی جسمی و پژمردگی و مستی را که هوی در آن نقش کلیدی دارد، منشأ ضعف نفس ناطقه و آغاز سقوط عقل می‌شمارد. این تحلیل جسم روان‌مدار، پیوندی عمیق میان اخلاق و فیزیولوژی ایجاد می‌کند (۲۶).

فارابی نیز به مسأله لذت به عنوان عاملی تعیین‌کننده در سلامت یا بیماری نفس توجه دارد و بر این باور است که لذت‌ها - چه حسی و چه عقلی، مراتبی دارند و افراط در لذت‌جویی، به ویژه در لذت‌های حسی، از عوامل اختلال در تعادل روانی است. سلامت فرد و مدینه در نگاه او در گرو میانه‌روی در لذت و رنج است. او تأکید می‌کند که لذت‌های زودرس با رنج‌های دیررس همراه‌اند و برعکس، اما انسان به طور طبیعی نسبت به رنج‌های بلندمدت و غیر حسی، کمتر آگاهی دارد. از این رو عقل باید معیار سنجش لذت قرار گیرد. وی می‌گوید: «لذت و رنج کوتاه‌مدت که حسی است برای ما

می‌گردد. مهم آنکه این اعتدال نه مفهومی مطلق، بلکه نسبی و بافت‌محور است. در طب و اخلاق اسلامی، مفهوم «اعتدال» ممکن است عام باشد، یعنی نسبت به اکثر مردم در اکثر زمان‌ها سنجیده شود یا خاص باشد، یعنی با در نظر گرفتن فردی خاص در موقعیتی خاص تعیین شود. فارابی راه تشخیص این «حد وسط» را به زبان تجربه و درک درونی توضیح می‌دهد. از نظر او، هنگامی می‌توان گفت رفتاری به اعتدال رسیده است که فرد از انجام هر دو سوی آن (مثلاً اسراف یا تفریط) احساس رنج نکند یا نسبت به هر دو لذت یا بی‌تفاوتی داشته باشد: «راه آزمایش آسان‌بودن دو طرف، سنجش میزان رنج و لذت ما نسبت به آن دو طرف است: از انجام هیچ‌کدام در آزار نباشیم یا از انجام هر دو لذت ببریم.» این نوع سنجش، معیار اخلاقی را به سطح روان‌شناختی و درونی فرد پیوند می‌زند و نشان می‌دهد که اخلاق سالم، تجربه‌ای زیسته و شهودی نیز می‌باشد (۲۴).

**۵. زمینه‌های تهدید سلامت نفس (اسباب و علل):** در نظام طب‌انگاری اخلاق، همان‌گونه که سلامت نفس مبتنی بر تعادل، اعتدال و تبعیت از عقل تعریف می‌شود، بیماری و اختلالات نفسانی نیز در پرتو عواملی مشخص، قابل شناسایی و تحلیل هستند. اندیشمندان مسلمان، سلامت نفس را حالت طبیعی و اولیه آن دانسته و انحراف از این وضعیت را نتیجه عواملی درونی، بدنی، اجتماعی و حتی متافیزیکی تلقی کرده‌اند. ابوالعباس اللکری معتقد است که نفس در ذات خود سالم است و آنچه مانع از ظهور سلامت آن می‌شود، اختلال در مزاج بدن است. در واقع، او بدن را محیط بروز نفس می‌داند و هرگونه اختلال جسمی را در پنهان‌ماندن یا تضعیف جلوه‌های روانی مؤثر می‌شناسد (۲۵). خواجه نصیرالدین طوسی در «اخلاق ناصری» در تحلیل منظمی از عوامل بیماری نفس، علل انحراف اخلاقی را به سه دسته اصلی تقسیم می‌کند:

- شوائب طبیعت: شامل غرایز اولیه مانند شهوت، غضب، حب مال و جاه؛

- وساوس عادت: همچون تسویلات نفس اماره، توجیه گناهان از طریق خیالات و اوهام فاسد؛

روش‌های تدریجی و هدمند مبتنی است. اندیشمندان مسلمان با تأثیرپذیری از طب یونانی و آموزه‌های اسلامی، نظامی منسجم از درمان‌های اخلاقی عرضه کرده‌اند که در آن عقل، اراده، عادت‌دهی و تربیت اجتماعی نقش مرکزی ایفا می‌کنند.

فارابی با تأسی به افلاطون، مدیر مدینه را در نقش «طیب روان» شهروندان معرفی می‌کند، چنانکه وظیفه او ایجاد و حفظ اعتدال اخلاقی در جامعه است (۲). فارابی برای درمان بیماری‌های اخلاقی، پنج شیوه پرهیز از لذت‌های حسی که مانع خیر و سعادت می‌شوند، سنجش میان لذت و رنج‌های کوتاه‌مدت و بلندمدت، یکسان‌نگاری لذت و رنج آشکار و پنهان، جایگزینی لذت سالم‌تر که مانع ارتکاب لذت فاسد شود و وضع رنج‌های ملموس برای پیشگیری از رفتارهای زیانبار را پیشنهاد می‌دهد (۳).

رازی درمان بیماری‌های نفس را مبتنی بر شناخت علل ردایل، پرهیز از هوی، و بازسازی تدریجی فضیلت می‌داند. او راهکار‌هایی از ترس مرگ را آگاهی‌بخشی فلسفی و دینی درباره حقیقت مرگ می‌داند، زیرا ترس از مرگ ریشه در هوی دارد، نه در عقل. رازی همچنین بر نقش «ناظر اخلاقی» یا دوست خردمند به عنوان آینه رفتار انسان تأکید می‌کند، فردی که بدون تعارف یا تساهل، زشتی‌های اخلاقی را آشکار سازد. این راهبرد، بر اهمیت بازخورد اجتماعی و اصلاح رفتاری از طریق آگاهی بیرونی دلالت دارد (۲۶).

خواجه نصیرالدین طوسی درمان نفس را در بازگرداندن قوا به اعتدال تعریف می‌کند. از نگاه او، بیماری اخلاقی همان انحراف از اعتدال و درمان آن، بازگرداندن به میانه با روش «صناعت طبیبانه» است. طوسی فرآیند درمان را در سه مرحله برانگیختن اراده فرد به اصلاح از طریق آگاه‌سازی از قبح ردیلت، تمرین ارادی بر فضیلت متقابل با آن ردیلت و در صورت لزوم، توبیخ، مذمت و حتی تنبیه روانی برای تعدیل قوا ترسیم می‌کند. وی بیماری‌هایی چون عشق یا جهل مرکب را نمونه‌هایی از انحرافات می‌داند که باید با ضد خود معالجه شوند (۴، ۱۲).

آشکارتر است، به ویژه اگر علاوه بر رنج عقل با رنج وضع‌شده شریعت همراه باشد. لذتی که بالطبع به آن گرایش داریم، اگر رنج بلندمدت داشته باشد پنهان است و اگر غیر محسوس باشد پنهان‌تر است» (۳، ۲۷).

در بعد فیزیولوژیک، عقیلی شیرازی در «خلاصه‌الحکمه» نشان می‌دهد که هیجاناتی مانند ترس و اندوه با تأثیرگذاری مستقیم بر مزاج بدن، موجب اختلال در گردش خون، کاهش حرارت غریزی، رنگ‌پریدگی و حتی مرگ ناگهانی می‌شوند. وی همچنین تأکید می‌کند که ترس و اندوه مزمن، مزاج را به سمت سرد و خشک سوق داده و فرایند پیری را تسریع می‌کنند (۱۸، ۲۸). اخوینی بخاری خشم را هیجانی گرم و سریع می‌داند که خون را به جوشش می‌آورد و در صورت شدت، به زردی چهره و اختلال در عملکرد بدن منتهی می‌شود (۲۹). رازی نیز در «المنصوری فی الطب» تصریح می‌کند که خشم معتدل نیروی روح را فعال می‌سازد، اما خشم افراطی، صفرا را می‌سوزاند و تعادل بدن را برهم می‌زند. به همین دلیل، خشم افراطی برای مزاج‌های گرم و صفراوی خطرناک‌تر است (۳۰). در ادامه همین تحلیل مزاجی - روانی، عقیلی شیرازی مفهوم «هم» را نوعی التهاب درونی ناشی از ناکامی در تلاش برای تحقق هدف توصیف می‌کند که باعث افزایش حرارت، تب، خشکی بدن و چشم‌ها و زردی چهره می‌شود. این نگاه، پاتولوژی عواطف و روان را به خوبی به قلمرو بدن گسترش می‌دهد (۲۸).

از منظر شیخ اشراق، رابطه نفس و بدن از طریق «روح بخاری» برقرار می‌شود؛ عنصری نوری و لطیف که واسطه تصرف نفس در بدن است. هرگونه کاهش در نورانیت این روح، موجب بروز اختلالاتی مانند مالیخولیا و بیماری‌های پیچیده روان‌تنی می‌گردد. از این رو روشنایی روح بخاری نه فقط برای سلامت فیزیکی، بلکه برای تعادل معنوی نیز حیاتی است (۲۳).

۶. **درمان بیماری‌های نفس:** در نظام طب‌انگاری اخلاق، درمان بیماری‌های نفس همچون درمان بیماری‌های بدن، بر بازگشت به اعتدال، شناخت عوامل بیماری‌زا و کاربرد

رخسار را تازه و در مقابل پیری و افسردگی مقاومت ایجاد می‌کند (۱۸-۱۹). این رویکرد نشان می‌دهد که هیجانات مثبت، نه تنها در حفظ روان، بلکه در پایداری بدن نیز نقش دارند.

علی بن عباس اهوازی نیز تأکید می‌کند که تبدیل حالت‌های مداوم هم و غم به شادی می‌تواند باعث بازگشت قوای بدنی و روحی شود، تا آنجا که شخص دچار لاغری و ضعف، با ورود یک عامل نشاط‌آور، به حالت تعادل و حتی بهبودی بهتر دست می‌یابد (۳۳).

ابن سینا، فیلسوف و طبیب برجسته ایرانی، با نگارش کتاب القانون فی الطب، نظامی جامع از علوم پزشکی را تدوین کرد که برای قرن‌ها به عنوان معتبرترین مرجع در جهان اسلام و اروپا مورد استفاده قرار گرفت (۳۱-۳۲). وی با نگاه پزشکی - روانی، افراد دارای اختلالات اخلاقی را بیمار می‌داند و در کنار درمان طبیعی، بر توکل، دعا، امید و اعتماد به خداوند تأکید می‌کند (۲۱-۲۲). این ترکیب عقلانی - معنوی در ساختار طب روحانی اسلامی، همزمان بر اصلاح درونی و التیام بیرونی تمرکز دارد.

سیداسماعیل جرجانی درمان را در «ایجاد شادی متعادل» می‌بیند؛ شادی که حرارت غریزی را در بدن می‌گستراند، رنگ

جدول ۱: مقایسه تعاریف، شاخص‌ها و راهکارهای سلامت و بیماری نفس از منظر اندیشمندان مسلمان

نام اندیشمند	تعریف سلامت نفس	تعریف بیماری نفس	راهکارهای حفظ سلامت	شاخص‌های تشخیص سلامت	علل تهدیدکننده سلامت	شیوه‌های درمان
رازی	حاکمیت عقل بر هوای نفس؛ نبود بیماری (سلامت سلبی)	غلبه هوای نفس بر عقل؛ بیماری رذایل	سه مرحله: ترک برخی هواها، تمرین و عادت، تبعیت عقل	تبعیت از عقل؛ حد میانه؛ کفایت بهره‌مندی	هوای نفس؛ گرایش به لذت	شناخت عیوب نفس؛ توصیه به ناظر بیرونی؛ تحلیل لذت و رنج
فارابی	هیأت نفسانی فاضله؛ انجام افعال خیر	هیأت نفسانی پست؛ انجام افعال شر	پرهیز از لذت‌های حسی؛ سنجش لذت و رنج؛ ایجاد انگیزش	آسانی انجام افعال خوب؛ عدم رنج در ترک بدی‌ها	زیاده‌طلبی در لذت‌های زودرس و حسی	اصلاح با تدبیر مدیر مدینه؛ تقویت عقلانیت جمعی
ابن سینا	انجام افعال صحیح و سالم	اختلال در تعادل نفس، خشم و ترس کنترل نشده	کنترل خشم، ترس و اندوه، مراقبت از کودکان، پرورش اخلاق	تعادل احوال نفسانی، سلامت در افعال	فقدان تعادل در مزاج و احساسات	توکل، امید، مراقبت روحی، اصلاح اخلاقی
ملاصدرا	تعادل مزاج و اعتدال اخلاقی	اختلال در مزاج و اخلاق	حفظ تعادل مزاجی و اخلاقی	تعادل مزاج و خلق	عدم تعادل مزاجی و اخلاقی	بازگرداندن اعتدال مزاج و اخلاق
خواجه نصیرالدین طوسی	حفظ فضایل و پاک‌ی نفس	وجود رذایل بسیطه و مرکبه	معاشرت با اهل خیر، مراقبه و محاسبه نفس	شناخت عیوب نفس و فضایل اخلاقی	عوامل نفسانی و جسمانی، رذایل نفس	معالجه رذایل با اضداد، مراقبه و اصلاح نفس
سیداسماعیل جرجانی	توازن نفسانی و جسمانی	تأثیر منفی اعراض نفسانی روی بدن	حفظ تعادل نفسانی و اجتناب از عوامل استرس‌زا	سلامت بدن و نفس از طریق تعادل حالات نفسانی	حالات نفسانی ناپایدار (شادی، غم، خشم)	استفاده از درمان‌های متناسب با حالات نفسانی

نام اندیشمند	تعریف سلامت نفس	تعریف بیماری نفس	راهکارهای حفظ سلامت	شاخص‌های تشخیص سلامت	علل تهدیدکننده سلامت	شیوه‌های درمان
شیخ سهروردی	اعتدال اخلاقی و صفات نیک عملی	وجود صفات رذیله	پرورش صفات اخلاقی مثبت مانند تواضع، کم‌خوری	رفتار و صفات اخلاقی نیک	غلبه صفات منفی و رذایل	اصلاح اخلاقی و پرورش صفات نیک
عقلی شیرازی	تعادل مزاج و احساسات	اختلال در مزاج ناشی از حالات نفسانی	حفظ تعادل مزاجی از طریق مدیریت حالات نفسانی	تعادل مزاج و احساسات	تأثیر منفی ترس، اندوه و خشم بر مزاج	مدیریت حالات نفسانی و اصلاح مزاج

### بحث

مطالعه دیدگاه اندیشمندان مسلمان درباره طب‌انگاری اخلاق نشان می‌دهد که این نظریه، علیرغم تأثیرپذیری اولیه از سنت یونانی، در فضای معرفتی و الهیاتی تمدن اسلامی دگرگون شده و معنای جدیدی یافته است، گرچه ساختار اولیه طب روحانی نزد افلاطون و جالینوس وجود داشته، اما با ورود آن به جهان‌بینی اسلامی، مفهیمی چون نفس، عقل، فطرت، اعتدال و هدایت الهی جایگزین مبانی صرفاً طبیعی‌گرایانه شد. رازی، فارابی، طوسی، ابن سینا و ملاصدرا هر یک با رویکردهای متفاوت، اما با اشتراکاتی بنیادین، اخلاق را حوزه‌ای دانسته‌اند که همچون بدن، دچار بیماری، عدم تعادل و آسیب می‌شود و همانطور که درمان جسم با تشخیص، پرهیز و دارو ممکن است، درمان اخلاق نیز با شناخت رذایل، بازسازی فضایل و پرورش قوای عقلانی و معنوی میسر است. مفهوم محوری «اعتدال» و «تسلط عقل بر هوی» در تمامی این دیدگاه‌ها مشترک است و می‌تواند به عنوان ستون نظری نظریه طب‌انگار در اخلاق اسلامی تلقی شود.

در تحلیل انتقادی دیدگاه‌های ارائه‌شده، می‌توان مشاهده کرد که طب‌انگاری اخلاق نه تنها نگاهی استعاره‌ای یا تشبیهی نیست، بلکه ساختاری نظام‌مند برای اصلاح فرد و جامعه ارائه می‌دهد. فارابی با گسترش این نظریه به عرصه سیاست، نقش مدیر مدینه را همچون طبیب نفس شهروندان می‌بیند، در حالی که طوسی، آن را در مسیر سیر و سلوک فردی نهادینه می‌سازد. در این میان، رازی با تکیه بر عقل و خودشناسی و با

پیشنهاد ناظر بیرونی به عنوان آینه اخلاق فرد، راهکارهایی برای درمان انحرافات اخلاقی پیشنهاد می‌دهد که جنبه کاربردی و روان‌شناختی پررنگی دارد. این رهیافت‌ها نه تنها ابزارهای فردی اصلاح اخلاقی، بلکه الگوهایی برای نهادسازی تربیتی و شکل‌دادن به زیست‌اخلاقی در سطح جامعه هستند. در نهایت، می‌توان ادعا کرد که بازخوانی نظریه طب‌انگاری اخلاق در پرتو چالش‌های اخلاقی معاصر، می‌تواند راهگشای بازسازی اخلاق اسلامی در عصر حاضر باشد. جهانی که با بحران‌های هویتی، افراط‌گرایی، لذت‌گرایی افراطی و فروپاشی نهادهای اخلاقی مواجه است، می‌تواند از مدل تحلیلی سلامت نفس بهره‌گیرد تا مرز میان سعادت و شقاوت را نه فقط در نظر، بلکه در عمل و تربیت احیا کند. سنجش‌پذیری این مدل با استفاده از شاخص‌هایی همچون اعتدال، سنجش عقلانی لذت و رنج و پرورش قوای ناطقه، از مهم‌ترین ویژگی‌های آن برای کاربرد در نظام‌های اخلاقی معاصر است.

### نتیجه‌گیری

بررسی دیدگاه اندیشمندان مسلمان در باب طب‌انگاری اخلاق نشان می‌دهد که سنت اخلاقی اسلامی، نگرش سلامت‌محور به نفس را به عنوان چهارچوبی برای تحلیل رذایل و فضایل اخلاقی پذیرفته و آن را در پیوند با آموزه‌های قرآنی، معرفت‌شناسی عقلی و انسان‌شناسی الهی توسعه داده است. در این چهارچوب، نفس انسانی نه تنها موضوع تربیت، بلکه محل بروز تعادل یا انحراف است و اخلاق همانند طب، علمی برای

### ملاحظات اخلاقی

در پژوهش حاضر جنبه‌های اخلاقی مطالعه کتابخانه‌ای شامل اصالت متون، صداقت و امانتداری رعایت شده است.

### تأمین مالی

نویسندگان اظهار می‌نمایند که هیچ‌گونه حمایت مالی برای تحقیق، تألیف و انتشار این مقاله دریافت نکرده‌اند.

### بیانیه هوش مصنوعی

در نوشتن مقاله، از هوش مصنوعی استفاده نشده است.

شناخت بیماری‌ها، پیشگیری، و درمان آن‌ها تلقی می‌شود. مفاهیمی چون اعتدال، حاکمیت عقل، شناخت عیوب نفس، مراقبه و معالجه با اضداد، محورهای مشترک در دستگاه فکری فیلسوفانی چون رازی، فارابی، طوسی، ابن سینا و ملاصدراست. از این رو طب‌انگاری اخلاق در سنت اسلامی، صرفاً یک استعاره نیست، بلکه منظومه‌ای منسجم برای اصلاح نفس، سامان‌دهی رفتار و رسیدن به سعادت است که قابلیت بازسازی در سطح فردی و اجتماعی را داراست. این رویکرد با اتکا بر امکان سنجش‌پذیری اخلاق، از ظرفیت بالایی برای گفتگو با اخلاق کاربردی معاصر برخوردار است و می‌تواند زمینه‌ای برای بازتعریف مفاهیم کلیدی همچون سلامت روان، تربیت اخلاقی و اصلاح نهادهای تربیتی در عصر بحران‌های معنوی باشد.

### مشارکت نویسندگان

حمید شاهرودی: ایده اولیه مطالعه، تهیه پیش‌نویس پژوهش، جمع‌آوری داده‌ها، تحلیل و تفسیر داده‌ها، انتخاب مجله و انجام امور مربوط به پذیرش مقاله، تصویب نهایی نسخه آماده‌شده جهت چاپ.

ابراهیم نصیری، آسیه جوکار و جمال رضایی اوریمی: جمع‌آوری داده‌ها، تحلیل و تفسیر آن‌ها.

مرتضی دارابی‌نیا: جمع‌آوری داده‌ها، تحلیل و تفسیر آن‌ها، تصویب نهایی نسخه آماده‌شده جهت چاپ.

نویسندگان نسخه نهایی را مطالعه و تأیید نموده و مسئولیت پاسخگویی در قبال پژوهش را پذیرفته‌اند.

### تشکر و قدردانی

ابراز نشده است.

### تضاد منافع

نویسندگان هیچ‌گونه تضاد منافع احتمالی را در رابطه با تحقیق، تألیف و انتشار این مقاله اعلام نکرده‌اند.

## References

1. Moattar F, Moattar H. Ethics, ethical conscience and religion from the Islamic thinkers' viewpoint. *Journal of Islamic and Iranian Traditional Medicine*. 2010; 1(3): 251-258. [Persian]
2. Faramarz Gharamaleki A, Hosseini SM. Medical ethics and its accessories. *Quarterly of Ethics*. 2012; 1(4): 73-88. [Persian]
3. Soleymani Chaharfarsakhi M. Farabi and health-centeredness in medical ethics. *Bi-Quarterly Journal of Knowledge*. 2014; 7(1): 181-194. [Persian]
4. Abolhasani Niyaraki F, Ghorbani H. A Model of Soul's Health in the View of Nasir al-Din Tusi: Analyzing Soul's Health and Virtue as the First Step toward Fulfilling Righteous Human. *Religious Anthropology*. 2019; 16(41): 135-159. [Persian]
5. Faramarz Gharamaleki A. The ethical theory of Muhammad ibn Zakariyya al-Razi. Tehran: Humanities Research Institute; 2012. [Persian]
6. Faramarz Gharamaleki A. The theory of the healthy person in Razi's ethical system. *Religious Anthropology*. 2011; 7(24): 19-37. [Persian]
7. Hajizadeh Valokolaei Z. Comparing the views of Avicenna and Suhrawardi regarding the model of soul health. Mazandaran: Mazandaran University; 2020. [Persian]
8. Dehghani Mahmoudabadi M. Happiness in the school of happiness (Criticism and examination of the ethical schools of Socrates, Plato and Aristotle). *Marefat Monthly*. 2008; 17(5): 139-157. [Persian]
9. Ahmadi Tabatabaei S. The Impact of Aristotle's Treatise on Ethics on the Moral and Civil Heritage of Islamic Sages. *Political Science*. 2006(1): 103-127. [Persian]
10. Noras MR. The principles of prevention and traditional medicine from the Holy Qur'an. *Journal of Islamic and Iranian Traditional Medicine*. 2013; 4(3): 286-290. [Persian]
11. Abolghasemi M. The concept of spiritual health and its scope in religious attitudes. *Medical Ethics*. 2012; 6(20): 46-68. [Persian]
12. Toosi N. Akhlagh Naseri. Tehran: Kharazmi Publications; 2008. [Persian]
13. Razi M. *Spiritual Medicine (Treatise on Moral Psychology)*. Tehran: Ahl-e Ghalam Publications; 2007. [Persian]
14. Seyed Qorishi M, Ahmadpour A. Spiritual health of the soul from the perspective of Zakaria Razi in the book *Spiritual Medicine. Ethical Research*. 2016; 7(2): 175-188. [Persian]
15. Sohrawardi Y. *Hayakel al-Noor: Le Kashfe Zolamat Shavakel al-Ghoroor*. Tehran: Center for Written Inheritance; 2003. [Arabic]
16. Shirazi SMI. *Kasr al-Asnam al-Jahelie*. Tehran: Sadra Islamic Philosophy Research Institute; 2002. [Arabic]
17. Khajavi M. *Asrar al-Ayat (Sadr al-Motealehin)*. Tehran: Mola Press; 2010. [Arabic]
18. Latifi SAH, Haji Rahimian Tasoji MH, Rajab Nejad MR, Assadi MH. Examining the role of psychological symptoms in maintaining health or causing disease. *Complementary Medicine Journal*. 2022; 11(4): 304-315. [Persian]
19. Jorjani E. *Al-Iqraz al-Tebbieh and al-Mabahis al-Alaieh (Persian)*. Tehran: Bonyad-e Farhang-e Iran Publications; 1966. [Arabic]
20. Jorjani E. *Zakhireh Kharazmshahi*. Tehran: Choogan Publications; 2021. [Persian]
21. Heydari AE, Keshavarz H, Sepehr MN. Review of medical ethics in Avicenna's book *Canon of Medicine*. *Iranian Journal of Medical Ethics and History of Medicine*. 2012; 5(5): 66-75. [Persian]
22. Avicenna. *Al-Qanun fi al-Tib (The Canon of Medicine)*. Beirut: Dār Ihyā' al-Turāth al-Arabī; 2010. [Arabic]
23. Habibi M, Mohamad Emran Alinejad R, Aliyari R. Explaining health and disease in Islamic culture with emphasis on Suhrawardi's philosophy of Ishraqi. *Quran and Medicine*. 2021; 6(1): 87-97. [Persian]
24. Farabi A. *Fosol Montazeh*. Beirut: Fozī najjar; 1971. [Arabic]
25. Al-Lukri A. *Sharhe Ghaside Asrar al-Hikmah*. Tehran: Iran University Press; 2003. p.47. [Arabic]
26. Khakdoost H, Rajabnejad M. Spiritual Physic, the Struggle between Aghl (Reason) and Hawā (Passion) from Razi Perspective. *Med History*. 2020; 12(42): 89-97. [Persian]
27. Farabi A. *Al-Tanbih ala sabil al-Saadah*. Tehran: Hekmat Publications; 1992. [Arabic]
28. Aghili Khorasani Shirazi MH. *Kholasah al-Hikmah*. Qom: Al-Jawad Cultural Research Institute; 1846. [Persian]
29. Naseri M. *Textbook of Persian texts of traditional Iranian medicine*. Tehran: Iranian Traditional Medicine Publication; 2015. [Persian]

30. Rhazes M. *Al-Mansoori fi al-Tib*. Tehran: Tehran Medical University; 2007. [Persian]
31. Nasiri E, Orimi JR, Hashemimehr M, Aghabeiglooei Z, Rezghi M, Amrollahi-Sharifabadi M. Avicenna's clinical toxicology approach and beneficial materia medica against oral poisoning. *Archives of Toxicology*. 2023; 97(4): 981-989.
32. Rezaei-Orimi J, Nasiri E, Moallemi M, Padashi S. A Review on the Diagnosis and Management of Bites in the Canon of Medicine of Avicenna. *J Mazandaran Univ Med Sci*. 2019; 29(176): 75-88. [Persian]
33. Ahvazi A. *Kamel al-Sanaate-Tebbiya*. London: The British Library; 2010. [Arabic]