

ماهنامه علمی - اطلاع رسانی

دانش مستدام

سال هفتم، شماره ۷۵، آذر ۱۴۰۳





مشاهده نشریه
در پایگاه «مگیران»



شماره‌های
پیشین نشریه

نقل مطالب با ذکر منبع و حفظ حقوق مادی و معنوی نویسندگان مجاز است.

صاحب امتیاز: دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی قم
مدیر مسئول: دکتر ابوالفضل ایرانی خواه
سر دبیر: دکتر اکرم حیدری

هیأت تحریریه (به ترتیب حروف الفبا):

حمید آسایش، مرتضی حیدری، احسان اله درویشی، محسن رضایی آدریانی، محمود شکوهی تبار، زهرا طاهری خرامه، احمد مشکوری، منصوره مدنی، محمد مهری لیقوانی.

مدیر اجرایی: زهرا سادات علایی طباطبایی

تیم اجرایی: محمد سالم، سیده طاهره موسوی.

ویراستار: حورا خیمسه

طراحی و صفحه آرایی: فاطمه سادات حسینی

ماهنامه «دانش سلامت و دین» ضمن استقبال از نقدها و پیشنهادهای شما،
آمادگی دارد مطالب ارسالی را منتشر نماید.

سخن آغازین

۳.....خطبه در نکوهش دنیا.....

۴.....پیام سلامت و دین (۵۷).....

سلامت در قرآن و روایات

۵.....آثار شکرگزاری در قرآن کریم.....
محمود شکوهی تبار

سلامت و مراقبت معنوی

۸.....بخشش و خودمراقبتی معنوی: راهنمایی برای بهزیستی.....
زهرا طاهری خرامه

فقه سلامت

۱۰.....چرا می گویند «دکتر محرم است»؟.....
احمد مشکوری

تحلیل اخلاق - حقوق مولد

ارزیابی و مدیریت خطر افزایشی در آموزش مهارت‌های
بالینی.....
۱۲.....
حمید آسایش، احمد مشکوری، محسن رضایی آدریانی

تاریخ علوم پزشکی

بررسی مطالب پزشکی روزنامه شکوفه؛ اولین نشریه تخصصی زنان
در ایران.....
۱۴.....
فاطمه شکران زینی

۱۷.....ملاحظات اخلاقی در جراحی زیبایی.....
محمد نظری پشتکوهی

معرفی کتاب

۲۰.....نگرش و ایمان در تربیت دینی.....

۲۱.....پیام سلامت و دین (۵۸).....

خطبه در نگاهش دنیا

برادر هستید، چیزی جز آلودگی درون‌ها و بدی نیت‌ها شما را از هم جدا نکرده است. به این لحاظ یکدیگر را یاری نمی‌دهید و خیرخواهی نمی‌کنید و به هم بذل و بخشش ندارید و با یکدیگر دوستی نمی‌کنید. شما را چه شده است که به اندکی از دنیا که به دست می‌آورید شاد می‌شوید و به بسیاری از آخرت که از دست می‌دهید غصه‌دار نمی‌گردید؟!

چون اندکی از دنیا از دستتان برود شما را پریشان می‌کند تا جایی که آثار پریشانی در چهره شما آشکار می‌گردد و در برابر آنچه از دستتان رفته بی‌تابی می‌کنید، و گویی دنیا جای اقامت همیشگی شماست، و گویی متاع آن برای شما دائمی است! چیزی شما را از گفتن عیب برادر خود به صورت رویاروی باز نمی‌دارد، جز ترس از اینکه او هم به مانند آن عیب را برای شما بگوید.

در ترک آخرت و محبت به دنیا با هم خالصانه دوستی می‌ورزید، و دین هر یک از شما باز بچه زبان اوست.

به کسی می‌مانید که کارش را انجام داده، و خشنودی مولای خود را به دست آورده است!

منبع:

نهج‌البلاغه، خطبه ۱۱۲. ترجمه حسین انصاریان. <https://www.erfan.ir/farsi/nahj1-112>. دسترسی در تاریخ ۱۴۰۳/۷/۲۴

شما را از دنیا می‌ترسانم که منزل کوچ است نه جای اقامت. به امور فریبنده خود را آراسته و با آرایشش به فریفتن برخاسته. سرایی است که نزد پروردگارش بی‌مقدار است. حلالش را به حرام و خیرش را به شرّ و حیاتش را به مرگ، و شیرینش را به تلخی درآمیخته است. خداوند آن را برای دوستانش خالص و گوارا نکرده و از پرداخت آن به دشمنانش مضایقه ننموده است. خوبی‌اش اندک، شرّش حاضر، گردآمده‌اش فانی‌شونده، دولتش در معرض ربوده شدن، و آبادش در معرض خراب شدن است. چه خیری است در سرایی که مانند خراب شدن ساختمان خراب می‌گردد؟ و عمری که چون تمام شدن توشه در آن خانه به پایان می‌رسد؟ و مدتی که چون تمام شدن راه به آخر خواهد رسید؟!

واجبات خدا را از خواسته‌های خود قرار دهید و در ادای حق و خواسته‌هایش از او بخواهید شما را یاری دهد، و دعوت مرگ را به گوش‌های خود بشنوانید پیش از آنکه شما را دعوت کنند.

زاهدان در دنیا دلشان می‌گیرد، گرچه به ظاهر بخندند، و اندوهشان شدید است، گرچه شاد باشند، و خشمشان بر خود زیاد است، گرچه در میان مردم به خاطر آنچه از آن بهره‌مندند مورد غبطه‌اند.

یاد مرگ از دلتان پنهان شده و آرزوهای دروغ نزد شما حاضر شده است. از این‌رو، دنیا بیش از آخرت مالک شما شده و متاع فعلی دنیا شما را از توجه به متاع آخرت باز داشته است. شما بر مبنای دین خدا



پیام سلامت ودین (۵۷)

سالمندان،

سرمایه‌های جامعه و مایه برکت هستند.

فرهنگ احترام ویژه به سالمندان را بیش
از پیش نهادینه کنیم.

آثار شکرگزاری در قرآن کریم

محمود شکوهی تبار^۱

افزایش نعمت

خداوند متعال به صراحت بیان می‌کند که شکر نعمت، سبب فزونی و برکت نعمت‌ها می‌شود؛ چنان‌که در آیه هفتم سوره ابراهیم می‌فرماید: «لَئِنْ شَكَرْتُمْ لَأَزِيدَنَّكُمْ؛ اگر شکر کنید، قطعاً نعمت‌هایتان را افزایش خواهیم داد». این وعده الهی نشان می‌دهد که شکرگزاری نه تنها موجب رضایت خداوند، بلکه دریچه‌ای برای دریافت نعمت‌های بیشتر و راهکاری مؤثر در راستای جلب رحمت و برکات الهی است.

تداوم نعمت

بر اساس آیات نورانی قرآن کریم، شکرگزاری از عوامل مهم تداوم نعمت‌هاست. در آیات ۱۵ و ۱۶ سوره سبأ، خداوند به قوم سبأ اشاره می‌کند که در سرزمین خود دو باغ زیبا و حاصلخیز داشتند و به آن‌ها دستور داده بود که از رزق پروردگارشان بخورند و شکرگزاری کنند، اما آن‌ها از این دستور سرپیچی کردند و در نتیجه، خداوند سیلی عظیم را بر آن‌ها نازل کرد و باغ‌هایشان را

شکرگزاری، به‌عنوان تمرینی آگاهانه برای قدردانی از نعمت‌ها و تجربیات مثبت زندگی، در سال‌های اخیر مورد توجه بسیاری از پژوهشگران بوده است. این مفهوم در آموزه‌های قرآن کریم و احادیث پیامبر اکرم (ص) و اهل بیت (علیهم‌السلام) فراوان مطرح شده است. بسیاری از آیات قرآن با تشویق و ترغیب انسان‌ها به این عمل، آن را وسیله‌ای برای کسب معرفت، رسیدن به فضیلت و جلب رضایت الهی معرفی کرده‌اند. همچنین شکرگزاری، به‌عنوان مانعی در برابر گناه و عاملی برای شکوفایی علم و ایمان مؤمنان شناخته شده است. افزون بر این، آیات بسیاری از قرآن به فضیلت شکرگزاری پیامبران بزرگ اشاره کرده و یا آنان را به این خصلت زیبا فراخوانده است. شکرگزاری آثار فراوانی دارد که به بخشی از آن‌ها که در قرآن کریم بیان شده است، اشاره می‌شود.

واژگان کلیدی: قرآن کریم، شکرگزاری، آثار، نعمت

الهی

۱. گروه مطالعات قرآن و حدیث در سلامت، دانشکده سلامت و دین، دانشگاه علوم پزشکی قم، قم، ایران. mshokouhitabar@muq.ac.ir

به باغ‌هایی با میوه‌های تلخ و کم‌ارزش تبدیل کرد. این آیه نشان می‌دهد که شکرگزاری سبب تداوم نعمت‌ها می‌شود، و کفران نعمت‌ها، یعنی ناسپاسی و بی‌توجهی به آن‌ها، سبب از بین رفتن آن‌ها می‌شود: «لَقَدْ كَانَ لِسَيِّئَاتِكُمْ آيَةٌ مِّنْ سَمَاءٍ جَنَّاتٍ عَن يَمِينٍ وَ شِمَالٍ كُلُوا مِن رِّزْقِ رَبِّكُمْ وَ اشْكُرُوا لَهُ بَلَدَةٌ طَيِّبَةٌ وَ رَبِّ غَفُورٌ فَاعْرِضُوا فَأَرْسَلْنَا عَلَيْهِمْ سَيْلَ الْعَرِمِ وَ بَدَّلْنَاهُمْ بِجَنَّتَيْهِمْ جَنَّتَيْنِ ذَوَاتِيْ اُكْلٍ حَمِيْطٍ وَ اَثَلٍ وَ شَيْءٍ مِّنْ سِدْرٍ قَلِيْلٍ؛ برای قوم «سبأ» در محل سکونتشان نشان‌های (از قدرت الهی) بود: دو باغ (بزرگ و گسترده) از راست و چپ (رودخانه عظیم با میوه‌های فراوان و به آن‌ها گفتیم: از روزی پروردگارتان بخورید و شکر او را به جا آورید؛ شهری است پاک و پاکیزه، و پروردگاری آمرزنده (و مهربان)!) اما آن‌ها (از خدا) روی‌گردان شدند، و ما سیل ویرانگر را بر آنان فرستادیم، و دو باغ (پربرکت) شان را به دو باغ (بیارزش) با میوه‌های تلخ و درختان شوره‌گز و اندکی درخت سدر مبدل ساختیم!».

برگزیدگی

بر اساس آیات قرآن کریم، شکرگزاری از عوامل مهم برگزیدگی انسان در نزد خداوند است؛ به‌عنوان نمونه آیات ۱۲۰ و ۱۲۱ سوره نحل به حضرت ابراهیم علیه السلام اشاره دارد که خداوند او را به دلیل شکرگزاری و سپاسگزاری از نعمت‌های الهی، برگزید و هدایت کرد: «إِنَّ اِبْرَاهِيْمَ كَانَ اُمَّةً قَانِتًا لِلّٰهِ حَنِيفًا وَ لَمْ يَكُ مِنَ الْمُشْرِكِيْنَ. شَاكِرًا لِاَنْعَمِهٖ اِجْتَبَاهُ وَ هَدَاهُ اِلٰى صِرَاطٍ مُّسْتَقِيْمٍ؛ ابراهیم امتی بود مطیع فرمان خدا؛ خالی از هر گونه انحراف و از مشرکان نبود. شکرگزار نعمت‌های پروردگار بود، خدا او را برگزید و به راهی راست هدایت کرد!».

بصیرت

بر اساس آیات قرآن کریم، شکرگزاری راهی برای دستیابی به بصیرت و بینش عمیق است. در آیه ۵۸ سوره اعراف، خداوند با تمثیلی زیبا می‌فرماید: «وَ الْبَلَدِ الطَّيِّبِ يَخْرُجُ نَبَاتُهُ بِاِذْنِ رَبِّهِ وَ الَّذِي خَبُثَ لَا يَخْرُجُ اِلَّا نَكِدًا كَذٰلِكَ نُصَرِّفُ الْاٰيَاتِ لِقَوْمٍ يَشْكُرُوْنَ؛ سرزمین پاکیزه و شیرین، گیاهش به فرمان پروردگار می‌روی، اما سرزمین‌های بد طینت (و شورزار)، جز گیاه ناچیز و بیارزش، از آن نمی‌رویید؛ این‌گونه آیات (خود) را برای آن‌ها که شکرگزارند، بیان می‌کنیم!».

این آیه نشان می‌دهد که خداوند نشانه‌ها و آیات خود را برای افراد شکرگزار روشن می‌سازد و آن‌ها را به درک و فهمی عمیق‌تر از حقایق هستی می‌رساند. در واقع، شکرگزاری قلب و روح انسان را آماده پذیرش و درک حقایق الهی

می‌کند و بصیرت و بینش را در انسان افزایش می‌دهد.

رضایت خداوند

بر اساس آیات قرآن کریم، شکرگزاری از عوامل جلب رضایت خداوند است. در آیه هفتم سوره زمر می‌خوانیم که اگر انسان‌ها کفران کنند، خداوند از آن‌ها بی‌نیاز است و کفران را برای بندگانش نمی‌پسندد، اما اگر انسان‌ها شکرگزاری کنند، خداوند از آن‌ها راضی می‌شود. این آیه نشان می‌دهد که شکرگزاری رابطه‌ای دوسویه بین انسان و خداوند است. انسان با شکرگزاری رضایت خداوند را جلب و خداوند نیز با نعمت‌های خود، انسان را شاد و خرسند می‌کند. در واقع، شکرگزاری عبادتی است که انسان را به خداوند نزدیک و رضایت او را جلب می‌کند: «إِنْ تَكْفُرُوا فَاِنَّ اللّٰهَ غَنِيٌّ عَنكُمْ وَ لَا يَرْضٰى لِعِبَادِهِ الْكُفْرَ وَ اِنْ تَشْكُرُوا يَرْضٰهُ لَكُمْ...؛ اگر کفران کنید، خداوند از شما بی‌نیاز است و هرگز کفران را برای بندگانش نمی‌پسندد و اگر شکر او را به جا آورید آن را برای شما می‌پسندد...». در تفسیر المیزان در توضیح معنای آیه آمده است: «اگر به مقتضای عبودیت و اخلاص دین برای خدا، شکر خدا را به جا آورید، خداوند همین شکر را برای شما که بندگان او هستید، می‌پسندد و شکر خدا منطبق با ایمان به خداست؛ چنان‌که در مقابل، کفران خدا منطبق با کفر به وی است» (طباطبایی، ۱۳۹۰: ۱۷ / ۳۶۵).

قبولی اعمال

از آیات حیات‌بخش قرآن کریم استفاده می‌شود که شکرگزاری از عوامل قبولی اعمال انسان است. در آیه ۱۵ و ۱۶ سوره احقاف می‌خوانیم: «وَ وَصَّيْنَا الْاِنْسَانَ بِوَالِدَيْهِ اِحْسَانًا حَمَلَتْهُ اُمُّهُ كُرْهًا وَ وَضَعَتْهُ كُرْهًا وَ حَمَلُهُ وَ فِصَالُهُ ثَلَاثُونَ شَهْرًا حَتّٰى اِذَا بَلَغَ اَشُدَّهُ وَ بَلَغَ اَرْبَعِيْنَ سَنَةً قَالَ رَبِّ اَوْرِعْنِيْ اَنْ اَشْكُرَ نِعْمَتَكَ الَّتِيْ اَنْعَمْتَ عَلَيَّ وَ عَلٰى وَالِدَيَّ وَ اَنْ اَعْمَلَ صَالِحًا تَرْضَاهُ وَ اضْلِحْ لِيْ فِيْ ذُرِّيَّتِيْ اِنِّيْ نَبْتُ اِلَيْكَ وَ اِنِّي مِنَ الْمُسْلِمِيْنَ. اُولٰٓئِكَ الَّذِيْنَ تَتَّقِبَلْ عَنْهُمْ اَحْسَنَ مَا عَمِلُوْا وَ تَتَجَاوَزُ عَنْ سَيِّئَاتِهِمْ فِيْ اَصْحَابِ الْجَنَّةِ وَ عَدَّ الصَّدَقِ الَّذِيْ كَانُوْا يُوعَدُوْنَ؛ ما به انسان توصیه کردیم که به پدر و مادرش نیکی کند، مادرش او را با ناراحتی حمل می‌کند و با ناراحتی بر زمین می‌گذارد و دوران حمل و از شیر بازگرفتنش سی ماه است تا زمانی که به کمال قدرت و رشد برسد و به چهل سالگی بالغ گردد، می‌گوید: "پروردگارا! مرا توفیق ده تا شکر نعمتی را که به من و پدر و مادرم دادی به جا آورم و کار شایسته‌های انجام دهم که از آن خشنود باشی و فرزندان مرا صالح گردان. من به سوی تو باز می‌گردم

و توبه میکنم، و من از مسلمانانم! آن‌ها کسانی هستند که ما بهترین اعمالشان را قبول میکنیم و از گناهانشان میگذریم و در میان بهشتیان جای دارند؛ این وعده راستی است که وعده داده میشدند». این آیه نشان می‌دهد که انسان با شکرگزاری و انجام عمل صالح و نیک می‌تواند اعمال خود را در پیشگاه خداوند به صورت مورد قبول ارائه کند. در واقع، شکرگزاری وسیله‌ای است که انسان را به عمل صالح و نیک رهنمون می‌کند و باعث می‌شود که اعمال او در پیشگاه خداوند پذیرفته شود. علامه طباطبایی درباره این آیه می‌فرماید: «جمله "رَبِّ أَوْزَعْنِي أَنْ أَشْكُرَ نِعْمَتَكَ..." درخواست این است که نعمت شکرگزاری خداوند را ارزانیش بدارد تا نعمت او را به صورت قولی و عملی اظهار کند. شکر قولی که روشن است و اما عملی به این معناست که نعمتهای خدا را طوری استفاده کند که همه بفهمند نعمت او از خدای سبحان است و خدا آن را به وی داده و از ناحیه خود او نیست و لازمه این گونه استعمال این است که عبودیت و مملوکیت این انسان در گفتار و کردارش آشکار باشد» (طباطبایی، ۱۳۹۰: ۱۸ / ۲۰۰).

درک آیات الهی

بر اساس آیات قرآن کریم، شکرگزاری از عوامل مهم در درک و فهم آیات خداوند است. در آیه پنجم سوره ابراهیم، خداوند به حضرت موسی (علیه السلام) دستور می‌دهد که قوم خود را از تاریکی به سوی نور هدایت کند و آن‌ها را به یاد روزهای الهی بیندازد. سپس می‌فرماید که در این کار نشانه‌ها و آیاتی برای هر صبور و شکرگزاری وجود دارد. این آیه نشان می‌دهد که دو ویژگی شکرگزاری و صبر باعث می‌شوند انسان بتواند آیات و نشانه‌های الهی را درک کند و از آن‌ها بهره ببرد. در واقع، شکرگزاری قلب و روح انسان را آماده می‌کند تا بتواند حقایق و آیات الهی را درک و از آن‌ها استفاده کند: «وَلَقَدْ أَرْسَلْنَا مُوسَى بِآيَاتِنَا أَنْ أَخْرِجْ قَوْمَكَ مِنَ الظُّلُمَاتِ إِلَى النُّورِ وَذَكِّرْهُمْ بِآيَاتِ اللَّهِ إِنَّ فِي ذَلِكَ لَآيَاتٍ لِكُلِّ صَبَّارٍ شَكُورٍ؛ ما موسی را با آیات خود فرستادیم (و دستور دادیم): قومت را از ظلمات به نور بیرون آر! و «آیات الله» را به آنان یاد آور! در این، نشانه‌هایی است

برای هر صبرکننده شکرگزار!))
هدایت

در نگاه قرآن کریم، شکرگزاری سبب هدایت انسان می‌شود. در آیات ۱۲۰ و ۱۲۱ سوره مبارکه نحل آمده است: «إِنَّ إِبْرَاهِيمَ كَانَ أُمَّةً قَاتِلًا لِكُلِّ خَيْفَاءٍ وَكُلِّ يَكُ مِنَ الْمُشْرِكِينَ. شَاكِرًا لِأَنْعَمِهِ اجْتَبَاهُ وَهَدَاهُ إِلَى صِرَاطٍ مُسْتَقِيمٍ؛ ابراهیم (به تنهایی) امتی بود مطیع فرمان خدا؛ خالی از هر گونه انحراف و از مشرکان نبود. شکرگزار نعمت‌های پروردگار بود، خدا او را برگزید و به راهی راست هدایت کرد!». این آیه نشان می‌دهد که شکرگزاری وسیله‌ای است که انسان را به هدایت می‌رساند و هنگامی که انسان شکرگزار نعمت‌های خداوند باشد، خداوند او را به راه راست هدایت و از او حمایت می‌کند. در واقع، شکرگزاری سبب توجه انسان به نعمت‌های خداوند می‌شود و آن‌ها را به یاد می‌آورد و این مسئله پذیرش دستورات الهی را برای او آسان‌تر می‌کند و زمینه‌ساز هدایت او می‌شود.

منابع:

- قرآن کریم.

- طباطبایی، محمدحسین (۱۳۹۰ق). المیزان فی تفسیر القرآن.

بیروت: مؤسسة الأعلمی للمطبوعات.

در آموزه‌های قرآن کریم، بر شکرگزاری، به‌عنوان عملی آگاهانه برای قدردانی از نعمت‌ها و تجربیات مثبت زندگی، تأکید شده است. این مفهوم، وسیله‌ای برای کسب معرفت، فضیلت و جلب رضایت الهی شناخته می‌شود و به‌عنوان مانعی در برابر گناه و عاملی برای شکوفایی علم و ایمان مؤمنان مطرح است. آثار شکرگزاری از منظر آیات قرآن کریم شامل افزایش و تداوم نعمت‌ها، برگزیدگی در نزد خداوند، افزایش بصیرت، جلب رضایت الهی و قبولی اعمال است. همچنین شکرگزاری به درک آیات الهی و هدایت انسان کمک می‌کند

حق ما ظلم کرده است. این عمل، از طریق رها کردن احساسات منفی مانند کینه، خشم و انتقام‌جویی، به افراد کمک می‌کند تا به آرامش درونی دست یابند (آذربایجانی، ۱۴۰۲).

بنابراین، بخشش تأثیراتی مثبت بر سلامت روانی، جسمی و عاطفی افراد دارد. به همین دلیل، بخشش به‌عنوان یکی از مهارت‌های کلیدی خودمراقبتی معنوی مورد توجه قرار گرفته است. در خودمراقبتی معنوی، هدف فراتر از سلامت جسمانی بوده، به تقویت ابعاد روانی و معنوی زندگی می‌پردازد. خودمراقبتی معنوی به افراد کمک می‌کند تا در مواجهه با چالش‌ها و استرس‌های زندگی، آرامش درونی خود را حفظ کرده، با دیدگاهی مثبت‌تر به دنیا و دیگران نگاه کنند.

بخشش در منابع اسلامی

بخشش در بسیاری از متون دینی جایگاهی والا دارد. بر اساس منابع اسلامی: «بخشایشگری عبارت است از فرانگاری به بافت رنجش، ملاحظه محدودیت‌های فردی و نوعی انسان‌ها، از قبیل محدودیت‌ها و عوارض روانی، فرهنگی، دانشی، تاریخی، زمانی، و مکانی، و با توجه به این محدودیت‌ها، رفتار خاطی را معنا دادن و تعبیر و تفسیر کردن و خود را نیز انسان جایز الخطا دیدن که در شرایطی امکان دارد به گذشت نیاز داشته باشد و احساس همدردی با خاطی و تمایل به گذشتن از اشتباه او با انگیزه آرامش روانی، بهبود روابط با خاطی، رشد و پرورش روانی و تنظیم رابطه با کل هستی که با جلب رضایت خداوند صورت می‌گیرد» (آذربایجانی، ۱۴۰۲). در دین اسلام، بخشش به‌عنوان یکی از ویژگی‌های برجسته اخلاقی معرفی شده و تأکید زیادی بر آن شده است. در اسلام، بخشش از فضیلت‌های برتر اخلاقی به شمار می‌رود و در قرآن و احادیث بارها به آن اشاره شده است؛ برای مثال در قرآن آمده است: «وَلْيَعْفُوا وَ لِيُصْفَحُوا لَا تُحِبُّونَ أَنْ يَغْفِرَ اللَّهُ لَكُمْ وَاللَّهُ غَفُورٌ رَحِيمٌ (نور: ۲۲)؛ آن‌ها باید عفو کنند و چشم ببوشند؛ آیا دوست نمی‌دارید خداوند شما را ببامرزد؟! و خداوند آمرزنده و مهربان است». همچنین پیامبر اکرم صلی الله علیه و آله می‌فرماید: «إِذَا أَوْقِفَ الْعِبَادُ نَادَى مُنَادٌ: لَيْتُمْ مَنْ أُجِرَهُ عَلَى اللَّهِ وَلَيْدُ حُلِّ الْجَنَّةِ قِيلَ: مَنْ ذَا الَّذِي أُجِرَهُ عَلَى اللَّهِ؟ قَالَ: الْعَافُونَ عَنِ النَّاسِ؛ هنگامی که بندگان در پیشگاه خدا می‌ایستند، آواز دهنده‌ای ندا دهد: آن کس که مزدش با خداست برخیزد و به بهشت رود. گفته میشود: چه کسی مزدش با خداست؟ می‌گوید: گذشت‌کنندگان از

بخشش و خودمراقبتی معنوی: راهنمایی برای بهزیستی

زهرآ طاهری خرامه^۱

چکیده

بخشش از فضیلت‌های اخلاقی است که در فرهنگ‌ها و مذاهب مختلف به آن تأکید شده و به معنای رها کردن احساسات منفی از فردی است که به ما آسیب رسانده است. این عمل نه‌تنها برای فردی که بخشیده می‌شود، بلکه برای فرد بخشنده نیز اثرات مثبت روانی، جسمی و اجتماعی به همراه دارد و به‌عنوان یکی از مهارت‌های خودمراقبتی مورد تأکید قرار گرفته است. در این مقاله، به بررسی مفهوم و اهمیت بخشش پرداخته، تأثیرات آن بر جنبه‌های مختلف سلامتی بررسی می‌شود.

واژگان کلیدی: بخشش؛ خودمراقبتی معنوی؛ آموزه‌های اسلامی؛ پیامدهای سلامتی.

مقدمه

بخشش را نوعی انکار، شیوه‌ای برای نادیده گرفتن خطا یا تظاهر به رخ ندادن خطا تعریف می‌کنند. این اصطلاح، به‌عنوان عفو و اغماض نیز تلقی می‌شود؛ یعنی شکلی از چشم‌پوشی یا اغماض از کارهای ناشایست. بخشش و آشتی را معادل هم می‌گیرند؛ یعنی بازگرداندن یک رابطه، و لو اینکه به دنبال آن فرد قربانی بیشتر در معرض خطر رفتارهای نادرست قرار گیرد. برخی آن را موهبتی می‌دانند به شخصی که در

۱. مرکز تحقیقات سلامت معنوی، دانشکده سلامت و دین، دانشگاه علوم پزشکی قم، قم، ایران. Ztaheri@muq.ac.ir

مردم» (کنزالاتعمال. ۳/ ۳۷۴).

مراحل بخشش را در چهار گام ذیل ترسیم می‌کند:

- مرحله کشف: فرد از درد عاطفی که در نتیجه رنجش ایجاد می‌شود آگاه شده، در خود نیاز به تلافی و غیر عادلانه بودن رنجش را احساس می‌کند.

- مرحله تصمیم‌گیری: شخص ایده بخشش را قبول می‌کند و در نهایت متعهد به بخشش شخصی می‌شود که باعث چنین دردی شده است.

- مرحله عملی: قبول و تحمل درد که عامل اصلی در بخشش است و فرد نمی‌خواهد درد حاصل از آسیب را به آزاردهنده و دیگران وارد کند و در واقع، یک عمل اخلاقی را انجام می‌دهد.

- مرحله نتیجه: فرد از منافع شخصی حاصل از بخشش آگاه می‌شود (واسوانی، ۱۴۰۲).

پیامدهای بخشش

شواهد جدیدی وجود دارد که نشان می‌دهد بخشش ممکن است پیامدهایی مثبت برای شرایط مزمن، مانند بیماری قلبی داشته باشد. خشم و خصومت از عوامل خطر شناخته‌شده برای بیماری قلبی هستند. بنابراین، کاهش این احساسات از طریق بخشش می‌تواند به طور بالقوه خطر را کاهش دهد.

مطالعات نشان داده است افرادی که بخشش را تمرین می‌کنند سطوح پایین‌تری از اضطراب، افسردگی و خصومت را تجربه می‌کنند؛ به‌عنوان مثال مطالعه‌ای نشان داد که بخشش با اختلالات روان‌پزشکی کمتر و بهبود سلامت روان کلی مرتبط است. این افراد به دلیل رهایی از احساسات منفی، دارای سطح بالاتری از رضایت از زندگی و کیفیت زندگی هستند (Long, 2020). وقتی کسی گذشت می‌کند، این کار برانگیختگی سیستم عصبی را کم می‌کند. بخشیدن باعث زیاد شدن احساسات مثبت، نظیر حق‌شناسی و همدردی می‌شود. انزایت معتقد است که مهم‌ترین فواید روانی حاصل از بخشش، کاهش عصبانیت و تنفر، افزایش عشق و مهار عصبانیت و ظرفیت‌پذیری برای اعتماد به نفس زیاد در روابط، پیشرفت در کارایی و حل پیامدهای جسمانی و بیماری‌هایی است که به‌وسیله تنفر به‌وجود می‌آید (واسوانی، ۱۴۰۲).

بخشش در روابط انسانی نیز نقشی کلیدی در ایجاد و حفظ پیوندهای اجتماعی دارد. در واقع، بخشش نه تنها باعث بهبود روابط میان‌فردی می‌شود، بلکه می‌تواند به بهبود جامعه نیز کمک کند. زمانی که افراد در جامعه‌ای به طور متقابل بخشش را تمرین کنند، فضای اعتماد، همکاری و همبستگی افزایش می‌یابد.

افزون بر این، بخشش به‌عنوان یک استراتژی مقابله‌ای مؤثر عمل می‌کند که استرس درک‌شده را کاهش می‌دهد و نتایج سلامتی را بهبود می‌بخشد. این مسئله به افراد اجازه می‌دهد تا تجربیات خود را به شکلی مثبت تعریف کنند (Toussaint, 2023).

نتیجه‌گیری

بخشش، به‌عنوان یک مهارت خودمراقبتی معنوی، نه تنها به بهبود سلامت روانی و جسمی کمک می‌کند، بلکه به بهبود کیفیت زندگی و ایجاد آرامش درونی نیز می‌انجامد. این عمل از طریق رهایی از احساسات منفی و تقویت پیوندهای اجتماعی، افراد را به سمت زندگی پر معنا و هماهنگ با اصول معنوی هدایت می‌کند. به‌کارگیری بخشش، به‌عنوان یک روش خودمراقبتی، می‌تواند به افراد کمک کند تا در مواجهه با چالش‌های زندگی، با دیدی مثبت‌تر و آرام‌تر عمل کنند و سلامت و آرامش پایدارتری را تجربه نمایند.

منابع:

- آذربایجانی، م. (۱۴۰۲). سلامت معنوی. قم: پژوهشگاه حوزه و دانشگاه.
- چی پی واسوانی. (1402) جادوی بخشش (ف. طیب‌نما، مترجم). تهران: بهار سبز.
- Long, K. N. G., Worthington, E. L., Jr., VanderWeele, - T. J., & Chen, Y. (2020). Forgiveness of others and subsequent health and well-being in mid-life: A longitudinal study on female nurses. *BMC Psychology*, 8(1), 104. <https://doi.org/10.1186/s40359-020-00470-w>
- Toussaint, L. L., Skalski-Bednarz, S. B., Lanoix, J. P., - Konaszewski, K., & Surzykiewicz, J. (2023). The relationship between forgiveness and health outcomes among people living with HIV: A cross-sectional study in France. *AIDS and Behavior*, 27(10), 3332-3341



چرا می‌گویند «دکتر محرم است»؟

احمد مشکوری^۱

چکیده

می‌گویند که «دکتر محرم است»! آیا محرم دانستن پزشک صحیح است یا خیر؟ اگر خیر، منشأ این تصور نادرست چیست؟ این نوشتار به بررسی محرم بودن یا نبودن پزشک با بیمار می‌پردازد و با برشمردن افراد محرم، نشان می‌دهد که پزشک جزو محارم افراد و بیماران نیست و مانند دیگر افراد موظف به رعایت ضوابط ارتباط با نامحرم است، اما شاید از آنجا که در احکام نگاه به نامحرم استثنائاتی برای درمان ذکر شده است، در نظر مردم حدود مجاز گسترش پیدا کرده و تمام رابطه پزشک - بیمار را در بر گرفته است.

واژه‌های کلیدی: پزشک؛ بیمار؛ محرم؛ معاینه؛ نگاه و لمس؛ احکام دین.

همچنین یادآوری شد که محرم بودن فقط و فقط از سه طریق نسبی و سببی و رضاعی ممکن است و دیگر افراد یا بستگان هرچند دارای ارتباط نزدیک و رفت‌وآمد دائم و... باشند (مانند پسر خاله، پسرعمو، پسر دایی و...) محرم به شمار نمی‌روند و رعایت حدود پوششی که خدا در ارتباط یک بانوی مسلمان با سایر نامحرمان تعیین کرده در خصوص این افراد نیز ضروری و واجب است. در ادامه، آیات و روایات و فتاوی‌ای مرتبط ارائه و گفته شد که در اسلام ضوابط پوشش نه تنها برای بانوان، بلکه برای مردان هم مشخص شده است. همچنین ضوابط نگاه به جنس مخالف نیز تنها ویژه مردان نیست، بلکه شامل بانوان نیز می‌شود. در این شماره می‌خواهیم بدانیم آیا پزشک هم محرم است یا خیر؟

در این نوشتار در پی آن هستیم که بدانیم آیا عبارت معروف «دکتر محرم است» صحت و اعتبار دارد یا خیر. در دو شماره پیشین گفته شد که حجاب از دستورات قطعی و مسلم شرع و ضروری دین است؛ یعنی چنان بااهمیت است که انکار آن، در حد خروج از دین اسلام است و گفته شد که حجاب بانوان شامل پوشاندن تمام موهای سر و تمام سر و بدن (به جز گردی صورت و دست‌ها از انگشتان تا مچ دست) است، آن هم به شرطی که فاقد هرگونه زینت و احتمال تحریک باشد.

حدود نگاه و لمس مجاز در احکام دین کاملاً محدود و مشخص است، اما این مقدار در نظر پزشکان و مردم بسیار گسترش پیدا کرده و به اشتباه، بسیاری از ابعاد رابطه پزشک - بیمار و حتی دیگر حرفه‌مندان سلامت را شامل شده است

۱. گروه فلسفه و اخلاق سلامت، دانشکده سلامت و دین، دانشگاه علوم پزشکی قم، قم، ایران. a.mashkooori@gmail.com

گفته شد که محرم بودن فقط و فقط از سه طریق نسبی و سببی و رضاعی ممکن است و دیگر افراد تحت هیچ شرایطی محرم به شمار نمی‌روند؛ پس پزشک معالج هم اگر از این سه طریق محرم بیمار نبود، مانند دیگر افراد، نامحرم است و رعایت حجاب و دیگر ضوابط ارتباط با نامحرم، مانند نگاه و لمس در ارتباط پزشک و بیمار لازم و ضروری است. در اینجا این پرسش پیش می‌آید که پس عبارت «پزشک محرم است» چه می‌شود؟ یا این پرسش که پزشک برای تشخیص بیماری و بررسی وضعیت سلامتی بیمار ناچار است به بدن او نگاه کند، نبضش را بگیرد، شکم بیمار را معاینه کند و... یعنی همه این‌ها حرام است؟ شاید جواب این پرسش‌ها در این نکته نهفته باشد که پزشک و بیمار گرچه در حالت عادی با هم نامحرم‌اند، ولی در احکام دین در شرایطی، نگاه به بدن بیمار نامحرم مجاز دانسته شده است و اینکه چون پزشکان برای تشخیص بیماری و بدون نیت ناروا، نقاط پوشیده بدن بیمارانشان را معاینه می‌کنند و اینکه بیماران به پزشکشان اعتماد دارند و می‌دانند قصد پزشک از معاینه فقط تشخیص بیماری است و قصد دیگری در کار نیست؛ این مسئله برای پزشکان و دیگر مردم عادی شده است. در نتیجه، با اینکه حدود نگاه و لمس مجاز در احکام دین کاملاً محدود و مشخص است، اما این مقدار در نظر پزشکان و مردم بسیار گسترش پیدا کرده و به اشتباه، بسیاری از ابعاد رابطه پزشک - بیمار و حتی دیگر حرفه‌مندان سلامت را شامل شده است. پس پزشک هم مانند دیگر مردان نامحرم، هیچ محرمتی با بیمار ندارد و هم پزشک و هم بیمار موظف‌اند احکام نگاه و لمس و پوشش را رعایت کنند.

هرگونه نگاه عمدی به بدن یا موی نامحرم حرام است و فقط نگاه به گردی صورت و مچ دست‌ها تا نوک انگشتان، آن هم بدون قصد لذت حلال است

نکته مهم در این باره این است که نداشتن نیت نادرست و حتی داشتن قصد خیر و خیرخواهی نقش چندانی در تغییر حکم شرعی ندارد؛ بدین معنی که اینجا با دو قانون کلی سروکار داریم: ۱. هرگونه «نگاه با لذت» به هر جای موی یا بدن نامحرم حرام است، حتی گردی صورت و مچ دست‌ها به پایین. ۲. هرگونه نگاه عمدی به بدن یا موی نامحرم حرام است و فقط نگاه به گردی صورت و مچ دست‌ها تا نوک انگشتان آن هم بدون قصد لذت حلال است. با دقت در این دو قانون درمی‌یابیم که در حرمت نگاه به بدن و موی نامحرم، داشتن یا نداشتن «قصد لذت» شرط و ملاک حرام بودن نیست و نگاه به مو و بدن نامحرم چه با قصد لذت چه بدون آن حرام است و موضوع بحث ما هم دقیقاً همین نگاه پزشک به بدن یا موی نامحرم است؛ چراکه نگاه بدون قصد لذت به صورت و مچ و کف دست نامحرم برای دیگر نامحرمان هم حلال است و پزشک معالج در این خصوص دارای مزیت خاصی نیست.

انشاءالله در شماره بعد به بررسی احکام معاینه، یعنی نگاه و لمس بیمار می‌پردازیم.

ارزیابی و مدیریت خطر افزایشی در آموزش مهارت‌های بالینی

حمید آسایش*
احمد مشکوری
محسن رضایی آدریانی^۱

مقدمه

با وجود پیشرفت‌های مختلف در روش‌های آموزش پزشکی، همچنان مشارکت بیمار در آموزش بالینی امری ضروری است و سیستم آموزش پزشکی می‌کوشد آموزش حرفه‌مندان آینده را با کمترین خطر و آسیب به بیماران به انجام رساند. انجام اقدام‌های پزشکی دارای خطر ذاتی هستند که به عوامل متعددی بستگی دارد و ممکن است انجام آن از سوی افراد کم‌تجربه سبب افزایش خطرات همراه با انجام شود. بنابراین، در آموزش مهارت بالینی باید با ارزیابی خطر ذاتی و افزایشی، تعادل مناسبی بین منفعت و خطر ایجاد کرد و با برنامه‌ریزی، نظارت و استفاده از روش‌های نوین آموزش پزشکی، خطر افزایشی را به حداقل ممکن کاهش داد.

واژه‌های کلیدی: آموزش پزشکی؛ اخلاق پزشکی؛ خطر افزایش آموزش مهارت‌های بالینی.

معرفی مورد

یک دانشجوی کارورز پزشکی در اتاق عمل از دستیار تخصصی بیهوشی درخواست می‌کند که اجازه دهد چند مورد لوله‌گذاری داخل تراشه (Intubation) را انجام دهد. دستیار بیهوشی که مسئولیت نظارت و

آموزش دانشجویان از سوی استاد به وی واگذار شده از دانشجوی می‌پرسد که پیش‌تر این کار را انجام داده است؟ وقتی متوجه پاسخ منفی کارورز می‌شود وی را به مرکز مهارت‌های بالینی بیمارستان ارجاع می‌دهد تا چند بار این کار را بر مانکن راه‌هوایی انجام دهد. کارورز پزشکی در مرکز مهارت‌های بالینی پس از آموزش، چندین بار این کار را تمرین می‌کند و برای انجام آن نزد دستیار بیهوشی، به اتاق عمل بازمی‌گردد. در این مرحله نیز دستیار، آموزش‌های لازم را به وی ارائه می‌دهد و چندین بار وی را به‌صورت ناظر در اجرای این کار مشارکت می‌دهد و در نهایت اجازه می‌دهد در یک بیمار دارای شرایط مناسب، یک مورد لوله‌گذاری داخل تراشه را انجام دهد.

بحث مورد

بی‌تردید، سلامت و ایمنی بیمار از مهم‌ترین اهداف نظام ارائه خدمات سلامت است و برای دستیابی به این هدف، باید در تمام اقدامات، تعادل منطقی و متناسبی بین فایده و خطر ایجاد کند و در این راستا نباید آگاهانه اقداماتی را انجام داد که سبب آسیب به بیمار شود.

مشارکت بیماران در آموزش پزشکی امری حیاتی است و با وجود پیشرفت‌های موجود، هنوز آموزش پزشکی و یادگیری مهارت‌های بالینی، وابسته به کسب تجربه روی بیماران واقعی است. این بدین معناست که آموزش پزشکی بر پایه یک پیمان و توافق نانوشته بین بیماران و حرفه پزشکی استوار است که منفعت آن با تربیت پزشکان و سایر حرف پزشکی، بیشتر به جامعه در آینده خواهد رسید. برای تداوم این پیمان و ادامه آموزش‌های پزشکی، ضروری است بیماران، به‌عنوان ابزار و وسیله آموزش مدنظر نباشند و کرامت انسان و ارزش‌های حرفه‌ای نادیده گرفته نشوند.

در ماهیت تمام اقدامات پزشکی، برحسب وضعیت بالینی بیمار و نوع مداخله (میزان تهاجمی بودن، پیچیدگی تکنیکی و میزان عوارض در صورت شکست انجام آن) درجاتی از عوارض و پیامدهای منفی

با وجود پیشرفت‌های مختلف در روش‌های آموزش پزشکی، همچنان مشارکت بیمار در آموزش بالینی امری ضروری است

۱. گروه فلسفه و اخلاق سلامت، دانشکده سلامت و دین، دانشگاه علوم پزشکی قم، قم، ایران. hasayesh@gmail.com

روش‌های نوین آموزش پزشکی می‌تواند خطر افزایشی را به حداقل ممکن کاهش دهد

۶. نگهداری و بالا بردن سطح مهارت آموخته‌شده با ادامه تمرین بالینی.

■ در مورد فوق‌الذکر، با توجه به اینکه اقدام لوله‌گذاری راه هوایی، خطر ذاتی و افزایشی نسبتاً بالایی دارد و دستیار بیهوشی درکی درست از این موضوع دارد، برای آموزش این اقدام به کارورز پزشکی، گام‌هایی از کسب دانش، مهارت‌ورزی در محیط شبیه‌سازی شده با استفاده از مانکن و سپس انجام این مهارت تحت نظارت مستقیم را طراحی و اجرا می‌کند. بی‌تردید، هدف این اقدامات در راستای سودرسانی و ضرر نرساندن به بیمار در کنار تحقق آموزش پزشکان آینده است.

است که به آن **خطر ذاتی (Inherent Risk)** گفته می‌شود. در مراکز آموزشی و درمانی، انجام این اقدامات از سوی دانشجویان کم‌تجربه می‌تواند سبب افزایش میزان خطر بروز این عوارض شود که در اصطلاح خطر افزایشی نام دارد (Incremental Risk).

■ میزان دانش، مهارت بالینی دانشجویان و سطح نظارت اساتید و دستیاران با خطر افزایشی ارتباط مستقیم دارد. هرچه خطر ذاتی و خطر افزایشی یک اقدام پزشکی بیشتر باشد باید انجام اقدام با سطح نظارت بالاتری انجام گیرد. همچنین باید توجه کرد که از موضوع اخذ رضایت آگاهانه از بیمار با تأکید بر نقش افراد مختلف درگیر در درمان و آموزش پزشکی غفلت نشود.

■ کسب صلاحیت بالینی از مهم‌ترین اهداف نظام آموزش پزشکی است و این کار باید به نحوی صورت گیرد که کمترین خطر و آسیب برای بیمار ایجاد شود. از مدل‌های پیشنهادی برای کسب مهارت‌های بالینی، یک رویکرد شش مرحله‌ای برای آموزش مهارتی است که ترکیبی از آماده‌سازی، کسب مهارت و حفظ مهارت است. این رویکرد شش مرحله‌ای از نظریه یادگیری بزرگ‌سالان استفاده می‌کند و شامل مراحل ذیل است:

۱. کسب دانش نظری درباره شیوه انجام آن

اقدام؛

۲. مشاهده انجام اقدام پزشکی به‌وسیله افراد

ماهر؛

۳. تمرین با استفاده از شبیه‌سازی؛

۴. ارزیابی شایستگی؛

۵. انجام اقدام روی بیمار تحت نظارت مستقیم

تا زمانی که یادگیرنده مهارت لازم و کافی برای انجام به‌طور مستقل اقدام را کسب نماید؛

منابع:

- لاریجانی و همکاران (۱۴۰۰). پزشک و ملاحظات اخلاقی. نشر برای فردا. ص ۱۱۹-۱۲۲.

- لاریجانی و همکاران (۱۳۹۹). درس‌نامه‌ی اخلاق پزشکی: برای دستیاران رشته‌های تخصصی پزشکی. نشر بارانسا. ص ۴۵۲-۴۵۵.

- Lamb M, Woodward JM, Quaranto B, White BA, Harris LM, Lukan JK, Brewer J, Schwaizberg SD, Cooper CA. Do Interns Learn On-The-Job How to Obtain Proper Informed Consent for Surgical Procedures?. Journal of Surgical Education. 2024 Sep 1;81(9):1215-21.

- Sawyer T, White M, Zaveri P, Chang T, Ades A, French H, Anderson J, Auerbach M, Johnston L, Kessler D. Learn, see, practice, prove, do, maintain: an evidence-based pedagogical framework for procedural skill training in medicine. Acad Med. 2015;90(8):1025-33.

- Burgess A, van Diggele C, Roberts C, Mellis C. Tips for teaching procedural skills. BMC Medical Education. 2020 Dec;20:1-6.

بررسی مطالب پزشکی روزنامه شکوفه؛ اولین نشریه تخصصی زنان در ایران

فاطمه شکران زینی^۱

چکیده

اواخر دوران قاجار، آغاز دوران گذار از سنت به مدرنیته در تمام حیطه‌ها، از جمله پزشکی بود. چگونگی روند این گذار در نشریه‌های آن دوره که از شاخصه‌های مدرنیته برشمرده می‌شدند، منعکس شده است؛ بنابراین این نشریات افزون بر انعکاس وضعیت بهداشتی آن دوره، می‌توانند در ترسیم روند گذار از طب سنتی به مدرن بسیار بااهمیت باشند.

نشریه شکوفه، اولین نشریه تخصصی زنان در ایران، در اواخر دوران قاجار منتشر می‌شد. این نشریه در راستای ارتقای سلامت جسمانی زنان در دو حیطه طب جسمانی و روحانی، مقالاتی ارزشمند از طب سنتی و طب مدرن در زمینه پیشگیری (حفظ‌الصحه) را آورده که بسیار بااهمیت است.

واژه‌های کلیدی: روزنامه شکوفه؛ حفظ‌الصحه؛ بهداشت؛ بهداشت زنان.

اولین نشریه در ایران با عنوان «کاغذ اخبار» در سال ۱۲۵۲ قمری (۱۲۱۵ ش) به چاپ رسید. با فاصله پانزده

سال از آن «وقایع اتفاقیه» در سال ۱۲۶۷ (۱۲۳۰ ش) منتشر شد که دارای مطالب پزشکی و بهداشتی هم بود. ۷۲ سال بعد، یعنی در ماه صفر ۱۳۲۴ اولین روزنامه تخصصی پزشکی با نام «حفظ‌الصحه» منتشر شد که به دلیل عدم استقبال مخاطبان و مشکلات مالی، انتشار آن پس از ۳ شماره متوقف شد. دومین مجله پزشکی با نام مجله ماهیانه «طب‌مصور» نیز بعد از انتشار شماره اول، به دلیل حمایت نشدن از آن از سوی جامعه ایرانی، تعطیل شد (سیدقطبی، ۱۳۹۱: ۱).

با روی‌آوری زنان ایرانی به انتشار روزنامه‌های ویژه زنان، برای مطرح کردن خواسته‌های خود، و همچنین رواج بیماری‌های واگیر در قرن سیزدهم و میزان نقش زنان در پیشگیری از بیماری‌ها و کم شدن میزان مرگ و میر ناشی از بیماری‌ها به واسطه آگاهی زنان، مسئله حفظ‌الصحه و بهداشت زنان به اوج اهمیت خود رسید و مسائل مطرح‌شده در رابطه با بهداشت زنان بیشتر در مطبوعات منتشرشده به‌وسیله خود بانوان به چشم می‌خورد (دلگشا و همکاران، ۱۳۹۶: ۳۵). نشریه شکوفه بعد از نشریه دانش، دومین نشریه تخصصی زنان در

۱. گروه تاریخ علوم پزشکی، دانشکده طب ایرانی، دانشگاه شاهد، تهران، ایران. fa.shokrian@gmail.com

ایران بود. این نشریه در سال‌های ۱۳۳۰ قمری (۱۲۹۱ ش) تا ۱۳۳۴ قمری (۱۲۹۵ ش) به سردبیری مریم عمید (۱۲۶۱-۱۳۳۷ ش) معروف به «مزین السلطنه» فرزند میر سید رضی رئیس الأطباء (پزشک قشون ناصرالدین شاه) منتشر شد و به موضوعات مربوط به زنان در ایران پرداخت. این بانوی آگاه و عالم، حتی هنگامی که به مقتضای شرایط زمان خود، به‌عنوان یک زن خانه‌دار می‌بایست تنها به امور خانه بپردازد، از تحصیل و فراگیری غافل نماند و در اجتماعات فرهنگی به فعالیت مشغول شد (سعیدی. ۱۳۷۷: ۳۴۷).

خانم عمید بر این باور بود که اجتماع سالم ریشه در خانواده سالم دارد و شرط داشتن خانواده سالم وجود زنان آگاه و مسئولی است که مدیریت خانواده را بر عهده داشته باشند؛ زنان به‌واسطه نقش مادری، پرورش‌دهنده و تربیت‌کننده مردان آینده هستند و از این‌رو، تربیت و تحصیلشان بسیار بااهمیت است. مزین السلطنه در چهارچوب اعتقادات دینی و بر مبنای حدیث «طَلَبُ الْعِلْمِ فَرِيضَةٌ عَلَى كُلِّ مُسْلِمٍ وَ مُسْلِمَةٍ» تحصیل زنان در مدارج بالای علمی را از مهم‌ترین مطالبات زنان دوره مشروطه می‌دانست (ترابی. ۱۴۰۱: ۱۴).

او در انجمنی به نام «انجمن همت خوانین» که به انگیزه ترویج و تبلیغ استفاده از اشیا و منسوجات وطنی و تشویق به فراگیری هنرهای دستی بانوان ایجاد شده بود، شرکت می‌کرد و حضوری فعال داشت (سعیدی. ۱۳۷۷: ۳۴). مزین السلطنه مقالات زیادی در زمینه تربیت و سلامت جسمانی و روانی دختران و زنان، تلاش برای سوادآموزی دختران، تدوین برنامه‌های درسی مدارس دخترانه و فعالیت‌های مدنی زنان برای آبادانی کشور منتشر کرد (ترابی. ۱۴۰۱: ۱۳).

این نشریه به‌صورت دوهفته‌نامه در چهار صفحه و دو یا سه ستون، به مدت چهار سال منتشر شد. سال اول به‌صورت چاپ سنگی (با خط نسخ و سپس نستعلیق) و از سال دوم با حروف سربی منتشر می‌شد. نسخه اصلی شماره‌های نشریه شکوفه در سازمان اسناد و کتابخانه ملی ایران نگهداری می‌شود و در کتابی با عنوان شکوفه به انضمام دانش به چاپ رسیده است. قیمت اشتراک شکوفه در تهران هشت قران، اشتراک شش‌ماهه دو قران و تک نمره همه‌جا صد دینار بود. اشتراک یک‌ساله این نشریه برای شهرستان‌ها در آن زمان هشت قران و اشتراک خارجه برای مدت یک سال نیز شش فرانک بود (مزین السلطنه. ۱۳۳۰: ۱). تعیین نرخ اشتراک خارجی احتمالاً نشان از توزیع این نشریه در خارج از ایران دارد که البته گزارش موثقی در این زمینه وجود ندارد.

مزین السلطنه بر این عقیده بود: «هیچ مملکتی با به دایره تمدن و ترقی نگذاشته، مگر به واسطه روزنامه.

نشریه شکوفه بعد از نشریه دانش، دومین نشریه تخصصی زنان در ایران بود. این نشریه در سال‌های ۱۳۳۰ قمری (۱۲۹۱ ش) تا ۱۳۳۴ قمری (۱۲۹۵ ش) به سردبیری مریم عمید (۱۲۶۱-۱۳۳۷ ش) معروف به «مزین السلطنه» فرزند میر سید رضی رئیس الأطباء (پزشک قشون ناصرالدین شاه) منتشر شد.

روزنامه است که تقید افکار و ترتیب نطق و گفتار می‌نماید و طریقه زندگانی و تحصیل مکتب و ثروت و آداب ادب و تربیت و مراوده و معاشرت و رویه تحصیل علم و معرفت و طریقه تجارت و زراعت را به ما نشان می‌دهد. روزنامه است که ترقی و تنزل و عزت و ذلت هر مملکت را ظاهر می‌سازد. روزنامه است که سرّ علوم و صنایع هر اقلیمی را از جزئی و کلی می‌نماید (مزین السلطنه. ۱۳۳۰: ۱).

در دیباچه نشریه درباره موضوع آن آمده است: «شکوفه، روزنامه‌ای است اخلاقی، ادبی، حفظ‌الصحه، خانه‌داری و بچه‌داری. مسلک مستقیمش تربیت دوشیزگان و تصفیه اخلاق زنان. راجع به مدارس نسوان مقالاتی که با مسلک جریده موافقت داشته باشد، پذیرفته می‌شود» (همان).

روزنامه شکوفه که با هدف پرداختن به مسائل مختلف تربیتی در حیطه خانواده منتشر شد (سعیدی ۱۳۷۷-۳۴۸) بعد از جنگ جهانی اول (۱۲۹۳ ش) با توجه به شرایط زمانی به مسائل سیاسی و وطن‌دوستانه نیز می‌پرداخت (ترابی. ۱۴۰۱: ۱۴).

از ویژگی‌های منحصر به فرد نشریه شکوفه داشتن ادبیات طنز در منعکس کردن مسائل زنان به‌وسیله کاریکاتور بود که با استفاده از این کاریکاتورها نابسامانی‌های اجتماعی، بهداشتی و... را به تصویر می‌کشید؛ هر چند از سال سوم، انتشار روزنامه نظم خود را از دست داد و دیگر کاریکاتوری در انتهای آن چاپ نشد.

شکوفه، اخبار و مقالاتی را هم درباره زنان جهان منعکس می‌کرد؛ مثلاً «نمایش زنان در لندن» (نشریه شکوفه. ۱۳۳۱: شماره ۲۲)، «مقایسه حالات زنان اروپایی با زنان ایرانی» (مزین السلطنه. ۱۳۳۱: شماره ۲۴) که نشانگر آگاهی نویسندگان از اوضاع و احوال کشورهای دیگر بود.

از مهم‌ترین موضوعاتی که در این نشریه به آن پرداخته می‌شد، مسائل بهداشتی در دو حیطه سلامت جسم و روان بود. با وجود این که این مقالات تحت تأثیر جامعه آن زمان، تلفیقی از دو نگرش طب سنتی و مدرن بود که برخی از مهم‌ترین مقالات این حیطه عبارت‌اند از:

منابع:

- سید قطبی، سید احمد (۱۳۹۱). «صحه و امور خیریه نخستین مجله دولتی پزشکی در ایران». نشریه الکترونیکی سازمان کتابخانه‌ها موزه‌ها و مراکز اسناد آستان قدس رضوی شماره ۱۶ و ۱۷.

- سرافرازی، عباس؛ باغدار دلگشا؛ وکیلی، هادی؛ زنجان هما (۱۳۶۲). «حفظ الصحه نسوان در مطبوعات زنان (با تکیه بر مطبوعات منتشرشده از ۷۹۸۲-۷۰۳۱ ش. / ۷۲۷۳-۷۲۹۸ م)». مجله تاریخ پزشکی، دوره نهم، شماره ۳۲.

- ترابی، زهرا (۱۴۰۱). جریده فریده. تهران: کاج.

- سعیدی، حوریه (۱۳۷۸). «شکوفه، نخستین روزنامه زنان ایران». مجله تاریخ معاصر ایران. شماره ۹.

- مزین السلطنه، مریم (۱۲۹۱-۱۲۹۵). نشریه شکوفه. سایت مرکز اسناد و مطبوعات آستان قدس رضوی:

<https://library.razavi.ir/doc/fa/346755/%D8%B1%D9%88%D8%B2%D9%86%D8%A7%D9%85%D9%87-%D8%B4%DA%A9%D9%88%D9%81%D9%87-%D8%AF%D9%88%D9%85%DB%8C%D9%86-%D9%86%D8%B4%D8%B1%DB%8C%D9%87-%D8%B2%D9%86%D8%A7%D9%86-%D8%A7%D8%B%8C%D8%B1%D8%A7%D9%86%D8%AE%D9%88%D8%A7%D9%86%D8%B4>

مقالات بهداشتی و پزشکی این نشریه بر مبنای هر دو طب و به طور خاص، بیشتر بر مبنای طب سنتی بود و این نشان‌دهنده مقبولیت و رواج بیشتر طب سنتی در مقایسه با طب مدرن در آن زمان است.

- طریقه حفظ الصحه و نگهداری اطفال (شماره ۸ - سال اول):

- حفظ الصحه اطفال نورسیده و اهتمامات لازمه آن (شماره ۸ - سال دوم):

- قانون دست دادن و دست گرفتن (شماره ۱۲ - سال دوم):

- حفظ الصحه و دستورالعمل با اولاد (شماره ۲۱ - سال دوم):

- حفظ الصحه و ترتیب زندگی (شماره ۵۱ - سال سوم):

- تدبیر منزل (شماره ۱ - سال اول):

- حفظ الصحه حوامل (شماره ۲۰ - سال سوم).

جمع‌بندی مقالات پزشکی و بهداشتی این نشریه نشان می‌دهد که این مقالات، بهداشت در هر دو حیطه جسمانی و روانی را مورد توجه قرار می‌دادند. از آن جایی که این نشریه در دوران آغاز گذار از طب سنتی به طب مدرن منتشر می‌شد، مقالات بهداشتی و پزشکی این نشریه بر مبنای هر دو طب و به طور خاص، بیشتر بر مبنای طب سنتی بود و این نشان‌دهنده مقبولیت و رواج بیشتر طب سنتی در مقایسه با طب مدرن در آن زمان است. طب سنتی شامل دو حیطه پیشگیری (حفظ الصحه) و درمان (علاج) است و مقالات این نشریه، دسته اول، یعنی اطلاعات مربوط به پیشگیری را منتشر می‌کرد و می‌کوشید با انتشار این مطالب به ارتقای سطح دانش پزشکی زنان ایران برای ساختن جامعه‌ای سالم کمک کند.

ملاحظات اخلاقی در جراحی زیبایی

محمد نظری پشتکوهی^۱

چکیده

امروزه برای ارضای حس درونی زیباخواهی و زیبا شدن و زیبا جلوه کردن در ساختار و فرم بدن، روش‌های متفاوت و تغییرات گوناگونی پیشنهاد می‌شود. یکی از این روش‌ها، جراحی زیبایی است که در شکل‌های مختلف انجام می‌گیرد. مسئله این تحقیق آن است که کنشگر این عمل، پیش از انجام و نیز بعد از انجام آن ارزش‌هایی را رعایت کند تا به نیکویی‌ها آراسته و از زشتی‌ها و آسیب‌های اخلاقی آن صیانت شود. فرضیه تحقیق بر این پایه استوار است که ارزشمندی این عمل از دیدگاه اخلاق اسلامی بر رعایت آموزه‌های شریعت و مبانی دینی متوقف است و ضرورت دارد متقاضی پیش از اقدام به عمل جراحی زیبایی، قصد پاک و غیر تقلیدی و نیز تدبیر درست داشته باشد و همچنین پس از انجام عمل، از فخرفروشی، تکبر و نیز غفلت از زیبایی‌های معنوی بپرهیزد. این تحقیق با استفاده از منابع قرآنی و روایی و تحلیل‌های اخلاقی و فقهی مستند به آیات و روایات انجام شده، و هدف کاربردی آن، کاریست ارزش‌های اخلاقی مرتبط با جراحی زیبایی در این عمل است.

واژه‌های کلیدی: جراحی زیبایی؛ فخرفروشی؛ تکبر؛ زیبایی؛ تدبیر؛ اخلاق.

مقدمه

خداوند متعال در وجود انسان امیال و غرایز متعددی قرار داده است. یکی از این امیال درونی، گرایش و علاقه به زیبایی و زیبا شدن است که ریشه در کمال‌خواهی انسان دارد. بر اساس وجود این میل درونی است که استفاده از بوی خوش، دیدن رنگ مطبوع، شکل زیبا، مناظر پرطراوت، و زیبایی‌های ادبی در شعر و نثر برای انسان لذت‌بخش و مطلوب است. در منابع دینی به این گرایش فطری و درونی انسان نظیر گرایش‌های دیگر توجه شده است؛ به گونه‌ای که خداوند در قرآن کریم، کسانی را که زینت‌ها را بر خود حرام می‌کنند مورد عتاب قرار می‌دهد و می‌فرماید: «... قُلْ مَنْ حَرَّمَ زِينَةَ اللَّهِ الَّتِي أَخْرَجَ لِعِبَادِهِ...» (اعراف: ۳۲).

در روزگار کنونی، عده‌ای برای ارضای این میل درونی و ایجاد جذابیت و زیبایی ظاهری از روش‌های بسیاری، همچون استفاده از لوازم آرایشی، کاشت ناخن، ورزش‌های پرورش اندام، پوشش‌های مختلف و جراحی‌های متعدد استفاده می‌کنند که از نظر فقهی، اخلاقی، حقوقی و اجتماعی می‌تواند مورد بررسی قرار گیرد. در این نوشتار به بررسی و تبیین مسائل اخلاقی مربوط به جراحی زیبایی و بایدها و نبایدهای ارزشی و معرفی تعدادی از فضایل و رذایل اخلاقی این عمل می‌پردازیم که بیمار و کسی که تحت انجام این عمل

۱. استادیار گروه معارف، دانشگاه علوم پزشکی زابل، زابل، ایران.
Nazarim3170@yahoo.com

قرار می‌گیرد، هنگام اقدام یا پس از انجام آن باید مدنظر قرار دهد.

۱. ملاحظات اخلاقی پیش از عمل جراحی زیبایی

از عوامل موفقیت و پیشرفت انسان در کاری، سنجش منافع و مضرات آن است. این که قبل از انجام هر عملی، خوب بیندیشد و نتایج و آثار و عواقب دنیوی و اخروی آن را به نیکی بررسی کند. اهتمام داشته باشد که هیچ‌گاه عملی را بدون عاقبت‌اندیشی انجام ندهد. حضرت علی علیه السلام اندیشیدن قبل از عمل را موجب سالم ماندن از لغزش‌ها می‌داند (آمدی. ۱۴۱۰ ق: ۳۸۷/۱). با توجه به حساسیت جراحی زیبایی و گسترش آن، در این نوشتار صفات و ارزش‌های رفتاری که سزاوار است قبل از انجام عمل مورد توجه قرار گیرد، ذیل دو عنوان بررسی می‌شود.

۱-۱. پاک‌نیت و پرهیز از چشم‌وهم‌چشمی

از مهم‌ترین انگیزه‌های حرکت انسان به سوی هدف، رقابت یا چشم‌وهم‌چشمی است. عواملی نظیر احساس کمبود، حسادت، غبطه، رهایی از نقص و دست‌یابی به کمال می‌تواند منشأ و باعث رقابت شود. رقابت‌ها می‌تواند به دو شکل مثبت و منفی و از نظر ارزشی، خوب یا بد تحقق پیدا کنند (مائده: ۴۸؛ قصص: ۸۲). از نظر روان‌شناسان اجتماعی، چشم‌وهم‌چشمی در حوزه الگوهای رفتاری بسیار نقش‌آفرین است. انسان‌ها می‌کوشند فردی خاص و یا افراد مهمی را به‌عنوان الگو قرار دهند تا با همانندسازی، خود را با آنان تطبیق دهند. در حوزه جراحی زیبایی نیز که صرفاً به‌منظور زیباسازی انجام می‌گیرد، کارشناسان علت اصلی افزایش تعداد درخواست‌کنندگان جراحی بینی را در ایران، گسترش فرهنگ رقابت در کنار رواج مدگرایی و شاخص بودن بینی و صورت می‌دانند و بر این باورند که شکل‌گیری این فرهنگ، از جمله پیامدهای رایج توجه بیش‌ازاندازه به ظاهر و بدن، استفاده بیش‌ازاندازه از لوازم آرایشی و پناه بردن به جراحی‌های زیبایی است (قاسمی. ۱۳۹۶: ۱۷۳).

شایسته است متقاضی جراحی زیبایی نیت و اندیشه خود از انجام این عمل را بهره‌مندی از زیبایی، و خرسندی از امکاناتی بداند که خداوند متعال در اثر پیشرفت فناوری و دانش بشر در اختیار انسان قرار داده است و از انجام این عمل، به دلیل حس رقابت ناسالم و برتری‌جویی و فخرفروشی پرهیزد؛ زیرا به گفته کارشناسان، کسانی که به دلیل رقابت‌های ناسالم و تقلیدهای نادرست چنین عملی را انجام می‌دهند، بعد از آن، این حس از بین نمی‌رود و فرد دچار مشکلات و بیماری‌های روحی و روانی می‌شود (فرخی. ۱۴۰۲).

۱-۲. تصمیم‌گیری به جا و تدبیر درست

از فضیلت‌های اخلاقی که ذیل قوه عاقله تعریف می‌شود حکومت‌ورزی و تدبیر در تصمیم‌های زندگی است (نهج‌البلاغه. حکمت ۱۱۳). این فضیلت، نقش اساسی در موفقیت یا عدم موفقیت انسان در انجام یک عمل دارد.

تدبیر از ریشه «دَبَر» در لغت به معنای اندیشیدن و عاقبت‌اندیشی در کارها و امور است (راغب. ۱۴۱۲ ق: ۳۰۷). در تعالیم دینی، از آن به‌عنوان سامان‌دهنده (آمدی. ۱۴۱۰ ق: ۴۱۶)، مبنای معیار پایداری زندگی (نهج‌البلاغه. حکمت ۱۱۳) یاد شده است. از طرفی، سوء تدبیر یا نداشتن آن سبب نابودی دارایی، ویرانی و بی‌خیری است (آمدی. ۱۴۱۰ ق: ۳۹۹/۱). منظور از تدبیر این است که انسان پیش از هر اقدام، به ضرورت و اولویت آن، شیوه عمل، آثار و نتایج آن توجه کند و به بهترین نحو و استوارترین سازوکار آن را انجام دهد. امام علی علیه السلام در اهمیت تدبیر قبل از عمل و نقش آن در مصون ماندن از پشیمانی در آینده می‌فرماید: «عاقبت‌اندیشی پیش از عمل، تو را از پشیمانی در امان می‌دارد» (کلینی. ۱۴۰۷ ق: ۲۲/۸). بر این اساس، یکی از ضرورت‌هایی که متقاضی جراحی زیبایی باید به آن توجه داشته باشد عاقبت‌سنجی و دوراندیشی در این کار است. او پیش از انجام عمل از خود بپرسد آیا این جراحی ضرورت دارد و با اولویت‌های دیگر منافاتی ندارد؟ برای شرایط سنی و فیزیکی من مناسب است؟ آیا برای این جراحی جایگزین دیگری وجود دارد و من می‌توانم از بدل بهتر آن استفاده کنم؟ از نتیجه این جراحی چه انتظاری باید داشته باشم؟ چه محدودیت‌هایی از این جراحی برای من به وجود می‌آید؟ پس با مشورت از متخصصان امر و با علم و آگاهی کامل از ضرورت‌ها، اولویت‌ها، عوارض و پیامدها اقدام به این عمل نماید تا پشیمان و دچار برخی بیماری‌های روحی و روانی نشود.^۱

۲. ملاحظات اخلاقی بعد از عمل جراحی زیبایی

با انجام جراحی زیبایی و تحقق زیندگی و رفع زشتی‌ها، استعداد شکل‌گیری برخی از ردایل اخلاقی در

۱. واقعیت این است که تمایل برای جراحی پلاستیک زیبایی در سطوح گوناگون آسیب‌شناسی روانی فردی و اجتماعی قابل بررسی است. در شدیدترین وضعیت، ما با بیمارانی روبه‌رو هستیم که به علت ابتلا به نوعی اختلال هذیانی (نوع جسمی) دچار این عقیده هذیانی هستند که نقص یا بدشکلی جسمی دارند و به همین دلیل امکان دارد متقاضی عمل جراحی زیبایی باشند که اگر جراح بدون ارزیابی روان‌پزشکی اقدام به جراحی کند باید مطمئن باشد که از نتیجه عمل ناراضی خواهند بود و تقاضای تکرار آن را خواهند کرد (www.salamat.com). در واقع، زمانی که افراد برای جراحی بینی اقدام می‌کنند گاه تصویر درستی از نتیجه جراحی ندارند و تصورات غیرواقعی و رؤیایی از چهره بعد از جراحی دارند. در این موارد، زمانی که بدون مشاوره جراحی می‌شوند و نتیجه جراحی با تصوراتشان مغایر می‌شود احساس خوبی نخواهند داشت. بنابراین، مهم‌ترین اقدام این است که در این جلسات، خواسته‌ها و انتظارات خود را مطرح سازند تا پزشکان از نتیجه جراحی با آنان صحبت کنند و نگاه واقع‌بینانه‌ای برای آن‌ها ایجاد کنند. در واقع، آگاهی از نقشه مسیر از مهم‌ترین عواملی است که می‌تواند در بهبود روند مراحل جراحی اثربخشی داشته باشد. بنابراین، لازم است که مراجعان اطلاعات زیادی از تمامی مراحل پیش از جراحی، جراحی و بعد از جراحی داشته باشند (https://dr-bassam.ir).

وجود انسان قوت می‌گیرد که شایسته است متقاضی جراحی به آن‌ها توجه کند. در این نوشتار به دو رذیله مهلک که احتمال دارد شخص به آن دچار شود اشاره می‌گردد.

۱-۲. پرهیز از فخر فروشی و تکبر

تکبر و فخر فروشی از صفات رذیله‌ای است که انسان گاه از روی جهل و غفلت از ضعف و آسیب‌پذیری‌اش و یا از روی رفاه‌زدگی و احساس وجود کمالاتی در خود به آن مبتلا می‌شود و به خویش مباهات می‌نماید. در تعالیم اخلاقی دین، چنین صفتی مذمت و عامل هلاکت انسان معرفی شده است (طوسی، ۱۴۱۴ ق: ۶۸). قرآن کریم این رذیله را مانع از بهره‌مندی محبت الهی می‌داند: «إِنَّ اللَّهَ لَا يَجِبُ مَنْ كَانَ مُخْتَالًا فَخُورًا» (نساء: ۳۶) تکبر حالتی در نفس انسان است که سبب می‌شود خود را بالاتر از دیگران بیندارد و گمان کند که بر هر کسی رجحان و برتری دارد. این صفت، آثار و بازتاب‌های گوناگونی در بیرون و تعامل با افراد جامعه دارد و زمینه اعمال و رفتارهای ناپسند را فراهم می‌سازد (نراقی، ۱۳۷۹: ۲۲۸).

از آنجا که بعد از انجام عمل جراحی زیبایی، احساس خوش‌نمایی و زیندگی جدیدی ایجاد می‌شود، ممکن است فرد دچار خودبرتربینی و به دنبال آن فخر فروشی شود. در منابع دینی از غرور و تکبر، به‌عنوان آفت زیبایی و جمال یاد شده است (متقی هندی، ۱۴۰۹ ق: ۲۱۶/۱۶). پیامبر اسلام ﷺ در حدیثی، راه برون‌رفت از این رذیله را متذکر شده، می‌فرماید: «هر کس گناهی مرتکب و از زیبایی خود دچار غرور شد، به خاک بنگرد که چگونه در گورها با چهره‌ها بازی می‌کند و آن‌ها را به استخوان‌های پوسیده تبدیل می‌سازد. همانا زیبایی، زیبایی کسی است که از آتش در امان ماند» (مجلسی، ۱۴۰۳ ق: ۷۴/۴۰).

۲-۲. عدم غفلت از زیبایی‌های معنوی

هرچند زیبایی‌های مادی در اسلام دارای ارزش و جایگاه بالایی هستند، ولی در نهایت این زیبایی‌های معنوی است که انسان را به مقامات عالی و انسانی رهنمون می‌کند. معیار و ملاک قضاوت در نزد خداوند کردار و امور قلبی نیکوست (مجلسی، ۱۴۰۳ ق: ۷۴/۸۸). در واقع، انسان هرچند دارای زیبایی‌های ظاهری و مادی باشد، اگر در خصوص زیبایی‌های معنوی غفلت و کوتاهی کند از سعادت و خوشبختی واقعی دور خواهد ماند. لذا شایسته است در کنار توجه و اهمیت دادن به زیبایی‌های ظاهری، از زیبایی‌های معنوی و اخلاق و رفتار نیکو غافل نشود و در کنار صورت‌سازی و توجه به حسن ظاهر و رفع نازیبایی‌ها، به سیرت‌سازی و توجه به درون و زدودن رذایل اخلاقی اهتمام نماید.

از درخواست‌های پیامبر اسلام ﷺ از خداوند، اخلاق خوب در کنار خلقت نیکو بوده و نقل شده است که آن حضرت همواره می‌فرمودند: «خدایا، همان‌گونه که خلقت مرا نیکو گرداندی، اخلاق مرا هم نیکو گردان» (مجلسی، ۱۴۰۳ ق: ۷۴/۸۸).

نتیجه‌گیری

جراحی زیبایی، در واقع نوعی پاسخ به نیاز فطری زیابطلبی و زیباخواهی انسان است و می‌طلبد که متقاضی این عمل مرزها و حدود اخلاقی آن را چه قبل از عمل و چه بعد از آن رعایت نماید تا ارضای این نیاز به انحراف کشیده نشود.

توجه به زیبایی‌های معنوی در کنار اهتمام به زیبایی‌های ظاهری باعث جلوگیری از تحقق رذایل اخلاقی در انسان می‌شود.

سزاوار است متقاضی این عمل خود را به زیور ارزش‌ها و فضایل اخلاقی، همچون پاکی نیست و تدبیر درست و به‌جا آراسته سازد و از ناپسندی‌ها و رذایل، همچون تفاخر و تکبر پرهیز نماید.

منابع:

- قرآن کریم.
- نهج البلاغه.
- تمیمی آمدی عبدالواحد (۱۴۱۰ ق). غررالحکم و دررالکلم. محقق: سیدمهدی رجائی. قم: دار الکتب الإسلامی.
- راغب الأصفهانی (۱۴۱۲ ق). المفردات فی غریب القرآن المحقق. بیروت: دار القلم.
- طوسی، محمد بن الحسن (۱۴۱۴ ق). الأمالی. قم: دار الثقافة.
- فرخی، بهزاد (۱۴۰۲ ش). اختلالات شخصیت و جراحی زیبایی. ۲۹ شهریور <https://drbehzadfarokhi.com>
- قاسمی افسانه (۱۳۹۶ ش). جامعه‌شناسی کاربردی. شماره پیاپی ۶۸. ص ۱۷۳-۱۹۳.
- کلینی، محمد بن یعقوب (۱۴۰۷ ق). الکافی. المحقق: علی‌اکبر غفاری و آخوندی. تهران: دار الکتب الإسلامیه.
- متقی هندی، علی بن حسام‌الدین (۱۴۰۹ ق). کنز العمال. بیروت: مؤسسه الرساله.
- مجلسی، محمدباقر (۱۴۰۳ ق). بحار الأنوار. بیروت: دار احیاء التراث العربی.
- نراقی، محمد مهدی (۱۳۷۹ ش). جامع السعادات. قم: نشر اسماعیلیان.
- <https://drbehzadfarokhi.com/articles/item/55-personality-disorders>

توجه به ارزش‌های اخلاقی قبل و بعد از انجام یک عمل از به انحراف کشیده شدن آن جلوگیری می‌کند

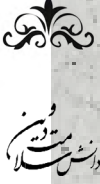


دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی
گیلان - دانشکده سلامت و دین

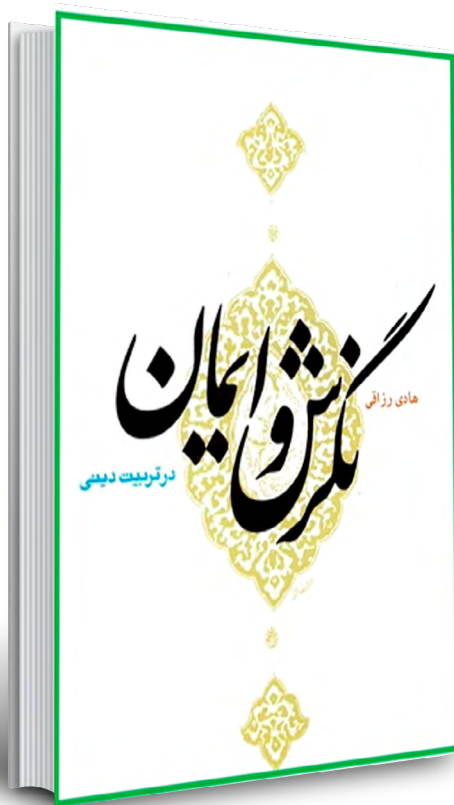
پیام سلامت و دین (۵۸)

بهترین برداشت از اعمال دیگران را داشته
باشیتم

مسن ظن، آرامش درونی بیشتر و روابط
اجتماعی بهتر را با خود به ارمغان می آورد



نگرش و ایمان در تربیت دینی



کتاب «نگرش و ایمان در تربیت دینی» تألیف هادی رزائی در سال ۱۳۸۷ از سوی مؤسسه آموزشی و پژوهشی امام خمینی رحمته الله علیه در ۲۰۷ صفحه به چاپ رسید.

ایمان دینی، برترین معیار راستی و کثی در مسیر انسان شدن، و نزدیکی آدمی با حقیقت انسانیت به اندازه بهره‌مندی‌اش از ایمان است.

از سویی، ایمان به همراه تقوا و عمل صالح، و روشن‌بینی در مسیر، جدایی حق از باطل و محبوبیت را در میان خلق برای آدمی به ارمغان می‌آورند و از سوی دیگر نگرش‌ها، بر شیوه فکر کردن، جمع‌بندی اطلاعات و پردازش آن‌ها اثر می‌گذارند و به‌عنوان طرح ذهنی، چهارچوب‌هایی را برای شناخت و سازمان‌دهی اطلاعات در خصوص مفاهیم، موقعیت‌ها و حوادث فراهم می‌کنند و از همه مهم‌تر تا حدود زیادی بر رفتار انسان اثر می‌گذارند.

نگاهی به دو مفهوم ایمان و نگرش، شباهت، ارتباط و تعاملی را بین آن‌ها آشکار می‌کند که ممکن است این شباهت و ارتباط، موجب این توهم شود که ایمان همان نگرش است و تفاوتی بین آن‌ها نیست. ازاین‌رو، هدف نویسنده این کتاب، بررسی و تحلیل مجدد مفاهیم نگرش، ایمان، مقایسه آن دو و بیان اثرهای هر کدام بر دیگری است.

این کتاب سه فصل دارد که عبارت‌اند از:

یکم: تعریف و تحلیل مفاهیم ایمان و نگرش؛

دوم: سازوکار شکل‌گیری و نیرومندی ایمان و نگرش؛

سوم: رابطه ایمان و نگرش با رفتار.

در واقع، موضوع اصلی این کتاب بررسی تأثیر نگرشها، باورها و ایمان در شکل‌گیری شخصیت انسان و به‌طور خاص در تربیت دینی است. نویسنده به روان‌شناسی ایمان و ارتباط آن با دیگر پدیده‌های روان می‌پردازد و بر مبنای معارف اسلامی و اصول و یافته‌های روان‌شناسی از شکل گرفتن رفتارهای انسان بر اساس ایمان بحث می‌کند. این تأثیر بعد آموزشی و تربیتی نیز دارد و میتوان بر پایه مشخصات این تأثیر، راهکارها و روش‌های تربیت دینی را توسعه و تعمیق بخشید.

گفتنی است که شناخت مفاهیم و عوامل تقویت یا تضعیف ایمان و نگرش در این کتاب، افزون بر مراجعه به قرآن، روایات و منابع مربوط در روان‌شناسی اجتماعی، بر تحلیل‌ها و بررسی‌های ذهنی و عقلی متکی است.

زهره سادات علایی طباطبایی

دانشکده سلامت و دین