بسم الله الرحمن الرحيم

چکیده مقالات همایش
روز جهانی فلسفه

سلامتی و زندگی خوب: رویکردهای نظری

Health and Well-being: Theoretical Approaches

آذرماه ۱۳۹۹
مؤسسه پژوهشی حکمت و فلسفه ایران

فهرست مطالب

نگاهی عرفانی به سلامتی..... ۵

سلامت و سعادت در حکمت ابن‌سینا..... ۶

در جستجوی علم شادکامی‌شناسی تجربی..... ۷

برساخت اجتماعی سلامت و بیماری..... ۹

فلسفه و زندگی واقع‌بوده..... ۱۰

دین و انواع سلامت..... ۱۲

دیرماندگی امر بهداشتی و رازوارگی سلامت..... ۱۳

رابطهٔ معنویت و سلامت از منظر حکمت اسلامی..... ۱۵

سلامتی از منظر جالینوس: خوانشی امروزی از مسئله‌ای کهن..... ۱۶

فلسفه و خوشبختی..... ۱۸

سلامت و بهروزی: نظری به رویکرد قابلیت‌محور ۱۹

نگاهی عرفانی به سلامتی

شهرام پازوکی
گروه ادیان و عرفان، مؤسسهٔ پژوهشی حکمت و فلسفهٔ ایران

سلامتی و بیماری، دارو و درمان، از اموری هستند که سابقه‌ای دیرینه در عمل و نظر بشر دارند، لذا موضوع‌های جدیدی نیستند. اما در تفکر مدرن از پی تغییری اصولی که در نگرش انسان به هستی، عالم و آدم و نسبتی که با هم دارند، رخ داد، تعریف و تلقی جدیدی نیز از انسان و سلامتی در پزشکی مدرن پیدا شد که هرگونه تلقی دیگر را به مقیاس اندیشه اصالت پیشرفت (progressism) غیر علمی (unscientific) نادرست و نهایتاً مردود اعلام کرد. در گفتار حاضر، چیستی سلامتی از نگاهی معنوی یا عرفانی که نگاهی کل‌نگر و جامع و حاکی از مبانی و مبادی دیگری به هستی، غیر نگاه رایج است، شرح داده می‌شود. مبنای این نگاه ارتباط عمیق و وجودی انسان و عالم به عنوان مظاهر انفسی و آفاقی حقیقت هستی است که سلامتی نیز در ذیل آن فهمیده می‌شود.
اکنون که ذره‌ای به نهایت خرد و ناچیز (کووید ۱۹) که در شرایط عادی و مستقلاً حتی جاندار هم نیست، توانسته سلامتی انسان‌ها را در کل جهان تهدید کند و در نظام عالمی که علوم مختلف از جمله پزشکی، اتقان و حفظ آن را در جهلی مرکب مدعی بود ایجاد کرده و می‌کند، توجه به این نگاه گرچه خلاف آمد عادت فکری زمانه است ولی شاید بتواند با تصحیح نگاه‌های رایج گره‌گشای بحران جهانی حاضر باشد.

واژگان کلیدی: عرفان، سلامتی، درمان هستی

سلامت و سعادت در حکمت ابن‌سینا

سیّد محمود یوسف‌ثانی
معاون پژوهشی و تحصیلات تکمیلی، مؤسسه پژوهشی حکمت و فلسفهٔ ایران

از نظر ابن سینا کمال سلامت در وجود آدمی به کمال هماهنگی میان ساحات دو گانه وجود مادی و مجرد او وابسته است.به این اعتبار اعتدال مزاج و سلامت تن که کمال ساحت جسمانی اوست و هماهنگی ساحات ادراکی او در دو حوزه کلی و عام عقل نظری و عقل عملی که مرتبط با جنبه تجرد وجود اوست مفهوم عام سلامت و تحقق آن را تضمین می کند. البته آنچه در نهایت کمال غایی در وجود انسان را معین می کند فعلیت یافتن قوای ساحت برتر وجود او یعنی عقل نظری و مدرکات آن است که با عنوان عام ادراک حقایق و مضاهی شدن وجود علمی آدمی با وجود عینی از آن یاد می شود. این مضاهات عالم عین و ادراک نیز طبیعتا در کلیات مراتب و مدارج هستی و انتقاش نفس به ترتیب عام و کلی نظام وجود و خارج می باشد. در این میان به کمال رسیدن عقل عملی و کسب ملکات اخلاقی که در دو ساحت فردی و اجتماعی تحق می‌پذیرد نیز می‌تواند به منزله غایت وسطی در تحقق کمال غایی مفید و مؤثر باشد.

واژگان کلیدی: سلامت، کمال غایی، عقل نظری، عقل عملی، وجود مادی، وجود مجرد

همایش روزجهانی فلسفه

«سلامتی و زندگی خوب؛ رویکردهای نظری»

در جستجوی علم شادکامی‌شناسی تجربی

آذرخش مکری

گروه روانپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی تهران و

معاون آموزشی مرکز ملی مطالعات اعتیاد

بیش از ۳ هزاره است که بشر درباره رمز و راز خوشبختی، راه های حصول شادکامی و رضایتمندی اندیشیده است. دیدگاه ها و نظریات متعدد و گاهی متضاد ارائه داده است اما از حدود شصت سال پیش رویه ایی جدی و متفاوت در مقوله خوشبختی رواج پیدا کرده است و آن مطالعه تجربی-آماری و پرسش ساختاری از انسان هاست. این پژوهش ها تاکنون نشان داده اند که صرف پرسیدن از انسان ها درباره رضایت آنها از زندگی و حس شادکامی و خوشبختی اگر در مقایس وسیع و بصورت مکرر صورت پذیرد، نتایج ارزشمند و روشنگری به همراه دارد. مطالعات طولی و آینده نگر ملی در کشورهای مرفه و صنعتی شاخص‌های معتبر و ثابتی برای حس خوشبختی در شهروندان خود را آشکار ساخته اند. جالب اینکه برخی از این شاخص‌ها، آنگونه که بصورت بدیهی تلقی می شد، اثرگذار نبودند و برعکس شاخص های جدیدی خودنمایی کردند. بغنوان مثال در میان متغیرهای مختلف ارتباط با خوشبختی، درآمد، سطح تحصیلات و شغل آنگونه که فرض می شد، اثر گذار نبودند. برعکس کیفیت رابطه با والدین بخصوص سبک اتصال به مادر تاثیر شگرف و عمیقی در حس شادکامی افراد به جای می گذارد. مخلوطی از اتصال عمیق و سالم به مادر با کاهش حس اضطراب و افسردگی در کودکی و نوجوانی همراه بود که به نوبه خود با نوعی زنده دلی در بزرگسالی و نگرش مثبت به جهان و اعتماد به سایر شهروندان توام می شد. این افراد خود را بسیار خوشبخت تر از همسالان خود می دیدند. لازم به ذکر است که از آنجا که اکثر پژوهش های معتبر و مورد استناد، طولی و آینده نگر بوده و گاهی بیش از نیم قرن را در برگرفته اند، مسئله خطا و سوگیری گذشته نگر و قلب ماهیت سال‌های قبل زندگی مطرح نخواهد بود. این یافته‌ها بنوعی بر تفکر فلسفی لااقل جهان غرب و

صنعتی درباره خوشبختی سایه افکنده اند: انسان از نظر تکاملی موجودی اجتماعی است و اتصال محکم و پایدار در دوران رشد به تکامل بهداشتی مغز منجر می شود که خود را در کاهش شاخص روان رنجوری و نوروتیسیسم (neuroticism) نشان می‌دهد. همزمان این تکامل سالم فردی تاثیر بسزایی در شاخص های رفتار اخلاقی، همدلی با همنوعان، اعتماد پایه به دیگران و حس هدفمندی به جای می‌گذارد. مجموعه این یافته‌ها، عده‌ایی را امیدوار کرده که شاید علوم تجربی بتواند با تولد شاخه‌هایی بعنوان مثال تحت عنوان علم شادکامی شناسی تجربی در درک معمای خوشبختی کمک کرده و حتی راهنمای پی‌ریزی جامعه سالم باشد.

واژگان کلیدی: شادکامی، رضایتمندی از زندگی، اختلالات روانپزشکی، سلامت روان

برساخت اجتماعی سلامت و بیماری

حسین شیخ‌رضایی
گروه مطالعات علم، مؤسسهٔ پژوهشی حکمت و فلسفهٔ ایران

دو مفهوم «سلامت» و «بیماری» در بسیاری از رشته‌های علمی و نظری، مانند پزشکی، اخلاق، سیاستگذاری عمومی و ...، از اهمیت برخوردارند؛ به‌ویژه که در همهٔ این رشته‌ها به سنجه‌هایی برای تعیین آنکه فرد بیمار کیست و سلامتی چیست نیاز داریم. فلسفه از آن‌رو که با تعریف مفاهیم و تعیین حدود و ثغور کاربرد آنها سروکار دارد، در بحث‌های مرتبط با این دو مفهوم مدخلیت می‌یابد. بنا به رویکردی قدیمی‌تر، که شاید با آنچه «عقل عرفی» درمی‌یابد نیز هماهنگی بیشتری دارد، تعریف «بیماری» و «سلامت» به‌نحوی «طبیعی» و «عینی» و به شکلی «تجربی» انجام می‌گیرد: «بیماری» مقوله و مشکلی فیزیولوژیک یا روان‌شناختی است که در آن برخی اندام‌ها یا قوای فرد بیمار طبق آنچه کارکرد «طبیعی» و «بهنجار» آنها است عمل نمی‌کنند، و این انحراف از امر طبیعی و بهنجار «نامطلوب» تلقی می‌شود. در مقابل، در رویکرد برساخت‌گرا یا اجتماعی، هرگونه فاصله‌گیری از مقادیر و کارکردهای «متوسط» نوعی «انحراف» ارزش‌گذاری نمی‌شود. از سوی دیگر، در این رویکرد، جنبه‌های هنجاری، فرهنگی و گفتمانی در تعریف دو مفهوم «سلامت» و «بیماری» کانون اصلی توجه‌اند. طبق این تلقی، علائق، منافع و ارزش‌های انسانی در تعریف و تعیین حدود دو مفهوم «سلامت» و «بیماری» نقش اساسی دارند و با صرف ارجاع به تفاوت‌های فیزیولوژیک و روان‌شناختی نمی‌توان این دو مفهوم هنجاری را تعریف کرد. در این سخن خواهیم کوشید ابتدا قرائت‌های برساخت‌گرایانهٔ رایج از دو مفهوم «سلامت» و «بیماری» را تشریح کنیم و آنگاه ببینیم این قرائت‌ها تا چه حد قابل‌دفاع‌اند و آیا ما را به کل از طبیعی انگاشتن «سلامت» و «بیماری» بی‌نیاز می‌کنند یا خیر.

واژگان کلیدی: سلامت، بیماری، رویکرد فیزیولوژیک، رویکرد برساختی، هنجارمندی

همایش روزجهانی فلسفه

«سلامتی و زندگی خوب؛ رویکردهای نظری»

فلسفه و زندگی واقع‌بوده

مهدی معین زاده

گروه فلسفهٔ علم و فناوری، پژوهشگاه علوم انسانی و مطالعات فرهنگی

مواجهه با این پرسش که " نسبت فلسفه و سلامت (به معنای اعم آن) چیست؟" ، خود ذیل سوالی فربه‌تر قرار می‌گیرد و آن اینکه اساسا " نسبت فلسفه و زندگی واقع‌بوده کدام است؟". مقصود ما از " زندگی واقع‌بوده" (life factic) ، بنا بر تصریحی که هایدگر در درسگفتار " هرمنوتیک واقع‌بودگی" (۱۹۲۲) می‌کند، وضعیتی است که دازاین خود را هماره از پیش، خود را پرتاب‌شده در آن می‌یابد. دهه‌های بازپسین قرن نوزده و دهه‌های آغازین قرن بیست که بشر دچار بحران معرفتی در عین بحران سیاسی (بحران ماندارین‌ها یا همان طبقه متوسط دانشگاهی آلمان و جنگ اول جهانی) است، دوران سربرآوردن این پرسش ها نیز هست که اصولا " فلسفه چیست و به چه کار است یا به چه کار می‌آید؟". پیشرفت محیرالعقول علوم طبیعی به همراه نضج‌گیری علوم انسانی در این دوره سبب گردید تبیین جهان هستی – که پیشتر فلسفه‌اش ارائه می‌داد- این بار از علوم طلبیده‌شود. تخصصی و شاخه‌شاخه شدن روز افزون علوم نیز با ایجاد گسست در وحدت آنها، فلسفه را که همواره با وحدت‌بخشی به ساحات گوناگون عجین بوده‌است، تهدید می‌کرد.در یک کلام علوم قلمروهای فلسفه را یکی پس از دیگری از آن ستاندند و بر این سوال دامن زدند که با وجود آنها دیگر " فلسفه به چه کار است؟". رایج‌ترین پاسخِ داده شده به پرسش " چیستی و چه کارگی فلسفه " در این دوره متضمن افکندن نسبتی بین آن و مفهوم جهان‌بینی (worldview =Weltanschauung) می‌گردد. تلقی متفکرینی چون دیلتای و یاسپرس و حتی نئوکانتی‌هائی از قبیل ناتورپ، ویندلباند و ریکرت – البته از جهات و به معانی متفاوتی- از فلسفه ، متضمن پیوند ذاتی بین آن و جهان‌بینی بود. اما هوسرل و با تاسی – و البته نه تقلید صرف – از او، هایدگر صراحتا با تقلیل فلسفه به جهان‌بینی مخالفت کردند و این در حالی بود که هر دو فیلسوف سخت قائل به وجود

نسبتی وثیق بین حیات و فلسفه بودند. اینکه فلسفه چگونه می‌تواند با حیات نسبت برقرار کند بی آنکه خادم حیات و متعاقبا امیال آدمیان گردد، مضمون این نوشتار خواهد بود. به گمان ما فلسفه با وجود آنکه مسائل خود را می‌باید از زندگی واقع‌بوده اخذ کند وظیفه پاسخگوئی به معضلات حیات آدمی را که اکثرا برخاسته از اهواء او هستند، بر ذمه ندارد. فلسفه بعنوان داعیه‌دار حقیقت، خادم آدمی نیست.در این نوشتار اندکی به مساله سلامت نیز پرداخته خواهد شد. از حیث اتیمولوژیک Health واژه‌ای است که با Whole مرتبط است. سلامت بر این اساس حالتی است که انسان ضمن آن خود را کلیتی هماهنگ می‌یابد و فلسفه البته همواره داعیه‌دار اتخاذ منظری کلی به عالم بوده است.

واژگان کلیدی: بحران فلسفه، جهان‌بینی، هایدگر، زندگی واقع‌بوده، سلامت

همایش روزجهانی فلسفه
«سلامتی و زندگی خوب؛ رویکردهای نظری»

دین و انواع سلامت

اسماعیل علیخانی

گروه کلام، مؤسسهٔ پژوهشی حکمت و فلسفهٔ ایران

گونه‌های مختلفی از سلامت وجود دارد؛ مهم‌ترین آنها سلامت روح و روان، سلامت عقل و سلامت جسم است. هر یک از این گونه‌های سلامت دارای ویژگی‌ها و متخصصان خاص خود است. این چند نوع سلامت از طریق علل و عوامل خاصی در معرض آسیب قرار می‌گیرند؛ هم‌چنان‌که عواملی در حفظ آنها نقش ایفا می‌کنند. از نکات مهم دربارهٔ گونه‌های مختلف سلامت این است که هر یک از این سلامت‌ها دارای محافظان و دغدغه‌مندانی است و البته، تنها مراقب همان گونهٔ سلامت هستند؛ نظیر پزشکان یا متخصصان تغذیه، که متخصص و دغدغه‌مند سلامت جسمی و فیزیکی انسان‌ها هستند؛ عالمان اخلاق، که متخصص و دغدغه‌مند سلامت روح و قلب آنان هستند؛ روان‌شناسان و روان‌کاوان، که متخصص و دغدغه‌مند سلامت روان آنان هستند؛ و فیلسوفان و متفکران و اهل منطق، که دغدغه‌مند فکر و اندیشهٔ افراد هستند. یکی از نکات مهم در اینجا این است که ادیان توحیدی عموماً و دین اسلام خاصتاً، اولاً اهتمام بسیاری به سلامت انسان‌ها دارند؛ ثانیاً، دغدغهٔ همهٔ گونه‌های سلامت انسان را دارند و در همهٔ زمینه‌های جسمی و روحی و روانی و عقلی به انسان‌ها توصیه‌هایی دارند و آنان را از چیزهایی که باعث از بین رفتن انواع سلامتی آنان می‌شود، برحذر می‌دارند. نکتهٔ مهم دیگر دربارهٔ انواع سلامت از منظر دین این است که دغدغهٔ دین دربارهٔ گونه‌های مختلف سلامت، به‌صورت تشکیکی و سلسله‌مراتبی است؛ یعنی آنچه اولا و بالذات برای دین مهم است، سلامت روح و روان انسان‌ها، آن‌گاه سلامت عقل آنان و در نهایت، سلامت جسم آنهاست. آنچه برای دین بسیار مهم است، سلامت روح انسان‌هاست؛ سلامتی از آفات اخلاقی و ارزشی. چرا که از منظر دین، حقیقت وجود انسان همین بعد است و سعادت و نگون‌بختی او در همین بعد رقم می‌خورد. بنابراین، از دست رفتن سلامت روحی برابر با نابودشدن انسان و انسانیت و از سعادت بازماندن و نیز، فاسد کردن جامعه است؛ اما به عنوان نمونه، انسان‌ها با از دست‌دادن سلامت جسم‌شان، هویت و انسانیت‌شان نابود نمی‌شود و از سعادت بازنمی‌مانند و جامعه را به تباهی نمی‌کشانند.

واژگان کلیدی: سلامت، سعادت، روح، عقل، جسم

همایش روزجهانی فلسفه

«سلامتی و زندگی خوب؛ رویکردهای نظری»

دیرماندگی امر بهداشتی و رازوارگی سلامت

علیرضا منجّمی

گروه فلسفهٔ علم و فناوری، پژوهشگاه علوم انسانی و مطالعات فرهنگی

در این گفتار به «دیرماندگی امر بهداشتی» و نسبت آن با «رازوارگی سلامت» خواهم پرداخت. مرادم از دیرماندگی امر بهداشتی آن است که امر بهداشتی در پس پشت امر بالینی (کلینیکال) قرار دارد و این دیرماندگی نوعی نامهیا بودگی را رقم‌زده است که با نشانه‌های بی‌شمار آن در همه‌گیری کووید ۱۹ مواجهیم؛ در مقایسهٔ پاندمی کووید ۱۹ و آنفلوآنزای اسپانیایی که یک‌صد سال باهم فاصله‌دارند شاهدیم که تکنولوژی پیشگیرانه (ماسک) تغییر محسوسی نکرده است درصورتی‌که در این بازهٔ زمانی تکنولوژی‌های تشخیصی‌درمانی پیشرفتی غریب و مسحورکننده کرده‌اند، بدان گونه که تکنولوژی تشخیصی‌درمانی یک‌صد سال پیش اشیایی موزه‌ای‌اند. افزون بر این، نشانه‌های فراوانی از نامهیا بودن سایر حوزه‌ها همچون علم، سیاست، فرهنگ و اجتماع هم به چشم می‌خورد. دیرماندگی امر بهداشتی هم در سطح نظری (تئوریک) هم در سطح عملی (پرکتیکال) و هم در سطح نهادی قابل تبیین است، اما بن‌مایهٔ آن این است که سلامت چنان که گادامر نشان داده است امری رازواره و مستور و فراچنگ جهان علمی‌تکنیکی نمی‌آید. آنچه به ابژهٔ علم پوزیتیو درمی‌آید نه سلامت که بیماری است. ازاین‌رو جهان علمی‌تکنیکی در مواجهه با سلامت آن را به‌مثابه «وضعیت فقدان بیماری» فهم می‌کند. دیرماندگی امر بهداشتی برای جبران این نامهیابودگی، لاجرم امر بهداشتی را در قالب امر بالینی بازآرایی و بازفهم می‌کند و به بیان دقیق‌تر طبی‌سازی امر بهداشتی رخ می‌دهد. از این رهگذر امر بالینی که در قالب نظریه، کارورزی و نهاد، سامان‌مند و مهیاست کار را برعهده می‌گیرد. این رخداد در سپهر عمومی هم پذیرفته و رواست. به‌بیان‌دیگر هم جامعه آمادگی دارد برای مشکلات خود به بیمارستان مراجعه کند و هم بیمارستان آماده پذیرش و مداخله است. باید توجه داشت همه‌گیری (اپیدمی) به‌مثابه تهدید بهداشت عمومی چنین زمینه‌ای را

برای تبدیل امر بهداشتی به امر بالینی فراهم می‌کند، غافل از آنکه اپیدمی است امری فربه از صرف شیوع بیماری در سطح وسیعی از جمعیت است و ازاین‌رو صرفاً به امری بالینی قابل فروکاست نیست و لاجرم تدبیر آن‌هم صرفاً با فراهم آوردن نیازهای تشخیصی‌درمانی میسر نمی‌گردد مگر آنکه در چارچوب امر بهداشتی فهم شود. این فهم هم در بعد سیاسی و هم در بعد فرهنگی اجتماعی و هم در بعد معرفتی لازم است. همه‌گیری شیوع بیماری مشخصی است در زمان و مکان مشخص است و لاجرم ابعادی غیر زیست‌پزشکی دارد که غفلت از آن تدبیر و مداخله در مهار همه‌گیری را مخدوش می‌کند و بسیاری از ناکامی‌ها در تدبیر همه‌گیری از همین امر ناشی می‌شود. افزون بر این طبی‌سازی امر بهداشتی چند پیامد اصلی دارد همچون بیم سلامت یا اضطراب سلامت؛ یعنی چنان از سالم نبودن خود بیمناکیم که دیگر سالم نیستیم. این ازآن‌روست که برای فهم سلامت باید در جستجوی بیماری باشیم. موارد متعددی از چنین پدیده‌ای را فراوان در همه‌گیری کرونا تجربه کرده‌ایم. این اضطراب سبب می‌شود که نظام خدمات درمانی با باری بیش‌ازحد توان خود مواجهه شود که فرسودگی حرفه‌مندان را در پی خواهد داشت؛ و این خود در چرخه‌ای معیوب همان مشکلات را دوچندان می‌کند. بدین‌سان آنچه از آن به‌عنوان دیرماندگی امر بهداشتی سخن گفتیم در بستری تاریخی خود را بازتولید می‌کند.

واژگان کلیدی: دیرماندگی امر بهداشتی، امر بالینی، رازوارگی سلامت، طبی‌سازی، همه‌گیری، گادامر

رابطهٔ معنویت و سلامت از منظر حکمت اسلامی

سیّد احمد غفاری قره باغ
گروه ادیان و عرفان، مؤسسهٔ پژوهشی حکمت و فلسفهٔ ایران

درجهان امروز، توجه به سلامت روانی، به مثابه‌ی محور تحول و عنصر اساسی هر جامعه، بیش از پیش محسوس است و ضرورت توانمندکردن، برانگیختن و مشارکت بخشی به این عامل، یکی از برنامه‌های راهبردی و حیاتی مدیریت هر مجموعه تلقی می‌شود. باتوجه به این‌که یکی از عوامل مؤثربر سلامت روانی، معنویت است، این پژوهش با هدف بررسی نقش معنویت در سلامت، به ابعاد مختلف آن میپردازد. براین اساس، می‌توان به ابعاد چهارگانه‌ی ارتباطات انسانی–باخود، باخدا، با دیگران، با طبیعت–در حیات فردی و اجتماعی‌اش توجه نموده و تأثیرات معنویت را در این اضلاع، مورد توجّه قرار داد. انسجام اجتماعی و کاهش و پیشگیری از جرم، نیز تقویت توانمندی افراد برای مقابله در برابر مشکلات و تقلیل استرس و فشارهای روحی و فرآوری خشنودی و رضایت از زندگی، از ثمرات روشن معنویت‌گرایی در امر سلامت است.

واژگان کلیدی: معنویت، سلامت، سلامت روانی، سلامت معنوی

همایش روزجهانی فلسفه

«سلامتی و زندگی خوب؛ رویکردهای نظری»

سلامتی از منظر جالینوس: خوانشی امروزی از مسئله‌ای کهن

محمد جواد اسماعیلی

گروه فلسفهٔ اسلامی، مؤسسهٔ پژوهشی حکمت و فلسفهٔ ایران

جالینوس در زمره اندیشمندانی است که در آثارش به ارزیابی آموزه‌های فلسفی و طبی پرداخته است. در آثار وی بازتاب آراء بقراط، افلاطون، ارسطو و اندیشمند رواقی آشکار است. به نظر می‌رسد نگرش انتقادی افلاطون در گرگیاس و فایدروس نسبت به بقراط سبب شده است تا جالینوس یکی از مفصلترین آثارش را به سنجش آراء دو اندیشمند باستانی، بقراط و افلاطون، اختصاص داده باشد. بر پایه همین سنجش است که جالینوس در مقام فیلسوف-طبیب، مفهوم سلامتی را در آثار گوناگون خود تبیین کرده است. مفهوم سلامتی را می‌توان با دو رهیافت ارزیابی کرد: رهیافت ایجابی و رهیافت سلبی. جالینوس بر پایهٔ رهیافت ایجابی به تعریف سلامتی می‌پردازد و بر پایهٔ این رهیافت، نحوه تحقّق سلامتی را بدین صورت تعریف می‌کند:

۱) سلامتی آن هنگام تحقق می‌یابد که کارکردهای بدن در هماهنگی با طبیعت باشد.

۲) سلامتی آن هنگام تحقّق می‌یابد که قِوام اندامهایی که به وسیلهٔ بدن عمل می‌کند، در هماهنگی با طبیعت باشد.

جالینوس در دو تعریف خود از سلامتی از سه اصطلاح کارکرد (function)، قِوام (constitution)، و در هماهنگی با طبیعت (nature with accord in) بهره می‌گیرد. بنا بر این، شناخت دقیق دو تعریفی که جالینوس از سلامتی ارائه کرده است، مبتنی بر شناخت دقیق این سه اصطلاح است. همچنین بر این اساس می‌توان رهیافت ایجابی جالینوس را بهتر شناخت. جالینوس افزون بر بیان رهیافت ایجابی از سلامتی به ارزیابی انتقادی رهیافت سلبی از مفهوم سلامتی می‌پردازد. در این رهیافت، سلامتی مرادف

با فقدان بیماری شمرده شده است. آنچه تا کنون بیان شد، بخش نخست سخنرانی اینجانب است. در بخش دوم یکی از رساله‌های جالینوس با عنوان رسالهٔ فی خصب البدن (Habitu Bono de) که جالینوس به نحو کاربردی، رهیافت ایجابی از سلامتی را در آن به کار بسته است بررسی خواهد شد.

واژگان کلیدی: جالینوس، سلامتی، رهیافت ایجابی، هماهنگی با طبیعت، فی خصب البدن

همایش روزجهانی فلسفه

«سلامتی و زندگی خوب؛ رویکردهای نظری»

فلسفه و خوشبختی

مسعود زنجانی
پژوهشگر فلسفه

فلسفه در تلقّی و تعبیرِ فلاسفهٔ باستانی، مجموعه‌ای از آموزه‌هایِ انتزاعی یا فعالیت‌هایِ نظری نبوده است؛ چنانکه صرفاً وسیله‌ای برای «دانستن یا شناختن» قلمداد نمی‌شده است. در واقع، فلسفهٔ باستانی، یک شیوهٔ «ورزیدن یا زیستنِ» ضروری برای «زندگیِ سعادت‌مندانه» بوده است. یکی از بحران‌های جدّی عصرِ جدید «بحرانِ فلسفه» است. در واقع، فلسفه‌ای که رسالتِ تاریخی‌اش «بحران‌زدایی» بوده، اکنون، خود «بحران‌زده» و حتی «بحران‌زا» شده است؛ از خاستگاهِ اصیلِ تاریخی و جایگاهِ رفیعِ فرهنگی خود دورگشته؛ نیروی روشنگر و درمانگرش را از دست داده است؛ و از فروکاسته شدنش به یک فعالیتِ صرفاً «نظری»، یا یک رشتهٔ «دانشگاهی»، و یا یک جلوهٔ «روشنفکری» رنج می‌بَرَد. باری، به قول دیوید ثورو و پیر آدو، «امروزه پرفسورهای فلسفه داریم، اما فیلسوف نداریم!». افلاطون، سیسرون و مونتنی به ما می‌آموزند که فلسفه «هنرِ خوبْ زندگی کردن» و «هنرِ خوبْ مُردن» است. چنانکه، در نظرگاهِ ارسطو و اپیکور، غایت و ضرورتِ فلسفه‌ورزی چیزی کمتر از «خوشبختی» انسان نیست. بنابراین، می‌توان گفت: «فلسفه» چیزی نیست جز «خردورزیِ ضروریِ آدمی برای خوشبختیِ خویش». از این منظر، تاریخِ فلسفه را می‌توان تاریخ کوشش‌های نظرورزانه و متأمّلانه برای دفاع از «زندگی» و بهبود عملیِ آن، و نهایتاً کمک به «خوشبختی» آدمی دانست؛ چنانکه با نیچه می‌توان هر فیلسوف را یک «طبیبِ فرهنگی» خوانْد که به شیوه و به نوبهٔ خود، می‌کوشد تا «خوشبختی» را برای عصرِ خویش ارمغان آورد. باری، «خوشبختی»، چیزی جز «جستجویِ خردورزانهٔ خوشبختی» و «گفتگویِ دوستانه پیرامونِ آن»، یعنی «فلسفه‌ورزی»، نیست.

واژگان کلیدی: فلسفه‌درمانی، خوشبختی، زندگی خوب، فلسفه برای زندگی، مونتنی، پیرآدو

همایش روزجهانی فلسفه

«سلامتی و زندگی خوب؛ رویکردهای نظری»

سلامت و بهروزی: نظری به رویکرد قابلیت‌محور

امیرحسین خداپرست

گروه فلسفهٔ غرب، مؤسسهٔ پژوهشی حکمت و فلسفهٔ ایران

نحوه‌ی توزیع عادلانه‌ی منابع همواره در میان متفکران و سیاست‌گذارانی که از منظر اخلاقی و اجتماعی به مسئله‌ی سلامت می‌نگریسته‌اند محل مناقشه بوده است. مسئله آن است که به‌رغم گسترش امکانات تشخیصی و درمانی، این امکانات همچنان برای پرداختن به مسائل نامحدودِ مربوط به پیشگیری، تشخیص و درمان بیماری‌ها دچار محدودیت‌اند و بر نابرابری‌های فعلی می‌افزایند. برخی کوشیده‌اند با رویکردی فایده‌گرایانه به این مسئله بپردازند و تأمین بیشترین فایده برای بیشترین افراد را ملاک اصلی توزیع امکانات سلامت دانسته‌اند. در سوی مقابل، برخی دیگر بر نوعی قرارداد اجتماعیِ مبتنی بر هنجارهای مختص هر جامعه تأکید کرده‌اند. در این میان، مارتا نوسبام، فیلسوف فضیلت‌گرای معاصر، دیدگاهی عرضه کرده که برخاسته از رویکرد قابلیت‌محور او به مسئله‌ی بهروزی انسان است. مطابق رویکرد قابلیت‌محور، اولاً، آزادی برای دست یافتن به بهروزی اهمیت اخلاقیِ بنیادین دارد و، ثانیاً، این آزادی را باید در پرتو قابلیت‌های افراد و آنچه برایشان واجد ارزش است درک و دریافت کرد. نوسبام رویکرد قابلیت‌محور را در مورد سلامت و، به طور خاص، مسئله‌ی نابرابری در توزیع منابع سلامت نیز به کار گرفته است. به نظر او، آنچه در سلامت افراد تعیین‌کننده است مواهب و نیازهای زیستی، رفتارهای فردی، محیط فیزیکی و شرایط اجتماعی است. به‌رغم آنکه ایجاد تغییر در دو عامل نخست، یعنی مواهب و نیازهای زیستی و رفتارهای فردی، دشوار یا ناممکن است، می‌توان برای تغییر در عوامل سوم و چهارم، یعنی محیط فیزیکی و شرایط اجتماعی، تلاش کرد و از آن‌ها برای ارتقای قابلیت سلامت افراد استفاده کرد. در این تلاش، توجه به این قابلیت‌های پایه و هنجارین ضروری است: توانایی زندگی کردن برای مدتی معمول و متعارف، داشتن سلامت کافی، حفظ کرامت جسمانی، توانایی استفاده از حواس و تخیل و تفکر شخصی،

داشتن عواطف و پیوندهای عاطفی، داشتن عقلانیت عملی برای شکل دادن به تصوری از خوبی، داشتن وابستگی‌های اجتماعیِ معنادار و درخور احترام، ابراز دغدغه نسبت به دیگر گونه‌ها، توانایی بازی و داشتن اختیار و اراده در مورد اموال شخصی و محیط سیاسی. تأکیدِ خاص بر این قابلیت‌ها از این تصور نشئت می‌گیرد که زندگی انسانیِ خوب واجد مؤلفه‌هایی به‌هم‌پیوسته است که در مجموع، افقی برای حفظ و بهبود سلامت و، در نهایت، شکوفایی او ایجاد می‌کنند.

واژگان کلیدی: بهروزی، سلامت، رویکرد قابلیت‌محور، توزیع عادلانه‌ی منابع، مارتا نوسبام