

Hijab and chastity from the perspective of the Holy Quran and the importance of observing ethics and professional dress code among medical staff

Mahshid Bokaei (PhD)^{1, 2}, Leila Asadi (PhD)^{1, 2*}

1. Research Center for Nursing and Midwifery Care, Non-Communicable Diseases Research Institute, Shahid Sadoughi University of Medical Sciences, Yazd, Iran.

2. Department of Midwifery, School of Nursing and Midwifery, Shahid Sadoughi University of Medical Sciences, Yazd, Iran.

ABSTRACT

Article Type:
Review Paper

Background and aim: One of the most important pillars of a religious society is adherence to hijab and chastity. This has been mentioned many times in the Holy Quran and the Hadith of the Infallibles. Compliance with ethics and professional dress code will make patients calm and increases professionalism in healthcare settings. The purpose of this review article is to examine the role of hijab and chastity from the perspective of the Holy Quran and the importance of observing ethics and professional dress code among medical staff.

Materials and methods: The present study is a critical review based on library search and examination of verses of the Holy Quran and searching in Persian and English databases, including SID, Magiran, Iran Doc, Iran Medex, Google Scholar and PubMed using the keywords “hijab”, “chastity”, “ethics” and “professional dress code” without time frame. 72 documents were initially examined in this field and finally, 13 documents were evaluated.

Findings: From the perspective of the Holy Quran, hijab is a barrier and an obstacle, but most jurists analyze hijab in terms of appearance, speech, and behavior and explain its beneficial effects in individual and social life. Moreover, chastity means self-preservation and restraining the human soul from taboos and sensual desires. Students and medical staff are required to observe ethics and professional dress code in most universities worldwide.

Conclusion: According to the Holy Quran, hijab is not a physical restriction but a multidimensional tool for preserving individual dignity, enhancing mental well-being, and reinforcing social foundations. This concept aligns with professional ethical principles in healthcare settings. Therefore, integrating the religious concepts such as hijab and chastity with professional ethical standards can improve the quality of healthcare services and strengthen patient trust.

Keywords: Hijab, Chastity, Holy Quran, Medical staff

Received:

5 Oct. 2024

Revised:

17 June 2025

Accepted:

7 July 2025

Published Online:

29 July 2025

Cite this article: Bokaei M, Asadi L. Hijab and chastity from the perspective of the Holy Quran and the importance of observing ethics and professional dress code among medical staff. *Islam and Health Journal*. 2025; 10(1): 85-94.



© The Author(s).

Publisher: Babol University of Medical Sciences

***Corresponding Author:** Leila Asadi

Address: Faculty of Nursing and Midwifery, Shahid Sadoughi University of Medical Sciences, Bu Ali Street, Safaieh Street, Yazd, Iran.

E-mail: dr.leilaasadi@gmail.com

حجاب و عفاف از منظر قرآن کریم و اهمیت رعایت اخلاق و پوشش حرفه‌ای در کادر درمان

مهشید بکائی (PhD)^۱، لیلا اسدی (PhD)^۱ و *^۲

۱. مرکز تحقیقات مراقبت‌های پرستاری و مامایی، پژوهشکده بیماری‌های غیرواگیر، دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی، یزد، ایران.
 ۲. گروه مامایی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی، یزد، ایران.

چکیده

نوع مقاله: مقاله مروری سابقه و هدف: یکی از مهم‌ترین ارکان جامعه دینی، پایبندی به حجاب و عفاف است. در قرآن کریم و در احادیث معصومین بارها به آن اشاره شده است. رعایت اخلاق و پوشش حرفه‌ای باعث آرامش بیماران و حرفه‌ای‌گرایی در محیط‌های بهداشتی درمان می‌شود. هدف از این مقاله مروری، بررسی نقش حجاب و عفاف از منظر قرآن و اهمیت رعایت اخلاق و پوشش حرفه‌ای در کادر درمان می‌باشد. مواد و روش‌ها: مطالعه حاضر به شکل مروری نقادانه با استفاده از جستجوی کتابخانه‌ای و بررسی آیات قرآن کریم و جستجوی اینترنتی در پایگاه‌های اطلاعاتی فارسی و انگلیسی شامل SID، Magiran، ایرانداک، IranMedex، Google Scholar و PubMed با کمک کلیدواژه‌هایی شامل حجاب، عفاف، اخلاق و پوشش حرفه‌ای بدون بازه زمانی انجام گرفت. در ابتدا به بررسی تعداد ۷۲ سند مطالعاتی در این حوزه پرداخته شد و نهایتاً ۱۳ مستند مورد ارزیابی قرار گرفت. یافته‌ها: از منظر قرآن، حجاب به معنی حایل و مانع هم می‌باشد، ولی اکثر نظر فقها حجاب را منظر ظاهری، گفتاری و رفتاری مورد تحلیل قرار می‌دهند و آثار مفید آن را در زندگی فردی، اجتماعی تبیین می‌کنند. همچنین عفاف به معنای خودنگهداری و بازداشتن نفس انسانی از محرمات و خواش‌های شهوانی می‌باشد. دانشجویان و کادر درمان ملزم به رعایت اخلاق و پوشش حرفه‌ای در اکثر دانشگاه‌های دنیا هستند. نتیجه‌گیری: حجاب در قرآن نه تنها به معنای محدودیت فیزیکی، بلکه به‌عنوان ابزاری چندبعدی برای حفظ حرمت فرد، ارتقای سلامت روانی و تقویت پایه‌های اجتماعی است. این مفهوم با اصول اخلاق حرفه‌ای در محیط درمان همپوشانی دارد؛ بنابراین، آموزش مفاهیم دینی حجاب و عفاف در کنار استانداردهای اخلاق حرفه‌ای می‌تواند به بهبود کیفیت خدمات بهداشتی-درمانی و تقویت اعتماد بیماران کمک کند. واژگان کلیدی: حجاب، عفاف، قرآن کریم، کادر درمان	دریافت: ۱۴۰۳/۷/۱۴ ویرایش: ۱۴۰۴/۳/۲۷ پذیرش: ۱۴۰۴/۴/۱۶ انتشار: ۱۴۰۴/۵/۷
--	---

استناد: مهشید بکائی، لیلا اسدی. حجاب و عفاف از منظر قرآن کریم و اهمیت رعایت اخلاق و پوشش حرفه‌ای در کادر درمان. نشریه اسلام و سلامت. ۱۴۰۴؛ ۱۰(۱): ۹۴-۸۵.



© The Author(s)

Publisher: Babol University of Medical Sciences

* مسئول مقاله: لیلا اسدی

رایانامه: dr.leilaasadi@gmail.com

آدرس: یزد، خیابان صفائی، خیابان بوعلی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی.

مقدمه

دین اسلام، برای زندگی انسان دستورهای جامع و الگوهایی شایسته و برتر در ابعاد مادی و معنوی در نظر گرفته است تا انسانها بتوانند در پرتو بهره‌گیری از آنها، در مسیر سازندگی و تکامل خویش گام بردارند و سعادت دنیا و آخرت را به دست آورند (۱). داشتن پوشش مناسب، به‌ویژه در مجامع عمومی، یکی از دغدغه‌های جامعه‌های دینی است. نبود گرایش به حجاب مناسب و منطبق با هنجارهای اسلامی، از مسئله‌ها و معضلات بسیاری از جوامع اسلامی محسوب می‌شود (۲).

در جهان معاصر، قانون حجاب نادیده گرفته شده و حجاب، نشانه‌ی عقب‌ماندگی و ارتجاع گردیده است. حجاب، که از نمادهای اسلام است، واژه‌ی عربی است و زبان‌شناسان عرب، برای آن، دو معنا را بیان نمودند، یکی به معنی مانع و حایل است. حجب به معنای منع است و از همین رو به پوشش حجاب گفته می‌شود؛ زیرا پوشش مانع از مشاهده می‌شود و به دربان "حاجب" گفته می‌شود، چون مانع و بازدارنده از ورود دیگران است. دومین معنی حجاب به معنی ستر و پوشش است. "حجه" یعنی آن را پوشانید و زن محجوب، به زنی که پوشیده باشد می‌گویند. از منظر دیگر حجاب در اصل به معنای مانع از تلاقی دو چیز یا اثر آن دو چیز است؛ می‌تواند هر دو چیز مادی باشند یا هر دو معنوی، یا یکی مادی و دیگری معنوی (۳).

عفاف اصطلاحی اخلاقی است و عالمان اخلاق، عفاف را در شمار بارزترین فضایل اخلاقی می‌دانند. ارتباط میان حجاب و عفاف، از جمله محورهای است که میان مباحث اخلاق جنسی هم باید به آن پرداخته شود (۴). لزوم و اهمیت رعایت اخلاق و پوشش حرفه‌ای در کادر درمان و دانشجویان در اکثر دانشگاه‌های دنیا امری ضروری است. دانشگاه، از نهادهای مسئول در تعلیم و تربیت اجتماعی جامعه است؛ و بروز برخی آسیب‌ها می‌تواند یکی از عوامل مؤثر در شکل‌گیری و تداوم انواع گرفتاری‌های اخلاقی و اجتماعی باشد. دانشگاه‌ها بخش عمده‌ی جامعه‌پذیری جوانان را که قبلاً به عهده‌ی خانواده‌ها بود، به عهده دارند. بنابراین به سهولت این الگوپذیری در دانشگاه رخ می‌دهد؛ به‌طوری که اساتید و دانشجویان خواه، ناخواه بر روی دانشجویان اثر می‌گذارند (۵). حجاب به عنوان هنجار اجتماعی، یکی از مهم‌ترین دستورات دینی در حوزه عمومی و جامعه است. این امر دینی در جمهوری اسلامی به‌عنوان قانون فرض شده است (۶). هنجارها، نظام سازمان‌یافته‌ای است که بین افراد تشکیل‌دهنده‌ی جامعه، مشترک است. هنجارها مقرراتی روشن یا ضمنی است که رفتار مورد انتظار را مشخص می‌کند و علاقه‌ها و رجحان‌های اعضای یک گروه یکپارچه یا یک اجتماع را در قالبی می‌گنجاند. در واقع زمانی که خواسته‌های فرد با هنجارها، آداب و رسوم و عرف اجتماعی در تضاد باشد، دستیابی به آن خواسته‌ها بسیار هزینه‌بر خواهد بود؛ بنابراین باید با هنجارها، هم‌شکل شود. هم‌شکلی، فرآیندی محدودکننده است که فرد را در یک جامعه با افراد دیگری که با شرایط اجتماعی یکسانی مواجه هستند، همانند می‌سازد (۷ و ۸).

جامعه‌پذیری، افراد را بر اساس هنجارهای جامعه‌ی آنان مشابه می‌کند. تعریف و اعلان رسمی گروه‌های مرجع و موجه از هنجارها در زمینه‌ی حجاب و عفاف، رفتارهای مشابه را شکل می‌دهد. گروه‌های جامعه بر اساس این هنجارها، اعضای خود را گزینش و غربال می‌کنند و این ملزومات، تا حدودی افراد را از دید پوشش، مشابه و همسان می‌سازد. افراد به دلیل مشابه شدن با هنجارهای جامعه، پاداش می‌گیرند. این مشابهت می‌تواند تعامل فرد با گروه‌های دیگر را سهولت بخشد، وی را فردی مشروع و با شهرت مناسب بشناسند و در زمره‌ی افرادی قرار دهد که شایستگی لازم را برای برعهده گرفتن نقش‌های امتیازدار جامعه دارند (۸). گروه‌های بهداشتی درمانی از مهم‌ترین گروه‌هایی هستند که نیاز به حفظ پوشش هنجارمند و یکسان دارند که در چارچوب قوانین اجتماعی و حرفه‌ای باشد. طی سالیان متمادی نگاه و دید جوامع انسانی به حرف پزشکی، و وظایف و مسئولیت‌های خطیر اعضای این حرفه، احترام و تقدس ویژه‌ای را به کارکنان حرف پزشکی اعطا کرده است. علیرغم وجود تفاوت‌های فرهنگی و بین‌الملل مختلف از نظر پوشش حرفه‌ای کارکنان درمانی، تاثیر ظاهر کارکنان حرف پزشکی بر اعتبار حرفه‌ای افراد، همواره در طول تاریخ پزشکی و در کلیه جوامع مورد تاکید بوده است. مطالعات فراوانی تاکیدکننده‌ی نقش مهم پوشش حرفه‌ای، حجاب و عفاف کارکنان درمانی بر روابط بین حرفه‌ای می‌باشند و حتی بسیاری از این مطالعات نوع پوشش کارکنان را به‌عنوان معیاری جهت سنجش صلاحیت و اعتبار حرفه‌ای افراد در نظر می‌گیرند (۹ و ۱۰).

نوع پوشش، حجاب و عفاف کارکنان درمانی در تمامی کشورها دارای قوانین و دستورالعمل‌هایی است که به‌عنوان کدهای پوشش حرفه‌ای در نظر گرفته می‌شود. در کشور ایران که به‌عنوان کشوری مسلمان و تابع پوشش اسلامی است، نیز دستورالعمل پوشش حرفه‌ای کارکنان در نظر گرفته شده است. همان‌طور که ذکر شد در سال‌های اخیر شاهد نفوذ جریان‌های معاند به موضوع حجاب علی‌الخصوص در کشورهای اسلامی هستیم، که حجاب و عفاف کارکنان درمانی نیز از این موضوع مستثنی نبوده و شاهد تاثیرات منفی آن بر پوشش برخی از دانشجویان و کارکنان درمانی هستیم. از آنجایی که حجاب و عفاف در دین مبین اسلام ضروری بوده و از جایگاه ویژه‌ای برخوردار است، این مطالعه مروری نقادانه با هدف نگاهی بر آیات قرآن کریم در رابطه با حجاب و عفاف و وضعیت پوشش و اخلاق حرفه‌ای در دنیا صورت گرفت.

مواد و روش‌ها

مطالعه حاضر به شکل مروری نقادانه با استفاده از جستجوی کتابخانه‌ای و بررسی قرآن کریم و جستجوی اینترنتی در پایگاه‌های اطلاعاتی فارسی و انگلیسی شامل SID، Magiran، ایرانداک، IranMedex، Google Scholar و PubMed با کمک کلیدواژه‌هایی شامل حجاب، عفاف، اخلاق و پوشش حرفه‌ای و معادل انگلیسی آنها شامل H.ijab، chastity، ethics و professional dress code بدون بازه زمانی انجام گرفت.

در ابتدا بر اساس استراتژی جستجو و کلیدواژه‌های مدنظر، فهرستی از تمام مقالات موجود در پایگاه‌های اطلاعاتی مذکور، تهیه شد. معیار اصلی ورود مطالعات در مطالعه مروری حاضر، شامل مقالات منتشرشده به زبان فارسی و انگلیسی بدون بازه زمانی بود. سایر معیارهای ورود به مطالعه عبارت بود از: مشخص بودن اهداف، روش کار، حجم نمونه، آنالیز و نتیجه‌گیری مطالعات. معیارهای خروج عبارت بود از: داشتن محتوایی خارج از موضوع مطالعه، مقالات ارائه‌شده در همایش‌ها، کیس ریپورت‌ها، نامه به سردبیر، داده‌های ناکافی مقالات و عدم امکان دسترسی به متن کامل مقالات مرتبط. ارزیابی کیفیت مقالات وارد شده به مطالعه که توسط دو پژوهشگر با استفاده از چک‌لیست (consort 2017) انجام گرفت. امتیازدهی به مقالات بر اساس چک‌لیست استاندارد نمره صفر و ۱ بود. امتیاز حاصل از چک‌لیست بین صفر تا ۴۴ بود و در ۳ طبقه با مطالعات کیفیت بالا (نمره مطالعه بیش از ۲۹/۳۴)، مطالعات کیفیت متوسط (نمره بین ۲۹/۳۴-۱۴/۶۷) و مطالعات با کیفیت ضعیف (نمره کمتر از ۱۴/۶۷) تقسیم‌بندی شد. برای ارزیابی نهایی، متن کامل مقالات خوانده شد و مطالعات با کیفیت مناسب وارد مطالعه شد.

در جستجوی اولیه تعداد ۱۵۳ سند مطالعاتی یافت شد که پس از بررسی کلی عنوان و چکیده سند، تعداد ۶۸ سند به دلیل تکراری بودن و یا غیرمرتبط بودن با موضوع پژوهش حذف شد و تعداد ۸۵ سند مطالعاتی از نظر متن کامل مورد بررسی قرار گرفت. از این تعداد، پس از بررسی معیارهای ورود و خروج و ارزیابی کیفی، ۷۲ سند به دلیل عدم تطابق با معیارهای ورود به مطالعه حذف شدند. بنابراین در انتها تعداد ۱۳ مقاله مورد بررسی نهایی قرار گرفت. همچنین به منظور جلوگیری از سوگیری احتمالی، تمام مراحل استخراج و بررسی منابع، توسط دو پژوهشگر مستقل از یکدیگر انجام شد.

یافته‌ها

نتایج مطالعه حاضر در سه حیطه اهمیت حجاب، عفاف و وضعیت اخلاق و پوشش حرفه‌ای مورد تحلیل قرار گرفت.

الف) جایگاه حجاب از منظر قرآن

حجاب به معنی حایل و مانع:

"و هنگامی که چیزی از وسایل زندگی را (به عنوان عاریت) از آنان (همسران پیامبر) می‌خواهید از پشت پرده بخواهید" (۱۱).

"و چنین نبوده است که خدا با انسانی سخن بگوید، مگر از راه وحی یا از پشت حجاب" (۱۲).

"و در میان آن دو (بهشتیان و دوزخیان) حجابی است" (۱۳).

اصل معنای حجاب در این آیات، منع است و پسوند خصوصیت مادی و یا معنوی بودن حجاب و یا اطراف آن، در مفهوم این واژه نهفته نیست، بلکه متناسب با مقام و قرائن بیرونی می‌توان به مادی و یا معنوی بودن حجاب و اطراف آن راه یافت (۱۴).

حجاب در کاربرد فقهی:

این مفاهیم بیشتر مدنظر فقیهان می‌باشد:

الف) حجاب ظاهری

"ای پیامبر به همسر و دخترانت و زنان مؤمنان بگو: جلباب‌ها [روسی‌های بلند] خود را بر خویش فرو افکنند، این کار برای آن که شناخته شوند و مورد اذیت و آزار قرار نگیرند مناسب‌تر است." (۱۵).

"و زینت خود را جز آن مقدار که نمایان است، آشکار ننمایند و (اطراف) روسی‌های خود را بر سینه خود افکنند (تا گردن و سینه آن‌ها پوشانده شود)" (۱۶).

ب) حجاب گفتاری

"ای همسران پیامبر، شما همچون یکی از زنان معمولی نیستید، اگر تقوا پیشه کنید، پس به گونه‌ای هوس‌انگیز سخن نگویند که بیماردلان در شما طمع کنند و سخن شایسته بگویند" (۱۷).

ج) حجاب رفتاری

"به مؤمنان بگو چشم‌های خود را (از نگاه به نامحرمان) فرو گیرند و دامان خویش را حفظ کنند، این برای‌شان پاکیزه‌تر است، خداوند از آن چه انجام می‌دهند، آگاه است... و به زنان بالیمان بگو چشم‌های خود را (از نامحرمان فرو گیرند و دامان خویش را حفظ کنند" (۱۸).

"و هنگام راه رفتن پاهای خود را به زمین نزنند تا زینت پنهانی‌شان دانسته شود (و صدای خلخالی که بر پا دارند به گوش برسد" (۱۶).

تمامی جسم و تن زنان، زینت و دارای ویژگی اثرگذاری و جلب توجه و نگاه دیگران است، زینت، چه به معنای زینت جسم و تن باشد و یا زیورهای که زنان استفاده می‌کنند و یا هر دو، در این نتیجه تفاوت ندارد که باید بخش‌هایی از بدن زنان که موضع زینت و زیور است از دید و منظر نامحرمان، پوشیده باشد. به هر روی، موضوع آیات مبارکه، مصونیت‌بخشی و بازدارندگی از آرایش‌ها و مزاحمت‌ها می‌باشد. مقصود از آن پوشش ویژه‌ای برای زنان است که مانع و بازدارندگی نگاه نامحرمان به او و یا مانع انگیزش تمایل جنسی مردان می‌باشد. (۱۹).

ب) عفاف در نقش بازدارنده

عفاف نیز واژه‌ای عربی است که با فرهنگ اسلامی وارد زبان فارسی شده است. عفاف را به معنای خودنگهداری و بازداشتن نفس انسانی از محرمات و خواهش‌های شهوانی می‌دانند. عفاف، منشی است که منشأ صدور کارهای معتدل می‌شود. عقیف نه پرده‌داری می‌کند و نه گرفتار خمودی می‌شود (۲۰).

علامه سید محمد حسین طباطبایی، عفاف را از اصول سه‌گانه فضیلت‌های اخلاقی می‌داند که صبر، حیا، ایثار، سخاوت و غیره برشاخه آن می‌روید. او پس از آن که قوای شهوانی، غضبی و فکری را منشأ و خاستگاه تمامی اخلاق انسانی برمی‌شمرد، می‌گوید: حد اعتدال در قوه شهوانی «عفاف» و افراط و تفریط در آن «شره» و «خمود» نامیده می‌شود (۲۱).

"اتفاق شما، مخصوصاً باید برای نیازمندی باشد که در تنگنا قرار گرفته‌اند، نمی‌توانند مسافرتی کنند (و سرمایه‌ای به دست آورند) و از شدت خویشتن‌داری، افراد ناآگاه، آنان را بی‌نیاز می‌پندارند، اما آنها را از چهره‌هایشان می‌شناسی و هرگز با اصرار چیزی از مردم نمی‌خواهند" (۲۲).

در این آیه واژه‌ی عفاف در معنایی فراتر از عفاف جنسی به کار رفته است، که عبارت است از عفاف معیشتی و اقتصادی. عفاف معنایی فراخ‌تر از پاکدامنی و پالودگی از فحشاء و زنا دارد. قرآن کریم و احادیث، عفاف را در معنای وسیع‌تر از عفاف و پاکی جنسی به کار برده و عفاف را به معنای در پیش گرفتن رویه اعتدال، خودنگهداری، تسلط بر خویشتن، صبوری و ایستادگی در برابر کامجویی ناروا می‌داند که در حوزه تمایلات جسمی و جنسی می‌گنجد. در حقیقت عفاف، امری ارادی، عقلانی و منطقی خواهد بود که با سازمان وجود و طبیعت و سرشت انسانی سازگاری دارد و این حقیقت در بستر اندیشه و رفتار متعادل انسانی تحقق می‌پذیرد (۲۳).

ج) اهداف رعایت کدهای پوشش حرفه‌ای در دانشجویان و کادر درمان

کدهای پوشش حرفه‌ای مجموعه‌ای از قوانین نوشته شده و گاه نانوشته‌ای هستند که در رابطه با نحوه پوشش و وضعیت ظاهری افراد در جوامع مختلف توسط مقامات بالادستی وضع گردیده‌اند. این الگوهای پوششی معمولاً برگرفته از شرایط فرهنگی جامعه است. بنابراین جوامع و فرهنگ‌های مختلف دارای قوانین پوششی متفاوتی هستند. در قرن گذشته، روپوش سفید به نماد پزشکی و پزشکی تبدیل شده است. در اواخر قرن ۱۹ میلادی، پزشکان روپوش سفید را به عنوان پوشش حرفه‌ای خویش انتخاب کردند. روپوش سفید اعتبار علمی پزشک را نشان داده و بیانگر خلوص و پاکی نیز می‌باشد.

الف- تاریخچه انواع پوشش حرفه‌ای:

پوشش حرفه‌ای در حرفه‌های پزشکی و پرستاری، به ویژه روپوش‌ها، تاریخچه‌ای طولانی دارد که به قرن‌ها پیش بازمی‌گردد. در اینجا به برخی از نکات کلیدی در مورد تاریخچه و انواع روپوش‌های پزشکی اشاره می‌کنیم:

تاریخچه اولیه: در قرون وسطی، پزشکان و جراحان از لباس‌های خاصی استفاده نمی‌کردند. اما با پیشرفت علم پزشکی و افزایش آگاهی از اهمیت بهداشت، نیاز به پوشش‌های خاص برای جلوگیری از انتقال بیماری‌ها احساس شد.

قرن نوزدهم: در این دوره، با پیشرفت‌های علمی و بهداشتی، استفاده از روپوش‌های سفید در بیمارستان‌ها رایج شد. این رنگ به دلیل نشان دادن پاکیزگی و بهداشت انتخاب شد.

قرن بیستم: با پیشرفت‌های بیشتر در زمینه پزشکی و بهداشت، روپوش‌های پزشکی به شکل استاندارد درآمدند. در این دوره، استفاده از مواد ضدعفونی‌کننده و پارچه‌های قابل شستشو برای روپوش‌ها اهمیت بیشتری پیدا کرد.

ب- دلایل و علل توصیه به استفاده از پوشش حرفه‌ای :

۱. حفظ بهداشت و پیشگیری از انتقال عفونت‌ها

- پوشش به عنوان یک عامل محافظتی: پزشکان، پرستاران و دیگر اعضای کادر درمان، در معرض خطر عفونت‌های مختلفی هستند که می‌توانند از بیمار به کادر درمان منتقل شوند. روپوش‌ها و حجاب‌های حرفه‌ای که به‌طور ویژه طراحی شده‌اند، به جلوگیری از تماس مستقیم با مایعات بدن، خون، و مواد آلوده کمک می‌کنند. این پوشش‌ها، معمولاً از پارچه‌های ضدآب یا ضدعفونی‌کننده ساخته می‌شوند که می‌توانند از نفوذ آلودگی‌ها به لباس‌های زیرین جلوگیری کنند (۲۴).

- اهمیت در کاهش انتقال بیمار به بیمار: علاوه بر محافظت از کادر درمان، پوشش‌ها در کاهش احتمال انتقال عفونت از یک بیمار به بیمار دیگر نیز موثر هستند (۲۵).

۲. حمایت از سلامت کادر درمان

- محافظت در برابر مواد شیمیایی و آلودگی‌ها: کادر درمانی در برخی موارد در معرض مواد شیمیایی، اشیاء و دیگر عوامل خطرناک قرار دارند. روپوش‌های حرفه‌ای می‌توانند از این مواد محافظت کنند تا کادر درمان از آسیب‌های احتمالی حفظ شوند.

- پوشش‌های خاص برای بخش‌های ویژه: در بیمارستان‌ها و اتاق‌های عمل، پوشش‌های ویژه‌ای به‌طور خاص برای محافظت در برابر آلودگی‌های احتمالی استفاده می‌شود. این پوشش‌ها از تماس مستقیم با محیط‌های آلوده یا خطرناک جلوگیری می‌کنند (۲۴).

۳. حفظ حریم خصوصی و کرامت بیماران

- حفاظت از حریم شخصی بیماران: یکی از دلایل استفاده از پوشش‌های حرفه‌ای در کادر درمان، حفظ حریم شخصی بیماران است. پوشش‌های استاندارد به پرستاران و پزشکان اجازه می‌دهند که در عین حفظ حریم بیمار، به مراقبت‌های مورد نیاز بپردازند. همچنین، این پوشش‌ها به بیمار احساس امنیت و راحتی می‌دهند (۲۶).

- احترام به باورهای دینی و فرهنگی: در برخی از جوامع و کشورهای خاص، استفاده از پوشش‌های خاص یا حجاب برای کادر درمان ممکن است به‌عنوان یک مسئله دینی یا فرهنگی تلقی شود. در این زمینه، احترام به باورهای مذهبی و فرهنگی از اهمیت زیادی برخوردار است. در چنین جوامعی، رعایت حجاب در کادر درمان به‌عنوان یک مسئولیت حرفه‌ای و اجتماعی به‌شمار می‌رود (۲۷).

۴. تسهیل شناسایی کادر درمان

- شناسایی فوری و مدیریت موثر: استفاده از روپوش‌های خاص، به‌ویژه در مراکز درمانی شلوغ، باعث می‌شود که بیماران و دیگر اعضای کادر به‌راحتی قادر به شناسایی پزشکان، پرستاران و دیگر اعضای کادر درمان باشند. این امر در مواقع اضطراری و در صورت لزوم کمک‌رسانی سریع بسیار مهم است (۲۶).

- ایجاد نظم و انضباط حرفه‌ای: استفاده از پوشش‌های استاندارد و حرفه‌ای نه تنها به شناسایی بهتر کمک می‌کند، بلکه نظم و انضباط در محیط‌های درمانی را نیز بهبود می‌بخشد. این امر به تقویت اعتماد بیماران به کادر درمان و بهبود روند خدمات درمانی منجر می‌شود (۲۸).

۵. ایجاد حس حرفه‌ای بودن و اعتماد بیماران

- حس اطمینان به بیمار: پوشش‌های خاص کادر درمانی به‌طور غیرمستقیم به بیماران اطمینان می‌دهند که افرادی که از آنها مراقبت می‌کنند، آموزش‌دیده، مجرب و حرفه‌ای هستند. روپوش‌های سفید و دیگر لباس‌های پزشکی به‌طور سنتی به‌عنوان نماد سلامت و حرفه‌ای بودن شناخته شده‌اند (۲۶).

۶. پوشش به‌عنوان نشانه‌ای از جدیت در کار

- تعهد به مراقبت‌های پزشکی: بسیاری از پزشکان و پرستاران پوشش حرفه‌ای را به‌عنوان یک نشانه از جدیت و تعهد خود به حرفه پزشکی می‌بینند. استفاده از روپوش‌های حرفه‌ای نه تنها حفاظت فیزیکی بلکه نمایش‌دهنده احترام به بیماران و حساسیت‌های مرتبط با بهداشت است (۲۷).

- ارتقای اخلاق حرفه‌ای: این پوشش‌ها به‌طور غیرمستقیم به ایجاد و حفظ اخلاق حرفه‌ای در کادر درمان کمک می‌کنند. پزشکان و پرستاران با پوشیدن لباس‌های حرفه‌ای نشان می‌دهند که به استانداردهای اخلاقی و بهداشتی خود پایبند هستند (۲۴ و ۲۸).

۷. موازی با پروتکل‌های قانونی و سازمانی

- رعایت مقررات بهداشتی و سازمانی: در بسیاری از کشورها و بیمارستان‌ها، رعایت پوشش حرفه‌ای برای کادر درمان جزو مقررات قانونی است. سازمان‌ها و نهادهای بهداشتی معمولاً دستورالعمل‌های خاصی برای پوشش کادر درمان دارند که بر اساس آن باید عمل کنند. این امر به‌ویژه در بیمارستان‌ها و مراکز درمانی مهم است زیرا رعایت این استانداردها به‌طور مستقیم بر کیفیت خدمات درمانی تأثیر می‌گذارد (۲۷).

د) لزوم اخلاق و پوشش حرفه‌ای دانشجویان و کادر درمان

مسئله پوشش حرفه‌ای در حرفه‌ی پزشکی و کارکنان کادر درمان از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است؛ چراکه حرف پزشکی، پرستاری و مامایی در ارتباط مستقیم با سلامتی مراجعین است. در بیمارستان‌های سراسر جهان دستورالعمل‌هایی برای پوشش کادر درمان وجود دارد. در زمان تحصیل دانشجویان، لزوم به رعایت آن مشهود است (۲۹).

در بسیاری از دانشگاه‌های بزرگ دنیا، برای دانشجویان رشته‌های مختلف پزشکی و پیراپزشکی آیین‌نامه‌های انضباطی مدونی دارند که چگونگی اخلاق و پوشش حرفه‌ای نیز بخش مهمی از این آیین‌نامه‌ها می‌باشد (۳۰). دانشجوی در هنگام ورود به دانشگاه با این قوانین و مقررات آشنا می‌شود و در تمام طول دوره تحصیلی خود ملزم به رعایت آنها بوده و تخطی از هر یک از موارد آن منجر به برخورد جدی با فرد خاطی می‌گردد (۵). در اواخر قرن ۱۹ میلادی، پزشکان روپوش سفید را به‌عنوان پوشش حرفه‌ای خویش انتخاب کردند. روپوش سفید اعتبار علمی پزشک و کادر درمان را نشان داده و بیانگر خلوص و پاکی است (۲۹).

در این راستا وزارت بهداشت کشور ایران به‌منظور قانونمندی و استانداردسازی رفتار و پوشش دانشجویان و دستیاران دانشکده‌ها و دانشگاه‌های علوم پزشکی کشور، پس از ۱۰ سال مصادیق پوشش را بازنگری کرده و برای سال تحصیلی ۱۴۰۳-۱۴۰۲ به دانشگاه‌ها ابلاغ کرد (۳۱). اهداف بسته‌های فرهنگی به دانشجویان و دستیاران جدیدالورود در راستای ارتقا آگاهی آنان در حوزه حجاب و عفاف و ارائه الگوی مناسب و متحدالشکل به دانشجویان و دستیاران جهت ورود به محیط‌های آموزشی، پژوهشی، بهداشتی و درمانی طبق شیوه‌نامه اجرایی از دیگر وظایف دستگاه‌ها است. این شیوه‌نامه از تاریخ ابلاغ (مردادماه ۱۴۰۲) به دانشگاه‌های علوم پزشکی سراسر کشور لازم‌الاجرا است. حال این وظیفه مسئولین و اساتید است که دانشجویان را با مفاد آن آشنا کند.

همان‌طور که گفته شد این موارد بسته به مسائل فرهنگی آن جامعه در بسیاری از دانشگاه‌ها رعایت می‌شود. بسیاری از مطالعات نشان داده‌اند بیماراران ترجیح می‌دهند پرسنل پزشکی و رشته‌های مرتبط از روپوش سفید به‌عنوان قسمتی از پوشش حرفه‌ای خود استفاده نمایند (۳۲). پوشش و ظاهر کادر درمان و دانشجویان مختلف حرف پزشکی بر رابطه او با بیمار تاثیر به‌سزایی دارد. کارورزان و کارآموزان رشته‌های پزشکی، پرستاری، مامایی و پیراپزشکی به واسطه نقش حرفه‌ای که در طول دوران تحصیل خود ایفا می‌کنند ملزم به رعایت معیارهای اخلاق و پوشش حرفه‌ای هستند (۳۳). کدهای پوششی مجموعه‌ای از قوانین نوشته شده و نانوشته‌ای هستند که درباره نحوه پوشش افراد و وضعیت ظاهری آنها در یک جامعه وضع گردیده‌اند. پوشش حرفه‌ای مانند سایر ویژگی‌های ظاهری دارای تأثیرات اجتماعی بارزی می‌باشد. این الگوهای پوششی معمولاً برگرفته از شرایط فرهنگی جامعه بوده و از این رو جوامع و فرهنگ‌های مختلف دارای قوانین پوششی متفاوتی هستند (۳۰). اما از طرفی پوشش حرفه‌ای نمادی از طهارت و پاکی کادر درمان بوده و در کنار آن، تلاش حداکثری برای حفظ سلامت و آرامش روانی بیمار است و در بیشتر کشورهای چارچوب کلی واحدی دارد. به طور مثال پوشیدن روپوش سفید در محیط‌های بهداشتی-درمانی، عدم استفاده از زیورات و ناخن‌های بلند، عدم پوشیدن لباس‌های نامتعارف در اکثر دانشگاه‌ها اجباری است (۳۴). در تحقیق بهرامی و همکاران نشان دادند، همگی بیماراران تمایل داشتند دندانپزشکان از روپوش سفید به هنگام درمان آنها استفاده کنند و نیز اکثراً اعتقاد داشتند استفاده از پوشش رسمی حرفه‌ای توسط آنان باعث می‌شود آنان پاکیزه‌تر، قابل اعتمادتر، توانمندتر و باتجربه‌تر به نظر برسند (۵).

پژوهش به‌عمل آمده نشان داد اکثریت قریب به اتفاق دانشگاه‌ها دارای ضوابط نوع خاص و ویژه پوشش متناسب با محیط آموزش و ساختار فرهنگی آن جا می‌باشند. کیفیت پوشش حرفه‌ای مناسب با محیط درس و تدریس و وجود دستورالعمل متناسب با آن می‌باشد (۳۵). در کشور ما نیز آیین‌نامه پوشش حرفه‌ای کارکنان در محیط‌های بالینی و آیین‌نامه پوشش حرفه‌ای دانشجویان در سال‌های اخیر با استناد به پوشش اسلامی و قوانین جمهوری اسلامی ایران از سوی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی به مراکز بهداشتی درمانی و آموزشی ابلاغ گردیده و دانشجویان و پرسنل ملزم به اجرا مفاد آیین‌نامه می‌باشند. جمع بندی پیشینه:

در مطالعه حاضر سعی شد تلفیقی بین آیات و احادیث و مطالعات جدید در اهمیت حجاب، عفاف و ضرورت پوشش حرفه‌ای مورد بررسی قرار گیرد. در وهله اول اهمیت حجاب، عفاف و پوشش حرفه‌ای با رویکرد قرآنی و بیان احادیث شرح داده شد و از مطالعات در جهت شرح موضوع استفاده گردید.

بحث و نتیجه‌گیری

اسلام به‌عنوان دین پیشرو بهترین توصیه را در همه ابعاد زندگی از جمله حجاب و عفاف دارد. تفکر اسلامی میان معنویت و بهره‌مندی از لذات جنسی نه تنها تعارض و ناسازگاری نمی‌بیند؛ بلکه بهره‌مندی مشروع از این غرایز را شرط تکامل معنوی و از بهترین اسباب رسیدن به سعادت واقعی انسان می‌شمارد. اسلام تمایلات غریزی و کشش جنسی دو جنس را با رعایت حجاب و عفاف جامعه محترم می‌شمارد و تداوم نسل انسانی و سلامت جوامع بشری را تضمین می‌کند. با وجود گسست‌هایی که میان حجاب و عفاف وجود دارد، ولی این دو با هم ارتباط جدی دارند، در آموزه‌های دینی حجاب، تجسم و بازتاب بیرونی عفاف

شناخته می‌شود و یکی از نشانه‌های عفاف، نوع پوشش، رفتار و گفتار فرد است. ارتقا و جایگاه ارائه‌دهندگان خدمات بهداشتی درمانی که شامل دانشجو، اساتید بالینی و کارکنان حرف پزشکی می‌باشد، از مهمترین ضروریات حرفه‌ای‌گری (پروفشنالیسم) در تمام جهان است. رعایت پوشش حرفه‌ای مطابق با ارزش‌های اجتماعی و قوانین و هنجارهای از پیش تعیین شده از طریق اجتناب از رفتارها و کردارهای دور از شئون حرفه‌ای منجر به درگیر نمودن افراد با مسئولیت‌های حرفه‌ای درمانی و ارتقا خدمات بهداشتی درمانی می‌گردد (۳۶).

نهایتاً ایران به‌عنوان کشوری مسلمان و صاحب فرهنگ قوی اسلامی دارای قوانین پوششی خاص خود می‌باشد. در سال‌های اخیر با توجه به تهاجم فرهنگی و نفوذ عقاید غربی، اهمیت دادن به شاخص‌های فرهنگ ایرانی اسلامی بیشتر مورد تأکید قرار گرفته است. رعایت اصول و قواعد پوشش حرفه‌ای باعث بهبود نظم در سراسر مراکز بهداشتی درمانی، ارتقا آرامش بیماران، حفظ و ارتقا کیفیت خدمات بهداشتی درمانی در کشور می‌شود. همچنین با توجه به ابلاغ پوشش حرفه‌ای لازم است دانشجویان در بدو ورود از مفاد آن آگاهی یابند و تا در بالین بیماران اخلاق و رفتاری در شان حرفه پزشکی و سایر رشته‌های گروه پزشکی از خود نشان دهند. پایبندی دانشجویان به موازین رفتار و پوشش حرفه‌ای متضمن برگزاری دوره‌های بدو ورود و به‌طور مکرر در نیمسال‌های تحصیلی و اتخاذ رویکردهای نظارتی مناسب است.

ملاحظات اخلاقی: در پژوهش حاضر از اصول اخلاقی پیروی شده است؛ مقاله به صورت مروری بوده و در نگارش مطالب آن بدون جانبداری و از منابع متعدد و معتبر علمی استفاده شده است.

تضاد منافع: نویسندگان اعلام می‌نمایند که تضاد منافی در این پژوهش وجود ندارد.

تقدیر و تشکر

بدین‌وسیله از کلیه محققین و منتقدینی که از مطالعات ارزشمند آن‌ها جهت این مطالعه استفاده شد، کمال تقدیر و تشکر را داریم.

References

1. Chavoshi A, Talebian D, Habibi M, Ehsanian A, Kateb Z, Dehaghin V. The Best Hijab: Peronnel and Referral Women's Approach in Medical Centers. *Journal of Research in Behavioral Sciences*. 2008; 1(2): 155-61. [In Persian]
2. Hasanzvand A. Hijab and Chastity and their Role in Psychological Security. *Islam And Health Journal*. 2023; 8(1): 13-9. [In Persian]
3. Syahrivar J. Hijab no more: A phenomenological study. *Journal of Religion and Health*. 2021; 60(3): 1969-91.
4. Asgari yazdi A, Musavi SAM. Analytical Study of Hijab in the Islamic Republic of Iran. *Journal of Contemporary Research on Islamic Revolution*. 2021; 3(7): 17-36.
5. Bahrami M, Memarian M, Tamaddon H, Kharrzi Fard MJ. Survey of dentist's professional appearances from patients' point of view at Tehran University of Medical Sciences. *Journal of Dental Medicine- Tehran University of Medical Sciences*. 2018; 31(2): 109-18. [In Persian]
6. Sedigh Ourae G, Ghanizadeh M, Sedaghat H, Kaboli A. Attitude and Position of Mashhadi Womens towards Hijab. *Culture-Communication Studies*. 2020; 19(44): 229-53. [In Persian]
7. Muhammad Hussein-zade M, Saidi Rezwani M, Amin Khandaqi M, Mahram B, Taqi-Pur A. The Decline in Chastity and Hijab Values at the Medical College: A Phenomenological Study. *Journal of Islamic Education*. 2020; 15(32): 33-53. [In Persian]
8. Moradi Khalifelou R, Pourpanahi R, Amrollahinia M. The effects of the hijab and its social acceptability. *Studies of Political Science, Law and Jurisprudence*. 2017; 3(1): 214-26. [In Persian]
9. Keane D, Harman-Jones B, Khalid O, Hakeem S, Sarfraz MA. The way doctors dress: stakeholder preferences and the impact on their perceptions. *British Journal of Medical Practitioners*. 2019; 12(3): a018.
10. Tiang KW, Abdul Razack AH, Lim Ng K. The 'auxiliary' white coat effect in hospitals: perceptions of patients and doctors. *Singapore Med J*. 2017; 58(10): 574-5.
11. Holy Quran; Surah Al-Ahzab, Verse 53.
12. Holy Quran; Surah Al-Shura, Verse 51.
13. Holy Quran; Surah Al-A'raf, Verse 46.
14. Rahnama A, Ali Akbarzadeh Arani Z, Khari Arani M. The Concept of the Hijab in Islamic Texts and its Training Effects. *Quranic Knowledge Research*. 2016; 6(22): 37-54. [In Persian]
15. Holy Quran; Surah Al-Ahzab, Verse 59.
16. Holy Quran; Surah Al-Noor, Verse 31.
17. Holy Quran; Surah Al-Ahzab, Verse 32.
18. Holy Quran; Surah Al-Noor, Verse 31 & 32.
19. Motahhari M. Collection of works by Morteza Motahhari. Tehran: Sadra Publication. Vol 19, 2002.
20. Foroughi K, Fathaliani H, Hosseini SH, Education MB. The Effects and Benefits of Wearing the Hijab from the Perspective of the Qur'an and Hadiths. *Journal of Islamic Life Style*. 2023; 7(3): 94-102. [In Persian]

21. Tabataba'i SMH. Al-Mizan fi Tafsir al-Qur'an. 3th ed. Tehran: Dar al-Kutub al-Islamiyya. 2012.
22. Holy Quran; Surah Al-Baqara, Verse 273.
23. Marzouk HO. The hijab in the Quran and its effects on Muslim women in the Western society. Honors Theses. 2021: 1591.
24. Pullam T. Nursing dress code: Explaining varying policies. Nursing Management. 2024; 55(5): 48-50.
25. Abu Suliman OA, Kattan WM, Marglani OA, Raza SA, Felimban RA, Alzahrani MK, et al. The relationship between traditional dress and bacterial contamination in the hospital setting-a cross sectional study. Human Factors in Healthcare. 2021; 1: 100002.
26. Mishra S. Respect for nursing professional: Silence must be heard. Indian Heart Journal. 2015; 67(5): 413-5.
27. Gurung RA, Brickner M, Leet M, Punke E. Dressing "in code": Clothing rules, propriety, and perceptions. The Journal of Social Psychology. 2018; 158(5): 553-7.
28. de Swardt HC, Van Rensburg GH, Oosthuizen MJ. Supporting students in professional socialisation: Guidelines for professional nurses and educators. International Journal of Africa Nursing Sciences. 2017; 6: 1-7.
29. Brown ME, Coker O, Heybourne A, Finn GM. Exploring the hidden curriculum's impact on medical students: professionalism, identity formation and the need for transparency. Medical Science Educator. 2020; 30(3): 1107-21.
30. Ghavi N, Hosseini SS. A look at the dress code at universities around the world. Qom: Institute of Culture and Islamic Knowledges. 2023. [In Persian]
31. Heidarzadeh A, Mobasher M, Nakhaei N, Faseiherandi M, Haghdost AA. Investigation of Students' Attitudes toward Professional Dress Code and the Level of Adherence to This Code at Kerman University of Medical Sciences, Kerman, Iran. Health, Spirituality and Medical Ethics. 2019; 6(4): 10-5.
32. Kamkari M, Ryasati A, Jaafari P, Azizi K. Analyzing the Effect of Cultural Counseling in the Process of Dress Code of Professional Students of Shiraz University of Medical Sciences, 2013-2019. Journal of Islamic Life Style. 2021; 5(2): 23-30. [In Persian]
33. Kazory A. Physicians, their appearance, and the white coat. The American Journal of Medicine. 2008; 121(9): 825-8.
34. Rehman SU, Nietert PJ, Cope DW, Kilpatrick AO. What to wear today? Effect of doctor's attire on the trust and confidence of patients. The American Journal of Medicine. 2005; 118(11): 1279-86.
35. Keenum AJ, Wallace LS, Stevens AR. Patients' attitudes regarding physical characteristics of family practice physicians. Southern Medical Journal. 2003; 96(12): 1190-5.
36. Zebardast J, Eisazadeh N, Vaskooi K, Mirbazegh F. The level of knowledge, attitude and practice of the physicians and nurses about suitable healthcare personnel (HCP) attire in hospitals of Tehran University of Medical Sciences. Journal of Family & Reproductive Health. 2019; 13(1): 42-6.