

ماهنامه علمی - اطلاع رسانی

دانش سلامت

سال پنجم، شماره ۴۹، مهرماه ۱۴۰۱

ویژه نامه

هفتمین دوره

مدارس تابستانی سلامت و دین

مدرسه
تاریخ پزشکی

مدرسه
فقه پزشکی

مدرسه
اخلاق پزشکی

مدرسه
سلامت معنوی

ویژه دانشجویان
دانشگاه‌های علوم پزشکی
سراسر کشور

۲۳ تا ۲۶ مرداد ۱۴۰۱



مشاهده شماره‌های پیشین نشریه

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

صاحب امتیاز: دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی قم

مدیر مسئول: دکتر ابوالفضل ایرانی خواه

سردبیر: دکتر اکرم حیدری

هیأت تحریریه (به ترتیب حروف الفبا):

حمید ستوده، محمدمهدی احمدی، احمد مشکوری، رضا مهکام، دکتر هدی احمدی طهران، محسن رضایی آدریانی، حمید آسایش، منصوره سادات مدنی، مریم کاظم‌نژاد، عبدالعلی محقق‌زاده، حامد آرزایی، بابک عباس بیگی، ایرج نبی‌پور

تیم اجرایی: محمد سالم، مریم سادات موسوی، زهرا علایی طباطبایی

ویراستار: حورا خسته

طراحی و صفحه آرایی: فاطمه سادات حسینی

ماهنامه «دانش سلامت و دین» ضمن استقبال از نقدها و پیشنهادهای شما،

آمادگی دارد مطالب ارسالی را منتشر نماید.

- ۴..... برنامه مدارس تابستانی سلامت و دین
 ۹..... گزارش خبری مدارس تابستانی سلامت و دین
 ۱۴..... گزارش مدرسه فقه پزشکی
 ۱۵..... سقط جنین
 دکتر حمید ستوده
 ۱۵..... روش‌های کمک باروری
 دکتر محمدمهدی احمدی
 ۱۶..... تشریح جسد
 دکتر احمد مشکوری
 ۱۶..... پیوند اعضا
 دکتر احمد مشکوری
 ۱۷..... مرگ مغزی
 دکتر احمد مشکوری
 ۱۸..... گزارش مدرسه سلامت معنوی
 ۱۹..... راهکارهای اسلامی ارتقای عزت‌نفس
 دکتر رضا مهکام
 ۲۲..... راهکارهای دینی مقابله با فشارهای روانی
 دکتر رضا مهکام
 ۲۴..... شیوه‌های آموزش سلامت معنوی
 دکتر هدی احمدی طهران
 ۲۶..... گزارش مدرسه اخلاق پزشکی
 ۲۸..... حرفه‌ای‌گری و اخلاق پزشکی و تفاوت آن‌ها
 دکتر محسن رضایی آدریانی
 ۲۸..... مراقبت‌های پایان حیات
 دکتر محسن رضایی آدریانی
 ۲۹..... گفتن خبر ناگوار
 دکتر محسن رضایی آدریانی
 ۳۰..... رضایت آگاهانه، حقیقت‌گویی، رازداری
 آقای حمید آسایش
 ۳۰..... دوره‌های اخلاقی
 دکتر منصوره سادات مدنی
 ۳۰..... اخلاق در پژوهش (کاربردی)
 دکتر مریم کاظم‌نژاد
 ۳۱..... گزارش مدرسه تاریخ در علوم پزشکی
 ۳۳..... نوآوری‌های طب مفاخر اسلام و ایران
 دکتر عبدالعلی محقق‌زاده
 ۳۳..... نگاهی فلسفی به تاریخ علوم پزشکی
 دکتر حامد آرزایی
 ۳۴..... دستاوردهای پزشکی در دوران باستان
 دکتر بابک عباس‌بیگی
 ۳۴..... تحولات علوم پزشکی در دوران تمدن اسلامی
 دکتر بابک عباس‌بیگی
 ۳۴..... تاریخ پزشکی مدرن در ایران
 دکتر ایرج نبی‌پور



راهنمای نویسندگان

نشریه دانش سلامت و دین، ماهنامه علمی-اطلاعرسانی است که با هدف گسترش مباحث مشترک حوزه سلامت و دین، به صورت الکترونیکی منتشر می‌شود. جامعه هدف این نشریه را اعضای جامعه علوم پزشکی کشور تشکیل می‌دهند. این نشریه آمادگی دارد مطالب ارسالی اندیشمندان، پژوهشگران و صاحب‌نظران محترم را بررسی و در صورت انطباق با معیارهای موردنظر، اعم از معیارهای شکلی و محتوایی، منتشر نماید. محتوای نشریه مبتنی بر موضوعات مشترک حوزه سلامت و دین، همانند سلامت در قرآن، سلامت در احادیث، فقه سلامت، اخلاق سلامت و فلسفه سلامت است. افزون بر این، مقالات مرتبط با عنوان نشریه که خارج از موضوعات اشاره شده باشند؛ همانند سبک زندگی سالم و تمدن نوین اسلامی نیز، مورد بررسی قرار خواهند گرفت. لازم است مقالات شامل موارد زیر باشند:

- عنوان، نام و نام خانوادگی، مرتبه علمی و وابستگی سازمانی نویسنده/ نویسندگان، شماره تماس و رایانامه نویسنده مسئول، متن مقاله، منابع و چند جمله مهم برگزیده از متن.

- توصیه می‌شود در هنگام ارسال مقاله، مشخص شود مربوط به کدام یک از موضوعات نشریه است. مقالات حداکثر در سه صفحه تنظیم شده باشد. مقالات طولانی‌تر نیز، چنانچه قابلیت انتشار در دو یا چند شماره پیاپی را داشته باشند، مورد بررسی قرار خواهند گرفت.

- مسئولیت محتوای مطالب نشریه بر عهده نویسندگان بوده و پاسخگویی به نویسندگان همکار با نویسنده مسئول است.

- مقالات در قالب فایل Word و با رعایت قواعد نگارش علمی تهیه و ارسال شوند.

منابع مورد استفاده با نوشتن نام خانوادگی نویسنده/ نویسندگان و سال انتشار در داخل کمان به صورت درون‌متنی آورده شود و فهرست منابع در پایان مقاله به صورت الفبایی و به ترتیب منابع فارسی و منابع انگلیسی ذکر شود و چنانچه قرآن کریم جزو منابع مقاله بود، به‌عنوان نخستین منبع در بخش منابع نوشته شود. ارجاع درون‌متنی برای یک نویسنده (سهرابی، ۱۳۹۵)، برای دو نویسنده (امیری و کاتبی، ۱۳۸۹)، برای بیش از دو نویسنده (میرزایی و همکاران، ۱۳۹۲)، و در مواردی که به یک سازمان به‌عنوان نویسنده سند، ارجاع داده می‌شود، (مرکز آمار ایران، ۱۳۹۴) نوشته شود. در انتهای مقاله نیز منابع در قالب زیر آورده شوند:

- (کتاب، مقاله، پایان‌نامه): نام خانوادگی نام (همه نویسندگان)، عنوان مقاله/ کتاب/ پایان‌نامه، عنوان مجله، سال انتشار، شماره و دوره، شماره صفحات.

- (صفحات وب): نام خانوادگی نام (همه نویسندگان)، عنوان متن، نشانی صفحه (URL)، تاریخ دسترسی.

- مقالات دریافتی توسط سردبیر و هیأت تحریریه نشریه بررسی شده و نتیجه بررسی به نویسنده مسئول اعلام خواهد شد.

- انتشار تمام یا بخشی از مقالات مرتبط که در دیگر مجلات داخلی یا خارجی به چاپ رسیده باشد، با رعایت شرایط اخلاقی و حقوقی، بلامانع است.

- نشریه در پذیرش و ویرایش مطالب، آزاد است.

رایانامه hrj@muq.ac.ir





برنامه مدارس تابستانه سلامت و دین

روز اول: یکشنبه ۲۳ مرداد ۱۴۰۱

صرف صبحانه ۷:۴۵ - ۷:۱۵

افتتاحیه ۸-۱۰

تلاوت قرآن

سرود ملی و کلیپ

خیر مقدم: آقای دکتر مهدی مصری - ریاست دانشگاه

بیان اهداف دوره: خانم دکتر اکرم حیدری - رئیس دانشکده سلامت و دین

سخنرانی حجت الاسلام و المسلمین زمانی - معاون امور اجتماعی و سیاسی مرکز مدیریت حوزه‌های علمیه سراسر کشور

زیارت قبور شهدای گمنام و تجدید میثاق با شهدا ۱۰:۳۰-۱۰

استراحت و پذیرایی ۱۱-۱۰:۳۰

نشست اختصاصی اول ۱۳:۰۰ - ۱۱:۰۰ (یک ساعت و ۱۵ دقیقه تدریس و ۴۵ دقیقه پرسش و پاسخ)

مدرسه اخلاق پزشکی	مدرسه فقه پزشکی	مدرسه سلامت معنوی	مدرسه تاریخ پزشکی
حرفه‌ای‌گری، اخلاق پزشکی و تفاوت آنها	ملاحظات فقهی سقط جنین	سبک زندگی معنوی: عزت نفس (۱)	بازدید از کتابخانه تخصصی تاریخ اسلام
دکتر محسن رضایی آدریانی	دکتر حمید ستوده	دکتر رضا مهکام	--

نماز و ناهار ۱۳ تا ۱۴:۳۰

نشست عمومی ۱۶:۳۰-۱۴:۳۰

ازدواج: چرا و چگونه؟

زیارت حرم مطهر حضرت معصومه علیها السلام - شرکت در مراسم غبارروبی

۲۲:۰۰ - ۱۷:۰۰

روز دوم: دوشنبه ۲۴ مرداد ۱۴۰۱

صرف صبحانه ۷:۴۵ - ۷:۱۵

نشست اختصاصی دوم ۸-۱۰ (یک ساعت و ۱۵ دقیقه تدریس و ۴۵ دقیقه پرسش و پاسخ)

مدرسه اخلاق پزشکی	مدرسه فقه پزشکی	مدرسه سلامت معنوی	مدرسه تاریخ پزشکی
مراقبت‌های پایان حیات	احکام روش‌های کمک باروری (۱)	سبک زندگی معنوی: عزت نفس (۲)	نوآوری‌های طبی دانشمندان مسلمان
دکتر محسن رضایی آدریانی	دکتر محمد مهدی احمدی	دکتر رضا مهکام	دکتر عبدالعلی محقق‌زاده

استراحت و پذیرایی ۱۰:۳۰ - ۱۰

نشست اختصاصی سوم ۱۰:۳۰ - ۱۲:۳۰ (یک ساعت و ۱۵ دقیقه تدریس و ۴۵ دقیقه پرسش و پاسخ)

مدرسه اخلاق پزشکی	مدرسه فقه پزشکی	مدرسه سلامت معنوی	مدرسه تاریخ پزشکی
گفتن خبر ناگوار	احکام روش‌های کمک باروری (۲)	راهکارهای دینی غلبه بر فشارهای روانی (۱)	نگاهی فلسفی به تاریخ علوم پزشکی
دکتر محسن رضایی آدریانی	دکتر محمد مهدی احمدی	دکتر رضا مهکام	دکتر حامد آرضایی

نماز و ناهار ۱۳ تا ۱۴:۳۰

نشست عمومی ۱۴:۳۰ - ۱۶:۳۰

آشنایی با پایگاه‌های اطلاعاتی و نرم‌افزارهای مرکز تحقیقات علوم اسلامی (نور)	مهارت‌های ارتباطی با رویکرد دینی
استاد سید احمد الحسینی	دکتر رضا مهکام

شرکت کنندگان می‌توانند به انتخاب خود در یکی از جلسات نشست عمومی شرکت نمایند.

برنامه تفریحی دهکده صبا - گشتی در آسمان

۱۷:۰۰ - ۲۲:۰۰

روز سوم: سه‌شنبه ۲۵ مرداد ۱۴۰۱

قرائت زیارت عاشورا و صرف صبحانه ۸:۰۰ - ۷:۰۰

نشست اختصاصی چهارم ۸-۱۰ (یک ساعت و ۱۵ دقیقه تدریس و ۴۵ دقیقه پرسش و پاسخ)

مدرسه اخلاق پزشکی	مدرسه فقه پزشکی	مدرسه سلامت معنوی	مدرسه تاریخ پزشکی
رضایت آگاهانه، حقیقت‌گویی، رازداری	احکام اتانازی	راهکارهای دینی غلبه بر فشارهای روانی (۲)	دستاوردهای پزشکی در دوران باستان
آقای حمید آسایش	دکتر احمد مشکوری	دکتر رضا مهکام	دکتر بابک عباس‌بیگی

استراحت و پذیرایی ۱۰:۳۰-۱۰:۰۰

نشست اختصاصی پنجم ۱۰:۳۰-۱۲:۳۰ (یک ساعت و ۱۵ دقیقه تدریس و ۴۵ دقیقه پرسش و پاسخ)

مدرسه اخلاق پزشکی	مدرسه فقه پزشکی	مدرسه سلامت معنوی	مدرسه تاریخ پزشکی
اخلاق در پژوهش	احکام تشریح جسد و پیوند اعضا	راهکارهای دینی غلبه بر فشارهای روانی (۳)	تحولات علوم پزشکی در دوران تمدن اسلامی
دکتر مریم کاظم‌نژاد	دکتر احمد مشکوری	دکتر رضا مهکام	دکتر بابک عباس‌بیگی

نماز و ناهار ۱۳ تا ۱۴:۳۰

نشست عمومی ۱۶:۳۰-۱۴:۳۰

ایده پردازی در حوزه سلامت و دین با رویکرد پژوهشی و فناورانه - ارائه مقالات و پژوهش‌های منتخب

دکتر هدی احمري طهران - دکتر زهرا طاهري خرامه

زیارت امام‌زاده موسی مبرق (ع)

حضور در مسجد مقدس جمکران - بازدید از موزه دین و دنیا - شرکت در دعای توسل

۲۲:۰۰ - ۱۷:۰۰

روز چهارم: چهارشنبه ۲۶ مرداد ۱۴۰۱

قرائت زیارت عاشورا و صرف صبحانه ۸:۰۰ - ۷:۰۰

نشست اختصاصی ششم ۸-۱۰ (یک ساعت و ۱۵ دقیقه تدریس و ۴۵ دقیقه پرسش و پاسخ)

مدرسه اخلاق پزشکی	مدرسه فقه پزشکی	مدرسه سلامت معنوی	مدرسه تاریخ پزشکی
دوره‌های اخلاقی (ارائه موارد)	احکام مرگ مغزی	شیوه‌های آموزش سلامت معنوی	تاریخ پزشکی مدرن در ایران
دکتر منصوره سادات مدنی	دکتر احمد مشکوری	دکتر هدی احمدی طهران	دکتر ایرج نبی پور

استراحت و پذیرایی ۱۰:۳۰-۱۰:۱۰

اختتامیه ۱۲:۳۰-۱۰:۳۰

مدرسه اخلاق پزشکی	مدرسه فقه پزشکی	مدرسه سلامت معنوی	مدرسه تاریخ پزشکی
جمع بندی دوره ارزشیابی	جمع بندی دوره ارزشیابی	جمع بندی دوره ارزشیابی	جمع بندی دوره ارزشیابی
آقای حمید آسایش	دکتر احمد مشکوری	دکتر محمود شکوهی تبار	دکتر مرتضی حیدری

نماز و ناهار ۱۳ تا ۱۴:۳۰

هفتمین دوره مدارس تابستانی سلامت و دین ویژه دانشجویان دانشگاه‌های علوم پزشکی سراسر کشور ۲۳ مرداد ماه آغاز شده و تا ۲۶ مرداد ماه ادامه یافت.

این دوره از مدارس، با قرائت آیاتی از قرآن کریم آغاز شد. در ادامه دکتر مهدی مصری رئیس دانشگاه علوم پزشکی قم طی سخنانی اظهار داشت: در حوزه زیستی و پزشکی کلید واژه ای به نام انسان وجود دارد که بایستی تمام ابعاد مختلف علوم انسانی و انسان شناخته شود تا بتوان به شناخت جامع‌تری دست یافت. دکتر مصری توجه به اخلاق را در تمام لایه‌های دانش ضروری دانست و گفت: یکی از مأموریت‌های مهم ما اینست که اخلاق را در لایه لایه‌های دانش و تحقیقات نهادینه کنیم و آداب تربیت و داشتن سبک زندگی مطلوب موضوع مهمی است که شناخت آن در گرو برگزاری همین مدارس تابستانی است.

وی در ادامه تعامل انسانی سازنده در جامعه را مورد تاکید قرار داد و ابراز کرد: خروجی دانشگاه بایستی فارغ التحصیلان و انسان‌هایی باشند که رشد بشریت به عنوان افرادی مطالبه گر را به دنبال داشته باشد.

رئیس دانشگاه علوم پزشکی قم در ادامه مهمترین نیازها و خواسته‌های حاکمیت را به ترتیب حقیقت‌جویی و رفع نیازهای جامعه، عمیق شدن و رسیدن انسان به مرحله بندگی و عباد بودن، توجه به علوم نافع و تغییر بنیادی در علوم و دانشگاه‌ها یعنی توجه به علوم بالین و علوم میان رشته ای و تمام رشته ای برشمرد.

دکتر مصری همچنین به مهمترین اصول موضوعات مدارس تابستانی و سلامت اشاره و مطرح کرد: سخن گفتن حکیمانانه و نیکو؛ نداشتن ترس، اضطراب و حرص ناشی از ناسپاسی از نعمت‌ها؛ توبه به درگاه

گزارش خبری مدارس تابستانه سلامت و دین

الهی؛ ترجیح آخرت به جای دنیا و دور کردن بدی‌ها از خود و کسب مهارت‌های ارتباطی در حوزه درمان مهمترین محورهایی هستند که باید در عمل و زندگی به کار بگیریم.

در ادامه خانم دکتر حیدری رئیس دانشکده سلامت و دین، به روایتی از امام حسین (علیه السلام) در خصوص آخرت گرایی اشاره و اظهار داشت: دنیا محل رشد و تولد انسان در فضا و محیطی کوچک است که باید با اعمال نیک که انجام می‌دهیم خودمان را آماده آخرت کنیم.

رئیس دانشکده سلامت و دین اولین قدم آماده شدن برای آخرت را تسلیم بودن در برابر ولی دانست و گفت: برای جامعه عمل پوشاندن به این مهم بایستی پارادایم وجودی خود را به گونه‌ای هماهنگ کنیم که تربیت بیابیم و بدانیم وظیفه مان چه هست؟

به گفته دکتر حیدری مهمترین هدف این مدارس این است که هر کدام از ما آموزه‌های دین را در درونمان نهادینه کنیم و برای دستیابی



به این مهم لازم است آنچه مولایمان می‌گوید انجام دهیم.

در بخشی از این جلسه حجت الاسلام والمسلمین زمانی معاون امور اجتماعی و سیاسی مرکز مدیریت حوزه‌های علمیه سراسر کشور به روایتی از پیامبر اکرم (صلی الله علیه و آله) اشاره و اظهار داشت: بیکره اصلی دانش را دو رشته دانش ادیانی و دانش ابدانی تشکیل می‌دهد.

شایان ذکر است پس از اتمام مراسم آغاز به کار هفتمین دوره مدارس تابستانی شرکت کنندگان و حاضرین با حضور بر سر مزار شهدای گمنام دانشگاه ضمن گرامیداشت یاد و خاطره شهدا با آرمان‌های آنان تجدید میثاق کردند.

دانشجویان، پس از تجدید میثاق با شهدای گمنام در پردیس دانشگاه علوم پزشکی قم، نخستین روز آموزشی خود را در کلاس‌های آموزشی مربوط آغاز کردند. در بعدازظهر همان روز، نشست عمومی با عنوان «ازدواج؛ چرا و چگونه؟» به صورت مناظره، با حضور حجت‌الاسلام والمسلمین شفیعی، به‌عنوان استاد موافق و سرکار خانم دکتر احمری طهران به‌عنوان استاد مخالف‌نما و جناب آقای دکتر هادی، به‌عنوان داور، برگزار شد که بسیار مورد استقبال دانشجویان قرار گرفت.

در ادامه، دانشجویان در برنامه زیارت حرم حضرت معصومه (علیها السلام) و بازدید از نمایشگاه «حریم حرم» شرکت کردند.

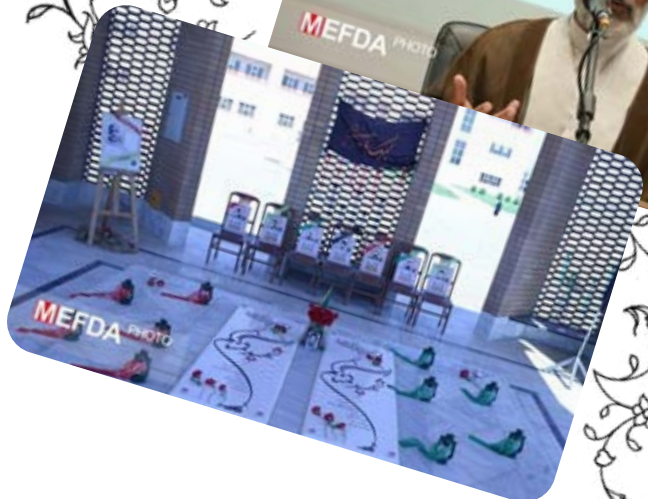
نمایشگاه دائمی «حریم حرم» در هشت غرفه به تبیین سبک زندگی و شخصیت حضرت معصومه (علیها السلام) می‌پردازد. غرفه اول این نمایشگاه بشارت و مژده ولادت حضرت معصومه (علیها السلام) در روایات، غرفه دوم ولادت حضرت معصومه (علیها السلام) و بیوگرافی از زندگانی دوران کودکی ایشان، غرفه سوم درباره علم و فضیلت حضرت معصومه (علیها السلام) و محدثه بودن ایشان و غرفه چهارم

دانشجویان در مراسم معنوی غبارروبی ضریح مطهر حرم حضرت فاطمه معصومه علیها السلام شرکت کردند و پس از زیارت و اقامه نماز مغرب و عشا، میهمان سفره بانوی کرامت بودند.

خدمت بانوان قمی از ایشان، غرفه هفتم رحلت شهادت‌گونه حضرت، دفن ایشان در باغ بابلان و کیفیت تشییع و تدفین ایشان با حضور امام هشتم علیه السلام و غرفه هشتم بیان اجر و پاداش زیارت حضرت معصومه علیها السلام و لزوم الگو گرفتن از حضرت معصومه علیها السلام در زندگی است. پس از بازدید از نمایشگاه،

ولایت و سرپرستی حضرت است که در سنین کودکی به عهده پدرشان موسی بن جعفر علیه السلام و سپس بر عهده برادرشان امام رضا علیه السلام بوده است.

گرفه پنجم نمایشگاه حریم حرم مربوط به روایتگری ورود حضرت معصومه علیها السلام به ایران و اتفاقاتی که در ایران برای ایشان افتاده است، غرفه ششم ورود حضرت به قم، سکونتشان در بیت النور و عیادت و





در روز دوم این دوره، پس از کلاس‌های تخصصی هر مدرسه، دو نشست عمومی هم‌زمان با عنوان‌های «مهارت‌های ارتباطی با رویکرد دینی» با تدریس جناب آقای دکتر مهکام و «آشنایی با پایگاه‌های اطلاعاتی و نرم‌افزارهای مرکز تحقیقات علوم اسلامی (نور)» با تدریس استاد سیداحمد حسینی برگزار شد و دانشجویان بر اساس علاقه‌مندی خود از این جلسه‌ها بهره بردند.

پس از آن دانشجویان حاضر در این طرح، از دهکده سلامت صبا واقع در منطقه گردشگری دستجرد قم بازدید کردند. در بخشی از این بازدید کارگاه چارچوب روابط دختر و پسر با حضور دانشجویان مدرسه تابستانی دین و سلامت و تدریس سرکار خانم دکتر سیده زینب رضوانی مدیر گروه روانشناسی مجتمع آموزش عالی بنت الهدی در فضای باز کنار دریاچه مصنوعی دهکده صبا برگزار گردید. در این کارگاه به اهمیت

درک ارزش و هویت وجودی، شناخت خود و ویژگی‌های جنس مخالف و لزوم رعایت حریم‌ها در ارتباطات خانم‌ها و آقایان پرداخته شد. در پایان این بازدید دانشجویان در قالب برنامه رصد آسمان شب، ابتدا با صورت‌های فلکی و نحوه جهت‌یابی در شب آشنا شدند و سپس با تلسکوپ‌های بیست اینچی به رصد سیاره زحل پرداختند. و شام را در فضای دهکده صرف نمودند.





دوره، دانشجویان ملزم به تکمیل فرم‌های بازاندیشی مرتبط با هر مدرسه در طول دوره بودند و مدیران مدارس، نتایج این بازاندیشی‌ها را بررسی می‌کردند.

در انتها، دانشجویان پس از دریافت گواهی حضور و هدایای خود و نیز ثبت عکس‌های یادگاری، به سوی شهرهای خود رهسپار شدند.

همچنین در طی برگزاری این دوره از دانشجویان خواسته شد تا خاطرات خود را از این مدرسه تابستانه در قالب‌های هنری ثبت نمایند و به ۳ مورد از آثار برتر جوایز نقدی تقدیم گردید.

و عشا در دعای توسل شب سه‌شنبه مسجد مقدس جمکران شرکت کردند. در این مراسم دانشجویان با تاریخچه مقدس جمکران آشنا شدند و پس از صرف شام در مسجد مقدس جمکران، آماده آخرین روز از مدرسه و به پایان رساندن این دوره شدند.

در روز چهارم، پس از یک نشست تخصصی، مدیران مدارس در جلسه‌ای با دانشجویان، به جمع‌بندی کل دوره و نظرسنجی در خصوص کیفیت محتوا و نحوه برگزاری دوره پرداختند. لازم به گفتن است که به‌منظور تعمیق مطالب علمی ارائه‌شده در

در روز سوم، دانشجویان طبق برنامه از پیش اعلام‌شده، در کلاس‌های تخصصی خود و نیز نشست عمومی «ایده‌پردازی در حوزه سلامت و دین با رویکرد پژوهشی و فناوریانه - ارائه مقالات و پژوهش‌های منتخب» با تدریس خانم دکتر احمدی طهران و خانم دکتر طاهری خرامه شرکت کردند.

در ادامه بنا به درخواست دانشجویان برنامه زیارت حرم حضرت معصومه علیها السلام هماهنگ گردید. سپس دانشجویان حاضر در این طرح به زیارت مسجد مقدس جمکران رفتند و پس از نماز مغرب



گزارش مدرسہ فقہ پزشکی

مدرسه تابستانی فقه پزشکی به عنوان یکی از چهار مدرسه هفتمین دوره مدارس تابستانی سلامت و دین از تاریخ ۲۳ تا ۲۶ مرداد ۱۴۰۱ با رویکرد آشنایی دانشجویان رشته‌های علوم پزشکی با مباحث فقهی موجود در علم پزشکی برگزار شد. در مباحث آموزشی این مدرسه تلاش شد نگاه فقه به مباحث جدید علم پزشکی مانند روش های کمک باروری در کنار مباحثی که از دیرباز دغدغه انسان ها بوده است مانند سقط جنین، بررسی شود و برای ذهن پرسشگر دانشجویان علوم پزشکی پاسخی مختصر ارایه شود. همچنین در طول دوره ارزیابی تاثیرگذاری این آموزش‌ها از طریق فرم‌های بازاندیشی انجام شد که حاکی از رضایت اکثر دوستان شرکت کننده بود. در ادامه، عنوان مباحث و سرفصل‌های مربوط به هر مبحث به اختصار آورده می‌شود.

عنوان نشست: روش‌های کمک باروری



مدرس: دکتر محمد مهدی احمدی
استاد حوزه علمیه قم

مدرسه فقه پزشکی

گزیده‌ای از مباحث

در آغاز جلسه از اهمیت تولید نسل از دیدگاه اسلام و از دیدگاه انسانی بحث شد. پس از آن، روش‌های کمک باروری معرفی و در خصوص احکام آن‌ها صحبت شد که به‌طور خلاصه بدین شرح بود:

تلقیح داخل رحمی: در تلقیح داخل رحمی اگر از نطفه همسر شرعی زن برای تلقیح استفاده شود مانعی ندارد، جز مسئله لمس و نگاه حرام که در صورتی که ناباروری زوجین موجب آسیب جدی به خانواده و سبب جدایی زوجین شود و عمل تلقیح نیز به‌وسیله پزشک خانم انجام شود، این مانع هم قابل رفع خواهد بود.

اهدای تخمک: در عالم طب، زنانی که فاقد تخمک، اما از رحمی سالمی برخوردار هستند، می‌توانند از تخمک زنی دیگر استفاده کنند و آن را با اسپرم شوهرشان تلقیح کرده، جنین حاصله را در رحم خود بکارند؛ ولی بحث فقهی آن ممکن است خالی از اشکال نباشد؛ چون از نظر فقهی، در اینکه مادر، زن صاحب تخمک است یا زن صاحب رحم اختلاف نظر است و ممکن است از این نظر **دچار مشکل شوند.**

رحم اجاره‌ای: مانند بحث تخمک اهدایی، رحم اجاره‌ای در خصوص زنانی استفاده می‌شود که به هر دلیل نمی‌توانند یا نمی‌خواهند جنین را در رحم خودشان پرورش دهند. لذا جنین را بر اساس قرارداد فی‌مابین در رحم زنی دیگر قرار می‌دهند و آن زن صاحب رحم جنین را برای ایشان پرورش داده، به دنیا می‌آورد و تحویل ایشان می‌دهد. در این شیوه، تخمک و اسپرم می‌تواند از زوج درخواست‌کننده باشد یا حتی از مرد یا زنی دیگر گرفته شده باشد که با مشکلات فقهی متعددی روبه‌رو خواهد شد؛ ولی موردی که اسپرم و تخمک از زوجین شرعی گرفته شود و تنها رحم زنی دیگری را اخذ کنند، بنا به نظر برخی فقها، جایز و بنا به نظر برخی دیگر، ممنوع و خلاف شرع است که طبیعتاً افراد باید به نظر مرجع تقلید خود مراجعه کنند.

عنوان نشست: سقط جنین



مدرس: دکتر حمید ستوده
استادیار دانشگاه علوم پزشکی ایران

مدرسه فقه پزشکی

گزیده‌ای از مباحث

پس از معارفه آغازین، به‌منظور آشنایی فراگیران، نمونه‌هایی واقعی از درخواست‌های سقط جنین مطرح شده در دادگاه‌ها ارائه شد و در مورد هر یک توضیحی کوتاه داده شد. سپس متن اصلی درس ارائه شد که به‌صورت کوتاه بدین شرح بود:

اهمیت سقط جنین و ممنوعیت آن: در روایات آمده است که حتی در موارد مشکوک به بارداری نیز نباید داروی القاء سقط جنین مصرف شود.

اهمیت بحث ولوج روح و ممنوعیت مؤکد سقط جنین پس از آن: فقها زمان ولوج روح را چهار ماه پس از انعقاد نطفه می‌دانند و پس از آن، جنین تقریباً یک انسان کامل برشمرده می‌شود و سقط جنین مطلقاً ممنوع می‌شود، مگر در صورتی که ادامه بارداری باعث تهدید جدی حیات مادر و سقط جنین تنها راه نجات مادر باشد که برخی فقها در این شرایط، سقط جنین را جایز می‌دانند. آیا سقط جنین معادل قتل نفس به شمار می‌رود؟ در گذشته، برخی فقها سقط جنین پس از ولوج روح را معادل قتل نفس محترمه دانسته، حتی مجازات آن را قصاص می‌دانستند؛ ولی فقهای فعلی به دیه بسنده کرده‌اند.

حکم تکلیفی و وضعی سقط جنین: سقط جنین حرام است و عقاب اخروی دارد. افزون بر آن، مشمول پرداخت دیه نیز می‌شود. در خصوص مواردی که سقط جنین شرعاً مجاز است، حکم تکلیفی حرمت برداشته می‌شود، اما رفع حکم دیه محل اختلاف نظر فقهاست.

عنوان نشست: تشریح جسد

مدرس: دکتر احمد مشکوری
استادیار دانشگاه علوم پزشکی قم



گزیده‌ای از مباحث

در این جلسه، نخست توضیحاتی درباره معنای واژه «تشریح» داده شد و دسته‌بندی انسان‌ها به مؤمن و کافر و انواع کافر حربی و ذمی و... توضیح داده شد. همچنین، دو اصطلاح «حکم اولی» و «حکم ثانوی» و «حکم تکلیفی» و «حکم وضعی» توضیح داده شد و گفته شد که اجماع فقها بر این است که تشریح کافر حربی به حکم اولی جایز است؛ ولی در حکم تشریح کافر ذمی اختلاف نظر هست که برخی فقها آن را جایز و برخی آن را تابع قرارداد فی‌مابین کفار و مسلمانان می‌دانند.

در خصوص تشریح جسد مؤمن، دلایل حرمت تشریح بیان و بحث شد که خلاصه آن بدین شرح است:

۱. تشریح، نوعی مثله کردن است و مثله کردن حرام قطعی است. در خصوص اصطلاح مثله کردن، بحث و توضیح داده شد که مثله کردن هم در جسد و هم در افراد زنده انجام می‌شود؛ ولی تشریح فقط در مورد اجساد انجام می‌شود و اینکه، مثله کردن بریدن عضو است به قصد توهین و تحقیر و انتقام‌جویی؛ در صورتی که تشریح با اهداف عقابایی انجام می‌شود، و نتیجه گرفته شد که تشریح جسد مصداق مثله کردن نیست؛ گرچه در عمل می‌شود اجزاء جسد را بسیار بیشتر از مثله کردن از هم جدا کرد.

۲. حرمت هتک مؤمن: روایاتی ارائه شد مبنی بر اینکه مؤمن، حتی پس از فوت هم محترم است و باید احترامش حفظ شود و تشریح جسد نوعی هتک مؤمن به شمار می‌رود. این دلیل پذیرفته شد.

۳. منع هرگونه دست‌کاری جسد در روایات: روایات متعددی به دست ما رسیده است که هرگونه دست‌کاری جسد، ولو کوتاه کردن مو و ناخن جسد را حتی اگر با حسن نیت انجام شود، ممنوع اعلام کرده است؛ به‌طور طبیعی، وقتی کوچک‌ترین دست‌کاری جسد ممنوع باشد، تشریح حرام قطعی خواهد بود. این دلیل نیز پذیرفته شد.

۴. لزوم تعجیل در دفن مؤمن و عدم جواز تأخیر دفن او: روایات مختلفی بیان شد که نشان‌دهنده لزوم تسریع در تدفین میت بود و به‌طور طبیعی، تشریح به دلیل زمان‌بر بودن، مخالف این روایات به شمار می‌رود؛ ولی فقها تعجیل دفن میت را از مستحبات اعلام کرده‌اند، مگر اینکه تأخیر باعث بی‌احترامی به جسد شود. پس این دلیل هم ناکافی اعلام شد.

۵. تعیین دیه برای آسیب زدن به جسد: از روایات مختلفی که برای آسیب وارده به جسد، دیه تعیین کرده است، می‌توان نتیجه گرفت که تشریح جسد و آسیب زدن به آن حرام است. این مورد، به دلیل

عدم مطابقت و همراهی حکم تکلیفی با حکم وضعی رد شد و قابل قبول اعلام نشد.
در پایان، حکم اولی تشریح جسد مؤمن حرمت اعلام شد که تنها به شرط ضرورت و ... قابل رفع و تبدیل به حلیت است.

عنوان نشست: پیوند اعضا

مدرس: دکتر احمد مشکوری
استادیار دانشگاه علوم پزشکی قم



گزیده‌ای از مباحث

در جلسه نخست که به احکام پیوند اعضا مربوط بود، از حکم جدا کردن عضو از فرزند زنده و جسد، به تفکیک مؤمن و کافر صحبت شد. همچنین، از بحث جواز برداشت عضو از حیوانات و پیوند زدن آن به بدن انسان بحث شد. خلاصه این جلسه بدین شرح بود:

۱. دلایل جواز برداشت عضو عبارت‌اند از: قاعده سلطنت، تفویض امور مؤمن به خودش، اهمیت ایثار و اهمیت احیاء نفس. قاعده سلطنت و تفویض امور مؤمن، یعنی صاحب‌اختیار بودن و حق تصرف انسان در بدنش و دو دلیل اهمیت جایگاه ایثار و احیاء نفس نیز بر اساس روایات متعددی است که بر این دو موضوع اخلاقی تأکید کرده است.

۲. دلایل منع برداشت عضو عبارت‌اند از: حرمت اضرار به نفس، حرمت القاء نفس در تهلکه، آیه شریفه «لَا تَقْتُلُوا أَنْفُسَكُمْ» (نساء: ۹۲)، آیه شریفه «فَلْيَعْيُرْنَ خَلْقَ اللَّهِ» (نساء: ۹۱۱) و حرمت اذلال مؤمن. با بررسی دلایل موافق و مخالف می‌توان چنین نتیجه گرفت که در صورت توقف حفظ حیات مؤمن بر پیوند عضو، اهدای عضو می‌تواند مجاز باشد و دریافت مبلغ در ازای واگذاری عضو هم مجاز خواهد بود؛ چه در برابر رفع ید از عضو باشد یا اجرت‌المثل تحمل مشقت جراحی و ... همچنین، پیوند عضو از حیوانات، حتی حیوانات حرام‌گوشت مانند خوک و ... نیز به دلیل اتصال به بدن و حلول روح در آن بلامانع دانسته شد.

در خصوص برداشت عضو از افراد صغیر یا محجور نیز فتاوی‌ای ممنوعیت این عمل و دلایل آن‌ها که پاسداری و حفظ منافع این افراد بود، ارائه و بحث شد.

عنوان نشست: مرگ مغزی

مدیر: دکتر احمد مشکوری
استادیار دانشگاه علوم پزشکی قم



گزیده‌ای از مباحث

نخست، برای آشنایی فراگیران، مرگ مغزی و پاتوفیزیولوژی آن به تفصیل شرح داده شد. همچنین، فیلم‌های آموزشی مربوط به بحث نمایش داده شد. حالت‌های مشابه مرگ مغزی، یعنی حالت پایدار نباتی و سندرم قفل‌شدگی در خود، شرح و تفاوت‌های هر یک با مرگ مغزی توضیح داده شد. اهمیت تاریخی، فقهی و قانونی موضوع

تشخیص مرگ تبیین شد. پروتکل تشخیص مرگ مغزی کشور توضیح داده شد و فتاوی مختلف فقهای عظام در خصوص زنده یا مرده دانستن فرد مبتلا به مرگ مغزی، جواز یا عدم جواز جدا کردن فرد مبتلا به مرگ مغزی از دستگاه و جواز یا عدم جواز و در صورت جواز شرایط مجاز بودن برداشت عضو از فرد مبتلا به مرگ مغزی به تفصیل بررسی و شرح داده شد.





گزارش مدرسه سلامت معنوی

مدرسه تابستانی سلامت معنوی در تاریخ ۲۳ مرداد ۱۴۰۱ برگزار شد. سه مبحث اصلی این مدرسه عبارت بودند از: راهکارهای مقابله با فشارهای روانی؛ راهکارهای اسلامی ارتقای عزت نفس با رویکرد اسلامی؛ شیوه‌های آموزش سلامت معنوی. ارائه‌دهنده مبحث یکم و دوم آقای دکتر مهکام، رئیس انجمن روانشناسی اسلامی و عضو هیئت علمی مؤسسه پژوهشی و آموزشی امام خمینی (ره) و ارائه‌دهنده مبحث سوم، سرکار خانم دکتر احمدی، سرپرست محترم مرکز تحقیقات سلامت معنوی و عضو هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی قم بودند. در ادامه، گزارشی کوتاه از محتوای علمی مدرسه ارائه می‌شود.

عنوان نشست:

مبحث اول: راهکارهای اسلامی ارتقای عزت نفس

در طی ۳ نشست با عنوان: سبک زندگی معنوی: عزت نفس

مدرس: دکتر رضا مهکام

رئیس انجمن روانشناسی اسلامی و عضو هیئت علمی مؤسسه پژوهشی و آموزشی امام خمینی (ره)



مدرسه سلامت معنوی

گزیده‌ای از مباحث

عزت نفس، از مسائل مهم فردی است که زیربنای بسیاری از رفتارها و حتی افکار انسان است. همچنین، مطالعات نشان می‌دهد که این موضوع یکی از چالش‌های معنوی بیماران به شمار می‌رود. امیر مؤمنان علی (علیه السلام) در خصوص نقش عزت نفس می‌فرمایند: هر کس نفسش برایش محترم باشد، خواهش‌های نفسانی در نظرش کوچک و پست می‌شود.

عزت نفس را باور داشتن به ارزش‌ها و توانایی‌های خود دانسته‌اند. فاصله بین خود آرمانی^۱ و خودپنداره^۲، عزت نفس را شکل می‌دهد.

نکته بسیار مهم، رابطه توکل و عزت نفس است. توکل، به معنی به‌کارگیری اسباب طبیعی برای رسیدن به اهداف و درعین حال، واگذاری نتایج و اثربخشی آن‌ها به خواست و مشیت الهی است؛ اقرار و اعتراف به اینکه همه توانمندی‌های انسان از سوی خداوند است و در فکر و سخنان آن‌ها را به خداوند نسبت دهد. توکل، باعث می‌شود فرد در برابر مشکلات پایداری بیشتری داشته باشد؛ چون می‌داند خدا با او است و این موجب احساس

۱. خود آرمانی (Idealself)، به معنی آنچه در نهایت دوست داریم به آن برسیم.

۲. خودپنداره (self-concept)، به معنی تصور جامع فرد از خود.

نیرومندی و قوت قلب می‌شود. رسول مکرّم اسلام ﷺ می‌فرمایند: «مَنْ أَحَبَّ أَنْ يَكُونَ أَقْوَى النَّاسِ فَلْيَتَوَكَّلْ عَلَى اللَّهِ؛ هر کس دوست دارد قوی‌ترین مردم باشد، بر خدا توکل کند».

آیات و روایات فراوانی بر حفظ حرمت خود دلالت دارند که تنها به عناوین و سرفصل‌های روایات بسنده می‌شود. برخی روایات بر شناخت منزلت و ارزش خود دلالت دارند. این روایات، ذیل عناوینی همچون اهمیت خودشناسی، شناخت منزلت خود و حفظ حرمت خود مطرح شده‌اند. همچنین، برخی روایات بر حفظ حرمت دیگران تأکید کرده‌اند؛ مثل اینکه در روایات اهل بیت (علیهم السلام)، از اهانت به دیگران، استهزاء و تمسخر دیگران، لعن و نفرین و سب و دشنام دیگران نهی شده است.

در ادامه، برخی از راهکارهای ارتقای عزت نفس مطرح می‌شود:

۱. استفاده از عبارات تأییدی

عبارات تأییدی یک روش ساده و عملی برای اصلاح پیام‌های قدیمی است که دیگر باید آن‌ها را کنار گذاشت؛ مثلاً به جای «اگر خانواده‌ام از من بیشتر حمایت می‌کردند، وضعیت من بهتر می‌شد»، بهتر است بگوییم: «می‌توانم از عهده‌اش برآیم»؛ «نهایت سعی خود را در این زمینه خواهم کرد»؛ «کمی در این زمینه نگرانم، اما بالاخره باید انجامش بدهم».

۲. آموزش حل مسئله

برای حل مسئله باید مراحل زیر را پیمود:

پرسیدن اینکه «چه راه‌حلی برای حل مسئله وجود دارد؟»؛

استفاده از روش بارش مغزی برای یافتن پاسخ‌های متعدد؛

مرتب کردن پاسخ‌ها بر اساس مفیدترین و



بهترین راه حل؛
اجرای راهکارها.

۳. ایفای نقش

افرادی را که در موقعیت‌های اجتماعی اعتماد به نفس ضعیفی دارند، می‌توان اعتماد به نفس آن‌ها را با دادن فرصت‌هایی برای نقش بازی کردن و بر عهده گرفتن برخی وظایف و مسئولیت‌ها، بالا برد.

۴. ریسک کردن در وظایف

ترس، از احساساتی است که غالباً ما را از کار و کوشش بازمی‌دارد. تا زمانی که ترس در انسان وجود داشته باشد، دستیابی به اعتماد به نفس و نیل به موفقیت امکان‌پذیر نیست. امیر مؤمنان علی علیه السلام در این باره می‌فرماید: «مَنْ هَابَ خَابَ؛ هر کس از چیزی بیم داشته باشد از دستیابی بدان محروم گردد».

یک راهکار عملی برای درمان ترس مواجهه با آن است. امیر مؤمنان علی علیه السلام می‌فرماید: «اذا هبت أمرا فقع فيه فان شدة توفيه أشد من الوقوع فيه؛ هرگاه از انجام کاری بیم داری، اقدام کن که سختی بیم و هراس از آن، دشوارتر از اقدام و انجام آن است».

۵. تصدیق‌های مثبت

تهیه لیستی از موارد من می‌توانم؛
تهیه متنی از موفقیت‌های پیشین و مرور هرروزه آن؛

تصدیق‌های مثبت ضبط شده؛

تجسم خلاق (به خاطر آوردن تجارب مثبت گذشته خود و زنده کردن احساس‌های خوب گذشته).

۶. تقویت احساس ارزشمندی در خود

شخصی که در خود احساس ارزش و احترام ندارد، به خود و دیگران بدبین بوده

و به راحتی حاضر است هر اقدام ناشایستی را انجام دهد. امام هادی علیه السلام می‌فرمایند: «من هانت علیه نفسه فلا تأمن شره؛ کسی که خویشتن را ناچیز و خوار می‌یابد و در باطن از خود احساس پستی و حقارت دارد، از شر او ایمنی نداشته باش».

۷. محدود کردن اهداف

یعنی فرد اهدافی را برای خود تعیین کند که دست‌یافتنی باشند. اهداف بلند و دست‌نیافتنی باعث شکست و ناکامی فرد شده، عزت نفس او را تضعیف می‌کند. در دین مبین اسلام از این اهداف با عنوان «امل» یاد شده و به‌طور جدی از آن‌ها نهی شده است.

امام صادق علیه السلام می‌فرمایند: «العاقل يعتمد على عمله و الجاهل يعتمد على امله؛ عاقل به سعی و کوشش خود تکیه می‌کند، ولی نادان به امل و آرزوهای خویشتن متکی است».

۸. پذیرش بدون قید و شرط خود

خود را در هر حال دوست داشته باشیم و این دوست داشتن را به امر دیگری وابسته نکنیم. باید بدانیم که ذات ما پاک است و دوست داشتنی. آیات حیات‌بخش وحی در این باره می‌فرماید: «وَلَقَدْ كَرَّمْنَا بَنِي آدَمَ وَ... (اسراء: ۷۰) ما آدمی‌زادگان را گرامی داشتیم...».

۹. توجه داشتن به فرایند عمل به جای نتیجه عمل

برخی از ما همواره به دنبال نتیجه هستیم. اگر به آن رسیدیم خود را پیروز، والا شکست خورده می‌دانیم. حال آنکه این پندار خطاست. آنچه اهمیت دارد سعی و کوشش ماست. نتیجه هر چه می‌خواهد، بشود. این باور در مجاهدین صدر اسلام به‌خوبی شکل گرفته بود؛ لذا کشتن دشمن یا کشته شدن را هر دو پیروزی می‌دانستند.

۱۰. هماهنگی توقعات با سطح توانمندی‌ها و استعدادها

توجه به سطح توانمندی‌ها به ما کمک می‌کند که با توجه به آن‌ها برنامه‌ریزی کرده، کمتر دچار ناکامی و شکست شویم. امیرمؤمنان علی علیه السلام می‌فرماید: «من کثر مناه قل رضاه؛ کسی که خواسته‌هایش زیاد شود رضامندی او کاهش می‌یابد».

۱۱. چشاندن طعم موفقیت به خود

هر موفقیتی در واقع، یک گام به سوی عزت نفس بیشتر است. بکوشید زمینه‌های موفقیت را برای خود فراهم نمایید. با این کار شما کمک کرده‌اید تا عزت‌نفس‌تان افزایش پیدا کند.

۱۲. توجه به تفریحات سالم و فعال

سرگرمی‌های مثبت، به شرایط مفرحی گفته می‌شود که شخص در جریان آن‌ها حالتی فعال و پویا دارد. سرگرمی‌های منفی، به تفریح‌هایی اطلاق می‌شود که شخص در جریان آن‌ها در حالت انفعال به سر می‌برد؛ تماشای تلویزیون یا خوابیدن، نمونه‌هایی از سرگرمی‌های منفی است.

۱۳. توجه به ظاهر خود

حرمت خود و به تبع آن اعتمادبه‌نفس، رابطه‌ای مستقیم با نگرش فرد به چهره و ظاهرش دارد. افرادی که نگرشی منفی به ظاهر خود دارند، در مقایسه با افرادی که این نگرش منفی را ندارند، حرمت خود پایین‌تری دارند. امام صادق علیه السلام می‌فرماید: خداوند زیبایی و آراستگی را دوست دارد و نکبت و بدحالی را مکروه دارد و خداوند دوست دارد که وقتی نعمتی به بنده‌اش ارزانی می‌کند اثر آن را بر او ببیند، لباسش را تمیز نگه دارد و خود را خوش‌بو سازد و خانه‌اش را سفید و گچ‌کاری نماید و صحن خانه‌اش را بروید، حتی آنکه چراغ افروختن پیش از غروب آفتاب فقر را برطرف می‌کند و بر روزی می‌افزاید.

۱۴. زندگی در زمان حال

زندگی در گذشته و آینده عزت‌نفس را کاهش می‌دهد. امیرمؤمنان علی علیه السلام می‌فرماید: افسوس‌های گذشته را در دل خود بیدار مکن که تو را از آمادگی پیروزی‌هایی که در پیش داری باز می‌دارد. غصه فردای نیامده را بر امروز موجودت تحمیل مکن و بار روز حضرت را بی‌جهت سنگین منما.





گزیده‌ای از مباحث

این بحث را می‌توان با روایتی از امام صادق علیه السلام آغاز کرد که می‌فرمایند: پنج ویژگی وجود دارد که اگر کسی یکی از آن‌ها را از دست دهد، زندگی‌اش دائماً ناقص خواهد بود و تفکراتش به هم خواهد ریخت و افکارش مغشوش خواهد بود؛ پس نخستین آن‌ها سلامت جسمانی؛ دومی احساس امنیت؛ سومی گشایش در معیشت و چهارمی داشتن همدم موافق است. روای می‌پرسد همدم موافق کیست؟ امام می‌فرمایند: همسر صالح، فرزند صالح و هم‌نشین صالح، و پنجمین ویژگی که همه این ویژگی‌ها را جمع می‌کند (مدیریت می‌کند)، صفت رهاسازی و آسان‌گیری است. با مطالعه منابع اسلامی، راهکارهای مختلفی برای مقابله با فشارهای روانی به دست می‌آید که به برخی از آن‌ها اشاره می‌شود:

۱. اصلاح رفتار و رذایل اخلاقی

در بسیاری از موارد، ریشه فشارهای روانی در رفتار غلط و نادرستی است که از سوی فرد صادر می‌شود. در این موارد، راه کاهش و درمان آن، تغییر و اصلاح رفتار مربوط است؛ برای نمونه وجود حسد، بخل، نخوت، کینه‌ورزی و دیگر رذایل اخلاقی که در منابع دینی مورد توجه قرار گرفته است و مؤمنین به مقابله و اصلاح این ویژگی‌ها تشویق شده‌اند، موجب به وجود آمدن فشارهای روانی می‌شود که اصلاح و پرهیز از این صفات می‌تواند در کاهش این فشارها مؤثر باشد.

۲. چشم‌پوشی از کارهای جزئی (تغافل/ بردباری)

تغافل، به معنی چشم‌پوشی کردن و خود را به ندیدن زدن است؛ به این معنا که اتفاقات بسیاری در پیرامون ما رخ می‌دهد و اگر قرار باشد ما در برابر هر اتفاق پیرامونی خود حساسیت به خرج دهیم و نتوانیم از کنار آن‌ها به‌سادگی بگذریم، پیش از اینکه دیگران را ناراحت کنیم، آسایش و راحتی را از خودمان گرفته‌ایم و بدین ترتیب، فشارهای روانی زیادی را برای خود و دیگران به وجود آورده‌ایم. امیر مؤمنان علی علیه السلام می‌فرمایند: «مَنْ لَمْ يَتَغَافَلْ وَلَا يَغُضَّ عَنْ كَثِيرٍ مِنَ الْأُمُورِ تَغَصَّتْ عَيْشَتَهُ؛ هرکس تغافل نکند و از بسیاری از کارها (جزئی) چشم‌پوشی نکند، زندگی‌اش کدر و خراب می‌شود».

۳. شوخ‌طبعی

امام صادق علیه السلام می‌فرمایند: «مَا مِنْ مُؤْمِنٍ إِلَّا وَفِيهِ دُعَابَةٌ، قُلْتُ وَمَا الدُّعَابَةُ؟ قَالَ: الْمَزَاحُ؛ هیچ مؤمنی نیست، مگر اینکه در او «دُعابه» وجود دارد. عرض کردم دُعابه چیست؟ فرمود مزاح و شوخ‌طبعی». بدله‌گویی و خوش‌مشربی، مکانیزمی دفاعی است که رضایت و خشنودی را افزایش می‌دهد در ضمن از میزان تألم می‌کاهد.

۴. سرگرمی و تفریح

رسول گرامی اسلام صلی الله علیه و آله می‌فرمایند: «إِلَهَوُا وَالْعَبُوا فَإِنَّيْ أَكْرَهُ أَنْ يُرَى فِی دِیْنِكُمْ غَلْظَةٌ؛ بازی کنید و به سرگرمی‌ها بپردازید؛ چراکه دوست ندارم در دین شما غلظت و مشکلی پیش آید». روانشناسان به سرگرمی داشتن، به‌عنوان روشی برای برخورد با استرس، اعتقاد دارند.

۵. جلب حمایت اجتماعی

جلب حمایت عاطفی، مالی، راهنمایی و مساعدت فکری و حمایت امنیتی می‌تواند بخشی از فشارهای روانی را از بین ببرد. در آموزه‌های اسلامی، روایات فراوانی در این زمینه دیده می‌شود که می‌توان در عناوین زیر دسته‌بندی کرد.

توصیه به کمک کردن و قرض دادن پول به برادران دینی؛

توصیه به صله ارحام و پرسیدن حال برادران دینی؛

توصیه به عیادت از بیمار؛

توصیه به تشییع‌جنازه برای تسلی صاحب عزا؛

توصیه به شرکت در مراسم ختم برای تسلی صاحب عزا؛

مشاوره دادن و کمک فکری.

۶. تقویت ایمان و توکل به خدا

از آثار توکل، آرامش و اطمینان قلبی است. توکل به خدا، بذر امید را در دل می‌پاشد و زمینه‌رهایی از رنج و افسردگی و اضطراب را فراهم می‌سازد. امیر مؤمنان علی علیه السلام می‌فرمایند: «لَيْسَ لِمُتَوَكِّلٍ عَنَاءٌ؛ کسی که به خدا توکل کند، رنج و خستگی روحی ندارد».

۷. حل مسئله

«حل مسئله»، عبارت است از فرایند شناختی- رفتاری که به‌وسیله خود فرد هدایت می‌شود و فرد می‌کوشد با کمک آن، راه‌حل‌های مؤثر یا سازگارانه‌ای برای مسائل زندگی روزمره خویش پیدا کند. به‌این ترتیب، حل مسئله یک فرایند آگاهانه، منطقی، همراه با تلاش و هدفمند است. اسلام به‌طور مداوم، انسان را به تفکر و اندیشه تشویق کرده است. حل مشکلات در پرتو اندیشیدن، نوعی حل مسئله است. می‌توان از مجموع آیات و روایاتی که به اندیشیدن سفارش کرده‌اند، به این مسئله پی برد که اسلام برای حل مشکلات

و برخورد منطقی با موقعیت‌های تنش‌زا حل مسئله را توصیه کرده است. توصیه معصومان علیهم‌السلام به تأمل، تدبیر و حزم نیز شامل حل مسئله می‌شود. امام صادق علیه‌السلام می‌فرماید: «أَوْصِيكُمْ ... بِإِدَامَةِ التَّفَكُّرِ فَإِنَّ التَّفَكُّرَ أَبُو كُلِّ خَيْرٍ وَ أُمُّ؛ اندیشیدن پدر و مادر هر خوبی است». از کلیت این روایت، می‌توان حل مسئله را در موقعیت‌های تنش‌زا استفاده کرد. ایشان همچنین می‌فرمایند: «التَّذْيِيرُ قَبْلَ الْعَمَلِ يُؤْمِتُكَ مِنَ النَّدَمِ؛ چاره‌اندیشی پیش از انجام کار شما را از پشیمانی در امان نگه می‌دارد».

۸. صبر فعال و آگاهانه

صبر در زبان عربی به معنای نگهداری نفس از بی‌تابی و جزع هنگام ناملايمات است. این حالت زمانی رخ می‌دهد که درون فرد، نگران و اعضای بدن او از حرکات غیرعادی به دور باشد. البته، صبر درجاتی دارد که ذکر آن خالی از لطف نیست.

افراد عادی به‌صورت ظاهری صبر می‌کنند تا حال آنان نزد دیگران مطلوب باشد. افراد عابد و زاهد برای رسیدن به ثواب اخروی خود را حفظ می‌کنند.

افراد عارف از صبر در برابر ناملايمات لذت می‌برند و احساس می‌کنند که خداوند تنها آنان را به مشکلات گرفتار کرده است تا مقامشان را بالا ببرند.

۹. رضا و تسلیم

رضایت، از نظر درجات ایمان، بالاتر از صبر است. فرد با رضایت درونی با طیب خاطر با رویداد تنش‌زا مواجه می‌شود. کسی که با رضایت به سراغ چیزی رود، ناراحتی و استرس شدید متوجه او نخواهد بود. فرد راضی اگرچه در حال مواجهه با رویداد تنش‌زا به‌طور طبیعی ممکن است ناراحت باشد، اما از ته دل به دلیل پیامدهای مثبت آن ناراحت نیست. همان‌طور که امیر مؤمنان علی علیه‌السلام می‌فرماید: «الرِّضَا بِقَضَاءِ اللَّهِ يَهْوَنُ الرَّزَايَا؛ رضا به قضا و سرنوشت، سنگینی مصیبت‌ها را کاهش می‌دهد».

۱۰. امتحان دانستن مشکلات

زمانی که فرد رویدادهای ناخوشایند را به چشم امتحان ببیند، معنای رویداد تنش‌زا عوض می‌شود و مصیبت تبدیل به فرصت می‌شود. در امتحان خداوند، نمره خوب به کسی داده می‌شود که آرامش خود را حفظ کند و بی‌تابی نکند.

۱۱. موقت دانستن مشکلات و دنیا

اگر فرد احساس کند که رویداد تنش‌زا موقتی است، فشار کم‌تری را تجربه خواهد کرد. طولانی بودن مسئله، حس تحت‌فشار بودن مضاعف را به انسان القاء می‌کند. دین

اسلام همه زندگی دنیایی را موقت و مشکلات آن را نیز موقت می‌داند.

۱۲. امانت دانستن افراد و اشیاء

از رویدادهای تنش‌زا، از دست اموال و اولاد و نزدیکان است. اگر کسی آن‌ها را امانت الهی و زینتی بداند که با از دست دادن آن‌ها، گویا امانت را به صاحبش برگردانده است، در این صورت ناراحتی کم‌تری را تجربه می‌کند.

۱۳. همگانی دانستن مشکلات

اگر کسی احساس کند تنها خودش است که مشکل دارد، بیشتر ناراحت می‌شود؛ مثل اینکه تنها برق خانه او قطع باشد، اما اگر احساس کند که دیگران نیز این مشکل را دارند، ناراحتی کم‌تری را تجربه می‌کند؛ همان‌طور که امیر مؤمنان علی علیه‌السلام می‌فرماید: «البلاء إذا عَمَّتْ طَابَتْ».

۱۴. توجه به جنبه‌های مثبت زندگی

(ذکر نعمت)

اگر کسی دچار مشکل شود و توجهش در آن زمان تنها به آن مشکل باشد، فشار روانی بیشتری احساس می‌کند؛ ولی اگر در کنار آن مشکل به جنبه‌هایی دیگر از زندگی‌اش که خوشایند است، توجه کند، ناراحتی کم‌تری را تجربه می‌کند. در منابع اسلامی مکرر توصیه شده است که نعمت‌های خداوند را فراموش نکنیم و آن‌ها را به خاطر داشته باشیم: «فَاذْكُرُوا آلَاءَ اللَّهِ لَعَلَّكُمْ تُفْلِحُونَ» (اعراف: ۶۹).

۱۵. خوش‌بینی و امیدواری

خوش‌بینی و تقال به خیر، از توصیه‌های مورد تأکید در اسلام است که در سایه این نگرش خوش‌بینانه، افراد استرس کم‌تری را تجربه می‌کنند. افراد متدین با اتکا به پشتوانه معنوی، خوش‌بینی و امیدواری بیشتری را احساس می‌کنند. همین امر باعث می‌شود که هنگام مشکلات، بیشتر خوش‌بین و امیدوار باشند که مشکلشان حل خواهد شد.

امیر مؤمنان علی علیه‌السلام می‌فرماید: اتکا به خدا و خوش‌بینی به او پناهگاهی است که تنها مؤمنین به آن پناه می‌برند.

۱۶. گریه و تخلیه هیجانی

در دل نگه‌داشتن ناراحتی‌ها، استرس و فشار روانی بیشتری را به فرد وارد می‌کند؛ درحالی‌که گریه موجب تخلیه هیجانی شده، آرامش نسبی را به دنبال خواهد داشت. در دین اسلام، در هنگام عزاداری، به گریه (نه بی‌تابی) اجازه داده شده است. گریه حضرت یعقوب در فراق یوسف، گریه حضرت رسول اکرم صلی‌الله‌علیه‌وآله‌وسلم در مرگ فرزندش ابراهیم، و گریه امام سجاد علیه‌السلام از نمونه‌های عملی انبیا و اولیاء در این زمینه است.



عنوان نشست: شیوه‌های آموزش سلامت معنوی



مدرس: دکتر هدی احمدی طهران
سرپرست محترم مرکز تحقیقات
سلامت معنوی و عضو هیئت‌علمی
دانشگاه علوم پزشکی قم

گزیده‌ای از مباحث

تغییر سبک زندگی، کاهش روابط صمیمانه اجتماعی، تعلقات و زرق و برق‌های مادی، افول معنویت، غفلت و قساوت قلب از عوامل مخل آرامش درونی است. این پرسش بر ذهن انسان کنونی سایه انداخته است که چگونه می‌توان در جهان پرتنش و سراسر افسردگی، اضطراب و دلهره، برده مدرنیزه نشد و به رؤیای کسب آرامش تحقق بخشید؟

نتایج پژوهش‌های دانشمندان عصر جدید بیانگر این مسئله است که معنویت، درمان بسیاری از دردهای انسان عصر کنونی است و سلامت روانی افرادی که دارای تجربه‌های معنوی عمیق هستند، در سطح بالاتری در مقایسه با دیگر افراد است. کشف و شناخت ظرفیت‌های روحی و راه‌های اشباع آن، پرهیز از غفلت و کم کردن شکاف‌های دوری از یاد خدا، انسان را به این مسیر سوق می‌دهد. در این راستا، قرآن کریم با ایجاد بصیرت، حیظه‌های وجودی انسان را گسترش داده است تا روح او به قدری بزرگ شود که با از دست دادن دنیا یا به دست آوردن آن، دچار بحران و سردرگمی یا اضطراب ناشی از حوادث نگردد. این انسان با شرح صدر، ارتباطات سه‌گانه با خود، خدا و محیط را سامان می‌بخشد.

سلامت انسان مقوله‌ای پیچیده است و تنها به تشخیص بیماری‌ها و امراض جسمی و سلامت بدن خلاصه نمی‌شود و ابعاد مختلف

دیگری، از جمله سلامت بعد معنوی را در برمی‌گیرد. سلامت معنوی از دیدگاه اسلام، در واقع ارتباط و اتصال معنوی انسان با خالق است که زمینه‌ساز آرامش قلبی بوده، انسان را از اضطراب‌ها، دل‌نگرانی‌ها و تشویش‌ها رها می‌کند و به امنیت روانی می‌رساند که در قرآن و روایات ائمه اطهار علیهم‌السلام با عباراتی، همچون سکینه و اطمینان قلبی از آن‌ها سخن گفته شده است.

سلامت معنوی، شامل سلامت باورها، عقاید، ارزش‌های اخلاقی و اعمال و رفتار انسان است. سلامت معنوی عبارت است از برخورداری از حس پذیرش، احساسات مثبت، اخلاق و حس ارتباط متقابل با یک قدرت حاکم و برتر قدسی، دیگران و خود که طی یک فرایند پویا و هماهنگ شناختی، عاطفی و عملکردی به وجود می‌آید.

به عبارتی، سلامت معنوی عبارت است از حالت اطمینان، امنیت، آرامش و سکون قلبی و روحی که از اعتقاد و اعتماد به منبع و قدرتی برتر و متفاوت از عوامل مادی و پیرامونی ناشی می‌شود و باعث افزایش امید، رضایتمندی و نشاط درونی می‌گردد و درنهایت، به سلامت و تعالی همه‌جانبه انسان و انسانیت کمک می‌کند.

امروزه، نظام آموزش عالی سلامت جمهوری اسلامی ایران در ارتباط با نسبت جهانی شدن و سلامت معنوی، با چالش‌ها، فرصت‌ها و ملاحظات عملی روبه‌رو شده است. در این راستا، برخی از عمده‌ترین فرصت‌های برآمده از پدیده جهانی شدن در عرصه سلامت معنوی عبارت‌اند از: آموزش الکترونیکی، ضرورت مشارکت با دیگران، گفت‌وگوی بین ادیان،



ملاحظات عملی مهم و ضروری برای مقابله با این چالش‌ها، استقرار آموزش سلامت معنوی و یا به عبارت دیگر، تربیت معنوی در سیستم نظام آموزش عالی سلامت است؛ چراکه تحول سلامت اقشار مردم جامعه در گرو سلامت معنوی قشر تحصیل کرده دانشگاهی است. از این رو، ارائه برنامه درسی مبتنی بر سلامت معنوی اسلامی و برگرفته از ارزش‌ها و اصول اسلامی و تدوین نظامی جدید از آموزش سلامت با محوریت معنویت اسلامی ضروری به نظر می‌رسد. آن‌هم با آغاز ابتکارات در سه سطح فردی، ملی و فراملی. از این منظر، شیوه‌های آموزش، همچون سخنرانی، بحث‌های گروهی، آموزش مبتنی بر مورد، انواع رسانه‌ها و دیگر روش‌های تدریس فعال می‌تواند به منظور ارتقای آگاهی دانشجویان و دیگر فراگیران مورد استفاده قرار گیرد.

تسهیل شرایط دادوستد فرهنگی و دینی، لزوم حرکت به سوی اصول و ارزش‌های عمیق معنوی، تحول در مفاهیم اقتدار و بهره‌مندی از ابزارهای اطلاع‌رسانی.

از سوی دیگر، چالش‌های برآمده از پدیده جهانی شدن در عرصه سلامت معنوی نیز عبارت‌اند از: هجوم ضد ارزش‌های فرهنگ غرب به کشور، تحت فشار قرار گرفتن دین و اعتقادات معنوی، و سوءاستفاده از انواع ابزارهای الکترونیکی که مخرب همه شئون فرهنگی، اجتماعی و اخلاقی اقشار جامعه، به‌ویژه جوانان است.

در این راستا، به نظر می‌رسد یکی از ملاحظات ضروری به‌واسطه مقابله با این چالش‌ها و بهره‌مند شدن از فرصت‌ها، در نظر گرفتن سیستم پیشگیرانه در نظام آموزش عالی سلامت است. می‌توان ابراز داشت که یکی از

گزارش مدرسه اخلاق پزشکی

مقدمه

تمایل دستیابی به کمال و سعادت، خواست عقلانی و فطری انسان است. از چالش‌های اساسی جامعه بشری، موضوع اخلاق و رفتار انسانی است. در بیانیه گام دوم انقلاب اسلامی نیز به دو عنصر اخلاق و معنویت، به‌عنوان دو عامل مهم که می‌تواند همه ابعاد زندگی بشر را تحت تأثیر قرار دهد، به‌صورت اختصاصی پرداخته شده و خط‌مشی کلی در این زمینه مشخص شده است.

اخلاق در نظام سلامت نیز از تغییرات گسترده و شتابنده جوامع انسانی متأثر شده است و بی‌شک، متولیان این حوزه باید هم‌اکنون و در آینده، برای انطباق و سازگاری ارکان مختلف نظام سلامت، تلاشی مستمر داشته باشند. در سال‌های اخیر، توجهی ویژه به اخلاق پزشکی و یا به‌عبارت‌دیگر، اخلاق در نظام سلامت شده است و این تغییرات در رویکردها، اجزای مختلف آموزش و ارزش‌یابی دانشجویان گروه پزشکی مشهود است و در این راستا، دانشکده سلامت و دین، با هدف ارتقای سطح اخلاق و معنویت در علوم پزشکی، در کنار فعالیت‌های مستمر، سالانه در زمینه اخلاق پزشکی برای دانشجویان منتخب سراسر کشور، مدارس تابستانی برگزار می‌کند. در ادامه، گزارش تحلیلی از برگزاری هفتمین مدرسه اخلاق پزشکی در مردادماه ۱۴۰۱ ارائه شده است.

گام اول: تعیین محتوا و تعیین اساتید.

دوازده ساعت برنامه آموزشی برای مدرسه اخلاق پزشکی در نظر گرفته شد و موضوعات مربوط به محتوا، پس از بحث در شورای آموزشی دانشکده سلامت و دین به شرح زیر

مشخص گردید.

گام دوم: اجرا

پس از انجام فراخوان و معرفی دانشجویان از سراسر کشور، برنامه در روزهای ۲۳ لغایت ۲۵ مردادماه اجرا شد. برای ارائه، از روش سخنرانی، بحث گروهی، و کیس ریپورت استفاده شد و همچنین برای هر جلسه، چند پرسش‌بازاندیشی در نظر گرفته شد که به‌صورت الکترونیکی در اختیار افراد قرار می‌گرفت.

گام سوم: نظرسنجی و بررسی تحلیل‌ها

میزان رضایت از تدریس اساتید در سطح مطلوب قرار داشت. بیش از نود درصد از دانشجویان شرکت‌کننده در دوره به پرسش‌های بازاندیشی پاسخ داده بودند و تحلیل محتوای پاسخ‌ها موارد زیر را نشان داد:

۱. بهبود دانش در زمینه موضوعات ارائه‌شده؛
۲. تغییر نگرش در خصوص اهمیت موضوعات مورد بحث؛
۳. تمایل به ادامه مطالعه در زمینه اخلاق پزشکی؛
۴. افزایش انگیزه برای انجام طرح‌های تحقیقاتی؛
۵. تمایل به شرکت در برنامه‌های آموزشی پیشرفته و اختصاصی اخلاق پزشکی.

نکات اصلی به‌دست‌آمده از جلسه جمع‌بندی

- با توجه به اینکه دانشجویان شرکت‌کننده از رشته‌های مختلف علوم پزشکی هستند، باید در برنامه‌ریزی به مسائل تخصصی هر رشته توجه شود؛ برای نمونه ممکن است برخی مطالب اختصاصاً در رشته‌های بهداشت مطرح باشد. بنابراین در سال‌های آتی، باید

برنامه‌های اختصاصی را به گروه‌های متنوع دانشجویان ارائه داد.

- برنامه‌های آموزشی مدرسه با برنامه‌های عملی همراه باشد و این خود مستلزم توجه به انتخاب گروه‌های اختصاصی دانشجویان است.

- بیشتر از روش‌های فعال یادگیری استفاده شود.

- برنامه‌های مدرسه تابستانی به صورت دوره‌های پایه و پیشرفته باشد.

- در طول سال با برنامه‌های مجازی استمرار داشته باشد.

نتیجه‌گیری: به‌طورکلی، میزان رضایت از محتوای برنامه‌های آموزشی مطلوب بود و بر اساس نکات برآمده از بازخوردهای دریافت‌شده، می‌توان در برنامه‌های آتی با استفاده از ارائه برنامه‌های اختصاصی متناسب با گروه‌های مختلف دانشجویان علوم پزشکی، کیفیت و رضایت دانشجویان شرکت‌کننده را افزایش داد.

در ادامه، عناوین مباحث و سرفصل‌های مربوط به هر مبحث به اختصار آورده می‌شود.

عنوان نشست: حرفه‌ای‌گری و اخلاق پزشکی و تفاوت آن‌ها



مدرس: دکتر محسن رضایی آدریانی
هیأت علمی دانشگاه علوم پزشکی قم

مدرسه اخلاق پزشکی

گزیده‌ای از مباحث

مؤلفه‌ای که یک حرفه را از یک شغل یا کسب‌وکار متمایز می‌سازد، ارائه خدمات ارزشمند اجتماعی است و در این مسیر، منافع مردم جامعه بر منافع شخصی ترجیح داده می‌شود. فعالیت‌هایی که در چهارچوب یک حرفه معرفی می‌شوند، از اصولی برای انجام تعهدات حرفه‌ای پیروی می‌کنند. حرفه‌گری پزشکی از مهم‌ترین موضوعات چالش‌برانگیز کنونی در بحث اخلاق پزشکی است. این مقوله به معنای رفتارهای مطلوبی است که پزشکان باید در برابر بیماران و جامعه داشته باشند تا به تعاملات مناسب منجر شود. نوع دوستی، وظیفه‌شناسی و مسئولیت‌پذیری، شرافت و درستکاری، احترام به دیگران، عدالت و تعالی

حرفه‌ای از اصول اخلاق حرفه‌ای پزشکی است و باید توجه کرد که هرچند ممکن است این اصول در دیگر حرفه‌ها نیز مشترک باشد؛ ولی در زمینه تخصصی هر حرفه، معانی و مصادیقی متفاوت خواهد داشت.



عنوان نشست: مراقبت‌های پایان حیات



مدرس: دکتر محسن رضایی آدریانی
هیأت علمی دانشگاه علوم پزشکی قم

مدرسه اخلاق پزشکی

گزیده‌ای از مباحث

پیشرفت‌های حوزه پزشکی، سبب افزایش طول عمر انسان شده و از سوی دیگر، مرگ به یک مقوله مهم در مراقبت بیمارستانی تبدیل شده است و کارکنان نظام سلامت با مسائل مختلف پایان حیات بیماران روبرو می‌شوند. در مکاتب و ادیان مختلف، رویکرد به موضوع پایان حیات متفاوت است و این تفاوت، بین دین اسلام و دیگر ادیان و مکاتب بارز است؛ بنابراین پرداختن به رویکردهای مختلف به مراقبت‌های پایان حیات، در ارائه مراقبت‌های باکیفیت، بسیار بااهمیت است. در رویکرد اسلامی، حیات انسان از مهم‌ترین و ارزشمندترین نعمت‌های خداوند است و بر اساس قرآن کریم، کشتن یک فرد معادل کشتن همه انسان‌هاست. بر اساس آیات قرآن، حیات و مرگ به دست خداوند است. از این رو، هیچ فردی حقی برای پایان دادن به حیات دیگری ندارد و باید در حفظ این امانت بکوشد. بنابر مطالب پیش‌گفته و همچنین نگاه متفاوت به درد و رنج بیماری در رویکرد اسلامی، انجام هر اقدامی به‌منظور پایان دادن به حیات بیمار قابل قبول نیست و تکلیف مراقبین، اعم از اعضای خانواده و حرفه‌مندان نظام سلامت، انجام همه اقدامات مراقبتی و حمایتی از بیمار، به‌عنوان یک انسان تمام‌عیار است. در مراقبت‌های پایان حیات، تأمین رفاه و عملکرد مطلوب جسمانی بیمار، حمایت روانی - اجتماعی از خانواده بیمار، و مراقبت معنوی از محورهای اصلی مراقبت است.



عنوان نشست: گفتن خبر ناگوار



مدرس: دکتر محسن رضایی آدریانی
هیأت علمی دانشگاه علوم پزشکی قم

مدرسه اخلاق پزشکی

گزیده‌ای از مباحث

از موقعیت‌های دشوار در حرفه پزشکی و ارائه مراقبت‌های سلامت، گفتن خبر ناگوار به بیمار یا اعضای خانواده وی است؛ زیرا آگاهی از فوت، معلولیت و یا بیماری‌های صعب‌العلاج، سبب ایجاد تألمات روحی و روانی خواهد شد. در برخی فرهنگ‌ها، حرفه‌مندان سلامت، به‌ویژه پزشکان، تمایل دارند بیشتر اخبار را به اعضای خانواده بگویند تا بیمار کمتر دچار آسیب شود؛ در صورتی که نگفتن حقیقت به بیمار و یا انتقال نادرست آن

از سوی اعضای خانواده، پیامدهای پیچیده‌تری را به دنبال خواهد داشت. در برخی جوامع، به‌ویژه جوامع غربی، ارائه اطلاعات و اخبار ناگوار به شخص بیمار رویکرد غالب است و باید به این نکته توجه کرد که در اغلب موارد، بیماران تمایل دارند از اخبار بد مربوط به خود مطلع شوند. بنابراین به‌طور کلی، رویکرد صحیح، انتقال اطلاعات به بیمار است و برای انجام این کار و کاهش آسیب‌های ناشی از گفتن خبر ناگوار و حمایت از بیمار و خانواده، نیاز است حرفه‌مندان سلامت، دانش و مهارت لازم برای انتشار خبر ناگوار را کسب نمایند. در این راستا، باید به دستورالعمل‌های اختصاصی در خصوص برخی بیماران و همچنین مسائل مذهبی و فرهنگی توجه جدی داشت.



مدرس: آقای حمید آسایش
هیأت علمی دانشگاه علوم پزشکی قم



گزیده‌ای از مباحث

اصول اخلاقی احترام به اتونومی بیمار، سودرسانی و عدم ضرر رسانی ایجاب می‌کند که در انجام اقدامات مختلف درمانی و مراقبتی، رضایت آگاهانه اخذ شود. بنابراین، آگاهی از مفاهیم رضایت آگاهانه و نحوه اخذ آن، از مهم‌ترین مباحث اخلاق پزشکی است. از سوی دیگر، در راستای تحقق اصول احترام به بیمار، ایجاد و حفظ اعتماد در روابط حرفه‌مندان سلامت و بیمار و مشارکت آگاهانه در تصمیم‌گیری، شناخت و رعایت ملزومات دو مقوله حقیقت‌گویی و رازداری ضروری است. اخذ صحیح رضایت آگاهانه می‌تواند در افزایش مشارکت درمانی بیمار و ارتقای کیفیت مراقبت‌های سلامت تأثیری بسزا داشته باشد و همچنین با رعایت الزامات آن، می‌تواند از پیامدهای ناخوشایند اخلاقی و حقوقی پیشگیری کرد.

اخلاقی داشته باشیم، افزون بر ویژگی‌هایی که در بالا برشمردیم، نباید هیچ‌یک از دو الزام بر دیگری ترجیح داشته باشد. مدل‌های مختلف (ساده و پیچیده) برای تصمیم‌گیری در دوراهی‌های اخلاقی وجود دارد که هر یک بر اساس رویکردهای فلسفی خاصی بنا نهاده شده و شناخت این مدل و انطباق فرهنگی و دینی آن‌ها می‌تواند در شناخت، تحلیل، جستجوی راه‌حل، وزن‌دهی راه‌حل‌ها، انتخاب، اجرا، و ارزیابی پیامدها به حرفه‌مندان نظام سلامت در حل این دوراهی‌ها و اخذ بهترین تصمیم کمک نماید.

عنوان نشست: اخلاق در پژوهش (کاربرد)

مدرس: دکتر مریم کاظم‌نژاد
دانشگاه علوم پزشکی قم



گزیده‌ای از مباحث

از موقعیت‌های دشوار در حرفه پزشکی و ارائه مراقبت‌های سلامت، گفتن خبر ناگوار به بیمار یا اعضای خانواده وی است؛ زیرا آگاهی از فوت، معلولیت و یا بیماری‌های صعب‌العلاج، سبب ایجاد تألمات روحی و روانی خواهد شد. در برخی فرهنگ‌ها، حرفه‌مندان سلامت، به‌ویژه پزشکان، تمایل دارند بیشتر اخبار را به اعضای خانواده بگویند تا بیمار کمتر دچار آسیب شود؛ در صورتی که نگفتن حقیقت به بیمار و یا انتقال نادرست آن از سوی اعضای خانواده، پیامدهای پیچیده‌تری را به دنبال خواهد داشت. در برخی جوامع، به‌ویژه جوامع غربی، ارائه اطلاعات و اخبار ناگوار به شخص بیمار رویکرد غالب است و باید به این نکته توجه کرد که در اغلب موارد، بیماران تمایل دارند از اخبار بد مربوط به خود مطلع شوند. بنابراین به‌طور کلی، رویکرد صحیح، انتقال اطلاعات به بیمار است و برای انجام این کار و کاهش آسیب‌های ناشی از گفتن خبر ناگوار و حمایت از بیمار و خانواده، نیاز است حرفه‌مندان سلامت، دانش و مهارت لازم برای انتشار خبر ناگوار را کسب نمایند. در این راستا، باید به دستورالعمل‌های اختصاصی در خصوص برخی بیماران و همچنین مسائل مذهبی و فرهنگی توجه جدی داشت.

عنوان نشست: دوره‌های اخلاق

مدرس: دکتر منصوره سادات مدنی
دکترای تخصصی اخلاق پزشکی



گزیده‌ای از مباحث

گاه، حرفه‌مندان سلامت شاهد نزاحم دو اصل اخلاقی هستند. در هر مورد، حرفه‌مند برای هر یک از دو عمل، دلیلی اخلاقی می‌بیند، اما انجام دادن هر دو عمل برای وی ممکن نیست. اخلاق‌شناسان، وضعیت‌های این‌چنینی را دوراهی‌های اخلاقی نامیده‌اند. ویژگی‌های اساسی دوراهی‌های اخلاقی عبارت‌اند از: عامل ملزم است هر دو عمل -یا بیش از دو عمل- را انجام دهد؛ عامل هر یک از دو عمل را می‌تواند انجام دهد، اما عامل نمی‌تواند هر دو عمل -یا همه اعمال- را انجام دهد. بنابراین، عامل محکوم به قصور اخلاقی است. فرقی نمی‌کند که وی کدام عمل را انجام دهد. در هر صورت، کار نادرستی مرتکب می‌شود -یا چیزی را که باید انجام دهد، انجام نمی‌دهد- وقتی یکی از دو حکم متزاحم بر دیگری ترجیح داشته باشد، با دوراهی اصیل اخلاقی مواجه نیستیم. بنابراین، برای اینکه یک دوراهی اصیل

گزارش مدرسه تاریخ علوم پزشکی

مقدمه

نخستین مدرسه تابستانی تاریخ علوم پزشکی، به همت گروه تاریخ علوم پزشکی دانشکده سلامت و دین و با حضور دانشجویان دانشگاه‌های علوم پزشکی کشور در دانشگاه علوم پزشکی قم برگزار شد.

با توجه به اینکه مخاطبان این دوره، دانشجویان رشته‌های مختلف علوم پزشکی بودند، هدف اصلی این دوره، آشنایی کلی دانشجویان با تاریخ علوم پزشکی و سیر تحول و تطور آن بود. به نظر می‌رسد که آگاهی از پیشینه دانش پزشکی و مسیر طی شده در این راستا از بدو ظهور تمدن‌های بشری تاکنون، افزون بر آنکه برای دانشجویان این رشته‌ها جذاب بوده و دارای نکات و دانسته‌هایی جدید است، می‌تواند اثری مثبت در نگرش ایشان به علم و حرفه پزشکی و به تبع آن، در عملکرد حرفه‌ای ایشان برجای گذارد. این دانسته‌ها، از یکسو دانشجویان را به تفکر و تعمق در بنیان‌های فکری و فلسفی پزشکی از گذشته تاکنون وامی‌دارد و از سوی دیگر، مروری بر راه طی شده تاکنون، می‌تواند چشم‌اندازهایی جدید را فراروی دانشجویان بگشاید و چراغی به پیش رو بتاباند تا مسیر حرکت آینده را در پرتو آن بتوان ترسیم و دنبال کرد.

با عنایت به هدف یادشده، مدرسه تابستانی تاریخ علوم پزشکی مشتمل بر مباحثی از ادوار گوناگون تاریخی، یعنی دوران باستان، دوره تمدن اسلامی و دوران معاصر بود. در این جلسات، اساتید دعوت شده به بیان وضعیت طب و طبابت در دوره‌های مختلف تاریخی پرداختند و سیر تحول و تطور و نقاط عطف این حرکت را تبیین کردند. پیشینه طب در دوران تمدن اسلامی - ایرانی و دستاوردها و نوآوری‌های حکما در این دوران باشکوه و تأثیر آن بر طب پس‌از آن و حتی دوران معاصر، از مهم‌ترین سرفصل‌های مطرح شده در این دوره بود. همچنین، وضعیت طب در کشور در دوران انتقال به طب کنونی و روند استقرار و جایگزینی آن در کشور مطرح گردید. در کنار این‌ها که همراه با تحلیل علل و عوامل بروز این رخدادها، به وسیله اساتید مطرح می‌شد، نگاهی فلسفی به تاریخ علوم پزشکی نیز



مطرح شد تا دانشجویان، رخدادها و تحولات تاریخی را با نگاهی به مبانی و اصول فلسفی مربوط ملاحظه و تحلیل کنند.

مشارکت دانشجویان در بحث‌های گروهی و پرسش و پاسخ با اساتید و نیز بازاندیشی در زمینه مباحث مطرح شده در هر روز و ارائه آن‌ها در سامانه‌ای که در دانشکده در نظر گرفته شده بود، از راهکارهای اتخاذ شده، به منظور یادگیری عمیق‌تر و اثربخش‌تر مطالب ارائه شده در دوره بود.

دانشجویان شرکت کننده در مدرسه تابستانی تاریخ علوم پزشکی از کتابخانه تخصصی تاریخ اسلام نیز بازدید کردند. این کتابخانه با ۲۵۰۰۰۰ جلد کتاب، بزرگ‌ترین کتابخانه تخصصی تاریخ در آسیای جنوب غربی است. دانشجویان در این بازدید، با انواع منابع تاریخی آشنا شدند.

کارگاه آشنایی با نرم‌افزارها و پایگاه‌های اطلاعاتی مرکز تحقیقات کامپیوتری علوم اسلامی (نور) نیز از برنامه‌های این دوره از مدارس تابستانی سلامت و دین بود که طی آن، دانشجویان شرکت کننده افزون بر آشنایی با نرم‌افزارها و پایگاه‌های یادشده، با شیوه جستجو و بازیابی منابع مورد نظر آشنا شدند. منابع تاریخی، بخش قابل توجهی از آثار تولیدشده به وسیله مرکز تحقیقات علوم کامپیوتری علوم اسلامی را تشکیل می‌دهد که در این نشست، به اختصار معرفی و بیان گردید.

در ادامه، عناوین مباحث و سرفصل‌های مربوط به هر مبحث به اختصار آورده می‌شود.

عنوان نشست: نوآوری های طب مفاخر اسلام و ایران



مدرس: دکتر عبدالعلی محقق زاده
استاد دانشگاه علوم پزشکی شیراز

گزیده ای از مباحث

نگاه به تاریخ و تمدن ممکن است از منظرهایی گوناگون صورت گیرد. برخی، تاریخ را متعلق به گذشته و دستاوردهای آن را برای حال و آینده کهنه و غیرقابل استفاده می دانند و برخی، صرفاً نگاه نوستالژیک به آن دارند؛ ولی دیدگاه صحیح به تاریخ، نگاهی نوآورانه است. نگاهی به نوآوری های پزشکان و دانشمندان در طول تاریخ می تواند زمینه این نوآوری را در حال و آینده فراهم نماید.

از نوآوری های دانشمندان در تمدن اسلامی- ایرانی، راه اندازی کرسی های نظریه پردازی بود که امروزه نیز ضرورت آن محسوس است و با رعایت قوانین نظریه پردازی، همچون هراس نداشتن از نظریه پردازی، مخالفت نکردن با دیگر نظریه ها بدون پیشنهاد بهتر، تکرار نشدن نظرات دیگران، ثبت نظرات شخصی، رعایت اخلاق نظریه پردازی و لذت بردن از تفکر می توان در این مسیر گام نهاد.

نوآوری دیگر، تأسیس مجلس مشاوره یا کنگره پزشکی در جندی شاپور و بغداد بود که در پیشبرد علم پزشکی در دوران تمدن اسلامی در ایران اثری بسزا داشت.

دستاوردهای اطباء اسلامی- ایرانی در حوزه داروسازی، کشف الکل، استفاده از مواد شیمیایی در داروسازی، تهیه کپسول، استفاده از پنبه در پزشکی، انجام بیهوشی و رستمنه (سزارین) از نمونه های درخشان تاریخ طب است.

امروزه، ضمن استفاده از دستاوردهای علمی بشر، از جمله در زمینه طب، باید اندیشید که آیا طب سنتی که ریشه در سنت ها دارد، می تواند مورد استفاده قرار گیرد و یا اینکه منسوخ شده و پزشکی رایج جایگزین آن شده است؟

به نظر می رسد که نگاه کل نگر طب سنتی در مقابل نگاه فروکاست گرایانه طب رایج، می تواند در ترسیم رویکردی نوین به طب، کارآمد باشد؛ به طور مثال نظریه طبع سرد و گرم می تواند به عنوان مبنا و راهکاری برای پزشکی شخصی شده مورد توجه قرار گیرد. همچنین، نقش تغذیه و دیگر عوامل که با عنوان سته ضروریه در طب سنتی ایرانی

شناخته می شود و ترویج آن در بین کادر درمان و در توصیه های پزشکی، راهکارهای مفیدی در زمینه اصلاح سبک زندگی در اختیار نظام سلامت قرار می دهد.

از سوی دیگر، آشنایی با مفاخر طبی ایران، امکان الگوگیری از این بزرگان در زمینه های علمی را فراهم می آورد. تلاش و جدیت بزرگان، همچون رازی و ابن سینا در کنار پرورش هم زمان حسن، خیال و عقل و نیز بلندطبعی و بلنداندیشی از ویژگی هایی است که این بزرگان را ممتاز و متمایز ساخته است. دانشجویان و دانش پژوهانی که به اصلاح جامعه و جهان علاقه مندند، لازم است این ویژگی ها را در خود تقویت و اصلاح را از خود شروع کنند.

عنوان نشست: نگاه فلسفه به تاریخ علوم پزشکی



مدرس: دکتر حامد آرزایی
عضو هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی ایران

گزیده ای از مباحث

تاریخ علم، موضوعی میان رشته ای است و تاریخ علوم پزشکی از زیرشاخه های این علم است. تاریخ علم گاه به عنوان تاریخ اندیشه ها و تاریخ ذهنیت ها تعریف می شود و گاه به تاریخ مفاهیم علمی و شکل گیری، تحول و اصلاح آن ها و یا تاریخ انقلاب های علمی توجه دارد. برخی نیز تاریخ علم را معطوف به تاریخ محصولات فرهنگی، مانند تاریخ ادیان و تاریخ هنر می دانند و برخی دیگر بر نقش آفرینان عرصه علم اعم از افراد، گروه ها و نهادها تأکید دارند.

در هر حال، دستاوردهای تاریخ علم را می توان در روش ها، موضوعات نوین تحقیق و ارتباطات علمی مشاهده کرد. بخشی از مطالعات تاریخ علم، از منظر زبان شناختی است که شامل پژوهش های متن شناختی و بازخوانی تاریخ و جامعه شناسی معرفت علمی است.

شاخه های فلسفه، شامل هستی شناسی، معرفت شناسی، اخلاق، متافیزیک، الهیات، منطق و فلسفه سیاسی است. همچنین، با تأمل فلسفی در علوم دیگر، فلسفه های مرتبه دوم، از جمله فلسفه اخلاق، فلسفه دین، فلسفه تاریخ و فلسفه طبیعت مطرح می شوند. انسان شناسی فلسفی و شناخت نفس از موضوعاتی است که حکمایی همچون، ابن سینا تأملات زیادی در آن

عنوان نشست: تحولات علوم پزشکی در دوران تمدن اسلامی

مدرسه تاریخ علوم پزشکی



مدرس: دکتر بابک عباس بیگی
دانش آموخته دکتری تخصصی تاریخ علوم پزشکی

گزیده‌ای از مباحث

تأسیس دارالحکمه در سال ۲۶۷ میلادی در بغداد و استقبال برخی از خلفای عباسی، مانند منصور و هارون از علم، زمینه را برای گسترش علم و ترویج آن به زبان عربی فراهم کرد و بسیاری از صاحب‌نظران از سراسر دنیا برای فعالیت علمی دعوت شدند. ورود اندیشه‌های متفاوت از ادیان مختلف به بغداد و ایجاد کرسی آزاداندیشی و تفکر آزاد، ایجاد مکانی مناسب برای تقابل افکار و ادیان و ترجمه آثار و کتب از دیگر زبان‌ها و تمدن‌ها در این دوران انجام شد؛ به نحوی که با ایجاد نهضت ترجمه، حدود چهارصد هزار جلد کتاب ترجمه شد.

پزشکانی معروف در این دوران حضور داشتند؛ همچون ابن زهر، ابوالقاسم خلف بن عباس زهراوی، ابوالحسن مختار ابن حسن ابن عبدون ابن سعدون ابن بطلان، محمد ابن احد ابن رشد اندلسی و ابوبکر محمد بن عبدالملک ابن محمد قیسی (ابن طفیل) که هر کدام، سرآغاز تولید آثاری ارزشمند در حوزه طب بودند.

داشته‌اند. این‌ها را می‌توان موضوعات مشترک فلسفه و طب دانست؛ چراکه در زمینه ارتباط نفس و بدن، فلسفه و پزشکی درهم تنیده بوده، ارتباطی تنگاتنگ با یکدیگر دارند و قوای ادراکی انسان از حیث معرفت‌شناسی در فلسفه و از حیث تشخیص و درمان در طب مورد بررسی قرار می‌گیرند.

عنوان نشست: دستاوردهای پزشکی در دوران باستان

مدرسه تاریخ علوم پزشکی



مدرس: دکتر بابک عباس بیگی
دانش آموخته دکتری تخصصی تاریخ علوم پزشکی

گزیده‌ای از مباحث

درمانگری در دوران باستان در بین اقوام و ملل مختلف ریشه‌هایی متفاوت داشته است که لزوماً نمی‌توان از آن‌ها با عنوان دانش پزشکی یاد کرد. در اغلب موارد، طبابت با اسطوره‌ها و باورهای افراد و گروه‌ها در ارتباط بوده؛ زیرا این اساطیر بخشی از شناخت آنان از جهان هستی را تشکیل می‌داده است.

در ایران باستان، ریشه همه بیماری‌ها به اهریمن برمی‌گشت و بیماری، مبارزه اهریمن و اهورامزدا پنداشته می‌شد. در این دوران، از گیاهان مختلفی برای درمان استفاده می‌شد. ضمن اینکه خواص درمانی مختلفی برای آب در نظر گرفته می‌شد. در ایران باستان، سازوکار مشخصی برای صدور مجوز طبابت وجود داشت.

در هند باستان، خداوندگار پزشکی در بروز بیماری‌ها و درمان آن‌ها مؤثر شناخته می‌شدند و آیورودا، به‌عنوان راهکار درمانی با ترکیبی از طب، ماساژ و یوگا مورد استفاده قرار می‌گرفت.

در چین باستان، پزشکی مبتنی بر نبض‌گیری و کنترل ضربان بدن با ضربان کیهان بود و از طب سوزنی استفاده می‌شد. در طب چینی، بیماری‌ها دارای علل بیرونی مانند باد، سرما، آتش، خشکی، بخار و یا علل درونی مانند شادی، غم، ترس، خشم، هیجان، و مالیخولیا بودند و یا اینکه زیاده‌روی در خوردن، آشامیدن، خوابیدن و مسائل جنسی را عامل بروز بیماری‌ها می‌دانستند.

در طب دوران باستان در آفریقا، جادوگری بیش از هر چیز مورد استفاده قرار می‌گرفت و بخشی مهم از مداخلات درمانی در این زمینه بود.

عنوان نشست: تاریخ پزشکی مدرن در ایران

مدرسه تاریخ علوم پزشکی



مدرس: دکتر امیر نبی پور
استاد دانشگاه علوم پزشکی بوشهر

گزیده‌ای از مباحث

بخشی مهم از تاریخ پزشکی در ایران، به دوره گذار، یعنی کنار گذاشته شدن طب مرسوم مبتنی بر طب سنتی و جایگزینی طب مدرن وارد شده از غرب اختصاص دارد که به‌طورکلی، در دوران قاجار رخ داد. از علل اصلی این امر، اینکه در این دوره، طب سینایی بسیار ضعیف شده بود، تحلیل رفته و با خرافات درهم شده بود. کسانی که به طبابت اشتغال داشتند، دانشی اندک داشتند و کتب طبی جالینوسی - سینایی را مطالعه نکرده بودند و مرجع آن‌ها، کتب دست‌چندم بود. مداخلات درمانی با عوارض بسیاری همراه بود. هیچ پژوهشی در زمینه گیاه‌شناسی و داروشناسی انجام نمی‌شد. سلامت و بیماری کلاً



در چهارچوب طبایع چهارگانه سرد و گرم و خشک و تر نگریده می‌شد و معاینه فیزیکی که پیش‌تر در طب ایرانی رایج بود، به فراموشی سپرده شده و صرفاً به نبض گرفتن و مشاهده زبان و مانند آن محدود بود. بخشی از درمان، مبتنی بر ایمن و شفاهندگان بر اساس طب فولکلوریک بود. همه‌گیری‌های آنفلوآنزا، تیفوئید، تیفوس و بیماری‌های مسری دیگر و نیز تراخم، کرم‌های روده‌ای و کچلی، و شیوع سل وجود داشت.

با تأسیس دارالفنون، طبای غربی وارد ایران شدند. تدریس طب نوین در دارالفنون در کنار عوامل دیگر، از مؤلفه‌های تأثیرگذار بر تغییر پارادایم پزشکی در ایران بودند.

پدیدار شدن سیاست سلامت عمومی متمرکز برای نخستین بار در دوران قاجار، حضور مسیونرهای مذهبی و ارائه خدمات پزشکی در ایران، ورود کمپانی هند شرقی و حضور پزشکان و جراحان اروپایی، از جمله عواملی بودند که انتقال طب جالینوسی-سینایی به طب مدرن را در دوران قاجار رقم زدند. اقدامات امیرکبیر برای بهبود سلامت عمومی مردم از قبیل واکسیناسیون، ترجمه و تألیف کتب به‌وسیله اساتید دارالفنون، شیوه آموزش طب غربی با رهیافت بالینی، ساخت بیمارستان با هدف درمان سربازان مجروح، سفرهای ناصرالدین‌شاه قاجار به فرنگ و گسترش ارتباطات از طریق تلفن و تلگراف، از عوامل تسهیل‌کننده گذار به طب مدرن در ایران دوران قاجار بود. همچنین، تأسیس مجلس حفظ‌الصحه، پیوستن به قطعنامه‌های کمیسیون بهسازی بین‌المللی، لزوم مقابله با اپیدمی‌های گسترده و بیماری‌های واگیر در منطقه خلیج‌فارس و ضرورت مراقبت‌های زایمان و مراقبت‌های پیش و پس از زایمان، از دیگر عوامل مؤثر در این راستا بودند.



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی قم
دانشکده سلامت و دین

هفتمین دوره

حضور

مدارس تابستانی سلامت و دین

۲۳ تا ۲۶ مرداد
۱۴۰۱

ویژه دانشجویان
دانشگاه‌های علوم پزشکی
سراسر کشور



مدارسه
تاریخ پزشکی

مدارسه
فقه پزشکی

مدارسه
اخلاق پزشکی

مدارسه
سلامت معنوی

ثبت نام:

تا پنجم مرداد

از طریق معاونت فرهنگی و دانشجویی دانشگاه‌های علوم پزشکی

<https://hr.muq.ac.ir>

تلفن: ۰۲۵۳۷۷۷۳۳۷۵



جمهوری اسلامی ایران
وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی
سازمان فرکی و دانشجویی



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی قم
سازمان فرکی و دانشجویی



سازمان فرکی و دانشجویی



سازمان فرکی و دانشجویی



جمهوری اسلامی ایران
نهادهای نمایندگی مقام معظم رهبری
در دانشگاه علوم پزشکی قسم



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی قم
سازمان فرکی و دانشجویی



سازمان فرکی و دانشجویی