

درد و درمان از نگاه شاه مردان

(تبیین فلسفی بیماری و بهبودی از دیدگاه حضرت علی (ع))

دکتر سید حمید رضا هدایتی^{۱*}، دکتر غلامرضا عبداللهی فرد^۲

چکیده

زمینه و هدف: علی رغم پیشرفت‌های شتابان علمی در جهان و کوشش اندیشمندان و خردورزان برای ترسیم مرزی روشن میان دو گستره بیماری و سلامتی، این موضوع همچنان از نقاط ضعف علوم پزشکی محسوب می‌شود. آمیختگی تعاریف این دو اقلیم، موجب عدم کامیابی پزشکان در شناخت منشأ بسیاری از بیماری‌ها و به تبع آن ناتوانی در درمان آنها شده است، از این رو نه تنها پزشکان بلکه بسیاری از متفکران برآنند تا در عرصه کارزار تفکرات فلسفی خود، در زمینه فلسفه پزشکی و اصول و روش‌های آن نیز پرسشگری نمایند. از اینرو مطالعه حاضر، با هدف بررسی دیدگاه حضرت علی (ع) در شناسایی عاملیت بیماری و بهبودی طراحی و به انجام رسید.

روش: روش انجام مطالعه به صورت تحلیل اسنادی و مفهومی بوده و در این راستا از منابع مختلفی چون قرآن کریم، کتب تفسیری و احادیث و همچنین مقالات موجود در بانک‌های اطلاعاتی چون MAGIRAN, PUB MED, SID, IRANMEDEX و ISI استفاده شده است.

نتایج: آنچه حضرت علی (ع) را در بین همه رهبران دینی و حتی بالاتر از فیلسوفان نام آور جهان، بر چکاد رفیع علم پزشکی قرار می‌دهد، ورود به فلسفه علم پزشکی و تفکرات عقلی مرتبط با آن است. بر طبق نظریه متفکرانه، "دوائک فیک ولا تشعر و دوائک منک ولا تبصر" انسان از نگاه حضرت علی (ع) به عنوان یک مجموعه بزرگ و کامل معرفی شده و از وی به عنوان عالم اکبر یاد می‌شود و درد و درمان را نیز نهادینه در وجود او می‌انگارد.

استنتاج: دانشمندان علوم پزشکی جهان پس از شکست‌های متمادی در زمینه درمان بسیاری از بیماری‌ها، به نظریه بی بدیل، حضرت علی (ع) که بی تردید ارتباطی تنگاتنگ با علم الهی دارد، نزدیک شده‌اند. در این راستا مباحث بین رشته‌ای سایکونورواپتونولوژی (Psychoneuroimmunology) به عنوان پیش قراول این مباحث، انسان را موجودی کامل و چند بعدی و متأثر از ابعاد زیستی - شیمیایی - روانی - اجتماعی در نظر گرفته و درمان بیماری‌ها را با رویکردی مبتنی بر ابعاد وجودی انسان و البته با توجهات فیزیوپاتولوژی پزشکی مدرن پیشنهاد می‌نماید. اگرچه بسط و دریافت لایه‌های عمقی این نظریه فاخر فلسفی در زمینه پزشکی، نیازمند تلاش‌های علمی بسیار زیاد و کارآزمایی‌های علمی جدی می‌باشد لکن در صورت نیل به این مقصود، زبان مشترکی در میان مکاتب مختلف درمانی بوجود آمده و با تلقی انسان به عنوان موجودی همه جانبه و کامل، مسیر یافتن درمان‌های جدید و کامیابی بر بیماری‌های امروزی هموار خواهد شد.

واژگان کلیدی: درد، درمان، حضرت علی (ع)، سایکونورواپتونولوژی، فلسفی

۱- گروه پزشکی اجتماعی، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی شیراز، شیراز، ایران Email: hamid.r.hedayati@gmail.com

۲- دفتر مطالعات تاریخ پزشکی ایران، دانشگاه علوم پزشکی شیراز، شیراز، ایران

مقدمه:

مشغله‌های روزانه هر کس ملامت است از ماجراهایی که زندگی او را تشکیل می‌دهند و در شرایط عادی انسان از کنار بیشتر این جریانات به راحتی می‌گذرد و به آن‌ها نمی‌اندیشد، اما در مراحل نیز بی‌اختیار اسیر فلسفه‌ی هستی می‌گردد. یکی از این شرایط که انسان را به اندیشه وا می‌دارد و او را به تفکر فلسفی دعوت می‌نماید بیماری است. (۱)

پیشرفتهای پر سرعت علمی در جهان امروزی، در کنار شرایط اقتصادی - اجتماعی و آداب و رسوم زندگی مدرن موجب گردیده تا برخی از بیماریها ریشه کن شده و یا کاهش چشمگیری یابند و برخی از بیماریها نیز روند فزاینده‌ای به خود بگیرند. در این راستا فرضیه‌هایی متولد گردیده که هر کدام به فراخور نگاه آفرینندگانشان، عوامل بیولوژیک، تغذیه، شیوه زندگی ماشینی، فاکتورهای روانی - اجتماعی و... را مسبب این گذار اپیدمیولوژیک می‌دانند. از این رو؛ مکاتبی چون پزشکی مدرن، هومیوپاتی، روان درمانی، انرژی درمانی، روح درمانی، شفای کوانتومی و ... بنیان نهاده شده است که در میان تمام این مکاتب، بی تردید پزشکی مدرن و کلاسیک امروزی به جایگاهی بسیار رفیع دست یافته است، اما این گذار اپیدمیولوژیک، در بستر پیشرفتهای بی وقفه علم، نه تنها تعداد مراجعین به بیمارستانها، کلینیک‌ها و داروخانه‌ها را کاهش نداده بلکه بر هزینه‌های سرسام آور درمانهای مقطعی یا قطعی امروزی افزوده است لذا، این سوال همچنان ذهن بشر را به واکاوی مشغول داشته است که منشا بیماری کجاست و درمان آن چیست؟ (۲)

اغلب مردم بیماری را بزرگترین دشمن آدمی می‌دانند و عده‌ای بیماری را گوشه‌ای از تقدیر انسان تلقی می‌کنند، چنانچه مولوی نیز به آن اشاره نموده است: (۳)

چون قضا آید نماند فهم و رای

کس نمیداند قضا را جز خدای

چون قضا آید فرو پوشد بصر

تا نداند عقل ما پا را ز سر

چون قضا آید طبیب ابله شود

و آن دوا در نفع هم گمره شود

که حتی در مطالعات کاملاً علمی دانشمندان امروز جهان نیز، از این تقدیر به عنوان جبر بیولوژیکی (Bio determinism) یاد شده است. (۴)

برخی بیماری را رویدادی اتفاقی می‌پندارند و حتی بعضی بیماری را مجازات آدمی می‌انگارند. به هر حال آگاهی اکثر انسانها در زمینه مفهوم واقعی و عمیق درد و بیماری اندک است. اگر چه؛ سلامتی یک تعریف عملیاتی ندارد و به طور مستقیم قابل اندازه گیری نیست لکن؛ امروزه با تعاریف و ابزارهای موجود، گامهال بلندی در زمینه حفظ سلامتی برداشته شده تا جایی که، از سلامت به عنوان یکی از حقوق بشر و یک هدف اجتماعی یاد می‌شود و در مجامع بین المللی بر آن تاکید میگردد. با آنکه تفکرات فلسفی در پزشکی، پیشینه‌ای به قدمت پزشکی و فلسفه دارد اما در دهه‌های اخیر، حوزه‌ی فلسفه پزشکی مورد توجه قرار گرفته است و با تمام جذابیت‌ها و دلزدگی‌های فلسفه، اقبال بیشتری نسبت به آن بوجود آمده و گفتگوهای جدی در باره‌ی ماهیت بیماری و سلامتی و دیگر موضوعات پزشکی آغاز شده است. (۵)

آمیختگی تعاریف دو اقلیم بیماری و تندرستی، معماهای موجود در پیدایش بیماری و عدم بهروزی پزشکان در درمان بسیاری از بیماری‌ها، نه تنها پزشکان بلکه بسیاری از متفکران را برانگیخته است تا فلسفه پزشکی را در عرصه تاخت و تاز تفکرات فلسفی خود از یاد نبرده و در زمینه مفاهیم، اصول و روشهای آن پرسشگری نمایند.

در این کارزار فلسفی، سهم پیامبران، ائمه اطهار و ارائه دهندگان معانی روحانی به بشریت، غیر قابل انکار است چه؛ نخستین شیوه‌های درمانی در متون دینی اقوام گوناگون جهان وجود داشته و بنیانگذاران مکاتب مختلف معنوی و دینی در طول تاریخ، اشاعه دهندگان رسوم بهداشتی و امور درمانی بوده‌اند، چنانکه مغ‌ها و موبدان بهترین مربیان بهداشتی ایران باستان بوده و در متون اوستایی به تفصیل به امور پزشکی پرداخته شده است. (۶) در تورات و انجیل نیز به کرات از توصیه‌های پزشکی سخن به میان آمده به طوریکه "اقدامات حضرت عیسی (ع) در امر طبابت شگفت آور بوده است" و همچنین، با آنکه رسالت قرآن کریم، هدایت انسان

حالات و رفتارهای انسان را در بر می‌گیرد.

در قرآن کریم از بیماری با عباراتی چون مرض (۷)، اذی (۸) و نصب (۹) یاد شده است که حتی طمع در زنان (۱۰)، عدم درک حقایق هستی (۱۱) و نفاق (۱۲) نیز به عنوان بیماری معرفی شده است.

برداشت و تلقی‌های گوناگون در زمینه علت بیماری، موجب گردیده تا تفاسیر متفاوتی نیز در مورد ارتباط و همبستگی آن با حالات عاطفی و روانی ارائه گردد (۱۳) که فرضیه پیش رو از آن جمله است: "هیچ بیماری و مرض جسمانی نیست که ریشه در اعصاب و روان و عاطفه نداشته باشد و هیچ مرض عصبی و روانی و عاطفی نیست که ریشه در اعمال نادرست انسان نداشته باشد و هیچ عمل نادرستی نیست که ریشه در افکار و امیال ناحق نداشته باشد و هیچ کبر و غروری نیست که ریشه در جهل انسان نسبت به خویشتن نداشته باشد". (۱۴)

برخی که همه رخدادهای هستی را بی عیب و میرا از نقصان می‌دانند، بیماری را از جنبه‌های مثبت و آموزشی آن تبیین می‌کنند و گروهی که حیات را برآیندی از احتمالات جهان می‌پندارند، بیماری را در فرایند تمام کاستی‌ها و نارسایی‌های آن به تصویر کشیده‌اند. (۱۵)

در آموزه‌های قرآن، بیماری به عنوان بوته آزمایش در نظر گرفته شده و بر طبق آیات سوره بقره، عدم تندرستی در کنار عوامل دیگر، به عنوان محک صبر انگاشته می‌شود. (۱۶)

این رویکرد در عقاید و حتی آموزش‌های رهبران مذهبی اسلام نیز نمایان است. از امام صادق (ع) منقول است (۱۷) که: روزی گروهی به عیادت حضرت علی آمده و پرسیدند: ای امیرمومنان چگونه شب را به صبح رساندید؟ حضرت فرمودند: «أَصْبَحْتُ بِشَرِّ» به بدی شب را پشت سر گذاشتم. آنان عرض کردند: سبحان!... این سخن کسی مثل توست؟ حضرت فرمودند:

خدای تعالی می‌فرماید: "...وَوَبَّلُوكُمْ بِالْشَّرِّ وَالْخَيْرِ فِتْنَةً وَإِلَيْنَا تُرْجَعُونَ" (۱۸)

و ما شما را با خوبی و بدی می‌آزماییم خوبی همان تندرستی و توانگریست و بدی همان بیماری و نادانی و

به سوی سعادت و کمال است معهدا؛ از مقوله سلامت جسم و جان بشر نیز غافل نبوده و مطالب پزشکی موجود در قرآن کریم نیز بسیار قابل تامل و عمیق است. از این رو؛ به منظور تبیین دیدگاه پر اهمیت حضرت علی (ع) به عنوان یک رهبر مذهبی، در زمینه بیماری و بهبودی، برآن شدیم تا مرور مختصری در زمینه فلسفه‌های موجود و هم‌اوردی آن با فلسفه‌ی مولای متقیان را در قالب یک مطالعه ارائه نماییم.

روش:

در این مطالعه جهت دستیابی به هدف پژوهش، از روش تحقیق کتابخانه‌ای و جمع‌آوری شواهد و تحلیل اسنادی و مفهومی منابع استفاده گردیده و در این راستا؛ از منابع مختلفی چون قرآن کریم، کتب تفسیری و احادیث و همچنین مقالات موجود در بانک‌های اطلاعاتی چون ISI و PUB MED, SID, IRANMEDEX, MAGIRAN استفاده شده است.

یافته‌ها:

در این مجال؛ نخست به بررسی دیدگاه‌ها و رویکردهای مکاتب مهم در مورد بیماری می‌پردازیم.

دیدگاه علیتی اسلام به مقوله بیماری

در جهان هستی، که علل بسیاری از بیماریها کشف شده و علل بسیاری از آنها نیز بر پزشکان پوشیده است در زمینه فلسفه‌ی ابتلا به بیماری‌ها این سوال همچنان شایع می‌باشد که: "چرا من بیمار شده‌ام؟"

و پاسخ به این گونه سوالات همچنان در پرده‌ای از ابهام باقی مانده است.

با آنکه پاسخ‌های فراوانی از سوی اندیشمندان جهان، به این گونه سوالات داده شده، اما این سوال بسیار مهم کماکان ذهن پویای بشر را به خود معطوف داشته است.

اگرچه؛ بیماریهای جسمی و روانی با یکدیگر تفاوت‌های فراوانی دارند اما پیوستگی تن و روان موجب تاثیر پذیری هر یک از دیگری شده و می‌تواند باعث خروج هر یک از مسیر کمال خود گردد، که این تعریف از بیماری، بسیاری از

این هر دو برای آزمایش است و برخی فلسفه ی ابتلا به بیماری را در ارتباط با انجام گناهان و برخی آن را عاملی برای آموزش گناهان می دانند. یکی از یاران امام صادق علیه السلام نقل نموده که از آن حضرت شنیدم: هر کس شبی بیمار شود و آن را نیکو بپذیرد و خدا را شکر و سپاس گوید، کفاره شصت سال (عمر سراسر لغزش) او خواهد بود. راوی می گوید: گفتم: معنای نیکو پذیرفتن آن چیست؟ فرمود: بر رنج و ناراحتی آن صبر کند. (۱۹)

اگر بیماری را به عنوان مصیبت قلمداد کنیم بر طبق آیه شریفه "وما اصابکم من مصیبه فبما کسبت ایدیکم و یعفو عن کثیر" (۲۰) مصیبت وارد شده به انسان به خاطر چیزی است که خود او کسب نموده است در حقیقت قرآن بسیاری از مصیبتها را خود ساخته می داند.

امام صادق بیماری را در چند گروه طبقه بندی کرده است: بیماری آزمون، بیماری عقوبت و بیماری که علت مرگ است.

«ان المرضی علی وجوه شتی: مرض بلوی و مرض عقوبه و مرض جعل علت للفناء» (۲۱)

پیامبر نیز بیماری را تازیانه ی خدا در زمین برای ادب کردن بندگان خویش می داند. (۲۲)

فیلسوف، اندیشه گر و طبیب بلند آوازه ی مسلمان شیخ الرئیس بوعلی سینا (Avicenna)، بر خلاف بقراط و دیگران، بیماری را تنها عنصر خارجی نمی دانست که گاه به بدن حمله می کند و موجب آزار و خسران آن می گردد، بلکه علل بیماری را تلفیقی از عوامل خارجی و داخلی می پنداشت و معتقد بود، در یک بیماری علاوه بر از میان بردن علل خارجی باید علل داخلی و وجودی آن را نیز کشف و در راه تعادل آن جهد بسیار شود. (۲۳)

در نوشته های رازی، برجسته ترین چهره خردگرایی و تجربه گرایی در فرهنگ ایرانی و اسلامی، تحت عنوان "رساله لأبی بکر محمد بن زکریا الرازی الی بعض تلامیذته"، نیز چنین تاکید شده است که جهان، جایگاه شر و رنج است و رنج یعنی خروج از حالت طبیعی به وسیله امری اثرگذار. و اگر امری ضد آن تأثیر کند و سبب خلاص شدن از رنج و بازگشت به حالت طبیعی شود موجبات بهبودی و شفاء

میسر است. (۲۴)

علی رغم تمام این نحله های فلسفی در زمینه ابتلا به بیماری، همواره بیمار می کوشد تا علت بیماری خود را دریابد و یا عاملی را به عنوان مقصر بیماری خود پیدا کند. شکی نیست که آگاهی از علت بیماری، آشفته گیهای روانی بیمار را کاهش می دهد و بیمار را در رسیدن به مقصد بهبودی یاری می نماید اما اکثر بیماران، عواملی را به یاری پزشک کشف کرده و تمام تمرکز روانی خود را به آن معطوف می نمایند که در زمره عوامل بیرونی محسوب می شوند. در این راستا اریک فروم نیز معتقد است که آدمی مسئولیت گریز است و در بزنگاه های زندگی مسئولیت های سخت و ناخوشایند را بر دوش دیگران وا می نهد. (۲۵)

از اینرو، نگاه به خود و عوامل درونی در کشف عوامل ایجاد بیماری به تدریج به فراموشی سپرده شده است.

پارادایم حاکم در تحولات پزشکی مدرن

طب امروزی، که در درمان بسیاری از بیماریها، موثر به نظر می رسد به شدت تحت تأثیر تفکر مکانیکی رنه دکارت می باشد.

دکارت بدن را به ماشینی تشبیه کرده است که به جای پیچ و مهره و چرخ دنده از استخوان و عضله و عصب تشکیل شده است و در این راستا حیات سلولی، هوشمندی سلولهای بدن و پیچیدگیهای بیولوژیکی سلولهای انسان مغفول مانده و در کمتر موردی لحاظ شده است. (۲۶)

در این نظریه، طب به عنوان شاخه ای از علوم طبیعی در نظر گرفته شده و این الگوی مکانیکی به عنوان مهمترین قسمت پارادایم پزشکی مدرن تبیین می گردد. از این منظر؛ طب پوزیتیویستی مدرن تحت سلطه تفکرات فلسفی فیزیکیسم قرار گرفته و همه موجودات، مادی و فیزیکی در نظر گرفته می شوند و از این روست که رفتار آنها با قوانین فیزیک قابل تفسیر می باشد. (۲۷)

بی گمان؛ ترجیح تفکر ماشینی دکارت در جهان امروز، همکاری بین رشته ای زیادی را برای برون رفت از این بحران طلب می کند و در این میان نقش علوم انسانی بسیار برجسته و پر اهمیت است.

پارادایم جدید در پزشکی مدرن

دانشمندان بزرگی کوشیدند تا پارادایم حاکم بر پزشکی کلاسیک امروزی را تغییر داده و اصلاح نمایند. از جمله جورج انگل مدل زیستی - روانی - اجتماعی را به جای مدل زیست - پزشکی پیشنهاد کرد و تفسیری جدید را به پزشکی مدرن افزود. (۲۸)

هانس گئورگ گادامر نیز به وجه هرمنوتیکی پزشکی تاکید کرد. از نگاه او، بیماری بخشی از یک کل، در نظر گرفته شده و درمان بیماری ارگانهای بدن به تنهایی نادرست است. (۲۹)

لودویک فلک، اولین فیلسوفی است که نسبت مفهوم بیماری را ارائه نموده است.

از دیدگاه او علم پزشکی پارادایم واحدی ندارد و مجموعه‌ای از پارادایم‌های به هم وابسته است. او به نظریه فلسفی حقیقت علاقه داشته و هر گونه مرز بندی مطلق را مردود می‌انگارد و بر این باور است که هیچ واقعیت عینی یا مطلق وجود ندارد؛ لذا هرگز یک متخصص اپیدمیولوژی، یک فیزیولوژیست و یک پزشک بالینی به شکل واحد و مشابهی استدلال نمی‌کنند. وی همچنین اعتقاد داشت که شیوه تفکر با مشاهدات و آزمایشات و تجربه‌های جدید، تغییر می‌کند. او بیان می‌نمود که بیماری مربوط به طبیعت موجودات نبوده و با روشهای قراردادی تعریف می‌شود. (۳۰)

این مفاهیم نوپدید، بدان استوار است که فهم هر سیستمی بر اساس تجزیه آن به اجزا آن، میسر نیست و اجزا، در تعامل باهم رفتاری را از خود نشان می‌دهند که به صورت مجزا و جداگانه آن را آشکار نمی‌سازند.

نگاه متافیزیکی به مقوله بیماری

بی‌گمان فلسفه پزشکی، دانش پزشکی را که هدف آن شناخت و درمان بیماریهاست، تحت تاثیر قرار می‌دهد و رویکردهای متفاوت در حوزه فلسفی پزشکی، تبعات تشخیصی و درمانی متفاوتی را به دنبال دارد.

کاپلان فلسفه پزشکی را حوزه‌ای متافیزیکی و معرفت شناختی می‌داند. (۳۱)

نگاه متافیزیکی به مقوله پزشکی (مطابق دیدگاه کاپلان)

اگرچه رایج نبوده و به راحتی، قابل فهم نیست اما این نوع نگرش به بیماری و سلامتی و ارتباط آن با ذهن و مجموعه هستی در سطح معرفت شناسی، درمانی متفاوت را نسبت به دیدگاه‌های رئالیستی ارائه می‌نماید. (۳۲)

اما متاسفانه عدم مسلح بودن پزشکان امروزی به فلسفه و خصوصاً فلسفه پزشکی، باعث شده که ورود چنین مباحثی در ارتباطات بین پزشک و بیمار، از جایگاه مناسبی برخوردار نباشد.

در نگاه متافیزیکی به مقوله بیماری، از آنجا که همه جهان در سیطره مالکیت خداوند است لذا هر امری در محدوده اراده رحمانی به وقوع می‌پیوندد و بر این اساس درمان و بهبودی انسان را نیز در اراده حضرت حق باید جستجو کرد. از سوی دیگر خداوند نیز پرهیز دارد که امور، جز به راه اسباب آنها انجام پذیرد

"ان الله یابی ان تجری الامور الا باسبابها". (۳۳)

این تناقض ظاهری در فلسفه علل طولی، قابل توجیه است و اینجاست که حضور اعتقادی خداوند، در پروسه درمان، نگاهی ماورایی را در زمینه شفا و بهبودی به آدمی می‌نمایاند. این پدیده، فارغ از تعلق آن به دیدگاه‌های خاص مذهبی، در هر انسانی که در خود منبعی از انرژی لایزال آفریدگار را احساس می‌نماید، خود نمایی می‌کند. بی‌گمان در این باور، بهبودی و درمان، به واسطه اسباب طبی و دارویی را در حیطه رحمانیت خداوند و شفا به واسطه اسباب الهی را در زمره رحیمیت او، می‌توان قلمداد کرد و بی‌تردید، در هر دو مورد، این اراده خداوند است که جلوه‌گری می‌نماید. ادوارد باخ (پزشک انگلیسی) معتقد است "اگر ما بر خوردی مناسب با بیماری داشته باشیم نتیجه آن بر طرف شدن اشتباهاتمان است و ما در شرایط بهتری بیماری را ترک خواهیم کرد. درد و رنج مصلح است و تا زمانیکه موفق به درک اشتباهاتمان نشده ایم و تا هنگامی که درس لازم را نیاموخته ایم موفق به ترک بیماری نخواهیم بود." (۳۴)

این معنا در میان اولیای الهی مفهومی بلند است چه؛ آنان بیماری را برای آثار مثبت و انسان ساز آن به همراه سلامتی از خداوند طلب کرده اند. چنانکه حضرت موسی (ع) چنین دعا می‌کرد: نه آن بیماری که زمینگیرم نماید و نه

آن سلامتی که به فراموشیم در افکند از تو می‌خواهم. (۳۵)

حضرت داوود (ع) نیز در دعای خویش از خدا چنین درخواست می‌کرد: "نه تن درستی را می‌خواهم که به طغیانم کشاند و نه بیماری که زمینگیرم نماید." (۳۶)

و شاه مردان علی (ع) نیز با خدا چنین نجوا می‌کند که: "به تو پناه می‌برم از نا تندرستی که به خویش مشغولم دارد و از تندرستی که به بازیم سرگرم نماید." (۳۷)

این گونه نگاه‌های متفاوتی که به سلامتی و بیماری، که در منابع مذهبی ما به وفور موجود است می‌تواند محملی برای دانشمندان و پژوهشگران حوزه پزشکی باشد تا با تامل در این منابع و با حفظ نظامهای ارزشمند علمی به استنباط و علمی آنها پرداخته و تئوری‌های جدیدی را از این معانی استخراج نمایند.

حلقه مفقوده در علوم پزشکی

در بین تمام رهبران مذهبی، ابوریحان‌تین علی بن ابیطالب (ع) باب شهر علم، توصیه‌هایی بی بدیل در زمینه پزشکی دارد که تصویری متمایز از وی را به بشریت می‌نمایاند.

امام اول شیعیان، شرایط طبیب را چنین بر می‌شمرند: "من تطب فلیتق الله ولینصح ولیجتهد" هر کس طبابت می‌کند باید از خدا بترسد و خیر خواه باشد و تمام سعی خود را به کار برد. (۳۸)

در حوزه‌های گوناگون وابسته به امور پزشکی، سخنان ارزشمندی از حضرت علی (ع) موجود است که امروزه در متون علمی و حتی در بعضی از قانون‌گزاریه‌ها، مورد استناد قرار می‌گیرد. از آن جمله میتوان احادیثی را در زمینه‌های پاک دامنی طبیب، احساس مسئولیت و اهتمام به تشخیص بیماری، رعایت ضرورت در تجویز دارو، حفظ اسرار بیمار، ایجاد امیدواری در دل بیمار، جلوگیری طبابت افراد غیر متخصص و تقوای پزشکی را به عنوان شاهد مطرح نمود در این راستا؛ نمونه‌هایی از این احادیث از ایشان نقل شده است که فرمودند:

• لا ینبغی للعبد ان یثق بخصلتین: العافیة و الغنی،
بَیْنَا تَرَاهُ مُعَافَاً اَوْ سَقَمًا، وَ بَیْنَا تَرَاهُ غَنِيًّا اِذَا افْتَقَرَ

سزاوار نیست که بنده خدا، در دوران زندگی به دو خصوصیت اعتماد کند و به آن دل بسته باشد: یکی عافیت و تندرستی و دیگری ثروت و بی نیازی است. (۳۹)

• الصَّحَّةُ اَفْضَلُ النَّعْمِ؛

سلامتی بهترین نعمت است. (۴۰)

• یجب علی الامام ان یحبس الفساق من العلماء والجهال من الاءطباء.

بر امام، لازم است عالمان تبهکار و پزشکان ناآگاه را به زندان درافکند. (۴۱)

• امش بدانک ما مشی بک. با درد خویش تا آن هنگام که با تو مدارا می‌کند، مدارا کن. (۴۲)

هرزنده‌ای را دردی هست و هر بیماری‌ای را درمانی است (۴۳)

اما آنچه که علی (ع) را در عین طبیب نبودن در میان همه رهبران دینی، بر چکاد رفیع علم پزشکی قرار می‌دهد، ورود ایشان به فلسفه علم پزشکی و پیدایش تفکر عقلی مرتبط با آن است.

در این مجال بر سرآئیم تا علت فلسفی بیماری را از نگاه مولای متقیان حضرت علی (ع) و با استمداد از عوامل فیزیوپاتولوژیک بررسی نماییم. در نگاه طب کل نگر، بیماری علامتی از خارج شدن انسان از مسیر تعادل و انحراف از اعمال طبیعی خود و یا مبالغه بدن در انجام اعمال خود است. این خروج و انحراف بدلیل از یاد بردن هویت انسانی است. بیماری یک علامت است که نشان می‌دهد ما وحدت درونی را ترک نموده ایم.

بیماری به ما کمک می‌کند که ساحت‌های فراموش شده خود را باز شناسیم.

درک این جنبه‌ها باعث انسجام و بازگشت به مرحله وحدت وجودی خود می‌گردد.

بیماری یک پتانسیل داخلی است و از خارج به انسان تحمیل نمی‌شود بلکه حاصل متابولیسم طبیعی و تجمع مواد زائد در بدن می‌باشد که به تدریج بدن، هوموستاز خود را از دست می‌دهد و این دلالتی بر درونی بودن دردهای آدمی است. (۴۴) اگرچه؛ اکثریت مکاتب درمانی موجود به استناد تجربیات خود در درمان برخی از بیماریها مورد اقبال

او را عالم اکبر می‌خوانند. شک نیست که باورمندی به عالم اکبر و درک این موضوع که تمامی عناصر موجود در عالم امکان در انسان وجود دارد و تحت فرایندها و مکانیسمهای علمی قادر است که آنچه در جهان بیرون اتفاق می‌افتد را شبیه سازی و یا به عبارت بهتر اصیل سازی نماید او را از وابستگی کورکورانه به مولفه‌های این جهانی بی‌نیاز می‌کند. ژرف نگری در این تحلیل به هیچ عنوان عناصر موجود در جهان هستی و کائنات، که اسباب و واسطه‌های حکمت الهی هستند را نفی نمی‌کند بلکه انسان را بر می‌انگیزد تا واسطه‌های حکمت الهی را در درون خویش کشف نموده و میانبری برای رسیدن به بهبودی بیابد.

خوشبختانه دانش جدید نیز پس از شکستهای متمادی در زمینه درمان برخی بیماریها، از جمله بیماریهای مزمن و بیماریهای ایمنی، تلاشهایی را برای نیل به این مقصود آغاز نموده است.

مباحث بین رشته‌ای سایکو نوروایمونولوژی (Psychoneuroimmunology) به عنوان پیش قراول این مباحث، انسان را موجودی چند بعدی و متأثر از ابعاد زیستی - شیمیایی - روانی - اجتماعی در نظر می‌گیرد.

"حوزه ی سایکونوروایمونولوژی روابط متقابل بین عوامل روانشناختی، مکانیسمهای ایمنی و نورواندوکرین، و همچنین کاربردهای یافته‌های مربوط به این ارتباطات را در سلامتی و بیماری بررسی می‌نماید." (۴۷)

در این رویکرد؛ مطالعات بالینی به ارتباط بین سیستم ایمنی بدن با سیستم عصبی دست یافته اند چه؛ در مناطقی همانند غدد لنفاوی و طحال که سلولهای T⁺ حضوری پر رنگ دارند، پایانه‌های عصبی وایران سیستم سمپاتیک وجود دارد و از سوی دیگر نورونهای مغز و سلسله اعصاب نیز قادر به شناسایی سلولهای ایمنی از جمله پروستاگلندین ها، اینترلوکین‌ها و اینترفرون و همچنین واسطه‌های شیمیایی مانند هیستامین و سروتونین می‌باشد.

بسیاری از آنزیمها، هورمونهای غدد درون ریز و دیگر مواد مترشحه از بدن، تحت تاثیر حالات روحی - روانی، دست خوش تغییر و عدم تعادل می‌شوند. عوامل روانی باعث تحریک بسیاری از نواحی مغز شده و آثار شگفت

گروهی از بیماران قرار گرفته اند اما هیچ کدام، فاکتورهای جهان شمول پاسخ به تمام بیماریها را ندارند و اینجاست که نظریه بی بدیل حضرت علی (ع) رخ می‌نمایند و بی شک تمامی مکاتب موجود را در دل خود جای می‌دهد.

بر طبق نظریه متفکرانه حضرت علی (ع) انسان به عنوان یک مجموعه کامل و بزرگ در نظر گرفته شده و از وی به عنوان عالم اکبر یاد می‌شود
دوائک فیک و لا تشعر

و دائک منک ولا تبصر

و انت الكتاب المبین

الذی بآياته يظهر المظمر

انزعم انک جرم صغیر

و فیک انطوی العالم الاکبر (۴۰)

دوا و داروی درد تو در خود توست و حال آنکه به آن توجه نداری و درد تو نیز ناشی از خود توست هر چند به آن آگاهی نداری

تو خود آن کتاب روشنی هستی که با نشانه‌های آن، آنچه پنهان است آشکار می‌گردد،

آیا گمان کرده‌ای که تو جرم و جثه ناچیز و کوچکی هستی، در حالی که عالم بیکران هستی در اندرون تو جای گرفته است

از همین روست که حضرت علی (ع) قرآن را دوا ی بیماریها قلمداد می‌نماید (۴۵)

چه؛ قرآن و کلام چشمه لایزال ربوبی، تاثیرات پیدا و پنهانی را در وجود آدمی بوجود آورده و بر کلیت نظام هستی او از جمله بیماری و بهبودی نقش آفرینی می‌کند.

صرف نظر از پیشینه و ریشه‌های تاریخی این تفکر (عالم کبیر و عالم صغیر)، که در یونان و هند و ایران باستان موجود بوده است در ادیان مختلف الهی نیز بر آن تاکید شده است چنانچه، یهود نیز عناصر جهان را جزئی از اجزای پیکره آدمی قلمداد می‌نماید و در اسلام نیز "حکمای نخستین، جزئی از جمیع اجزای عالم را نیافتند مگر آنکه صورت کامل آن در انسان وجود دارد" (۴۶)

از اینرو اکثر فلاسفه و حکما و عرفای اسلامی، انسان را عالم کبیر نامیده اند و شگفت انگیز آنکه دارنده علم دو جهان،

انگیزی را در بسیاری از احساسات و رفتارهای انسان به وجود می‌آورد. این تحریکات که به صورت آزمایشگاهی بر روی مغز حیوانات در animal study اعمال شده، باعث ایجاد رفتارهای متناقض و تجربیات اعجاب آور گردیده است و حتی موجب تبعیت پاسخ‌های ایمنی از واکنشهای شرطی پاولف شده است. (۴۸)

بسیاری از تغییرات هورمونی داخل بدن که محصول شرایط نامطلوب روانی مانند استرس و شرایط نامساعد محیطی و اجتماعی مانند خشونت، فقر، شتابزدگی و... است باعث ترشح واسطه‌های شیمیایی در بدن شده و ایمنی بدن را متاثر می‌نماید. این تاثیرات باعث افزایش قدرت سیستم ایمنی و در نتیجه بروز بیماریهای ناشناخته ایمنی می‌گردد و یا باعث تضعیف قدرت سیستم ایمنی گشته و به ابتلای به بیماریهای عفونی و... می‌انجامد.

این بیماریها موجب تولید چرخه‌ای معیوب می‌شود که بر عوامل روانی و اجتماعی تاثیر متقابل داشته و آن فاکتورها را تنزل می‌دهد. (۴۹)

برای مثال فقر و استرس فرد را دچار بیماری می‌نماید و در مقابل، بیماری نیز فقر را فزونی داده و شرایط روانی فرد را تضعیف می‌نماید و این چرخه معیوب به طور مستمر ادامه یافته و به تدریج ضربات جبران ناپذیری را بر پیکره اجتماع وارد می‌نماید. حتی بسیاری از داروها نیز میتوانند تاثیرات مخدوش کننده‌ای بر ذهن و روان بیمار داشته و می‌توانند در این چرخه وارد شود.

بحث و نتیجه گیری:

در سالیان متمادی در کتب مرجع پزشکی، از تاثیر محدود روان بر جسم و با عباراتی چون هیستری و بیماریهای روان تنی، سخن به میان آمده است اما امروزه با نگاهی عالمانه و موشکافانه به انسان، کنشهای متقابل روان و جسم، به مباحثی جدی در محافل علمی و پزشکی بدل شده است. با اینهمه؛ در مورد ماهیت و سهم هر کدام از ابعاد چهارگانه در این تعاملات، نظرات متناقضی وجود دارد. فلسفه طبیعی دکارت با جوهر جسمانی در هم آمیخته است به گونه‌ای که، دکارت روان و جسم آدمی را دو جوهر

مستقل دانسته و تفکر را از وظایف ذهن می‌داند و تعامل آن را با مغز آدمی ترسیم می‌نماید و بدن را فاقد تفکر می‌انگارد. درک غرب از مفهوم خود، همان درک دکارت از مفهوم خود است و در صورت رهایی از این دوگانگی رویکرد بیماری و بهبودی نیز متحول خواهد شد. (۵۰)

در نظریه فرانمود گرایی (از نظریاتی که در آن وجود هر دو مقوله روان و جسم به طور مجزا پذیرفته شده است) این جاده به صورت یکطرفه ترسیم شده است و تنها پدیده‌های جسمانی است که بر روان آدمی تاثیر گذار است و روان هیچ تاثیری بر جسم انسان ندارد (۵۱، ۵۲)

در نظریه جنبه مضاعف (از نظریاتی که در آن وجود هر دو مقوله روان و جسم به طور مجزا پذیرفته شده است)، جسم و روان آدمی به صورت یکپارچه انگاشته می‌شود و مفاهیم ذهنی و جسمی به رویداد واحدی منتسب می‌شوند و در صورتیکه رویکرد به رخدادهای زندگی انسان از درون انسان باشد ذهنی محسوب شده و اگر از بیرون به آنها پرداخته شود جسمی قلمداد می‌شود. (۵۳، ۵۴)

در بین تمام معانی که روانشناسان، متفکرین و فلاسفه از "خود" ارائه داده اند نظر دیمون و هارت در برگیرنده ی دانش فرد به ویژگیها و تواناییهای شخصی و نیز اندیشه مبتنی بر آن می‌باشد که به کاربرد آن در پزشکی مدرن و کلاسیک امروز جهان بسیار نزدیک است. (۵۵)

در پزشکی کل نگر نیز، نگهداری سلامتی انسان با تکیه بر مسائل مرتبط با سبک زندگی (lifestyle) انسانها صورت می‌گیرد. در این رویکرد طبی بیمار به جای یک موضع انفعالی، عضوی فعال در برنامه درمانی خود محسوب می‌شود. (۵۶) با نگاهی ژرف به متون اسلامی از جمله نظریه حضرت علی (ع)، این نگرش جامع مورد تاکید فراوانی قرار گرفته و در برگیرنده مسائلی است که شوربختانه کماکان در کانون توجه جامعه پزشکی قرار نگرفته است، لذا با وجود تمام رهیافتهای علمی در دنیای امروزی، نیاز به تبیین توصیه‌های عالمانه و معتبر پیامبر و ائمه اطهار در حوزه‌های مختلف پزشکی احساس می‌شود.

در این راستا؛ برای استنباط مفاهیم علمی و کاربردی از این تئوری، کار گروه‌های بسیار زبده ی علمی با رویکرد

Basic science مورد نیاز است تا جنبه‌های متفاوت این تئوری را به صورت متغیرهای سلولی - مولکولی استخراج نموده و آنها را جهت کار آزمایشهای بالینی قابل اندازه گیری نمایند.

اگرچه؛ بسط و دریافت لایه‌های عمیق این نظریه فاخر فلسفی در زمینه ی پزشکی نیازمند تلاشهای علمی بسیار زیاد و کارآزماییهای علمی جدی و پژوهشهایی بامتدولوژیهای پیشرفته می‌باشد لکن، در صورت نیل به این مقصود، زبان مشترکی در میان مکاتب مختلف درمانی بوجود آمده و با تلقی انسان به عنوان موجودی همه جانبه و کامل، مسیر یافتن درمانهای جدید برای درمان بیماریهای ناشناخته امروزی و کامیابی بر بیماریها هموار خواهد شد و پدیدار گشتن درمانهای جدید به همراه توجیهاتی با زبان علمی روز دنیا، از تعصبات برخی از دانشمندان پزشکی مدرن در زمینه پزشکی کلاسیک کاسته شده و ظرفیت و فرصتی جدید را برای ورود دانشمندان بزرگ دنیا به عرصه این حلقه مفقوده فراهم می‌نماید.



References

- 1 - Magee B. The story of philosophy. London. Dorling Kindersley publication. 1998. 508
- 2 - Schmidt JM. The concept of health in the history of medicine and in the writings of Hahnemann. Homeopathy; 2010; 99: 215-220
- 3 - Rumi, Masnavi Ma'navi, Chapter V) Persian(
- 4 - Glorioso C1, Sibille E. Between destiny and disease: genetics and molecular pathways of human central nervous system aging. Prog Neurobiol. 2011 Feb; 93(2):165-81
- 5 - Ahangari F. Medical Ritual in myths and Ancient History. Iranian Journal of Medical Ethics and History of medicine 2010; 5 [in Persian]
- 6 - Emamismh , Pezeshki Mz. Holistic View in Medicine. Iranian Journal of Medical Education. 2002; 3: 9-16
- 7 - The Holy Quran: Mehdi Elahi Ghomshei, Qom, Danesh press, 2008. Baqareh: 10
- 8 - Ibid: Baghareh: 222
- 9 - Ibid: Hejr: 48
- 10 - Ibid: Ahzab: 32
- 11 - Ibid: Taubah: 87
- 12 - Ibid: Ahzab: 12
- 13 - D'Souza F R, Rodrigo A. spiritually augmented cognitive behavioral therapy. Australasian Psychiatry. 2004; 12:148-153
- 14 - Khanjani AA. What to do, the instruction of wellbeing rules and guidance on the Apocalypse. Available at www.irpde.com. Accessed 1379 [in Persian]
- 15 - Farhad Hazhir, Hasan Ahadi, Abbas Pourshahbaz, Mansour Rezaei. The effectiveness of cognitive-behavior therapy on illness representations of multiple-sclerosis and improving their emotional states. Journal of Kermanshah University of Medical Sciences, 2012; 15(6):25- 37
- 16 - The Holy Quran: Mehdi Elahi Ghomshei, Qom, Danesh press, 2008. Baqareh: 155
- 17 - Biharal-Anwar. Allamah Majlisi. Qom .Aal Al-Bayt (AS) Press. 2005; vol (81): 209
- 18 - The Holy Quran: Mehdi Elahi Ghomshei, Qom, Danesh press, 2008. Anbia: 35
- 19 - Hasan zadeh S. Savab al-A'mal va eghab al- A'mal, Sheikh Saduq. Qom. Armaghan-e-tooba press. 2009: 193
- 20 - The Holy Quran: Mehdi Elahi Ghomshei, Qom, Danesh press, 2008. Shoura: 30
- 21 - Biharal-Anwar. Allamah Majlisi. Qom .Aal Al-Bayt (AS) Press. 2005; vol (10): 172
- 22 - The Prophet Muhammad (PBUH). Nahj -Alfasahe. Trans: Payandeh A. Tehran, Eslamieh press. 1997. H: 3101
- 23 - Arman Zargaran, Alireza Mehdizadeh, Mohamad M. Zarshenas, Abdolali Mohagheghzadeh. Avicenna (980-1037 AD). Journal of Neurology, 2012, Volume 259 (2)
- 24 - Tibi S. Al-Razi and Islamic medicine in the 9th century. J R Soc Med 2006; 99:206-207
- 25 - Erich Fromm. The anatomy of human destructiveness (Psychology), Published simultaneously by Holt, Rinehart and Winston of Canada-1973
- 26 - Wolf-Devine C. Sutton, John. Philosophy and Memory Traces: Descartes to Connectionism. The Review of Metaphysics. 2000; Volume 54(2): 459-461
- 27 - Haghjoo Javanmard Sh, Monajjemi A, Haddadgar A. The humanities role in the paradigmatic transformation of Medicine. Published by boom sazeh. 1391 [in Persian]
- 28 - Engel G. From biomedical to biopsychosocial. Being scientific in the human domain. Psychosomatics. 1997; 38(6):521-8.
- 29 - Meek R. Hans-Georg Gadamer: His philosophical hermeneutics and its importance for evangelical biblical hermeneutics. Eleutheria, 2011; 6(1)
- 30 - Weiss K, Ludwik Fleck and the art-of-fact. Evolutionary Anthropology 2003.; 12(4):168-173
- 31 - Caplan AL. Does the philosophy of medicine exist? Center for biomedical ethics. University



- of Minnesota. 1992; 13:67-77
- 32- MozaffarPoor SA, Khodadoust M, Yousefi M. Comparison of Islamic Medicine with Experimental results of the Western world view in conventional medicine. Babol University of Medical Sciences, 2012; Special Issue 1: 81-77
- 33- Biharal-Anwar, Alame Majlisi, Qom. Aal Al-Bayt (AS) Press. 2005; Vol (2): 90
- 34 - Maura McIntyre. Garden as Phenomenon, Method and Metaphor in the Context of Health Care [microform]: an Arts Informed Life History View. Thesis (Ed.D.). University of Toronto. 2000
- 35- Ershad Al-qoloub. Hasan-ibne Deilami. Qom. Sharif razi press. 1412; 1(2): 42 [in Arabic]
- 36- Ibid: 1(2):47
- 37- Ibn-e-Tavoos. Mahj Al-da'vat. Published by Dar Al-zakhaer. 1411: 101 [in Arabic]
- 38- Biharal-Anwar, Allamah Majlisi, Qom. Aal Al-Bayt (AS) Press. 2005; vol (62): 74
- 39- Ibid: vol (69): 68
- 40- Ghorar Al hekam VA Doraro Al kalam. Abdolvahed tamimi. trans: Rasooli Mahallati SH. Office of Islamic Culture Publication press. Tehran. 1378 [In Persian]
- 41- Saberi H. [Translation of Hadiths Encyclopedia of Medicine]. Mohammadi Reyshahri M. Qom, Cultural Scientific Institute of Dar al Hadith press. 1385 [in Persian]
- 42- Ali Bin Abeetaleb, (p.b.u.h), Nahjolbalaqah, Trans: Mohammad Dashti, Qom, Jamal Press, 2006, Hekmat: 27 [In Persian]
- 43- Rezaeizadeh H, Alizadeh M, Naseri M, Shams Ardakani. The traditional Iranian medicine point of view on health and disease. Iranian J Publ Health 2009; 38: 169-72
- 44- Feiz-e-Kashani. Tafsir-e-Saafi. Qom. Dar Al-kotob Al-Islamiah. 1998; vol (1):58
- 45- Imam Ali (AS). Nahjolbalaghe, Trans: Faiz al-Islam Isfahani AN, Feiz al-Islam press. Tehran, 1379. Sermon 176
- 46- Nasafi, Aziz Al-din. Perfect man. Tehran; Tahoori Library press. 1371 [In Persian]
- 47- Ader R, Cohen N, Felten D. Psychoneuroimmunology: interactions between the nervous system and the immune system. The Lancet. 1995; 345: 99 - 103
- 48- Marashi SA. Psychoneuroimmunology and the Role of Religion. The Quarterly Journal of Fundamentals of Mental Health. 2004; 1: 3-6
- 49- Sheridan J F, Dobbs C, Brown D, Zwilling B. Psychoneuroimmunology: stress affects on pathogenesis and immunity during infection. Clin. Microbiol. Rev. 1994, 7(2):200-212
- 50- Hemmati moghadam AR. Medical philosophy. Qabasat. 1385; 2: 333-355 [In Persian]
- 51- Meshki M. Review of Proceed- Proceed application by combining theories of control locus of health, in order to promote mental health. PhD Dissertation. Tarbiat Modarres University, 2007. [In Persian]
- 52- Shabankhani T, Saeed Loo S. Complementary Medicine and Parallel treatment (review inwardly oriented medical attitudes). Ham mim, 1384; Vol (1):232 [In Persian]
- 53- Fatali S, Ghazanfari SM. From (Integrative Medicine), to Islamic medicine. Traditional Islamic Medicine Comprehensive Database. Available at www. Islamic medicine. blogfa.com, 2011.
- 54- Hatami MR. Interaction between body and mind. Knowledge Magazine, 1384 - 97 (8): 33-26 [in Persian]
- 55- Damon W, Hart D. The Development of Self-Understanding from Infancy through adolescence. Child Development. 1982; Vol. 53(4):23-41
- 56- Hedayati SH, Abdollahifard GR, Rezaian J. "Setteye Zaroorieh" (The six Principles) of Naseri's Health care; evidence of preventive medicine in Iranian traditional medicine. Journal of Research on History of Medicine. 2014; 3(1): 43-50



Philosophical explanation of illness and treatment from the perspective of Imam Ali (AS)

Seyed Hamid reza Hedayati^{1,2} MD, Gholam reza Abdollahifard¹ MD

Abstract:

Background and Purpose: Despite today's high-speed scientific progress and the efforts of the scientists in the world to determine a clear boundary between the two domains of illness and health, this issue still has remained a major weakness of medical science. The vague definitions of these domains, lack of identifying the source of many diseases and treatments failure by physicians, has caused not only Physicians but also many scholars are encouraged to pay attention to principles of the medical philosophy. In this context, the arrival of Ali (AS), to medical philosophy and related intellectual debates is what compared to all religious leaders and philosophers of science has distinguished him.

Method: In this review is used conceptual analysis. Data collection was done by search in scientific and religious resources Included Quran and Hadiths interpretation books and databases such as pub med, MAGIRAN·SID, IRANMEDEX and ISI.

Results: From the viewpoints of Imam Ali(AS); human is a great and perfect creature and as the largest world (Alame Akbar) is considered as well as Disease and treatment are hidden within him. It is amazing that medical scientists throughout the world after many failures in the treatment of many diseases, without the knowledge of the scientific theory of Imam Ali(AS)are close To this unique theory. This regard interdisciplinary discussion of (Psychoneuroimmunology)as the vanguard of these discussions considers human as a Perfect of multidimensional existing and influenced by Chemical-psychological-social and environmental aspect and provides treatment of diseases based onmulti-dimensionalhumanapproachU singmodernconceptsofphysiopathology. Conclusion: Although the, understanding the basic concepts of excellent philosophy theory requires of the immense scientific endeavors and serious scientific trials But undoubtedly, with a deep understanding of this theory would be developed a common language among different treatments doctrine and New treatments would be developed for overcoming diseases.

Key words: Illness, treatment, Philosophical explanation, Psychoneuroimmunology, Imam Ali(AS)

1- Department of Community Medicine, Shiraz University of Medical Sciences, Shiraz, Iran

2- Research Office for the history of Persian Medicine, Shiraz University of Medical Sciences, Shiraz, Iran

* Corresponding Author: Seyed Hamid reza Hedayati