



سلامت معنوی

دکتر مسعود آذربایجانی

پاییز ۱۴۰۲

آذربایجانی، مسعود، ۱۳۴۲ -
سلامت معنوی / مسعود آذربایجانی: [برای] پژوهشگاه حوزه و دانشگاه و فرهنگستان علوم پزشکی جمهوری اسلامی ایران.
-- قم: پژوهشگاه حوزه و دانشگاه، ۱۴۰۲.
هشت، ۴۰۰ ص: مصور، جدول. -- (پژوهشگاه حوزه و دانشگاه: ۶۹۶: روانشناسی: ۶۳)
ISBN: 978-600-298-484-5
بها: ۲۴۵۰۰۰ ریال
فهرست‌نویسی براساس اطلاعات فیبا.
کتابنامه. ص. [۳۸۱] - ۳۹۸: همچنین به صورت زیرنویس.
نمایه.
۱. معنویت--اسلام. ۲. Spirituality--Islam. ۳. زندگی معنوی--اسلام. ۴. Spiritual life --Islam. ۵. سلامتی--
جنبه‌های مذهبی--اسلام. ۶. Health-- Religious aspects--Islam. ۷. بهداشت روانی--جنبه‌های مذهبی--اسلام.
۸. Mental health-- Religious aspects--Islam. الف. پژوهشگاه حوزه و دانشگاه. ب. فرهنگستان علوم پزشکی
جمهوری اسلامی ایران.
BP۲۵۰/۵۵
۲۹۷/۶۳
شماره کتابشناسی ملی
۹۳۴۱۸۶۲



سلامت معنوی

مؤلف: دکتر مسعود آذربایجانی (استاد پژوهشگاه حوزه و دانشگاه)
پژوهشگاه حوزه و دانشگاه و فرهنگستان علوم پزشکی جمهوری اسلامی ایران
صفحه‌آرایی: تحریر اندیشه
چاپ اول: پاییز ۱۴۰۲
تعداد: ۳۰۰ نسخه
لیتوگرافی: سعیدی
چاپ: قم-سبحان
قیمت: ۲۴۵۰۰۰ تومان
شابک: ۹۷۸-۶۰۰-۲۹۸-۴۸۴-۵

کلیه حقوق برای پژوهشگاه حوزه و دانشگاه محفوظ و نقل مطالب با ذکر مأخذ بلامانع است.

قم: ابتدای شهرک پردیسان، بلوار دانشگاه، نیش میدان علوم، پژوهشگاه حوزه و دانشگاه، تلفن: ۰۲۵-۳۲۱۱۱۱۰۰ (انتشارات)

۳۷۱۸۵-۳۱۵۱. ص. پ. ۳۲۸۰۳۰۹۰، نامبر: ۳۲۱۱۱۳۰۰

تهران: خ انقلاب، بین وصال و قدس، کوی اُسکو، پلاک ۴، تلفن: ۶۶۴۰۲۶۰۰

www.rihu.ac.ir

info@rihu.ac.ir

فروشگاه اینترنتی: <http://rihu.ac.ir/fa/book>

مرکز پخش: قم، خیابان معلم، مجتمع ناشران، طبقه همکف، پلاک ۲۷، تلفن: ۰۲۵-۳۷۸۴۲۶۳۵-۶

سخن ناشران

نیاز گسترده دانشگاه‌ها و مراکز آموزش عالی به منابع و متون درسی در رشته‌های علوم انسانی و محدود بودن امکانات مراکز علمی و پژوهشی که خود را موظف به پاسخگویی به این نیازها می‌دانند، ایجاب می‌کند امکانات موجود با همکاری دانشگاه‌ها و مراکز پژوهشی در مسیر اهداف مشترک به خدمت گرفته شوند و افزون بر ارتقای کمی و کیفی منابع درسی و جلوگیری از دوباره‌کاری، گامی در مسیر تولید دانش‌های مربوط برداشته شود؛ ازاین‌رو، پژوهشگاه حوزه و دانشگاه و فرهنگستان علوم پزشکی جمهوری اسلامی ایران برای نیل به هدف یادشده، نخستین اثر مشترک خود را با عنوان «سلامت معنوی» به جامعه علمی کشور عرضه می‌کنند.

این اثر به عنوان متن درسی برای مقطع کارشناسی و کارشناسی ارشد در رشته‌های پزشکی و عموم علاقه‌مندان به مباحث سلامت معنوی قابل استفاده است.

از استادان و صاحب‌نظران ارجمند تقاضا می‌شود با همکاری، راهنمایی و پیشنهادهای اصلاحی خود، ما را در جهت ارتقای کیفی کتاب حاضر و تدوین دیگر آثار موردنیاز جامعه دانشگاهی جمهوری اسلامی ایران یاری دهند.

در پایان لازم می‌دانیم از تلاش‌های مؤلف محترم اثر، حجت‌الاسلام والمسلمین دکتر مسعود آذربایجانی و نیز از ارزیابان محترم جناب آقای دکتر محمدباقر غباری‌بناب و دکتر حسن ابوالقاسمی سپاسگزاری کنیم.

فرهنگستان علوم پزشکی جمهوری اسلامی ایران

پژوهشگاه حوزه و دانشگاه

فهرست مطالب

مقدمه.....	۱
------------	---

فصل اول: کلیات

اهداف این فصل.....	۷
تاریخچه.....	۸
ضرورت و اهمیت.....	۳۷
پیشینه.....	۴۳
خلاصه فصل.....	۴۴
پرسش و پژوهش.....	۴۶

فصل دوم: مبانی سلامت معنوی

اهداف فصل.....	۴۷
معناشناسی و تعریف مبانی.....	۴۹
ضرورت و اهمیت توجه به مبانی.....	۵۳
چارچوب کلی سلامت معنوی.....	۵۶
مبانی سلامت معنوی.....	۷۳
۱) مبانی معرفت‌شناختی.....	۷۴
۲) مبانی هستی‌شناختی.....	۸۳
۳) مبانی انسان‌شناختی.....	۹۷
۴) مبانی دین‌شناختی.....	۱۰۷
خلاصه فصل.....	۱۱۷
پرسش و پژوهش.....	۱۱۸

فصل سوم: ماهیت سلامت معنوی

اهداف فصل.....	۱۱۹
سلامت معنوی در متون پزشکی، روان‌شناسی و الهیاتی غرب.....	۱۲۰
تعریف معنویت.....	۱۲۰
معنویت جدید.....	۱۲۸
معنویت و سلامت.....	۱۳۳
معنویت و سلامت روانی.....	۱۳۷
تعریف سلامت معنوی.....	۱۳۸
دایره معنایی — استعاره سلامت معنوی در آیات و روایات.....	۱۴۳
معناشناسی.....	۱۴۴
جمع‌بندی.....	۱۷۳
خلاصه فصل.....	۱۷۴
پرسش و پژوهش.....	۱۷۶

فصل چهارم: سازه‌های سلامت معنوی

اهداف فصل.....	۱۷۹
سازه‌ها و برنامه‌های تزکیه.....	۱۸۰
۱. اسلام و ایمان و احسان.....	۱۸۱
۲. تَبَتَّل.....	۱۸۴
۳. طهارت باطن از اخلاق ناپسند.....	۱۸۵
۴. خلوص.....	۱۸۷
۵. رفع حجاب.....	۱۹۰
۶. تنزیه و تخلیه رذائل نفس.....	۱۹۴
ملاحظات.....	۱۹۶
سازه‌ها و برنامه‌های تقوا.....	۲۰۳
۱. سازه‌های تقوا در ارتباط با خداوند.....	۲۰۵
۲. سازه‌های تقوا در ارتباط با خود.....	۲۱۸
۳. سازه‌های تقوا در ارتباط با مردم.....	۲۲۴
۴. سازه‌های تقوا در ارتباط با طبیعت.....	۲۳۰
خلاصه فصل.....	۲۳۴
پرسش و پژوهش.....	۲۳۶

فصل پنجم: سنجش سلامت معنوی

اهداف فصل.....	۲۳۷
پیشینه.....	۲۴۱

۲۴۴	ملاحظات.....
۲۴۷	شاخص‌های سلامت معنوی با نگاه بومی و اسلامی.....
۲۵۶	بررسی روایی محتوایی.....
۲۵۷	روش.....
۲۵۸	یافته‌ها.....
۲۶۴	نحوه نمره‌گذاری مقیاس سلامت معنوی.....
۲۶۴	آرا و نظرات کارشناسان و پزشکان درباره مؤلفه‌های سلامت معنوی.....
۲۶۵	خلاصه فصل.....
۲۶۶	پرسش و پژوهش.....

فصل ششم: تعارضات و کشمکش‌های معنوی

۲۶۷	اهداف فصل.....
۲۶۹	چیستی تعارضات و کشمکش‌های معنوی.....
۲۷۵	گونه‌شناسی انواع کشمکش‌های معنوی.....
۲۷۸	کشمکش‌های معنوی در قرآن و حدیث.....
۲۹۸	زمینه‌ها و عوامل کشمکش‌های معنوی.....
۳۰۴	مقابله و درمان کشمکش‌های معنوی.....
۳۱۲	ملاحظات.....
۳۲۰	خلاصه فصل.....
۳۲۰	پرسش و پژوهش.....

فصل هفتم: مهارت‌های سلامت معنوی

۳۲۳	اهداف فصل.....
۳۲۴	تحلیل معنایی مهارت.....
۳۲۸	مهارت‌های زندگی.....
۳۲۸	هفت راه برای بهبود سلامت معنوی.....
۳۳۱	مهارت‌های معنوی.....
۳۳۴	انواع مهارت معنوی در سلامت.....
۳۳۴	۱. مهارت تفکر (کندوکاوی در خویشتن خویش).....
۳۳۶	سنجش.....
۳۳۶	آموزش.....
۳۳۶	تمرین.....
۳۴۳	۲. مهارت توبه (نوسازی خویشتن).....
۳۴۴	سنجش.....
۳۴۵	آموزش.....

۳۴۹	تمرین.....
۳۵۰	۳. مهارت نیایش (توانایی ارتباط با خدای خود).....
۳۵۳	سنجش.....
۳۵۳	آموزش.....
۳۵۸	تمرین.....
۳۶۰	۴. مهارت توکل (توانایی اعتماد به علم و قدرت الهی).....
۳۶۳	سنجش.....
۳۶۴	آموزش.....
۳۶۷	تمرین.....
۳۶۹	۵. مهارت بخشش (توانایی بازسازی روابط با دیگران).....
۳۷۱	سنجش.....
۳۷۱	آموزش.....
۳۷۶	تمرین.....
۳۷۸	خلاصه فصل.....
۳۷۹	پرسش و پژوهش.....
۳۸۱	منابع.....

نمایه‌ها

۳۹۹	نمایه اصطلاحات.....
-----	---------------------

مقدمه

من به سر منزل عتقانه خود بروم راه
قطع این مرحد با مرغ سلیمان کردم
سایه ای بر دل ریستم فلک ای گنج روان
که من این خانه سودای تو ویران کردم
توبه کردم که بوسم لب ساقی و کنون
می گزیم لب که چرا گوش به نادان کردم
در خلاف آد عادت، بطلب کام که من
کسب جمعیت از آن زلف پریشان کردم
نقش مستوری و مستی نه به دست من و توست
آن چه سلطان ازل گفت بکن، آن کردم
دارم از لطف ازل جیت فروس طمع
کر چه دبانی میخانه فراوان کردم

این که پیرانه سرم صحبت یوسف بخواخت
 اجر صبر پست که در کلبه ازان کردم
 صبح خیزی و سلامت طلبی چون حافظ
 هر چه کردم بهر از دولت قرآن کردم
 کرب دیوان غزل صدر نشینم چه عجب؟
 سال بانگی صاحب دیوان کردم

سلامت و معنویت همواره مورد توجه و جستجوی انسان بوده است. سلامت جسمی در مواجهه بیماری، ناخوشی و هر گونه مصدومیت نخستین بخش سلامت می باشد که از دیرباز بشریت پیگیر بوده و درصدد یافتن شیوه ها و راه های غلبه بر بیماری بوده است. معنویت نیز در قالب سنت های بزرگ دینی نمود یافته و از آشخور خود، بشریت را سیراب کرده است؛ اما در اسلام و رویکرد اسلامی معنویت ظهور و بروز بیشتر داشته و به صورت های گوناگون تجلی یافته است. سه جریان عرفانی، اخلاقی و فلسفی که به اندازه تاریخ اسلام سابقه دارد، همگی در ویژگی مشترکی با عنوان «معنویت» همسو هستند. همگی بر آن بوده اند که با ارائه آموزه های خود، انسان را مجال گذشتن از ظاهر به باطن دهند و مدعی بودند فراتر از صورت ها و الفاظ، جهانی از معنا وجود دارد که بدان ها می توان بیشتر و بهتر به درک توحید نزدیک شد. باورها و عقاید دینی، مناسک و شعائر مذهبی، اخلاقیات و مکارم اخلاقی و سرانجام احوال و تجارب معنوی به ویژه دعاها و مناجات با حضرت رب الارباب، انسان را با حال وجد و انبساط و طرب و ابتهاج فراسوی آستان محبوب پر می کشاند و به پرواز درمی آورد تا در کوی جانان آرام گیرد و با جان جانان به نجوا نشیند:

«إِلَهِي هَبْ لِي كَمَالَ الْإِنْقِطَاعِ إِلَيْكَ، وَأَنْزِرْ أَبْصَارَ قُلُوبِنَا بِضِيَاءِ نَظَرِهَا إِلَيْكَ، حَتَّى تَخْرِقَ أَبْصَارُ الْقُلُوبِ حُجُبَ النُّورِ فَتَصِلَ إِلَى مَعْدِنِ الْعَظَمَةِ، وَتَصْبِرَ أَرْوَاحُنَا مُعَلَّقَةً بِعِزِّ قُدْسِكَ. إِلَهِي وَاجْعَلْنِي مِمَّنْ نَادَيْتَهُ فَأَجَابَكَ، وَلَا حَظَّتْهُ فَصْعَقَ لَجَلَالِكَ، فَنَاجَيْتُهُ سِرًّا وَعَمَلًا لَكَ جَهْرًا؛ مَعْبُودٌ كَمَالَ جَدَائِي مِنْ مَخْلُوقَاتٍ رَا بِلَى رَسِيدِن كَامِلٌ بِه خُودَت بِه مِنْ أَرْزَانِي كُنْ وَدِيدِگَان دِل هَايْمَان رَا بِه پَرْتَوِي نِگَاه

به‌سوی خویش روشن کن تا دیدگان دل پرده‌های نور را دریده و به سرچشمه عظمت دست یابد و جان‌هایمان آویخته به شکوه قدست گردد، خدایا مرا از کسانی قرار ده که صدایشان کردی، پس پاسخت دادند، به آنها توجه فرمودی، پس در برابر بزرگی‌ات مدهوش شدند و با آنان راز پنهان گفتمی و آنان آشکارا برای تو کار کردند (مفاتیح الجنان، مناجات شعبانیه).

سلامت معنوی به معنای بعد چهارم سلامت انسان یا معنویت سالم و مطلوب، موضوع این دفتر و محور اصلی آن است. در این پژوهش با نگاه تاریخی، پیشینه و ردپای معنویت و سلامت معنوی را از دیرباز جست‌ایم تا به دوران اسلامی و روزگار معاصر رسیدیم. در فصل نخست با عنوان «کلیات» به تاریخچه، ضرورت و پیشینه سلامت معنوی پرداخته‌ایم. در فصل دوم با عنوان «مبانی سلامت معنوی»، مبانی معرفت‌شناختی، هستی‌شناختی، انسان‌شناختی و دین‌شناختی سلامت معنوی را مورد بحث و کاوش قرار داده‌ایم. در فصل سوم «ماهیت سلامت معنوی» با معناشناسی آن در روان‌شناسی، متون و منابع دینی پیگیری شد. در فصل چهارم با عنوان «سازه‌های سلامت معنوی»، مؤلفه‌ها، اجزا و شیوه‌های نیل به سلامت معنوی را دنبال کرده‌ایم. در فصل پنجم با عنوان «سنجش سلامت معنوی»، شاخص‌های سلامت معنوی استخراج و براساس آن مقیاس سلامت معنوی تهیه و تدوین شده است. در فصل ششم با عنوان «تعارضات و کشمکش‌های معنوی» به عوامل، زمینه‌ها و راهکارهای کشمکش‌های معنوی پرداخته‌ایم. در فصل هفتم نیز «مهارت‌های سلامت معنوی» به صورت عملی و کاربردی تبیین شده است.

سَمَن بویان غبارِ غم چو بنشینند، نشانند	پری رویان قرار از دل چو بستیزند، بستانند
به عمری یک نفس با ما چو بنشینند، برخیزند	نهالِ شوق در خاطر چو برخیزند، نشانند
سرشکِ گوشه‌گیران را چو دریابند، دُر یابند	رخِ مهر از سحرخیزان نگردانند، اگر دانند

(حافظ)

روش ما در این پژوهش استفاده از شیوه‌های تاریخی (بررسی نقلی منابع مکتوب)، واژه‌شناسی و معناشناسی (فرهنگ لغات فارسی، عربی و انگلیسی و بررسی معنایی واژگان در آیات و روایات)، تحلیل محتوا (منابع اسلامی، متون ادبی و عرفان ادبی) و نیز استفاده از روش آماری و روان‌سنجی در مقیاس‌سازی سلامت بوده است. در ضمن فصول کتاب به صورت

منطقی پیوندی روشن دارد و دست خواننده را می‌گیرد و گام به گام به سوی آشنایی، درک و فهم، تحلیل و تفکر در زمینه سلامت معنوی و سرانجام مهارت و عمل (ذوق یا چشیدن و لذت بردن از معنویت و نیل به سلامت معنوی) را در پی دارد.

آنان که خاک را به نظر کیمیا کنند	آیا بُود که گوشه چشمی به ما کنند
دردم نهفته به ز طیبیان مدعی	باشد که از خزانه غیم دوا کنند
معشوق چون نقاب ز رخ در نمی‌کشد	هر کس حکایتی به تصوّر چرا کنند؟
گر سنگ از این حدیث بنالد عجب مدار	صاحب‌دلان حکایت دل خوش ادا کنند
بگذر به کوی میکده تا زمره حضور	اوقات خود ز بهر تو صرف دعا کنند

(حافظ)

البته محتوای کتاب براساس سلامت معنوی در قرآن و حدیث می‌باشد و در این باره از پژوهش‌های روان‌شناختی و تجربی متناسب با عناوین فصول استفاده شده و در همه کتاب (به‌ویژه در فصل پایانی) از شعر و ادب پارسی بهره‌برداری شده است. دو وجه در این عنایت و تأکید وجود دارد: نخست آنکه معنویت و سلامت معنوی از موضوعاتی است که در متون ادب فارسی، به‌ویژه مثنوی معنوی (مولوی) بیشتر به چشم می‌خورد و از غنای لازم در این زمینه برخوردار است و دوم اینکه استفاده از اشعار و لطایف شعری موجب جذابیت و دلپذیری مباحث شده، ارتباط عاطفی بیشتری برقرار می‌سازد. برای نگارنده بسیار دلنشین است که با مطالعه این اثر، حال معنوی خواننده عزیز نکوتر شود.

حسن ختام این گفتار، حمد و سپاس و شکر و امتنان به درگاه حضرت دوست که هر چه هست از اوست. تقدیر و تشکر از زحمات و مساعدت استادان و بزرگوارانی که به لطف و حمایت آن عزیزان این وجیزه به منصفه ظهور و بروز رسید: آیت‌الله سید محمد غروی‌راد، مدیر محترم گروه روان‌شناسی که همه متن را مطالعه کردند و با تذکرات مناسب به کاهش خطاهای آن مساعدت داشتند؛ ارزیابان کتاب، استادان محترم آقایان دکتر حسن ابوالقاسمی و دکتر باقر غباری بناب که در بهبود و ارتقای متن مدد رساندند و سرانجام از مسئولان محترم پژوهشگاه حوزه و دانشگاه، به‌ویژه آقای مرتضی برزگر (کارشناس گروه) که با مساعدت و همکاری آنان،

امکان نشر این کتاب فراهم آمد. در پایان انتظار تذکرات و انتقادهای از ارباب معرفت و همه خوانندگان فرهیخته این اثر برای اصلاح کاستی‌ها و خطاهای آن می‌رود.

از خدا جویم توفیق ادب	بی ادب محروم گشت از لطف رب
بی ادب تنه‌ا نه خود را داشت بد	بلک آتش در همه آفاق زد
مایده از آسمان در می‌رسید	بی شری و بیع و بی گفت و شنید
...هر چه بر تو آید از ظلمات و غم	آن ز بی باکی و گستاخیست هم
هر که بی باکی کند در راه دوست	رهزن مردان شد و نامرد اوست
از ادب پر نور گشته‌ست این فلک	وز ادب معصوم و پاک آمد ملک

(مولوی، دفتر اول)

والسلام علیکم ورحمه‌الله و برکاته

مسعود آذربایجانی - تابستان ۱۴۰۲

فصل اول

کلیات

اهداف این فصل

دانشجو پس از مطالعه این فصل می تواند:

۱. تاریخچه مباحث سلامت معنوی را بیان کند؛
۲. ضرورت و اهمیت سلامت معنوی را تبیین کند؛
۳. با پیشنهاد موضوع سلامت معنوی آشنا شود.

بشوازی چون حکایت می کند

از جدایی با شکایت می کند

کز نیتان تا مرآه بریده اند

در نفیرم مردوزن نالیده اند

سینه خواهم شره شره از فراق

تا بگویم شرح درد اشتیاق

هر کسی کو دور ماند از اصل خویش

باز جوید روزگار وصل خویش

(مثنوی مولوی)

تاریخچه

جالینوس در تفسیر خود از کتاب الایمان بقراط می‌گوید: بحث در اینکه چه شخصی طب را به وجود آورده، بحث آسانی نیست و تشخیص آنکه چه کسی در بین قدما طب را ایجاد کرده، کار بسیار مشکلی است (ابن ابی‌اصیبعه، ۱۳۴۹، ص ۴؛ به نقل از سرمدی، ۱۳۷۹، ج ۱، ص ۱۴). پزشکی پیش از تاریخ جنبه علمی نیمه تجربی و نیمه جادویی داشته است و پزشکان و جادوگران به آن می‌پرداختند. شاید موفقیت فوق‌العاده بعضی از جادوگران وابسته به قدرت روحی آنان، یا از آن جهت بوده است که دیگران به چنین نیرویی در آنان اعتقاد داشته‌اند. می‌توان چنین فرض کرد که معالجه با ایمان و عقیده، دست‌کم در یکی از نقاط جهان در سپیده‌دم تمدن آغاز شده است (سارتون، ۱۳۷۶، ص ۵).

مفهوم سلامت معنوی را نخستین‌بار موبرگ در سال ۱۹۷۱ با عنوان «نیک‌زیستی معنوی»^۱ مطرح کرد. در طول دهه‌های بعد، سلامت براساس ابعاد سه‌گانه جسمی، روانی و اجتماعی تحلیل شد. پیشنهاد گنجاندن بُعد سلامت معنوی در مفهوم سلامت از سوی راسل و عثمان، یک بعد مهم از زندگی فردی و گروهی را فراروی صاحب‌نظران درگیر در امر سلامت قرار داد. حدود یک ربع قرن پیش، سازمان بهداشت جهانی با این بحث روبه‌رو شد که آیا افزون بر سلامت جسمی، روانی و اجتماعی، «سلامت معنوی» نیز باید در تعریف سلامت گنجانده شود یا خیر؟ چند سال پس از آن، بُعد معنوی در مجله‌ای مهم درباره ارتقای سلامت گنجانده شد. یک دهه پیش همه دولت‌های اروپایی بیانیه کپنهاگ را در مورد رشد اجتماعی امضا کردند که آنها را متعهد می‌کرد که به نیازهای معنوی مردمشان (افراد، خانواده و جوامع) بپردازند و سیاست‌های خود را به سمت «بینش سیاسی، اقتصادی، اخلاقی و معنوی برای رشد اجتماعی» سوق دهند. به‌تازگی نیز بر بعد معنوی سلامت در منشور بانکوک در مورد ارتقای سلامت تأکید شده است (امیدواری، ۱۳۸۷). برای بررسی خاستگاه تاریخی سلامت معنوی، نخست این موضوع را از دیدگاه جهانی بررسی خواهیم کرد و سپس آن را در دوره اسلامی پی می‌گیریم. با توجه به آنکه عنوان «سلامت معنوی» اصطلاح جدیدی است و درباره آن مطالب

1. spiritual wellbeing

اندکی می‌توان یافت، اما در ضمنِ مباحث سلامت، دین و معنویت باید به ردّ پای آن پردازیم. تاریخچه سلامت معنوی در جهان: انسان‌های نخستین افزون بر اینکه برای سلامتی از ادعیه کاهنان و طلسم جادویی بهره می‌جستند، به احتمال زیاد از روش‌های عملی نیز استفاده می‌کردند. هیچ‌کس نمی‌داند که نخستین درمانگران چه کسانی بوده‌اند یا دقیقاً چه می‌کردند؛ به هر حال باستان‌شناسان احتمال می‌دهند که آنان درمان جسمی را با اعتقادات مذهبی می‌آمیختند. اغلب بیماری‌ها و جراحات‌ها غیر مترقبه‌اند؛ به همین دلیل احتمالاً انسان‌های نخستین همانند مردم بیشتر تمدن‌های بعدی بر این عقیده بودند که عامل این بیماری‌ها ارواح شیطانی یا خشم خدایان است. وظیفه برخورد با این موجودات ماوراءالطبیعی به عهده کاهنان یا شمن‌ها بود (یونت،^۱ ۱۳۹۱، ص ۱۳). شاید بتوان گفت در دوره‌های نخستین سلامت جسمی و سلامت معنوی به گونه‌ای درهم تنیده و جداناپذیر بوده‌اند.

بین‌النهرین و مصر: بسیاری از درمانگران بین‌النهرین روحانی بوده‌اند؛ با این حال پزشکان، کسانی که به حرفه پزشکی و به درمان‌های طبیعی و نه ماوراءالطبیعی می‌پرداختند، کم‌کم به عنوان صاحبان حرفه‌ای مستقل شناخته شدند. از ۲۸۲ قانون حمورابی (پادشاه قدرتمند بابل، ۱۷۰۰ سال پیش از میلاد) ده قانون مربوط به امور پزشکی است، هرچند در این ده قانون بیشتر به امور جزئی پزشکی مانند دستمزد و اخلاق پزشکی پرداخته، اما در سایر قوانین آن جنبه‌های روحی و روانی افراد هم مورد توجه قرار گرفته است (همان، ص ۱۵).

ایم‌هوتب،^۲ دانشمند جامع‌المصری (پزشک، ستاره‌شناس، معمار، شاعر و روحانی)، حدود ۲۸۰۰ سال پیش از میلاد مسیح می‌زیست. وی مشهورترین طبیب ازمنه پیشین مصر و یکی از نوابغ عصر خود بود؛ به‌گونه‌ای که پس از مرگ او معبدی بر مزارش برپا شد که تا دیرزمان زیارتگاه دردمندان و بیماران بود. اطبای مصری با بیماری‌های گوناگون روبه‌رو بودند. پزشکان این دیار مانند اطبای بین‌النهرین روحانی بودند و البته شیاطین، ارواح، سحر و جادو را در پیدایش و درمان بیماری‌ها مؤثر می‌دانستند، حتی در رشته‌های مختلف طب دارای تخصص و از عقاید و آرای درست پزشکی نیز آگاه بودند (وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، ۱۳۷۰، ص ۲۹۷).

1. Yount, L.

2. Imhotep

براساس اطلاعاتی که از پاپيروس‌های مصری در ۱۶۰۰ سال پیش از میلاد جمع‌آوری شده، مباحث مهمی را در پزشکی و سلامت بیان می‌کند؛ از جمله آنها، پاپيروس «ابرز»^۱ در مصر کشف شد که طول آن بیش از ۲۰ متر بوده و درباره بیشتر بیماری‌ها و علائم آنها مباحثی آمده است؛ همچنین ۸۷۷ نسخه در آن دیده می‌شود که تنها در دوازده حالت افسون و طلسم سفارش شده و در باقی موارد ادویه تعیین شده نامعقول و غیر منطقی به نظر نمی‌رسد. از جمله محتویات این پاپيروس عبارت است از: دل‌داری بیمار پیش از علاج طبی اثر دارو را زیاد می‌کند (سرمدی، ۱۳۸۰، ج ۱۱، ص ۱۸). جرجی زیدان در تاریخ تمدن اسلام در این باره می‌نویسد: «کاهن مصری که برای معالجه بیمار می‌رفت، دو گماشته همراه وی بودند؛ یکی از آنها کتاب عزایم (طلسم و دعا) و دیگری صندوق دارو را برمی‌داشت و با هر دو بیمار را معالجه می‌کرد و همین که عزایم را می‌خواندند، به یکی از خدایان مخصوصاً ایزیس، اوزیرس و رع متوسل می‌شدند و هنگام دارو دادن این دعاها را می‌خواندند که یکی از دعاها چنین بود: این کتاب شفا برای هر بیمار است؛ ای ایزیس مرا شفا بده، همان‌طور که اوریس را شفا دادی ... (زیدان، ۱۳۸۶، ص ۲۳).

طب هندی و چینی: «آیورودا» شناخته‌شده‌ترین نظام سنتی طب هند می‌باشد که به معنای «دانش لازم برای زندگی طولانی» است و بر عقاید قدیمی‌ترین مذاهب اصلی هند یعنی هندوئیسم و بودیسم مبتنی است. ... احتمالاً ابتدایی‌ترین کتاب‌های طبی چینی را سه امپراتور نوشته‌اند. کامل‌ترین آنها قانون درونی طب نام دارد که به یوهسینگ،^۲ امپراتور زرد (حدود ۲۶۰۰ سال پیش از میلاد)، منسوب است. طب چینی و هندی در باوری مشترک می‌باشند که در بیشتر تمدن‌های دیگر نیز یافت می‌شود؛ به عقیده آنها سلامتی نتیجه هماهنگی شخص با خود و محیط اطرافش است. به نظر می‌رسد هماهنگی درون یک بدن سالم آینه‌ای از تعادلی است که احتمالاً در طبیعت یا تمدنی سالم وجود دارد. ... اساس طب چینی بر این نظریه می‌باشد که شکلی از انرژی یا روح به نام «چی» از راه مسیرهای مشخصی درون بدن جریان دارد. بیماری هنگامی رخ می‌دهد که چی بدن تخریب یا مسدود یا چی مضر از خارج وارد بدن

1. Ebers

2. Yu Hsing

شود. اختلال در جریان چی به دلیل نبود تعادل بین دو ویژگی «یین و یانگ» روی می‌دهد. یین زنانه، کنش‌پذیر، مرطوب و سرد است. یانگ درست برعکس و مردانه، سبک، کنش‌گر، خشک و گرم است. ... امروزه شاید بهترین درمان سنتی شناخته شده چینی «طب سوزنی» باشد که نخستین بار در کتابی منسوب به سال ۲۸۰۰ پیش از میلاد تشریح شده است. در طب سوزنی، سوزن‌ها را در نقاط مشخصی از بدن قرار می‌دهند تا جریان چی بدن را تصحیح کنند، پس از آن سوزن‌ها را می‌چرخانند یا می‌لرزانند (یونت، ۱۳۹۱، ص ۱۹-۱۶)؛ بنابراین دوباره درهم‌تنیدگی سلامت جسمی و روحانی مشاهده می‌شود. «شن‌نگ»^۱ مشهور به پدر علم پزشکی چین حدود ۲۸۰۰ سال پیش از میلاد، کتاب گیاه‌نامه را تألیف کرد که ظاهراً قدیمی‌ترین کتاب طبی است و حدود شش قرن بعد، «هوانگ‌تی»^۲ کتاب قانون پزشکی را به جهان پزشکی آن دوره عرضه کرد. در این کتاب اشاره‌هایی به تشریح بدن، تنفس و گردش خون به چشم می‌خورد. این کتاب‌ها سالیان درازی مورد استفاده چینیان بوده و نیز آیین کنفوسیوس (۵۵۱-۴۷۹ ق.م) و بودا (۵۰۰-۴۲۰) در جداسازی پزشکی از روحانیت، جادوگری، اوهام و خرافات تأثیر زیادی داشته است؛ کنفوسیوس که استاد مسلم اخلاق و پیرو راستی، درستی و پاکیزگی و بهداشت بود، پیروانش را به شناختن واقعیت‌ها به‌ویژه گیاهان شفابخش و استفاده از آنها در درمان سوق می‌داد (سرمدی، ۱۳۷۹، ج ۱، ص ۷۵ و ۷۷).

پزشکی و درمان هند با «اثروه ودا» آغاز می‌شود. «ودا» کتاب مقدس هندوان و کیش هندویی مبتنی بر آن است؛ از ریشه «وید» به معنای دانش و دانستن می‌باشد. وداها سرودهایی به زبان قدیمی سانسکریت است و در چهار دفتر گردآوری شده‌اند. زمان تصنیف آنها را هزار تا دوهزار سال پیش از میلاد دانسته‌اند. این چهار دفتر عبارتند از: ۱. ریگ ودا در ستایش خداوند؛ ۲. یاجورودا در نیایش، نذورات و قربانی؛ ۳. ساماودا در آهنگ‌ها و نغمه‌ها و ۴. اثرودودا مخصوص کاهنان. در سرود «اثرودودا» تعدادی از بیماری‌ها و علائم آنها همراه با افسون و اوراد نوشته شده و چنین دریافت می‌شود که پزشکی و درمان در واقع یار و یاور فرمول‌های روحانی بوده است. ... در نوشته‌های قدیمی هند چنین آمده است: این گیاهان (دارویی) باید به وسیله

1. Shen Nung

2. Hoang Ti

فرد شایسته‌ای جمع‌آوری شوند که ساکن جنگل و فردی پاک و مذهبی بوده و به صورت شایسته‌ای روزه گرفته باشد، گیاهان تازه اثر بیشتری دارند... (همان، ص ۶۰).

طب یونانی و رومی و یهود: عقاید باستانی که بیشترین تأثیر را بر طب غربی گذاشته، محصول تمدن یونان است. در ابتدا یونانیان مانند سایر تمدن‌های ابتدایی، خدایان را مسئول بیماری می‌دانستند و شفا را نیز از آنان می‌خواستند. یکی از این خدایان شفابخش آسکلپیوس^۱ بود که بیشتر به شکل حامل عصایی تصویر می‌شد که ماری به دور آن حلقه زده است. این نماد هنوز هم در تمدن‌های غربی نماینده پزشکی است. بیماران به معابد خدایان می‌رفتند که در قرن چهارم پیش از میلاد در همه‌جا وجود داشت و شب را در آنجا می‌ماندند. آنان منتظر بودند تا خدایان را در رؤیا یا چیزی شبیه آن ببینند و از آنها نسخه شفای خود را بخواهند. احتمالاً کاهنان معابد نقش آسکلپیوس را به عهده داشتند. ... اسکلپیوس با سخنان نیروبخش مردم را درمان می‌کرد. تعالیم وی جنبه شفاهی و سینه به سینه داشت و نوشته‌های پزشکی او نیز بسیار سخت و دشوار بود. آثار و نشانه‌های به دست آمده از خرابه‌های یونان گویای درمان بیماران در معابد می‌باشد؛ درحقیقت روحانیون هر دو کار روحانیت و طبابت را انجام می‌دادند. اسرار پزشکی بسیار پیچیده و دشوار بود و روحانیون می‌کوشیدند که اطلاعات طبی از معابد خارج نشود و وظیفه حفظ و نگهداری مدارک پزشکی بر عهده کاهنان معابد بود. در یکی از کاوش‌های باستان‌شناسی چندین فهرست بیماری‌ها و داروها به دست باستان‌شناسان افتاد که بسیار مهم و پرازش می‌باشد. ... در شیوه فیثاغورسیان تعریف تندرستی چنین است: «سلامت عبارت است از وجود توافق و هماهنگی میان اعضا و اجزای مختلف بدن» (همان، ص ۸۳-۸۸). تلسفورس خدای نقاهت کودکان نیز در یک تصویر سنگی در کنار آسکلپیوس، در یک هیئت بسیار کوچک (شبه کودک) نزدیک پای راست وی ایستاده و مشغول خواندن یک طومار است (همان، ج ۴، ص ۱۹۷). ذیمقراطیس (متولد ۴۶۰ ق.م)، فیلسوف، شاعر و پزشک یونانی نیز که از فرضیه اتم سخن گفته بود، بیان کرد که سلامت انسان در اثر افراط‌کاری در معرض مخاطره قرار می‌گیرد و حرص و آز بشر را نسبت به سلامت‌ش خیانتکار می‌سازد. افزون

1. Asklepios

بر طب کلاسیک، طب معبد نیز در یونان رواج داشت که در آن اعتقادات مذهبی نقش عمده‌ای را در درمان ایفا می‌کرد (وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، ۱۳۷۰، ص ۳۰۱).

بقراط (۴۸۰-۳۷۷ ق.م)، مشهورترین پزشک یونانی، عقیده داشت که تمام عوامل بیماری‌زا درون بدن و محیط پیرامون آن جای دارد. بقراط و پزشکان بقراطی عقیده داشتند که سلامت وابسته به تعادل است. مقدار بیش از حدی از مزاج در قسمت خاصی از بدن، تعادل او را به هم می‌زند و بیمار می‌کند. این ناتعادلی ممکن است به علل گوناگون مانند عادات شخصی، رژیم غذایی، عوامل اقلیمی یا محیط اطراف روی دهد. ... آنان می‌گفتند آنچه مهم‌تر از برطرف کردن ناتعادلی مزاج است، از همان آغاز، پیشگیری از پیدایش این ناتعادلی می‌باشد و می‌توان با تشویق افراد در پیش گرفتن زندگی سالم به این هدف دست یافت. [به قول سعدی شاعر شیرین‌سخن قرن هفتم: چهار طبع مخالف سرکش / چند روزی بودند با هم خوش / چون یکی از آن چهار شد غالب / جان شیرین برآید از قالب]. معروف‌ترین نوشته منسوب به وی «سوگندنامه بقراط» و شامل اخلاقیات پزشکی است و بیشتر پزشکان هنوز هم به هنگام فارغ‌التحصیلی از دانشکده پزشکی به آن سوگند می‌خورند؛ از بندهای مهم آن درباره سلامت معنوی پزشکان، این جمله است: «من در زندگی و حرفه خود پاکدامن و با ایمان خواهم ماند» (کمبریچ، تاریخچه مصور پزشکی؛ به نقل از یونت، ۱۳۹۱، ص ۲۰-۲۵). بخش دیگری از سوگندنامه بقراط که سلامت روانی و معنوی را تلفیق و توصیه می‌کند، خواستار آن است که طبیب باید همیشه اعتدال و آرامش خود را نگاه دارد و رفتارش چنان باشد که اعتماد و اطمینان بیماران را به خود جلب کند: «باید سخت مراقب خویشتن باشد و... جز آنچه ضروری است چیزی نگویید... هنگامی که وارد اتاقی می‌شوید، طرز نشستن، خویشتنداری، وضع لباس، قاطعیت گفتار، کم‌سخن گفتن، متانت و آداب معالجه بالینی را رعایت کنید... بر حالات درونی خود مسلط باشید، آشفتگی را مانع شوید و خود را آماده کنید که هرچه را واجب دیدید، در دم انجام دهید. به شما توصیه می‌کنم بر بیماران سخت‌نگیرید و استطاعت آنان را در نظر بگیرید. گاهی بدون اجر و مزد نیز خدمتی انجام دهید و اگر غریب تنگدستی را محتاج خود دیدید، به یاری‌اش بکوشید، زیرا هر جا که عشق انسان باشد، عشق به حرفه نیز هست» (ویل دورانت، ۱۳۸۳، ج ۲، ص ۲۱۷-۲۱۸).

بقراط عقیده داشت که فن و هنر پزشکی به پرستش خداوند و عشق به نوع بشر می‌انجامد.

وی در ردّ نظریه تقدیس یا انتقام در امر بیماری‌ها معتقد بود که هیچ بیماری مقدس‌تر یا خدایی‌تر از دیگری نیست و هر بیماری علتی دارد. قائل شدن مبدأ خدایی برای بیماری به مثابه خشم و انتقام خداوند، معلول بی‌تجربگی مردم و شگفتی از صفات و خصوصیات آن است (وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، ۱۳۷۰، ص ۳۰۱). بقراط در مقدونیه، پس از معالجه پادشاه آن سرزمین نزد او نماند و وی را ترک کرد تا بیماران فقیر و بیچاره را که در شهر خودش بودند یا مردم شهرهای دیگر را امداد کند، حتی درد و بیماری آنان کوچک باشد. جالینوس می‌نویسد: بقراط به ثروت اعتنایی نداشت و آن را سبک می‌شمرد. وی بسیار فروتن و متواضع بود و خستگی را بر خود هموار می‌کرد و چنانچه در راه خیر و فضیلت به او آسیبی می‌رسید، راضی بود (سرمدی، ۱۳۷۹، ج ۱، ص ۹۵). ارسطو (۳۸۴-۳۲۲ ق.م.) نیز از متفکران و فیلسوفان بزرگ یونانی است که با تشریح حیوانات، روش علمی-فلسفی خود و نگاه جامع به نفس و بدن به ابعاد سلامت انسان یاری رساند. ... اسقلیپادس^۱ (۴۰-۱۲۴ ق.م.)، طبیب و خطیب یونانی، سه اصل را در طبابت تأکید داشت و خود آنها را مراعات می‌کرد: بازگشت به سلامت، سرعت معالجه و حسن مداوا. وی در مراعات اصول سلامت بسیار جدی بود و در عمر حدود هشتاد ساله‌اش بیمار نشد و سرانجام هم این طبیب بزرگ و صاحب خصایص انسانی و اخلاقی به علت سقوط از پلکانی بلند درگذشت (همان، ص ۱۲۰ و ۱۲۱). جالینوس (۱۲۹-۲۱۶ م.)، معروف‌ترین پزشک و نویسنده کتاب‌های پزشکی رومی در درمان جراحات‌های انسان مهارت داشت و حتی امپراتور مارکوس اورلیوس را درمان کرد. وی ده‌ها رساله و کتاب در تشریح عقاید یونانیان در مورد پزشکی به رشته تحریر درآورد و نظرات خود را بر آنان افزود. او بر مشاهده شخصی و تشریح تأکید زیادی داشت و افزون بر بحث مزاج، اعتقاد بیشتری به داروها داشت. آثار وی به مدت ۱۵۰۰ سال مرجع اصلی اروپا در علم پزشکی باقی ماند (یونت، ۱۳۷۱، ص ۲۵-۲۸). تألیفات جالینوس اعم از کتاب و مقاله بیش از ۱۳۰ مورد در حوزه پزشکی و سلامت و غیر آنها فهرست شده که حنین بن اسحاق آنها را به عربی ترجمه کرده است و برخی از آنها تا حدودی در زمره موضوعات سلامت روانی-معنوی قرار

1. Asclepiades

می‌گیرد؛ از آن جمله: مقاله «فی صرف الاغتمام» (درباره دور کردن غم و غصه)، کتاب فی ان قوی النفس تابعه لمزاج البدن (در بیان آنکه قوای نفسانی تابع مزاج بدن است)، کتاب الاخلاق (درباره معالجه و مداوای اخلاقی- روانی)، کتاب فی تعرف الانسان عیوب نفسه (در بیان خودشناسی) (ابی‌اصیبغه، ۱۲۹۹ق، ص ۲۲۸-۲۵۳؛ به نقل از سرمدی، ۱۳۷۹، ج ۱، ص ۱۰۹-۱۱۶).

یهودیان قدیم معتقد بودند که بیماری تنبیه و مجازات خداوند است و در نتیجه شفای خود را از روحانیون می‌خواستند و اطبا تنها نقش فرعی را در درمان ایفا می‌کردند. ... در توراتی که اکنون در دست است، تدابیر زیادی درباره پیشگیری از بیماری‌ها به چشم می‌خورد. خوردن خون، مردار، گوشت برخی حیوانات مانند خوک و خرگوش ممنوع و ازدواج با منسوبان نزدیک و همجنس‌بازی اکیداً تحریم شده است (وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، ۱۳۷۰، ص ۳۰۰). یهودیان بر این عقیده بودند که هر ناخوشی یا بیماری از سوی خداوند فرستاده می‌شود؛ به همین سبب پزشکان در درمان بیماران نقش فرعی عهده‌دار بودند و یهودیان با پزشکان رفتاری پسندیده نداشتند و آنها را روغن مال‌های دروغگو و طبیبان متقلب می‌خواندند. همین رفتارها سبب شد که قوم یهود در دوران باستان نتواند پزشکان برجسته به جهان پزشکی تقدیم نماید (سرمدی، ۱۳۸۱، ص ۱۰۵). در کتاب تورات مقررات بسیاری درباره بهداشت و پزشکی و درمان دیده می‌شود. در کتاب دوم تورات خداوند به پیامبرش می‌فرماید: «اگر تو به دقت به ندای خداوندت گوش فراداده و آنچه او در نظر دارد، به‌درستی انجام دهی و فرامین را اطاعت کنی و همه فرائض و دستورها را به کار بندی، هیچ‌یک از بیماری‌ها را که بر مصریان نازل کردم، برای تو نخواهم فرستاد، زیرا من خداوندی هستم که تو را سلامت نگاه می‌دارم» (سفر خروج، آیه ۱۵-۲۶). موسی بن میمون (۵۳۰-۶۱۰ق)، یکی از بزرگ‌ترین دانشمندان و طبیبان یهودی و نیز معاصر صلاح‌الدین ایوبی سردار مسلمان است و در پزشکی ده جلد کتاب تألیف کرد. وی مردم را از پرخوری باز می‌داشت و حکمت را تعادل فکری و اخلاقی می‌دانست و می‌گفت: اگر در انسان آرامش فکری و روحی وجود داشته باشد، عمرش زیاد خواهد شد (سرمدی، ۱۳۸۱، ج ۴، ص ۳۱۴).

حضرت عیسی مسیح (علیه السلام) و سلامت معنوی: حضرت عیسی مسیح (علیه السلام) به عنوان یکی از پیامبران اولوالعزم و بنیانگذار دین مسیحیت در حدود دوهزار سال قبل، بیش از هر چیز دیانت

حقیقی، سلامت روحی و معنوی مردم را رسالت خود می‌دانست. وی در میان مردم بود و با سفرهای بسیار از شهری به شهری برای هدایت مردم و خرافه‌زدایی از دین یهود کوشش بسیار می‌کرد. هرچند در این بین شفای بیماران فراوان به دست مسیحایی حضرت عیسی انجام گرفته است؛ مانند شفای مادرزن پطرس (انجیل مرقس: ۱، ۲۴ و ۲۳ و انجیل، ص ۱۲)، شفای کور مادرزاد (همان، ص ۱۳۴-۱۳۶ و انجیل یوحنا، ص ۱۶۳)، شفای یک افلیج (همان، ص ۱۲۶ و ۱۲۷)، شفای صرع (همان، ۱: ۲۸)، شفای جذامی (همان، ص ۸۱) و حتی حیات دوباره به یک دختر دوازده ساله (همان، ص ۵۱ و ۵۲) و...، اما هدف اصلی راه یافتن مردم به ملکوت عالم و بهبود سلامت معنوی آنان بوده است. برخی از آموزه‌های حضرت عیسی در سلامت معنوی عبارتند از:

۱. کسی که دوباره متولد نشود (به حیات معنوی راه نیابد)، به ملکوت عالم داخل نمی‌شود (صدرالمتالهین شیرازی، ۱۳۸۳، ج ۱، ص ۳۶۱).

۲. علت امراض روحی افراد، منزل گرفتن قوای پلید شیطانی (و نیز صفات شیطانی) در روح آن بیماران است: «همه متعجب شدند به حدی که از یکدیگر پرسش کردند که این چیست؟ و این چه تعلیم تازه‌ای است که حتی ارواح پلید را با قدرت امر می‌کند و آنها او را اطاعت می‌نمایند؟» (انجیل مرقس، ۱: ۲۸).

۳. عیسی بیماران را نمی‌توانست شفا بدهد، مگر به قوت ایمان خودشان (نقش ایمان در شفای بیماری و کاستن از رنج و آلام بشری): حضرت عیسی به هر کس که شفا می‌یافت، می‌گفت: به سلامت برو و دیگر گناه مکن، ایمانت، تو را شفا بخشود (ناس، ۱۳۷۰، ص ۵۹۰).

۴. بسنده نکردن به ظواهر شریعت و توجه به امور باطنی اخلاقی و معنوی: به نظر وی ضایع ساختن سلامت روح و طهارت قلب و ضمیر خود و نیز تباه کردن روح اخلاقی دیگران از بزرگ‌ترین جنایات و گناهان است؛ تظاهر و ریاکاری یعنی توجه به رسوم و آداب ظاهری بدون اعتقاد قلبی برخلاف اخلاق است: «وای بر شما، ای کاتبان و فریسیان ریاکار که نعناع و شبت و زیره را عشریه می‌دهید و اعظم احکام شریعت، یعنی عدالت و رحمت و ایمان را ترک کرده‌اید» (انجیل متی، ۲۳: ۲۳)؛ همچنین رعایت امور اخلاقی باطنی را مقدم بر مناسک ظاهری می‌دانست: «شنیده‌اید که به نخستین گفته شد که قتل مکن و هر کس قتل کند، سزاوار حکم شود؛ ولی من به شما می‌گویم هر کس به برادر خود بی‌سبب خشم گیرد، مستوجب حکم باشد. ... هر که به برادر خود احمق گوید، مستحق آتش جهنم باشد. ... شنیده‌اید که به

نخستین گفته شد که زنا مکن؛ ولی من به شما می‌گویم هر کس به زنی نظر شهوت اندازد، همان دم در دل خود با او زنا کرده است...» (انجیل متی، ۲۲ و ۲۸: ۵).

۵. آمیزش با مردم و ترک عزلت: حضرت عیسی (علیه السلام) رضایت به آن نمی‌داد که مانند اسبانیان در گوشه‌ای انزوا و عزلت و خمول پیش گیرد. عیسی را به حقیقت شخصی مرتاض نمی‌توان دانست، زیرا وی همواره با عامه مردم ساده‌دل به سر می‌برد که از میان طبقه آنها برخاسته بود و در جشن‌های عروسی و مهمانی‌ها شرکت می‌کرد؛ به حدی که فریسیان همین را بر او عیب می‌گرفتند. با یحیی نیز در روش اختلاف داشت و با کمال آزادگی از دکان نجاری برخاسته و با روستاییان و اهل دهات و طبقات فقرا آمیزش می‌کرد، در مسائل روزانه زندگی با آنان سخن می‌گفت و مانند یحیی دنیا را در شرف پایان نمی‌دید (ناس، ۱۳۷۰، ص ۵۸۶ و ۵۸۷).

۶. ارتباط با ملکوت عالم و معرفت او: ملکوت الهی ذات قادر و دارای صفات و حاکم بر کل موجودات است و او روح فعالی می‌باشد که در طول ادوار زمان همواره منشأ حرکات تاریخ بوده است، وجودی منزّه و عادل مطلق که از حد خوبی و عدل کامل جدایی ندارد و سر رشته تمام مقدرات افراد بشری در دست قدرت اوست و در همان حال بخشاینده و مهربان می‌باشد و مشیت او در صفات و افعال، پیش از هر چیز توجه به آمرزش و عفو آدمیان است؛ همچنین ذات متعالی الهی، خیر محض و لطف صرف می‌باشد و انسان پیش از آنکه سایه‌ای از شک و گمان بر دل افکند، باید به خداوند اعتماد کند و با قلب مطمئن پیوسته اشراق نفسانی و نور روحانی به وسیله نماز و دعا حاصل سازد؛ به‌ویژه با نماز و نیایش پنهانی در خلوت و در گوشه انزوا باید به ساحت قدس او روی آورد (همان، ص ۵۹۱ و ۵۹۲).

۷. برای روزی و معیشت غم نخورید: «... از بهر جان خود اندیشه مکنید که چه خورید و چه آشامید و نه برای بدن خود که چه پوشید... مرغان هوا را نظر کنید که نه می‌کارند و نه می‌دروند... و برای لباس چرا می‌اندیشید؟ در سوسن‌های چمن تأمل کنید چگونه نمو می‌کنند، نه محنت می‌کشند، نه می‌ریسند؛ ولی به شما می‌گویم سلیمان هم با همه حشمت خود، چون یکی از آنان آراسته نشد» (انجیل متی، ۲۵-۲۹: ۶). منظور این است که حتماً اگر راه حق را دریابید و در راه حق و عدالت خدا قدم بردارید، هر چیز که احتیاج دارید، به شما داده خواهد شد (نه اینکه کار نکنید). اگر اول ملکوت آسمان را طلب کنید (در انگیزه و عمل شما مقدم باشد)، خوراک و پوشاک به موقع خود خواهد رسید.

۸. در قانون محبت استثنایی نیست: انسان اگر بخواهد خود را برای ظهور ملکوت آسمان آماده کند، باید همه با یکدیگر زندگی کنند، روی توجه را به سوی خدا آورند و مانند اطفالی که روی به سوی پدر دارند، با یکدیگر مانند برادر سلوک کنند. احدی را نباید از این استعداد خداداد محروم دانست. ... عیسی اصل احترام به شخصیت را نه تنها شامل کودکان می‌دانست، بلکه شامل حال دورافتادگان و گناهکاران نیز می‌دانست و پیوسته با آنان مجالست و مصاحبت می‌کرد و می‌گفت: در قانون محبت استثنایی نیست، بلکه این ناموس عام، تمامی آدمیان و همه ملل و امم و نژادهای عالم را دربرمی‌گیرد (ناس، ۱۳۷۰، ص ۵۹۳). «شنیده‌اید که به نخستین گفته‌اند همسایه خود را محبت نما و با دشمن خود عداوت کن؛ اما من به شما می‌گویم که دشمنان خود را محبت کنید و برای لعن‌کنندگان خود برکت طلبید و به آنانی که نسبت به شما ابراز نفرت کنند، احسان کنید و برای هرکس که به شما ناسزا دهد و جفا رساند، دعای خیر کنید تا پدر خود را که در آسمان است پسران شوید، زیرا آفتاب خود را بر بدان و نیکان طالع می‌سازد و باران بر عادلان و ظالمان می‌بارد. پس شما کامل باشید؛ چنان‌که پدر شما که در آسمان است، کامل است» (انجیل متی، ۴۴-۴۸: ۵).

۹. امیدواری و انتظار برای ظهور ملکوت: «به شما می‌گویم: بعضی از شما که اینجا حاضرید، چندان عمر یابید که ملکوت خدا را ببینید که به قدرت خود فرا خواهد رسید و نیز به شما بگویم پیش از آنکه دوران حاضر بگذرد، تمام این وقایع روی خواهد داد... اما از لحظه فرا رسیدن آن روز و آن ساعت هیچ‌کس جز پدر (خداوند) آگاه نیست، نه فرشتگان در آسمان و نه پسر. شما باید همواره هشیار، بیدار و در انتظار باشید، زیرا نمی‌دانید که آن زمان کی فرا می‌رسد» (انجیل مرقس، ۳۰-۳۳: ۱۳).

۱۰. شفا بخشی شکسته‌دلان: روح خداوند بر من است، زیرا مرا مسح کرد تا فقیران را بشارت دهم و مرا فرستاد تا شکسته‌دلان را شفا بخشم و اسیران را به رستگاری و کوران را به بینایی موعظه کنم. پس با سکون و آرامش تمام کتاب را به هم پیچیده، به خادم سپرد. ... و شروع به گفتن کرد که امروز این نوشته در گوش‌های شما تمام شد (انجیل لوقا، ۱۸-۲۱: ۴). سعدی شیرازی با عنوان «دم عیسی» به بخشی از این آموزه‌ها اشاره می‌کند:

به جهان خرم از آنم که جهان خرم از اوست

عاشقم بر همه عالم که همه عالم از اوست

به غنیمت شمر ای دوست دم عیسی صبح
تا دل مرده مگر زنده کنی کاین دم از اوست
به حلاوت بخورم زهر که شاهد ساقی است
به ارادت بیرم درد که درمان هم از اوست
زخم خونینم اگر به نشود به باشد
خنک آن زخم که هر لحظه مرا مرهم از اوست
غم و شادی بر عارف چه تفاوت دارد
ساقیا باده بده شادی آن کاین غم از اوست
پادشاهی و گدایی بر ما یکسان است
که بر این در همرا پشت عبادت خم از اوست
سعدیا گر بگند سیل فنا خانه عمر
دل قوی دار که بنیاد بقا محکم از اوست

قرون وسطی (سده پنجم - سده پانزدهم میلادی): با توجه به حاکمیت مسیحیت در اروپا و تبدیل آن به مذهب رسمی امپراتوری بیزانس در قرون وسطی (قرن پنجم تا قرن پانزدهم میلادی)، کلیسای مسیحی قدرت واقعی را هم در سیاست و هم در زندگی روزانه مردم در دست داشت. بیشتر مردم دین را به عنوان راهبر خود در زندگی پذیرفتند. هرچند در این دوره نیز درهم تنیدگی سلامت معنوی و سلامت جسمانی را مشاهده می‌کنیم، اما به جهت عملکرد ناصواب کلیسا تحصیل علم، چه پزشکی و چه غیر آن، تقریباً در بیشتر مناطق اروپا متوقف شد. در مسیحیت در آغاز همانند یهودیت که از آن سرچشمه گرفته است، عقیده بر این بود که بیماری در بیشتر مواقع مجازات الهی است که گریبان گناهکاران را می‌گیرد،^۱ در حالی که مسیحیت کمک به بیماران را عملی نیکو می‌دانست. در انجیل حضرت مسیح به مثابه

۱. از نگاه اسلامی مجازات الهی برای تنبیه فرد می‌تواند یکی از عوامل طولی بیماری باشد (علت‌های ملکوتی و ماوراء طبیعی در عرض عوامل طبیعی و بدیل آنها نیست، بلکه به منزله علت‌العلل در یک سطح بالاتری مطرح می‌شود)، این دیدگاه به معنای نادیده گرفتن عوامل طبیعی نیست.

شفادهنده‌ای با قدرت ماوراء طبیعی تصویر شده است. ... برخی از گروه‌های مذهبی مسیحی، مراقبت از بیماران را بخشی از وظیفه خود می‌دانستند؛ برای مثال قدیس بندیکتوس (بنیانگذار فرقه بندیکتیان) در سال ۵۲۹م. قواعدی را تدوین کرد که بعدها به صورت یکی از مهم‌ترین دستورهای راهبان کلیسای رم درآمد. او نوشت که «برای این گروه مراقبت از بیماران جایگاهی والا دارد و بر هر وظیفه دیگر مقدم است»؛ درواقع بیشتر پزشکان در فاصله قرون هشتم و دهم راهب بودند یا به طریقی وابسته به کلیسا بودند. در بعضی صومعه‌ها از متون قدیمی پزشکی مانند آثار جالینوس، نگهداری و از آنها رونوشت تهیه می‌کردند؛ با این حال تمام راهبان این کتاب‌ها را مطالعه نمی‌کردند و بیشتر آنها تنها در آرامش بخشیدن به بیماران می‌کوشیدند، مثلاً بندیکتوس به راهبان خود دستور می‌داد که به آموختن پزشکی نپردازند، زیرا احساس می‌کرد که تنها خداوند می‌تواند بیماری را شفا بخشد. تا اندازه‌ای در نتیجه این تفکر بخش بزرگی دانش پزشکی رومی و یونانی از دید اروپای غربی دور ماند؛ با وجود آن در خاورمیانه پیروان ادیان دیگر مثل اسلام، دانش پزشکی را حفظ کردند. مسلمانان در قرن هفتم میلادی به قدرت رسیدند و تمدن و دین خود را به افریقای شمالی، اسپانیا و بخشی از فرانسه گسترده کردند (یونت، ۱۳۷۱، ص ۲۹-۳۲).

البته برخی پیشوایان مسیحی دیدگاه متفاوتی داشتند: قدیس مارتن که اکنون ۳۶۷۵ کلیسا و ۴۲۵ روستا در فرانسه به نامش است، اسقفی بود که معتقد بود یک روحانی نباید فقط به دعا و وعظ و مراسم و تشریفات مذهبی بپردازد، بلکه باید در خوشی و ناخوشی همراه مردم باشد، به‌ویژه یاور نیازمندان، بیماران و افراد معلول، مفلوج و جذامی باشد؛ به همین سبب او و یارانش دست به کارهای خیر و درمانی بسیار زدند. در واقع او یکی از بنیانگذاران طبابت در دیرها و صومعه‌ها شد. از انواع داروهای سنتی و گیاهان دارویی استفاده می‌کردند که خودشان به عمل می‌آوردند. یکی دیگر از وظایف‌شان عیادت بیماران، سالمندان و افراد ناتوان و درماندگان در شهرها و روستاها بود. مردم از او درس اخلاق و نیکی می‌گرفتند و زمانی که از دنیا رفت، فرانسه او را جزء قدیسان نگهبان خود به شمار آورد (سرمدی، ۱۳۸۱، ج ۴، ص ۴۰۴ و ۴۰۵). راهبان مرد و راهبه‌های زن برای عبادت و نیز مراقبت از بیماران رو به فزونی بود؛ تا آنجا که در سال ۱۳۰۰ میلادی راهبه‌خانه‌ها به ۷۰۰ واحد رسید و تعداد راهبه‌های زن به تعداد راهبان مرد رسید. راهبه‌ها در دیرها همگی فرائض دینی را ادا می‌کردند و بیشتر ایام سال را روزه می‌گرفتند و

از پگاه تا شام شب لب به خوراک نمی‌زدند و طبق احکام کلیسایی عبادت می‌کردند. در مجموع زندگی مشحون از پرهیزگاری و گشاده‌روی‌شان در انجام وظایفی که بر عهده گرفته بودند، مایه نیک‌بختی افراد چندین نسل شد. بسیاری از زنان تارک دنیا در بیمارستان‌ها پرستاری می‌کردند و امور دشواری را که دیگران نمی‌توانستند یا نمی‌خواستند انجام دهند، به عهده می‌گرفتند. در مورد مراقبت و درمان بیماران صعب‌العلاج راهبه‌ها افراد شناخته شده بودند و حضورشان مشخص بود. در بسیاری از همه‌گیری‌های بزرگ مانند مرگ سیاه (طاعون)، عده زیادی از آنان نیز طعمه مرگ شدند (ویل دورانت، ۱۳۸۳، بخش دوم، ص ۱۰۸۶).

در قرون وسطی درمانگاه‌ها، بیمارستان‌ها و مؤسسات آموزش پزشکی نخست در کنار صومعه‌ها و دیرها ایجاد شدند و کارکنان آنها را راهبان و راهبه‌ها تشکیل می‌دادند. هرگاه کسی به بیمارستان می‌رفت، به جای پزشک و پرستار و پیرپرستار با انبوهی از زن و مرد روحانی روبه‌رو می‌شد؛ همچنین در شهرهای نسبتاً بزرگ بیمارستان و درمانگاه تأسیس شده بود، ولی بدون استثناء از سوی بنیادهای مذهبی اداره می‌شدند و بودجه و همه امکانات آنها از محل درآمد اعانه و خیریه بود. در آغاز بیمارستان‌ها اختصاص به بیماران بینوا، سالمندان، افراد مفلوج و دیگر انسان‌های بی‌سرپناه داشت و به‌طور کلی جنبه‌های مذهبی و نیکوکاری آنها بیشتر از انجام امور پزشکی و درمانی بود (سرمدی، ۱۳۷۷، ج ۴، ص ۵۱۶).

توجه به نقش خداوند و امور معنوی در بهبود بیماران نیز یکی دیگر از سرنخ‌های مهم برای خاستگاه تاریخی سلامت معنوی است؛ برای نمونه «آمبرواز پاره»^۱ جراح فرانسوی قرن شانزدهم که راه‌های جدیدی برای تأثیر بهتر جراحی یافت تا آسیب کمتری به بیماران رساند؛ چندین کتاب بزرگ درباره جراحی نوشت، برخلاف جالینوس و پاراسلسوس بسیار فروتن بود و در مورد بیمارانش چنین می‌گفت: «من زخم او را پوشاندم و خدا او را شفا داد» (همان، ص ۴۳).

نذرهای مذهبی، سوگواری‌ها و توسلات معنوی نیز یکی از راه‌های کاهش مصایب و آلام ناشی از بیماری‌ها بود: دهکده «اوبرآمرگو» در آلمان در سال ۱۶۳۲م. گرفتار مرگ سیاه

1. Ambroise Pare

(طاعون) شد و عده زیادی تلف شدند. مردم نذر کردند که برای اینکه طاعون دیگر در روستایشان بروز نکند، تعزیه آلام حضرت عیسی (علیه السلام) را به راه اندازند. او برآمگویی‌ها از آن تاریخ این مراسم را اجرا می‌کنند و تاکنون ادامه داشته است. ... جهت رهایی از چنگال مخوف طاعون در قرن چهاردهم نیز در سال ۱۳۴۸ م. به دستور پاپ دسته‌های مذهبی سوگواری به راه افتادند. در شهر «آوینیون» دسته‌هایی به راه افتادند که گروه بی‌شماری از مرد و زن و کودک در آن شرکت داشتند. در این مراسم همگی با پای برهنه و درحالی که خاک بر سرشان می‌ریختند و ترکه بر تن‌های عریان خود می‌زدند، با ضجه و زاری از خداوند درخواست رفع خشم (و مغفرت) می‌کردند. در آلمان و دیگر کشورهای اروپایی نیز مردم به پیروی از فرانسویان شمع‌های افروخته به دست گرفته و صلیب سنگینی بر دوش نهاده، سر به زیر افکنده و در حال خواندن دعا و نوحه‌های مذهبی و شرح مصایب و مرگ حضرت عیسی (علیه السلام) به حرکت درمی‌آمدند؛ درحالی که همواره صدای ناقوس کلیساها، صومعه‌ها و دیرها بلند بود (سرمدی، ۱۳۷۷، ج ۵، ص ۱۴۱ و ۱۷۲).

البته باید اذعان کنیم شکنجه‌ها، زنده‌سوزاندن‌ها و دادگاه‌های تفتیش عقاید (انگیز یسیون) در قرون وسطی که بیشتر از سوی اهل کلیسا اعمال می‌شد، عقاید و سلامت معنوی مردم اروپا را هم تهدید می‌کرد. به بیانی دقیق‌تر سلامت معنوی و دینی خود را در خروج از حاکمیت کلیسا و عقاید کلیسایی می‌دیدند؛ بدین ترتیب در دوره رنسانس با نهضت‌های جدید مذهبی همچون لوتر و کالون (پروتستانتیسم) روبه‌رو می‌شویم، اما پیامدهای مخرب اعمال کلیسا در رویگردانی نسبت به سلامت معنوی و حتی در بی‌ایمانی مردم در قرون هجده، نوزده و بیست مؤثر بوده و همچنان استمرار یافته است.

ایران باستان پیش از ظهور اسلام: طب باستانی ایرانی پیوند جدایی‌ناپذیر با آیین زرتشتی داشت که در «اوستا» (کتاب مقدس زرتشتیان) آمده است. اوستا، تراثتونه که ازدها (قوی‌ترین روح شیطانی) را به قتل رسانده بود، خالق پزشکی می‌داند و معتقد است اهورامزدا ده‌هزار گیاه دارویی شفابخش را به تراثتونه داده است. اعتقاد به اثر ارواح خبیثه در ایجاد بیماری‌ها در طب باستانی ایران رایج بود و در نتیجه بیماران از موبدان درخواست شفا می‌کردند. سقط جنین در ایران باستان ممنوع و مجازات عامل آن مطابق مجازات قتل عمد بود. بانوان باردار مورد حمایت ایرانیان باستان بودند و بهداشت عمومی به‌طور کامل رعایت می‌شد. آتش، خاک، آب و گیاه