

الهیات معنویت سلامت در حکمت متعالیه

(بازسازی وجودشناختی مفهوم سلامت بر اساس فلسفه ملاصدرا)

The Theology of Health Spirituality in Transcendent Philosophy (An Ontological Reconstruction of the Concept of Health Based on Mullā Ṣadrā's Philosophy)

محمد کرمی/ دانشیار، گروه دروس عمومی، دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه، ایران.

Mohammad Karami/ Associate Professor, Department of General Studies, Faculty of Medicine, Kermanshah University of Medical Sciences, Kermanshah, Iran.

Mohammad.karami@kums.ac.ir

Abstract

Contemporary understandings of health are largely shaped by biomedical and psychological paradigms, which define health as a combination of physical, mental, social, and spiritual well-being. Nevertheless, these approaches remain grounded in modern anthropology and treat spirituality as merely one dimension of health. Drawing upon Mullā Ṣadrā's Transcendent Theosophy, this study offers an ontological reconstruction of the relationship between health and spirituality. Using an analytical and interpretive method based on Ṣadrian texts and contemporary scholarship, it examines whether health can be understood not as a biological or psychological condition, but as a mode of human existence oriented toward perfection and proximity to God. The findings indicate that, according to principles such as the primacy of existence, the gradation of being, substantial motion, and the soul's corporeal origination and spiritual subsistence, health is an existential process of intensification through which the soul ascends from material to intellectual and divine levels of being. Conversely, illness signifies a form of existential deficiency and alienation from ultimate reality. The study therefore proposes the

چکیده

مفهوم «سلامت» در جهان معاصر عمدتاً در چارچوب پزشکی زیستی و روان‌شناسی سلامت تعریف می‌شود و غالباً به‌عنوان وضعیتی متشکل از سلامت جسمی، روانی، اجتماعی و معنوی تلقی می‌گردد. با این حال، این رویکردها همچنان در پارادایم انسان‌شناسی مدرن باقی مانده و معنویت را به‌مثابه یکی از ابعاد یا ابزارهای سلامت در نظر می‌گیرند. پژوهش حاضر با رویکردی فلسفی - وجودشناختی و با تکیه بر حکمت متعالیه ملاصدرا، تلاش می‌کند نسبت میان سلامت و معنویت را از بنیان بازسازی کند. مسئله اصلی پژوهش آن است که آیا در حکمت متعالیه می‌توان سلامت را نه به‌عنوان وضعیتی زیستی - روانی، بلکه به‌عنوان نحوه‌ای از تحقق وجود انسانی در مسیر کمال و قرب الهی تبیین کرد؟ روش پژوهش، تحلیلی - استنباطی و مبتنی بر مطالعه متون اصلی ملاصدرا، شروح حکمت متعالیه و پژوهش‌های جدید فارسی، عربی و انگلیسی است. یافته‌های پژوهش نشان می‌دهد که بر اساس اصولی چون اصالت وجود، تشکیک وجود، حرکت جوهری، جسمانیة الحدوث و روحانیة البقاء بودن نفس و اتحاد نفس و بدن، سلامت انسانی نوعی فرآیند اشتداد وجودی است که در آن نفس از مراتب نازل مادی به مراتب عقلانی و الهی صعود می‌کند. در این چارچوب، بیماری نیز نه صرفاً اختلال جسمانی، بلکه نوعی ضعف وجودی، پراکندگی نفس و انقطاع از حقیقت تلقی می‌شود. بر این اساس، مقاله مفهوم «معنویت سلامت» را به‌جای «سلامت معنوی» پیشنهاد می‌کند؛ مفهومی که در آن معنویت نه بخشی از سلامت، بلکه حقیقت و ساختار وجودی آن است.

کلیدواژه‌ها: حکمت متعالیه، سلامت وجودی، معنویت، اصالت وجود، حرکت جوهری، الهیات سلامت، انسان‌شناسی فلسفی.

concept of “health spirituality” rather than “spiritual health,” arguing that spirituality is not a component of health but its ontological foundation and deepest reality.

Keyword: Transcendent Theosophy, Existential Health, Spirituality, Primacy of Existence, Substantial Motion, Theology of Health, Philosophical Anthropology.

مقدمه

بحث از سلامت در جهان معاصر، صرفاً مسئله‌ای پزشکی یا زیستی نیست، بلکه به یکی از بنیادی‌ترین مسائل فلسفی، انسان‌شناختی و تمدنی تبدیل شده است. در سنت پزشکی مدرن، سلامت عمدتاً به‌عنوان «نبود بیماری» یا «کارکرد طبیعی بدن» تعریف می‌شود. این تلقی، ریشه در انسان‌شناسی مکانیکی دوران مدرن دارد؛ انسان‌شناسی‌ای که بدن را همچون ماشینی پیچیده تلقی می‌کند و بیماری را اختلال در کارکرد این ماشین می‌داند (Foucault, 1973, p. 55). هرچند این رویکرد در پیشرفت علوم پزشکی نقش مهمی ایفا کرده است، اما به‌تدریج با بحران‌های عمیق نظری و عملی مواجه شد.

افزایش اضطراب، افسردگی، احساس پوچی، بحران معنا و فروپاشی هویت در انسان معاصر نشان داد که سلامت انسانی را نمی‌توان صرفاً در سطح زیست‌شناختی تحلیل کرد. بسیاری از انسان‌ها با وجود برخورداری از سلامت جسمی، دچار نوعی فروپاشی درونی و رنج وجودی‌اند. این وضعیت سبب شد که از نیمه قرن بیستم به بعد، رویکردهای جدیدی در روان‌شناسی، فلسفه سلامت و الهیات شکل گیرد که بر ابعاد معنوی و وجودی انسان تأکید داشتند. در همین راستا، سازمان جهانی بهداشت سلامت را «رفاه کامل جسمی، روانی و اجتماعی» تعریف کرد و بعدها بُعد معنوی نیز به این تعریف افزوده شد. با این حال، حتی در این رویکردهای جدید نیز معنویت غالباً به‌عنوان «بعدی از سلامت» یا «ابزاری برای کاهش اضطراب و افزایش کیفیت زندگی» تلقی شده است (Koenig, 2012, p. 78). در نتیجه، معنویت همچنان در خدمت سلامت باقی مانده و نه بالعکس.

در برابر این رویکرد، حکمت متعالیه ملاصدرا افق متفاوتی را پیش روی ما می‌گشاید. در این سنت، انسان موجودی صرفاً زیستی یا روانی نیست، بلکه حقیقتی وجودی، دارای مراتب و در حال حرکت است. ملاصدرا با طرح اصولی چون اصالت وجود، تشکیک وجود و حرکت جوهری، تصویری پویا و وجودشناختی از انسان ارائه می‌کند که در آن، انسان همواره در مسیر اشتداد وجودی و حرکت به سوی کمال قرار دارد (ملاصدرا، ۱۳۸۲، ج ۱، ص ۳۸؛ ج ۳، ص ۹). در چنین دستگاهی، سلامت نیز نمی‌تواند صرفاً یک وضعیت فیزیولوژیک باشد، بلکه باید به‌عنوان «نحوه تحقق وجود انسانی» فهم شود. از این منظر، سلامت یعنی شدت یافتن وجود انسان در مسیر وحدت، کمال و قرب الهی، و بیماری عبارت است از ضعف وجودی، پراکندگی نفس و انقطاع از حقیقت.

پژوهش حاضر تلاش می‌کند نشان دهد که حکمت متعالیه ظرفیت آن را دارد که مفهوم سلامت را از بنیان بازسازی کند. در این بازسازی، مفهوم «سلامت معنوی» جای خود را به مفهوم «معنویت سلامت» می‌دهد؛ یعنی معنویت نه یکی از ابعاد سلامت، بلکه حقیقت و ساختار درونی آن است. پرسش اصلی مقاله چنین است: در حکمت متعالیه، سلامت انسانی چگونه قابل تبیین است و چه نسبتی با معنویت دارد؟ و فرضیه پژوهش آن است که در حکمت متعالیه، سلامت امری وجودی، تشکیکی و پویاست و معنویت حقیقت بنیادین آن محسوب می‌شود.

روش پژوهش، تحلیلی - استنباطی و مبتنی بر مطالعه متون اصلی حکمت متعالیه، شروح فلسفی و پژوهش‌های معاصر و منتشرشده است.

پیشینه پژوهش

در سنت مدرن غربی، سلامت عمدتاً در چارچوب پزشکی زیستی تعریف شده است. در این چارچوب، بدن همچون نظامی فیزیکی تلقی می‌شود که بیماری در آن نوعی اختلال مکانیکی است. نشان می‌دهد که پزشکی مدرن چگونه بدن انسان را به موضوعی برای دانش و کنترل تبدیل کرد (Foucault, 1973, p. 88). با وجود موفقیت‌های پزشکی مدرن، این رویکرد به‌تدریج با نقدهای جدی

مواجه شد؛ زیرا انسان را به بدن تقلیل می‌داد و از ابعاد معنوی و وجودی غفلت می‌کرد. ویکتور فرانکل^۱، نشان داد که بحران انسان مدرن بیش از آنکه زیستی باشد، ناشی از «خلأ وجودی» و فقدان معناست (Frankl, 1984, p. 133). او معتقد بود که بسیاری از اختلالات روانی در حقیقت بحران معنای زندگی‌اند. پس از او، روان‌شناسی مثبت‌گرا نیز کوشید سلامت را از سطح بیماری فراتر برده و آن را به «شکوفایی انسانی» مرتبط سازد.

در دهه‌های اخیر، پژوهش‌های متعددی دربارهٔ رابطهٔ معنویت و سلامت انجام شده است که نشان داده که دین‌داری و معنویت با کاهش اضطراب، افسردگی و افزایش تاب‌آوری مرتبط‌اند (Koenig, 2012, p. 102). با این حال، اغلب این مطالعات، معنویت را در سطح «کارکرد روانی» تحلیل کرده‌اند، نه به‌عنوان حقیقت وجودی انسان. در الهیات مسیحی معاصر، حوزه‌ای با عنوان *Theology of Health* شکل گرفته است که بر این باورند که سلامت حقیقی در نسبت انسان با امر متعالی معنا می‌یابد. اما این رویکردها نیز غالباً فاقد یک دستگاه متافیزیکی منسجم درباره ساختار وجودی انسان‌اند.

در سنت فلسفهٔ اسلامی، مباحث مربوط به نفس، سعادت و کمال انسانی، زمینه‌های مهمی برای فلسفهٔ سلامت فراهم کرده‌اند. ابن‌سینا سلامت نفس را در تعادل قوای ادراکی و عملی می‌دانست (ابن‌سینا، ۱۴۰۴ق، ج ۲، ص ۳۱۲). سهروردی نیز نورانیت نفس را معیار کمال انسان تلقی می‌کرد. اما نقطهٔ اوج این تحول در حکمت متعالیه ملاصدراست. ملاصدرا انسان را حقیقتی وجودی و در حال حرکت می‌داند که از ماده آغاز شده و به تجرد می‌رسد (ملاصدرا، ۱۳۸۲، ج ۸، ص ۳۴۷).

در فضای معاصر ایران، پژوهش‌هایی درباره معنویت، سلامت و حکمت متعالیه انجام شده است. آذربایجانی (۱۳۹۱) معنای زندگی را در حکمت متعالیه بررسی کرده و جوادی آملی سلامت حقیقی را در نسبت با فطرت توحیدی تحلیل کرده است (جوادی آملی، ۱۳۸۹، ج ۲، ص ۴۴۱).

در جهان عرب نیز طه عبدالرحمن و عبدالجبار الرفاعی بر معنویت به‌عنوان بنیان وجود انسانی تأکید کرده‌اند (طه عبدالرحمن، ۲۰۱۲، ص ۱۴۴). با این حال، هنوز پژوهشی منسجم درباره «معنویت سلامت» در حکمت متعالیه انجام نشده است.

مبانی وجودشناختی معنویت سلامت در حکمت متعالیه

اصالت وجود و بازتعریف سلامت

مبنای‌ترین اصل در حکمت متعالیه که تمام ساختار انسان‌شناسی، معرفت‌شناسی و الهیات ملاصدرا بر آن استوار شده، اصل «اصالت وجود» است. ملاصدرا با نقد سنت مشائی و اشراقی پیش از خود، بر آن است که حقیقت عینی اشیاء نه ماهیات، بلکه وجود آنهاست و ماهیت صرفاً اعتباری ذهنی برای تفکیک مفهومی اشیاء محسوب می‌شود (ملاصدرا، ۱۳۸۲، ج ۱، ص ۳۸؛ مطهری، ۱۳۷۵، ج ۶، ص ۹۲). این تحول بنیادین در هستی‌شناسی، پیامدهای عمیقی در فهم انسان و سلامت دارد؛ زیرا اگر حقیقت انسان «وجود» او باشد، آنگاه هرگونه تحلیل درباره سلامت نیز باید در سطح وجودشناختی صورت گیرد، نه صرفاً در سطح زیست‌شناختی یا روان‌شناختی. در رویکردهای رایج پزشکی مدرن، سلامت غالباً به معنای «فقدان بیماری» یا «تعادل کارکردهای فیزیولوژیک» تعریف می‌شود. حتی در نظریه‌های جدیدتر که ابعاد روانی و اجتماعی نیز به سلامت افزوده شده، همچنان بنیان تحلیل، نوعی انسان‌شناسی کارکردگرایانه و تجربی است (Engel, 1977, p. 132). ما حکمت متعالیه اساس مسئله را در سطحی عمیق‌تر طرح می‌کند: انسان پیش از آنکه یک «بدن کارکردی» باشد، یک «حقیقت وجودی» است. بنابراین، سلامت حقیقی نیز باید به معنای نحوه تحقق وجود انسانی فهم شود. بر این اساس، می‌توان گفت:

سلامت، شدت و انسجام وجودی انسان است؛ و بیماری، ضعف، پراکندگی و نقصان وجودی او. این بازتعریف، مفهوم سلامت را از سطح زیستی به سطح *ontological* یا وجودشناختی منتقل می‌کند. در چنین افقی، انسان ممکن است از نظر پزشکی سالم باشد، اما از حیث وجودی دچار نوعی «فقدان تحقق» باشد؛ یعنی در مراتب نازل وجود متوقف بماند و از حرکت به‌سوی کمال بازایستد. ملاصدرا این توقف را نوعی «حبس نفس در مراتب طبیعت» می‌داند که مانع فعلیت یافتن حقیقت انسانی می‌شود (ملاصدرا، ۱۳۸۲، ج ۹، ص ۱۴۵).

¹ Viktor Frankl

در این چارچوب، معنویت دیگر یک امر الحاقی به سلامت نیست، بلکه خود نحوه‌ای از اشتداد وجود است. هر چه وجود انسان از مراتب مادی و پراکنده فاصله گرفته و به وحدت، تجرد و قرب الهی نزدیک شود، سلامت او عمیق‌تر و حقیقی‌تر خواهد بود. از همین رو، ملاصدرا کمال حقیقی نفس را در «تجرد عقلانی» و «قرب وجودی» به مبدأ هستی می‌داند (همان، ج ۸، ص ۳۳۵). علامه طباطبایی نیز در تفسیر المیزان، با تکیه بر مبانی صدرایی، تأکید می‌کند که حقیقت حیات انسانی در اتصال وجودی به خداوند تحقق می‌یابد و هرگونه غفلت از این پیوند، نوعی سقوط وجودی است (طباطبایی، ۱۳۹۰، ج ۱، ص ۳۲۱). در این نگاه، سلامت نه صرفاً تعادل زیستی، بلکه «حیات طیبه» است؛ حیاتی که در آن مراتب مختلف وجود انسان در نسبت با حقیقت الهی هماهنگ می‌شوند.

این تحلیل را می‌توان با برخی جریان‌های فلسفی معاصر نیز مقایسه کرد. برای مثال، در فلسفه وجودی مارتین هایدگر، انسان زمانی دچار سقوط می‌شود که از امکان اصیل وجودی خود فاصله بگیرد و در «روزمرگی» و «غفلت از بودن» (Heidegger, 1962, p. 167). اگرچه مبانی هایدگر با حکمت متعالیه متفاوت است، اما هر دو سنت در این نکته مشترک‌اند که بحران انسان، پیش از آنکه زیستی باشد، بحرانی وجودی است.

از منظر حکمت متعالیه، بیماری‌های روانی و بحران‌های معنایی انسان مدرن نیز تنها اختلالات شیمیایی یا رفتاری نیستند، بلکه نشانه نوعی «ضعف وجودی» و «انقطاع از حقیقت» به‌شمار می‌آیند. اضطراب، پوچی، احساس بی‌معنایی و ازخودبیگانگی را می‌توان جلوه‌های فقدان انسجام وجودی انسان دانست؛ وضعیتی که در آن نفس، جهت حرکت خود را به‌سوی کمال از دست داده است. این تحلیل با دیدگاه ویکتور فرانکل نیز هم‌افق است؛ زیرا فرانکل ریشه بسیاری از بحران‌های روانی را «خلأ وجودی» می‌داند، نه صرفاً اختلالات روان‌تنی (Frankl, 1985, p. 121).

در نتیجه، اصل اصالت وجود در حکمت متعالیه، بنیان نظری یک الهیات سلامت را فراهم می‌کند که در آن: سلامت، امری وجودی است نه صرفاً زیستی؛ معنویت، حقیقت درونی سلامت است نه یکی از ابعاد آن؛ و بیماری، نوعی ضعف در تحقق وجود انسانی محسوب می‌شود. این تحول مفهومی، راه را برای فهمی کاملاً متفاوت از انسان، رنج، درمان و حتی سبک زندگی باز می‌کند؛ فهمی که در آن، مسئله اصلی انسان نه صرفاً «زیستن»، بلکه «چگونه بودن» و «در چه مرتبه‌ای از وجود بودن» است.

تشکیک وجود و مراتب سلامت

دومین اصل بنیادین در حکمت متعالیه که نقش تعیین‌کننده‌ای در صورت‌بندی نظریه «معنویت سلامت» دارد، اصل «تشکیک وجود» است. ملاصدرا با بسط نظریه تشکیک، وجود را حقیقتی واحد اما دارای مراتب شدت و ضعف می‌داند؛ حقیقتی که از نازل‌ترین مراتب مادی تا عالی‌ترین مراتب تجرد و عقلانیت امتداد می‌یابد (سبزواری، ۱۴۱۳، ج ۲، ص ۹۱؛ ملاصدرا، ۱۳۸۲، ج ۱، ص ۶۴). اصل تشکیک، جهان را از حالت دوگانه‌های خشک و ایستا خارج می‌کند و آن را به نظامی طیفی و ذو مراتب تبدیل می‌سازد. بر این اساس، هیچ موجودی در عالم دارای وجود کاملاً مستقل و هم‌سطح با دیگر موجودات نیست، بلکه هر موجود، مرتبه‌ای خاص از شدت وجود را داراست. این اصل، پیامدهای عمیقی برای مفهوم سلامت دارد؛ زیرا سلامت نیز دیگر امری صفر و یکی یا صرفاً «بود/نبود بیماری» نخواهد بود، بلکه حقیقتی ذو مراتب و تشکیکی خواهد شد.

در رویکرد پزشکی کلاسیک، انسان یا سالم تلقی می‌شود یا بیمار. اما در حکمت متعالیه، سلامت دارای سطوح و مراتب مختلف است و انسان می‌تواند در مرتبه‌ای از سلامت جسمانی باشد اما از حیث اخلاقی یا وجودی دچار ضعف گردد. بنابراین، سلامت به یک مفهوم چندلایه و طیفی تبدیل می‌شود.

بر اساس مبانی صدرایی، می‌توان مراتب سلامت را چنین صورت‌بندی کرد:

- سلامت جسمانی؛ مرتبه‌ای که در آن بدن از تعادل طبیعی و کارکرد مناسب برخوردار است.
- سلامت روانی؛ مرتبه‌ای که در آن قوا و هیجانات نفس دچار پراکندگی و اضطراب نیستند.
- سلامت اخلاقی؛ سطحی که در آن نفس به تعادل فضائل و کنترل امیال دست یافته است.
- سلامت عقلانی؛ مرحله‌ای که انسان به ادراک حقیقت و تعقل وجودی نائل می‌شود.
- سلامت الهی یا وجودی؛ عالی‌ترین مرتبه سلامت که در آن نفس انسانی به قرب الهی و وحدت وجودی نزدیک می‌شود.

این تقسیم‌بندی نشان می‌دهد که سلامت در حکمت متعالیه، ساختاری سلسله‌مراتبی دارد. از این منظر، ممکن است فردی از نظر جسمانی بیمار باشد، اما از حیث وجودی در مرتبه‌ای عالی از سلامت قرار گیرد؛ همان‌گونه که بسیاری از اولیاء و عارفان در شرایط رنج جسمانی، از عمیق‌ترین مراتب آرامش و انسجام وجودی برخوردار بوده‌اند.

ملاصدرا در تحلیل مراتب نفس، تصریح می‌کند که هرچه وجود انسان شدیدتر و مجردتر شود، کمال و حیات او نیز بیشتر خواهد بود (ملاصدرا، ۱۳۸۲، ج ۸، ص ۲۲۱). بنابراین، سلامت حقیقی وابسته به شدت وجودی نفس است، نه صرفاً وضعیت بدن. این تحلیل، مفهوم سلامت را از چارچوب پزشکی صرف خارج کرده و آن را به مسئله‌ای هستی‌شناختی تبدیل می‌کند. از سوی دیگر، اصل تشکیک وجود نشان می‌دهد که بیماری نیز دارای مراتب است. همان‌گونه که وجود شدت و ضعف دارد، ضعف وجودی نیز درجات مختلفی خواهد داشت. برخی بیماری‌ها تنها سطح بدن را درگیر می‌کنند، اما برخی دیگر نشان‌دهنده بحران عمیق‌تر در مراتب نفس‌اند؛ مانند پوچی، نیهیلیسم، اضطراب مزمن و ازخودبیگانگی. در این حالت، انسان از نظر وجودی دچار نوعی «فروکاست مرتبه» شده است.

این تحلیل را می‌توان با آرای برخی متفکران معاصر نیز مقایسه کرد. برای مثال، اریک فروم انسان مدرن را گرفتار نوعی «بیگانگی وجودی» می‌داند که ناشی از گسست انسان از حقیقت خویش است (Fromm, 1955, p. 63). در حکمت متعالیه نیز، چنین وضعیتی نوعی ضعف در مراتب وجودی انسان تلقی می‌شود. بر این اساس، اصل تشکیک وجود دو نتیجه مهم برای نظریه معنویت سلامت دارد:

نخست آنکه سلامت، مفهومی پویا و ذو مراتب است؛

دوم آنکه معنویت، عالی‌ترین مرتبه سلامت انسانی محسوب می‌شود، نه صرفاً یکی از ابعاد آن.

حرکت جوهری و سلامت پویا

یکی از انقلابی‌ترین نوآوری‌های ملاصدرا در تاریخ فلسفه اسلامی، نظریه «حرکت جوهری» است. بر اساس این نظریه، حرکت تنها به اعراض اشیاء محدود نیست، بلکه جوهر عالم نیز در ذات خود در حال شدن و تحول است (ملاصدرا، ۱۳۸۲، ج ۳، ص ۹). این اصل، جهان را به یک فرآیند دائمی از سیورورت و اشتداد وجودی تبدیل می‌کند. در پرتو حرکت جوهری، انسان نیز موجودی ایستا نیست، بلکه حقیقتی است که در هر لحظه در حال ساخته‌شدن و دگرگونی وجودی است. نفس انسانی از پایین‌ترین مراتب مادی آغاز می‌کند و در مسیر حرکت خود می‌تواند به مراتب عقلانی و الهی صعود نماید. از این منظر، سلامت نیز دیگر یک «وضعیت ثابت» نیست، بلکه فرآیندی دائمی از اشتداد وجودی است. این اصل، چند پیامد بنیادین برای فهم سلامت دارد:

الف) سلامت، فرآیند است نه وضعیت در نگاه صدرایی، انسان هیچ‌گاه در نقطه‌ای ثابت متوقف نمی‌شود. او یا در مسیر کمال و شدت وجودی حرکت می‌کند، یا دچار سقوط و ضعف وجودی می‌شود. بنابراین، سلامت نیز یک امر پویا و سیال است.

ب) جهت حرکت مهم‌تر از وضعیت فعلی است ممکن است انسانی در شرایط رنج و بیماری جسمانی باشد، اما اگر حرکت وجودی او به سوی حقیقت و کمال باشد، در مسیر سلامت قرار دارد. در مقابل، انسانی که ظاهراً از رفاه و آسایش برخوردار است اما در جهت سقوط وجودی حرکت می‌کند، از سلامت حقیقی فاصله گرفته است.

ج) معنویت موتور حرکت جوهری نفس است در حکمت متعالیه، اعمال عبادی، معرفت، ذکر و محبت الهی صرفاً رفتارهای دینی نیستند، بلکه عوامل اشتداد وجودی نفس‌اند. این اعمال موجب می‌شوند نفس از مراتب نازل طبیعت عبور کرده و به تجرد نزدیک شود.

ملاصدرا تصریح می‌کند که نفس انسانی در بستر حرکت جوهری، «از قوه به فعل» و از «نقص به کمال» حرکت می‌کند (همان، ج ۸، ص ۳۴۷). بنابراین، سلامت حقیقی عبارت است از هماهنگی این حرکت با جهت کمال وجودی. این دیدگاه، پیامد مهمی در فهم بیماری نیز دارد. بیماری صرفاً اختلالی در بدن نیست، بلکه ممکن است نشانه توقف یا انحراف حرکت وجودی انسان باشد. از این منظر:

افسردگی = رکود حرکت نفس؛ پوچی = فقدان جهت وجودی؛ اضطراب = پراکندگی مراتب وجود؛

و اعتیاد = سقوط در مراتب نازل وجودی.

در نتیجه، اصل حرکت جوهری نشان می‌دهد که سلامت، حقیقتی پویا، تدریجی و وجودی است. انسان سالم کسی نیست که صرفاً فاقد بیماری باشد، بلکه کسی است که در مسیر اشتداد وجودی و قرب الهی حرکت می‌کند. بنابراین، معنویت نه یک ضمیمه روان‌شناختی، بلکه نیروی محرک سلامت حقیقی انسان است.

انسان‌شناسی صدرایی و ساختار وجودی سلامت

جسمانیة‌الحدوث و روحانیة‌البقاء بودن نفس

یکی از بنیادی‌ترین مباحث انسان‌شناسی در حکمت متعالیه، نظریه «جسمانیة‌الحدوث و روحانیة‌البقاء» بودن نفس است؛ نظریه‌ای که ملاصدرا از آن به‌عنوان یکی از نتایج مستقیم حرکت جوهری یاد می‌کند. بر اساس این اصل، نفس انسانی در آغاز پیدایش، وابسته به ماده و بدن است، اما در مسیر تکامل وجودی خود، به‌تدریج از مراتب مادی عبور کرده و به تجرد و روحانیت می‌رسد (ملاصدرا، ۱۳۸۲، ج ۸، ص ۳۴۷). این دیدگاه، تحول عظیمی در فهم حقیقت انسان ایجاد می‌کند؛ زیرا انسان دیگر موجودی ثابت و از پیش ساخته نیست، بلکه حقیقتی «در حال شدن» و «در مسیر تکامل وجودی» است.

در فلسفه مشائی، نفس غالباً به‌عنوان جوهری مستقل و از پیش موجود تلقی می‌شد که به بدن تعلق می‌گیرد؛ اما ملاصدرا با تکیه بر اصالت وجود و حرکت جوهری، این تصویر ایستا را دگرگون می‌سازد. نفس نه موجودی مستقل از بدن در آغاز، بلکه محصول حرکت اشتدادی ماده است. به تعبیر او، نفس در بستر ماده پدید می‌آید، اما به‌واسطه حرکت جوهری، به مرتبه‌ای از تجرد می‌رسد که دیگر وابسته به بدن نیست (همان، ج ۸، ص ۳۴۹).

این تحلیل، پیامدهای عمیقی برای مفهوم سلامت دارد. اگر حقیقت انسان فرآیندی از حرکت از جسمانیت به روحانیت باشد، آنگاه سلامت نیز نمی‌تواند صرفاً به سلامت جسمانی فروکاسته شود. سلامت حقیقی عبارت خواهد بود از «هماهنگی و اشتداد وجودی نفس در مسیر عبور از مراتب مادی به مراتب روحانی». در این چارچوب، بدن صرفاً نقطه آغاز حیات انسانی است، نه غایت آن. بنابراین، انسانی که تمام هم وجودی خود را در سطح ارضای نیازهای جسمانی متوقف می‌کند، در حقیقت در ابتدایی‌ترین مرحله وجودی خویش باقی مانده است. ملاصدرا این توقف را نوعی «جس نفس در عالم طبیعت» می‌نامد که مانع فعلیت‌یافتن کمال انسانی می‌شود (ملاصدرا، ۱۳۸۲، ج ۹، ص ۱۴۲).

بر این اساس، سلامت وجودی هنگامی تحقق می‌یابد که نفس بتواند از وابستگی صرف به مراتب مادی عبور کند و به ساحت عقلانی و الهی نزدیک شود. معنویت در این دستگاه، دقیقاً همین فرآیند اشتداد وجودی و خروج تدریجی از سلطه ماده است. بنابراین، معنویت نه یک حالت عاطفی یا روانی، بلکه نوعی «تحول وجودی» در حقیقت انسان است.

طباطبایی نیز در تفسیر المیزان، با تکیه بر مبانی صدرایی، انسان را موجودی می‌داند که حقیقت او در «سیر الی الله» معنا می‌یابد و هرگونه توقف در مراتب طبیعت، نوعی محرومیت از کمال وجودی است (طباطبایی، ۱۳۹۰، ج ۶، ص ۲۷۰). از این منظر، سلامت حقیقی نه در رفاه صرف جسمانی، بلکه در حرکت انسان به‌سوی قرب الهی تحقق پیدا می‌کند.

این تحلیل، نسبت میان رنج و سلامت را نیز دگرگون می‌کند. در حکمت متعالیه، رنج‌های جسمانی لزوماً نشانه فقدان سلامت نیستند؛ زیرا ممکن است نفس انسانی در دل رنج، در حال اشتداد وجودی و تعالی روحانی باشد. به همین دلیل، بسیاری از اولیاء و عارفان اسلامی، با وجود ابتلاء به سختی‌های جسمانی، از بالاترین مراتب سلامت وجودی برخوردار بوده‌اند. این دیدگاه، با برخی رویکردهای روان‌شناسی وجودی نیز قابل مقایسه است. ویکتور فرانکل معتقد است که انسان حتی در شرایط رنج شدید، اگر معنا و جهت وجودی خود را حفظ کند، می‌تواند به نوعی تعالی درونی دست یابد (Frankl, 1985, p. 134).

از منظر انسان‌شناسی صدرایی، بحران انسان معاصر دقیقاً در همین نقطه رخ می‌دهد؛ یعنی انسان مدرن، به‌رغم پیشرفت‌های گسترده پزشکی و رفاهی، در مراتب نازل وجودی متوقف شده و حرکت روحانی خویش را از دست داده است. نتیجه این توقف، ظهور بحران‌هایی چون پوچی، اضطراب، افسردگی و ازخودبیگانگی است؛ بحران‌هایی که در حقیقت، نشانه «انسداد حرکت جوهری نفس» هستند. بنابراین، نظریه جسمانیة‌الحدوث و روحانیة‌البقاء بودن نفس، بنیان نظری مهمی برای الهیات سلامت در حکمت متعالیه فراهم می‌آورد. بر اساس این نظریه:

انسان حقیقتی در حال شدن است؛ سلامت، فرآیند تعالی وجودی این شدن است؛ و معنویت، جهت و غایت این حرکت وجودی محسوب می‌شود.

اتحاد نفس و بدن

یکی دیگر از اصول بنیادین انسان‌شناسی صدرایی که تأثیر مستقیمی بر بازتعریف مفهوم سلامت دارد، نظریه «اتحاد نفس و بدن» است. برخلاف دوگانه‌انگاری دکارتی که انسان را مرکب از دو جوهر مستقل «ذهن» و «بدن» می‌داند، ملاصدرا معتقد است که نفس و بدن دو حقیقت جداگانه نیستند، بلکه دو مرتبه متفاوت از یک حقیقت واحد وجودی‌اند (ملاصدرا، ۱۳۸۲، ج ۸، ص ۲۹۱). در فلسفه دکارتی، بدن هم‌چون ماشین مادی و ذهن به‌عنوان جوهری مستقل تصور می‌شود. این دوگانگی، تأثیر عمیقی بر پزشکی مدرن گذاشته و موجب شده است که بیماری‌های جسمی و روانی غالباً جدا از یکدیگر تحلیل شوند. اما ملاصدرا با رد این انفکاک، انسان را یک حقیقت واحد و ذو مراتب می‌داند که نفس و بدن در آن نوعی وحدت تشکیکی دارند. بدن، مرتبه نازل نفس و نفس، حقیقت باطنی بدن است. این اصل، پیامدهای مهمی در فلسفه سلامت دارد. نخست آنکه بیماری جسمی و روانی را نمی‌توان کاملاً از یکدیگر جدا کرد؛ زیرا هر دو، تجلیات مختلف یک حقیقت وجودی‌اند. اختلال در نفس می‌تواند در بدن ظهور کند و بالعکس. به تعبیر دیگر، انسان در حکمت متعالیه یک «کل وجودی» است، نه مجموعه‌ای از اجزای منفصل. نفس در همه افعال و انفعالات بدن حضور دارد و بدن نیز صورت تنزل‌یافته نفس است (همان، ج ۸، ص ۳۰۲). بنابراین، سلامت حقیقی تنها زمانی تحقق می‌یابد که میان مراتب مختلف وجود انسان نوعی هماهنگی و انسجام برقرار باشد.

این دیدگاه، نوعی نگاه کل‌نگر را به انسان ارائه می‌دهد که در آن: سلامت جسمانی، سلامت روانی، سلامت اخلاقی، و سلامت معنوی، ابعاد جداگانه نیستند، بلکه سطوح مختلف یک حقیقت واحد هستند. در این چارچوب، بسیاری از اختلالات روان‌تنی را می‌توان نتیجه نوعی گسست وجودی دانست؛ یعنی وضعیتی که در آن مراتب مختلف نفس و بدن از هماهنگی خارج می‌شوند. اضطراب مزمن، استرس، احساس پوچی و حتی برخی بیماری‌های جسمانی، می‌توانند بازتاب بحران در ساحت درونی نفس باشند. پژوهش‌های جدید در حوزه روان‌تنی (psychosomatic medicine) نیز نشان داده‌اند که وضعیت‌های روانی و معنوی تأثیر مستقیم بر عملکرد سیستم ایمنی، قلب و اعصاب دارند (Koenig, 2012, p. 87). با این حال، تفاوت اساسی حکمت متعالیه با این رویکردها در آن است که در فلسفه صدرایی، رابطه نفس و بدن صرفاً یک رابطه علی نیست، بلکه نوعی وحدت وجودی است. بر این اساس، معنویت نقش بنیادینی در سلامت دارد؛ زیرا معنویت عامل انسجام‌بخش مراتب وجودی انسان است. عبادت، ذکر، دعا و محبت الهی، صرفاً اعمالی اخلاقی یا روان‌آرام‌بخش نیستند، بلکه سازوکارهایی برای ایجاد وحدت درونی نفس و بدن‌اند. از این رو، انسان معنوی در حکمت متعالیه، انسانی است که مراتب مختلف وجود او در جهت واحدی به‌سوی حقیقت الهی هماهنگ شده‌اند. در نتیجه، اصل اتحاد نفس و بدن نشان می‌دهد که: سلامت حقیقی، امری کل‌نگر و وجودی است؛ بیماری، نوعی گسست در وحدت مراتب وجود انسان است؛ و معنویت، عامل اساسی بازسازی این وحدت وجودی محسوب می‌شود.

مراتب نفس و مراتب سلامت

در حکمت متعالیه، نفس انسانی دارای مراتب گوناگونی است که هر یک بیانگر سطحی از تحقق وجودی انسان‌اند. ملاصدرا با بهره‌گیری از سنت فلسفی و عرفانی اسلامی، نفس را دارای مراتب نباتی، حیوانی، انسانی و عقلانی می‌داند (ملاصدرا، ۱۳۸۲، ج ۸، ص ۲۲۱). این مراتب نه اجزای جداگانه، بلکه سطوح مختلف اشتداد وجودی نفس‌اند که در بستر حرکت جوهری به‌تدریج فعلیت می‌یابند.

مرتبه نباتی، مربوط به تغذیه، رشد و بقاست؛ مرتبه حیوانی، به احساس، تخیل و میل مربوط می‌شود؛ مرتبه انسانی، ساحت تعقل و اراده اخلاقی را شکل می‌دهد؛ و مرتبه عقلانی، عالی‌ترین سطح وجود طبیعی انسان است که در آن نفس به ادراک حقایق کلی و قرب الهی نزدیک می‌شود. این ساختار سلسله‌مراتبی، تأثیر مستقیمی بر فهم سلامت دارد. سلامت نیز به تبع مراتب نفس، دارای سطوح گوناگون خواهد بود: سلامت زیستی، سلامت هیجانی، سلامت اخلاقی، سلامت عقلانی، و سلامت الهی.

بر این اساس، سلامت حقیقی زمانی تحقق می‌یابد که تمام مراتب وجودی انسان در جهت واحدی به‌سوی حقیقت الهی هماهنگ شوند. اگر یکی از مراتب نفس بر سایر مراتب غلبه پیدا کند، انسان دچار نوعی عدم تعادل وجودی می‌شود. برای مثال، غلبه مرتبه حیوانی بر عقلانیت و معنویت، انسان را در سطح امیال و لذت‌های زودگذر متوقف می‌سازد و مانع تعالی وجودی او می‌شود. ملاصدرا سعادتی حقیقی انسان را در «اعتدال و هماهنگی قوای نفس تحت حاکمیت عقل و اتصال به عقل فعال» می‌داند (همان، ج ۹، ص ۱۱۲). بنابراین، سلامت وجودی زمانی حاصل می‌شود که مراتب پایین‌تر نفس در خدمت مراتب عالی‌تر قرار گیرند و کل ساختار وجودی انسان در مسیر توحید سامان یابد. در اینجا معنویت، نقش محوری پیدا می‌کند. معنویت در حکمت متعالیه، نیرویی است که مراتب پراکنده نفس را به وحدت می‌رساند و جهت وجودی انسان را از کثرت به وحدت منتقل می‌کند. از این منظر، عبادت، معرفت، اخلاق و محبت الهی، صرفاً فضائل اخلاقی نیستند، بلکه ابزارهای انسجام‌بخش وجود انسانی‌اند. این تحلیل نشان می‌دهد که بسیاری از بحران‌های انسان معاصر، ناشی از فقدان هماهنگی میان مراتب نفس است. انسان مدرن ممکن است از حیث جسمانی و تکنولوژیک پیشرفته باشد، اما از نظر عقلانی و معنوی در وضعیت ضعف قرار گیرد. نتیجه چنین وضعیتی، ظهور اضطراب، بی‌معنایی و فروپاشی هویت وجودی است. در نهایت، انسان‌شناسی صدرایی نشان می‌دهد که سلامت، مفهومی صرفاً پزشکی یا روان‌شناختی نیست، بلکه حقیقتی عمیقاً وجودی و سلسله‌مراتبی است. انسان سالم کسی است که مراتب مختلف وجود او در حرکت هماهنگ به‌سوی حقیقت الهی قرار گرفته باشند؛ و این همان چیزی است که می‌توان از آن با عنوان «معنویت سلامت» یاد کرد.

الهیات رنج، بیماری و درمان در حکمت متعالیه

– بیماری به مثابه ضعف وجودی

در سنت فلسفی جدید، به‌ویژه پس از غلبه پارادایم پزشکی زیستی، بیماری عمدتاً به‌مثابه اختلال در عملکرد طبیعی بدن یا ذهن تفسیر شده است. در این رویکرد، بدن همچون ماشینی زیستی تلقی می‌شود که هرگونه اختلال در کارکرد اجزای آن، به‌عنوان بیماری تعریف می‌گردد. هرچند این تلقی در پیشرفت علوم پزشکی و درمان‌های تجربی نقش مهمی ایفا کرده است، اما از منظر فلسفی، دچار نوعی تقلیل‌گرایی هستی‌شناختی است؛ زیرا حقیقت انسان را به سطح بدن یا حداکثر ذهن فرو می‌کاهد و از لایه‌های عمیق وجودی انسان غفلت می‌کند. میشل فوکو در تحلیل تاریخی پزشکی مدرن نشان می‌دهد که چگونه «نگاه بالینی» انسان را به موضوعی صرفاً زیست‌شناختی تبدیل کرده است (Foucault, 1973, p. 107). ژرژ کانگیلم نیز در اثر مشهور خود، «امر بهنجار و بیمارگون»، تأکید می‌کند که بیماری صرفاً یک واقعیت زیستی نیست، بلکه با نظام ارزشی و شیوه بودن انسان پیوند دارد (Canguilhem, 1991, p. 125). در مقابل، حکمت متعالیه ملاصدرا، بیماری را در افق وسیع‌تری تحلیل می‌کند؛ افقی که در آن، هر پدیده انسانی در نهایت به نحوه تحقق «وجود» بازمی‌گردد. زیرا در این دستگاه فلسفی، وجود حقیقت اصیل و بنیاد همه واقعیت‌هاست و هرگونه خیر، کمال، حیات و فعلیت، از سنخ وجود تلقی می‌شود (ملاصدرا، ۱۳۸۲، ج ۱، ص ۳۸). از این‌رو، بیماری نیز نه یک امر مستقل، بلکه نوعی نقصان، ضعف یا اختلال در شدت وجودی انسان است. او در مباحث شرّ تصریح می‌کند که شرّ حقیقتی مستقل ندارد، بلکه امری عدمی و ناشی از فقدان کمال وجودی است (ملاصدرا، ۱۳۸۲، ج ۷، ص ۶۱). بر همین اساس، بیماری را می‌توان به‌مثابه «فقدان یا ضعف مرتبه‌ای از کمال وجودی» تفسیر کرد. این تفسیر، تفاوت بنیادینی با نگرش پزشکی مدرن دارد. در پزشکی جدید، بیماری عمدتاً «اختلال عملکرد» است، اما در حکمت متعالیه، بیماری «اختلال در نحوه تحقق وجود» است.

از منظر صدرایی، انسان حقیقتی واحد اما دارای مراتب است؛ مراتب نباتی، حیوانی، انسانی و عقلانی که همگی در یک سیر تشکیکی به‌سوی کمال حرکت می‌کنند (ملاصدرا، ۱۳۸۲، ج ۸، ص ۲۹۱). بنابراین، بیماری ممکن است در هر یک از این مراتب رخ دهد. بیماری جسمانی، ضعف در مرتبه نباتی و مادی نفس است؛ بیماری روانی، آشفتگی در مرتبه خیالی و حیوانی؛ و بیماری معنوی، انقطاع نفس از جهت وجودی و الهی خویش است.

این تحلیل نشان می‌دهد که در حکمت متعالیه، بیماری صرفاً به اختلال فیزیولوژیک تقلیل نمی‌یابد. ممکن است فردی از نظر جسمانی سالم باشد، اما در سطح وجودی گرفتار بحران باشد؛ دچار پوچی، اضطراب، ازخودبیگانگی و فقدان معنا. چنین انسانی از

منظر صدرایی، به رغم سلامت زیستی، در وضعیت ضعف وجودی قرار دارد. در مقابل، ممکن است انسانی درگیر بیماری جسمانی باشد، اما به سبب انسجام وجودی و قرب الهی، از مرتبه‌ای عالی از سلامت معنوی برخوردار باشد.

علامه طباطبایی در تفسیر آیاتی که به قساوت قلب، غفلت و انحراف اشاره دارند، این حالات را نوعی «مرض وجودی» می‌داند که ناشی از دوری انسان از حقیقت الهی است (طباطبایی، ۱۳۹۰، ج ۲، ص ۴۵۶). بر این اساس، بیماری حقیقی زمانی رخ می‌دهد که نفس از مسیر کمال وجودی منحرف شود و در مراتب پایین‌تر وجود متوقف گردد.

این تلقی، نسبت بیماری و اخلاق را نیز دگرگون می‌کند. در حکمت متعالیه، بسیاری از رذایل اخلاقی، صرفاً صفات روانی نیستند، بلکه نشانه‌های ضعف وجودی‌اند. حسد، کبر، حرص و شهوت افسارگسیخته، همگی ناشی از توقف نفس در مراتب نازل وجودند. در مقابل، فضایل اخلاقی مانند تواضع، عدالت، محبت و حکمت، تجلی شدت وجودی و تعالی نفس‌اند. از این رو، سلامت اخلاقی بخشی جدایی‌ناپذیر از سلامت وجودی انسان است.

عبدالله جوادی آملی نیز در تبیین انسان‌شناسی اسلامی تأکید می‌کند که بیماری حقیقی انسان، «غفلت از فطرت توحیدی» است و هر نوع سلامت بدون پیوند با حقیقت الهی، ناقص و ناپایدار خواهد بود (جوادی آملی، ۱۳۸۹، ص ۲۱۴). این تحلیل نشان می‌دهد که حکمت متعالیه، بیماری را نه صرفاً مسئله‌ای پزشکی، بلکه مسئله‌ای وجودشناختی، اخلاقی و الهیاتی می‌داند.

از منظر فلسفه سلامت، این نگرش پیامدهای مهمی دارد. نخست آنکه، سلامت دیگر به شاخص‌های صرفاً زیستی محدود نمی‌شود. دوم آنکه، درمان نیز صرفاً به مداخله دارویی تقلیل نمی‌یابد. سوم آنکه، بحران‌های انسان معاصر—از اضطراب مزمن تا افسردگی و احساس پوچی—به مثابه نشانه‌های گسست وجودی تفسیر می‌شوند.

در نتیجه می‌توان گفت که در حکمت متعالیه، بیماری نوعی «ضعف در شدت وجود» و «اختلال در حرکت جوهری نفس» است. هرچه انسان از حقیقت الهی دورتر شود، مراتب وجودی او دچار پراکندگی و ضعف بیشتری خواهد شد. بنابراین، سلامت حقیقی نه صرفاً سلامت بدن، بلکه انسجام و شدت یافتن وجود انسان در مسیر قرب الهی است.

رنج و بیداری وجودی

یکی از مهم‌ترین تفاوت‌های حکمت متعالیه با رویکردهای مدرن به مسئله رنج، در نوع نگاه به معنای رنج نهفته است. در جهان مدرن، رنج عمدتاً امری منفی، زائد و بی‌معنا تلقی می‌شود که باید هرچه سریع‌تر حذف گردد. اما در حکمت متعالیه، رنج می‌تواند واجد معنایی وجودی، تربیتی و حتی کمالی باشد. این بدان معنا نیست که رنج ذاتاً مطلوب است، بلکه به این معناست که رنج در ساختار حرکت وجودی انسان، می‌تواند نقش بیدارکننده و تعالی‌بخش ایفا کند.

ملاصدرا بر اساس اصل حرکت جوهری، انسان را موجودی در حال شدن می‌داند که از مراتب نازل وجود به سوی مراتب عالی‌تر در حرکت است (ملاصدرا، ۱۳۸۲، ج ۳، ص ۹). این حرکت همواره با نوعی «شدت و ضعف»، «تزامم» و «عبور از نقص به کمال» همراه است. از همین رو، رنج را نمی‌توان صرفاً مانع کمال دانست؛ بلکه در بسیاری موارد، خود زمینه‌ساز اشتداد وجودی نفس است. ملاصدرا بیان می‌کند که بسیاری از کمالات نفسانی در سایه شدائد و محنت‌ها حاصل می‌شوند؛ زیرا آسایش مداوم، نفس را در سطح عادت و غفلت نگه می‌دارد (ملاصدرا، ۱۳۶۰، ص ۴۵۶). رنج، انسان را از این سکون بیرون می‌آورد و او را متوجه حقیقت وجود خویش می‌کند. از منظر وجودشناختی، انسان در زندگی روزمره غالباً در کثرات مادی غرق می‌شود و از حقیقت فقر وجودی خویش غافل می‌ماند. اما رنج، این حجاب را می‌شکند. بیماری، فقدان، شکست و مرگ، انسان را با محدودیت‌های وجودی‌اش مواجه می‌سازند و او را وادار می‌کنند تا درباره معنای زندگی، حقیقت خویش و نسبتش با خداوند تأمل کند. ویکتور فرانکل نیز در تحلیل تجربه‌های اردوگاه‌های مرگ نازی‌ها نشان می‌دهد که انسان در دل رنج می‌تواند به عمیق‌ترین سطوح معنا دست یابد (Frankl, 1984, p. 88).

در حکمت متعالیه، این معنا با مفهوم «فقر وجودی» تبیین می‌شود. انسان ذاتاً موجودی فقیر و وابسته به خداوند است و هرچه این وابستگی را عمیق‌تر درک کند، به حقیقت نزدیک‌تر می‌شود. رنج می‌تواند این آگاهی را بیدار کند؛ زیرا انسان در وضعیت رنج، ناتوانی و محدودیت خویش را به‌طور وجودی تجربه می‌کند.

این نگرش، نقدی جدی بر فرهنگ معاصر «حذف مطلق رنج» نیز محسوب می‌شود. انسان مدرن می‌کوشد هر نوع درد، اضطراب یا ناکامی را از زندگی حذف کند، اما در نتیجه، ظرفیت تأمل وجودی و تعالی معنوی را نیز از دست می‌دهد. سید حسین نصر معتقد است که بحران معنوی انسان مدرن تا حد زیادی ناشی از گسست او از فهم قدسی رنج و مرگ است (Nasr, 2006, p. 184). در حکمت متعالیه، رنج می‌تواند انسان را از پراکندگی به وحدت بازگرداند. زیرا انسان در وضعیت رنج، درمی‌یابد که هیچ امر مادی و متغیری نمی‌تواند تکیه‌گاه نهایی او باشد. این آگاهی، زمینه رجوع به حقیقت ثابت و مطلق، یعنی خداوند را فراهم می‌کند. از این رو، رنج در این دستگاه فلسفی، صرفاً «نفی سلامت» نیست، بلکه در بسیاری موارد، مرحله‌ای از فرآیند سلامت وجودی است. انسانی که از خلال رنج به معرفت، تواضع، محبت و حضور الهی می‌رسد، در حقیقت از مرتبه‌ای پایین‌تر از وجود عبور کرده و به مرتبه‌ای عالی‌تر دست یافته است. بنابراین، در حکمت متعالیه، رنج نه تنها با معنویت تعارض ندارد، بلکه گاه شرط بیداری معنوی و اشتداد وجودی انسان است. این نگرش، امکان بازخوانی بسیاری از بحران‌های انسان معاصر را فراهم می‌کند؛ بحران‌هایی که ریشه در فقدان معنا، گسست وجودی و دوری از حقیقت دارند، نه صرفاً در اختلالات زیستی یا روانی.

درمان به عنوان بازگشت وجودی

بر اساس مبانی پیش‌گفته، مفهوم «درمان» در حکمت متعالیه نیز دگرگون می‌شود. در پزشکی مدرن، درمان عمدتاً به معنای رفع علائم بیماری و بازگرداندن عملکرد طبیعی بدن است. اما در حکمت متعالیه، درمان فرایندی عمیق‌تر و وجودی‌تر است؛ فرایندی که هدف آن، بازگرداندن انسان به وحدت وجودی و جهت الهی خویش است. از آنجا که بیماری در این دستگاه فلسفی نوعی ضعف یا پراکندگی وجودی تلقی می‌شود، درمان نیز باید به معنای «بازسازی انسجام وجودی انسان» باشد. بنابراین، درمان حقیقی تنها با دارو یا مداخلات جسمانی تحقق نمی‌یابد، بلکه نیازمند اصلاح جهت وجودی نفس است.

ملاصدرا در مباحث نفس تأکید می‌کند که کمال انسان در حرکت از کثرت به وحدت و از تعلقات مادی به تجرد عقلانی است (ملاصدرا، ۱۳۸۲، ج ۸، ص ۳۴۷). درمان نیز در همین افق معنا می‌یابد: بازگشت نفس از پراکندگی و غفلت به وحدت و حضور. در این چارچوب، اعمال معنوی مانند ذکر، عبادت، دعا و محبت الهی، صرفاً مناسک دینی نیستند، بلکه «فرآیندهای درمان وجودی» به شمار می‌آیند. ذکر، نفس را از پراکندگی ذهنی و تعلقات مادی رها می‌کند و به حضور در حقیقت الهی می‌رساند. عبادت، انسجام قوای نفس را تقویت می‌کند و میان مراتب مختلف وجود انسان هماهنگی ایجاد می‌نماید. دعا، انسان را متوجه فقر وجودی و وابستگی‌اش به مبدأ هستی می‌سازد. محبت الهی نیز در بالاترین مرتبه، موجب اتحاد جهت وجودی انسان با حقیقت مطلق می‌شود. از دیدگاه ملاصدرا، ذکر الهی، عامل «حیات قلب» و خروج انسان از غفلت است (ملاصدرا، ۱۳۶۰، ص ۵۸۷). در این معنا، غفلت نوعی بیماری وجودی و ذکر نوعی درمان وجودی است.

از منظر انسان‌شناسی صدرایی، درمان حقیقی زمانی رخ می‌دهد که مراتب مختلف نفس بدنی، خیالی، عقلی و روحانی در مسیر واحدی به سوی حقیقت الهی هماهنگ شوند. اگر این مراتب از هم گسسته شوند، انسان دچار اضطراب، پوچی و بحران هویت خواهد شد. اما اگر میان آنها وحدت برقرار گردد، سلامت تحقق می‌یابد.

این نگاه، می‌تواند افق تازه‌ای برای روان‌درمانی وجودی نیز فراهم کند. بسیاری از بحران‌های روانی انسان معاصر، در حقیقت بحران معنا و گسست وجودی‌اند. از این رو، درمان آنها تنها با مداخلات دارویی کامل نخواهد شد، بلکه نیازمند بازسازی معنای زندگی و جهت وجودی انسان است.

طه عبدالرحمن نیز در نقد عقلانیت مدرن تأکید می‌کند که انسان بدون پیوند با ساحت قدسی، دچار فروپاشی اخلاقی و معنوی می‌شود و هیچ نوع سلامت پایداری نخواهد داشت (طه عبدالرحمن، ۲۰۱۲، ص ۷۴). این تحلیل، با نگرش صدرایی به درمان هماهنگ است؛ زیرا هر دو، سلامت را وابسته به نسبت انسان با حقیقت متعالی می‌دانند.

در نهایت، می‌توان گفت که درمان در حکمت متعالیه، صرفاً بازگرداندن تعادل زیستی نیست، بلکه «بازگشت وجودی انسان به حقیقت خویش» است. هرچه انسان از غفلت، پراکندگی و تعلقات صرف مادی فاصله بگیرد و به وحدت، حضور و قرب الهی نزدیک‌تر شود، فرآیند درمان عمیق‌تر و کامل‌تر خواهد بود.

بنابراین، در حکمت متعالیه، درمان = حرکت بازگشتی نفس از ضعف و پراکندگی وجودی به وحدت، شدت وجودی و قرب الهی. این تلقی، سلامت و درمان را از سطح صرفاً پزشکی فراتر می‌برد و آنها را به مسئله‌ای بنیادین در فلسفه وجود و الهیات انسان تبدیل می‌کند.

تحلیل نهایی؛ صورت‌بندی نظریه «معنویت سلامت»

تحلیل مجموع مباحث این پژوهش نشان می‌دهد که حکمت متعالیه ملاصدرا ظرفیت آن را دارد که مفهوم «سلامت» را از بنیان بازسازی کند و آن را از محدوده پزشکی زیستی و حتی روان‌شناسی سلامت فراتر ببرد. آنچه در این دستگاه فلسفی اهمیت بنیادین دارد، این است که انسان نه موجودی صرفاً جسمانی و نه صرفاً روان‌شناختی، بلکه حقیقتی وجودی، ذو مراتب و در حال صیرورت است. از همین‌رو، سلامت نیز نه می‌تواند صرفاً به «سلامت بدن» تقلیل یابد و نه حتی به «تعادل روانی» محدود شود؛ بلکه باید به مثابه نحوه تحقق وجود انسان در مسیر کمال فهم گردد.

در اغلب نظریه‌های رایج سلامت، حتی در رویکردهای کل‌نگر معاصر، معنویت به عنوان «یکی از ابعاد سلامت» تلقی می‌شود. برای مثال، در بسیاری از پژوهش‌های روان‌شناسی سلامت، معنویت عاملی برای کاهش اضطراب، افزایش تاب‌آوری و بهبود کیفیت زندگی در نظر گرفته می‌شود. هرچند این رویکرد در سطح تجربی سودمند است، اما همچنان در درون پارادایم انسان‌شناسی مدرن باقی می‌ماند؛ زیرا معنویت را در مقام «ابزار» یا «کارکرد روانی» تحلیل می‌کند، نه به عنوان حقیقت بنیادین وجود انسان.

در مقابل، حکمت متعالیه صورت‌بندی کاملاً متفاوتی ارائه می‌دهد. در این دستگاه، معنویت نه بخشی از سلامت، بلکه بنیاد هستی‌شناختی آن است. زیرا بر اساس اصل اصالت وجود، حقیقت انسان چیزی جز وجود او نیست و این وجود، حقیقتی سیال، تشکیکی و در حال اشتداد است (ملاصدرا، ۱۳۸۲، ج ۱، ص ۳۸). بنابراین، سلامت نیز باید بر حسب شدت و ضعف وجودی انسان تعریف شود، نه صرفاً بر اساس کارکردهای جسمانی یا روانی.

در این چارچوب، مفهوم «سلامت معنوی» دچار نوعی وارونگی مفهومی است؛ زیرا چنین تعبیری، سلامت را اصل و معنویت را وصفی برای آن تلقی می‌کند. گویی معنویت تنها یکی از ساحت‌های سلامت است. اما در حکمت متعالیه، نسبت میان این دو برعکس است: معنویت حقیقت وجود انسان است و سلامت، نحوه‌ای از تحقق این حقیقت.

از همین‌رو، پژوهش حاضر مفهوم «معنویت سلامت» را پیشنهاد می‌کند؛ مفهومی که در آن، سلامت نه امری مستقل از معنویت، بلکه تجلی و ظهور مراتب معنوی وجود انسان است. در این تلقی، هر نوع سلامت حقیقی، نحوه‌ای از شدت یافتن وجود و تقرب به حقیقت الهی است. این بازتعریف، بر سه اصل بنیادین حکمت متعالیه استوار است:

نخست، اصل اصالت وجود که نشان می‌دهد حقیقت انسان در وجود اوست، نه در ماهیت یا ساختار زیستی وی. بر این اساس، سلامت نیز نحوه‌ای از بودن و تحقق وجودی است، نه صرفاً وضعیت فیزیولوژیک بدن.

دوم، اصل تشکیک وجود که بیان می‌کند وجود دارای مراتب شدت و ضعف است. بر اساس این اصل، سلامت نیز مفهومی طیفی و تشکیکی خواهد بود. انسان می‌تواند در سطحی از سلامت جسمانی قرار داشته باشد اما از نظر اخلاقی، عقلانی یا معنوی دچار ضعف وجودی باشد. همچنین ممکن است انسانی درگیر بیماری جسمی باشد، اما به سبب انسجام وجودی و قرب الهی، در مرتبه‌ای عالی از سلامت حقیقی قرار گیرد.

سوم، اصل حرکت جوهری که بر اساس آن، حقیقت انسان در ذات خود در حال شدن است (ملاصدرا، ۱۳۸۲، ج ۳، ص ۹). بنابراین، سلامت نیز یک وضعیت ثابت و ایستا نیست، بلکه فرآیندی پویا از اشتداد وجودی است. انسان سالم کسی نیست که صرفاً فاقد بیماری باشد، بلکه کسی است که حرکت وجودی او به سوی وحدت، تجرد و قرب الهی جهت یافته باشد.

بر این مبنای، بیماری نیز معنایی متفاوت پیدا می‌کند. بیماری دیگر صرفاً اختلال در عملکرد طبیعی بدن نیست، بلکه نوعی ضعف، پراکندگی یا توقف در حرکت وجودی انسان است. اضطراب، افسردگی، احساس پوچی و بحران هویت، از منظر حکمت متعالیه، صرفاً اختلالات روانی نیستند؛ بلکه نشانه‌های گسست وجودی و انقطاع انسان از حقیقت خویش‌اند. ویکتور فرانکل نیز در تحلیل انسان معاصر، بحران اصلی را «خلأ معنا» می‌داند، نه صرفاً اختلال روان‌شناختی، این تحلیل، با تلقی صدرایی از بیماری وجودی هم‌افق است.

از سوی دیگر، این نظریه نقدی جدی بر تقلیل‌گرایی پزشکی مدرن وارد می‌کند. پزشکی جدید، هرچند در سطح تجربی و درمان‌های زیستی بسیار موفق بوده، اما به سبب غفلت از ابعاد وجودی انسان، در پاسخ‌گویی به بحران‌های معنایی و رنج‌های عمیق انسان معاصر ناتوان مانده است. سید حسین نصر تأکید می‌کند که بحران سلامت در جهان جدید، تا حد زیادی ناشی از حذف امر قدسی از فهم انسان و طبیعت است. حکمت متعالیه می‌تواند بدیلی فلسفی برای این وضعیت فراهم آورد؛ زیرا در آن، انسان در نسبت با کل هستی و حقیقت الهی فهم می‌شود.

بر اساس این تحلیل، نظریه «معنویت سلامت» چند پیامد اساسی دارد:

- بازسازی فلسفه سلامت

مهم‌ترین پیامد این نظریه، دگرگونی در بنیان‌های فلسفه سلامت است. در این چارچوب، سلامت از سطح پزشکی و روان‌شناختی به سطح هستی‌شناختی ارتقا می‌یابد. سلامت دیگر صرفاً به معنای کارکرد طبیعی اندام‌ها یا تعادل روانی نیست، بلکه به معنای هماهنگی مراتب وجودی انسان در مسیر کمال است. این نگرش، انسان را نه به عنوان مجموعه‌ای از سازوکارهای زیستی، بلکه به عنوان حقیقتی وجودی و متعالی تحلیل می‌کند.

- تحول در روان‌درمانی وجودی

نظریه «معنویت سلامت» می‌تواند افق تازه‌ای برای روان‌درمانی وجودی فراهم کند. بسیاری از بحران‌های روانی انسان معاصر، ریشه در فقدان معنا، گسست وجودی و بی‌جهتی معنوی دارند. در این چارچوب، درمان تنها به کنترل علائم محدود نمی‌شود، بلکه شامل بازسازی جهت وجودی انسان نیز خواهد بود. دعا، ذکر، عبادت، تفکر و محبت الهی، در اینجا نه صرفاً اعمال دینی، بلکه فرآیندهای درمان وجودی محسوب می‌شوند.

- نقد تقلیل‌گرایی پزشکی مدرن

این نظریه، نقدی فلسفی بر پزشکی مدرن ارائه می‌دهد. هرچند پزشکی جدید در درمان بیماری‌های جسمانی موفق بوده است، اما انسان را عمدتاً به بدن تقلیل داده و از حقیقت وجودی او غفلت کرده است. حکمت متعالیه نشان می‌دهد که بدون درک معنویت و نسبت انسان با حقیقت الهی، فهم کاملی از سلامت ممکن نخواهد بود.

- شکل‌گیری الهیات سلامت در جهان اسلام

یکی دیگر از پیامدهای مهم این نظریه، امکان تأسیس «الهیات سلامت» بر مبنای فلسفه اسلامی است. در این الهیات، سلامت، رنج، بیماری و درمان، همگی در نسبت با حرکت وجودی انسان به سوی خداوند تفسیر می‌شوند. این امر می‌تواند زمینه‌ساز تولید ادبیات جدیدی در فلسفه پزشکی، اخلاق زیستی و الهیات معاصر اسلامی گردد.

- گسترش الگوی کل‌نگر انسان

سرانجام، نظریه «معنویت سلامت» الگوی کل‌نگری از انسان ارائه می‌دهد که در آن، جسم، روان، عقل، اخلاق و معنویت، مراتب یک حقیقت واحدند. برخلاف دوگانه‌انگاری مدرن که میان ذهن و بدن شکاف ایجاد می‌کند، حکمت متعالیه انسان را حقیقتی واحد و در حال حرکت می‌داند. سلامت نیز در این نگاه، نه سلامت بخشی از انسان، بلکه سلامت کل ساختار وجودی اوست.

برآیند نهایی این تحلیل آن است که در حکمت متعالیه، سلامت بدون معنویت قابل تصور نیست؛ زیرا معنویت همان حقیقت وجود انسان است. از این رو، تعبیر «معنویت سلامت» نسبت به «سلامت معنوی» دقت فلسفی بیشتری دارد و بهتر می‌تواند افق انسان‌شناختی و وجودشناختی حکمت متعالیه را بازتاب دهد. در نتیجه، می‌توان گفت:

سلامت در حکمت متعالیه، همان فرآیند اشتداد وجود انسان در مسیر وحدت، کمال و قرب الهی است؛ و معنویت، حقیقت و جهت درونی این فرآیند محسوب می‌شود.

نتیجه‌گیری

پژوهش حاضر نشان داد که مفهوم سلامت را نمی‌توان صرفاً به چارچوب زیستی یا روان‌شناختی محدود کرد. رویکردهای نوین با افزودن ابعاد روانی، اجتماعی و معنوی، نگاه جامع‌تری ارائه می‌دهند، اما هم‌چنان معنویت را یکی از مؤلفه‌ها می‌دانند، نه حقیقت بنیادین سلامت. در حکمت متعالیه، سلامت امری وجودی است و به نحوه تحقق حقیقت انسان مرتبط است؛ انسان موجودی ذو

مراتب و در حال حرکت است که از مادیت آغاز و به تجرد، عقلانیت و قرب الهی می‌رسد، و سلامت، فرآیندی پویا در بستر حرکت جوهری نفس است. هرچه وجود انسان به وحدت، تعادل و حضور الهی نزدیک‌تر شود، سلامت او عمیق‌تر است. بر اساس این دیدگاه، بیماری تنها اختلال زیستی یا روانی نیست، بلکه ضعف وجودی و گسست از حقیقت محسوب می‌شود. رنج و بیماری می‌تواند انسان را از غفلت خارج کرده و به تأمل در حقیقت وجود وادارند. درمان نیز صرفاً رفع علائم نیست، بلکه فرآیندی برای بازگرداندن انسجام وجودی و جهت‌گیری الهی انسان است. عواملی مانند ذکر، عبادت، دعا، محبت الهی و خودآگاهی معنوی، بخشی از درمان وجودی به شمار می‌آیند.

یافته‌ها نشان می‌دهند که تعبیر رایج «سلامت معنوی» کافی نیست؛ در حکمت متعالیه، معنویت حقیقت وجود انسان و بنیان همه مراتب، سلامت است. بر این اساس، مفهوم «معنویت سلامت» پیشنهاد شد که نشان می‌دهد سلامت حقیقی، تحقق تدریجی معنویت در وجود انسان است و از مراتب جسمانی تا عقلانی و الهی امتداد دارد. انسان سالم کسی است که کل وجودش در مسیر واحدی به سوی حقیقت و کمال الهی هماهنگ باشد.

در نهایت، حکمت متعالیه ظرفیت بازسازی فلسفه سلامت را دارا است؛ فلسفه‌ای که سلامت، معنویت، انسان‌شناسی و الهیات را در یک منظومه واحد و منسجم ترکیب کرده و الگوی کل‌نگر و وجودی جدیدی برای فهم انسان و درمان او ارائه می‌کند، به‌ویژه در مواجهه با بحران‌های معنوی و روانی انسان معاصر.

منابع

- [۱] آذربایجانی، مسعود. (۱۳۹۱). معنای زندگی در حکمت متعالیه. تهران: سمت.
- [۲] ابن سینا. (۱۴۰۴ق). الشفاء. قم: منشورات بیدار.
- [۳] جوادی آملی، عبدالله. (۱۳۸۹). انسان در اسلام. قم: اسراء.
- [۴] سبزواری، ملاهادی. (۱۴۱۳ق). شرح المنظومه. قم: نشر ناب.
- [۵] طباطبایی، محمدحسین. (۱۳۹۰). المیزان فی تفسیر القرآن. قم: دفتر انتشارات اسلامی.
- [۶] طه عبدالرحمن. (۲۰۱۲). روح الحداثة. بیروت: المركز الثقافی العربی.
- [۷] ملاصدرا، صدرالدین محمد. (۱۳۶۰). الشواهد الربوبیة. تهران: انجمن حکمت و فلسفه ایران.
- [۸] ملاصدرا، صدرالدین محمد. (۱۳۸۲). الحکمة المتعالیة فی الأسفار الأربعة العقلیة. تهران: دارالکتب الإسلامیة.
- [9] Frankl, Viktor E. (1984). Man's Search for Meaning. Boston: Beacon Press. Fourth Edition. <https://antilogicalism.com/wp-content/uploads/2017/07/mans-search-for-meaning.pdf>
- [10] Foucault, Michel. (1973). The Birth of the Clinic. New York: Vintage Books. https://monoskop.org/images/9/92/Foucault_Michel_The_Birth_of_the_Clinic_1976.pdf
- [11] Koenig H. G. (2012). Religion, spirituality, and health: the research and clinical implications. *ISRN psychiatry*, 2012, 278730. <https://doi.org/10.5402/2012/278730>.
- [12] Yildirim, A. (2021). RELIGION & THE ORDER OF NATURE, By Seyyed Hossein Nasr. New York: Oxford University Press. International Journal of Islamic Sufism. <https://doi.org/10.30546/2789-1992>.
- [13] Canguilhem, Georges. (1991). The Normal and the Pathological. New York: Zone Books.
- [14] https://monoskop.org/images/b/b6/Canguilhem_Georges_The_Normal_and_the_Pathologic_1991.pdf