

طب‌انگاری اخلاق و لوازم آن

احد فرامرز قراملکی*

سیده مریم حسینی**

چکیده

تلقی مدیران و پژوهشگران از اخلاق نقش مهمی در ترویج علمی و توسعه‌ی معرفتی دانش اخلاق دارد. طب‌انگاری اخلاق آن را به مثابه‌ی برنامه‌ی تشخیص، پیشگیری و درمان رذایل اخلاقی به میان می‌آورد. تلقی در بُعد عملی، اثربخشی اخلاق را در توسعه‌ی منابع انسانی و کاهش تنش‌ها و نابسامانی‌های رفتاری در سازمان همراه می‌آورد و در بُعد نظری، سبب توسعه‌ی اخلاق کاربردی و نزدیکی این دانش به روان‌شناسی می‌شود. در این مقاله لوازم تلقی طب‌انگاران‌هی اخلاق را بررسی می‌کنیم. دو عامل در رواج این تلقی مؤثر بوده است: سازگاری آن با آموزه‌های اسلامی و رواج اخلاق‌پژوهی نزد طبیب فیلسوفان.

واژه‌های کلیدی

طب‌انگاری اخلاق، محمدبن زکریای رازی، قلب سلیم، اخلاق کاربردی، سلامتِ نفس، اخلاق کمال محور.

بیان مسأله

نوع نگرش، ریشه‌ی پنهان رفتار آدمی است. تصمیم‌گیری، موضع‌گیری و اقدام به هر امری، بر حسب تلقی^۱ کنشگر از آن امر شکل می‌گیرد. این اصل فراشناختی^۲، در حوزه‌ی اخلاق کاربردی^۳ هر دو بُعد ترویجی و پژوهشی آن، را در برمی‌گیرد: الف. تلقی افراد از اخلاق موضع آنان را نسبت به اهمیت ترویج اخلاق تعیین می‌کند. مدیری بر حسب انگاره‌ای از اخلاق آن را امری تشریفاتی و تزینی و یا امری دست و پاگیر و هزینه‌بر می‌پندارد و

* - استاد فلسفه دانشگاه تهران.

^۱ - image.

^۲ - metacognitive.

^۳ - applied ethics.

به ترویج اخلاق در سازمان اهتمام نمی‌کند، و مدیری دیگر، اخلاق را پیش شرط مدیریت استراتژیک سازمان می‌بیند،^۴ و هر گونه هزینه را برای ترویج اخلاق در سازمان سرمایه‌گذاری می‌داند. خوددرمانی و در مقابل آن، احساس نیاز به متخصص برای برخورد صحیح با معضلات اخلاقی نیز دو موضع متضادند که ریشه در دو تلقی از اخلاق کاربردی دارند.

ب. رشد و توسعه‌ی دانش اخلاق، به ویژه اخلاق کاربردی نیز با تلقی پژوهشگران از آن پیوند دارد. تلقی عالمان از علم اخلاق در صدر عوامل تبیین‌کننده‌ی رشد یا انحطاط اخلاق کاربردی قرار دارد. وقتی در دوره‌ای از تمدن اسلامی علم اخلاق به مثابه طب روحانی تلقی می‌شود، این دانش به ویژه در عرصه‌ی کاربردی رشد می‌یابد، و زمانی که اخلاق به مجموعه‌ای از پند و پیمان و نصیحت و فرمان فروکاسته می‌شود، اخلاق پژوهی از رمق می‌افتد و کتاب‌های اخلاقی به بیماری تکرار گرفتار می‌شوند. بر این اساس، پرسش از چیستی علم اخلاق و نقد تلقی‌های گوناگون از آن اهمیت راهبردی دارد. در این مقاله یکی از تلقی‌های رایج از دانش اخلاق در سده‌های آغازین تمدن اسلامی گزارش شده، دلالت‌ها و لوازم آن تحلیل می‌شود.

فرضیه‌ی مورد بررسی در این پژوهش، طب‌انگاری اخلاق را مهم‌ترین راهبرد پژوهش‌های اخلاقی تا سده‌ی پنجم هجری می‌داند. این تلقی هم از متون اسلامی، قرآن و روایات، سرچشمه گرفته‌است و هم دارای ریشه‌های یونانی است. مهم‌ترین تأثیر طب‌انگاری اخلاق، رشد اخلاق کاربردی و معطوف بودن پژوهش‌های اخلاقی به تشخیص، پیشگیری و درمان رذایل اخلاقی و بهبود سبک رفتاری و خلق آدمی بوده‌است، و همین امر علم اخلاق پیشینیان را به روان‌شناسی و روان‌درمانی نزدیک می‌کند. اگرچه طب‌انگاری اخلاق، در آغاز با رویکرد نتیجه‌گرایانه از گونه‌ی خودگروی اخلاقی بوده‌است، اما کسانی چون فارابی تلاش کردند آن را با رویکرد فضیلت‌گرایانه هم‌آوا کنند.

ریشه‌های تاریخی طب‌انگاری اخلاق

یک. قرآن و سنت دو منبع اصلی در شکل‌گیری جامعه و تمدن اسلامی هستند. قرآن در بیان احوال منافقان تعبیر **فِي قُلُوبِهِمْ مَرَضٌ** را می‌آورد (بقره/۱۰) که این تعبیر در مواضع مختلف آمده‌است (مائده/۵۲؛ انفال/۴۹؛ توبه/۱۲۵؛ حج/۵۳؛ نور/۵۰؛ احزاب/۱۲، ۳۲ و ۶۰؛ محمد/۲۰، ۲۹؛ مدثر/۲۱). این که بر قلب انسان به عنوان مرکز تدبیر بدن بیماری عارض می‌شود و این بیماری غیر از رنجوری جسم است، از آموزه‌های قرآنی است. همچنین تعبیر قلب سلیم در قرآن مجید آمده‌است (شعراء/۸۹؛ صافات/۸۴) و دعوت نبی شفا و شفا بخش خوانده شده‌است: **شِفَاءٌ لِّمَا فِي الصُّدُورِ** (یونس/۵۷). طیب‌انگاری نبی در خطبه‌ی ۱۰۸ نهج‌البلاغه نیز آمده‌است: «طَيْبٌ دَوَّارٌ بِطَبِّهِ قَدْ أَحْكَمَ مَرَاهِمَهُ وَ

^۴ - دیوید، فرد، مدیریت استراتژیک، ص ۵۳.

أَحْمَى مَوَاسِمَهُ. يَضَعُ ذَلِكَ حَيْثُ الْحَاجَةُ إِلَيْهِ مِنْ قُلُوبِ عُمَى وَ آذَانِ صُمَّ وَ أَلْسِنَةِ بِكُمْ مُتَّبِعٌ بِدَوَائِهِ مَوَاضِعَ الْفَعْلَةِ...». برخی از مفسران بر این تلقی از نبوت تأکید کرده‌اند برای مقایسه‌ی این تلقی از نبوت با دیگر تلقی‌های رایج نک: فرامرز قراملکی، ۱۳۸۸: ۶۷-۶۰).

دو. مؤثرترین پزشک در رشد علم طب در تمدن اسلامی جالینوس یا گالینوس یونانی (۱۳۰/۱۲۹ - ۱۹۹/۲۰۰م) است. جالینوس عالم اخلاق نیز هست. رساله وی در اخلاق که متضمن طب‌انگاری اخلاق است، به دست دانشمندان مسلمان رسید.^۷

اخلاق‌پژوهان در سده‌های آغازین تمدن اسلامی از دانش طب بی‌خبر نبوده‌اند و بسیاری از آنان، طیب حاذق و صاحب‌نظر بوده‌اند. کندی (۱۸۸-۲۶۰ ق)، ثابت بن قُرّه (۲۱۰-۲۸۸ ق)، ابن ربّین طبری، محمد بن زکریای رازی (۲۱۵-۳۱۳ ق)، ثابت بن سنان بن ثابت بن قُرّه (د. ۳۶۳ یا ۳۶۵ ق)، ابن خَمّار (۳۳۱-۴۲۱)، ابوعلی مسکویه (۴۲۱).

برخی از طبیبان اخلاق‌پژوه هم بوده‌اند و در هر دو دانش طب و اخلاق رساله داشته‌اند. در فهرست آثار کندی کتابی به نام طب روحانی آمده است^۸ که به دست ما نرسیده است. صرف نظر از این اثر، آثار مانده از وی نشانگر تلقی طبیبانه از علم اخلاق است.

طب روحانی محمد بن زکریای رازی که پُل کراوس آن را به سال ۱۹۳۹م تصحیح و منتشر کرد، نظام اخلاقی مبتنی بر طبابت نفس را ارائه می‌کند.^۹ فارابی (۲۵۸-۳۳۹ ق.) در مواضع گوناگونی به طب‌انگاری اخلاق تصریح می‌کند و در حل برخی مسایل اخلاقی از الگوی طب بهره برده است (فصول منترعه، ۲۳، ۲۴، ۴۲، ۴۳، ۴۷؛ التنبیه علی سبیل السعادة، ۵۷، ۵۹، ۶۰، ۶۵؛ آراء اهل مدینه فی فاضله، ۱۱۴، ۱۱۷، ۱۳۷؛ إحصاء العلوم، ۱۱۱).

کتاب‌های فراوانی هم با عنوان طب روحانی یا درمان بیماری‌های قلب در قرن‌های بعد رواج یافت.^{۱۰}

اخلاق به مثابه بهداشت و بهبود نفس

علم طب از بیماری و سلامت بدن بحث می‌کند و در پی تشخیص بیماری‌ها، پیشگیری از آنها و درمان آنهاست. دانش طب به تأمین سلامت انسان توجه دارد، اما همه‌ی سلامت انسان در صحت بدن خلاصه نمی‌شود؛ زیرا انسان، فراتر از بدن، دارای حقیقتی است که فیلسوفان آن را «نفس» می‌خوانند؛ و البته غیر

^۵ - رازی، فخرالدین، التفسیر الکبیر، ج ۱۷، صص ۹۶-۹۲.

^۶ - قاسم‌لو، فرید، دانشنامه‌ی جهان اسلام، ص ۲۷۷.

^۷ - بدوی، عبدالرحمن، دراسات و نصوص فی الفلسفة و العلوم عند العرب، صص ۱۹۷-۱۹۰.

^۸ - قفطی، تاریخ الحکما، ص ۵۰۵.

^۹ - نک: قراملکی، فرامرز، نظریه‌ی انسان سالم در نظام اخلاقی رازی.

^{۱۰} - نک: قراملکی، فرامرز، ۱۳۹۱، صص ۱۵۸-۱۵۴.

از روح مصطلح نزد فیلسوفان است.^{۱۱}

بدن و نفس که نزد حکمای مشاء پیوند انضمامی ماده و صورت را دارند، در سلامت و بیماری همبستگی متقابل دارند. پس باید در پی سلامت نفس نیز بود. دانشی که سلامت نفس را تأمین می‌کند علم اخلاق است. ابن ابی‌الصادق (۴۷۰د) آن را به یک معنی بر پزشکی مقدم می‌داند: «پزشک حقیقی کسی است که زیان خود را در رذیلت‌ها بداند و نخست خود را به انواع فضیلت‌ها درمان کند، سپس به معالجه‌ی بدن‌ها روی آورد؛ زیرا کسی که بدون درمان اخلاقی خود به معالجه‌ی بدن‌ها مشغول گردد، در پست‌ترین مرتبه است.^{۱۲}

رذایل اخلاقی در طب‌انگاری اخلاق، بیماری‌های نفس خوانده می‌شوند. هر فردی برای حفظ سلامت نفس و یا بازیافت آن به علم اخلاق نیازمند است. طب‌انگاری اخلاق در میان دو گروه از دانشمندان رواج یافت: ۱- فیلسوفان؛ ۲- عالمان وفادار به متون روایی. فیلسوفان طب‌انگاری اخلاق را بر دیدگاه افلاطونی و ارسطویی به نفس استوار کردند. موضوع دانش اخلاق براساس این تلقی، «نفس آدمی» از حیث سلامت و بیماری است، همان‌گونه که موضوع طب، بدن آدمی از حیث سلامت و بیماری است.^{۱۳} و همان‌گونه که طب بدن دو شاخه‌ی عمده دارد (علم حفظ الصحة و علم علاج)، طب روحانی نیز دو رویکرد پیش‌گیرانه (بهداشت نفس) و درمان دارد.

طب، چه جسمانی و چه روحانی، با رفتار آدمی پیوند دارد. این پیوند به صورت‌های مختلف قابل تحلیل است. صورت ظاهری آن است که رفتار، سلامت و بیماری را در بدن و یا نفس نشان می‌دهد. در تعریف‌های مشهور از سلامت (صحت) بدن، آن را صدور همه‌ی افعال به طرز صحیح و سالم دانسته‌اند: «سلامت بدن آن است که هیأت بدن و اجزایش به گونه‌ای باشد که نفس بتواند افعال خود را به نحو کامل انجام دهد؛ چه این افعال خوب باشند یا نه».^{۱۴} ابن سینا نیز همین تعریف را با تغییر عباراتی در کلیات قانون آورده است. سلامت نفس نزد فارابی آن است که هیأت نفس و اجزای آن به گونه‌ای باشند که انسان همیشه امور خیر، حسن و افعال زیبا را به وسیله‌ی آنها انجام دهد؛ و بیماری نفس آن است که هیأت نفس و اجزایش به گونه‌ای باشند که نفس به وسیله‌ی آنها شر، سئ و افعال قبیح را انجام دهد.^{۱۵} در این تعریف آشکارا کامل بودن رفتار از زیبا و ستودنی بودن آن متمایز شده، و اولی ملاک سلامت بدن و دومی ملاک سلامت نفس انگاشته شده است. همچنین براساس این تعریف، سلامت نفس پیش از سلامت بدن است. تحلیل دیدگاه فارابی در سلامت نفس به پژوهش مستقل دیگری نیازمند است.

۱۱- حنین بن اسحاق، رساله فی الفرق بین النفس و الروح، صص ۱۲۳-۱۳۲.

۱۲- بیهقی، علی بن زید، تتمه صوان الحکمة، ص ۱۰۹.

۱۳- گیلانی، محمد کاظم، حفظ الصحة ناصری، ص ۶۷.

۱۴- فارابی، ابونصر، فصول منترعه، ص ۲۳.

۱۵- همان.

نسبت سلامت نفس و بدن با افعال تمایزی مهم دارد. نفس با بدن سالم، افعال را تمام و کامل انجام می‌دهد، اما نفس با سلامت بدن و نفس، افعال تمام و کامل را به نحو شایسته [فعل شایسته در جایگاه شایسته (فارابی، ۱۴۰۵ق: ۲۵)] انجام می‌دهد. البته فارابی به آن قید «همیشه» را نیز می‌افزاید. این قید واسطه‌ای را میان نفس و افعال فرض می‌کند که همان «هیأت راسخه» در نفس است. بیماری و سلامت نفس در واقع در گرو این هیأت‌های راسخه‌ای در آن است. پیدایش و رسوخ این هیأت‌ها عوامل گوناگونی دارد که در میان آن عوامل، نباید از نگرش انسان به هستی - که ره‌آورد جزء ناطقه (اختیار) است - و نیز از اراده در جزء ناطقه غافل ماند؛^{۱۶} چراکه این امر مباحث متافیزیکی مهمی را در سنت فلسفی طب‌انگاری اخلاق به میان آورده‌است.

تلاش محمدبن زکریای رازی آن است که کمترین مبانی فلسفی را در طب روحانی دخالت دهد تا هم با مخاطب بیشتری سخن بگوید و هم کارآمدی پیشگیری و درمان را بر مبانی دشوار فلسفی استوار نکند، اما فارابی در غالب آثارش مبانی وجودشناختی، نفس‌شناختی و حتی معرفت‌شناختی را به میان می‌آورد و به تأکید و تصریح، برنامه‌ی سلامت نفس را، که از نظر وی در گرو سلامت «مدینه» است، بر متافیزیک خاصی بنا می‌نهد. سنت حدیث‌گرایانه‌ی طب‌انگاری اخلاق، با مفروض گرفتن جهان‌بینی قرآنی، از پرداختن به مباحث فلسفی، وجودشناختی و انسان‌شناختی خودداری می‌کند.

اهداف مطالعاتی بر مبنای طب‌انگاری اخلاق

توسعه‌ی دانش اخلاق با طب‌انگاری آن نسبتی معنادار دارد؛ زیرا پژوهشگری که دانش اخلاق را به مثابه طب می‌انگارد، با چند مسأله‌ی پژوهشی روبرو می‌شود. این مسائل خط‌مشی اخلاق پژوهی را ترسیم و مسیر توسعه‌ی این دانش را معین می‌کنند:

یک. تعریف سلامت نفس و تحلیل مؤلفه‌های آن (بیان واضح و متمایز چستی سلامت نفس).

دو. ارائه‌ی علائم تشخیصی به‌ویژه تشخیص افتراقی از طریق بیان ملاک با ملاک‌ها،^{۱۷} زیرملاک‌ها^{۱۸} و نشانگرهای^{۱۹} متمایز سلامتی نفس از بیماری آن.

سه. طبقه‌بندی بیماری‌های نفس بر حسب معیار مشخص و بیان گونه‌های مختلف رذایل عارض بر نفس.

چهار. توصیف زمینه‌های تهدید سلامت نفس و بیان عوامل و نحوه‌ی عروض بیماری بر نفس بر

^{۱۶}- فارابی، ابونصر، السياسة المدنیة، صص ۷۳ - ۷۲.

^{۱۷}-criteria.

^{۱۸}-sub-criteria.

^{۱۹}-indicator.

حسب طبقه‌بندی بیماری‌های نفس. این توصیف همان‌گونه که در دانش طب رایج است، باید با توان پیش‌بینی همراه باشد و در جملاتی قانون‌وار بیان شود.

پنج. بحث از حفظ‌الصحة و بیان شیوه‌های پیشگیری از رذایل و بیماری‌های نفس.

شش. بحث از علاج و بیان راه‌ها و فنون درمان بیماری‌های نفس.

مسائل شش‌گانه، انتظار از علم اخلاق را ترسیم و اخلاق‌پژوهی را چنانکه شایسته است تفسیر می‌کند. عالمان اخلاق متعلق به طب‌انگاری این دانش، پاسخ‌های گوناگون به هریک از مسائل یاد شده ارائه کرده‌اند. مقایسه‌ی دو سنت فلسفی و حدیثی در طب‌انگاری اخلاق در پاسخ به این مسایل، مطالعات نظام‌مندی را به میان می‌آورد. اخلاق‌پژوهان در هر دو سنت فلسفی و روایی، پاسخ‌های گوناگون به مسایل شش‌گانه داده‌اند. شش مسأله‌ی یاد شده را می‌توان به منزله‌ی ترازویی در نقد نظریه‌های اخلاقی طب‌انگار به کار بست و کارآیی^{۲۰} و اثربخشی^{۲۱} هریک از آنها را سنجش کرد.

لوازم طب‌انگاری علم اخلاق

تلقی اخلاق به مثابه‌ی طب، لوازم فراوانی را به میان می‌آورد. در اینجا به بیان فهرستی از اهم آنها بسنده می‌کنیم، تحلیل افزون‌تر محتاج مطالعات نظام‌مند دیگری است:

یک. نخستین لازمه‌ی طب‌انگاری اخلاق تعریف علم اخلاق است. کسانی که اخلاق را به مثابه‌ی طب می‌دانند، در تعریف علم اخلاق صرفاً به این که این علم فضایل و رذایل را بیان می‌کند بسنده نمی‌کنند و - چنان که گذشت - دانش اخلاق را به گونه‌ای تعریف می‌کنند که ارائه راه و کارهای تطهیر نفس، پیشگیری از رذایل و درمان آنها نیز در تعریف آن اخذ شود. کسانی که اخلاق را به مثابه‌ی علم تربیت تلقی می‌کنند، به این امر هم بسنده نمی‌کنند و ارائه‌ی شیوه‌های آراستن نفس به فضایل را نیز در تعریف دانش اخلاق اخذ می‌کنند. تأمل در این لازمه نشان می‌دهد که در مقام نقد، مقایسه و تحلیل تعریف‌های مختلف از دانش اخلاق می‌توان تلقی تعریف‌کننده از آن را به منزله‌ی یک مبنا بررسی کرد.

دو. تفسیر رذیلت به بیماری نفس و فضیلت به سلامت آن، صرف‌نظر از مناقشه‌های نظری، علم اخلاق را به روان‌شناسی نزدیک می‌کند. طب‌انگاری نزد کسانی چون محمد بن زکریای رازی که تفسیر حداقلی از سلامت را می‌پذیرد، اخلاق را به رویکردهای روان‌تحلیلی نزدیک می‌گرداند؛ و طب‌انگاری نزد اخلاق‌پژوهانی که سلامت نفس را بر فضایل اخلاقی بنا می‌نهند، آن را به روان‌شناسی مثبت^{۲۲} نزدیک می‌کند (نک: فرامرز قراملکی، ۱۳۹۱، فصل نهم). قرین بودن اخلاق استوار بر طب‌انگاری با

^{۲۰}- efficiency.

^{۲۱}-effectiveness.

^{۲۲}-positive psychology.

روان‌شناسی، تمایز اخلاق نظری و اخلاق کاربردی را بر حسب تمایز روان‌شناسی از روان‌درمانی قابل فهم می‌کند.

سه. طب‌انگاری اخلاق سبب رشد اخلاق کاربردی در اخلاق پژوهی شده‌است. اخلاق کاربردی در این انگاره به وضعیت عینی فرد وابسته است. اخلاق به مثابه طب، از سلامت فرد در موقعیت‌های عینی سخن می‌گوید و به همین سبب ملاک‌ها و نشانگرها وابسته به شرایطاند. عالم اخلاق همانند طبیب در مقام علاج بیماری نفس نسخه‌ی واحد نمی‌پیچید و توصیه‌های پیشگیری و درمان را متناسب با وضعیت عینی‌ای که فرد در آن می‌زید ارائه می‌کند. برخی از نظریه‌های اخلاقی، اعتدال را در تعریف سلامت أخذ می‌کنند و برخی دیگر اعتدال را علامت سلامت می‌دانند، در هر حال، اعتدال در این نظریه‌ها مفهومی نسبی و اضافی است که بر حسب زمان و موقعیت کم و زیاد و در نسبت با کنش‌گر، طرف کنش، هدف فعل، وقت، مکان و وضعیت‌ها تعریف می‌شود. مثلاً اعتدال در غضب به حسب کسی که مورد غضب است و امری که به خاطر آن خشم به وجود می‌آید و مکان و زمان و زمینه‌های آن تعریف می‌شود. همچنین است عقوبت. متوسط در هر فعلی بر حسب اموری که همراه فعل‌اند محاسبه می‌شود.^{۳۳} اعتدال در امور جسم نیز بر حسب وضعیت‌ها تعریف می‌شود.^{۲۴}

معنای نسبی بودن اعتدال این نیست که لزوماً و انحصاراً به شخص وابسته است، بلکه اعتدال بر حسب گروه‌های اجتماعی در مقیاس‌های کوچک و بزرگ تعیین می‌شود. به تعبیر فارابی، همان‌گونه که در خصوص غذا و دارو گاهی اعتدال در نسبت به اکثر مردم در اکثر زمان است و گاهی اعتدال در نسبت با گروهی است و گاهی بدن خاص در زمان خاص است، اعتدال در رفتار نیز همچنین است: از اعتدال عام نسبت به همه‌ی مردم در همه‌ی زمان‌ها تا اعتدال برای انسانی خاص در وقت معین.^{۲۵،۲۶} به این ترتیب، عالم اخلاق هم مقیاس‌های شخص وابسته و جامعه وابسته را به کار می‌برد و هم از مقیاس‌های جهان‌شمول بهره‌مند است. مشروط بودن یا وابسته‌انگاری اعتدال در نظریه‌های اخلاقی طب‌انگار - که شرط کارآمدی آنها است - به لحاظ نظری می‌تواند چالش‌های فراوان را به میان آورد. تمثیل اخلاق به طب، توصیه‌های اخلاقی را به مانند تغذیه و دارو لحاظ می‌کند. در هر دو، کثرت در وحدت و شخص‌وابستگی تا جهان‌شمولی را می‌توان نشان داد. تفسیر این سخن به نسبی‌انگاری اخلاق، نشان ناکامی از فهم دیدگاه اخلاق پژوهان سلف است.

چهار. طب‌انگاری اخلاق، نظریه‌های اخلاقی را سنجش‌پذیر و قابل ارزیابی می‌کند. هم‌چنان‌که بیان

^{۳۳} - مشروط یا وابسته‌انگاری اعتدال در رفتار، در نظام اخلاقی فارابی نقش زیرساختی دارد.

^{۲۴} - فارابی، ابونصر، فصول منتزعه، ص ۳۸.

^{۲۵} - بدین ترتیب، فارابی رفتار اخلاقی را هم در سطح جهان‌شمول و هم وابسته به شخص و زمان خاص طرح می‌کند.

^{۲۶} - همان، ص ۳۹.

شد، ترازیوی این ارزیابی، کارآمدی آنها در پیشگیری و درمان است. به عنوان مثال، کندی، ابوعلی مسکویه (تهذیب الاخلاق، ص ۱۵۶-۱۵۷)، رازی (طب روحانی، ص ۳۳-۳۵)، فارابی (فصول متزعه، ص ۲۳) و غزالی (غزالی، إحياء علوم الدین، ج ۳، ص ۶۴-۶۵) شناخت عیوب نفس را پیش شرط سلامت نفس از رذایل می دانند. اینک می توان دیدگاه هریک از آنان را در تأمین شناخت عیوب نفس و در پی آن میزان مصونیت از رذایل و یا توفیق در درمان رذایل را سنجید. محمدبن زکریای رازی در بحث از دروغ گویی^{۲۷} از اصلاح کسانی که اندکی هم به خویش اهمیت نمی دهند مایوس است. اگر اهمیت ندادن به خویش را یک بیماری نفس تلقی کنیم و آن را عارضه ای در رفتار ارتباطی درون شخصی انگاریم، ناکارآمدی نظریه ای اخلاقی مصداق می یابد. مسأله ای درمان ناپذیری برخی از افراد در برخی از شرایط، از معضلات این نظریه های اخلاقی در بُعد کارآمدی است.

پنج. اخلاق حد اقلی. تلقی اخلاق به مثابه طب روحانی اخلاق را در سطح حد اقلی توسعه می دهد. می دانیم اخلاق امر دارای مراتب است و انسان ها در رشد اخلاقی مراتب گوناگون دارند. مرتبه ی نخست اخلاق پیراستن نفس از رذایل است، اما رشد اخلاقی را نمی توان به آن محدود کرد؛ زیرا فرد در رشد اخلاقی می تواند با به دست آوردن مرتبه هایی از فضایل اخلاقی، بر استکمال نفس بیافزاید. سلامت نفس، به ویژه در مفهوم سنتی خود، صرفاً پیراستن نفس از رذایل اخلاقی است و این نخستین مرتبه ای استکمال نفس است. ظاهراً به همین دلیل، فیلسوفان متأخر، مثل ابن سینا و به ویژه ملاصدرای شیرازی، کمتر با الگوی طب علم اخلاق می پردازند و بیشتر دانش اخلاق را با جهت گیری کمال گرایانه تفسیر می کنند. اخلاق کمال محور نزد متأخران، دانش اخلاق را از مرتبه ای سلامت محور گامی افزون تر توسعه می دهد.

نتیجه

تلقی اخلاق به مثابه طب نفس، به دلیل سازگاری با آموزه های اسلامی نزد اخلاق پژوهان سده های نخست رواج یافت. غالب کسانی که هم پزشک و هم عالم اخلاق بودند به این رویکرد تعلق دارند. براساس این رویکرد، جنبه ی کاربردی اخلاق توسعه می یابد و راهکارهای پیشگیری و درمان رذایل اخلاقی از مسائل اخلاق پژوهی می گردد. طب انگاری اخلاق این دانش را به روان شناسی و روان درمانی نزدیک می کند و تفاوت های فردی و موقعیتی را در پژوهش های اخلاقی مهم می داند. طب انگاری اخلاق این دانش را تنها در نخستین مرتبه ی رشد اخلاقی و استکمال نفس توسعه می دهد. (محدود می کند)

منابع

۱. قرآن مجید.

^{۲۷} - قراملکی، فرامرز، نظریه ی اخلاقی محمد بن زکریای رازی، ص ۳۸۳.

۲. ابن مسکویه، ابوعلی، تهذیب الأخلاق و تطهیر الأعراق، بیروت، دارالمکتبۃ الحیاء، ۱۹۶۱؛ قم: بیدار، ۱۴۱۰ق.
۳. بدوی، عبدالرحمن، دراسات و نصوص فی الفلسفة و العلوم عند العرب، بیروت: المؤسسة العربیة، ۱۹۸۱م.
۴. بیهقی، علی بن زید، تتمه صوان الحکمة، به کوشش محمد شفیعی، لاهور، ۱۹۳۵م.
۵. حنین بن اسحاق، رساله فی الفرق بین النفس و الروح، در: مقالات فلسفیة لمشاهیر المسلمین و النصاری، بقلم لوئس شیخو و آخرین، قاهره: دار العرب للبستانی، ۱۹۸۵م.
۶. الرازی، ابوبکر محمد بن زکریا، الطبّ الروحانی، در: الرازی، رسائل فلسفیة.
۷. _____، رسائل فلسفیة (مضاف إليها قطعاً من کتبه المفقودة)، تحقیق پُل کراوس، بیروت: دار الآفاق الجدیة. ۱۹۷۳م/ ۱۳۹۳ق،
۸. الرازی، فخرالدین، التفسیر الکبیر، بیروت: دارالکتب العلمیة، ۱۴۱۱ق،
۹. سید رضی، نهج البلاغه، ترجمه فیض الاسلام، بی جا، بی تا.
۱۰. غزالی، محمد، إحياء علوم الدین، بیروت: دارالمعرفه، بی تا.
۱۱. فارابی ابونصر، آراء أهل المدينة الفاضلة.
۱۲. _____، إحصاء العلوم، ترجمه حسین خدیو جم، تهران: انتشارات علمی و فرهنگی، ۱۳۶۴.
۱۳. _____، التنبیه علی سبیل السعادة، حیدرآباد، هند، ۱۳۴۶ق.
۱۴. _____، السیاسه المدنیة (مبادئ الموجودات)، تحقیق فوزی متری نجار، بیروت. ۱۹۷۱م.
۱۵. فارابی، ابونصر، فصول منتزعه، حقه الدکتور فوزی متری نجار، تهران: الزهراء، ۱۴۰۵ق،
۱۶. فرامرز قراملکی، احد، نظریه اخلاقی محمد بن زکریای رازی، تهران، پژوهشگاه علوم انسانی، با همکاری مؤسسه پژوهشی حکمت و فلسفه. ۱۳۹۱،
۱۷. فرامرز قراملکی، احد، «نظریه انسان سالم در نظام اخلاقی رازی»، دوفصلنامه، تخصصی انسان پژوهی دینی، سال هفتم، شماره ۲۴، ۱۳۸۹.
۱۸. _____، سلمان ماهینی سکینه، نبوت: شرح جامع تجرید الاعتقاد، تهران: دانشگاه امام صادق ، ۱۳۸۸.
۱۹. فردآر، دیوید، مدیریت استراتژیک، ترجمه علی پارسایان و سید محمد اعرابی، تهران: دفتر پژوهش های فرهنگی، ۱۳۸۰.
۲۰. قاسملو، فرید، «جالینوس/آثار»، دانشنامه جهان اسلام، زیر نظر غلامعلی حداد عادل، تهران: بنیاد دایرةالمعارف اسلامی، ج ۹. ۱۳۸۴،

۲۱. قفطی، تاریخ الحکماء، (ترجمه‌ی فارسی از قرن یازدهم)، به کوشش بهمن دارایی، تهران: دانشگاه تهران، ۱۳۷۱.

۲۲. گیلانی، محمد کاظم، حفظ الصحه ناصری، تصحیح رسول چوپانی، تهران: المعی، ۱۳۸۷.



پژوهشگاه علوم انسانی و مطالعات فرهنگی
پرتال جامع علوم انسانی



پښتونستان د علومو او انساني مطالعاتو فریښی
پرتال جامع علومو انسانی



پښتو ښکته علمون انساني و مطالعات فرېښتې
پرتال جامع علمون انساني