

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

لَقَدْ كَانَ لَكُمْ فِي رَسُولِ اللَّهِ أُسْوَةٌ حَسَنَةٌ

(آیه ۲۱ سوره احزاب)



ششمین همایش بین المللی
در سوره حج املیت

در طریقه سیره نبوی

6th INTERNATIONAL CONGRESS ON HOLY PROPHET
MOHAMMAD'S TRADITION IN MEDICINE

کتابچه خلاصه مقالات

۳۰ آبان ماه الی ۲ آذرماه ۱۴۰۲
دانشگاه علوم پزشکی شیراز - ایران



لَقَدْ كَانَ لَكُمْ فِي رَسُولِ اللَّهِ أُسْوَةٌ حَسَنَةٌ

(البقرة: ۲۱۷)

6th

INTERNATIONAL CONGRESS
ON HOLY PROPHET MOHAMMAD'S
TRADITION IN MEDICINE

سیره نبوی در طب

دبیرخانه همایش:

شیراز - خیابان خلیلی -
روبروی دبیرستان معارف
- برج پژوهشی محمد
رسول الله (ص) - طبقه
۱۰ مرکز تحقیقات قرآن
حدیث و طب دانشگاه

موضوعات ششمین همایش بین المللی سیره نبوی (ص) در طب

۱. ویژگی‌های فرشتگی پزشکی
۲. سلامت معنوی بر مبنای حیات طیبه نبوی (ص)
۳. تبیین نظام غایی طبابت در سیره نبوی (ص)
۴. جایگاه نفس در نسل‌های مختلف پزشکی
۵. سلامت و آسیب‌های اجتماعی از منظر سیره نبوی (ص)
۶. علوم میان رشته‌ای انسانی اسلامی و پزشکی در سیره نبوی (ص)

محل برگزاری همایش:

آدرس: شیراز، بلوار
چمران، بلوار نیایش
، خیابان هنگام،
مجتمع آموزشی،
فرهنگی، ورزشی
ولایت

[HTTPS://SIRE-TEB6.SUMS.AC.IR/FA/](https://sire-teb6.sums.ac.ir/fa/)

☎ ۰۷۱۳۶۱۲۲۲۰۵

ISC





ساختار سازمانی ششمین همایش بین المللی سیره نبوی (ص) در طب

رییس عالی همایش: دکتر محمد هادی ایمانیه

رییس همایش: حجه الاسلام والمسلمین دکتر عبدالرضا محمودی

دبیر علمی همایش: دکتر محمود نجابت

رییس شورای سیاست گذاری همایش: دکتر عبدالعلی محقق زاده

دبیر اجرایی همایش: دکتر جمال سروری، دکتر عارف تیموری

ششمین همایش بین المللی سیره نبوی در طب



همکاران گروه اجرایی ششمین همایش سیره نبوی (ص) در طب (به ترتیب حروف الفبا)

مسعود اسماعیلی، بهنام استخری، ایمان امیدواری، دکتر فریده انصافداران، محمدهادی ابراهیم، علی برزگر، سجاد بلاغی، مهسا بهرامن، راضیه پوراکبر، دکتر عارف تیموری، مهین جعفرپور، مهندس معین حقدل، امین حسینی، امین دولت آبادی، علیرضا رجبی، عباس رستمی، سعیدرضا رضایی، حسین سرطاوی، دکتر جمال سروری، سیدصادق طباطبایی، فرح، مصطفی طاهرزاده، حمیدرضا عزیززاده، مجتبی غضنفری، جمال غضنفری، علی قانادی، فریبا قناعت پیشه، مریم کامکاری، حمید مرادی دالینی، عبدالعباس نیسی، حجه الاسلام ابوذر نوشادی، محمدرضا نجفی

همکاران گروه علمی ششمین همایش سیره نبوی (ص) در طب (به ترتیب حروف الفبا)

دکتر فریده انصافداران، دکتر محمدحسین انباردار، دکتر حامد آرضایی، دکتر انصاری فرد، دکتر امید آسمانی، دکتر لیلا افشار، دکتر محمد هادی ایمانیه، دکتر نوید امیدی، دکتر کامران باقری لنکرانی، دکتر احمد بهشتی، دکتر سید ضیا الدین تابعی، دکتر مهسا ثانی، دکتر محمد جمالی، دکتر یوسف جمالی، دکتر طاهره جمالی، دکتر رضا چمن، دکتر سید وحید حسینی، دکتر جعفر حسن زاده، دکتر سید روح الله حسینی مروست، سید محمد حاجمیربابا، دکتر محمد باقر حبیبی، دکتر مجتبی حیدری، دکتر لطف الله دژکام، آقای دهقانی، خانم دکتر درویش، دکتر ده بزرگی، دکتر علیرضا درودچی، دکتر رضائیان زاده، دکتر راعی، دکتر صفیه رضایی، دکتر زارع نژاد، دکتر سید حسن سراج، دکتر مهدی شهریاری، دکتر مریم شمسایی، دکتر الهه شوشتری مقدم، دکتر شریفی، آقای صابری، دکتر هادی علیقلی، دکتر محمد باقر عباسی، دکتر احمد غلامی، دکتر عبدالله غلامی گنجوی، دکتر حمید فغانپور عزیز، دکتر فاطمه فاتی، دکتر فرمانی، دکتر حمید قاضی پور، دکتر جواد کجوری، دکتر قاسم کاکایی، دکتر محمد حسین کاوه، دکتر احمد کلاته ساداتی، دکتر مهدی گلشنی، دکتر نرجس لاری، آقای دکتر محمد علی محقق، دکتر اکرم مهراندشت، دکتر عبدالعلی محقق زاده، حجت الاسلام و المسلمین دکتر محمودی، دکتر علیرضا مهدی زاده، دکتر فاطمه السادات مرتضوی، دکتر حسین محمودیان، دکتر محمود نجابت، دکتر ایرج نبی پور، دکتر هاشمی، دکتر هاشمی اصل، دکتر هاشم پور، دکتر بهنام هنرور، دکتر سید سعید هاشمی، دکتر غلامحسین یوسفی و

Prof. Andrew Newberg-Rene Hefti. Prof-Dr. Harold G Koenig



همکاران بخش دانشجویی ششمین همایش سیره نبوی (ص) در طب

دبیر دانشجویی: یاسین صادقی

علی اسدی - میثاق اسدی - هادی آیتی - علی اقسام - رضا جعفری - ابوبکر جعفر نژاد - مینا جلادت - آناهیتا حاتمی - مریم دیهیمی - سیده ثنا زهرا رضوی - حسین رئوفی - فائزه زارع - مریم سرحدی - محمد امین صادقی - محمد امیر علی علی زاده - محمد صادق فروزانمهر - علیرضا قناعتیان - محمدرضا قدرتی - محمد متین کریم زاده - یغما وحید

دانشجویان بین الملل:

Mohammad Kashif Nengroo- Syeda Arooj Fatima – Mukadas Binte Ashraf – Abdul Hanan Zargar – Maryam Rezayi – Syeda Khadija Naqvi – Nusibah Binti Muzzafar – Syed Sanna Zahra Razavi– Tahereh Khasheie



برنامه های اجرایی ششمین همایش بین المللی سیره نبوی (ص) در طب

- ۱- افتتاحیه ششمین همایش بین المللی سیره نبوی صلوات ا.. علیه و آله در طب
- ۲- نشست "تبیین نظام غایی طبابت در سیره نبوی (ص) با رویکرد سلامت معنوی بر مبنای حیات طیبه"
- ۳- نشست "جایگاه نفس در نسل های مختلف پزشکی"
- ۴- نشست "ویژگی های فرشتگی پزشکی"

5- Religion and spirituality in health care

- ۶- نشست "علوم میان رشته ای و سیره نبوی (ص) در طب"
- ۷- نشست "سلامت و آسیب های اجتماعی از منظر سیره نبوی (ص)"
- ۸- نشست "سلامت معنا و اندیشه در آموزش علوم پایه (با محوریت آموزش متوسطه)"
- ۹- نشست "گزارش عملکرد معاونت های دانشگاه علوم پزشکی شیراز در حوزه سلامت معنوی بخش اول"
- ۱۰- نشست "مراقبت متعالی"
- ۱۱- نشست "گزارش عملکرد معاونت های دانشگاه علوم پزشکی شیراز در حوزه سلامت معنوی بخش دوم"

ششمین همایش بین المللی سیره نبوی در طب



برنامه افتتاحیه ششمین همایش بین المللی سیره نبوی صلوات .. علیه و آله در طب

<https://www.skyroom.online/ch/emdadgar/eftetahiye>

سه شنبه (۱۴۰۲/۰۸/۳۰) سالن شهید دستغیب، حرم مطهر شاهچراغ (ع) - ساعت ۲۱-۱۸:۳۰

ردیف	عنوان	سخنران	زمان
۱	ادب افتتاحیه	تلاوت آیاتی از کلام الله مجید	۱۵ دقیقه
۲	پخش سرود جمهوری اسلامی	کلیپ	۵ دقیقه
۳	پیام نماینده ولی فقیه در استان فارس	آیت الله لطف الله دژکام	۱۰ دقیقه
۴	سخنرانی رئیس عالی همایش - چشم انداز همایش سیره نبوی (ص)	دکتر محمد هادی ایمانیه	۱۰ دقیقه
۵	سخنرانی رئیس دانشگاه علوم پزشکی شیراز	دکتر سید وحید حسینی	۵ دقیقه
۶	سخنرانی دبیر علمی همایش	دکتر محمود نجابت	۱۰ دقیقه
۷	سخنرانی ریاست فرهنگستان کارگروه جنوب	دکتر کامران باقری لنکرانی	۱۰ دقیقه
۸	سخنرانی	استاد سید ضیالالدین تابعی	۱۰ دقیقه
۹	تلاوت قرآن کریم	حجت الاسلام مفتاحی	۵ دقیقه
۱۰	اعلام برندگان جایزه آیت الله جوادی	دکتر عبدالعلی محقق زاده	۱۵ دقیقه
۱۱	ادب اختتامیه	تلاوت آیاتی از کلام الله مجید	۱۵ دقیقه



(۱) نشست "تبیین نظام غایی طبابت در سیره نبوی(ص) با رویکرد سلامت معنوی بر مبنای حیات طیبه"

<https://www.skyroom.online/ch/emdadgar/sire-nabavi>

چهارشنبه صبح ۱۴۰۲/۰۹/۰۱ مجتمع ولایت - سالن رازی ۰۸:۰۰-۱۲:۰۰

دبیر نشست: دکتر حسین محمودیان

سخنران	عنوان	زمان
قاری محترم:	تلاوت آیاتی چند از کلام الله مجید	۸:۰۰-۸:۱۵
هیئت رئیسه نشست: دکتر محمود نجابت- دکتر جعفر حسن زاده- دکتر حسین محمودیان		
بخش اول: نظام غایی		
آقای محمد هادی طلعتی (استاد حوزه)	رابطه نفس و بدن از دیدگاه حکمت متعالیه	۸:۱۵-۸:۴۵
دکتر لیلا افشار (دانشگاه شهید بهشتی)	مفهوم شخص در حکمت متعالیه	۸:۴۵-۹:۱۵
دکتر جعفر حسن زاده (دانشگاه علوم پزشکی شیراز)	فلسفه طب متعالی	۹:۱۵-۹:۴۵
دکتر فاطمه السادات مرتضوی (دانشگاه علوم پزشکی ایران)	تبیین تطبیقی ابعاد سلامت معنوی با حیات طیبه پیامبر اکرم (ص)	۹:۴۵-۱۰:۱۵
پذیرایی و پخش کلیپ (۱۵ دقیقه)		
بخش دوم: سلامت معنوی بر مبنای حیات طیبه		
دکتر فریده انصافداران (دانشگاه علوم پزشکی شیراز)	شاخصه ها و مولفه های سلامت معنوی از دیدگاه دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی شیراز	۱۰:۳۰-۱۰:۵۰
دکتر مریم شمسایی (دانشگاه علوم پزشکی شیراز)	رهیافت الگوی سلامت معنوی بر مبنای ادراکات معرفت شناختی	۱۰:۵۰-۱۱:۱۰
دکتر لطف الله دژکام (دانشگاه علوم پزشکی شیراز)	تبیین طبابت آرمانی بر اساس نظریه انسان آرمانی اسلام، با تاکید بر سیره نبوی (ص)	۱۱:۱۰-۱۱:۲۵
آقای ولی الله عباسی	عقلانیت و سلامت معنوی در تفکر عرفانی با تکیه بر آموزه های نبوی	۱۱:۲۵-۱۱:۴۰
بخش دانشجویی (دبیر: علی اسدی)	ارائه مقالات منتخب دانشجویی	۱۱:۴۰-۱۱:۵۵
ادب اختتامیه	تلاوت آیاتی از کلام الله مجید	۱۲:۰۰



(۲) نشست " جایگاه نفس در نسل های مختلف پزشکی "

<https://www.skyroom.online/ch/emdadgar/nafsdarnasl>

چهارشنبه صبح ۱۴۰۲/۰۹/۰۱ مجتمع ولایت- سالن ابوریحان ۱۲:۰۰-۸:۰۰

دبیر نشست: دکتر هادی علیقلی

زمان	عنوان	سخنران
۸:۰۰-۸:۱۵	تلاوت آیاتی از کلام الله مجید	قاری محترم:
هیئت رئیسه نشست: دکتر هادی علیقلی - دکتر سید ضیالالدین تابعی - دکتر محمد باقر عباسی - دکتر احمد کلاته ساداتی - دکتر محمد جمالی		
۸:۱۵-۸:۴۵	مفهوم و ماهیت نفس	دکتر محمد باقر عباسی (دانشگاه شیراز)
۸:۴۵-۹:۱۵	تاریخ نسل های علوم پزشکی	دکتر سید ضیالالدین تابعی (دانشگاه علوم پزشکی شیراز)
۹:۱۵-۹:۴۵	ثنویت هستی شناختی و معرفت شناسی تک ساحتی در پزشکی مدرن	دکتر احمد کلاته ساداتی (دانشگاه یزد)
پذیرایی و پخش کلیپ ۱۵ دقیقه		
۱۰:۰۰-۱۰:۳۰	مکانیک کوانتومی چگونه میتواند منجر به انقلابی در پزشکی شود؛ نگرشی متفاوت به نقش نفس	دکتر محمد جمالی (دانشگاه شیراز)
۱۰:۳۰-۱۱:۰۰	چشم اندازی بر نسل های پزشکی	دکتر ایرج نبی پور (دانشگاه علوم پزشکی بوشهر)
۱۱:۰۰-۱۱:۳۰	پرسش و پاسخ دانشجویی	بخش دانشجویی (دبیر: محمدرضا قدرتی)
۱۱:۳۰-۱۱:۴۵	تلاوت آیاتی از کلام الله مجید	ادب اختتامیه



(۳) نشست "ویژگی های فرشتگی پزشکی"

<https://www.skyroom.online/ch/emdadgar/fereshtegi>

چهارشنبه صبح ۱۴۰۲/۰۹/۰۱ مجتمع ولایت سالن خانه استاد ۱۲:۰۰-۸:۰۰

دبیر نشست: دکتر احمد غلامی

زمان	عنوان	سخنران
۸:۰۰-۸:۱۵	تلاوت آیاتی چند از کلام الله مجید	قاری محترم:
هیئت رئیسه نشست:		
دکتر احمد بهشتی - دکتر قاسم کاکایی - دکتر مهدی شهریاری - دکتر امید آسمانی		
۸:۱۵-۸:۴۵	ویژگی های فرشتگی و ضرورت فرشته خویی پزشکی	دکتر احمد بهشتی (دانشگاه تهران)
۸:۴۵-۹:۱۵	عالم خیال: دنیای تلاقی پزشک و ملک	دکتر قاسم کاکایی (دانشگاه شیراز)
۹:۱۵-۹:۴۵	الگوی مفهومی فرشتگی پزشکی در فرهنگ اسلامی ایرانی	دکتر اکرم مهراندشت (مرکز تحقیقات سلامت معنوی دانشگاه علوم پزشکی قم)
۹:۴۵-۱۰:۱۵	تجربیات زیسته پزشکی، مرگ و ملائک	دکتر مهدی شهریاری (دانشگاه علوم پزشکی شیراز)
پذیرایی و پخش کلیپ (۱۵ دقیقه)		
۱۰:۳۰-۱۱:۱۵	خیال در اندیشه ابن سینا	دکتر غزاله مصلح (دانشگاه علوم پزشکی شیراز)
۱۱:۱۵-۱۱:۳۰	ارائه مقاله منتخب دانشجویی جستاری بر ویژگی های فرشتگان در قرآن و روایات و مصادیق آن ها در سپهر پزشکی	بخش دانشجویی (دبیر: محمد امین صادقی)
۱۱:۴۵	تلاوت آیاتی چند از کلام الله مجید	ادب اختتامیه



(4) Religion and spirituality in health care

<https://www.skyroom.online/ch/emdadgar/maanaviyat>

Wednesday November 22nd _ Velayat Complex_ Ostad Hall_ 13:30-17:30

Time	Title	Presenter
13:30-13:45	Holy Quran Recitation	The reciter of the Qur'an
The Board of Directors met: Prof.Mehdi Golshani, Dr.Maryam Shamsaie, Dr.Mohammad Jamali, Dr. Seyyed Hasan Seraj		
Part 1: International Presenters Secretary of the meeting: Dr.Maryam Shamsaie		
13:45-14:05	The approach of spiritual health model based on epistemological perceptions	Dr.Maryam Shamsaie
14:05-14:35	Religion, the Brain and Health	Prof. Andrew Newberg Professor, Department of Integrative Medicine and Nutritional Sciences Professor, Department of Radiology Research Director, Marcus Institute of Integrative Health Thomas Jefferson University
14:35-15:05	Integrating Spirituality into Patient Care	Prof. Harold G. Koenig, M.D. Professor of Psychiatry and Behavioral Sciences Associate Professor of Medicine Duke University Medical Center, Durham, North Carolina Adjunct Professor, Department of Medicine, King Abdulaziz University, Jeddah, Saudi Arabia
15:05-15:35	Religion, Spirituality and Cardiovascular Health, Medicine or Disease	Rene Hefti.Prof Research Fellow and Senior Lecturer Dept. of Medicine, University of Basel 4031 City of Basel, Switzerland
Break Time 15 min		
Part 2: Artificial intelligence, mental health and spiritual health Secretary of the meeting: Dr.Mohammad Jamali		
15:50-16:20	The Rise of Post materialist Approaches in Science and the Metaphysical Impact of Artificial Intelligence on Culture	Prof.Mehdi Golshani Iranian Science and Religion Association
16:20-16:40	Comparison between artificial intelligence (AI) and natural intelligence (NI) and its impact on mental health; Challenges and explanations	Dr.Hamid Faghanpour Azizi Berkeley Center for Theology and Natural Sciences
16:40-17:00	The Influence of Artificial Intelligence on Restricting Thought and Free Will, and Altering the Meaning of Life	Asgar Saberi Shahid Beheshti University
17:00-17:20	Students Essays	Students Presentations
17:30	Holy Quran Recitation	End



(۵) نشست "علوم میان رشته ای و سیره نبوی(ص) در طب"

<https://www.skyroom.online/ch/emdadgar/miyanreshte>

چهارشنبه عصر ۱۴۰۲/۰۹/۰۱ مجتمع ولایت-سالن ابوریحان ۱۷:۳۰-۱۳:۳۰

دبیر نشست: دکتر محمد حسین کاوه

سخنران	عنوان	زمان
قاری محترم:	تلاوت آیاتی چند از کلام الله مجید	۱۳:۳۰-۱۳:۴۵
هیئت رئیسه نشست:		
دکتر محمد حسین کاوه- دکتر عبدالله غلامی- دکتر علیرضا مهدی زاده- دکتر غلامحسین یوسفی - دکتر یونس قاسمی		
دکتر علیرضا مهدی زاده (دانشگاه علوم پزشکی شیراز)	پیامبر رحمت؛ طبیب دوار بطبه. دلالت‌های آن در آموزش و عملکرد پزشکی	۱۳:۴۵-۱۴:۱۰
دکتر احمد غلامی (دانشگاه علوم پزشکی شیراز)	به سوی پزشکی فراماده: جستاری بر نظرات پساماتریالیستی پزشکی	۱۴:۱۰-۱۴:۳۵
دکتر عبدالله غلامی (دانشگاه علوم پزشکی شیراز)	چرایی و الزامات مطالعات میان رشته‌گی در طب و سلامت	۱۴:۳۵-۱۵:۰۰
پذیرایی و پخش کلیپ (۱۵ دقیقه)		
دکتر محمد حسین کاوه (دانشگاه علوم پزشکی شیراز)	کارکردهای مدیریت و آموزه های دینی، جستاری با رویکرد بین رشته ای	۱۵:۱۵-۱۵:۳۰
دکتر الهه شوستری مقدم (دانشگاه علوم پزشکی شیراز)	چارچوبی برای همکاری تیمی بین حرفه ای در محیط های ارائه دهنده خدمات بهداشتی-درمانی	۱۵:۳۰-۱۵:۴۵
	مقالات منتخب دانشجویی	بررسی مولفه های امید و شادکامی در قصه های سوره بقره و تطبیق آن با نظریات روانشناسی مثبت
دکتر هادی علیقلی (دانشگاه علوم پزشکی شیراز)	معرفی دانشکده علوم نوین: تجارب عملی فعالیت های بین رشته ای	۱۶:۰۰-۱۶:۱۵
پرسش و پاسخ		
ادب اختتامیه	تلاوت آیاتی چند از کلام الله مجید	۱۷:۰۰ - ۱۷:۱۵



(۶) نشست "سلامت و آسیب های اجتماعی از منظر سیره نبوی(ص)"

<https://www.skyroom.online/ch/emdadgar/asibejtemaee>

چهارشنبه عصر ۱۴۰۲/۰۹/۰۱ مجتمع ولایت سالن رازی ۱۷:۳۰-۱۳:۳۰

دبیر نشست: دکتر بهنام هنرور - دکتر فریده انصافداران

سخنران	عنوان	زمان
قاری محترم:	تلاوت آیاتی از کلام الله مجید	۱۳:۳۰-۱۳:۴۵
هیئت رئیسه نشست:		
دکتر بهنام هنرور - دکتر محمود نجابت - دکتر نگار درویش - دکتر سارا ده بزرگی - دکتر محمد زارع نژاد - دکتر علی فاتحی		
دکتر بهنام هنرور (دانشگاه علوم پزشکی شیراز)	آسیب شناسی اقدام جهت طلاق از سوی خانم های تازه ازدواج کرده شهر شیراز	۱۳:۴۵-۱۴:۰۰
دکتر محمد زارع نژاد (معاون پژوهشی پزشکی قانونی استان فارس)	بررسی مفهوم و تحلیل انواع خشونت های خانگی ارجاعی به پزشکی قانونی فارس و تطبیق با آموزه های اسلامی	۱۴:۰۰-۱۴:۱۵
دکتر سارا ده بزرگی (دانشگاه علوم پزشکی شیراز)	نقش معنویت در پیشگیری از خودکشی	۱۴:۱۵-۱۴:۳۰
دکتر نگار درویش (دانشگاه علوم پزشکی شیراز)	سلامت معنوی و کاهش آسیب های اجتماعی	۱۴:۳۰-۱۴:۴۵
پذیرایی و پخش کلیپ (۱۵ دقیقه)		
دکتر علی فاتحی (معاون اجتماعی پیشگیری از وقوع جرم دادگستری استان فارس)	پیشگیری از آسیب های اجتماعی از منظر سیره نبوی (ص)	۱۵:۰۰-۱۵:۲۰
دکتر اعظم فرمانی (اورژانس اجتماعی بهزیستی فارس)	خودمراقبتی در برابر آسیب های اجتماعی با عمل به سیره نبوی	۱۵:۲۰-۱۵:۳۵
دکتر محمد باقر حبی (دانشگاه امام حسین علیه السلام)	ارائه مدل سلامت روانی بر اساس روانشناسی دین محور	۱۵:۳۵-۱۶:۰۰
بخش دانشجویی: (دبیر: فائزه زارع)	فائزه زارع	گزارش آسیب های اجتماعی ۵ سال اخیر در دانشجویان علوم پزشکی مسئولیت اجتماعی نسبت به آسیب های اجتماعی در دانشجویان از دیدگاه اسلام رابطه بین سلامت معنوی و افکار خودکشی میان دانشجویان علوم پزشکی
	امیر علی علیزاده	
ادب اختتامیه	تلاوت آیاتی چند از کلام الله مجید	۱۷:۰۰



(۷) نشست "سلامت معنا و اندیشه در آموزش علوم پایه (با محوریت آموزش متوسطه)"

<https://www.skyroom.online/ch/emdadgar/andishe>

بخش اول

پنجشنبه صبح ۱۴۰۲/۰۹/۰۲ مجتمع ولایت سالن سعدی ۱۶:۰۰-۸:۰۰

دبیر نشست: دکتر امیر آزادی - دکتر علی شفیع فرید

سخنران	عنوان	زمان
قاری محترم:	تلاوت آیاتی چند از کلام الله مجید	۸:۰۰-۸:۱۵
هیئت رئیسه نشست: پروفسور مهدی گلشنی، دکتر مریم شمسایی، دکتر حمید فغانپور عزیزی، آقای اصغر صابری، دکتر محمد جمالی، دکتر طاهره جمالی، دکتر یوسفی، آقای دهقانی، دکتر انصاریفرد، دکتر سعید هاشمی		
دکتر صفیه رضایی (دانشگاه فرهنگیان)	نقش فلسفه و تاریخ علم در یادگیری موثر و عمیق	۸:۱۵-۸:۳۵
پروفسور مهدی گلشنی (انجمن علم و دین ایران)	لوازم برپائی یک تمدن اسلامی روز آمد؛ لزوم توجه به سه فرایند مهم در آموزش عالی و آموزش و پرورش	۸:۳۵-۹:۲۰
دکتر محمد جمالی (فلسفه و علوم بنیادی دانشگاه شیراز) دکتر حمید فغانپور عزیزی (مرکز الهیات و علوم طبیعی برکلی)	مبانی کاربردی فلسفه علم و علم و دین برای دانش آموزان (در آموزش) در افق جهان بینی توحیدی	۹:۲۰-۱۰:۰۰
پذیرایی (۱۵ دقیقه)		
دکتر سید سعید هاشمی (دانشگاه صنعتی شریف)	مروری انتقادی بر بخش فیزیک دوره اول متوسطه از منظر تعامل علم، دین و فلسفه	۱۰:۱۵-۱۰:۴۵
دکتر یوسف جمالی دکتر طاهره جمالی (دانشگاه تربیت مدرس، دانشگاه شاهد)	مروری انتقادی بر بخش زیست شناسی دوره اول متوسطه از منظر علم، دین و فلسفه	۱۰:۴۵-۱۱:۱۵
ادب اختتامیه	تلاوت آیاتی چند از کلام الله مجید	۱۱:۱۵-۱۲:۰۰



(۷) نشست "سلامت معنا و اندیشه در آموزش علوم پایه (با محوریت آموزش متوسطه)"

<https://www.skyroom.online/ch/emdadgar/andishe>

بخش دوم

هم اندیشی در موضوع معنا و مهارت: عوامل مهم درونی در تعلیم و تربیت توحیدی

مدیر جلسه: حجت الاسلام والمسلمین طیب زاده ۱۶:۰۰-۱۴:۰۰

پروفسور گلشنی، دکتر شمسایی، دکتر فغانپور، آقای صابری، دکتر جمالی، دکتر طاهره جمالی، دکتر یوسفی، آقای دهقانی، دکتر انصاریفرد، دکتر هاشمی

۱۴:۰۰-۱۴:۲۵	ضرورت استقلال اندیشه و قدرت نظریه پردازی در دانش آموزان و شیوه های آن	آقای سید محمد حاجمیربابا (حوزه معصومیه قم)
۱۴:۲۵-۱۴:۵۰	عوامل موثر در شکل گیری هویت معنوی و جایگاه آن در تعلیم و تربیت	دکتر نرجس لاری (آموزش و پرورش)
<p>نقد و بحث: ۶۰ دقیقه</p> <p>دکتر گلشنی، دکتر آزادی، دکتر شمسایی، دکتر فغانپور، آقای اصغر صابری، دکتر جمالی، دکتر طاهره جمالی، دکتر یوسفی، آقای دهقانی، دکتر انصاریفرد، دکتر سعید هاشمی</p>		

ششمین همایش بین المللی سیره نبوی در طب



(۸) نشست "گزارش عملکرد معاونت های دانشگاه علوم پزشکی شیراز در حوزه سلامت معنوی"

<https://www.skyroom.online/ch/emdadgar/gozaresh>

بخش اول

پنجشنبه صبح ۱۴۰۲/۰۹/۰۲ مجتمع ولایت سالن ابوریحان ۸:۰۰-۱۱:۴۵

دبیر نشست: دکتر سید روح الله حسینی مروست

زمان	عنوان	سخنران
۸:۰۰ - ۸:۱۵	تلاوت آیاتی چند از کلام الله مجید	قاری محترم:
هیئت رئیسه نشست: دکتر سید وحید حسینی - دکتر محمود نجابت - دکتر سید روح الله حسینی مروست - دکتر عبدالرضا محمودی		
۸:۱۵ - ۸:۴۵	ارایه گزارش فرهنگستان علوم پزشکی در زمینه سلامت معنوی	دکتر محمد علی محقق (عضو محترم پیوسته فرهنگستان علوم پزشکی کشور)
۸:۴۵ - ۹:۱۵	اقدامات جاری دانشگاه علوم پزشکی شیراز در حیطه سلامت معنوی	دکتر سید وحید حسینی (رئیس محترم دانشگاه علوم پزشکی شیراز)
۹:۱۵ - ۹:۴۵	اقدامات جاری معاونت درمان در حیطه سلامت معنوی و چشم انداز دو ساله	دکتر مهرداد شریفی (معاون درمان دانشگاه علوم پزشکی شیراز)
پذیرایی و پخش کلیپ ۱۵ دقیقه		
۱۰:۰۰ - ۱۰:۳۰	اقدامات جاری معاونت آموزشی در حیطه سلامت معنوی و چشم انداز دو ساله	دکتر افشین امینی (معاون آموزشی دانشگاه علوم پزشکی شیراز)
۱۰:۳۰ - ۱۱:۰۰	اقدامات جاری معاونت بهداشت در حیطه سلامت معنوی و چشم انداز دو ساله	دکتر عباس رضائیان زاده (معاون بهداشت دانشگاه علوم پزشکی شیراز)
۱۱ - ۱۱:۳۰	تلاوت آیاتی از کلام الله مجید	ادب اختتامیه



(۹) نشست مراقبت متعالی

<https://www.skyroom.online/ch/emdadgar/moteali>

پنجشنبه صبح ۱۴۰۲/۰۹/۰۲ مجتمع ولایت سالن رازی ۰۰:۱۲-۰۰:۰۸

دبیر نشست: دکتر حمید قاضی پور

سخنران	عنوان	زمان
قاری محترم:	تلاوت آیاتی چند از کلام الله مجید	۸:۰۰-۸:۱۵
هیئت رئیسه نشست:		
دکتر سید ضیالالدین تابعی، دکتر حمید قاضی پور		
دکتر سید ضیالالدین تابعی	چشم انداز مراقبت متعالی در منزل	۸:۱۵-۸:۴۵
دکتر حمید قاضی پور	عملکرد موسسه مراقبت متعالی در منزل فارس	۸:۴۵-۹:۱۵
پذیرایی و پخش کلیپ		
اعضا مراقبت شهرستانهای استان فارس	<p>ارائه دستاوردها و چالش های موسسات شهرستان ها</p> <ol style="list-style-type: none"> ۱- آقای فنایی-آباده ۲- دکتر حاجی پور-اقلید ۳- دکتر مطوس-استهبان ۴- آقای ابراهیمی-خرامه ۵- آقای خدای-زرقان ۶- آقای امینی-سپیدان ۷- دکتر قاضی پور-شیراز ۸- آقای رشیدی-فیروزآباد ۹- آقای خواجه زاده-کازرون ۱۰- آقای کشاورز-مروودشت ۱۱- آقای رحمانیان-نورآباد ۱۲- آقای دکتر اقبال-نی ریز 	۹:۳۰-۱۱:۰۰
هم اندیشی اعضا نشست		
ادب اختتامیه	تلاوت آیاتی چند از کلام الله مجید	۱۱:۳۰-۱۱:۴۵



(۱۰) نشست "گزارش عملکرد معاونت های دانشگاه علوم پزشکی شیراز در حوزه سلامت معنوی"

<https://www.skyroom.online/ch/emdadgar/gozaresh>

بخش دوم

پنجشنبه عصر ۱۴۰۲/۰۹/۰۲ مجتمع ولایت سالن ابوریحان ۱۶:۳۰-۱۳:۳۰

دبیر نشست: دکتر سید روح الله حسینی مروست

سخنران	عنوان	زمان
قاری محترم:	تلاوت آیاتی چند از کلام الله مجید	۱۳:۳۰-۱۳:۴۵
هیئت رئیسه نشست : دکتر عبدالعلی محقق زاده- دکتر محمود نجابت- دکتر سید روح الله حسینی مروست		
دکتر محمد هاشم هاشم پور (معاون تحقیقات و فناوری دانشگاه علوم پزشکی شیراز)	اقدامات جاری معاونت تحقیقات در حیطه سلامت معنوی و چشم انداز دو ساله	۱۳:۴۵-۱۴:۱۵
دکتر محمد جواد راعی (معاون غذا و دارو دانشگاه علوم پزشکی شیراز)	اقدامات جاری معاونت غذا و دارو در حیطه سلامت معنوی و چشم انداز دو ساله	۱۴:۱۵-۱۴:۴۵
دکتر محمد حسین انباردار (معاون دانشجویی و فرهنگی دانشگاه علوم پزشکی شیراز)	اقدامات جاری معاونت دانشجویی فرهنگی در حیطه سلامت معنوی و چشم انداز دو ساله	۱۴:۴۵-۱۵:۱۵
پذیرایی و پخش کلیپ ۱۵ دقیقه		
دکتر سید ابوالفضل هاشمی اصل (معاون توسعه مدیریت و منابع دانشگاه علوم پزشکی شیراز)	اقدامات جاری معاونت توسعه در حیطه سلامت معنوی و چشم انداز دو ساله	۱۵:۱۵-۱۵:۴۵
دکتر سید حسن سراج (معاون بین الملل دانشگاه علوم پزشکی شیراز)	اقدامات جاری معاونت بین الملل در حیطه سلامت معنوی و چشم انداز دو ساله	۱۵:۴۵-۱۶:۱۵
ادب اختتامیه	تلاوت آیاتی از کلام الله مجید	۱۶:۳۰



فهرست خلاصه سخنرانی‌های ششمین همایش بین المللی سیره نبوی (ص) در طب

ردیف	عنوان مقاله	سخنران	صفحه
۱	لوازم برپائی یک تمدن اسلامی روز آمد، لزوم توجه به سه فرایند مهم در آموزش عالی و آموزش و پرورش	مهدی گلشنی	۲۷
۲	ضرورت استقلال اندیشه و قدرت نظریه پردازی در دانش آموزان و شیوه های آن	سید محمد حاجمیربابا	۲۸
۳	مروری انتقادی بر زیست شناسی کتب علوم دوره اول متوسطه	طاهره جمالی، یوسف جمالی	۲۹
۴	مبانی کاربردی فلسفه علم و علم و دین برای دانش آموزان (در آموزش) در افق جهان بینی توحیدی	محمد جمالی، حمید فغانپور عزیز	۳۰
۵	مروری انتقادی بر فیزیک کتب علوم دوره اول متوسطه	سید سعید هاشمی	۳۲
۶	نقش فلسفه و تاریخ علم در یادگیری موثر و عمیق	صفیه رضایی	۳۳
۷	عوامل موثر در شکل گیری هویت معنوی و جایگاه آن در تعلیم و تربیت	نرجس لاری	۳۴
۸	نقش هوش مصنوعی در محدودیت اندیشه و اختیار، تغییر معنای زندگی	اصغر صابری	۳۵
۹	مقایسه بین هوش مصنوعی (AI) و هوش طبیعی (NI) و تاثیر آن در سلامت اندیشه؛ چالش ها و تبیین ها	حمید فغانپور عزیز	۳۶
۱۰	ظهور رویکردهای فرا ماتریالیستی در علوم و نقش متافیزیک هوش مصنوعی در فرهنگ	مهدی گلشنی	۳۷
۱۱	مفهوم شخص در حکمت متعالیه	لیلا افشار	۳۸
۱۲	تبیین تطبیقی ابعاد سلامت معنوی با حیات طیبه پیامبر اکرم (ص)	فاطمه السادات مرتضوی	۳۹
۱۳	تبیین طبابت آرمانی بر اساس نظریه انسان آرمانی اسلام، با تاکید بر سیره نبوی (ص)	لطف اله دژکام	۴۰
۱۴	تبیین شاخص ها و مولفه های سلامت معنوی از دیدگاه دانشجویان پزشکی دانشگاه علوم پزشکی شیراز	فریده انصافداران	۴۱
۱۵	چشم اندازی بر نسل های پزشکی	ایرج نبی پور	۴۲
۱۶	مفهوم و ماهیت نفس	محمدباقر عباسی	۴۳
۱۷	ثنویت هستی‌شناختی و معرفت‌شناسی تک‌ساحتی در پزشکی مدرن	احمد کلاته ساداتی	۴۴
۱۸	مکانیک کوانتومی چگونه میتواند منجر به انقلابی در پزشکی شود؛ نگرشی متفاوت به نقش نفس	محمد جمالی	۴۵
۱۹	رابطه نفس و بدن در علم پزشکی از منظر حکمت متعالیه	محمدهادی طلعتی	۴۶



۴۷	بهنام هنرور	طلاق در زوجین جوان	۲۰
۴۸	اعظم فرمانی	خودمراقبتی در برابر آسیب‌های اجتماعی با عمل به سیره نبوی	۲۱
۵۰	نگار درویش سروستانی	نابرابری‌های سلامت، آسیب‌های اجتماعی و سلامت معنوی	۲۲
۵۱	محمد باقر حبیبی	مدل سلامت روانی مبتنی بر روان‌شناسی دین محور	۲۳
۵۶	الهه شوشتری مقدم	چارچوبی برای همکاری تیمی بین حرفه‌ای در محیط‌های ارائه‌دهنده خدمات بهداشتی-درمانی	۲۴
۵۷	اکرم مهراندشت	الگوی مفهومی فرشتگی پزشکی در فرهنگ اسلامی ایرانی	۲۵
۵۸	مهدی شهریاری	فرشته‌خویی پزشکی: تجربیات بالینی	۲۶
۵۹	قاسم کاکایی	عالم خیال: دنیای تلاقی پزشکی و ملک	۲۷
۶۰	احمد غلامی	رویکردهای جهانی علم نوین به سوی پزشکی پساماتریالیستی	۲۸
۶۱	محمد حسین کاوه	کارکردهای مدیریت و آموزه‌های دینی؛ جستاری با رویکرد بین‌رشته‌ای	۲۹
۶۲	عبداله غلامی گنجوی	چرایی و الزامات مطالعات میان‌رشته‌ای در طب و سلامت	۳۰
۶۳	جعفر حسن زاده	مبانی فلسفی طب متعالی	۳۱
۶۴	احمد بهشتی	ویژگی‌های فرشتگی و ضرورت فرشته‌خویی پزشکان	۳۲
۶۵	علی فاتحی	پیشگیری از آسیب‌های اجتماعی از منظر سیره نبوی (ص)	۳۳
۶۷	دکتر مریم شمسایی	رهیافت الگوی سلامت معنوی بر مبنای ادراکات معرفت‌شناختی	۳۴
۶۸	Maryam shamsaee	The approach of spiritual health model based on epistemological perceptions	۳۵
۷۰	Sara Dehbozorgi	Spirituality and suicide prevention	۳۶
۷۱	Prof. Newberg	Religion, the Brain and Health	۳۷
۷۲	Rene Hefti	Spiritual Health and the Heart: The Impact of Religion and Spirituality on Cardiovascular Health and Disease	۳۸
۷۴	Harold G. Koenig, MD	Integrating Spirituality into Patient Care	۳۹



فهرست خلاصه مقالات پذیرفته شده در ششمین همایش بین المللی سیره نبوی (ص)

ردیف	عنوان مقاله	نویسندگان	صفحه
۱	تأثیر آموزش مراقبت معنوی مذهبی بر سلامت معنوی مراقبین خانوادگی سالمندان شهر بوشهر، سال ۱۴۰۱	قربانی، عقیفه - پولادی، شهناز - فرهادی، اکرم - باقرزاده، راضیه	۷۶
۲	مقایسه دیدگاه قرآن و پرسنل درمانی در خصوص اتانازی	کریمیان کالکی، زهره	۷۷
۳	رمز غلبه بر آسیب های اجتماعی: استعانت از راهکارهای اهل بیت(ع)	کارگر جهرمی، مرضیه - ویزش فر، فاطمه - کارگر جهرمی، مهناز - طالبی زاده، ملیحه	۷۸
۴	مراقبت های پایان حیات بیماران از دید اسلام	بهشت آیین، فاطمه	۷۹
۵	بررسی ارتباط سازگاری شغلی با سلامت معنوی پرستاران بیمارستان های دانشگاه علوم پزشکی سمنان در سال ۱۴۰۲	حسینی امیری، میثم	۸۰
۶	بررسی رابطه بین نگرش مذهبی و رضایت از زندگی در سالمندان شهرستان جیرفت	رودباری، محمدحسین - جمعه زاده، مرتضی - شهریار نژاد، حمیده	۸۱
۷	تأثیر لباس بر سلامت انسان	۱-دکتر سید جلیل زاده احمدی، ۲- مریم حدادی	۸۲
۸	بررسی رابطه جهت گیری مذهبی با تحمل آشفتگی پرستاران باتوجه به نقش میانجیگری سلامت معنوی	انصافداران، فریده - نجابت، محمود - محمودی، عبدالرضا	۸۳
۹	بررسی رابطه نگرش مذهبی با بهزیستی روانشناختی و شادکامی در دانشجویان شهر کرمان	رودباری، محمدحسین - جمعه زاده، مرتضی - شهریار نژاد، حمیده	۸۴
۱۰	بررسی اثربخشی حضور در پیاده روی اربعین بر کاهش اضطراب و استرس در دانشجویان کرمان	رودباری، محمدحسین - نجفی، زهرا	۸۵
۱۱	بررسی ارتباط فریضه نماز با میزان افسردگی و نوع سبک های هویتی دانشجویان	خشنودی، مسعود - صفری، علی - قانع الحسینی، مجید - طاهری، مهدی - نجاتی پرواز، نفیسه	۸۷
۱۲	آسیب های اجتماعی از منظر سیره نبوی(ص)؛ یک مقاله مروری	جعفر نژاد، ابوبکر	۸۸
۱۳	سلامت معنوی در سیره نبوی(ص) و ائمه اطهار(ع)؛ یک مقاله مروری	جعفر نژاد، ابوبکر	۸۹
۱۴	مروری بر حالات خوابیدن در سیره نبوی و منابع طب سنتی ایرانی	خیرالهی، نرگس - زینال زاده، علی حسین - محمدی نسب، رضا - فضل جو، سید محمد باقر	۹۰
۱۵	بررسی ارتباط بین سلامت معنوی و جو اخلاقی پرستاران شاغل در بخش های آی سی یو	دوکوهکی، دکتر رویا - رامبد، معصومه - افشاری، الهام - روحانی نسب، سمیرا	۹۱
۱۶	تحلیلی بر تاثیر مصادیق اعراض نفسانی بر سلامت اجتماعی از دیدگاه متون دینی و طب سنتی	عبادی منش، حجت	۹۲
۱۷	تأثیر معنویت بر سلامت افراد مبتلا به ام اس	زارع، سمیه - زارع، زهرا	۹۳
۱۸	بررسی رابطه سلامت معنوی با سبک زندگی اسلامی کارکنان یکی از بیمارستان های آموزشی قم در سال ۱۴۰۰	چیوایی، حسین - رضائی آدریانی، محسن - یوسفی، صادق	۹۴



۹۶	شریفی، مهدی - سعیدی، سکینه - جی کوئینگ، هارولد - دادفر، محبوبه - توران، یحیی	تأثیر درمان شناختی رفتاری مذهبی یکپارچه بر علائم روانشناختی زنان مبتلا به سرطان پستان	۱۹
۹۸	مهراندشت، اکرم - موحدی سیرت، سعید	الگوی مفهومی فرشتگی پزشکی در فرهنگ اسلامی ایرانی	۲۰
۹۹	مهراندشت، اکرم - موحدی سیرت، سعید - قدس، عباس	مدل مفهومی صبغه الله (رنگ خدا) در فرهنگ اسلامی و بررسی ارتباط بین صبغه الله و فرشتگی پزشکی	۲۱
۱۰۰	مهراندشت، اکرم - موحدی سیرت، سعید - قدس، عباس	طراحی مدل سیر انفسی انبیا در ابثلاثات الهی در قرآن	۲۲
۱۰۱	نجفی، خدیجه	راهکارهای عملی اسلام در ایجاد شادی	۲۳
۱۰۲	شادمان، محمدامین - کمالی، فرحناز - باقرزاده، راضیه - پولادی، شهناز	بررسی میزان کاربرست اخلاق در آموزش مجازی توسط اساتید و دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی بوشهر در پاندمی کرونا	۲۴
۱۰۴	پورحسن، کوثر	بررسی نقش معنویت در کاهش آسیب های اجتماعی: مطالعه مروری	۲۵
۱۰۵	عبدالهی، رضا	سلامت معنوی در پرستاران و عوامل مرتبط با آن؛ یک مطالعه مروری	۲۶
۱۰۶	نظقی مقدم، سیده سمانه	آثار روانشناختی آموزه بداء شیعیان	۲۷
۱۰۷	حسن زاده، جعفر - جعفرنژاد، ابوبکر	بررسی عوامل موثر بر سلامت روان از منظر سیره نبوی(ص) و ائمه اطهار(ع)؛ یک مقاله مروری	۲۸
۱۰۸	صالحی، سمیه	بررسی ویژگی های اخلاقی کلیدی در حوزه پزشکی	۲۹
۱۰۹	علی بالائی، میثم - بهرامی قصرچی، خلیل - فهیم، محسن	موانع دستیابی به حکمت و راهکارهای زدودن آن ها از دیدگاه تعالیم اسلامی	۳۰
۱۱۰	نجفی، خدیجه - نجفی، معصومه - علوی نیا، نسرين	رابطه نماز با سلامت روان	۳۱
۱۱۱	نجفی، خدیجه - نجفی، معصومه - علوی نیا، نسرين	رابطه اعتقادات دینی با حرمت خود و سلامت روان	۳۲
۱۱۲	نجفی، خدیجه - نجفی، معصومه - علوی نیا، نسرين	راه های رسیدن به آرامش روانی از دیدگاه قرآن و روانشناسی	۳۳
۱۱۳	جان قربان، رکسانا - جوانمردی، نگین السادات	ارتباط سلامت معنوی با اضطراب در زنان باردار	۳۴
۱۱۴	ابوالاحراری شیرازی، سارا - جوان رأی، امیر	نماز و سلامت جسمی	۳۵
۱۱۵	رضوی، نجمه	رسالت های فرشتگی پزشکی	۳۶
۱۱۶	رستمی، مسعود - انوشه، ویدا سادات	بررسی تاثیر روزه داری بر سلامت انسان: یک مرور سیستماتیک	۳۷
۱۱۷	بهرامی پور، فاطمه	آسیب شناسی حکومت اسلامی در سیره نبوی	۳۸
۱۱۸	عباسی، ولی اله	کرامت اکتسابی و سلامت معنوی	۳۹
۱۱۹	ناصری، سمانه - هادیان شیرازی، زهرا - شریفی، نسرين	بررسی تاثیر مراقبت معنوی مبتنی بر مدل «قلب سلیم» بر اضطراب و استرس نوجوانان مبتلا به تالاسمی ماژور	۴۰
۱۲۰	پژاوند، محمد مهدی	تأثیر آموزش آموزه های معنوی بر دیسترس اخلاقی پرستاران بخش مراقبت های ویژه با تأکید بر سیره نبوی	۴۱
۱۲۱	پرویزی، محمد مهدی - روستا، سارا	بررسی اهمیت و انجام امور معنوی در بیماران مبتلا به بیماری کووید-۱۹: یک مطالعه مقطعی	۴۲
۱۲۳	کیومرثی، زهرا	سلامت معنوی بر مبنای حیات طیبه نبوی(ص)	۴۳
۱۲۴	حاجیان، الناز - فریدونی، آرمین - نجاتی، محمد	نگرش ادیان الهی به آنازای: یک مقاله مروری سیستماتیک	۴۴
۱۲۶	حیدری، هایده	نقش آموزه های دینی بر کاهش استرس مادران دارای نوزاد بستری در بخش مراقبت ویژه نوزادان	۴۵



۱۲۷	صالحی، علیرضا- خوشخو، ماندانا - فرقانی، مریم	بررسی رابطه سلامت معنوی با شادکامی و انگیزش شغلی در دانشجویان پزشکی دانشگاه علوم پزشکی شیراز	۴۶
۱۲۸	قبادی سعدی، حدیث - ایمانی، درنا	سقط جنین در شرایط خاص بیماری، حفظ جان مادر و تجاوز به عنف - یک مطالعه مروری	۴۷
۱۲۹	صادقی، محمدمعین - وحید، یغما فروزانمهر، محمدصادق - جعفری، رضا زاهدی، سیده رضیه - غلامی، احمد - محقق زاده، عبدالعلی	جستاری بر ویژگی های فرشتگان در قرآن و روایات و مصداق آن ها در سپهر پزشکی	۴۸
۱۳۰	قبادی سعدی، حدیث - کریمی عریاد، نرگس - ایمانی، درنا - طالبی نژاد، زهرا - یاراحمدی، فاطمه	اتانازی از دیدگاه دین اسلام، یک مرور نظاممند	۴۹
۱۳۱	عرفانی نیا، نرگس - انصافداران، فریده - محمودی، عبدالرضا	بررسی مؤلفه های امید و شادکامی در قصه های سوره بقره و تطبیق آن با نظریات روانشناسی مثبت	۵۰
۱۳۲	علی زاده، مینا - احمدی حنیقانی، نجمه - ارسلانی، زهره - نارستان، مریم	آسیب های نوپدید شبکه های مجازی بر آرامش خانواده	۵۱
۱۳۳	حیدری، مرتضی - حیدری، اکرم	تدوین سند سیاستی آموزش سلامت معنوی در علوم پزشکی	۵۲
۱۳۴	Heydari, Naval -Torkaman, Mahya-Torabizadeh, Camellia	The Relationship Between Nurses' Perceptions of Caring Behaviors Based on Watson's Theory and of Professional Ethics: A Cross-sectional Study	۵۳
۱۳۵	Raeesi Dehkordi, Fatemeh Nakhodaezadeh, Mehdi	Active ageing and Spirituality in Iranian Seniors: Lived Experiences	۵۴
۱۳۶	Tavakol, Nahid	Role of Muslim nurses in spiritual care according to Islam teachings	۵۵
۱۳۷	Amiri, Mostafa- Ghavami, Hasan - TirehEidoozahi, Mohammad	The Role and the Status of the Soul in Different Generations of Medicine	۵۶
۱۳۸	Amiri, Mostafa -Esmailnezhad, Marziyeh Sadeghi Fard, Tahereh - Amiri, Mobina	Angelism Characteristics in the Field of Medicine: A Systematic Review	۵۷
۱۳۹	Marzieh- Kargar Jahromi, Vizehfar, Fatemeh -Kargar; Mahnaz- Talebizadeh, Malihe	Health Promotion by Religious and Spiritual Intervention in Nursing Care	۵۸
۱۴۰	Raeesi Dehkordi, Fatemeh, Nakhodaezadeh, Mehdi	Healthy life style in Iranian Seniors: Lived Experiences based in light of the golden words of Prophet Muhammad	۵۹
۱۴۲	Rakhshani, Tayebah - Ghasempoor, Sara- Khani Jeihooni, Ali - Karimi, Masoud	Examining the Relationship between Religious Orientation, Spiritual Health, and Stress in Tobacco Users Referred to Bahaman Cafés, Khuzestan Province, Iran	۶۰
۱۴۳	Sharifi, Mehdi - Koenig, Harold G. Dadfar, Mahboubeh Turan, Yahya - Ghorbani, Alireza	The Effectiveness of Spirituality-centered Cognitive Therapy on Body Image, Sexual Function, Illness Perception and Intrusive Thoughts in Women after Mastectomy	۶۱
۱۴۴	Varzandeh, Mohsen	The Spiritual Health Awareness Questionnaire (SHAQ): The perspective of Sahifeh Sajjadih	۶۲
۱۴۵	Alizadeh, - Zareh, Faezeh Erfan, Rajabi Amirali-	Social responsibility towards social harm in students from an Islamic perspective: Narrative review	۶۳
۱۴۶	Rajabi, Erfan - Alizadeh, Amirali - Zare, Faezeh	The role of prayer in promoting health: A Review of Scientific Research and Prophetic Teachings	۶۴



۱۴۷	Rajabi, Erfan - Alizadeh, Amirali - Zare, Faezeh	The Association between spiritual health and suicidal ideation among medical university students: a systematic review	۶۵
۱۴۸	Jamalimoghadam, Neda-Haydari, Naval - Dehbozorgi, Raziye-Heydari, Fateme	Correlation between Spiritual Health and Depression, Anxiety, and Stress in Patients Undergoing General Surgeries	۶۶
۱۴۹	Haydari, Naval Akbarzadeh, Marzieh	A study of pregnancy-related anxiety with spiritual health among mothers with cesarean section and vaginal delivery: A cross-sectional study	۶۷
۱۵۰	Naqvi, Syeda Khadija	Nafs and it's significance in different medial eras	۶۸
۱۵۱	Rezayi, Maryam	Humaities and medicine based on Prophet Mohammad	۶۹
۱۵۲	Kashif, Mohammad	Devising an Ultimate Medical System Modeled {PBUH} on Prophet Muhammad's Tradition	۷۰
۱۵۳	Nusibah Binti Muzzafar	Promoting Health and Harmony: Insights from The Traditions of Prophet Muhammad	۷۱
۱۵۴	SYEDA AROOJ FATIMA	SPIRITUAL HEALTH IN THE LIGHT OF PROPHET (PBUH)	۷۲

ششمین همایش بین المللی سیره نبوی (ص) در طب



خلاصه سخنرانی‌های

ششمین همایش بین المللی سیره نبوی (ص)

در طب

ششمین همایش بین المللی سیره نبوی (ص) در طب



لوازم برپائی یک تمدن اسلامی روز آمد؛

لزوم توجه به سه فرایند مهم در آموزش عالی و آموزش و پرورش

مهدی گلشنی

در راستای رسیدن به تمدن اسلامی و شکوفایی در سطح اجتماعی و فردی لازم است افرادی تربیت شوند که اولاً جهان بینی حاکم بر ذهنشان یک جهان بینی توحیدی باشد و ثانیاً بعد هویت ملی و دینی آنها ذیل این جهان بینی تقویت شده باشد. در این راستا آموزش علوم در مدرسه و دانشگاه و محتوای ارائه شده نقشی جدی در شکل گیری این جهان بینی و این هویت دارد. جهان بینی و هویت که متأثر از آموزش مستقیم و غیر مستقیم است از معیارهای اصلی تعیین رفتار، تصمیم گیریها و نحوه زندگی افراد دارد. جهان بینی آن اصول اساسی است که فرد در آن بستر می اندیشد، تصمیم های کلان میگیرد، مساله حل میکند و به عالم درون و بیرون از خود مینگرد. از طرف دیگر هویت فردی و اجتماعی تعیین کننده شخصیت فرد است که متأثر از جهان بینی او است و در تمامی رفتارها و تصمیم ها و عملکردهایش نقش دارد. آموزش علوم باید در راستای تقویت این دو مهم باشد، و در محتوای ارائه شده در علوم، توجه به مبانی متافیزیکی علم، تقویت قدرت خیال و اندیشه، ایجاد یک نگرش کل نگر، توجه به معنای علم و نسبت معلم و دانش آموز در نگرش اسلامی، توجه به تحولات مثبت غرب، و تجهیز افراد در مقابل شبهات علمی ضروری است. اما این یک واقعیت است که ما یک دوران مهم شکوفایی علم در جهان اسلام داشته ایم. لذا دقت در علل شکوفایی تمدن اسلامی و همچنین دلایل انحطاط آن میتواند در تعیین معیارهای درست آموزش علوم در مدرسه و دانشگاه بسیار اثرگذار باشد.



ضرورت استقلال اندیشه و قدرت نظریه پردازی در دانش آموزان و شیوه های آن

سید محمد حاجمیربابا

بدون شک داشتن فکر غیر وابسته یکی از محور های اساسی سلامت اندیشه است. فردی که در مسائل علمی مقلد تربیت می شود و مقلدانه رشد می کند از داشتن اندیشه ای مستقل و پویا محروم است. برای مرتفع کردن این مشکل لازم است تا افراد از سنین کودکی و نوجوانی در مسیر اندیشمند شدن قرار گیرند و به شکلی تربیت علمی را دریافت کنند که هر نظر یا نظریه ای را بدون تحلیل و تأمل نپذیرد. مجهز بودن به ابزار تحلیل درست هرچند بیشترین فایده را در میان دانشمندان داراست، اما همه طیف ها و مشاغل بلا استثناء از آن بهرمنند می شوند.

از این رو تدوین برنامه ای برای به وجود آوردن قدرت تحلیل صحیح در دانش آموزان از جمله وظایف اساسی فعالین حوزه آموزش و پرورش به شمار می رود. در این ارائه تلاش می شود تا نمونه های ساده و راهکار های اندیشیده شده را با مخاطبین به اشتراک بگذاریم.

ششمین همایش بین المللی سیره نبوی در طب



مروری انتقادی بر زیست‌شناسی کتب علوم دوره اول متوسطه

طاهره جمالی، یوسف جمالی

محتوای کتب آموزشی هم از نظر معرفت‌شناسی و هم از نظر هستی‌شناسی علاوه بر گزاره‌های تجربی، نوعی جهان‌بینی و فرهنگ را نیز در بردارند که توجه به آنها در ارتقاء سطح آموزشی در راستای فرهنگ بومی بسیار حائز اهمیت است. علوم زیستی علمی متغیر و غیر قطعی هستند در حالی که رویکرد محتوای کتابهای درسی ارائه یک توصیف قطعی از طبیعت مبتنی بر نظریات صرفاً تقلیل‌گرایانه است. برای مثال در علوم تجربی دوره اول متوسطه در تعریف موجود زنده، تشبیه آن با کارخانه و تشکیل پایین به بالای اعضا و بدن، همگی مبتنی بر یک رویکرد خاص متداول است که محل بحث فلسفی و متافیزیکی جدی است. مساله حیات و زندگی از جنبه‌های اصلی نگرش توحیدی است که لازم است در ارائه این محتوا به آن توجه نمود. از طرفی ویژگی‌ها و تناسب‌های عملکردی و ساختاری اجزاء زنده در کتابها بحث شده است ولی علت ظهور آنها و چرایی آن مغفول مانده است؛ بهترین جایی که میتواند رویکرد غایت‌انگازانه اثر خود را در شکل‌گیری تفکر و جهان‌بینی دانش‌آموز بگذارد. بسیاری از مطالب کتاب ظرفیت بسیار خوبی برای مطرح کردن برخی حکمت‌ها و یا برخی نتیجه‌گیریها در تفسیر و ارائه دارد که میتواند در تدریس بسیار اثرگذار باشد.

در این ارائه سعی خواهیم نمود با یک رویکرد انتقادی و کاربردی به جنبه‌های مختلف مبانی متافیزیکی حاکم بر بخش‌های زیست‌شناسی دروس علوم تجربی در دوره اول متوسطه و جنبه‌های معرفت‌شناختی آن بپردازیم. در این راستا با ذکر مثالهای عینی از محتوای کتاب سعی میشود لوازم لازم برای ارائه توحیدی این محتوا، در قالب برخی مثالهای عینی به معلم منتقل شود. توجه به جنبه‌های تاریخ‌علمی، فلسفه علمی و تعامل میان علم و دین به طور خاص از منظر زیست‌شناسی محور اصلی این ارائه می‌باشد.



مبانی کاربردی فلسفه علم و علم و دین برای دانش آموزان (در آموزش) در افق جهان بینی توحیدی

محمد جمالی، حمید فغانپور عزیزی

نسبت میان آموزه ها و جهان بینی یک نسبت دو طرفه می باشد، همانطور که درک افراد از طبیعت و علوم و تفسیر آنها در بستر جهان بینی آنها رخ میدهد، نوع جهان بینی حاکم بر ذهن فرد نیز تابعی از شناخت و آموزه های او می باشد. محتوای کتب آموزشی هم از نظر معرفت شناسی و هم از نظر هستی شناسی علاوه بر گزاره های تجربی، نوعی جهان بینی و فرهنگ را نیز در بردارند که توجه به آنها در ارتقاء سطح آموزشی در راستای فرهنگ بومی بسیار حائز اهمیت است. در این ارائه سعی خواهیم کرد به مبانی کاربردی دو حوزه فلسفه علم و علم و دین در آموزش علوم طبیعی همچون فیزیک و زیست شناسی در راستای ایجاد یک نگرش توحیدی در ذهن دانش آموزان و دانشجویان بپردازیم.

فلسفه علم در پرتو جهان بینی توحیدی، با تعریف علم و بیان جایگاه علم و معیار ارزشمندی و هدف از کسب آن، و نقش، حقوق و هویت عالم و غیره میتواند نقشی کلیدی در معنا بخشی به زندگی افراد و وضعیت علم و جامعه علمی کشور داشته باشد که در شرایط فعلی این نقش بسیار کم رنگ است. از طرف دیگر دستاوردهای فلسفه علم با تعیین حدود اعتبار تجربه و علوم تجربی، دقت در روش شناسی علوم طبیعی و بیان قطعی نبودن نظریات و گزاره های علمی منجر به شناختی عمیق در ذهن دانش آموز و دانشجو میگردد که مانع از بسیاری از مغالطات خواهد شد. همچنین دقت و توجه به مبانی غیر تجربی علوم مختلف همچون فیزیک و زیست شناسی و متافیزیک خاص و عام حاکم بر آنها و امکان توسعه و تاسیس نظریات بدیل در بستر متافیزیکی متفاوت و غیره از مواردی است که لازمه درک درست علمی و مانع علم زدگی و حل شدن افراد در متافیزیک ماتریالیستی یا سکولار علوم موجود خواهد شد.

بیان تحلیلی تاریخ علم و نحوه شکل گیری نظریات علمی علاوه بر جذابیت آموزش نقشی بسیار کلیدی در شناخت ماهیت علم و حرکت بسمت نظریه پردازی و تقویت این ظرفیت فکری در دانش آموزان و دانش جویان دارد. تاکید بر دستاوردهای دوره درخشان تمدن اسلامی و نقش آن در تاسیس علوم جدید و بازگشت و رجوع مجدد به برخی از آن آثار ارزشمند در دهه های اخیر میتواند در تقویت هویت ملی اسلامی و ایجاد احساس خودباوری نقشی کلیدی ایفا نماید. همچنین بیان مبانی توحیدی علوم طبیعی و نحوه نگرش بزرگان دانش به علم، طبیعت و خالق میتواند در این راستا بسیار کمک کننده باشد.

از منظر هستی شناسی، در نگرش توحیدی شناخت طبیعت، شناخت آیات الهی است و باید در راستای توحید باشد، در حالی که علوم فعلی هم در مقام تفسیر و هم در مقام مبانی متافیزیکی و رویکرد کلان حاکم بر آن غیر توحیدی



است. از طرف دیگر ظاهراً میان برخی گزاره‌های هستی‌شناختی دینی و مبانی هستی‌شناختی غالب در علوم طبیعی جدید ناسازگاری یا عدم جمع‌پذیری وجود دارد در حالی که در نگرش توحیدی تعامل میان علم و دین یک تعامل سازنده و مکمل است که علم در بستر نگرش دینی معنا پیدا میکند. بنابراین در مقام آموزش علوم توجه به پیش‌فرضها و رویکردهای غیر تجربی و فلسفی آنها و بیان نظریات و رویکردهای بدیل موجود در سطح جهان و ایجاد سوالات بنیادی در ذهن دانش‌آموزان در ایجاد یک نگرش توحیدی بسیار حائز اهمیت است. تا تغییر مبنایی محتوای کتب درسی در بستر نگرش توحیدی و دستاوردهای دانش در دهه‌های اخیر میتوان در مقام تفسیر و بیان این محتوا در راستای نگرش توحیدی قدم برداشت. توجه به غایت‌مندی در طبیعت، ساختار سلسله‌مراتبی و ذو مراتب بودن هستی، علّیت بالا به پایین در کنار علیت پایین به بالا، کل‌نگری در کنار جزء‌نگری و تقلیل‌انگاری و دایره‌اعتبار آنها، و در نهایت توصیف وحدانی از طبیعت از مواردی است که در مقام تدریس محتوا باید به آنها توجه داشت. تذکر در برخی موارد محتوا، بیان رویکردهای بدیل، نحوه ارائه غایت‌مندان و ایجاد سوال در ذهن دانش‌آموز، آوردن برخی مثالها در شرایط مناسب از جمله ابزارهای مهم تدریس میباشد.

در نظریه علم و دین برای دانش‌آموزان ایجاد یک رویکرد هستی‌شناسی وحدت‌بخش میان دروس معارف و دینی و دروس فیزیک و زیست‌شناسی بسیار کلیدی است، نگرش فعلی یک نگرش سکولار است. تجهیز معلمان و مربیان در حوزه علم و دین و مسائل کلان آن میتواند نقش کلیدی در هدایت مستقیم و غیر مستقیم دانش‌آموزان داشته باشد، مسائلی همچون معجزه، فعل‌الهی در عالم، رابطه ذهن و مغز، تجرد و غیرمادی بودن سطوحی از هستی، و غیره از مسائل کلان علم و دین است که میتواند بزبان ساده‌تر برای معلمان و در ادامه برای دانش‌آموزان دغدغه‌مند مطرح گردد. همچنین امروز شبهات علمی فراوانی در جهت الحاد از سمت علوم مطرح شده است که پاسخ‌های بسیار قوی با زبان علم و در سطح دانش‌آموزان برای آن توسط بزرگان علوم تجربی در سطح جهان مطرح شده است که تجهیز معلمان در این زمینه بسیار نقش‌افزین خواهد شد.

لازم بذکر است که علاوه بر علوم تجربی، ریاضیات علاوه بر نقش کلیدی خود در ایجاد یک قدرت تجرد ذهنی مملو از مثالهای کاربردی است که فهم بسیاری از امور دینی را ساده‌تر میکند و میتواند منجر به تثبیت عمیق‌تر هستی‌شناختی توحیدی در ذهن دانش‌آموزان گردد.

با توجه به خلاصه ذکر شده در این ارائه به نقاط کلیدی و مهم کاربردی فلسفه علم و مباحث علم و دین در ارائه محتوای توحیدی کتب موجود با تمرکز بر دانش‌آموزان خواهیم پرداخت. این ارائه همچنین یک پنجره جدید بسمت برخی تحقیقات و مطالعات در این حوزه بسیار ارزشمند و حیاتی میباشد.



مروری انتقادی بر فیزیک کتب علوم دوره اول متوسطه

سید سعید هاشمی

فیزیک اساس علوم طبیعی شمرده میشود و نظریات آن، بنیادی‌ترین نظریات ما در توصیف طبیعت میباشند. در نگرش توحیدی علم فیزیک، علم شناخت تکوین الهی و تامل و دقت در آن برترین عبادت هاست، تا آنجا که تدبیر در خلقت آسمانها و زمین عبادت مخلصین شمرده شده است. ما در فیزیک با طبیعت خام سروکار نداریم بلکه داده های تجربی را در یک بستر جهان بینی تحلیل و تفسیر میکنیم و در آن بستر به نظریه پردازی میپردازیم. توجه به جنبه های متافیزیکی نظریات علمی و نحوه مطرح شدن آنها و نوع توصیف و تفسیری که از طبیعت عرضه میشود، میتواند در تعیین حدود اعتبار علوم طبیعی و فیزیک کمک کننده باشد. رویکرد موجود در فیزیک، حضور یک فلسفه پوزیتیویستی است که با رویکردی کاملاً طبیعت گرایانه، محدود به عالم ماده، کاملاً تقلیل گرا، غیر غایتمند و کاملاً بسته نسبت به سایر عوامل در هستی به تفسیر و نظریه پردازی پرداخته است و این تصویر در محتوای آموزشی در لایه های مختلف آن حضور دارد و در دوران تحصیل ناخواسته منجر به شکل گیری یک جهان بینی مادی یا سکولار در اذهان افراد خواهد شد. در این ارائه با تمرکز بر جنبه های فیزیکی کتب علوم تجربی دوره های متوسطه در یک رویکرد انتقادی به تحلیل محتوا از مناظر مطرح شده در بالا میپردازیم. در این راستا سعی میکنیم در قالب برخی مثالهای عینی از کتاب، متافیزیک حاکم بر آنرا شرح داده و پیشنهادهایی برای تعدیل و ارائه محتوایی توحیدی به آموزگاران و مربیان ارائه دهیم. توجه به دستاوردهای علمی و فلسفی معاصر و توجه به اصول جهان شناختی توحیدی شامل علیت غایی و علت بالا به پایین، رویکردهای کل نگر، رویکرد آیه محوری شناخت طبیعت، محدود بودن شناخت علمی، و غیره از مواردی است در قالب این مثالها مورد بحث قرار خواهد گرفت. از طرف دیگر تاکید بیشتر بر دستاوردهای گسترده دوره تمدن اسلامی در حوزه فیزیک و نقش آن در شکل گیری علوم جدید که میتواند در تقویت هویت تاریخی و ملی و اسلامی دانش آموزان نقشی کلیدی داشته باشد از مباحث این بحث میباشد.



نقش فلسفه و تاریخ علم در یادگیری موثر و عمیق

صفیه رضایی

پژوهش‌های جدید نشان داده است که استفاده از فلسفه/تاریخ/جامعه‌شناسی و روانشناسی علم در آموزش علوم تجربی کمک شایانی به یادگیری عمیق‌تر و موثرتر علوم می‌کند. در این نوشتار با برخی از راهبردهای رایج برای کمک گرفتن در آموزش بانگ‌رشی ویژه به کاربرد فلسفه علم و تاکید بر تاثیر جریان‌های تاریخی علم آشنا می‌شویم. در این راستا مجبور خواهیم بود به مولفه‌هایی از ماهیت علم نیز توجه خاصی داشته باشیم.

ششمین همایش بین‌المللی سیره نبوی در طب



عوامل موثر در شکل گیری هویت معنوی و جایگاه آن در تعلیم و تربیت

نرجس لاری

دانش آموز در دوره نوجوانی در گیر و دار ساخت هویتی برای خویش است: به دنبال دوخت لباسی برای تعریف "خود" است که او را به خوبی معرفی کند. این لباس اجزای مختلفی از جنس باور، ارزش، هدف و غیره دارد که به تدریج با فرایندهای کاوشگری و ایجاد تعهد در هر حیطه از زندگی او به دست می آید. نخ دوخت این لباس می تواند "هویت معنوی نوجوان" باشد: شکل گیری معنایی مورد پذیرش و جزئی از وجود برای زندگی خویشتن که متعاقباً هدایتگر اهداف، رفتارها و انتخاب تجارب شخصی اوست. هویت معنوی را یک هویت فردی تعریف می کنند که تأملات شخصی فرد را درباره‌ی معنویت زندگی خویش، انعکاس می دهد.

این هویت معنوی چگونه شکل می گیرد؟ در طول زمان، ارزش‌های متعالی و جهان بینی فرد که تأثیر آنها در طیفی از رفتارهایش نمایان است، در تجارب معنوی وی ادغام می شوند. والدین، همسالان و همکلاسی ها، معلمان، و روابط عاشقانه، مملو از بار ارزش‌ها و انتظاراتی است که در قسمتی از روایت هویتی شخص ثبت می گردند. دین نیز در این روابط رسوخ می کند؛ حتی اگر دانش آموز متعهد به اعمال دینی نباشد. تعریف کردن هویت معنوی به عنوان ارزش‌های شخصی و کاملاً مجزا از تأثیرات جمعی و تکوینی، در عمل کاری بسیار مشکل است و نقش نظام آموزش و پرورش و محتوای برنامه درسی از این رو قابل بررسی است. در ساختار نظام آموزش و پرورش رایج در بافت فرهنگی ایران نیز، نوجوان با بستر خاصی از سرمایه‌های تحولی مرتبط با معنویت روبروست که تبعاً، به اکتساب و ایجاد ابعاد خاصی از هویت معنوی در وی می انجامد و اگر جهان بینی توحیدی نخ دوخت لباس هویت دانش آموز نگردد، به عنوان برنامه ریزان تعلیم و تربیت، قدم چندان‌ی در تعهد توحیدی او مبتنی بر کاوش ها و انتخاب های فردی از پیش نبرده ایم. ابعاد این هویت معنوی، پیامدها و عوامل موثر بر آن، و مسیر تحول آن در نوجوان قابل بررسی است.



نقش هوش مصنوعی در محدودیت اندیشه و اختیار، تغییر معنای زندگی

اصغر صابری

سلامت معنوی یا سلامت روح مانند سلامت هر سامانه دیگری بمعنای عملکرد صحیح سامانه که در اینجا روح فردی یا اجتماعی است در جهت رسیدن به هدف تعریف شده برای آن است. هدف در نگرش توحیدی همان هدف خلقت انسان یعنی مقام خلیفه اللهی، یعنی بیشینه شبیه بودن به خالق است. خداوند فعال ما یشاء است و اختیار و اراده انسان جلوه ای از آن است. اختیار در نگرش توحیدی یعنی قدرت انتخاب آگاهانه بر پایه قدرت استدلال و تفکر در بین انتخاب‌های مجاز ممکن. این تعریف عوامل و ملزوماتی را برای اختیار در نظر می‌گیرد که تاثیر بر هر کدام محل تاثیر بر اختیار است:

- قدرت انتخاب
- آگاهانه بودن
- بر پایه استدلال و تفکر بودن
- محدود و گسترده شدن انتخاب‌های مجاز ممکن

اختیار با مکانیزم‌هایی متناسب با هر کدام از عوامل بالا قابل تقویت و تضعیف است. مکانیزم‌هایی در جهت:

- تفویض مقام تصمیم‌گیری
- تغییر عملکرد بستر زیستی و روحی لازم برای آگاهانه بودن
- تغییر عملکرد بستر زیستی و روحی لازم برای استدلال و تفکر
- تغییر گستره دامنه انتخاب‌ها به صورت مستقیم و غیرمستقیم

هوش مصنوعی در نسبت با انسان میتواند در موارد ذکر شده نقش جدی ایفا کرده و از این طریق در محدود شدن اختیار یا تقویت آن نقش ایفا کند، اگرچه جریان موجود در راستای تضعیف اختیار بعنوان یکی از محورهای اصلی معنای انسان و فضیلت انسانی و مقام خلیفه اللهی اوست. تغییر در سطح اختیار انسان یعنی تغییر در سلامت روح و سلامت معنا که در این ارائه به نقش هوش مصنوعی در نسبت با انسان در این مهم پرداخته میشود، مساله ای بسیار بنیادی که کمتر به آن توجه میشود و عدم توجه به آن میتواند منجر به یک فاجعه در زندگی و تاریخ بشر گردد.



مقایسه بین هوش مصنوعی (AI) و هوش طبیعی (NI) و تاثیر آن در سلامت اندیشه؛

چالش‌ها و تبیین‌ها

حمید فغانپور عزیزی

هدف هوش مصنوعی شبیه‌سازی هوش و آگاهی انسان است. پیشرفت‌های چشمگیر هوش مصنوعی در سال‌های اخیر بر جنبه‌های فردی و اجتماعی زندگی انسان نفوذ کرده و آن را تحت تاثیر قرار داده است. این پیشرفت باعث ایجاد نگرانی‌ها و سوالات متعددی در مورد آینده هوش مصنوعی شده است که شامل فلسفه، اخلاق، ملاحظات حقوقی و غیره می‌شود. در نتیجه، این پتانسیل را دارد که جهان بینی انسانی را که جنبه‌ای حیاتی از سلامت اندیشه است، تغییر دهد. در این ارائه، هدف من بررسی ادعای اصلی هوش مصنوعی و ارزیابی توانایی آن برای دستیابی به آگاهی و اراده آزاد انسان است. برای انجام این کار، بینش‌هایی را از فلسفه و علوم مدرن، به ویژه نظریه‌های آگاهی کوانتومی، از جمله دیدگاه راجر پنروز، ریاضیدانی که برنده جایزه نوبل فیزیک شد، بررسی خواهیم نمود.

ششمین همایش بین‌المللی سیره نبوی در طب



ظهور رویکردهای فراماتریالیستی در علوم و نقش متافیزیک هوش مصنوعی در فرهنگ

مهدی گلشنی

اگرچه فضای آکادمیک و فلسفی حاکم بر علوم در غرب تا چند دهه پیش به جز برخی استثناها کاملاً ماتریالیستی و سکولار بوده است و جایی برای دین و فلسفه الهی (الهیات) در آن نبوده است ولی در دهه های اخیر تحولات گسترده و عمیقی در غرب، مخصوصاً در سطح بعضی از سرآمدان علم، رخ داده است که نسیم آن کمتر به دیار ما رسیده است. از طرفی بازگشت بسیاری از فلاسفه و علمای تراز اول علوم طبیعی به دین و فلسفه و از طرف دیگر روشن‌گریهای فلاسفه علم در مورد نقش و جایگاه فلسفه در علوم و عاری نبودن علوم طبیعی از مبانی غیر تجربی و نقد های مطرح شده به پوزیتیویسم حاکم بر علوم موجود، منجر به یک تغییر رویکرد جدی در غرب شده است. تلاش برای فهم عمیق تر از طبیعت در بستر یک نگرش فراماتریالیستی و جامع نگر از جنبه ها و حوزه های مختلف و متنوعی حمایت و تایید شده است. در این زمینه کتابهای ارزشمند و مقالات فراوانی نگاشته شده، انجمن‌هایی شکل گرفته و بیانیه‌ها و تذکرات متعددی مطرح شده است و بحث‌های علمی و فلسفی گسترده‌ای در ادبیات موضوع شکل گرفته است. مساله روح و غیر فیزیکی بودن آن و نقش توجه به آن در علوم آینده از جمله مواردی است که یک اتفاق نظر بین بسیاری از علمای تراز اول در آن وجود دارد که میتواند اثر جدی در برابر ماتریالیسم و مادی‌انگاری و آثار فرهنگی ناشی از آن در جامعه داشته باشد. مساله هوش مصنوعی که پیشفرض اصلی آن حذف روح و شبیه‌سازی ذهن انسانی به کامپیوتر بوده است امروز هم از لحاظ فلسفی و هم از لحاظ موفقیت در رسیدن به این هدف، شکست خورده است و روشن‌گری‌های گسترده‌ای توسط خبرگان مطرح شده است. در عین حال هوش مصنوعی در جامعه ما به تبع از جوامع دیگر قویا در حال ترویج و گسترش است، که عدم توجه به مبانی فلسفی ضد متافیزیکی آن میتواند آثار سوء فراوانی در جهان بینی افراد و فرهنگ جامعه و سلامت اندیشه داشته باشد.



مفهوم شخص در حکمت متعالیه

لیلا افشار

مقدمه: بسیاری از تصمیم‌گیری‌ها در حوزه پزشکی بویژه در تصمیم‌گیری‌های مرتبط با آغاز و پایان حیات انسان به دلیل اهمیت حیات شخص انسانی با چالش‌های اخلاقی روبروست. هدف کلی این مقاله تبیین مفهوم شخص از منظر حکمت متعالیه بوده و تلاش می‌شود تا با تکیه بر آرا فلسفی ملاصدرا تعریفی از شخص بودگی موجود انسانی و شأن اخلاقی او ارائه گردد.

روش کار: مفاهیم مورد نظر استخراج، تحلیل و تفسیر شده و نظریه‌ای مبتنی بر حکمت متعالیه پیشنهاد گردیده است.

یافته‌ها: گرچه حیات بیولوژیک موجود انسانی از زمان لقاح و تشکیل سلول تخم آغاز می‌شود و در شرایط طبیعی مراحل رشد و تکامل را طی می‌کند اما همزمان این فرایند با تغییراتی در جایگاه اخلاقی موجود همراه است. ملاک‌های مناسب برای تعریف شخص و اسناد یا عدم اسناد شأن اخلاقی به یک موجود یا ذاتی‌اند و یا اکتسابی و دسته‌بندی‌های گوناگونی دارند. و بر اساس این ملاک‌های زمان‌های مختلفی را می‌توان مبدأ شخص دانستن موجود قرار داد. نظام فلسفی صدرا (حکمت متعالیه) به ما این امکان را می‌دهد که تعریفی منطبق بر پیش‌فرض‌های این نظام از مفهوم شخص ارائه کنیم.

نتیجه‌گیری: حکمت متعالیه با اصیل دانستن وجود و وحدت آن و با مبانی فلسفی‌ای چون حرکت جوهری، حرکت اشتدادی و وجود ربطی تاکید می‌کند که زنجیره موجودات از شأن و ارزشمندی مشترکی برخوردارند. بر این اساس همه موجودات و از جمله انسان حتی در مراحل اولیه تشکیل خود دارای شأنی‌اند که آن را نه از تعلق به یک گونه خاص و نه از ملاک‌های عملکردی، بلکه از نسبت ربطی خود با واجب‌الوجود می‌یابند و لازم است تا در هنگام تصمیم‌گیری و مواجهه با آنها و از جمله در تصمیم‌گیری‌های پزشکی این شأن و جایگاه مورد توجه قرار گیرد.

کلیدواژه‌ها: شخص بودن، حکمت متعالیه، اخلاق پزشکی



تبیین تطبیقی ابعاد سلامت معنوی با حیات طیبه پیامبر اکرم (ص)

فاطمه السادات مرتضوی

پژوهش حاضر در نظر دارد تا بررسی‌ای تطبیقی میان ابعاد حیات طیبه پیامبر اکرم (ص) و ابعاد معرفی شده برای سلامت معنوی در مطالعات گوناگون انجام دهد.

مواد و روش: مطالعه حاضر با روش کتابخانه‌ای انجام شده است. در این مطالعه با مراجعه به پایگاه‌های معتبر علمی مانند scopus ، pubmed و google scholar مطالعات مربوط به ابعاد سلامت معنوی در بازه زمانی سالهای ۲۰۰۳ تا ۲۰۲۲ مورد بررسی قرار گرفت و ابعاد معرفی شده برای سلامت معنوی توسط اکثر مطالعات استخراج شد. بعد از آن کتب معتبر تاریخی شیعی در خصوص زندگی پیامبر اکرم (ص)، همچنین کتب تفسیری معتبر شیعی در خصوص آیات مرتبط با حیات طیبه حضرت با هدف تطبیق ابعاد زندگی آن حضرت با ابعاد سلامت معنوی مورد بررسی قرار گرفت.

نتایج: بر اساس نتایج به دست آمده از مطالعه حاضر، ساحات گوناگون حیات طیبه پیامبر اکرم (ص) مولفه‌های بسیاری برای ارتقای ابعاد سلامت معنوی به دست می‌دهد.

بحث و نتیجه‌گیری: در بسیاری از مطالعات سلامت معنوی دارای سه مؤلفه ارتباط با خدا، ارتباط با دیگران (پیرامون و محیط) و ارتباط با خود است؛ در برخی مطالعات مانند مدل فیشر - که یکی از معروف‌ترین مدلها در سلامت معنوی است - نیز ارتباط با طبیعت به عنوان مولفه و بعد چهارم به صورت جداگانه مطرح شده است. این ابعاد با ابعاد زندگی پیامبر (ص) انطباق کامل داشته و بررسی دقیق زندگی ایشان مولفه‌های بسیاری جهت ارتقای سلامت معنوی معرفی میکند.

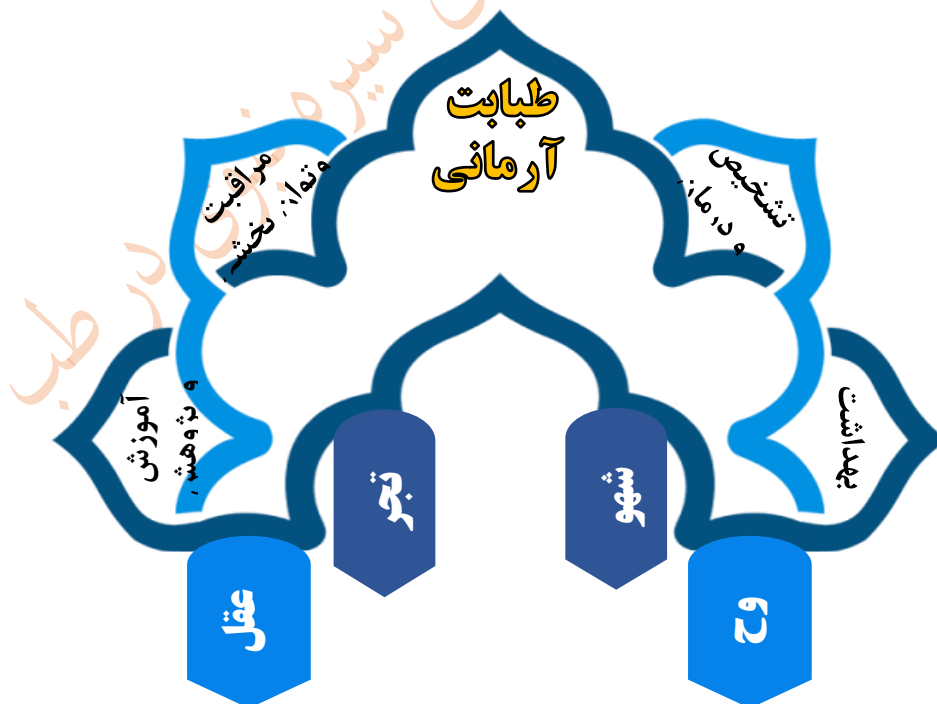
کلید واژه‌ها: رسول اکرم (ص)، سلامت معنوی، زندگی رسول اکرم (ص)، ابعاد سلامت معنوی



تبیین طبابت آرمانی بر اساس نظریه انسان آرمانی اسلام، با تاکید بر سیره نبوی (ص)

لطف اله دژکام

پویایی دانش پزشکی همچون سایر علوم در مسیر رشد و بالندگی به نقطه اوجی خواهد رسید که منتهای آمال طیبیان و غایت علم طبابت است. چنین جایگاهی از رهگذر نگاه کل گرایانه به پزشکی، پیوند میان گذشته، اکنون و آینده، تعامل روشمندی های عقلی، نقلی، تجربی و شهودی و هم افزایی علوم مختلف و دانش های بشری محقق خواهد شد. طبابت آرمانی در تعادلی همه جانبه با انسان آرمانی شکل میگیرد؛ لذا لازم است معماری کارگاهی آن بر مبنای فلسفه ای تعالی بخش بشریت و منطبق بر آرمان و سعادت بشری باشد و در طراحی بارگاهی آن، از مصالحی مطابق با مصالح انسانی استفاده شود. سیره خاتم پیامبران (ص) و دین اسلام با دو شاخصه جامعیت و جاودانگی، آرمان بشریت را در رسیدن به انسان کامل می داند، چنین انسانی در هر یک از مراتب کمال، گاهی در قامت طبیب، جامه سپید به تن می کند تا به جامعه انسانی خدمت کند و گاهی موضوع خدمات نظام سلامت می گردد. در سیره نبوی(ص) چنین نیست که چون انسان به رنج مبتلا گردد به طبیب محتاج شود، طبابت هم در ساحت بهداشت و هم در ساحت درمان و مراقبت معنا می یابد تا در همه ابعاد تن، نفس، روان و حیات اجتماعی، به انسان سلامتی بخشد. مقاله حاضر با بهره گیری از کلام و سیره نبوی(ص) سعی دارد؛ آرمان نظام سلامت را در ساختاری مبتنی بر نظریه انسان آرمانی، به روش تحلیل محتوای کیفی، تبیین کند و الگوی مستفاد از آن را ارائه نماید.





تبیین شاخص ها و مولفه های سلامت معنوی از دیدگاه دانشجویان پزشکی دانشگاه علوم پزشکی شیراز

فریده انصافداران، محمود نجابت، میترا امینی

مقدمه: یکی از مهم ترین جنبه های سلامت انسان، سلامت معنوی است که بر دیگر ابعاد سلامتی، تاثیر به سزایی دارد. با توجه به لزوم تعریفی جامع و تبیین مولفه های سلامت معنوی با در نظر گرفتن بافت فرهنگی - مذهبی جامعه ایرانی، پرداختن به این مفهوم منوط به تعریف مشخص و دقیقی از این مفهوم و شناخت مولفه ها و شاخص های آن است. بنابراین هدف از این مطالعه، تبیین مولفه ها و شاخص های سلامت معنوی از دیدگاه دانشجویان پزشکی دانشگاه علوم پزشکی شیراز می باشد.

روش بررسی: این مطالعه کیفی با روش تحلیل محتوا انجام شد. داده های مطالعه از طریق مصاحبه حضوری و نیمه ساختاری با ۱۲ نفر از دانشجویان پزشکی دانشگاه علوم پزشکی شیراز که به روش نمونه گیری در دسترس انتخاب شده بودند، گردآوری و با استفاده از روش کدگذاری تحلیل شد.

یافته ها: نتایج به دست آمده از تحلیل مصاحبه های پژوهش، منجر به شناسایی ۳ مقوله اصلی، مبانی اعتقادی، خصوصیات فردی و مهارت های اجتماعی گردید. مولفه مبانی اعتقادی شامل ۳ مفهوم باور به اصول و ارزش های دینی، به کارگیری اصول دینی در رفتار و عمل و الگو برداری از رفتار ائمه و معصومین (ع) بود. خصوصیات فردی شامل ۱۰ مفهوم، داشتن سلامت روان، عزت نفس، خودشکوفایی، خودآگاهی و پذیرش نقاط ضعف، باور به توانایی های فردی، انتقادپذیری، گذشت، انصاف، کنترل خشم و ابتکار عمل و ذهن خلاق بود. مولفه مهارت های اجتماعی شامل ۴ مفهوم ارتباطات اثربخش، ارایه اطلاعات کافی و پاسخگو بودن در ارتباطات، توجه به جایگاه و کرامت انسانی افراد در تعاملات و الگو بودن به لحاظ رفتاری و عمل در برخورد با دیگران بود.

نتیجه گیری: با توجه به تبیین مولفه های سلامت معنوی از نگاه دانشجویان پزشکی که با یافته های پیشین نیز همسو می باشد می توان به تعریف مفهوم سلامت معنوی با توجه به ساختار فرهنگی - مذهبی جامعه ایرانی پرداخت.

کلید واژه ها: سلامت معنوی - مولفه ها - دانشجویان پزشکی



چشم اندازی بر نسل های پزشکی

ایرج نبی پور

در نسل کلاسیک پزشکی، دیدگاه جالینوس به عنوان اثر گذارترین فرد در پزشکی یونان باستان پیرامون ارتباط نفس و بدن، به ویژه مکان دقیق کارکردهای گوناگون نفس، قطعی به نظر نمی رسد. اما در نسل پزشکان سده های میانی، این ابن سینا است که با نوشتن بیش از سی رساله و کتاب در باره نفس، تلاش می کند بسان یک طبیب، میان نفس شناسی فلسفی و معرفت پزشکی ارتباط برقرار کند. او با پرداختن به کارکرد نفس و چگونگی ارتباط آن با بدن، نوآوری های خود را در گستره ی فاسفه نفس، با مباحث طبی یکپارچه می سازد. در قرن هفدهم، رنه دکارت با ارائه نظریه ی دوآلیستیک نفس و بدن، راه را برای رویکردهای افراطی فروکاست گرایانه می گشاید. بدین سان، نسل پزشکان پس از رنسانس، به تن آدمی (بر پایه دانسته های مکانیک نیوتنی)، به مانند ماشینی می نگرند که می بایست برای شناخت بیماری، قطعات آن را مورد شناسایی قرار داد. بر پایه چنین باوری، با کارهای مورگانگی در سده هجدهم، این دیدگاه شکل گرفت که ارگان درگیر شده با ضایعه، همان مکان قطعی بیماری است. در سده نوزدهم، با ظهور پاتولوژی سلولی، نگاه فروکاست گرایانه همچنان ژرفا می یابد. در سده بیستم، اساس ملکولی بیماری ها و تئوری گیرنده ها در فارماکولوژی و ایمن شناسی جلوه گر گردیده و نسل پزشکی مدرن متبلور می شود. در همین قرن، در سایه دست آوردهای علوم اعصاب، روان شناسی و حتی علوم رایانه ای، فلسفه ذهن، با رویکردی فیزیکیالیستی، در برابر نفس شناسی فلسفی برجسته می شود. در سده بیست و یکم، در دوران پسامدرن، شاهد پدیداری نسل نوینی از پزشکی هستیم که اساس ساختارنظام آن را تئوری های پزشکی سیستمی (شبکه ای)، پزشکی P4، پزشکی فرادقیق و پزشکی ژرف شکل می دهند. در قلب این تئوری ها، نگاه سیستمی به فرد بیمار در یک رویکرد جامع نگر وجود دارد که می کوشد میان علوم زیستی و اجتماعی یک گفتمان خلق نماید. این همان رویکردی است که ابن سینا از گفتمان فلسفه نفس شناسی با معرفت پزشکی آن را جستجو می کرد. بی شک، نسل پسامدرن پزشک-دانشمند آینده خواهد توانست با رهیافتی همگرایانه در گستره فناوری های امیکس (به ویژه فناوری های شناختی، هوش مصنوعی و بیولوژی سینتتیک)، با اتخاذ رویکردی فرا رشته ای (که ابن سینا نیز منادی آن در ارتباط نفس و بدن بود)، به پیشرفت پزشکی و رازگشایی از ناشناخته های نفس در ارتباط با بدن و شناخت آفریننده اهتمام ورزد. زیرا همان گونه که ابن سینا یادآوری کرده است، شناخت نفس، نردبانی برای شناخت پروردگار است.

کلید واژه ها: نفس، فلسفه ذهن، پزشکی سیستمی، پزشکی فرادقیق، ابن سینا



مفهوم و ماهیت نفس

محمدباقر عباسی

در طول تاریخ همواره مسأله *نفس و بدن* (یا روان و تن) مورد توجه و علاقه فیلسوفان بوده است. و به رغم آنکه فیلسوفان بزرگی همچون افلاطون، ارسطو، ابن سینا، شیخ اشراق، دکارت، مالبرانش، لایبنیتس، اسپینوزا، ملاصدرا و... در باره آن به تحقیق و تأمل پرداخته اند؛ همچنین به رغم معرفت روز افزون ما در باره حوادث و پدیده های عالم نفسانی و جسمانی؛ باز هم این مسأله مابعد الطبیعی تازگی خود را از دست نداده و همچنان دانشمندان و فیلسوفان را به تفکر برمی انگیزد و حتی شاخه های جدیدی در فلسفه با عنوان *فلسفه ذهن* پدید می آید!

پرسش اصلی فیلسوفان این است که: *ماهیت نفس و بدن چیست؟ و نفس و بدن چگونه با هم مرتبط اند؟*

در این نشست علمی با توجه به سیر تاریخی مسأله نفس و بدن، به اختصار به نظرات مهم ترین متفکران قدیم و جدید اشاره می شود و در پایان با تکیه بر مبانی حکمت متعالیه و اندیشه صدرالمতالهین جمع بندی مقتضی انجام می گیرد.

کلید واژه ها: مفهوم نفس، رابطه نفس و بدن، ابن سینا، دکارت، مالبرانش، اسپینوزا، شیخ اشراق، ملاصدرا



ثنویت هستی‌شناختی و معرفت‌شناسی تک‌ساحتی در پزشکی مدرن

احمد کلاته ساداتی

ثنویت هستی‌شناختی، رویکرد غالب پزشکی مدرن است که در آن موجودیت انسانی به دو بخش متمایز ذهن و بدن تقسیم شده است. این دو بخش از یکدیگر جدا و بی‌ارتباط یا با حداقل ارتباط با یکدیگر هستند. ثنویت از آموزه‌های فلسفه دکارت است که معتقد بود ذهن، جوهر غیرفیزیکی و بدون مکان است. او آگاهی به معنای امر متافیزیکی را از هوش که جایگاه آن در مغز (جسمی و فیزیکی) بود جدا کرد. بدین ترتیب، با رشد فناوری در پزشکی مدرن، ثنویت دکارتی، رویکرد معرفت‌شناسی غالب پزشکی مدرن شد. جایی که پزشکی می‌توانست از مفاهیم دینی فاصله گرفته، دین را متولی ذهن غیرجسمانی معرفی کند و پزشکی را مسئول سلامت جسمی و در قالب علوم فیزیولوژی و آناتومی. چنین معرفت‌شناسی، یک رویکرد تک‌ساحتی به سلامتی و بیماری است که در تشخیص و درمان بیماری‌ها فقط ابعاد فیزیکی فرد در نظر گرفته می‌شود. این دیدگاه، یک رویکرد تقلیل‌گرایانه است که ابعاد معتنابه انسانی در موضوع سلامت و بیماری را به ابعاد جسمی و فیزیکی وی تقلیل می‌دهد. این موضوع کیفیت مراقبت و نیز کیفیت زندگی بیماران را تحت تأثیر قرار می‌دهد. در مقابل در رویکرد اسلامی، انسان، یک موجود چندوجهی است که سلامتی و بیماری وی ناظر به این ابعاد مورد توجه قرار می‌گیرد. در اسلام، وحدت هستی‌شناختی و به تعاقب آن معرفت‌شناختی دنبال می‌شود که در حوزه‌های مختلف حیات انسان و از جمله سلامت و بیماری دنبال می‌شود. در تکمله‌ی موضوعات مذکور مقاله‌ی حاضر، مفروضات و استدلال‌های فلسفی-جامعه‌شناختی را مورد واکاوی قرار می‌دهد.

کلید واژه‌ها: پزشکی مدرن، تقلیل‌گرایی، هستی‌شناسی، معرفت‌شناسی، ثنویت، اسلام



مکانیک کوانتومی چگونه میتواند منجر به انقلابی در پزشکی شود؛ نگرشی متفاوت به نقش نفس

محمد جمالی

اگرچه دستاوردهای فناوریانه مکانیک کوانتومی در روش‌های عکس برداری پزشکی و سنسورهای کوانتومی و در آینده‌ای نه چندان دور مخابرات، رمزنگاری و محاسبات کوانتومی منجر به تحولات گسترده در پزشکی و در نسل‌های آینده پزشکی خواهد گردید ولی از منظری عمیق‌تر و بنیادی‌تر مکانیک کوانتومی و علم مدرن از دو منظر میتواند منجر به انقلاب در پزشکی هم در سطح علوم پایه و شناخت و هم در سطح بالین گردد. یکی از جهت‌هستی شناختی است؛ توصیف هستی در فیزیک مدرن با فیزیک کلاسیک که پزشکی مدرن منطبق با آن تدوین شده است بسیار متفاوت است. رویکرد حاکم به فیزیک کلاسیک و پزشکی مدرن، یک رویکرد تقلیل‌انگازانه و میکروسکوپی و تمرکز آن روی علل فاعلی است، جایگاه نفس و بعد غیر مادی انسان حذف شده و سیستم بصورت کاملاً فیزیکی و بسته توصیف میگردد. در حالی که فیزیک مدرن و دستاوردهای تجربی مکانیک کوانتومی توصیفی غیر تقلیل‌گرا و سلسله‌مراتبی از عالم طبیعی ارائه میدهد که در آن در کنار علیت پایین به بالا، علیت بالا به پایین نقشی جدی بازی میکند. در این برداشت مدرن، طبیعت بسته نیست و امکان ظهور و اثرگذاری برخی از علل دیگر همچون علت غایی یا علت صوری باز است.

منظر دیگر، دستاورد اثرگذار و مهم فیزیک جدید، یعنی نشان دادن وجود تعاملات گسترده کوانتومی در سیستم‌های زیستی و ایجاد شاخهٔ بیولوژی کوانتومی است که نقش جدی در توصیف متفاوتی از فیزیک حیات و مکانیزم‌های آن داشته است که میتواند در علوم پایه پزشکی موثر باشد و در رویکردهای نوین دارویی در بالین نقش جدی ایفا کند. ماجرا به این ختم نمیشود بلکه نقطه اوج تغییر پارادایم پزشکی به نقش نظریات آگاهی در رویکردهای کلان پزشکی رخ خواهد داد. در علم اولین جایی که آگاهی نقشی فعال ایفا میکند و صرفاً نظاره‌گر نیست، مکانیک کوانتومی است و اولین نظریات علمی که با دقت ریاضی به بررسی مسالهٔ نفس و جنبه‌های تأثیر فیزیک مادی از آن میپردازد نظریات آگاهی کوانتومی هستند که توسط بزرگان این حوزه از دانش در سه دهه گذشته پیشنهاد شده‌اند. نظریات جامع در این حوزه شامل نظریه اکلز-بک، هایزنبرگ-جیمز، پنرز-همراف و ابن سینا-بوهم میباشند که هر کدام در یک بستر متافیزیکی به مدلسازی ریاضی و فیزیکی نحوه ظهور آگاهی و یا نحوه نسبت یافتن آن با بدن و نحوهٔ اثرگذاری آن بر مغز و بدن میپردازند. این دستاورد عظیم در طول تاریخ بشر میتواند منجر به انقلابی بزرگ در پزشکی در به رسمیت شناختن نقش نفس در مغز و در سلامت باشد و با توجه به اساس فیزیکی و ریاضی آن میتواند منجر به ابزارهایی برای کنترل و روش‌های درمانی و نظریه پردازی در این حوزه باشد. به طور خاص نظریه ابن سینا-بوهم، که نفس را امری مجرد از ماده میداند فرمالیزم ریاضی نحوهٔ اثرگذاری نفس روی مغز را بر اساس روابط مکانیک کوانتومی در بستر فضا زمان بگونه‌ای جدید و متفاوت عرضه میکند که هم در مقام بازتعریف دقیق مفاهیم مثل حیات، مرگ، رشد و غیره اثرگذار است و هم با توجه به اهمیت نقش نفس در سلامت میتواند در یک نگرش جامع نگر در توسعه نظریات جدید پزشکی در حوزه سلامت، درمان و بالین نقشی جدی ایفا نماید.



رابطه نفس و بدن در علم پزشکی از منظر حکمت متعالیه

محمدهادی طلعتی

کیفیت حدوث نفس انسانی و نیز رابطه نفس و با بدن از جمله مباحث دیرینه و با اهمیت فلسفه و دارای آثار متعددی از جمله در علوم پزشکی است. در این باره آثار منسوب به افلاطون و ارسطو و نیز دانشمندان مسلمان همچون شیخ صدوق و فلاسفه و متکلمین مانند ابن سینا، خواجه نصیر الدین طوسی، شیخ شهاب الدین سهروردی و ملاصدرا آراء متعددی ابراز شده است. این نوشتار به دو مسئله عمده می پردازد: اولاً: چگونه نفس انسانی که عنصری مجرد و مقید به زمان و مکان خاصی نیست - جوهر غیر مادی است - به بدن که عنصری مادی و مقید به زمان و مکان خاصی است - جواهر مادی است - تعلق می گیرد؟ به بیان دیگر چگونه ممکن است انسان که وحدت خویش را تجربه می کند، از دو جوهر متباین - نفس و بدن - شکل یافته است؟ از این رو ملاصدرا علی رغم اینکه در ترکیب طبیعی نفس و بدن با فلاسفه مشاء موافقت نموده است، ولی بر خلاف مشائین اعتقاد دارد، نفس که در حدوث و بقاء مجرد است، ممکن نیست عوارض جدیدی را بپذیرد. ملاصدرا با طرح مسئله اصالت وجود، تشکیک وجود، حرکت جوهری و ترکیب اتحاد نفس و بدن سعی در تبیین و حل این موضوع نمود. ثانیاً: باتوجه به رویکرد فیزیکالیستی علوم پزشکی نوین به انسان و اینکه همه حالات انسان حتی ادراک و تفکر را به فعل و انفعالات مادی مغز نسبت می دهد، در نتیجه تشخیص و نیز درمان انسان صرفاً محدود به شواهد تجربی و آزمایشگاهی می شود. از همین رو کتاب زمینه روان شناسی هیلگارد آورده است: علت اینکه آدمیان می توانند بیندیشند این است که می توانند با نورون های خود همان فرایند ساده ای را انجام دهند که کامپیوتر با استفاده از لامپ تصویر و ریزمدارها انجام دهند. با این نگاه تک ساحتی به انسان و حذف روح از وجود انسان، قهراً تعامل روح و بدن به کلی منتفی می گردد. البته استفاده از تجهیزات پزشکی برای تشخیص و درمان، امری ضروری و بدیهی است. اما اینکه این تجهیزات تنها ابزار شناخت هویت انسان باشد، در این مقاله ضمن بررسی و نقد این نگاه تک انگارانه به انسان، پیشنهاد شده، بایستی فضاهایی در علم پزشکی تعبیه شود تا در کنار مطالعه بُعد کالبدی انسان، به دیگر بُعد وی یعنی «نفس» توجه شود تا انسان آنگونه که هست تحت تشخیص و درمان قرار گیرد.

کلیدواژه ها: اصالت وجود، تشکیک وجود، ترکیب اتحادی، علوم پزشکی.



طلاق در زوجین جوان

بهنام هنرور

ایران با افزایش نرخ طلاق در زوج‌های جوان مواجه است. هدف ما از انجام این مطالعه، تعیین عوامل مرتبط با طلاق در زوجین جوان شهر شیراز، بمنظور تعیین شواهد لازم جهت مداخلات پیشگیرانه آتی بود. در این خصوص، با جوانانی که کمتر از پنج سال از ازدواجشان به طول انجامیده و قصد طلاق داشتند، مصاحبه از طریق تکمیل پرسشنامه معتبر انجام شد. ۲۲۲ نفر شامل ۱۶۸ زن و ۵۴ مرد با میانگین سنی ۲۷ سال مورد مطالعه قرار گرفتند. در ۶۸/۹ درصد از زنان و ۶۱/۵ درصد از مردان، اعتقادات مذهبی در انتخاب همسر از اهمیت متوسط تا بالایی برخوردار بود. در مجموع (عوامل فردی) ۴۷٪ (وضعیت اقتصادی) ۲۶٪ (وضعیت فرهنگی-خانوادگی) ۱۹٪ (زمینه‌های اجتماعی) ۸٪ عوامل اصلی مرتبط با تمایل به طلاق در زنان و مردان بودند. ناکامی اقتصادی، حساست، بیماری مزمن شوهر، سبک زندگی تجملاتی خانواده شوهر و رفتارهای تبعیض آمیز شوهر از عوامل اصلی تمایل به طلاق در زنان بود، در حالی که در مردان، تأثیرگذاری همسرانشان از خانواده‌شان و رفتارهای دخالت جویانه آنها، شایع‌ترین دلایل تمایل آنها به طلاق بوده است. همچنین، خیانت و پیامهای مستهجن از عوامل اصلی طلاق در زوج‌هایی بود که ۲ تا ۵ سال (در مقایسه با آنها که کمتر از دو سال) از ازدواجشان گذشته بود. با توجه به نتایج این مطالعه، آموزش و توانمندسازی مجردها در خصوص مسائل فوق‌در قبل از ازدواج و بخصوص در متاهلین در ماه‌های اولیه پس از ازدواج باید توسط مراجع قانونی مورد توجه و اعمال قرار گیرد.

کلید واژه‌ها: تمایل، طلاق، زوجین، جوانان، ازدواج، ازدواج کرده، ناکامی اقتصادی، خیانت



خودمراقبتی در برابر آسیب‌های اجتماعی با عمل به سیره نبوی

اعظم فرمانی

هر جامعه‌ای متناسب با شرایط خود، فرهنگ رشد و انحطاط خود با انواعی از انحرافات و مشکلات مواجه است که تأثیرات مخربی روی فرآیند پیشرفت و تعالی آن جامعه دارد. بصورت کلی باید گفت آسیب اجتماعی به هر نوع رفتار فردی یا اجتماعی گفته می‌شود که در چارچوب اصول اخلاقی و قواعد کلی رفتار اجتماعی در عرف و قانون جامعه رسمی و غیر رسمی جامعه مورد تأیید نباشد. بنابراین شناخت و بررسی علمی و تخصصی موضوع آسیب‌های اجتماعی و کاربرد راهکارهای پیشگیرانه و یا مداخله‌ای در ارتقا و تعالی هر جامعه‌ای نقش بسزایی دارد.

آسیب‌های اجتماعی در هر جامعه‌ای زندگی همه افراد آن جامعه را تحت الشعاع قرار می‌دهد و لازم است همگی افراد بدانند در برابر این آسیب‌ها چگونه از خود مراقبت نمایند. بر اساس تعریف سازمان جهانی بهداشت خودمراقبتی به مجموعه عملکردهایی گفته می‌شود که هر فردی برای حفظ سلامت جسمی و روانی، پیشگیری از ابتلا به بیماریها و اقدامات درمانی مناسب برای بهبود خود به کار می‌گیرد. خودمراقبتی در برابر آسیب‌های اجتماعی موضوع مهمی است که به افراد کمک می‌کند در دام این آسیب‌ها گرفتار نشوند و یا در صورت مواجه شدن با آسیب‌های اجتماعی، راهکارهای مداخله‌ای مناسب جهت عبور از بحران و کاهش اثرات منفی این آسیب‌ها بکار گیرند. در واقع خودمراقبتی در برابر آسیب‌های اجتماعی یک نوع روش پیشگیری است که در سه سطح پیشگیری نوع ۱، ۲ و ۳ عمل می‌کند. بررسی متون دینی و احادیث و روایات نشان می‌دهد که در دین اسلام و سیره نبوی به موضوع خودمراقبتی در برابر آسیب‌های اجتماعی اهمیت بسیاری داده شده است و همه مسلمانان به مراقبت از خود در برابر آسیب‌های اجتماعی مکلف شده‌اند. اولین شیوه خودمراقبتی از نظر پیامبر اسلام و امامان کسب دانش و آگاهی است. در واقع کسب دانش و آگاهی به صورت یک تکلیف دینی قلمداد شده است. لذا شناخت آسیب‌های اجتماعی و اصلاح باورها و افکار غلط در این زمینه اولین قدم خودمراقبتی در برابر این آسیب‌ها است. آموزش و پایه قرار دادن قرآن و سنت نبوی(ص)، کمک شایانی به مردم میکند تا رفتارها، باورها و ارزشهای خود را براساس آن منطبق کنند زیرا سنت نبوی(ص) حجت بوده و عدول از آن جایز نیست. علاوه بر توجه به موضوع آموزش و کسب آگاهی، تقویت و توجه دادن مردم به خودکنترلی یا تقوای الهی و معنابخشی به زندگی از دیگر شیوه‌هایی است که در سیره نبوی به منظور مصون ماندن در برابر آسیب‌های اجتماعی بر آن تأکید شده است. یکی از قضیلت‌های اخلاقی u1605 مهم که در بحث خودکنترلی تأکید زیادی بر آن شده است، مفهوم صبر می‌باشد. آیات قرآن کریم و نیز روایات متعدد (تنها ۳۰ روایت در کتاب غررالحکم) نشان می‌دهد که موفقیت، مهار هیجان خشم و غریزه جنسی، دین‌داری، تعالی روانی افراد، ایجاد اعتدال در کارها، تربیت نفس و پیدا کردن معنی در سختی‌ها و گرفتاری‌ها از جمله پیامدهای ارزشمند صبر است.

با توجه به آنچه مطرح شد، می‌توان اینگونه نتیجه‌گیری کرد که در سیره نبوی به منظور مصون ماندن در برابر آسیب‌های اجتماعی سبک زندگی شامل عمل به فضایل اخلاقی مانند صبر، توکل به خدا، شکرگزاری، رعایت عدالت و انصاف در ارتباطات اجتماعی، معنا دادن به زندگی و امید و ... و دوری از رذایل اخلاقی مانند حسد، دروغ‌گویی،



پنهانکاری، بی‌عدالتی، تبعیض، عدم کنترل هوی و هوس و در کنار کسب مداوم آگاهی و دانش پیشنهاد می‌گردد. استفاده از این شیوه خودمراقبتی توسط همه مردم جامعه موجب کنترل و کاهش آسیب‌های اجتماعی در جامعه خواهد شد. لذا ایجاد انگیزش در افراد در خصوص استفاده از شیوه خودمراقبتی براساس سیره نبوی و تدوین پروتکل‌های عملیاتی در این زمینه از وظایف مهم روانشناسان، جامعه‌شناسان و متخصصان دین می‌باشد.

ششمین همایش بین‌المللی سیره نبوی در طب



نابرابریهای سلامت، آسیب‌های اجتماعی و سلامت معنوی

نگار درویش سروسناتی

مقدمه و بیان مساله: سلامت حالتی از نیک‌بودی جسمی، روانی، اجتماعی و معنوی است که تامین آن منوط به دیدگاه جامع و همه‌جانبه از سوی سیاستگذاران سلامت جامعه است. مقوله عدالت در سلامت و تامین سلامت برای آحاد جامعه و کاستن از نابرابریهای سلامت در سطح گروه‌های مختلف سنی از اهداف کلیه نظام‌های سلامت می‌باشد.

روش: این مطالعه به روش مروری سنتی با استفاده از جستجو در بانک‌های اطلاعاتی معتبر داخلی و بین‌المللی مانند SID، Magiran، ISC، Irandoc، Pubmed و به بررسی نابرابریهای موجود سلامت، وضعیت آسیب‌های اجتماعی در ایران و نقش سلامت معنوی در کاهش آسیب‌ها پرداخته است.

یافته و بحث: این واقعیت مستند که بهبود بسیاری از شاخص‌های بهداشتی در گرو بهبود مولفه‌های اجتماعی سلامت است. مولفه‌های اجتماعی سلامت به عنوان ریشه اصلی نابرابری‌های سلامت، بیشترین تاثیر را در ارتقا سلامت جامعه دارند، چنانچه مطالعات مختلف نقش عوامل جسمی و بیولوژیک در تامین سلامت ۲۰-۱۵ درصد، عوامل روانی ۳۰ درصد و مولفه‌های اجتماعی تا ۵۰ درصد بر سلامت افراد اثرگذارند. سلامت معنوی بعدی از سلامت است که ارتقا آن موجبات بهبود سایر ابعاد از جمله جسمی، روانی و اجتماعی را فراهم می‌آورد. در شرایط فعلی جامعه با توجه به افزایش آمار آسیب‌های اجتماعی، تنوع در آن و کاهش سن وقوع آسیب‌ها بهترین رویکرد توجه به سلامت معنوی افراد جامعه و مشارکت افراد می‌باشد.

نتیجه‌گیری: سلامت معنوی به عنوان بعد مغفول سلامت و محور اصلی سبک زندگی سالم؛ می‌تواند همانند چتری بر سر سایر ابعاد سلامت باشد، که با لحاظ نمودن آن زمینه بهبود ابعاد جسمانی، روانی و اجتماعی فراهم می‌گردد. ترویج سبک زندگی سالم و اسلامی، توانمندسازی کلیه دانشجویان، و کارکنان نظام سلامت در موضوع سلامت معنوی و ادغام خدمات سلامت معنوی در مراقبت‌های بهداشتی و کوریکولوم‌های آموزشی راهکارهای پیشنهادی در راستای پیشبرد اهداف سلامت می‌باشد.

کلیدواژه‌ها: مولفه‌های اجتماعی سلامت، سلامت معنوی، نابرابری‌های سلامت و آسیب‌های اجتماعی



مدل سلامت روانی مبتنی بر روان‌شناسی دین محور

محمد باقر حبی

طرح اندیشه‌های اسلامی در قلمرو علم روانشناسی و سلامت روانی می‌تواند زمینه را برای ارتقای آن فراهم آورد. با توجه به گسترش جهانی مطالعات دینی و پشتوانه غنی اسلامی کشورمان، این حوزه علمی می‌تواند با برخورداری از آموزه‌های غنی اسلامی به صورت روشمند به دستاوردهای قابل توجهی در حوزه پژوهش‌های دینی و تولید معادلات کاربردی در حوزه سلامت روانی دست یابد و مرزهای دانش را بگستراند. یافته‌های بسیاری دلالت بر آن دارند که ما به لحاظ نظری، عملی و حتی تاریخی نمی‌توانیم در حوزه‌های مختلف علوم به خصوص علوم انسانی و در راس آن روان‌شناسی و سلامت روانی از موضوع دین به سادگی بگذریم. از این رو ضرورت دارد تا موضوع سلامت روانی را از چشم‌اندازی گسترده‌تر (مبانی دینی) مورد توجه قرار دهیم. علیرغم تلاش‌های فراوان و قابل توجهی که در این عرصه انجام شده است. با این وجود همچنان به لحاظ نظری به‌خلاء نظریه پردازی و پژوهش‌های بنیادین و مدل‌های مختلف تولید علوم دینی و خلاء وجود معادلات کاربردی در زمینه عملی در حوزه روانشناسی اسلامی و به خصوص سلامت روانی مواجه هستیم. اگر سلامت روانی افراد را با هدف رشد و تکامل در نظر بگیریم، تعریف از سلامت روانی، با نبود اختلال روانی و نشانه‌های بیماری روانی کفایت نمی‌کند، به تعبیری دیگر مدل سلامت روانی مبتنی بر روان‌شناسی مرضی^۱ و حتی روان‌شناسی سلامت^۲ و روان‌شناسی مثبت‌گرا^۳ نمی‌توانند سلامت روانی را به‌اکمل وجه تأمین نمایند. دین اسلام به دلیل برخورداری از مفاهیم عالی‌ارزشی و انسانی قادر است تا انسان را به کمال و آرامش واقعی رهنمون سازد. در اندیشه علامه طباطبایی سلامت روان نوعی از حیات برتر و ملکوتی انسانی برخاسته از فطرت الهی است که در آن حیات انسان کمالات خاص خودش را تنها در پرتو ایمان به خدا و عمل صالح در ساحت‌های بینشی، گرایشی و رفتاری بروز می‌نماید. در این راستا، باید توجه کرد که در تولید علوم اسلامی (از جمله روان‌شناسی و سلامت روانی) به صورت روشمند و با تجزیه و تحلیل یافته‌های علوم جدید و بازسازی آنها در سیاقی نو و علمی به‌گونه‌ای که از جنبه یکسو‌نگرانه مادیشان رها شوند و با نظام معرفت دینی پیوند بخورند، می‌توان به علوم دینی دست یافت. بدین منظور باید تعریف سلامت روان و پیش‌فرض‌های آن نیز از متون اسلامی استخراج گردد. اما این مهم نیازمند مدل است و برای تدوین مدل باید پیش‌فرض‌های آن را تدوین و تبیین کرد. این پژوهش براساس مطالعات انجام‌شده توسط نگارنده در طی بیش از دو دهه تحقیقات نظری و میدانی و انتشار مقالات پژوهشی متعدد و با همکاری اساتید گرانقدر حوزه و دانشگاه و دانشجویان علاقمند و ساعی و استفاده از پیشینه علمی و پژوهشی داخلی و خارجی به انجام رسیده است. نگارنده معتقد است علیرغم تلاش‌های گران‌سنگ و ارزشمندی که انجام شده، هنوز چنین مدلی (از نظریه تا عمل) در بحث سلامت روانی تنظیم نشده است. در این پژوهش، چهارچوب پنداشتی مدل سلامت روانی با تأسی از آموزه‌های دینی (روان‌شناسی دین محور) در یک بسته کامل (از نظریه تا عمل) ارایه شده است و چهارچوب پنداشتی مدل‌های سلامت روانی موجود را مورد نقد و بررسی قرار داده و مدل سلامت روانی مبتنی بر روان‌شناسی دین محور (با ارایه پیش‌فرض‌های فلسفی و آموزه‌های دینی) را همراه با ابزار و شاخص‌های اماری ارایه شده است. در زمینه تأمین سلامت روانی طی سال‌های

1 Abnormal Psychology

2 Health Psychology

3 Positive psychology



گذشته دو رویکرد عمده سلامت نگر و بیمار نگر مورد توجه قرار گرفته است. در رویکرد اول سلامت روانی بر اساس نشانه‌های اختلالات روانی و نبود آن تعریف می‌شود. از این رو رویکرد بیمار نگر به آن اطلاق می‌شود، اما در رویکرد دوم بیماری و یا اختلال مد نظر قرار نمی‌گیرد، بلکه با نگرش مثبت و سلامت نگر درصدد تأمین سلامت روانی برمی‌آیند. علاوه بر این دو رویکرد، ریف (۱۹۸۹) در آخرین نظریات خود مدل سلامت روانی فضیلت‌گرا^۴ را مطرح کرد. در این رویکرد، غالب تبیین‌های ارائه شده از صورت‌بندی‌های به عمل آمده از بهزیستی نظیر دیدگاه‌های رشدی خاطر نشان می‌سازد که تجربه رشد مداوم فردی، توان شکوفا ساختن کلیه نیروها و استعدادهای خود به عنوان محور اصلی در تعریف سلامت روانی قلمداد می‌گردد. (تودور، ۱۹۹۶؛ ریف و کیز، ۱۹۹۵). بدین ترتیب، اگر سلامت روانی افراد را با هدف رشد و تکامل در نظر بگیریم، تعریف از سلامت روانی، با اختلال روانی و نبودن نشانه‌های بیماری صورت نمی‌پذیرد، بلکه با تعریف از مفهوم سلامتی تعریف می‌شود. متخصصین و محققین در حوزه سلامت روانی مبتنی بر روان‌شناسی دین محور معتقدند دین اسلام به دلیل برخورداری از مفاهیم عالی‌ارزشی و انسانی قادر است تا انسان را به کمال و آرامش رهنمون سازد، آرامش واقعی چیزی جز ایمان نیست و زمانی که ایمان نباشد، اضطراب و بیماری روانی ایجاد می‌شود، دین‌باوری، رفتار و اندیشه دینی یکی از مهمترین راهها در تأمین امنیت و سلامت روانی است. در خصوص نقش مذهب و سلامت روانی زمینه تحقیقاتی بسیار گسترده‌ای وجود دارد که دلالت بر تأثیرات مذهب بر سلامت روان دارند از جمله، تاک پالن (۱۹۹۷)؛ آرنس و کیلومن (۱۹۶۶) موریس (۱۹۹۶)؛ توربوت (۱۹۹۶) - ارگیل، معتقد است "مذهب مردم را شاد می‌کند وضعیت بهتری را به لحاظ روانی و جسمانی برای آنها فراهم می‌آورد، طول عمر آنها را افزایش می‌دهد و به لحاظ تاریخی تایید شده است که بین مذهب و سلامتی ارتباط وجود دارد و در حال حاضر بخشی از پزشکی که در عمل دچار ناکامی شده است به دنبال یک جایگزین غالباً مذهب را برای شفای بیماران خود انتخاب کرده و ما شاهد کسب موفقیت‌هایی در افزایش حس سلامتی در این افراد هستیم" (مایکل، ۱۳۷۶). اینکه مذهب با سلامت روانی افراد ارتباط مستقیمی، دارد. از پشتوانه تحقیقاتی بسیار وسیعی در داخل و خارج از کشور برخوردار است، اما بررسی سلامت روانی، از نظر دین از موضوعاتی است که در "علم دینی" و "روان‌شناسی" دینی مطرح می‌گردند، در زمینه تأسیس علم دینی شلزی‌نگر ۱۹۴۶ مدافع این نظر است که مدعیات کلامی در خصوص جهان خارج را استخراج کنیم، سپس آنها را به مدد مشاهده مورد ارزیابی قرار دهیم - آلفرد نورث وایتهد، ۱۹۴۱.۸۱ معتقد است، بر مبنای داده‌هایی که از تجربه دینی و علمی حاصل می‌شود، تفسیری جامع از واقعیت عرضه می‌شود و بر وحدت آرگانیک علم و دین تاکید دارد. دونالد مک‌کی، ۱۹۸۷ رابطه میان علم و الهیات را رابطه میان دو امر مکمل می‌داند به این معنا که تبیین‌های علمی و کلامی که ناظر به واقعه واحدند، هر دو می‌توانند در ساحت مربوط به واحد صادق و کامل باشند" (پترسون، ۱۳۷۶) در زمینه تدوین مباحث روان‌شناسی دین محور نیز می‌توان از کارهای اوچ (۱۹۹۸) نام برد که در تدوین مباحث روان‌شناسی از متون دینی (مسیحیت و یهود) استفاده کرده است و همچنین لوکوس (۱۹۹۸) که با ایجاد تکنیک‌های روان‌درمانی با استفاده از منابع دینی در صدد درمان بیماریهای روانی برآمده است. در زمینه تدوین روان‌شناسی دین محور پترسون، معتقد است که "مذهب به عنوان یک برنامه تحقیقاتی باید مورد توجه قرار داد (پترسون، ۱۳۷۶). در چنین برنامه تحقیقاتی از نوشته‌ها و منابع مذهبی پدیده‌ها و تجارب و اطلاعاتی استخراج می‌گردد، در این صورت مقدمات تدوین روان‌شناسی دینی فراهم می‌شود که بسیاری از اطلاعات را این

⁴ Eudaemonism



برنامه تحقیقاتی تولید می‌کند و این یافته‌های علمی الگوی کاملی از مذهب خواهد بود. با توجه به پیشینه تحقیقاتی که به برخی از آنها اشاره شد و همچنین ضرورت تولید علوم اسلامی به خصوص در حوزه سلامت روانی که منابع عظیم و ارزشمند اسلامی وجود دارد. حداقل انتظاری که وجود دارد آن است که سلامت روانی افراد جامعه از نظر دین و با توجه به پیش فرض‌های اسلامی تدوین گردد (کافی، ۱۳۷۹؛ باقری، ۱۳۷۴) "باید توجه کرد که در تولید علوم اسلامی (از جمله روان‌شناسی و سلامت روانی) به صورت روشمند و با تجزیه و تحلیل علوم جدید و بازسازی آنها در سیاقی نو و علمی به گونه‌ای که از جنبه یکسو نگرانه مادیشان رها شوند و با نظام معرفتی دینی پیوند بخورند، می‌توان به علوم دینی دست یافت (حبی، ۱۳۸۵). در این راستا، باید تعریف سلامت روان و پیش فرض‌های آن نیز از متون اسلامی استخراج گردد (حبی، ۱۳۸۳؛ باقری، ۱۳۸۴). اما این مهم نیازمند مدل است و برای تدوین مدل باید پیش فرض‌های آن را تدوین و تبیین نمود. این اعتقاد وجود دارد که ما در تدوین مباحث سلامت روانی مبتنی بر روان‌شناسی دین محور پیش از آنکه بخواهیم از مفاهیم و متون اسلامی استفاده کنیم نیازمند "مدل" هستیم، این مدل باید قابلیت، الف) استخراج مفاهیم از منابع اسلامی ب) تئوری پردازی و فرضیه سازی ج) کنترل متغیرها را داشته باشد. در این ارتباط باید توجه کرد که پیش فرض‌های هر علم در تکوین نظریه نقش بنیادین دارد و نفوذ این نقش را می‌توان هم در مفاهیمی که هر علم برای تبیین پدیده‌ها، مورد نظر استفاده قرار می‌دهد، و هم در مدل‌ها و در روش فرضیه پردازی به وضوح دید. بدین ترتیب، اگر پیش فرض‌ها از منابع اسلامی و یا غیراسلامی استخراج شوند. مدل از یکدیگر متفاوت خواهند بود «چهارچوب پنداشتی حاکم بر مدل‌های سلامت روانی مبتنی بر چهار مولفه اساسی شامل برهستی‌شناسی، شناخت‌شناسی، ماهیت‌انسان (جبر یا اختیار) و روش‌شناسی" می‌داند و معتقد است که عالم متناسب با پیش فرض‌های خود از مقولات فوق‌الذکر به مدل‌های متفاوتی خواهد رسید و هر مدل دارای کارایی خاصی خواهد بود" (تودور، ۱۳۹۶ به نقل از مرگان). در رویکردهای جدید به جای تمرکز بر روی نظریه‌های فراوان روی چهارچوب‌ها یا مدل‌های گسترده تری که برای یکپارچه کردن رویکردهای نظری و همگرا وجود دارد، متمرکز می‌شود؛ طبیعی است که دلیل توجه شدیدی که در حال حاضر در غرب به فعالیت‌های عینی و عملی وجود دارد، اکثر مدل‌های ارائه شده در حوزه سلامت روانی مدل‌های عملی هستند، تفاوت مدل‌ها به لحاظ نظری و عملی را می‌توان اینگونه تعریف کرد که از لحاظ نظری (فلسفی) مدل‌های سلامت روانی با توجه به برداشتشان از رشد و کمال، رویکرد آنها به پیشگیری یا درمان مشکلات فرد، شکل می‌گیرد و از نظر عملی در فعالیت‌های حرفه‌ای، نوع درمان، زمان لازم برای تحصیل و کسب آمادگی برای کار و روش تعیین خط مشی مداخله شکل می‌گیرد (هرشن، ۱۳۷۴). با توجه به مطالب مطروحه و تبیین ضرورت توجه به منابع اسلامی در تدوین مدل سلامت روانی، هدف از این نگارش «طراحی و تدوین مدل سلامت روانی مبتنی بر روانشناسی دین محور با رویکرد پژوهشی و ارایه مفاهیم کاربردی" بوده است.

روش پژوهش حاضر از لحاظ رویکرد، ترکیبی (کیفی و کمی) و از لحاظ هدف بنیادی - کاربردی است. روش کیفی، شامل بر چند مرحله بود. نخست: با تحلیل فلسفی پیش فرض‌های نظری مدل از منابع اسلامی استخراج شده است. دوم: ابعاد، مولفه‌ها و شاخص‌ها مدل سلامت روانی بر اساس متون اسلامی و آیات قرآن و پژوهش‌ها و مطالعات انجام شده استخراج و با آیات قرآن تطبیق داده شده است و سوم با استفاده از تکنیک دلفی و مصاحبه و اعمال نظر خبرگان مدل نهایی تنظیم شده است. روش کمی، توصیفی از نوع همبستگی و تحلیلی - مقایسه‌ای بود. جامعه آماری این پژوهش در بخش کیفی، متخصصین حوزوی و دانشگاهی بودند که ۱۵ نفر از متخصصین خبره حوزوی



(سطح ۴ حوزه) و متخصصین حوزه سلامت روان در سطح دکتری به صورت هدفمند انتخاب شدند. جامعه آماری پژوهش در بخش کمی، شامل سه گروه از کارشناسان خبره حوزوی، کارشناسان خبره روان‌شناسی و افراد عادی بودند که در کل ۱۲۰ نفر انتخاب شدند که از این تعداد ۴۰ نفر متخصصین روان‌شناسی و ۴۰ نفر متخصصین حوزوی که با روش نمونه‌گیری هدفمند و ۴۰ نفر از افراد عادی جامعه که با روش نمونه‌گیری در دسترس بودند. نمرات افراد در پرسشنامه بر اساس مقیاس لیکرت محاسبه شد. اطلاعات آماری با استفاده از نرم افزار SPSS تجزیه و تحلیل گردیده‌اند. شاخص‌های خلاصه شده شامل میانگین، انحراف معیار، فراوانی و درصد، آزمون کرنباخ برای سنجش اعتبار ابزار، آزمون تحلیل واریانس برای مقایسه گروه‌ها و حیطة‌های سلامت روانی آزمون t برای مقایسه میانگین‌ها و آزمون ضریب همبستگی و تحلیل رگرسیون برای ارتباط متغیرها استفاده شد. ابزار پژوهش و روش گردآوری داده‌ها در بخش کمی، پرسشنامه «محقق ساخته» بود. تهیه این پرسشنامه بر اساس تحقیقات انجام شده و ادبیات پژوهش، همچنین نظریه‌ها و مدل‌های موجود با روش کتابخانه‌ای و با استفاده از قرآن (تفاسیر با تاکید بر تفسیر المیزان) و کتب و منابع اسلامی و روایات و احادیث موثق و پایان‌نامه‌ها و مقاله‌های منتشر شده انجام گرفت. پرسشنامه شامل دو بخش بود. بخش نخست سوالات، مربوط به ویژگی‌های جمعیت‌شناختی همچون جنسیت، تخصص و تحصیلات پاسخگویان است و در بخش بعدی سوالات مرتبط با متغیرهای پژوهش بود که دارای ۲۸ سوال بوده‌اند و سه بعد شناختی، رفتاری و عاطفی را مورد سنجش قرار داده‌اند. سوال اول مربوط به سنجش میزان سلامت روان افراد پاسخگو بوده است که با طیف لیکرت ۵ گزینه‌ای خیلی کم تا خیلی زیاد و به ترتیب با نمره دهی ۱ تا ۵ مورد اندازه‌گیری قرار گرفته است. سوال ۲ تا ۱۰ پرسشنامه مربوط به بعد شناختی، سوال ۱۱ تا ۱۹ مربوط به بعد عاطفی و سوال ۲۰ تا ۲۸ مربوط به بعد رفتاری بوده است که با طیف لیکرت پنج گزینه‌ای کاملاً مخالفم تا کاملاً موافقم با نمره دهی ۱ تا ۵ مورد سنجش قرار گرفته‌اند. روایی پرسشنامه از نوع محتوایی است. برای بررسی روایی نخست، مدلی از حیطة‌های مختلف (ابعاد، مؤلفه‌ها و شاخص‌ها) سلامت روانی مبتنی بر روان‌شناسی دین محور تعیین شد، سپس برای هر حیطة سؤال‌های متعددی طراحی و پس از تعدیل سؤال‌ها، فهرست اولیه پرسشنامه تهیه و سپس در اختیار متخصصین علوم حوزوی و روان‌شناسی قرار گرفت و برای تعیین روایی در چندین نوبت با اعمال اظهار نظر متخصصین، سؤال‌هایی که به لحاظ صوری و محتوایی نامناسب تشخیص داده شده حذف و سؤال‌های مناسب جایگزین تا در نهایت پرسشنامه نهایی پژوهش تهیه شد. تعیین اعتبار یا پایایی پرسشنامه از طریق محاسبه ضریب آلفای کرنباخ انجام شد. ضریب آلفای کرنباخ، با توجه به آلفای کرنباخ بدست آمده، تمام ابعاد و مؤلفه‌ها و شاخص‌های مدل از ۰/۷۰ بالاتر و برای کل سوالات پرسشنامه از ۰/۹۰ بالاتر بود. نتایج پژوهش بیانگر آنست که مدل سلامت روانی مبتنی بر روان‌شناسی دین محور با ملاحظه چهار پیش‌فرض فلسفی شامل هستی‌شناسی، معرفت‌شناسی، انسان‌شناسی و روش‌شناسی مبتنی بر مبانی اسلامی و ارایه تعاریف کاربردی از سایر مدل‌های سلامت روانی متمایز گردید. این مدل حداقل دارای ۳ بعد ۹ مؤلفه و ۲۷ شاخص است. برای بعد شناختی، مؤلفه‌های خداشناسی، جهان‌بینی و سرنوشت و برای بعد عاطفی: مؤلفه‌های عواطف و تعلقات نسبت به خدا، عواطف و تعلقات نسبت به دیگران و عواطف و تعلقات نسبت به خود و برای بعد رفتاری، رفتار نسبت به خدا، رفتار نسبت به دیگران و رفتار نسبت به خود در نظر گرفته شدند. برای مؤلفه خداشناسی شاخص‌های یگانگی خدا، خودشناسی و آشنایی با صفات خدا و برای مؤلفه جهان‌بینی شاخص‌های تفکر به خلقت، هدفمندی و نظم جهان و معنابخشی به زندگی تعیین شدند. همچنین برای مؤلفه سرنوشت شاخص‌های ارزیابی مثبت اتفاق‌های بد،



رضایتمندی از خدا و تقدیر و اعتقاد به لطف و آزمایش الهی و برای مؤلفه عواطف نسبت به خدا نیز شاخص‌های توکل، تسلیم و رضا، اعتماد به خدا و تفویض امور به آن، برای مؤلفه عواطف نسبت به دیگران نیز شاخص‌های نوع دوستی، دوری از حسد و کینه توزی و ادب و تواضع شناسایی شده است. برای مؤلفه عواطف نسبت به خود نیز شاخص‌های ایجاد تعادل در قوای درونی و بیرونی، ثبات شخصیت، خودشکوفایی و گرایش به تکامل و برای مؤلفه رفتار نسبت به خدا شاخص‌های ذکر و توسل، عبادت، شکرگزاری و برای مؤلفه رفتار نسبت به دیگران نیز شاخص‌های نیکوکاری و کمک به دیگران، امر به معروف و نهی از منکر و صلح و صلوات و برای آخرین مؤلفه رفتار نسبت به خود نیز شاخص‌های پرهیز از گناه، برقراری تعادل میان بینش و عمل خود و تزکیه نفس شناسایی گردید. در این مدل، سلامت روانی به هماهنگی و توازن در ساختار و نظامات شناختی، عاطفی و رفتاری در سیر و فرایندی تکامل گرا از تغییر و تعدیل و تعالی در تکامل ظرفیت‌های انسانی، تعریف می‌شود و برای حفظ و ارتقاء سلامت روانی و پیشگیری از آسیب‌های روان شناختی، اقدامات و برنامه‌های پژوهشی و کاربردی متناسب با آموزه‌های دینی و ساختار روان شناختی افراد با شرایط و الزامات خاص ارایه می‌نماید.

کلیدواژه‌ها: مدل، سلامت روانی، پیش‌فرض‌ها، روان‌شناسی دین محور



چارچوبی برای همکاری تیمی بین حرفه ای در محیط های ارائه دهنده خدمات بهداشتی-درمانی

الهه شوشتري مقدم

مقدمه: همکاری تیمی بین حرفه ای در ارائه خدمات بهداشتی-درمانی مزایای بالقوه ای را برای پاسخ به نیازهای مراجعان ارائه می‌دهد، این رویکرد می‌تواند ارائه جامع مراقبت کل‌نگر در ابعاد چندگانه‌ی سلامت از جمله ابعاد معنوی و روانشناختی به افراد را تقویت کند و منجر به بهبود پیامدهای سلامت همچنین کارآیی نظام‌های سلامت شود. در نتیجه اتخاذ چارچوب های بین حرفه ای که شایستگی های متخصصان سلامت را در بر دارند برای رعایت استانداردهای عملکرد و پیشبرد اهداف بین حرفه ای در ارائه مراقبت های بهینه مورد نیاز می باشد. بنابراین مطالعه حاضر با هدف توسعه چارچوبی برای همکاری تیمی بین حرفه ای در محیط های ارائه دهنده خدمات بهداشتی-درمانی انجام شده است.

مواد و روشها: این مطالعه با رویکرد مروری مبتنی بر بررسی کتابخانه‌ای مقالات علمی مرتبط با موضوع در پایگاه داده های علمی انجام شده است. بدین منظور از ترکیبی از کلمات کلیدی شامل رویکرد تیمی، بین رشته‌ای، بین حرفه‌ای، مراقبت سلامت، و ... استفاده گردید. شرایط ورود برای انتخاب مقالات عبارت بودند از: مروری، مقطعی یا تجربی بودن روش؛ فارسی یا انگلیسی بودن زبان؛ نمایه بودن در پایگاه‌های علمی معتبر؛ و زمان انتشار بالاتر از ۲۰۱۰.

نتایج: تعدادی از عوامل از جمله توسعه سریع دانش علمی، فناوری‌های تخصصی مکرر در حال ظهور و شکل‌گیری زمینه‌های تخصصی باعث کاهش تعامل بین حرفه‌ای و کار تیمی شده است. این در حالی است که مسائل بهداشتی مقوله‌های چندبعدی و در هم تنیده‌ای هستند که نیازمند رویکردهای تیمی میان رشته‌ای برای رسیدگی به آنها هستند. بنابراین، یافتن و توسعه مدل‌هایی برای تسهیل و تحقق چنین رویکردی حائز اهمیت است. در این مقاله چارچوبی متشکل از شش شایستگی یا صلاحیت اساسی حرفه‌ای شامل: تصمیم‌گیری مشترک، ارزش‌ها و اخلاق بین حرفه‌ای، شفاف‌سازی نقش، ارتباط، حل تعارض بین حرفه‌ای و بازانديشي و چهار بعد کارکردی شامل: مراقبت و عملکرد بالینی و حرفه‌ای، آموزش، تحقیق و بهبود کیفیت، رهبری، معرفی شده است.

نتیجه‌گیری: چارچوب ارائه شده در این مطالعه شامل مؤلفه‌های اساسی آن می‌تواند به عنوان راهنمای عمل برای آموزش ارائه‌دهندگان مراقبت سلامت همچنین برنامه‌ریزی، مدیریت و فرهنگ‌سازی عملکرد تیمی بین رشته‌ای در محیط‌های مراقبت سلامت مورد بهره‌برداری قرار گیرد. البته تفاوت‌های زمینه‌ای اتخاذ رویکردهای پژوهش-محور را برای جرح و تعدیل و در صورت لزوم توسعه‌ی الگوهای بومی پیشنهاد می‌دهد.

کلیدواژه‌ها: تیم بین حرفه‌ای، همکاری، خدمات مراقبت های بهداشتی، مراقبت جامع



الگوی مفهومی فرشتگی پزشکی در فرهنگ اسلامی ایرانی

اکرم مهراندشت

چکیده: فرشتگی پزشکی به عنوان مفهومی اخلاقی و دینی، به کاربرد اصولی همچون همدردی، همراهی، امیدواری، و رعایت اخلاقی با بیمار به منظور ایجاد رابطه‌ی بهتری بین پزشک و بیمار و کمک به شفای بیمار اشاره دارد. پزشک فرشتگانه باید مجهز به معنویت، قدرت اخلاق بالایی باشد و همچنین به دلیل توان کمک رسانی با بیماران، از عزت نفس و روحیه بالایی برخوردار باشد. فرشتگی پزشکی از نگاه آیت الله جوادی آملی، شاخص‌های دینی می‌تواند پزشک و اخلاقیات آن را تعیین می‌کند. وی بر این باور است که فرشتگی پزشکی شامل پایبندی به قانون، آموزش‌های ثمربخش اخلاقی، همراهی با بیماران، احترام به حریم شخصی بیمار، نظم، پرهیز از خشونت و آزار، درمان همگانی و عدالت، سرعت و با کیفیت، انتقال و ارتقاء دانش، و رشد و بهبود مداوم خود است. وی به فرشتگی پزشکان اهمیت بسیاری می‌دهد و معتقد است که این ویژگی نیازمند خیرخواهی و همدردی با بیماران و اهتمام به خصوصیات مشتریان مراقبت‌های پزشکی آنها است. جوادی آملی همواره تاکید دارد که پزشکان باید از کمالات دینی- اخلاقی آگاه باشند و شخصیت به مثابه الگوی عمل خود باشند

کلیدواژه‌ها: فرشتگی پزشکی، پزشکی، اخلاق پزشکی، فرهنگ ایرانی، فرهنگ اسلامی



فرشته خوبی پزشک: تجربیات بالینی

مهدی شهریاری

مقدمه: کاری که حکمت می‌کند این است که پزشک را به سمت فرشته شدن سوق می‌دهد. حضرت آیت‌الله عبدالله جوادی آملی در پیام خود به اولین کنگره ملی حکمت و خرد جندی‌شاپور و بزرگداشت علی بن عباس اهوازی اظهار کرد: "حکمت وقتی به جامعیت خود می‌رسد که مشترکات انسان و فرشته مشخص شود؛ خداوند متعال در آغاز سوره مبارکه علق ما را به مکتب کرامت فرا می‌خواند و جامعه کریم، جامعه فرشته است. بسیاری از فرشتگان محو جلال و جمال الهی‌اند و بسیاری از بزرگان نیز راه حکمت را طی کرده، به معرفت رسیده و فرشته‌خوی شده‌اند.

جامعه‌ای که در سایه پزشکی حکیمانه باشد جامعه فرشته است. نباید انسان در بدن خلاصه شود و اگر انسان مشترکات بین خود و دام را در یک سو و مشترکات بین خود و فرشته‌ها را در سوی دیگر بنهد این جامعیت هم خواسته تن و هم خواسته روح را تأمین می‌کند. اگر پزشکی در محدوده تن خلاصه شود مشترکات فراوانی بین انسان و دام وجود دارد که تفاوت در مقدار مصرف دارو را سبب می‌شود. کاری که حکمت می‌کند، این است که پزشک را به جامعیتی می‌رساند که مشترکات بین انسان و فرشته را بررسی می‌کند و به سمت فرشته‌شدن حرکت کند. اگر انسان به مکتب وحی دست پیدا کند، فرشته‌خوی می‌شود؛ نه بیراهه می‌رود و نه راه کسی را می‌بندد.

خداوند در اولین آیاتی که نازل کرده خود را معرفی می‌کند، می‌فرماید: ﴿اقْرَأْ وَ رَبُّكَ الْأَكْرَمُ﴾؛ من خدای اکرم هستم و شما هم در کلاس درس کرامت شرکت کنید و درس کرامت بخوانید. کرامت معادل فارسی ندارد، ما در فارسی از کریم هم به بزرگواری یاد می‌کنیم و از کبیر و عظیم نیز به بزرگواری یاد می‌کنیم، در حالی که این کرامت وصف فرشته هاست؛ اساس دین بر کرامت است و دین می‌خواهد که انسان، کریم باشد.

در بحث علم، مظلوف، ظرف را توسعه می‌دهد، علوم الهی دانشگاه را توسعه می‌دهد، به دانشگاه ظرفیت می‌دهد، دانشجو نیز همواره باید به دنبال این باشد که ظرفیت خود را بالا ببرد، سنایی می‌گوید: «تو فرشته شوی از جهت کنی از پی آنک، برگ توست که گشته‌است به تدریج اطلس» لذا هم پزشک و هم دانشجوی پزشکی که راه حکیم شدن را می‌پوید نباید بگوید که من چه دارم و باید به من چه داده شود، بلکه همواره از خود بپرسد: در قبال این موهبت الهی که برای پزشک شدن انتخاب شده ام وظیفه من چیست؟

پزشک حکیم هم انسان است و از آن جهت که مسافر است باید مبدا حرکت را شناخته و پایان حرکت را درست ارزیابی و فاصله بین آغاز و انجام را ادراک کرده و ره توشه این راه را بشناسد و خدوند متعال در قرآن کریم تقوا را بهترین زاد و توشه انسان در سفر بی‌انتهایش معرفی کرده است. وقتی حضرت علی علیه السلام در توصیف نبی اکرم (ص) او را "طیب دوار بطبه" یعنی پزشکی که دوره گرد است و بیمار یابی می‌کند و آیت الله علامه طباطبایی صادقانه می‌گوید: "حاضر ثواب هفتاد سال عبادتم را با ثواب یک شب بیدار ماندن بر بالین بیمار عوض کنم" معلوم می‌شود که چه جایگاه رفیعی برای حکیم و طبیب دلسوز وجود دارد.

بدیهی است مدیران دانشگاه و کشور هم محیط کار را برای دانشجوی پزشکی و پزشکانی که راه فرشته‌خویی را می‌پیمایند باید بهشت گونه تسهیل کنند! نه آنگونه که اکنون برخی پزشکان جوان تهدید به عذاب جهنم به خاطر خودکشی را بر ادامه فعالیت در محیط پر اضطراب و کار سنگین ترجیح می‌دهند!



عالم خیال: دنیای تلاقی پزشک و ملک

قاسم کاکایی

یکی از مسائلی که در حکمت اسلامی مطرح است بحث فرشته «مَلَك» و پیوند وثیق آن با عالمی است به نام «مَلَكُوت». این عالم که عالمی مجرد است واسطه بین عالم طبیعت «ناسوت» و عالم مجردات محض الهی «جبروت» است. این عالم چون واسطه بین دو عالم مجرد محض و مادی صرف است «برزخ» نیز خوانده می‌شود؛ چون در این عالم، مجردات صرف تجسم و تمثیل می‌یابند، به نام عالم «مثال» نیز نامیده می‌شود؛ و در بحثی عمیق‌تر، آن را عالم «خیال» می‌نامند که خود به خیال متصل و خیال منفصل تقسیم می‌شود بحث رؤیاها، مکاشفات، گوشه‌ای از مسائل نبوت، معجزات، تمثیل جبرئیل برای امثال حضرت مریم(ع) و بسیاری دیگر از مسائل، به این عالم مربوط می‌شود. تجربه دینی و تجربه عرفانی و چگونگی آنها و ربط این تجارب به جسم، اعصاب و یا مغز نیز می‌تواند در این حوزه مورد بحث قرار گیرد.

ششمین همایش بین المللی سیره نبوی در طب



رویکردهای جهانی علم نوین به سوی پزشکی پساماتریالیستی

احمد غلامی

کاربردهای مرسوم ماتریالیسم در پزشکی را عمدتاً به دو دسته ماتریالیسم اقتصادی و ماتریالیسم مکانیکی تقسیم می‌کنند. با این حال به نظر می‌رسد مجموعه مسائلی که با آن علم پزشکی را به ماتریالیسم پزشکی نسبت می‌دهند در حقیقت ماتریالیسم پزشکی نیست، بلکه انتزاعی است از کارکرد ماتریالیسم در عمل پزشکی. اگر پزشکی با صفت «بیش از حد مادی» و تمرکز ویژه بر جسم بیمار توصیف شود، ممکن است بتوان با اضافه کردن مشاوره‌های روحی-روانی به پروتکل درمانی تا حدودی مشکل را برطرف نمود، اما هنوز انتزاعات اصلی ثنویت «ذهن-بدن» دکارتی تغییر نکرده است. دیدگاه‌های نوین پساماتریالیستی پزشکی را می‌توان نوعی بازگشت، بدون عقبگرد بی‌نتیجه، به یک حکمت باستانی تلقی کرد. سرمایه‌گذاری‌های مادی به همراه اهمیت دادن به فرایندهای متعالی انسان، درک قدرت معنوی بشر و قدرت شفابخش خیال عوامل کلیدی در دیدگاه جدید فلسفی پزشکی هستند. در عین حال، این «پساماتریالیسم» با پیشرفت‌های فلسفی معاصر و همچنین پیشرفت‌های علم فیزیک هماهنگ است. در حال حاضر سه دسته نظریه پساماتریالیستی برای تبیین پزشکی مطرح شده است: نظریه‌های پسا ماتریالیستی نوع اول، نظریه‌های نئوفیزیکی هستند که از نظریه‌های ماتریالیستی مشتق شده‌اند، و در آن نظریه‌های ماتریالیستی هنوز به‌عنوان پایه اصلی تلقی می‌شوند. در این دسته نظریات، اساساً اصالت ماده‌گرایی برای ایجاد پدیده‌های «غیر مادی» (و در عین حال فیزیکی) نظیر آگاهی ضروری است. نظریه‌های پسا ماتریالیستی نوع دوم، نظریه‌های فراآگاهی پسا ماتریالیستی است که در کنار نظریه‌های ماتریالیستی و به‌عنوان ضمیمه و مکمل آن در نظر گرفته می‌شوند. در این دسته از نظریات، ماده‌گرایی و فراماده‌گرایی هر کدام به صورت جداگانه، به‌عنوان مبنای اصلی تلقی می‌شوند که هیچ‌کدام قابل اشتقاق (یعنی قابل تقلیل به) دیگری نیست. در نهایت، نظریه‌های پسا ماتریالیستی نوع سوم مطرح می‌شوند که در آن نظریه‌های ماتریالیستی اساساً از تئوری‌های فراماتریالیستی آگاهی مشتق شده و در حقیقت زیرمجموعه‌ای از آن هستند. در اینجا نظریه‌های پسا ماتریالیستی به‌عنوان منشأ نهایی نظام‌های مادی در نظر گرفته می‌شوند. از میان این سه نظریه، نظریه‌های نوع اول کمترین چالش را در بین دانشمندان و فلاسفه ایجاد کرده‌اند اما نظریات نوع سوم بحث‌برانگیزترین هستند. در این مطالعه، این سه دسته نظریه با نگاه ویژه تاریخی به پیدایش علم پسا ماتریالیستی مورد توجه قرار گرفته است.

کلیدواژه‌ها: نظریه‌های ماتریالیستی، فراآگاهی، فراماده، ثنویت ذهن-بدن، روانپزشکی



کارکردهای مدیریت و آموزه‌های دینی؛ جستاری با رویکرد بین‌رشته‌ای

محمد حسین کاوه

مقدمه و هدف: هرچند دین اسلام دینی جامع شامل اصول راهنما و انوار هدایت و حکمت برای سامان دادن به تمام ساحت‌های زندگی و حیات انسان در ابعاد چندگانه است، برداشت‌های و استفاده‌ها اغلب در سطح خرد و فردی است. هدف از این نوشتار تلاش و جستاری کوتاه برای تبیین کارکردهای مدیریتی در پرتو برخی آیات قرآنی و روایات معصومین (ع) است. باشد که برای توسعه‌ی پژوهش علمی بیشتر در این زمینه مفید واقع گردد.

روش: جستار علمی حاضر از نوع مطالعات ثانویه با استفاده از منابع کتابخانه‌ای است.

یافته‌ها (اهمّ بحث): منابع علمی مدیریت ۵ کارکرد اساسی را برای مدیریت توصیف کرده‌اند: برنامه‌ریزی، سازماندهی، کارگزینی (به کار گماری)، هدایت (و رهبری)، و کنترل. تاکنون منابعی اندک اما بسیار ارزشمند در باره‌ی مدیریت بر مبنای آموزه‌های دین اسلام تدوین و انتشار یافته‌اند. بیشتر آنها به ارزشهایی دینی که بایستی راهنمای عمل در مدیریت باشد و یا به خصایص مدیریتی پرداخته‌اند. متونی که راهنمای عملیاتی کردن کارکردهای مدیریت و ارائه دهنده‌ی شاخص‌های انطباق آن‌ها با آموزه‌های دینی اسلام باشد کمتر مشاهده می‌شود. در این جستار، نمونه‌هایی از آیات و روایات و دلالت‌های کاربردی آنها برای ایفای کارکردها و وظایف مدیریتی مطرح می‌شود.

خداوند در آیه‌ی ۹ از سوره‌ی اسراء می‌فرماید: همانا این قرآن (خلق را) به راست و استوارترین طریقه هدایت می‌کند. پیامبر اعظم (ص) در فرازی از سخنان خود در باره‌ی قرآن می‌فرماید: چراغ‌های هدایت و پرتوگاه حکمت در آن است. امیرالمؤمنین علی (ع) در باره‌ی جایگاه عظیم اهل بیت (ع) فرموده است: «آگاه باشید! آن علمی را که آدم با خود از آسمان به زمین آورد، با جمیع آنچه را که پیغمبران بدان برتری جستند تا خاتم پیامبران، در نزد من است و در نزد عترت خاتم النبیین است. پس چرا در وادی ضلالت گم می‌شوید؟! و کجا می‌روید?!»

در ارتباط با موضوع بحث، برای نمونه برخی خطوط راهنمای (گایدلاین) برنامه‌ریزی را می‌توان از آیه‌ی ۱۹ سوره‌ی اسراء، شاخصه‌های کارگزینی را می‌توان از آیه ۵۵ سوره یوسف و روایاتی از امام رضا و امام صادق (علیهماالسلام)؛ مدیریت و رهبری به ویژه از لحاظ شکل‌گیری فرهنگ سازمانی را از خطبه‌ی ۲۱۶، نامه‌ی ۵۱ نهج‌البلاغه و آیه‌ی ۱۰۶ سوره‌ی یوسف شامل روایتی از پیامبر اکرم (ص) در تفسیر آیه می‌توان استخراج کرد.

نتیجه‌گیری: بسیاری از خطوط راهنما (گایدلاین‌ها) و شاخصه‌های کاربردی برای تحقق و عملیاتی کردن کارکردهای مدیریت و رهبری سازمانی از آیات مبین قرآنی و روایات نورانی عترت پیامبر مکرم اسلام، که معادن حکمت و چشمه‌های بی‌بدیلی علم و معرفت هستند، قابل استنباط و استخراج هستند. و این مستلزم اتخاذ رویکرد تیمی بین‌رشته‌ای از خردمندان است.

کلیدواژه‌ها: کارکردهای مدیریت، آموزه‌های دینی، اسلام، بین‌رشته‌ای، قرآن، عترت



چرایی و الزامات مطالعات میان رشته‌گی در طب و سلامت

عبدالله غلامی گنجوی

مقدمه: به آخر رسیدن دوران علامه بودن در دانش و علوم اقتضات جدیدی در صحنه های مختلف علمی ایجاد نموده است. از جمله پیامد پایان عمر علامه گی تخصصی شدن هر علم و انشعابات کثیره علوم است. بنحوی که عالمان هر علم به دلیل اشتغال زمان بر به دانش تخصصی خود عملاً از دستاوردهای دیگر علوم و پژوهشگران دیگر عرصه ها تقریباً غافل و محروم مانده اند.

این واقعیت سبب شده است تا عالمان و محققین عرصه علوم بگاہ حل مساله چه آن مساله مادی یا معنوی باشد به تجربه دریابند که با استناد به دستاوردهای یک علم نمی شود اکتفا کرد، از آن جهت که مسایل مرتبط با انسان همچون خود انسان مسایلی ترکیبی و چند جانبه است. بدیهی است پرداخت و حل مسایل ترکیبی بشر نیازمند توجه و اعتناء به دستاوردهای متنوع علمی و راه حل های ترکیبی است. در این میان حوزه طب و سلامت به دلیل گستردگی این عرصه خاستگاه و منشاء بروز بسیاری از مسایل ترکیبی است بنوعی که اگر ضرورت توجه به مطالعات میان رشته‌گی را در دیگر عرصه ها نتوانیم در حد ضرورتی حیاتی اعلام نماییم؛ لیکن در قضایای طب و سلامت ضرورتی حیاتی و انکار ناپذیر است. نگارنده در این پژوهش بر آن است تا ضمن پرداخت به چرایی مطالعات میان رشته ای به الزامات آن در طب و سلامت بپردازد.

روش تحقیق: پژوهش حاضر از نوع بنیادی کاربردی و به روش کتابخانه ای است.

یافته ها: براساس یافته های این پژوهش می توان اذعان کرد غالب مسایل طب و سلامت از نوع مسایل ترکیبی و نقطه تلاقی مداخله علل و زمینه های متنوع است. از باب مثال: مساله پاندومی کوید ۱۹ (کرونا) و کیفیت مهار و کنترل آن بطور قطع با استناد به دستاوردهای صرفاً علم پزشکی هرگز قابل علاج نبوده است.

نتایج و پیشنهادات کاربردی: مطابق اصلی ترین یافته این تحقیق (ترکیبی بودن مسایل و پدیده های عرصه طب و سلامت) ضرورت دارد: ۱- ضمن احترام به حوزه تخصصی گرایش های پزشکی و پیراپزشکی لازم است عرصه های تقریب و تعامل نظری و عملی اساتید و دانشجویان را تقویت نمود. ۲- با ایجاد انگیزه و اختصاص امتیازات کافی اساتید و دانشجویان را به فعالیت های و مطالعات میان رشته ای تشویق نمود. ۳- تقویت ارتباط بین گروه های آموزشی دانشگاه پزشکی با دانشکده های الهیات و جامعه شناسی و حقوق ... ۴- تحصیلات تکمیلی دانشگاه های علوم پزشکی با اولویت مطالعات میان رشته ای محققین و دانشجویان را به مطالعات میان رشته ای سوق دهند. ۵- در مقطع بالینی و آموزش های بالینی درمانی اساتید بصورت گروهی (مثلاً: یک نفر پزشک یک نفر روان شناس و یک نفر جامعه شناس و در صورت امکان یک نفر کارشناس الهیاتی) بطور تعاملی و مشارکتی هم نسبت به تشخیص بیماری و هم نسبت به راه حل درمانی اقدام نمایند. ۶- ضرورت بازنگری در سیاست تفکیک و جدایی دانشگاه های پزشکی از وزارت علوم و تحقیقات که در اواخر دهه ۶۰ اعمال گردیده است.

کلید واژه ها: مطالعات میان رشته ای، مسایل ترکیبی، علامه بودن در دانش، طب و سلامت.



مبانی فلسفی طب متعالی

جعفر حسن زاده

انسان به عنوان اشرف موجودات و خلیفه خدا در روی زمین، یک جسم دارد که با حیوان مشترک است و یک روح دارد که از سنخ عالم عقل است. آنچه که امروزه در طب، بیشتر مورد توجه است، بعد مشترک انسان و حیوان است و کمتر به بعد غیر جسمانی انسان توجه می شود. این درجه از طب، تحت عنوان طب متوسط نام برده می شود. منظور از طب متوسط همان طب مدرن کلاسیک است. دانشی که به شناخت و بررسی عوامل مادی و جسمی می پردازد. تشخیص و درمان، در این درجه از طب، بر عناصر جسمانی و مادی مبتنی است. گرچه طب متوسط به سرعت در حال پیشرفت و تکامل و کشف مجهولات پزشکی است، اما آنچه در این درجه از طب مورد تاکید است توجه به عناصری مادی نظیر مغز، سلسله اعصاب، ژن ها، آنزیم ها، هورمون ها، نوروترانس میترها و ... است و اعتقاد بر این است که تدبیر و اداره و مدیریت بدن بر عهده این عناصر جسمانی است. سوالی که مطرح می شود این است که بدن با آن همه اعمال و وظایف متنوع و پیچیده ای که دارد که به عنوان مثال در یک بریدگی ساده پوست، چندین فرآیند پیچیده باید شکل بگیرد، انواع مختلف رده های سلولی باید درگیر شود و دهها ترکیب شیمیایی ترشح شود تا نهایتاً ترمیم پوست رخ دهد، چگونه ممکن است عناصر مادی و جسمانی تدبیر و مدیریت این فرآیند های پیچیده را انجام دهند. البته مثال مذکور یک نمونه در حیطه جسم بود. کارکردهای پیچیده تر نظیر تعقل و اندیشه که از ویژگی های منحصر به فرد انسان محسوب می شود چگونه توسط عناصر مادی صورت می گیرد؟ جسم از نظر مرتبه وجودی، در مرتبه مادیت است و ماده به خودی خود فاقد شعور است. شیخ الرئیس ابن سینا معتقد است که برخی اجسام دارای احساس و حرکات ارادی و برخی دارای رشد و نمو و تغذیه هستند. مبدأ صدور این افعال نمی تواند جسمیت آنها باشد زیرا در این صورت همه اجسام باید چنین باشند در حالی که این گونه نیست. لذا در ذات این اجسام، غیر از جسمانیت باید مبادی دیگری وجود داشته باشد که مبدأ این افعال باشد و آن نفس ناطقه است. ابو حامد محمد غزالی نیز معتقد است که داشتن ابعاد سه گانه، وجه مشترک همه اجسام است اما برخی دارای تحرک و اراده اند که با بقیه متفاوت اند. اگر تحرک به واسطه جسمیت آنها باشد، در آن صورت، لازم است هر جسمی متحرک باشد. پس مبدایی غیر جسمانی برای تحرک و اراده را باید در نظر گرفت. در طب متعالی ضمن آن که به دستاورد های صحیح طب متوسط توجه می شود، اما نکته کلیدی آن است که در این درجه از طب، حکمران و مدبر بدن، نفس ناطقه است و در کنار عوامل مادی، به نقش عوامل غیر مادی نیز توجه می شود. فاعل حقیقی درمان بیماری ها، خود نفس است و دعا و صدقه و دارو، به نفس کمک می کند که بدن را درمان کند. اصول و مبانی طب متعالی برگرفته از قرآن، سنت پیامبر (ص) و ائمه اطهار علیهم السلام و عقل است. البته در میان فلاسفه، مسائل مختلفی مورد چالش است. مسائلی نظیر چگونگی حدوث نفس، کیفیت تعلق نفس و بدن و چگونگی تصرف نفس مجرد در بدن مادی. فلاسفه ای مانند ابن سینا، شیخ اشراق، محقق طوسی، ملاصدرا و علامه طباطبایی دیدگاه های خاصی را مطرح کرده اند که هر کدام در جای خود قابل بحث است. موضوع دیگری که نیازمند تبیین است چگونگی تدبیر نفس در بدن جسمانی از منظر طب مدرن و نقش اندام های حسی و فیزیکی و حواس ظاهری به عنوان ابزار های مادی نفس است. این ها نمونه ای از موضوعاتی است که در مبحث طب متعالی مورد بحث قرار می گیرد.



ویژگی های فرشتگی و ضرورت فرشته خویی پزشکان

احمد بهشتی

با سیری در آیات قرآن کریم با ده ها خوی فرشتگی آشنا می شویم:

۱. سخاوت، کرامت و نیکوکاری بِأَيْدِي سَفَرَةٍ ﴿١٥﴾ كِرَامٍ بَرَرَةٍ ﴿١٦﴾ سوره مبارکه عبس
۲. ادب بندگی در پیشگاه خدا و عمل به فرمان او وَقَالُوا اتَّخَذَ الرَّحْمَنُ وَلَدًا سُبْحَانَهُ بَلْ عِبَادٌ مُّكْرَمُونَ ﴿٢٦﴾
لَا يَسْبِقُونَهُ بِالْقَوْلِ وَهُمْ بِأَمْرِهِ يَعْمَلُونَ ﴿٢٧﴾ سوره مبارکه انبیا
۳. سرعت در اجرای فرمان حق و سبقت گرفتن بر یکدیگر و تدبیر امور وَالسَّابِقَاتِ سَبْحًا ﴿٣﴾ فَالسَّابِقَاتِ
سَبْقًا ﴿٤﴾ فَالْمُدَبِّرَاتِ أَمْرًا ﴿٥﴾ سوره مبارکه نازعات

طیب متعهد کسی است که خود را سفیر الهی بداند و نسبت به مردم به ویژه بیماران اهل کرامت و نیکی باشد و ادب بندگی را در پیشگاه خدا رعایت کند و مجری فرمان او باشد و در این راه شتاب گیرد و از همگان جلو بیفتد و تدبیر و ژرف اندیشی را پیشه خود سازد.



پیشگیری از آسیب‌های اجتماعی از منظر سیره نبوی (ص)

علی فاتحی

با آغاز بعثت رسول الله (ص)، دین اسلام به عنوان متن قانون اساسی، چارچوب مسیر حرکت جامعه را مشخص کرد. بیشتر مردمان جزیره‌العرب که خود را پایبند به نظام اجتماعی جاهلیت می‌دانستند، در مقابل اسلام ایستادگی کردند، اما این پیامبر اکرم(ص) بود که با خلق نیکو و رفتارهای پس‌ندیده اجتماعی خود، بر جامعه جاهلی تأثیر گذاشت و ضمن پیروزی بر مشرکان در تبدیل سبک زندگی مردم به نظام الهی نیز بسیار موفق بود. اگرچه در جامعه اسلامی عصر نبوی(ص) هنوز کسانی بودند که حاضر به پذیرش دین نبوده و گاهی مرتکب نابهنجاری‌هایی می‌شدند، اما رسول الله(ص) به صورت جدی و به تناسب نوع رفتارها با آنان برخورد می‌کردند.

مهم‌ترین زمینه‌ها و عوامل گسترش آسیب اجتماعی در عصر اهل بیت (ع) عبارتست از:

- مبانی نظام قبایلی جامعه
- حاکمان نامشروع (امویان و عباسیان)
- نابرابری‌های اقتصادی و اجتماعی
- فراموشی سیره و سنت نبوی(ص) و علوی(ع)

به طور کلی موارد زیر را می‌توان به عنوان مهم‌ترین آسیب‌های اجتماعی جامعه اسلامی در عصر اهل بیت (علیهم السلام) معرفی نمود:

فقر، بیکاری، عصبیت جاهلی، اشرافیت، غش در معامله (کم فروشی و گران فروشی)، و اسراف و تبذیر، احتکار، ربا، رشوه، نا امنی و راهزنی، اختلافات و درگیری‌ها، ولگردی، تکدی‌گری، معاملات حرام، ربا، طلاق، زنا، شرابخواری، فساد اخلاقی و بی‌بندوباری، قمار، تبعیض نژادی و...

اهل بیت(ع) ضمن آن که بر آسیب‌های اجتماعی و منشأ آنها اشراف داشتند، نسبت به کنترل، مبارزه و اصلاح آنها نیز راهبردها یا سیاست‌گذاری‌های لازم را به کار می‌بستند و بر پایه همان‌ها راهکارها یا اقدامات لازم را انجام می‌دادند.





با توجه به اهمیت نقش مردم در پیشگیری و کاهش آسیب‌های اجتماعی، سامانه جامع دیده‌بلنان مردمی پیشگیری از وقوع جرم (سجام)؛ سامانه جامع مشارکت‌های مردمی قوه قضاییه و مرکز پاسخگویی و مشاوره تلفنی ۱۲۹ در حال فعالیت و ارائه خدمات به شهروندان می‌باشد.

ششمین همایش بین المللی سیره نبوی در طب



رهیافت الگوی سلامت معنوی بر مبنای ادراکات معرفت شناختی

دکتر مریم شمسایی

زمینه و هدف: یکی از مباحث قابل تأمل در بعد مبانی سلامت معنوی از دیدگاه اسلام نسبت میان مبانی معرفت شناختی و سلامت است از این جهت نیازمند ژرف نگری و نظریه پردازی اندیشمندان حوزه دین و سلامت می باشد. در این پژوهش هدف بیان رهیافت الگوی سلامت معنوی بر مبنای ادراکات معرفت شناختی می باشد.

روش: این پژوهش که از نوع توصیفی تحلیلی و به روش کتابخانه ای است پس از جمع آوری اسناد و مدارک به تحلیل داده ها پرداخته است.

یافته ها: ادراکات معرفت شناسی سلامت معنوی، علاوه بر اینکه حاوی رفتارها و یا احساسات روانشناختی از قبیل اقلان و خرسندی درونی و یا طمأنینه باطنی می باشد، معطوف به همه زندگی انسان نیز می گردد. کسب معرفت های متعدد با بکارگیری راه ها و ابزار گونه گون حاصل می گردد. به گونه ای که هر شاخه از علم نیازمند روش و اسلوب مختص به خود می باشد در حقیقت درک حقایق عالم از نوعی تکثر معرفتی بهره می برد و هر یک از قوا در منزلتی سودمند به حال انسان واقع می گردد.

نتیجه گیری:

با نگاه معرفت شناسانه به بدن در می یابیم که جسم مرتبه نازله نفس می باشد. کالبد تن، نفس است که در آن کالبد تصرف و بدان تعلق داشته و آثار وجودی روح و عالم نفس در این بدن جسمانی پیاده می گردد لذا از دستاوردهای مبانی شناخت شناسانه، روح و نفس انسان است که صحت بدن تابع آن می باشد.

کلمات کلیدی: سلامت معنوی، معرفت شناسی، ادراکات



The approach of spiritual health model based on epistemological perceptions

Maryam shamsaee

One of the topics to be pondered in the aspect of health philosophy is the relationship between knowledge and health, for this reason, it requires deep insight and theorizing by thinkers in the field of religion and health. Health can be examined from different aspects; one of the important aspects is examining health from the perspective of epistemology. The school of Islam has created Islamic philosophy by using beliefs, verbal and behavioral rules, and moral properties, which means knowing the best things with the best knowledge, which has created an efficient and comprehensive lifestyle for its followers in the world. Because, the divine worldview provides the felicity and sublimity of humans and includes all aspects of people's lives. Spiritual health in the framework of Islamic philosophy, by deeply utilizing the foundations of Islamic thinking (Qur'an and Sunnah), can create a solid foundation for the sublimity of human existence.

Purpose: In this research, the approach of spiritual health model is based on epistemological perceptions.

Method: This research, which is descriptive-analytical and library-based, analyzed the data after collecting the documents. For this purpose, collect all the information we want by referring to first-hand religious and medical sources and articles and publications related to Quranic knowledge and psychology, medicine and religion, as well as searching in various internet sites such as Noormags, Magiran, Sid, Tebyan, etc. became. Then the collected materials were classified and analyzed according to the goals and research questions.

Findings: The epistemological perceptions of spiritual health, in addition to containing behaviors or psychological feelings such as inner persuasion and satisfaction or inner peace, but spiritual health refers to the whole life of a spiritual person. Presenting such an image of spirituality is based on epistemology and anthropology. To acquire multiple knowledges, it is achieved by using different ways and tools. In such a way that each branch of science needs its own method and



style. From the point of view of the range of ways and tools of knowledge, human perceptions and knowledge are diverse, including: sense perceptions, illusions, intellect, intuition, revelation. In order to understand the facts of the world, human beings first receive information through the six senses, then it is understood in the brain, and then it enters the memory system. Then the human mind abstracts the obtained information. And finally, the mental existence of a person arises from his perceptions. For this reason, philosophers and thinkers believe that our knowledge of the universe includes: sense, illusion, imagination, reason, intuition, revelation. In fact, understanding the truths of the world benefits from a kind of cognitive pluralism. In fact, each of the powers is in a position that is beneficial to the human condition.

Conclusion: Describing and explaining the relationship between health and spirituality has been one of the most important topics that has focused researchers' minds since ancient times. Because providing a suitable model of interaction and connection between spirituality and health ultimately ends in the reformation of the world and the hereafter. If human happiness is dependent on the quality of his knowledge and understanding of the reality of the universe, and the way to achieve this reality depends on the level of ability and capacity of intellectual understanding with the help of religious teachings; One of the most logical solutions is to reveal the extent of the reality of the achievements of human sciences and the amount of knowledge-giving of religious teachings. Obviously, this goal will not be achieved unless we calculate the accuracy and realistic capacity of the epistemological (cognitive) tools of spiritual health with a reasonable and logical measure.



Spirituality and suicide prevention

Sara Dehbozorgi

Suicide is a major public health concern in the world. Halting the rising trend of suicides requires that new options be identified and implemented so as to achieve the overarching goal of reducing the total number of suicide deaths and attempts. Suicide is not exclusively a mental health issue. A variety of biological, social, and environmental factors, among others, have all been tied to an increased risk of suicide. Considerable attention in this regard has been focused on the relationship between spirituality and suicidal behavior. While various scholars have affirmed the importance of spirituality in suicidal behavior, it has effectively been overlooked as part of efforts aimed at preventing suicide.

Spirituality is recognized as a contributing factor to individual health outcomes. Such improvements in individual health may, in turn, increase resiliency during distress, leading to reductions in suicide and other adverse outcomes.

Spiritual well-being is conceptualized as “that which gives the person their source of meaning, value and a sense of inner and outward connectedness.” Characteristics of spirituality that could build on a sense of well-being also include having a subjective feeling of happiness, affirming self-worth, positive interpersonal relationships, and possessing an internal “energy”

We should review constructs and outline a proposed operational framework for incorporating spiritual well-being into suicide prevention efforts.

By presenting conceptual, preventive, and theoretical arguments, the hope is to elicit empirical interest in finding practical applications for the protective potential of spirituality.



Religion, the Brain and Health

Prof. Newberg

This lecture reviews the fascinating and complex relationship between religion, the brain, and health. The goals are to explore how the brain, and specific functions of the brain, provide a basis for understanding the emotional, cognitive, and behavioral influences of religious beliefs on the human person. We will consider the associations between spiritual practices and experiences on improved mental and/or physical health. We will consider the various ways in which religion can potentially affect a person's health including the practices, beliefs, meaning, and coping aspects. We will consider the possible mechanisms for the effects of religion and spirituality on health. This will include a discussion of how various practices such as prayer have a direct impact on the brain's functions. We will review the importance of the frontal, temporal, and parietal lobes in helping with various spiritual practices and beliefs. We will also review how the cerebral cortex interacts with the limbic system to help modulate cognitive and emotional processes. We will see how religion can directly and indirectly help improve quality of life, both physically and psychologically. We will review how various spiritual interventions from prayer to meditation can be utilized in clinical practice. Overall, this presentation seeks to improve our understanding of how the brain is related to religious phenomena, and how that relationship can contribute to physical and mental health.

ششمین همایش بین المللی سیره نبوی (ص) در طب



Spiritual Health and the Heart: The Impact of Religion and Spirituality on Cardiovascular Health and Disease

Rene Hefti

Spiritual health is an emerging concept in religion and health research, also in cardiovascular (cv) medicine. The spiritual dimension of the heart is well described in religious traditions. In the bible it says: "A heart of peace gives life to the body" (Proverbs 14,30).

Religiosity promotes longevity as shown by a meta-analysis of 44 well done empirical studies on "Religiosity, Spirituality and Mortality" (Chida et al., 2009). Higher religious participation is associated with a reduction of cv mortality by 28%. One of the studies included in the meta-analysis (Goldbourt et al., 1993) showed a 20% reduction in CAD mortality for religious orthodoxy in 10'000 male civil servants. A similar result was found for Italian nuns (Timio et al., 1997) confirming that a religious lifestyle is cardioprotective.

An important pathway explaining this beneficial effect of Religion/Spirituality (R/S) on cv mortality is the reduction of biomedical and behavioral risk factors. As shown in more than 200 empirical studies (Koenig et al., 2012) participants with higher religiosity have better blood pressure, lower cholesterol, less smoking and alcohol consumption and do exercise more. R/S also impacts psychosocial risk factors. Persons with higher R/S have less anxiety, less depression, less hostility, more optimism and hope, and better social support as shown by more than 800 studies (Koenig et al., 2012). Furthermore, forgiveness as a religious attitude and behavior can reduce deleterious emotions like anger (Lawler et al., 2003).

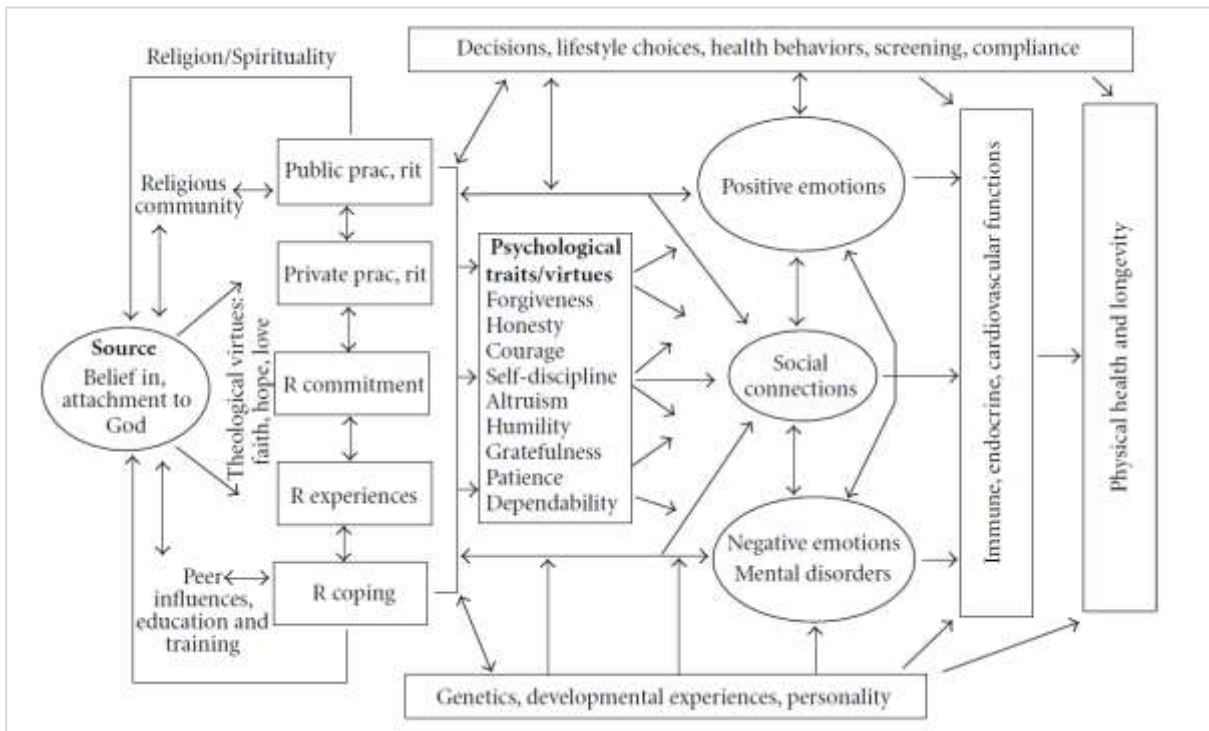
Another mechanism involved in reducing cv morbidity and mortality is the stress buffering effect of R/S on cv reactivity and recovery as shown in an own study (Hefti et al., 2009). A reduction in cv reactivity is associated with reduced cardiovascular morbidity.

A further aspect of spiritual health is an enhanced coping behavior for cardiovascular events and heart surgery improving cardiovascular outcomes. In the Austrian Bypass Study (Hefti et al., 2013) 50% of participants used religious means to cope with heart surgery. Importance of religion and private prayer were significantly associated with postsurgical recovery expressed by days of hospital stay, number of complications and health status. A recent study done in Switzerland examined the impact of social support and religiosity on the recovery from acute cardiac events and heart surgery (Eglin et al, under submission) confirming the negative association of social support and religiosity with anxiety and depression, and the positive associated with health-related quality of life and exercise capacity.

A model developed by Koenig (Abb 1, Koenig 2012) reveals the complexity of the relationship between spiritual health and cardiovascular outcomes by presenting the of multitude of factors and interactions involved. Hence, the results presented clearly favor a holistic ap-proach to cardiac patients incorporating spiritual health. A short spiritual history should be taken to assess spiritual needs, resources and struggles and religious coping should be facilitated by any means to improve cardiovascular health outcomes.



Abb. 1: Theoretical model of causal pathways to physical health (by Harold Koenig)



ششمین همایش بین المللی سیره نبوی (ص) در طب



Integrating Spirituality into Patient Care

(Devising an Ultimate Medical System Modelled on the Prophet's (PBUH) Tradition)

Harold G. Koenig, MD

In this brief 30 minute presentation, Dr. Koenig introduces himself, his background, and his commitment as a servant of God. He then examines why spirituality should be integrated into patient care in order to create a medical system in Iran modeled after the Prophet's (PBUH) tradition. He goes on to explain the important role of religious belief and practice in coping with mental and physical illness, and dealing with the suffering associated with disability and functional impairments. He then goes on to describe research examining the relationship between religious involvement and mental/social health, presenting a model that describes effects beginning in childhood and extending throughout the lifespan. Next, Dr. Koenig examines the relationship between religious involvement and physical health, based on the physiological effects that mental and social health have on physical health. He then presents a model describing how faith in God and devout religious practices impact moral virtues, mental and social health, and consequently immune and endocrine functions, cardiovascular functions, and ultimately longevity. Next, Dr. Koenig examines how to integrate spirituality into patient care in a way that is sensible and focuses on the patient's beliefs. Finally, further resources are provided for those who wish to know more about how Islamic belief and practice influences health and well-being.

ششمین همایش بین المللی سیره نبوی (ص) در طب



خلاصه مقالات پذیرفته شده

در ششمین همایش بین المللی سیره نبوی (ص) در

طب

ششمین همایش بین المللی سیره نبوی در طب



تأثیر آموزش مراقبت معنوی مذهبی بر سلامت معنوی مراقبین خانوادگی سالمندان شهر بوشهر،

سال ۱۴۰۱

- ۱- عقیقه قربانی (MSc)، ۲- شهناز پولادی (Ph.D)، ۳- اکرم فرهادی (Ph.D)، ۴- راضیه باقرزاده (Ph.D)
- ۱- دانشجوی کارشناسی ارشد، گروه پرستاری، دانشکده پرستاری مامایی، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی بوشهر
- ۲، ۴- دانشیار، گروه پرستاری، دانشکده پرستاری مامایی، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی بوشهر
- ۳- دانشیار، گروه بهداشت، دانشکده بهداشت و تغذیه، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی بوشهر

مقدمه: سالمندی پدیده‌ای رو به رشد در جهان و ایران می‌باشد. کاهش توانمندی‌های ناشی از افزایش سن سبب نیازمندی سالمند به یاری سایر افراد خصوصاً اعضای خانواده خواهد شد. بار ناشی از مراقبت می‌تواند تمامی ابعاد سلامت از جمله سلامت معنوی را تحت تأثیر قرار دهد. تأثیر آموزه‌های دینی در مقابله با موقعیت‌های تنش‌زا و نقش پرستاران در اجرای مراقبت کل نگر سبب شد تا تأثیر آموزش مراقبت معنوی مذهبی با استفاده از آموزه‌های اسلامی را بر سلامت معنوی مراقبین خانوادگی سالمندان شهر بوشهر مورد بررسی قرار دهیم.

روش پژوهش: پژوهش حاضر، یک کارآزمایی میدانی است. ۸۰ نفر از مراقبین خانوادگی سالمندان بوشهر انتخاب و به صورت تصادفی در دو گروه آزمون و کنترل جای گرفتند. ابزار جمع‌آوری اطلاعات شامل فرم اطلاعات جمعیت شناختی و پرسشنامه سلامت معنوی پولوتزین و الیسون، از طریق برنامه پرس لاین تکمیل گردید. فایل‌های آموزشی از طریق واتس‌آپ، در چهار جلسه طی دو هفته ارسال و پس از آزمون یک ماه پس از تکمیل اولین سری پرسشنامه‌ها انجام شد. داده‌ها از طریق نرم افزار SPSS نسخه ۱۹ مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند. الگوی مورد استفاده؛ مدل ریچاردز و برگین بر اساس آموزه‌های اسلامی، احادیث معصومین و سیره نبوی بوده است.

نتایج: میانگین تغییرات نمره سلامت معنوی معنی‌دار بودن تغییرات نمره سلامت وجودی ($p=0/001$) و سلامت معنوی کل ($p=0/002$) را نشان داد.

نتیجه‌گیری: مداخله مذهبی معنوی بر بُعد سلامت وجودی و نیز سلامت معنوی کل تأثیر گذار بوده ولی بر بُعد سلامت مذهبی اثرگذار نبوده است. استفاده از این الگو جهت ارائه‌ی مراقبت کل نگر، توسط تیم درمان توصیه می‌شود.

از نتایج پژوهش حاضر می‌توان در حیطه‌های مدیریت، آموزش، بالین و پژوهش‌های پرستاری بهره برد.

کلیدواژه‌ها: سالمند، معنویت درمانی، مراقبین خانوادگی، سلامت معنوی



مقایسه دیدگاه قرآن و پرسنل درمانی در خصوص اتانازی

زهره کریمیان کاکلکی

استادیار، دکترای آموزش بهداشت و ارتقاء سلامت، گروه بهداشت، دانشکده علوم پزشکی، واحد شهرکرد، دانشگاه آزاد اسلامی، شهرکرد، ایران

مقدمه: پرستاران و پزشکان بخشهای مراقبت ویژه اولین کسانی هستند که با درخواست اتانازی از سوی بیماران روبرو می شوند، هدف این مطالعه مقایسه دیدگاه قرآن و پرسنل درمانی در خصوص اتانازی بود.

روش پژوهش: این مطالعه به صورت توصیفی-تحلیلی و مقایسه ای با نمونه گیری تصادفی ساده روی ۱۱۰ نفر از پزشکان و پرستاران بخش های مراقبت ویژه انجام شد. در این مطالعه از پرسشنامه استاندارد نگرش به اتانازی استفاده شد، که پایایی پرسشنامه در مطالعه آقابابایی با آلفای کرونباخ ۰/۸۸ تایید شد. پرسشنامه به شکل خود ایفا تکمیل شد. داده ها با نرم افزار SPSS18 تجزیه و تحلیل و با آمار توصیفی گزارش شدند.

نتایج: در این مطالعه ۱۱۰ پزشک و پرستار مشارکت داشتند، سن افراد در محدوده ۲۳ تا ۵۰ سال و با میانگین ۳۰/۴۳±۰/۵ سال بود. براساس نتایج آزمون Kendall's Wa بالاترین رتبه ۱۳/۵۱ مربوط به سوال (موارد بسیار اندک و غیر قابل توجهی هست که اتانازی قابل قبول است) و کمترین رتبه ۷/۶۶ به سوال (اتانازی باید وقتی که فرد، بیماری پایانی (لاعلاج) دارد استفاده شود) اختصاص داشت. همچنین اختلاف میانگین رتبه ها تفاوت معنی داری داشت ($p=0/00$).

نتیجه گیری: با توجه به نتایج، نگرش پرستاران و پزشکان نسبت به اتانازی نامطلوب (منفی) است و پایبند اخلاقیات بوده اند. از دیدگاه قرآن کریم هر انسانی حق حیات دارد و انسان را از وارد شدن به برخی حیطه ها همچون خاتمه دادن به زندگی انسان ها حتی از روی ترحم نهی می کند. همچنین لازم است با توجه به تعالیم مذهبی و قوانین اخلاقی برای پرستاران و پزشکان برنامه های آموزشی در راستای افزایش آگاهی و بهبود نگرش و تقویت روحیه بردباری و صبر و تحمل آن ها صورت گیرد تا احساس همدردی بیشتری با بیمار داشته و تمایل به اتانازی صورت نگیرد.

کلید واژه ها: نگرش، قرآن، اتانازی، پرستاران، پزشکان، بخش های ویژه



رمز غلبه بر آسیب های اجتماعی: استعانت از راهکارهای اهل بیت(ع)

۱- مرضیه کارگر جهرمی - ۲- فاطمه ویش فر- ۳- مهناز کارگر جهرمی - ۴- ملیحه طالبی زاده
۱- ۲- ۳- دانشکده پرستاری و مامایی حضرت فاطمه (س)، دانشگاه علوم پزشکی شیراز
۴- کارشناس پرستاری- بیمارستان سیدالشهدای جهرم- دانشگاه علوم پزشکی جهرم

مقدمه: انسان موجودی است اجتماعی که برای رسیدن به سعادت حیات اجتماعی نیازمند الگو و اسوه ای حسنه می باشد که بتواند با پیروی از عقل و فطرت خود را شکوفا سازد و زمینه خوشبختی خویش و جامعه اش را فراهم نماید. متأسفانه در عصر حاضر شاهد رشد آسیب های اجتماعی در جامعه هستیم. با توجه به نسبی بودن آسیب و متفاوت بودن آسیب های اجتماعی، بسته به مبانی و ساختار فرهنگ، عقاید، اصول و قوانین جوامع، ما در این نوشتار به راهکارهای اهل بیت علیهم السلام در مواجهه با آسیب ها می پردازیم.

روش پژوهش: مطالعه حاضر بر اساس منابع دست اول در زمینه سنت و سیره نبوی (بحارالانوار و ثواب الاعمال شیخ صدوق) و کتابهای تاریخی (تاریخ طبری، سیره النبویه ابن هشام و مجمع البحرین طریحی) نگاشته شده است. **نتایج:** اهل بیت(ع) ضمن آن که بر آسیب های اجتماعی و منشأ آنها اشراف داشتند، نسبت به کنترل، مبارزه و اصلاح آنها نیز راهبردها یا سیاست گذاری های لازم را به کار می بستند و بر پایه همان راهکارها یا اقدامات لازم را انجام می دادند. به نوشته نویسندگان پژوهش، یکی از راهکارهای جلوگیری و اصلاح هرج و مرج و چنین آسیب هایی، وجود حاکمی الهی و آگاه به کتاب و سنت است؛ راهکار دیگر اهل بیت (ع) برای کاستن آسیب های اجتماعی، ارجاع مسلمانان به کتاب خدا و سیره نبوی(ع) بود. مبارزه با نابرابری های مالی و نژادی و هدایت گری و جامعه پذیر کردن مردم از دیگر اقدامات اهل بیت برای کاستن آسیب های اجتماعی بود.

نتیجه گیری: در این پژوهش مشخص شد که اهل بیت(ع) ضمن برخورد با آسیب های اجتماعی، سیاست های لازم در تقویت جامعه را در پیش گرفتند. آنان، ضمن تذکر با رویکرد سلبی همانند نفی تعصب گرایی، تذکر با رویکرد ایجابی همانند بازگشت به سنت نبوی(ص) و قرآن کریم و در حوزه عوامل سیاسی نیز، با تقویت دولت در سایه و اجرای سیاست های فقرزدایی، برقراری عدالت، مبارزه با برخی مظاهر فساد و ارائه الگوی زندگی اجتماعی با دو رویه فرهنگی کردن دین و دینی کردن فرهنگ، اهداف خود را پیش بردند. لذا نتایج این گزارش می تواند کمک شایانی برای افرادی باشد که تصمیم بر اصلاح جامعه دارند.

کلید واژه ها: آسیب های اجتماعی، اهل بیت، راهکار



مراقبت های پایان حیات بیماران از دید اسلام

فاطمه بهشت آیین

کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشکده پرستاری و مامایی حضرت فاطمه (س)، دانشگاه علوم پزشکی شیراز

مقدمه: مراقبت تسکینی به عنوان یک حق اساسی بشر، رویکردی برای بهبود کیفیت زندگی بیماران و خانواده‌های آنها در مواجهه با بیماری‌های تهدیدکننده زندگی است. بیماران در پایان عمر خواهان مراقبت جامع شامل کنترل درد و علائم جسمی و توجه به مؤلفه های اجتماعی، روانی و معنوی هستند. توجه به بعد معنوی در مراقبت های انتهای زندگی بیماران مسلمان از اهمیت ویژه ای برخوردار است. در قرآن کریم اشارات متعددی به مقوله مرگ و لزوم آمادگی انسان برای این رویداد مهم شده است. در دین اسلام مرگ به معنای پایان زندگی نیست، بلکه پلی برای ورود به جهان اخروی است. در سوره ق آیه ۱۹ از احتضار به سكرات مرگ یاد شده است؛ " و سكرات مرگ به راستی در رسید، این همان است که از آن می گریختی". توجه و یاد خدا برای کاهش اضطراب و افسردگی بیماران در حال احتضار اهمیت فراوانی دارد. خداوند تبارک و تعالی در آیه ۲۸ سوره رعد قرآن کریم می فرماید: "کسانی که ایمان آورده اند و دل‌هایشان با یاد خدا آرام می گیرد. همانا که با یاد خدا دل‌ها آرامش می یابد". با توجه به اهمیت موضوع، این مقاله مروری با هدف بررسی مراقبت های انتهای زندگی بیماران از دیدگاه اسلام انجام شده است.

روش پژوهش: این مطالعه مروری به روش جستجوی کتابخانه ای در پایگاه های داده ای Google Scholar, PubMed SID, Proquest بدون محدودیت زمانی انجام شده است.

نتایج: حمایت از جنبه‌های اخلاقی مراقبت، تسکین درد، مدیریت علائم بیماری، و محیط، تسکین آلام اطرافیان و آماده شدن برای مرگ و سوگواری از مواردی است که باید در ارائه مراقبت‌های تسکینی در نظر گرفته شوند. اسلام مفاهیم عمیقی درباره مرگ و آخرت دارد. در نگاه اسلامی به قضیه مرگ می بایست توجه ویژه ای به بعد معنویت از جمله مناسک دینی، ارزش های دینی و اعمال مذهبی روا داشت. در این بین اسلام محتضر را به توبه، قرب و تمسک به خدا، ترک وصیت، تلقین و خوابانیدن بیمار سمت قبله سفارش کرده است و خواندن سوره های مبارک یس، صافات، احزاب و آیت الکرسی بر بالین وی جهت رسیدن به آرامش توصیه شده است.

نتیجه گیری: ارزش اسلامی رویکردی جامع در مراقبت تسکینی ارائه می دهد. بیمار در حال مرگ و اطرافیان وی از منظر اخلاق پزشکی و از دیدگاه اسلامی حقوق ویژه ای در این دوران دارند. توجه به این توصیه های ارزشمند دینی از طرف پرستاران و کادر مراقبت های بهداشتی شرایط مرگ با آرامش و عزتمند را برای بیماران فراهم می کند.

کلید واژه ها: مراقبت، پایان حیات، مرگ، اسلام



بررسی ارتباط سازگاری شغلی با سلامت معنوی پرستاران بیمارستان‌های دانشگاه علوم پزشکی سمنان در سال ۱۴۰۲

میثم حسینی امیری

عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی قم و دانشجوی دکترای پرستاری دانشگاه علوم پزشکی سمنان

مقدمه: متغیرهای سلامت معنوی و سازگاری شغلی با توجه به فرهنگ متفاوت بوده و نیاز به مطالعه بومی دارند. هدف از مطالعه حاضر تعیین ارتباط سازگاری شغلی با میزان سلامت معنوی پرستاران بیمارستان‌های دانشگاه علوم پزشکی سمنان در سال ۱۴۰۲ بود.

روش پژوهش: این مطالعه توصیفی مقطعی بر روی ۱۷۵ پرستار انجام شد. شرکت‌کنندگان از طریق روش نمونه‌گیری در دسترس وارد مطالعه شدند. سلامت معنوی و سازگاری شغلی بترتیب با استفاده از پرسشنامه‌های سلامت معنوی برای جامعه ایرانی و سازگاری شغلی دیویس و لافکوایست اندازه‌گیری شد. جهت تجزیه و تحلیل داده‌ها از نرم افزار SPSS نسخه ۱۸ و آمار توصیفی و تحلیلی استفاده شد.

نتایج: میانگین سنی پرستاران $۸۴/۲۹ \pm ۵۸/۴$ سال بود. نتایج آزمون پیرسون نشان داد که بین نمره سازگاری شغلی و نمره سلامت معنوی همبستگی مثبت و معنی‌داری وجود دارد ($r=0.71, p<0.001$). همچنین، نتایج این آزمون همبستگی مثبت و معنی‌داری بین سازگاری شغلی و ابعاد شناختی عاطفی ($r=0.65$) و رفتاری ($r=0.76$) نشان داد ($p<0.05$).

نتیجه‌گیری: براساس نتایج، بین سازگاری شغلی و سلامت معنوی همبستگی معنی‌داری وجود داشت. بنابراین، توصیه می‌شود سیاستگذاران، روانشناسان و مشاوران جهت ارتقاء سطح سازگاری شغلی پرستاران به نقش سلامت معنوی توجه داشته باشند.

کلید واژه‌ها: سازگاری شغلی، سلامت معنوی، پرستاران، سیاستگذاری، ارتقاء سلامت



بررسی رابطه بین نگرش مذهبی و رضایت از زندگی در سالمندان شهرستان جیرفت

۱- محمدحسین رودباری، ۲- مرتضی جمعه زاده، ۳- حمیده شهریاری نژاد

۱_ کارشناسی ارشد روانشناسی بالینی، دانشکده علوم پزشکی، دانشگاه آزاد اسلامی، کیش، ایران.

۲_ کارشناسی ارشد روانشناسی بالینی، دانشکده علوم پزشکی، دانشگاه آزاد اسلامی، کیش، ایران.

۳_ کارشناسی ارشد روانشناسی بالینی، دانشکده علوم پزشکی، دانشگاه آزاد اسلامی، سیرجان، کرمان، ایران.

مقدمه: نگرش مذهبی عبارت است از اعتقادات منسجم و یکپارچه توحیدی که خداوند محور امر بوده و ارزش‌ها، اخلاقیات، آداب و رسوم رفتارهای انسانی را با یکدیگر و با طبیعت خویش تنظیم می‌نماید. رضایت از زندگی نماد بارز سازگاری موفقیت‌آمیز فرد با تغییر موقعیت‌های گوناگون زندگی محسوب می‌شود. در دوره سالمندی افراد به دلیل کناره‌گذاشته شدن از فعالیت‌های اجتماعی و اقتصادی وضعیت سلامت جسمانی و روان‌شان نیز به تدریج با مسائل و چالش‌های مواجه می‌شود. از این رو سالمندان یکی از گروه‌های آسیب‌پذیر اجتماعی هستند که مسئله رضایت از زندگی در آن‌ها به دلیل کاهش توانایی‌های جسمانی و روانی از اهمیت بالایی برخوردار است. سالمندان سرمایه‌های ملی هر جامعه‌ای بوده و انتقال‌دهنده تجارب از نسلی به نسل دیگر هستند.

الدُّنْيَا دُولٌ فَمَا كَانَ لَكَ أَتَاكَ عَلَىٰ ضَعْفِكَ وَمَا كَانَ مِنْهَا عَلَيْكَ لَمْ تَدْفَعْهُ بِقُوَّتِكَ وَمَنْ انْقَطَعَ رَجَاؤُهُ مِمَّا فَاتَ اسْتِرَاحَ بَدَنُهُ وَمَنْ رَضِيَ بِمَا قَسَمَهُ اللَّهُ قَرَّتْ عَيْنُهُ. (بحارالانوار، جلد ۷۴)

از رسول خدا (صلی‌الله‌علیه‌وآله) منقول است که فرمود: دنیا متحول است و ثبات و قرار ندارد. آنچه که برای تو مقرر شده است به تو خواهد رسید، گرچه در نهایت ضعف و ناتوانی باشی؛ و آنچه که به ضرر و زیان تو باشد باز هم به تو خواهد رسید، گرچه در کمال قدرت و نیرومندی باشی و هرگز جلوی آن را نتوانی گرفت. و هر کس که امید خود را از آنچه که از دست رفته قطع کند، بدنش آسایش خواهد داشت و آن کس که راضی باشد به آنچه که خدا روزی او نموده دل و چشمش روشن خواهد شد.

روش پژوهش: این پژوهش با هدف بررسی رابطه بین نگرش مذهبی و رضایت از زندگی در سالمندان در شهرستان جیرفت صورت پذیرفته است. که نمونه آماری در این پژوهش تعداد ۲۱۷ نفر از سالمندان شهرستان جیرفت بر اساس حجم نمونه مورگان و از نوع روش نمونه‌گیری تصادفی بودند که انتخاب شدند. جمع‌آوری داده‌ها به وسیله پرسشنامه رضایت از زندگی در سالمندان نیوگارتن (LSI-Z) انجام شد. بررسی، تحلیل و تجزیه داده‌ها توسط نرم‌افزار SPSS ۲۴ صورت پذیرفت.

نتایج: نتایج این تحلیل نشان داد که بین نگرش‌های مذهبی سالمندان و رضایت از زندگی در میان آن‌ها رابطه معناداری وجود دارد. همچنین نتایج نشان داد که سالمندان با نگرش‌های مذهبی دارای تاب‌آوری، عزت‌نفس بیشتری نسبت به همسالان خود می‌باشند. بنابراین می‌توان به اهمیت تاکید بر نگرش‌های مذهبی و لزوم افزایش معنویت در سالمندان برای افزایش سطح سلامت روان آن‌ها به دلیل اهمیت و حساس بودن این قشر اشاره نمود.

نتیجه‌گیری: از نتایج این پژوهش می‌توان برای ارائه خدمات روانشناختی به سالمندان به دلیل اهمیت و ارزش این منابع غنی در انتقال فرهنگ و تجارب زیسته به نسل بعد و افزایش سلامت روانی‌شان به دلیل کنار گذاشته شدن از چرخه‌های اقتصادی و اجتماعی استفاده شود.

کلیدواژه‌ها: نگرش مذهبی، رضایت از زندگی، سالمندان، شهرستان جیرفت.



تأثیر لباس بر سلامت انسان

۱- دکتر سید جلیل زاده احمدی، ۲- مریم حدادی

۱- دکترای مدیریت رسانه و ارتباطات از موسسه آموزش عالی آزاد فن‌آوران حکیم، کارشناسی ارشد روابط عمومی از موسسه آموزش عالی آزاد فن‌آوران حکیم، مدیر عامل موسسه انجمن نوید آرامش فیروزه‌ای اصفهان (طب سنتی اناف)، رئیس انجمن زالوی ایران و دبیر انجمن طب سنتی ایران
۲- پژوهشگر و فعال در موسسه انجمن نوید آرامش فیروزه‌ای اصفهان (طب سنتی اناف)، عضو کمیته اطبا و پژوهشگران طب سنتی اصفهان

مقدمه: انسان تنها موجودی است که به پوشش نیاز دارد و این نیاز از ضروریات او به حساب می‌آید. در واقع شناخت لباس آن‌گونه که آفریدگار هستی تشخیص داده و معصومین (علیهم السلام) اشاره فرموده‌اند توجه و اهمیت خاصی را می‌طلبد. لباسی که به تن داریم، ساعت‌ها با پوست ما در ارتباط است. جنس و رنگ البسه نیز از مواردی است که با سلامت جسمی و روحی انسان مرتبط است. بنابراین تأثیر لباس بر سلامت به اندازه تأثیر تغذیه در زندگی حائز اهمیت است. لباس در دسته غذاهای جذبی یا لمسی جای دارد.

هدف تحقیق: هدف کلی این گردآوری اهمیت پوشش در زندگی بشر بر اساس علوم الهی و میزان تأثیرگذاری آن بر سلامت جسم و روح انسان است.

روش تحقیق: درمقاله مروری و کتابخانه‌ای حاضر به بیان چگونگی، توصیف و اثرات پوشاک پرداخته شده است. برای دستیابی به مباحث مربوطه آیات قرآن، برخی روایات، پایگاه‌های اینترنتی و تعدادی کتب و متون مورد جستجو قرار گرفت.

نتایج: آنچه با مطالعه مبحث پوشاک و میزان توجه قرآن و روایات به این مقوله بدست می‌آید بیانگر اهمیت موضوع لباس در سلامتی است. به وجود آمدن لباس بر مبنای تفکرات، نیازهای اقلیمی، مادی و معنوی اقوام مختلف به وجود آمده است. پوشاک می‌تواند به عنوان ابزاری برای حفظ حجب و حیا استفاده شود و با توجه به ویژگی‌هایی که دارد بر سلامت انسان تأثیرگذار باشد. اگر ویژگی‌هایی که برای انتخاب لباس مورد توجه قرار می‌گیرد عقلانی و مطابق آموزه‌های وحیانی باشد می‌تواند به حفظ سلامت انسان کمک کند و اگر مطابق با امیال نفسانی و فرهنگ غربی و بیگانگان باشد می‌تواند سلامت انسان را به مخاطره بیندازد. بنابراین هر یک از ویژگی‌های لباس تأثیری به‌خصوص بر بدن انسان به جای می‌گذارد و این نشانی از اهمیت شناخت تأثیر هر یک از این ویژگی‌هاست تا بتوانیم لباسی مناسب در جهت حفظ سلامت خویش و همچنین جامعه اسلامی انتخاب کنیم. استفاده از پوشاکی با ایفای طبیعی که ساختار و سازگاری آن با تن و بدن انسان هماهنگی داشته از بروز بسیاری از بیماری‌ها جلوگیری به‌عمل می‌آورد.

نتیجه‌گیری: لباس‌ها با توجه به رنگ و جنس‌شان تأثیرات روانی خاصی را بر افراد خواهند داشت و این موضوع هم که در آینده ممکن است چه جنبه‌هایی به لباس افزوده شود و یا چه چیزهایی کاسته شود خود مقوله‌ای بحث‌برانگیز است. عواملی چون تحولات سیاسی، اقتصادی، فرهنگی و مانند آن در این امر موثر خواهند بود.

کلید واژه‌ها: قرآن، پوشش، لباس، سلامتی جسم و روح



بررسی رابطه جهت گیری مذهبی با تحمل آشفتگی پرستاران با توجه به نقش میانجیگری سلامت معنوی

۱-فریده انصافداران ، ۲-محمود نجابت، ۳-عبدالرضا محمودی

۱-دکتری روانشناسی، مرکز تحقیقات قرآن، حدیث و طب، دانشگاه علوم پزشکی شیراز

۲-استاد، مرکز تحقیقات قرآن، حدیث و طب و گروه چشم پزشکی، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی شیراز

۳-ستادیار، مرکز تحقیقات قرآن، حدیث و طب و گروه معارف، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی شیراز

مقدمه: پرستاران شاغل در بخشهای مختلف بیمارستان به دلیل شرایط سخت کاری بیشتر در معرض مشکلات بهداشت روان قرار دارند، بنابراین شناسایی متغیرهای کمک کننده برای بهزیستی روانی آنان مهم و ضروری به نظر می رسد.

هدف اصلی پژوهش حاضر بررسی رابطه جهت گیری مذهبی با تحمل آشفتگی با توجه به نقش میانجیگری سلامت معنوی در پرستاران بیمارستان های دولتی شهر شیراز است.

روش پژوهش: پژوهش حاضر همبستگی از نوع الگویابی معادلات ساختاری است. جامعه آماری این پژوهش شامل کلیه پرستاران بیمارستان های دولتی شیراز بود. حجم نمونه با استفاده از جدول کرجسی و مورگان و به تعداد ۳۷۷ نفر تعیین شد که با استفاده از روش نمونه گیری خوشه ای چند مرحله ای انتخاب شدند. ابزارهای مورد استفاده شامل مقیاس تحمل آشفتگی سیمونز و گاهر (۲۰۰۵)، مقیاس جهت گیری مذهبی گلریز و براهنی (۱۳۵۳) و مقیاس سلامت معنوی پالوتزیان و الیسون (۱۹۸۲) بود. تجزیه و تحلیل داده ها با روش تحلیل مسیر و به کمک نرم افزار AMOS و SPSS-21 انجام شد.

نتایج: نتایج نشان داد که مدل ارزیابی شده از برازش خوبی برخوردار است. براساس نتایج مدل معادلات ساختاری، جهت گیری مذهبی هم به صورت مستقیم و هم غیرمستقیم از طریق سلامت معنوی باعث افزایش تحمل آشفتگی در پرستاران می شود. با توجه به نتایج پژوهش، مسیرهای مستقیم و غیر مستقیم فرض شده مورد تأیید قرار گرفتند. نتیجه گیری: با توجه به نتایج بدست آمده، می توان گفت که سلامت معنوی و جهت گیری مذهبی نقشی غیرقابل انکار در مقابله پرستاران با آشفتگی و استفاده به موقع از ظرفیت روانشناختی خویش داشته و بر همین اساس می توان با تقویت جهت گیری مذهبی و سلامت معنوی پرستاران به ارتقای تحمل آشفتگی آنها کمک مؤثری کرد.

کلید واژه ها: جهت گیری مذهبی، تحمل آشفتگی، سلامت معنوی، پرستاران



بررسی رابطه نگرش مذهبی با بهزیستی روانشناختی و شادکامی در دانشجویان شهر کرمان

- ۱- محمدحسین رودباری، ۲- مرتضی جمعه زاده، ۳- حمیده شهریار نژاد
- ۱- کارشناسی ارشد روانشناسی بالینی، دانشکده پزشکی، دانشگاه آزاد اسلامی، کیش، ایران.
- ۲- کارشناسی ارشد روانشناسی بالینی، دانشکده پزشکی، دانشگاه آزاد اسلامی، کیش، ایران.
- ۳- کارشناسی ارشد روانشناسی بالینی، دانشکده پزشکی، دانشگاه آزاد اسلامی، سیرجان، کرمان، ایران.

مقدمه: دین و باور های مذهبی به دلیل آرامش بخشی و تسکین دادن ذهن و روان انسان اصلی مهم در بهداشت روانی است که همواره بر آن تاکید شده است. نگرش مذهبی عبارت است از اعتقادات منسجم و یکپارچه توحیدی که خداوند محور امر بوده و ارزشها، اخلاقیات، آداب و رسوم رفتارهای انسانی را با یکدیگر و با طبیعت خویش تنظیم می نماید. بهزیستی روانشناختی به معنای رضایت و سلامتی و موفقیت است و نیز منجر به تجربه و عملکرد مطلوب فرد در زندگی می گردد. شادکامی یک حالت عاطفی است که با احساس شادی، رضایت و رضایتمندی مشخص می شود. در حالی که شادکامی تعاریف مختلفی دارد، اما اغلب به عنوان احساسات مثبت و رضایت از زندگی توصیف می شود. این پژوهش با هدف بررسی رابطه بین نگرش مذهبی با بهزیستی روانشناختی و شادکامی بین دانشجویان دانشگاه آزاد اسلامی شهر کرمان اجرا شد.

امام علی علیه السلام: «سُرورُ الْمُؤْمِنِ بِطَاعَةِ رَبِّهِ، وَ حُزْنُهُ عَلٰی ذَنْبِهِ»
شادی مؤمن آن گاه است که پروردگارش را اطاعت کند، و اندوهش آن گاه که گناه کند.
غرر الحکم و دررالکلم، ص ۴۰۰

روش پژوهش: روش پژوهش از نوع همبستگی و جامعه آماری همه دانشجویان دانشگاه آزاد اسلامی شهر کرمان در سال تحصیلی ۱۴۰۱-۱۴۰۲ بودند. تعداد دانشجویان ۱۷۵۰ نفر بود که از بین آنها ۹۵ نفر به روش نمونه گیری تصادفی انتخاب شدند. ابزارهای سنجش پرسشنامه نگرش مذهبی گلریز و براهنی و پرسشنامه بهزیستی روانشناختی ریف (RSPWB) و پرسشنامه شادکامی آکسفورد (OHI) بود. داده‌ها با استفاده از ضریب همبستگی پیرسون و تحلیل رگرسیون تحلیل شد.

نتایج: نتایج داده‌ها نشان داد که بین نگرش مذهبی با بهزیستی روانشناختی و شادکامی در دانشجویان رابطه معناداری وجود دارد طوری که افزایش نگرش مذهبی باعث افزایش بهزیستی روانشناختی و به دنبال آن افزایش شادکامی در دانشجویان می‌شود. همچنین نتایج تحلیل رگرسیون نشان داد که نگرش مذهبی پیش بینی کننده مناسبی برای بهزیستی روانشناختی و شادکامی در دانشجویان است.

نتیجه گیری: نتایج پژوهش نشان داد که میزان نگرش های دینی در دانشجویان هر مقدار که افزایش پیدا کند تاثیر به سزایی در بهتر زیستن و افزایش سلامت روانی که منجر به شادکامی و خود باوری در فرد خواهد شد. به عبارتی نگرش های مذهبی قوی در افراد با سلامت روانی و افزایش شادی در زندگی آن ها ارتباط مستقیم و چشمگیری دارد.

کلید واژه ها: نگرش مذهبی، بهزیستی روان شناختی، شادکامی، دانشجویان.



بررسی اثربخشی حضور در پیاده روی اربعین بر کاهش اضطراب و استرس در دانشجویان کرمان

۱- محمدحسین رودباری، ۲- زهرا نجفی

۱- کارشناسی ارشد روانشناسی بالینی، دانشکده پزشکی، دانشگاه آزاد اسلامی، کیش، هرمزگان، ایران.

۲- کارشناسی روانشناسی، دانشکده علوم انسانی، دانشگاه آزاد اسلامی، ساری، مازندران، ایران.

مقدمه: مراسم عبادی به شکل دسته جمعی با تاثیر بر بهداشت روان باعث ایجاد همدلی، هم داستانی و نزدیک شدن انسان ها به یکدیگر و نهایتاً احساس آرامش در افراد می شود. زندگی دانشجویی بر حسب اینکه می تواند موقعیتی جدید در زندگی هر فرد محسوب شود پر از موقعیت های اضطراب آور و استرس زا است. هدف از این پژوهش بررسی اثربخشی حضور در پیاده روی اربعین بر کاهش اضطراب و استرس دانشجویان شرکت کننده در این مراسم دینی می باشد.

عَنْ مُحَمَّدِ بْنِ مُسْلِمٍ عَنْ أَبِي جَعْفَرٍ قَالَ لَوْ يَعْلَمُ النَّاسُ مَا فِي زِيَارَةِ الْحُسَيْنِ ع مِنَ الْفَضْلِ لَمَاتُوا شَوْقًا وَ تَقَطَّعَتْ أَنْفُسُهُمْ عَلَيْهِ حَسْرَاتٍ قُلْتُ وَ مَا فِيهِ قَالَ مَنْ زَارَهُ شَوْقًا إِلَيْهِ كَتَبَ اللَّهُ لَهُ أَلْفَ حَجَّةٍ مُتَقَبَّلَةٍ وَ أَلْفَ عُمْرَةٍ مَبْرُورَةٍ وَ أَجْرَ أَلْفِ شَهِيدٍ مِنْ شُهَدَاءِ بَدْرٍ وَ أَجْرَ أَلْفِ صَائِمٍ وَ ثَوَابَ أَلْفِ صَدَقَةٍ مَقْبُولَةٍ وَ ثَوَابَ أَلْفِ نَسَمَةٍ أُرِيدَ بِهَا وَجْهُ اللَّهِ

محمد بن مسلم از امام باقر علیه السلام روایت کرده: اگر مردم می دانستند، زیارت امام حسین علیه السلام چقدر فضیلت و ثواب دارد، بدرستیکه از شوق می مردند و نفسهایشان از روی حسرت بند می آمد. گفتم: چقدر فضیلت دارد، حضرت فرمودند: هر کس امام حسین علیه السلام را زیارت کند از روی اشتیاقی که به او دارد، خدا برایش هزار حج مقبول و هزار عمره مبروره و اجر هزار شهید از شهداء بدر و اجر هزار صائم و ثواب آلف صدقه مقبوله و ثواب آلف نسمه اريد بها وجه الله شده و ثواب هزار بنده آزاد کردن که مراد از آن رضای خدا باشد، می نویسد. (وسائل الشیعه/ ج ۱۴/ ص ۴۵۳)

روش پژوهش: جامعه آماری پژوهش حاضر شامل کلیه دانشجویان دانشگاه آزاد اسلامی شهر کرمان شرکت کننده در مراسم اربعین سال ۱۴۰۱ می باشد. بدین منظور، طی یک مطالعه ی نیمه آزمایشی با طرح پیش آزمون- پس آزمون و گروه کنترل، ۶۰ دانشجو دختر و پسر دانشگاه آزاد اسلامی شهر کرمان به شیوه ی نمونه گیری در دسترس انتخاب و به صورت تصادفی در دو گروه کنترل و آزمایش تقسیم شدند. در این پژوهش از پرسشنامه های استرس زندگی دانشجویی (SSI) و پرسشنامه اضطراب (BAI) برای آزمودنی ها استفاده شد. گروهها در ابتدا و انتهای پژوهش از نظر افسردگی، اضطراب و استرس مورد آزمون قرار گرفتند. به منظور کنترل متغیرهای مداخله گر، گروه دیگری (۶۰ نفر) که تصمیم برای شرکت در مراسم پیاده روی اربعین را نداشتند و سال های گذشته نیز به این مراسم اعتنای خاصی نداشتند، به منزله گروه کنترل انتخاب شدند. داده ها به وسیله آزمون t وابسته و تحلیل واریانس مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند.

نتایج: تحلیل کوواریانس چند متغیری نشان داد که تفاوت معنی داری بین پیش آزمون با پس آزمون و پیگیری، در نمرات خرده مقیاس های اضطراب و استرس گروه آزمایش و گواه وجود دارد ($P > 0.01$ و $F(2/23) = 16/44$)، به نحوی که گروه آزمایش به طور معناداری در این مولفه ها کاهش نشان داده است و همچنین نتایج تحلیل کوواریانس نشان داد که حضور در پیاده روی اربعین موجب کاهش اضطراب، افسردگی و استرس در دانشجویان گروه آزمایش می شود.



نتیجه گیری: نتایج حاصل از پژوهش نشان داد که می توان از مراسم های عبادی برای کاهش اضطراب و استرس محیطی که زمینه ساز تمامی اختلالات روانی می باشد استفاده نمود و همچنین قرار گیری در جمع کثیری از افراد با باورهای مشترک موجب ایجاد دلگرمی، افزایش تعاملات بین فردی، احساس آرامش درونی فردی خواهد شد.

کلید واژه ها: اثربخشی، پیاده روی اربعین، اضطراب، استرس، دانشجویان.

ششمین همایش بین المللی سیره نبوی در طب



بررسی ارتباط فریضه نماز با میزان افسردگی و نوع سبک‌های هویتی دانشجویان

- ۱- مسعود خشنودی، ۲- علی صفری، ۳- مجید قانع الحسینی، ۴- مهدی طاهری، ۵- نفیسه نجاتی پرواز
- ۵ و ۱. دانشجوی کارشناسی پرستاری، کمیته تحقیقات دانشجویی، مجتمع آموزش عالی سلامت کاشمر، دانشگاه علوم پزشکی مشهد،
۲. کارشناسی ارشد پرستاری، عضو هیات علمی، مجتمع آموزش عالی سلامت کاشمر، دانشگاه علوم پزشکی مشهد،
۳. کارشناس ارشد روان‌شناسی بالینی، مجتمع آموزش عالی سلامت کاشمر، دانشگاه علوم پزشکی مشهد،
۴. کارشناسی ارشد فقه و اصول، ریاست اداره فرهنگی و اجتماعی دانشگاه آزاد اسلامی واحد کاشمر

مقدمه: با توجه به فراوانی عوامل استرس‌زا در دانشجویان علوم پزشکی و آثار مخرب افسردگی و عدم تشکیل هویت بر زندگی شخصی و کاری آنها و با توجه به تأثیرات عمیق و شگرف اعمال مذهبی و در صدر این اعمال، نماز در سلامت روان قشر دانشجویان و لحاظ موارد ضد و نقیض در این رابطه محققین بر آن شدند تا این مطالعه را طراحی و اجرا نمایند.

روش بررسی: در این مطالعه توصیفی-همبستگی از نوع مقطعی، ۱۲۹ نفر از دانشجویان به صورت آمارگیری تمام شماری وارد مطالعه شدند. روش جمع‌آوری داده‌ها به این صورت بود که پس از توضیح در مورد اهداف پژوهش، پرسش‌نامه جمعیت‌شناختی، سوالات مرتبط با فریضه نماز، پرسش‌نامه افسردگی دانشجویان (USDI) و پرسشنامه سبک‌های هویتی (ISI-6G) توسط فرد مورد پژوهش تکمیل شد. داده‌ها پس از جمع‌آوری وارد نرم‌افزار SPSS نسخه ۱۶ شدند و توسط آزمون‌های آماری مربوطه تجزیه و تحلیل انجام شد.

یافته‌ها: بین متغیر اقامه نماز و التزام به اقامه نماز با میزان افسردگی و سبک هویت‌هنجاری دانشجویان ارتباط معنی‌داری وجود داشت؛ دانشجویانی که به اقامه فریضه نماز اهتمام می‌ورزیدند از سطح افسردگی کمتر و البته سطح هویت‌بالایی برخوردار بودند. همچنین دانشجویانی که در نماز جماعت به صورت همیشگی شرکت می‌کردند پایین‌ترین سطح افسردگی و بالاترین سطح گویه‌های اطلاعاتی، هنجاری، اجتنابی و تعهد را کسب کردند.

نتیجه‌گیری: با توجه به نتایج مطالعه حاضر مبنی بر ارتباط فریضه نماز با افسردگی و سبک‌های هویتی دانشجویان، می‌توان با سیاست‌گذاری مؤثر در فرهنگ‌سازی صحیح اقامه نماز در دانشگاه‌ها، موجبات ارتقاء سطح هویتی و کاهش سطح افسردگی دانشجویان را مهیا ساخت.

کلیدواژه‌ها: نماز، افسردگی، سبک‌های هویتی، دانشجویان



آسیب‌های اجتماعی از منظر سیره نبوی(ص)؛ یک مقاله مروری

ابوبکر جعفرنژاد

دانشجوی دکتری تخصصی اپیدمیولوژی، کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشگاه علوم پزشکی شیراز

مقدمه: از وظایف زندگی هر جامعه، شناخت آسیب‌های اجتماعی و مرتفع کردن آن می‌باشد. سیره نبوی(ص) به عنوان الگویی برای مسلمانان و جامعه اسلامی، شامل برخی از روایات و رفتارهای رسول الله (ص) است که می‌تواند برای حل مسائل اجتماعی نمونه بسیار ارزشمندی باشد. در این مقاله، ما به بررسی آسیب‌های اجتماعی از منظر سیره نبوی(ص) پرداختیم.

روش پژوهش: مطالعه حاضر به روش مروری انجام شد. روند جستجو بصورت کتابخانه‌ای در آیات قرآن و کتب دینی و الکترونیکی با کلیدواژه‌های: "آسیب اجتماعی" سیره نبوی(ص) " در منابع فارسی و کلیدواژه‌های "Social damage" و "Prophet's life (PBUH)"؛ در منابع لاتین در پایگاه‌های اطلاعاتی Google, SID, Magiran, Iranmedex, scholar صورت گرفت. همچنین، به بررسی سیره نبوی(ص) در قرآن و روایات پرداختیم.

نتایج: با بررسی سیره نبوی، ما آسیب‌های اجتماعی متعددی را مشاهده کردیم. برخی از این آسیب‌ها عبارتند از افزایش نابرابری اجتماعی، نادیده گرفتن حقوق مردم، بی‌توجهی به نیازهای ضعیفان و محرومان، اثرات منفی استفاده از قدرت، فقدان عدالت اجتماعی.

نتیجه‌گیری: با توجه به مطالعه سیره نبوی(ص)، می‌توانیم به این نتیجه برسیم که آسیب‌های اجتماعی بسیاری در جامعه ما وجود دارد که از مدل رفتاری رسول الله (ص) می‌توانیم برای رفع آن‌ها الگو بگیریم. برای رشد و تعالی اجتماعی، به عنوان افراد و جامعه باید از آموزه‌های سیره نبوی(ص) الهام بگیریم و تلاش کنیم تا به عدالت اجتماعی و توازن فرهنگی دست یابیم.

کلیدواژه‌ها: آسیب اجتماعی، سیره نبوی(ص)، مقاله مروری.



سلامت معنوی در سیره نبوی(ص) و ائمه اطهار(ع)؛ یک مقاله مروری

ابوبکر جعفر نژاد

دانشجوی دکتری تخصصی اپیدمیولوژی، کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشگاه علوم پزشکی شیراز

مقدمه: سلامت معنوی به عنوان یکی از ابعاد سلامت به مفهوم رشد و توسعه معنوی و داشتن استقلال در برابر مسائل معنوی و روحانی می‌پردازد. در این مقاله مروری به بررسی اهمیت و تأثیر سلامت معنوی در زندگی انسان از منظر سیره نبوی(ص) و ائمه اطهار(ع) پرداخته شد.

روش پژوهش: مطالعه حاضر به روش مروری انجام شد. روند جستجو بصورت کتابخانه ای در آیات قرآن، نهج البلاغه، کتب دینی و الکترونیکی با کلید واژه های: " سلامت معنوی"، " سیره نبوی(ص)", " سیره ائمه اطهار(ع)" در منابع فارسی و کلیدواژه های "Spiritual Health" Prophet's Life (PBUH), "Life of Imams Athar" Magiran, Iranmedex, Google scholar, SID"؛ در منابع لاتین در پایگاه های اطلاعاتی صورت گرفت و یافته‌های آنها مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفته است.

نتایج: با سیر در آیات، احادیث و مطالعه سیره نبوی(ص) و ائمه طهار(ع) نتایج و مطالعات مختلف نشان داده‌اند که سلامت معنوی تأثیر قابل ملاحظه‌ای در سلامت جسمانی و روانی فرد دارد. اصول و راهکارهای مختلف نیز برای بهبود سلامت معنوی مورد بررسی و ارائه شد.

نتیجه‌گیری: با تحلیل در آیات و احادیث به اهمیت سلامت معنوی در زندگی انسان و تأثیر آن بر سایر ابعاد سلامتی بیشتر پی می‌بریم. لذا زینده است که جهت هر چه بهتر و نهادینه کردن سیره نبوی(ص) و ائمه اطهار(ع) در زندگی شخصی و اجتماعی، تلاش‌ها و آموزش‌های لازم از طریق سازمان‌های مختلف و همکاری‌های بین‌سازمانی از قبیل حوزه علمیه، صدا و سیما، روحانیت، آموزش و پرورش، مساجد و حسینه‌ها جهت افزایش آگاهی و ارتقاء این مهم همکاری صورت پذیرد.

کلید واژه‌ها: سلامت معنوی، سیره نبوی(ص)، سیره ائمه اطهار(ع)، مقاله مروری.



مروری بر حالات خوابیدن در سیره نبوی و منابع طب سنتی ایرانی

- ۱- نرگس خیرالهی، ۲- علی حسین زینال زاده*، ۳- رضا محمدی نسب، ۴- سید محمد باقر فضل جو
- ۱- دانشجوی دکتری تخصصی سالمند شناسی، مرکز تحقیقات طب تلفیقی در سالمندی، عضو کمیته تحقیقات دانشجویی دانشگاه علوم پزشکی تبریز
- ۲- فلوشیپ طب سالمندی، دانشیار پزشکی اجتماعی، گروه پزشکی اجتماعی، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی تبریز
- ۳- استادیار تاریخ علوم پزشکی، گروه تاریخ پزشکی، دانشکده طب سنتی، دانشگاه علوم پزشکی تبریز
- ۴- استادیار طب سنتی ایرانی، گروه طب سنتی ایرانی، دانشکده طب سنتی، دانشگاه علوم پزشکی تبریز

مقدمه: خواب یکی از پدیده های خلقت است و همه موجودات از جمله انسان را فرا می گیرد، در سخنان پیشوایان معصوم (ع) و اطبای طب سنتی ایرانی مطالب مهم و ارزشمندی در مورد نحوه خوابیدن و آداب و نکات هنگام خوابیدن بیان شده است، که رعایت این نکات گامی در جهت حفظ صحت و پیشگیری از بیماری به شمار می رود. لذا مطالعه حاضر با هدف مروری بر حالات خوابیدن در سیره نبوی و منابع طب سنتی ایرانی انجام گردیده است.

روش پژوهش: مطالعه حاضر به روش مرور کتابخانه ای و با جستجوی کلید واژه های «هیئات نوم»، «هیئات خواب»، «هیئات خوابیدن»، «حالات خواب» و «حالات خوابیدن» متون معتبر طب سنتی مانند القانون فی الطب، حنفی علانی و علامات، یادگار، در دانش پزشکی و داروسازی، الأغراض الطبیئیه و المباحث العلائئیه، گیائیه، ألواح الصحه، علم الأبدان، مفرح القلوب (شرح قانونچه)، بهج الحذاقت موجود در نرم افزار جامع نور و جستجوی دستی در برخی از کتب شناخته شده در خصوص سیره نبوی و احادیث مانند کتاب الکافی، بحار الأنوار، مکارم الاخلاق، طب الإمام الرضا (علیه السلام) نیز به صورت دستی انجام شد.

نتایج: در خصوص حالات خوابیدن؛ ۴ حدیث به نقل از حضرت رسول (ص) و ائمه (ع) و ۹ قول اطبا در منابع طب سنتی ایرانی بدست آمد. نتایج نشان داد، خواب بر استلحاق (خوابیدن در حالت طاق باز) هم در سیره نبوی و هم در اکثریت اقوال حکما و اطبای طب سنتی ایرانی مذوموم شمرده شده است و منجر به بروز بسیاری از بیماری های مغزی، اعصاب و اسکلتی و استخوانی و ... می گردد. در خصوص سایر حالات خواب هم نکاتی در خصوص اثر گذاری حالت خاص بر بدن و مدت زمان قرار گرفتن در هر یک از حالات و سودمندی هر یک از آنها از سیره نبوی و متون طب سنتی ایرانی استخراج شد.

نتیجه گیری: از آنجا که دین مبین اسلام و به تبع آن سیره نبوی و طب سنتی ایرانی با دیدگاهی مشترک و سلامت محور در خصوص حفظ سلامت انسان ها همواره پیشگیری را بر درمان ارجح دانسته اند. لذا آگاهی از حالات خوابی که می تواند زمینه ساز ابتلا به بیماری و یا تشدید بیماری گردد، می تواند به عنوان گامی اثر گذار در جهت اصلاح سبک زندگی در حیطه خواب و حفظ صحت افراد در نظر گرفته شود.

کلیدواژه ها: حالات خوابیدن، سیره نبوی، طب سنتی ایرانی



بررسی ارتباط بین سلامت معنوی و جو اخلاقی پرستاران شاغل در بخش های آی سی یو

۱-دکتر رویا دوکوهکی، ۲-دکتر معصومه رامبد، ۳-الهام افشاری، ۴-سمیرا روحانی نسب
۱و۲-مرکز تحقیقات مراقبت های روان جامعه نگر، دانشکده پرستاری مامایی، دانشگاه علوم پزشکی شیراز
۳و۴- کمیته تحقیقات دانشجویی دانشگاه علوم پزشکی شیراز

مقدمه: سلامت معنوی بالا در پرستاران با افزایش دلسوزی، بهبود سلامت روان و کاهش فرسودگی و استرس شغلی همراه است. جو اخلاقی مثبت با کیفیت مراقبت بالاتر و تمایل به ماندن و کار کردن در بخش های آی سی یو و با کاهش فرسودگی شغلی در بخش های آی سی یو مرتبط است. این مطالعه با هدف بررسی ارتباط سلامت معنوی و جو اخلاقی پرستاران شاغل در بخش های آی سی یو انجام شد.

روش پژوهش: مطالعه حاضر به صورت مقطعی بر روی پرستاران شاغل در بخش های آی سی یو انجام شد. داده ها با استفاده از پرسشنامه سلامت معنوی و جو اخلاقی اولسون جمع آوری شد. داده ها با استفاده از اس پی اس اس و ضریب همبستگی پیرسون تجزیه و تحلیل شد.

نتایج: یافته های این پژوهش نشان داد که بین سلامت معنوی پرستاران و جو اخلاقی ارتباط معنی دار وجود داشت ($P < 0/001$ ، $r = 0/22$). بدین صورت که هر چقدر نمره جو اخلاقی بیمارستان بالاتر بود، پرستاران شاغل در بخش های آی سی یو از سلامت معنوی بالاتری برخوردار بودند. همچنین بین سلامت معنوی و ابعاد جو اخلاقی از جمله بعد مربوط به مدیران، پزشکان، همکاران و بیماران ارتباط معنی دار وجود داشت. اما بین سلامت معنوی با هیچ یک از متغیرهای فردی و شغلی پرستاران ارتباط وجود نداشت.

نتیجه گیری: نتایج این مطالعه گویای وجود ارتباط بین سلامت معنوی پرستاران و جو اخلاقی بیمارستان بود. لذا می توان با ارائه راهکارهایی در جهت بهبود سلامت معنوی پرستاران، و به تبع ارتقا جو اخلاقی بیمارستان تلاش نمود.

کلیدواژه ها: جو اخلاقی، سلامت معنوی، پرستار



تحلیلی بر تاثیر مصادیق اعراض نفسانی بر سلامت اجتماعی از دیدگاه متون دینی و طب سنتی

حجت عبادی منش

دانشجوی کارشناسی ارشد تاریخ اسلام، دانشکده ادبیات و علوم انسانی، گروه تاریخ، دانشگاه شیراز

مقدمه: اعراض نفسانی یکی از اصول شش‌گانه ضروری برای حیات انسان در جامعه به شمار می‌رود. این اعراض مهم‌ترین نقش را در حفظ و ارتقای سلامت - حتی درمان بیماری - فردی و به تبع آن سلامت همگانی را در جامعه بر عهده دارند. این اصول ششگانه شامل: «هوا، خوردنی‌ها و آشامیدنی‌ها، خواب و بیداری، حرکت و سکون، احتباس و استفراغ (نگهداری مواد مفید در بدن و دفع مواد زائد)، و اعراض نفسانی» می‌باشد. از میان این شش اصل ضروری سلامت، اعراض نفسانی نسبت به سایر اصول از اهمیت بیشتری برخوردار است. زیرا که اثر بخشی آن نسبت دیگر اصول مستلزم گذشت زمان نیست، بلکه به سرعت قوای حیاتی و عملکرد اعضای بدن را تحت تأثیر خود قرار می‌دهد.

نتایج: خداوند متعال ساختار بدن انسان را از دو بخش آفریده است. این دو بخش شامل اخلاط و عناصر تشکیل‌دهنده بدن و بخش دیگر؛ ساختار روانی و روحی است که بنا بر آیه شریفه «وَوَفَّقْتُ فِيهِ مِنْ رُوحِي»^۵ خداوند تبارک و تعالی از روح خود در کالبد خاکی انسان دمیده است. احادیث به جای مانده از متون دینی نشانگر اهمیت دادن به هر دو حوزه بدن و روح می‌باشد چنانکه از پیامبر اسلام منقول است که: «أَلْعِلْمُ عِلْمَانِ عِلْمُ الْأَدْيَانِ وَ عِلْمُ الْأَبْدَانِ»^۶ در این میان ساختار بدن به گونه‌ای تنظیم شده است که هرگونه تأثیر و یا تأثیری می‌تواند روح و بدن را تحت تأثیر خود قرار دهد. بی‌تردید اصل بر خدا محوری و بینش توحیدی اولین اصل در ارتقاء و تعالی روح فردی و اجتماعی به شمار می‌رود. چنانچه هر فردی از این اصل روی برگرداند دیگر از هویت انسانی برخوردار نخواهد بود. **نتیجه‌گیری:** دین مبین اسلام با تکیه بر آموزه‌های دینی راهکارهای مناسبی را برای ایجاد یک سلامت همگانی در بطن جامعه بیان کرده است. تعهد به اجرای این آموزه‌ها می‌تواند در اعتدال اعراض نفسانی (حالات روحی - روانی) فردی و اجتماعی جامعه نقش ویژه‌ای را ایفا کند و به دنبال آن سلامت جامعه را تضمین کند. در این پژوهش سعی بر این می‌باشد که به بررسی و تحلیل این موضوع پرداخته شود. چگونه اعراض نفسانی می‌تواند بر سلامت جامعه اثر گذار باشد و آیا آموزه‌های دینی راه حل مناسبی برای برطرف کردن نگرانی‌هایی که از طریق اعراض نفسانی بر جامعه تحمیل می‌شود و زمینه‌های سلامت فردی و اجتماعی را به خطر می‌اندازد را دارا می‌باشد؟

کلید واژه‌ها: اسلام، توحید، روح، بدن انسان، اعراض نفسانی، سلامت اجتماع

۵- حجر/ ۲۹

۶- کنز الفوائد، جلد ۲، صفحه ۱۰۷.



تاثیر معنویت بر سلامت افراد مبتلا به ام اس

۱-سمیه زارع، ۲-زهرا زارع

۱-دانشجوی دکتری روانشناسی سلامت- دانشگاه تهران

۲-متخصص روانپزشکی - دانشگاه علوم پزشکی ایران

مقدمه: مولتیپل اسکلروزیس یا ام اس، یک بیماری التهابی، خودایمن و مزمن دستگاه عصبی است که با از بین رفتن غلاف میلین در دستگاه عصبی مشخص می‌شود. مبتلایان به این بیماری روز به روز در حال افزایش است و جنبه‌های مختلف زندگی و سلامت فرد را مختل می‌کند. براساس مدل زیستی روانی اجتماعی- معنوی، یکی از ابعاد وجودی انسان بعد معنوی است که معنویت بعنوان مولفه‌ای اساسی، سلامت فرد را تحت تاثیر قرار می‌دهد. لذا پژوهش حاضر با هدف تاثیر معنویت بر سلامت افراد مبتلا به ام اس انجام شد.

روش پژوهش: روش این پژوهش مروری است. مقاله‌های مرتبط با موضوع از سال ۱۳۹۶ تا ۱۴۰۲ از پایگاه‌های SID, Pubmed, Springer, Scopus و با کلید واژه‌های معنویت، معنوی، سلامت، ام اس، مولتیپل اسکلروزیس جستجو شدند.

نتایج: در ابتدا ۲۸ مقاله بدست آمد که با بررسی و مطالعه چکیده مقاله‌ها ۲۷ مقاله وارد پژوهش شدند. در این پژوهش با بررسی مقالات، به تاثیر معنویت بر بهبود کیفیت خواب، ارتقای کیفیت زندگی، کاهش استرس، ارتقای تاب‌آوری، افزایش عزت نفس، معنای زندگی، شادکامی و افزایش امیدواری در بیماران ام اس اشاره شده است. **نتیجه‌گیری:** بررسی پژوهش‌های انجام شده نشان داد که رابطه معناداری بین معنویت و سلامت وجود دارد به طوری که با انجام راهکارهای معنوی و ارتقای بعد معنوی در افراد، جنبه‌های مختلف سلامت آنها ارتقاء می‌یابد. همچنین به اثرات معنویت بر پیشگیری و درمان بیماریها اشاره شده است. لذا در افراد مبتلا به ام اس با طراحی برنامه‌های مراقبتی و درمانی، باید نیازهای معنوی آنها توسط ارائه دهندگان مراقبت شناسایی و برآورده شود.

کلید واژه‌ها: معنویت، معنوی، سلامت، ام اس، مولتیپل اسکلروزیس.



بررسی رابطه سلامت معنوی با سبک زندگی اسلامی کارکنان یکی از بیمارستان‌های آموزشی قم

در سال ۱۴۰۰

۱- حسین چیوایی، ۲- محسن رضائی آدریانی، ۳- صادق یوسفی

۱- پزشک عمومی، دانشگاه علوم پزشکی تهران

۲- پزشک عمومی، Ph.D اخلاق پزشکی، پژوهشگر مرکز تحقیقات سلامت معنوی، دانشگاه علوم پزشکی قم

۳- Ph.D علوم اعصاب، پژوهشگر مرکز تحقیقات سلامت معنوی، دانشگاه علوم پزشکی قم

مقدمه: سلامت معنوی از دیدگاه اسلام در قالب وضعیتی دارای مراتب گوناگون تعریف شده است که در آن متناسب با ظرفیت‌ها و قابلیت‌های فرد، بینش‌ها، گرایش‌ها و توانایی‌های لازم برای تعالی روح که همان تقرب به خدای متعال است فراهم می‌باشد.

سبک زندگی اسلامی یعنی رفتارهای انسانی‌ای که متأثر از فرهنگ اسلامی هستند. سبک به معنی روش و منش و چگونگی کار است. سبک زندگی اسلامی یعنی در زندگی هر فرد، چه شخصی، چه خانوادگی و چه اجتماعی، قواعد و الگوها و قالب‌ها و ملاک‌های اسلامی نقش مهمی ایفا کند؛ یعنی روش‌ها را براساس آنچه اسلام گفته و خواسته است به کار گیرد.

نیروی انسانی ماهر و کارآمد پربها ترین دارایی هر کشوری می‌باشد؛ چراکه کارایی و اثر بخشی سازمان‌ها نیز به کارایی نیروهای انسانی آن بستگی دارد. در این راستا، یکی از مسائلی که باید در سازمان‌های اسلامی مورد توجه قرار بگیرد سبک زندگی اسلامی کارکنان آن سازمان می‌باشد. زیرا سبک زندگی اسلامی میتواند تاثیر بسزایی در سازگاری شغلی افراد و کارایی آن‌ها داشته باشد. مراکز درمانی از جمله سازمان‌هایی است که میزان سلامت معنوی و سبک زندگی اسلامی در آن می‌تواند بر جامعه اثرگذار باشد. این اثرگذاری از جهاتی خواهد بود. یکی از آن جهات این است که کارکنان مراکز درمانی بخشی از افراد جامعه هستند. از جهت دیگر این کارکنان، به عنوان دانش-آموختگان و نخبگان جامعه، برای جامعه پیش‌رو هستند.

از آنجا که سبک زندگی هر فرد و جامعه برآمده از آموزه‌های اعتقادی و ارزشی حاکم بر جامعه است، کسب آگاهی‌های لازم در خصوص مفهوم سبک زندگی و باورهای دینی و تعامل این دو مقوله با سلامت معنوی امری ضروری مینماید.

روش پژوهش: این پژوهش یک مطالعه توصیفی مقطعی بوده و به صورت سرشماری، از یک پرسشنامه برخط استفاده شده است و شامل ۱۳۰ سوال که ۷ سوال ابتدایی در مورد اطلاعات فردی، ۴۸ سوال بعدی پرسشنامه سلامت معنوی و ۷۵ سوال انتهایی در مورد سبک زندگی اسلامی بود. این پرسشنامه پس از تصویب طرح پژوهشی در شورای دانشکده پزشکی و ملاقات با کارکنان در اختیار آن‌ها قرار گرفت. طبق ملاحظات اخلاقی، اجباری در تکمیل این پرسشنامه وجود نداشت و در مجموع ۲۴۱ بازدید برخط انجام شده و ۵۸ نفر این پرسشنامه را تکمیل کردند. پس از تکمیل پرسشنامه توسط کارکنان داده‌ها در نرم افزار SPSS تحلیل و با استفاده از آزمون همبستگی پیرسون ارتباط بین سلامت معنوی و سبک زندگی اسلامی سنجیده شد.

نتایج: تحلیل داده‌های حاصل از پرسشنامه سلامت معنوی و سبک زندگی اسلامی نشان داد که میزان کلی سبک زندگی اسلامی ارتباط معنادار و مستقیم با میزان کلی سلامت معنوی دارد که این ارتباط با آزمون همبستگی پیرسون سنجیده شد. (میزان $p.v=0.00$ و ضریب همبستگی برابر ۰.۶۷ میباشد)



میزان کلی سلامت معنوی افراد با معیار زمان‌شناسی در سبک زندگی اسلامی ارتباط معناداری ندارد. همچنین با معیارهای خانواده و باورها ارتباط قوی و با معیارهای اجتماعی، عبادی، اخلاق، مالی، سلامت، تفکر و امنیتی - دفاعی ارتباط متوسط دارد.

نتیجه‌گیری: این پژوهش هم، مانند پژوهش‌های اشاره شده همبستگی مثبت و معناداری بین سبک زندگی اسلامی و سلامت معنوی در سه بعد بینش، گرایش و رفتار در کارکنان بیمارستان پیدا کرده است. مطالعه نشان داد که بهبود سلامت معنوی بر سبک زندگی اسلامی تاثیر گذار بوده و میتوان از این امر جهت آموزش‌های لازم در زمینه‌هایی که ارتباط قوی تری دارد، بهره‌جویی کرد.

به این ترتیب نتیجه این کار تحقیقاتی با سایر مقالات در این زمینه منطبق بوده و آنها را تأیید می‌نماید و خوشبختانه توانستیم قدمی هرچند کوچک در زمینه پژوهش و پیشرفت یکی از معیارهای مهم گام دوم انقلاب اسلامی یعنی سلامت معنوی برداشته و آگاهی نسبتاً مناسبی از وضعیت سلامت معنوی نیروهای انسانی یکی از سازمان‌های کشور پیدا کنیم.

کلیدواژه‌ها: سلامت معنوی، سبک زندگی اسلامی، قم، همبستگی، کارکنان

ششمین همایش بین‌المللی سیره نبوی در طب



تأثیر درمان شناختی رفتاری مذهبی یکپارچه بر علائم روانشناختی زنان مبتلا به سرطان پستان

- ۱- مهدی شریفی، ۲- سکینه سعیدی ۳- هارولد جی کوئینگ، ۴- محبوبه دادفر، ۵- یحیی توران
۱- دانشگاه آزاد اسلامی، بندرگز، ایران
۲- دانشگاه آزاد اسلامی، آزادشهر، ایران
۳- دانشگاه دوک، دورهام، کارولینای شمالی، ایالات متحده
۴- نویسنده مسئول، گروه مطالعات اعتیاد، دانشکده علوم رفتاری و بهداشت روان (انستیتو روانپزشکی تهران)، دانشگاه علوم پزشکی ایران
۵- دانشگاه باندیرما اون یدی ایلول، باندیرما، ترکیه

مقدمه: سرطان سینه مشکلات روانشناختی را تشدید می‌کند و نگرانی‌های وجودی را ایجاد می‌کند، و امید و کیفیت زندگی را کاهش می‌دهد. تحولات اخیر در روانشناسی شامل تأکید بر پرداختن به نیازهای معنوی بیماران و استفاده از باورهای مذهبی به عنوان منبعی در تکمیل روان‌درمانی و درمان‌های دارویی کلاسیک است. بیمار از طریق معنویت می‌تواند معنی و هدف زندگی خود را پیدا کند. هدف از این مطالعه بررسی اثربخشی درمان شناختی رفتاری مذهبی یکپارچه بر علائم روانشناختی زنان مبتلا به سرطان پستان بود.

روان‌درمانی، دینداری و معنویت منابعی هستند که اخیراً برای پرداختن به مشکلات بهداشت روان ناشی از سرطان بکار برده می‌شوند. شواهد پژوهشی نشان می‌دهند که توجه به مسائل معنوی در فرایند درمان بیماران ضروری می‌باشد. درمانگر باید در درمان مسائل مهم معنوی بیمار را در زمان مناسب مد نظر قرار دهد. ادغام دین/معنویت در درمان می‌تواند پیامدهای بهداشت روان را در بیماران بهبود بخشد. افزودن عناصر مذهبی و معنوی به درمان شناختی و رفتاری، مزایای مهمی را در جهت دستیابی به نقاط عمیق‌تر زندگی معنوی فرد و ایجاد تحولی قوی و دائمی در دیدگاه‌های فرد به همراه دارد. درمان شناختی رفتاری مذهبی یکپارچه می‌تواند به تقویت باورهای معنوی و مذهبی به روش‌های مفید، تغییر مفروضات ناکارآمد و تبدیل افکار خودکار یا خودآیند منفی به افکار منطقی کمک کند.

روش پژوهش: یک نمونه ۱۷۸ نفری از بیماران زن مبتلا به سرطان پستان مراجعه‌کننده به مراکز بهداشتی درمانی شهر مشهد انتخاب شدند. بیماران به صورت تصادفی در دو گروه آزمایش و کنترل قرار گرفتند. برای گروه آزمایش، هشت جلسه ۱۲۰ دقیقه‌ای درمان شناختی رفتاری مذهبی یکپارچه اجرا شد. همه بیماران چک لیست نشانه‌های اختلالات روانی - ۲۵ سوالی (SCL-25) را تکمیل کردند.

نتایج: در ابتدا، تفاوت معنی‌داری بین دو گروه در نمرات خرده‌مقیاس‌های SCL-25 وجود نداشت. پس از مداخله، میانگین نمرات تمامی خرده‌مقیاس‌های SCL 25، بجز خرده‌مقیاس‌های وسواس فکری-اجباری، شکایات جسمانی و اضطراب در گروه آزمایش به‌طور معنی‌داری کمتر از گروه کنترل بود.

نتیجه‌گیری: درمان شناختی رفتاری مذهبی یکپارچه ممکن است برای بهبود علائم روانشناختی منفی در زنان مبتلا به سرطان سینه مفید باشد. بر اساس یافته‌های کنونی، ادغام باورهای مذهبی در روان‌درمانی می‌تواند منجر به مجموعه‌ای از مولفه‌های مثبت (مانند صبر، توکل، رحمت، رضایت، اطمینان و غیره) شود که ممکن است دید خوش‌بینانه مؤثری از آینده ارائه دهد. باورها و نگرش‌های مذهبی ممکن است هیجان‌های مثبت را تقویت کرده و هیجان‌های منفی را در این بیماری تهدیدکننده زندگی کاهش دهند. درمان شناختی رفتاری مذهبی یکپارچه با



تمرکز بر دل‌بستگی به خدا و حمایت از جانب افرادی که در یک جامعه مذهبی هستند، ممکن است به عنوان یک درمان کمکی در مراقبت از زنان مبتلا به سرطان سینه مفید باشد، زیرا درمان شناختی رفتاری مذهبی یکپارچه کیفیت زندگی آنها را افزایش می‌دهد و ناراحتی‌های مرتبط با سرطان را کاهش می‌دهد.

کلید واژه‌ها: درمان شناختی رفتاری مذهبی یکپارچه، علائم روانشناختی، سرطان سینه، مذهب

ششمین همایش بین المللی سیره نبوی در طب



الگوی مفهومی فرشتگی پزشکی در فرهنگ اسلامی ایرانی

۱-اکرم مهراندشت، ۲-سعید موحدی سیرت

۱-دکترای بازریابی اطلاعات، پژوهشگر مرکز تحقیقات سلامت معنوی، دانشگاه علوم پزشکی قم، قم، ایران

۲-دانشجوی دکتری قرآن و مدیریت، پژوهشگر موسسه علی بن ابی طالب قم، قم، ایران

مقدمه: فرشتگی پزشکی به عنوان مفهومی اخلاقی و دینی، به کاربرد اصولی همچون همدردی، همراهی، امیدواری، و رعایت اخلاقی با بیمار به منظور ایجاد رابطه‌ی بهتری بین پزشک و بیمار و کمک به شفای بیمار اشاره دارد. پزشک فرشتگانه باید مجهز به معنویت، قدرت اخلاق بالایی باشد و همچنین به دلیل توان کمک‌رسانی با بیماران، از عزت نفس و روحیه بالایی برخوردار باشد.

روش پژوهش: در این پژوهش با روش تحلیل محتوا به بررسی و کشف محور موضوعی در فرهنگ اسلامی پرداخته است. در ابتدا تمامی آیات قرآن و سپس منابع اسلامی ایرانی در زمینه فرشتگی پزشکی مورد بررسی و تحلیل قرار گرفت و ارتباط آن سنجش گردید و مدل مربوطه طراحی گردید. به این منظور تحلیل محتوای کمی، فراوانی کلمات، بررسی سوره، موضوعات آیات و جهت‌گیری‌ها مورد بررسی قرار می‌گیرد. در گام دوم با در نظر گرفتن اطلاعات حاصل از تحلیل کمی، به تحلیل محتوای کیفی پرداخته و مضامین استخراج شده دسته‌بندی گردید.

نتایج: شاخص‌های دینی فرشتگی پزشکی می‌تواند پزشک و اخلاقیات آن را تعیین می‌کند. فرشتگی پزشکی شامل پایبندی به قانون، آموزش‌های ثمربخش اخلاقی، همراهی با بیماران، احترام به حریم شخصی بیمار، نظم، پرهیز از خشونت و آزار، درمان همگانی و عدالت، سرعت و با کیفیت، انتقال و ارتقاء دانش، و رشد و بهبود مداوم خود است. **نتیجه‌گیری:** این ویژگی‌ها نیازمند خیرخواهی و همدردی با بیماران و اهتمام به خصوصیات مشتریان مراقبت‌های پزشکی آن‌ها است. پزشکان باید از کمالات دینی- اخلاقی آگاه باشند و شخصیت به مثابه الگوی عمل خود باشند

کلیدواژه‌ها: فرشتگی پزشکی، پزشکی، اخلاق پزشکی، فرهنگ ایرانی، فرهنگ اسلامی



مدل مفهومی صبغه الله (رنگ خدا) در فرهنگ اسلامی و بررسی ارتباط بین صبغه الله و فرشتگی پزشکی

- ۱- اکرم مهراندشت، ۲- سعید موحدی سیرت، ۳- عباس قدس
- ۱- دکترای بازرایی اطلاعات، پژوهشگر مرکز تحقیقات سلامت معنوی، دانشگاه علوم پزشکی قم، قم، ایران
- ۲- دانشجوی دکترای قرآن و مدیریت، پژوهشگر موسسه علی بن ابی طالب قم، قم، ایران
- ۳- هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی قزوین، قزوین، ایران

مقدمه: صبغه الله به عنوان یکی از مفاهیم مهم در اعتقادات دینی به کار می‌رود و به معنای "رنگ خدا" یا "صفات الهی" می‌باشد. بر اساس اعتقادات دینی، صبغه الله به مفهوم بالقوه قدرت و انرژی الهی است که در تمام موجودات وجود دارد و می‌تواند به شکل‌های گوناگونی در انسان، حیوانات، نباتات و غیره نمایان شود.

روش پژوهش: در این پژوهش با روش تحلیل محتوا به بررسی و کشف محور موضوعی در فرهنگ اسلامی پرداخته است. در ابتدا تمامی آیات قرآن و سپس منابع اسلامی ایرانی در زمینه صبغه الله و فرشتگی پزشکی مورد بررسی و تحلیل قرار گرفت و ارتباط آن سنجش گردید و مدل مربوطه طراحی گردید. به این منظور تحلیل محتوای کمی، فراوانی کلمات، بررسی سوره، موضوعات آیات و جهت گیری‌ها مورد بررسی قرار می‌گیرد. در گام دوم با در نظر گرفتن اطلاعات حاصل از تحلیل کمی، به تحلیل محتوای کیفی پرداخته و مضامین استخراج شده دسته بندی گردید.

نتایج: "صبغه الله" در پزشکان آن‌ها را با اعمال خود، نزدیکی و شباهت به خداوند را برای خود تحقق بخشیده و خدمت به انسان‌ها را به عنوان عبادت و رضایت خداوند در نظر دارند. پزشکان با انتخاب این حرفه، وظیفه ای بزرگ را بر عهده می‌گیرند که از طریق آن، به شفا دهی به بیماران و رسیدن به سلامتی انسان‌ها کمک کنند. در این راستا، پزشکان باید با پایبندی به اخلاق حرفه‌ای و اصول اخلاقی، سعی کنند تا عدالت، حقیقت، مهربانی، احترام به حریم خصوصی و غیره را در انجام کارهایشان نگه دارند.

نتیجه گیری:

نتیجه گیری: فرشتگان پزشکی نیز به عنوان موجودات الهی که وظیفه دارند به پیشگیری و درمان بیماری‌ها کمک کنند، در این مدل نقش مهمی را ایفا می‌کنند. با توجه به اعتقادات دینی، فرشتگان پزشکی به عنوان موجوداتی توانایی درمان و شفا بخشی را دارند و به خواست و اجازه الهی عمل می‌کنند.

کلیدواژه‌ها: فرشتگی پزشکی، صبغه الله، رنگ خدا، قرآن



طراحی مدل سیر انفسی انبیا در ابتلائات الهی در قرآن

۱-اکرم مهراندشت، ۲-سعید موحدی سیرت، ۳-عباس قدس
۱-دکترای بازبایی اطلاعات، پژوهشگر مرکز تحقیقات سلامت معنوی، دانشگاه علوم پزشکی قم
۲-دانشجوی دکتری قرآن و مدیریت، پژوهشگر موسسه علی بن ابی طالب قم
۳-هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی قزوین

مقدمه: موضوع سیر انفسی انبیا و ابتلائات آنان در آیات متفاوتی از قرآن اشاره شده است یکی از مهم ترین مسائلی که در تمام زمانها توجه خاص به ابعاد وجودی انسان دارد انواع ابتلائات و امتحانات الهی می باشد. **روش پژوهش:** در این پژوهش با روش تحلیل محتوا به بررسی و کشف محور موضوعی در تمام سوره های قرآن پرداخته است. در ابتدا تمامی آیات قرآن در زمینه ابتلائات و امتحانات پیامبران بر اساس سیر نزولی آیات مورد بررسی و تحلیل قرار گرفت و ارتباط آن سنجش گردید و مدل مربوطه طراحی گردید. به این منظور تحلیل محتوای کمی، فراوانی کلمات، بررسی سوره، موضوعات آیات و جهت گیری ها مورد بررسی قرار می گیرد. در گام دوم با در نظر گرفتن اطلاعات حاصل از تحلیل کمی، به تحلیل محتوای کیفی پرداخته و مضامین استخراج شده دسته بندی گردید.

نتایج: توجه به ابتلائات و امتحانات پیامبران سبب رشد و سیر معنوی انبیای الهی می شود که نحوه برخورد هر یک از انبیا در این ابتلائات در سیر انفسی آنها نیز تاثیرات متفاوتی داشته است طرح این ابتلائات در قرآن نشان از تکامل انسانها، رحمت الهی، برگشت انسان به سوی خداوند و در نتیجه سیر انفسی انسان کامل پیامبر اکرم صلوات الله است و راهکارهای موفقیت آمیزی مانند صبر، تقوا، تسلیم، رضا و... ملکوت آسمانها و زمین دارد. **نتیجه گیری:** مدل ابتلائات انبیا برای می‌تواند ره‌گشای بسیاری از گرفتاری‌ها و شبهات باشد. انسان در مواجهه با هر یک از این ابتلائات و امتحانات الهی می‌تواند به این مدل قرآنی مراجعه کرده و راهکار لازم را الگوبرداری و استخراج نماید

کلیدواژه‌ها: ابتلا، قرآن، پیامبران، سیر انفسی



راهکارهای عملی اسلام در ایجاد شادی

خدیجه نجفی

مدرس و محقق حوزه و دانشگاه و فرشته ادریسی، مدرس حوزه

مقدمه: اسلام دینی جامع است و به تمام ابعاد زندگی انسانها نظر داشته و بهترین الگو را برای زندگی سالم برنامه ریزی کرده، و در رویکرد دینی علاوه بر معرفی شادی، عوامل ایجاد شادی، عوامل روانی و باطنی، شادی و نشاط ممدوح، بیان کرده است. بنابراین سعی شده با بینشی عمیق به آیات و روایات و تحلیل شادی، به نیازهای روحی و جسمی بشر به بیان «راه کارهای عملی اسلام در ایجاد شادی» پرداخته شود. سبک زندگی اسلامی که بدون تشویش و اضطراب باشد و علاوه بر ایجاد روحیه ای شاد با مبانی دینی برخورد نداشته باشد، نیازمند کنکاش در متون دینی و تحلیل صحیح از آنها است. بنابراین در این پژوهش سعی شده راهکارهای عملی ایجاد شادی در قرآن و کلام ائمه معصومین علیهم السلام اشاره شود و با بررسی برخی از نمونه های عملی بخصوص در جنبه شادی مذموم، الگویی صحیح ارائه گردد.

روش تحقیق: روش انجام این تحقیق توصیفی بوده و از منابع کتابخانه‌ای و اینترنتی زیادی در حد وسع بهره برده شده است.

نتایج: با توجه به توضیحات، این مقاله به این نتیجه میرسد که دین اسلام برای زندگی فردی و اجتماعی راهکارهای مناسبی تدوین کرده است. برای داشتن جامعه ای سرشار از شادی سالم و مطابق با موازین شرع پیشنهاد میشود که انواع شادیهای سالم به مردم آموزش داده شود و در درجه بعد خانواده و جامعه به سمتی سوق داده شود که با این مبانی همخوانی داشته باشد.

نتیجه گیری: مراکز تفریحی، پارکها، مکانهایی که برای گذران اوقات فراغت خانواده ها ساخته میشود و مهم تر از همه وسایل ارتباط جمعی به گونه ای طراحی و هدایت شود که علاوه بر ایجاد نشاط و سرزندگی مخالف موازین شرعی نبوده و مانع انحرافات و کج فهمیهای کوتاه‌نظران از دین نیز باشد.

کلید واژه ها: شادی، نشاط، اسلام، روان.



بررسی میزان کاربست اخلاق در آموزش مجازی توسط اساتید و دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی بوشهر در پاندمی کرونا

- ۱- محمدامین شادمان، ۲- فرحناز کمالی، ۳- راضیه باقرزاده، ۴- شهناز پولادی*
- ۱- دانشجوی کارشناسی ارشد پرستاری داخلی جراحی، دانشکده پرستاری و مامایی، کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشگاه علوم پزشکی بوشهر
- ۲- استادیار گروه مامایی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی بوشهر
- ۳- دانشیار گروه مامایی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی بوشهر
- ۴- نویسنده مسئول: دانشیار گروه پرستاری، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی بوشهر

مقدمه: با ظهور کرونا ویروس جدید و الزام به پیروی از شیوه‌های فاصله‌گذاری اجتماعی ضرورت بکارگیری آموزش مجازی بیشتر شد لذا، مرزها و محدودیت‌های مربوط به فرصت‌های آموزشی از بین رفت اما چالش‌های جدیدی برای مدرسان و دانشجویان آموزش مجازی ایجاد گردید (۱-۳). پیشرفت علم و تکنولوژی شانس سقوط رفتارهای اخلاق اسلامی را در مدل‌های یاددهی-یادگیری و نیاز به کاربست اخلاق در آموزش مجازی را افزایش داده است و لازم است به موازات آن دستورات اخلاقی پیامبران مورد توجه قرار گیرد (۱، ۴). پیامبر اکرم می‌فرماید «أَنَّمَا بُعِثْتُ لِأَتَمِّمَ مَكَارِمَ الْأَخْلَاقِ» و در جایی دیگر می‌فرماید «بِالْتَّعْلِيمِ أُرْسِلْتُ» یعنی تعلیم و تربیت همواره در کنار هم بوده و تاکید دین مبین اسلام است (۵). عدم کاربست اخلاق در آموزش مجازی سبب افسردگی دانشجویان، لذت نبردن از زندگی شغلی، فرسوده شدن اساتید و مربیان و... می‌گردد (۶). لذا با توجه به اهمیت آموزش مجازی در نظام آموزشی کشور بویژه در شرایط کرونا و تاکید دین مبین اسلام بر بکارگیری اصول اخلاقی در همه‌ی عرصه‌های زندگی، پژوهش حاضر با هدف تعیین کاربست اخلاق در آموزش مجازی در اساتید و دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی بوشهر انجام گرفت.

روش پژوهش: پژوهش حاضر یک مطالعه‌ی مقطعی از نوع توصیفی تحلیلی می‌باشد. جامعه‌ی پژوهش کلیه‌ی اساتید و دانشجویان مشغول به تحصیل در آموزش مجازی در دانشگاه علوم پزشکی بوشهر سال ۱۴۰۱-۰۲ می‌باشد. در این مطالعه ۱۲۰ نفر از اساتید به صورت تمام شماری و ۲۶۴ دانشجو به صورت تصادفی و تخصیص به سهم وارد مطالعه شدند؛ و در نهایت ۲۵۶ نفر در این مطالعه شرکت کردند. ابزار گردآوری اطلاعات برای اساتید پرسشنامه‌ی کاربست اخلاق در آموزش مجازی نریمانی و همکاران (۷) و برای دانشجویان، پرسشنامه‌ی محقق ساخته بود و در نهایت داده‌ها از طریق نرم افزار **SPSS 20** مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

نتایج: بیشتر اساتید شرکت‌کننده در پژوهش زن (۶۶ نفر) با میانگین سنی $43/94 \pm 8/62$ و بیشتر دانشجویان زن (۱۵۵ نفر) با میانگین سنی $22/25 \pm 2/38$ بودند. میانگین نمره‌ی کاربست اخلاق در آموزش مجازی در اساتید $28/85 \pm 235/14$ (۶۰-۳۰۰) و میانگین نمره‌ی کاربست اخلاق کل در آموزش مجازی در دانشجویان $16/87 \pm 149/74$ (۳۵-۱۷۵) نتیجه شد.



نتیجه گیری: با توجه به یافته‌های مطالعه، میزان کاربست اخلاق در آموزش مجازی توسط اساتید و دانشجویان در سطح نسبتاً مطلوبی گزارش شد؛ بنابراین توصیه می‌گردد تعالیم اخلاقی اسلام در قالب کدهای استاندارد اخلاق در آموزش مجازی تدوین و معرفی گردد. مدیران آموزش مجازی می‌توانند از نتایج حاصل از این مطالعه در طراحی برنامه‌های آموزشی در سطح کلان استفاده کنند، همچنین استفاده از نتایج این پژوهش موجب افزایش کاربست اخلاق توسط اساتید و دانشجویان در آموزش مجازی و ایجاد آرامش روانی و انگیزه‌ی بیشتر در تدریس و تحصیل می‌گردد.

کلیدواژه‌ها: اخلاق، آموزش مجازی، اساتید، دانشجویان، پیامبر اکرم

ششمین همایش بین المللی سیره نبوی در طب



بررسی نقش معنویت در کاهش آسیب‌های اجتماعی: مطالعه مروری

کوثر پورحسن

دانشجوی ارشد پرستاری سلامت جامعه دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی

مقدمه و بیان مسئله: هدف از انجام این پژوهش بررسی نقش معنویت در کاهش آسیب‌های اجتماعی است. یکی از این عوامل تاثیرگذار که در هر شرایطی افراد را یاری می‌کند میزان اعتقادات مذهبی است وقتی افراد در شرایط مختلف قرار می‌گیرند با توجه به تفاوت‌های فردی حال افراد تصمیمات مختلفی می‌گیرند در این میان افرادی که از اعتقادات بالایی برخوردار هستند به جوانب مختلف آسیب‌ها دقت بیشتری دارند و در نتیجه تصمیمات آن‌ها معقول‌تر می‌باشد. در این پژوهش ما از آثار و روایات آیت‌الله جواد آملی با استفاده از کتاب شریعت در آینه و آیت‌الله مصباح یزدی با استفاده از کتاب آموزش عقاید توانستیم بهره‌گیری کنیم.

روش پژوهش: این مقاله با روش علمی-مروری (کتابخانه‌ای انجام گرفت شده است و در تهیه آن از انواع مقالات، کتاب‌ها، مجلات و معتبر استفاده شده است.

نتایج: یافته‌های این مقاله حاکی از این است که افرادی که از لحاظ اعتقادی غنی‌تر و معتقدتر باشند وقتی با مشکلات و موضوع‌های نوپدید رو به رو می‌شوند سعی می‌کنند تمام جوانب کار را در نظر بگیرند تا وقتی به آینده می‌نگرند هیچ پشیمانی برای آن‌ها اتفاق نیوفتد این افراد سعی می‌کنند وقتی با تصمیمات جدی و نورو به رو می‌شوند به افراد دیگر هم توجه کرده. این دلیل خود یکی از عوامل تاثیرگذار در کاهش آسیب‌های اجتماعی است.

کاربرد و آثار: نتیجه کلی که از این مقاله گرفته شده است نشان‌دهنده این است که یکی از عوامل مهمی که هر جامعه‌ای برای کاهش درگیر شدن افراد جامعه‌ی خود مخصوصاً دانش‌آموزان حساس‌ترین گروه بین افراد جامعه می‌توانند پیش‌گیری بر درمان ترجیح می‌دهند در نتیجه می‌توانند از این عامل بیشترین بهره را بگیرند و به عنوان یکی از عوامل اساسی و مهم در کاهش آسیب‌های اجتماعی با توجه به ویژگی‌های خاصی که دارد استفاده کرد تا هر فرد خود بتواند توانایی مقابله با آسیب‌های اجتماعی مختلف را داشته باشند.

کلیدواژه‌ها: دین، آسیب‌های اجتماعی، دانش‌آموزان، تفاوت‌های فردی



سلامت معنوی در پرستاران و عوامل مرتبط با آن؛ یک مطالعه مروری

رضا عبدالهی

دانشجوی دکتری تخصصی پرستاری، گروه پرستاری، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی ارومیه،

مقدمه: سلامت معنوی به معنای رابطه‌ی خوب فرد با خداوند و احساس هماهنگی بین خویشتن، خدا و زندگی است. حرفه پرستاری به دلیل ماهیت پرچالش خود، با عوامل تنش‌زای فراوانی همراه است که می‌تواند سلامت معنوی پرستاران را در ابعاد شخصی، حرفه‌ای و سازمانی تحت تاثیر قرار دهد. لذا هدف مطالعه حاضر، بررسی عوامل مرتبط با سلامت معنوی پرستاران به صورت مروری می‌باشد

روش پژوهش: در مطالعه مروری مروری حاضر برای جستجوی مقالات، از پایگاه‌های اطلاعاتی و منابع بین‌المللی معتبر و در دسترس شامل **Scopus, Web of Science, PubMed, ProQuest** و بانک‌های اطلاعاتی فارسی شامل **IranDoc, idml.research, Magiran, SID** با کلید واژه‌های انگلیسی شامل " **nurse**", " **Spiritual health**" و " **related factors**" و معادل فارسی آنها استفاده شد. کلیه مقالات از سال ۲۰۰۰ تا پایان سال ۲۰۲۳ میلادی که در زمینه سلامت معنوی پرستاران بودند، وارد مطالعه شدند. پس از جستجو ۳۰ مقاله یافت شد که در نهایت ۱۷ مقاله وارد مطالعه شد.

نتایج: نتایج بررسی ۱۷ مقاله نشان داد که عواملی مانند رضایت از زندگی، هوش هیجانی، اعتقادات و باورهای مذهبی، قومیت، محل زندگی، سن، سابقه خدمت، بیماری‌های روانشناختی، بیماری‌های جسمی، نوع استخدام، بیمارستان محل خدمت، آموزش معنویت، تاهل، تعدا فرزند و میزان درآمد از عوامل تاثیر گذار بر سلامت معنوی پرستاران می‌باشند.

نتیجه‌گیری: با شناخت بیشتر عوامل موثر بر سلامت معنوی پرستاران، می‌توان اقداماتی را جهت ارتقا سطح سلامت مراقبت معنوی پرستاران انجام داده و باعث افزایش کیفیت مراقبت‌های پرستاری شد. لذا، شایسته است دست‌اندرکاران امر بهداشت و درمان، اقداماتی را برای ارتقای سلامت معنوی پرستاران و رفع موانع آن انجام دهند.

کلید واژه‌ها: سلامت معنوی، پرستار، عوامل مرتبط



آثار روانشناختی آموزه بداء شیعیان

سیده سمانه نطقی مقدم

دانشجوی دکتری تاریخ فرهنگ و تمدن، استاد گروه تاریخ موسسه آموزش عالی بنت الهدی (ره)، المصطفی

مقدمه: در فرهنگ مذهب شیعه آموزه ای به نام بداء وجود دارد که نقش مهمی در امنیت خاطر معتقدان به آن ایفا می‌کند. در سال‌های اخیر کوشش‌های زیادی در زمینه روان‌درمانی افرادی که دچار بیماری‌های مزمن هستند انجام شده است. کوشش‌های دانشمندان علوم تجربی و تحقیق در منابع اسلامی نشان می‌دهد ایمان به بداء در کاهش اضطراب شیعیان عامل بنیادی است که نوعی مثبت‌اندیشی و امید به زندگی را در بین این گروه از مسلمانان بوجود آورده است.

بداء یک اعتقاد شیعی به معنای اراده کردن یک چیز برای خداوند، پس از آنکه در آغاز مراد نبوده است و تغییر آن را به خداوند نسبت دادن، مسئله اصلی بداء چگونگی جمع منطقی میان علم مطلق خداوند و حدوث در اراده حق تعالی می‌باشد. البته بداء با نسخ تفاوت‌هایی اساسی دارد.

رویکرد شیعه به مسئله بداء باورهای مثبتی را در بین شیعیان پدید آورده است. در دیدگاه شیعه از آنجایی که پروردگار عالم، هدفی عظیم برای کل آفرینش در نظر داشته است. او جهان هستی را برای زندگی نوع بشر آفریده است و آموزه‌های دین را سازگار با این هدف تنظیم کرده تا انسان‌ها به آن هدف عظیم نائل آیند.

نتایج: پژوهش‌ها نشان می‌دهد که میانگین درمان ناشی از روان‌درمانی بر پایه روش‌های علمی هنوز به میزان رضایت بخشی نرسیده است. از این رو، گرایش و توجه بیشتر به دین برای سلامت روان و درمان بیماری‌های روانی در میان روان‌شناسان و درمانگران روانی افزایش چشم‌گیری یافته است. اعتقاد به بداء هم‌نیز مانند سایر گزاره‌های دینی تاثیر مستقیم بر معنا بخشی در زندگی دارد. تحقیقات روان‌کاوان و اسلام‌شناسان نشان داده است که اعتقاد به آموزه بداء در شیعیان منجر به افزایش امیدواری و بخشش، خودکارآمدی، تاب‌آوری، قدرشناسی و ... شده است.

نتیجه‌گیری: این نوشتار آثار روانشناختی آموزه بداء شیعیان و تاثیر اعتقاد به آن را در آرامش روحی و سلامت روانی فرد و جامعه با تطبیق بر مطالعات روانشناسانان با روش توصیفی-تحلیلی بررسی می‌کند.

کلیدواژه‌ها: بداء، روانشناسی، معنای زندگی، امیدواری، آرامش بخشی



بررسی عوامل موثر بر سلامت روان از منظر سیره نبوی(ص) و ائمه اطهار(ع)؛ یک

مقاله مروری

۱-جعفر حسن زاده، ۲-ابوبکر جعفرنژاد

۱-استاد اپیدمیولوژی، گروه اپیدمیولوژی، دانشکده بهداشت، مرکز تحقیقات علوم بهداشتی، پژوهشکده سلامت دانشگاه علوم پزشکی شیراز

۲-دانشجوی دکتری تخصصی اپیدمیولوژی، کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشگاه علوم پزشکی شیراز

مقدمه: از وظایف زندگی هر جامعه، حفظ بهداشت روانی آن می باشد. "روان" واژه ای فارسی است که بعنوان نفس یا روح در کتب دینی از آن نام برده میشود. همانند جسم، روح نیز مبتلا می شود. لذا در دین مبین اسلام، سیره نبوی(ص) و ائمه اطهار(ع) دستورات عملی هایی وجود دارد که با رعایت و بکار بستن آن، می توان سلامت روان را به نحو مطلوبی تامین کرد.

مواد و روش ها: مطالعه حاضر به روش مروری انجام شد. روند جستجو بصورت کتابخانه ای در آیات قرآن، کتب دینی، سیره نبوی(ص) و ائمه اطهار(ع) و الکترونیکی با کلید واژه های: سلامت روان، سلامت روح، سیره نبوی(ص)، سیره ائمه اطهار(ع)، سلامت معنوی، سیره نبوی(ص) و سلامت روان، سیره ائمه اطهار(ع) و سلامت روان، در منابع فارسی و کلیدواژه های *mental health, spiritual health, the life of the Prophet (pbuh), the life of the pure Imams (pbuh), spiritual health, the life of the Prophet (pbuh) and mental health, the life of the pure Imams (pbuh) and mental health,* در منابع لاتین در پایگاه های اطلاعاتی *Magiran, Iranmedex, Google scholar, SID* صورت گرفت.

یافته ها: عوامل موثر بر سلامت روان از منظر سیره نبوی(ص) و ائمه اطهار(ع) شامل صفات شخصیتی مثل عدالت، صداقت و شجاعت هستند که از طریق تداوم این صفات در زندگی روزمره تأثیر مثبتی بر سلامت روان افراد دارند. روابط انسانی مهربانانه و احترامی که پیامبر اسلام(ص) و ائمه اطهار(ع) با دیگران داشتند، نمونه های عالی از تعاملات انسانی موثر بر سلامت روان انسان ها هستند. علاوه بر این، آموزه های دینی و اخلاقی در سیره نبوی و زندگی ائمه اطهار می توانند به انسان ها راهکارهای مفیدی برای مقابله با استرس، اضطراب و افزایش سلامت روان ارائه دهند.

نتیجه گیری: دین اسلام از طریق سیره نبوی(ص) و ائمه اطهار(ع) در تعالیم خود، به رعایت سلامت روح تاکید زیادی داشته و بر این اساس دستورات زیادی را جهت نیل به این اهداف ارائه نموده است. افراد با توکل به خدا همچنین برخورداری از ایمان قوی، میتوانند تعادلی میان تقابلات بیرونی و درونی برقرار کنند تا به مقصود خود که همان کمال انسانی و قرب خدا است نائل آیند. این عوامل می توانند به افراد کمک کنند تا در زندگی خود به سلامت روانی بهتر دست یابند و از تأثیرات مثبت این آموزه ها بهره مند شوند.

کلیدواژه ها: سلامت روان، سلامت روح، سیره نبوی(ص) و ائمه اطهار(ع)، انسان مومن، ایمان.



بررسی ویژگی‌های اخلاقی کلیدی در حوزه پزشکی

سمیه صالحی،

طلبه سطح ۲

مقدمه: اهمیت و ارزش هر علم و پیشه‌ای به نتیجه آن بستگی دارد، ارزش پزشکی نیز به این خاطر است که با سلامت و تندرستی و بهداشت انسان‌ها سروکار دارد تا آنجا که گاه مرگ و زندگی فرد، در گرو خدمت و کوشش پزشک است؛ بنابراین، پزشک باید - باتوجه به این ارج و مقامی که در جامعه دارد - اخلاق و خوی ویژه و شایسته‌ای نیز داشته باشد. طبیعی است که پزشک، وقتی می‌تواند از چنین ویژگی برخوردار باشد که از مادیات گامی فراتر نهاده هدفش خدا و پاداش آن جهانی باشد. در حدود ۴۰۰۰ سال قبل در بین‌النهرین قوانینی بوده است که روابط بین پزشک و مریض و میزان دستمزدی که پزشک بایستی جهت اعمال انجام شده بگیرد، تعیین و زیر نظر حکومت اجرا می‌شده است و میزان مزد بر اساس توانایی بیمار در پرداخت آن بوده است. چهار پزشک مشهور قدیم احمد بن محمد طبری، محمد زکریای رازی، علی بن عباس مجوسی، ابن‌سینا، ابوبکر ربیع بن الاحمد و زین الدین ابوالفتح معروف به جرجانی که کتاب‌هایی در طب به فارسی و عربی نوشته‌اند. به‌ویژه ابوعلی سینا که کتاب‌های مهمی در این رشته، نگاشته بوده است. مانند کتاب ابن سینا حسین بن عبدالله، کتاب شفا (الهیات)، و کتاب ابن مسکویه احمد بن علی، تهذیب الاخلاق و تطهیر الاعراق و هدیة المتعلمین فی الطب، ابوبکر ربیع بن احمد بخاری اخوینی، به اهتمام دکتر جلال متین. این مقاله در چند مورد از ویژگی‌های اخلاقی در حوزه پزشکی است هدف این مقاله شناسایی و تحلیل ویژگی‌های اخلاقی که برای یک پزشک مهم هستند و نقش آنها در تصمیم‌گیری‌های پزشکی و ارتباط با بیماران را بررسی می‌کند به‌منظور انجام این مقاله از منابع مختلف اطلاعاتی شامل کتاب‌ها و مطالب مربوطه اخلاق پزشکی استفاده شده است در این مقاله ویژگی‌های مانند رفتار اخلاقی احترام به حریم شخصی صداقت و امانت‌داری همدلی و همچنین تصمیم‌گیری اخلاقی در مواجهه با بیماران بررسی می‌شوند نتایج این مرور نشان می‌دهد که ویژگی‌های اخلاقی در پزشکی نقش بسیار مهمی در بهبود کیفیت مراقبت‌های بهداشتی دارند و تأثیر مستقیمی بر رابطه پزشک و بیمار دارند از طرفی پرداختن به ویژگی‌ها می‌تواند به توسعه حرفه‌ای پزشکان کمک کند و به جامعه بهداشتی به‌طور کلی سودمند باشد. سه فضیلت تقوا، احسان و امانت داری می‌توانند مبنایی برای اخلاق پزشکی اسلامی قرار گیرند، زیرا از جامعیت و کاربردی بودن لازم برخوردارند و می‌توان مسائل اخلاقی را بر اساس آنها حل و مرتفع نمود.

کلید واژه‌ها: اخلاق، پزشک، بیمار.



موانع دستیابی به حکمت و راهکارهای زدودن آن‌ها از دیدگاه تعالیم اسلامی

۱- میثم علی بالائی، ۲-خلیل بهرامی قصرچمی، ۳-محسن فهیم

۱-دانشجوی دکتری گروه الهیات، واحد نجف آباد، دانشگاه آزاد اسلامی، نجف آباد، ایران

۲-استادیار گروه الهیات، واحد نجف آباد، دانشگاه آزاد اسلامی، نجف آباد، ایران

۳-استادیار گروه الهیات، واحد نجف آباد، دانشگاه آزاد اسلامی، نجف آباد، ایران

حکمت به معنای علمی که خالی از خلل و یا معلومات عقلی که دور از خطا و کذب، یعنی استوار و محکم باشد، سبب استواری احوال و افکار و افعال می‌گردد و مانع آدمی از نادانی و زشت خوی و نادرستی می‌گردد. آن چه از متن متون دینی برمی‌آید آن است که راهکارهای دستیابی به حکمت بسیار کارساز بوده و می‌تواند انسان را به چشمه‌های جوشان حکمت در زندگی برساند و فردی که به معنای واقعی کلمه از هر کدام از این راهکارها به سمت حکیم شدن حرکت کند به ناخودآگاه در مسیر سایر راهکارها قرار می‌گیرد و با تمامی شرایط در راه این چشمه حکمت قدم بر می‌دارد. اما حجاب‌ها و موانعی در این مسیر باعث می‌شوند که انسان نتواند در این مسیر قدم بردارد هدف از انجام این پژوهش بررسی این موانع و راهکارهای زدودن آن‌ها از دیدگاه تعالیم اسلامی می‌باشد. برای این کار به روش تحقیقات کتابخانه‌ای و از منابع معتبر استفاده شده است. در نتایج بررسی‌های این تحقیق مشخص شد که موانع دستیابی به حکمت شامل ۲۱ مانع می‌شود که تماماً مورد بررسی قرار گرفته است و راهکارهای مواجهه با این موانع شامل ۷ راهکار مهم از جمله خواندن قرآن، شنیدن اندر، توبه، تقوا، ذکر و یاد خدا، امتحان‌های الهی و پناه جستن به خداوند می‌شود.

کلیدواژه‌ها: حکمت، حکیم، پیامبر، موانع حکمت، راهکارهای دستیابی به حکمت



رابطه نماز با سلامت روان

- ۱- خدیجه نجفی، ۲- معصومه نجفی، ۳- نسرین علوی نیا،
۱- محقق و مبلغ نهاد رهبری در دانشگاه علوم پزشکی شیراز و استاد حوزه علمیه غدیریه
- ۲- دانشجوی رشته الهیات و فلسفه، دانشگاه حکیم سبزواری
- ۳- استاد دانشگاه آزاد اسلامی، داراب، فارس

این مقاله با روش توصیفی-تحلیلی و با ابزار کتابخانه‌ای به بررسی رابطه نماز با سلامت روان می‌پردازد با این ضرورت که با توجه به اینکه امروزه دشمنان اسلام در زمینه‌های فرهنگی و عقیدتی قصد دارند مردم دنیا بخصوص شیعیان و جوانان را گمراه سازند تا به اهداف خود برسند؛ ضرورت دارد تبلیغ‌های فریبنده دشمنان اسلام و شیعه، در زمینه‌های فرهنگی و بخصوص نماز مورد بررسی قرار گیرد و باین هدف که مردم جامعه ما بخصوص قشر جوان ارزش نماز و رابطه آن با سلامت روان را بدانند تا از غفلت و فریب دشمنان در امان باشند. نماز برقرار کننده پیوندی عمیق میان انسانها و آفریدگار هستی و یکی از واجبات می‌باشد، همواره در قرآن و روایات و حتی در رفتار انبیای الهی مورد توجه قرار گرفته است همچنین بهداشت روان، یکی از اصول مهم برای عموم جوامع به ویژه جوامع اسلامی است. از نتایج این مقاله این است که بین نماز و بهداشت روان، رابطه تنگاتنگی برقرار است و دارای آثار ارزنده دنیوی، اخروی و فردی و اجتماعی می‌باشد و می‌توان با بیان اهمیت و آثار نماز و بهداشت روان، زمینه شوق و انگیزه به نماز در وجود جوانان و نوجوانان و افراد اجتماع به وجود آورد و از این طریق بسیاری از مشکلات جامعه و مشکلات روحی و روانی افراد را از بین برد و در راستای تبیین معارف دینی گام برداشت.

کلیدواژه‌ها: نماز، بهداشت، روان، سلامت، قرآن، سلامت روان.



رابطه اعتقادات دینی با حرمت خود و سلامت روان

۱- خدیجه نجفی، ۲- معصومه نجفی، ۳- نسرین علوی نیا،

۱- محقق و مبلغ نهاد رهبری در دانشگاه علوم پزشکی شیراز و استاد حوزه علمیه غدیریه

۲- دانشجوی رشته الهیات و فلسفه، دانشگاه حکیم سبزواری

۳- استاد دانشگاه آزاد اسلامی، داراب، فارس

این مقاله با روش توصیفی-تحلیلی و با ابزار کتابخانه‌ای به بررسی رابطه اعتقادات دینی با حرمت خود و سلامت روان می‌پردازد با این هدف که ارتباط مستقیم اعتقادات مذهبی، حرمت خود با سلامت روان را مورد کنکاش قرار دهد و با این ضرورت که امروزه دوری از اعتقادات دینی و مذهبی باعث به وجود آمدن بحران‌های روحی و روانی جبران‌ناپذیر فردی و اجتماعی شده است که فرد و جامعه را تحت تأثیر قرار داده و تلفات جبران‌ناپذیری را به دنبال داشته است. سلامت یکی از مباحث مهمی است که در احکام تشریحی و تکوینی اسلام مورد توجه قرار گرفته است و امروزه نیز مقوله سلامت یکی از مباحث مهمی است نظر محققان بخصوص مربیان و مترجمان دینی و روان‌شناسان معاصر و پزشکان را به خود جلب کرده است؛ این در حالی است که عصر و تمدن جدید در قالب‌های متفاوت، ناپهنجاری‌های فردی و اجتماعی را به وجود آورده است. از یافته‌های پژوهش این است که هنگامی فرد و جامعه دارای سلامت می‌باشند که فرایند ساختار روحی و روانی انسان‌ها و تمایلات و احساسات افراد در بعد فردی و اجتماعی پا به پای دین به هم وصل شوند و یکپارچگی معقولی بین آنها ایجاد شود. چرا که بین این ابعاد رابطه تنگاتنگی وجود دارد که بر یکدیگر تأثیر گذارند. از دیدگاه اسلام نیز با رهایی از تعلقات دنیوی و اتصال به خالق هستی و علم نامحدود الهی، می‌توان نفس سرکش را رام کرد و از بحران‌های روحی و روانی رهایی یافت و در نتیجه فرد و اجتماع را به سوی سلامت روانی سوق داد.

کلیدواژه‌ها: اعتقادات، اعتقادات دینی، حرمت خود، سلامت روان، بهداشت روان.



راه‌های رسیدن به آرامش روانی از دیدگاه قرآن و روانشناسی

۱- خدیجه نجفی، ۲- معصومه نجفی، ۳- نسرین علوی نیا،

۱- محقق و مبلغ نهاد رهبری در دانشگاه علوم پزشکی شیراز و استاد حوزه علمیه غدیریه

۲- دانشجوی رشته الهیات و فلسفه، دانشگاه حکیم سبزواری

۳- استاد دانشگاه آزاد اسلامی، داراب، فارس

این مقاله با روش توصیفی-تحلیلی و با ابزار کتاب‌خانه‌ای به بررسی راه‌های رسیدن به آرامش روانی از دیدگاه قرآن و روانشناسی می‌پردازد. با این ضرورت که استرس و اضطراب به عنوان یکی از مهمترین مشکلات در زندگی روزمره انسان، مطرح شده است و می‌تواند باعث تولید و تشدید امراض گوناگون گردد که در ارتباطات و زندگی ما اثر سوء می‌گذارد و با این هدف که راه‌هایی برای کاستن از ناملایمات بررسی گردد، از اینرو مجموعه روشهایی را به افراد جامعه توصیه می‌کند که با بهکارگیری آنها می‌توان شاهد بود زندگی آنها از ثبات و استواری خاصی برخوردار شود؛ و با توجه به اینکه اضطراب و نگرانی آثار سوپی را در سلامت جسم و روح بر جای می‌گذارد. لذا برای کنترل آنها روشهایی از قبیل توکل، دعا، ایمان، تلاوت قرآن، ازدواج، خواب شبانه، مسکن، اعتقاد و نگرش مثبت به مرگ و جهان دیگر و نتیجه‌گرا نبودن و از دید روانشناسانه روشهایی چون مراقبه، غذا خوردن و ورزش مورد تأکید قرار گرفته است تا اضطراب و ناآرامی‌ها را پیشگیری کند یا اثرات آنها را خنثی و کاهش دهد. عوامل رفتاری و روان‌شناختی مرتبط با تغذیه، سوءمصرف مواد (اعتیاد) از فرایندهای زیستی و آرامش روانی است. همچنین دعا و مناجات، ایمان، عمل صالح، احسان و نوع دوستی، شیوه صبر و ایستادگی، ازدواج و تشکیل خانواده، امید به وعده‌های الهی، امید به فضل و رحمت الهی و خواب و استراحت از راه‌های رسیدن به آرامش روانی هستند.

کلیدواژه‌ها: آرامش، آرامش روانی، اسلام، روان‌شناسی، قرآن.



ارتباط سلامت معنوی با اضطراب در زنان باردار

۱-رکسانا جان قربان، ۲-نگین السادات جوانمردی

۱-دانشیار گروه مامایی، دانشکده پرستاری و مامایی حضرت فاطمه، دانشگاه علوم پزشکی شیراز

۲-دانشجوی کارشناسی مامایی، دانشکده پرستاری و مامایی حضرت فاطمه، دانشگاه علوم پزشکی شیراز

مقدمه: بارداری از دوره‌های مهم و آسیب‌پذیر در زندگی زنان به شمار می‌رود. از عوارض شایع دوران بارداری اضطراب است. اضطراب یکی از عوامل موثر در بروز اثرات منفی در دوران بارداری است که می‌تواند پیامدهای نامطلوبی مانند زایمان زودرس و کاهش رشد داخل رحمی جنین در زنان باردار را به همراه داشته باشد. علی‌رغم شایع بودن نسبی اضطراب در زنان باردار توجه ویژه‌ای به اختلالات اضطرابی در بارداری صورت نگرفته است. درباره چگونگی رویارویی با مشکلات و تنش‌ها یکی از مفاهیم مهم سلامت معنوی است.

در جامعه ما دین از مؤثرترین تکیه‌گاه‌های روانی به شمار می‌رود که قادر است معنای زندگی را در تمامی عمر فراهم سازد و به ویژه در مواقع سخت و بحرانی، کمکی مهم برای فرد باشد. بسیاری از اختلالات روانی-عاطفی در تعامل با مسائل معنوی قرار دارند و بدون توجه به آن، تشخیص و درمان، موفقیت‌آمیز نخواهد بود. مطالعات مختلف نشان دهنده تاثیر سلامت معنوی و معنویت بر روی سلامت روان است. اما شناخت این تاثیر بر سلامت روان دوران بارداری از اهمیت به‌سزایی برخوردار است که این مطالعه با هدف بررسی مروری ارتباط سلامت معنوی با اضطراب مادران در دوران بارداری انجام گرفت.

مواد و روش‌ها: این مطالعه یک مقاله مروری است که مطالعات مقطعی و همبستگی فارسی و انگلیسی زبانی که به موضوع ارتباط سلامت معنوی با اضطراب و استرس مادران باردار پرداخته بودند را در بازه زمانی سال‌های ۲۰۱۶ تا ۲۰۲۱ در پایگاه‌های اطلاعاتی گوگل اسکالر و پایمد مورد بررسی قرار داد.

نتایج: در ۱۰ مطالعه‌ای که از کیفیت لازم برخوردار بودند، فراوانی اضطراب در زنان باردار به طور میانگین ۶۹٪ گزارش شده بود. نتایج مطالعات نشان داد که اضطراب در زنان باردار رابطه معکوسی با معنویت دارد. بدین صورت که هر چقدر سطح معنویت زنان باردار افزایش یابد سطح اضطرابی که آنها تجربه می‌کنند کاهش می‌یابد.

نتیجه‌گیری: باتوجه به اینکه معنویت با راهبردهای مقابله با اضطراب ارتباط مستقیم دارد، میتوان با افزایش سطح معنویت در زنان باردار به آنها کمک نمود تا از راهبردهای مفید جهت مقابله با اضطراب ایجادشده بارداری استفاده نمایند و انتظار می‌رود ارائه دهندگان خدمات سلامت زنان بر شیوه‌های ارتقاء سلامت معنوی در دوران بارداری تأکید داشته باشند.

کلیدواژه‌ها: سلامت معنوی، اضطراب، بارداری



نماز و سلامت جسمی

۱- سارا ابوالاحراری شیرازی، ۲- امیر جوان رأی

۱- استادیار فیزیوتراپی، گروه فیزیوتراپی، دانشکده علوم توانبخشی، دانشگاه علوم پزشکی شیراز

۲- دانشجوی کارشناسی ارشد فیزیوتراپی ورزشی، کمیته تحقیقات دانشجویی دانشگاه علوم پزشکی شیراز

مقدمه: در هر دستور و واجبی که خداوند متعال برای انسان ها تعیین کرده اند، حکمت و فایده ای نهفته است. نماز نیز از این قاعده مستثنی نیست، به گونه ای که در نماز هم فواید جسمانی زیادی وجود دارد و مطالعات متعددی تاثیر نماز بر سیستم های مختلف بدن انسان از جمله اسکلتی-عضلانی، قلبی - عروقی و تنفسی را مورد بررسی قرار داده اند.

روش پژوهش: در مطالعه مروری حاضر با استفاده از پایگاههای الکترونیکی PubMed, Google Scholar و SID کلید واژه های نماز و سلامت جسمی را مورد بررسی قرار دادیم و بعد از مطالعه مقالات مختلف، در نهایت تعداد ۱۰ مقاله در این مطالعه مروری مورد استفاده قرار گرفت.

نتایج: نماز یک فعالیت فیزیکی با شدت متوسط است که شامل ایستادن، رکوع، سجده و نشستن های متوالی می باشد. یافته های موجود حاکی از وجود انقباضات عضلانی در حین نماز است، به طوری که تمام عضلات مفاصل تحمل کننده وزن در حالات مختلف نماز درگیر می شوند. این حرکات ملایم برای حفظ تحرک مفاصل و خاصیت ارتجاعی ساختارهای اطراف آن ها به ویژه عضلات مفید هستند که به محافظت از مفاصل در برابر آرتروز کمک می کند. بنابراین، نماز را می توان به عنوان تمرینات تقویتی برای فعالیت های اندام تحتانی و ناحیه کمری مفید دانست. مطالعات نشان داده اند که نماز بر تعادل انسان نیز مؤثر است و آن را بهبود می بخشد. در خصوص تأثیر نماز، بر ضربان قلب و فشار خون گزارش شده است که وضعیت ایستاده و سجده نماز به ترتیب بیشترین و کمترین میزان ضربان قلب را دارند. فشار خون سیستولیک و دیاستولیک پس از ادای نماز به طور قابل توجهی کاهش داشته و همچنین کاهش بیشتری در فشار خون در طول نماز مشاهده شده است. وضعیت سجده سبب بهبود وضعیت قرار گیری ریه ها شده و به این ترتیب عملکرد ریه ها نیز بهبود می یابند.

نتیجه گیری: نماز تأثیرات مثبتی بر سیستم های مختلف جسم فرد نمازگزار دارد. نماز یک ورزش همودینامیک است که به طور کلی باعث بهبود قدرت عضلانی، تحرک مفاصل، بهبود گردش خون، تعادل و تمرکز شده و به افزایش ظرفیت هوازی کمک می کند.

کلیدواژه ها: نماز، سلامت جسمی



رسالت‌های فرشتگی پزشکی

نجمه رضوی

مدرس حوزه علمیه غدیریه

مقدمه: در عالم طبابت و در حوزه علوم تجربی، از آنجا که محسوسات مقدم است، اغلب در شناخت بیماری و درمان آن‌ها از این جهت ملکوتی انسانی که شباهت بسیاری با عالم فرشتگان دارد، غفلت شده است. اما با توجه به اهمیت حفظ منابع انسانی و کرامت نفس انسانی نزد خداوند، باید در حوزه شناخت و درمان بیماری‌ها به این عنصر فرشتگی توجه بیشتری داشت، هم چنین پزشک خود به عنوان جزئی از جامعه انسانی و مخلوق خداوند که هر دو عنصر ملکی و ملکوتی را در وجود خویش داراست می‌تواند از این فرصت استفاده کرده و بر جنبه ملکوتی و فرشته سانی و فرشته خویی خویش افزوده و رسالت‌های فرشتگی خود را در جهت تقرب بیشتر به خداوند متعال انجام دهد

نتایج: این رسالت‌ها در دو بعد شناختی و درمانی مطرح می‌شود. در بعد شناختی رسالت فرشتگی می‌طلبد تا ماهیت انسان به طور کامل شناخته شده و شباهت‌ها و تفاوت‌های انسان و فرشته شناسایی شود و در بعد رفتاری فرشتگی پزشکی اقتضا می‌کند که پزشک از طریق حکمت خویش، راه‌های کرامت ورزی و وقایت و عدالت ورزی را در میان بیماران خود به حد اعلیٰ خویش انجام دهد تا جنبه ملکوتی و فرشته سان خویش را به سمت نور الهی تقویت کرد و به مقام قرب الهی برسد. روش: روش این تحقیق کتابخانه ای است.

کلیدواژه‌ها: رسالت، فرشته، انسان، پزشک، حکمت، کرامت، وقایت.



بررسی تاثیر روزه داری بر سلامت انسان: یک مرور سیستماتیک

۱- مسعود رستمی، ۲- ویدا سادات انوشه

۱- دانشکده زبان و ادبیات، دانشگاه یزد

۲- دانشجوی دکتری ارگونومی گروه آموزشی ارگونومی دانشکده بهداشت و تغذیه دانشگاه علوم پزشکی شیراز

مقدمه: روزه داری یک الگوی غذایی در دین اسلام است که در آن افراد مصرف غذای خود را به ساعات خاصی از روز محدود می کنند روزه داری تاثیر مثبتی برای سلامت مغز و عملکرد شناختی در فرد میشود. همچنین نتایج امیدوارکننده‌ای را بر سلامت عصبی زیست‌شناختی در مدل‌های حیوانی نشان داده است. و میتواند بر بیماری‌هایی مانند صرع، بیماری آلزایمر و مولتیپل اسکلروزیس، بیماری پارکینسون، سکته مغزی ایسکمیک، اختلال طیف اوتیسم، و اختلالات خلقی و اضطرابی تاثیر مثبت می گذارد.

این مطالعه برگزیده‌های سیستماتیک از مقالاتی است که تاثیر روزه داری بر سلامت را در ۱۱ پایگاه اطلاعاتی بین سال‌های ۲۰۱۰ تا ۲۰۲۳ جستجو کرد. تمرکز این تحقیق بر مقالاتی با کلیدواژه‌های *fasting, diet, Regime*، *Regime fasting* بود.

50 مقاله مرتبط در پایگاه‌های اطلاعاتی شناسایی شد. تمایز مقالات از تاثیر مثبت روزه داری بر بیماری‌های مختلف و ... بیان می کند.

در نتیجه استفاده از روزه داری برای رژیم غذایی، بهبود سلامت روحی و روانی، سلامت جسمی نیاز است.

کلید واژه ها: روزه داری، رژیم غذایی، بیماری



آسیب شناسی حکومت اسلامی در سیره نبوی

فاطمه بهرامی پور ،

طلبه پایه سوم حوزه علمیه فاطمه الزهرا(سلام الله علیها) جنت شهر

مقصود از آسیب شناسی حکومت، شناخت و تحلیل آسیب های بالقوه یا بالفعلی است که در مبانی، ساختار یا کارکرد حکومت ایجاد می شود. سیره نبوی از دقت در شناخت آسیب های حکومت در ابعاد مختلف حکایت می کند. حکومت اسلامی همانند هر حکومت دیگر و همانند تمدن ها، ممکن است تولد، جوانی، پیری و دوران زوال داشته باشد. رسول گرامی اسلام (ص) همواره مردم را از آسیب های حکومت آگاه نموده اند. تا در ابعاد مختلف سیاسی، اقتصادی، فرهنگی اجتماعی و قضایی با مشکلات کمتری رو به رو شوند و در صورت مواجهه بر آنها غالب آیند. رسول اکرم (ص) هیچ گاه به سیاست اصالت ندادند، بلکه برعکس، همواره سیاست را تابع اخلاق و معنویت دانسته اند. اسلام عمدتاً براساس اخلاق و معنویت و فرهنگ در مدت زمانی کوتاه به قدرتی بزرگ تبدیل شد. پیامبر (ص) با طرح اصل مساوات و عدالت اجتماعی با کلیه مظاهر شرک مبارزه کردند. هر چند پیامبر اسلام (ص) موفق به ایجاد تشکیلات قضایی منسجم و مفصلی نشد، اما راهبردهایی کلی در این زمینه ارائه کرد که براساس آن می توان مهم ترین آسیب های قضایی از دیدگاه ایشان را استنتاج نمود. مهم ترین آسیب قضایی از دیدگاه وی، انحراف از احکام الهی و تحت الشعاع قرار گرفتن اصل عدالت است. از دیدگاه نبی اکرم (ص) حکومت اسلامی غایتی الهی و «فضیلت محور» دارد؛ هر چند در مشروعیت و سازوکارهای سیاسی و اجتماعی به رأی مردم تکیه می زند و آن را مهم ترین عامل جلوگیری از انحراف حکومت در ابعاد مختلف تلقی می کند. برخی از کتاب هایی که در این زمینه نوشته شده اند عبارتند از کتاب فاطمه اروجلو، «حضرت محمد (ص) و رویارویی با اشرافی گری»، و نجف لک زایی، «پیامبر اسلام (ص) و شیوه گذر از جامعه جاهلی به جامعه اسلامی (به سوی یک نظریه توسعه)». در مجموع، می توان گفت سیاست پیامبر اسلام (ص) تابع اخلاق و سعادت بود. مهم ترین آسیب های حکومت اسلامی را موارد زیر می دانند: تفرعن، اشرافی گری و اتراف، محافظه کاری و واپسگرایی، بحران جانشینی، بی عدالتی و عدم مساوات در ابعاد مختلف، رابطه گرایی، بی توجهی به سرنوشت دیگر انسان ها، تجمل و مصرف گرایی، فقر و فاصله طبقاتی و نقض حقوق شهروندان و از جمله حقوق اقلیت ها.

کلیدواژه ها: حکومت اسلامی، سیره نبوی، آسیب



کرامت اکتسابی و سلامت معنوی

۱- ولی‌اله عباسی، ۲- محمد درگاه زاده، ۳- محمد مهدی عباسی

۱- دانشجوی دکتری سلامت معنوی، موسسه امام رضا (ع)، قم

۲- عضو هیات علمی دانشگاه بناب

۳- دانشجوی کارشناسی فقه تربیت، موسسه فقهی تربیتی مصباح الهدی قم

مقدمه: تبیین درست کرامت اکتسابی از آن جهت اهمیت دارد که امروزه به دلیل شیوع اندیشه‌های اومانیستی و سکولار، اولاً به کرامت به منزله کرامت ذاتی نگریسته و به صرف برخورداری از آن، انسان بر همه مخلوقات برتر دانسته می‌شود، ثانیاً در این پارادایم، راه رسیدن انسان به سعادت، نه خدامحوری و اطاعت از خدا، بلکه انسان‌محوری است. در حالی که از منظر اسلامی، صرف برخورداری انسان از کرامت ذاتی نمی‌تواند مایه برتری انسان بر دیگر مخلوقات باشد، بلکه برخورداری از کرامت اکتسابی، به مثابه امری اختیاری است که سرنوشت نهایی انسان را رقم می‌زند و می‌تواند مایه برتری انسان نسبت به دیگر مخلوقات شود.

روش تحقیق: این تحقیق با روش توصیفی-تحلیلی انجام شده و از منابع کتابخانه‌ای استفاده شده است.

نتایج: سلامت معنوی مبتنی بر اصول و مؤلفه‌هایی است که یکی از مهمترین آنها کرامت اکتسابی است. وقتی که انسان به چنین کرامتی دست یافت در این صورت است که می‌تواند به سلامت معنوی دست یابد. و ایمان و عمل صالح مهمترین مؤلفه‌هایی هستند که می‌توانند زمینه چنین امری را محقق سازند.

نتیجه‌گیری: بر اساس آیات قرآن کریم، ایمان و عمل صالح از مؤلفه‌های اساسی کرامت اکتسابی به شمار می‌روند که نقش مؤثری در تأمین و ارتقای سلامت معنوی دارند.

کلیدواژه‌ها: کرامت اکتسابی، سلامت معنوی، ایمان، عمل صالح.



بررسی تاثیر مراقبت معنوی مبتنی بر مدل «قلب سلیم» بر اضطراب و استرس نوجوانان مبتلا به تالاسمی ماژور

۱-سمانه ناصری، ۲-دکتر زهرا هادیان شیرازی، ۳-دکتر نسرين شریفی
۱ و ۲- مربی آموزشی دانشکده پرستاری و مامایی حضرت فاطمه زهرا (س) شیراز

هدف: تالاسمی یک اختلال ژنتیکی متداول در سراسر جهان است که میلیون‌ها نفر از جمله نوجوانان به آن مبتلا هستند. تالاسمی بر سلامت روان نوجوانان مبتلا تاثیر داشته به طوری که کاهش اضطراب و استرس یکی از چالش‌های مهم در نوجوانان مبتلا می‌باشد. مراقبت معنوی یکی از ارکان مراقبت جامع پرستاری است که تاثیر آن بر سلامت مددجویان به اثبات رسیده است. هدف از این مطالعه بررسی تاثیر مراقبت معنوی مبتنی بر مدل «قلب سلیم» بر اضطراب و استرس نوجوانان مبتلا به تالاسمی می‌باشد.

روش کار: در این مطالعه کارآزمایی بالینی ۶۴ نوجوان مبتلا به تالاسمی ماژور در بخش تالاسمی مرکز آموزشی درمانی شهید دستغیب شیراز به روش بلوک جایگشتی به دو گروه کنترل (۳۲ نفر) و مداخله (۳۲ نفر) تقسیم شدند، فرم اطلاعات جمعیت شناختی و پرسشنامه داس-۲۱ به نوجوانان داده شد. سپس جهت گروه مداخله ارائه مراقبت معنوی مبتنی بر مدل «قلب سلیم» به صورت فردی طی ۴ جلسه و هر جلسه به مدت ۳۰ الی ۴۵ دقیقه هر دو هفته یک بار انجام گردید. هر جلسه به یکی از جنبه‌های اصلاح روابط چهارگانه انسان شامل: ارتباط با خدا، خود، دیگران و طبیعت پرداخته شد و پمفلت آموزشی مربوط به همان جلسه در اختیار نوجوان قرار گرفت. محقق با نوجوان تماس تلفنی گرفت و اجرای مراقبت معنوی را یادآوری کرد. پس از مداخله پرسشنامه توسط دو گروه تکمیل گردید و داده‌ها با استفاده از SPSS 21 تجزیه و تحلیل شد.

یافته‌ها: میانگین نمره‌ی کل اضطراب و استرس قبل از مداخله بین دو گروه کنترل ($10/68 \pm 34/59$) و مداخله ($10/50 \pm 35/68$) تفاوت آماری معناداری وجود نداشت ($P=0/68$). پس از اجرای مراقبت معنوی، میانگین نمره‌ی اضطراب و استرس بین دو گروه کنترل ($9/8 \pm 33/21$) و مداخله ($7/66 \pm 28/02$) اختلاف آماری معناداری نشان داد ($P=0/02$).

نتیجه‌گیری: مراقبت معنوی مبتنی بر مدل «قلب سلیم» در کاهش اضطراب و استرس نوجوانان مبتلا به تالاسمی تاثیرگذار است. لذا توصیه می‌گردد به منظور ارتقا سلامت روان این نوجوانان، مراقبت معنوی به ویژه مراقبت مبتنی بر مدل مذکور ارائه گردد.

کلیدواژه‌ها: درمان‌های معنوی، اضطراب، استرس، تالاسمی، نوجوان



تأثیر آموزش آموزه‌های معنوی بر دیسترس اخلاقی پرستاران بخش مراقبت‌های ویژه

با تأکید بر سیره نبوی

محمد مهدی پژاوند

دانشجوی کارشناسی ارشد پرستاری مراقبت‌های ویژه، دانشگاه آزاد اسلامی واحد یزد، گروه پرستاری، یزد، ایران

مقدمه: دیسترس اخلاقی در پرستاری از پدیده‌های شایعی است که باعث عوارض فراوانی بر نظام سلامت می‌شود. مفهوم پردازی و تطبیق حرفه پرستاری بر اساس فرهنگ، مذهب و فلسفه جوامع مختلف ضروری می‌باشد. اسلام به عنوان آخرین دین الهی و پیامبر(ص) به عنوان آخرین رسول، کامل‌ترین نسخه اخلاقی پرستاری با تأکید بر فضایی چون: ایثار، همدلی، شفقت و... در اختیار ما قرار داده است.

مستندات قرآنی و روایی یا سابقه‌ی تاریخی: پرستاران بسیاری در زمان پیامبر(ص) فعالیت داشته‌اند. ام سلیم و ام عطیه انصاری و ضمیره از جمله پرستاران صدر اسلام بوده و اولین پرستار مسلمان "رفیده" بوده است که در زمان پیامبر از مسلمانان مراقبت کرده است. بر اساس سنت نبوی، مفهوم پرستاری محسنانه شکل می‌گیرد که در آن پرستاری بر مبنای مهر و عاطفه به بیمار انجام می‌گردد و در این مسیر پرستار به مقام محسنین و نیکوکاران نائل می‌شود.

روش پژوهش: در این مطالعه مداخله‌ای، ۳۶ نفر از پرستاران بخش مراقبت‌های ویژه مرکز آموزشی درمانی نمازی شیراز سال ۱۴۰۲ به روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شدند و با روش تخصیص تصادفی در دو گروه مداخله و کنترل قرار گرفتند. برای گروه مداخله کارگاه آموزشی ۶ ساعته برگزار شد. مطالب ارائه شده در کارگاه برگرفته شده از آیات و روایات اسلامی با تأکید بر سنت نبوی بود. داده‌ها با استفاده از پرسشنامه استاندارد دیسترس اخلاقی هامریک قبل و بعد کارگاه در هر دو گروه جمع‌آوری گردید و با استفاده از نرم افزار SPSS نسخه 22 تحلیل شد.

نتایج: آزمون تی زوجی نشان داد که میانگین نمره پریشانی اخلاقی در گروه کنترل بین قبل و بعد اختلاف معنادار نداشت ($P > 0/05$) اما در گروه آزمون بین دو زمان تفاوت معنادار داشت ($P < 0/05$).

نتیجه‌گیری: بر اساس این پژوهش آموزش معنویات و اخلاق اسلامی بر کاهش میانگین نمره پریشانی اخلاقی مؤثر بوده است. بنابراین اجرای برنامه توانمندسازی به پرستاران، مدیران پرستاری، حوزه معاونت درمان و مدیران بیمارستان‌ها برای به‌کارگیری در بخش‌ها به‌خصوص بخش مراقبت ویژه در جهت کاهش دیسترس اخلاقی پرستاران و ارتقاء کیفیت مراقبت پیشنهاد می‌شود.

کلیدواژه‌ها: پرستار، دیسترس اخلاقی، سیره نبوی، مراقبت ویژه



بررسی اهمیت و انجام امور معنوی در بیماران مبتلا به بیماری کووید-۱۹: یک مطالعه مقطعی

۱- محمد مهدی پرویزی، ۲- سارا روستا

۱- دانشیار طب سنتی ایرانی، مرکز تحقیقات مولکولی پوست، دانشگاه علوم پزشکی شیراز

۲- کارشناس ارشد پرستاری، مرکز آموزشی درمانی نمازی، دانشگاه علوم پزشکی شیراز

مقدمه و بیان مساله: بشر همواره در گرفتاری‌ها و مشکلات از خداوند طلب یاری و کمک می‌کند. معمولاً در زمان ابتلا به بیماری نیز توجه به خداوند و طلب بهبودی و شفا بیشتر از سایر شرایط جلوه‌گر می‌شود و انسان‌ها به خدا نزدیک‌تر می‌شوند و به اقدامات معنوی روی می‌آورند. در این مطالعه به بررسی میزان اهمیت و انجام امور مرتبط با معنویت در افراد مبتلا به کوید-۱۹ پرداخته ایم.

مستندات قرآنی و روایی یا سابقه‌ی تاریخی: آیات و احادیث متعددی به اهمیت دعا و پرداختن به امور معنوی را در زمان گرفتاری و مشکلات اشاره کرده‌اند. همچنین دعا‌های متعددی برای شفای بیماران در کتب دعا ذکر گردیده است. برای مثال، بر اساس منابع دینی، خواندن سوره حشر به ویژه سه آیه آخر این سوره را باعث شفابخشی بیماران دانسته‌اند و این مورد را دستوری از سوی جبرئیل از سوی خدا می‌دانند. همچنین گفته شده است که آیه ۵۷ سوره یونس در شفای بیماران مؤثر می‌باشد. همچنین بر اساس یک حدیث از پیامبر اکرم (ص)، بیماری‌ها، بدن انسان را از گناهان تصفیه می‌کنند و در حدیث دیگر می‌فرماید که کسی که یک شب بیماری را سپری کند و به احدی شکایت ننماید خداوند ثواب شصت سال عبادت برای او می‌نویسد.

روش پژوهش: این مطالعه یک مطالعه مقطعی بود که بر روی بیماران سرپایی مبتلا به کوید-۱۹ در شیراز انجام گرفت. برای این منظور پس از تهیه لیست بیماران مبتلا به کوید-۱۹ از معاونت بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی شیراز، ۱۵۰ نفر از بیماران به طور تصادفی انتخاب شدند و طی تماس تلفنی پرسشگری شدند. از پرسشنامه SPREUK-P سوالی که روایی و پایایی آن تأیید شده بود و دارای دو بخش مجزا شامل اهمیت دادن به معنویت و انجام امور معنوی است برای انجام این مطالعه استفاده شد. از نرم افزار آماری Stata نسخه ۱۴/۲ برای انجام آنالیز آماری استفاده شد. سطح معنی داری **p-value** ۰/۰۵ و کمتر در نظر گرفته شد.

نتایج: در این مطالعه ۱۵۰ فرد مبتلا به کوید ۱۹ شامل ۵۷ زن (۳۸ درصد) و ۹۳ مرد (۶۲ درصد) با میانگین سنی $44/52 \pm 12/07$ سال وارد مطالعه شدند. به طور کلی میانگین نمره کل اهمیت امور معنوی و انجام امور معنوی در بیماران به ترتیب برابر با $23/33 \pm 7/17$ و $24/51 \pm 7/15$ بود که این نمرات در بین زنان و مردان تفاوت معنادار آماری نداشت (به ترتیب $p < 0/282$ و $p < 0/756$). همچنین نتایج این مطالعه نشان داد که ارتباط مثبت و معنی داری بین سن بیماران و نمرات کل پرسشنامه در دو بعد اهمیت دادن و انجام امور معنوی وجود دارد ($p < 0/001$). علاوه بر این، نمره کل میزان اهمیت دادن به امور معنوی و انجام این امور با میزان تحصیلات افراد نیز رابطه معناداری داشت ($p < 0/001$). همچنین بر اساس نتایج حاصل از این مطالعه نمرات اهمیت دادن به امور معنوی و انجام این امور در بیماران شهری و روستایی تفاوت معنادار آماری نداشت.



نتیجه‌گیری: نتایج حاصل از این مطالعه نشان داد که میزان اهمیت دادن به امور معنوی و انجام این امور در بیماران مبتلا به کرونا از سطح متوسطی قرار داشت که این میزان با جنسیت بیماران و محل سکونت آنان ارتباط معناداری نداشت. با توجه به ارتباط بین تحصیلات و نمره کل پرسشنامه در دو بعد میزان اهمیت دادن به امور معنوی و انجام این امور، پیشنهاد می‌گردد که توجه به آموزش معنویت و اهمیت دادن به این امور در مدارس و دانشگاه‌ها در کنار مسائل دینی، مذهبی و علمی جزو سیاستگذاری‌های کلان کشور قرار گیرد.

کلید واژه‌ها: کوید-۱۹، معنویت، سلامت معنوی، نفس، خداشناسی، خودشناسی

ششمین همایش بین‌المللی سیره نبوی در طب



سلامت معنوی بر مبنای حیات طیبه نبوی (ص)

زهرا کیومرثی

دانشجوی دانشکده پزشکی دانشگاه شیراز

مقدمه: جوامع و فرهنگهای مختلف تبعات و نظرات و ایده‌های متفاوتی را برای زندگی خود ملاک قرارداده‌اند، و جامعه‌ی ما نیز به‌عنوان یک جامعه‌ی بشری پیرو اسلام و قرآن و عترت در حیطه سلامت، در پی شناخت و گسترش اسلام و به ویژه سبک زندگی با ریشه‌های قرآنی و اسلامی بوده و هست و این موضوع از دیرباز مورد توجه محققان بوده است تا بتوانند با ایجاد یک نظام یکپارچه و برگرفته از سبک زندگی پاک نبوی و قرآنی و سیره ائمه معصومین (ع) و در راستای انتشار و گسترش آن گام بردارند. این پژوهش نیز در راستای این هدف به بررسی سلامت معنوی بر مبنای حیات طیبه نبوی می‌پردازد و با اشاره به آیات قرآن (سوره بقره آیه ۲۲) و (شمس آیه ۹) به بعد و اعراف ۳۱ و اسراء ۳۲ و مریم ۴ و ۸ و مائده ۹۹ و... مشخص می‌کند که این موضوع چه اثرات مطلوبی بر کیفیت زندگی انسان دارد.

هدف پژوهش: پژوهش حاضر با هدف شناسایی و تحلیل و اهمیت سلامت معنوی بر مبنای حیات طیبه نبوی و آیات قرآن و روایات و معصومین و به دنبال تبیین راهکارهای ارتقا و بهبود سلامتی و کیفیت زندگی می‌باشد.

روش پژوهش: این پژوهش به شیوه توصیفی تحلیلی و به روش کتابخانه‌ای و اسنادی انجام شده است.

یافته‌های پژوهش: این پژوهش نشان داد که زندگی پاک نبوی (ص) و ائمه معصومین (ع) و آیات قرآن در بردارنده دستورالعمل‌ها نکات مهم و هائز اهمیتی پیرامون ابعاد مختلف سلامت انسان است، که به کار بردن و عمل به آنها بهبود زندگی و سلامت جسم و روان او را در پی خواهد داشت.

نتیجه‌گیری و کاربر آثار: نتایج پژوهش حاضر نشان داد که دین مبین اسلام در چهارچوب قرآن جامع‌ترین راهنما برای زندگی بشر و نیل به سعادت بوده و هست و زندگی پاک نبوی و معصومین (ع) نیز تکمیل‌کننده آن است. همانطور که می‌دانیم حیات طیبه نبوی بر اساس دستورات قرآن است و خداوند متعال هرآنچه انسان نیاز داشته در قرآن بیان کرده، برخی روشن و صریح است که مردم می‌فهمند، برخی اشاره‌ای است که خواص آن را درک می‌کنند. بنابراین اگر دانشمندان علم طب به آیات قرآن وارد شوند و آن را بررسی کنند و اشارات را بگیرند می‌توانند مسائل نوینی را کشف کنند که جامعه به آن نیاز دارد و به تولید علم بپردازند و بسیاری از مشکلات زندگی امروز را حل کنند.

کلیدواژه‌ها: اسلام، قرآن کریم، معصومین، سلامت معنوی



نگرش ادیان الهی به آتانازی: یک مقاله مروری سیستماتیک

۱-الناز حاجیان، ۲-آرمین فریدونی، ۳-محمدنجاتی

۱-دانشجوی ارشد پرستاری، کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشکده پرستاری مامایی، دانشگاه علوم پزشکی شیراز

۲-مرکز تحقیقات مراقبت های روان جامعه نگر، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی شیراز

۳-استادیار اندیشکده فلسفه و اخلاق پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات درمانی هرمزگان، بندرعباس

مقدمه: آتانازی، همکاری آگاهانه در جهت خاتمه دادن به زندگی بیمار در مراحل انتهایی زندگی می باشد. با وجود تاثیرات مثبت آن بر نظام های اقتصادی، اجتماعی و درمانی، همچنین کاهش تجربیات ناخوشایند در بیماران و بدنبال آن افزایش رضایت در خانواده، هنوز یکی از مسائل پرچالش در دین یکتاپرستی محسوب می شود. مطالعه مروری حاضر دیدگاه ادیان الهی در مورد آتانازی را مورد بررسی قرار می دهد.

مستندات قرآنی: یکی از آیاتی که با صراحت از قتل نفس محترم نهی می نماید آیه ۱۵۱ سوره انعام (وَ لَا تَقْتُلُوا النَّفْسَ الَّتِي حَرَّمَ اللَّهُ إِلَّا بِالْحَقِّ) است که میفرماید انسانی را که خداوند محترم شمرده، به قتل نرسانید. همچنین در سایر آیات شامل آیه ۲۹ سوره نساء (وَ لَا تَقْتُلُوا أَنْفُسَكُمْ : خود را نکشید و آیه ۳۴ سوره اعراف (وَ لِكُلِّ أُمَّةٍ أَجَلٌ فَإِذَا جَاءَ أَجْلُهُمْ لَا يَسْتَأْخِرُونَ سَاعَةً وَ لَا يَسْتَقْدِمُونَ: هر امتی را مدت عمری است. چون اجل شان فرا رسد، یک ساعت پیش و پس نشوند) نهی شده است. اسلام آتانازی را به هر شکل جرم می داند. مسلمانان با اعتقاد به معجزه و کرامت انبیا و امامان معصوم (ع) آتانازی را مطرود و متروک دانسته و آن را نمی پذیرند.

روش جستجو: مطالعه حاضر از نوع مروری سیستماتیک می باشد که در ۲۳ اکتبر ۲۰۲۳ انجام شده است. در این مطالعه، مقالات منتشرشده بین سال های ۲۰۱۹ تا ۲۰۲۳ (به علت تاثیر زمان بر نگرش) مورد بررسی قرار گرفت. به منظور دستیابی به مستندات علمی مرتبط، جستجوی الکترونیکی به دو زبان فارسی و انگلیسی با استفاده از کلیدواژه های ادیان الهی، آتانازی، دین و معادل انگلیسی آن ها در پایگاه های اطلاعاتی PubMed, Magiran, ISI, web of science انجام شد.

یافته ها: پس از سرچ در پایگاه های داده ای، ابتدا ۶۰ مقاله جمع آوری شد. پس غربالگری مقالات با استفاده از معیارهای ورود و حذف مقالات تکراری، نهایتاً ۹ مقاله به زبان فارسی و ۵ مقاله به زبان انگلیسی متناسب با هدف مطالعه انتخاب شدند. در تبیین نتایج بدست آمده نگرش ادیان الهی تحت تاثیر باورهای اخروی (ماهیت مرگ) و اعتقادات مربوط به تقدیس حیات می باشد. همچنین تعمیم قانون آتانازی در سال های پس از تصویب به افراد فاقد شرایط چون سالمندان و ناتوانان جسمی از نگرانی های موجود در اخلاق دینی است. کمرنگ شدن کرامت انسانی به عنوان جزئی از نظام کیفری اسلام، خطا در یافته های پزشکی و امکان بهبودی از دیگر چالش ها می باشد. در کنار این نظریات نگاه همه جانبه به دین به ویژه بعد جسمی و روانی بیمار، تاکید دین بر علم و جلوگیری از دشنام به خدا به علت فشارهای ناشی از بیماری توضیحی برای قبول آتانازی در برخی از ادیان الهی چون شاخه orthodox Baptist از مسیحیت شده است. همچنین دین یهودیت دیدگاه بهتری به آتانازی غیرفعال نسبت به فعال را ذکر کرده است.



نتیجه گیری: بطور کلی نگرش ادیان الهی بخصوص دین اسلام به اتانازی منفی بود و در تقابل آن گروهی از ادیان مسیحیت و یهودیت به عدم رد همه جانبه این پدیده اشاره کرده بود. مطالعات جامع تری در زمینه درک دین و پزشکی جدید پیشنهاد می گردد. امید است کادر درمان با مقایسه پیامدهای دینی و غیردینی اتانازی به بهبود فعالیت های حرفه ای خود بپردازند.

کلیدواژه ها: اتانازی، ادیان الهی، دین

ششمین همایش بین المللی سیره نبوی در طب



نقش آموزه های دینی بر کاهش استرس مادران دارای نوزاد بستری در بخش مراقبت ویژه نوزادان

هایده حیدری،

دانشیار دانشگاه علوم پزشکی شهرکرد، شهرکرد، ایران

مقدمه: با گذشت بیش از چهار دهه از ترویج دینی و اسلامی در جامعه ایرانی، اطلاعات و مستندات کافی در خصوص سلامت معنوی این مادران دارای کودک بستری در دست نیست. علاوه بر این، مطالعات اندکی در مورد تأثیرات باورهای معنوی مادر در سطوح مختلف، به عنوان عوامل مستقل برای پیامدهای مادر (مانند پیامدهای جسمی، روانی و سلامتی) انجام شده است، لذا با توجه به موارد ذکر شده نظر به این که آمار پذیرش نوزادان به بخش مراقبت ویژه افزایش یافته و از آنجا که والدین این نوزادان دچار مشکلات روحی روانی متعدد هستند بنابراین مطالعه حاضر با هدف بررسی تأثیر نقش آموزه های دینی بر استرس و مادران دارای نوزاد نارس بستری در بخش مراقبت‌های ویژه نوزادان انجام پذیرفت.

روش پژوهش: در این مطالعه نیمه تجربی ۵۰ نفر از مادران دارای نوزاد بستری در بخش مراقبت ویژه نوزادان شهرکرد به صورت دردسترس به دو گروه مداخله و کنترل تقسیم شدند. گروه مداخله طی دو هفته توسط پژوهشگر تحت آموزش آموزه های دینی قرار گرفتند. برای گروه کنترل توصیه های روتین توسط پرستاران بخش ارائه شد. یافته های مربوط به استرس مادران توسط پرسشنامه استرس والدین قبل و بعد از مداخله توسط آزمون آماری تی زوجی تجزیه و تحلیل شد.

نتایج: میانگین نمره استرس در مادران گروه مداخله به طور معنی داری کاهش یافته بود ($P < 0.05$) در مادران گروه کنترل که فقط آموزش های روتین را دریافت می کردند میزان استرس کاهش یافته بود ولی این کاهش از نظر آماری معنی دار نبود ($P > 0.05$).

نتیجه گیری: این مطالعه در جامعه مسلمان ایران انجام شد و نشان داد که آموزه های دینی نقش مهمی در سلامت روان مادران دارای نوزاد نارس بستری در بخش مراقبت‌های ویژه نوزادان دارد. پرستاران می‌توانند هنگام پرسش در مورد تاریخچه سلامتی از بیمار، به بررسی و ارزیابی نیازهای معنوی وی بپردازند. درک پرستاران از مراقبت معنوی می‌تواند به شکلی مستقیم نحوه عملکرد، کیفیت مراقبت ارائه شده و ارتباط آن‌ها با بیماران را تحت تأثیر قرار دهد.

کلید واژه ها: استرس، آموزه های دینی، بخش مراقبت ویژه نوزادان



بررسی رابطه سلامت معنوی با شادکامی و انگیزش شغلی در دانشجویان پزشکی دانشگاه علوم پزشکی شیراز

۱- دکتر علیرضا صالحی، ۲- ماندانا خوشخو، ۳- مریم فرقانی
۱- دانشیار اپیدمیولوژی، گروه MPH، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی شیراز
۲- دانشجوی پزشکی، گروه MPH، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی شیراز
۳- دانشجوی پزشکی، گروه MPH، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی شیراز

مقدمه و بیان مسئله: سلامت معنوی به عنوان احساسی درونی و رضایت‌بخش توأم با ارتباطات سازنده با خود و دیگران و وجود متعالی است که در چارچوب فرهنگی خاص هر جامعه تعریف می‌شود و به معنادر کردن زندگی و مرگ می‌انجامد. شادمانی عبارت است از بودن در حالت خوشحالی و دیگر هیجانات مثبت، رضایت از زندگی و فقدان افسردگی، اضطراب و هیجانات منفی است. انگیزش شغلی به معنای علاقه مندی به شغل فعلی یا آتی است که برای ادامه اشتغال کارآمد امری ضروری است. هدف از این مطالعه بررسی سلامت معنوی و رابطه آن با شادکامی و انگیزش شغلی در دانشجویان پزشکی بود.

روش پژوهش: این مطالعه مقطعی با نمونه‌گیری تصادفی طبقه‌بندی شده متناسب بر روی تعداد ۲۵۸ دانشجوی پزشکی در سال ۱۴۰۲ انجام گردید. از پرسشنامه استاندارد پولیتسین و الیسون برای اندازه‌گیری سلامت معنوی، پرسشنامه آکسفورد برای اندازه‌گیری سطح شادکامی و پرسشنامه پژوهشگر-ساخته توسط محمدی و همکاران (۱۳۹۳) برای اندازه‌گیری انگیزش شغلی استفاده شد. از آزمون‌های آماری تی، مجذور کای، آنالیز واریانس یک طرفه برای تحلیل دو متغیره و از مدل‌های آماری رگرسیون لجستیک و خطی برای تحلیل چند متغیره استفاده گردید. اندازه عدد P کمتر از ۵ درصد معناداری آماری در نظر گرفته شد. از نرم افزار آماری SPSS مدل ۲۶ برای تحلیل داده‌ها استفاده شد.

نتایج: میانگین و انحراف معیار سنی دانشجویان به ترتیب ۲۳.۵۷ سال و ۳.۲۴ سال است. ۴۹.۵ درصد از دانشجویان دختر بوده‌اند. درصد دانشجویان در مقطع علوم پایه، فیزیوپاتولوژی و بالینی به ترتیب ۳۸.۷٪، ۱۸.۵٪ و ۴۲.۸٪ بود. درصد دانشجویان دارای سلامت معنوی پایین، متوسط و بالا به ترتیب ۲.۲٪، ۸۱.۹٪ و ۱۵.۹٪ بوده‌اند. دانشجویان دارای سطح شادکامی پایین، متوسط و بالا به ترتیب ۳۴.۸٪، ۸٪ و ۵۷.۲٪ بود. در رابطه با انگیزش شغلی دانشجویان، ۳۵.۵٪ دارای نگرش منفی، ۵۷.۲٪ دارای نگرش متوسط و ۷.۳٪ دارای نگرش مثبت به آینده پزشکی بودند. دانشجویان برخوردار از سلامت معنوی بالاتر دارای سطح شادکامی بالاتر بودند. ($r=0.59$) ($P<0.05$) سلامت معنوی و شادکامی بیشتر با انگیزش شغلی بالاتر رابطه داشتند. ($P<0.05$)

کاربرد و آثار: ارتقای سلامت معنوی با افزایش سطح شادکامی و انگیزش شغلی بالاتر دارای رابطه می‌باشد و سیاست‌گذاری و برنامه‌ریزی برای ارتقای آن ضروری است. مطالعات بیشتر به ویژه از نوع همگروهی و نیز مداخله‌ای برای تایید ارتباط علیتی توصیه می‌شود.

کلیدواژه‌ها: سلامت معنوی، شادکامی، امید به آینده شغلی، دانشجوی پزشکی، شیراز



سقط جنین در شرایط خاص بیماری، حفظ جان مادر و تجاوز به عنف - یک مطالعه مروری

۱- حدیث قبادی سعدی، ۲- درنا ایمانی

۲- دانشکده‌ی پرستاری و مامائی حضرت فاطمه (س)، دانشگاه علوم پزشکی شیراز

مقدمه و بیان مساله: سقط جنین به معنای خاتمه‌ی اختیاری بارداری است. برخی از صاحب نظران با تکیه بر منطق دفاع از خود، سقط جنین در شرایطی که جان مادر در خطر باشد را توجیه میکنند و برخی دیگر تقیه را اصل قرار داده‌اند و مخالف این عمل‌اند.

روش پژوهش: این مطالعه به روش مرور نظام‌مند با جستجو در پایگاه‌های رسمی Google scholar, PubMed, Sid, Magiran و با استفاده از کلیدواژه فارسی سقط جنین و اسلام و کلیدواژه‌های انگلیسی Abortion و Islam صورت گرفت. جستجو از سال ۲۰۱۰ الی ۲۰۲۳ محدود و همچنین با استفاده از منابع مقالات اولیه، مقالات بیشتری برای مطالعه گزینش شد. در پایان جستجو، ۲۰۸ مقاله یافت شد و با توجه به معیارهای ورود و ارزیابی کیفی مقالات، در نهایت ۱۸ مقاله فارسی و ۱۴ مقاله انگلیسی مورد مطالعه قرار گرفت.

نتایج: اجازه‌ای برای سقط جنین حتی برای موردهایی که جنین دارای نقص است به انسان وارد نیست. دین اسلام سقط جنین را از قوانینی که انسان حق تصرف درباره‌ی آن را دارد، نمی‌شمارد ولی در حالتی که جان مادر در خطر است یا جنین از مشکلات جسمی و روانی خاصی که زندگی را برای او و والدین سخت می‌کند برخوردار است و همچنین جنین هنوز دارای روح نشده است مجاز می‌داند. قانون مجازات اسلامی زمان دمیده شدن روح را ۱۲۰ روز پس از شروع بارداری دانسته و شرط دیه را برای آن اعلام می‌کند. بعد از این زمان، سقط جنین حرام شمرده شده. این دیدگاه در مکتب‌های اسلامی مختلف، دارای تفاوت‌های است. بارداری بر اثر زنا، سقط را توجیه نمی‌کند، اما اگر این امر به صورت تجاوز باشد، سقط جنین تا قبل از ولوج روح جایز است. همچنین اگر ادامه‌ی بارداری باعث مرگ جنین شود یا اطمینان باشد که نوزاد پس از به دنیا آمدن زنده نخواهد ماند، سقط جایز است.

کاربرد و آثار: سقط جنین به منظور اینکه دخالت در حق حیات دیگری است، در اسلام حرام شمرده شده است. همانطور که در آیه ۳۱ سوره اسرا آمده است، خداوند توصیه کرده که فرزندان خود را به خاطر تنگدستی از بین نبرید.

کلیدواژه‌ها: سقط، بارداری، تجاوز، مرگ



جستاری بر ویژگی های فرشتگان در قرآن و روایات و مصادیق آن ها در سپهر پزشکی

- ۱- محمد معین صادقی، ۲- یغما وحید، ۳- محمدصادق فروزانمهر، ۴- رضا جعفری، ۵- سیده رضیه زاهدی، ۶- احمد غلامی، ۷- عبدالعلی محقق زاده
۱-۵- کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشکده داروسازی شیراز، دانشگاه علوم پزشکی شیراز
۶- گروه بیوتکنولوژی دارویی، دانشکده داروسازی شیراز، دانشگاه علوم پزشکی شیراز
۷- گروه داروسازی سنتی، دانشکده داروسازی شیراز، دانشگاه علوم پزشکی شیراز

مقدمه و بیان مسئله: مجموعه توصیفاتى که قرآن کریم و روایات از فرشتگان می کنند دلالت بر موجودات کریمی دارد که از امر خدا سبقت نگرفته و دائم در حال بندگی اویند و برای آن ماموریت های مختلفی در نظر گرفته شده است. باور به وجود فرشتگان از اعتقادات مسلمانان است و ایمان به آنها مانند ایمان به نماز و روزه است و از لوازم ایمان به نبوت به شمار می رود. یکی از اقسام کلیدی هر جامعه پزشکان می باشند که به سبب ویژگی های ذاتی که حرفه ی پزشکی دارد می توان مشترکات فرشته خویی بسیاری در این حرفه یافت. به عنوان مثال از اصولی ترین پایه های ورود یک پزشک به عرصه ی حرفه ای طبابت، مقدم داشتن دیگران بر خود می باشد. آن جایی که پزشک راحتی و منافع خود را در تضاد با طبابت و خدمت به بیمار می یابد، عموماً بیمار و مصلح او را مقدم می دارد و این ایثار و از خود گذشتگی باب ورود به وادی کرامت است که فرشتگان متصف بدین خلق نیکویند.

روش پژوهش: در مقاله حاضر سعی بر این بود که با جستاری در آیات قرآن کریم و روایات معصومین، ۱۰ ویژگی فرشتگان استخراج و سعی شود تا مصادیقی که در عالم پزشکی بر این ویژگی های فرشته خویی مطابقت دارد معرفی گردد.

نتایج: ویژگی های فرشته خویی که در عالم پزشکی نیز دارای مصادیق متعدد هستند عبارتند از: رسالت، دارای بال بودن، خستگی ناپذیری، همیشه آماده خدمت بودن، عدم تعدی از حدود، استغفار برای مومنان، علم شهودی به توحید، دوستدار اهل علم بودن، حسن سیرت و پذیرایی از بهشتیان با سلام.

کاربرد و آثار: شایسته است که پزشک در کنار اعتقاد به فرشتگان، زبان مشترک بین خود و این موجودات را که همان ویژگی های مشترک است پیدا کند و سعی کند با تقویت این مصادیق از فیض و برکات همنشینی با آن ها جهت خدمت بهتر به بیماران و تقرب به ذات حق استفاده ببرد.

کلیدواژه ها: فرشته، ملک، ملائکه، پزشک، کرامت، رسالت



آتانازی از دیدگاه دین اسلام، یک مرور نظام‌مند

۱- حدیث قبادی سعدی، ۲- نرگس کریمی عریاد، ۳- درنا ایمانی، ۴- زهرا طالبی نژاد، ۵- فاطمه یاراحمدی
۱-۵- دانشکده‌ی پرستاری و مامائی حضرت فاطمه (س)، دانشگاه علوم پزشکی شیراز

مقدمه و بیان مساله: آتانازی به معنی بی‌درد میراندن عمدی بیماران لاعلاج است که امروزه از مباحث چالش‌برانگیز و مورد بحث فقها، دانشمندان و فعالان حقوق بشر به شمار می‌رود. مطابق با آیه ۳۲ سوره‌ی مائده کشتن یک فرد معادل کشتن تمام بشریت است و از این رو جان انسان در دین اسلام دارای کرامتی والا و امانتی از طرف خداوند است. این پژوهش با هدف تبیین حکم فقهی و انسانی آتانازی و ارائه‌ی یک دیدگاه جامع‌نگر در ادیان مختلف به‌ویژه اسلام انجام شده است.

روش پژوهش: این مطالعه به روش مرور نظام‌مند با جستجو در پایگاه‌های رسمی Google scholar, PubMed, Sid, Magiran و با استفاده از کلیدواژه فارسی آتانازی در اسلام و کلیدواژه‌های انگلیسی Euthanasia in Islam, Euthanasia AND Islam صورت گرفت. جستجو از سال ۲۰۱۰ الی ۲۰۲۳ محدود و همچنین با استفاده از منابع مقالات اولیه، مقالات بیشتری برای مطالعه گزینش شد. در پایان جستجو، ۱۷۰۴ مقاله یافت شد و با توجه به معیارهای ورود و ارزیابی کیفی مقالات، در نهایت ۲۸ مقاله فارسی و ۳۰ مقاله انگلیسی مورد مطالعه قرار گرفت.

نتایج: موافقان این امر، آتانازی را با اشاره به زندگی و مرگ باوقار، کاستن درد و رنج و استناد به قطعنامه حقوق بشر توجیه می‌کنند. اما جوامع دینی با تکیه بر حق انحصاری خداوند در مرگ و زندگی و حق کرامت آن را رد می‌کنند که در دین اسلام، مسیحیت، یهودیت و بودیسم تقریباً مشترک بیان شده است. در صورت پذیرش آتانازی، عواقبی مانند از بین رفتن قبح قتل، کاهش مسئولیت‌پذیری کادر درمان و بی‌اعتمادی به پزشکان می‌شود. همچنین نباید تاثیر معجزه و درمان‌های جدید را از یاد برد.

نتیجه گیری: اسلام به بیماری به عنوان تلاش برای ارتقای سلامت روحی و معنوی نگاه می‌کند نه پایانی برای زندگی و مرگ. جان انسان متعلق به خودش نیست و از این رو حق دخالت در آن را ندارد.

کلیدواژه‌ها: آتانازی، اسلام، دین، قتل، ترحم آمیز



بررسی مؤلفه‌های امید و شادکامی در قصه‌های سوره بقره و تطبیق آن با نظریات روانشناسی مثبت

۱- نرگس عرفانی نیا، ۲- فریده انصافداران، ۳- عبدالرضا محمودی

۱- کارشناسی ارشد روانشناسی، موسسه آموزش عالی غیرانتفاعی-غیردولتی فاطمیه(س) شیراز، ایران.

۲- دکتری روانشناسی، مدرس گروه روانشناسی، موسسه آموزش عالی غیرانتفاعی-غیردولتی فاطمیه(س) شیراز، شیراز، ایران. مرکز تحقیقات قرآن، حدیث و طب دانشگاه علوم پزشکی شیراز

۳- مرکز تحقیقات قرآن، حدیث و طب دانشگاه علوم پزشکی شیراز. استادیار گروه معارف، دانشگاه علوم پزشکی شیراز، ایران

چکیده

پژوهش حاضر با هدف تبیین مولفه‌های امید و شادکامی در قصه‌های سوره بقره صورت گرفت. پژوهش از نوع کیفی و به روش توصیفی-تحلیلی می‌باشد. ابتدا تفاسیر سوره بقره از چندین مفسر مورد بررسی قرار گرفت، سپس دو مولفه امید و شادکامی در قصه‌های سوره بقره و براساس رویکرد روانشناسی اسلامی مثبت‌گرا استخراج شدند. در این پژوهش ۱۲ قصه از ۲۰ قصه سوره بقره به تصادف مورد بررسی قرار گرفت. قصه‌هایی با عناوین؛ خلقت انسان، گاو بنی اسرائیل، عهد، هاروت و ماروت، طالوت و جالوت، تغییر قبله، نافرمانی‌های بنی اسرائیل، اصحاب شنبه، زنده شدن پرندگان، حضرت عزیر (ع)، احتجاج حضرت ابراهیم با نمرود و احتجاج حضرت ابراهیم با اهل کتاب. هر قصه بصورت جداگانه مورد کنکاش قرار گرفت و کلماتی که دال بر امید و شادکامی بودند مورد تحلیل تفاسیر قرآن و روانشناختی قرار گرفتند. در مجموع بیش از ۱۰۰ کلمه مشخص گردید که بیشتر این کلمات بین سازه‌های امید و شادکامی مشترک می‌باشند.

کلید واژه‌ها: امید، شادکامی، قرآن، سوره بقره، روانشناسی مثبت‌گرا



آسیب های نوپدید شبکه های مجازی بر آرامش خانواده

۱- مینا علی زاده، ۲- نجمه احمدی حنیقانی، ۳- زهره ارسلانی، ۴- مریم نارستان
۱-۴- طلبه پایه سوم، مدرسه علمیه غدیریہ شیراز

چکیده

در حال حاضر فضای مجازی یکی از گسترده ترین مطالعات ارتباطی و افزایش دانش بشری است که معاندان می توانند از این طریق خواسته ها و عقاید خود را برای القای مفاهیم به مخاطبان بهره استفاده کنند.

در این بین، استفاده از برخی ابزارها با هدف مخدوش کردن دین و فرهنگ و متزلزل کردن کانون خانواده، گسترش یافته و ویژگی های بی نظیر شبکه های اجتماعی به آن ابعاد تازه ای داده است. بررسی های تحقیقی در این زمینه بیانگر این است که دشمنان در تبلیغات ضدّ دین و فرهنگ، پیرامون ایجاد غفلت در میان اقشار جامعه و ترویج نا امیدی در میان جوانان و متزلزل کردن آرامش خانواده از فنون رسانه ای استفاده می کنند. به دلیل ویژگی های خاص فضای مجازی و نو بودن این پدیده، بسیاری از والدین فرصت، امکان و یا توان کافی برای شناخت دقیق این فضا و کاربردهای آن را ندارند و عدم آشنایی والدین با این فضا، بسیاری از کارکردهای خانواده را تحت الشعاع قرار داده و دچار اختلال کرده است.

روش پژوهش: در این مقاله با استفاده از روش کتابخانه ای «آسیب های نوپدید شبکه های مجازی بر آرامش خانواده» مورد بحث و بررسی قرار می گیرد.

کلیدواژه ها: آسیب، نوپدید، شبکه، مجازی، خانواده



تدوین سند سیاستی آموزش سلامت معنوی در علوم پزشکی

۱- مرتضی حیدری، ۲- اکرم حیدری
۲- مرکز تحقیقات سلامت معنوی، دانشگاه علوم پزشکی قم، ایران.

مقدمه و بیان مساله: سلامت در مفهوم همه‌جانبه و کل‌نگر آن، بدون توجه به بعد معنوی، ناقص و ناکارآمد است. از این‌رو، نظام‌های آموزشی گوناگون به این مقوله توجه نشان داده‌اند. در کشور ما نیز این مقوله نوپا مورد توجه قرار گرفته است، اما با توجه به نبود سیاست مدون، به جایگاه شایسته خود دست نیافته است و از سوی دیگر، ضرورت تدوین سازوکار مبتنی بر ارزش‌های بومی در این زمینه ملموس است. این مطالعه با توجه به الزامات الگوی اسلامی ایرانی پیشرفت و اهمیت معنویت و اخلاق در گام دوم انقلاب اسلامی و به منظور تدوین سند سیاستی آموزش سلامت معنوی اسلامی در علوم پزشکی کشور انجام شده است.

مستندات قرآنی و روایی یا سابقه تاریخی: الگوی قرآنی ایمان و عمل صالح و ضرورت تقوی، نصح و مجاهدت در مانگران در کلام امام علی (ع)، اهمیت آموزش سلامت معنوی در علوم پزشکی را نمایان ساخته است.

روش پژوهش: برای انجام این پژوهش، ابتدا تجارب آموزش سلامت معنوی در جهان و وضعیت موجود آموزش سلامت معنوی در نظام آموزش علوم پزشکی کشور مورد بررسی قرار گرفت و عوامل بازدارنده و پیش‌برنده آموزش سلامت معنوی تحلیل شد. سپس، شایستگی‌های مورد نیاز برای دستیابی به وضعیت مطلوب در این زمینه با مراجعه به اسناد بالادستی و نظرات خبرگان استخراج گردید و سیاست‌ها و راهبردهای مورد نظر و نقش‌های مورد انتظار از بخش‌های مختلف دخیل در آموزش سلامت معنوی تدوین گردید.

نتایج: از مهم‌ترین یافته‌ها در جهت تدوین سند آموزش سلامت معنوی در علوم پزشکی، تدوین شایستگی‌های مورد انتظار در حوزه دین و معنویت، تدوین اهداف و راهبردهای کلان آموزش سلامت معنوی و نقش‌های مورد انتظار از بخش‌های مختلف حاکمیت و حوزه سلامت بود. راهبردهای کلان آموزش سلامت معنوی شامل توسعه گفتمان کل‌نگری و تبیین جایگاه سلامت معنوی، تدوین نظام معرفتی و فکری بومی، تحول‌گرایی در اجزای مختلف نظام آموزشی، ادغام سلامت معنوی در برنامه‌های آموزشی، تغییر فرهنگ سازمانی حاکم، توسعه نقش تربیتی و فرهنگی دانشگاه‌ها، تسهیل‌گری ساختارها و سازوکارها، توسعه منابع، محتواها و برنامه‌ها و آموزش چندلایه بود.

کاربرد و آثار: این سند در راستای تحقق اهداف و راهبردهای تعیین شده در استاد بالادستی تدوین شده است و می‌تواند در زمینه گفتمان‌سازی و ترویج و نهادینه‌سازی جایگاه سلامت معنوی در نظام آموزش علوم پزشکی کشور ایفای نقش نماید.

این مطالعه با حمایت مالی مرکز ملی تحقیقات راهبردی آموزش پزشکی (نصر)، تهران، ایران با شماره طرح ۹۷۲۴۲۴ انجام شده است.

کلیدواژه‌ها: سلامت معنوی، آموزش پزشکی، سند سیاستی



The Relationship Between Nurses' Perceptions of Caring Behaviors Based on Watson's Theory and of Professional Ethics: A Cross-sectional Study

Naval Heydari (PhD)^{1*}, Mahya Torkaman (PhD)², Camellia Torabizadeh (PhD)²

1. Department of Nursing, School of Nursing and Midwifery, Fasa University of Medical Sciences, Fasa, Shoushtari Hospital, Shiraz University of Medical Sciences, Shiraz, Iran

2. Student Research Committee, Kerman University of Medical Sciences, Kerman, Iran

2. Community Based Psychiatric Care Research Center, Shiraz University of Medical Sciences, Shiraz, Iran

Abstract:

Background: Caring is a central concept in nursing. It is essential that nurses adhere to ethics toward improving the quality of their performance as nurses. This study aims to explore the relationship between nurses' perceptions of caring behaviors and of nursing professional ethics.

Methods: 210 nurses from hospitals in Shiraz, Iran, participated in this cross-sectional study. The participants were selected via stratified random sampling. The data collection tool consisted of demographics, Watson's caring dimensions inventory, and Petty's work ethics scale. The collected data were analyzed in SPSS v. 25 using descriptive and analytical statistics.

Results: There was not a statistically significant relationship between the nurses' demographics and their perceptions of caring behaviors or of nursing professional ethics. The mean of the participants' perception of caring behaviors scores was 142.49 ± 10.71 and the mean of their professional ethics scores was 102.21 ± 5.32 . A significant positive correlation was found to exist between the two variables under study ($P < 0.001$, $r = 0.46$).

Conclusion: There is a positive correlation between nurses' perceptions of caring behaviors and of professional ethics. This study can be used as an additional resource to enhance knowledge about perceptions of caring behaviors and professional ethics to be used in nursing practice and nursing management.

Keywords: Caring, Nurses, Behavior, Watson's theory, Ethics



Active ageing and Spirituality in Iranian Seniors: Lived Experiences

Fatemeh Raeesi Dehkordi¹, Mehdi Nakhodaezadeh²

1-PHD- health education and promotion – Lorestan University of medical science

2-PHD candidate of Gerontology – Shahrekord University of medical science

ABSTRACT

Active aging is a comprehensive and subjective concept that depends on an individuals' personal experiences. This process would be of great value in dealing with the challenges that come in that period of life. The authors conducted this study to explore the lived experience of spirituality and active aging among seniors. Following a directed content analysis procedure, we conduct semi-structured individual interviews with 39 community-dwelling seniors from the age of 60 including both genders living in Isfahan selected by purposeful sampling. Data collection and analysis were concurrent. The reliability of data was fulfilled by following Lincoln and Guba criteria. We stopped data collection when no new concept was added and data saturation was achieved. Based on the experience of elders, we identified three categories: spiritual belief, spiritual function, and spiritual affections

The finding suggests that gerotranscendence was introduced as a dynamic process that occurred simultaneously with active aging accompanying the journey of life.

KEYWORD: Iran; active, ageing; spirituality; elderly; qualitative Study



Role of Muslim nurses in spiritual care according to Islam teachings

Nahid Tavakol, PhD

Department of Nursing, School of Nursing, Jahrom University of Medical Sciences, Jahrom, Iran.

Abstract

Background: Muslim nurses play a crucial role in promoting spiritual health based on the nature of prophecy. Muslim healthcare providers integrate teachings and principles from Islam into their caregiving methods with the intention of improving the spiritual welfare of Muslim individuals. They include Islamic teachings and values in their care practices to improve the spiritual well-being of Muslim patients. This review aims to investigate the role of Muslim nurses in spiritual care.

Methods: In this review, a comprehensive search of electronic databases, including MEDLINE, CINAHL, and Scopus with search terms of "Islam," "nursing," and "spiritual care", "religion" and "Quran" were utilized. The exploration was restricted to articles released in English and Farsi from 2010 to 2023.

Results: The abstracts and contexts provided significant roles of nurses in spiritual care. Muslim nurses ought to possess an extensive comprehension of the tenets of Islam and have the capability to attend to the spiritual necessities of Muslim patients in a culturally perceptive approach. They function as proponents for their patients, guaranteeing that their religious and spiritual convictions are revered and assimilated into their healthcare. Also they can provide religious aspects of spiritual care interventions, such as facilitating religious practices and offering prayers with patients, based on the Islamic teachings and beliefs of their patients and showing empathy.

Conclusion: Muslim nurses, through the integration of Islamic principles and rituals in their caregiving, actively contribute to the holistic welfare of their patients, thereby providing solace, serenity, and optimism throughout their healthcare experience.

Keywords: Islam, nursing, spiritual care



The Role and the Status of the Soul in Different Generations of Medicine

Mostafa Amiri¹, PhD; Hasan Ghavami², PhD; Mohammad TirehEidoozchi³, BSc

¹Department of General Courses and English Language, School of Medicine, Mashhad University of Medical Sciences, Mashhad, Iran, and also, Department of General Courses, School of Medicine, Gonabad University of Medical Sciences, Gonabad, Iran,

²Department of General Courses and English Language, Faculty of Medicine, Mashhad University of Medical Sciences, Mashhad, Iran,

³Medical Student, Faculty of Medicine, Mashhad University of Medical Sciences, Mashhad, Iran

Correspondence: Mohammad TirehEidoozchi, Medical Student, Faculty of Medicine, Mashhad University of Medical Sciences, Mashhad, Iran

Abstract

Background: In this article, the impact of the role and status of the soul in different generations of medical science was investigated from the past to the present day. Besides, this concept was considered and interpreted from different dimensions.

Methods: In previous generations, the soul was emphasized as a kind of connection with the supernatural world in religious and philosophical thinking. In religions and religious beliefs, the soul was an indication of the inherent existence and connection with spirituality. From Aristotle in ancient Greece to Plato and Islamic thinkers and scientists, the soul was placed as a fundamental and important concept in the macro picture of man. In the middle generations, the type of attitude changed with scientific and cultural progress. Emphasis on our combination between soul and body in ancient Greek philosophies and Islamic views turned the soul into a basic unit in the definition of man. This concept was interpreted in line with the relationship between man and the surrounding world. In the new era, with the development and progress of medical and psychological sciences, new influences were placed on the position of the soul, and this concept was scientifically investigated. Psychological analyzes have shown that soul has significant effects on mental health, which can be mentioned as a significant reduction in stress and an increase in relaxation.

Results: The change and transformation of the position of the soul from spiritual, religious and philosophical views in ancient generations to psychological and medical effects in modern generations is the representation of man towards himself and the meaning of his existence.

Conclusion: All these changes and interpretations in the passage of time show how the views and attitudes of the concept of the word "self" or soul have changed in the progress of human culture and science.

Keywords: Soul, the role and status of soul, generations of medicine



Angelism Characteristics in the Field of Medicine: A Systematic Review

Mostafa Amiri¹, PhD; Marziyeh Esmailnezhad², MA; Tahereh Sadeghi Fard⁴, MSc; Mobina Amiri⁴, BSc

¹Department of English Language and General Courses, Faculty of Medicine, Mashhad University of Medical Sciences, Mashhad, Iran, and also, Department of General Courses, School of Medicine, Gonabad University of Medical Sciences, Gonabad, Iran;

²Mashhad Education Office, District Two, Khorasan Razavi Education Organization, Mashhad, Iran;

³Mashhad Education Office, District Seven, Khorasan Razavi Education Organization, Mashhad, Iran,

⁴Department of Nursing, Faculty of Nursing and Midwifery, Mashhad University of Medical Sciences, Mashhad, Iran.

Golnar Sabetian, MD; Trauma Research Center, Rajaei Hospital, Chamran Blvd., Shiraz, Iran

Correspondence: Marziyeh Esmailnezhad, MA, Department of Psychology, Mashhad Education Office, District Two, Khorasan Razavi Education Organization, Mashhad, Iran

Abstract

Background: An angel carries a spiritual essence and is God's creation, and its glory is the spread of goodness and knowledge, the discovery of truth, and the promotion of goodness. The moral characteristics of angelicity and the manifestation of angelic attributes are mixed with medical ethics. From the point of view of the general public and patients, successful doctors are those who have the highest number of healings and are adorned with moral and Islamic dignity. In this article, the characteristics of angels in medicine have been examined.

Methods: In this review study, the keywords of characteristics of angels, angelic behavior, medical ethics, angels, angelism, and characteristics of angels in medicine were searched from the electronic databases of Google Scholar, Iran Medex, Magiran, SID, and Noormags.

Results: The studies were reviewed in two stages and based on the inclusion and exclusion criteria, which were the title and abstract in the first stage and the entire article in the second stage. Finally, 26 articles and many verses and traditions were reviewed.

Conclusion: Being cherished and mediating between God and the material world, having multiple duties and performing them correctly, purity and cleanliness, glorifying and sanctifying God, being wise and intelligent, spreading spirituality, wideness and diversity in position and duty, being brave and fearless, seeking justice, profiting, etc., are among the characteristics of an angel, considered as the professional principles of the medical profession and its ethics, and the health and guarantee of human salvation as Ashraf of creatures.

Keywords: Angelism, angelic behavior, ethics in medicine, characteristic of angelism in medicine



Health Promotion by Religious and Spiritual Intervention in Nursing Care

Marzieh Kargar Jahromi *¹, PhD; Fatemeh Vizeshfard², PhD; Mahnaz Kargar³ MSc; Malihe Talebizadeh⁴ Bsc.

Correspondence: Marzieh Kargar Jahromi

Background: Spiritual interventions have proved to alleviate suffering, help the patient to prepare for end of life issues, improve quality of life, and well-being.

Methods: This is a review from SCOPUS, PUBMED, Web of Science and CINAHL databases. Peer-reviewed articles published in English, focusing on nurses were included.

Results: The search process identified 1308 publications, 18 randomized controlled trials were included for the review. The study revealed that spiritual interventions were associated with lower mental health symptoms, greater well-being and higher levels of spirituality as compared to individuals in the control group. Nurses and nurse managers should be trained in order to provide a more patient centered approach.

Conclusion: Spiritual interventions seem to be effective to promote health, as seen for mental health, spirituality, well-being and physical outcomes. Nevertheless, more than half of the studies have a high risk of bias in any of the dimensions evaluated and there is an important heterogeneity among interventions and outcomes. This is particularly important to nurses and nurse managers who want to provide a holistic care to their patients

Keywords: Health Promotion, Religion, Nursing Care



Healthy life style in Iranian Seniors: Lived Experiences based in light of the golden words of Prophet Muhammad

Fatemeh Raeesi Dehkordi¹, Mehdi Nakhodaezadeh²

1-PHD- health education and promotion – Lorestan University of medical science

2-PHD candidate of Gerontology– Shahrekord University of medical science

Introduction: Religion have coexisted and perceived as very important elements which contribute to the social well-being of individuals. Islamic position is evident in supporting the health lifestyle. Islam emphasizes, physical activity, stress management, forbidding drinking alcohol, smoking, gambling and eating pork and moderate eating food. Muslim rely to the Prophet valuable words (hadith), which intersected with almost every aspect of life.

Method: The purpose of this qualitative study was to explore Healthy life style based in light of the golden words of Prophet Muhammad. Following a directed content analyze procedure, we conduct semi structured individual interview with 39 seniors (men and women) between the ages of 60-97 years that selected with purposeful sampling .data collection and analysis were concurrent. We analyzed the data from interviews, written narratives, and field notes using directed content analyze. The Reliability of data was fulfilled in accordance Lincoln and Guba criteria. We stopped data collection when no new concept was added and data saturation occurred.

Result: Seniors defined healthy lifestyle did not only include a healthy diet and physical activity but also emphasized the Volunteerism and workforce participation, religiously and culturally-sensitive continuing care, dietary restrictions, being socially connected, and practicing personal faith Some seniors believed that physical activity would make them feel healthy .for instance, Younger seniors would prefer traveling and exercising, but, stay-at-home seniors preferred to solve crossword Furthermore, the Prophet encouraged regular physical activity and said, “A strong believer is better and dearer to God than a weak believer, though in both is good. “It is evident from ancient Islamic history that many games such as walking, racing, running, horse riding and racing, and archery which are popular today were also quite popular among early Muslims. Physical activities wasnever prohibited and considered harmful in Islam and Muslim communities Islam and health education both discourage all those activities which are harmful /damaging to human health. Salmah (RA), referring to the use of intoxicants, recited that Hazrat Muhammad prohibited all intoxicants and Mufattir. Many participants discussed that lifestyle change requires developing a routine. Developing a routine, although challenging at the beginning, helps in maintaining lifestyle changes. Changing health behaviors requires discipline to break old habits and a willingness to persist with these changes.



Conclusion: It can be concluded that Islam strenuously endorses the upkeep and maintenance of health. Islam strictly discourages the use of all those things which are harmful for human health whether it is excessive food, use of intoxicants or even an unhygienic way of living. The Holy Prophet Muhammad (PBUH) said, “Your bodies have a right upon you. Infact Holy Prophet (PBUH) is complete package for the social, political, familial, religious, educational, ethical and economical dimensions of life.

KEYWORDS: Iran; elderly, qualitative Study, seniors, life style

ششمین همایش بین المللی سیره نبوی در طب



Examining the Relationship between Religious Orientation, Spiritual Health, and Stress in Tobacco Users Referred to Bahaman Cafés, Khuzestan Province, Iran

Tayebeh Rakhshani¹, Sara Ghasempoor², Ali Khani Jeihooni³, Masoud Karimi⁴

1. MD, PhD. Nutrition Research Center, Institute of Health, Shiraz University of Medical Sciences, Shiraz, Iran

2. MS of Community Education, School of Public Health, Shiraz University of Medical Sciences, Shiraz, Iran.

3. PhD. Nutrition Research Center, Institute of Health, Shiraz University of Medical Sciences, Shiraz, Iran

*Corresponding author:

PhD. Nutrition Research Center, Institute of Health, Shiraz University of Medical Sciences

Abstract

Introduction: Perceived stress, spiritual health, and religious orientation are three most important factors in prevention of or addiction to drugs. Thus, the present study aimed to investigate the relationship between religious orientation, spiritual health, and stress in tobacco users referred to the cafés in Behbahan.

Materials and Methods: This cross-sectional study was conducted on 250 drug users in Behbahan in 2020. The study population consisted of all tobacco users in Behbahan city, and the cluster sampling method was applied. The participants' mean perceived stress, spiritual health, and religious orientation were measured using the Perceived Stress, Religious Orientation, and Spiritual Health Questionnaires. The study data were analyzed using Spss24 software and the Pearson correlation test.

Results: The mean age of the study participants was 42.24 ± 7.35 . In addition, 63.2% of the participants were married and 36.8% were single. The mean scores of religious orientation, stress, and spiritual health were 84.10 ± 10.96 , 50.25 ± 7.65 , and 87.57 ± 7.42 . The results showed that religious orientation had a significant direct relationship with spiritual health ($P = 0.45$). There was also a significant inverse relationship between stress and spiritual health ($P = 0.017$) and a significant inverse relationship between religious orientation and stress ($P = 0.021$).

Conclusion: The results of the present study showed that the three factors including stress, spiritual health, and religious orientation were significantly interrelated in drug users. Thus, the findings indicated the important role of stress, religious orientation, and spiritual health as the risk mediating factors in tobacco use. Considering the importance of tobacco consumption and the high prevalence of it among the people in the community, it is recommended to implement prevention programs, provide necessary training to people, and inform the people in the community in order to increase their knowledge and change their attitudes.

Keywords: perceived stress; mental health; religious orientation; drug users



The Effectiveness of Spirituality-centered Cognitive Therapy on Body Image, Sexual Function, Illness Perception and Intrusive Thoughts in Women after Mastectomy

Mehdi Sharifi¹, PhD; Harold G. Koenig², MD; Mahboubeh Dadfar³, PhD, MPH; Yahya Turan⁴, PhD; Alireza Ghorbani⁵, PhD

¹Islamic Azad University, Bandargaz branch, Bandargaz, Iran;

²Duke University of Medical Sciences, California, United States;

³Department of Addiction, School of Behavioral Sciences and Mental Health, Iran University of Medical Sciences, Tehran, Iran;

⁴Bandirma Onyedi Eylül University, Bandirma, Turkey;

⁵Payam Noor University, Tehran, Iran;

Correspondence: Mahboubeh Dadfar³, PhD, MPH; Department of Addiction, School of Behavioral Sciences and Mental Health, Iran University of Medical Sciences, Tehran, Iran;

Abstract

Background: Spirituality-centered cognitive therapy refers to the way, in which people search for and express the meaning and purpose of their lives and experience connection with themselves, others, nature, and spirituality. The present study aimed to determine the effectiveness of spirituality-centered cognitive therapy on body image, sexual function, disease perception and disturbing thoughts in women after mastectomy.

Methods: This was semi-experimental research, which was done by a pre-test-post-test method and had a control group. The samples included 85 women with breast cancer who had undergone mastectomy, which based on the inclusion criteria, 78 individuals were randomly selected and then were divided into two groups (39 individuals in the intervention group and 39 individuals in the control group). The intervention group received eight 120-minute sessions of spirituality-centered cognitive therapy, and the control group did not receive any training. Data were collected using questionnaires on illness perception, body image, sexual function and rumination and then were analyzed by multivariate analysis of variance with repeated measurements by SPSS-24.

Results: Before the training, there was no significant difference between the intervention and control groups in the scores obtained by the scales. After the intervention, the mean scores in all scales except sexual function were significantly different from the control group.

Conclusion: Spirituality-centered cognitive therapy may be useful for improving negative psychological symptoms among women with breast cancer after mastectomy surgery in Iran.

Keywords: Spirituality-centered cognitive therapy, Body image, Sexual function, Illness perception, Intrusive thoughts, Breast cancer, Mastectomy



The Spiritual Health Awareness Questionnaire (SHAQ): The perspective of Sahifeh Sajjadih

Mohsen Varzandeh

Center for Employee Health, Shiraz University of Medical Sciences, Shiraz, Iran

Abstract

Background: This is the first study to measure spiritual health awareness. Measuring spiritual health is a complex and subjective concept that varies from person to person. Moreover, without being aware of the current status of spiritual health, effective intervention is not possible. The Spiritual Health Awareness Questionnaire (SHAQ) aims to inform a person how certain traits and behaviors will negatively affect one's Self and Spiritual Health.

Methods: This novel study tries to measure spiritual health awareness using original lessons and themes derived from the great book Sahifeh Sajjadih. The Spiritual Health Awareness Questionnaire (SHAQ) measures 30 negative personality traits that damage spiritual health.

Results: In this self-administered survey, one should assign a point to each of the answer options (from 1 to 4) in front of each personality trait. Then, by adding up all the scores and dividing the sum by 6 (six), one can obtain his/her score out of 20. The lower score shows impaired spiritual health state, and higher scores suggest elevated spiritual health.

Conclusion: The Spiritual Health Awareness Questionnaire (SHAQ) measures certain traits and behaviors that negatively affect one's Self and Spiritual Health. The results of this self-administered questionnaire can raise one's spiritual health awareness.

Keywords: Sahifeh Sajjadih, Spiritual Health, Spiritual Health Awareness, Personality Traits



Social responsibility towards social harm in students from an Islamic perspective: Narrative review

Faezeh Zareh¹, Amirali_Alizadeh²Erfan Rajabi³,

1.MSc of Psychiatric nursing, Student research committee, School of Nursing and Midwifery, Shiraz medical university, Shiraz, Iran

2.MSc of Surgical Nursing, Student research committee, school of nursing and midwifery, Shiraz medical university, Shiraz, Iran

3.MSc of Surgical Nursing, Student research committee, School of Allied Medical Sciences, Iran medical university, Tehran, Iran

Correspondence:

Faezeh Zareh, MSc of psychiatric nursing, student research committee, school of nursing and midwifery, Shiraz medical university, Shiraz, Iran

Background: Social harm is a pervasive issue in human society, particularly among students, which can significantly affect their social well-being. While pursuing their studies, students often face various challenges and obstacles, each of which can potentially expose them to social harm. This research attempt to investigate social responsibility toward social harm among students. It strives to identify, elucidate, and prioritize Quranic and narrative teachings that prevent social harm. These teachings also emphasize people's social responsibilities towards social harm from an Islamic perspective.

Methods: By utilizing the keywords "Social harm", "Islamic social responsibilities" and "Students" in Farsi and English, we conducted a comprehensive search across various databases including Google Scholar, Scopus, Magiran, SID, ISC and Web of science. The search was conducted within the timeframe of 2013 to 2023 and resulted in a thorough review of 28 articles pertaining to the subject matter.

Results: Based on the findings, the most common harms among students include addiction, psychopathological disorders like depression and anxiety, suicide, obsessive-compulsive disorders, physical problems, stress-related disorders, and emotional failures. According to verses and traditions, fulfilling social responsibilities namely Maintaining security and public order, Social justice, Compliance with public health, etc. significantly helps prevent social harm.

Conclusion: To prevent social harm, it is crucial to enhance the knowledge of officials, professors, and students in scientific centers regarding social responsibility. Islamic codified plans can help with this improvement. Universities should also identify the types of social damage and people at risk, and come up with plans to solve these issues.

Keywords: Social harms- Islamic social responsibilities- Students



The role of prayer in promoting health: A Review of Scientific Research and Prophetic Teachings

Erfan Rajabi¹, Amirali Alizadeh², Faezeh Zare³

1.MSc of Surgical Nursing, Student research committee, School of allied medical sciences, Iran medical university, Tehran, Iran

2.MSc of Surgical Nursing, Student research committee, School of nursing and midwifery, Shiraz medical university, Shiraz, Iran

3.MSc of Psychiatric Nursing, student research committee, School of Nursing and Midwifery, Shiraz medical university, Shiraz, Iran

Correspondence: Erfan Rajabi, MSc of surgical nursing, student research committee, school of allied medical sciences, Iran medical university, Tehran, Iran

Background: In recent years, researchers have begun to seriously consider the healing effects of prayer and the different ways it can be used to treat diseases. Belief in God can provide spiritual strength to individuals, helping them cope with hardships and alleviate worry and anxiety. Reciting prayers can act as a form of palliative treatment, stimulating physiological and psychological responses in patients. The purpose of this study was to investigate the role of prayer in promoting health.

Methods: In this systematic review with using the keywords "Prayer", "Health promotion" and "Prophetic way" in Farsi and English, separately and combined, related studies without time limitation until 2023 in databases including PubMed, Scopus, ISC, SID, Magiran, and Google Scholar search engine was selected and 9 articles were analyzed based on research objectives.

Results: The study revealed that prayer is an effective method for dealing with crises in life, and it takes different forms such as supplication, questioning, teaching, and dhikr prayer. Certain conditions, situations, and places recommend prayer, and the supplicant's faith and spiritual state also play a role in its effectiveness. Additionally, research indicates a positive correlation between all aspects of prayer and self-esteem.

Conclusion: The study's findings revealed that prayer can be an effective strategy to cope with crisis and life-threatening situations. Therefore, health interventions should consider utilizing all the capacities of prayer. Taking advantage of prayer as a complementary treatment, whose effectiveness has been confirmed in multiple studies on human physical and psychological dimensions, is highly important.

Keywords: Prayer- Health promotion- Prophetic way



The Association between spiritual health and suicidal ideation among medical university students: a systematic review

Amirali alizadeh^{1*}, Faezeh Zareh^۲, Erfan Rajabi^۳

1. MSc of surgical nursing, student research committee, school of nursing and midwifery, Shiraz medical university, Shiraz, Iran

2. MSc of psychiatric nursing, student research committee, school of nursing and midwifery, Shiraz medical university, Shiraz, Iran

3. MSc of surgical nursing, student research committee, school of allied medical sciences, Iran medical university, Tehran, Iran

Correspondence:

Amirali Alizadeh, MSc of surgical nursing, student research committee, school of nursing and midwifery, Shiraz medical university, Zand Blvd. Shiraz, Iran.

Background: Spiritual health, a relatively recent dimension of well-being, has garnered significant attention from religious experts. It is widely indicated that spiritual health enables other dimensions of health to function optimally and creates a harmonious connection between the inner forces of human existence as well as a close bond with self, God and the environment. On the other hand, Suicide is a major public health concern worldwide and it is estimated that over 700,000 people die by suicide each year. Given the significance of spiritual and religious beliefs and their influence on various aspects of health, this study aims to explore the correlation between spiritual health and suicidal ideation among medical university students.

Methods: By utilizing the keywords "spiritual health" "suicidal ideation" and "suicide" we conducted a comprehensive search across various databases including Google Scholar, Scopus, Magiran, SID, ISC and PubMed. The search was conducted within the timeframe of 2013 to 2023 and resulted in a thorough review of 12 articles pertaining to the subject matter.

Results: Our study found that students exhibited moderate to low levels of spiritual health. Moreover, a significant negative correlation was observed between spiritual health and suicidal ideation. This suggests that as spiritual health increases, the occurrence of suicidal ideation decreases.

Conclusion: Given the impact of spiritual health in reducing suicidal ideation, it is imperative to enhance the level of spirituality among students through well-designed initiatives. Furthermore, universities are advised to prioritize counseling services and implement programs focused on suicide prevention, including the identification of individuals at risk.

Keywords: Suicidal Ideation- Suicide- spiritual health - students



Correlation between Spiritual Health and Depression, Anxiety, and Stress in Patients Undergoing General Surgeries

Neda Jamalimoghadam¹, Naval Haydari², Raziye Dehbozorgi³, Fateme Heydari¹

¹ Department of Nursing, School of Nursing and Midwifery, Shiraz University of Medical Sciences, Shiraz, Iran

² Department of Nursing, School of Nursing and Midwifery, Fasa University of Medical Sciences, Fasa; Shoushtari Hospital, Shiraz University of Medical Sciences, Shiraz, Iran

³ Namazi Hospital, Shiraz University of Medical Sciences, Shiraz, Iran

Correspondence: Naval Heydari, PhD, Shoushtari Hospital, Shiraz University of Medical Sciences, Shiraz, Iran

Abstract

Background: Because of the threat that surgery creates for the whole body, anxiety or stress is one of the most common problems before surgery, on the other hand, hospitalization, itself, can be associated with depression and anxiety that all of these affect the duration of hospitalization and process of patient recovery. Therefore, current study was performed to investigate the relationship between spiritual health and depression, anxiety and stress in patients hospitalized in General Surgery Unit.

Methods: This cross-sectional study was performed on 300 patients admitted to general Surgery Unit of Shiraz Namazi Hospital who were selected by simple random method in 2017. The questionnaire which was consisted of three parts: demographic data, Ellison-Palutzian spiritual health questionnaire and DASS-21 depression, anxiety and stress questionnaire, was completed by samples. Collected data was analyzed using SPSS software version 22 and using descriptive tests (mean, frequency) and analysis tests (Spearman correlation coefficient).

Results: Based on the data obtained in this study, spiritual health was a significantly related with depression, anxiety and stress ($p < 0.001$) and the relationship between depression and anxiety with spiritual health was stronger than stress with spiritual health.

Conclusion: Results showed that whatever the spiritual health of patients in the Surgery Unit is more they experience less depression, anxiety and stress. Therefore paying attention to the spiritual health and needs of hospitalized patients seem to be necessary to promote and improve the quality of their care.

Keywords: Spiritual health, Depression, Anxiety, Hospitalization



A study of pregnancy-related anxiety with spiritual health among mothers with cesarean section and vaginal delivery: A cross-sectional study

Naval Haydari¹, Marzieh Akbarzadeh²

¹Department of Nursing, School of Nursing and Midwifery, Fasa University of Medical Sciences, Fasa, Shoushtari Hospital, Shiraz University of Medical Sciences, Shiraz, Iran

²Maternal –Fetal Medicine Research Center, Shiraz University of Medical Sciences, Shiraz, Iran

Correspondence: Naval Heydari, PhD, Shoushtari Hospital, Shiraz University of Medical Sciences, Shiraz, Iran

Abstract

Background: One of the most important causes of anxiety during pregnancy is postpartum anxiety and the effects that this anxiety can have on the health of mother and infant and the role that studies have considered for spiritual health in promoting mental health. The aim of this study is to investigate the correlation between anxiety and spiritual health of mothers with cesarean section and vaginal delivery.

Methods: This study was performed on 171 women referred to Amir al-momenin (PB) in Gerash Hospital (Fars, Iran) from August 2017 to October 2018. Convenience sampling was used. Data were collected through Demographic Information Questionnaire, Spielberger Anxiety Inventory, and Pulotzin and Ellison Spiritual Health Questionnaire. Data were analyzed by descriptive statistical methods including mean, standard deviation and frequency percentage and analytical methods such as independent t-test and Pearson correlation.

Results: There was no significant difference between the mean of total score of anxiety ($P = 0.560$) and spiritual health ($P = 0.313$) in mothers with cesarean section and vaginal delivery). There was no significant correlation between maternal spiritual health, maternal anxiety, cesarean delivery ($r = -0.111$, $p = 0.269$) and vaginal delivery ($r = 0.152$, $p = 0.209$).

Conclusion: In this study, anxiety and spiritual health were not different among cesarean section and vaginal delivery women and unlike other studies, no correlation was found between spiritual health and anxiety. However, further studies in this field and attention to other strategies to control labor anxiety among women seem necessary.

Keywords: Mothers, Cesarean Section, Delivery, Anxiety, Spirituality



Nafs and it's significance in different medial eras

Syeda Khadija Naqvi

This examination article investigates the idea of “nafs” and its importance in different clinical times. Nafs, an Arabic expression alluding to the spirit or self, has been examined and concentrated on inside various clinical structures from the beginning of time. The goal of this article is to give an exhaustive outline of the comprehension and understanding of nafs in various clinical times, featuring its importance in molding clinical practices, convictions, and medicines. By looking at the development of the idea of nafs, this article plans to reveal insight into its persevering through impact on clinical idea and its significance in contemporary medical service

ششمین همایش بین المللی سیره نبوی در طب



Humaities and medicine based on Prophet Mohammad

Maryam Rezayi

Intoduction

Tibb al-Nabawi refers to the words and actions of Prophet Muḥammad with reference to disease, the treatment of disease, and the care of patients. Tibb al-Nabawi also includes guidance on physical and mental health that is universally applicable to patients, at any time, and under all circumstances. It covers preventive medicine, curative medicine, mental well-being, spiritual cures, and medical treatments. It seeks to integrate body and soul in the quest for optimum health. Tibbal-Nabawi may be defined as the science which combines all that has come to us from the Messenger of Allah related to the subject of medicine.

ششمین همایش بین المللی سیره نبوی در طب



Devising an Ultimate Medical System Modeled on Prophet Muhammad's Tradition (PBUH)

Mohammad Kashif

Muslims turn to the Quran and Sunnah for guidance in all areas of life, including include health and medical matters. As collected in the Hadith, the Prophet Muhammad once said that "Allah did not create a disease for which he did not also create a cure." Muslims are therefore encouraged to explore and use both traditional and modern forms of medicine and to have faith that any cure is a gift from Allah.

Traditional medicine in Islam is often referred to as Medicine of the Prophet (al-tibb an-Nabawi). Muslims often explore the Medicine of the Prophet as an alternative to modern therapies, or as a supplement to modern medical treatment.

Medicine during prophet Muhammad's time

Prophet Muhammad was a great physician and healer. He had a deep understanding of the human body and how to treat various ailments. He also had a strong emphasis on preventive medicine. During Prophet Muhammad's era, the medical system emphasized the need of both physical and spiritual well-being. Medical care was provided by skilled physicians and healers who used natural remedies, herbs, and dietary advice to treat ailments. The concept of community care and looking after the less fortunate was also an integral part of the medical system. This approach to healthcare aimed to promote overall health and wellness in individuals and the community as a whole.

Medicine nowadays

In today's world, we have access to a wide range of medical treatments and technologies. However, many people are dissatisfied with the current healthcare system. They find it to be expensive, impersonal, and often ineffective. There is a growing movement to develop a more holistic and comprehensive approach to healthcare. This movement is inspired by Prophet Muhammad's tradition, which places a strong emphasis on preventive medicine, natural remedies, and the importance of the mind-body connection. The current medical system, on the other hand, benefits from advanced technology, scientific research, and specialized medical knowledge. It's important to appreciate the progress and advancements made in healthcare over time while also recognizing the valuable principles from Prophet Muhammad's era that can inspire compassion and wellness in modern medicine.



Promoting Health and Harmony: Insights from The Traditions of Prophet Muhammad

Nusibah Binti Muzzafar

Abstract: This research paper explores the enduring relevance of the teachings of Prophet Muhammad in addressing contemporary health issues and associated social harms. As a medical student, the author draws inspiration from the Prophet's holistic approach to physical, mental, and social well-being. The paper delves into dietary guidelines, exercise, and mental health aspects derived from the Prophet's teachings, highlighting their alignment with modern health practices. Additionally, the tradition of providing free healthcare as a form of compassion and social responsibility is examined. The conclusion emphasizes the timeless wisdom in the Prophet's guidance, advocating for a holistic approach to health, social responsibility, and harmony.

Keywords: Prophet Muhammad, health, holistic approach, well-being, dietary guidelines, exercise, mental health, preventive care, compassion, charity, healthcare access, social responsibility, contemporary health issues, harmony.



SPIRITUAL HEALTH IN THE LIGHT OF PROPHET (PBUH)

SYEDA AROOJ FATIMA

Table of contents:

Introduction.....3-4

What is spiritual health and its importance in general and in Islam.

Literature review....5-7

Quotations and references from Islamic and non-Islamic sources.

Scientific viewpoint on the importance of spiritual health.

Examples....8-10

From the life of prophet (PBUH) on spiritual health.

Conclusion

Recommendation

Spiritual means spirit or soul and health is about your well-being. So basically, spiritual health is the well-being of one's spirit or one's soul. It refers towards beliefs, values, and connection to one's God. Spiritual health maintains a balance between physical, mental and social aspects of human life. It involves finding meaning and purpose in life, finding peace, and being in harmony with yourself and the world. It enhances your self-identity. Having a strong spiritual health make one's enough capable to deal with physical pain, emotional pain and other life stressors.

The importance of spiritual health lies in its impact on overall health because it has positive impact on the brain, emotions and body. Here are a few reasons why spiritual health is important:

1.Awareness of purpose and meaning:

A strong spiritual foundation can provide individuals with guidance and clarity about their life purpose, helping them set meaningful goals and choose the same as their values.

2. Fighting stress and depression:

Spiritual health can give people inner strength and power against depression, uncertainty, and ups and down in life. It can provide hope and comfort in the face of difficulties.

3.Mental and emotional health:

Spirituality can give people peace, a state of happiness and satisfaction, and emotional stability. It promotes positive emotions such as gratitude, compassion, forgiveness and inner peace.

4.Connections and relationships:



Spiritual health is primarily about encouraging communication and relationships with others and building relationships and community. These connections can provide support, encouragement, and a sense of belonging.

5. Physical health benefits:

There is evidence that spiritual health can have a positive impact on physical health. It may be associated with increased immunity, lower blood pressure, reduced risk of chronic disease, and faster recovery after illness or surgery.

6. Find joy and fulfillment:

By improving spiritual health, people can experience a deeper sense of joy, happiness, and fulfillment in their lives. It helps them find purpose, gratitude, and fulfillment in the moment.

ششمین همایش بین المللی سیره نبوی در طب



نمایه نویسندگان

۸۷	خشنودی، مسعود	۷۶	قربانی، عفیفه
۸۷	صفری، علی	۷۶	پولادی، شهناز
۸۷	قانع الحسینی، مجید	۷۶	فرهادی، اکرم
۸۷	طاهری، مهدی	۷۶	باقرزاده، راضیه
۸۷	نجاتی پرواز، نفیسه	۷۷	کریمیان کاکلکی، زهره
۱۰۷-۸۹-۸۸	جعفرنژاد، ابوبکر	۱۳۹-۷۸	کارگر جهرمی، مرضیه
۹۰	خیرالهی، نرگس	۱۳۹-۷۸	ویزش فر، فاطمه
۹۰	زینال زاده، علی حسین	۱۳۹-۷۸	طالبی زاده، ملیحه
۹۰	محمدی نسب، رضا	۷۹	بهشت آیین، فاطمه
۹۰	فضل جو، سید محمد باقر	۸۰	حسینی امیری، میثم
۹۱	دوکوهکی، رویا	۸۵-۸۴-۸۱	رودباری، محمدحسین
۹۱	رامبد، معصومه	۸۱	جمعه زاده، مرتضی
۹۱	افشاری، الهام	۸۱	شهریاری نژاد، حمیده
۹۱	روحانی نسب، سمیرا	۸۲	زاده احمدی، سید جلیل
۹۲	عبادی منش، حجت	۸۲	حدادی، مریم
۹۲	زارع، سمیه	۱۳۱-۸۳	انصافداران، فریده
۹۲	زارع، زهرا	۸۳	نجات، محمود
۹۳	چیوایی، حسین	۱۳۱-۸۳	محمودی، عبدالرضا
۹۳	رضائی آدریانی، محسن	۸۴	جمعه زاده، مرتضی
۹۳	یوسفی، صادق	۸۴	شهریاری نژاد، حمیده
۹۶	شریفی، مهدی	۸۵	نجفی، زهرا
۱۱۲-۱۱۱-۱۱۰	علوی نیا، نسرين	۸۶	توران، یحیی
۱۱۳	جان قربان، رکسانا	۹۶	سعیدی، سکینه
۱۱۳	جوانمردی، نگین السادات	۹۶	جی کوئینگ، هارولد
۱۱۴	ابوالاحراری شیرازی، سارا	۱۳۶-۹۶	دادفر، محبوبه
۱۱۴	جوان رأی، امیر	۱۰۰-۹۹-۹۸	مهراندشت، اکرم
۱۱۵	رضوی، نجمه	۱۰۰-۹۹-۹۸	موحدی سیرت، سعید
۱۱۶	رستمی، مسعود	۱۰۰-۹۹	قدس، عباس
۱۱۶	انوشه، ویدا سادات	۱۱۲-۱۱۱-۱۱۰-۱۰۱	نجفی، خدیجه
۱۱۷	بهرامی پور، فاطمه	۱۰۲	شادمان، محمدامین
۱۱۸	عباسی، ولی اله	۱۰۲	کمالی، فرحناز
۱۱۹	ناصری، سمانه	۱۰۲	باقرزاده، راضیه
۱۱۹	هادیان شیرازی، زهرا	۱۰۲	پولادی، شهناز
۱۱۹	شریفی، نسرين	۱۰۴	پورحسن، کوثر
۱۱۹	پژاوند، محمد مهدی	۱۰۵	عبدالهی، رضا
۱۲۱	پرویزی، محمد مهدی	۱۰۶	نطقی مقدم، سیده سمانه
۱۲۱	روستا، سارا	۱۰۷	حسن زاده، جعفر
۱۲۳	کیومرثی، زهرا	۱۰۸	صالحی، سمیه
۱۲۴	حاجیان، الناز	۱۰۹	علی بالائی، میثم
۱۲۴	نجاتی، محمد	۱۰۹	بهرامی قصرچمی، خلیل



۱۲۴	فریدونی، آرمین	۱۰۹	فهیم، محسن
۱۲۶	حیدری، هایده	۱۱۲-۱۱۱-۱۱۰	نجفی، معصومه
۱۴۳	حیدری، اکرم	۱۲۷	صالحی، علیرضا
۱۴۹-۱۴۸-۱۳۴	Heydari, Naval	۱۲۷	خوشخو، ماندانا
۱۳۴	Torkaman, Mahya	۱۲۷	فرقانی، مریم
۱۳۴	Torabizadeh, Camelli	۱۳۰-۱۲۸	قبادی سعدی، حدیث
۱۴۰-۱۳۵	RaeesiDehkordi, Fateme	۱۳۰-۱۲۸	ایمانی، درنا
	Nakhodaezadeh, Mehdi	۱۲۹	صادقی، محمدمعین
۱۳۶	Tavakol, Nahid	۱۲۹	یغما، وحید
۱۳۸-۱۳۷	Amiri, Mostafa	۱۲۹	فروزانمهر، محمدصادق
۱۳۷	Ghavami, Hasan	۱۲۹	جعفری، رضا
۱۳۷	TirehEidoozehi, ohammad	۱۲۹	زاهدی، سیده رضیه
۱۳۸	Esmailnezhad, Marziyeh	۱۲۹	غلامی، احمد
۱۳۸	SadeghiFard, Tahereh	۱۲۹	محقق زاده، عبدالعلی
۱۳۸	Amiri, Mobina	۱۲۹	کریمی عریاد، نرگس
۱۳۹	Kargar; Mahnaz	۱۳۰	طالبی نژاد، زهرا
۱۴۰	Nakhodaezadeh, Mehdi	۱۳۰	یاراحمدی، فاطمه
۱۴۲	Rakhshani, Tayebe	۱۳۱	عرفانی نیا، نرگس
۱۴۲	Ghasempoor, Sara	۱۳۲	علی زاده، مینا
۱۴۲	Khani Jeihooni, Ali	۱۳۲	احمدی حنیقانی، نجمه
۱۴۲	Karimi, Masoud	۱۳۲	نارستان، مریم
۱۴۳	Sharifi, Mehdi	۱۳۲	ارسلانی، زهره
۱۴۳	Koenig, Harold G.	۱۳۳	حیدری، مرتضی
۱۴۴	Mohsen Varzandeh	۱۴۳	Turan, Yahya
۱۴۵	Faezeh Zareh	۱۴۳	Ghorbani, Alireza
۱۴۶	Erfan Rajabi	۱۴۴	Varzandeh, Mohsen
۱۴۷	Amirali alizadeh	۱۴۷-۱۴۶-۱۴۵	Alizadeh, Amirali
۱۴۸-۱۴۹	Naval Heydari	۱۴۷-۱۴۶-۱۴۵	Zareh, Faezeh
۱۵۰	Syeda Khadija Naqvi	۱۴۷-۱۴۶-۱۴۵	Erfan, Rajabi
۱۵۱	Maryam Rezayi	۱۴۸	Jamalimoghadam, Neda
۱۵۲	Mohammad Kashif	۱۴۸	Dehbozorgi, Raziye
۱۵۳	Nusibah Binti Muzzafar	۱۴۸	Heydari, Fateme
۱۵۴	FATIMA, SYEDA AROOJ	۱۴۹	Akbarzadeh, Marzieh



نمایه واژگان کلیدی

۱۱۰-۹۳-۸۰	سلامت	۷۴-۶۹	سالمند
۹۳-۸۰	معنوی	۷۶	معنویت درمانی
۸۰	سیاستگذاری	۷۶	مراقبین خانوادگی
۸۰	ارتقاء سلامت	۱۱۸-۱۱۳-۱۰۵-۹۵-۹۱-۸۹-۸۳-۸۰-۷۶-۶۷-۵۰-۴۱-۳۹	سلامت معنوی
		۱۳۳-۱۲۷-۱۲۳-۱۲۲	
۸۱	رضایت از زندگی	۷۷	نگرش
۸۱	شهرستان جیرفت	۱۳۱-۱۲۳-۱۱۰-۱۰۰-۹۹-۸۲-۷۷-۶۱	قرآن
۸۴-۸۱	نگرش مذهبی	۱۳۰-۱۲۵-۷۷	اتانازی
۸۲	پوشش	۷۷	بخش های ویژه
۸۲	لباس	۱۲۰-۱۰۵-۹۱-۸۳-۸۰-۷۷	پرستار-پرستاران
۸۲	سلامتی جسم	۱۲۹-۱۱۵-۱۰۸-۷۷	پزشک- پزشکان
۸۳	جهت گیری مذهبی	۷۸	اهل بیت
۸۳	تحمل آشفتگی	۱۰۴-۸۸-۷۸	آسیب های اجتماعی
۸۳	بهبودی روان شناختی	۷۸	راهکار
۱۳۱-۱۲۷-۸۳	شادکامی	۷۹	پایان حیات
۱۰۳-۸۶-۸۴	دانشجویان	۱۲۸-۷۹	مرگ
۸۶	اثربخشی	۱۳۰-۱۲۳-۱۱۲-۱۰۱-۹۲-۷۹	اسلام
۸۶	پیاده روی اربعین	۷۹	مراقبت
۱۱۹-۱۱۳-۸۶	اضطراب	۸۰	سازگاری شغلی
		۱۲۶-۱۱۹-۷۹	استرس
۹۵	سبک زندگی اسلامی	۱۱۴-۱۱۰-۸۷	نماز
۹۵	کارکنان	۸۷	افسردگی
۹۵	همبستگی	۸۷	سبک های هویتی
۹۵	قم	۸۷	دانشجو
۹۷	درمان شناختی رفتاری	۱۲۰-۱۱۷-۱۰۷-۹۰-۸۹-۸۸	سیره نبوی(ص)
	مذهبی یکپارچه		
۹۷	علائم روانشناختی	۹۰-۸۸	مقاله مروری
۹۷	سرطان سینه	۱۰۷-۸۹	سیره ائمه اطهار(ع)
۹۷	مذهب	۹۰	حالات خوابیدن
۹۹-۹۸	فرشتگی پزشکی	۹۰	طب سنتی ایرانی
۹۸	پزشکی	۹۱	جو اخلاقی
۹۸	اخلاق پزشکی	۹۲	توحید
۹۸	فرهنگ ایرانی	۹۲-۸۲	روح
۹۸	فرهنگ اسلامی	۹۲	بدن انسان
۹۹	صبغه الله	۹۲	اعراض نفسانی
۹۹	رنگ خدا	۹۲	سلامت اجتماع
۱۰۰	ابتلا	۱۲۲-۹۳	معنویت
۱۰۰	پیامبران	۹۳	ام اس



۱۰۰	سیر انفسی	۹۳	مولتیپل اسکلروزیس
۱۰۷	انسان مومن	۱۰۱	شادی
۱۱۸-۱۰۷	ایمان	۱۰۱	نشاط
۱۱۶-۱۰۸	بیمار - بیماری	۱۱۰-۱۰۱	روان
۱۱۵-۱۰۹	حکمت	۱۰۸-۱۰۳	اخلاق
۱۰۹	حکیم	۱۰۳	آموزش مجازی
۱۰۹	موانع حکمت	۱۰۳	اساتید
۱۰۹	راهکارهای دستیابی به حکمت	۱۰۹-۱۰۳	پیامبر اکرم
۱۱۰	بهداشت	۱۳۰-۱۲۵-۱۰۴	دین
۱۱۱	اعتقادات	۱۰۴	دانش آموزان
۱۱۱	اعتقادات دینی	۱۰۴	تفاوت های فردی
۱۱۱	حرمت خود	۱۰۵	عوامل مرتبط
۱۱۱	بهداشت روان	۱۰۶	امیدواری
۱۱۲	آرامش	۱۰۶	معنای زندگی
۱۱۲	آرامش روانی	۱۰۶	روانشناسی
۱۱۲	روان شناسی	۱۰۶	بداء
۱۲۸-۱۱۳	بارداری	۱۰۶	آرامش بخشی
۱۱۴	سلامت جسمی	۱۱۱-۱۱۰-۱۰۷	سلامت روان
۱۲۹-۱۱۵	رسالت	۱۰۷	سلامت روح
۱۲۲	خودشناسی	۱۲۹-۱۱۵	فرشته
۱۲۳	معصومین	۱۱۵	انسان
۱۲۵	ادیان الهی	۱۲۹-۱۱۵	کرامت
۱۲۶	آموزه های دینی	۱۱۵	وقایت
۱۲۶	بخش مراقبت ویژه نوزادان	۱۱۶	روزه داری
۱۲۷	امید به آینده شغلی	۱۱۵	رژیم غذایی
۱۲۷	دانشجوی پزشکی	۱۱۷	حکومت اسلامی
۱۲۷	شیراز	۱۳۲-۱۱۷	آسیب
۱۲۸	تجاوز	۱۱۸	کرامت اکتسابی
۱۲۸	سقط	۱۱۸	عمل صالح
۱۲۹	ملک	۱۱۹	درمان های معنوی
۱۲۹	ملائکه	۱۱۹	تالاسمی
۱۳۰	قتل ترحم آمیز	۱۱۹	نوجوان
۱۳۱	امید	۱۲۰	دیسترس اخلاقی
۱۳۱	سوره بقره	۱۲۰	مراقبت ویژه
۱۳۱	روانشناسی مثبت گرا	۱۲۲	کوپد-۱۹
۱۳۲	نوپدید	۱۲۲	نفس
۱۳۲	شبکه مجازی	۱۲۲	خداشناسی
۱۳۸	Angelism	۱۳۲	خانواده



۱۳۸	characteristic of angelism in medicine	۱۳۱	آموزش پزشکی
۱۳۸	angelic behavior	۱۳۱	سند سیاستی
۱۳۸	ethics in medicine	۱۳۲	Caring
۱۴۶-۱۳۸	Health Promotion	۱۳۲-۱۳۲	Nurses- nursing
۱۳۸	Religion	۱۳۴	Behavior
۱۳۹	Nursing Care	۱۳۴	Watson's theory
۱۴۱	qualitative Study	۱۳۴	Ethics
۱۴۱	seniors	۱۴۱-۱۳۵	Iran
۱۴۱	life style	۱۳۵	active
۱۴۲	perceived stress	۱۳۵	ageing
۱۴۲	mental health	۱۴۹-۱۴۳-۱۳۵	spirituality
۱۴۲	religious orientation	۱۴۱-۱۳۵	Elderly
۱۴۲	drug users	۱۳۵	qualitative Study
۱۴۳	Spirituality	۱۳۶	Islam
۱۴۳	Body image	۱۳۶	spiritual care
۱۴۳	Sexual function	۱۳۷	Soul
۱۴۹-۱۴۸	Anxiety	۱۳۷	the role and status of soul
۱۴۸	Hospitalization	۱۳۷	generations of medicine
۱۴۹	Mothers	۱۴۳	Illness perception
۱۴۹	Cesarean Section	۱۴۳	Intrusive thoughts
۱۴۹	Delivery	۱۴۳	Breast cancer
		۱۴۳	Mastectomy
		۱۴۳	centered cognitive therapy
		۱۴۴	Sahifeh Sajjadih
		۱۴۸-۱۴۷-۱۴۴	Spiritual Health
		۱۴۴	Spiritual Health Awareness
		۱۴۴	Personality Traits
		۱۴۵	Social harms
		۱۴۵	Islamic social responsibilities
		۱۴۷-۱۴۵	Students
		۱۴۶	Prayer
		۱۴۶	Prophetic way
		۱۴۷	Suicidal Ideation
		۱۴۷	Suicide
		۱۴۸	Depression