

نقش فضیلت خویشنداری در اختلالات روانی انسان با تکیه بر آموزه‌های قرآنی

و تحلیلی، مقالات و متون مرتبط با موضوع بررسی شده‌اند تا تأثیر سبک زندگی مبتنی بر خویشنداری و پرهیز از لذایذ مضر بر سلامت روان تحلیل شود. نتایج این پژوهش نشان‌دهنده این است که عدم خویشنداری و تسلیم در برابر لذایذ لحظه‌ای می‌تواند به اختلالات روانی منجر شود. در مقابل، فضیلت خویشنداری می‌تواند با تقویت اراده و کنترل نفس، سلامت روانی انسان را افزایش دهد. فضیلت خویشنداری، با تأکید بر کنترل تمایلات و خواسته‌های نفسانی، نه تنها به بهبود وضعیت روانی بلکه به تقویت رفتارها و عادات سالم‌تر در زندگی روزمره کمک می‌کند. این تحقیق بیان می‌دارد که از طریق تقویت آموزه‌های اخلاقی قرآنی و ترویج فضایل اخلاقی نظیر خویشنداری، می‌توان به سلامت روانی پایدار دست یافت.

کلمات کلیدی: فضیلت، سبک زندگی، خویشنداری، سلامت روان، آموزه‌های قرآنی.

یاسر خسروی^۱، مریم پناهی‌زاده^۲، محمد مراد خیشه^۳

تاریخ پذیرش: ۱۴۰۳/۰۶/۱۱

تاریخ انتشار: ۱۴۰۳/۱۱/۰۱

چکیده

در عصر حاضر، سلامت انسان به‌عنوان یکی از مهم‌ترین جنبه‌های زندگی، ابعاد جسمی، روحی و اجتماعی او را در بر می‌گیرد. بررسی‌های متعدد نشان‌دهنده رابطه متقابل میان سلامت جسمی و روحی است و آشکار می‌سازد که بسیاری از بیماری‌ها ریشه در عدم رعایت اصول اخلاقی و روحی دارند. آموزه‌های قرآنی و آثار فلسفه اخلاق بر اهمیت فضایل اخلاقی در دستیابی به سلامت تأکید دارند. این تحقیق قصد دارد تا نقش فضیلت خویشنداری را به‌عنوان یکی از بنیان‌های اخلاقی در جلوگیری از بروز اختلالات روانی از طریق آموزه‌های قرآنی بررسی کند. با استفاده از روش توصیفی

۱- دکتری تخصصی الهیات و معارف اسلامی، استاد درس معارف دانشگاه امام علی (ع)،

yaserkhosravi6688@gmail.com.

۲- مربی درس معارف و عضو هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی آجا.

۳- دانشجوی دکتری الهیات و معارف اسلامی دانشگاه آزاد تهران مرکز.

The role of the virtue of self-control in human mental disorders based on Quranic teachings.

Abstract: Background: In today's era, human health, as one of the most crucial aspects of life, encompasses physical, mental, and social dimensions. Numerous studies indicate a reciprocal relationship between physical and mental health, revealing that many diseases stem from the neglect of ethical and spiritual principles. Quranic teachings and the works of moral philosophers emphasize the importance of ethical virtues in achieving health. This research aims to examine the role of the virtue of self-restraint as a foundational moral principle in preventing mental disorders through Quranic teachings. Using descriptive and analytical methods, articles and texts related to the subject have been reviewed to analyze the impact of a self-restraint-based lifestyle and avoidance of harmful pleasures on mental health. The results of this study indicate that a lack of self-restraint and surrendering to immediate pleasures can lead to mental disorders. Conversely, the virtue of self-restraint can enhance mental health by strengthening willpower and self-control. The virtue of self-restraint, emphasizing the control of desires and inclinations, not only improves mental health but also fosters healthier behaviors and habits in daily life. This research suggests that through the reinforcement of Quranic ethical teachings and the promotion of moral virtues like self-restraint, sustainable mental health can be achieved.

Keywords: Virtue, lifestyle, self-restraint, mental health, Quranic teachings.

مقدمه:

سلامت، به معنای پزشکی آن، یکی از اهداف اولیه و بنیادی در مسیر بهزیستی و خوشبختی انسان‌ها بوده است. طبابت جسم انسان و طب اخلاق بر روح و ذهن او تمرکز دارد، به طوری که هر دو به دنبال نیل به آسایش و آرامش، به ترتیب در قالب سلامت و سعادت هستند. از منظر تاریخی، بسیاری از متفکران مسلمان میان اهداف و روش‌های اخلاق و طبابت هم‌نیایی‌هایی را یافته‌اند، به‌ویژه از جنبه پیشگیرانه آن که چگونه هر دو بر جلوگیری از بیماری‌های جسم و نفس تأکید دارند. طی سه قرن گذشته، علم طب به‌همراه دیگر علوم تجربی چون فیزیک و زیست‌شناسی، تحولات گسترده‌ای را تجربه کرده است. امروزه تهدیدهای سلامت تفاوت زیادی با گذشته دارد. بیماری‌های عفونی که سابقاً نقش مهمی در مرگ و میر داشتند، اکنون با پیشرفت‌های علمی و کشف روش‌های مؤثر درمانی و پیشگیری، تأثیر کمتری بر سلامتی دارند. اما بیماری‌های مزمن نظیر فشار خون بالا، دیابت، بیماری‌های قلبی و سرطان‌ها در اولویت قرار گرفته‌اند. در این نوع بیماری‌ها، سبک زندگی اهمیت بیشتری یافته است. در پزشکی مدرن، اخلاق و سلامت پیوندی نزدیک برقرار کرده‌اند. از آنجا که طب و اخلاق، به‌ویژه اخلاق فضیلت، بر سرچشمه‌های عمل انسان، انگیزه‌ها و اراده او تمرکز دارند، می‌توانند تغییرات مثبتی در رفتار انسان و حرکت به سوی سلامت بهتر ایجاد کنند. قرآن کریم نیز به نقش کارهای اخلاقی در سلامت روحی و جسمی توجه داشته است. به عنوان مثال، خداوند در قرآن می‌فرماید: «وَأَنَّ هَذَا صِرَاطِي مُسْتَقِيمًا فَاتَّبِعُوهُ» (سوره انعام، آیه ۱۵۳). (و اینکه این راه مستقیم من است، از آن پیروی کنید). همچنین، مقام معظم رهبری درباره اهمیت سبک‌زندگی صحیح و تأثیر آن بر سلامت بیان کرده‌اند: «سبک‌زندگی صحیح می‌تواند جامعه‌ای سالم از نظر روحی و روانی به‌وجود آورد و بسیاری از معضلات اجتماعی و فرهنگی را حل کند». با توجه به اهمیت دستورالعمل‌های اخلاقی و تأثیر آنها بر سلامت جسمانی و روانی، بازنگری و توجه عمیق به این مسائل در زندگی روزمره ضروری است.

پیشینه پژوهش:

در مورد موضوع تحقیق طبق بررسی که صورت گرفته؛

در مجموعه‌های علمی فارسی شامل مگ‌ایران، مگنور، پرتال جامع علوم انسانی، سیویلیکا و علمنت با کمک موتورهای جست‌وجوی ایرانی و غیرایرانی انجام داده است، تاکنون تحقیقی مشابه مشاهده نشده است؛ ولی در عین حال مواردی یافت شد که نزدیک به موضوع این تحقیق بود مثل مقالاتی نظیر: پژوهشی با عنوان «نقش فضائل اخلاقی در سلامت از منظر آموزه‌های دینی» (امینی، ۱۳۹۹: ۸۵)، در مجله قرآن و طب چاپ شده بود، نهایتاً این محققین نتیجه گرفته بودند دست‌کم در سیزده فضیلت اخلاقی به صراحت یا اشاره از نقش فضائل اخلاقی در سلامت جسم و روان سخن گفته شده است. به‌طور کلی براساس گزاره‌های دینی، آراستگی به فضائل اخلاقی نقش مهمی در سلامت جسم و روان ایفا می‌کنند: ۱. پیشگیری از بیماری‌ها، ۲. درمان بیماری‌ها، ۳. استمرار سلامتی.

سلطانی کوهانستانی در مقاله‌ای با عنوان «خویشترداری و نقش آن در آرامش نفس از منظر افلاطون» که در سال ۱۳۹۵ در مجله پژوهش‌های اخلاقی (سال هفتم، شماره ۱) چاپ شد. ابتدا تبیین این فضیلت از دید افلاطون پرداخته و بعد به تأثیر خویشترداری بر آرامش نفس که در واقع به زبان امروز سلامت روانی نام می‌گیرد، پرداخته است. طبق دیدگاه‌های رایج پزشکی کنونی، گرچه سلامت روانی با سلامت جسمی یکی نیست؛ ولی از پایه‌های اصلی آن به حساب می‌آید. کلباسی و همکاران در تحقیقی که در سال ۱۳۹۵ در مجله فلسفه دین (سال سیزدهم شماره ۳) چاپ شده به «بررسی تطبیقی اندیشه ارسطو و خواجه نصیرالدین طوسی» پرداخته‌اند. آنها در این تحقیق به این نتیجه رسیدند که هر دو متفکر اخلاق را واجد مبانی واقعی و عینی می‌داند، ولی تفاوت آنها در این است که خواجه برخلاف ارسطو، باور داشت که عقل انسان به‌تنهایی قادر نیست که به همه این مبانی برسد و علاوه بر عقل باید در به‌دست آوردن معرفت کامل در مورد ویژگی‌های اخلاقی، از شریعت یاری جست. همچنین شریعت با معرفی جهان آخرت، چشمان ما را به روی یک زندگی پایان‌ناپذیر باز می‌کند که جزئیات آن جهان توسط عقل شناخته نشده است. در مورد رابطه اسلام و سلامت تحقیقات زیادی انجام شده است. به‌عنوان

شیوه‌های زندگی کمک کند.

مفهوم فضیلت

واژه فضیلت و مفهوم آن در آیات بیشماری از قرآن مورد اشاره قرار گرفته‌اند. از جمله آیه: «یا أَيُّهَا الَّذِينَ آمَنُوا كُونُوا قَوَّامِينَ لِلَّهِ شُهَدَاءَ بِالْقِسْطِ وَلَا يَجْرِمَنَّكُمْ شَنَاٰنُ قَوْمٍ عَلَىٰ أَلَّا تَعْدِلُوا اعْدِلُوا هُوَ أَقْرَبُ لِلتَّقْوَىٰ» (ای کسانی که ایمان آورده‌اید، کاملاً برای خدا به عدالت قیام کنید، به طوری که گواه باشید، و نباید دشمنی‌تان با قومی، شما را وادار به بی‌عدالتی کند، عدالت بورزید که آن به تقوا نزدیک‌تر است) (مائده، آیه ۸). با تدبر در این آیه مشخص می‌شود که قرآن کریم عدالت را یک فضیلت مهم برشمرده و رعایت آن موجب افزایش تقوا در انسان می‌شود. در آیه: «قُلْ إِنْ كُنْتُمْ تُحِبُّونَ اللَّهَ فَاتَّبِعُونِي يُحْبِبْكُمُ اللَّهُ...» (آل عمران، آیه ۳۲). این آیه بر پیروی از دستورات الهی تأکید دارد که می‌تواند به دستیابی به خویش‌داری و حرکت به سوی کمال روحی یاری رساند.

فضیلت در زبان یونانی همان آرته است و منظور ویژگی است که باعث بزرگ منشی در فرد می‌شود و به نوعی امتیاز برای فرد محسوب می‌شود. از نظر تاریخچه به واژه فضیلت (آرته) در نوشته‌های «هومر» اشاره شده است. در این نوشته‌ها فضیلت حاکی از «کمال یا جوانمردی» است، نه حاکی از چیزی که ما معمولاً فضیلت اخلاقی، چنانکه باید، نوظهور تلقی می‌کنیم (سیروس، ۱۳۸۷: ۴۵). در دور حماسی یونان در جامعه‌ای که مقولات جنگ و دفاع از اهمیت زیادی برخوردار بودند، فضیلت می‌توانست هر نقشی باشد که نقش فرد را توانا و شایسته سازد، باشد. به تدریج که جامعه آتنی شاهد دچار تغییر ارزش‌های مبتنی بر جنگ و نظامی‌گری شد، بنیاد دیگری از فضیلت مبتنی بر ویژگی‌هایی چون عدالت، خویش‌داری شکل گرفت، سقراط به نوعی اولین فیلسوف اخلاق متعلق به این حیطه تلقی می‌شود (پورتر، ۱۳۸۵: ۲۲۱).

از دید سقراط فضیلت (آرته) هر صفت عالی است که به نیل موفقیت کمک می‌کند. سقراط بر خلاف آنتینان هم دوره خودش فضیلت را یک تخصص می‌دانست، ولی تخصصی که آموختنی نیست. در نظر او فضیلت نوعی قدرت و توانایی است، مثل غایت چاقو، بریدن است و

نمونه، نورانی در مقاله اسلام و سلامت که در سال ۱۳۹۷ در دومین کنفرانس بین‌المللی نوآوری و تحقیق در اخلاق و تربیت، مناسبات دین و روانشناسی ارائه شده است به بررسی «تأثیر آموزه‌های دینی بر سلامت جسمی و روحی انسان» پرداخته است. وجه تمایز و تشابه تحقیق از سایر تحقیقات انجام شده

وجه تمایز:

۱. تکیه بر آموزه‌های قرآنی: این تحقیق با تمرکز بر دستاوردهای قرآنی در زمینه فضیلت خویش‌داری، ارتباط میان اخلاق و سلامت روانی را از دیدگاه دینی بررسی می‌کند. این جنبه دینی به‌ندرت در تحقیقات مشابه به اندازه کافی مورد تأکید قرار گرفته است.
۲. پیوند مستقیم با اخلاق و طبابت: این تحقیق به‌طور همزمان به بررسی ارتباط میان اخلاق فضیلت، به‌ویژه خویش‌داری و سلامت جسمانی و روانی می‌پردازد، در حالی که اغلب تحقیقات یا به جنبه اخلاقی یا پزشکی به‌صورت مستقل می‌پردازند.
۳. بررسی شیوه‌های زندگی مدرن: تمرکز بر چالش‌های زندگی مدرن و تأثیر آن بر بروز اختلالات روانی، این تحقیق را از بسیاری از مطالعات سنتی مشابه متمایز می‌کند که به شرایط اجتماعی و تاریخی متفاوت توجه داشته‌اند.

وجه تشابه:

۱. تکیه بر اهمیت سبک زندگی: مشابه سایر تحقیقات، این پژوهش نیز به تأثیر مستقیم سبک زندگی بر سلامت روانی و جسمی تأکید دارد. بسیاری از تحقیقات حوزه بهداشت روان بر این اصل استوارند که شیوه زندگی می‌تواند به سلامت کلی فرد کمک کند.
۲. رویکرد چند بعدی به سلامت: مانند بسیاری از مطالعات دیگر، این تحقیق نیز به سه بعد جسمی، روحی و اجتماعی سلامت توجه کرده و اهمیت تعامل این ابعاد را برجسته می‌کند.
۳. استفاده از روش توصیفی و تحلیلی: مشابه تحقیقات دیگر، این مطالعه هم از روش‌های توصیفی و تحلیلی برای بررسی داده‌ها و ایده‌ها استفاده می‌کند تا به نتیجه‌گیری‌های معتبر و قابل اعتماد دست یابد.

این بررسی‌ها و زمینه‌سازی‌ها می‌تواند به درک بهتر از چگونگی تأثیر فضایل اخلاقی بر سلامت روانی و بهبود

مشترک است و جزء خواهنده و شهوی این جزو خردمند نیست، ولی استعداد شنیدن پند جزء خردمند را دارد (ارسطو ۱۳۸۹: ۴۷). جزء با خرد فرمان صادر می‌کند و جزء بی‌خرد که از جنس شهوت و میل است، باید فرمان جزء با خرد را اطاعت کند. اگر رابطه این دو جزء معکوس شود، یعنی جزء شهوانی سرکشی کند، جزء با خرد از انجام وظیفه خود باز می‌ماند. با این دید ارسطو عمل جزء خردمند مربوط به حوز شناختی انسان است و عمل جزء شهوانی در حیطة و ساحت اخلاقی قرار می‌گیرد. با این تقسیم‌بندی، ارسطو فضیلت‌های این دو جزء را نیز از هم جدا می‌کند. فضیلت‌های عقلی مربوط به جزء با خرد و فضیلت‌های اخلاقی را مربوط به جزء شهوانی نفس می‌داند. در نظریه اخلاقی ارسطو نیز مانند افلاطون فضیلت، نقش محوری دارد. در نظر او فضیلت‌های عقلی را می‌توان با آموزش فرا گرفت، ولی فضیلت‌های اخلاقی را از راه ایجاد عادت باید مستقر کرد. از دید ارسطو بنیان فضیلت‌ها به‌صورت بالقوه در ما موجود است و ما از راه عادت آنها را کامل می‌کنیم (ارسطو، ۱۳۸۹: ۵۳). او به مانند افلاطون، فضیلت‌های اخلاقی را به‌عنوان مهارت‌های پیچید عقلائی هیجانی و اجتماعی می‌پذیرفت؛ ولی برخلاف افلاطون معتقد نبود همه آنها را می‌توان فقط با دانش و آموختن به‌دست آورد.

نظریه حد وسط ارسطو در فضیلت: در نظر ارسطو فضیلت یک ویژگی و خصلت است که با عادات ما ایجاد می‌شود و در آن ما احساس و دانش متناسب موقعیت پیدا می‌کنیم (برنج‌کار، ۱۳۸۱: ۱۷). فضائل خیلی شبیه مهارت‌های یک کارگر هستند. در آنجا هم مهارت بین دو حد افراط و تفریط قرار می‌گیرد. انسان شجاع اگر در یک موقعیت خطرناک قرار گیرد، دچار ترس متناسب با آن موقعیت می‌شود. برخلاف ترسو که دچار ترس زیاد می‌شود و بی‌پروا که دچار ترس نمی‌شود. به‌همین منوال ارسطو سایر فضیلت‌های اخلاقی را بین دو حد افراط و تفریط تعریف می‌کند (ارسطو، ۱۳۸۹: ۷۴). شاید نتوان تعریف جامع و مانعی برای فضیلت پیدا کرد، ولی می‌توان در باب مفهوم آن و تأثیرات فضیلت بر افراد صحبت کرد. باتلر برای نزدیک شدن به مفهوم فضیلت‌ها و کمک به درک بهتر و بیشتر آنها از سه جنبه به فضیلت نگاه کرده است. پس فضیلت‌ها از ما انسان بهتری می‌سازند، این در

فضیلت آن هم خوب بریدن است. در نظر سقراط اصل انسان پسوخه یا روح است، در نتیجه فضیلت برای آن چیزی خواهد بود که به کمال روح منجر شود. او آن را برای روح معادل سلامت برای جسم می‌داند و به همین نسبت رذیلت باعث بیماری روح می‌شود. به نظر او فضیلت مهم‌ترین مسئله است که فرد باید برای کسب آن دقت کند. از دید او غایت اعمال عقلانی نیکی و سعادت است (خزاعی، ۱۳۸۰: ۳۴۷). از دید سقراط فضیلت از جنس دانش و معرفت است. در نظر آنها چیزی به نام آگرازی یا ضعف اراده نداریم. هر فقدان فضیلتی به‌خاطر فقدان علم آن است و غیرممکن است شخصی کاری را درست بداند و به خلاف، آن را انجام دهد.

در فلسفه افلاطون، فضیلت هم در راستای فلسفه غایت‌مندی است، یعنی هر چیزی غایتی دارد و مقصودی برای خلق آن است، وقتی به غایت خود رسید، در واقع به فضیلت خود رسیده است. برای آدمی هم فضیلت در واقع فضیلت نفس است و فضیلت نفس هم کمال آن است. درک درست نظریه فضیلت افلاطون به درک صحیح نفس‌شناسی او بستگی دارد. از دید افلاطون، روح یا نفس انسان دارای سه جزء است که در رساله فایدروس نفس انسان را به ارباهای تشبیه می‌کند که یک اربهران و دو اسب دارد. یکی از اسب‌ها اصیل و فرمانبردار و دیگری چموش و سرکش است (افلاطون، ۱۳۸۴: ۱۲۳۴). در کتاب «جمهوری» اربهران در واقع «خرد انسان» و اسب اصیل «اراده او» و اسب چموش «قومیل‌ورز آدمی» است. جزو اراده، برخلاف جزو میل، معمولاً در کار معاونت قسمت خردورز است، مگر توسط تربیت بد به انحراف کشیده باشد؛ ولی قوه میل، اغلب تمایل به سرکشی و نافرمانی خرد دارد. در نظریه افلاطون هر یک از این قوا فضیلتی دارد. حکمت برای خرد، شجاعت برای قوه خشم و عفت و خویشداری برای جز میل فضیلت محسوب می‌شود. به‌نظر افلاطون فضائل به‌صورت طبیعی در آدمی موجود نیستند؛ بلکه باید آنها را در خود ایجاد کرد. نظریه فضیلت ارسطو هم متأثر از نفس‌شناسی او است. ارسطو در اخلاق نیکوماخوس، نفس را دارای دو جزء می‌داند جزء با خرد و جزء بی‌خرد. جزء بی‌خرد هم خود دو جزء است، جزئی که کاملاً بی‌خرد هست و در همه موجودات زنده

این اساس، سقراط ادعا می‌کند که انسان‌هایی که زندگی با قاعده و نظم را اختیار کرده‌اند و در هر شرایطی خود را راضی و خشنود می‌یابند، سعادتمندتر از انسان‌های لگام‌گسیخته و بی‌بند و باری‌اند که برای زندگی خود هیچ قاعده و نظمی اختیار نکرده‌اند (جورجیاس، ۱۹۹۷: ۴۹۳). نهایتاً سقراط چنین نتیجه می‌گیرد که فضیلت و برتری آن است که آدمی «آن امیالی را ارضا کند که پس از ارضا، او را بهتر می‌سازند، نه آن امیالی که پس از ارضا او را بدتر می‌گردانند و چنین امری گونه‌ای فن و مهارت است.» و سرانجام اینکه تنها چنین انسان خویشنداری روی نیکبختی و سعادت را خواهد دید (جورجیاس، ۱۹۹۷: ۵۰۴).

در فلسفه افلاطون فضیلت خویشنداری یکی از چهار حکمت اصلی نزد افلاطون است. منظور این است که امیال در فردی که واجد این حکمت است، تحت سیطره و انقیاد عقل است. خویشنداری عبارت است حاکمیت عقل (در نقش ارباب‌ران) بر شهوات و خشم (کرافورد، ۱۹۵۷: ۷۲). در نظریه فضیلت افلاطون هارمونی و هماهنگی بین فضائل مهم است، چرا که به باور افلاطون، خدایان، گرایشی فطری به نظم و هماهنگی به ما آدمیان ارزانی داشته و این جذبه را در ما با خوشایندی همراه ساخته‌اند (ورنر، ۱۳۷۳: ۱۱۶). او در کتاب جمهوری در جست‌وجوی عقلانی بهترین زندگی به این نتیجه می‌رسد که بهترین زندگی، زندگی است که درد و لذت آن معتدل و لذت‌ها بر درد می‌چربند. در این نوع زندگی تمایلات و هوس‌ها آرام و ضعیف‌اند و شهوات به‌صورت جنون ظاهر نمی‌شوند. او این نوع زندگی را توأم با خویشنداری، حکمت، شجاعت، سلامت می‌داند. افلاطون بهترین زندگی را زندگی همراه با فضائل و زندگی همراه سلامت می‌داند (افلاطون، ۱۳۸۰: ۲۰۲۳). قرآن کریم در سوره بقره در این خصوص می‌فرماید: «يَا أَيُّهَا الَّذِينَ آمَنُوا كُتِبَ عَلَيْكُمُ الصِّيَامُ كَمَا كُتِبَ عَلَى الَّذِينَ مِن قَبْلِكُمْ لَعَلَّكُمْ تَتَّقُونَ» (بقره، آیه ۱۸۳). در تحلیل این آیه و تدبر در آن می‌توان گفت این آیه بر روزه تأکید می‌کند که نشان‌دهنده عمل خویشنداری است و هدف آن تقویت تقواست. این عمل به انسان‌ها کمک می‌کند تا خودکنترلی بیشتری داشته و تأثیرات مثبت آن بر سلامت روانی نیز برجسته است. اعتدال قطعاً

واقع همان غایت‌محوری در اخلاق فضیلت است که در اینجا غایت غایت روح است و فضیلت‌ها ابزاری هستند که روح به کمال برسد. در فضیلت‌ها انگیزه و نیت مهم است. در واقع از اختلافات مهم و اساسی اخلاق فضیلت با رویکردهای فایده‌محور و وظیفه‌گرا، توجه به ویژگی‌های فاعل در اخلاق فضیلت است. از این بعد از آنجا که فضیلت و ردیلت قابل تحسین و نکوهش هستند، این تحسین و نکوهش باید به چیزی تعلق بگیرد که تحت ضبط فاعل است و انگیزه هست که این ویژگی را دارد (باتلر، ۱۳۹۸: ۱۵۷).

← فضیلت خویشنداری

خویشنداری امروزه به‌عنوان اعتدال و خودداری (گرین، ۲۰۱۱: ۱) و به‌عنوان چیزی که فرد از انجام آن پرهیز می‌کند، شناخته می‌شود. کنترل بر انفعالات و عواطفی مانند خشم و غضب و تمایلاتی مانند تمایل جنسی و غذا خوردن افراطی و مواد مخدر در محوریت فضیلت خویشنداری قرار دارد. از این‌رو به نحوی در علومی مانند روان‌شناسی و اقتصاد و پزشکی هم مورد توجه قرار گرفته است. در واقع، فضیلت خویشنداری هم در راستای سایر فضیلت‌ها، فضیلتی است که ابتدا برای حل این مسئله مهم از سوی فیلسوفان یونان خصوصاً سقراط، ارسطو و افلاطون عنوان شده است. سعادتمندترین زندگی به نظر سقراط زندگی انسانی است که از خویشنداری و سرکوب شهوات که به تعبیر کالیکلس نوعی بردگی خود و عمل بر خلاف آن چیزی است که به لحاظ طبیعت ستودنی و عادلانه است، دست بردارد. مهار امیال و شهواتش را رها کند و اجازه دهد تا حد ممکن ارضا شوند. به نظر او، لگام‌گسیختگی و ناپرهیزی تنها از سوی کسانی محکوم می‌شود که توانایی و دلیری نیل‌بدان را ندارند و به ناگزیر عدالت و خویشنداری را می‌ستایند. در این میان آنچه به‌عنوان نیک‌بیشترین مرتبه اهمیت را می‌یابد، خصایل شخصی هوش و شجاعت است: اولی ما را قادر می‌سازد تا بهترین وسایل و طرق نیل به لذت هرچه بیشتر را بشناسیم و دومی ما را قادر به خطر کردن و پی‌گرفتن لذاتمان می‌سازد (جورجیاس، ۱۹۹۷: ۴۹۱). به نظر سقراط، نفس انسان لگام‌گسیخته که پیوسته در پی ارضای شهواتش است، به خمی‌سوراخ می‌ماند که هیچ‌گاه سیراب نمی‌شود. بر

نوعی نظم است. افلاطون با رد برداشت رایج و عمومی از خویشداری آن را معادل خودکنترلی به معنی کنترل نفس بر خود نمی‌گیرد. او به جای کنترل روح، کنترل عقل بر عواطف و انفعالات را ذکر می‌کند، یعنی به جای کنترل نفس، بر نفس کنترل اجزای آن بر هم بفهمیم کنترل جزء خوب آن بر جزء بد. مهم‌ترین عامل سعادت انسان در درون خود اوست. او شجاع، معتدل و با کنترل بر خود و داناست او نه زود ناراحت می‌شود، نه زود خوشحال (افلاطون، ۱۳۸۰: ۵۱۷).

محور بحث ارسطو در مورد خویشداری مانند افلاطون رابطه عقل و امیال و عواطف است یا به قول خودش در اخلاق نیکو ماخوس، رابطه عقل با لذت و درد است. ارسطو در اینجا دو واژه به کار می‌برد: یکی *sophrosyne* به معنی خویشداری و عفت و دیگری واژه *akrátēia* به معنی سست‌ارادگی و ضعیف‌النفسی. در فلسفه ارسطو هم سفروسین امیال تحت انقیاد عقل هستند، با این تفاوت که معیار عقل دوری از افراط و تفریط است. در این صورت خویشداری کسی خواهد بود که در میل‌ورزی و درد‌گریزی افراط و تفریط نوزد. خویشداری حد وسطی است که با لذت ارتباط دارد و ارتباطش با درد کمتر است. همان‌گونه نیست (ارسطو، ۱۳۸۹: ۱۱۲). به نظر ارسطو خویشداری با لذات جسمانی ارتباط دارد، نه لذات روحی. او می‌گوید: «کسی که از مناظر زیبا لذت می‌برد، نه خویشداری است، نه لگام گسیخته» (همان: ۱۱۳). به نظر او خویشداری مربوط به لذت‌هایی هست که جانوران هم در آن با ما شریک‌اند. در نتیجه لگام گسیختگی نکوهیده‌ترین رذائل است؛ زیرا ظهور این لذت‌ها در ما نه از این جهت که انسانیم؛ بلکه از این جهت است که به جنس حیوان تعلق داریم. ارسطو به لذت‌های لامسه و چشایی می‌رسد. البته نهایتاً او به این نتیجه می‌رسد که حس اصلی مربوط به خویشداری همان حس لامسه است که در مورد غذا نه در مورد سنجش طعم‌های مختلف غذا که در افراط در خوردن و نوشیدن و در تماس جنسی خود را نشان می‌دهد. به نظر ارسطو کسانی به این افراط می‌گیرند که طبیعت بنده‌وار دارند (ارسطو، ۱۳۸۹: ۱۱۵). با تدبیر در آیات قرآن مشخص می‌شود که این مسئله مورد بررسی قرار

گرفته است. در جایی که خداوند متعال می‌فرماید: «يَا بَنِي آدَمَ خُذُوا زِينَتَكُمْ عِندَ كُلِّ مَسْجِدٍ وَكُلُوا وَاشْرَبُوا وَلَا تُسْرِفُوا إِنَّهُ لَا يُحِبُّ الْمُسْرِفِينَ» (سوره اعراف، آیه ۳۱). در تحلیل و بررسی این آیه نیز می‌بینیم که علاوه بر سلامت جسم، به سلامت روان انسان نیز توجه ویژه‌ای شده است تا جایی که به فضیلت اعتدال و میانه‌روی حتی در غذا خوردن و آشامیدن انسان توجه کرده است که مورد می‌تواند علاوه بر سلامت جسم، سلامت روان انسان را نیز فراهم نماید. این آیه بر اصل اعتدال در خوردن و آشامیدن تأکید دارد که جلوگیری از زیاده‌روی سبب کنترل بهتر خواسته‌ها و حفظ سلامت جسم و روان می‌شود. افراد لگام گسیخته به یک یا بیش از یک حالت زیر‌بروز می‌یابند:

- ۱- از چیزهایی لذت می‌برند که لذت بردن از آن نارواست.
- ۲- چیزهای روا هم بیش از حد و افراطی لذت می‌برند.
- ۳- چیزهای روا هم میل افراطی دارند. در یک کلمه لگام گسیختگی یعنی افراط در برخورداری از لذت و برده لذت بودن فرد لگام گسیخته در محرومیت از لذت دچار درد و رنج بیش از آنکه شایسته آن باشد، می‌شود. شخص لگام گسیخته یا به هر چه لذت‌آور است، میل می‌کند یا به چیزهایی که او را به شدت جذب می‌کنند و میل او را به جایی می‌رساند که می‌خواهد به هر قیمت به آن دست یابد. اگر دستش به لذت نرسد، رنج می‌برد، حتی در حال میل به لذت رنج می‌برد، چون میل با درد همراه است (همان). ولی انسان خویشداری در لذت حد وسط را برمی‌گزیند و نه به امور ناروا میل می‌کند و نه در امور روا میل او به حد شیفتگی می‌رسد و نه در لذت بردن افراط می‌کند؛ بلکه لذت بردنش درست و معتدل است و به هنگام. مفهوم آکراتیا یکی دیگر از مشخصات فلسفه اخلاق ارسطوست. او در اینجا به وضوح با سقراط اختلاف نظر دارد (ارسطو، ۱۳۸۹: ۲۴۶).

ارتباط مفهوم خویشداری با اخلاق و ارزش‌های انسانی

بهتر است قبل از ورود به بحث جهت زمینه‌سازی برای فهم بهتر سؤالی در مورد فعالیت‌های شناختی ذهن مطرح کنیم. سؤال اصلی و بنیادی که اینجا مطرح است، این است که آیا بین فعالیت‌های شناختی ذهن که از

عمل و ایجاد ملکه و منش روحی باقی نمی‌ماند، بلکه داشتن فضیلت‌های اخلاقی بر عملکرد شناختی انسان تأثیر دارد (ارسطو، ۱۳۸۰: ۲۳۵)، که همه انسان‌ها از ابتدا واجد آن هستند. این استعداد با کمک عقل عملی تکوین می‌یابد. ارسطو تکوین یافتن آن را به چشمی که باز می‌شود، تشبیه می‌کند. در واقع گویی که فضیلت باعث می‌شود، نوعی دید عقلانی و معرفت‌شناسانه در فرد ایجاد شود. در این صورت او چیزهایی را می‌فهمد که قبل آن برایش امکان‌پذیر نبود (ارسطو، ۱۳۸۰: ۲۲۵).

◀ ارتباط بین فضیلت‌ها و اخلاق با سلامت انسان

مسئله بیماری و سلامت و اینکه چه مرزی بین این‌هاست، شاید قدمتی مساوی با تاریخ زندگی انسان دارد. با اینکه بیماری را معمولاً راحت می‌توان تشخیص داد و برای سلامت و تعریف آن کار راحت نیست. ساده‌ترین تعریف برای سلامت این است که سالم کسی است که بیمار نباشد، یعنی سلامت معادل است با فقدان بیماری. این تعریف گرچه در نگاه اول مناسب به نظر می‌رسد، در مقابل کندوکاو بیشتر و تأمل در موقعیت‌هایی که رنج هست ولی بیماری واضح جسمی وجود ندارد، تاب نمی‌آورد. این قضیه وقتی چالش برانگیزتر می‌شود که منظور از بیماری بیشتر موقعیت‌هایی بود که اختلال واضح جسمی و زیست‌شناسانه ایجاد شده بود. به مرور زمان و توجه به ارگانیزم انسانی به‌عنوان موجودی که علاوه بر جسم واجد ذهن و روان نیز است و با هم‌نوعان خود نیز ارتباط دارد، تعریف از سلامت نیز دگرگون شد. در تعریف جدید سلامت هم بعد جسمی، هم بعد روانی و هم بعد اجتماعی انسان مدنظر قرار گرفت. در نهایت سازمان بهداشت جهانی سلامت را در تعریفی که مورد وفاق بسیاری از پزشکان و دانشمندان این حیطه است به صورت رفاه کامل جسمی، روانی و اجتماعی تعریف کرد. طبق این تعریف، سلامت فقط نداشتن بیماری نیست؛ بلکه موقعیتی است که در آن رفاه کامل فیزیکی، روانی و اجتماعی وجود دارد. اهمیت این تعریف از سلامت این است که به بعد ذهنی بیماری و رنج و المی که از بیماری بر می‌خیزد، توجه بیشتری می‌کند. پزشکی بیولوژیک محور که نگاه فیزیکی و مکانیکی به انسان دارد، او را نهایتاً ماشینی پیچیده می‌پندارد که بیماری در کارکرد این ماشین اختلال ایجاد می‌کند. در

جنس اندیشه و باور است و فعالیت‌های عمل‌گرانه ذهن که از جنس تصمیم‌گرفتن نیت‌کردن و انگیزه داشتن است رابطه‌ای وجود دارد یا خیر. به عبارت دیگر آیا شخصیت و خصلت اخلاقی فرد بر نحوه شناخت او تأثیر دارد.

باور عمومی دانشمندان علوم اعصاب و حتی روانشناسان کلاسیک این است که فعالیت‌های شناختی به عملکرد مغز که آن هم تابع ژنتیک و محیط است. (و می‌توان آن را با مقیاسی به نام ضریب هوشی یا IQ اندازه گرفت)، بستگی دارد در این تلقی قاعدتاً جایی برای تأثیر اخلاق و کنش‌های ارادی بر فعالیت‌های شناختی وجود ندارد، اما هم در فلسفه ارسطو هم در فلسفه افلاطون و سقراط به رابطه فعالیت‌های عقلانی ذهن و فعالیت‌های غیر عقلانی ذهن شامل هیجان و احساس و عاطفه دقت شده است و در هر دو مورد تسلط جز عقلانی روح بر جز غیر عقلانی شرط فعالیت درست قوای عقلانی فرض شده است و به همین سیاق و از جنبه متفاوت تسلط جز غیر عقلانی بر جز عقلانی باعث اختلال در اندیشیدن و تعقل دانسته شده است. در این صورت می‌توان گفت در فلسفه هر دو فیلسوف جواب سؤالی که مطرح شد مثبت است، اما در فلسفه ارسطو این بحث دقیق‌تر و واضح‌تر مطرح شده است. ارسطو فضیلت‌ها را به دو دسته عقلی و اخلاقی تقسیم می‌کند و به ترتیب آنها را مربوط به جزء خردورز و غیرخردورز نفس می‌داند. از دید ارسطو جز خردورز نفس دو نوع عملکرد دارد: ۱- تعقل در مورد امور تغییرناپذیر ۲- تعقل در مورد امور تغییرپذیر و بالطبع دو نوع فضیلت عقلی برای هر قسمت معرفی می‌کند. حکمت نظری مربوط به عملکرد خرد و عقل است. هنگامی که به حقیقت‌های ازلی و ابدی جهان نظر می‌کند و حکمت عملی مربوط به عملکرد عقل است، هنگامی که برای آینده برنامه و طرح‌ریزی می‌کند. نکته خیلی مهم در توضیح حکمت عملی این است که او حکمت عملی را وابسته و مرتبط با فضیلت‌های اخلاقی می‌داند یعنی حکمت عملی که از جنس شناختن و دانستن و معرفت‌هست، با کمک فضیلت‌های اخلاقی بسط و رشد پیدا می‌کند و همین جاست که راه ارسطو از علوم شناختی و معرفت‌شناسی کلاسیک جدا می‌شود (ارسطو، ۱۳۸۰: ۲۰۹). اثر فضیلت اخلاقی فقط در حوزه

کرد، ولی عمده‌ترین آنها موارد زیر است:

- ۱- در سبک زندگی سالم باید ذهن آرام باشد و فرد روشی را در زندگی پیش بگیرد که تنش و استرس و اضطراب حداقل باشد.
- ۲- تحرک و ورزش به اندازه کافی باشد.
- ۳- خواب منظم باشد.
- ۴- تغذیه سالم باشد.
- ۵- مصرف مواد مضر و اعتیادآور مثل سیگار الکل و مواد مخدر نداشته باشد.
- ۶- رفتارهای خطرناک مانند بی‌مبالاتی جنسی نداشته باشد. به صورت خلاصه با عنایت به آنچه آمد، سلامت ما به نحوه زندگی ما شامل میزان تحرک، نوع و مقدار تغذیه، نوع رفتار جنسی ما، میزان استرس و گرایش یا عدم گرایش به مواد اعتیادآور ارتباط دارد. انسان‌ها به ماشین‌ها وابستگی بیشتری دارند. در نتیجه از تحرک کمتری برخوردار هستند و درصد هستند و تشویق می‌شوند، هرچه بیشتر از لذت‌های مختلف برخوردار شوند؛ لذا هم تحرک کمتری دارند، هم در پی تجربه لذت‌های بیشتری در زمینه غذا و روابط جنسی هستند. در تغذیه به دنبال انقلاب صنعتی و استیلای روحیه سودخواهانه و منفعت‌طلبانه مربوط به عصر مدرن، تمایل به مصرف غذاهای لذت‌بخش اما مضر مثل سرخ‌کردنی‌ها شیرینی‌ها نوشابه‌های پر قند و فست‌فودها بالا گرفت، نوعی الگوی تغذیه رواج یافت که در کتب پزشکی تحت عنوان الگوی تغذیه غربی شناخته می‌شود. به جز این، این لذت‌طلبی فرهنگ ساخته، تمایل انسان‌های بیشتری را به سمت مواد گوناگون اعتیادآور مثل سیگار و مواد مخدر سوق داده است؛ مسئله دیگر انسان امروزی، ناآرامی روحی روانی گسترده و فراگیر است، مشکلی که هم خود را به شکل اختلالاتی مثل اضطراب و وسواس و افسردگی نشان می‌دهد و هم به شکل بیماری‌های مختلف روان‌تنی. لذا همه منجر به نوعی سبک زندگی شده است که حاصل آن تهدید سلامت انسان‌ها به انحای مختلف است. اگر با دید فلسفی به مشکل سبک زندگی انسان امروزی نگاه کنیم، در عمق آن دو مسئله ریشه‌ای قابل تشخیص است که هر دو می‌تواند راه حل‌های مناسبی در اخلاق فضیلت خصوصاً فضیلت خویشمن‌داری پیدا کند.

این صورت، درمان هم چیزی فراتر از تعمیر یک ماشین نخواهد بود، با این تفاوت که در ماشین پیچ و مهره و فلز و پلاستیک به کار رفته است، ولی در بدن آنزیم و هورمون و پروتین و قند.

در سال‌های اخیر نه فقط تعریف و برداشت از سلامت دچار تغییر شده است؛ بلکه شکل بیماری‌ها و عوامل مخل سلامت هم دچار تغییر شده است. برخلاف دوران گذشته که بیماری‌های حاد عفونی و واگیر مشکل عمده در راه سلامت انسان‌ها بودند و همه ساله باعث مرگ و میر فراوان می‌شدند و گاه باعث همه‌گیری‌های وحشتناک می‌شدند. در زمان حاضر به یمن کشف آنتی‌بیوتیک پیشرفت دانش و تکنولوژی پزشکی بیماری‌های حاد مشکل اصلی سلامت نیستند و به عوض بیماری‌های مزمن (مثل دیابت، فشار خون، بیماری‌های قلبی و عروقی و سرطان‌ها) و بیماری‌های روانی مثل افسردگی و اضطراب، مشکل اصلی امروز است. در مورد بیماری‌های مزمن که بالاترین عامل ناتوانی و مرگ‌ومیر در جهان امروز محسوب می‌شوند، مسئله ناشی از سبک زندگی است. هرچه می‌گذرد بیشتر معلوم می‌شود تحرک کمتر، مصرف بیشتر کالری قند و چربی مصرف مواد اعتیادآور مثل الکل و سیگار و رفتارهای پرخطر جنسی است که سلامت انسان‌ها را تهدید می‌کند و باعث بیماری‌های مزمن در آنها می‌شود. اگر به همه مواردی که ذکر شد، عمقی‌تر نگاه کنیم، در زیربنای همه آنها نوعی لذت‌گرایی افراطی و غیر منطقی را ملاحظه می‌کنیم. لذت‌گرایی که گویی روح زمانه آن را به سان یک ایدئولوژی پنهان تبلیغ می‌کند. لذت‌گرایی که شایسته است به آن با دید فلسفی و اخلاقی نگاه کرد تا دید زیست‌شناسانه و بیولوژیک. سبک زندگی و مسائل مربوط به آن سبک زندگی یعنی روش زندگی فرد خصوصاً آنچه مربوط به ارزش‌ها و نگرش‌ها می‌شود. اینها تحت تأثیر فرهنگ جامعه سنت‌ها و رسانه‌ها هستند.

اشاره به ویژگی‌های شخصی یا جمعی اختصاصی فرد یا گروه دارد. در پزشکی امروز در مورد سبک زندگی زیاد صحبت می‌شود و ادبیات تحقیقاتی متون پزشکی آکنده است از متن‌ها و مقالاتی در مورد سبک زندگی و ارتباط آن با جنبه‌های متعدد سلامت است، به جنبه‌های مختلفی از زندگی در سبک زندگی سالم می‌توان توجه

تأثیر خویشتن‌داری بر سلامت خویشتن‌داری

واژه خویشتنداری، به معنای کلی یعنی پرهیزی و دوری است که مفهومی اساساً اخلاقی و معتقد به دوران باستان است و سلامت از دید پزشکی جدید با توجه به زمینه‌های مادی و ماتریالیستی علوم جدید (از جمله پزشکی) نتوان ارتباطی پیدا کرد؛ ولی نگاه عمیق‌تر هم به اخلاق، هم به پزشکی خصوصاً پزشکی، ارتباط وثیقی را بین این دو نشان خواهد داد. خصوصاً که از نیمه دوم قرن بیستم هم در حوزه اخلاق با گرایش مجدد به اخلاق فضیلت، هم در حوزه پزشکی با برآمدن رویکردهای انسان‌گرا نشان دادن این ارتباط تسهیل شده است. دانش پزشکی به دنبال رنسانس و آغاز دوران جدید مثل سایر علوم دیگر و هم‌راستا با آنها تحول زیادی را شاهد بوده است. این تحول و پیشرفت گرچه دستاوردهای زیادی را برای این دانش به همراه داشته است، ولی از آنجا که ملتزم به روش تجربی و متکی به مشاهدات جزء‌نگر بوده است، دید کل‌نگر به انسان و توجه به اساس هستی و اگزستانس او را از دست داده است و این به خودی خود، باعث مشکلاتی در کارکرد طبیعی این دانش شده است و موانعی در هدف غایی این دانش که همانا سلامتی و بهبود کیفیت زندگی انسان‌هاست، ایجاد کرده است. چنین بود که در اواسط قرن بیستم، دانشمندان این حیطه با درک این معضل، رویکرد کل‌نگرتری را نسبت به انسان در پیش گرفتند. در نتیجه شیوه کلی زندگی انسان‌ها و کیفیت آن اهمیت بیشتری پیدا کرد، به طوری که در ۵۰ سال گذشته هر چه می‌گذرد، دانش پزشکی به خلاف قبل که فقط جنبه زیستی و بیولوژیک انسان را مدنظر قرار می‌دهد، توجه بیشتری به کلیت زیست انسان دارد و او را به عنوان موجودی می‌شناسد که علاوه بر ساحت بیولوژیک، واجد ساحت روانی و اجتماعی است، دارد. این رویکرد خود را در مدل بهداشت و سلامت اجتماعی (بیوسایکوسوشیال) که به صورت گسترده‌ای مورد استقبال قرار گرفت، نشان داد. وقتی انسان به عنوان کل نگاه شد، زندگی و زیست او نیز به صورت کل اهمیت پیدا کرد و از اینجا بود که شیوه و سبک زندگی و تأثیر آن بر «سلامت» مورد توجه قرار گرفت و جهت تحقیقات پزشکی بیشتر به سمت بررسی رابطه سبک زندگی و سلامت متمایل شد. در زمانه فعلی

که هم تحت تأثیر علم و فناوری جدید و هم تحت تأثیر فرهنگی است که متأثر از همین علم و تکنولوژی است «لذت حداکثر» به عنوان غایتی پیدا یا پنهان مدنظر است. در پزشکی امروز در مورد سبک زندگی زیاد صحبت می‌شود و ادبیات تحقیقاتی متون پزشکی آکنده از متن‌ها و مقالاتی در مورد سبک زندگی و ارتباط آن با جنبه‌های متعدد سلامت است، به جنبه‌های مختلفی از زندگی در سبک زندگی سالم می‌توان توجه کرد، ولی عمده‌ترین آنها موارد زیر است:

۱- در سبک زندگی سالم باید ذهن آرام باشد و فرد روشی را در زندگی پیش بگیرد که تنش و استرس و اضطراب حداقل باشد ۲. تحرک و ورزش به اندازه کافی باشد. ۳. خواب منظم باشد. ۴. تغذیه سالم باشد. ۵. مصرف مواد مضر و اعتیادآور مثل سیگار الکل و مواد مخدر نداشته باشد. ۶. رفتارهای خطرناک مانند بی‌مبالاتی جنسی نداشته باشد.

به صورت خلاصه، نحوه زندگی ما شامل میزان تحرک، نوع و مقدار تغذیه، نوع رفتار جنسی ما، میزان استرس و گرایش یا عدم گرایش به مواد اعتیادآور ارتباط دارد. انسان‌ها به ماشین‌ها وابستگی بیشتری دارند. در نتیجه از تحرک کمتری برخوردار هستند و درصد هستند و تشویق می‌شوند، هر چه بیشتر از لذت‌های مختلف برخوردار شوند؛ لذا هم تحرک کمتری دارند، هم در پی تجربه لذت‌های بیشتری در زمینه غذا و روابط جنسی هستند. در تغذیه به دنبال انقلاب صنعتی و استیلای روحیه سودخواهانه و منفعت‌طلبانه مربوط به عصر مدرن تمایل به مصرف غذاهای لذت‌بخش اما مضر مثل سرخ‌کردنی‌ها شیرینی‌ها، نوشابه‌های پر قند و فست‌فودها بالا گرفت، نوعی الگوی تغذیه رواج یافت که در کتب پزشکی تحت عنوان الگوی تغذیه غربی شناخته می‌شود. به جز این، این لذت‌طلبی فرهنگ ساخته، تمایل انسان‌های بیشتری را به سمت مواد گوناگون اعتیادآور مثل سیگار و مواد مخدر سوق داده است؛ مسئله دیگر انسان امروزی ناآرامی روحی روانی گسترده و فراگیر است. مشکلی که هم خود را به شکل اختلالاتی مثل اضطراب و وسواس و افسردگی نشان می‌دهد و هم به شکل بیماری‌های مختلف روان‌تنی. لذا همه منجر به نوعی سبک زندگی شده است که حاصل آن تهدید

چارچوب‌های متدولوژیک خود را داشته باشد و بتواند به نفس آن چنان که فی‌نفسه هست نگاه کند، بسیاری از گره‌های کور سلامت انسان حاضر باز شود. حال با عنایت به مبانی اخلاق فضیلت و با علم به قابلیت کنترل انسان بر انگیزه‌ها عواطف و هیجان‌اتش، پزشک می‌تواند نفس اراده‌ورز بیمار را دعوت به مقاومت و پایداری کند و فقط در صورتی که بیمار موفق به این مقاومت شد، در راه سلامتی قدمی پیموده خواهد شد.

اگر عصاره فضیلت آن‌طور که ارسطو می‌گوید نحوه مواجهه انسان با لذت و درد است و اگر فضیلت بر دو بنیان از جنس ثنوری و اخلاق استوار است، جای تعجب نخواهد بود. ما با صرف آموزش و یاددادن موفق نشویم، بلکه علاوه بر آن باید به بعد عملی و اخلاقی مسئله هم توجه کنیم، شاید حلقه مفقوده و مغفوله در زمان جدید همین عدم توجه به بعد اخلاقی ماجراست. بعد اخلاقی که از دید ارسطو در نهایت به اختیار و خواست فرد ارتباط دارد (ارسطو، ۱۳۸۹: ۹۷). در نظر ارسطو این معرفت و شناختی که موضوع آن تمیز درست از نادرست است، بدون اراده و بدون کسب فضیلت‌های اخلاقی مثل خویشترداری حاصل نمی‌شود. همان‌طور که آمد ارسطو در بحث فضیلت‌های عقلانی دو نوع حکمت را که مربوط به دو نوع کارکرد عقلند، از هم تمیز می‌دهد، حکمت نظری و حکمت عملی. او در آنجا توضیح می‌دهد که حکمت عملی مربوط به امور تغییرپذیر است و منظورش این است که شخص با کسب این حکمت توانایی شناختی تمیز کار درست را از نادرست پیدا می‌کند. حکمت عملی مدنظر ارسطو به فضائل اخلاقی ربط دارد، یعنی هرچه فرد در راه کسب فضائل اخلاقی موفق‌تر باشد، حکمت عملی در او تکامل بیشتری حاصل می‌کند. حتی او در تأثیر فضیلت بر شناخت آن را به چشمی تشبیه می‌کند که در اثر فضیلت گشوده می‌شود (ارسطو، ۱۳۸۹: ۲۳۵). به عبارتی، داشتن فضیلت‌های اخلاقی به فرد بصیرتی می‌دهد که بتواند درست را از نادرست بهتر تمیز دهد. فضیلت‌ها (شامل فضیلت خویشترداری) برای فرد آرامش به‌همراه می‌آورد. از دیرباز طبیبان و حکیمان به تأثیر اضطراب و ناآرامی روانی بر سلامت انسان وقوف داشته‌اند. در پزشکی جدید علی‌الخصوص از نیمه دوم قرن بیستم به بعد، در تحقیقات پزشکی توجه بیشتری به

سلامت انسان‌ها به انحاء مختلف است (همدانی، ۱۳۹۳: ۲۴). رویکرد کل‌نگر و درون‌نگر، پزشکی امروز است، در نتیجه سلامت نه فقط محدود به سلامت جسمی، بلکه هم‌زمان در برگیرنده سلامت ذهنی و معنوی است. اینجاست که رویکرد فضیلت‌محور در جایی که دانش پزشکی به علت داشتن مبانی و مبادی مادی امکان ورود ندارد، می‌تواند کمک شایانی به اهداف پزشکی امروز داشته باشد.

فضیلت خویشترداری موقعیتی است که در آن فرد هم دانش تشخیص درست از نادرست را دارد هم توانایی انجام کار درست را. بسیار مهم است شخص برای انجام هر کاری خصوصاً کاری که به نیت رسیدن به غایتی مثل سلامتی از اراده کمک می‌گیرد، ابتدا باید دانش کافی داشته باشد. یعنی جهل نسبت به موضوع نداشته باشد، مثلاً باید مطلع باشد که سیگار و الکل برای سلامتی مضر است، ولی مسئله خیلی مهم مرتبط با فضیلت این است که این کافی نیست. چه بسیار پزشکانی که سیگار می‌کشند، چه بسیار افرادی که اعتیاد به مواد مخدر علی‌رغم اطلاع از زیان بار بودن آن دارند. لذا اینجاست که مسئله دیگر یعنی توانایی روحی روانی انجام کار اهمیت پیدا می‌کند. اینجا پای عامل انگیزه و اراده به میان می‌آید که در بن‌بست پزشکی متعارف دری با کمک اخلاق فضیلت به راه فراخ و هموار اختیار و اراده آزاد باز می‌شود. جهانی که پیش‌فرض متدولوژیک علوم تجربی (شامل دانش پزشکی) هم می‌شود، جهانی است فیزیکی، مکانیکی و انسانی نیز که در این جهان زیست می‌کند، چیزی نیست جز یک ماشین خیلی پیچیده و بالطبع ذهن او نیز چیزی نیست جز یک کامپیوتر خیلی پیچیده. طبیعتاً از این ذهن مادی و مکانیکی امکان اراده‌ورزی و مقاومت در برابر وسوسه بر نمی‌آید. این همان بن‌بست پزشکی است. منظور نویسنده از بن‌بستی که پزشکی به آن دچار است، همین است چرا که به‌نظر می‌رسد، مشکل در جایی است که در چارچوب‌های فعلی پزشکی متعارف اجازه ورود به آن را ندارد، به عکس در اخلاق فضیلت چه در قرائت ارسطویی، چه در قرائت سقراطی افلاطونی آن اتکا بر نفسی است که قدرت اراده‌ورزی دارد و می‌تواند به مرحله‌ای برسد که تاب مقاومت در برابر وسوسه‌ها را داشته باشد. شاید اگر دانش پزشکی توانایی شکستن

شاید این موضوعات شاید در علم پزشکی کمتر بدان توجه شده باشد یا اینکه مردم توجه خاصی بدان نداشته باشند. لکن با توجه به اهمیت آموزه‌های قرآنی در جامعه و توجه ویژه به آن شاید بتوان با نهادینه‌سازی این مسئله در جامعه در بروز ردائل اخلاقی و بروز فضائل اخلاقی و سلامت روانی در افراد جامعه کمک شایانی نماییم.

← مدل مفهومی تحقیق:

مدل مفهومی تحقیق حاضر به بررسی ارتباط میان اخلاق فضیلت، سلامت روانی و جسمی و تأثیر آن بر درمان بیماری‌های مزمن می‌پردازد. این مدل شامل چندین عنصر کلیدی است که به‌طور هم‌زمان در تعامل هستند. در زیر، جزئیات این مدل مفهومی توضیح داده شده است:

♥ ۱. عوامل بنیادین انسانی:

- انگیزه‌ها و رفتارها: درک رفتارهای انسانی و انگیزه‌های بنیادین آنها به‌عنوان پیش‌نیاز اصلی برای درمان مؤثر در نظر گرفته می‌شود. این عوامل شامل عواطف، تمایلات و ارزش‌های فردی هستند که می‌توانند تأثیر قابل توجهی بر سلامت فرد داشته باشند.

- فضایل اخلاقی: فضایل مانند خویشتن‌داری، صداقت و مسئولیت‌پذیری به‌عنوان جنبه‌های کلیدی در شکل‌دهی به رفتارهای سالم معرفی می‌شوند. این فضایل می‌توانند به مدیریت بهتر لذت‌ها و تمایلات کمک کنند.

♥ ۲. رویکرد فضیلت‌محور:

- توجه به ابعاد عاطفی و شناختی: این رویکرد تأکید دارد که برای دستیابی به سلامت پایدار، باید به جنبه‌های عاطفی و شناختی انسان توجه شود. در این راستا، پرورش مهارت‌های اجتماعی و عاطفی به همراه آموزش‌های شناختی ضروری است. «فَبِمَا رَحْمَةٍ مِّنَ اللَّهِ لِنْتَ لَهُمْ وَلَوْ كُنْتَ فَظًا غَلِيظَ الْقَلْبِ لَانفَضُّوا مِنْ حَوْلِكَ» (سوره آل‌عمران، آیه ۱۵۳). با تدبیر در این آیه ملاحظه می‌شود که قرآن کریم به نرم‌خوبی و مهربانی در ارتباطات اجتماعی که منبعث از ابعاد عاطفی و شناختی است، توجه ویژه کرده است تا جایی که رعایت این مسئله را در تلطیف روحیه و سلامت روانی بسیار مؤثر می‌داند. - تلفیق آموزش و پرورش: آموزش صرفاً برای حل

این نوع مسائل روحی روانی شد. نتیجه این تحقیقات که هنوز هم در حال انجام و پیشرفت است، این است که در بیشتر بیماری‌های مزمن و کشنده ناآرامی روحی روانی و اضطراب و استرس دخالت دارد. تأثیر متقابل مسائل روانی و جسمی باعث شکل‌گیری مبحثی تحت عنوان روان‌تنی در بطن پزشکی امروزه است و کار اصلی این رشته بررسی تأثیر حالت‌ها و بیماری‌های روحی روانی بر بروز بیماری‌ها و بالعکس بررسی تأثیر بیماری‌ها بر حالات روحی روانی است. از ابتدا تاکنون بحث از فضیلت‌ها همراه ارتباط آن با سعادت (اُتوداینمیا) بوده است (نصیرالدین طوسی، ۱۳۹۱: ۱۰۱). در بحث خویشتن‌داری، ارسطو به مفهوم خیلی مهمی اشاره شده است. رویکرد ارسطویی اعتدال به معنی انتخاب حدوسط بین دو بازه افراط و تفریط به‌عنوان راهنمای کلی انتخاب عمل اهمیت زیادی دارد. (خیرالامور اوسطها) که به استقرار و حفظ سلامتی کمک می‌کند. جالب اینجاست که به این اعتدال در کتب طب قدیم نیز توجه شده است. وقتی خویشتنداری معتدل ملکه فرد بود، به‌صورت تقریباً ثابتی در موقعیت‌هایی که وسوسه‌برانگیز ولی مخل سلامتی توانایی مقاومت کردن و تسلیم نشدن را خواهد داشت. در نتیجه سلامت کلی چنین فردی به خطر نمی‌افتد (استوارد، ۱۹۹۸). چنین موقعیت‌هایی تجربه روزمره بسیاری از انسان‌ها در امور مربوط به سلامت است. اشخاص می‌دانند که باید ورزش کنند، نباید سیگار بکشند، نباید غذای مضر مصرف کنند، ولی نمی‌توانند به این علم خود جامه عمل بپوشانند. در فلسفه ارسطو نام این موقعیت آکراسیاست و با توضیحات فوق این نتیجه‌گیری سخت نیست که فقدان آکراسیا می‌تواند منجر به ناسلامتی شود. «الَّذِينَ إِذَا أَنْفَقُوا لَمْ يُسْرِفُوا وَلَمْ يَقْتُرُوا وَكَانَ بَيْنَ ذَلِكَ قَوَامًا» (سوره فرقان، آیه ۶۷). در توضیح این آیه و به دنبال نظرات فلاسفه مهمی چون ارسطو که به مسئله آکراسیا یا همان عدم رعایت اعتدال و افراط و تفریط اشاره کرده‌اند، قرآن کریم به شکل زیبایی مدیریت منابع و اعتدال در مصرف در فرد و جلوگیری از اسراف و تفریط را موجب سلامت روانی و اجتماعی انسان می‌داند که در واقع مشخص می‌شود دین اسلام و آموزه‌های قرآنی با تأکید بر رعایت فضائل اخلاقی منفعت‌های آن را برای انسان برمی‌شمردند تا جایی که

پزشکان و درمانگران در نظر گرفته شوند. آیات قرآنی مانند «قَدْ أَفْلَحَ مَنْ زَكَّاهَا» می‌توانند به‌عنوان راهنمایی برای مدیریت بهینه رفتارها و ارتقای سلامت استفاده شوند.

۵. نتایج و پیامدها:

- بهبود سلامت روانی و جسمی: با پیروی از این مدل، می‌توان به بهبود کیفیت زندگی و ارتقای سلامت روانی و جسمی دست یافت. این بهبود به ویژه در درمان بیماری‌های مزمن می‌تواند مشهود باشد.

- کاهش شکاف بین آموزش و عمل: با توجه به ابعاد عاطفی و فضایل انسانی، این مدل به کاهش شکاف بین آموزش و عمل در سیستم‌های درمانی کمک می‌کند و به تغییرات پایدار در رفتارهای سالم منجر می‌شود.

۴. پیوند اخلاق و پزشکی:

مدل مفهومی تحقیق به‌طور جامع به تأثیر فضایل اخلاقی، مدیریت لذت‌ها و پیوند اخلاق با پزشکی می‌پردازد. این مدل می‌تواند به‌عنوان یک چارچوب برای پژوهش‌های آتی و همچنین برای بهبود شیوه‌های درمانی در حوزه سلامت روان و جسم مورد استفاده قرار گیرد.

مشکلات سلامت کافی نیست. باید پرورش رفتارهای اخلاقی و فضیلت‌ها نیز در نظر گرفته شود. این دو جنبه می‌توانند به هم‌افزایی منجر شوند و بر کیفیت زندگی تأثیر مثبت بگذارند.

۳. لذت‌گرایی و بحران سلامت:

- مدیریت لذت‌ها: لذت‌های جسمی به‌عنوان نیروی محرکه رفتار انسان‌ها شناسایی می‌شوند. با این حال، لذت‌گرایی بی‌مهار می‌تواند به مشکلات جدی پزشکی منجر شود. بنابراین، نیاز به مدیریت این لذت‌ها از طریق آموزه‌های اخلاقی و فضایل انسانی احساس می‌شود.

- تنظیم رفتار: فضیلت خویش‌داری در اینجا نقش اساسی ایفا می‌کند و می‌تواند به تنظیم رفتارهای ناسالم کمک کند. این فضیلت، نه تنها بر سلامت جسمی تأثیر می‌گذارد، بلکه بر سلامت روانی نیز مؤثر است.

۲. نقش فضیلت خویش‌داری در اختلالات روانی انسان با تکیه بر آموزه‌های قرآنی:

- تأکید بر اخلاق فضیلت در پزشکی: این مدل بر اهمیت احیای پیوند اخلاق و پزشکی تأکید دارد. پزشکان باید علاوه بر دانش پزشکی، به فضایل اخلاقی توجه کنند تا بتوانند به درمان مؤثرتر بیماران دست یابند.

- نقش قرآن در اخلاق پزشکی: آموزه‌های دینی، به‌ویژه قرآن کریم، می‌توانند به‌عنوان مبنای اخلاقی برای



نتیجه‌گیری:

مقاله حاضر به بررسی عمیق‌تر رابطه بین فضیلت خویشنداری و سلامت روانی و جسمی پرداخته است. در این راستا، این تحقیق به دو هدف اصلی می‌پردازد: اول، جلب توجه پزشکان و دانشمندان به ناکامی‌های موجود در درمان بیماری‌های مزمن و فراگیر عصر حاضر که غالباً ناشی از عدم توجه به سرچشمه‌های بنیادین افعال انسانی و انگیزه‌های آنهاست؛ دوم، ترویج ضرورت پیوند مجدد اخلاق و پزشکی در علوم سلامت مدرن. به طور خاص، نتایج تحقیق نشان می‌دهند که:

۱. لذت‌گرایی و بحران سلامت: لذت‌گرایی بی‌مهاری که به‌طور عمده در فرهنگ مدرن ترویج می‌شود، می‌تواند به رنج و درد برای انسان منجر شود. این امر به وضوح نشان می‌دهد که بسیاری از مشکلات پزشکی کنونی به‌واسطه این لذت‌گرایی افراطی شکل گرفته‌اند. لذا درک و مدیریت این لذت‌ها، به‌ویژه از دیدگاه اخلاق فضیلت، برای حفظ سلامت ضروری است.

۲. لزوم رویکرد فضیلت‌محور: با توجه به چرخش فلسفه اخلاق به سمت اخلاق‌های عمل‌محور، نگرستن از منظر اخلاق فضیلت به دانش پزشکی می‌تواند خلأهای موجود را پر کند. این رویکرد نه تنها به جنبه‌های سوژتیو و عاطفی انسان توجه می‌کند، بلکه می‌تواند به ارتقای کیفیت زندگی و سلامت روانی و جسمی نیز کمک کند.

۳. آموزه‌های قرآنی: قرآن کریم نقش اساسی در تبیین اهمیت فضایل اخلاقی از جمله خویشنداری دارد. آیه‌ای مانند «قَدْ أفلَحَ مَنْ زَكَّاهَا» (سوره شمس، آیه ۹)، بر نقش تزکیه نفس در رستگاری تأکید می‌کند. این تزکیه می‌تواند به توانمندسازی فرد در مدیریت لذت‌ها و تمایلات منجر شود و در نتیجه به سلامت بهتر بینجامد.

۴. آموزش و پرورش: آموزش به تنهایی برای حل مشکلات سلامت کافی نیست. رویکرد فضیلت‌محور بر این نکته تأکید دارد که علاوه بر آموزش‌های شناختی، پرورش مهارت‌ها و توجه به عواطف و انگیزه‌های فردی نیز ضروری است. این رویکرد باعث کاهش شکاف میان آموزش و عمل می‌شود و زمینه‌ای را برای تحقق واقعی تغییرات مثبت در رفتار و سلامت فرد فراهم می‌آورد.

۵. تضمین سلامت در دو بعد: با استفاده از مبانی اخلاق فضیلت و به‌ویژه فضیلت خویشنداری، سلامت نفس

انسان در ابعاد جسمی و روحی تضمین خواهد شد. این تأکید بر دو بعد، می‌تواند به ایجاد نگرش جامع‌تری در زمینه‌های بهداشتی و روان‌شناختی منجر شود و به‌ویژه در درمان بیماری‌های مزمن، به عنوان یک الگو مورد استفاده قرار گیرد.

این تحقیق به دنبال پر کردن شکاف‌های موجود بین اخلاق و پزشکی در عصر حاضر است. از طریق بررسی تأثیر فضیلت خویشنداری بر سلامت روانی و جسمی، این پژوهش نشان می‌دهد که با به کارگیری آموزه‌های اخلاقی و قرآنی می‌توان به نتایج مثبت قابل توجهی در درمان و پیشگیری از بیماری‌ها دست یافت. همچنین، این تحقیق بر اهمیت تلفیق آموزش و پرورش در سیستم‌های درمانی تأکید دارد که می‌تواند منجر به تغییرات پایدار در رفتارهای سلامت‌محور شود. به‌طور کلی، این مقاله گامی به سوی احیای پیوند اخلاق و سلامت در دنیای مدرن است و به‌ویژه به پزشکان و دانشمندان این حوزه یادآوری می‌کند که دستیابی به سلامت پایدار نیازمند توجه به ارزش‌های اخلاقی و فضایل انسانی است.

منابع:

- قرآن کریم
- افلاطون، (۱۳۸۰)، مجموعه آثار ترجمه محمد حسن لطفی، چهار جلدی، تهران، انتشارات خوارزمی.
- برنج‌کار، رضا، (۱۳۸۱)، نقد ارسطو از نظریه سقراطی - افلاطونی «وحدت فضیلت و معرفت» نامه مفید، شماره ۳۴.
- مظاهری، حسین، (۱۳۸۹)، اخلاق در خانه، قم، انتشارات اخلاق، ج ۲.
- دبیری، احمد، (۱۳۸۹)، فضیلت‌گرایی در اخلاق معرفت اخلاقی، معرفت فلسفی، سال دوم شماره ۵، دور دوم.
- جین، پورتر، (۱۳۷۸)، اخلاق فضیلت، ترجمه ان‌شاءالله رحمتی، قیسات، شماره ۱۳.
- خزاعی، زهرا، (۱۳۸۰)، اخلاق فضیلت مدار، نامه مفید، شماره ۲۸، دوره ۷.
- سلطانی کوهانستانی، مریم، (۱۳۹۵)، خویشنداری و نقش آن در آرامش نفس از منظر افلاطون، مجله پژوهش‌های اخلاقی، سال هفتم، شماره ۱.

- Timmons, Mark, (2013), "Moral Theory: An Introduction, Rowman and Little field Publishers", INC, Landan.
- Anscombe, G,E,M, (1958), " Modern Moral Philosophy" Vol. 33, No. 124, pp. 19-1.
- Green, Joel (2011), "Dictionary of Scripture and Ethics". Grand Rapids, Mich: Baker Academic.
- Steward, Helen. Akrasia, 1998, "Routledge Encyclopedia of Philosophy", Taylor and Francis.
- Steward, Helen. Akrasia, 1998, "Routledge Encyclopedia of Philosophy", Taylor and Francis.
- Grannan, Cydney. 2016, "What's the Difference Between Morality and Ethics?". Encyclopedia Britannica.
- Howard.J Curzer, (1997), "Aristotle's account of virtue of temperance in nicomacheon ethics", jojn Hopkins university press, volume 35,
- Sweeny, Keat, Megan l. Robbins, (1997) "The Wiley Encyclopedia of Health Psychology", national library of medicine, onlin library, 740-733.
- Gardner ELiot, (2011), "Addiction and brain reward and antireward pathways", Adv Psychosom.
- دونالد ام بورچرت، تامس نیگل، پل ادواردز، (۱۳۹۶)، فضیلت و رذیلت از کتاب پل ادواردز به نام دانشنامه فلسفه اخلاق، مقدمه، تدوین و ترجمه ان‌شالله رحمتی، ویراستار مصطفی ملکیان، تهران، انتشارات سوفیا.
- تقدیسی، محمد، خزاعی، زهرا، جوادی، محسن، (۱۳۹۹)، اگر اسیا از منظر آلفرد ملی و مقایسه آن با دیدگاه ارسطو، پژوهش‌های فلسفه، سال ۱۴، شماره ۳۳.
- مایکل، پالم، (۱۳۸۸)، مسائل اخلاقی متن آموزشی فلسفه اخلاق، ترجمه علیرضا آل‌بویه تهران، انتشارات سمت، چاپ اول.
- غفوریان، حسینی، مالک، (۱۳۹۶)، تقریری نو از فضیلت مؤلفه‌های فضیلت از دیدگاه رابرت آدامز، فصلنامه تخصصی اخلاق پژوهی، سال اول، شماره دوم.
- نوظهور، یوسف، سیروس، داود، (۱۳۸۷)، نسبت فضیلت با سعادت در نظام اخلاقی افلاطون، پژوهش‌های فلسفی، سال ۵۱، شماره ۲۰۳، صص ۶۶-۴۹.
- یوسفی، محمدتقی، (۱۳۹۰)، رابطه نفس و بدن از دیدگاه فلسفه مشاء، فصلنامه علمی پژوهشی آیین حکمت، سال سوم، شماره مسلسل ۷.
- ورنر، شارل، (۱۳۷۳)، سیر حکمت در یونان، ترجمه بزرگ نادرزاد، تهران، انتشارات زوار.
- هتر، باتلر، (۱۳۹۸)، فضیلت: بررسی‌هایی اخلاقی و معرفت‌شناختی، ترجمه امیرحسین خداپرست، تهران، انتشارات کرگدن، چاپ اول.
- هری، گنسل، (۱۳۸۷)، درآمدی جدید به فلسفه اخلاق، ترجمه حمیده بحرینی، تهران، انتشارات آسمان خیال، چاپ پنجم.
- همدانی، مصطفی، (۱۳۹۳)، وسوسه و وسواس، پژوهشکده باقرالعلوم (ع)، بانک مقالات پژوهی.
- هوک، بنسون، (۱۳۹۳)، تاریخ فلسفه راتلج: سقراط و آغازگاه‌های فلسفه اخلاق، ترجمه حسن مرتضوی، ج ۱، تهران، نشر چشمه، چاپ اول.

- Anne Baril, (2014), "Eudaimonia in contemporary Virtue Ethics in the Handbook of virtue ethics", edieted by stan van Hoof, Cambridge university press

