

## نقش تخیل در مشاهدات و مسموعات برخی از بیماران

احمد بهشتی<sup>۱</sup> سعید پارسا<sup>۲</sup>

### چکیده

حس مشترک به منزله لوحی است که صور را یا از طریق حواس ظاهر دریافت می کند یا از قوه تخیل. آن چه انسان از طریق ادراکات حسی دریافت می کند، همان صوری است که در آن لوح ارتسام و انتقاش یافته است. در عالم خواب و برخی از بیماری ها قوه تخیل فعال می شود و صوری را در حس مشترک ترسیم می کند. در نتیجه، شخص چیز هایی می بیند که دیگران ادراک نمی کنند. در اینگونه بیماری ها نفس مشغول تدبیر بیماری می شود و قوه تخیل به فعالیت می پردازد. در این حالت طب متسافل به سراغ جن گیرها و دعا نویس ها و شیادان دوره گرد می رود و طب متوسط از حال نفس غافل می شود و مستقیماً به سراغ بدن می رود و طب متعالی به کمک نفس می شتابد و با دوا و دعا و صدقه، نفس را تقویت می کند، تا کار خود را به خوبی انجام دهد و سلامت را به بدن باز گرداند.

کلید واژه ها: نفس، بدن، حس مشترک، تخیل، طب متعالی

---

hmbeheshti@gmail.com

۱ - استاد دانشگاه آزاد اسلامی واحد علوم و تحقیقات تهران

saeedparsa0935@gmail.com

۲ - دانشجوی دکتری تفسیر قرآن دانشگاه معارف اسلامی قم

۱-مقدمه

شکی نیست که برخی از بیماران و به ویژه افرادی که دچار اختلالات عصبی و مغزی شده اند و به تعبیر بوعلی سینا: «ممرورین» (ابن سینا، ۱۳۶۳: ۴۷۲) چیزهایی می بینند و صداهایی می شنوند که دیگران - و به ویژه آن هایی که در کنار بیمار هستند - نمی بینند و نمی شنوند. البته رویاهای آن اشخاص نیز چنین است. (ابن سینا، ۱۳۶۳: ۴۷۷) لکن بحث درباره رویاها از موضوع این نوشتار خارج است؛ چرا که آن چه در رویا ادراک می شود، مربوط به حواس ظاهر نیست؛ حال آنکه آن چه را برخی از بیماران مورد بحث ادراک می کنند، توسط حواس ظاهر آن ها و در حال بیداری و هوشیاری است. نگارنده بیماری را عیادت کرده است که از شعله ور شدن معده خود می نالید و می گریست. معروف است که بوعلی سینا بیماری را عیادت کرده است که خود را یک گاو آماده ذبح می پنداشت و پیوسته اصرار می کرد که قصابی را بیاورند، تا ذبحش کند. در حقیقت او خود را به صورت گاو می دید؛ حال آن که دیگران او را به صورت یک انسان می دیدند.

گاهی از بیماران محتضر یا افرادی که دچار غشوه می شوند، سخنانی شنیده می شود که حاضران حمل بر هذیان گویی می کنند؛ چرا که بیماران چیزهایی می بینند و می شنوند که حاضران نمی بینند و نمی شنوند. بیماری در حال احتضار می گفت: اینک پیامبر خدا صلی الله علیه و آله و علی بن ابیطالب علیه السلام مرا مژده آتش می دهند. کسانش گفتند: هذیان می گوید. (محمد باقر مجلسی، بی تا، ج ۳۰، ۱۳۰) او به پیامبر صلی الله علیه و آله و امیرالمومنین علیه السلام خیانت کرده بود. آیا آن چه بیماران مورد بحث می بینند یا می شنوند یا با حواس دیگر ادراک می کنند، معدوم مطلق است؟! مگر نمی گویند: «المعدوم المطلق لا

یخبر عنه» از معدوم مطلق خبر داده نمی شود؟ (نصیر الدین طوسی و شعرانی، بی تا: ص ۱) آیا چیزی که در خارج هیچ و پوچ است، قابل دیدن یا شنیدن یا ادراک با حواس دیگر است؟! بنابراین، معدوم نسبی و طبعاً موجود نسبی است. اگر آن چه بیمار مورد بحث ادراک می کند، وجود خارجی داشت، افراد دیگری که اطراف او جمعند، ادراک می کردند؛ بنابراین، وجود خارجی ندارد؛ از این رو، باید بررسی کرد که در کجاست که او ادراک می کند و دیگران ادراک نمی کنند. این جاست که باید به سراغ قوه تخیل بیمار رفت و نقش این قوه شگفت انگیز را بررسی کرد.

## ۲- قوای ظاهر و باطن

باید دانست که قوای ادراکی نفس دو قسمند: حواس ظاهر و قوای باطن. حواس ظاهر عبارتند از: باصره، سامعه، ذائقه، شامه، لامسه. حواس دیگری نیز توسط این سینا و روانشناسان جدید مطرح شده که عبارتند از حس گرمی و سردی و حس درد و حس تعادل و ... . نفس آدمی به وسیله این حواس، با عالم خارج مرتبط می شود؛ آن هم با محسوسات و احیاناً با اموری که از قلمرو حس خارجند؛ ولی برخی از افراد، آن ها را حس می کنند. و اما قوای باطن عبارتند از: حس مشترک، خیال، وهم، حافظه و قوه متصرفه. حس مشترک به منزله حوضی است که جوی های مختلف از اطراف وارد آن می شود. آن چه به وسیله حواس ظاهر ادراک می شود، وارد حس مشترک می گردد. علت این که مشترک نامیده می شود، این است که همه دریافت های حواس ظاهر به آن جا منتقل می شود. لکن عهده دار نگهبانی آن ها نیست؛ بلکه نگهبانی و حفظ بر عهده قوه خیال است؛ چرا که به حکم قاعده «الواحد» صدور دو اثر از شیء واحد، محال است. (بهشتی، ۱۳۹۶: ۲۸۰) در حقیقت،

حواس ظاهر برای حس مشترک، ابزار شمرده می شوند. پس ادراک بر عهده حس مشترک و حفظ بر عهده قوه خیال است. هرچند که مدرک و حافظ حقیقی خود نفس است و همه این ها آلات و ادوات آن گوهر مجرد الهی شمرده می شوند.

ابن سینا جایگاه حس مشترک و خیال را در مغز معین کرده و گفته است: حس مشترک یا بنطاسیا در اوایل دماغ به ویژه در جلوی آن، جای گرفته و قوه مصوره یا خیال در بطن اول، به ویژه در قسمت پایین جای دارد. (ابن سینا، ۱۳۶۳: فصل ۹، ۱۷۹) قوه وهم، کارش ادراک معانی جزئی است، مانند ترس بره از گرگ و محبت طفل به مادر. جایگاه این قوه در انتهای تجویف اوسط دماغ است. اگر چه این قوه در تقسیم بندی، یکی از قوای پنجگانه شمرده شده، ولی اهمیت آن از قوای دیگر بیشتر است؛ زیرا به گفته ابن سینا در حیوانات همان نقشی ایفا می کند که عقل در انسان. (ابن سینا، ۱۳۶۳: ۱۸۲) قوه حافظه نگهبان معانی جزئی و به عبارت دیگر، نسبت آن به وهم مانند نسبت خیال به حس مشترک است. جایگاه آن تجویف آخر مغز است. اما قوه متصرفه در ابتدای تجویف میانه مغز است؛ چرا که هم در صور موجود در قوه خیال تصرف می کند و هم در معانی موجود در حافظه و آن ها را با هم ترکیب یا از هم تفکیک می کند. مثلاً صورت زید را از قوه خیال و معنای عدالت را از حافظه می گیرد و آن ها را ترکیب می کند و می گوید: زید عادل است، یا آن ها را از هم تفکیک می کند و می گوید: زید عادل نیست. این قوه اگر در تصرف وهم باشد، متخیله و اگر در تصرف عقل باشد، متفکره نامیده می شود. (ابن سینا، ۱۳۶۳: ۱۸۲)

### ۳- دو اصل مهم

اکنون که معلوم شد قوه وهم در حیوانات - اعم از حیوانات چهار پا و دو پا- همان نقشی را ایفاء می کند که عقل در عقلاء انجام می دهد، بیشتر و بهتر می توانیم به توضیح و تبیین نقش قوه تخیل در بیماران پردازیم. آن دو اصلی که باید مورد توجه قرار داد: یکی این است که نفس موجود مستقلی است که قائم به ذات خویش و مجرد است و از عوارض جسم و منطبع در بدن نیست؛ بلکه رابطه آن با بدن، رابطه تدبیر و تصرف و اداره و سلطنت است. (ابن سینا، ۱۳۷۵: ۲۶۴-۲۶۵) دیگری این که حالات نفسانی - از قبیل پندار ها و توهمات و ترس و اندوه و شادی- به بدن و قوای درآکه و فعاله ی بدن سرایت می کند و زندگانی فردی و اجتماعی هم از آن ها متأثر می شود. به گفته مولوی:

نیست وش باشد خیال اندر روان	تو جهانی بر خیالی بین روان
بر خیالی جنگشان و صلحشان	بر خیالی نامشان و ننگشان
آن خیالاتی که دام اولیاست	عکس مه رویان بستان خداست

(مولوی، ۱۳۳۸: ص ۳)

در قرآن کریم آمده است که وقتی ساحران فرعونی ریسمان ها و چوب دستی های خود را بر زمین افکندند: **يُخَيَّلُ إِلَيْهِ مِنْ سِحْرِهِمْ أَنَّهَا تَسْعَى** (طه، آیه ۶۶) بر اثر سحرشان درخیال موسی چنین وانمود شد که با سرعت به راه افتاده اند. موسی می ترسد و خدای متعال به او می فرماید: **قُلْنَا لَا تَخَفُ إِنَّكَ أَنْتَ الْأَعْلَى** (طه، آیه ۶۸) مترس که بدون هیچ تردیدی تو برتری. خدای متعال مخالفان اسلام را در رویاهای پیامبراکرم صلی الله علیه و آله اندک نشان داد، تا خود و یارانش قوی دل شوند. لذا بعد از بیان این مطلب می فرماید: **إِذْ يُرِيكَهُمُ اللَّهُ فِي مَنَامِكَ قَلِيلًا وَلَوْ أَرَاكَهُمْ كَثِيرًا**

لَفَشَلْتُمْ وَ لَتَنَازَعْتُمْ فِي الْأَمْرِ وَ لَكِنَّ اللَّهَ سَلَّمَ إِنَّهُ عَلِيمٌ بِذَاتِ الصُّدُورِ (انفال، آیه ۴۳)  
 اگر آنان را بسیار نشان می داد، سست می شدید و در کار جنگ نزاع می کردید؛  
 ولی خداوند شما را از سستی و اختلاف سلامت بخشید. او به آن چه که در سینه  
 هاست، داناست. سپس در قضیه جنگ بدر - که تعداد مسلمانان اندک و تجهیزات  
 جنگی آن ها در برابر انبوه دشمنان مجهز و مسلح، ناچیز بود- می فرماید: وَ إِذْ  
 يُرِيكُمُوهُمْ إِذِ الْتَقَيْتُمْ فِي أَعْيُنِكُمْ قَلِيلاً وَ يُقَلِّلُكُمُ فِي أَعْيُنِهِمْ لِيَقْضِيَ اللَّهُ أَمْرًا كَانَ  
 مَفْعُولًا وَ إِلَى اللَّهِ تُرْجَعُ الْأُمُورُ (همان، آیه ۴۴) به یاد آور زمانی که با مشرکین رو به  
 رو شدید، دشمن را در چشم شما و شما را در چشم دشمن اندک نشان داد ( تا  
 طرفین در جنگ گستاخ شوید) تا آن چه بر حسب اراده اش انجام شدنی بود، تحقق  
 بخشد.

مولوی در مثنوی خویش داستان معلم مکتب خانه ای آورده که شاگرد ها از او  
 به تنگ آمده بودند و می خواستند خود را از دست او خلاص کنند.

آن یکی زیرک تر این تدبیر کرد	که بگوید اوستا چونی تو زرد
خیر باشد رنگ تو بر جای نیست	این اثر یا از هوا یا از تبیست
اندکی اندر خیال افتد ازین	تو برادر هم مدد کن این چنین
چون درآیی از در مکتب بگو	خیر باشد اوستا احوال تو
آن خیالش اندکی افزون شود	کز خیالی عاقلی مجنون شود
آن سوم و آن چارم و پنجم چنین	در پی ما غم نمایند و حنین
تا چوسی کودک تواتر این خبر	متفق گویند یابد مستقر
هر یکی گفتش که شاباش ای ذکی	باد بخت بر عنایت متکی
متفق گشتند در عهد وثیق	که نگرداند سخن را یک رفیق

کودکان با هماهنگی کامل، نقش خود را ایفاء کردند. معلم بیچاره و بی خبر از توطئه، آرام آرام تحت قوه خیال باور کرد که بیمار است. مولوی در ادامه می گوید:

گشت اُستاسست از وهم و ز بیم	بر جهید و می کشانید او گلیم
خشمگین با زن که مهر اوست سست	من بدین حالم نپرسید او نخست
خود مرا آگه نکرد از رنگ من	قصد دارد تا رهد از ننگ من
آمد و در را بتندی وا گشاد	کودکان اندر پی آن اوستاد
گفت زن خیرست چون زود آمدی؟!	که مبادا ذات نیکت را بدی
گفت کوری رنگ و حال من ببین	از غمم بیگانگان اندر حنین
جامه خواب افکند و استاد اوفتاد	آه آه و ناله از وی می بزداد

سرانجام با خیالی استاد بستری شد و مکتب خانه به تعطیل گرایید؛ زیرا رهبر کودکان اعلام کرد که سر و صدای کودکان برای استاد مضر است.

گفت اوستا راست می گوید روید      درد سر افزون شود بیرون روید

(مولوی، ۱۳۳۸: ۲۵۱-۲۵۲)

#### ۴-دریافت های حس مشترک

حس مشترک وظیفه اش دریافت صورت هایی است که بر آن، وارد می شود. آن چه بر آن وارد می شود، دو منبع دارد: یکی همان داده های حسی است که قبلاً به آن اشاره کردیم. مادامی که صورت حسی در حس مشترک باقی است، مشاهده یا استماع و ادراک می شود. به همین جهت است که ما قطره باران را به هنگام نزول به صورت یک خط عمود و جواله را به صورت دایره ای از آتش می بینیم؛ حال آن که در خارج، خط عمودی یا دایره آتشینی وجود ندارد. این ماییم که خط عمود یا دایره آتشین می بینیم. علت آن چیست؟! علت این است که سرعت حرکت

قطره باران و جواله سبب می شود که هنوز اثر پیشین حرکت قطره یا جواله در حس مشترک زایل نشده، اثر بعدی پدید می آید؛ هرچند که آن حرکت در برابر چشم زایل شده است. مشاهده ما منوط است به بقای اثر در حس مشترک؛ اعم از این که در خارج و در برابر حس ظاهر حضور داشته باشد، یا نه. در حقیقت باید گفت: انعکاس صور در حس مشترک، معلول علتی است؛ چرا که هیچ پدیده ای بدون علت نیست و ماهیت - به خودی خود- نه موجود است و نه معدوم، و نسبت آن، به وجود و عدم یکسان است و هر کدام بخواهد رجحان یابد، محتاج علت است؛ هر چند که عدم آن، منوط است به عدم علت. اگر علتی موجود نباشد، معلول هم موجود نیست. (طباطبایی، ۱۳۶۲: ص ۱۵۶) علت ارتسام یا انتقالش صور در لوح حس مشترک که منشأ ادراک حسی می شود - آن هم مادامی که در آن جا مرتسم یا منقوش است - یا خارجی است یا داخلی.

#### الف) علت خارجی

همین که علت خارجی پدید آید و قوه باصره با آن مواجه شود، اثر آن در حس مشترک پدید می آید و مشاهده می شود. در این صورت، سه حالت قابل تصور است:

#### حالت اول:

همین که پدیده ای در برابر چشم ظاهر شد، حس مشترک آن را ادراک نمی کند؛ اگر چه در قوه خیال محفوظ می ماند. مانند این که تصویری را یک بار به ما نشان دهند.

#### حالت دوم

پدیده در برابر چشم ظاهر می شود و لحظاتی در برابر چشم باقی می ماند. در این صورت، در حس مشترک نیز باقی است و بقای آن همانند حدوث آن، ادراک و مشاهده می شود.

#### حالت سوم

با حدوث پدیده در مکان اول، صورت آن در برابر چشم ظاهر می شود و حس مشترک آن را ادراک می کند و چون با سرعت از مکان اول خارج و وارد مکان دوم و سوم و ... می شود، اثر مکان اولی و مکان های بعد از حس مشترک، زایل نمی شود. در نتیجه آن چه به وسیله حس مشترک ادراک می شود، یک خط عمود ( در قطره نازل باران) و یک دایره آتشین ( در جواله) است، و اگر حرکت شیء متحرک سریع السیر، به صورت مارپیچ یا صور دیگر باشد، حس مشترک به همان صورت، آن را متصل یا پیوسته می بیند. ما حرکت گلوله را به صورت یک خط آتشین می بینیم و هم چنین شهاب های آسمانی را؛ حال آن که حرکت جت های سریع السیر را نقطه به نقطه مشاهده می کنیم. این ها همه به خاطر زوال یا بقای اثر در حس مشترک است و مادامی که اثر در حس مشترک باقی است، مشاهده می شود؛ اعم از اینکه صاحب اثر در خارج و در برابر چشم ظاهر باشد یا نباشد. (ابن سینا، ۱۳۷۵: ۴۰۲-۴۰۳)

#### ب) علت داخلی

حس مشترک در برابر معدن تخیل و توهم، به آئینه های متقابل و رو به رو می ماند.. همان طوری که آئینه های متقابل، از یکدیگر متاثر می شوند و صور آئینه مقابل را در خود، منعکس می کنند، حس مشترک نیز، هم از معدن تخیل و توهم

متاثر می شود و هم در آن ها تاثیر می کند.

پر واضح است که تا صورتی در لوح حس مشترک، ارتسام نیابد، برای قوه باصره قابل مشاهده نیست. آنچه برخی از بیماران مورد بحث مشاهده می کنند، قطعاً سبب خارجی ندارد. در عرف عامه گفته می شود: دیوانه یا بیمار یا هر کس دیگر، چیزی به نظرش می آید که به نظر اشخاص عادی نمی آید. لکن نمی دانند که چرا؟! روان شناسی اسلامی که در حکمت سینوی به کمال رسیده و در حکمت متعالیه صدرائی تثبیت و تحکیم شده، در صدد است که به چرائی آن، پاسخ دهد. در عرف عامه پدیده شناخته شده؛ ولی علت آن، مجهول مانده است.

ابن سینا نابغه ای است که هم حکیم است و هم طبیب. طب او با حکمت او رابطه ای تنگاتنگ دارد. اوج حکمت او در الهیات است. لکن در حکمت ریاضی و طبیعی و به ویژه در علم النفس که شاخه ای از حکمت طبیعی اوست، ید طولائی دارد و انصاف باید داد که حرف های او کهنگی ناپذیر است. او معتقد است که آنچه در حس مشترک بیماران مورد بحث پدید می آید و آن ها مشاهده می کنند، سبب داخلی دارد، نه سبب خارجی؛ چرا که اگر سبب خارجی داشت، دیگران هم مشاهده می کردند. این مطلب مهم را ابن سینا نخست با ضرس قاطع به قلم نمی آورد؛ بلکه با جمله «إِنْ أَمْكَنَ» بیان می کند (همان) تا ذهن خواننده را آماده کند، سپس به راه گشایی و روشنگری می پردازد. او در مقام راه گشایی و روشنگری، نوید می دهد که دو سبب یافته است: یکی سبب باطنی که در سیستم قوای دراکه باطنی می توان گفت که هم با آنها رابطه طولی دارد و هم رابطه عرضی؛ چرا که از لحاظی در عرض یکدیگرند و از لحاظی در طول یکدیگر و دیگری سببی که فوق همه قوای باطنی است و همه را در ید قدرت خویش دارد و آن عبارت است از نفس

که در آن سبب باطنی تاثیر می کند و سبب باطنی در حس مشترک اثر می گذارد:

#### الف) سبب باطنی

این سبب باطنی که همچون آینه ای در برابر آئینه حس مشترک قرار دارد، هم در آن، تاثیر می کند و هم از آن، اثر می پذیرد. این، همان قوه متخیله بیمار است. به عبارت دیگر، همان قوه متصرفه است که گفته شد: اگر تحت سلطه عقل باشد قوه متفکره و اگر تحت سلطه وهم باشد، قوه متخیله نامیده می شود. این قوه همان سبب باطنی است که همسایه قوه خیال است و در آن، تصرف می کند و داده های خود را از طریق قوه خیال به حس مشترک می دهد و در نتیجه مشاهده می شود. حس مشترک اگر در تحت سلطه حواس ظاهر باشد، آن چه از ناحیه آن ها دریافت می کند، به نمایش می گذارد؛ ولی همیشه در تحت سلطه آن ها نیست؛ یکی از موارد خروج آن از تحت سلطه آن در وقت خواب است. آن چه انسان در خواب می بیند، از حواس ظاهر به حس مشترک نیامده است؛ ( همان: ۴۰۵) بلکه منشا آن قوه تخیل است. در مورد بیماران مورد بحث نیز چنین است. اینان اگرچه خواب نیستند؛ ولی به خاطر غلبه بیماری، قوه تخیل آن ها از طریق تصرف در قوه خیال بر حس مشترک استیلا می یابد و صوری در آن رسم می کند که در خارج نیستند و بیمار آن ها را مشاهده می کند. در حالت بیماری مورد بحث، نفس به تدبیر طبیعت پرداخته و می کوشد که بیماری را مدیریت کند و اعتدال را به بدن بازگرداند؛ به همین جهت است که قوه تخیل بدون هیچ معارضی به میدان می آید و خود، فعال ما یشاء می شود و فرماندهی می کند؛ چرا که فرمانده کل قوا به سراغ بیماری رفته و به علاج آن، مشغول است.

ب) سبب موثر در سبب باطنی

این سبب همان نفس است که هرگاه اشتغالات حسی کم شود، فرصتی پیدا می کند که به عالم غیب ارتباط یابد و این در عالم خواب یا در بعض حالات دیگر است. در این صورت ممکن است آن چه را نفس از عالم غیب دریافت می کند، در قوه خیال تجلی یابد و از آن جا در حس مشترک ترسیم گردد. (همان: ص ۴۰۸)

۵-راه علاج

از آنجا که نگارنده برای طب، سه درجه- یعنی طب متسافل و طب متوسط و طب متعالی- قائل است، ضمن تعریف کوتاهی از هر کدام، راه های علاج را هم با هر یک از گرایش ها توضیح می دهد. طب متسافل، طب عوام است. عوام الناس برای علاج این گونه امراض، به سراغ سحر و جادو و دعا نویس های دوره گرد و کلاش و جن گیر ها می روند و با توجه به خرافاتی که در وجودشان نهادینه شده، درمان را از کسانی می جویند که در بازار پر رونق خرافات مشتریان خود را به دام می اندازند و آن ها را سرکیسه می کنند. طب متوسط، طب مدرنی است که دنیای امروز را تسخیر کرده و در حقیقت طب جسم و دانش بیولوژیک مادی و عنصری است. از نظر این طب، هیچ فرقی میان یک موش آزمایشگاهی یا یک میمون صحرائی نیست. فرقشان این است که یکی راست قامت و دو پاست و دیگری افتاده قامت و چارپاست و بنابراین، در تشخیص و درمان، تنها بدن را می بیند و به جای پرداختن به علت به سراغ معلول می رود و نفسی را که مدبر بدن و سلطان حکمروای تن است، منزوی می کند؛ همان نفسی که هرگز نمی خسبد؛ بلکه به حکم آیه: اللَّهُ يَتَوَفَّى الْأَنْفُسَ (زمر، آیه ۴۲) هنگام خواب در ید قدرت حق قرار می گیرد؛ همان

گونه که موت نیز چنین است؛ با این فرق که در صورت موت، باز نمی‌گردد و در صورت نوم باز می‌گردد.

هر شبی از دام تن ارواح را      می‌رهانی می‌کنی الواح را  
شب ز زندان بی‌خبر زندانیان      شب زدولت بی‌خبر سلطانیان  
نی‌غم و اندیشه سود و زیان      نی‌خیال این فلان و آن فلان  
(مولوی، ۱۳۳۸: ۱۲)

و اما طب متعالی به جای پرداختن به فرع، به اصل و به جای پرداختن به شاخ و برگ، به ریشه و به جای روی آوردن به معلول به سراغ علت می‌رود. طب متعالی مدرن تر از مدرن و به یک معناسنتی است؛ چرا که عبور از طب متسافل و طب متوسط به معنای نادیده گرفتن طب سنتی و حتی طب مدرن نیست. طب متسافل و طب متوسط، نفس آدمی را مرده ای می‌پندارد که هیچ نقشی در بدن ندارد، یا خفته ای می‌انگارد که نه تنها با تلنگر، بلکه با سیلی و فریاد هم بیدار نمی‌شود؛ حال آن که:

نفس اژدرهاست او کی خفته است      از غم بی‌آلتی افسرده است  
طب متعالی اصول و مبانی خود را از عقل و وحی و سنت می‌گیرد. پیامبر گرامی اسلام فرمود: **إِنَّ اللَّهَ أَنْزَلَ الدَّاءَ وَالدَّوَاءَ وَجَعَلَ لِكُلِّ دَاءٍ دَوَاءً فَتَدَاوَوْا وَلَا تَتَدَاوَوْا بِحَرَامٍ**. (قمی، ۱۳۵۵: ج ۱، ۴۷۲؛ محمدباقر بن محمدتقی مجلسی، ۱۳۶۵: ج ۵۹، ص ۷۶) خدای متعال هم درد را نازل فرموده و هم دوا را. او برای هر دردی دوائی قرار داده است. مداوا کنید، نه به حرام.

با مروری بر روایات معلوم می‌شود که معنای دوا اعم است از معنای متعارف و صدقه. امام علی علیه السلام فرمود:

«الْصَّدَقَةُ دَوَاءٌ مُنْجِحٌ» (ابن شعبه، ۱۳۶۲: ص ۲۰۱؛ نهج البلاغه، بی تا: ص حکمت ۷) صدقه، داروئی است مفید و موثر. و در روایتی آمده است که: «دَاوُوا مَرَضَاكُمْ بِالصَّدَقَةِ» (محمد باقر مجلسی، بی تا: الف، ج ۱۰، ۹۹) بیماران خود را با صدقه درمان کنید.

بعید نیست که دعا هم نوعی دوا باشد. در ادعیه وارده می گوئیم: «يَا مَنْ اسْمُهُ دَوَاءٌ وَ ذِكْرُهُ شِفَاءٌ» (ابن طاووس، ۱۳۶۷: ج ۲، ص ۷۰۹؛ محمد بن حسن طوسی، بی تا: ج ۱، ۳۶۱) ای کسی که نامش دواء و یادش شفاست. بلکه در روایتی که درباره اثر دعا در رفع بیماری وارد شده است امام صادق علیه السلام دعا را شفای هر دردی می دانند و چنین می فرمایند: عَلِيُّ بْنُ إِبْرَاهِيمَ ... قَالَ لِي أَبُو عَبْدِ اللَّهِ ع عَلَيْكَ بِالِدُعَاءِ فَإِنَّهُ شِفَاءٌ مِنْ كُلِّ دَاءٍ. (کلینی، بی تا: ج ۲، ۴۷۰) بر تو باد به دعا کردن که دعا، شفای هر دردی است.

برخی فقط برای عوامل مادی در زندگی تاثیر قرار می دهند غافل از آنکه موثر های دیگری نیز در این عالم وجود دارد که آنها هم دست آفریده خالق عوامل مادی است. تاثیر این عوامل کمتر از عوامل مادی نیست و لازم است که این عوامل را در زندگی شخصی خود پرورش دهیم چرا که به شخصیت ما توان و قدرت می بخشد. (کارل، بی تا: ص ۳) در قرآن از نیازمندی انسان به عوامل معنوی به فقر الی الله تعبیر شده است:

«يَا أَيُّهَا النَّاسُ أَنْتُمُ الْفُقَرَاءُ إِلَى اللَّهِ وَاللَّهُ هُوَ الْغَنِيُّ الْحَمِيدُ» (فاطر، آیه ۱۵) «ای مردم شما (همگی) نیازمند به خدائید؛ تنها خداوند است که بی نیاز و شایسته هر گونه حمد و ستایش است.»

موجودی که در تمام عرصه های زندگی محتاج به خداست نباید از انس و ارتباط

با وی غافل باشد که در این صورت قابل توجه نخواهد بود. « وَ قَالَ رَبُّكُمْ ادْعُونِي أَسْتَجِبْ لَكُمْ إِنَّ الَّذِينَ يَسْتَكْبِرُونَ عَنْ عِبَادَتِي سَيَدْخُلُونَ جَهَنَّمَ دَاخِرِينَ » (۶۰ غافر) «پروردگار شما گفته است: «مرا بخوانید تا (دعای) شما را بپذیرم! کسانی که از عبادت من تکبر می‌ورزند به زودی با ذلت وارد دوزخ می‌شوند.»

امام علی علیه السلام در اهمیت دعا در سلامتی چنین می‌فرمایند: و از گنجینه‌های رحمت او چیزهایی را درخواست کن که جز او کسی نمی‌تواند عطا کند، مانند عمر بیشتر، تندرستی بدن، و گشایش در روزی. سپس خداوند کلیدهای گنجینه‌های خود را در دست تو قرار داده که به تو اجازه دعا کردن داد، پس هر گاه اراده کردی می‌توانی با دعا، درهای نعمت خدا را بگشایی. (سید رضی، ۱۳۷۹: ۵۳۱-۵۳۰)

جان ناس می‌گوید: بیشتر مردم جنگل نشین یا آنها که در اجتماع‌های پیشرفته زندگی می‌کنند انسان را همین جسم مادی نمی‌دانند. (ناس، ۱۳۵۴: ص ۴ مقدمه) شبلی مولر می‌گوید: «اسلاف ما از آن موقع به درگاه خدا سر فرود آوردند که حتی برای خدا نتوانسته بودند نام بگذارند» (آلکسیس کارل، ۱۳۸۹: ۱۱)

بشر در طول تاریخ به این حقیقت درونی اذعان کرده است که با دعا و درخواست از خداوند ناهمواری‌ها هموار و مشکلات و نابسامانی‌ها مرتفع می‌شود. (دیماتئو، ۱۳۷۸: ج ۲، ۷۶۱) سالهای متمادی پزشکان بر این باور بودند که در درمان بیماریها می‌توانند به داروهای تجویز شده خود بسنده کنند اما در سال‌های گذشته این نگرش دگرگون شد و ایشان به این نتیجه رسیدند که یکی از قدرتمندترین چیزهایی که می‌تواند به سلامتی و روند بهبود بیماران کمک کند ایمان و اعتقادات مذهبی است. کسانی که به معنای واقعی مومنانند به لحاظ روحی و روانی می‌توانند

با مشکلات پیش آمده روبرو شوند و با آنها مبارزه کنند زیرا روح ایشان با پیوند به ذات قدرتمند و مهربان خدای متعال، این توان را به ایشان می دهد. این مورد حتی برای نوجوانان و بچه ها نیز صادق است. طی تحقیقات انجام شده شرکت در مراسم مذهبی و ایمان واقعی داشتن درصد افسردگی را در افراد کاهش می دهد و فرد را شاد تر و طول عمر را بیشتر می کند. (خندابی و قنبری پناه، ۱۳۸۹: ص ۱۷۴؛ قنبری، سلیمان زاده شهری، یوسف نیا، و شمسی ثانی، ۱۳۹۱: ۲۳۶)

مداوا کردن، شیوه عقلانی و عقلانی است. شرع مقدس هم این شیوه را می پسندد و - چنان که دیدیم- توصیه می کند. اما مداوا کردن از طرق نامتعارف- مانند توسل به طلسم و جادو و اجته و روی آوردن به چیزهای نجس و پلید که عقلا و شرعا حرام و ناپسند است- ممنوع است. فقها درباره دواهای حرام بحث کرده اند. در صورت عدم انحصار، حتی الامکان از داروهای سکر آور نباید استفاده کرد. در عین حال باید توجه داشت که استفاده از دارو و جراحی نیز جنبه اضطراری دارد و شخص بیمار تا آن جایی که امکان دارد، باید با بیماری مامشات کند؛ چنان که امام علی علیه السلام فرمود: «أَمْشِ بِدَائِكَ مَا مَشَى بِكَ» (آمدی، بی تا: ص ۴۸۳، حدیث ۱۱۱۵۳؛ نهج البلاغه، حکمت ۲۷) مادامی که بیماری با تو همراهی و مامشات می کند، تو هم با آن، مامشات و همراهی کن. رمز این گفتار ماندگار زمانی معلوم می شود که بدانیم که نفس مدیر و مدبر بدن است و باید به او فرصت داد که تدبیر و مدیریت کند. طبیب حاذق و ماهر و متعهد، این قاعده را مراعات می کند و بیمار را روحیه می بخشد و به صبر و تحمل فرا می خواند. در این صورت باید نفس را با داروهای معنوی - یعنی دعا و صدقه- تقویت کرد و اگر راه چاره ای نبود به سراغ داروهای سنتی و مدرن رفت. عمل جراحی آخرین برنامه است.

از قدیم گفته اند: «آخِرُ الدَّوَاءِ الْكَيُّ» (حر عاملی، بی تا: ج ۲۵، ۲۲۶؛ شبر، بی تا: ۵۵؛ نهج البلاغه، بی تا: خطبه ۱۶۸) آخرین دارو داغ کردن و سوزاندن محل درد است. ابن سینا در کتاب قانون می گوید: آن هایی که سنگ مثانه را جراحی می کنند، به اشتباه می روند، باید بیمار را از خوردن غذاهایی که سنگ می سازد، منع کرد، سپس باید داروهایی به او داد که سنگ را متلاشی و ساقط کند. (ابن سینا، ۱۳۷۰: ۱۳۴-۱۳۵) امام هشتم علیه السلام فرمود: «الْحَمِيَةُ رَأْسُ كُلِّ دَوَاءٍ وَالْمَعْدَةُ بَيْتُ الدَّوَاءِ وَ عَوْدُ بَدَنِكَ مَا تَعَوَّدَ.» (قمی، ۱۳۵۵: ج ۱، ۳۴۵) پرهیز رأس هر دارویی است. معده خانه هر دردی است. بدن را تا عادت پذیر است عادت بدهید. وانگهی درب خانه پرخطر معده را باید به روی بیماری ها بست و بهترین پیشگیری و درمان ترک افراط و تفریط در خوردن و آشامیدن است. این کار که نیازمند اراده ای قوی و روحی و نفسانی است، بنابر روایات، بدن را استقامت می بخشد. البته سرچشمه اصلی این استقامت، نفس است. باز هم همان امام همام علیه السلام فرمود: «لَوْ أَنَّ النَّاسَ قَصَّرُوا فِي الطَّعَامِ لَأَسْتَقَامَتُ أْبْدَانُهُمْ» (طبرسی، ۱۳۷۰: ص ۳۶۲؛ نوری، بی تا: ج ۲، ۱۵۵) اگر مردم از طعام بکاهند، بدنشان استقامت پیدا می کند. نه تنها کاستن طعام، بلکه کاستن دوا و مداوا هم- به شرطی که طبیبانه و حکیمانه باشد- ضروری است که به تعبیر امام علی علیه السلام مماشات با بیماری تا سرحد امکان است. به خصوص که طبیبان غیر متعهد، طبابت را وسیله تجارت قرار داده اند. البته بی سابقه هم نیست. ابن سینا اینان را حیال (حیله گر) نامیده و گفته است: گوش چرکین را با لته پر می کنند و به بیمار می گویند: بر گوش سالم بخوابد. بعد از مدتی چرک گوش به دمل و ورم تبدیل می شود. آن گاه می گوید: علاج تنها جراحی است. (ابن سینا، ۱۳۷۰: کتاب سوم، مقدمه مترجم، ۱۰)

### ۶- نتیجه گیری

در طب مدرن یا متوسط به نقش قوه خیال و تخیل کمتر توجه می شود یا بهتر است بگوییم: هیچ! زیرا گفته اند: «النادر کالمعدوم». اما در طب متعالی که به نقش روان و تدبیر آن نسبت به بدن و قوای باطنی آن - از قبیل حس مشترک و خیال و وهم و عقل، بدون غفلت از بدن و قوای بدنی - توجه می شود، هرگز از نقش قوه خیال و تخیل غفلت نمی شود. به همین جهت است که طبیب متعالی می خواهد بداند که چرا برخی از بیماران چیزهایی می بینند که اشخاص دیگر نمی بینند یا صداهایی می شنوند که اشخاص دیگر نمی شنوند. نمی توان گفت: دیده ها و شنیده های آن ها معدوم مطلق است. معدوم مطلق، نه دیدنی است و نه شنیدنی، و نمی توان گفت: موجود مطلق است که اگر چنین بود، دیگران هم می دیدند و می شنیدند. پس موجود نسبی است. این جاست که باید به سراغ تخیل بیمار رفت و به جای مبارزه با معلول، با علت به مبارزه پرداخت. دوا تنها دواهای سنتی و مدرن نیست. صدقه و دعا هم دواست.

### پی نوشت ها

۱. درباره رویاها باید جداگانه بحث کرد.
۲. این مبحث، بسیار مهم است و باید در مقاله ای دیگر، مورد کنکاش قرار گیرد.
۳. امام علی علیه السلام در یک مجلس برای حاضران چهارصد دستور برای اصلاح دین و دنیای مردم صادر کرد. دستور فوق یکی از آنهاست.

## منابع

### قرآن مجید

### نهج البلاغه

۱. آمدی، عبد الواحد بن محمد. (بی تا). *غرر الحکم و درر الکلم*. ج ۱-۱. قم: دار الکتب الاسلامی.
۲. ابن سینا. (۱۳۶۳). *اشارات و تنبیہات*. ترجمه و شرح ملکشاہی. صدا و سیما جمهوری اسلامی ایران، انتشارات سروش.
۳. .... (۱۳۷۵). *اشارات و التنبیہات*. تهران: موسسه نصر.
۴. .... (۱۳۷۰). *قانون در طب، کتاب سوم*. ترجمه‌ی شرفکندی. صدا و سیما جمهوری اسلامی ایران، انتشارات سروش.
۵. ابن شعبه، حسن بن علی. (۱۳۶۲). *تحف العقول عن آل الرسول صلی اللہ علیہم*. ج ۱-۱. قم: جماعه المدرسين فی الحوزة العلمیة بقم، مؤسسه النشر الإسلامی.
۶. ابن طاووس، علی بن موسی. (۱۳۶۷). *إقبال الأعمال* (طبع قدیم). ج ۱-۲. تهران: دار الکتب الإسلامیة.
۷. اسداللهی، ید الله. (۱۳۸۷). *تجلی انسانیت در خلوت دعا*. تهران: دفتر پژوهش و نشر سهروردی.
۸. الشیرازی (ملاصدرا)، صدرالدین محمد. (بی تا). *الحکمه المتعالیہ فی الاسفار العقلیہ الاربعہ*. قم: المکتبه المصطفویہ.
۹. بهشتی، احمد. (۱۳۹۶). *غایات و مبادی*. قم: بوستان کتاب قم (انتشارات دفتر تبلیغات اسلامی حوزه علمیه قم).
۱۰. حر عاملی، محمد بن حسن. (بی تا). *تفصیل وسائل الشیعہ إلى تحصیل مسائل الشریعہ*. ج ۱-۳۰. قم: مؤسسه آل البيت (علیہم السلام) لإحياء التراث.
۱۱. خدابی، صدیقه؛ و قنبری پناه، مینو. (۱۳۸۹). «نقش سلامت معنوی بر سلامت روان». در چکیده مقالات چهارمین همایش ملی سلامت معنوی و تعمیق تربیت اسلامی. همایش ملی سلامت معنوی و تعمیق تربیت اسلامی. صص ۱۷۴-۱۷۵. تهران: زهد.

## ۲۶ ■ نقش تخیل در مشاهدات و مسموعات برخی بیماران

۱۲. دیماتئو، ام‌رابین. (۱۳۷۸). *روانشناسی سلامت*. ترجمه‌ی محمد کاویانی و همکاران. تهران: انتشارات سمت.
۱۳. شبر، عبد الله. (بی‌تا). *طب الأئمة عليهم السلام* (شبر). ج ۱-۱. بیروت: الارشاد.
۱۴. طباطبایی علامه. (۱۳۶۲). *نهایه الحکمه*. تصحیح نورانی. قم: اسلامی.
۱۵. طبرسی، حسن بن فضل. (۱۳۷۰). *مکارم الأخلاق*. ج ۱-۱. قم: الشریف الرضی.
۱۶. طوسی، محمد بن حسن. (بی‌تا). *مصباح المتهدج*. ج ۱-۲. تهران: المكتبة الاسلامیة.
۱۷. طوسی، نصیر الدین؛ و شعرانی. (بی‌تا). *کشف المراد فی شرح تجرید الاعتقاد*. تهران: اسلامیة.
۱۸. قمی، عباس. (۱۳۵۵). *سفینه البحار*. نجف: مطبعة العلمیه نجف.
۱۹. قنبری، رقیه؛ سلیمان زاده شهری، مریم؛ یوسف نیا، اعظم؛ و شمسی ثانی، هادی. (۱۳۹۱). «تاثیر معنویت و نماز در مقابله با بیماریها». در *معنویت و سلامت*. معنویت و سلامت. صص ۲۳۶-۲۳۷. گناباد: دانشگاه علوم پزشکی گناباد.
۲۰. کارل، آکسیس. (بی‌تا). *نیایش*. ترجمه‌ی دکتر پرویز دبیری. اصفهان: چاپخانه فردوسی.
۲۱. ..... (۱۳۸۹). *دعا معجزه حیات*. ترجمه علی اکبر مهدی پور، قم: عطر عترة.
۲۲. کلینی، محمد بن یعقوب. (بی‌تا). *الکافی*. ج ۱-۸. تهران: دار الکتب الإسلامیة.
۲۳. مجلسی، محمد باقر. (بی‌تا). *بحار الانوار* ج ۱۰. تهران: دار الکتب الإسلامیة.
۲۴. ..... (بی‌تا). *بحار الانوار* ج ۳۰. بیروت: دار الرضا.
۲۵. ..... (۱۳۶۵). *بحار الأنوار الجامعة لدرر أخبار الأئمة الأطهار*. ج ۱-۱۱۰. دار إحياء التراث العربی.
۲۶. مولوی. (۱۳۳۸). *کلیات مثنوی*. تهران: اسلامیة.
۲۷. نوری، حسین بن محمد تقی. (بی‌تا). *مستدرک الوسائل و مستنبط المسائل*. ج ۱-۳۰. بیروت: مؤسسة آل البيت (عليهم السلام) لإحياء التراث.