

ماهنامه علمی - اطلاع رسانی

دانش سلامت

سال هفتم، شماره ۷۳، مهر ۱۴۰۳

گزارش پنجمین تابستانه
دوره مدار

سلامت
در
قرآن و حدیث

اخلاق
پزشکی

فقه
پزشکی

سلامت
و
مراقبت معنوی

۱۴ تا ۱۷ مرداد ۱۴۰۳



الذکر الحرام

دانش مستدام

شماره پروانه انتشار وزارت فرهنگ و ارشاد اسلامی: ۸۱۹۷۰
سال هفتم، شماره ۷۳، مهر ۱۴۰۳

سخن آغازین

۳.....دعا هنگام نگاه کردن به هلال.....

۴.....پیام سلامت و دین (۵۵).....

۵.....گزارش مدرسه تابستانی سلامت در قرآن و حدیث.....

۶.....گزارش مدرسه تابستانی سلامت و مراقبت معنوی.....

۱۱.....گزارش مدرسه تابستانی فقه پزشکی.....

۱۳.....گزارش مدرسه تابستانی اخلاق پزشکی.....

۱۴.....پیام سلامت و دین (۵۶).....



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

سردبیر: 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 خمسه

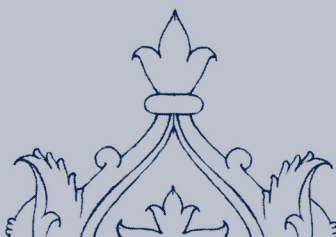
طراحی و صفحه آرایی: فاطمه سادات حسینی

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

hrj@muq.ac.ir

۲۵-۳۷۷۰۱۴۹۷

لینک راهنمای نویسندگان



دعا هنگام نگاه کردن به هلال

مخلوط نشود و خیری که آمیخته به شر نگردد، هلال امن و امان و نعمت و احسان و سلامت و اسلام.

خدایا، بر محمد و آلش درود فرست و ما را از خشنودترین کسانی قرار ده که ماه نو بر آنان طلوع کرده و از پاکیزه‌ترین کسانی که به آن نگاه کرده و خوشبخت‌ترین کسانی که در آن به انجام هرگونه عبادت، از واجب و مستحب برخاسته‌اند، و ما را در این ماه به توبه موفق کن و از گناه حفظ فرما و از دست زدن به معصیت، نگاه دار.

و ما را در این ماه، به سپاسگزاری نعمت برانگیز و پوشش‌های سلامت و تندرستی را به ما ببوشان و به سبب تام و تمام به‌جا آوردن بندگی‌ات در این ماه، نعمت را بر ما کامل کن. تو بسیار نعمت‌دهنده و ستوده‌ای و درود خدا بر محمد و آل پاک و پاکیزه‌اش باد.

ای آفریده فرمان‌بردار و تلاش‌گر شتابان و رفت‌وآمدکننده در منازل معین‌شده و تصرف‌کننده در فلک تدبیر، ایمان آوردم به کسی که به سبب تو، تاریکی‌ها را روشن کرد. آنچه را با حواس، به‌سختی می‌توان یافت، به‌وسیله تو آشکار ساخت و تو را دلیلی از دلایل فرمانروایی‌اش بر هستی و نشانه‌ای از نشانه‌های سلطنت و قدرت‌ش قرار داد و تو را به زیادی و کاهش یافتن و طلوع و غروب و تابندگی و گرفتگی به خدمت گرفت. در تمام این حالات فرمان‌بردار اویی و به‌سوی خواسته‌اش شتابانی.

چه شگفت است تدبیری که در برنامه توبه کار برده و چه دقیق است آنچه در شأن تو انجام داده است؛ تو را کلید ماهی جدید، برای کاری جدید قرار داده.

از خداوند، پروردگرم و پروردگارت و آفریننده‌ام و آفریننده‌ات و حساب‌کننده‌ام و حساب‌کننده‌ات و صورتگرم و صورتگرت، درخواست می‌کنم که بر محمد و آلش درود فرستد و تو را هلال بابرکتی قرار دهد که گذشت روزگاران آن برکت را از بین نبرد، و هلال پاک‌ی که گناهان، آلوده‌اش نکند.

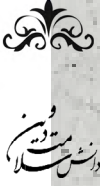
هلال ایمنی از بلاها و سلامتی از بدی‌ها، هلال خوش‌طالعی که نحسی در آن نباشد و بامیمنتی که مشقت گرد آن نگردد و آسایشی که دشواری با آن



پیام سلامت ودین (۵۵)

صله رحم و ارتباط با خویشاوندان، سبب
افزایش رزق، طول عمر، نشاط فردی و
همبستگی اجتماعی می‌شود.

ارتباطمان را با خویشاوندان تقویت
کنیم.



منبع‌شناسی احادیث سلامت



دکتر محمدعلی موحدی
(استادیار دانشگاه ادیان و مذاهب)

فراز و نشیب‌های تاریخی حدیث اسلامی، چگونگی نقل و انتقال احادیث شیعه و تاریخچه نگارش کتب اختصاصی در باب طب و سلامت، از جمله مباحث مطرح‌شده در کارگاه «منبع‌شناسی احادیث سلامت» بود. ابوابی از احادیث سلامت نیز به صورت کارگاهی و با تکیه بر مصدرشناسی آن احادیث، با همکاری دانشجویان مورد گفت‌وگو قرار گرفت.

روش و منطق فهم احادیث سلامت



حجت‌الاسلام والمسلمین وحید عابد
(مدیر گروه حدیث پژوهی پژوهشکده معارف اهل بیت علیهم‌السلام)

دانش «فقه‌الحدیث» عهده‌دار ارائه روش فهم احادیث است تا به وسیله آن، فهم مقصود اصلی نهفته در احادیث، دست‌یافتنی شود. آشنایی با فهم مفردات و ترکیبات به کمک دانش‌های زبان عربی، مانند دانش واژه‌شناسی (صرف)، دانش لغت، دانش دستور زبان عربی (نحو) و دانش بلاغت از مباحث مهم کارگاه «روش و منطق فهم احادیث سلامت» بود. نقش منابع دیجیتال و نرم‌افزارهای اسلامی در گردآوری قرینه‌هایی، مانند «سبب ورود» و «خانواده حدیث» با ارائه نمونه‌هایی از احادیث سلامت تبیین شد.

اعتبارسنجی احادیث سلامت



دکتر احسان‌الله درویشی
(استادیار دانشگاه علوم پزشکی قم)

سرفصل‌های اصلی کارگاه «اعتبارسنجی احادیث سلامت» شامل موارد ذیل بود:

- تاریخچه اعتبارسنجی احادیث شیعه؛
 - دیدگاه پیشینیان (قدما) و متأخران در اعتبارسنجی؛
 - معیار منبع در اعتبارسنجی؛
 - معیار سند در اعتبارسنجی؛
 - معیار متن در اعتبارسنجی.
- در این کارگاه تلاش شد که معرفی کلی از اعتبارسنجی احادیث سلامت و فرایند آن ارائه شود.

گزارش مدرسه تابستانی سلامت در قرآن و حدیث

مطالعات تطبیقی و بین‌رشته‌ای در دنیای امروز، دارای جایگاهی برجسته است. مطالعات میان «سلامت» و «قرآن و حدیث» نیز روزبه‌روز در حال افزایش است و استقبال شورآفرین فرهیختگان علمی و پژوهشگران عرصه سلامت و دین، نویدبخش رویش و نوزایی در مطالعات «سلامت در قرآن و حدیث» است.

مدرسه «سلامت در قرآن و حدیث» در تابستان ۱۴۰۳ توفیق یافت که تفاهم علمی و همکاری عملی میان دانشکده سلامت و دین دانشگاه علوم پزشکی قم و گروه حدیث پژوهی پژوهشکده معارف اهل بیت علیهم‌السلام قم را به تماشا بنشیند. کارگروه علمی مشترک پس از هم‌اندیشی اعضا تصمیم گرفت تا پژوهشکده معارف اهل بیت علیهم‌السلام با سه عنوان «منبع‌شناسی احادیث سلامت»، «روش و منطق فهم احادیث سلامت» و «اعتبارسنجی احادیث سلامت» میزبان دانشجویان علوم پزشکی شرکت‌کننده در مدرسه «سلامت در قرآن و حدیث» باشد. مدرسه با خوش‌آمدگویی حجت‌الاسلام والمسلمین وحید عابد، مدیر گروه حدیث پژوهی پژوهشکده معارف اهل بیت علیهم‌السلام، آغاز و برنامه کلی مدرسه «سلامت در قرآن و حدیث» به دانشجویان ارائه شد.

گفتنی است عناوین مدرسه «سلامت در قرآن و حدیث» تابستان ۱۴۰۳ به احادیث سلامت اختصاص داشت، اما استادان مدرسه به مباحث قرآنی نیز توجه داشتند و در ضمن مباحث، موضوعات قرآنی را به تناسب، مورد گفت‌وگو قرار دادند. امید آنکه برگزاری کارگاه‌ها و مدارس فصلی این‌چنینی، زمینه آشنایی بهتر نظام سلامت با گنجینه ارزشمند معارف و حیانی قرآن و حدیث را فراهم سازد و پژوهش‌های روشمند بیشتری به همت پژوهشگران عرصه سلامت و دین تقدیم جامعه علمی و تحول‌خواه کشور شود. ان‌شاءالله!

گزارش مدرسه تابستانی سلامت و مراقبت معنوی

دکتر آکرم حیدری

دکتر آکرم حیدری
(استاد دانشگاه علوم پزشکی قم)



در این جلسه، پس از بیان تعریف‌های مختلف از سلامت و مراقبت معنوی، با تحلیل ابعاد مختلف سلامت معنوی، از جمله شناختی، عاطفی و رفتاری، اهمیت مراقبت معنوی، به عنوان مجموعه‌ای از تمرین‌ها برای ارتقای این ابعاد ارائه شد. در ادامه، منشور مراقبت معنوی از بیماران تبیین شد که شامل اصول و راهکارهایی برای ارائه مراقبت جامع و معنوی به بیماران است. خلاصه محتوای مبحث به شرح ذیل است:

تعاریف معنویت: معنویت از رویکردهای مختلف تعریف شده و نگاه به آن در مکاتب الهی و غیر الهی متفاوت است. دو تعریف عام و خاص از معنویت وجود دارد. در تعریف عام، شاکله زندگی فردی و اجتماعی مبتنی بر الگوهای پویا از معانی، ارزش‌ها و ارتباطات است که زندگی را ارزشمند یا حداقل قابل زیستن و مرگ را معنادار می‌کند. در تعریف خاص از معنویت که به دیدگاه دینی اختصاص دارد، شاکله زندگی فردی و اجتماعی مبتنی بر ارتباطات محبت‌آمیز و عمیق با خداوند، خود، دیگران، و تمام خلقت است.

مراقبت معنوی: مراقبت معنوی، فرایند معنایابی و معنابخشی به ارتباطات چهارگانه انسان با خداوند، خود، خلق و خلقت، برای رسیدن به یک نظام باور و عمل است که در سایه قرب به خدا زندگی را ارزشمند و مرگ را معنادار می‌کند.

دستاورد مراقبت معنوی: مراقبت معنوی، آرامش، رضایت، پاداش اخروی، فرسودگی کمتر، دعای

خیر، ارتقای عملکرد حرفه‌ای، برکت، نشاط و لذت، تاب‌آوری بیشتر و قرب الهی را در پی دارد.

خودمراقبتی معنوی: خودمراقبتی معنوی، آگاهی به بعد معنوی انسان و شناخت نیازها و تعارضات معنوی خود و مهارت‌یابی، به منظور رفع تعارضات و تأمین نیازهای معنوی و ایجاد و تثبیت معنویت در ارتباطات چهارگانه و ارتقای سلامت معنوی است.

معنویت در مراقبت: معنویت در مراقبت مزایای متعددی دارد. برخی از موقعیت‌هایی که در آن‌ها تأثیرات مثبت معنویت در عرصه مراقبت نمود بیشتری دارد، عبارت‌اند از:

- ✓ تعارض با منافع شخصی؛
- ✓ نیاز به رفتارهای ایثارگرانه؛
- ✓ نیاز به اعمال فراتر از وظیفه؛
- ✓ شرایط نامطلوب سازمان؛
- ✓ ضعف سیستم‌های نظارتی؛
- ✓ انجام فعالیت‌های تیمی؛
- ✓ نیاز به مدارا و سازگاری اجتماعی؛
- ✓ شرایط اورژانسی، بحرانی و پرتنش.

بازاندیشی، حلقه گمشده مراقبت معنوی

دکتر هدی احمری طهران
(استادیار دانشگاه علوم پزشکی قم)



در این جلسه، در آغاز به مفهوم بازاندیشی پرداخته شد. سپس به اهمیت بازاندیشی در آموزه‌های دینی اشاره شد که از طریق مفاهیمی، مانند محاسبه نفس و خودشناسی بر آن تأکید شده است. در ادامه، مراحل محاسبه یا بازاندیشی در آموزه‌های دینی تبیین شد و در پایان، نظریه بازاندیشی گیبس معرفی و بحث گردید که خلاصه آن بدین شرح بود:

تعریف بازاندیشی

- بازاندیشی در ساده‌ترین شکل به معنای فکر کردن درباره یک موضوع است. فکر کردن با شناخت رابطه دارد و نظریه‌های شناختی

و فراشناختی نیز مبنای بازانديشي را تشكيل مي دهند .

● بازانديشي نگاه رو به عقب و مورد توجه قرار دادن دوباره يك واقعه و درس گيري و عبرت آموزي است .

● بازانديشي يك روش يادگيري است كه به ما كمك مي كند بيازموزيم كه چگونه از هر اتفاق يا تجربه براي يادگيري و ارتقاي توانمندی خود استفاده كنيم .

بازانديشي در آموزه های دینی

● در آموزه های دینی تأکید شده است كه پیش از آنكه به حساب انسان رسیدگی شود، او به حساب خود رسیدگی كند .

● یکی از نام های روز قیامت يوم الحسره است كه به بازانديشي برمی گردد .

● امام موسی كاظم علیه السلام می فرماید: از ما نیست کسی كه به حساب نفس خویش نرسد .

● حسابرسی اعمال، راهی برای خودشناسی است .

● مراحل محاسبه یا بازانديشي در آموزه های دینی شامل مشارطه، مراقبه، محاسبه و معاتبه است .

از میان نظریه های معروف بازانديشي می توان به نظریه بازانديشي گیبس (۱۹۸۸) اشاره كرد . چرخه بازانديشي گیبس به فرد كمك می كند تا چهار جنبه وجودی خود را كشف كند: چه می داند؟ چه احساسی دارد؟ چه چیز را چگونه انجام می دهد؟ چرا انجام می دهد؟ پس از این مراحل، فرد برای مواجهه با موقعیت های مشابه آینده، اقدام یا برنامه از قبل پیش بینی شده ای را در ذهن خود می پروراند . چرخه بازانديشي گیبس شامل شش گام ذیل است:

● گام اول: چه اتفاقی افتاد؟

● گام دوم: در این اتفاق حس من چه بود؟ (خشم، نفرت، ...)

● گام سوم: ارزیابی احساس كه آیا احساس من خوب بود یا بد؟

● گام چهارم: تحلیل و آنالیز .

● گام پنجم: نتیجه گیری .

● گام ششم: برای بار بعد چه کاری می توانم انجام بدهم؟



مهارت های خودمراقبتی معنوی

دکتر مسعود آذربایجانی
(استاد پژوهشگاه حوزه و دانشگاه)

در این جلسه، ابتدا به مفهوم سلامت معنوی، اهمیت و نقش مهارت های خودمراقبتی معنوی پرداخته شد . سپس تفکر معنوی، به عنوان نخستین مهارت مورد بررسی قرار گرفت كه شامل اندیشیدن عمیق درباره هستی و خودشناسی است . در ادامه توبه، به عنوان فرایند نوسازی و بازسازی، و نیایش، به عنوان ارتباط متعالی با خداوند خویشتن معرفی شد و در پایان، به مفهوم بخشش كه گذشت از خطاهای دیگران و بازسازی روابط است پرداخته شد . این مهارت در چهار مرحله كشف رنجش، تصمیم گیری، اقدام، و نتیجه بخشی ترسیم شد . خلاصه مبحث به شرح ذیل آمده است:

مهارت های خودمراقبتی معنوی

- تفکر معنوی؛

- توبه (نوسازی خود)؛

- نیایش (ارتباط متعالی)؛

- بخشش (قدرت بازسازی روابط با دیگران) .

دلایل انتخاب و ترجیح این مهارت ها:

■ بنیادین و مبنایی بودن این مهارت ها كه تقریباً برای سایر مهارت ها می تواند به عنوان پیش نیاز خودمراقبتی معنوی باشد .

■ همگانی بودن این مهارت ها كه برای همه افراد و اقشار در دسترس و امکان پذیر است و نیازمند صرف هزینه های مالی قابل توجه (مانند زیارت كه مستلزم مسافرت و صرف هزینه است) نیست .

■ تأثیر آن ها بر سلامت كه با اندك تأملی، نحوه اثربخشی این مهارت ها بر پالایش و پالودگی انسان از آلودگی های آفاقی و انفسی

روشن می‌گردد.

■ در همه این موارد، جنبه‌های متعدد مهارتی نیاز است و با آموزش و تمرین باید سطح بالای مهارت را کسب کرد.

■ در این مهارت‌ها، تنوع ابعاد الهی، فردی و اجتماعی نیز قابل توجه است.

مهارت تفکر (کندوکاوی در خویشتن)

هرچند ممکن است در فرایند تفکر معنوی از روش تفکر علمی هم بهره‌مند شویم، اما در محتوای موضوعات، تراز تفکر و نتیجه آن متفاوت است. شاید آیات ۱۹۰ و ۱۹۱ سوره مبارکه آل عمران، مهم‌ترین آیات بیان‌کننده این نوع تفکر باشند: «به راستی در آفرینش آسمان‌ها و زمین و توالی شب و روز نشانه‌های (روشنی) برای خردمندان ژرف‌نگر است. همانان که خدا را در حال ایستاده و نشسته و بر پهلو (خواییده) یاد می‌کنند و در اسرار آفرینش آسمان‌ها و زمین می‌اندیشند (تفکر می‌کنند) و می‌گویند: بارالها، این‌ها را بیهوده نیافریدی، منزهی تو، ما را از عذاب آتش حفظ کن!».

مولوی در مثنوی به خوبی این دو نوع تفکر را تفکیک می‌کند: یکی به علم حصولی حاصل گذشته و آینده مستظهر است، و دیگری به جولان و سیلان روح فربه می‌شود. یکی از مغرب سر و تن آید، دیگری از مشرق جان و جانان:

بی‌دماغ و دل پر از فکر بدند

بی‌سپاه و جنگ بر نصرت زدند

آن عیان نسبت بایشان فکرتست

ورنه خود نسبت بدوران رؤیتست

فکرت از ماضی و مستقبل بود

چون ازین دو رست مشکل حل شود

... تفرقه در روح حیوانی بود

نفس واحد روح انسانی بود (دفتر دوم)

مهارت توبه (نوسازی و بازسازی خویشتن)

هنگام تفکر، متوجه برخی از کاستی‌ها و خطاهای نفسانی می‌شویم که تا اندازه‌ای عمیق‌تر و نیازمند نوعی درمان و پاک‌سازی (به تعبیر دیگر جراحی روانی) است. آلودگی‌های ژرف‌تر و مزمن نیازمند پالایش

و پالودگی جدی‌تر است. در اینجا با مفهوم توبه روبه‌رو می‌شویم که در چهارچوب ارزشی هرکس قابل طرح است. مفهوم گناه (با تعابیر گوناگون اثم، ذنب و خطا یا خطیئه)، هنگامی وجود دارد که فرد احساس می‌کند به دلیل رفتارهایی که داشته، به ارزش‌های خود آسیب و به روح و روان خود جراحی زده است و احساس پشیمانی و ندامت دارد. راه منحصر به فرد رهایی از این گناه و درمان این آسیب روحی - روانی، توبه است. در سلوک معنوی این مسئله جدی‌تر و مهم‌تر است. خواجه عبدالله انصاری گوید: خداوند عزوجل می‌فرماید: «آنان که توبه نکرده‌اند همان ستمگرانند» (حجرات: ۱۱). خداوند در این آیه شریفه، عنوان ظلم و ستمگری را از توبه‌کنندگان برداشته است (این عنوان را تنها به کسانی اختصاص داده است که از توبه سر باز زده‌اند). شرایط توبه نیز سه چیز است: پشیمانی و ندامت، عذرخواهی و پوزش طلبی، برکندن از گناه به‌طور کلی.

توبه او جوید که کردست او گناه

آه او گوید که گم کردست راه

... دان که با یوسف تو گرگی کرده‌ای

یا ز خون بی‌گناهی خورده‌ای

توبه کن، وز خورده استفرغ کن

ور جراحت کهنه شد، رو داغ کن

مهارت نیایش (ارتباط متعالی با خدای

خویش)

بارالها، چه تنگ و تاریک است راهی که دلالت تو در آن نیست و چه روشن و حقیقت‌نماست راهی که هدایت تو در آن است. خدایا، در آن دلی که لطافت حضور تو نیست، از هرچه عشق و خوبی و لطف خالی است. خدایا، در جاده‌ای که نسیم عنایت تو نمی‌ورزد و ماهتاب رحمت تو نمی‌تابد، کدام دل راه به حقیقت می‌برد؟ خدایا، ما را از ظلمات راه‌های ضلال نجات بخش و به روشنای طریق هدایت خویش راهنمایی کن. خدایا، ما را از نزدیک‌ترین راه به خویش برسان... (مناجات المریدین).

آموزش مهارت نیایش

۱. نیایش کلید گفت‌وگوشنود با خداوند و جلب توجه و رحمت حضرت حق است (بقره: ۱۸۶؛ فرقان: ۷۷).

خودمراقبتی معنوی و سبک زندگی سالم



دکتر زهرا طاهری خرامه
(استادیار دانشگاه علوم پزشکی قم)

در این جلسه، به موضوع خودمراقبتی و سبک زندگی سالم پرداخته شد. نخست، اهمیت خودمراقبتی، به عنوان گام اول ارتقای سلامت و عامل کلیدی در حفظ سلامت و بهبود کیفیت زندگی مورد بررسی شد. سپس، انواع خودمراقبتی، شامل خودمراقبتی جسمانی، روانی و عاطفی، معنوی و اجتماعی معرفی و مورد بحث قرار گرفت که خلاصه آن به شرح ذیل بود:

خودمراقبتی

- خودمراقبتی گام اول ارتقای سلامت است.
- گام اول ارتقای سلامت، همین است که پیاموزیم خودمان از خودمان مراقبت کنیم. در واقع خودمراقبتی، اقدام‌ها و فعالیت‌های آگاهانه، آموخته شده و هدف دار است که به منظور حفظ حیات، تأمین و ارتقای سلامت خود انجام می دهیم.

تعریف خودمراقبتی پنج ویژگی دارد:

- رفتاری داوطلبانه است.
- فعالیتی آموخته شده است.
- حق و مسئولیتی همگانی برای حفظ سلامت خود، خانواده و نزدیکان است.
- بخشی از مراقبت‌ها در گروه‌های مختلف سنی و افراد با وضعیت‌های مختلف بیماری است.

انواع خودمراقبتی

خودمراقبتی جسمی، روانی و عاطفی، معنوی و اجتماعی.

خودمراقبتی جسمانی

این نوع شامل تمام فعالیت‌ها و رفتارهایی است که به حفظ و بهبود سلامت جسمانی کمک می کند. خودمراقبتی جسمانی نیازمند زیست سالم و توجه به

۲. دعا و نیایش با خداوند، داروی شفابخش بیماری و آسیب روحی است (فصلت: ۴۴).

۳. دعا و نیایش، بلا و مصیبت را دفع و دور یا رفع و برطرف می نماید (زمر: ۸؛ نمل: ۶۲).

۴. دعا و نیایش، زمینه پاسخ گویی و نیل به نیازهای معنوی (و مادی) و سپر مقابل شیطان و آسیب‌های کیهانی و معنوی است (بقره: ۱۸۶؛ غافر: ۶۰ و ابراهیم: ۳۹ - ۴۰).

مهارت بخشش (توانایی معنوی برای بازسازی روابط با دیگران)

بخشش را نوعی انکار، شیوه‌ای برای نادیده گرفتن خطا یا تظاهر به رخ ندادن خطا تعریف می کنند. این اصطلاح، به عنوان عفو و اغماض نیز تلقی می شود؛ یعنی شکلی از چشم پوشی یا اغماض از کارهای ناشایست. بخشش و آشتی را معادل هم می گیرند؛ یعنی بازگرداندن یک رابطه، ولو اینکه به دنبال آن، فرد قربانی بیشتر دستخوش خطر رفتارهای نادرست قرار گیرد. برخی نیز آن را موهبت به شخصی که در حق ما ظلم کرده است، می دانند.

بخشش در منابع اسلامی: «بخشایشگری عبارت است از فرانگری 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 نیازمند گذشت 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 می گیرد. مراحل بخشش در چهار گام ترسیم می شود:

- مرحله کشف رنجش و عدم پرده پوشی؛

- تصمیم گیری برای بخشش؛

- اقدام برای بخشیدن؛

- محصول یا نتیجه بخشیدن (عمیق تر شدن بخشش).

محیط پیرامونمان است. برخی از مهم‌ترین ابعاد این نوع خودمراقبتی شامل تغذیه سالم، ورزش منظم، خواب کافی، مراقبت‌های پزشکی منظم و رعایت بهداشت فردی است. این فعالیت‌ها به بدن کمک می‌کنند تا انرژی و توانایی لازم برای مقابله با فشارها و بیماری‌ها را حفظ کند.

۱. تغذیه سالم

تغذیه مناسب از ارکان اصلی سبک زندگی سالم است. مصرف میوه‌ها، سبزی‌ها، غلات کامل، پروتئین‌های کم‌چرب و چربی‌های سالم به بهبود سلامت عمومی بدن کمک می‌کنند. همچنین، کاهش مصرف قند، نمک و چربی‌های اشباع‌شده می‌تواند خطر ابتلا به بیماری‌های مزمن، مانند دیابت و بیماری‌های قلبی را کاهش دهد.

■ در انتخاب و مصرف مواد غذایی به دو اصل تنوع و اعتدال توجه نماییم. زمانی رژیم غذایی خوب و سالم است که تمام نیازهای فرد را برآورده سازد. این رژیم غذایی، یک رژیم باکفایت است.

■ تعادل، یعنی انواع مختلف از مواد غذایی را به تناسب با یکدیگر مصرف کنیم؛ به گونه‌ای که مصرف زیاد یک ماده غذایی سبب حذف سایر مواد غذایی نشود. پیروی از مقدار مصرف توصیه‌شده روزانه، می‌تواند کمک‌کننده باشد.

■ تنوع و گوناگونی، مصرف چند ماده غذایی مختلف از گروه‌های غذایی است.

۲. فعالیت بدنی مرتب

ورزش مرتب نه تنها به بهبود وضعیت جسمانی کمک می‌کند، بلکه بر سلامت روان نیز تأثیراتی مثبت دارد. فعالیت‌های بدنی مانند پیاده‌روی، دویدن، شنا و تمرینات قدرتی می‌توانند به افزایش انرژی، کاهش استرس و بهبود خواب کمک کنند. توصیه می‌شود در هفته، حداقل ۱۵۰ دقیقه فعالیت بدنی متوسط انجام شود.

۳. خواب کافی

خواب کافی و باکیفیت از عوامل مهم در حفظ سلامت جسمی و روانی است. خواب ناکافی می‌تواند

به مشکلاتی، نظیر کاهش تمرکز، افزایش اضطراب و ضعف سیستم ایمنی منجر شود. بزرگ‌سالان باید به‌طور متوسط بین هفت تا نه ساعت خواب در شب داشته باشند.

خودمراقبتی روانی و عاطفی

سلامت عاطفی، بیانگر توانایی ما برای برقراری ارتباط با هیجان‌ها، احساسات و نیز بازتاب شناخت ما برای تنظیم اهدافمان بر اساس توانایی فردی ماست.

سلامت روانی و عاطفی، شامل وجود احساس رضایت، اعتماد به نفس کافی، اعتماد و صمیمیت، شادی و نشاط است که سبب توانایی مقابله با استرس و انطباق با تغییرات می‌شود. خودمراقبتی روانی به مجموعه‌ای از فعالیت‌ها اشاره دارد که به حفظ و بهبود سلامت روانی و احساسی فرد کمک می‌کند. مدیریت استرس، توجه به احساسات، انجام فعالیت‌های نشاط‌بخش و آرامش‌بخش، و تقویت خودآگاهی، از جمله اقدامات مؤثر در این حوزه هستند. سلامت روانی تأثیری مستقیم بر کیفیت زندگی فرد دارد و از این رو، توجه به این نوع خودمراقبتی بسیار مهم است.

خودمراقبتی اجتماعی

انسان‌ها به‌طور طبیعی به ارتباطات اجتماعی نیاز دارند و خودمراقبتی اجتماعی به مراقبت از این جنبه از زندگی اشاره دارد. برقراری و حفظ روابط سالم و مثبت با دیگران، حمایت از دوستان و خانواده، و مشارکت در فعالیت‌های اجتماعی، از جمله روش‌های تقویت این نوع خودمراقبتی هستند.

نیازهای اجتماعی شامل نیاز به تعلق، عشق و محبت است. روابط اجتماعی ما برای حفظ سلامت روانی و همچنین سلامت جسمی بسیار حیاتی است. انسان موجودی اجتماعی است و داشتن فعالیت اجتماعی و حفظ روابط بین فردی می‌تواند به سلامت جسمی و روحی خوب کمک کند؛ از جمله این فعالیت‌ها:

■ معاشرت با افرادی که به انسان حس خوب داده، او را به سوی زندگی سالم سوق می‌دهند.

■ شرکت در فعالیت‌های اجتماعی، گروه‌های داوطلبانه.

■ حفظ روابط خانوادگی و تعاملات اجتماعی.

گزارش مدرسه تابستانی فقه پزشکی

احکام پزشکی بر باین بیماران



دکتر احمد مشکوری
(استادیار دانشگاه علوم پزشکی قم)

در این جلسه احکام معاینه بررسی شد. راه‌های مختلف محرمیت بررسی و بیان شد که پزشک، محرم بیمار نیست و همچون سایر نامحرمان تنها مجاز به مشاهده گردی صورت و دست‌ها از منج تا نوک انگشتان بیماران خانم است. لمس مستقیم بدون دستکش یا ... نیز هرگز مجاز نیست و تنها در صورت اضطرار حکم حرمت برداشته می‌شود. اضطرار، یعنی احتمال قابل توجه آسیب جدی به بیمار و عدم دسترسی به راه مشروع، مانند وجود همکار خانم یا استفاده از دستکش یا حتی لمس از روی لباس.

احکام پایان حیات



دکتر حمید ستوده
(دانشیار دانشگاه علوم پزشکی قم)

در خصوص احکام احتضار و اوتانازی گفته شد که محتضر، یعنی کسی که نفس‌های آخر را می‌کشد و انتظار خاتمه یافتن حیات دنیوی‌اش را داریم. در این صورت، موظف هستیم محتضر را روبه‌قبله بخوابانیم؛ یعنی طوری که محتضر، خوابیده و کف پاهای او

تأملی بر چرایی احکام پزشکی



دکتر احمد مشکوری
(استادیار دانشگاه علوم پزشکی قم)

در آغاز جلسه، ضمن عرض خوش‌آمد به فراگیران محترم و معارفه اولیه، درباره اهمیت احکام پزشکی صحبت شد که به‌صورت خلاصه در سه محور جمع‌بندی می‌شود: محور نخست، مکلف بودن پزشک و اغلب بیماران؛ بدین معنی که پزشک و بیمار باید در برابر اعمال خود در سرای جاودان و روز بازپسین پاسخ‌گو باشند و اعمال پزشکی نیز همچون سایر اعمال اختیاری مکلف، مشمول احکام خمسسه تکلیفیه (واجب و حرام و مستحب و مکروه و مباح) می‌شود و محاسبه و بازخواست می‌شود؛ پس اگر یکی از اعمال درمانی حرام یا واجب اعلام شده باشد و پزشک و بیمار به این مسئله توجه نکنند، مورد بازخواست و چه‌بسا عذاب اخروی قرار خواهند گرفت. محور دوم، مسئله اتونومی و خودآیینی بیماران است. بدین شرح که اغلب بیماران کشور ما مسلمان هستند و طبیعتاً تمایل دارند طبق احکام دین خود مورد درمان قرار گیرند. رعایت این مهم باعث اطمینان خاطر و اعتماد بیماران به چنین پزشکی می‌شود. محور سوم، لزوم رعایت قوانین کشور است. در این راستا قانون انطباق امور پزشکی با شرع مقدس و بندهای مرتبط با آن ارائه شد.

شامل هیپرپلازی مردانه ساز آدرنال (سندرم آدرنوژنییتال)، سندرم ترنر، سندرم کلاین فلتر، سندرم عدم حساسیت آندروژنی (زنانه شدن بیضه‌ای)، نقایص آنزیمی در ژنوتیپ، هرمافرودیت (دوجنسی)، هرمافرودیت کاذب زنانه (زنان مردنما)، هرمافرودیت کاذب مردانه (مردان زن نما)، دیسژنر مختلط گوناد و در پایان، روش‌های پزشکی تغییر جنسیت توضیح داده شد.



احکام تغییر جنسیت

دکتر محمدمهدی احمدی
(استاد حوزه علمیه قم)

هر انسانی در واقع از نظر جنسیت یا مرد است و یا زن؛ لیکن بعضی افراد برحسب ظاهر، هویت دوجنسی دارند. اینان دو گونه‌اند: ۱. افرادی که یک جنسیت در آنان پنهان و جنسیت دیگر آشکار است؛ مانند کسی که در آغاز تولد به ظاهر پسر بوده، لیکن با گذشت زمان، نشانه‌های زن بودن در او آشکار شده است و عکس آن نیز ممکن است. تغییر جنسیت این افراد عموماً مشکلی ندارد. ۲. افرادی که هر دو آلت تناسلی مرد و زن را هم‌زمان دارند. در فقه از چنین کسی به خنثی تعبیر شده است. عمل جراحی تغییر جنسیت در خنثی، به‌منظور الحاق وی به جنسی که علائم شرعی اقتضا می‌کند، در واقع تغییر جنسیت نیست و همان کشف و الحاق به جنس حقیقی است؛ اما تغییر جنسیت در افرادی که مشکل اعضای جنسی ندارند و فقط مشکل روحی دارند به دو دلیل حرمت اضرار به خود، به دلیل از بین بردن و تنقیص جنسیت فعلی و همچنین، به استناد آیه شریفه ۱۱۹ سوره نساء: «فَلْيَغْيِرَنَّ خَلْقَ اللَّهِ» حرام قطعی و غیرمجاز اعلام شد.

روبه‌قبله باشد، به‌گونه‌ای که اگر بلند شود، صورت و بالاته او به سمت قبله باشد. همچنین، تلقین شهادتین به محتضر ضروری است.

در خصوص اوتانازی، انواع فعال و غیرفعال و تفاوت آن‌ها صحبت شد که در نوع فعال، فعل ایجابی است؛ یعنی با انجام کاری باعث مرگ بیمار می‌شویم و در نوع غیرفعال، با انجام ندادن کاری باعث مرگ بیمار می‌شویم؛ مثلاً بیمار را احیا نکنیم. هیچ‌یک از این دو نوع اوتانازی مورد تأیید نیستند و باید نهایت تلاش ممکن برای ادامه حیات بیمار انجام شود. طبیعی است رضایت یا عدم رضایت بیمار در حکم شرعی اوتانازی تغییری ایجاد نخواهد کرد.



موضوع‌شناسی تغییر جنسیت

دکتر احمد مشکوری
(استادیار دانشگاه علوم پزشکی قم)

در این جلسه، نخست تغییر جنسیت تعریف و تفاوت آن با تشبّه به جنس مخالف بیان شد. همچنین، اصطلاح «ترنس سکسوالیسم» تبیین و عوامل زیستی مؤثر در شکل‌گیری جنسیت به‌صورت مشروح بیان شد. این عوامل عبارت‌اند از: کروموزوم‌ها، گنادها هورمون‌های جنسی.

انواع اختلالات روانی جنسی توضیح داده شد: ۱. اختلالات هویت جنسی؛ ۲. پارافیلی؛ ۳. اختلالات کنشی روانی - جنسی؛ ۴. سایر اختلالات روانی جنسی.

همچنین، اصطلاحات هویت جنسی، نقش جنسی، گرایش جنسی، رفتار جنسی و اختلالات هویت جنسی، اختلالات و ناهنجاری‌های فیزیولوژی در رشد جنسی

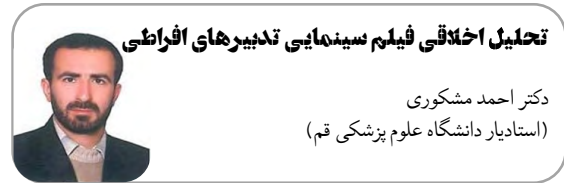
گزارش مدرسه تابستانی اخلاق پزشکی

محتوا و مضامین متعدد و متنوع مرتبط با اخلاق پزشکی در فیلم بود. ضمن آنکه انتظار می‌رفت طرح موضوعات در چهارچوب یک فیلم برای مخاطبان، دارای جذابیت و ماندگاری بیشتری باشد. این فیلم برگرفته از کتابی با همین نام، نوشته آقای دکتر مایکل پالمیر (Michael Palmer) است. ایشان پزشک متخصص داخلی، و نویسنده چندین کتاب در حوزه اخلاق پزشکی هستند. آقای مایکل آپتد (Michael Apter) در سال ۱۹۹۶ به‌عنوان کارگردان فیلم، این کتاب را در چهارچوب فیلم سینمایی به نمایش درآوردند.

فیلم یادشده روایت زندگی حرفه‌ای پزشکی انگلیسی (گای لوتان) است که در اورژانس بیمارستان «گرامرسی» در شهر نیویورک مشغول به کار است. ایشان در روند معمول طبابت در اورژانس، با بیمار بسیار بدحالی (کلود مینکینز) روبرو می‌شود. بیمار با وجود تلاش دکتر لوتان و همکارانش از دنیا می‌رود. دکتر لوتان به دلیل غیرعادی بودن شرایط بیمار و فوت او، پیگیر وضعیت وی می‌شود، اما انگار همه چیز دست‌به‌دست هم داد تا او نتواند بفهمد چرا این بیمار بسیار بدحال بود و از دنیا رفت. این بیمار، از مواردی است که در برنامه‌ای پژوهشی در بیمارستان «ترایفیز» به ریاست پروفسور مایریک، مورد پژوهش بوده، از آن بیمارستان فرار کرده بود. در بیمارستان «ترایفیز»، بر نخاع آزمودنی‌های انسانی جراحی می‌کنند؛ آن‌ها را قطع نخاع می‌کنند و سپس می‌کوشند نخاع را با استفاده از یاخته‌های بنیادی ترمیم کنند.

در زمان برگزاری جلسات مدرسه اخلاق پزشکی، این فیلم به‌صورت مقطع به مقطع پخش شد و پس از پخش هر مقطع، بحث و اظهارنظر درباره آن انجام و در صورت لزوم، بازپخش می‌شد و نکات اخلاقی را دانشجویان و نکات باقی‌مانده را مدرسین مدرسه بیان می‌کردند.

موضوع این مدرسه، به‌عنوان فعالیت دانش‌پژوهی در سامانه فعالیت‌های نوآورانه وزارت ثبت شد. برای این منظور، در روز آغازین و پیش از شروع نمایش فیلم، پرسشنامه «نگرش دانشجویان به اصول و قواعد اخلاق پزشکی» در اختیار دانشجویان قرار داده شد و در پایان دوره نیز «پرسشنامه مبتنی بر فیلم (حاصل پژوهش قبلی رضائی آدریانی و همکاران)» به دانشجویان شرکت‌کننده ارائه گردید تا با استفاده از نرم‌افزار «پرس‌لاین» آن را تکمیل کنند.



تحلیل اخلاقی فیلم سینمایی تدبیرهای افراطی

دکتر احمد مشکوری
(استادیار دانشگاه علوم پزشکی قم)

در روزهای یکشنبه ۱۴۰۳/۰۵/۱۴ تا سه‌شنبه ۱۴۰۳/۰۵/۱۶، در نهمین سال برگزاری مدارس تابستانی دانشکده سلامت و دین، هشتمین دوره مدرسه تابستانی اخلاق پزشکی برگزار شد. در اولین مدرسه (تابستان سال ۱۳۹۵)، جلسه‌ای دوساعته به موضوع اخلاق پزشکی اختصاص داشت. از سال دوم، یکی از مدارس به‌صورت اختصاصی با عنوان اخلاق پزشکی برگزار شد.

این دوره با حضور بیست نفر از دانشجویان مقاطع و رشته‌های مختلف علوم پزشکی از دانشگاه‌های علوم پزشکی برگزار شد که برخی از ایشان، درس اخلاق پزشکی یا اخلاق حرفه‌ای را گذرانده بودند و با مباحث آشنا بودند.

بر اساس هماهنگی صورت‌گرفته، سرکار خانم دکتر مدنی، عضو هیئت‌علمی گروه، به‌عنوان ناظر و تکمیل‌کننده بحث‌ها در جلسات حضور داشتند. همچنین سرکار خانم ایلاقی‌نژاد، از دانشجویان مقطع دکتری تخصصی رشته اخلاق پزشکی دانشگاه هم در جلسات حاضر بودند و نکاتی تکمیلی را بیان می‌کردند.

محور مدرسه تابستانی اخلاق پزشکی سال ۱۴۰۳، نمایش و تحلیل اخلاقی فیلم سینمایی تدبیرهای افراطی (Extreme Measures) بود. انتخاب فیلم، با توجه به





پیام سلامت و دین (۵۶)

شکوفایی خانواده‌ها و رشد و بالندگی جامعه
و کشور، در گرو فرزندآوری و فرزندپروری
شایسته است

تعمیل سختی‌ها در این مسیر، افزون بر
آنکه زندگی را شیرین، ارزشمند و معنادار
می‌کند، تلاش و مجاهدتی است که پاداش
افزوی دارد

