

رهیافت‌های محمدبن زکریای رازی و ابن سینا در پیشگیری و درمان هیجان حزن و اندوه

موسی سلیمانی مارش^۱، سید حسین سید موسوی^{۲*}، فهیمه شریعتی^۳

چکیده

انسان‌ها در زندگی خود با انواع هیجانات روبه‌رو هستند. این هیجانات به دو دسته مثبت و منفی تقسیم می‌شوند. در نوع دوم افراد برای خودداری و رهایی از آنها تلاش می‌کنند. هیجانات از منظرهای فلسفی و زیستی و روان‌شناسی بررسی می‌شوند. محمدبن زکریای رازی و ابن سینا از فیلسوفانی هستند که درباره هیجان حزن و اندوه بحث کرده‌اند. با مقایسه و گزارش آثار این دو درمی‌یابیم که محمدبن زکریای رازی با پیش‌گرفتن روش اخلاق فلسفی افلاطونی، هدفش را سلامت‌محوری قرار می‌دهد. رویکرد وی معطوف به جسم و روان است. حزن و غم از منظر وی مذموم و عدم اعتدال مزاج و پنداره ثبات داشته‌ها، عوامل ایجاد آن است. حفظ اعتدال مزاج، منفی‌انگاری‌داری و اصلاح نگرش ثبات داشته‌ها از جمله روش‌های درمانی مورد توجه رازی در کتاب طب روحانی است. ابن سینا نیز در مواجهه با حزن و اندوه با اتخاذ روش اخلاق فلسفی ارسطویی، رویکرد کمال‌محور را برمی‌گزیند. وی در درمان غم و اندوه به امری فراتر از سلامت تن می‌اندیشد. شیخ‌الرئیس در درمان این عارض نفسانی، درمان‌های روانی و معنوی را مؤثرتر می‌داند. از نظر وی افزون بر اصلاح انگاره ثبات داشته‌ها، زیارت و دعا عامل مهمی برای زدودن غم است.

کلیدواژگان

زکریای رازی، ابن سینا، هیجان، حزن، اندوه، درمان، پیشگیری

soleimani10@chmail.ir

shmosavi@um.ac.ir

shariati-f@um.ac.ir

۱. دانشجوی دکتری معارف اسلامی دانشگاه فردوسی مشهد، خراسان رضوی، ایران

۲. دانشیار گروه معارف اسلامی دانشگاه فردوسی مشهد، خراسان رضوی، ایران

۳. استادیار گروه معارف اسلامی دانشگاه فردوسی مشهد، خراسان رضوی، ایران

بیان مسئله

انسان در زندگی روزمره همواره با حوادث و اتفاقات مختلفی مواجه و یا از وقوع آنها مطلع می‌شود که هر یک از آنها احساسات یا هیجاناتی را در او پدید می‌آورند که در شکل‌دادن رفتارهای او تأثیرگذار هستند. واژه هیجان گویای احساساتی است که هر انسانی می‌تواند با درون‌نگری در وجود خود شناسایی کند یا با برون‌نگری به دیگران نسبت دهد. هیجان‌ها در تجربیات روزمره، خیلی روشن به نظر می‌رسند. هر کسی می‌داند که تجربه شادی و خشم چگونه است، ولی تا وقتی از کسی خواسته نشده باشد هیجان را تعریف کند، سختی تبیین ماهیت آن را در نخواهد یافت؛ از این‌رو روان‌شناسان هیجان را با تحلیل عناصر آن، یعنی پدیده‌های ذهنی و زیستی و هدفمند و اجتماعی تعریف می‌کنند. هیجان‌ها تا اندازه‌ای احساس‌های ذهنی هستند، هیجان‌ها هم از نظر شدت و هم از نظر کیفیت، در سطح ذهنی احساس و تجربه می‌شود. هیجان‌ها واکنشی‌های زیستی هستند، یعنی بدن را برای سازگارشدن با هر موقعیتی آماده می‌کنند. هیجان‌ها هدفمند هستند؛ برای مثال خشم، میل به جنگیدن و اعتراض را ایجاد می‌کند. هیجان‌ها پدیده‌های اجتماعی هستند. انسان هنگام هیجان علائم چهره‌ای و ژستی و کلامی می‌فرستد تا دیگران را از کیفیت و شدت هیجان خود باخبر سازد (ریو، ۱۳۸۸، ص ۳۱۴).

در بین حالات روحی و روانی، هیجان‌ها از مهم‌ترین مباحث حیطه روان‌شناسی است و از اصلی‌ترین هیجان‌ها در مباحث روان‌شناسی می‌توان خشم و ترس و اندوه و شادی را نام برد (همان، ص ۳۳۹). در مکتب طب سنتی ایران نیز همچون روان‌شناسی مدرن، به شرایط روحی و بدنی و هیجان‌ها در میان اصول ششگانه ضروری برای حفظ تندرستی، تحت عنوان اعراض نفسانی توجه خاصی شده است (مصداق و دیگران، ۱۳۹۱، ص ۱۵۵). هیجان‌ها از دیدگاه‌های متعددی مطالعه و بررسی می‌شوند؛ از جمله دیدگاه فلسفی، روان‌شناسی، اخلاقی، زیستی. فلسفه به مطالعه ماهیت خود هیجان‌ها، رابطه آنها با سایر قابلیت‌های زندگی عاطفی (هوس‌ها و احساس‌ها) و آنچه آنها را از زندگی عاقلانه و متفکرانه جدا می‌کند، می‌پردازد. برعکس زیست‌شناسان هیجان را تنها از طریق تغییرات عینی همراه آن، دسترس‌پذیر می‌دانند. آنها به مطالعه تغییرات رفتاری و فیزیولوژیک که افراد در موقعیت‌های هیجانی نشان می‌دهند، علاقه‌مند هستند و سعی می‌کنند به مکانیسم‌های بنیادی این واکنش‌ها پی ببرند (موکیلی، و دانتزر، ۱۳۸۴، ص ۱۳۶).

پیشینه بحث از حزن در میان فلاسفه، به یونان باستان برمی‌گردد. افلاطون در رساله‌اش به فروریوس^۱ درباره حزن پاسخ داده است (بدوی، ۱۹۸۰، ص ۲۳۵). در میان فلاسفه مسلمان، کندی

۱. فروریوس (۲۳۳—۳۰۴م) فیلسوف نوافلاطونی و از شاگردان فلوطین که در گسترش تعلیم و آموزه‌های فلسفه نوافلاطونی و اندیشه‌های فلوطین نقش زیادی داشته است. در تاریخ فلسفه اسلامی، جایگاه فروریوس از چند جهت حائز اهمیت است: ۱. او



در رساله «الحیله لدفع الاحزان» و پس از وی زکریای رازی و ابن سینا و مسکویه و نصیرالدین طوسی و دیگر فلاسفه ر.ک: کندی، ۱۴۱۸ هـ ص ۶، رازی، ۱۳۸۱، ص ۶۵؛ ابن سینا، ۱۳۸۱، ش ۱۰، ص ۴۹؛ مسکویه، ۱۴۲۶ هـ ص ۳۱۱؛ طوسی، ۱۴۱۳ هـ ص ۱۵۸) به مسئله حزن پرداخته‌اند.

رویکرد این گروه از فیلسوفان، به‌ویژه رازی و ابن سینا، با تفاوت‌هایی مبتنی بر «نظام اخلاقی - فلسفی» همراه است. در اسلام در کنار اخلاقیات مذهبی که بر پایه قرآن و سنت استوار است، نظام اخلاقی دیگری مبتنی بر اخلاق فلسفی وجود دارد که از یونان به جهان اسلام منتقل شده است و دانشمندان مسلمانی مانند رازی و ابن سینا که طبیب و فیلسوف و روان‌پزشک بوده‌اند، به گسترش آن پرداخته‌اند. از نظر آنها طبابت به طب جسمانی و روحانی تقسیم می‌شود (محقق، ۱۳۷۸، ص ۱۵۹). رویکرد این گروه نه فلسفی صرف نه صرفاً روان‌شناسانه، بلکه رویکرد فلسفی - اخلاقی یا به عبارت دیگر، رویکرد روان‌شناسی - اخلاقی است (ذکائی، ۱۳۸۴، ص ۷۴۰).

رازی در آثار طبی و رساله «طب روحانی» و رساله «سیره فلسفی» از غم و حزن بحث کرده است. ابن سینا علاوه بر رساله «فی ماهیه الحزن و اسبابه»، در «رساله فی الادویه القلبیه» و «رساله الشفاء من خوف الموت و معالجه داء الاغتمام به» (ر.ک: ابن سینا، ۱۴۰۰ هـ ص ۳۴۰) و «القانون فی الطب» در این باره بحث کرده است. شیخ‌الرئیس با نگاهی فلسفی، هیجان غم و حزن را بررسی کرده است؛ نگاهی شبیه به آنچه امروزه به آسیب‌های روانی، همچون افسردگی و تنش و دلواپسی، می‌شود. این نگاه همان چیزی است که بشر امروز با آن روبه‌رو است که بدانند خاستگاه ناشادمانی‌ها و اندوه‌زدگی‌ها کجاست؟ به‌همین دلیل راه‌های درمانی ابن سینا حتی در دنیای کنونی کاربردی است. ابن سینا در «رساله فی الادویه القلبیه» به درخواست حاکمی که رفاه فراوان داشته و رنج‌های زندگی امروز را نداشته، راه‌حل - هایی را پیشنهاد داده که برای وی مفید بوده است. این راه‌حل‌ها برای مردم امروزی نیز که بیشتر محزون و از شرایط تغذیه نامناسب‌تری برخوردارند، کاربردی است. توصیه‌های چندین قرن پیش ابن سینا در پیشگیری و درمان حزن را می‌توان در آثار معتقدان به طب سنتی و روان‌شناسان و روان‌پزشکان جدید دید (عرج خدایی و دیگران، ۱۳۹۶، ص ۱۶۹).

این نوشتار به گزارش و تا حدودی به مقایسه آرای محمد بن زکریای رازی و ابن سینا درباره حزن می‌پردازد. دیدگاه رازی درباره انسان سالم پیش از این بررسی شده است (ر.ک: قراملکی، ۱۳۸۹، ص ۱۹-۳۳)، ولی گزارش و تبیین رهیافت‌ها درباره حزن از منظر ابن سینا و رازی مشاهده نشده است. تبیین و مقایسه

→ شرح و مفسر آثار ارسطو، و صاحب مدخل منطقی ارسطو با نام ایساغوجی است و توانست برای نخستین بار مسئله کلیات خمس را به‌عنوان مبحثی مجزا در فلسفه و منطق بسط دهد؛ ۲. او از جمله فیلسوفانی است که به اتحاد طریق افلاطون و ارسطو معتقد بود. این دو جنبه اخیر در میان فلاسفه مسلمان با استقبال روبه‌رو شد و فرفورزیوس را معروف کرد (محقق، ۱۳۷۸، ص ۱۰۶).

آرای محمدبن زکریای رازی و ابن سینا، مواجهه نظام اخلاقی و فلسفی و طبی را با معضل هیجان حزن و اندوه نشان می‌دهد و نقاط قوت و ضعف آن را مشخص می‌کند. در این مقاله ابتدا به اختصار، به تعریف و تحلیل مفهومی حزن و ارزش‌گذاری حزن و اندوه، و تبیین منشأ پیدایش این عارضه، و سپس به گزارش و تبیین شیوه‌های پیشگیری و درمان حزن از منظر محمدبن زکریای رازی و ابن سینا پرداخته شده و مواضع خلاف و وفاق این دو حکیم آمده است.

تعریف و تحلیل رازی و ابن سینا از حزن

نویسندگان کتب لغت، مانند صاحب‌العین و لسان‌العرب و الزنهاییه، طبق اقوالی مشابه قائل‌اند که معنای ریشه «حزن»، «خشونه الشیء و الشده فیہ» است، و دو تلفظ دارد: الحزن و الحزن (خلیل بن احمد، بی‌تا، ج ۱، ص ۳۷۸؛ ابن منظور، ۱۳۷۵، ج ۱۳، ص ۱۱۱؛ ابن‌اثیر، بی‌تا، ص ۲۰۴). ابن فارس می‌گوید: مراد از الحزن، زمین سنگلاخ و سختی در آن، و مراد از الحزن همان معنای مشهور است (ابن فارس، ۱۳۹۹ هـ ج ۲، ص ۵۴). راغب اصفهانی اضافه می‌کند که خشونت در نفس و آنچه از غم و اندوه در جان آدمی حاصل می‌شود، حزن است و نقطه مقابل آن، فرح و شادی است (راغب اصفهانی، ۱۴۱۲ هـ ص ۲۳۱).

زکریای رازی در کتاب‌های پزشکی، تعریف حزن را در کنار اعراض نفسانی دیگر تعریف ماهوی می‌کند: «حزن حالتی است که در پی آن حرارت به تدریج به داخل (درون بدن) حرکت می‌کند. حزن اسمی است برای نفس پزمرده به هنگام مأیوس شدن از آنچه می‌خواهد رازی، ۱۳۸۸، ص ۳۵. وی غم را اینگونه تعریف می‌کند: «عقل از دست‌دادن محبوب را تصور می‌کند، هوی با این تصور، پدید آیی غم را بر شخص سبب می‌شود» (همو، ۲۰۰۵ م، ص ۶۳).

از نظر ابن سینا نیز حزن حالتی است که در پی آن روح به تدریج به داخل (درون بدن) حرکت می‌کند (ابن سینا، ۲۰۰۵ م، ج ۱، ص ۱۳۱). وی حزن را این‌گونه تعریف می‌کند: «حزن رنجی نفسانی است که هنگام از دست‌دادن محبوب‌ها و مطلوب‌ها بر انسان عارض می‌شود» (ابن سینا، ۱۳۸۸، ص ۴۹). او حزن را حالتی دانسته است که پس از دست‌دادن مطلوب یا معشوق ایجاد می‌شود. او در جای دیگر در تعریف حزن می‌نویسد: «حزن، طلب کردن امری است که مشتاق حصول آن است یا امری که فراقش مانند معشوق غم‌انگیز است» (ابن سینا، ۱۴۰۵ هـ ص ۱۴۶). ابن سینا شاخصه حزن را ناتوانی در دفع صورت خیالی غضب یا خشم می‌داند. از نظر او، خوف و غم و حزن از عوارض قوه غضبیه هستند. خوف هنگامی ایجاد می‌شود که قوه غضبیه قصد ترک صورت عقلی یا خیالی را داشته باشد. حالت غم نیز به هنگام عدم کامیابی بر دفع آن صورت خیالی که قوه غضبیه برای آن برانگیخته شده بود، پیدا می‌شود (ابن سینا، ۱۴۱۷ هـ ص ۲۷۰).

حزن در متون قدیم از جمله در آثار ابن سینا با مترادف‌هایی مانند همّ و غم و کرب و جزع آمده است. ترادف غم با حزن و کرب و اندوه در آثار متعدد مشهود است (توکل‌ی کاخکی، غفاری، و متوسلیان، ۱۳۹۶، ص ۱۳۷). حزن از دردهای نفسانی است که تمام جان انسان را فرا می‌گیرد و مترادف غم و همّ و کابّت است (صلیبا، و صناعی درمبیدی، بی‌تا، ص ۳۱۰). زکریای رازی نیز بارها کلمه حزن را به جای غم به کار برده و گاهی با عطف حزن به غم، ترادف آن دو را اراده کرده است (رازی، ۲۰۰۵، ص ۶۸). هرچند با بررسی دقیق می‌توان تفاوت‌هایی میان واژه‌های غم و حزن پیدا کرد، چنانکه برخی به آن اشاره کرده‌اند (رک: توکل‌ی کاخکی، غفاری، و متوسلیان، ۱۳۹۶، ص ۱۳۷)، ولی در این نوشتار مراد از حزن معنای عام آن است که غم را نیز شامل می‌شود و به اندوه ترجمه شده است (دهخدا، ۱۳۴۱، ج ۹، ص ۱۲۹۲؛ عمید، ۱۳۹۱، ص ۴۵۴). اذکئی نیز غم را در ترجمه طب روحانی رازی، به اندوه برگردانده است (رازی، ۱۳۸۱، ص ۶۴).
تعریف ابن سینا از حزن سه امتیاز دارد:

امتیاز اول. در تعریف رازی، غم فقط با قید «فقد الموافق المحبوب» آمده است؛ در صورتی که ابن سینا مانند کندی حزن را با دو قید «فقد المحبوبات» و «فوت المطلوبات» تعریف می‌کند (کندی، ۱۴۱۸ هـ، ص ۶؛ ابن سینا، ۱۳۸۸، ص ۴۹) طوسی نیز حزن را با دو قید یاد شده تعریف کرده است (طوسی، ۱۴۱۳ هـ، ص ۱۵۸). به چرایی این انتخاب در عوامل حزن پرداخته می‌شود.

امتیاز دوم. تعریف ابن سینا از حزن، شمول آن است. در تعریف رازی عامل حزن فقط امور عدمی دانسته شده است. به امور وجودی و اموری که انسان دارای آن است، به صراحت اشاره‌ای نشده است. گاهی عامل حزن امور وجودی، مانند بودن شخصی در کنار انسان، است (حقیقت‌طلب، ۱۳۹۲، ص ۱۲۵). تعریف ابن سینا در رساله «فی ماهیه الحزن و اسبابه» مانند تعریف رازی، عدمی است؛ ولی تعریف وی در نفس شفا که حزن را ناتوانی در دفع صورت خیالی غضب یا خشم می‌داند، عام است. تعریف او هم امور وجودی و هم امور عدمی را در بر می‌گیرد.

امتیاز سوم. تعریف شیخ‌الرئیس فراگیری آن به امور معنوی و نرسیدن به معشوق است. فوت المطلوب عام است و نرسیدن به خواسته‌های معنوی را هم در بر می‌گیرد. انحصار تعریف به فقد المحبوبات، شامل داشته‌هایی است که بیشتر مادی است.

ارزش‌گذاری و مراتب حزن

در اندیشه اسلامی دو جنبه مثبت و منفی برای حزن می‌توان در نظر گرفت. نگاه رازی در حزن به‌ویژه در کتاب طب روحانی معطوف به جسم و روان است. او می‌نویسد: «غم، فکر و عقل را مکدر می‌کند و نفس و جسم را رنج می‌دهد» (رازی، ۲۰۰۵، ص ۶۸). رازی در کتاب‌های طبی، بیشتر به جنبه پیامدهای

جسمانی غم پرداخته است. رازی در *طب روحانی* بیشتر درباره معنای مذموم حزن از باب بیماری برای نفس بحث کرده است. نگاه او در این کتاب که در دهه چهارم عمرش و برای مخاطبان عام نوشته شده، آزاررسانی حزن به خود محزون به عنوان یک بیماری و درمان آن است. هدف رازی بیشتر متضررنشدن انسان در این جهان است (قراملکی، ۱۳۹۱، ص ۶۶). البته رازی در رساله «سیره فلسفی» لذت‌های ماندگار اخروی را بر لذت‌های گذرای دنیوی ترجیح می‌دهد و حزن معنوی را می‌پذیرد (رازی، ۲۰۰۵، ص ۱۰۱). چرایی تفاوت نگاه رازی در «سیره فلسفی»، که در دوران پختگی و اواخر عمر وی و برای مخاطبان فرهیخته سامان یافته و در آن حزن معنوی را پذیرفته است، با نگاه وی در کتاب *طب روحانی*، در کتاب *نظریه اخلاقی محمدبن زکریای رازی* به صورت مبسوط آمده است (قراملکی، ۱۳۹۱، ص ۱۰۹-۱۱۶).

در آثار ابن سینا با وضوح بیشتری دو رویکرد منفی و مثبت نسبت به حزن مشاهده می‌شود. در برخی از آثار ابن سینا با توجه به آثار مخرب بدنی، غم و حزن جزء امراض دانسته شده است. شیخ‌الرئیس می‌نویسد: «مزاج انسان به شدت تحت تأثیر حالات روانی او قرار دارد و این حالات، با سرعت بسیار زیاد مزاج انسان را تحت تأثیر قرار می‌دهد. شخصی که مزاج سوداوی (سرد و خشک) دارد غم و اندوه و ماتم، علایم او را تشدید می‌کند و حتی می‌تواند او را تا سرحد بیماری ببرد» (ابن سینا، ۲۰۰۵، ج ۱، ص ۱۵۱). ابن سینا در نمط نهم از *اشارات* به غم ممدوح اشاره می‌کند: «همین که در مراحل ریاضت پیشرفت کرد، اوقات ناپایدار و فرار او به سکینه تبدیل می‌شود. مخطوف به صورت مألوف درمی‌آید و جهش تیزگذار برق به شکل شهاب روشن درمی‌آید و برای او شناختی پایدار حاصل می‌شود، اما به مجرد این که از آن حالت بازگردد خسران زده و اندوهگین خواهد بود» (ابن سینا، ۱۳۷۵، ج ۲، ص ۳۱۵). در نمط هشتم نیز به حزن ممدوح اشاره شده است: «در این جهان، معشوق از جهتی برای نفوس هویدا و نمایان (بالفعل) و از جهت دیگر، ناپیدا و پنهان (بالقوه) است. به اعتبار نخست، عاشق از حصول آن شادمان و متلذذ است و به اعتبار دوم، به سبب آنکه شوق رسیدن به آن کمال را دارد، متألم و در رنج خواهد بود، ولی رنجی که تحمل آن برای نفوس گوارا است (ابن سینا، ۱۳۹۲، ص ۴۳۷). این غم لذت‌بخش و شادی‌آفرین، رهایی درونی و احساس سرخوشی را در ارتباط با محبوب هستی برای سالک و عارف در پی خواهد داشت.

خاستگاه غم و حزن

در حال حاضر چند دیدگاه درباره منشأ هیجان‌ها وجود دارد.

الف. دیدگاه زیستی: این دیدگاه معتقد است که هیجان‌ها از مدارهای عصبی که فعالیت مغز

را تنظیم می‌کنند ناشی می‌شوند (ریو، ۱۳۸۱، ص ۳۲۱).

ب. دیدگاه شناختی: این دیدگاه معتقد است که هیجان‌ها از رویدادهای ذهنی نظیر ارزیابی‌ها

و دانش و حافظه، زمانی که فرد معنی شخصی رویدادهای محرک را تعبیر می‌کند، ناشی می‌شود.

ج. دیدگاه دو سیستمی: این دیدگاه معتقد است انسان‌ها دو سیستم همزمان دارند که هیجان

را فعال و تنظیم می‌کند، یک سیستم فطری، خودانگیخته و فیزیولوژیکی است که به صورت غیرارادی به محرک‌های هیجانی واکنش نشان می‌دهند. سیستم دوم شناختی است و به تاریخچه اجتماعی و فرهنگی منحصر به فرد انسان بستگی دارد. سیستم زیستی و شناختی با هم ترکیب می‌شوند و مکانیزم هیجان دو سیستمی بسیار انطباقی را به وجود می‌آورند (همو، ۱۳۹۷، ص ۳۲۳).

بررسی رویکرد رازی و ابن‌سینا درباره حزن، منوط به بررسی آرای رازی و ابن‌سینا در کتاب‌های پزشکی و اخلاقی و فلسفی آن دو حکیم است. نگاه به برخی آثار و چشم‌پوشی از آثار دیگر ما را از رسیدن به نتیجه درست باز خواهد داشت.

طبق تعریف هر دو حکیم، حزن امری عرضی است. با در نظر گرفتن حزن به عنوان یک امر عرضی، عروض آن بر انسان نیازمند علت خواهد بود. از نگاه حکیمانۀ آنان نوع مزاج و عوامل نفس، علت حزن هستند. مزاج از مفاهیمی است که در طبیعیات و طب قدیم مطرح بوده، اما امروزه کمتر مورد توجه است (سعیدی‌مهر، ۱۳۹۵، ص ۱۱). طب سنتی عناصر تشکیل دهنده انسان را گرمی و سردی و تری و خشکی می‌داند. گرمی و سردی دو کیفیت اصلی، و خشکی و تری دو کیفیت فرعی هستند. شرایط درونی و بیرونی باعث کاهش یا افزایش این کیفیت‌ها در بدن می‌شوند که حاصل آن مزاج می‌شد. طب سنتی افراد را برحسب ترشحات بدن، بلغمی یا دموی یا صفراوی یا سودایی می‌داند. به عوامل خارجی یا داخلی که در ساختار اخلاط و مزاج انسان دخالت داشتند و موجب نگهداری سلامت یا موجب از بین رفتن سلامت می‌شدند، اسباب ضروری یا ضرورت‌های ششگانه و یا اسباب شش‌گانه می‌گفتند که عبارت بودند از: غذا، نوشیدنی‌ها، هوا، احتباس و دفع، خواب و بیداری، حرکت و سکون و در نهایت اعراض نفسانی. شش عرض نفسانی معروف در طب سنتی نیز عبارت بودند از: خشم، شادی، ترس، غم، خجالت. رازی و ابن‌سینا نیز حزن و غم را جزء اعراض ششگانه نفسانی می‌دانند. به اعتقاد آنها، همه اعراض نفسانی با حرکت روح حیوانی همراه هستند. این حرکت یا از درون به بیرون است یا از بیرون به درون، یا مرکب از هر دو حرکت، یا ناگهانی است یا اندک‌اندک و تدریجی. روح، در غم و اندوه، اندک‌اندک به درون بدن حرکت می‌کند (ابن‌سینا، ۲۰۰۵م، ص ۱۳۱؛ رازی، ۱۳۸۸، ص ۱۳۶). ابن‌سینا این حالات را جزء حالات نفسانی می‌داند و می‌گوید: «نفس چون در این دار با بدن همراه است، دارای عوارض و احوالی است که مطابق این نشئه است که اگر بدن نداشت این احوالات را نداشت، مثل غضب که مزاج بدن را عوض می‌کند یا امزجه‌ای که طبیعت بدن آنها را واجد است، در شخص تأثیر

مستقیم می‌گذارد و حالات خاصی را سبب می‌شود» (ابن‌سینا، ۱۴۱۷ هـ ص ۲۲۷)؛ بنابراین از منظر ابن‌سینا خاستگاه اصلی غم و حزن نفسانی است. منتهی استعداد مزاج‌ها برای پذیرش حزن متفاوت است. شیخ‌الرئیس می‌گوید: «در کتاب‌های پزشکی خود در اسباب استعداد افراد مختلف ذاتاً و به‌حسب اختلاف احوالشان برای فرح و غم و غضب و حلم و کینه و سلامت و غیر آن مطالبی گفتیم که در میان متقدمان مانند آن یافت نمی‌شود» (همانجا). او در رساله «فی الادویه القلیبیه» سه عامل را برای حزن و غم نام می‌برد. برخی از عوامل به‌عنوان علل فاعلی و برخی به‌عنوان علت مادی محسوب می‌شوند:

الف. اسباب واصله: یعنی کیفیت شکل‌گیری مزاج روح و مقدار روح حیوانی که در این امر چهار عامل قلت و کم‌بودن روح، مزاج سودایی، غلظت و کثیف‌بودن روح حیوانی و نوع خون (خون غلیظ کدر زائدالحراره) استعداد برای غمناکی بیشتری دارند.

ب. اسباب سابقه: غذاها و داروهایی که باعث کثرت خون در جگر است و اندوه‌زایی را در پی دارد.

ج. اسباب بادیه: امور خارج از بدن، مانند علل نفسانی که عارض روح و مهیا ساز او به غم است

(همو، ۱۳۷۸، ص ۷۵).

دو عامل اولی به جوهریت و نوع شکل‌گیری روح و مزاج برمی‌گردد. از آنها به‌عنوان علل معدّه یاد می‌شود. از عامل سوم تعبیر به علل نفسانی می‌شود. نقش عوامل نفسانی در عارض‌شدن حزن و غم، نقش علل فاعلی است. عوامل مؤثر در این علل نفسانی می‌تواند بیرونی یا درونی باشد. عوامل بیرونی، مانند سیل و زلزله و ناامنی و تبعیض و فقر و بیماری، و عوامل درونی، مانند باورها و انتظارات و مواجهه با حوادث، در پیدایش و کاهش یا افزایش حزن مؤثرند.

چگونگی اثرگذاری این عوامل در حزن به این‌گونه است که وقتی در خارج اتفاق خوشایند یا ناخوشایندی می‌افتد و صورت آن در ذهن ما نقش می‌بندد، به دنبال آن یکی از کیفیات مذکور در نفس ما به وجود می‌آید. به تبع ایجاد کیفیات نفسانی، روح بخاری به سمت داخل و یا خارج بدن حرکت می‌کند. پس در ابتدا امر ضارّ یا نافع در خارج اتفاق می‌افتد و بعد صورت آن در ذهن نقش می‌بندد؛ یعنی نفس منفعل می‌شود. در مرحله سوم به تبع صورت مرتسم در نفس یکی از کیفیات نفسانیه مذکور به وجود می‌آید و در آخر حرکت روح بخاری به سوی داخل یا خارج به تبع کیفیت مذکور حاصل می‌شود (لاهیجی، ۱۴۲۵ هـ ج ۴، ص ۳۴۳).

عوامل حزن و اندوه

رازی و ابن‌سینا خاستگاه حزن را مزاج و نفس دانسته‌اند؛ براین‌اساس، عوامل حزن نیز به جسمانی و نفسانی تقسیم می‌شود. به عوامل جسمانی که به عدم اعتدال مزاج باز می‌گردد، اشاره شد. علل نفسانی

تأثیرگذار بر حزن نیز بسیارند. برخی قوی و برخی ضعیف و برخی به دلیل معروف بودن از نگاه پنهان‌اند و برخی از آنها به دلیل عادی شدن، فهمیدنشان خیلی راحت نیست. ابن سینا عوامل نفسانی حزن را چنین معرفی می‌کند: یادآوری خطرها و دردهایی که بر انسان عارض شده است، کینه‌ها، غبن و ضرر در معاملات، محنت‌ها و خطرهای گذشته، تصور خطرهای آینده، مانند مفارقت از دار دنیا که ناگزیر از آنیم، مهاجرت دوستان و فرزندان از وطن، دور شدن از شغل، و اندیشیدن به مواردی که تلاش برای آنها ضروری است، مانند سفرهای دریایی یا خشکی، و به هدف نرسیدن پس از تلاش و کوشش، در صورتی که نرسیدن به مقصود بر رسیدن غلبه داشته باشد، شوق انتظار، و توالی و توارد غم، شماتت دشمنان، ناامنی کشور (ابن سینا، ۱۳۷۸، ص ۷۵). طبق تعریف ابن سینا و رازی از حزن، عوامل نفسانی به عوامل زیر باز می‌گردند:

۱. پندار از دست داشته‌ها

ابن سینا و طوسی، مانند کندی یکی از علل نفسانی حزن را «فقد المحبوبات» می‌دانند (ابن سینا، ۱۳۸۸، ش ۱۰، ص ۴۹؛ کندی، ۱۴۱۸ هـ ص ۶۷؛ طوسی، ۱۴۱۳ هـ ص ۱۵۸). رازی در تعریف غم، ازدست دادن امور موافق محبوب را علت حزن معرفی کرده است. از نگاه وی رنج غم نداشتن محبوب‌ها کمتر از رنج غم ازدست دادن محبوب‌ها است. غم نداشتن فرزند کمتر از غم ازدست دادن فرزند است. غم نداشتن معشوق از غم ازدست دادن او کمتر است؛ بنابراین خودداری از گرفتن محبوب را عقلانی‌تر می‌داند. به همین جهت وی علت غم را منحصر به «فقد المحبوبات» کرده است. طبق نگاه رازی مولد غم، داشته‌های ناپایدار بیرونی است (رازی، ۲۰۰۵، ص ۶۴-۶۶).

رازی با توجه به مانا نبودن محبوب‌ها به اقتضای طبع این جهانی، حزن را گریزناپذیر می‌داند. از نگاه رازی اصل داشتن دارایی‌ها و داشته‌ها غم‌زاست. وی معتقد است هرچه داشته‌های انسانی بیشتر باشد، اندوه وی نیز بیشتر خواهد بود. وی زهد و برخورداری حداقلی را نشانه سلامت دانسته است (همو، ص ۶۵).

۲. نرسیدن به خواسته‌ها

کندی و ابن سینا و مسکویه و خواجه نصیر افزون بر پندار فقدان داشته‌ها، نرسیدن به خواسته‌ها را نیز عامل حزن می‌دانند. رازی در تعریف فقط به عامل فقد المحبوبات اشاره کرده است. این موضوع دو دلیل می‌تواند داشته باشد: الف. از نظر رازی یکی از نشانه‌های ترجیح عقل بر هوی ارزیابی و انتخاب درست براساس شدت رنج‌ها است. وی رنج کمتر را بر بیشتر ترجیح می‌داند؛ بنابراین نگاه رنج غم نداشتن محبوب‌ها، کمتر از رنج غم ازدست دادن محبوب‌ها است. در میان آن دو عقل حکم به انتخاب رنج کمتر

می‌کند. برای رازی غم مشکل‌زا، ازدست‌دادن محبوب‌ها و نه نرسیدن به آنها است (رازی، ۲۰۰۵م، ص ۶۴). به‌همین جهت، وی علت غم را به فقد‌المحوبات منحصر کرده است؛ ب. براساس مفهوم‌سازی رازی از لذت، هم درد و هم رنج بر انسان عارض می‌شود. درد، ناشی از بیرون‌شدن حالت طبیعی است. پس لذت برگشت به حالت طبیعی یا رهایی از درد است. طبق این تعریف نرسیدن به آرزوها و خواسته‌ها بر حسب حرکت طبیعی است و رنجی در آن نیست. بر عکس آن فقد‌محوبات خروج از وضعیت طبیعی و رنج است (همان، ص ۱۴۲).

ابن‌سینا با این مفهوم‌سازی از لذت مخالفت دارد. وی لذت را ادراک آنچه ملایم طبع است، و الم را ادراک و نیل به چیزی می‌داند که در نزد مدرک آفت و شر باشد (ابن‌سینا، ۱۴۰۴هـ / ۱۳۶۹؛ از این رو هم ازدست‌دادن داشته‌ها و هم نرسیدن به خواسته‌ها نزد مدرک آفت و شر است و این باعث حزن و اندوه می‌شود.

راه‌حل‌های پیشگیری از حزن و اندوه

ابن‌سینا و رازی با توجه به مانا نبودن مطلوبات و محبوبات حزن را گریزناپذیر می‌دانند. هیچ‌یک از امور این عالم از کون و فساد در امان نخواهد بود. فقد‌محبوب و فوت‌مطلوب، لازمه هستی هستند. رازی و شیخ‌الرئیس برای پیشگیری از حزن، راه‌های پیشگیری جسمی، اخلاقی، فلسفی پیشنهاد داده‌اند. در پیشنهادها جسمی تفاوت‌چندانی در بیان عوامل، پیشگیری و درمان حزن در دیدگاه این دو پزشک مشاهده نمی‌شود. عمده مواضع اختلاف میان رازی و ابن‌سینا در پیشگیری و درمان حزن به بخش اخلاقی - فلسفی برمی‌گردد.

۱. راه‌حل‌های پیشگیری جسمی از حزن از منظر رازی و ابن‌سینا

رازی در کتاب‌های پزشکی مانند *الحاوی و الطب المنصوری* و ابن‌سینا در *القانون فی الطب* و رساله «فی الادویه القلیبه» با توجه به نوع شکل‌گیری روح بخاری و مزاج انسان که استعداد را برای حزن و غم افزایش یا کاهش می‌دهد، نسخه‌های دارویی و مادی برای به‌تعادل‌رساندن مزاج توصیه می‌کنند. در متون به‌جامانده از رازی و ابن‌سینا، گاه به اشاره و گاه به تفصیل در مورد تأثیر خوراکی‌ها و درمان‌های فیزیکی بر تعدیل اعراض نفسانی و کاهش و درمان حزن سخن رفته است. رازی و ابن‌سینا در این بخش دو مرحله را پیش می‌گیرند: اول توصیه به مراعات اسباب ضروری که در ساختار اخلاط و مزاج انسان دخالت می‌کنند و موجب حزن و اندوه می‌شوند. غذا و نوشیدنی‌ها، هوا، احتباس و دفع، خواب و بیداری، حرکت و سکون را اثرگذار در پیشگیری یا کاهش حزن و غم می‌دانند (ابن‌سینا، ۲۰۰۵م، ج ۱، ص ۲۳۸؛ رازی، ۱۴۰۸هـ / ص ۱۳۲). زکریای رازی

افزون بر ذکر موارد فوق، آثاری با عناوین اسباب ضروریه مانند کتاب فی دفع مضار الاغذیه نگاشته است (تقوایی زحمت‌کش، ۱۳۹۲، ص ۱۸۹).

در این مرحله توصیه هر دو اندیشمند، برای پیشگیری از حزن، اعتدال مزاجی و دور نگه داشتن روح حیوانی از سردی مزاج است. آنان در صورت دچار شدن به حزن و اندوه، داروهای گیاهی تقویت قلب را برای کاهش غم مفید می‌دانند. ابن سینا در این باره گیاهان دارویی مفرح قلب، مانند اسطوخودس و زعفران و گلابی و گل گاوزبان و عنبر و عود، و مصرف گوشت گوسفند جوان، زرده تخم مرغ عسلی، حریره بادام، شربت‌ها و دمنوش‌های مفرح مناسب مزاج، مثل فالوده سیب و شربت به‌لیمو و شربت زعفران و شربت بیدمشک را مفید می‌داند. توصیه به دیدار از مناظر زیبا، حتی سفر بیمار از شهری به شهر دیگر و تغییر آب‌وهوا از توصیه‌های جسمی ابن سینا است (ابن سینا، ۱۳۷۸، ص ۸۰؛ همو، ۲۰۰۵، ج ۱، ص ۲۳۸). داروی مشک تلخ، نوشیدن نوشابه‌های خوشمزه با طبع میانه و آبکی و صاف شده و بادرنگیویه (بادرنجبویه) از نسخه‌های تجویزی رازی برای به تعادل کشاندن مزاج پس از عارض شدن حزن است (رازی، ۱۳۸۷، ص ۲۸۰، ۴۶۸).

۲. راه‌حل‌های فلسفی - اخلاقی پیشگیری از حزن از منظر رازی

رویکرد رازی و ابن سینا در درمان بیماری‌های نفس نه صرفاً فلسفی و نه صرفاً روان‌شناسانه، بلکه رویکرد فلسفی - اخلاقی، یا به عبارت دیگر رویکرد روان‌شناسی - اخلاقی است. ابن رویکرد، در برخی اندیشمندان مسلمان دیگر نظیر کندی و مسکویه نیز مشاهده می‌شود (ذکائی، ۱۳۸۴، ص ۷۴۰). هدف این راه‌حل، پیشگیری از حزن و اندوه است. رازی در دو کتاب طب روحانی و سیره فلسفی خود برای پیشگیری از دردها و اندوه‌ها، راه‌حل‌های جداگانه‌ای را پیشنهاد می‌دهد:

الف. نفی دارایی‌ها و برخورداری حداقلی

از نگاه رازی علت اصلی غمگینی، ازدست دادن محبوب‌ها است (رازی، ۲۰۰۵، ص ۶۴). با توجه به کون و فساد جهان و موجودات آن و از بین رفتن آنها در بخش پیشگیری، رازی مبنای عقل را ابتدا به نداشتن محبوبات می‌داند. وی حتی تلاش برای به دست آوردن مقامات بالا را به خاطر اندوه پس از آن توصیه نمی‌کند. او معتقد است: «انتقال به مرتبه دیگر سه‌گونه است: یا رتبه دیگر همسان رتبه قبلی، مألوف و مورد عادت فرد است یا از آن پایین‌تر و بدتر است و یا از آن نیکوتر و عالی‌تر است. هر کسی تلاش برای ارتقا به حالت سوم را اقتضای عقل می‌انگارد، اما آیا حقیقت چنین است؟ یا آن خواسته هوی است؟ تلاش طاقت‌فرسا برای دستیابی به مقامات مثل لذت‌طلبی است و در واقع سودی ندارد، چون

وقتی آن را به دست آوردی، حکم حالت مألوف و معتاد را پیدا می‌کند؛ یعنی لذت آور نیست. دغدغه ازدست‌دادن این امور سبب رنجش خاطر و خطر و نابودی و خوف و هم می‌شود، و همه اینها درد آورند (رازی، ۲۰۰۵م، ص ۸۲).

رازی در بخش پیشگیری از حزن با توجه به واقعیات و ضروریات زندگی و نیاز طبیعی انسان به غذا، دوراندیشی و ذخیره‌برخی از مایحتاج زندگی را در حد اعتدال توصیه می‌کند و می‌گوید: «حزم در ذخیره‌سازی است. حتی برخی از حیوانات چنین می‌کنند. سبب اندوختن مال، دوراندیشی و دغدغه روز مبادا است، اما در این خصوص نیز مانند اکتساب باید اعتدال رعایت شود. ذخیره‌سازی دو ملاک کمی و کیفی دارد. به لحاظ کمی، اعتدال در ذخیره‌سازی این است که انسان بتواند در شرایط ناتوانی در اکتساب، محتاج نشود. اگر ذخیره‌سازی عامل افزون‌خواهی و سبب ترقی به حالات بالاتر انگاشته شود، باید دانست که این حدی ندارد و سبب رنج می‌شود. به لحاظ کیفی، بهترین ذخیره تولید صناعت‌های طبیعی و مورد نیاز جامعه است که جامعه همیشه به آنها نیازمند است» (همو، ص ۸۱). حاصل آنکه از نگاه رازی، برخورداری حداقلی و زاهدانه زندگی کردن، نشانه سلامت است. تلقی رازی از خوردن و خوابیدن و برخورداری از تمتعات متعدد، دارو انگاری آنهاست که باید به حداقل، به معنای حد کفایت، بسنده کرد (قراملکی، ۱۳۹۱، ص ۲۳۳).

ب. عدم وابستگی

توصیه دوم رازی در پیشگیری از حزن، عدم وابستگی به داشته‌ها حتی داشته‌های حداقلی است (رازی، ۲۰۰۵م، ص ۶۶). رازی به‌طور کلی هرگونه عشق و وابستگی را بیماری وخیم و بلیه بزرگ می‌انگارد، چه آن‌که متعلق عشق و دوستی، انسان باشد یا دارایی و موقعیت. عشق به کسان و حب جاه و ثروت و شیفتگی نسبت به دانش و تخصص خود و مانند آنها بیماری نفس به شمار می‌رود. از نظر وی کسی که دچار این بلیه می‌شود، در لذت‌طلبی موهومی فرو می‌رود که پایانی جز رنج و درد ندارد (قراملکی، ۱۳۹۱، ص ۳۱۲).

ج. تمرین تصور فقدان داشته‌ها

از نظر رازی اولویت با نداشتن داشته‌ها یا عدم وابستگی به آنها است. در مرتبه پایین‌تر از آن فرد همیشه ازدست‌دادن محبوب‌ها را برای خود یادآور شود تا آمادگی ازدست‌رفتن آنها را داشته باشد تا در

صورت فقدان آنها رنجی عارض نشود یا رنج کمتری ببیند (رازی، ۲۰۰۵م، ص ۶۸). رازی شعری را برای تأیید این ایده شاهد می‌آورد و می‌گوید: فرد بااراده، بدبختی‌ها و مصیبت‌های خود را پیش از فرود آمدن، به تصویر می‌کشد. اگر ناگهان رسیدند، برایش شر نمی‌شود. او پایان کار را اول می‌بیند.^۱

د. اصلاح نگرش و تغییر هرم ارزش‌ها

رازی هرچند در طب روحانی به اصلاح نگرش اشاره‌ای ندارد، اما در سیره فلسفی خود، شش اصل بنا می‌نهد که می‌توان از برخی از آنها این راه پیشگیری را استخراج کرد. وی در دو اصل می‌گوید:

۱. هر کس را پس از مرگ حالی است خوش یا ناگوار، نظیر حالی که او قبل از جدایی جان از جسم داشته است.

۲. کمال مطلوبی که برای آن به وجود آمده‌ایم و به سمت آن رهسپاریم، تحصیل لذات جسمانی نیست؛ بلکه طلب علم و به کار بستن عدل است تا بدین وسیله از این عالم رهایی یابیم و به عالمی دیگر که مرگ و الم را در آن راهی نیست، هدایت شویم (رازی، ۱۳۶۱، ص ۹۲).

براساس این مقدمات رازی نتیجه می‌گیرد که کسی که لذت باقی نامتناهی را به لذت محدود و ناپایدار دنیوی بفروشد، مغبون است. توصیه وی انتخاب لذت‌های ماندگار و لذت‌های واصل به فیض عالم روحانی است. تغییر نگاه به لذت‌های ماندگار باعث پیشگیری از رنج‌های زودگذر، یا تحمل آنها است.

۳. راه‌حل‌های فلسفی - اخلاقی پیشگیری از حزن از منظر ابن سینا

ابن سینا سه راه‌حل برای پیشگیری از هیجان حزن ارائه داده است.

الف. تغییر هرم ارزش‌ها

ابن سینا در راه‌حل روان‌درمانی، برای پیشگیری از غم ابتدا تغییر نگاه به هرم ارزش‌ها از جهان حسی به جهان عقلی را پیشنهاد می‌دهد. از نگاه ابن سینا محزون شدن انسان، بستگی به آنچه مطلوب و محبوب انسان است، دارد. اگر ارزش‌ها و خواسته‌های انسان، امور این جهانی باشد، هیچ راهی برای

۱. یصوّر ذوالحزم فی نفسه مصائبه قبل أن تنزلا

فان نزلت بغته لم ترعه لما كان فی نفسه مثلاً

رأى الأمر یفضی إلى آخر فصیر آخره أولاً

گریز از حزن نیست، چرا که امور این جهانی اموری از دست رفتنی‌اند. اما اگر هرم ارزشی انسان از امور عقلانی و پایدار باشد، انسان محزون نخواهد شد، چون این امور زوال‌ناپذیر و حتی پس از مرگ هم ماندگارند. شیخ‌الرئیس می‌گوید: تنها امور عقلی، ثابت و بادوام هستند و هیچگاه از بین نمی‌روند، زیرا دستی بر آنها نیست که به‌زور بگیرد و نه آفاتی بدان‌ها رسد و بیمی هم از زوال این خواست‌ها نیست، و تباهی و نابودی و دگرگونی نپذیرند/ابن‌سینا، ۱۳۸۸، ص ۴۹.

ب. قناعت

ابن‌سینا قناعت در امور زندگی را در حد آنچه لازم است توصیه می‌کند/ابن‌سینا، ۱۳۸۸، ص ۴۹. وی در این راه‌حل، علاج حزن را به دنبال کسب دارایی و مال و آرزوها و محبوب‌ها نرفتن نمی‌داند؛ مادامی که انسان از ازدست‌دادن دارایی‌ها ناراحت می‌شود خوب است از میزان دارایی‌ها کم کند تا اندوه‌هایش کم‌تر شود. به عبارت دیگر، اگر انسان آن قدر وارسته نشده است که ازدست‌دادن دارایی‌ها وی را اندوهگین نسازد، پس به‌منظور مبتلانشدن به حزن از میزان آنها بکاهد.

ج. تربیت شخصیتی

ابن‌سینا نیز مانند کندی، جنبه شخصیتی فرد را در مواجهه با امور، در حزن و سرور او مؤثر می‌داند. وی افراد را در مواجهه با امور دو گروه می‌داند: ۱. افرادی که در دسته ملوک و شاهان قرار می‌گیرند. ملوک در اینجا نماد برتری و اقتدارند و افراد قوی‌ای هستند که از خودباوری بالایی برخوردارند و بر خود نوعی حاکمیت دارند و آمدن و رفتن افراد در آنها تفاوت چندانی ایجاد نمی‌کند. چنین تربیتی انسان را از نگرانی فقدان داشته‌ها و نرسیدن به خواسته‌ها می‌رهاند؛ ۲. افرادی که در دسته صغار العامه، یعنی عامه و توده مردم، قرار می‌گیرند. این دسته از افراد انسان‌هایی کودک‌صفت هستند که از خودباوری پایینی برخوردارند و ضعیف‌النفس هستند. آنان با اقبال دنیا مسرور و از ادبارش محزون می‌شوند/ابن‌سینا، ۱۳۸۸، ص ۴۹. ابن‌سینا برای پیشگیری از حزن توصیه می‌کند خود را در سلک ملوک وارد کنیم و به این عادت زیبا بیاراییم که به هر حال و وضعی راضی باشیم، تا دائماً شاد باشیم و محزون نشویم/همانجا).

راه‌های درمان حزن و اندوه

رازی و ابن‌سینا در درمان حزن و اندوه، اهتمام خاصی به توصیه‌های اخلاقی - شناختی و عرفانی - معنوی دارند، منتها تأکید ابن‌سینا به راه‌حل عرفانی - معنوی مشهودتر و بارزتر است.

۱. راه‌حل‌های درمانی رازی برای درمان حزن

از میان آثار زکریای رازی دو شیوه درمانی اخلاقی - شناختی و معنوی را می‌توان برای درمان یا کاهش غم و اندوه پس از وقوع آن استخراج کرد.

الف. راه‌حل اخلاقی - شناختی

رازی در بخش درمان اندوه و غم به نوع مواجهه فرد اندوهگین با حوادث می‌پردازد. وی می‌گوید: پس از وقوع امور حزن‌آور نوع نگرش فرد به داشته‌ها و ازدست‌رفته‌ها نقش مهمی در درمان یا کاهش اندوه دارد. به همین جهت وی چهار توصیه برای درمان یا کاهش غم دارد: ۱. فهم این نکته که در عالم کون و فساد هیچ چیزی ماندگار نیست؛ ۲. اموری که از دست می‌روند برای بقای حیات ضروری نیستند و دنیا با این مصیبت به پایان نمی‌رسد؛ ۳. مصیبت زدگان زیادی داریم که مصیبت‌ها را فراموش کردند؛ ۴. غم‌خوردن به مقدار مناسب نه بیشتر. عاقل کامل، در موقعیتی که ضررآور است، نمی‌ایستد. او وقتی مصیبت‌زده می‌شود، به جای غصه‌خوردن می‌اندیشد؛ اگر عامل غم رفع‌پذیر باشد، تدبیر می‌کند و اگر نه، غم را از دل خویش می‌زداید و خود را به شادی می‌نشانند (رازی، ۲۰۰۵م، ص ۶۸).

عمده نگاه رازی در این چهار توصیه، شناختی و تغییر ارزیابی‌ها از مصیبت‌ها و حوادث است. وی در این توصیه‌ها اندوه و حزن را پدیده‌ای شناختی می‌داند که می‌توان آنها را با افکار و عقاید و شیوه‌های تفکر کنترل کرد. پس دور از ذهن نیست که مقدار زیادی از اندوه و غم را بتوان به‌صورت ارادی کنترل کرد یا آن را به اندازه‌ای که بتوان افکار و عقاید و شیوه‌های تفکر خود را به‌صورت ارادی کنترل کرد، کاهش داد.

ب. راه‌حل معنوی با اتکاء و اعتماد به خدای متعال

محمد بن زکریای در پایان کتاب خود می‌نویسد: «چون به هدف کتاب خود رسیدیم و به مقصود دیگر خویش در آن نائل شدیم، پس سخن را با سپاس از پروردگار متعال به پایان می‌بریم. ستایش مر او را که بخشنده هر نعمت و برطرف‌کننده هر غمی است؛ سپاسی بی‌کران چنانکه سزاوار و شایسته او است» (رازی، ۲۰۰۵م، ص ۹۱). هرچند رازی استنادی به متون دینی ندارد، ولی شاید بتوان از این عبارات او چنین استنباط کرد که وی در این فقره به‌ویژه جمله «گشاینده هر هم و غمی» با ارجاع انسان به خدای متعال، درصدد معرفی پشتوانه‌ای محکم و ثابت برای غلبه بر اضطراب‌های روانی از غم و اندوه است. او می‌فهماند که بسیاری از اندوه‌ها ناشی از آن است که آدمی، هویت و حقیقت انسانی خود را به‌خوبی نشناخته است و نقطه اتکا و آرامش خود، یعنی خداوند متعال را از دست داده است، اما انسانی

که هستی خود را از خدا و بازگشت خود را به او می‌داند، در هنگام حوادث سخت، خود را به لنگرگاه مطمئن که خدای متعال باشد، متصل می‌کند.

۲. راه‌حل‌های درمانی حزن از منظر ابن‌سینا

رویکرد ابن‌سینا در درمان هیجان حزن پس از وقوع آن، اخلاقی - فلسفی و عرفانی است.

الف. راه‌حل اخلاقی - فلسفی

ابن‌سینا برای درمان حزنی که گریزی از آن نیست، این اصل را پیشنهاد می‌دهد: «حزن و اندوه درونی ما هیچ کمکی به موجود شدن آنچه در طبیعت موجود نیست، نمی‌کند» (ابن‌سینا، ۱۳۸۱، ص ۴۹). وی در پی اموری که حقیقت این امور وجود ندارد، خطای طلب امور معدوم می‌داند. طبیعت جهان مادی با فساد و زوال عجین شده است. آرزوی عدم فساد و ازدست‌رفتن داشته‌ها و ماندن رفتنی‌ها، مانند جوانی، و عدم اختصاص امور مشترک میان انسان‌ها، مانند بیماری، به ما، همگی خواستن چیزی است که محقق نخواهد نشد. از سوی دیگر اگر محزون شدن برای ازدست‌دادن داشته‌ها و نرسیدن به مطلوب‌ها باشد، این حزن دائمی خواهد بود، چراکه انسان همواره داشته‌هایی دارد که از دست می‌دهد و خواسته‌هایی که به آنها نمی‌رسد.

ب. راه‌حل معنوی - عرفانی

ابن‌سینا افزون بر درمان‌های پیشین برای غم‌زدایی به انجام امور معنوی، از جمله زیارت، توصیه می‌کند. او در پاسخ به نامه‌ای که در آن درباره‌ی اجابت دعا و کیفیت زیارت سؤال شده بود، با همان اصطلاحات مشائی و روش فلسفی، از دعا و کیفیت و فواید زیارت نگاشته است. وی حضور در زیارتگاه‌ها را هم از نظر جسمانی و هم از نظر نفسانی، آرام بخش و سعادت‌بار و غم‌زدا می‌داند (سلیمانی دره‌باغی، ۱۳۹۱، ص ۸). ابن‌سینا زیارت را در بُعد جسمانی، موجب ایجاد اعتدال در جسم و سبب سامان‌بخشیدن به وضع جسمانی زائر می‌داند و می‌نویسد: «در این هنگام که روح، غرق آرامش می‌شود، بر جسم زائر نیز اثر می‌گذارد و زمینه‌ساز اعتدال جسمی و سلامت جسمانی می‌شود و بدین‌گونه جسم زائر نیز بر اثر زیارت صاحب مشاهده شریفه، سامان یافته به اعتدال و سلامت خود نزدیک می‌شود» (ابن‌سینا، ۱۴۰۰ هـ ص ۳۳۱).

از نظر ابن‌سینا بهره‌های نفسانی که از رهگذر زیارت نصیب انسان می‌شود، بسیار ارزشمندتر است. در بُعد روحانی، نفس فرد زیارت‌شده از بدن جدا شده، به درجه عقول مجرد و مفارق راه یافته است. در این رتبه غم و اندوهی نیست، از این رو در نفس زائر اثر می‌گذارد و او را از غم و اندوه نجات می‌دهد.

از سوی دیگر از نظر ابن‌سینا، زیارت، عامل مهمی برای دل‌کندن از دل مشغولیت‌ها است. دورشدن از تعلق به دنیا عامل مهمی برای کاهش یا دفع غم و اندوه است. ابن‌سینا در بعد نفسانی زیارت، چهار فایده ذکر می‌کند که هر کدام از آنها مؤثر در غم‌زدایی هستند: ۱. روی‌گردانی و بی‌توجهی به متاع ناچیز دنیوی و دوری‌جستن از لذات و علایق جسمانی؛ ۲. انصراف و توجه قوه عاقله به عالم جبروت و لاهوت؛ ۳. منورکردن باطن به نور خدای متعال برای انکشاف نفس ناطقه از هموم و غموم متصل به او؛ ۴. رهایی نفس از کدورت و سیاهی‌های ناشی از این عالم فانی و گذر/ابن‌سینا، ۱۴۰۰ هـ. ص ۳۳۸.

تبیین مواضع خلاف و وفاق رازی و ابن‌سینا در پیشگیری و درمان حزن

رازی و ابن‌سینا با رویکرد پزشکی، اخلاقی - فلسفی و عرفانی به حزن پرداختند. تفاوت‌ها و مشابهت‌هایی در ابعاد یاد شده در نگاه دو اندیشمند وجود دارد.

۱. بُعد پزشکی

رازی و ابن‌سینا از پزشکان توانمند هستند. در مقایسه ابن‌سینا با حکیمان پیش از خود جمله‌ای نزد پزشکان معروف است که در پشت جلد یکی از نسخه‌های ارجوزه طیبیه ابن‌سینا دیده می‌شود: «پزشکی معدوم بود. بقراط آن را از عدم به وجود آورد و سپس مرده بود، جالینوس آن را زنده کرد و بعد از آن کور شد و حنین بن اسحاق آن را بینا کرد و بعد از آن در شهرها متفرق شد و محمدبن زکریای رازی آن را جمع‌آوری کرد». علامه قطب‌الدین شیرازی معتقد است باید گفته شود: «پزشکی ناقص بود و ابن‌سینا آن را کامل ساخت» (محقق، ۱۳۸۳، ص ۱۶).

در نگاه پزشکی تفاوت‌چندانی در بیان عوامل و پیشگیری و درمان حزن در دیدگاه آن دو پزشک مشاهده نمی‌شود. البته ابن‌سینا با نگارش رساله «فی ادویه القلبیه» به‌طور مفصل به موضوع فرح و حزن از بُعد جسمانی پرداخته است. هر دو عدم اعتدال مزاج و سردی و قلت روح را عامل حزن دانستند و داروهایی را برای پیشگیری و درمان آن مطرح کردند. آنچه در این نوشتار آمد گزارشی از نگاه پزشکی آن دو به راه‌های پیشگیری و درمان حزن و غم بود. بررسی موجه بودن و کارآمدی راه‌حل‌ها نیاز به تخصص پزشکی دارد.

۲. بُعد اخلاقی - فلسفی

عمده مواضع اختلاف میان رازی و ابن‌سینا در پیشگیری و درمان حزن به این بخش برمی‌گردد. هر دو اذغان دارند که با توجه به مانا نبودن داشته‌ها و نرسیدن به مطلوب‌ها گریزی از حزن نیست. تلاش

رازى و ابن‌سینا در این بخش پاسخ به این پرسش‌ها بود که آیا می‌توان از اسباب حزن رها شد یا آن را کاملاً درمان کرد؟ آیا چون محبوب‌های این جهانی از بین رفتنی هستند، گریزی از حزن وجود ندارد؟ آیا می‌توان تدبیری اندیشید تا در عین حال که این محبوب‌ها از بین می‌روند، دچار حزن و اندوه نشد؟ رازى و ابن‌سینا با اتخاذ روش اخلاق - فلسفی، ولی با تفاوت‌هایی به‌ویژه در جهت‌گیری و هدف اخلاق به پرسش‌های فوق پاسخ دادند. پیش از گزارش پاسخ رازى و ابن‌سینا یادآوری دو نکته لازم است:

یک. برای حزن در بعد نفسانی پنج متعلق ذکر شده است:

الف. حزن به‌خاطر ازدست‌دادن داشته‌ها

ب. نرسیدن و به‌دست‌نیاموردن خواسته‌ها

ج. حزن بر خطاهای اخلاقی که از آن تعبیر به گناه می‌شود

ج. حزن عرفانی به‌خاطر دوری از معشوق

د. حزن فلسفی به‌خاطر کون و فساد هستی (ر.ک: ملکیان، ۱۳۸۳، ص ۵۲).

دو. برحسب تعریف سازمان بهداشت جهانی WHO، سلامت دارای سه بعد جسمانی و روانی و اجتماعی است. عده‌ای سلامت معنوی را نیز به‌منزله یکی از ابعاد سلامت بررسی می‌کنند (قراملکی، ۱۳۸۹، ص ۳۶).

نظام‌های اخلاقی برحسب روش و هدف تقسیم‌بندی می‌شوند. عمده‌ترین رویکردهای روشی عبارت‌اند از: فلسفی و عقلی، عرفانی، نقلی، تلفیقی. در درون خود مکتب فلسفی چند گرایش متفاوت وجود دارد که گاه با این عناوین از آنها یاد می‌شود: رویکرد جالینوسی، رویکرد افلاطونی، رویکرد فیثاغوری - هرمسی، رویکرد ارسطویی. نماینده شاخص رویکرد جالینوسی در اخلاق فلسفی، محمدبن‌زکریای رازى است. رازى در تقسیم‌بندی روشی اخلاق از افلاطون پیروی کرده است. رازى از راه مطالعه کتاب‌های جالینوس به افکار افلاطون دست یافته و جالینوس از جهت طبی و هم از جهت فلسفی در او مؤثر بود (حمدپور، اسلامی، و عالم‌زاده نوری، ۱۳۸۵، ص ۳۳). روش ابن‌سینا نیز در اخلاق مانند رازى، فلسفی بود، ولی وی روش کندی را - که بیشتر ارسطویی بود - دنبال می‌کرد (همان، ص ۶۹).

بر اساس تقسیم‌بندی اخلاق بر حسب هدف، جریان‌های اخلاقی به دو جریان تقسیم می‌شود: ۱. جریان اخلاقی سلامت‌محور؛ ۲. جریان اخلاقی کمال‌محور. جهت‌گیری نظام سلامت‌محور، گذار از وضعیت نامطلوب و فاسد به وضعیت مطلوب و صالح است. فرد به دلیل آسیب‌پذیری از عوامل درونی و بیرونی به وضعیت نامطلوب یا ناسالم در می‌آید، وظیفه علم اخلاق شناخت وضعیت ناسالم و کشف منشأ و ریشه‌ها و پیشگیری و درمان آن است (قراملکی، ۱۳۸۹، ص ۳۶). محور اخلاقی رازى، سلامت نفس است؛ هرچند می‌توان از برخی آثار رازى مانند سیره فلسفی اهداف دیگری فراتر از سلامت نفس را

استنباط کرد، اما نمی‌توان آن را به شکل یک نظریهٔ سامان‌یافته، عرضه کرد (قراملکی، ۱۳۹۱، ص ۲۳۱). جهت‌گیری نظام کمال محور هم که ابن سینا به آن معتقد است، افزون بر سلامت تن و روان، تکامل و سعادت نفس با دستیابی آن به مراتب فراتر نفس، از عقل هیولانی به عقل بالملکه، آنگاه عقل بالفعل و سپس عقل مستفاد است.

از یک سو، بر اساس تفاوت روشی، تعریف رازی و ابن سینا از لذت، که نقش مهمی در حزن دارد، متفاوت است؛ از سوی دیگر، بر اساس تفاوت در جهت‌گیری و هدف اخلاق، نگاه رازی به حزن فقط درمان جسمی و روانی است و ابعاد دیگر سلامت یعنی اجتماعی و معنوی را دربر نمی‌گیرد. در آثار ابن سینا افزون بر بعد جسمی و روانی، بعد اجتماعی و معنوی حزن نیز مشاهده می‌شود (ابن سینا، ۱۳۷۸، ص ۱۷۵).

بر اساس نگاه فلسفی و عدم مانایی داشته‌ها که عامل مهم حزن است راه‌حل اصلی ابن سینا در محزون نشدن جهت دادن هرم ارزشی خود به سمت عالم عقل است. ابن سینا تأکید می‌کند که انسان نباید به دارایی‌ها و خواسته‌های حسی که زمان‌مند است و تصرف آن توسط دیگران امکان‌پذیر است، دلبسته باشد. او باید نگاه خود را معطوف به عالم عقلی کند و محبوب‌ها و خواسته‌هایش را از امور آن جهانی برگزیند (ابن سینا، ۱۳۷۸، ص ۴۹). در مقابل، رازی در پیشگیری و درمان حزن به‌ویژه در کتاب طب روحانی به‌هیچ وجه نامی از عالم عقل و ماندگاری داشته‌های آنجا نمی‌برد. وی ضمن پذیرش کون و فساد هستی، درصدد پیشگیری و درمان محزون بدون ارجاع به عالم عقل است. حاصل آنکه رازی در حزن فقط ابعاد سلامت جسمانی و روانی را لحاظ کرده است. در آثار ابن سینا هر چهار بعد سلامت به‌وضوح مشاهده می‌شود. در متعلقات نفسانی حزن، رازی به ازدست‌دادن داشته‌ها و تا حدودی متعلق فلسفی حزن - البته با تفاوت درمانی با ابن سینا - پرداخته است. در بخش حزن اخلاقی نگاه رازی فارغ از متون دینی است. ابن سینا در متعلقات نفسانی حزن به هر پنج متعلق آن و راه‌های پیشگیری و درمان آن اشاره کرده است.

نتیجه‌گیری

مطالعهٔ دیدگاه رازی و ابن سینا دربارهٔ حزن، مواجههٔ نظام اخلاقی - فلسفی آنها را با معضل حزن و اندوه و نقاط قوت و ضعف آن مشخص می‌کند. علت استعدادی حزن (کیفیت شکل‌گیری مزاج) از نگاه ابن دو فیلسوف پزشک، عدم اعتدال مزاج و علت فاعلی آن عوارض نفسانی است. در بعد جسمانی راه‌حل هر دو اعتدال مزاج است. تفاوت نگاه این دو اندیشمند در مواجهه با حزن در بعد علل نفسانی است. رازی عامل مهم حزن را انگاره ازدست‌دادن داشته‌ها می‌داند. ابن سینا، افزون بر عامل ازدست‌دادن

داشته‌ها، نرسیدن به خواسته‌ها را نیز عامل حزن دانسته است. تفاوت دیدگاه دو اندیشمند به چستی لذت برمی‌گردد. راهل رازی در پیشگیری از حزن، نفی دارایی‌ها و عدم وابستگی به داشته‌ها و تمرین محزون نشدن از فقدان آنها است؛ ولی راهل ابن‌سینا، تغییر هرم ارزش‌ها و قناعت و تقویت خودباوری است. پس از عارض شدن غم نیز راهل درمانی مهم رازی تفهیم و شناخت عدم ثبات داشته‌ها و تغییر نگرش است. راهل درمانی ابن‌سینا دو بعد فلسفی - اخلاقی و معنوی - عرفانی را در بر می‌گیرد. او در بعد فلسفی - اخلاقی تغییر نگرش به ثبات داشته‌ها و پی‌جویی امور عقلی ثابت را توصیه می‌کند و در بعد عرفانی، اتصال به ذات لایزال الهی و معشوق حقیقی و دعا و زیارت را عامل مهم درمان حزن می‌داند.

گزارش و تبیین رهیافت‌های رازی و ابن‌سینا درباره حزن نشان داد:

یک. رازی سلامت انسان را در دو بعد سلامت جسمانی و روانی منحصر می‌کند و ابعاد دیگری از سلامت، مانند سلامت در ساحت سلامت اجتماعی و معنوی را لحاظ نمی‌کند. بر همین اساس عمده تلاش رازی درمان جسمی و روانی محزون است. ابن‌سینا فراتر از آن به ابعاد اجتماعی و معنوی حزن نیز پرداخته است.

دو. در آثار ابن‌سینا می‌توان هر پنج متعلق حزن را یافت.

سه. راهل اصلی ابن‌سینا در محزون نشدن همان جهت‌دادن هرم ارزشی خود به سمت عالم عقل پایدار است. رازی درصدد درمان محزون بدون ارجاع به عالم عقل است. بررسی مقایسه‌ای کارآمدی و مواجه‌بودن راهکارهای پیشگیری و درمان حزن از منظر ابن‌سینا و رازی می‌تواند مسئله پژوهش دیگری باشد.

منابع

- ابن‌اثیر، مجدالدین (۱۳۹۹هـ). *النهایه فی غریب الحدیث و الأثر*. بیروت: المکتبه العلمیه.
- ابن‌سینا، حسین بن عبدالله (۱۳۷۵). *الاشارات و التنبیها*. شرح نصیرالدین طوسی. قم: البلاغه.
- _____ (۱۳۹۲). *الاشارات و التنبیها*. ترجمه و شرح حسن ملکشاهی. تهران: سروش.
- _____ (۱۴۰۰هـ). *رسائل ابن‌سینا*. قم: بیدار.
- _____ (۱۳۷۸). *رساله فی ادویه القلبیه*. ترجمه حسین رضوی برقی: تهران: نشر نی.
- _____ (۱۴۰۴هـ). *الشفاء - الالهیات*. قم: مکتبه آیه‌الله المرعشی النجفی.
- _____ (۱۴۰۵هـ). *الشفاء - المنطق*. قم: مکتبه مرعشی نجفی.

- _____ (۱۳۸۸). «فی ماهیه الحزن و اسبابه». تحقیق محمد صالح حائری سمنانی. فصلنامه نورالصادق (فلسفه و عرفان). ۲(۱۰)، ص ۴۳-۵۴.
- _____ (۲۰۰۵م). القانون فی الطب. بیروت: دار احیاء التراث العربی.
- _____ (۱۴۱۷هـ). النفس من کتاب الشفاء. تصحیح حسن حسن‌زاده آملی. قم: مکتب الاعلام الاسلامی.
- ابن فارس، ابوالحسین احمد (۱۳۹۹). معجم مقائیس اللغه. بیروت: دار الفکر.
- ابن منظور، محمد بن مکرم (۱۳۷۵). لسان العرب. بیروت: دار صادر.
- احمدپور، مهدی؛ اسلامی، محمد تقی؛ عالم زاده نوری، محمد (۱۳۸۵). کتابساخت اخلاق اسلامی: گزارش تحلیلی میراث مکاتب اخلاق اسلامی. قم: دفتر تبلیغات اسلامی.
- اذکائی، پرویز (۱۳۸۴). حکیم رازی. تهران: طرح نو.
- اعرج خدایی، سید مصطفی؛ غفاری، فرزانه؛ عمادی، فاطمه؛ عمار تکار، الهام؛ علیجانیها، فاطمه؛ نور بالا، احمد علی؛ ناصری، محسن (۱۳۹۶). سبک زندگی سالم در پیشگیری و درمان افسردگی از دیدگاه طب سنتی ایران، فصلنامه تاریخ پزشکی. ۹(۳۰)، ص ۱۶۹-۱۸۵.
- بدوی، عبدالرحمن (۱۹۸۰م)، افلاطون فی الاسلام. بیروت: دارالاندلس.
- توکلی کاخکی، ماندانا؛ غفاری، فرزانه؛ متوسلیان، ملیحه (۱۳۹۶). «واژه‌های معادل افسردگی در طب سنتی». فصلنامه تاریخ پزشکی. ۹(۳۰)، ص ۱۱۵-۱۳۷.
- تقوایی زحمت‌کش، پروین (۱۳۹۲). «بررسی اندیشه‌های حفظ الصحی محمد بن زکریای رازی». مجله طب سنتی اسلام و ایران. ۴(۲). ص ۱۸۸-۱۹۸.
- دهخدا، علی اکبر (۱۳۴۱). لغت‌نامه دهخدا. تهران: سازمان برنامه‌ریزی و مدیریت کشور.
- راغب اصفهانی، حسین بن محمد (۱۴۱۲هـ). مفردات الفاظ القرآن. بیروت: دارالقلم.
- رازی، محمد بن زکریا (۲۰۰۵م). الرسائل الفلسفیه. تحقیق کرواس پل. دمشق: بدایات.
- _____ (۱۳۷۱). السیره الفلسفیه. ترجمه عباس اقبال. تهران: انتشارات و آموزش انقلاب اسلامی.
- _____ (۱۳۸۱). الطب الروحانی. ترجمه پرویز اذکائی. تهران: اهل قلم.
- _____ (۱۳۸۷). المنصوری فی الطب، ترجمه محمد ابراهیم ذاکر با کوشش حازم بکری صدیق. تهران: دانشگاه علوم پزشکی تهران.
- _____ (۱۳۸۸). المدخل الی صناعه الطب (ایساجوجی). تهران: دانشگاه علوم پزشکی ایران.
- ریو، جان مارشال (۱۳۸۸). انگیزش و هیجان. ترجمه یحیی سید محمدی. تهران: ویرایش.
- حقیقت‌طلب، سکینه (۱۳۹۲). نظریه اخلاقی کندی (پایان‌نامه کارشناسی ارشد). تهران: دانشگاه تهران.

- سعیدی مهر، محمد (۱۳۹۵). «چرایی درد»، دوفصلنامه حکمت سینوی (مشکوه‌النور). ۲۰ (۵۶)، ص ۵-۱۶. سلیمانی دره‌باغی، فاطمه (۱۳۹۱). «جایگاه دعا و ذکر در جهان‌شناسی سینوی». دوفصلنامه حکمت سینوی (مشکوه‌النور). ۱۶ (۴۸)، ص ۱۹-۵.
- صلیبا، جمیل؛ صناعی دره‌بیدی، منوچهر (۱۳۶۶). فرهنگ فلسفی. تهران: حکمت. طوسی، خواجه نصیرالدین (۱۴۱۳هـ). اخلاق ناصری. تهران: علمیه اسلامیة. عمید، حسن (۱۳۸۹). فرهنگ فارسی عمید. تهران: راه رشد.
- فراهیدی بصری، أبو عبدالرحمن خلیل (بی‌تا). کتاب العین، بیروت: دار و مکتبه الهلال. قراملکی، احد فرامرزی (۱۳۹۱). نظریه اخلاقی محمدبن زکریای رازی، تهران: مؤسسه پژوهشی حکمت و فلسفه ایران.
- _____ (۱۳۸۹). «نظریه انسان سالم در نظام اخلاقی رازی». انسان پژوهی دینی. ۷ (۲۴)، ص ۱۹-۳۷.
- کندی، یعقوب بن اسحاق (۱۴۱۸هـ). «رساله فی الحیله لدفع الأحزان»، رسائل فلسفیه، بیروت، دارالاندلس، ص ۶-۳۲.
- لاهیجی، عبدالرزاق (۱۴۲۵هـ). سوارق الإلهام فی شرح تجرید الکلام، با کوشش اکبر اسدعلیزاده، قم: مؤسسه الإمام الصادق.
- محقق، مهدی (۱۳۸۳). مقدمه رساله جودیه، تألیف ابن‌سینا، ترجمه مهدی محقق، همدان: دانشگاه بوعلی سینا.
- _____ (۱۳۷۸). فیلسوف ری محمدبن زکریای رازی. تهران: انجمن آثار و مفاخر فرهنگی.
- مسکویه، احمدبن محمد (۱۴۲۶هـ). تهذیب الأخلاق و تطهیر الأعراق، با کوشش عماد هلالی، قم: طلعه النور.
- مصدق، محمود؛ شریعت‌پناهی، نیما؛ مینایی، محمدباقر؛ احمدیان عطاری، محمد مهدی (۱۳۹۱). «مروری بر هیجان‌ات در طب سنتی ایران». مجله طب سنتی اسلام و ایران. ۳ (۲)، ص ۱۵۵-۱۶۱.
- ملکیان، مصطفی (۱۳۸۳). «درد از کجا؟ رنج از کجا؟ سخنی در باب خاستگاه درد و رنج‌های بشری». مجله هفت آسمان، ۶ (۲۴)، ص ۵۱-۷۲.
- موکیلی، الکس؛ دانتزر، روبرت (۱۳۸۴). انگیزش و هیجان. ترجمه حمزه گنجی و علی پیکانی. تهران: ساوالان.