

بررسی مقدماتی اصول و روش کاهش وزن از دیدگاه قرآن کریم و روایات

حمیدرضا ایمانی فر^{۱*}، سیروس محمودی^۲

چکیده

روش‌های مختلفی در روانشناسی و علوم تغذیه برای کاهش وزن شامل انواع روش‌های کاهش حجم غذا و وعده‌های غذایی، دارودرمانی، جراحی و ورزش پیشنهاد شده است. شواهد تحقیقاتی نیز نشان داده برنامه‌های کاهش وزن در عمل، با موفقیت رضایت‌بخش و مورد انتظار همراه نبوده است. در این مقاله با روش تحقیق تحلیلی آیات قرآن کریم و روایات و روش کتابخانه‌ای، برنامه درمانی پیشنهاد کاهش وزن ارائه گردیده است. روش پیشنهاد شده در اصول، اهداف، انگیزه، سنجش و روش با شیوه‌های رایج کاهش وزن، تفاوت اساسی دارد. قرآن کریم؛ رژیم غذایی و کاهش وزن را مطرح نکرده و هدف بزرگ‌تری را پیگیری می‌نماید و آن اسراف نکردن است. اگر اسراف نکردن را آموزش ببینیم، کاهش وزن نیز در پی خواهد آمد. از این رو ابزار سنجش اضافه‌وزن سنجش و محاسبه اسراف نکردن است، نه محاسبه مداوم وزن. همچنین در این روش هیچ‌گونه برنامه غذایی برای کاهش وزن مطرح نیست. در مجموع طرح درمانی پیشنهادی کاهش وزن بر اساس قرآن کریم و روایات در چهار مرحله ارائه می‌گردد. مرحله اول: آموزش مفهوم اسراف نکردن در خوردن و آشامیدن مرحله دوم: رعایت آداب غذا خوردن، مرحله سوم: خودکنترلی و مراقبه و مرحله چهارم: پیگیری و ارزیابی مداوم. نتایج این تحقیق به بررسی تحلیلی بیشتر متون اسلامی و تاییدات تجربی نیازمند است.

کلیدواژه‌ها: رژیم درمانی، کاهش چاقی، قرآن، طب

*۱. نویسنده مسئول، گروه روانشناسی، دانشگاه پیام نور، تهران، ایران imanifar@pnu.ac.ir

۲. گروه علوم تربیتی، دانشگاه پیام نور، تهران، ایران

مقدمه

کاهش وزن شامل از دست دادن حجم توده بدن، باهدف سلامت، تناسب اندام و بهبود ظاهر فرد است (الی بلانک و همکاران، ۲۰۱۱). کاهش وزن باعث کاهش خطرات سلامتی از جمله دیابت، سرطان، بیماری های قلبی و عروقی، فشارخون بالا و بیماری کبد چرب غیرالکلی و در کل باعث افزایش سیستم ایمنی بدن می شود (الی پور، ۱۳۹۰). از دست دادن یک کیلوگرم وزن بدن با افت تقریبی یک میلی متر جیوه در فشارخون همراه است (هرشای و برای، ۲۰۰۸). کاهش وزن عمدی با بهبود عملکرد شناختی در افراد دارای اضافه وزن و چاقی همراه است (ورونس و همکاران، ۲۰۱۷). افسردگی، استرس و خستگی می تواند در افزایش وزن سهیم باشد. کاهش وزن با ایجاد یک سبک زندگی با مصرف کالری کمتر به دست می آید. روش های دیگر کاهش وزن، شامل استفاده از داروها و مکمل هایی است که باعث کاهش اشتها، انسداد چربی یا کاهش حجم معده می شوند (هرمون، ۲۰۱۰). تحقیقات متعدد نشان داده اند که محدودیت غذایی با تداوم پرخوری همراه بوده است (الی پور، ۱۳۹۰)، از این رو برای اینکه وزن مناسب بدن، دائمی باشد، باید تغییر در رژیم و سبک زندگی نیز دائمی باشد (هارت، ۲۰۱۸)؛ زیرا شواهدی وجود دارد که مشاوره یا ورزش به تنهایی منجر به کاهش وزن نمی شود، در حالی که رژیم غذایی به تنهایی منجر به کاهش معنی دار وزن در درازمدت می گردد و البته ترکیبی از رژیم های غذایی و ورزش بهترین نتیجه را می دهد. جایگزینی وعده های غذایی، مداخلات رژیم غذایی و کم کالری نیز باعث کاهش وزن معنی دار می گردد (تام و لین، ۲۰۱۷). چندین رژیم برای کاهش وزن ابداع شده است: مانند رژیم های کم چرب، کم کربوهیدرات، کالری کم، کالری بسیار کم. البته نتایج تحقیقات فرا تحلیلی، هیچ تفاوتی بین رژیم های فوق نشان نداده است (استریچار، ۲۰۰۶). به طور کلی مؤثرترین رژیم غذایی آن رژیمی هست که با کاهش مصرف

کالری همراه است (الی بلانک و همکاران، ۲۰۱۱). موفقیت در رژیم گرفتن ارتباط کمی با نوع و شیوه رژیم گرفتن دارد (تام و لین، ۲۰۱۷).

بسیاری از رژیم گیرندگان، در مسیر کاهش وزن ناموفق بوده اند و نمی توانند برنامه درمانی خود را تا انتها طی کنند (مقدسی زاده بزار و همکاران، ۱۳۹۶). بسیاری از رژیم گیرندگان علی رغم اراده آگاهانه، برای پایبندی به درمان و پرهیز از خوراکی های ناسالم، نمی توانند در انجام این کار موفق باشند، به عبارت دیگر، برای آن ها خواستن همان توانستن نیست. این مشکل باعث می شود پس از مدتی رژیم غذایی را رها کرده و اغلب به وزنی بالاتر از وزن اولیه بازگشت کنند (کمپز و همکاران، ۲۰۰۸). بازار قابل توجهی نیز برای محصولاتی وجود دارد که ادعا می کنند کاهش وزن را آسان تر، سریع تر، ارزان تر، قابل اطمینان تر یا کمتر دردناک می کنند. این ها شامل کتاب، دی وی دی، سی دی، کرم، لوسیون، قرص، حلقه و گوشواره، لفاف بدن، کمربند بدن، مراکز تناسب اندام، کلینیک ها، مربیان شخصی، گروه های کاهش وزن و محصولات غذایی و مکمل ها است (انتشارات سازمان DHHS، ۲۰۱۳). در سال ۲۰۰۸ بین ۳۳ تا ۵۵ میلیارد دلار سالانه در ایالات متحده برای محصولات و خدمات لاغری از جمله روش های پزشکی و دارویی صرف می شد که مراکز کاهش وزن بین ۶ تا ۱۲ درصد کل هزینه های سالانه را در اختیار داشتند. بیش از ۱٫۶ میلیارد دلار در سال برای مکمل های کاهش وزن هزینه شد. حدود ۷۰ درصد از تلاش های رژیم های غذایی آمریکایی ها دارای ماهیت خودیاری هستند. در اروپای غربی، فروش محصولات لاغری، به جز داروهای تجویزی، در سال ۲۰۰۹ به ۱٫۲۵ میلیارد یورو رسید (تام و لین، ۲۰۱۷).

مذاهب نیز مردم را به رژیم های محدودکننده خاصی سوق می دهند (وایت ایلین، ۲۰۱۴). به عنوان مثال، کتاب مقدس دانیل (۱: ۲-۲ و ۱۰: ۲-۳) به اجتناب ۱۰ یا ۲۱ روزه از

بررسی مقدماتی اصول و روش کاهش وزن از دیدگاه قرآن کریم و روایات

غذاها اشاره دارد که در قوانین موسی توسط خدا وحی شده است. در نسخه‌های مدرن دانیل، انتخاب مواد غذایی ممکن است به غلات کامل، میوه، سبزی‌ها، آجیل، دانه و روغن محدود شود. رژیم غذایی دانیل به رژیم غذایی وگان شباهت دارد، زیرا غذاهایی با منشأ حیوانی را حذف می‌کند (بلومر و همکاران، ۲۰۱۰). این مطلب نشان می‌دهد که رژیم غذایی مطرح شده دانیل باعث تقویت سلامت و عملکرد ذهنی خواهد شد (وایت ایلین، ۲۰۱۴). همچنین روزه‌داری و خودداری در غذا خوردن با شیوه‌های مختلف در ادیان مختلف مانند مسیحیت، هندوئیسم، بودائیسیم و اسلام مشاهده می‌گردد (بلومر و همکاران، ۲۰۱۰).

اصول رژیم درمانی از دیدگاه قرآن کریم و روایات

اصول رژیم درمانی از دیدگاه قرآن کریم با محوریت و برداشت از آیه ۳۱ سوره مبارکه اعراف: *كُلُوا وَاشْرَبُوا وَلَا تُسْرِفُوا* ارائه می‌گردد. امام علی (ع) در مورد این آیه می‌فرماید که قرآن کریم همه طب را یکجا در خودگرد آورده است (الدعوات، ص ۷۵، ح ۱۷۴).

اصل اول: انسان همه چیزخوار است.

قرآن کریم انواع گوشت (نحل، ۵)، حبوبات و سبزی‌ها (بقره، ۶۱)، میوه‌ها (انعام، ۱۴۱) را قابل خوردن می‌داند و در تغذیه به محدودیت گروه غذایی خاص، اعتقاد ندارد.

اصل دوم: اسراف نکردن، اصل و کاهش وزن، فرع است

قرآن کریم؛ رژیم و کاهش وزن را مطرح نکرده و هدف بزرگ‌تری را پیگیری می‌نماید و آن اسراف نکردن است. قرآن می‌فرماید: بخورید و بیاشامید، ولی اسراف نکنید (اعراف، ۳۱)، قرآن کریم هدف بزرگ‌تر را اسراف نکردن می‌داند که البته یکی از تبعات اسراف نکردن نیز می‌تواند کاهش وزن باشد. قرآن کریم نمی‌فرماید: بخورید و بیاشامید، در حدی که چاق و فربه نشوید، بلکه می‌فرماید: بخورید و بیاشامید، ولی اسراف نکنید؛

بنابراین هدف انسان در تغذیه باید اسراف نکردن باشد، نه کاهش وزن. اسراف نکردن اصل است و کاهش وزن، فرع و نتیجه آن.

اصل سوم: ابزار سنجش اضافه‌وزن در قرآن کریم و روایات، سنجش و محاسبه اسراف نکردن است، نه محاسبه مداوم وزن. با توجه به آیه ۳۱ سوره اعراف، ابزار سنجش در این روش درمانی سنجش اسراف است و نه محاسبه وزن و BMI، یعنی مراجعین در روش کاهش وزن قرآنی، مدام خودشان را بر اساس معیار اسراف نکردن ارزیابی می‌نمایند، نه بر اساس میزان کاهش وزن و ترازو.

برای سنجش اسراف کردن در خوردن و آشامیدن در دیدگاه قرآنی و روایات اسلامی معیارهای دیگری مهم‌تر از وزن کردن مداوم با ترازو، موردنظر بوده است که توسط خود فرد، دیگران و یا پزشکان متخصص قابل سنجش است. از این رو اسراف کردن در خوردن و نوشیدن، توسط خود فرد قابل تشخیص است و به معیار دیگری نیاز ندارد (اعراف، ۳۱، انعام، ۱۴۱)، بزرگ بودن شکم (امام علی ع؛ بحارالانوار، ج ۶۶، ص ۸۴، ح ۱۸)، افزایش شهوت جنسی (پیامبر ع؛ الکافی، ج ۶، ص ۲۶۹، ح ۳)، داشتن شکم پر (امام باقر ع؛ الکافی، ج ۶، ص ۲۷۰، ح ۱۱)، خواب فراوان و عبادت کم و افزایش غفلت (عیسی ع؛ ربیع الابرار، ج ۲، ص ۶۷۳)، افزایش انواع بیماری‌های جسمی (پیامبر، الدعوات، ص ۷۴، ح ۱۷۲) و کاهش تیزهوشی (غرالحکم ح ۸۴۵۸) و... از معیارهای سنجش اسراف کردن در قرآن و احادیث است.

اصل چهارم: عدم وجود برنامه غذایی در دیدگاه قرآنی کاهش وزن

در آیه ۳۱ سوره اعراف (يَا بَنِي آدَمَ خُذُوا زِينَتَكُمْ عِندَ كُلِّ مَسْجِدٍ وَكُلُوا وَاشْرَبُوا وَلَا تُسْرِفُوا إِنَّهُ لَا يُحِبُّ الْمُسْرِفِينَ) و انعام آیه ۱۴۱ (وَهُوَ الَّذِي أَنشَأَ جِنَاتٍ مَّعْرُوشَاتٍ وَغَيْرَ مَعْرُوشَاتٍ وَالنَّجْلِ وَالزَّرْعِ مُخْتَلِفًا أَكَلُهُ وَالزَّيْتُونِ وَالرُّمَّانَ مُتَشَابِهًا وَغَيْرَ

قرآن کریم و روایات

با توجه به آنکه در دیدگاه کاهش وزن از دیدگاه قرآن کریم، اسراف نکردن اصل است، لازم است که مفهوم اسراف نکردن و روش‌های کاهش اسراف در دیدگاه قرآن کریم را بررسی نماییم. اسراف چیست؟ نکته جالب و مهم این است که؛ از دیدگاه قرآن کریم همه انسان‌ها در بیشتر موارد تعریف اسراف را می‌دانند و معنای آن بالفطره روشن است. به چند آیه زیر توجه فرمایید: در خوردن میوه اسراف نکنید (انعام، ۱۴۱)، در بذل و بخشش زیاده‌روی نکنید (انعام، ۱۴۱) در خوردن و آشامیدن اسراف نکنید (اعراف، ۳۱)، در قصاص اسراف نکنید (اسرا، ۳۱)، هم جنس بازی مردان نوعی اسراف است (اعراف، ۸۱)، همان‌طور که می‌توان از آیات فوق برداشت کرد، اسراف یعنی زیاده‌روی و از حد مطلوب و موردنیاز گذشتن است. اسراف تجاوز از حدود و ضد میانه‌روی و اعتدال است (قاموس قرآن؛ ج ۳، ص ۲۵۷). صاحب‌المیزان در تفسیر آیه ۱۴۱ سوره انعام (ج ۷، ص ۵۰۱)، می‌فرماید: "درست است که شما صاحب آن هستید ولیکن نمی‌توانید در خوردن آن و بذل و بخشش از آن زیاده‌روی کنید. اسراف به ضرر خود انسان است و باعث قطع امید از رحمت خداوند سبحان در فرد می‌شود (زمر، ۵۳)، خدا مسرفان را دوست ندارد (انعام ۱۴۱)، (اعراف ۳۱). از ویژگی‌های افراد مسرف رفتار بسیار افراطی در موقعیت‌های مختلف (یونس ۱۲) و حساس بودن و واکنش افراطی به سود و زیان نسبت به افراد دیگر است (یونس ۱۲)، مسرفان، افرادی برتری‌جو هستند و می‌خواهند بر دیگران علو داشته باشند (دخان ۳۱)؛ و از ویژگی آن‌ها تعجیل در کارهاست (نساء، ۶). از دیدگاه قرآن کریم؛ ضمن آگاه بودن به اینکه همه بندگان خوب خدا هم اسراف می‌کنند، درمان اسراف، طلب غفران از خداوند سبحان و استغفار کردن است (زمر، ۵۳)؛ و دعا برای پیروزی و غلبه بر اسراف و دعا برای ثابت‌قدم بودن در اسراف نکردن است (آل عمران ۱۴۷). ذکر قرآن و نام خدا با اسراف در

مُنْشَاهِ كَلُوا مِنْ ثَمَرِهِ إِذَا أَثْمَرَ وَآتُوا حَقَّهُ يَوْمَ حَصَادِهِ وَلَا تُسْرِفُوا إِنَّهُ لَا يُحِبُّ الْمُسْرِفِينَ)، مقدار خوردن و نوشیدن در دیدگاه قرآن کریم به عهده درمانگر نیست زیرا مراجع خودش معیار است که آیا اسراف می‌کند یا خیر؟ یعنی درمانگر برنامه غذایی را طرح نمی‌کند، بلکه این مراجع است که خودش می‌داند که آیا اسراف کرده است یا خیر؛ بنابراین در دیدگاه قرآن کریم هیچ برنامه غذایی همانند برنامه رژیم‌درمانی‌های رایج، وجود ندارد.

اصل پنجم: ارزیابی و سنجش موفقیت در دیدگاه قرآن کریم بر اساس میزان اسراف نکردن است، نه میزان حجم غذای مصرفی.

میزان پیشرفت در رژیم‌های درمانی غیر قرآنی، تأکید بر کاهش وزن است، اگر فرد ۲۴ ساعت طبق برنامه رژیمی کار کند و یک پرخوری شدید نماید و در آخر وزن او تغییری نکرده باشد، این فرد شکست‌خورده است؛ اما در دیدگاه قرآن نگر، اگر فرد ۲۴ ساعت اسراف نکند و تنها یک ساعت در پرخوری اسراف نماید، این فرد در ۲۴ ساعت موفق بوده و تنها در یک ساعت موفق نبوده است و می‌تواند شاد باشد که تنها یک ساعت از روز دچار اسراف شده است و در اکثر ساعات روز موفق بوده است.

اصل ششم: در دیدگاه قرآن کریم و روایات میزان غذای مصرفی مجاز، هماهنگ و متناسب با میزان سنجش کالری غذا نیست. در بعضی از رژیم‌های درمانی رایج، خوردن هر میزان آب و نوشیدنی‌ها و غذاهای کم‌کالری مانند کاهو و سبزی، مجاز است و منعی ندارد (استریچار، ۲۰۰۶)؛ اما در دیدگاه قرآن کریم، خوردن آب و غذاهای کم‌کالری در حد اسراف نیز قابل قبول نیست. در روایات و احادیث؛ پر نوشی، همان قدر مذمت و نکوهیده شده است که پرخوری نکوهش شده است (پیامبر ع، طب النبوی، ص).

بخش دوم: مفهوم اسراف در خوردن و آشامیدن از دیدگاه

تضاد است (زخرف، ۵)،

همان‌طور که در اصل سوم بخش اول گفته شد، برای سنجش اسراف کردن در خوردن و آشامیدن در دیدگاه قرآنی و روایات اسلامی معیارهای دیگری به‌غیر از وزن کردن مداوم با ترازو، مورد نظر بوده است که توسط خود فرد، دیگران و یا پزشکان متخصص قابل سنجش است. بزرگ بودن شکم، افزایش شهوت جنسی، داشتن شکم پر، خواب فراوان و عبادت کم و افزایش غفلت، افزایش انواع بیماری‌های جسمی و کاهش تیزهوشی از معیارهای سنجش اسراف و پرخوری در قرآن و احادیث است.

بخش سوم: اصول و آداب تغذیه در روایات اسلامی

اصل اول: تشویق به گرسنگی کشیدن

احادیث فراوانی در مدح و ستایش و تأیید گرسنگی کشیدن وارد شده است، به‌عنوان نمونه، تشویق به گرسنه بودن و تحمل گرسنگی و داشتن بدن‌هایی لاغر در جای‌جای نهج‌البلاغه قابل مشاهده است. از نظر آیات و احادیث، گرسنه ماندن باعث سلامت تن (حضرت علی ع؛ غررالحکم، ج ۳، ۹۰۳)، دور ماندن از گناه (حضرت علی ع؛ نزهه الناظر، ص ۱۴۱، ح ۱۸)، تقرب به درگاه الهی (حضرت علی ع؛ ارشاد القلوب، ص ۱۹۹ و ۲۰۰) رسیدن به علم و حکمت (پیامبر ع؛ تنبیه الخواطر، ج ۲، ص ۱۱۹) (طول عمر بیشتر (المواعظ العیدیه، ص ۷۱)، دیدن خداوند حکیم با دیده دل (پیامبر ع؛ مشکات الانوار، ص ۴۴۸، ح ۱۵۰۳) می‌دانند.

اصل دوم: نکوهش شدید پرخوری

سیر بودن همیشه باعث بروز انواع بیماری‌هاست (حضرت علی ع؛ الکافی، ج ۶، ص ۳۱۷، ح ۸) پوشیده ماندن تیزهوشی (غررالحکم، ح ۷۱۲) افزایش شهوت و کاهش پاک‌دامنی (غررالحکم، ح ۱۳۶۴) آشفتگی خواب (غررالحکم، ح ۲۶۳۹) کمی عبادت و ظاهر شدن نقص در واجبات شرعی (حضرت عیسی ع؛ ربیع‌الابرار، ج ۲، ص ۶۷۳) دوری از خداوند است

(بحار النوار، ج ۶۳، ص ۲۶۵، ح ۱۵۰) و از منفورترین افراد در نزد خداوند داشتن شکم پر است (بحار الانوار، ج ۶، ص ۳۳۳، ح ۱۴).

اصل سوم: نکوهش خوردن چندین نوع غذا باهم

پیامبر اسلام خوردن غذاهای رنگارنگ باهم و در یک‌زمان را جز بدعت‌های امت خود می‌داند (سیکون رجال من امتی یا کلون ألوان الطعام، ویشربون ألوان الشراب، ویلبسون ألوان الثیاب، ویتشققون فی الکلام، فأولئك شرار امتی) (المعجم الکبیر، ج ۸، ص ۱۰۷ ح ۷۵۱۲ و ح ۷۵۱۳). دین اسلام تنوع غذایی را تأیید می‌کند و لازم می‌داند و اما کاهش تنوع غذایی در یک وعده غذا، جز اصول تغذیه دین اسلام است که عبور از آن بدعت است، حتی خوردن چند نوع میوه باهم - بجز انگور و انار - نکوهش شده است (لا یقرن بین شیء من الفواکه الا العنب و الزمان فانه قد روی أنه لا بأس أن یقرن بین الحبتین من العنب و الزمان) (حضرت محمد، مستدرک الوسائل عن کتاب التعریف، ج ۱۶، ص ۳۲۷، ح ۲۰۴۷).

از این روایات می‌توان این برداشت را داشت که در اسلام، خوردن دو نوع غذا مانند ماست و خرما، نان و خورشت، نان و گوشت، یا نان و شیر همراه با یک نوع سبزی... به خوردن چند نوع غذا (مثل خوردن برنج و خورشت و مرغ و ماست و دسر و نوشابه و سبزی در یک وعده غذایی) باهم ترجیح دارد.

اصل چهارم: آداب غذا خوردن

مجموعه‌ای از آداب غذا خوردن که رعایت هرکدام باعث جلوگیری از اسراف و در نتیجه کاهش پرخوری در اسلام می‌گردد، عبارتند از: شستن دست‌ها پیش و پس از غذا (پیامبر ع المحاسن، جلد ۲، ص ۲۰۱، ح ۱۵۹۱)، گذاشتن سبزی در سفره (امام صادق ع، طب النبوی، ص ۱۱)، درآوردن کفش موقع غذا خوردن (پیامبر ع، المستدرک علی الصیحیحین، ج ۳، ص ۳۹۵، ح ۵۴۹۶)، گفتن بسم‌الله قبل از خوردن هر یک نوع غذا در سفره (امام صادق ع، الکافی، ج ۶، ص ۲۹۵، ح ۱۸)،

دعا کردن مخصوص قبل از غذا خوردن (بحار الانوار، ج ۶۶، ص ۳۸۰، ح ۴۷) خوردن غذا با یک دست و دست راست (پیامبر ع، طب الائمه لا بنی بسطام ص ۶۰)، آغاز غذا با نمک و اتمام آن با نمک یا سرکه (الکافی، ج ۶، ص ۳۲۶ ح ۶)، خوردن غذا به هنگام گرسنگی (حضرت عیسی ع، المحاسن، ج ۲، ص ۲۳۳، ح ۱۷۱۲)، برداشتن لقمه‌های کوچک و جویدن کامل غذا (من لایحضره الفقیه، ج ۴، ص ۳۵۵، ح ۵۷۳۲)، دست کشیدن از غذا پیش از سیری (پیامبر ع، من لایحضره الفقیه، ج ۴، ص ۳۵۵، ح ۵۷۶۲)، دعا کردن بعد از خوردن غذا (پیامبر ع، المحاسن، ج ۲، ص ۲۰۴، ح ۱۶۰۳)، پرهیز از خوردن پیش از سیری (علی ع، طب الائمه لا بنی بسطام، ص ۲۹ و ص ۶۰)، آداب خوردن هر نوع غذا مثل گوشت یا میوه (که احادیث فراوان است: مراجعه شود به کتاب دانش نامه احادیث پزشکی، ج ۲، محمدی ری شهری؛ ۱۳۸۳).

اصل پنجم: خوردن هر نوع غذا در همان منطقه جغرافیایی و در همان فصل رویش آن

در دین اسلام اصل برخوردن برای تداوم زندگی است، نه زندگی کردن برای خوردن (علی ع، به نقل از محمدی ری شهری، ج ۲، ۱۳۸۳، ص ۱۰۷) و همچنین اصل بر کاهش علاقه وافر به انواع غذاهاست. (مِنْ غَرَسٍ فِي نَفْسِهِ مِحْيَةٌ أَنْوَاعِ الطَّعَامِ، اجْتِنِي ثِمَارَ فَنُونِ الْأَسْقَامِ) (علی ع، غررالحکم، ح ۹۲۱۹)، از این رو خوردن هر نوع غذا در همان منطقه جغرافیایی و در همان فصل رویش آن برای کاهش پرخوری قابل فهم تر است. مثلاً دستور داده شده که هر میوه در ایام دولتش - فصلش - بخور (پیامبر ع، الدعوات، ص ۱۵۹، ح ۴۳۶)،

اصل ششم: مکروه بودن خوردن برخی از خوراکی‌ها
امام صادق (بحار الانوار، ج ۶۶، ص ۳۰۸) گوشت خشک شده رازیان آور می‌داند، البته واضح و مبهرن است که مضرات گوشت خشک شده و نمک سود شده از بسیاری از غذاهای فوری و کنسرو شده برتر است. نخوردن گوشت خام (بحار الانوار، ج ۶۶،

ح ۶۳)) و نهی از خوردن گوشت در تمام روزها (ربیع الابرار، ج ۲، ص ۷۰۶)، مثلاً در روایات توصیه شده است که یک روز گوشت بخور، یک روز شیر و یک روز چیز دیگر (المحاسن، ج ۲، ص ۲۶۲).

اصل هفتم: کاهش وعده‌های غذایی با تأکید برخوردن شام و صبحانه

در احادیث و روایات فراوانی در خوردن شام و صبحانه و نخوردن غذا در بین آن تأکید شده است (مراجعه شود به دانش نامه احادیث پزشکی ری شهری، صفحات ۱۶۰ تا ۱۷۱، جلد دوم). البته در روایات، محدودیت دو نوبت غذا خوردن، برای کودکان و افراد بسیار مسن و بیماران نیست و هر کدام شرایط و توصیه‌های تغذیه‌ای مختص خود را دارند (امام صادق، الکافی، ج ۶، ص ۲۸۸، ح ۲).

پیشنهاد‌های رژیم درمانی بر اساس روایات و آیات قرآنی

بر اساس تعریف فوق طرح درمانی پیشنهادی کاهش وزن از دیدگاه قرآن و روایت ارائه می‌گردد. این طرح می‌تواند توسط درمانگر به صورت گروهی یا انفرادی اجرا شود یا توسط خود فرد به صورت مستقل و انفرادی اجرا گردد و یا خود فرد با همکاری اطرافیان اجرا گردد. طبیعتاً در هنگام اجرا لازم است که کتاب و منابع مطالعه اختصاصی یا تصویری برای آموزش و انگیزش این روش درمانی تهیه گردد:

مرحله اول: آموزش مفهوم اسراف نکردن در خوردن و آشامیدن به عنوان هدف اصلی طرح درمانی.

مرحله دوم: رعایت آداب غذا خوردن که بعضی از آن‌ها شامل: گرسنگی کشیدن و تشویق به گرسنگی، نکوهش شدید پرخوری، نخوردن چندین نوع غذا باهم، شستن دست‌ها پیش و پس از غذا، گذاشتن سبزی در سفره، درآوردن کفش موقع غذا خوردن، گفتن بسم‌الله قبل از خوردن هر یک نوع غذا در سفره، دعا کردن مخصوص قبل از غذا خوردن، خوردن

جمع بندی

روش های مختلفی در علوم تغذیه و روانشناسی برای کاهش وزن پیشنهاد شده که شامل انواع روش های کاهش حجم غذا و وعده های غذایی، دارودرمانی، جراحی و ورزش است. شواهد تحقیقاتی نیز نشان داده برنامه های کاهش وزن در عمل، با موفقیت رضایت بخش و مورد انتظار همراه نبوده است (مقدسی زاده بزار و همکاران، ۱۳۹۶- کمپز و همکاران، ۲۰۰۸). در این مقاله با روش تحلیلی آیات قرآن کریم و روایات، برنامه درمانی کاهش وزن ارائه گردیده است. روش پیشنهاد شده در اصول، اهداف، انگیزه، سنجش و روش با شیوه های رایج کاهش وزن، تفاوت اساسی دارد. قرآن کریم؛ رژیم و کاهش وزن را مطرح نکرده و هدف بزرگ تری را پیگیری می نماید و آن اسراف نکردن است. کاهش وزن با آموزش اسراف نکردن مقدور است. از این رو ابزار سنجش اضافه وزن، سنجش و محاسبه اسراف نکردن است، نه محاسبه مداوم وزن. همچنین در این روش هیچ گونه برنامه غذایی برای کاهش وزن مورد قبول نیست. در مجموع طرح درمانی پیشنهادی کاهش وزن بر اساس قرآن کریم و روایات در چهار مرحله ارائه می شود. مرحله اول: آموزش مفهوم اسراف نکردن در خوردن و آشامیدن، مرحله دوم: رعایت آداب غذا خوردن، مرحله سوم: خودکنترلی و مراقبت و مرحله چهارم: پیگیری و ارزیابی مداوم. نتایج این تحقیق به بررسی تحلیلی بیشتر متون اسلامی و تاییدات تجربی نیازمند است.

پیشنهاد های تحقیقاتی:

در این مقاله یک پیشنهاد کاربردی برای کاهش وزن بر اساس رویکرد قرآن و روانشناسی ارائه گردید، طبیعی است که این روش درمانی با سؤالات و ابهامات متعددی که لازم است در تحقیقات کیفی و تجربی آینده پیگیری و تکمیل گردد، روبرو است. از این رو پیشنهاد های تحقیقاتی زیر، برای محققان

غذا با دست راست، آغاز غذا با نمک و اتمام آن با نمک یا سرکه، خوردن غذا به هنگام گرسنگی، برداشتن لقمه های کوچک و جویدن کامل غذا، دست کشیدن از غذا پیش از سیری، دعا کردن بعد از خوردن غذا، پرهیز از خوردن پیش از سیری، رعایت آداب خوردن هر نوع غذا مثل گوشت یا میوه. می توان آداب غذا خوردن را به دودسته اصلی و فرعی تقسیم کرد، دسته اصلی شامل آدابی است که با تشویق به گرسنگی و نکوهش پرخوری مستقیماً باعث کاهش وزن می گردند و دسته دوم رعایت آداب فرعی غذا خوردن است مانند گذاشتن سبزی در سفره غذا، دعا کردن، شستن دست ها، برداشتن غذا در لقمه های کوچک و جویدن کامل غذا که موجب کاهش اشتها به غذا و دوری از غفلت شده و باعث کاهش وزن شود.

مرحله سوم: خودکنترلی و مراقبت، همراه با دعا و استغفار برای اسراف های گهگاهی و دعا برای ثبات قدم برای اسراف نکردن: همان طور که گفته شد، از دیدگاه قرآن کریم، پرخوری نوعی اسراف کردن است و یکی از توصیه های قرآن کریم نیز دعا برای ثبات قدم در اسراف نکردن و دعا و استغفار است. *قُلْ يَا عِبَادِيَ الَّذِينَ أَسْرَفُوا عَلَىٰ أَنفُسِهِمْ لَا تَقْنَطُوا مِن رَّحْمَةِ اللَّهِ إِنَّ اللَّهَ يَغْفِرُ الذُّنُوبَ جَمِيعًا إِنَّهُ هُوَ الْغَفُورُ الرَّحِيمُ* (زمر، ۵۳). در آیه کریمه زمر (۵۳)، برای اسراف کردن، طلب مغفرت از خداوند سبحان توصیه شده است. همچنین در سوره مبارکه آل عمران (۱۴۷) علاوه بر طلب مغفرت برای اسراف کردن، از خداوند سبحان ثبات قدم برای گناه نکردن و اسراف نکردن، درخواست شده است. *وَمَا كَانَ قَوْلُهُمْ إِلَّا أَنْ قَالُوا رَبَّنَا اغْفِرْ لَنَا ذُنُوبَنَا وَإِسْرَافِنَا فِي أَمْرِنَا وَتَبِّتْ أقدامَنَا وَأَنْصُرْنَا عَلَى الْقَوْمِ الْكَافِرِينَ* (آل عمران ۱۴۷) مرحله چهارم: پیگیری و ارزیابی مداوم: نداشتن شکم سیر دائمی، گرسنگی کشیدن در ساعاتی از روز، کوچک شدن شکم و مرور و پیگیری مرتب احادیث و روایت مربوط به اسراف نکردن و آداب غذا خوردن و تلاش برای اجرا و عمل بیشتر به آن.

معتبر آزمایشی

ج: تبلیغ و اشاعه کاربرد این روش درمانی برای افراد غیرمسلمان یا بی‌اعتقاد به ادیان

توصیه می‌شود.

الف: بررسی علمی احادیث و روایات در مورد کاهش وزن

ب: آزمایش تجربی روش درمانی حاضر بر اساس روش‌های

منابع

۱. ابن بابویه، محمد بن علی (۳۸۱ ق)، من لایحضره الفقیه، مصحح، غفاری، علی اکبر، ناشر: دفتر انتشارات اسلامی وابسته به جامعه مدرسین حوزه علمیه قم، چاپ دوم، ۱۴۱۳.
۲. الشیخ الكلینی، الكافی، المحقق / المصحح: غفاری علی اکبر و آخوندی، محمد، الناشر: دار الکتب الإسلامیة، سنة الطباعة: ۱۴۰۷ ق.
۳. المجلسي، الشیخ محمد باقر بن محمد تقي، بحارالانوار الناشر: مؤسسه الوفاء الطبعة: ۲، تاریخ النشر: ۱۴۰۳ هـ. ق.
۴. أبي فراس، وزام، تنبيه الخواطر و نزهة النواظر، (۶۰۵ ق)، الناشر: مكتبة الفقيه، مكان النشر: قم- ایران،
۵. سنة الطباعة: ۱۴۱۰ ق. دور الطباعة: الأول.
۶. الراوندي، لابی الحسين سعيد بن هبه الله، الدعوات، تحقیق و نشر: مؤسسه امام المهدي (عج)-قم، الطبع الولی ۱۴۰۷ هـ. ق.
۷. ابن بسطام (عبدالله و حسین)، طب الائمة، ترجمه حسین صابری و محمد صالحی، قم: مكتبة الحیدریه، ۱۴۱۶ ق. = ۱۳۷۵.
۸. النیسابوری، لابی عبدالله محمد بن عبدالله الحاکم، المستدرک علی الصحیحین. (ت ۴۰۵ هـ)، تحقیق: مصطفی عبدالقادر عطا، دارالکتب العلمیه-بیروت، الطبعة الولی ۱۴۱۱ هـ.
۹. الطبرسی، اتبی الفضل علی (قرن السابع)، مشکات الانوار فی غر الاخبار، تحقیق: مهدی هوشمند، دارالحدیث-قم، الطبعة الاولی ۱۴۱۸ ق.
۱۰. برقی، احمد بن محمد بن خالد (متوفای حدود ۲۷۴)، المحاسن، ناشر، دار الکتب الاسلامیة قم، ۱۳۷۱
۱۱. دیلمی، حسن بن محمد، ارشاد القلوب، (قرن ق ۸). نشر شریف الرضی چاپ دوم ۱۳۷۴.
۱۲. زمخشری، ابوالقاسم محمود بن عمر، ربیع الأبرار و نصوص الاخبار، ناشر: دار الذخائر، ۱۳۶۹ چاپ اول.
۱۳. علی پور، احمد (۱۳۹۰)، مقدمات روانشناسی سلامت، انتشارات دانشگاه پیام نور، چاپ دوم.
۱۴. علی بن ابی طالب (ع)، غرالحکم، امام اول، گردآورنده: مهدی رجایی، انتشارات دار الکتب السلامی، قم، سال نشر، ۱۴۱۰
۱۵. حلوانی، حسین بن محمد بن حسن بن نصر (قرن ۵)، نزهة الناظر و تنبيه الخاطر، محقق / مصحح: مدرسه الإمام المهدي عجل الله تعالی فرجه الشریف، ناشر: مدرسه الإمام المهدي عجل الله تعالی فرجه الشریف، قم، ۱۴۰۸، چاپ اول؛ و چاپ و نشر، دارالحدیث، سازمان چاپ و نشر، ۱۳۸۳.
۱۶. طبرانی، سلیمان بن احمد (متوفی ۳۶۰ ق)، المعجم الکبیر، تحقیق: حمدی عبدالمجید السلفی، دار احیاء التراث العربی-بیروت، الطبعة الثانية.
۱۷. قرآن کریم
۱۸. مقدسی زاده بزار، مسعود؛ صالحی فدردی، جواد؛ کارشکی، حسین؛ پارکینسون، جان (۱۳۹۶)، نقش پردازش‌های شناختی در موفقیت یا شکست رژیم گیرندگان، فصلنامه روانشناسی شناختی، دوره ۵، شماره ۲، ص ۱-۱۴.
۱۹. محمدی ری شهری، محمد (۱۳۸۸)، دانش نامه احادیث پزشکی، چاپ دهم، انتشارات دارالحدیث قم.
۲۰. مشکینی اردبیلی، للحاج المیرزا علی، الموتغظ العیدیه، (ت ۹۶۵ هـ) مکتب الاعلام الاسلامی-قم، الطبعة الرابع ۱۴۰۶ هـ.
۲۱. مستغفری، ابوالعباس، طب النبوی، (م، ۴۳۲ ق)، مترجم احمد اکبرزاده، ۱۳۹۰ انتشارات اکبرزاده.
22. Bloomer, Richard J; Mohammad M Kabir; Robert E Canale; John F Trepanowski; Kate E Marshall; Tyler M Farney; Kelley G Hammond (2010). "Effect of a 21 day Daniel Fast on metabolic and cardiovascular disease risk factors in men and women" (PDF). *Lipids in Health and Disease*. 9: 94. doi:10.1186/1476-511X-9-94. PMC 2941756. PMID 20815907.
23. Kemps, E. Tiggemann, M. & Christianson, R. (2008). Concurrent visuo-spatial processing reduces food cravings in prescribed weight-loss dieters. *Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry*, 39(2), 177-186.
24. Harsha, D. W. Bray, G. A. (2008). "Weight Loss and BloodPressureControl(Pro)". *Hypertension*. 51 (6): 1420-25. CiteSeerX 10.1.1.547.1622. doi:10.1161/HYPERTENSIONAHA.107.094011. ISSN 0194-911X. PMID 18474829.
25. Harmon, Katherine (4 October 2010). "Sleep might help dieters shed more fat". *Scientific American*. Retrieved 20 October 2010.
26. Hart, Katherine (2018). "4.6 Fad diets and fasting for weight loss in obesity.". In Hankey, Catherine (ed). *Advanced nutrition and dietetics in obesity*.

- Wiley. pp. 177–182. ISBN 9780470670767.
27. LeBlanc, E; O'Connor, E; Whitlock, EP (October 2011). "Screening for and management of obesity and overweight in adults". Evidence Syntheses, No. 89. U.S. Agency for Healthcare Research and Quality (AHRQ). PMID 22049569. Retrieved 27 June 2013.
28. "The facts about weight loss products and programs". DHHS Publication No (FDA) 92-1189. US Food and Drug Administration. 1992. Archived from the original on 26 September 2006. Retrieved 14 May 2013.
29. Thom, G; Lean, M (May 2017). "Is There an Optimal Diet for Weight Management and Metabolic Health?" (PDF). *Gastroenterology*. 152(7): 1739-1751. doi:10.1053/j.gastro.2017.01.056. PMID 28214525.
30. Strychar I (January 2006). "Diet in the management of weight loss". *CMAJ*. 174 (1): 56–63. doi:10.1503/cmaj.045037. PMC 1319349. PMID 16389240.
31. White, Ellen G (2014.). *Counsels on Diet and Foods*(PDF). ePub. Archived from the original (PDF) on 4. March 2016. Retrieved 3. May 2014.

A Preliminary Study of the Principles and Methods of Reducing Obesity from the Perspective of the Holy Quran and Hadiths

Hamidreza Imanifar^{1*}, Sirous Mahmoudi²

Abstract

Various methods have been proposed in psychology and nutritional sciences to reduce obesity, which include various methods of reducing the volume of food and meals, drug therapy, surgery and exercise. Research evidence has also shown that obesity reduction programs in practice have not been associated with satisfactory and expected success. In this article, with the method of analytical research of verses of the Holy Quran and narrations and the library method, a suggested treatment plan for dieting has been presented. The proposed method is fundamentally different from the common methods of reducing obesity in terms of principles, goals, motivation, measurement and method. The Holy Quran; It does not mention diet and weight loss and pursues a bigger goal, which is not to waste. If we learn not to waste, obesity will also be reduced. Therefore, the tool for measuring overweight is to measure and calculate not to waste, not to continuously calculate weight. Also, in this method, there is no diet plan to reduce obesity. In general, the proposed treatment plan for reducing obesity based on the Holy Quran and hadiths is presented in four stages. The first stage: teaching the concept of not wasting food and drink, the second stage: observing eating etiquette, the third stage: self-control and meditation, and the fourth stage: continuous follow-up and evaluation. The results of this research need more analytical examination of Islamic texts and empirical confirmations.

Keywords: Diet Therapy, Reducing Obesity, Quran and Medicine

1*. Corresponding author. Department of psychology, Payame Noor Unvierstiy, Tehran, Iran

2. Department of educational science, Payame Noor Unvierstiy, Tehran, Iran