

نظریه گستره ابدی سلامت در قرآن؛ با رویکرد نظریه‌پردازی شهید صدر

سعید بهمنی^۱، محمدعلی محمدی^۲

چکیده

سلامت از جمله مقولات مهم و همیشگی بشر است. برای بی‌دینان گستره سلامت زندگی دنیا از تولد تا مرگ است؛ ولی برای مؤمنان گستره سلامت محدود به دنیا نیست. در جامعه امروزی، نظام سلامت، به‌گونه‌ای امور را تمشیت می‌کند که گویی به گروه اول شبیه‌تر است. این وضعیت با آموزه‌های قرآن هماهنگ نیست. نظریه قرآن بنیان گستره ابدی سلامت، معرفت هستی‌شناختی این گستره را بر اساس قرآن تبیین و معرفت ارزش‌شناختی هماهنگ با نظریه را اثبات می‌کند. هدف از صورت‌بندی نظریه تبیین نابسندگی هدف‌گذاری سلامت در گستره دنیا و نیز تبیین ضرورت هدف‌گذاری، برنامه‌ریزی و مدیریت سلام در گستره ابدی است؛ به‌گونه‌ای که لازم است همه کنش‌ها و هستی‌های آحاد، جامعه بشری و نظام‌های حاکم بر جوامع بشری در جهت تأمین سلامت در گستره ابدی آن هماهنگ شوند. سؤال اصلی مقاله این است: گستره سلامت بازه تولد تا مرگ است یا فراتی از آن و ابدی است؟ فرضیه پژوهش به این قرار است: «گستره سلامت ابدی و هستی شمول است». این فرضیه با روش استقرا در داده‌های قرآن و تحلیل داده‌های قرآن بررسی می‌شود. تحلیل داده‌ها به روش دلالت پژوهی و اجتهاد در دلیل لفظی انجام می‌شود. از جمله نتایج پژوهش، تبیین نظریه قرآن بنیان گستره ابدی سلامت یعنی از تولد تا قیامت است. پیامد تبیین موجه نظریه، ضرورت توجه همه آحاد، گروه‌ها به‌ویژه نظام اسلامی به گستره ابدی سلامت در همه مراتب حکم رانی و بازطراحی نظام سلامت در گستره ابدی سلامت است.

۱. نویسنده مسئول، استادیار پژوهشگاه علوم و فرهنگ اسلامی، پژوهشکده فرهنگ و معارف قرآن، گروه علوم قرآنی. s.bahmani@isca.ac.ir
۲. استادیار پژوهشگاه علوم و فرهنگ اسلامی، پژوهشکده فرهنگ و معارف قرآن، گروه پژوهشی علوم قرآنی. m.mohammadi@isca.ac.ir



۱. ادبیات پژوهش

۱-۱. مبنای نظریه‌پردازی قرآن بنیان

سلامتی بزرگ‌ترین نعمت در اختیار انسان است؛ چراکه بدون آن، بهره‌مند شدن از دیگر نعمت‌ها دشوار و گاه ناممکن می‌شود. این حقیقت از دیرباز مورد توجه جدی انسان‌ها بوده و همچنان هست. امروزه اغلب دانشمندان غربی سلامت را از منظری مادی‌گرا تفسیر می‌کنند، ولی به نظر نویسندگان این مقاله، در نگاه قرآنی، گستره سلامت بسیار فراتر است و از پیش از وجود انسان تا ابدیت را در برمی‌گیرد.

مهم‌ترین مبنای نظری برای تبیین موضوعی قرآن، پذیرش و حیانی بودن کتاب الهی است. هنگامی که می‌گوییم «الف مساوی ب است»، برای اثبات این موضوع راه‌های گوناگونی وجود دارد؛ مانند اثبات تجربی و تکرار آزمون و خطا، اثبات عقلی با دلایل منطقی و فلسفی، اثبات شهودی و عرفانی و همچنین اثبات توأم عقلی و نقلی؛ اما مبنای ما در این نظریه، پذیرش و حیانی بودن قرآن است؛ یعنی می‌گوییم «الف مساوی ب است» چون خالق هر دو، در کتاب خود چنین فرموده است. به بیان دیگر، قرآن، مبنای اصلی و محکم ماست.

۲-۱. پیشینه

مقالاتی درباره سلامت و انواع آن از منظر قرآن و روایات نوشته شده است ولی هیچ‌کدام به شکل نظریه‌پردازی عمیق و جامع به این موضوع نپرداخته‌اند.

مقاله «مقایسه دیدگاه مفسران منتخب شیعه و اهل سنت درباره آیات سلامت قرآن کریم» توسط رفعت خیابانی و دیگران (قرآن و طب، ۱۳۹۸، شماره ۶، صفحات ۸۲ تا ۸۶) بررسی کرده است که ۱۷۷ آیه درباره سلامت جسمی در قرآن کریم وجود دارد. مقاله دیگر «مفهوم‌شناسی سلامت از دیدگاه قرآن و حدیث» نوشته فیروزی، اسماعیلی و معتمدی (فقه پزشکی، ۱۳۹۲، صفحات ۴۵ تا ۶۶) به جامعیت نگاه متون دینی به ابعاد مختلف وجود انسان و اهمیت سلامت می‌پردازد، به‌ویژه

سلامت معنوی که تأمین‌کننده سعادت دنیا و آخرت است. در مقاله «ساختار مفهومی سلامت معنوی در منابع اسلامی (قرآن و نهج‌البلاغه)» نوشته اسماعیلی، فانی و کرمانی (پژوهش در دین و سلامت، ۱۳۹۵، صفحات ۹۴-۱۰۱) سلامت معنوی از دیدگاه اسلام بررسی شده و برتری، جامعیت و سه‌بُعدی بودن آن (نگرشی، عاطفی و رفتاری) مطرح شده است. مقاله «تبیین مفهوم سلامت معنوی در جامعه ایرانی» توسط حاجی اسماعیلی و دیگران (اخلاق پزشکی، ۱۳۹۵، صفحات ۷۷-۱۱۵) سلامت معنوی را مفهومی کل‌نگر دانسته که شامل ابعاد جسمی، اجتماعی، فرهنگی، عاطفی، معنوی، روحی، عرفانی، باطنی، ارتباطی و شناختی است. مطالعه «تدوین مدل مفهومی سلامت معنوی مبتنی بر متون اسلامی مرتبط» (اخلاق پزشکی، ۱۳۹۹، صفحات ۱-۱۹) مؤلفه‌های سلامت معنوی را در سه گروه مبدأشناسی، راهنماشناسی و معادشناسی طبقه‌بندی کرده است. در مقاله «مفهوم‌شناسی سلامت معنوی و گستره آن در نگرش دینی» (اخلاق پزشکی، ۱۳۹۱، صفحات ۴۵-۶۸) ابوالقاسمی اشاره می‌کند که سلامت معنوی علاوه بر درمان جسمی، در بهبود روانی و اجتماعی نیز نقش دارد و به کمال انسان کمک می‌کند. مرندی و عزیزی در مقاله «جایگاه، تعریف و دشواری‌های پایه‌ریزی مفهوم سلامت معنوی در جامعه ایرانی-اسلامی» (اخلاق پزشکی، ۱۳۸۹) به چالش‌های تعریف جامع سلامت معنوی و ارتباط آن با فرهنگ و باورهای جامعه پرداخته‌اند. عباسی و دیگران در مقاله «تعریف مفهومی و عملیاتی‌سازی سلامت معنوی» (اخلاق پزشکی، ۱۳۹۱، صفحات ۱۱-۴۴) نیز تعریفی جامع از سلامت معنوی بر اساس فرهنگ بومی ایران ارائه کرده‌اند. محقق داماد در مقاله «مقومات معنوی سلامت در الهیات اسلامی» (اخلاق پزشکی، ۱۳۸۹، صفحات ۵۱-۶۴) معنویت را در الهیات اسلامی معرفت و ایمان به غیب و توحید نظام هستی می‌داند که اساس دین‌داری است و صرفاً محدود به عمل به احکام

۴-۱. فرایند نظریه‌پردازی قرآن بنیان

- نظریه‌پردازی قرآن بنیان یازده فرایند دارد که عبارتند از:
۱. مسئله شناسی (گزینش مسئله، پیامدشناسی مسئله، احراز اهمیت راهبردی، تبیین مسئله)؛
 ۲. پیشینه شناسی (پیشینه مسئله، عوامل پیشینی در گذشته، پیشینه پیامدها، داده‌های بشری، خلأها و کاستی‌های بشری حل مسئله)؛
 ۳. هدف‌گذاری (اهداف اصلی، اهداف فرعی)؛
 ۴. طرح سؤال (سؤال اصلی، سؤال‌های فرعی)؛
 ۵. فرضیه‌سازی (کشف مفاهیم بنیادین مسئله، فرضیه‌های اصلی، استخراج مفاهیم زیرشمول، فرضیه‌های فرعی)؛
 ۶. استنتاج از قرآن (ساخت مدل استخراج داده‌های قرآنی، اجرای مدل با استقراء تام، ساخت مدل تحلیل داده‌ها، اجرای مدل تحلیل)؛
 ۷. مقایسه (دستیابی به دستاوردهای بشری، اهداف، مبانی، پیش‌فرض‌ها، روش‌ها، دستورها، تعیین اشتراکات و افتراقات، داور، تصحیح)؛
 ۸. ترکیب مدل‌ولت (ترکیب مدل‌ولت تفصیلی، ارتباط اجمالی، ساختاردهی، یکپارچه‌سازی، صورت‌بندی اولیه نظریه)؛
 ۹. اعتبارسنجی (اعتبارسنجی درون‌گرا، اعتبارسنجی برون‌گرا)؛
 ۱۰. کاربرد نظریه (تعیین راهبردهای اساسی، ساخت مدل‌های عملیاتی، آزمون مدل‌های عملیاتی، نظام‌سازی، نهادسازی، برنامه‌عملیاتی)؛
 ۱۱. نهایی‌سازی و ارائه نظریه (ثبت مطالعات پیشینه شناسی، داده‌های قرآنی - موضوعی / ترتیب مصحف / ترتیب نزول - مدل‌ولت تفصیلی، نتایج پیاده‌سازی، نگاشت نهایی)
- یازده فرایند یادشده شامل چندین مؤلفه مهم است که در پراتز به شاخص‌ترین آن‌ها اشاره شده است. برخی از این فرایندها در همه پژوهش‌ها مشترک و بنیادی‌اند، مانند مسئله‌شناسی،

شرعی یا اخلاقی نیست

چنانکه مشاهده می‌شود هیچ‌کدام از مقالاتی که به‌گونه‌ای با بحث سلامت در قرآن و حتی روایات مرتبط بود، به نظریه‌پردازی قرآن بنیان به شکلی که در این مقاله آمده نپرداخته‌اند.

۳-۱. از ایده پردازی تا نظریه‌پردازی قرآن بنیان

ایده پردازی برای اکثر انسان‌ها ممکن است و پس‌از آن فرضیه‌سازی و ارائه نظریه شروع می‌شود. دانشمندان هنگام مواجهه با مسئله، ابتدا فرضیه‌ای احتمالی و قابل‌آزمایش را طرح می‌کنند که ممکن است گمانی بی‌اساس یا یک احتمال برابر با دیگر احتمالات باشد (مرهف عبدالجبار سقا، ۲۰۱۰، ص ۲۸۹). فرضیه‌سازی یکی از وظایف مهم متخصصان است که باید ایده‌ها را به زبان تخصصی و به صورتی قابل‌آزمون شکل دهند. پس‌از آن، نظریه‌سازی آغاز می‌شود که دشواری بیشتری دارد.

نظریه علمی یا تئوری (Theory) گمانی قوی است که دانشمندان هنوز نظریه نهایی خود را اعلام نکرده‌اند و قابل‌تغییر است (لوئیس معلوف، ۱۳۷۳، ص ۸۱۷). نظریه علمی معمولاً شامل چند فرضیه است که با آزمایش‌های پی‌درپی تأییدشده‌اند. کشف قانون علمی (Law) مرحله پایانی نظریه‌پردازی است که با تجربیات قطعی اثبات‌شده و جهانی پذیرفته می‌شود. برای نظریه‌پردازی در علوم، سه مرحله فرضیه (Hypothesis)، نظریه (Theory) و قانون علمی (Law) باید طی شود که فرآیندی دشوار و پیچیده است.

نظریه‌پردازی قرآن بنیان، به دلیل نیاز به دلالت پژوهی و دانش اجتهادی، دارای دشواری مضاعف است. مطالعات نظریه‌پردازی چندلایه و جامع و هدف این نوشتار نظریه‌پردازی است. در این نوشته، نظریه «گستره سلامت» در سه مرحله ایده، فرضیه و نظریه بررسی می‌شود.

نظریه گستره ابدی سلامت در قرآن؛ با رویکرد نظریه پردازی شهید صدر

پیشینه‌شناسی، هدف‌گذاری، طرح سؤال و سایر موارد؛ اما دسته‌ای دیگر از این فرآیندها، به نظریه‌پردازی در قرآن اختصاص دارند، مانند استنتاج و غیره.

۲. مراحل نظریه قرآن بنیان سلامت ابدی

با توجه به مطالب بیان شده، مراحل یازده‌گانه نظریه قرآن بنیان سلامت ابدی را دنبال می‌کنیم. این مراحل ستون‌های اصلی ساختار نظریه هستند که هرکدام نقش اساسی در فهم دقیق فرآیند نظریه‌پردازی قرآن بنیان دارند. هر مرحله به صورت مستقل ولی همزمان با دیگر مراحل تحلیل می‌شود تا درک عمیقی از اصول قرآن درباره سلامت و کمال ابدی حاصل شود. این رویکرد پیچیدگی‌ها و ظرایف نظریه را نمایان می‌کند و زمینه کاربرد عملی آن را در پژوهش‌ها و حوزه‌های معنوی فراهم می‌سازد.

۲-۱. مسئله شناسی

مسئله نقطه شروع مفسر موضوعی برای پژوهش اجتهادی در قرآن است؛ شهید صدر معتقد است تفسیر موضوعی از واقعیت خارجی (مسئله) آغاز و با استنتاج قرآن به نظریه می‌رسد (صدر، بی تا ص ۲۹). مفسر موضوعی به دنبال حل مسائل کلان است که حل آن‌ها بسیاری از مسائل مرتبط را مرتفع می‌کند (بهمنی، ۱۳۹۷، ص ۱۵۴).

مسئله اصلی مسئله‌ای است که با حل آن گستره وسیعی از مسائل مهم نیز حل می‌شود؛ بنابراین دو معیار برای گزینش مسئله عبارت‌اند از: ۱. گستره و شمول اثرگذاری مسئله؛ ۲. اهمیت اثرگذاری آن. مسئله در تفسیر موضوعی باید کلان و بزرگ باشد تا به «حقایق کبرا» (نظریه) برسد.

مسائل جهان‌شمول پزشکی مثل بحران‌های غذایی و بیماری‌های همه‌گیر وجود دارد که گستره سلامت از جمله مسائل کلان و راهبردی آن است.

اگر کسی گستره سلامت را محدود به تولد تا مرگ بداند، مسئولیت مدیریت سلامت و رای مرگ در نظام اسلامی رها

می‌شود. یعنی شبکه سلامت کشور از لحظه ایجاد جنین تا لحظه مرگ مسئول سلامت انسان‌ها است و برای بعدازآن وظیفه‌ای ندارند درحالی‌که با مراجعه به کتاب الهی روشن می‌شود این مسئولیت تا پس از مرگ نیز ادامه دارد.

برای نمونه آیات «قَلِ مَتَاعُ الدُّنْيَا قَلِيلٌ وَالْآخِرَةُ خَيْرٌ لِّمَنِ اتَّقَى» (نساء، ۷۷) و «بَلْ تُوْثِرُوْنَ الْحَيَاةَ الدُّنْيَا وَالْآخِرَةُ خَيْرٌ وَأَبْقَى» (اعلی، ۱۶-۱۷) نشان‌دهنده کوتاه بودن زندگی دنیا و برتری و دوام زندگی آخرت است که مایه تأکید بر اهمیت سلامت ابدی است. زندگی دنیا متاعی زودگذر و زندگی آخرت بقا و حقیقت حقیقی است (طبرسی، ۲۰۰۵، ج ۳، ص ۱۱۹؛ طباطبایی، ۱۳۹۳، ج ۵، ص ۶).

«تُوْثِرُوْنَ» به معنای مستمر ترجیح دنیا است، درحالی‌که زندگی آخرت بهتر و پایدار است. این نکات دلالت بر اهمیت شناخت مسئله سلامت ابدی در نظریه قرآن بنیان دارد.

۲-۲. پیشینه شناسی و دستاوردهای بشری

به باور شهید صدر (صدر، بی تا، ص ۲۹)، مفسر باید دستاوردهای مرتبط با مسئله را شناسایی و آن‌ها را به قرآن عرضه کند تا از خلال استنتاج قرآن به داوری و تکمیل آن‌ها بپردازد. مفسر موضوعی نباید دستاوردهای بشری را اصل بپندارد و قرآن را به تأیید آن‌ها محدود کند، بلکه باید آن‌ها را به‌عنوان داده‌هایی برای محک زدن و ارتقاء دانش بشری در محضر قرآن مطرح نماید (همان، ص ۳۵).

برای سلامت، تعاریف متنوعی ارائه شده است. به طور مثال، بقراط سلامت جسمی را تعادل میان اخلاط چهارگانه (صفرا، سودا، بلغم و خون) می‌دانست و ابن‌سینا آن را تعادل عملکرد اعضا و اندام‌ها تعریف کرد (اصفهانی، ۱۳۸۳، ص ۱۲). امروزه سلامت فراتر از جسم است و دکتر ابوت و دکتر جونز گستره سلامت را در هفت مؤلفه جسمی، شغلی، معنوی، اجتماعی، محیط‌زندگی، عاطفی و ذهنی می‌دانند. (<https://motamem.org/wp-content/uploads/2016/04>).

باشد. این فرآیند هدف‌گذاری به‌خصوص برای مسئله «گستره سلامت از دیدگاه قرآن بنیان» به شرح زیر است:

اهداف اصلی:

- تبیین گستره سلامت در قرآن
- دستیابی به رسالت‌ها یا راهبردهای اساسی در گستره سلامت در قرآن

اهداف فرعی

- استخراج داده‌های قرآن درباره گستره سلامت
- تحلیل داده‌ها
- تبیین مفاهیم بنیادین
- تبیین شبکه مفاهیم زیرشمول مفهوم بنیادین در حوزه سلامت

۲-۴. طرح سؤال

در این مرحله، باید داده‌های قرآن درباره گستره سلامت استخراج و مفاهیم بنیادین آن تحلیل شود تا به شبکه مفاهیم دست یابیم. سپس مفاهیم زیرشمول شناسایی و مفهوم بنیادین‌تر که مبنای نظریه و پرسش‌هاست، تعیین می‌شود. پرسش‌ها باید اصلی و فرعی تنظیم شوند. سؤال اصلی این است: گستره سلامت از منظر قرآن تا کجاست؟ پرسش‌های فرعی:

- سلامت در قرآن بر چه اساسی تعریف می‌شود؟
 - داده‌های حوزه سلامت در قرآن چگونه تحلیل می‌شوند؟
 - مفاهیم و سازه‌های حوزه سلامت به ترتیب انتزاع کدام‌اند؟
 - عوامل اثرگذار بر مقوله سلامت در قرآن کدام‌اند؟
- این مرحله، چارچوبی برای تبیین نظریه قرآن بنیان سلامت فراهم می‌کند

جهانی نیز در اولین اجلاس بین‌المللی ارتقاء سلامت منشوری شامل این مؤلفه‌ها با اندکی تفاوت ارائه داد (<https://www.who.int/teams/health-promotion/enhanced-wellbeing/first-global-conference>). در کتاب «مدیریت جامع استرس» این هفت مؤلفه را با تغییرات جزئی پذیرفته است. (Greenberg, 2017)

سلامت جسمی توانایی انجام فعالیت‌های روزمره، حفظ انرژی برای شرایط اضطراری، دوری از بیماری‌ها و تناسب بدن است. سلامت ذهنی شامل مهارت یادگیری و رشد فکری، سلامت عاطفی کنترل هیجان‌هاست، سلامت محیطی به شرایط طبیعی اطلاق می‌شود، سلامت اجتماعی توانایی تعامل اجتماعی است، سلامت معنوی باور به ارتباط انسانی و معنا در زندگی و سلامت شغلی رضایت، معنویت و درآمد مناسب را در برمی‌گیرد.

با این حال، تعریف رایج سلامت ناقص است زیرا مؤلفه حیاتی سلامت دینی که قرآن تأکید دارد را شامل نمی‌شود. معنویت قرآن بر اتصال انسان به خداوند و زندگی جاودان تأکید دارد؛ بنابراین، برای درک کامل سلامت، لازم است ابعاد دینی و معنوی که شامل مسئولیت‌های بهداشتی و سلامت فراتر از دنیا و پس از مرگ است نیز در نظر گرفته شود و تعریف سلامت از منظر قرآن و آموزه‌های دینی کامل‌تر و جامع‌تر باشد.

۲-۳. هدف‌گذاری

پس از انتخاب مسئله کلان و راهبردی توسط مفسر موضوعی و انجام پیشینه‌شناسی مرتبط با مسئله و بررسی دستاوردهای بشری و کاستی‌های آن‌ها، مفسر باید هدف پژوهش را تعیین کند. این هدف مسیر پژوهش را روشن می‌سازد. هدف تفسیر موضوعی، دستیابی به دیدگاه نظری قرآن درباره موضوعات زندگی بشر و جهان است (سید محمدباقر صدر؛ بی‌تا؛ ص ۲۳). در این مرحله باید هم به اهداف اصلی و هم به اهداف فرعی، کاربردی و قابل‌اندازه‌گیری توجه شود تا پژوهش جامع و مؤثر



نظریه گستره ابدی سلامت در قرآن؛ با رویکرد نظریه پردازی شهید صدر

۲-۵. فرضیه سازی

پس از طرح سؤالات، پاسخ‌های فرضی به آن‌ها ارائه می‌شود. برای فرضیه‌سازی با رویکرد قرآن‌بنیان، لازم است با استقراء تام و فعالیت جامع اجتهادی، این فرضیه را اثبات، رد یا اصلاح کنیم.

مفهوم بنیادینی که می‌توان در نظریه گستره سلامت مطرح کرد، «ابدیت زندگی» است؛ بدین معنا که زندگی را محدود به تولد تا مرگ ندانیم، بلکه از تولد تا قیامت و پس از آن نیز ادامه دارد.

فرضیه‌سازی به شکل زیر تبیین می‌شود:

مفهوم بنیادین: ابدیت زندگی

فرضیه اصلی: گستره سلامت در قرآن ابدی است؛ رسالت قرآنی برنامه‌ریزی و مدیریت سلامت انسان در گستره ابدیت است.

مفاهیم زیرشمول: ایمان، تقوا، قلب سلیم

فرضیه‌های فرعی: داده‌های قرآن شمول گستره سلامت در همه مراحل زندگی از پیش از تولد تا حیات ابدی را نشان می‌دهد؛ ابدیت زندگی گستره برنامه‌ریزی سلامت را ابدی می‌کند.

اثرگذاری بر سلامت ابدی نیازمند شناخت عوامل مؤثر آن در دنیا است.

۲-۶. استنتاج قرآن

این مرحله پیچیده‌تر از نظریه‌پردازی در حوزه‌های علوم تجربی است. چون در علوم تجربی ما سراغ آزمون نمونه‌های تجربی می‌رویم، در اینجا با دلالت پژوهی به استنتاج می‌پردازیم. دال و منبع دلالتی ما قرآن است که قرآن دلیل لفظی است.

مدل مفهومی استنتاج را می‌توان به شکل زیر تبیین کرد:

ساخت مدل شناسایی و استخراج داده‌های قرآنی < اجرای مدل با استقراء تام > ساخت مدل تحلیل داده‌ها < اجرای مدل > ساختاردهی نتایج تحلیل بر اساس مفهوم بنیادین.

به توجه به آنچه گذشت، نمونه‌های داده‌های قرآنی که در این فرضیه ما را پشتیبانی می‌کنند که با آن می‌توانیم وارد استنتاج از قرآن بشویم موارد زیر است:

1. علم نخبگانی و برجسته در دوران حضرت یحیی (ع) و حضرت عیسی (ع)، پزشکی و معجزات حضرت عیسی (ع) شفای بیماران و احیای مردگان بود. در قرآن، دعایی برای حضرت یحیی (ع) آمده که مفهوم بنیادین سلامت را در گستره ابدیت بیان می‌کند: «وَالسَّلَامُ عَلَيَّ يَوْمَ وُلِدْتُ وَيَوْمَ أَمُوتُ وَيَوْمَ أُبْعَثُ حَيًّا» (مریم، ۳۳). این سلامتی که از ولادت تا روز قیامت ادامه دارد، مفهومی جامع از سلامت را ارائه می‌دهد؛ و بر اساس دلالت مفهومی این آیات، گستره کامل و جامع سلامتی زمانی محقق می‌شود که از لحظه ولادت تا ورود به بهشت را شامل شود. این دیدگاه نشان‌دهنده اهمیت سلامت در تمام ابعاد زندگی انسان از آغاز تا پایان است.

2. بر اساس آیه شریفه «يَا أَيُّهَا النَّاسُ قَدْ جَاءَكُمْ مَوْعِظَةٌ مِنْ رَبِّكُمْ وَ شِفَاءٌ لِمَا فِي الصُّدُورِ» (یونس، ۵۷)، قرآن کریم به‌عنوان شفا بخش برای بیماری‌های قلبی و آنچه در سینه‌ها قرار دارد معرفی شده است. هرچند در سینه انسان اعضای مانند ریه‌ها، قلب و سایر اندام‌ها جای گرفته‌اند، اما موعظه‌ای که در این آیه ذکر شده، فراتر از ارتباط با این اعضای جسمانی است. این شفا، نوعی دیگر از سلامت را به ارمغان می‌آورد؛ سلامتی که به ابعاد معنوی و روحانی انسان مربوط است. (مکارم شیرازی، ۱۳۷۴، ج ۸، ص ۳۱۸؛ طبرسی، ۱۳۷۲، ج ۵، ص ۱۷۷؛ بیضاوی، ۱۴۱۸، ق ۳، ص ۱۱۷)

3. همچنین خداوند می‌فرماید: «وَنُنَزِّلُ مِنَ الْقُرْآنِ مَا هُوَ شِفَاءٌ وَ رَحْمَةٌ» (اسراء، ۸۲). در اینجا نیز مفهوم شفا به‌تناسب «مِنَ الْقُرْآنِ»، شفای معنوی و روحانی است. واژه «قرآن» به معنای خواندنی یا خوانده شده است و این

چنین درخواست می‌کنند: «وَأَرْزُقْنِي فُؤُزَ الْإِمْعَادِ، وَ سَلَامَةَ الْإِمْرِصَادِ» (الصحيفه السجديه، دعای مکارم الاخلاق، ص ۹۸). واژه «مرصاد» به معنای کمین گاه قیامت است و این دعا نشان می‌دهد که سلامت در آنجا نیز مطلوب و هدف‌گذاری شده است. وقتی معصومین برای چنین سلامتی دعا می‌کنند، اهمیت آن به عنوان یک هدف معنوی برجسته می‌شود.

8. در روایات اسلامی، مفهوم سلامت دین نیز مطرح شده است؛ برای نمونه امام سجاد (علیه‌السلام) در دعای ۲۳ صحیفه سجاده، عافیت، صحت و سلامت در دین و دنیا را در کنار هم از خداوند متعال مسألت نموده‌اند: اللَّهُمَّ... عَافِنِي عَافِيَةً كَافِيَةً... عَافِيَةَ الدُّنْيَا وَ الْآخِرَةِ. وَ أَمِنُنْ عَلَيَّ بِالصِّحَةِ وَ الْإِمْنِ وَ السَّلَامَةِ فِي دِينِي وَ بَدْنِي

این آموزه‌ها نشان‌دهنده نگاه جامع اسلام به مفهوم سلامت هستند که نه تنها محدود به زندگی دنیوی نیست، بلکه تا قیامت امتداد یافته و شامل ابعاد جسمانی، روحانی و اخروی انسان می‌شود.

۷-۲. مقایسه

هفتمین مرحله برای نظریه‌پردازی قرآن بنیان، مرحله مقایسه است در «نظریه گستره ابدی سلامت» نیز چون داده‌هایی که بر اثر استنتاج از قرآن و روایات به دست آمد، داده‌های اولیه هستند، لازم است این‌ها را با دستاوردهای بشری و دانش‌های قطعی و یقینی از سویی و دیگر دستاوردها از دیگر سو مقایسه کنیم. همچنین باید اهداف، مبانی و روش‌ها را مقایسه و قضایای باید را از قضایای هست استخراج کنیم. تا نقاط اشتراک و افتراق نظریه با دیگر داده‌ها با دقت روشن شود.

۸-۲. ترکیب مدل‌ولت (نظریه‌پردازی ۱)

نظریه‌پردازی دارای دو مرحله است؛ مرحله نخست صورت‌بندی اولیه است، یعنی مدل‌ولت تحصیلی را باهم ترکیب می‌کنیم، ارتباط اجمالی آن‌ها را می‌یابیم، ساختار می‌دهیم و یکپارچه می‌سازیم. این همان صورت‌بندی اولیه نظریه است.

خواننده شده، با مفهوم شفا پیوندی عمیق دارد؛ شفایی که نفس مؤمن را درمان می‌کند. (بیضاوی، ۱۴۱۸، ق، ج ۳، ص: ۲۶۵؛ نیشابوری، ۱۴۱۵، ق، ج ۲، ص: ۵۰۸؛ فیض کاشانی، ۱۴۱۸، ق، ج ۱، ص: ۶۹۳؛ طیب، ۱۳۷۸، ج ۸، ص: ۲۹۸؛ طوسی، (بی تا)، ج ۶، ص: ۵۱۳)

4. همچنین در آیه دیگری آمده است: «قُلْ هُوَ الَّذِي أَنْوَا هِدًى وَ شِفَاءً» (فصلت، ۴۴). در تمامی این آیات، وصف ایمان به عنوان شرط اساسی برای بهره‌مندی از شفای قرآن ذکر شده است؛ بنابراین، ایمان یک مفهوم بنیادین و اساسی برای تحقق شفابخشی قرآن است؛ چراکه بدون ایمان، اثر شفای معنوی قرآن بر جان انسان محقق نمی‌شود.

5. برابر آیه شریفه «يَهْدِي بِهٖ اللّٰهٖ مَنْ اتَّبَعَ رِضْوَانَهُ سُبُلَ السَّلَامِ» (مائده، ۱۶) همان‌گونه که راه‌های سلامتی وجود دارد، خانه‌های سلامتی نیز وجود دارد که قرآن از آن به «دارالسلام» تعبیر آورده است: لَهُمْ دَارُ السَّلَامِ عِنْدَ رَبِّهِمْ (انعام، ۱۲۷) وَ اللّٰهُ يَدْعُوْا اِلٰى دَارِ السَّلَامِ (یونس، ۲۵) دارالسلام در دنیا نیست، در جهان دیگری است. (فیض کاشانی، ۱۴۱۵، ق، ج ۲، ص: ۱۵۷؛ شیخ طوسی، (بی تا)، ج ۴، ص: ۲۷۱؛ طبرسی، ۱۳۷۲، ج ۴، ص: ۵۶۳)

بر اساس روایات نیز، گستره سلامت فراتر از سلامت دنیوی بوده و سلامت مطلوب در اسلام تا روز قیامت ادامه دارد. نمونه‌هایی از این آموزه‌ها را می‌توان در احادیث و دعاهای معصومین (ع) مشاهده کرد:

6. امیرالمؤمنین علی (ع) در خطبه‌ای از نهج البلاغه می‌فرماید: «إِنَّ اللّٰهَ تَعَالَى خَصَّكَ بِالسَّلَامِ وَ اسَّسَتْ خَلْقَكَ لَهُ وَ ذَلِكَ لِأَنَّهُ اسَّسَ سَلَامَةً» (نهج البلاغه، خطبه ۱۵۲). این بیان نشان می‌دهد که اسلام به عنوان یک دین، نامی برآمده از مفهوم سلامت است و پیروان آن به سلامت حقیقی دعوت شده‌اند.

7. امام سجاد (ع) در دعای مکارم الاخلاق از خداوند

نظریه گستره ابدی سلامت در قرآن؛ با رویکرد نظریه پردازی شهید صدر

مدل مفهومی نظریه پردازی را می توان به شکل زیر صورت بندی کرد:

ترکیب مدلولات تفصیلی < تبیین ارتباط اجمالی > ساختاردهی < یکپارچه سازی > صورت بندی اولیه نظریه

۲-۹. اعتبار سنجی (نظریه پردازی ۲)

در صورت بندی دوم، ناگزیر هستیم مباحثی را که به صورت فردی یا گروهی به طور منسجم روی آن ها کار کرده ایم، مجدداً بررسی کنیم و خود را مورد نقد قرار دهیم. این فرآیند را می توان «اعتبارسنجی درون گرا» نامید. در این مرحله، باید اشکالات احتمالی را خودمان شناسایی کنیم تا اگر دیگران به ما ایراد گرفتند، قادر باشیم به درستی پاسخ دهیم. ممکن است در این فرآیند به این نتیجه برسیم که در برخی بخش ها استدلال هایمان سست یا ناقص بوده است. علاوه بر این، اعتبارسنجی «برون گرا» نیز وجود دارد که در آن نظریه باید در اختیار کسانی قرار گیرد که نظریات علمی را با دقت، موشکافی و بدون هیچ ملاحظه یا مسامحه ای بررسی می کنند. اگر نظریه بتواند در برابر نقدهای دقیق و علمی مقاومت کند و به طور صحیح به شبهات پاسخ دهد، یا با پذیرش اصلاحات به نحو مؤثر به نقدها واکنش نشان دهد، این امر به افزایش اعتبار نظریه منجر می شود.

۲-۱۰. نهایی سازی (تدوین)

تدوین یک نظریه به صورت یک فرآیند خطی و پشت سرهم نیست. بلکه از همان روزی که مسئله شناسی را آغاز می کنیم، می توانیم تدوین را شروع کنیم و روز به روز آن را منظم تر و منسجم تر کنیم. مدل مفهومی تدوین را می توان به شکل زیر نشان داد:

ثبت مطالعات پیشینه شناسی < ثبت داده های قرآن: ساختار موضوعی، ترتیب مصحف، ترتیب نزول > ثبت مدلولات تفصیلی < ثبت نتایج اجرا > نگاهت نهایی.

۳. نتایج

اگر نظریه «گستره ابدی سلامت» پذیرفته شود و دانشمندان را در کلیت نظام اسلامی و نظام پزشکی قانع کند، قطعاً بر نظام سلامت کشور بسیار تأثیرگذار خواهد بود؛ زیرا بر اساس این نظریه، بخش بزرگی از علوم انسانی مرتبط با پزشکی و نظام پزشکی در نظام موجود نادیده گرفته شده است.

بر مبنای این نظریه، کادر درمان باید مقدار واجب و برخی از مستحبات «احکام محتضر» قبل از مرگ و «احکام اموات» پس از مرگ را بدانند و تا آنجا که برایشان ممکن است به آن عمل کنند. برای نمونه باید مسلمان در حال جان دادن را به پشت بخوابانند به طوری که کف پا به قبله باشد. در صورتی که برایشان امکان دارد، مستحباتی همچون تلقین شهادتین را با مهربانی و به گونه ای که اذیت نشود، برایشان انجام دهند. او را تنها نگذارند اگر چیز سنگینی روی شکم اوست بردارند، افراد جنب و حائض از او فاصله بگیرند؛ کنار او صحبت زیاد و گریه نکنند. آنان نباید در لحظه فوت بیمار، اقوام وی را از محل دور کنند، بلکه باید اجازه دهند آنان در بالین بیمار حاضر شده و برایش دعا کنند و مناسک شرعی مربوط به محتضر را انجام دهند. همچنین، پذیرش این نظریه سبب می شود که رفتار پزشک نیز تغییر کند؛ به گونه ای که به جای تمرکز صرف بر سلامت جسمانی بیمار، همت خود را بر سلامت ابدی او نیز متمرکز سازد.

Reference

1. Holy Quran
2. Nahjul Balagha
3. Sahifa Sajjadiyeh
4. Abbasi M, et al. Conceptual and operational definition of spiritual health: A methodological study. *Journal of Medical Ethics*, vol. ۲۰, no. ۲۰, ۲۰۱۲, pp. ۴۴-۱۱.
5. Abolghasemi MJ. Conceptualization of spiritual health and its scope in religious perspective. *Journal of Medical Ethics*, vol. ۶, no. ۲۰, ۲۰۱۲, pp. ۶۸-۴۵.
6. Bahmani S. Quran-based theorizing. Qom: Research Institute of Islamic Sciences and Culture, ۲۰۱۸.
7. Baydawi A bin O. Anwar al-Tanzil wa Asrar al-Ta'wil. Beirut: Dar Ihya al-Turath al-Arabi, ۱st ed, ۱۴۱۸AH.
8. Eskandari A, et al. Developing a conceptual model of spiritual health based on Islamic texts: A qualitative study. *Journal of Medical Ethics*, vol. ۱۴, no. ۴۵, ۲۰۲۰, pp. ۱۹-۱.
9. Esmaeili M, Fani M, Karamkhani M. Conceptual structure of spiritual health in Islamic sources (Quran and Nahj al-Balagha). *Journal of Research in Religion and Health*, vol. ۱, no. ۱, ۲۰۱۶, pp. ۱۰۱-۹۴.
10. Fayz Kashani MM. Al-Asfa fi Tafsir al-Quran. Qom: Center for Islamic Propagation Publications, ۱st ed, ۱۴۱۸AH.
11. Fayz Kashani MM. Tafsir al-Safi. Tehran: Al-Sadr Publications, ۲nd ed, ۱۴۱۵AH.
12. Firuzi R, Esmaeili M, Motamedi A. Conceptualization of health from the perspective of the Quran and Hadith. *Journal of Jurisprudence and Medical Law*, vol. ۱۶-۱۵, ۲۰۱۳, pp. ۶۶-۴۵.
13. Hajji Esmaeili MR, et al. Explaining the concept of spiritual health in Iranian society: Evolutionary concept analysis and narrative review. *Journal of Medical Ethics*, vol. ۱۰, no. ۳۵, ۲۰۱۶, pp. ۱۱۵-۷۷.
14. Isfahani MM. Ayin-e Tandarosti. Tehran: Tandis, ۲۰۰۴.
15. Jerrold Greenberg: Comprehensive Stress Management: by Fourteenth edition. | New York, NY: McGraw-Hill Education, [2017]
16. Khiabani R, et al. Comparison of the views of selected Shia and Sunni commentators on the verses of health in the Quran. *Journal of Quran and Medicine*, vol. ۶, no. ۱, ۲۰۱۹, pp. -۸۲ ۸۶.
17. Ma'luf L. Al-Munjid fi al-Lughah. Beirut, Lebanon: Dar al-Mashriq, ۱۹۹۴.
18. Merendi AR, Azizi F. Position, definition, and challenges of establishing the concept of spiritual health in Iranian-Islamic society. *Journal of Medical Ethics*, vol. ۴, no. ۱۴, ۲۰۱۰.
19. Mohaghegh Damad M. Spiritual components of health in Islamic theology. *Journal of Medical Ethics*, vol. ۱۴, no. ۱۴, ۲۰۱۰, pp. ۶۴-۵۱.
20. Najafi MJ. Tafsir Asan. Tehran: Islamic Bookstore, ۲۰۰۰.
21. Nishapuri MB bin AH. Ijaz al-Bayan an Ma'ani al-Quran. Beirut: Dar al-Gharb al-Islami, ۱st ed, ۱۴۱۵AH.
22. Sadr MB. Al-Madrasah al-Quraniyah. Beirut, Lebanon: Dar al-Tawarif lil-Matbuat.
23. Sqa MA. Methodology of thematic interpretation in interpretation research and scientific miracles in the Quran. Sharjah University, College of Sharia and Islamic Studies, ۲۰۱۰.
24. Tabarsi F bin H. Majma' al-Bayan fi Tafsir al-Quran. Beirut, Lebanon: Dar al-Ulum, ۲۰۰۵.
25. Tabatabai MH. Al-Mizan fi Tafsir al-Quran. Beirut, Lebanon: Matba'at al-Tijariyah.
26. Tayyib SAH. Atib al-Bayan fi Tafsir al-Quran. Tehran: Islamic Publications, ۲nd ed, ۱۹۹۹.
27. Tusi M bin H. Al-Tibyan fi Tafsir al-Quran. Beirut: Dar Ihya al-Turath al-Arabi.

The Theory of the Eternal Dimension of Health in the Quran: An Analytical Approach Based on the Theorization of Martyr Sayyid Muhammad Baqir al-Sadr

1,2
3

Abstract

Health has been one of the important and constant categories of mankind since the beginning of creation until now. For atheists and those who ignore God and the hereafter, the health of the world is from birth to death; But for those who believe in God and the hereafter, the range of health is not limited to this world. The believers, the religious community and the Islamic system manage things in a way that is more similar to the first group. This situation is not compatible with the teachings of the Quran. The Qur'an-based theory of the eternal extent of health and health proves the ontological knowledge of this extent based on the Qur'an and the value-based knowledge in harmony with the theory. The purpose of formulating the theory is to explain the inadequacy of health targeting in the global scope and also to explain the necessity of targeting, planning and managing health in the eternal scope; In such a way that it is necessary to coordinate all the actions and existences of individuals, human society and the systems governing human societies in order to ensure health in its eternal extent. The main question of the article is: Is the range of health from birth to death or beyond that and is it eternal? The hypothesis of the research is as follows: "Extreme health is eternal and inclusive". What we mean by comprehensive existence is that it includes the world of the world - the kingdom - and the hereafter - the kingdom. This hypothesis is investigated by the method of induction in the data of the Quran and the analysis of the data of the Quran. Data analysis is done by the method of semantic research and ijtihad in verbal reasoning. Among the results of the research is the explanation of the theory of the Quran based on the eternal scope of health, that is, from birth to resurrection. The consequence of the justified explanation of the theory is the need for all individuals, groups, especially the Islamic system, to pay attention to the eternal extent of health at all levels of governance and the redesign of the health system in the eternal extent of health.

Keywords:

- 1.
- 2.

