

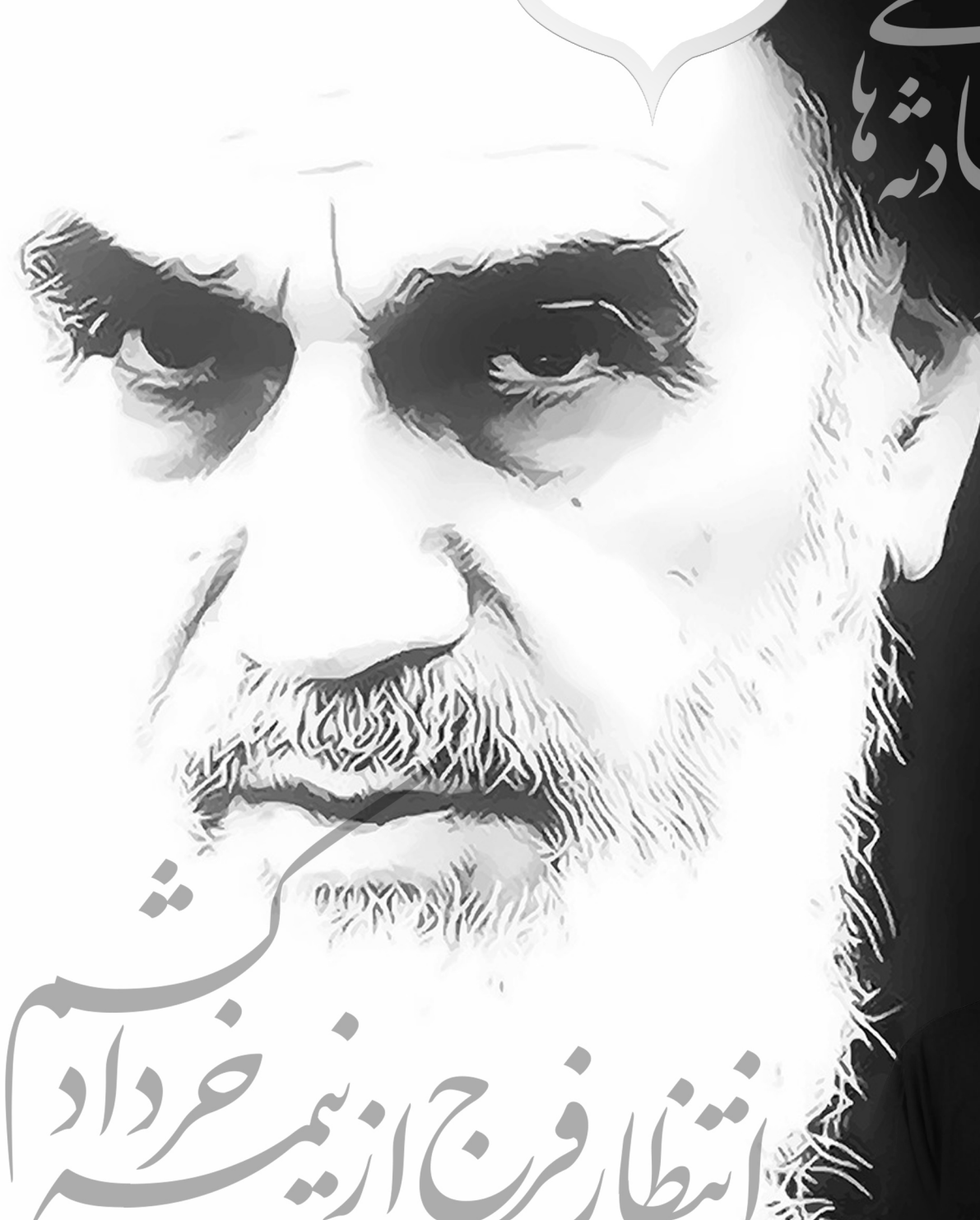
ماهنامه علمی - اطلاع رسانی

دانشگاه مستدام

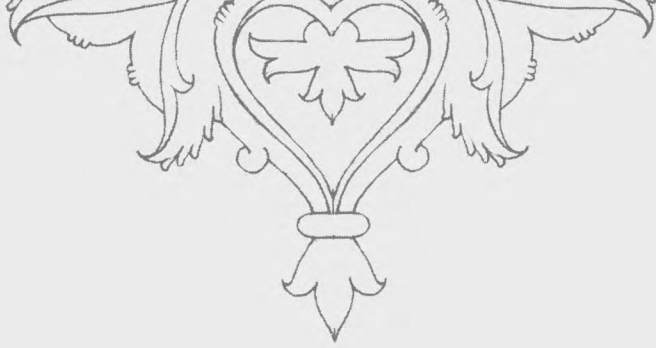
سال ششم، شماره ۶۹، خرداد ۱۴۰۳

آینده

حاشیه
مکذوب
سالها



انتظار فرج از نیم خرداد



الدین

دانش مستدام

ماهنامه علمی - اطلاع رسانی - انتشار وزارت فرهنگ و ارشاد اسلامی: ۸۱۹۷۰
سال ششم، شماره ۶۹، خرداد 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

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 ختمه

طراحی و صفحه آرایی: فاطمه سادات حسینی

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

hrj@muq.ac.ir

۲۵-۳۷۷۰۱۴۹۷

لینک راهنمای نویسندگان

سخن آغازین

۳.....مقام ترس از خدا.....

۴.....پیام سلامت و دین (۴۷).....

سلامت در قرآن و روایات

۵.....نقش آموزه‌های قرآن و حدیث در خودکنترلی.....
محمود شکوهی تبار

سلامت و مراقبت معنوی

۸.....تبیین مفهوم ثبات معنوی.....
رضا محمدی، زهرا طاهری خرامه

فقه سلامت

۱۰.....آیا فقها مرگ مغزی را معادل مرگ حقیقی می‌دانند؟.....
احمد مشکوری

تحلیل اخلاقی-حقوقی موارد

۱۳.....حریم خصوصی بیمار در بیمارستان آموزشی.....
حمید آسایش، احمد مشکوری، محسن رضایی آدریانی

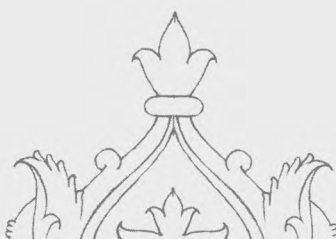
تاریخ علوم پزشکی

۱۶.....نگاهی به تاریخچه زهرشناسی و پادزهرشناسی در طب سنتی.....
مائده علی‌پور

معرفی کتاب

۱۸.....واکاوی فقهی: انرژی درمانی و هیپنوتیزم.....

۱۹.....پیام سلامت و دین (۴۸).....



مقام ترس از خدا

نیست؛ چراکه از دیرباز گذشتت مرا فرا گرفته و جامه تدرستی و سلامتت را بر من پوشانده‌ای.

خدایا، به حق نام‌های مبارکت که در دانش تو محفوظ است و احدی از آن خبر ندارد، و به جمال و زیبایی‌ات که پرده‌های نور آن را پوشانده، از توی می‌خواهم که بر این وجود بی‌تاب و این استخوان‌های کهنه پوسیده رحمت آری. وجود ناتوانی که توانایی گرمی آفتاب را ندارد، چگونه تاب گرمی آفتاب را دارد؟! و وجودی که قدرت شنیدن خروش رعده را ندارد، چگونه توان شنیدن فریاد خشم را دارد؟!

خدایا، به من رحم کن؛ زیرا که من فردی حقیرم و قدر و منزلتم ناچیز است و عذاب کردن من چیزی نیست که به مقدر ذره‌ای در پادشاهی و فرمانروایی‌ات بیفزاید، و اگر عذابم بر پادشاهی‌ات می‌افزود، صبر و شکیبایی بر آن را از تو درخواست می‌کردم و دوست داشتم که این فزونی برای تو باشد؛ اما خدایا، سلطنت بزرگ‌تر و پادشاهی‌ات بادوام‌تر از آن است که فرمان‌بردن فرمان‌برندگان بر آن بیفزاید، یا معصیت گناهکاران از آن بکاهد، پس به من رحم کن ای مهربان‌ترین مهربانان! و از من گذشت کن، ای صاحب بزرگی و عظمت و رأفت و محبت! و توبه‌ام را بپذیر که تو بسیار توبه‌پذیر مهربانی.

منبع:

صحیفه سجاده، دعای پنجاه ترجمه حسین انصاریان / <https://www. Erfan.ir/farsi/sahifeh50>، دسترسی در تاریخ ۱۴۰۲/۱۲/۲۷

خدایا، مرا درست‌اندام و موزون و متناسب آفریدی و درحالی که کوچک و ناتوان بودم پرورشم دادی و به اندازه کافی روزی‌ام بخشیدی.

خدایا، در آنچه از قرآنت نازل فرمودی و بندگانت را به آن مژده دادی، یافتیم که فرمودی: «ای بندگان من که به سبب گناه بر خود زیاده‌روی کردید! از رحمت خدا نومید نشوید، مسلماً خدا همه گناهان را می‌آمرزد». در گذشته از من گناهی سرزد که به آن‌ها آگاهی و خطاها و معصیت‌هایی بر عهده من است که به اندازه و مقدار و کیفیت و چگونگی آن‌ها از من داناتری، پس وای به رسوایی من از آنچه پرونده من ثبت کرده؛ پرونده‌ای که تو برای نگارش اعمال مقرر فرموده‌ای.

و اگر نبود محل‌ها و جایگاه‌هایی که به عفو و بخشش که فراگیر هر چیز است امید بیندم، خود را از دست می‌دادم و از نجاتم مأیوس می‌شدم. اگر کسی می‌توانست از پروردگارش بگریزد، من به خاطر این همه گناهانم، برای اینکه دچار عذاب نشوم، به گریز از تو سزاوارتر بودم؛ تویی که نه در زمین و نه در آسمان، رازی از تو پوشیده نیست، و آن را در عرصه‌گاه قیامت حاضر می‌کنی و همین بس که تو کیفردهنده و حسابگر باشی که در کیفر و حساب، به افراد و اشخاص و آلات و ابزار نیاز نداری.

خدایا، تو خواستار و جوینده منی اگر بگریزم، و تو دریابنده منی اگر فرار کنم. اینک منم که در برابر تو قرار دارم؛ فروتن، خوار، بینی به خاک مالیده. اگر عذابم کنی سزاوار آنم، و عذاب من از سوی تو - ای پروردگار - عین عدالت است، و اگر از من بگذری، برنامه تازه‌ای



پیام سلامت ودین (۴۷)

رفتارهای انسان متناسب با تصویر او از
خویشتن است.

با زدن برچست منفی به خود و دیگران،
این تصویر را تخریب نکنیم.

نقش آموزه‌های قرآن و حدیث در خودکنترلی

محمود شکوهی تبار^۱

نماز به‌عنوان یکی از فروع مهم اسلام، پنج بار در روز خوانده می‌شود. این عمل وسیله‌ای برای ارتباط بین فرد و خداوند است و فرصتی را برای تفکر، بازاندیشی و هدایت‌طلبی فراهم می‌کند. خواندن منظم نماز، سبب انضباط و خویش‌داری در برنامه روزانه مسلمانان است. مسلمان با پایبندی به زمان‌ها و آداب نماز، حس وقت‌شناسی، تمرکز، توجه و مراقبه را در خود پرورش می‌دهد. نماز، همچنین یادآوری برای مسئولیت‌پذیری و تنظیم خود مطابق با آموزه‌های اسلامی در برابر خداوند است و مؤمنان را به خود اندیشی و خودسازی دعوت می‌کند؛ همان‌طور که قرآن کریم می‌فرماید: «... أَقِمِ الصَّلَاةَ إِنَّ الصَّلَاةَ تَنْهَى عَنِ الْفَحْشَاءِ وَالْمُنْكَرِ...» (عنکبوت: ۴۵).

روزه

روزه گرفتن در ماه مبارک رمضان از مهم‌ترین عبادت‌های اسلام است و پرهیز از غذا، نوشیدنی و سایر نیازهای بدنی از طلوع فجر تا اذان مغرب را شامل می‌شود. روزه به‌عنوان آزمون برای کنترل نفس و انضباط عمل می‌کند؛ زیرا مسلمانان باید در ساعات روزه‌داری، در برابر امیال و تمایلات طبیعی خود مقاومت کنند. مسلمانان با مهار داوطلبانه خود، می‌آموزند

خودکنترلی از جنبه‌های اساسی رفتار انسان است که نقشی مهم در رشد فردی و رشد معنوی دارد و به معنای توانایی تنظیم و مدیریت افکار، عواطف و اعمال خود، به‌منظور دستیابی به اهداف موردنظر و حفظ حس تعادل درونی است. در متن اسلام، خودکنترلی اهمیت زیادی دارد؛ زیرا وسیله‌ای برای دستیابی به اهداف و آرمان‌های الهی و درنهایت، سعادت تلقی می‌شود. آموزه‌های اسلام هرکدام به‌نوعی با خویش‌داری و انضباط در زندگی مرتبط است و در مجموع، چهارچوبی برای تمرین انضباط نفس و پرورش حس قوی کنترل درونی را فراهم می‌کند. در ادامه، به ارتباط بخشی از این آموزه‌ها با خودکنترلی اشاره می‌شود:

ایمان

ایمان به‌عنوان اولین رکن اسلام، بیانی ساده و درعین حال عمیق است که فرد اعتقاد به یگانگی خدا و نبوت پیامبر ﷺ را اظهار می‌کند. این اعلامیه، به‌عنوان یادآوری دائمی به مسلمانان از هدف زندگی و تعهد آن‌ها به پیروی از تعالیم اسلام است. با اقرار به برتری خداوند و تسلیم شدن در برابر اراده او، به مسلمانان یادآوری می‌شود که در اعمال و تصمیمات خود خویش‌داری کنند و افکار، نیت و اعمال خود را با اصول ایمان خود همسو سازند.

نماز

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

که بر خواسته‌های جسمانی خود کنترل داشته باشند؛ همان‌طور که قرآن کریم می‌فرماید: «الَّذِينَ آمَنُوا كُتِبَ عَلَيْهِمُ الصِّيَامُ كَمَا كُتِبَ عَلَى الَّذِينَ مِنْ قَبْلِكُمْ لَعَلَّكُمْ تَتَّقُونَ» (بقره: ۱۸۳). روزه همچنین انضباط شخصی در سایر زمینه‌های زندگی، مانند کنترل گفتار، افکار و اعمال را ارتقای می‌دهد؛ همان‌طور که از امام صادق علیه السلام روایت شده است: «إِذَا صُمْتَ فَلْيُصِّمْ سَمْعَكَ وَبَصَرَكَ وَشَعْرَكَ وَجِلْدَكَ» (کلینی. ۱۴۰۷/۴: ۸۷/۴)؛ آنگاه که روزه می‌گیری باید چشم و گوش و مو و پوست تو هم روزه‌دار باشند (پرهیز از گناهان)».

انفاق

انفاق از آموزه‌های مهم اسلام است که در قرآن کریم بسیار بر آن تأکید شده و همپای دعوت به نماز مطرح شده است. مسلمان موظف است بخشی از دارایی خود را در اختیار نیازمندان قرار دهد تا وسیله‌ای برای تطهیر دارایی خود، رشد شخصی و کمک به افراد کم‌برخوردار باشد. عمل انفاق با تشویق مسلمانان به دل‌کندن از اموال مادی و اولویت دادن به نیازهای دیگران، سبب پرورش خویشتن‌داری می‌گردد؛ زیرا از مهم‌ترین مصادیق خویشتن‌داری، پا گذاشتن بر تمایلات نفسانی و انفاق در راه خداست.

مبارزه با نفس

در اسلام، مفهوم خویشتن‌داری ریشه‌ای عمیق در درک روح انسان دارد که به «نفس» معروف است. نفس جایگاه امیال، تمایلات و تکانه‌هاست و می‌تواند حالات گوناگونی داشته باشد و در هر حالی نامی خاص دارد که برگرفته از آیات قرآن کریم است؛ نفس اماره، نفس لوامه و نفس مطمئنه. هدف نهایی یک مسلمان، تلاش در راستای تهذیب نفس و رسیدن به اطمینان و آرامش است که در آن، نفس در آرامش و تسلیم کامل در برابر اراده خداوند باشد.

در آموزه‌های اسلام «نفس اماره»ی انسان به‌عنوان سرچشمه شهوات و خواسته‌های پست و عامل انحراف از جاده اخلاق و انسانیت معرفی شده که به مبارزه و جهاد با آن سفارش شده است. پیامبر اکرم صلی الله علیه و آله فرمود: «أعدى عدوك نفسك التي بين جنبيك؛ دشمن‌ترین دشمن تو،

آموزه‌های اسلامی چهارچوبی جامع برای تمرین انضباط نفس و پرورش کنترل درونی فراهم می‌کند. آموزه‌ها و مناسکی، مثل اعلام ایمان، نماز، روزه، انفاق، مبارزه با نفس، تسلیم شدن در برابر اراده خداوند، دعا و نیایش، تلاوت قرآن و روابط اجتماعی بین مؤمنان، به خویشتن‌داری مسلمانان در افکار، نیات و اعمال آنان کمک می‌کند. این آموزه‌ها یادآور اهمیت همسویی زندگی با اصول اسلام و ایجاد حس قوی انضباط شخصی است. مسلمانان با پایبندی به این ارکان، برای رسیدن به رشد معنوی، تعالی اخلاقی و زندگی متعادل و منظم تلاش می‌کنند

نفسی است که میان دو پهلویت قرار دارد» (پاینده. ۱۳۸۲: ۲۲۰). امام علی علیه السلام نیز فرمود: «اعلموا أنَّ الجهادَ الأكبرَ جهادُ النَّفْسِ، فاشْتَغِلُوا بِجِهَادِ أَنْفُسِكُمْ تَسْعَدُوا» (تمیمی آمدی. ۱۴۱۰ق: ۸۰۷)؛ بدانید که جهاد اکبر، جهاد با نفس است، پس به جهاد با نفس‌های خویش پردازید تا نیک‌بخت شوید» و در روایتی دیگر از آن حضرت، مخالفت با خواسته‌های نفس موجب رشد و صلاح نفس دانسته شده است: «فِي خِلَافِ النَّفْسِ رُشْدُهَا» (تمیمی آمدی. ۱۴۱۰: ۴۸۰)؛ هدایت نفس، در مخالفت کردن با آن است».

بنابراین، طرح مخالفت با نفس (مخالفت با خواسته‌های سطح پایین و با ارزشمندی کم یا مضر) به‌عنوان یک ارزش در آموزه‌های اسلامی، بستری را فراهم می‌کند که یک مسلمان دائماً در حال تمرین خویشتن‌داری و انضباط نفس باشد.

تسلیم در برابر اراده خداوند

اسلام بر مفهوم تسلیم در برابر اراده خداوند تأکید دارد که افراد را ملزم می‌کند در تمام جنبه‌های زندگی خویشتن‌داری کنند. مؤمن بر این باور است که خداوند از طریق قرآن و سنت راهنمایی‌هایی را ارائه کرده است تا به او کمک کند از چالش‌های زندگی عبور کند و نظم و انضباط خود را توسعه دهد. با پایبندی به اصول و دستورات اسلام، مؤمنان به خویشتن‌داری و مقاومت در برابر وسوسه‌هایی که ممکن است آنان را به گمراهی بکشاند، دعوت می‌شوند.

دعا و نیایش

دعا و نیایش از اجزای جدایی‌ناپذیر عبادات

اسلامی هستند و به عنوان ابزار قدرتمند برای کنترل نفس عمل می‌کنند. از راه دعا، مسلمانان توانایی کنترل افکار، عواطف و اعمال خود را پرورش می‌دهند و حس آرامش درونی را تقویت می‌کنند، به‌ویژه اینکه محتوای دعاها مآثور از پیامبر و ائمه علیهم‌السلام سرشار از مفاهیم و آموزه‌هایی است که افراد را به خودکنترلی بیشتر تشویق می‌کند، و به بازاندیشی درباره اعمال و رفتارهای سرزده از افراد، و استغفار و توبه از مواردی که خلاف خودکنترلی از او سر زده است دعوت می‌کند.

تلاوت قرآن کریم

قرآن کریم به مؤمنین توصیه می‌کند تا جایی که ممکن است و می‌توانند قرآن را تلاوت کنند: «... فَأَقْرَأُوا مَا تَيَسَّرَ مِنَ الْقُرْآنِ» (مزمل: ۲۰). مضامین متعددی در آیات وحی بر اهمیت خویشتن‌داری و انضباط نفس تأکید دارد و مؤمنان را تشویق می‌کند که در گفتار، اعمال و خواسته‌های خود خویشتن‌داری کنند. قرآن، تعلیم می‌دهد که خویشتن‌داری فضیلتی است که به‌درستی و رشد معنوی می‌انجامد. قرآن کریم به مسلمانان یادآوری می‌کند که اقدامات آن‌ها عواقبی دارد و آن‌ها در قبال انتخاب‌های خود پاسخگو خواهند بود. مؤمنان با تلاوت قرآن کریم، دارای انگیزه‌های مضاعف برای تقویت خویشتن‌داری و تلاش در راستای تعالی اخلاقی می‌گردند.

روابط اجتماعی بین مؤمنان

اسلام بر نقش اجتماع و مسئولیت‌پذیری در پرورش خویشتن‌داری تأکید زیادی دارد. مسلمانان تشویق می‌شوند که با افراد همفکر و دارای ارزش‌ها و اهداف مشابه مرتبط باشند و با انگیزه‌های مختلف، در کنار آن‌ها و در بین آن‌ها باشند. این اجتماع‌ها، سبب حمایت‌ها، تشویق‌ها و راهنمایی‌ها بوده، حفظ خویشتن‌داری را برای افراد آسان‌تر می‌سازد؛ همان‌طور که قرآن کریم یکی از ویژگی‌های مسلمانان را تواضعی به حق، صبر و مرحمت معرفی کرده است:

«وَالْعَصْرِ. إِنَّ الْإِنْسَانَ لَفِي خُسْرٍ. إِلَّا الَّذِينَ آمَنُوا وَعَمِلُوا الصَّالِحَاتِ وَتَوَاصَوْا بِالْحَقِّ وَتَوَاصَوْا بِالصَّبْرِ (عصر: ۱-۳)؛ «ثُمَّ كَانَ مِنَ الَّذِينَ آمَنُوا وَتَوَاصَوْا بِالصَّبْرِ وَتَوَاصَوْا بِالْمَرْحَمَةِ» (بلد: ۱۷).

افزون بر موارد یادشده، دین با اثرگذاری بر اهداف مؤمنان، بر خودتنظیمی تأثیر می‌گذارد. آموزه‌های دینی در اصل اهداف و اولویت‌بندی آن‌ها به مؤمنان کمک می‌کند. آموزه‌های دینی با معنابخشی به زندگی انسان و ارائه هدف واحد و مشخص از آفرینش، به یکپارچگی هدف نهایی و اهداف میانی او در راستای هدف و معنای نهایی زندگی کمک می‌کند که این مسئله، به تقویت خودکنترلی کمک می‌کند. همچنین، دین با تقدیس اهداف، اهمیت آن را در نگاه دین‌داران دوچندان می‌کند که این مسئله، کمکی شایان به خویشتن‌داری آنان است.

براین اساس، مناسک و آموزه‌های اسلامی هرکدام به نحوی به خودتنظیمی و خودکنترلی انسان کمک می‌کند و مؤمنان را در این مسیر رشد می‌دهد. شناخت این ظرفیت و انجام اعمال عبادی با توجه به این جنبه باعث می‌شود مؤمنان خودکنترلی خود را ارتقا دهند و به موفقیت‌های مادی و معنوی بیشتری برسند.

منابع:

- قرآن کریم.

- پاینده، ابوالقاسم (۱۳۸۲ش). نهج الفصاحة، تهران: دنیای دانش.

- تمیمی آمدی، عبدالواحد بن محمد (۱۴۱۰ق). غررالحکم و درر الکلم. قم:

دارالکتب الإسلامی.

- کلینی، محمد بن یعقوب (۱۴۰۷ق). الکافی (ط- الإسلامیة). تهران: دار

الکتب الإسلامیة.



تبیین مفهوم ثبات معنوی

رضا محمدی^۱

زهرآ طاهری خرامه^۲

چکیده:

در جامعه‌های مدرن، فراوانی مسائل و مشکلات اجتماعی و فردی و روان‌شناختی، سبب نیاز افراد به پیدا کردن معنا و ثبات در زندگی شده است. در این زمینه، ثبات معنوی به عنوان یکی از عوامل اصلی کمک‌کننده به فرد در مواجهه با چالش‌ها و تنش‌های روزمره، مورد توجه قرار گرفته است. ثبات و استمرار در عمل به کتاب خداوند و سنت پیامبر ﷺ و فاداری به تمام حقوق الهی و ملازم بودن بر صراط مستقیم، و عمل کامل به شریعت، از بیانات مفسران درباره معنای استقامت است. این مقاله مروری بر بررسی مفهوم و اجزای ثبات معنوی و آثار آن و نیز به دنبال فهمی بهتر از این مفهوم و اهمیت آن در زندگی انسان است.

کلمات کلیدی: ثبات معنوی؛ استقامت؛ پایداری؛ قرآن کریم.

نتایج پژوهش‌های متعدد نشان داده است که معنویت از عوامل مهم تأثیرگذار بر روند کنار آمدن با مشکلات زندگی است. افراد دارای معنویت بالا، تمایل دارند ارزیابی مثبت‌تری از زندگی خود ارائه دهند. حس در ارتباط بودن با قدرتی برتر، با دیگران و به‌طور کلی با زندگی، نشان‌دهنده راهی مؤثر برای حفظ ارزیابی

مثبت از زندگی، با وجود همه شرایط منفی احتمالی است که ممکن است فرد با آن مواجه شود. افزون بر این، معنویت ممکن است از طریق توانمندسازی منابع درونی (مانند احساس ارزشمندی) و اجتماعی (مثلاً احساس تعلق به یک شبکه) به زندگی افراد کمک کند. هرچند پژوهش‌های متعددی همبستگی مثبت معنویت و قابلیت کنار آمدن با مشکلات را نشان داده‌اند، ولی به متغیری نیاز است که بتواند این مفهوم را در سازه‌ای واحد بسنجد تا با استفاده از پرسشنامه، از این سازه در پژوهش‌ها بهره برد. در این راستا، متغیر ثبات معنوی (Spiritual Fortitude) معرفی شده است.

ثبات معنوی، به عنوان «اطمینان از اینکه فرد منابع معنوی کافی برای رویارویی با یک عامل استرس‌زا و رشد در طی آن را دارد» تعریف می‌شود. ون تونگرن و همکاران (۲۰۱۹) ثبات معنوی را دارای سه بعد متمایز می‌دانند؛ اولین بعد، استقامت معنوی است. استقامت معنوی توانایی استفاده از ایمان برای غلبه بر چالش‌ها را افزایش می‌دهد. بعد دوم، یعنی پشتکار معنوی به این

۱. کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشکده پیرایشکی، دانشگاه علوم پزشکی قم، قم، ایران.

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

در قرآن کریم، استقامت به عنوان میوه درخت ایمان توصیف شده است. پیامبران و مؤمنان به استقامت و پایداری در راه حق، توحید، رعایت عهد و پیمان دعوت شده‌اند. استقامت و پایداری در عمل به کتاب خداوند و سنت پیامبر اکرم ﷺ و فاداری به تمام حقوق الهی و ملازم بودن بر صراط مستقیم و عمل کردن کامل به شریعت، از بیانات مفسران درباره معنای استقامت است. راه رسیدن به استقامت بر اساس قرآن کریم این است که انسان به راه کج نرود و از مسیر خود منحرف نشود و در عمل خود پایداری داشته باشد. استقامت و پایداری در قرآن، سبب برخورداری از امداد غیبی و دوری از خوف و حزن می‌شود

معناست که افراد با پشتکار معنوی بالای خود باور دارند که قدرت حفظ یکپارچگی و اراده زندگی خود را حتی در مواجهه با چالش‌ها یا ناملایمات دارند، و سومین بعد، هدف رستگاری، یعنی اینکه فرد حتی زمانی که با ناملایمات روبرو می‌شود، مطمئن است که درنهایت، احساس جدیدی از معنا و هدف در زندگی پیدا می‌کند (خیری و همکاران، ۱۴۰۲).

همچنین، ثبات معنوی با خودکارآمدی در ارتباط است. خودکارآمدی به باور فرد به ظرفیت خود برای اجرای رفتارهای لازم برای ایجاد دستاوردهای عملکردی خاص اشاره دارد. خودکارآمدی نشان‌دهنده اعتماد به توانایی اعمال کنترل بر انگیزه، رفتار و محیط اجتماعی خود است. در واقع، معنویت با ایجاد منابع مقابله‌ای جدید، حس خودکارآمدی را افزایش می‌دهد که باعث افزایش ثبات معنوی در افراد می‌شود. همچنین، پشتوانه نظری دیگر این سازه، نظریه استرس و مقابله است. تأثیرگذارترین نظریه استرس و مقابله را Lazarus و Folkman (۱۹۸۴) ایجاد کرد که استرس را ناشی از عدم تعادل بین خواسته‌های بیرونی یا درونی ادراک شده و منابع شخصی و اجتماعی ادراک شده برای مقابله با آن‌ها تعریف کردند. افراد دارای ثبات معنوی بالا، بیشتر درک می‌کنند که منابع لازم برای مقابله با چالش‌های حتی دلهره‌آور را دارند؛ زیرا آن‌ها دارای قدرتی فراتر از منابع معمول و مادی هستند.

گفتنی است که ثبات معنوی اگرچه به مفاهیمی مثل تاب‌آوری، عزم و مقابله دینی شباهت دارد، ولی با این مفاهیم متفاوت است. به عنوان یک سازه، تاب‌آوری شامل توانایی فرد برای بازیابی پس از ناملایمات و بازگشت به وضعیت عملکرد سابق است.

درحالی‌که ثبات معنوی بیشتر بر طرحواره شناختی زیربنایی که تاب‌آوری را تسهیل می‌کند و کمتر بر نتیجه تداوم تمرکز می‌کند، می‌پردازد. عزم، معمولاً به عنوان داشتن پشتکار برای رسیدن به اهداف بلندمدت، حتی در هنگام مواجهه با ناملایمات تعریف می‌شود. تفاوت ثبات معنوی و عزم در این نکته است که ثبات معنوی شامل توانایی نشان دادن استقامت، حتی در غیاب یک هدف یا نتیجه دلخواه خاص است. همچنین، مقابله دینی به بررسی چگونگی استفاده مردم از باورهای مذهبی برای مقابله با ناملایمات می‌پردازد. در واقع، مقابله دینی، نحوه تعامل مردم با مقدسات را هنگام استرس یا فشار بررسی می‌کند؛ اما ثبات معنوی بیشتر شبیه به سرسختی معنوی است که برای افراد قابل دسترسی است و می‌تواند به آن‌ها کمک کند تا در جریان ناملایمات تحمل و پیشرفت کنند (خیری و همکاران، ۱۴۰۲).

از مسائل مهم مطرح شده در قرآن کریم استقامت و پایداری است. پایداری در قرآن کریم مرتبط با صبر، حلم، ثبات قدم و استقامت است و هر یک از این واژه‌ها، مرتبه‌ای از پایداری را به خود اختصاص می‌دهند؛ به طوری که صبر و حلم مقدمه پایداری، ثبات قدم دومین گام، و استقامت سومین و مهم‌ترین گام در راه رسیدن به پایداری در قرآن کریم است، و عواملی مانند «یاری خواستن از خداوند» و «یادآوری نعمت‌های الهی» را برای رسیدن به ثبات قدم و استقامت یادآور شده است (میرحسینی و همکاران، ۱۳۹۱).

«استقامت» مصدر باب استفعال از «ق و م» به معنای اعتدال، پایداری و ثبات نیز آمده است. واژه‌های «قیام»، «قیامت»، «اقامه»، «مقاومت» با واژه استقامت از یک ریشه هستند و در همه آن‌ها به نوعی معنای برخاستن و ایستادگی وجود دارد. مشتقات فعلی «استقامت» به صورت امر در چند آیه ذکر شده است:

الف. آیه ۱۱۲ سوره هود: «فَاسْتَقِمُّ كَمَا أُمِرْتُ وَ مَنْ تَابَ مَعَكَ»؛ پیامبر و همراهان او به استقامت امر شده‌اند.

ب. آیه ۸۹ سوره یونس: «قَالَ قَدْ أُجِيبَتْ دَعْوَتُكُمَا فَاسْتَقِيمَا وَ لَا تَتَّبِعَانَّ سَبِيلَ الَّذِينَ لَا يَعْلَمُونَ»؛ خداوند پس از خبر دادن از استجاب دعای موسی و هارون، آن



دو را به استقامت و تبعیت نکردن از جاهلان بنی اسرائیل امر کرده است.

ج. آیه ۷ سوره توبه: «فَمَا اسْتَقَامُوا لَكُمْ فَاسْتَقِيمُوا لَهُمْ»؛ خداوند دستور می‌دهد تا زمانی که آن‌ها به عهد خود استقامت ورزیدند شما هم استقامت کنید. پایداری به عهد کسانی که به عهد خود وفا دارند، از لوازم تقوای دینی است.

د. آیه ۶ سوره فصلت پس از اینکه پیامبر را بشری مانند مردم معرفی کرده است، فرموده: «فَأَسْتَقِيمُوا إِلَيْهِ وَاسْتَغْفِرُوهُ»؛ یعنی حالا که مشخص شد که فقط یک اله بی‌شریک وجود دارد، پس وجود شرکا را از او نفی نمایید و به توحید او قیام نمایید.

در آیات سوره فصلت پادشاه‌های مهمی برای استقامت‌کنندگان ذکر شده است که حکایت‌گر مقام و جایگاه والای آن‌ها نزد پروردگار است. این پادشاه‌ها عبارت‌اند از:

الف. اولین پادشاه استقامت‌کنندگان: «تَنْزِيلُ عَلَيْهِمُ الْمَلَائِكَةَ أَلَّا تَخَافُوا وَلَا تَحْزَنُوا»؛ یعنی تنزل ملائکه و ایمنی دادن آن‌ها از خوف و اندوه است.

ب. خداوند با عبارت «أُبَشِّرُوا بِالْجَنَّةِ الَّتِي كُنْتُمْ تُوعَدُونَ» به ملائکه امر کرده است که استقامت‌کنندگان را با بشارت به بهشت موعود شادمان کنند.

ج. در عبارت «نَحْنُ أَوْلِيَاؤُكُمْ فِي الْحَيَاةِ الدُّنْيَا وَفِي الْآخِرَةِ» بشارت دیگری به استقامت‌کنندگان داده شده است. اگر گوینده این عبارت ملائکه باشند، معنا این است که ملائکه اولیای استقامت‌کنندگان در دنیا و آخرت هستند. به باور علامه طباطبایی، مراد از ولایت ملائکه برای مؤمنین، تسدید و تأیید مؤمنین است.

د. در ادامه آیه با عبارت «وَلَكُمْ فِيهَا مَا تَشْتَهِي أَنْفُسُكُمْ وَلكُمْ فِيهَا مَا تَدْعُونَ» پادشاه الهی به استقامت‌کنندگان تکمیل شده و می‌فرماید: و برای شما هرچه دلتان بخواهد در بهشت فراهم است، و هرچه

طلب کنید به شما داده میشود.

ه. بزرگ‌ترین نعمت‌ها برای اهل بهشت این است که آنان در مهمانی پروردگار آسمان‌ها و زمین و پروردگار عرش عظیم هستند (امانی، isca.ac.ir).

پرورش استقامت معنوی ابزاری قدرتمند برای عبور از فراز و نشیب‌های زندگی با لطف و انعطاف‌پذیری است. قرآن کریم بر اهمیت استمداد از صبر و نماز در هنگام مواجهه با مصیبت‌ها تأکید دارد. این مفهوم، مصداق زندگی مسلمانان، به‌ویژه مهاجران مدینه است که سختی‌ها را با ایمان و صلابت تحمل کردند و به‌رغم چالش‌ها، پایه و اساس جامعه‌ای عادل و صالح را پی‌ریزی کردند. در سنت اسلامی، استقامت مترادف با سرنوشت‌گرایی نیست، بلکه مستلزم قدرت درونی، عزم و استقامت در برابر ناملایمات است. این شامل تحمل چالش‌ها با شجاعت، ایمان و امید است، همسو با این باور که زندگی آزمونی است که در آن استقامت و تسلیم شدن در برابر برنامه الهی ضروری است (رضوی‌دوست و همکاران، ۲۰۱۶).

منابع:

- مانی، مدینه «بررسی معنای استقامت و آثار آن در قرآن». پرتال جامع علوم و معارف قرآن (isca.ac.ir)

- خیری، یوسف؛ قائمی، علی؛ جباریان، مرضیه و شفیعی کندجانی، علیرضا (۱۴۰۲). «تحلیل عملی تأییدی مقیاس ثبات معنوی». معنویت‌پژوهی در علوم سلامت. (۱) ص ۱۴-۲۴.

- رضوی‌دوست، غلامرضا؛ خاکپور، حسین؛ فنودی، صدیقه و اکاتی، مرضیه (۲۰۱۶). «نقش صبر در آرامش و سلامت معنوی انسان از نگاه قرآن و روایات اسلامی». مجله تاریخ پزشکی - علمی پژوهشی. (۲۵) ۷. ص ۱۲۹-۱۶۰.

- میرحسینی، سیدمحمد؛ قاسمی حامد، مرتضی؛ شاورانی، مسعود (۱۳۹۱). «استقامت و پایداری در قرآن». ادبیات پایداری، 2(4)، 589-610.

doi: 10.22103/jrl.2012.309

چون عرف، بیمار مبتلا به مرگ مغزی را زنده به شمار می‌آورد، همه احکام حیات شرعاً بر او بار می‌شود (فاضل لنکرانی، ۱۳۸۵).

فتوای آیت‌الله صافی گلپایگانی

به‌طور کلی، میزان در حکم به مرگ و ترتب احکام موت و میت بر شخص دایرمدار زهاق (خارج شدن) روح و حکم عرف به زهاق روح و مرگ اوست و مادام که عرف حکم نمی‌کند و او را زنده می‌گوید، تمام احکامی که بر آن مترتب بود، شرعاً مترتب است (صافی گلپایگانی، ۱۴۱۵ق).

استفتا از آیت‌الله بهجت

س. آیا کسانی که بر اثر سکتة مغزی و یا ضربه مغزی و ... دچار مرگ مغزی می‌شوند و به گفته پزشکان مرده تلقی می‌شوند، آیا به لحاظ فقهی نیز میت هستند؟ جدا کردن دستگاه‌های پزشکی و عدم رسیدگی درمانی به آنان چه حکمی دارد؟

ج. تا از تمام جهات نمرده‌اند میت نیستند و باید به آن‌ها رسیدگی شود (بهجت، ۱۴۲۸ق).

فتوای آیت‌الله تبریزی

مرگ مغزی که همان مرگ علمی و پزشکی است ملاک حکم شرعی نبوده و ملاک در موت، موت عرفی است (تبریزی، ۱۳۹۰).

استفتا از آیت‌الله خامنه‌ای

اگر پیوند عضو موجب تسریع مرگ فرد مبتلا به مرگ مغزی شود، حتی برای نجات جان دیگری هم این کار حرام است (تارنمای پایگاه اطلاع‌رسانی دفتر مقام معظم رهبری).

فتوای آیت‌الله فیاض

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

آیا فقها مرگ مغزی را معادل مرگ حقیقی می‌دانند؟

احمد مشکوری^۱

چکیده:

اغلب فقها مرگ مغزی را معادل مرگ حقیقی نمی‌دانند. برخی دیگر گرچه مرگ مغزی را معادل مرگ حقیقی دانسته‌اند؛ اما درعین حال جانب احتیاط را رعایت کرده، جدا کردن دستگاه تنفس مصنوعی را از چنین فردی جایز ندانسته‌اند.

کلمات کلیدی: مرگ مغزی؛ مرگ حقیقی؛ موت؛ حیات؛ فتوا.

در دو شماره پیشین، تعریف مرگ مغزی ارائه و ابهام موجود درباره معادل بودن مرگ مغزی با مرگ حقیقی بحث شد و دانستیم که از نظر فقهی و روایی معادل دانستن این دو با مشکل‌های متعددی روبه‌روست. در این شماره، نظرات فقهای عظیم‌الشأن در خصوص معادل بودن این دو را مرور می‌کنیم.

فتوای آیت‌الله سیستانی

کسی که از نظر مغزی مرده است، درحالی که قلب و ریه او هرچند به کمک دستگاه وظیفه خود را انجام می‌دهند، شرعاً مرده برشمرده نمی‌شود (سیستانی، ۱۳۹۳). در صدق عنوان «مرده» که موضوع عده‌ای از احکام شرعی است، نظر عرف شرط است که او را مرده نامند و در فرض سؤال چنین نیست (تارنمای آیت‌الله سیستانی).



به تعریف عرف عام از مرگ (فوت از تمام جهات)، فرد مبتلا به مرگ مغزی را صریحاً زنده اعلام کرده‌اند.

برخی فقها با استناد به نظر عرف خاص (پزشکان)، گرچه مرگ مغزی را معادل (و نه مصداق) مرگ حقیقی دانسته‌اند؛ اما درعین حال جانب احتیاط را رعایت کرده، جدا کردن دستگاه تنفس مصنوعی را از چنین فردی جایز ندانسته‌اند.

در صورت مرگ مغزی، فرد میت طبیعی به شمار می‌رود و به موجب قوانین طبی امید به حیاتش نیست، مگر معجزه‌های رخ دهد... و با او مانند میت برخورد می‌شود، اما با وجود این، ظاهر عدم جواز جدا کردن دستگاه‌ها از اوست (فیاض بی‌تا).

فتاوی آیت‌الله مکارم شیرازی

با توجه به اینکه پزشکان تصریح می‌کنند این‌گونه افراد مانند شخصی هستند که مغز آن‌ها به کلی متلاشی شده و یا سر از تن او جدا کرده‌اند که با کمک وسایل تنفس مصنوعی و تغذیه، ممکن است تا مدتی به حیات نباتی آن‌ها ادامه داد، انسان زنده برشمرده نمی‌شوند؛ درعین حال یک انسان کاملاً مرده هم نیستند (مکارم شیرازی، ۱۳۹۱).

نتایج بررسی فتاوی یادشده به شرح ذیل است:

۱- تشخیص مرده یا زنده بودن مبتلایان به مرگ مغزی بر عهده عرف گذاشته شده است؛ طبیعتاً همان‌گونه که در شماره پیشین بیان شد، عرف عام وظیفه تعیین و تعریف معنای موت و حیات را دارد، اما تشخیص اینکه مرگ مغزی جزو مصداق موت یا حیات باشد بر عهده عرف خاص، یعنی پزشکان متخصص در این امر است.

۲- از بعضی فتاوی چنین برمی‌آید که برخی با استناد

منابع:

- سیستانی، سیدعلی (۱۳۹۳). رساله توضیح المسائل. ص ۵۷۵.
- کتب فتاوی: فقه برای غرب‌نشینان. سایت رسمی دفتر مرجع عالی‌قدر آقای سیدعلی حسینی سیستانی. <https://www.sistani.org/persian/book/53/237/>
- فاضل لنکرانی، محمد؛ خدادادی، غلامحسین (۱۳۸۵ش). احکام پزشکان و بیماران. قم: مرکز فقهی ائمه اطهار علیهم‌السلام. ص ۱۴۶.
- صافی گلپایگانی، لطف‌ا... (۱۴۱۵ق). استفتانات پزشکی. قم: دارالقرآن الکریم. ص ۳۹.
- بهجت، محمدتقی (۱۴۲۸ق). استفتانات آیت‌ا... بهجت. قم: دفتر آیت‌ا... بهجت. جلد ۲. ص ۱۹۳.
- خوئی، سیدابوالقاسم؛ تبریزی، جواد (۱۳۹۰). احکام جامع مسائل پزشکی. قم: دارالصدیقه الشهبده. ص ۲۷۹.
- فیاض، محمداسحاق (بی‌تا). المسائل الطیبه. ص ۷.
- مکارم شیرازی، ناصر؛ علیان نژادی دامغانی، ابوالقاسم (۱۳۹۱). احکام پزشکی. قم: امام علی بن ابی‌طالب علیه‌السلام. ص ۱۱۳.

برخی فقها با استناد به تعریف عرف عام از مرگ (فوت از تمام جهات)، فرد مبتلا به مرگ مغزی را صریحاً زنده اعلام کرده‌اند

حریم خصوصی بیمار در بیمارستان آموزشی

حمید آسایش^۱
احمد مشکوری^۱
محسن رضایی آدریانی^۱

چکیده:

حریم خصوصی مفهومی پیچیده چندبعدی است که اصول اخلاقی تأکید زیادی بر مراعات و حفظ آن دارد. حفظ کرامت بیماران بدون احترام به حریم خصوصی و تأمین این نیاز ضروری آن‌ها غیرممکن است؛ بنابراین درک کامل این مفهوم برای ارائه‌دهندگان مراقبت‌های سلامت ضروری است. موضوع حریم خصوصی در مراکز آموزشی درمانی، دارای مصادیق اختصاصی است که می‌بایست در سیاست‌گذاری، طراحی، مدیریت و برنامه‌ریزی آموزش پزشکی به‌عنوان یک اصل مورد توجه قرار گیرد تا ضمن دستیابی به اهداف آموزشی، از موضوع حریم خصوصی بیماران غفلت نشود.

کلمات کلیدی: حریم خصوصی؛ بیمارستان آموزشی؛ آموزش پزشکی.

معرفی مورد

بیمار آقای م ۲۹ ساله که به دلیل احتباس ادراری، پس از مراجعه به بخش اورژانس بیمارستان، در بخش جراحی بستری شده است. بیمار صبح روز بعد که منتظر ویزیت پزشک است با حضور چند دستیار و حدود ده دانشجوی پزشکی به همراه استاد جراحی در اتاق روبرو می‌شود. با درخواست استاد، یکی از دستیاران شرح حال بیمار را به استاد ارائه می‌کند. پس از گذشت دقایقی، بیمار به استاد می‌گوید: «آقا اینجا چه خبره، این همه آدم برای چیه! من آگه حرف خصوصی داشته باشم چطور اون رو بگم؟» و سپس می‌گوید: «من دیگه فقط با استاد و بدون حضور دانشجوی حرف می‌زنم». یکی از دستیاران با لحن ملایم و مناسبی به بیمار می‌گوید که اینجا یک مرکز آموزشی درمانی است و «من که نمی‌تونم برم بیمارستان خصوصی باید چه کار کنم؟»

بحث مورد

■ «حریم خصوصی» مفهومی پیچیده و مبهم است که با «حق خلوت» مترادف بوده، اغلب در خصوص ابعاد مختلف آن اتفاق نظر وجود ندارد؛ ولی آنچه در این میان بسیار بااهمیت است، تأکید اصول اخلاقی بر مراعات و حفظ حریم خصوصی افراد است (۱،۲).

■ مفهوم حریم خصوصی در نظام‌های مختلف ارائه خدمات سلامت معانی خاصی دارد؛ بنابراین

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

درک کامل این مفهوم برای ارائه‌دهندگان مراقبت‌های سلامت ضروری است. باین‌حال در متون معتبر علمی، تعریف پذیرفته‌شده جهانی برای این مفهوم وجود ندارد و می‌باید به خصوصیات و کاربرد آن در بافت‌های فرهنگی مختلف آن توجه کرد (۳).

■ در نظام حقوقی ایران، حریم خصوصی تعریف دقیقی ندارد و در قوانین ایران نیز، عبارت حریم خصوصی به کار نرفته است و به‌طورکلی، به استعمال الفاظی که دلالت بر این معنا دارند بسنده شده است. بنابراین، در تعریف آن می‌توان گفت که حریم خصوصی محدوده‌ای از زندگی شخص است که به‌وسیله قانون و عرف متشرعه تعیین شده و از حریم عمومی مجزاست؛ به‌نحوی که دخالت دیگری در آن ممکن است باعث جریحه‌دار شدن احساسات شخص یا تحقیر شدن وی نزد دیگران، به‌عنوان موجود انسانی شود.

■ توجه به حریم خصوصی، به‌عنوان یکی از اساسی‌ترین مصادیق حقوق شهروندی است و از توجه به شأن و منزلت انسانی و ارزش‌های مبتنی بر انواع آزادی‌های مشروع نشئت گرفته و امروزه به یکی از مهم‌ترین مباحث و مسائل حقوق بشر، در عصر جدید تبدیل شده است (۲).

■ در نظام ارائه خدمات سلامت، فعالیت مستمر و فعال برای حفظ حریم و خلوت، از ابعاد مهم ارائه خدمات به بیماران تلقی می‌شود. تحت لوای این مفهوم است که فرد تصمیم می‌گیرد که اطلاعاتی را به دیگران بدهد یا ندهد (۴). بر اساس همین مفهوم است که ورود به حریم جسمی بیمار (حتی معاینه عادی و بررسی علائم حیاتی بیمار)، بدون اجازه وی ممکن نیست.

■ بر اساس محور چهارم منشور حقوق بیمار در جمهوری اسلامی ایران، ارائه خدمات سلامت باید مبتنی بر احترام به حریم خصوصی بیمار (حق خلوت) و رعایت اصل رازداری باشد و تأکید شده است که در کلیه مراحل مراقبت اعم از تشخیصی و درمانی باید به حریم خصوصی بیمار احترام گذاشته شود. ضروری است بدین منظور کلیه امکانات لازم به‌منظور تضمین حریم خصوصی بیمار فراهم گردد (۵).

■ حریم خصوصی را می‌توان در دو بعد حریم خصوصی مادی و معنوی طبقه‌بندی کرد:

بعد مادی یا فیزیکی که گاه به آن قلمروی انسانی نیز اطلاق می‌شود محدوده‌ای از حریم فرد است که وی را به‌طور فیزیکی در دسترس دیگران قرار

می‌دهد. این بعد از حریم خصوصی در مفهوم فضای شخصی خصوصی نیز جای دارد و برای حفظ حریم و خلوت بیمار ضروری است.

بعد معنوی، ابعاد فرعی دیگری از قبیل حریم روان‌شناختی، اجتماعی و اطلاعاتی را در برمی‌گیرد که هر یک بر اساس ویژگی‌ها و شرایط فردی، اجتماعی و فرهنگی تعریف می‌شود و نیازمند توجه اختصاصی است. در دنیای امروز با پیشرفت‌های سریع فناوری‌های دیجیتال و تغییر ماهیت ارتباطات انسانی، تلاش برای درک همه‌جانبه حریم یا خلوت افراد اهمیت بیشتری دارد (۵، ۲).

■ حریم شخصی افراد باید به‌عنوان یک نیاز آن‌ها تلقی شود؛ زیرا بر اساس آن، چهار عملکرد استقلال، حفظ حریم و خلوت، امنیت و تعیین هویت شخصی در انسان سامان می‌یابد. به عبارتی، حفظ حریم شخصی با ایجاد احساس آرامش، رفاه و آزادی فرد را تأمین می‌کند (۵).

■ به‌رغم تأکید بر اهمیت حفظ حریم خصوصی در ابعاد مختلف، مصادیق حریم خصوصی افراد در مراکز درمانی به‌روشنی مشخص نشده است و آنچه به‌عنوان پیش‌نیاز ضرورت دارد، مطالعه، شناسایی و درک مصادیق آن در بخش‌های مختلف است (۲).

■ به نظر نمی‌رسد آموزشی و پژوهشی بودن یک مرکز آموزشی درمانی به معنی نگاه سهل‌گیرانه به موضوع رعایت حریم خصوصی بیماران باشد، بلکه به این معناست که چالش‌های منحصر به فردی در این‌گونه نظام‌های آموزشی درمانی وجود دارد که نیازمند توجه از سوی سیاست‌گذاران، مدیران، اساتید و دانشجویان است.

■ احترام به حریم خصوصی بیمار و متعاقب آن رازداری، از مفاهیم اصلی حرفه‌گرایی است و باید در آموزش پزشکی دارای اولویت بالایی باشد و باید از شروع برنامه‌های آموزشی مورد توجه باشد تا این تعهدات

ارائه توضیحات به بیمار مبنی بر آموزشی بودن بیمارستان، اهمیت مشارکت بیمار در تربیت پزشکان آینده و منافع حاصل از این مشارکت برای تک‌تک افراد جامعه، تعهد دانشجویان و حرفه‌مندان علوم پزشکی به رازداری و نقش مثبت دانشجویان در اخذ شرح‌حال کامل‌تر و دقیق‌تر از بیمار، می‌تواند بیمار را به همکاری در آموزش دانشجویان تشویق کند

اخلاقی - حرفه‌ای، به صورت کامل درک و به صورت مستمر رعایت شود (۶).

■ به نظر می‌رسد بیمار معرفی شده در گزارش فوق حضور تعداد زیاد دانشجویان بر بالین خود را تهدیدی برای حریم شخصی خود تلقی کرده است و احساس ناامنی برآمده از آن سبب ابراز نارضایتی و واکنش وی شده است، و پاسخ دستیار مبنی بر آموزشی بودن مرکز درمانی، سبب تشدید واکنش بیمار شده است. با توجه به ماهیت مشکل، این احتمال است که بیمار محذوریت‌هایی در ارائه اطلاعات در جمع دانشجویان داشته باشد و مسلماً در صورت نیاز به انجام معاینه سیستم اداری تناسلی، این مشکل تشدید خواهد شد.

پیش از پذیرش بیمار در بخش و قبل از ویزیت پزشک معالج و دانشجویان، ارائه توضیحات به بیمار مبنی بر آموزشی بودن بیمارستان، اهمیت مشارکت بیمار در تربیت پزشکان آینده و منافع حاصل از این مشارکت برای تک‌تک افراد جامعه، تعهد دانشجویان و حرفه‌مندان علوم پزشکی به رازداری و نقش مثبت دانشجویان در اخذ شرح حال کامل‌تر و دقیق‌تر از بیمار، می‌تواند بیمار را به همکاری در آموزش دانشجویان تشویق کند. همچنین باید در طراحی فضاهای آموزشی درمانی و برنامه‌ریزی‌های آموزشی موضوع حریم خصوصی را به‌عنوان یکی از ارکان اصلی مورد توجه قرار داد. در نهایت، حتی در بیمارستان آموزشی، بیمار حق دارد بدون ایجاد هرگونه اختلال در مراقبت و اقدامات تشخیصی درمانی، از همکاری در آموزش دانشجویان خودداری کند.

منابع:

1. Shen N, Bernier T, Sequeira L, Strauss J, Silver MP, Carter-Langford A, Wiljer D. Understanding the patient privacy perspective on health information exchange: a systematic review. *International journal of medical informatics*. 2019 May 1;125:1-2.
2. عباسی، محمود؛ خالقی، ابوالفتح؛ جودکی؛ بهزاد (۱۳۹۰). «حریم خصوصی بیماران و حمایت کیفری از آن در نظام حقوقی ایران». *مجله علمی پژوهشی حقوق پزشکی*. ۱۷(۵): ص ۱۱۳-۱۴۰.
3. Demirsoy N, Kirimlioglu N. Protection of privacy and confidentiality as a patient right: physicians' and nurses' viewpoints. *Biomedical Research*. 2016 Jan 1;27(4):1437-48.
4. Jalalian A. Necessities and Requirements of the Principle of "Right to Privacy" with Emphasis on Patient Rights. *Medical Law Journal*. 2020 Dec 10;14(55):337-62.
4. حسن‌زاده، علی (۱۳۸۰). «منشور حقوق بیمار». *مجله تأمین اجتماعی*. ۱۰(۳): ص ۱۲۱-۱۳۲.
5. مهرداد، ندا؛ پارسایکتا، زهره؛ جولایی، سودابه (۱۳۸۳). «مطالعه‌ای مروری بر حفظ حریم بیماران». *حیات*. ۱۰(۴): ۸۷-۹۵.
6. Brown ME, Coker O, Heybourne A, Finn GM. Exploring the hidden curriculum's impact on medical students: professionalism, identity formation and the need for transparency. *Medical Science Educator*. 2020 Sep;30(3):1107-21.

نگاهی به تاریخچه زهرشناسی و پادزهرشناسی در طب سنتی

مآئده علی پور^۱

چکیده:

پادزهر، با روح و قوا و حرارت غریزی سازگار است و با محافظت و تقویت آن‌ها، بدن را از آسیب روزمره سموم حفظ می‌کند و در مقابل آن، خوردنی که قوت و طبیعتش از قوت و طبیعت بدن بیشتر باشد، کشنده و سم است. سم‌شناسی نیز در کنار شفابخشی و داروشناسی ارزش و اعتبار یافت و حتی از برخی سموم در درمان بعضی از بیماری‌ها استفاده می‌شد. قدمت استفاده از پادزهرها به اولین تمدن‌های باستانی، مانند بین‌النهرین، مصر، یونان و هند بازمی‌گردد که مسلمانان وارث این گنجینه ارزشمند شدند و در قرن دوازدهم آن را به اروپا منتقل کردند. دستاورد به یادگار مانده این تجارب طبی در قالب سم‌نامه‌ها یا کتاب السموم بوده که معرف انواع زهرها و پادزهرهاست، و رساله تریاکا اثر نیکاندزس کُلفونی، کهن‌ترین تکی‌نگاری موجود در خصوص پادزهرهاست که قدمت آن به سده دوم قبل از میلاد برمی‌گردد. بعد از آن، کتب زیادی از سوی اطبای قبل از اسلام و بعد از اسلام در این زمینه به رشته تحریر درآمد و استفاده از این گنجینه طبی ارزشمند برای کنترل مرگ و میر برآمده از مسمومیت‌ها می‌تواند بسیار کارآمد باشد.

کلمات کلیدی: زهر؛ پادزهر؛ مسمومیت؛ سم‌نامه؛ کتاب السموم.

واژه «دارو» با معادل یونانی «Farmakon» شامل گیاهان، کانی‌ها و اجزای حیوانی فراوری شده یا نشده است که به دو معنای دارو و زهر اطلاق می‌شد؛ از این رو سم‌شناسی نیز در کنار شفابخشی و داروشناسی ارزش و اعتبار یافت (نادری و همکاران. ۱۳۹۱: ۱ و ۳) و حتی از برخی سموم در درمان بعضی از بیماری‌ها استفاده می‌شد (همان. ۱۹).

زهر یا دیگر اسامی معادل آن، همچون ژاهر، ژایر، ژار، بیس و فارماکن می‌تواند هر نوع ماده زیان‌آور یا کشنده از منابع گیاهی، جانوری یا شیمیایی (آلی یا معدنی) باشد (نادری. ۱۳۹۵: ۲۱) و در مقابل، پادزهر آن است که با روح و قوا و حرارت غریزی سازگار بوده، با محافظت و تقویت آن‌ها، بدن را از آسیب روزمره سموم حفظ می‌کند (ناصری و همکاران. ۱۳۹۸: ۲۰۰). پادزهر، مرکب از «زهر» به معنی سم و پیشوند «پاد» به معنی ضد زهر است که در متون به نام‌های پایزهر، پازهر، فازهر، بازهر، تریاک، تریاق، دریاق، نوش، نوشدارو و اکسیر آمده است (نادری. ۱۳۹۵: ج ۲۱).

پیشینه شناخت سموم و نیز شناخت داروها برای مقابله با سموم، به تمدن‌های باستانی ایران، بین‌النهرین، مصر، هند و یونان بازمی‌گردد (نادری. ۱۳۹۵: ج ۲۱). پادزهر از آغاز تاریخ میلادی در هندوستان استفاده می‌شد و مسلمانان در قرن دوازدهم میلادی آن را در اروپا رواج دادند و این‌گونه، عادت استفاده از آن رونق گرفت و پادزهرهای مشرق‌زمین طرفداران بیشتری داشت (محرابی. ۱۳۹۲: ۳۰۰۷ - ۳۰۰۸).

سم‌نامه‌ها یا کتاب السموم که معرف انواع زهرها و پادزهرها هستند، در بررسی آثار گیاهان دارویی، یکی از انواع کتب طبی هستند (نادری و همکاران. ۱۳۹۱: ۶۱)؛ البته در کنار این کتب مستقل، نوشته‌هایی در موضوع داروشناسی وجود دارند که به‌طور مستقیم به داروها نمی‌پردازند؛ این نوشتارها سم‌نامه‌ها هستند که نمونه‌های بی‌شماری از آن‌ها وجود دارد (نادری و همکاران. ۱۳۹۱: ۶۴).

رساله تریاکا اثر نیکاندزس کُلفونی، کهن‌ترین تکی‌نگاری موجود راجع به پادزهرهاست که قدمت آن به ۱۳۰ الی ۱۹۷ سال پیش از میلاد می‌رسد (کرامتی. ۱۳۹۸: ۱۸۳/۸). مصرف روزانه اندکی سم از سوی مهرداد پنجم، سبب مقاومت وی به سم و اعتبار یافتن پادزهر مترودیپتوس تا قرن‌ها شد (نادری. ۱۳۹۵: ج ۲۱). نخستین سم‌نامه‌های موجود به زبان فارسی،

پادزهر آن است که با روح و قوا و حرارت غریزی سازگار بوده، با محافظت و تقویت آن‌ها، بدن را از آسیب روزمره سموم حفظ می‌کند

۱. گروه تاریخ علوم پزشکی، دانشکده سلامت و دین، دانشگاه علوم پزشکی قم، قم، ایران. Maedealipour63@gmail.com

بخش کوچکی از کتاب هدایة المتعلّمين فی الطبّ، نوشته اخوینی بخارایی در قرن چهارم قمری است (نادری و همکاران، ۱۳۹۱: ۶۴). از جمله مهم‌ترین اطبا در موضوع سم‌شناسی، روفوس افسوسی (قرن ۴م)، جالینوس (قرن ۴م)، یحیی نحوی (قرن ۶م)، و در دوره اسلامی جابر بن حیان (م ۲۰۰ق)، ابن ماسویه (م ۲۴۳ق)، حنین بن اسحاق (م ۲۶۰ق)، ابن وحشیه (قرن ۳ و ۴ق) و ابن جلجل (زنده در ۳۸۴ق) هستند (کرامتی، ۱۳۹۸: ۱۸۳/۸). در دوره طلایی تمدن اسلامی، طبای اسلامی به دستاوردهای بسیار ارزشمندی در این حیطه دست یافتند که امروزه نیز قابل استفاده است. از جمله علی بن رین طبری (م ۲۶۰ق) در کتاب فردوس الحکمه، محمد بن زکریای رازی (م ۳۱۳ق) در کتاب الحاوی، ابوعلی سینا (م ۴۲۸ق) در کتاب قانون فی الطبّ، و سیداسماعیل جرجانی (م ۵۳۵ق) مؤلف کتاب ذخیره خوارزمشاهی.

عصر صفویه و قاجار، دوره گذار از شیوه کهن طبّ اخلاطی و داروشناسی جالینوسی و ابن سینا به طب نوین بود؛ زیرا دوره قاجار، میراث‌بر انحطاط و افول داروسازی در اواخر دوره صفویه جنگ‌زده و نابه‌سامان بود. نیز با تأسیس مدرسه دارالفنون در سال ۱۲۶۸ق و افزایش شمار پزشکان اروپایی حاضر در ایران و حسن اعتماد به داروهای فرنگی و احساس نیاز به علوم جدید، سبب تدریس پزشکی جدید و آشنایی با داروسازی جدید گردید تا جایی که ایجاد دواخانه‌هایی با داروهای اروپایی گسترش یافت. همچنین، برخی از اقلام دارویی شیمیایی از طریق پزشکان فرنگی که به ایران می‌آمدند به مجموعه داروهای ایرانیان اضافه می‌شد (نادری و همکاران، ۱۳۹۱: ۳) و در دوره پهلوی، به‌کارگیری طب سنتی و استفاده از داروهای آن به‌طور کلی ممنوع اعلام شد.

یکی از اورژانس‌های شایع پزشکی، درمان بیماران دارای مسمومیت‌های حاد است که در اثر ورود و تماس ماده خارجی با بدن انسان از راه‌های مختلف خوراکی، استنشاقی، تماسی و تزریقی ایجاد می‌گردد و در نهایت، تعادل جسمانی و روانی را تهدید می‌کند و علائمی خاص را در فرد مسموم نشان می‌دهد (نصیری و همکاران، ۱۳۹۹: ۲۵۳-۲۵۴). مواجهه عمدی یا اتفاقی با انواع دارو و سم، سوء مصرف انواع مواد مخدر و محرک، گزش حیوانات سمی و غیر سمی (مار، عقرب، زنبور، عنکبوت و...) مسمومیت‌های گیاهی و گازی (شادنیا و همکاران، ۱۴۰۲) و قارچ‌های سمی (حسینی و همکاران، ۱۳۸۸: ۷۵) و غیره از موارد مسمومیت افراد است (شادنیا و همکاران، ۱۴۰۲: ۳). طبق گزارش سازمان جهانی بهداشت، گزش و نیش‌زدگی، از علت‌های

رساله تریاکا اثر نیکاندُرس کُلفونی، کهن‌ترین تک‌نگاری موجود در خصوص پادزهرهاست که قدمت آن به ۱۳۰ الی ۱۹۷ سال پیش از میلاد می‌رسد

مهم مسمومیت و مرگ‌ومیر در جهان است. برخلاف کشورهای توسعه‌یافته که علت مهم مسمومیت داروهای خانگی است، در کشورهای در حال توسعه، گزش و نیش‌زدگی جانوران زهرآگین، علت اصلی مسمومیت گزارش شده است (جابرهایمی و همکاران، ۱۴۰۲: ۳). به همین دلیل، معرفی پادزهرهای طب‌های سنتی و مخصوصاً طب ایرانی با توجه به بومی بودن و در دسترس و ارزان بودن آن‌ها، کمک زیادی به کاهش مرگ‌های ناشی از مسمومیت‌ها خواهد کرد و از این رو، سازمان بهداشت جهانی در پی احیای این روش‌های سنتی در تمام کشورهای جهان است.

منابع:

- جابرهایمی، سیدعقیل؛ امیری، زهرا؛ نوروزی، مجتبی و شاهی، مهران (۱۴۰۲). «عوامل و شاخص‌های اپیدمیولوژیک مرتبط با گزش‌ها و نیش‌زدگی‌های زهرآگین در مناطق پرخطر جنوب ایران». طب پیشگیری ۱۱(۱): ۳۶-۴۷. SID: <https://sid.ir/paper/1075363/fa>

- حسینی، سیده‌زهرا؛ اسماعیلی، احمد؛ درویش‌نیا، مصطفی؛ محمودی، غفارعلی و همکاران (۱۳۸۸). «شناسایی برخی گونه‌های قارچ‌های ماکروسکوپی دارویی و سمی شهرستان خرم‌آباد». فصلنامه علمی پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی لرستان. فصلنامه یافته، ۱۱(۵): ۷۵. Magiran.com/p709680

- شادنیا، شاهین و همکاران (۱۴۰۲). رویکرد تشخیصی و درمانی به مسمومیت‌ها، تحت نظارت فنی: گروه تدوین استاندارد و راهنماهای سلامت.

- کرامتی، یونس (۱۳۹۸). دائرةالمعارف بزرگ اسلامی. ج ۸. مرکز دائرةالمعارف بزرگ اسلامی.

- نادری، نگار (۱۳۹۵). دانشنامه جهان اسلام. ج ۲۱. گروه تاریخ علم.

- نادری، نگار؛ قاسملو، فرید؛ محمدی‌فر، شمامه (۱۳۹۱). داروشناسی و داروسازی. تهران: نشر کتاب مرجع.

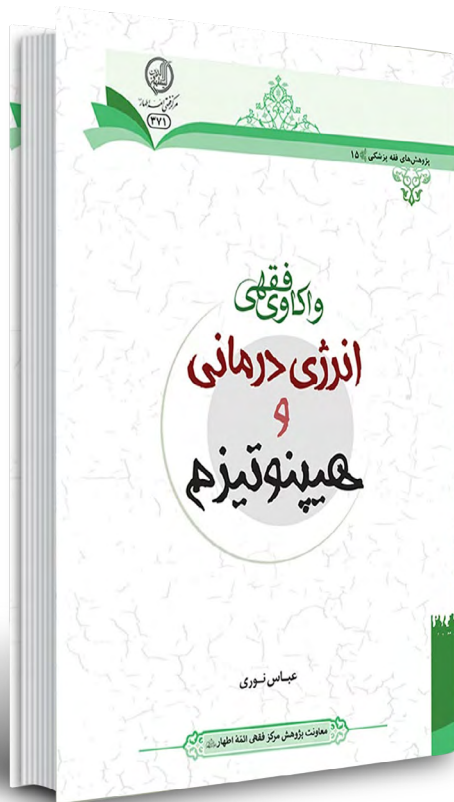
- ناصری، محسن؛ رضایی‌زاده، حسین؛ چوپانی، رسول و انوشیروانی، مجید (۱۳۹۱). مروری بر کلیات طب سنتی ایران. انتشارات طب سنتی ایران.

- محرابی، ولی‌الله (۱۳۹۲). تاریخ مصور پزشکی جهان. ج ۶. انتشارات دائرةالمعارف تاریخ پزشکی.

- نصیری، ابراهیم؛ رضایی اوریمی، جمال؛ معلمی، مصطفی و پاداشی، سهراب (۱۳۹۹). «بررسی تشخیص و درمان مسمومیت خوراکی در چهار متن طبی ایرانی طب سنتی اسلام و ایران». ۱۱(۴): ۳۸۱-۴۰۰. SID: <https://sid.ir/paper/413866/fa>



واکاوی فقهی: انرژی درمانی و هیپنوتیزم



کتاب «واکاوی فقهی: انرژی درمانی و هیپنوتیزم»، تألیف عباس نوری، در سال ۱۳۹۹ از سوی مرکز فقهی ائمه اطهار (ع) در ۲۵۶ صفحه به چاپ رسیده است.

انرژی درمانی و هیپنوتیزم، روشی درمانی هستند که به دلیل عدم دخالت داروهای شیمیایی، می‌توانند سلامت بیمار را تضمین کنند و روزه‌روز بر کارایی آن‌ها افزوده می‌شود. از سوی دیگر، با توجه به اینکه این دو پدیده، فعلی از افعال مکلفین هستند، ضروری است حکم شرعی آن‌ها مورد بررسی قرار گیرد.

لذا در بخش یکم این کتاب مطالبی در تبیین مفاهیم مرتبط با پژوهش و مطالبی درباره کاربردهای عملی انرژی درمانی و هیپنوتیزم، درجات خواب هیپنوتیزمی و مسوغات درمان به حرام بیان شده است.

در بخش دوم، به بررسی حکم هیپنوتیزم، انرژی درمانی و فرادرمانی، به‌عنوان شاخه‌ای از انرژی درمانی پرداخته شده است. در این بخش، حکم این عناوین از جهات بسیاری، همچون تطبیق سحر، ضرری بودن، تسلط بر جن و روح و تسلیط آنان بر آدمی، اخبار از غیب و ارتباط با جن و روح، تجسس در امور دیگران و اشتغال بر عقاید باطل بحث و گفت‌وگو شده است.

در بخش سوم نیز به تحلیل کاربردهای هیپنوتیزم در پزشکی و غیر پزشکی و ارائه راهکارهای مطابق با موازین شرعی پرداخته شده است.

ازجمله نتایج این پژوهش می‌توان به این نکات اشاره کرد که انرژی درمانی اگر خطر جانی در پی نداشته باشد، به‌خودی‌خود اشکال ندارد. همچنین در

صورت وجود خطر جانی، اگر تحمل بیماری حرجی یا ضرری باشد و درمان به آن منحصر باشد، روایات و سیره به جواز آن حکم می‌دهند. در صورتی که فرادرمانی به دلیل اشتغال بر مؤلفه‌های سحر و دخالت عقاید باطل در درمان، محکوم به حرمت است. افزون بر اینکه در این شیوه، تسخیر و تسلیط جن نیز دخیل است و ایذای جن مسلمان نباید تحقق یابد. همچنین، هیپنوتیزم چنانچه خالی از تلقینات غیرواقعی باشد، عنوان سحر بر هیچ‌یک از درجات آن منطبق نیست و به دلیل خطراتی که در پی دارد، باید بین آگاهانه و ناآگاهانه بودن هیپنوتیزم و نیز بین کاربرد درمانی و غیر درمانی آن تفصیل داد.

در آخر، این‌گونه بیان شده است که روش‌های هیپنوتیزم متداول در رشته‌های گوناگون پزشکی اگر به‌وسیله کارشناسان و به‌دوراز تلقینات غیرواقعی انجام شود، بی‌اشکال است.



پیام سلامت ودین (۴۸)

پشتکار و استقامت

نیل به هدف‌های والای زندگی، بیشتر از آن
افراد شکیباست؛ طوفان‌ها را پشت سر
می‌گذارند و دست از تلاش برنمی‌دارند