

ساز و کارهای ارتقای سواد عاطفی از منظر روایات طبّی

ملیکا بایگانیان

چکیده

هدف: سواد عاطفی به معنای مهارت شناخت و مدیریت عواطف، از مهم‌ترین مهارت‌های لازم برای داشتن ارتباط عاطفی سالم با افراد جامعه است اما نهادهای تربیتی کمتر به تقویت آن در مخاطبان خود از طریق به‌کارگیری منابع غنی می‌پردازند. یکی از منابع قابل اعتنا در این باره، روایات طبّی هستند که حاوی توصیه‌های سلامت‌محور معصومین (ع) و نیز انعکاس‌دهنده معاشرات معمول زندگی آنان هستند. تحقیق پیش‌رو چگونگی دستیابی به سواد عاطفی را با استفاده از روایات طبّی مورد توجه قرار داده است که از این منظر تاکنون مورد اهتمام حدیث‌پژوهان و پژوهشگران حوزه سلامت نبوده است.

مواد و روش‌ها: این پژوهش بر اساس روش تحلیل محتوا و با رویکرد «قیاسی و استقرایی» انجام شده است. در مرحله قیاسی با مراجعه به نظریه سواد عاطفی در منابع مختلف، مؤلفه‌های محوری این مفهوم، شناسایی و در مرحله استقرایی، مؤلفه‌های شناسایی‌شده از میان منابع حدیثی شیعه و اهل سنت، استخراج و راهکارهای کارآمد تقویت سواد عاطفی، تحلیل و گونه‌شناسی شده است.

یافته‌ها: از میان ۲۰۵۵ روایت طبّی، ۲۸۵ روایت، حاوی سازوکارهایی برای ارتقای مهم‌ترین مؤلفه‌های سواد عاطفی یعنی همدلی و تبادل عاطفی هستند که پس از تحلیل محتوا، دوازده راهکار قابل استفاده «پنج مهارت کلامی و هفت مهارت غیرکلامی» استخراج شده است.

نتیجه‌گیری: وجود راه‌حل‌های کارآمد در روایات طبّی برای ارتقای سواد عاطفی، حاکی از قابلیت آموزشی این روایات برای استفاده عموم و نهادهای تربیتی، برای خواندن و تفسیر احساسات و پاسخگویی مناسب به کنش‌های عاطفی، به‌ویژه در عصر تکنولوژی، عصر تضعیف ارتباطات انسانی است.

کلمات کلیدی: بهداشت روانی، روایات طبّی، سواد عاطفی، عواطف، هوش هیجانی

مقدمه

در نیم قرن اخیر، روان‌شناسی با نام کلود استینر^۱ برای نخستین بار اصطلاحی را با عنوان سواد عاطفی^۲ به معنای توانایی درک و توصیف احساسات مطرح کرد. وی با طرح این اصطلاح به فراگیری مجموعه مهارت‌های مورد نیاز برای داشتن رابطه عاطفی سالم و ضرورت کاربرد مهارت عاطفی در کنار مهارت منطقی تأکید داشت (۱). طرح این اصطلاح، ریشه در علل مختلفی داشت که پرداختن به آن‌ها می‌تواند ضرورت توجه به سواد عاطفی را نمایان‌تر کند.

نخست آنکه احساسات و عواطف، به عنوان یکی از سرمایه‌های ارزشمند، بخشی جدایی‌ناپذیر از رفتارها، شخصیت و زندگی انسان هستند و در نتیجه، شناخت و توانایی کنترل آنها از الزامات زندگی انسان است (۲). دوم آنکه انسان، موجودی اجتماعی است و توانایی برقراری ارتباط خوب با دیگران یکی از جنبه‌های مهم سواد عاطفی است که به افراد اجازه می‌دهد تنظیم هیجانات عاطفی خود را به دست گیرند (۳). سوم آنکه عواطف و احساسات از قابلیت کاربرد دوگانه مثبت مانند افزایش حس همدلی و منفی مانند ایجاد رعب و وحشت برخوردارند. چهارم آنکه نبود سواد عاطفی، منجر به کوری عاطفی می‌گردد و حتی می‌تواند باعث شود افراد با ابراز احساسات منفی خود، مرتکب خطاهای عاطفی بزرگ و عواقبی جبران‌ناپذیر شوند (۲). پنجم آنکه بسیاری از افراد به دلیل ضربه خوردن از بروز عواطف سعی می‌کنند کانال‌های عاطفی و هیجانی را ببندند. آموختن نحوه صحیح برخورد با عواطف می‌تواند آغازی برای عبور از این تجربه‌های ناخوشایند عاطفی و ورود به تجربه‌های جدید باشد (۴). ششم آنکه روان‌شناسان، در کنار رشد جسمی و شناختی، بر این باورند که کودکان باید در دنیایی پر از احساسات رشد کنند و از طرق

مختلف آموزشی و از سنین پایین، سواد عاطفی آنان، پرورش داده شود (۵) زیرا کودکان ناموفق در ارتباطات عاطفی، لزوماً محصول خانواده‌های خاص یا شوک‌های عاطفی و کودک‌آزایی نیستند بلکه سپری کردن یک زندگی یکنواخت و سرد بودن روابط نیز می‌تواند منجر به بی‌حسی عاطفی در کودکان شود (۶). هفتم آنکه سواد عاطفی، آموختنی و اکتسابی است و هوش هیجانی، یک متغیر محیطی است که می‌تواند مانند مهارت رانندگی با تمرین و ممارست به تدریج در وجود فرد نهادینه شود (۷).

با توجه به این مقدمات، دانشمندان ضرورت ارتقای سواد عاطفی را حس و برای آن راهکارهای علمی و عملی متعددی ارائه کرده‌اند. مهم‌ترین راه تقویت علمی، پاسخ به چستی ماهیت و مؤلفه‌های هوش هیجانی و چگونگی مدیریت عاطفه از طریق مطالعه است و مهم‌ترین راهکار عملی نیز تمرین همدلی و تبادل عاطفی از طریق الگوبرداری از الگوهای شایسته است (۸).

روش بررسی

پژوهش حاضر با روش توصیفی-تحلیلی به بررسی دو مؤلفه سواد عاطفی یعنی همدلی با دیگران و تبادل عاطفی در روایات طبّی پرداخته است. دلیل انتخاب این دو مؤلفه، اهمیت همدلی و تبادل عاطفی نسبت به دیگر مراحل سواد عاطفی است زیرا مراحل مانند شناخت احساسات خود و دیگران، مدیریت عواطف و تصحیح خطاهای عاطفی، فردی و درونی است و بیشتر از آنکه خود نمود عینی و مشخصی در گفتار یا رفتار داشته باشند، مقدماتی برای نوع ظهور صحیح احساسات هستند (۷). دلیل انتخاب روایات طبّی برای رصد چگونگی همدلی و تبادل عاطفی نیز از آن روست که این روایات، گفتار و رفتار مهرآمیز معصومین (ع) را در یکی از عادی‌ترین و طبیعی‌ترین جنبه‌های جسمانی و مادی

1. Claude Steiner

2. Emotional literacy

بشر یعنی خوردن، آشامیدن و بیماری به تصویر می‌کشند. همچنین طرح رفتارهای مهرآمیز از سوی معصومین (ع) می‌تواند الگوسازی برای ابراز احساسات را که مورد تأکید روان‌شناسان است حداقل در جامعه اسلامی محقق سازد؛ الگوهایی که بر عواطف جامعه اسلامی تأثیرگذارند و در صورت معرفی می‌توانند ساختار رفتارهای عاطفی جامعه را تغییر دهند. برای دستیابی به این منظور دوهزار روایت از منابع فریقین، مطالعه تحلیل و گونه‌شناسی شده است.

بحث

در ادامه نوشتار، مهم‌ترین مؤلفه‌های دستیابی به سواد عاطفی یعنی همدلی و تبادل عاطفی و راهکارهای رسیدن به آنها در پرتو روایات از نظر خواهد گذشت.

همدلی

همدلی چیزی بیش از توانایی تشخیص حالات عاطفی دیگران و به معنای توانایی همراهی با احساسات آنان بدون قضاوت و نقد است. کمیت و کیفیت پاسخ به این سؤال که آیا می‌توانید خود را به جای دیگری بگذارید و موقعیت و عواطف او را درک کنید؟ نشان‌دهنده کمیت و کیفیت همدلی افراد است (۳). بدیهی است راه دستیابی به درونیات افراد و اطلاع از ورود آنها به مرحله همدلی، اشتراک‌گذاشتن عواطف است. البته در صورتی که برای اشتراک‌گذاری و انتقال مؤثر احساسات، از پیام‌های کامل استفاده شود. پیام کامل اعم از سایر اشکال ارتباطی و دربرگیرنده مهارت‌های ارتباط کلامی و غیرکلامی است که در کنار هم از راهکارهای مهم ایجاد همدلی و در نتیجه، ارتقای سواد عاطفی محسوب می‌شوند.

مهارت‌های ارتباط کلامی در روایات طبی

افراد به‌ویژه آقایان، به دلایل مختلف ممکن است از بروز کلامی

عواطف پرهیز کنند اما برای بهبود روابط، چاره‌ای از تلاش برای کسب مهارت‌های کلامی عاطفی نیست و توانایی فرد در بیان احساسات از طریق کلمات، نشانه سواد عاطفی و چه بسا بلوغ عاطفی است. به گفته متخصصان، یکی از گزاره‌های مهم سواد عاطفی آن است که خود را تشویق به صحبت کنید، فضایی ایجاد کنید تا بتوانید آزادانه احساسات خود را به اشتراک بگذارید و آن‌ها را به شکل صحیح به دیگران منتقل کنید. همچنین استفاده از کلمات احساسی در مکالمه روزمره را تمرین کنید، بار عاطفی واژه‌ها را بشناسید و دامنه لغات عاطفی را غنی کنید (۷).

روایات طبی به‌خوبی نشان می‌دهند که معصومین (ع) که اغلب مرد نیز بوده‌اند چگونه از مهارت‌های ارتباط کلامی برای تقویت همدلی و تبادل عاطفی استفاده کرده‌اند.

احوالپرسی

روایات طبی حاکی از آنند که حال جسمی اطرافیان برای معصومین (ع) مهم بوده و آنان با شفقت و مهربانی بسیار، جویای سلامتی اطرافیان خود بوده‌اند به‌گونه‌ای که با دیدن رنگ‌پریدگی یا هر گونه نشانه ظاهری غیرمطلوب، دلیل ناخوشی را پرسیده و به همدردی با بیمار می‌پرداخته‌اند. در روایتی از پدر محمد بن ابراهیم جعفری آمده است که نزد امام ششم (ع) رفتم، به من فرمود: چرا رنگت پریده و لاغر شده‌ای؟ گفتم تب دارم، فرمود: شکر را بساب و به آب بزَن و ناشتا که تشنه شوی بنوش (۹).

پرسش‌هایی از این دست در روایات که تورا چه شده است؟ چرا تورا این‌گونه می‌بینم؟ چرا تورا ضعیف می‌بینم؟ که نشان از پیگیری حال افراد از سوی معصوم (ع) دارد فراوانند (۱۰، ۱۱). پی‌جویی از سلامتی افراد از سوی معصومین (ع) به‌گونه‌ای بوده که به محض غیبت و نبودن افراد، با ارسال پیام کتبی یا شفاهی، جویای حال فرد می‌شدند و بدین سان محبت خود را

ساز و کارهای ارتقای سواد عاطفی از منظر روایات طبی

نسبت به آن فرد اعلام می‌کرده‌اند (۱۲).

ائمه (ع) به‌ویژه پیگیر حال افرادی بودند که بیماری‌های طولانی و بلندمدت داشتند و با این پرسش که با بیماری‌ات چطور است؟ مرهمی بر درد این افراد می‌شدند. چنان‌که امام کاظم (ع) از احمد بن بشاره در مورد بیماری‌اش سؤال و دارو تجویز کردند (۱۳) و قابل توجه آن است که این پیگیری‌ها تا خوب شدن حال فرد ادامه داشته است (۹،۱۴). نکته آنکه معصومین (ع) جویای سلامتی همه اطرافیان خود، حتی خدمتگزاران و غلامانی بوده‌اند که از نظر دیگران، جزو طبقات فرودست محسوب می‌شدند (۱۰،۱۲).

شیوه پاسخ به پرسش‌های طبی

در کتب روایی، شیعیان و اصحاب ائمه (ع) پرسش‌های پزشکی متعددی را به ثبت رسانده‌اند که به دلیل اطلاع از اشراف معصومین (ع) به چگونگی درمان بیماری‌ها و خواص داروها، از آنان پرسیده‌اند. در کنار پرسش‌های شفاهی (۱۲،۱۵) گاه این پرسش‌ها، کتبی و از نقاط دور برای معصوم (ع) ارسال می‌شده و امام (ع) با صرف وقت قابل توجه، به صورت کتبی به این پرسش‌ها پاسخ داده‌اند (۹،۱۴).

در مجموع می‌توان گفت پاسخ معصومین (ع) در مواجهه با این‌گونه پرسش‌ها بسیار دلسوزانه و مهربانانه بوده است (۱۶، ۱۷، ۱۸) به‌گونه‌ای که افراد مختلف با ائمه (ع) احساس راحتی می‌کردند و اگر پس از یک بار پرسش، مجدداً در مورد بیماری خود سؤال داشتند از امام می‌پرسیدند و امام نیز با وجود تکرار پرسش، مجدداً پاسخ می‌گفت و راهکار عملی ارائه می‌کرد. برای نمونه نقل شده است که فردی برای امام کاظم (ع) نامه نوشت و از خشکی مزاج، اظهار ناراحتی کرد. امام (ع) برای وی نوشت: «ناشتا، خرمای برنی بخور و بر روی آن نیز آب بنوش». آن شخص چنین کرد و از آن پس، چاق شد و رطوبت بر مزاج وی غلبه یافت. دیگر بار به امام (ع) نامه نوشت و از

این پیشامد، اظهار ناراحتی کرد. مجدداً امام نامه وی را چنین پاسخ دادند که «ناشتا، خرمای برنی بخور اما بر روی آن آب بنوش». فرد چنین کرد و شفا یافت (۹،۱۰).

این تکرار پرسش، گاه به دلیل تأثیرنداشتن داروی معرفی شده از سوی امام (ع)، گاه به دلیل پیشامد عوارض جانبی یک دارو و گاه نیز به دلیل احساس تعارضی بوده است که مخاطب در پاسخ امام (ع) احساس کرده و در تمامی این حالات، معصوم (ع) با روی گشاده به پرسش پاسخ داده‌اند. برای مثال در روایتی آمده است که مردی درباره پنیر از امام صادق (ع) پرسید. فرمود: «درد است و درمانی هم در آن نیست». چون شامگاهان فرارسید، همان مرد بر امام صادق (ع) وارد شد و نگاه خود را به پنیری که بر سفره بود، افکند و پرسید: قربانت شوم! صبحگاهان، از تو درباره پنیر پرسیدم و به من گفتی: آن، درد است و درمانی در آن نیست اما اکنون، آن را بر سفره شما می‌بینم. فرمود: «پنیر، صبحگاهان، زینبار و شامگاهان، سودمند است» (۱۲).

پاسخ به پرسش‌های طبی از سوی معصومین (ع) مخصوص پیروان و شیعیان نبود و آنان حتی در این باره به اهل کتاب نیز با دقت و وسواس پاسخ می‌گفته‌اند. پاسخ مفصل امام صادق (ع) به فردی مسیحی در مورد تشریح بدن، نمونه‌ای از این موارد است (۱۹).

آموزش دعا

یکی از ارتباطات کلامی معصومین (ع) برای ایجاد همدلی، آموزش دعا و توجه دادن بیمار به درخواست شفا از طبیب حقیقی به هنگام عیادت بیماران بوده است. در روایتی از امام علی (ع) آمده است که بیمار شدم و پیامبر خدا (ص) به عیادت آمد و فرمود: «بگو: خداوند! از تو می‌خواهم عافیتی را که می‌دهی، بر امتحان خود، پیش اندازی، بردباری ام بخش و مرا به سوی رحمت خویش ببر». من، این دعا را خواندم و

پس از آن، از بستر بیماری برخاستم، گویا که از بندی رسته باشم (۲۰،۲۱). موارد مختلفی از آموزش دعا از سوی پیامبر (ص) به صحابه در وقت بیماری، نشان از همین موضوع دارد (۲۲،۲۳،۲۴) و البته یکی از زیباترین ادعیه موجود در این زمینه، دعایی از امام سجاد (ع) است که در همین زمینه آموزش داده‌اند (۲۵).

دلداري با شرح فلسفه و آثار بیماری

توصیه‌های متعددی در روایات از سوی ائمه (ع) در مورد لزوم عیادت از بیماران وجود دارد (۲۶،۲۷). مانند توصیه‌های پیامبر (ص) به حضرت علی (ع) که: ای علی! حتی اگر شده یک فرسخ برو و بیماری را عیادت کن (۲۸). این اهتمام رانه‌تنها در گفتار بلکه در رفتار معصومین (ع) نیز می‌توان بازجست: برای مثال به نقل از ام‌سلیم انصاری آمده است که بیمار شدم و پیامبر خدا به عیادت آمد (۲۹،۳۰) همچنین پیامبر (ص) در جنگ‌ها نیز به‌طور ویژه از مجروحین عیادت می‌کرده‌اند (۳۱).

نکات نهفته در روایات طبی نشان از آن دارد که معصومین (ع) نه تنها به اصل عیادت مقید بودند و با این کار، التیام بخش بیمار بوده‌اند بلکه در طول عیادت نیز با شرح و بسط فلسفه بیمارشدن انسان‌ها، روح و روان بیمار را از قید آزدگی و غم، رهایی می‌بخشیدند و از این طریق بر انرژی بیمار و توان مقابله او با بیماری می‌افزودند و از این جهت یکی از راهکارهای ارتباط کلامی برای همدردی بیشتر را به نمایش گذاشته‌اند. به نقل از ام‌علاء آمده است هنگامی که بیمار بودم، پیامبر خدا به عیادت آمد. او فرمود: «ای مادر علاء! مژده‌ات باد چرا که بیماری مسلمان، چیزی است که خدا به واسطه آن، گناهان او را از میان می‌برد، آن سان که آتش، ناخالصی‌های طلا و نقره را می‌برد (۳۲، ۳۳).

پرسش از تمایلات غذایی افراد

معصومین (ع) از اطرافیان خود می‌پرسیدند که چه خوراکی

یا آشامیدنی را بیشتر دوست دارند و بعد از شنیدن پاسخ، یا نکته‌ای در مورد آن خوراکی می‌فرمودند یا در صورت امکان، آن خوراکی را تهیه می‌کردند که این خود نمودی از مهرورزی معصومین (ع) و همدلی کلامی آنان بوده است. برای نمونه از احمد بن محمد بن ابی نصر نقل شده است که امام رضا (ع) فرمود: «ای احمد! میل تو به سبزی‌ها چگونه است؟». گفتم: همه را دوست دارم. فرمود: «اگر چنین است، بر تو باد چغندر؛ چرا که بر ساحل فردوس می‌روید، در آن، شفای هر دردی است، استخوان را درشت می‌کند و گوشت می‌رویاند» (۱۲، ۱۴). در این میان، توجه به سلیقه غذایی بیمار برای معصومین (ع) اهمیت ویژه داشته است. چنان‌که از پیامبر خدا (ص) نقل شده است که هرکس غذایی را که بیمار هوس کرده است را به او برساند، خداوند از میوه‌های بهشتی به او خواهد خورد (۳۲، ۲۱). از همین رو در عیادت بیماران نیز به این نکته توجه داشته‌اند. ابن عباس نقل کرده است که: پیامبر خدا (ص)، مردی را عیادت کرد و از او پرسید: «چه میل داری؟». گفت: نان گندم، دوست دارم. پیامبر (ص) فرمود: «هرکس نان گندمی دارد، برای برادر خویش بفرستد».

مهارت‌های ارتباط غیرکلامی در روایات طبی

صرفاً با صحبت کردن و حرف زدن نمی‌توان عواطف و احساسات را به‌گونه‌ای شایسته مدیریت کرد بلکه نشان دادن مهرورزی در رفتار و عمل نیز بخش مهم و جدایی‌ناپذیر همدلی است (۲). مهارت‌های رفتاری معصومین (ع) برای ارتقای همدلی در روایات طبی را به شرح زیر می‌توان دسته‌بندی کرد:

تعارف کردن غذا

از نکات نهفته در روایات طبی آن است که معصومین (ع) به هنگام تناول خوراکی یا نوشیدنی، نسبت به اطرافیان خود بی‌توجه نبودند و به دیگران نیز از آنچه در دست داشتند یا

ساز و کارهای ارتقای سواد عاطفی از منظر روایات طبّی

مشغول تناول آن بوده‌اند تعارف می‌کردند. در روایتی از امام رضا (ع) آمده است که يك به، به پیامبر (ص) هدیه شد. پیامبر (ص) آن را قطعه‌قطعه کرد. آن را خورد و به کسانی از اصحاب که در محضر ایشان بودند نیز داد. سپس فرمود: «بر شما باد به؛ چرا که قلب را جلا می‌دهد و سنگینی سینه را می‌برد» (۱۴، ۱۲). نیز مفیض بن عمر نقل می‌کند که شبی، در حالی که امام صادق (ع) شام می‌خورد، بر ایشان وارد شدم. فرمود: «ای مفیض! پیش آی و بخور». گفتم: شام خورده‌ام. فرمود: «پیش آی و بخور». من نیز پیش رفتم و خوردم (۱۴، ۱۲).

گفتنی است معصومین (ع) در این گونه توجهات، سرعت عمل داشتند و فوراً پیگیری‌های لازم را انجام می‌دادند. به نقل از ابوبصیر آمده است نزد امام صادق (ع) رفتم و دیدم که سفره‌ای نزد ایشان گشوده است. به من فرمود: «پیش آی و بخور». گفتم: پیش از آنکه نزد شما بیایم، تَرَنج و عسل خورده‌ام و اکنون سنگینی آن را احساس می‌کنم زیرا زیاد خورده‌ام. ایشان به یکی از غلامان خود فرمود: «ای غلام! نزد کنیز برو و به او بگو: برایمان يك کناره نان خشک، از آنچه در تنور خشک می‌کنی، بفرست». آن نان آورده شد. پس به من فرمود: «از این نان خشک بخور؛ چرا که تَرَنج را هضم می‌کند». من آن را خوردم و سپس از جای برخاستم، گویا که هیچ چیز نخورده‌ام (۹).

حتی در صورتی که میهمان به دلیل عذری مثل درد، از خوردن پرهیز می‌کرده، امام (ع) با ارائه راه‌حل، فرد را ترغیب به تناول می‌کردند. به نقل از ابن‌فرقد آمده است که بر امام صادق (ع) وارد شدم، در حالی که قدری زردک نزد ایشان بود. امام (ع) زردکی به من داد و فرمود: «بخور». گفتم: «من دندان آسیاب ندارم». فرمود: «بگیر و بگو آن را برایت آب‌پز کنند. سپس آن را بخور؛ چرا که کلیه‌ها را گرم می‌کند» (۱۰).

حتی در صورت سیربودن و میل نداشتن مهمان به تناول غذا، باز دست از میهمان‌نوازی بر نمی‌داشتند و چیزی دیگر غیر

از غذا را تعارف می‌کردند. از صعصعه بن صوحان نقل شده است که وی، هنگامی که امیرمؤمنان (ع) در حال شام خوردن بود، بر ایشان وارد شد. امام (ع) فرمود: «ای صعصعه! پیش آی و بخور». صعصعه گفت: «شام خورده‌ام». در این هنگام، نیمه‌ای از يك انار، نزد امام (ع) بود. تیکه‌ای از آن را شکست و به دستش داد و فرمود: «آن را با پیه‌اش بخور؛ چرا که زردشدگی دندان‌ها و بدبویی دهان را می‌برد و انسان را پاک می‌سازد» (۱۴، ۱۲).

این تعارف‌ها صرفاً گفتاری نبودند و معصوم خود، میوه یا غذا را جلوی میهمان می‌گذاشتند. در روایتی آمده است ابن‌عکاشه اسدی، بر امام باقر (ع) وارد شد در حالی که امام صادق (ع) نیز در حضور ایشان ایستاده بود. امام باقر (ع) انگوری پیش او نهاد و فرمود: «انگور را پیر کهن سال و کودک خردسال، دانه‌دانه می‌خورند و کسانی که گمان می‌کنند سیر نخواهند شد، سه دانه سه دانه و چهار دانه چهار دانه می‌خورند اما تو، دو دانه دو دانه بخور، که همین مستحب است» (۹، ۳۴) و در مواردی حتی خود، خوراکی را به دست میهمان می‌داده‌اند. به نقل از فردی به نام حنان آمده است: در حالی که با امام صادق (ع) بر سر سفره‌ای نشسته بودم، او تَرَبی به دست من داد و گفت: «ای حنان! تَرَب بخور؛ چرا که درمانگر دردهایی است» (۳۵).

این خونگرمی و رفتار مهربانانه سبب می‌شده است میهمان فاصله‌ای میان خود و امام احساس نکند، دست از خجالت بکشد و فضایی نزدیک به ایشان را تجربه کند. چنانکه به نقل از ابوهاشم جعفری آمده است در محضر امام رضا (ع) بودم. به سختی تشنه شدم اما از هیبت ایشان ترسیدم که در مجلس ایشان، آب بطلبم. امام (ع) خود، آبی طلبید و جرعه‌ای از آن نوشید و سپس فرمود: «ای ابوهاشم! بنوش». نوشیدم. سپس دیگر بار، تشنه شدم. امام (ع) به خدمتگزار نگریدست و فرمود: «نوشابه‌ای از آب و مقداری سویق و شکر برایش بیاور». پس از آن، به من فرمود: «ای ابوهاشم! بنوش؛ چرا که عطش را از

میان می‌برد» (۱۲، ۳۴).

کمک به تهیه غذا و دارو

روایات طیبی حاکی از انعکاس همدلی نه تنها در گفتار بلکه در رفتار معصومین (ع) است. نمونه‌های روشنی در این باره می‌توان یافت که گویای آنند که معصوم (ع) خود غذا را بر سر سفره حاضر می‌کرده‌اند. چنان‌که در روایتی به نقل از یحیی بن عبدالله آمده است که: نزد امام صادق (ع) بودم که چند پیاله برایمان آوردند. ایشان با دست، به یکی از آنها اشاره کرد و فرمود: «این، ماست چکیده ماده الاغ است. آن را برای یکی از بیماران خود فراهم ساخته‌ایم» (۹، ۱۴) و در روایتی دیگر می‌توان یافت که ائمه (ع) خود، برای افراد، طیبیب خبر می‌کردند (۳۶). یا در روایتی دیگر به نقل از محسن و شفاء آمده است: نزد امام صادق (ع) از درد کبد، اظهار ناراحتی کردم. امام (ع)، رگزی را خواست و او پای مرا رگ زد (۱۰، ۱۲).

معصومین (ع) از اهالی خانواده نیز می‌خواستند به بیماران کمک و برایشان دارو تهیه کنند. به نقل از جابر آمده است: زنی با فرزندش نزد عایشه بود و از سوراخ‌های بینی آن کودک، خون می‌آمد. در این هنگام، پیامبر (ص) درآمد. پرسید: «این را چه شده است؟» گفت: «گلودرد دارد.» پیامبر (ص) به عایشه توصیه کرد قدری بُستک هندی بردارد و در آب بساید و سپس کودک، انفییه کند (۱۱، ۳۷).

و بالاتر از آن، شواهد گویای آنند که معصومین (ع) خود دارو را به بیمار می‌داده‌اند: روزی امام صادق (ع) برای یکی از خدمتکاران که گرفتار تب و سردرد می‌شد، کاسنی خواست و فرمود تا آن را آرد کنند، سپس آن را بر روی کاغذی قرار داد و روغن بنفشه بر رویش ریخت و این مخلوط را بر پیشانی شخص گذاشت. آن‌گاه فرمود: «بدانید که این، تب را می‌برد و برای سردرد، سودمند است» (۱۰، ۹).

اهتمام به خوردن غذا به صورت دسته جمعی

یکی از توصیه‌های مهم متخصصان، برای ارتقای سواد عاطفی آن است که در یک هدف مشترک گروهی مانند یک پروژه اجتماعی شرکت کنید (۱). یکی از نکات قابل برداشت از روایات طیبی، اهتمام ائمه (ع) به تناول غذا به صورت دسته جمعی و به همراه اطرافیان است. روایات متعددی از اصحاب ائمه (ع) حاکی از آن است که معصومین (ع) در مواقع بسیار، غذا را به همراه اطرافیان خود میل می‌کرده‌اند. چنان‌که به نقل از علی بن سلیمان آمده است نزد امام رضا (ع) کله‌پاچه خوردیم. پس سوپق خواست. گفتم: «من سیر شده‌ام». فرمود: «اندکی از سوپق، کله‌پاچه را هضم می‌کند و دواى آن است» (۱۲). در روایتی دیگر به نقل از هارون بن موفق مدینی آمده است روزی، امام کاظم (ع) در پی من فرستاد. من نزد امام (ع) غذا خوردم و ایشان، شکرینه فراوان خورد. گفتم: «چقدر این شکرینه فراوان است.» فرمود: «ما و پیروانمان، از شیرینی آفریده شده‌ایم و از همین روی، ما شکرینه را دوست داریم» (۹، ۱۴).

ائمه (ع) نپذیرفتن دعوت دیگران برای صرف غذا را ناپسند و آن را نشانه نامهربانی می‌دانسته‌اند (۳۸، ۳۹) و از همین رو در رفتار نیز به دعوت اطرافیان برای صرف غذا پاسخ مثبت می‌داده‌اند. به نقل از فضل بن یونس کاتب آمده است: امام کاظم (ع) در پی کاری برای حسین بن یزید، نزد من آمد. گفتم: «غذایمان آماده است. دوست دارم نزد ما غذا بخوری.» فرمود: «ما غذای ناگهانی (بدون دعوت قبلی) را می‌خوریم.» سپس، فرود آمد و من برای وی، ناشتایی آوردم و خورد (۱۴، ۱۲).

توجه به حقوق دیگران در خوردن و آشامیدن

با توجه به روایات طیبی، یکی از راهکارهای همدلی در رفتار، توجه به حقوق اطرافیان در امور مربوط به خوردن و آشامیدن است. از همین رو ائمه (ع) از کارهایی که موجب آزار دیگران می‌شود نهی فرموده‌اند. برای نمونه در روایتی از پیامبر خدا

ساز و کارهای ارتقای سواد عاطفی از منظر روایات طبّی

(ص) آمده است: «هرگاه کسی از شما غذایی می‌خورد، چربی گوشت را از دست خود بشوید تا کسانی را که با آنان برخورد می‌کند، نیازارد» (۴۰، ۴۱). اهمیت رعایت حال اطرافیان در نگاه معصومین (ع) تا به آنجاست که آنان یکی از آداب مهم سفره را کمتر نگرستن به چهره مردم و جلوگیری از خجالت آنها دانسته‌اند (۳۵، ۴۲). قناعت در خوردن و باقی‌گذاشتن غذا و میوه برای دیگران از جمله نکات مستخرج از روایات طبّی است که بر رعایت حال اطرافیان و مهرورزی نسبت به آنان دلالت دارد (۴۱، ۳۸).

مراقبت و پرستاری

از جمله نکات قابل‌برداشت از روایات طبّی، مراقبتی است که معصومین (ع) نسبت به اهالی خانواده داشته‌اند که نمودی از همدلی آنان در رفتار است. توصیه‌های خوراکی پیامبر (ص) به اهالی خانواده در رابطه با تازه‌عروسان (۴۱) و نیز کودکان می‌تواند (۴۳) نمونه‌ای از اهتمام ائمه (ع) به سلامتی خانواده باشد. ائمه (ع) در رفتار نیز بسیار مراقب سبک زندگی خانواده خود از نظر مسائل تغذیه‌ای و بهداشتی بوده‌اند. برای مثال نقل شده است که پیامبر خدا (ص)، در حالی که عایشه، قمقمه آب خود را در آفتاب گذاشته بود، بر او وارد شد. فرمود: «این چیست؟» گفت: «سر و تنم را با آن می‌شویم.» فرمود: «دیگر این کار را نکن چرا که پیسی می‌آورد» (۴۱، ۴۴، ۴۵).

ارج و ارزش پرستاری در نزد معصومین (ع) از نماز خواندن در مسجد نیز برتر دانسته شده است (۹). در روایتی پیامبر (ص) می‌فرماید: «هرکس یک شبانه‌روز بیماری را پرستاری کند، خداوند، او را همراه با ابراهیم خلیل، برمی‌انگیزد و بسان برقی پدرخشش، از صراط می‌گذرد» (۴۶، ۱۲) و از همین رو پیامبر (ص) علی‌رغم نداشتن رضایت اولیه برای حضور زنان در جنگ‌ها، با درخواست بانوان برای حضور در جنگ موافقت کرد و آنها را برای پرستاری و بیماردراری، با خود برد (۴۷، ۴۸).

دیگر معصومین (ع) نیز با رفتار خود، به پرستاری و مراقبت از بیمار اهتمام داشتند. از امام صادق (ع) نقل شده است که چون یکی از اهل خانه بیمار می‌شد می‌فرمود به چهره‌اش نگاه کنید و مراقب باشید (۴۹).

تبادل عاطفی

تبادل عاطفی، مهارتی ضروری برای ارتقای سواد عاطفی و به معنای ورود در یک فرایند دوسویه محبت‌آمیز است که سبب می‌شود تمامی افراد دخیل در یک رابطه، عواطف و احساسات یکدیگر را درک کنند و به‌طور مؤثر بر هم تأثیر بگذارند (۱).

کمک گرفتن معصومین (ع) از اطرافیان

کمک کردن به دیگران و کمک خواستن از اطرافیان یعنی تبادل دوسویه محبت و مهربانی، اصلی مهم و برآمده از بطن روایات طبّی است. معصومین (ع) نه تنها به اطرافیان خود در زمینه‌های مختلف بهداشتی و تغذیه‌ای کمک می‌کردند بلکه برای تداوم هرچه بیشتر این رابطه مهرآمیز، خود نیز از دیگران کمک می‌خواستند و محبت دیگران را طلب می‌کردند. طبیعتاً اوج این مطالبه از سوی ائمه (ع) هنگام بیماری بوده است. چنان‌که پیامبر (ص) هر زمانی تب می‌کردند از دیگران، آب می‌خواستند و دست در آن می‌گذاشتند (۱۷، ۴۹). یا امام صادق (ع) اطرافیان را از بیماری خود مطلع کردند و از آنان برای تهیه غذا و دارو کمک می‌خواستند (۹). برای نمونه می‌توان به روایتی از درست بن ابی‌منصور استناد کرد که: در روزی تابستانی و در حالی که سینی‌ای از سیب سبز نزد امام صادق (ع) بود، بر ایشان وارد شدم. به من فرمود: «همین امشب تب‌دار شدم. کسی را فرستادم و آن را نزد من آوردند و آن را خوردم. سیب، تب را ریشه‌کن می‌سازد و حرارت را فرومی‌نشاند» (۱۴، ۱۰). در مورد تبادل عاطفی، نمونه‌های دیگری نیز از روایات طبّی و به‌ویژه در مورد امام رضا (ع) قابل

استناد است (۹، ۱۲).

گوش دادن فعال

برخی افراد به این دلیل که نمی‌توانند یا نمی‌خواهند خود را جای شخص دیگری تصور کنند، گوشی شنوا برای احساسات دیگران نیستند؛ یا به صورت گزینشی به احساسات دیگران گوش می‌دهند یا در مقابل احساسات دیگران، از خود خستگی و اضطراب نشان می‌دهند. این در حالی است که متخصصان توصیه می‌کنند برای تقویت تبادل عاطفی، به دیگران خوب، بدون قضاوت و کنجکاوانه گوش دهید، به زبان بدن و حالات چهره طرف مقابل دقت کنید و اثبات کنید برای گوش دادن به آنها حضور دارید (۱).

روایات طبّی حاکی از آنند که ائمه (ع) با مهربانی و روی گشاده، شنوای آلام و دردهای جسمی مردم بودند و پس از شنیدن شکوه و آه ناشی از درد آنان، با اشراف بر نوع بیماری و چگونگی درمان بیمار، نوع دارو و نحوه تهیه آن را توصیه می‌کرده‌اند. یعنی افزون بر شنیدن شکوه افراد، به آن‌ها یادآوری می‌کرده‌اند در کنار تحمل درد و شکوه‌های طبیعی از بیماری، بر یافتن راه حل نیز تمرکز کنند. در این رابطه معصومین (ع) گاه به ذکر رابطه صمیمانه انبیا الهی با مردم و ذکر این نکته که انبیا الهی نیز شنوای شکوه‌ها و ناراحتی‌های ناشی از بیماری و درد مردم بوده‌اند می‌پرداخته‌اند (۴۱). قابل توجه است که ائمه (ع) به دلیل همراهی بیشتر، هنگام راز و نیاز خود با خداوند دردهای جسمانی مردم را در میان می‌گذاشتند و بدین ترتیب از سویی با بیان دردهای خود، همدلی بیشتر با مردم را نشان می‌دادند و از سویی دیگر اثبات می‌کردند که اظهار درد و ناراحتی از بیماری در پیشگاه خداوند، کار ناشایستی نیست. برای نمونه از امام صادق (ع) نقل شده است که پیامبر خدا (ص)، از درد پشت، به درگاه پروردگار خویش نالید. خداوند، او را به خوردن گندم همراه با گوشت فرمان داد (۹، ۱۴). نیز از

پیامبر خدا (ص) نقل شده است که: نوح (ع) از ضعف بدن، به درگاه پروردگار خویش شکایت برد. خداوند درمان بیماری را به او وحی کرد (۱۵). روایات متعددی نیز وجود دارد که نشان می‌دهد معصومین (ع) در رابطه با بیماری و دردهای جسمانی خود، نه تنها با خداوند بلکه با مردم به راحتی صحبت می‌کرده و آنها را شنوای دردهای خود قرار می‌داده‌اند. برای مثال به نقل از دُرُست بن ابی منصور آمده است که: در روزی تابستانی و در حالی که سینی‌ای از سیب سبز نزد امام صادق (ع) بود، بر ایشان وارد شدم. به من فرمود: «همین امشب تبار شدم. کسی را فرستادم و آن را نزد من آوردند و آن را خوردم» (۹، ۱۴).

نتیجه

بی‌شک ایجاد کانون مهر و نشاط در اتمسفر عاطفی پیرامون زندگی انسان، نیازمند ایجاد ارتباط مؤثر با دیگران و مستلزم داشتن سواد عاطفی است. از آن جا که سواد عاطفی باعث می‌شود افراد جامعه خود را در قبال تأثیر عواطفشان بر دیگران مسئول بدانند، احساسات را شناسایی کنند و آنها را در زمان و مکان مناسب به درستی منتقل کنند، در نتیجه روابطی مبتنی بر عشق و دوستی بین افراد، خلق، همکاری و تعاون، ممکن و جریان احساسات در جامعه تسهیل می‌شود. با وجود این میزان اهمیت سواد عاطفی، حاکمیت فرهنگ فردمداری و غفلت خانواده‌ها و نهادهای تربیتی و آموزشی در ارائه آموزش‌های ارتباطی و تقویت مهارت‌های تعاملی سبب شده است بخش قابل توجهی از افراد از چگونگی به‌کارگیری این مهارت مطلع نباشند و از ظرفیت‌ها و موقعیت‌های ارتقای آن بهره‌گیرند. موقعیت‌هایی که خلق آنها چندان پیچیده نبوده، نهفته در جریانات عادی و معاشرات معمول زندگی روزمره است و به گفته روان‌شناسان، با راهکارهایی مانند بهبود همکاری با دیگران، خلق موقعیت‌هایی برای تعامل

ساز و کارهای ارتقای سواد عاطفی از منظر روایات طبی

اجتماعی مثبت با دیگران، الگوبرداری از رفتارهای اجتماعی مؤثر و ترویج همدلی، قابل انجام است.

روایات طبی که بازتاب‌دهنده توصیه‌های گفتاری و رفتاری معصومین (ع) در رابطه با امور سلامت مانند نحوه خوردن و آشامیدن و مواجهه با بیماری است چگونگی مدیریت عواطف را در خلال زندگی روزمره آموزش و نشان می‌دهند. ائمه (ع) در گفتار و رفتار خود، تنها به چگونگی حفظ سلامت جسم پرداختند بلکه در ضمن آن توجهی بسیار به چگونگی نزدیکی قلوب داشته‌اند؛ به‌گونه‌ای که مؤلفه‌های مهم سواد عاطفی یعنی همدلی و تبادل عاطفی و راهکارهای ارتقای آنها در این روایات، کاملاً مشهود و قابل الگوبرداری و الگوسازی است. مهم‌ترین راهکارهای ارتقای همدلی در روایات طبی را می‌توان به دو دسته مهارت‌های کلامی و مهارت‌های غیرکلامی تقسیم کرد. مهارت‌های ارتباط کلامی قابل برداشت از روایات طبی عبارتند از: جويا شدن از سلامتی و احوال افراد، پاسخ به پرسش‌های طبی، آموزش دعا، دل‌داری به بیمار با شرح

فلسفه بیماری و پرسش از تمایلات غذایی افراد و مهارت‌های ارتباط غیرکلامی قابل استنباط از این دست روایات عبارتند از: تعارف غذا، کمک به تهیه غذا و دارو، اهتمام به خوردن غذا به صورت دسته‌جمعی، توجه به حقوق دیگران در خوردن و آشامیدن، هدیه دادن خوراکی و دارو، خوراندن غذا و دارو به‌جای توصیه صرف به فایده آن، پرستاری و عیادت از بیمار. راهکارهای ارتقای تبادل عاطفی به‌عنوان یکی دیگر از مؤلفه‌های سواد عاطفی نیز در روایات طبی کاملاً مشهود است. طلب محبت از دیگران در کنار محبت به دیگران و به‌عبارتی شرکت مهرآمیز معصومین (ع) در یک تبادل عاطفی و تعامل دوسویه و نیز گوش‌دادن فعال و مشفقانه و دلسوزانه به آلام و دردهای جسمی و روحی مردم، ازجمله راهکارهای ارتقای تبادل عاطفی در روایات طبی هستند. در مجموع آمار و فراوانی داده‌های مربوط به سواد عاطفی در روایات طبی نشان از آن دارند که این دست روایات می‌توانند دست‌مایه‌ای اصیل برای فراگیری سواد عاطفی باشند.

References

1. Stiner K. Emotional literacy and love. Tehran: Shabahang; 1399HS.
2. Kolman D. The heart of consciousness (emotional intelligence and the reason for its superiority over sensory intelligence). Tehran: Aeine tafahom; 1384HS.
3. Pormoghaddas A. Psychology of motivations and emotions. Esfahan: Mashal; 1348HS.
4. fild GL. How to manage your emotions. Tehran: Javaneh roshd; 1383HS.
5. Gatman J. Cultivating emotional intelligence in children. Tehran: Roshd; 1391HS.
6. T Natan DMk. Dealing with emotion in cognitive behavioral therapy. Tehran: Arjmand; 1396HS.
7. A Rabinz KN. Managing emotions. Tehran: Nasle noandish; 1386HS.
8. Khodapanahi M. Motivation and excitement. Tehran: Samt; 1379HS.
9. Kolaini M. Al-kafi. Bairut: Dar sab and Dar al-taarof; 1401AH.
10. Tabresi F. Makarem al-akhlagh. Qum: Al-nasr al-eslami; 1414AH.
11. neishabouri MH. Al-mostadrak ala al-sahihain. Bairut: Dar al-kotob al-elmiah; 1411AH.
12. Majlesi M. Behar al-anwar. Bairut: Al-wafa; 1403AH.
13. reyshahri MM. Daneshnameh ahadith pezechki. Qum: Dar al-hadith; 1385HS.
14. Barghi A. Al-mahasen. Qum: Majma al-alami leahl al-bait; 1413AH.
15. bastam AI. Teb al-aemma. Qum: Manshourat al-razi
16. tousi MS. Tahzib al-ahkam. Bairut: Dar al-taarof; 1401AH.
17. Haniafe NA. Daaem al-eslam. Qahereh: Dar al-maaref; 1389AH.
18. mofid MS. Al-moghneah. Qum: Al-nashr al-eslami; 1410AH.
19. ashoub MIs. Al-managheb. Qum: Al-matbaat al-elmia.
20. ali Zi. Mosnad al-emam zaid. Bairut: Dar maktabah al-hayah; 1966.
21. Ravandi G. Al-daavat. Qum: Al-emam al-mahdi; 1407AH.
22. Nasaei A. Al-sonan al-kobra. Bairut: Dar al-kotob al-elmiah; 1411AH.
23. shibah AIa. Al-mosannaf fi alahadith v alathar. Beirut: Dar al-fekr.
24. Isfahani A. Helyah al-awlia va tabaghat al-asfia. Beirut: Dar al-ketab al-arabi; 1387AH.
25. Imamsajjad Aia-H. Sahifa al-Sajjadiyyah.
26. Imamsajjad Aia-H. Sahifa al-Sajjadiyyah.
27. hebban MI. Sahiho Ibn hebban. Beirut: Al-resalah; 1414AH.
28. babavayh MI. Mosadaghah al-ekhvan. Eragh: Maktabah al-emam saheb al-zaman al-ammah; 1402AH.
29. baghdadi AK. Tarikh baghdad. Madinah: Al-maktabah al-salafiah.
30. hamid AAi. Al- montakhab men Mosnad abd ibn hamid. Ghaherah: Maktabah al-sonnah; 1408AH.
31. hesham AI. Al-sira al-nabaveyya. Qum: Maktaba al-mostafa; 1355AH.
32. Tabarani S. Al-mojam al-kabir. Bairut: Dar ehya Al-torath al-arabi; 1404AH.
33. Jazari I. Osd al-ghabah fi marefah al-sahabah. Beirut: Dar al-kotob al-elmiah; 1415AH.
34. Ravandi G. Al-kharaej va al-jaraeh. Qum: Al-emam al-mahdi; 1409AH.
35. babavayh MI. Al-khesal. Qum: Al-nashr al-eslami; 1414AH.
36. Ghozaei M. Mosnad al-shahab. Bairut: Al-resalah; 1405AH.
37. hendi AM. Kanz al-ommal fi sonan al-aghwal va al-afal. Bairut: Maktabah al-torath al-eslami; 1397AH.
38. Hemyari A. Qorb al-esnad. Qum: Al al-bait; 1413AH.
39. Daylami A. Al-ferdows. Bairout: Dar al-kotob al-elmiah; 1406AH.
40. yali AA. Mosnad. Jaddah: Dar al-gheblah; 1408AH.
41. babavayh MI. Elal al-sharaye. Bairut: Dar ehya al-torath; 1408AH.
42. neyshbouri MF. Rowzah al-waezin. Bairut: Al-alami 1406AH.
43. Harrani I. Tohaf al-oghoul an al al-rasoul. Qum: Al-nashr al-eslami; 1404AH.
44. tousi MS. Al-estebsar fima ekhtalafa men al-akhbar.

ساز و کارهای ارتقای سواد عاطفی از منظر روایات طبّی

- Tehran: Dar al-kotob al-eslamiah.
45. Beihaghi A. Al-sonan al-kobra. Beirut: Dar al-ketab al-elmiah; 1414AH.
46. babavayh MI. Thavab ala'mal va eghab ala'mal. Tehran: Maktabah al-sadough.

47. neisabouri MG. Sahih moslem. Ghaherah: Dar al-hadith; 1412AH.
48. Termezi M. Al-sonan. Beirut: Dar ehya al-torath.
49. Majlesi M. The sky and the world. Tehran: Eslamiah; 1351HS.



Explanation of Scientific Ways in the Field of Quran and Health: A Bibliometric Study

Melika Baigianian

Abstract

Introduction: Although emotional literacy (It means the skill of recognizing and managing emotions) is one of the most important skills needed to have a healthy emotional relationship with people in society; But educational institutions are less likely to strengthen it in their audience through the use of rich resources. One of the reliable sources in this regard are the medical narratives that contain the health-oriented recommendations of the innocents (PBUH) and also reflect their normal life. The upcoming research has paid attention to how to achieve emotional literacy by using medical narratives, which has not been the focus of hadith scholars and health researchers from this point of view.

Materials and methods: a qualitative content analysis study was conducted in a deductive- inductive design. In the deductive phase, by referring to the theory of emotional literacy in different sources, the core components of this concept were identified. In the induction stage, the identified components were extracted from shia and sunni hadith sources and effective strategies for strengthening emotional literacy have been analyzed and identified.

Results: Out of 2055 medical narratives, 285 narratives contain mechanisms to promote the most important components of emotional literacy, that is, empathy and emotional exchange. After content analysis, twelve usable solutions have been extracted. "Five verbal skills and seven non-verbal skills".

Conclusion: The existence of effective solutions in medical narratives to promote emotional literacy indicates the educational ability of these narratives for public use and educational institutions, in order to read and interpret emotions and respond appropriately to emotional actions, especially in the era of technology, the era of weakening human communication.

Keywords: Mental Health, Medical Narratives, Emotional Literacy, Emotions, Emotional Intelligence