

The Position of Transcendent Medicine in Islamic Political Philosophy

Maryam Shamsaei¹, Seyed Ziaeddin Tabei²

¹ Associate Professor, Islamic Studies Department and Quran, Hadith and Medicine Research Center, Shiraz University of Medical Sciences, Shiraz, Iran (**Corresponding author**), shamsaei_m@sums.ac.ir

² Professor, Department of Medical Ethics-Pathology, Shiraz University of Medical Sciences, Shiraz, Iran. ethics@sums.ac.ir

Abstract

The attention to politics and health based on transcendent wisdom, aimed at improving the country's healthcare system and medical education, holds a fundamental position. The possibility of integrating and linking religious teachings and modern medicine by the transcendent government for a comprehensive approach to health is essential. The present study investigates transcendent medicine's position in Islamic political philosophy. It demonstrates through a descriptive-analytical method that within the framework of political philosophy and with a deep understanding of Islamic thought foundations (Quran and Sunnah), a strong foundation can be laid for enhancing the existential dimensions of individuals and addressing the challenges of the healthcare system with the assistance of transcendent medicine. In the Islamic system, attention is expected to be paid to health and well-being from a transcendent and Islamic perspective. Therefore, focusing on politics and health based on transcendent wisdom for improving the healthcare system and medical education and integrating religious teachings and modern medicine by the transcendent government is essential for a holistic approach to health. Transcendent medicine, a dual-dimensional science consisting of material and spiritual dimensions composed of insights and values, can replace modern healthcare, which has a one-dimensional and positivist view of human beings. One of the characteristics of the Islamic philosophy of health and politics is that, outwardly, it encompasses behavioral and practical dimensions, and spiritually, it encompasses the transcendence in mental, spiritual, and emotional health, which plays a significant role in individual and governmental health. Therefore, the Islamic philosophy of health and politics encompasses physical, social, political, cultural, and other dimensions, indicating their inherent complementarity and interdependence. This necessitates politicians' active presence, foresight, and determination to focus on and fundamentally implement transcendent medicine in society.

Keywords: Islamic Political Philosophy, Transcendent Medicine, Healthcare, Medicine, Healthcare System.

Received: 2023-04-01 ; Received in revised form: 2023-05-25 ; Accepted: 2023-07-04 ; Published online: 2023-09-24
<https://doi.org/10.22034/SM.2024.543354.1781>

© the authors

<http://sm.psas.ir>

Article type: Research Article

Publisher: Political Studies Association of the Seminary



جایگاه طب متعالیه در فلسفه سیاسی اسلام

مریم شمسایی^۱، سید ضیاءالدین تابعی^۲

^۱ دانشجویار، گروه معارف اسلامی و مرکز تحقیقات قرآن، حدیث و طب، دانشگاه علوم پزشکی شیراز، شیراز، ایران (نویسنده مسنول). shamsaei_m@sums.ac.ir

^۲ استاد، گروه اخلاق پزشکی - پاتولوژی، دانشگاه علوم پزشکی شیراز، شیراز، ایران. ethics@sums.ac.ir

چکیده

توجه به امر سیاست و سلامت بر مبنای حکمت متعالیه، در راستای بهبود نظام سلامت و آموزش پزشکی کشور، جایگاه بنیادین داشته و امکان تلفیق و پیوند تعالیم دینی و پزشکی مدرن توسط دولت متعالیه جهت نگرش همه‌جانبه به سلامت، از امور ضروری است. در این راستا، هدف پژوهش حاضر بررسی جایگاه طب متعالیه در فلسفه سیاسی اسلام بوده و با روش توصیفی - تحلیلی نشان داده شد که در چارچوب نگرش فلسفه سیاسی، و با بهره‌گیری عمیق از مبانی تفکر اسلامی (قرآن و سنت) می‌توان شالوده‌ای محکم برای تعالی ابعاد وجودی انسان‌ها ایجاد نمود و چالش‌های نظام سلامت را با یاری گرفتن از طب متعالیه، اصلاح کرد. چراکه در نظام اسلامی انتظار بر این است که به سلامت و بهداشت از جنبه متعالی و اسلامی نیز توجه شود. از این‌رو توجه به امر سیاست و سلامت بر مبنای حکمت متعالیه، در راستای بهبود نظام سلامت و آموزش پزشکی و تلفیق و پیوند تعالیم دینی و پزشکی مدرن توسط دولت متعالیه، جهت نگرش همه‌جانبه به سلامت از امور ضروری است. طب متعالیه از آنجایی که علمی دوساحتین بوده دارای ابعاد مادی و معنوی است و متشکل از بخش‌ها و ارزش‌هاست، که می‌تواند جایگزین سلامت مدرن که نگاهی تک ساحتی و پوزیتیویستی به انسان دارد، گردد. از شاخصه‌های فلسفه اسلامی سلامت و سیاست این است که از لحاظ ظاهری دارای ابعاد کنشی و رفتاری و از آثار معنوی آن، تعالی در سلامت نفسانی، روحانی و قلبی است؛ که در سلامت افراد و دولت نقش بسزایی دارد. از این‌رو فلسفه اسلامی سلامت و سیاست دربرگیرنده سلامت جسمی، اجتماعی، سیاسی، فرهنگی و... می‌باشد که نشان از ملازم و مکمل بودن آنهاست که حضور فعال، دوراندیشی و حزم دولتمردان را در راستای توجه اساسی و پیاده نمودن طب متعالیه را در جامعه، می‌طلبد.

واژه‌های کلیدی: فلسفه سیاسی اسلام، طب متعالیه، بهداشت و درمان، پزشکی، نظام سلامت.

پژوهش حاضر برگرفته از: طرح پژوهشی با شماره ۲۴۳۹۷، کد اخلاق IR.SUMS.REC.1400.700، ارائه شده در دانشگاه علوم پزشکی شیراز است. **استاد به این مقاله:** شمسایی، مریم؛ تابعی، سید ضیاءالدین (۱۴۰۲). جایگاه طب متعالیه در فلسفه سیاسی اسلام. *سیاست متعالیه*، ۱۱(۳): ص ۲۰-۷.

<https://doi.org/10.22034/SM.2024.543354.1781>

تاریخ دریافت: ۱۴۰۲/۰۱/۱۲ ؛ **تاریخ اصلاح:** ۱۴۰۲/۰۳/۰۴ ؛ **تاریخ پذیرش:** ۱۴۰۲/۰۴/۱۳ ؛ **تاریخ انتشار:** ۱۴۰۲/۰۷/۰۲



۱. مقدمه

فلسفه سیاسی اسلام، مبین نگرستن متعالی به مبانی، مبادی، مباحث سیاسی و سیاست است؛ که در این تعریف، سیاست به معنای تدبیر، غایت‌نگری سیاق انسان و اجتماع انسانی، قانون، نظم و نظام‌گرایی آدمی تعریف می‌شود و می‌توان آن را شامل غایت، قانون و نظامی که همراه با تربیت در جهت تعالی است، تلقی نمود. گفتگو در حوزه سیاست دینی و سکولار، نشان می‌دهد، مکتب اسلام آمیزه‌ای از دیانت و سیاست بوده که بسان دین مدنی متکامل، متضمن نظریه، نظام مدنی و سیاسی کامل در دو ساحت مادی و معنوی است (صدر، ۱۳۸۹: ص ۷۹، ۲۱، ۲۴). به‌طور کلی توسعه و تعالی سیاسی، سلامت و بهداشت، فرهنگ، امور معنوی و اخلاقی در گرو نظریه‌پردازی و نظریه‌سازی در حیطه فلسفه و اندیشه اسلامی قرار می‌گیرد و هرگونه اهمال، سستی و تحریف، باعث آسیب‌های جبران‌ناپذیری می‌گردد. بنابراین، فلسفه اسلامی مبادی و مبانی معرفتی و ارزشی لازم را برای هریک از شاخه‌های دانش از جمله سیاست و سلامت را فراهم می‌سازد. فلسفه سیاسی اسلام حقیقت‌گرا بوده، که جهت دوام حیات سیاسی نظام بشری به‌کار می‌رود و از طرفی مدعی مؤالفت با دین را دارد و جهت اثبات صدق این مدعا، هم در مبانی برهان‌هایش و هم در نتایج حاصل از آنها، دین را استیلا داده و مضافاً، بر آن است، که عقل انسان با بهره جستن از عالم الهی به علم چیره گردد. لذا تمدنی که بر پایه فلسفه سیاسی اسلامی استوار گردد، دین بر آن سطره می‌یابد و با تابیدن توأمان نور عقل و دین بر آن، آن تمدن را از سطره مکاتب ظلمانی سکولار غرب خواهد رهانید (ابوالحسنی، ۱۳۸۹: ص ۱۵). برجسته‌ترین آرمان نظام‌های مبتنی بر سکولاریسم، فراهم نمودن رفاه و آسایش مادی افراد جامعه است؛ اما در نظام‌های دینی و الهی، ایجاد رفاه و آسایش، قرابت تنگاتنگی با مسائل معنوی و اخلاقی داشته و از مقاصد بنیادین حکومت آنها اقترب به خداوند در تمام شئون فردی و اجتماعی است. لذا اصول بنیادین نظام مبتنی بر فلسفه سیاسی اسلامی، نزدیکی و تقرب به درگاه الهی است. همچنین در این نظام، رفاه و آسایش باید مبتنی بر آن باشد و این مهم می‌تواند، باعث تکامل روحی و معنوی بشر گردد. بی‌گمان این امر، مهم‌ترین افتراق در اداره نظام‌های متعالی اسلامی با نظام‌های سکولار است (شمسایی، ۱۳۹۹: ص ۶۶). مکتب اسلام با استفاده از اعتقادات، احکام گفتاری و رفتاری و ملکات اخلاقی، موجب خلق فلسفه اسلامی گردیده است؛ یعنی شناخت بهترین چیزها با برترین دانش‌ها و این امر باعث ایجاد سبک زندگی کارآمد و جامعی برای پیروان خود در جهان شده است؛ چرا که جهان‌بینی الهی تأمین‌کننده سعادت و تعالی انسان‌ها بوده است و تمام شئون زندگی افراد را دربر می‌گیرد. در نتیجه، می‌توان اذعان داشت که از ارکان اساسی سیاست و نظام اسلامی تدبیر است. بر همین اساس، تدبیر، تأمل و آینده‌نگری جهت‌مند، نظام‌مند و در عین حال عقلانی و آگاهانه

است و تدبیر، نظم و آینده‌گرایی می‌باشد که پایه و اساس نظام و سیاست اسلامی را تشکیل می‌دهد. به عبارت بهتر، گوهر ذاتی حکمرانی و سیاست‌گذاری در دولت، براساس فلسفه سیاسی اسلامی، تعقل و تدبیر است که به مثابه صفت عالی حاکم اسلامی محسوب می‌گردد. از این منظر، ابوالحسن عامری نیشابوری که از نظریه‌پردازان تدبیر سیاسی است، بیان می‌دارد: «شایسته است که حاکم بیندیشد و بداند که نسبت به مردم سزوارتر است که تأمل و دوراندیشی در کارها کند؛ زیرا آنچه می‌گوید بی‌درنگ اجرا می‌شود. کسی مافوق او نیست تا به سبب کارهای سرزنش و مؤاخذه‌اش کند. لذا حاکم سزوارترین مردم است برای نیک اندیشیدن و نیک سنجیدن کارهای خویش» (عامری نیشابوری، ۱۳۳۶: ص ۱۲۹-۱۳۰). وی در ادامه می‌گوید: ضرورت وجود دولتمردان سیاسی در جوامع را باید در پرورش افراد در راستای خیر و راهنمایی آنها به سوی حقیقت دانست. این اقتضا، بن مایه آن در نظام خلقت بوده و حاکم اصلی، ناموس است و ویژگی اصلی آن تدبیر و سیاست نظام بر اساس مصلحت است (همان: ص ۱۸۲). عامری دوراندیشی و تدبیر در امر سیاست را بر آن دانسته است که حاکم یا حکومت، همواره نتایج و پیامدهای تصمیم‌گیری‌های خود را در نظر بگیرند؛ چرا که سوء تدبیر حاکم یا مدیر، علاوه بر ایجاد مشکل برای خود، کل جامعه سیاسی را نیز دچار مشکلات عدیده‌ای خواهد نمود. از این‌رو، پذیرش امر سیاست مستلزم وجود درایت و تدبیر در وجود حاکمان است. وی در کتاب «السعادة و السعاده فی السیره الانسانیة» سیاست را به سه بخش و هر بخش را به هفت گروه تقسیم می‌نماید: بخش اول، سیاستی که فرمانروا نسبت به اجتماع در پیش می‌گیرد (سیاست حاکم)؛ بخش دوم، سیاست وادار کردن اجتماع به امری؛ بخش سوم، سیاستی که حاکم باید نسبت به اجتماع اعمال کند (سیاست مرتبط با رعایا). عامری در بخش اول، مفهوم تدبیر را مورد بحث قرار داده و هفت بخش آن را شامل خوداصلاحی، بیان قوانین، دوراندیشی در امور، شیوه‌های کسب دوراندیشی، سیاست مدارا، سیاست سختگیری و سیاست دفع ضرر دانسته است. وی آینده‌نگری را جزء لازم و مقوم امر سیاسی می‌داند، چون فقدان تدبیر در سیاست را به معنای عدم ثبات تلقی می‌نماید (عامری، ۱۳۳۶: ص ۲۹۰-۲۹۱). بدین قیاس باید اذعان داشت، که از ملزومات بایسته و بنیادین در سیاست، تدبیر و حزم است؛ چرا که این امر با تعیش اتباع و جامعه اتصال مواجهی داشتند. به این صورت که تعیش مردمان که اگر بنا شده بر تدبیر و دوراندیشی نباشد، آسیب‌های جبران‌ناپذیری برجا می‌گذارد. به عبارت دیگر، از آنجا که سیاست بر تمام شئون زندگی از جمله اقتصاد، فرهنگ و اجتماع مؤثر است، پس اگر دولتمردان تدبیر و آینده‌نگری نداشته باشند، کل جامعه دچار خسران و بحران می‌گردد.

از دیگر تدابیر مهمی که عنایت دولتمردان را طلب می‌نماید، توجه به مسئله طب و سلامتی است. تأمین

سلامتی جامعه از مهم‌ترین وظایف دولتمردان و حاکمان جوامع است، لذا با توجه به نوع حکومت‌ها، رویکرد و تدبیر دولتمردان به این امر مهم در جوامع متفاوت است. طب رایج امروزی با رویکردی سکولاریسم به وقایع می‌نگرد و تنها معطوف به بُعد جسمانی انسان‌ها شده است و التفاتی به بعد روحانی وجود انسان ندارد. از این‌رو، نیکوترین قسم طب آن است که سلامت تمام ابعاد وجودی انسان از جمله سلامت روحی، معنوی و قلبی را مدنظر داشته باشد. بنابراین، این نوشتار بر آن شد که ضمن شناساندن نیکوترین گونه طب که همان طب متعالیه است، به واکاوی تغییرات حاکمیتی براساس سیاست و دولت اسلامی بپردازد، تا بتوان چالش‌های نظام سلامت را در راستای طب متعالیه، اصلاح نمود. چرا که طب متعالیه در چارچوب نگرش فلسفه سیاسی با بهره‌گیری عمیق از مبانی تفکر اسلامی (قرآن و سنت) می‌تواند شالوده‌ای محکم برای تعالی ابعاد وجودی انسان‌ها ایجاد نماید. بدین سبب، با عنایت به تشکیل نظام سیاسی اسلامی بایستی تمامی ارکان و ابزارهای مورد نیاز انسان نیز براساس آموزه‌های معرفتی و معنوی اسلامی ترسیم گردد. طب متعالیه از مباحثی است که اخیراً توسط آیت‌الله بهشتی و دکتر سیدضیاءالدین تابعی مطرح گردیده که برداشتی از حکمت متعالیه ملاصدرا است. این مطالعات که به جستار طب متعالیه پرداخته‌اند، حاوی موارد ذیل هستند: تابعی و نبی‌پور در پژوهشی ابراز داشتند که «نظریه طب متعالیه» (تابعی و نبی‌پور، ۱۳۹۹) که برگرفته از حکمت متعالیه ملاصدرا است، با رویکردی کل‌نگر به پزشکی می‌نگرد. سپس آنها اجزاء طب ژرف و طب متعالیه را مقایسه نموده و اینگونه نتیجه گرفتند که در برابر جزء «فنوتیپ‌سازی ژرف» نظریه «پزشکی ژرف»، «حکمت بدن» از نظریه طب متعالیه قرار می‌گیرد. به عبارت دیگر، عقل نظری (نفس عالمه) و نفس‌شناسی سینایی در برابر جزء «یادگیری ژرف» در پارادایم پزشکی ژرف قابل تحلیل است. با گزینش مفهوم «انسان کامل» از ژرفای آثار ابن‌عربی و یکپارچه‌سازی آن با حکمت متعالیه، شکل تکامل یافته طب متعالیه می‌تواند مفاهیم جزء سوم پزشکی ژرف «همدلی ژرف» را از خود نشان دهد. بنابراین، نظریه طب متعالیه، به شکل پیشرفته‌ای، هر سه جزء نظریه پزشکی ژرف را بیان می‌دارد و از این‌رو می‌تواند، به صورت ابزاری در پارادایم پزشکی مدرن به کار برده شود.

رضایی و همکاران (۱۳۹۷) نیز در مطالعه‌ای با عنوان «نظریه طب متعالیه» اذعان داشته‌اند، که طب شاخه‌ای از معرفت است، که در حالت تندرستی و بیماری در تن آدمی نظر می‌کند و با استفاده از وسایل شایسته، سلامتی (حالت تعادلی که تندرستی نامیده می‌شود) را نگاه می‌دارد و چنانچه زایل شده باشد، آن را بازمی‌گرداند.

از آنجا که اصل موضوع بیولوژی و طب، حیات است، پس از مشکلات پیچیده طب، برقراری رابطه

منطقی بین حیطه‌هایی نظیر «روح»، «ذهن»، «نفس» و جسم فیزیکی انسان است. از مهم‌ترین و عالی‌ترین مکاتب فلسفی در بین مکاتب موجود، فلسفه صدرایی یا حکمت متعالیه است که رویکرد و نگرش آن کل‌نگر است. در این مقاله با برداشتی کلی از حکمت متعالیه ملاصدرا، نظریه طب متعالیه ارائه شده است.

۲. طب متعالیه

باید اذعان داشت که در مطالعات علم پزشکی رایج، تنها کالبد فیزیکی انسان است که مورد توجه قرار می‌گیرد. در حالی که باید در ابتدا ماهیت حقیقی آن شناخته شود تا بتوان در راستای شناخت و درمان بیماری‌های وی گام‌های اساسی برداشت. در حالی که علوم تجربی به تنهایی توانایی تبیین ویژگی‌های خاصی از وجود انسان از جمله اراده و نحوه تداعی معانی و تصاویر در ذهن و توضیح واضحی از ماهیت احساسات را ندارد. تمامی مکاتب آسمانی معتقدند که ساحت و ابزار علوم تجربی، رسالت کنکاش در بُعد کالبدی و بدن انسان را عهده‌دار هستند و بُعد متافیزیکی انسان از دسترس علوم تجربی خارج است.

هنریک ولف^۱ بیان می‌کند: «پزشکی مدرن بنا به اعتراف نوابغ پزشکی، در یک بحران به سر می‌برد. بی‌ثباتی پزشکی مدرن و ناکارآمدی آن در درمان بسیاری از بیماری‌ها، روی گردانی مردم از پزشکی جدید و اقبال به طب‌های جایگزین، همگی شواهدی بر این مطلب است. امروزه پزشکان غرب با درک وضعیت بحرانی طب، به بحث و تفکر در بنیان فلسفی علم طب روی آورده‌اند» (ولف و همکاران، ۱۳۹۳: ص ۳۱). حوزه علوم پزشکی امروزی اگر چه تلاش مبسوطی در راستای اغماض موجودیت نفس، تقویت قوای روحانی و سلامت نفسانی را صورت داده است؛ اما تعداد کثیری از پزشکان و دانشمندان غربی درصدد انتقاد به فلسفه مدرن پزشکی کنونی برآمده‌اند. از این‌رو جا دارد که پزشکان و دانشمندان مسلمان نیز مبانی فلسفی علوم پزشکی کنونی را به حیطه نقد کشانند و آن را براساس مبانی آموزه‌های دینی تبیین نمایند (تابعی و غلامی، ۱۴۰۰: ص ۹). طب مدرن که به نوعی نشأت گرفته از فرضیه فلسفی دکارت (بینش مکانیستی) است؛ بیانگر این مسئله است، که کل، هیچ اعتباری فارغ از اجزای خود ندارد و خاصیت آن، همان جمع جبری خاصیت اجزاست. از این‌رو برای درک یک کل، باید آن را تا آنجا که می‌سور است، به اجزای خویش بخش نمود و درک و شناخت کل را از درک و شناخت اجزا شروع نمود. سرانجام خاصیت کل را از برداشت پایانی خاصیت اجزاء کسب نمود (دکارت، ۱۳۷۶). بر این اساس، در راستای شناخت امراض، تلاش می‌گردد به عمق و

ژرفای سلول و مولکول راه یافت و آسیب و نقص‌های آن را یافت. سرانجام با طراحی مکانیسمی آن، آسیب‌های یافت شده را ترمیم نمود و بدین وسیله آن بیماری را درمان کرد؛ که این امر باعث تخصصی شدن علم پزشکی می‌گردد. ناگفته نماند که تخصصی شدن، خود موجبات پیشرفت و ترقی این علم را فراهم نموده است. اما از سوی دیگر، فرجام و برآیند طب رایج امروزی درمان محور بوده و عنایت قلبی نسبت به پیشگیری و حفظ سلامتی داشته است و قاصر از جلوگیری عوارض این روش درمانی بوده و نیز ناتوان از پیشگیری و درمان امراض مزمن است. از این‌رو، انسان‌ها نیازمند به علم پزشکی هستند که کل‌گرایانه است؛ منش توحیدی دارد و توانایی ایجاد رابطه منطقی میان حیطه‌های مختلف وجود انسان از جمله، روح، ذهن، نفس و جسم فیزیکی او را دارد. اندیشمندان و حکمای اسلامی از جمله ملاصدرا، نام این طب را «طب متعالیه» نهاده‌اند. در این رویکرد، سلامتی فقط رسیدگی به وضعیت جسمانی و حفظ تعادل غدد درون ریز و تعادل فیزیولوژیک یا هموستاز نیست؛ بلکه سلامت روحی، معنوی و قلبی نیز مورد توجه قرار می‌گیرد (رضایی، بهشتی و تابعی، ۱۳۹۷).

طب متعالیه ریشه در فلسفه اسلامی دارد و نخستین پایه‌های آن توسط ابن سینا بنا نهاده شده است. در این نوع طب، مشاهده و حس از طریق حواس پنجگانه به همراه استدلال‌های عقلانی که در کالبد تلاشی ملکوتی و روحانی پدیدار می‌گردد. چرا که با شناخت و معرفت دینی، شهودی و حضوری از جسم انسان، یک پیوستار طولی به دست می‌آید و برآیند این پیوستار، «حکمت بدن» را سازمان می‌دهد. از این‌رو انسان را همچون موجودی کامل که مشتمل بر جسم، نفس و روح است، می‌نگرد، نه بسان پیکره زنده و نه بسان یک ماشین زیستی. لیکن در این راستا، «نفس و بدن» و همچنین «نفس و روح» یکدیگر را تحت تأثیر قرار داده‌اند و آنها را در وجود آدمی به منصفه ظهور گذاشته می‌شوند.

ملاصدرا هم در نظریه حکمت متعالیه خود، برخلاف پزشکی مدرن امروزی اذعان دارد که وجود انسان، شامل روح و نفس مجردی است و این نفس، مقامات و درجات متفاوت و نشئات سابق و لاحقی دارد که در هر مقام و عالمی صورتی مخصوص به آن مقام و عالم را واجد است. وی معتقد است که نفس را نمی‌توان از دریچه متعلقات مادی نگریست و آن را از طریق عوارض ادراکی و تحریکی بدن شناسایی کرد. بدن و عوارض ادراکی و تحریکی آن اموری مشترک بین انسان و حیوان اند و به تنهایی نمی‌توانند نفس انسان و خصوصیات آن را معرفی کنند. همچنین وی بیان می‌دارد که وجه امتیاز نفس انسان همانا مجرد نفس انسان و بقای آن پس از جدایی از بدن است. وی نفس را محل علم (کلیات و معقولات) می‌داند و چون علم قابل تقسیم نیست و محل امر تقسیم ناپذیر هست، نتیجه گرفته‌اند که نفس بسیط و فناپذیر هست. در حقیقت، فنا و فسادپذیری

از خواص اجسام و مادیات است که مرکب‌اند، در صورتی که نفس انسان بسیط و فناپذیر است (شیرازی، ۱۳۸۲). بنابراین، ملاصدرا همانند ابن سینا معتقد است که نفس جسمانی الحدوث بوده، بدین معنا که با حدوث جسم، نفس به تدریج حادث گردیده است و مراحل تکاملی خود را طی می‌نماید تا در عاقبت با روح خداوندی که مطلق کمال است به یگانگی و وحدت برسد. بنابراین، نفس جسمانی الحدوث و روحانیة البقااست. در نتیجه، نفس متصدی هماهنگی و تدبیر کل قوای بدن است؛ اما باید توجه داشت که دو نوع نفس وجود دارد: نفس متعالی و نفسی که به ارواح درجه پایین‌تر مرتبط می‌شود و بالاترین درجه، آن روحی است که از امر خداوند است و آن روح متعالی می‌باشد. اگر این روح که از امر خداوندی است با شدت کم‌تری به وجود تعلق گیرد، به نسبت شدت، از جمادات، سپس نباتات و حیوانات و در آخر، از روح متعالی شکل می‌گیرد و این روح یا نفس در بدن انسان با درجات مختلف، قسمت‌های وجودی وی را در کنترل و تدبیر خود می‌گیرد. لذا چنانچه آثار این تدبیر نفس در بدن شناخته شده و تقویت گردد، دیگر دچار بیماری نمی‌شود؛ چراکه بیماری جسم متأثر از کاهش تدبیر نفس بر بدن است. لاجرم براساس طب متعالیه، اگر نفس انسان قوی شود، دیگر بیمار نمی‌شود و اگر هم بیمار شود، قادر به شفای خود است (تابعی و غلامی، ۱۴۰۰: ص ۹۹-۱۰۰). از این رو پزشک مسلمان نه تنها به عنوان معالج جسم، بلکه به عنوان طبیب شفابخش جسم و روح، پا به عرصه طبابت می‌گذارد و طبیب این مسیر را به سمت جلوه‌گاه حق که برگرفته از آیات قرآن و روایات است، رهنمون می‌شود. در حقیقت، پزشک باید همانند یک فرد امین، خیرخواه و مشفق در قبال بیمار عمل نماید و به وی یاری رساند تا بهترین سبک زندگی را زیست نماید و به رغم بیماری، خوب زندگی کند (تومیز، ۱۳۹۸: ص ۲۰۶). در طب متعالیه، منشأ سلامتی روح است و روح بر قوه اراده یا عقل عملی شخص تأثیر می‌نهد و آن را فعال می‌نماید؛ سپس اراده باعث سلامت روان یا رفتار گردیده که ثمره آن برقراری سلامت جسم است.

۳. نقش دولت در اصلاح ساختار بهداشت و درمان

امروزه، یکی از رویکردهای مهم در امر توسعه‌یافتگی، اندیشیدن تدابیری در راستای سلامت و بهداشت جامعه توسط دولتمردان است که به موجب آن، سلامت از ارکان اساسی یک جامعه می‌گردد و با رویکردی ارزشی به آن نگرسته می‌شود. جهت ارتقای سلامتی و بهداشت در جامعه، دولت نقطه کانونی این حرکت است که می‌تواند سائقی برای تغییرات اصلاحی باشد و به افراد و نهادها، بینشی عمیق‌تر ارائه دهد تا با یکدیگر برای ساخت یک سیستم اجتماعی و محیطی توانمند که همه در آن به سلامتی دست یابند، همکاری

کنند (گلیچر و کیکبوش، ۱۳۹۴: ص ۷).

دولت‌ها، از طریق وزارتخانه‌های بهداشت و سایر مراکز مرتبط، از طریق تقویت سیستم‌های بهداشتی و ایجاد منابع انسانی و مالی نقش مهمی در توسعه سلامت ایفا می‌کنند. این امر به سیستم‌های بهداشتی این امکان را می‌دهد تا به اهداف خود در زمینه بهبود سلامت، کاهش نابرابری‌های سلامت، تأمین مالی مراقبت‌های بهداشتی و پاسخگویی به نیازهای افراد جامعه دست یابند (Reinhardt & Cheng, 2000). همانطور که شواهد نشان داده است، بهبود پیامدهای بهداشتی تنها به سیستم‌های بهداشتی مربوط نمی‌شود، بلکه به عوامل سیاسی، اجتماعی، اقتصادی، فرهنگی و محیطی نیز مربوط است؛ همانطور که در چارچوب مفهومی سازمان بهداشت جهانی برای همه منعکس شده است (Schramm, 1982).

نقش دولت‌ها در توسعه سلامت به خوبی در سراسر جهان به اثبات رسیده و با رشد چشمگیر سیستم‌های بهداشتی، که توسط دولت‌ها آغاز و پشتیبانی شده است، و از طریق مشارکت با بخش خصوصی، سازمان‌های غیر دولتی و مؤسسات خیریه پیگیری می‌گردد، نشان داده می‌شود. دولت‌هایی که مالیات می‌گیرند و همچنین از منابع طبیعی و زیرزمینی استفاده می‌کنند، تعهدات اجتماعی برای تأمین امنیت و تسهیل توسعه اقتصادی اجتماعی، از جمله آموزش و توسعه بهداشتی، دارند. در حقیقت، توسعه کارکردهای نظام سلامت بر سایر قلمروهای توسعه جوامع بشری بدیهی است و بی‌توجهی به نظام سلامت پیامدهای جبران‌ناپذیری را بر پیکره نظام و اجتماع در پی دارد. طبق اصل اول منشور ریو، انسان به عنوان محور توسعه، شایسته یک زندگی سالم، مولد و سازگار با طبیعت است و بر همین مبنا هرگونه خدشه و اختلال در سلامتی او منجر به اختلال در روند توسعه می‌شود. بیماری‌ها عوامل جدی آسیب بر بدنه جامعه هستند و انسان بیمار، آسیب‌دیده و با عزت نفس پایین نمی‌تواند از مواهب توسعه بهره‌مند گردد. بنابراین، توسعه اجتماعی در صورتی قابل قبول است که در خدمت رفاه، سلامت و کمال انسان سالم قرار گیرد (تابعی و غلامی، ۱۴۰۰: ص ۱۱).

تغییرات و چالش‌های شگرفی که در چهار دهه اخیر رخ داده است، نقش دولت‌ها در حوزه سلامت و سایر بخش‌های اجتماعی را به شدت تحت تأثیر قرار داده و منجر به تغییر موقعیت آنها شده است. از جمله حرکت به سوی دموکراسی، تمرکززدایی و نقش فعال‌تر جامعه مدنی در حکومت، باعث توسعه سیاسی و برنامه‌ریزی و مدیریت استراتژیک گردیده است. با این حال، دولت‌ها به دلیل تغییر نقش‌ها و مسئولیت‌های خود در زمینه سلامت، پیام‌های متناقضی دریافت می‌کنند؛ از جمله با افزایش فقر در برخی جوامع، پوشش تحت حمایت اجتماعی بهبود نیافته و نابرابری‌ها در دسترسی به مراقبت‌های بهداشتی با کیفیت در حال افزایش است. چنین وضعیتی نیازمند نقش پیشگیرانه‌تری از سوی دولت‌ها در زمینه‌های مختلف از جمله

حکومت‌داری، تأمین مالی و ارائه خدمات است، تا از حقوق افراد جامعه و دیگر ارزش‌های اجتماعی محافظت شود.

به‌طور مثال، دولت فنلاند در سال ۲۰۰۶، سلامت را در تمام سیاستگذاری‌های اتحادیه اروپا به عنوان یک معیار اساسی قرار داد و در پایان ریاستش بر اتحادیه اروپا، این اتحادیه را به اصول ذیل دعوت نمود (گلیچر و کیکبوش، ۱۳۹۴: ص ۹۶):

(۱) یک سازوکار پارلمانی ایجاد کند تا از اثر بخشی همکاری‌های بین بخشی برای حداکثر حفاظت از سلامت در تمام سیاستگذاری‌ها اطمینان حاصل کند.

(۲) تأثیر طرح‌های قانونی و غیرقانونی بخش‌های مختلف را بر بخش سلامت ارزیابی کند.

(۳) تأثیر بر سلامت را، با تأکید بر رعایت عدالت در سلامت، در تمام تصمیم‌گیری‌های دولتی مورد ملاحظه قرار دهد.

در بیانیه آدلاید^۱ در ارتباط با سلامت در تمام سیاست‌ها (WHO and Government of South Australia, 2010) این رویکرد را به کار بسته و براین باور است، که دستیابی به توسعه انسانی و پایدار و رعایت عدالت در سلامت و حصول نتایج مطلوب سلامت، مستلزم تعهد اجتماعی تازه‌ای بین بخش‌های مختلف است؛ تعهدی که تحت رهبری دولتی یکپارچه و در تمام سطوح آن به اجرا درآید. هم سلامت و هم رفاه نیازمند رویکرد دولت و جامعه یکپارچه است تا دولت بتواند، علت‌العلل مسائل هولناک بخش سلامت (از جمله مرض چاقی و سلامت روانی) را مشخص کند.

۴. نظام سلامت در جمهوری اسلامی ایران

توجه نظام و دولت به امر سلامت و طب باعث پیشرفت در بهداشت، سلامت و درمان می‌گردد و همچنین در امور رفاهی، سیاسی، فرهنگی و اخلاقی جامعه توسعه ایجاد می‌کند. به‌طور مثال، سند نقشه تحول نظام سلامت جمهوری اسلامی ایران مبتنی بر الگوی اسلامی- ایرانی پیشرفت آمده که حاکمیت، متولی ارتقاء، حفظ و اعاده سلامت و کیفیت زندگی همگان در بالاترین حد ممکن است. همچنین در چشم‌انداز نظام سلامت اینگونه بیان شده، که در سال ۱۴۰۴، جمهوری اسلامی ایران، کشوری با مردمی برخوردار از بالاترین سطح سلامت و دارای عادلانه‌ترین و توسعه یافته‌ترین نظام سلامت در منطقه است.

اهداف نظام سلامت عبارتند از: ۱) ارتقای سلامت جسمی، روانی، اجتماعی و معنوی آحاد مردم ایران و همراه با کسب برترین جایگاه در منطقه تا سال ۱۴۰۴ باشد؛ ۲) تأمین عدالت در سلامت تا سال ۱۴۰۴؛ ۳) دستیابی به جایگاه اول منطقه در مراعات حقوق اسلامی، انسانی و مدنی؛ و ۴) پاسخگویی و تکریم خدمات گیرندگان نظام سلامت تا سال ۱۴۰۴ (نقشه جامع علمی سلامت، ۱۳۸۹).

از این رو، دولت مسئول اطمینان از بهره‌مندی آحاد جامعه از خدمات سلامت با کیفیت، شناسایی، استقرار و به‌کارگیری شیوه‌ها و ابزارهای ارتقای سلامت، کاهش و کنترل مخاطرات فردی و اجتماعی مؤثر بر سلامت است؛ که بایستی در راستای تأمین سلامت جسمی، روانی، معنوی و رفاه، زندگی با کیفیت و عاری از معلولیت و ناتوانی برای کل افراد جامعه باشد.

از آنجایی که در ایران، نظام جمهوری اسلامی حاکم است، لذا انتظار بر این می‌رود که به سلامت و بهداشت از جنبه متعالی و اسلامی نیز التفات گردد. همانگونه که در گذشته پزشک، عنوان «حکیم» را داشت و با شخص بیمار با دید یک انسان برخورد می‌کرد. اما امروز «هم پزشکان و هم بیماران مدت‌هاست به این باور رسیده‌اند که انسان همانند ماشین از قطعات مختلفی تشکیل شده که هرگاه دچار عیب و نقص شد، قابل تعویض با قطعات مکانیکی خواهند بود که همانند قطعه اصلی انجام وظیفه خواهد کرد؛ بدون آنکه در دیگر قطعات و اجزای ماشین از این طریق تغییری حاصل شود» (شعاری‌نژاد، ۱۳۹۵). لذا در اینجاست که انسان دچار معضلاتی از جمله استرس و اضطراب می‌گردد که بر تمام وجوه زندگی او تأثیر بسزایی می‌گذارد و برای عبور از این تنگنا، احتیاج به تدابیر دولتمردان در راستای مرتفع نمودن این معضلات با توجه به بعد معنوی وجود انسانی است. امروزه سلامت از بطن سیستم‌های تطبیقی پیچیده‌ای که وابسته به متغیرهای سیاسی و اجتماعی‌اند، زاده می‌شود. این معنا از جهاتی مستلزم گذار به جامعه و دولت متعالی اسلامی است که باید در سیاستگذاری سلامت در نظام جمهوری اسلامی نیز گنجانده شود، که شامل موارد ذیل است:

- ۱) وارد نمودن نگاه توحیدی در امور سیاست و سلامت توسط متخصصان؛
- ۲) سران دولت باید سلامت متعالیه را به عنوان اولویتی در نظر بگیرند که تضمین آن در بهبود سلامتی جسمی و روانی آحاد جامعه باشد؛
- ۳) کلیه بخش‌ها و سطوح دولت و جامعه بایستی سلامت متعالیه را هم وسیله استحصال هدف و هم به عنوان رسالتی در راستای تعالی جامعه تلقی نمایند؛
- ۴) نظارت دولت بر ارائه خدمات بهداشتی و درمانی مبتنی بر اصول و ارزش‌های انسانی-اسلامی و تلاش در راستای نهادینه‌سازی آن در جامعه باشد؛

- ۵) محقق نمودن رویکرد سلامت کل نگرانه و انسان سالم در همه قوانین و سیاست‌های اجرایی؛
- ۶) تربیت حکیم (طیب- فیلسوف) در دانشگاه‌ها براساس تعلیم و آموزش مبتنی بر ارزش‌های اسلامی، اخلاق پزشکی و آداب حرفه‌ای؛
- ۷) ارتقاء سلامت معنوی جامعه با ترویج و تبلیغ سبک زندگی اسلامی- ایرانی؛
- ۸) بخش سلامت باید بپذیرد که تأمین سلامت نیازمند رهبری مسلط به مباحث سلامت از بعد طب متعالیه و براساس جهان‌بینی اسلامی است.

براین اساس می‌توان اذعان داشت که پایه و اساس تمدن اسلامی بر توجه به اصول و مبانی دینی در کنار سلامت و رفاه است. در حالی که در تمدن مدرن و سکولار، معمولاً پیش فرض‌هایی مبتنی بر علم و فناوری و همچنین نظرات اکثریت وجود دارد. براین اساس فورث^۱ در سال ۲۰۰۹ بیان می‌دارد: «بیشتر بدبختی‌های بشر ناشی از جهل و نادانی خود اوست، نه جهان طبیعت. علم و فناوری، نردبان‌هایی هستند که به ما اجازه می‌دهند خودمان را از این وضعیت بالا بکشیم یا به سطح پایین تری نزول کنیم. در سطح اجتماع، ما انتخاب خود را از طریق انتخاب دولت بیان می‌کنیم؛ ولی حکومت معمولاً پیش فرض‌هایش را مبتنی بر اکثریت در نظر می‌گیرد؛ اکثریتی که غالباً اهل آینده‌نگری نیستند» (Furth, 2009).

لذا در جامعه جهانی بیشتر از نگاه سکولار به بحث سلامتی توجه می‌گردد. بدین معنا که اولویت با جسم انسان است و پزشکی در آنجا جزء نگر است. اما مفهوم سلامت در نگاه طب متعالیه و براساس دین اسلام از این قرار است، که وجود انسان ابعاد مختلفی از جمله جسم، روان و روح دارد که تعامل میان آنها باعث سلامتی انسان می‌گردد. پزشکی در این نگاه کل نگرانه است. لذا در اینجاست که تدابیر دولت‌های اسلامی از جمله نظام جمهوری اسلامی ایران را می‌طلبند، تا در سیاست‌های نظام سلامتی را در راستای طب متعالیه پی‌ریزی نماید.

۵. نتیجه‌گیری

با توجه به اینکه ناکارآمدی طب مدرن در درمان بسیاری از بیماری‌ها، به اثبات رسیده است؛ لذا مردم در جستجوی طب جایگزین هستند؛ که این طب جایگزین می‌تواند طب متعالیه باشد. چرا که به جای توجه به اجزاء و جسم مادی، رویکرد و نگرش آن کل‌گرایانه بوده و مبتنی بر بینش توحیدی است. براساس تفکر

اسلامی، انسان دارای دو بعد جسمانی و روحانی است و توجه به سلامت روحی، معنوی و قلبی نیز در کنار سلامت جسمانی به رسمیت شناخته شده است و برای کسب آن تلاش می‌نماید. چرا که از دید فلسفه اسلامی هدف از خلقت جهان هستی، آفرینش انسان بوده و هدف از آفرینش انسان، کسب عقل مستفاد توسط وی و سپس حصول معرفت الهی و مستهلک شدن در حق است. در حالی که پزشکی مدرن براساس ماده‌گرایی و تجزیه‌گرایی تشکیل شده است. لذا این علم نیازمند تکامل در راستای اصول و مبانی حکمت متعالیه می‌باشد تا به هدف خلقت آفرینش که همانا سعادت و بهروزی انسان‌هاست، نائل گردد. از آنجایی که مسئولیت اصلی دولت و نظام اسلامی اقدام و تدبیر است، بنابراین، باید در راستای تلفیق سه رکن نظام، دین و سلامت کوشا باشد تا بتواند سلامت جسمی، روحی و روانی جامعه را تأمین نماید. توجه به امر سیاست و سلامت بر مبنای حکمت متعالیه در راستای بهبود نظام سلامت و آموزش پزشکی کشور جایگاه اساسی دارد و امکان تلفیق و مرتبط نمودن تعالیم دینی و پزشکی مدرن توسط دولت اسلامی جهت نگرش همه‌جانبه به سلامت، از امور واجب و ضروری تلقی می‌گردد. طب متعالیه از آنجایی که علمی ذوساحتین بوده دارای ابعاد مادی و معنوی است و متشکل از بینش‌ها و ارزش‌هاست، که می‌تواند جایگزین سلامت مدرن که نگاهی تک‌ساحتی و پوزیتیویستی به انسان دارد، گردد. از شاخصه‌های فلسفه اسلامی سلامت و سیاست این است که از لحاظ ظاهری دارای ابعاد کنشی و رفتاری و از آثار معنوی آن، تعالی در سلامت نفسانی، روحانی و قلبی است؛ که در سلامت افراد و دولت نقش بسزایی دارد. از این‌رو فلسفه اسلامی سلامت و سیاست دربرگیرنده سلامت جسمی، اجتماعی، سیاسی، فرهنگی و... می‌باشد که نشان از ملازم و مکمل بودن آنهاست که حضور فعال، دوراندیشی و حزم دولتمردان را در راستای توجه اساسی و پیاده نمودن طب متعالیه را در جامعه، می‌طلبد.

منابع

- ابوالحسنی، حسن (۱۳۸۹). *مقدمه‌ای بر حکمت سیاسی متعالیه*. قم: پژوهشگاه علوم و فرهنگ اسلامی.
- تابعی سید ضیاء‌الدین؛ نبی‌پور، ایرج (۱۳۹۹). *طب متعالیه و پارادایم پزشکی ژرف*. طب جنوب، (۱)۲۳.
- تابعی، سید ضیاء‌الدین؛ غلامی، احمد (۱۴۰۰). *در جستجوی سلامت گمشده*. شیراز: نوید.
- تومیز، اس.کی. (۱۳۹۸). *معنای بیماری: شرحی پدیدارشناختی از دیدگاه‌های متفاوت پزشکی و بیمار*. تهران: فرهامه.
- دکارت، رنه (۱۳۷۶). *اصول فلسفه*. ترجمه منوچهر صانعی دره‌بیدی. تهران: نشر آگاه.
- رضایی، مصطفی؛ بهشتی، سیداحمد؛ تابعی، سید ضیاء‌الدین (۱۳۹۷). *نظریه طب متعالیه*. فرهنگ و ارتقای سلامت، (۱)۲.
- شعاری‌نژاد، علی‌اکبر (۱۳۹۵). *فلسفه آموزش و پرورش*. انتشارات امیرکبیر.
- شمسایی، مریم (۱۳۹۹). *ضرورت توجه به حوزه علم و پژوهش در پیشرفت تمدن اسلامی*. *پژوهشنامه تاریخ سیاست و رسانه*، (۲)۱۰.
- شیرازی، قطب‌الدین محمود بن مسعود (۱۳۸۲). *دره التاج*. به کوشش محمد مشکات. تهران: نشر حکمت.
- صدرا، علیرضا (۱۳۸۹). *مفهوم‌شناسی حکمت متعالی سیاسی*. قم: پژوهشگاه علوم و فرهنگ اسلامی.
- عامری نیشابوری، ابوالحسن (۱۳۳۶). *السعادة والإسعاد فی السیرة الإنسانیة*. تهران: دانشگاه تهران.
- گلیچر، دیوید؛ کیکبوش، ایلونا (۱۳۹۴). *دولت سلامت*. ترجمه: محمد کیاسالار و شهرام رفیعی‌فر. تهران: مجسمه.
- تقشه تحول نظام سلامت جمهوری اسلامی ایران مبتنی بر الگوی اسلامی - ایرانی پیشرفت. شورای سیاست‌گذاری وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی، (۱۳۹۰).
- وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی (۱۳۸۹). *تقشه جامع علمی سلامت*. قابل دسترس در:
<https://shmu.ac.ir/file/download/page/1484459777-s-t-map-20-pp-final-89-10-14-.pdf>
- ولف، هنریک؛ آندرپدرسون، استیگ؛ روزنبرگ، رین (۱۳۹۳). *درآمدی بر فلسفه طب*. ترجمه همایون مصلحی. تهران: انتشارات طرح نو.
- Furth, L.S. (2009). Foresight and anticipatory governance. *Foresight*, 11(4).
<https://doi.org/10.1108/14636680910982412>
- Schramm, T. (1982). *Plan of action for implementing the global strategy for health for all; and, Index to the "Health for all"*. World Health Organization.
- Reinhardt, U. & Cheng, T. (2000). The World Health Report 2000- Health systems: improving performance. *Bull World Health Organ*, 78(8).
- WHO and Government of South Australia, 2010. Adelaide Statement on Health in all Policies. *World Health Organization*. Available at:
<https://www.who.int/publications/i/item/adelaide-statement-ii-on-health-in-all-policies>, 5 March 2019