

The Views of Hamadan University of Medical Sciences Professors about Health and its Role in Realizing Islamic Lifestyle

Behrouz Shourcheh¹ , Majid Barati² , Maryam Afshari^{3*} 

1- Interdisciplinary Researches Center of Islamic and Health Sciences, Hamadan University of Medical Sciences, Hamadan, Iran.

2- Social Determinants of Health Research Center, Hamadan University of Medical Sciences, Hamadan, Iran.

3- Department of Public Health, School of Health, Hamadan University of Medical Sciences, Hamadan, Iran.

*Correspondence should be addressed to Ms. Maryam Afshari; **Email:** ma.afshari@umsha.ac.ir

Article Info

Received: Oct 25, 2019

Received in revised form:
Nov 20, 2019

Accepted: Dec 14, 2019

Available Online: Mar 21, 2021

Keywords:

Health

Islamic lifestyle

Professors

Abstract

Background and Objective: Lifestyle is the hallmark of any society's cultural and social identity. Islam and its concepts and doctrines constitute the best lifestyle. Although Islamic lifestyle produces health in different aspects, health or lack thereof can also be a facilitator of or obstacle to the realization of Islamic lifestyle. Therefore, the present study was conducted to investigate the views of Hamadan University of Medical Sciences professors regarding health and its role in the realization of Islamic lifestyle.

Methods: This qualitative study was conducted using content analysis approach. Data were collected through in-depth semi-structured interviews with 11 professors of Hamadan University of Medical Sciences selected through purposeful sampling with maximum variation in age and faculty status (Sciences). All the interviews were transcribed and finally analyzed using the conventional content analysis. The robustness and accuracy of the data were confirmed by the researchers and the researchers. In this study, all ethical considerations were observed and no conflict of interest was reported by the authors.

Results: Data analysis led to the extraction of the main concepts including the poor effect of physical health on the realization of Islamic lifestyle (with sub-themes of various definitions of physical health and the contradictory effects of physical health), the positive impact of mental health on the realization of Islamic lifestyle (with sub-themes of the strong relationship with mental health and the direct impact of mental health on the realization of the Islamic lifestyle), the mutual relationship between social health and the realization of Islamic lifestyle (with sub-themes of different definitions of social health, the two-way impact of social health, and governmental supervision and control over the dimension of social health) and the exponential impact of spiritual health on the realization of the Islamic way of life (with sub-themes of impossibility of the Islamic lifestyle without spiritual health), respectively.

Conclusion: Based on the findings, mental health is more important than physical health and mental illnesses are more serious than physical ones. Therefore, mental and spiritual health can well explain the realization of the Islamic lifestyle, although there is also a need to eliminate physical ailments to help individuals achieve a better Islamic lifestyle.



 <https://doi.org/10.22037/jrrh.v7i1.27621>

Please cite this article as: Shourcheh B, Barati B, Afshari M. The Views of Hamadan University of Medical Sciences Professors about Health and its Role in Realizing Islamic Lifestyle. *Journal of Pizhūhish dar dīn va salāmat*. 2021;7(1):52-62. <https://doi.org/10.22037/jrrh.v7i1.27621>

Summary

Background and Objective

Lifestyle is the hallmark of the cultural and social identity of any society. The function of different social elements in any society is based on the lifestyle of that society. Islam and its concepts and teachings are the foundation of the best lifestyle. The concept of Islamic lifestyle is similar to the concept of lifestyle expressed by Adler. Some of these similarities include attention to value, holism, teleology, individual orientation, and self-creativity (1). Adopting an efficient lifestyle that harmonizes the cultural and social process in the Islamic society with the goals and ideals of Islam raised the need for the design and realization of the Islamic lifestyle by the elite. Although the Islamic lifestyle leads to health in different aspects, health or lack thereof can be a factor that facilitates or hinders the realization of an Islamic lifestyle (2-6).

Since no study was found on the relationship between health and its impact on the Islamic lifestyle in university professors, the present study was conducted to explain the views of professors of Hamadan University of Medical Sciences regarding health and its role in the realization of Islamic lifestyle.

Methods

Compliance with ethical guidelines: In this study, participants were brief on how to carry out the plan as well as the purpose of this plan and were ensured about the confidentiality of information. If they wished to participate in the study, written informed consent was obtained from them. Interviews were conducted with the professors willing to be interviewed in their private room at the university.

This is a qualitative study conducted through content analysis (5). The statistical population of the study included the professors working at Hamadan University of Medical Sciences from March 2019 to April 2019, out of whom 11 professors were selected and interviewed through purposive sampling.

Semi-structured interviews were used to collect data. All the interviews were conducted face to face by one member of the research team. Each interview lasted for approximately 30 to 40 minutes. In order to analyze the responses, the qualitative content analysis method was used based on the 5 steps suggested by Landman and Granheim. Data analysis was also done manually.

The researchers analyzed the relevant information,

Journal of Pizhūhish dar dīn va salāmat

(i.e., Research on Religion & Health)

categories and subgroups, and the research team finally reached a consensus.

Results

The main theme of the weak impact of physical health on the realization of the Islamic lifestyle included two sub-themes: various definitions of physical health and a contradictory view of physical health.

- Professor No. 1 stated: "A physically healthy person can have a good Islamic lifestyle".

The main theme of the positive effect of mental health on the realization of Islamic lifestyle had two sub-themes including its strong relationship with mental health and the direct effect of mental health.

- Professor No. 7 stated: "Mental health has a much greater impact on the realization of the Islamic lifestyle than physical health, and this effect is positive and high".

The main theme of the correlation between social health and the realization of Islamic lifestyle includes 3 sub-themes of different definitions of social health and its relationship with the realization of Islamic lifestyle, the mutual and interactional relationship between social health and the realization of Islamic lifestyle and governantal supervision over social health.

- Professor No. 9 stated: "Social health belongs to the whole society and the whole population should be healthy".

- Professor No. 2 stated: "This is an area that should be in the hands of the government to be able to control and manage it well". The main theme of the exponential effect of spiritual health on the realization of Islamic lifestyle had 1 sub-theme, which was the impossibility of Islamic lifestyle without spiritual health.

- Professor No. 9 stated: "Spiritual health is the Islamic way of life".

Finally, all the professors stated that in order to realize the Islamic way of life, there must be four dimensions of health.

Conclusion

A healthy human being and its criteria are important topics in the field of various religious, human and experimental scientific fields. However, when it comes to a healthy person, at first glance, his physical health is assumed, but physical health is a well-known concept on which there is consensus. Other dimensions of health, such as mental health, may even have a greater impact on human perfection and happiness (3).

The results of this study showed that the dimensions of health are related to the realization of the Islamic lifestyle. In explanation for this finding, it can be stated that different dimensions of spiritual, mental, social and physical health have a significant, though not equal, impact on the Islamic lifestyle. Existence of religious teachings that refer to health and hygiene and are referred to under such titles as the medicine of the Prophet and the medicine of the Imams, is an indication of the value and respect for the sciences that deal with the body and this means the importance of health in the minds of these religious leaders.

Since health and its various dimensions can be effective in preventing or facilitating the realization of the Islamic way of life, it is necessary to protect it. Although religion and health and spirituality and health seem to be new concepts, they are, in fact, topics that are not only rooted in religious texts, but are also intertwined with the history of medicine and health (7). As pointed out by experts, because many of man's actions and behaviors are a function of his temperament and mental condition, therefore, mental health or lack thereof can act as an obstacle to or facilitator of the realization of the behaviors defined in the framework of Islamic lifestyle.

Acknowledgements

The authors of the article are thankful to all the professors who helped them in this study; we would also like to thank the Vice Chancellor for Research and Technology of Hamadan University of Medical Sciences for his financial support for this research project.

Ethical considerations

According to the authors, this article is obtained from a research project entitled "The view of professors of Hamadan University of Medical Sciences about health and its role in the realization of Islamic lifestyle" approved by Hamadan University of Medical Sciences with the number 9711096802, which was approved by the University Ethics Committee with the code IR.UMSHA.REC.1397.693.

Funding

According to the authors of the article, the Vice Chancellor for Research of Hamadan University of Medical Sciences has funded this research project.

Conflict of interest

The authors of the article did not report any conflicts of interest in this study.

Authors' contribution

Writing the introduction and discussion sections: First author; Writing the discussion and method sections: Second author; and writing the introduction and method and statistical analysis: Third author.

References

1. Mohammadi H, Mortazavi MA, Mousavi MR, Javanmard Q, Monfaredi A. Determination of the relationship between Religious commitment and mental health among engineering students of Bonab University. *Journal of Research on Religion & Health*. 2016;2(2): 44-53. (Full Text in Persian)
2. Asadi M, Barati Moghadam B, Naghavikoljahi M. The relationship between dimensions of Islamic lifestyle and happiness among the students of Kharazmi University. *Islam Health J*. 2015;2:33-8. (Full Text in Persian)
3. Fani M, Abdoljabbari M, Atashzadeh-Shoorideh F, Karamkhani M. The criteria of healthy humans from the perspective of religious texts. *J Res Relig Health*. 2017;4(1):104-17. (Full Text in Persian)
4. Salmabadi M, Farahbakhsh K, Zolfaghari S, Sadeghi M. Evaluation of the Relationship between Islamic Lifestyle and Students' Mental Health at Birjand University. *J Res Relig Health*. 2015;3(1):1-10. (Full Text in Persian)
5. Speziale HS, Streubert HJ, Carpenter DR. *Qualitative research in nursing: Advancing the humanistic imperative*: Lippincott Williams & Wilkins; 2011.
6. Hosseini A, Shadmehri S, Kazemi N, Mosalaneghad A, Izadi A. Relation between health promotion behaviors life style and Islamic life style in Patients with acute coronary syndrome. *Journal of Clinical Nursing and Midwifery*. 2018;7(2):126-37. (Full Text in Persian)
7. Johnston Taylor E, Hopkins Outlaw F, Bernardo TR, Roy A. Spiritual conflicts associated with praying about cancer. *Psycho-Oncology: Journal of the Psychological, Social and Behavioral Dimensions of Cancer*. 1999;8(5):386-94.

رأي أساتذة جامعة همدان للعلوم الطبية حول الصحة ودورها في تحقق أسلوب الحياة الإسلامية

بهرز شورجة^١ ID، مجيد براتي^٢ ID، مريم أفشاري^٣ ID

١- مركز الدراسات متعددة التخصصات للمعارف الإسلامية وعلوم الصحة، جامعة همدان للعلوم الطبية، همدان، إيران.

٢- مركز دراسات العوامل الاجتماعية المؤثرة في الصحة، جامعة همدان للعلوم الطبية، همدان، إيران.

٣- قسم الصحة العامة، كلية الصحة، جامعة همدان للعلوم الطبية، همدان، إيران.

* المراسلات الموجهة إلى السيدة مريم أفشاري؛ البريد الإلكتروني: ma.afshari@umsha.ac.ir

معلومات المادة

الوصول: ٢٥ صفر ١٤٤١

وصول النص النهائي: ٢٢ ربيع الأول ١٤٤١

القبول: ١٦ ربيع الثاني ١٤٤١

النشر الإلكتروني: ٧ شعبان ١٤٤٢

الكلمات الرئيسية:

الأساتذة

أسلوب الحياة الإسلامية

الصحة

الملخص

خلفية البحث وأهدافه: يعتبر أسلوب الحياة من المعالم البارزة للهوية الثقافية والاجتماعية لكل مجتمع. ويُعتبر الإسلام ومفاهيمه وتعاليمه مقوماً وأساساً لأفضل أسلوب من أساليب الحياة. ورغم أن أسلوب الحياة الإسلامية يُنتج أبعاداً مختلفة للصحة، ولكن الصحة أو فقدانها بدورها يمكن أن تكون عاملاً مساعداً أو معيقاً لتحقيق أسلوب الحياة الإسلامية أيضاً. ومن هنا فإن هذه الدراسة قد تم إنجازها بغرض تبين رؤية أساتذة جامعة همدان للعلوم الطبية حول الصحة ودورها في تحقق أسلوب الحياة الإسلامية.

منهجية البحث: تعتبر هذه الدراسة مراجعة كيفية بمنهج تحليل المضمون. وقد تم جمع بيانات الدراسة عن طريق المقابلات الموسعة نصف الهيكلية مع أحد عشر شخصاً من أساتذة جامعة همدان للعلوم الطبية بمنهج أخذ العينات القائم على الهدف، مع الحد الأكثر من التنوع من جهة السن والجنس والعضوية في الهيئة العلمية. وقد تمت كتابة جميع المقابلات، وفي النهاية تم تحليلها وتفكيكها من خلال منهج تحليل المضمون الوضعي. وقد أيد المشاركون والمحققون دقة وصحة البيانات. وقد تمت مراعاة جميع الضوابط الأخلاقية في هذه الدراسة، ولم يلحظ مؤلفو المقالة أي تعارض للمنافع.

الكشوفات: أدى تحليل المعطيات إلى استنباط مفاهيم أساسية وهي عبارة عن: التأثير الضعيف للصحة البدنية على تحقق أسلوب الحياة الإسلامية (مواضيع فرعية، التعاريف المتعددة للصحة البدنية والتأثيرات المتناقضة للصحة البدنية)، والتأثير الإيجابي للصحة النفسية على تحقق أسلوب الحياة الإسلامية (مواضيع فرعية، العلاقة القوية للصحة النفسية والتأثير المباشر للصحة النفسية)، والتأثير المتبادل للصحة الاجتماعية على تحقق أسلوب الحياة الإسلامية (مواضيع فرعية، التعاريف المتعددة للصحة الاجتماعية، والتأثير المتبادل للصحة الاجتماعية ورفاهية الدولة على مجال الصحة الاجتماعية)، والتأثير التصاعدي للصحة المعنوية على تحقق أسلوب الحياة الإسلامية (مواضيع فرعية، استحالة أسلوب الحياة الإسلامية بدون الصحة المعنوية).

الاستنتاج: طبقاً للمعطيات المتوفرة فإن الصحة النفسية للإنسان تعتبر أهم من صحته البدنية، كما أن مرضه النفسي يعتبر أهم من مرضه البدني. وبناءً على هذا، فإن الصحة النفسية والروحية تستطيع أن تكشف بوضوح عن تحقق أسلوب الحياة الإسلامية، رغم ضرورة السعي لرفع الأمراض البدنية من أجل مساعدة الأفراد في تحقق أسلوب الحياة الإسلامية بنحو أفضل.

يتم استناد المقالة على الترتيب التالي:

Shourcheh B, Barati B, Afshari M. The Views of Hamadan University of Medical Sciences Professors about Health and its Role in Realizing Islamic Lifestyle. Journal of Pizhūhish dar dīn va salāmat. 2021;7(1):52-62. <https://doi.org/10.22037/jrrh.v7i1.27621>

دیدگاه استادان دانشگاه علوم پزشکی همدان درباره سلامت و نقش آن در تحقق سبک زندگی اسلامی

بهروز شورچه^۱، مجید براتی^۲، مریم افشاری^{۳*}

۱- مرکز پژوهش‌های بین‌رشته‌ای معارف اسلامی و علوم سلامت، دانشگاه علوم پزشکی همدان، همدان، ایران.

۲- مرکز تحقیقات عوامل اجتماعی مؤثر بر سلامت، دانشگاه علوم پزشکی همدان، همدان، ایران.

۳- گروه بهداشت عمومی، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی همدان، همدان، ایران.

*مکاتبات خطاب به خانم مریم افشاری؛ رایانامه: ma.afshari@umsha.ac.ir

اطلاعات مقاله

دریافت: ۳ آبان ۱۳۹۸

دریافت متن نهایی: ۲۹ آبان ۱۳۹۸

پذیرش: ۲۳ آذر ۱۳۹۸

نشر الکترونیکی: ۱ فروردین ۱۴۰۰

واژگان کلیدی:

استادان

سلامت

سبک زندگی اسلامی

چکیده

سابقه و هدف: سبک زندگی مشخصه بارز هویت فرهنگی و اجتماعی هر جامعه‌ای است. اسلام و مفاهیم و آموزه‌های آن خود مقوم و سازنده بهترین سبک زندگی است. اگرچه سبک زندگی اسلامی مولد ابعاد مختلف سلامتی است، سلامت یا فقدان آن می‌تواند از عوامل تسهیل‌کننده یا بازدارنده تحقق سبک زندگی اسلامی نیز باشد. بنابراین مطالعه حاضر برای تبیین دیدگاه استادان دانشگاه علوم پزشکی همدان درباره سلامت و نقش آن در تحقق سبک زندگی اسلامی اجرا شده است.

روش کار: این پژوهش مطالعه‌ای کیفی با رویکرد تحلیل محتوا است. جمع‌آوری داده‌ها از طریق مصاحبه عمیق نیمه‌ساختاریافته با ۱۱ نفر از استادان دانشگاه علوم پزشکی همدان به روش نمونه‌گیری مبتنی بر هدف با حداکثر تنوع از نظر سن و وضعیت هیئت علمی صورت گرفت. همه مصاحبه‌ها دست‌نویس شد و در پایان با روش تحلیل محتوای قراردادی تجزیه و تحلیل شد. مشارکت‌کنندگان و محققان استحکام و صحت داده‌ها را تأیید کردند. در این پژوهش همه موارد اخلاقی رعایت شده است و مؤلفان مقاله تضاد منافی گزارش نکرده‌اند.

یافته‌ها: تحلیل داده‌ها به استخراج مفاهیمی اصلی منجر شد که عبارت است از: تأثیر ضعیف سلامت جسمی بر تحقق سبک زندگی اسلامی (درون‌مایه فرعی؛ تعاریف متنوع از سلامت جسمی و تأثیرات متناقض سلامت جسمی)، تأثیر مثبت سلامت روانی بر تحقق سبک زندگی اسلامی (درون‌مایه فرعی؛ ارتباط قوی سلامت روانی و تأثیر مستقیم سلامت روانی)، تأثیر متقابل سلامت اجتماعی بر تحقق سبک زندگی اسلامی (درون‌مایه فرعی؛ تعاریف مختلف از سلامت اجتماعی، تأثیر دوطرفه سلامت اجتماعی و نظارت حاکمیت بر بُعد سلامت اجتماعی) و تأثیر تضاعبی سلامت معنوی بر تحقق سبک زندگی اسلامی (درون‌مایه فرعی؛ امکان‌پذیر نبودن سبک زندگی اسلامی بدون سلامت معنوی).

نتیجه‌گیری: بر اساس یافته‌های به‌دست‌آمده، سلامت روان انسان مهم‌تر از سلامت جسم او و بیماری روان او مهم‌تر از بیماری جسم است. بنابراین سلامت روانی و معنوی می‌تواند به‌خوبی تحقق سبک زندگی اسلامی را تبیین نماید، هرچند تلاش برای زدودن بیماری‌های جسمی در یاری افراد جهت تحقق هرچه بهتر سبک زندگی اسلامی لازم است.

استناد مقاله به این صورت است:

Shourcheh B, Barati B, Afshari M. The Views of Hamadan University of Medical Sciences Professors about Health and its Role in Realizing Islamic Lifestyle. *Journal of Pizhūhish dar dīn va salāmat*. 2021;7(1):52-62. <https://doi.org/10.22037/jrrh.v7i1.27621>

مقدمه

سبک زندگی مشخصه بارز هویت فرهنگی و اجتماعی هر جامعه‌ای است. کارکرد عناصر مختلف اجتماعی در هر جامعه بر بستر سبک زندگی آن جامعه جاری است. سازمان بهداشت جهانی سبک زندگی را الگوهای مشخص و تعریف‌پذیری می‌داند که از تعامل بین ویژگی‌های شخصی، روابط اجتماعی، شرایط محیطی و موقعیت‌های اجتماعی-اقتصادی حاصل می‌شود (۱). نخستین بار آلفرد آدلر^۱ اصطلاح سبک زندگی را مطرح ساخت. او سبک زندگی را بیش از هر چیز خلاقیتی می‌داند که حاصل کنارآمدن فرد با محدودیت‌ها، موانع، تضادها و بحران‌هایی است که در مسیر پیشرفت به سوی آرمانش ظاهر می‌شود (۲). از آنجاکه سبک زندگی هر شخص به انتخاب روش و سلیقه‌اش مرتبط است و از سویی علاقه‌ها و سلیقه‌های متعدد و متفاوتی در جوامع انسانی وجود دارد؛ می‌توان گفت سبک‌های متعددی برای زندگی کردن وجود دارد که هر کدام از سبک‌ها عمق، کلیت، کارایی و نتیجه متفاوتی از دیگری دارد (۳).

اسلام و مفاهیم و آموزه‌های آن خود مقوم و سازنده بهترین سبک زندگی است. مفهوم سبک زندگی اسلامی با مفهوم سبک زندگی که آدلر بیان می‌کند شباهت‌هایی دارد. بعضی از این شباهت‌ها شامل توجه به ارزش، کل‌نگری، غایت‌گرایی، جهت‌یابی فردی و خود خلاق است (۴). منابع و متون اسلامی تصویر کاملی از سبک زندگی ارائه می‌دهد که با فرض اطلاع و عمل افراد به آن مقدمات کامیابی و سعادت نیز فراهم می‌گردد. بنابراین در تعریف سبک زندگی اسلامی (دینی) می‌توان گفت با توجه به ویژگی انتخاب‌گری که در سبک زندگی وجود دارد هر مجموعه منسجم از الگوهای رفتاری برآمده از آموزه‌های دینی که در چهارچوب معین شده از طرف دین (اسلام) قرار دارد یک سبک زندگی دینی (اسلامی) است (۵). اتخاذ سبک زندگی کارآمدی که جریان فرهنگی و اجتماعی جامعه اسلامی را با اهداف و آرمان‌های اسلام منطبق سازد ضرورت طرح و تحقق سبک زندگی اسلامی را از سوی جامعه نخبگانی مطرح کرده است. از آنجاکه موضوع و هدف سبک زندگی، افراد جامعه و سعادت آنان است، مطالعه درباره افراد و مسائل مرتبط با آن اعم از فردی، اجتماعی، سیاسی، فرهنگی و اقتصادی به‌نوعی مطالعه سبک

زندگی است. یکی از مسائل مرتبط و ضروری افراد بحث سلامت است. تعریف سلامت از نگاه سازمان جهانی بهداشت حالتی از رفاه کامل جسمانی، روانی، اجتماعی و معنوی است که صرفاً به نداشتن بیماری منحصر نیست و قرابت زیادی با سلامتی دارد که به‌دنبال داشتن سبک زندگی اسلامی رخ می‌دهد (۶). اگرچه سبک زندگی اسلامی مولد ابعاد مختلف سلامتی است اما سلامت یا فقدان آن می‌تواند از عوامل تسهیل‌کننده و یا بازدارنده تحقق سبک زندگی اسلامی نیز باشد (۷-۱۱). بنابراین، سلامتی در همه ابعاد آن (جسمی، روانی، اجتماعی و معنوی) مهم‌ترین موضوع وابسته به زندگی افراد و نقش آن در تحقق سبک زندگی اسلامی محسوب می‌شود. آنچه در این پژوهش به آن توجه شده است نقش ابعاد چهارگانه سلامت در تحقق سبک زندگی اسلامی است. به عبارت دیگر، به ابعاد سلامت جسمی، روانی، اجتماعی و معنوی و نقش آنها در تحقق سبک زندگی اسلامی توجه شده است.

در پی جست‌وجوهای انجام‌شده در پایگاه‌های اطلاعاتی مشخص شد که مطالعه‌ای در زمینه رابطه سلامت و تأثیر آن بر سبک زندگی اسلامی در استادان دانشگاه‌های کشور انجام نشده است. بنابراین مطالعه حاضر برای تبیین دیدگاه استادان دانشگاه علوم پزشکی همدان درباره سلامت و نقش آن در تحقق سبک زندگی اسلامی اجرا شده است.

روش کار

پیروی از اصول اخلاق پژوهش: در این مطالعه برای انجام مصاحبه، مشارکت‌کنندگان در زمینه چگونگی انجام طرح و محرمانه بودن اطلاعات و همچنین هدف از انجام این طرح توجیه شدند و در صورت تمایل به شرکت در مطالعه، از آنان رضایت‌نامه کتبی آگاهانه دریافت شد. مصاحبه با استادان با تمایل آنان در اتاق شخصی‌شان در دانشگاه صورت گرفت. این پژوهش مطالعه‌ای کیفی از نوع تحلیل محتوا است (۱۰). جامعه آماری پژوهش استادان مشغول به کار دانشگاه علوم پزشکی همدان طی اسفند ۱۳۹۷ تا فروردین ۱۳۹۸ بودند. محققان پس از دریافت مجوز از مسئولان دانشگاه، به انتخاب شرکت‌کنندگان پرداختند. مشارکت‌کنندگان از طریق نمونه‌گیری مبتنی بر هدف با حداکثر تنوع از نظر سن و وضعیت هیئت علمی (علوم پایه یا بالینی به‌ویژه سابقه مسئولیت در امور فرهنگی و دانشجویی جهت داشتن فعالیت

^۱ Alfred Adler

مداوم تشابهات، تفاوت‌ها و تناسب، کدهایی که بر موضوع واحدی دلالت می‌کرد در یک طبقه قرار گرفت و زیرطبقات دسته‌بندی شد و کدهای اصلی شکل گرفت. نقاط مبهم و نیازمند توجه علاوه بر بازنگری توسط مشارکت‌کنندگان در مصاحبه‌های بعدی نیز بررسی شد. به‌نحوی که نقاط مبهم برطرف شد و جایگاه کدها در هر طبقه به‌طور کامل مشخص شد. در گام پنجم در سطح تفسیری، طبقات تلخیص و مفهوم هر طبقه مشخص و مفاهیم اصلی استخراج شد. مفاهیم بر اساس محتوا با توجه به کل داده‌ها بازبینی شد (۱۳). تحلیل داده‌ها به‌صورت دستی انجام شد. به‌منظور تأیید موضوعات مهم و جزئی که هر دو محقق استخراج کردند، مجدداً داده‌ها بررسی شد. محققان همچنین اطلاعات، مقولات و زیرگروه‌های مرتبط را تجزیه و تحلیل کردند و سرانجام گروه تحقیقاتی به اجماع رسید.

یافته‌ها

استادان شرکت‌کننده در این مطالعه یک زن و ده مرد بودند. محدوده سنی بیشتر آنان بین ۴۰ تا ۵۰ سال بود و افراد دیگر جوان‌تر یا مسن‌تر بودند. همه استادان مدرک دکتری تخصصی داشتند و متأهل بودند. شش نفر نیز سابقه کار فرهنگی نداشتند (جدول شماره ۱).

جدول ۱) مشخصات جمعیت‌شناختی و زمینه‌ای شرکت‌کنندگان در مطالعه (۱۱ نفر)

متغیر	تعداد (درصد)
جنس	مرد (۹۱) ۱۰
	زن (۹) ۱
گروه سنی	۳۰-۴۰ سال (۲۷) ۳
	۴۰-۵۰ سال (۵۵) ۶
	۵۰-۶۰ سال (۱۸) ۲
سطح تحصیلات	کارشناسی ارشد (۰) ۰
	دکتری تخصصی (۱۰۰) ۱۱
وضعیت اشتغال	استاد (۲۸) ۳
	دانشیار (۳۶) ۳
	استادیار (۳۶) ۳
وضعیت تأهل	متأهل (۱۰۰) ۱۱
	بیوه/مجرد (۰) ۰
	بدون سابقه کار (۵۵) ۶
سابقه کار فرهنگی	۲ سال (۹) ۱
	۴ سال (۹) ۱
	۵ سال (۹) ۱
	۱۶ سال (۱۸) ۲

در این زمینه و اطلاعات بیشتر و مرتبط در این زمینه) بدون در نظر گرفتن جنسیت انتخاب شدند.

با توجه به اینکه این مطالعه از نوع کیفی است، با ۱۱ نفر از استادان دانشگاه علوم پزشکی همدان مصاحبه صورت گرفت. یادآوری این نکته لازم است که همان‌طور که در منابع علمی مطالعات کیفی توصیه شده است، نمونه‌گیری تا زمانی ادامه یافت که با ورود فرد جدید به مطالعه، اطلاعات جدیدی ارائه نشد^۱ (۱۲). استاد شاغل در دانشگاه علوم پزشکی همدان و تکمیل فرم رضایت‌نامه کتبی آگاهانه معیارهای ورود به مطالعه بود. برای جمع‌آوری داده‌ها از مصاحبه نیمه‌ساختاریافته استفاده شد تا علاوه بر دستیابی به پاسخ سؤالات از پیش تعیین‌شده، فرصتی هم برای آنچه شرکت‌کننده مایل بود از تجارب خود در زمینه پژوهش بیان نماید، فراهم گردد. در ابتدای مصاحبه سؤالات جمعیت‌شناختی پرسیده شد. سپس روند مصاحبه با سؤالات مطرح‌شده در راهنمای مصاحبه شروع شد ولی با پیشرفت مصاحبه‌ها و نوع پاسخ مشارکت‌کنندگان سؤالات جزئی و عمیق‌تر از استادان پرسیده شد. در نهایت محقق اظهارات مصاحبه‌شوندگان را جمع‌بندی کرد و از آنان پرسید که اگر تناقضی وجود دارد آن را بیان کنند. تمامی مصاحبه‌ها به‌صورت چهره به چهره و توسط یک نفر از اعضای گروه تحقیق انجام شد. زمان انجام هر مصاحبه، تقریباً بین ۳۰ تا ۴۰ دقیقه بود. تمام پاسخ‌های شرکت‌کنندگان یادداشت شد و هم‌زمان از شرکت‌کنندگان خواسته شد تا صدایشان ضبط شود اما چون رضایت نداشتند این کار انجام نشد.

به‌منظور تجزیه و تحلیل پاسخ‌های شرکت‌کنندگان در تحقیق، از روش تحلیل محتوای کیفی و بر اساس پنج گام رویکرد لاندمن و گرانهیم^۲ استفاده شد. به‌طوری که در گام نخست متن مصاحبه‌ها یادداشت و به‌عنوان داده اصلی مطالعه استفاده شد^۳. در گام دوم متن‌های دست‌نویس چندین بار مرور شد و تصمیم‌گیری درباره متن به واحدهای معنایی^۴ صورت گرفت. در گام سوم، خلاصه‌سازی واحدهای معنایی و انتخاب کدها انجام شد. با توجه به تجارب مشارکت‌کنندگان، مفاهیم آشکار و پنهان به‌صورت جملات یا پاراگراف از کلمات آنها و کدهای دلالت‌کننده مشخص شد. سپس کدگذاری و خلاصه‌سازی انجام گرفت. در گام چهارم بر اساس مقایسه

^۱) Saturation

^۲) Lundmen and Graneheim

^۳) Transcribing

^۴) Meaning units

شامل دو درون‌مایه فرعی تعاریف متنوع از سلامت جسمی و دیدگاه متناقض سلامت جسمی است.

نتایج جدول شماره ۲ نشان می‌دهد که درون‌مایه اصلی تأثیر ضعیف سلامت جسمی بر تحقق سبک زندگی اسلامی

جدول ۲) دسته‌بندی درون‌مایه‌های اصلی و فرعی در مطالعه

درون‌مایه اصلی	درون‌مایه‌های فرعی
تأثیر ضعیف سلامت جسمی بر تحقق سبک زندگی اسلامی	تعاریف متنوع از سلامت جسمی تأثیرات متناقض سلامت جسمی
تأثیر مثبت سلامت روانی بر تحقق سبک زندگی اسلامی	ارتباط قوی سلامت روانی تأثیر مستقیم سلامت روانی
تأثیر متقابل سلامت اجتماعی بر تحقق سبک زندگی اسلامی	تعاریف مختلف از سلامت اجتماعی تأثیر دوطرفه سلامت اجتماعی
تأثیر تصاعدی سلامت معنوی بر تحقق سبک زندگی اسلامی	نظارت حاکمیت بر بُعد سلامت اجتماعی امکان‌پذیر نبودن سبک زندگی اسلامی بدون سلامت معنوی

سلامتی مهم هستند». مگر نمی‌شود افراد معلول هم سبک زندگی اسلامی انتخاب کنند؟

- استاد شماره ۴ بیان کرد «سلامت جسمی گاهی موجب می‌شود افراد از خدا دور شوند و با خود بگویند چون سالم هستند پس نیازی به سبک اسلامی برای زندگی ندارند».

درون‌مایه اصلی تأثیر مثبت سلامت روانی بر تحقق سبک زندگی اسلامی دو درون‌مایه فرعی داشت که عبارت است از ارتباط قوی سلامت روانی و تأثیر مستقیم سلامت روانی.

ارتباط قوی سلامت روانی با تحقق سبک زندگی اسلامی: استادان ابراز می‌کردند که این بُعد از سلامت بیشتر از سلامت جسمی با تحقق سبک زندگی اسلامی ارتباط دارد.

- استاد شماره ۶ بیان کرد «من معتقدم اگر کسی روان سالم داشته باشد می‌تواند با انتخاب سبک زندگی خوب (سبک زندگی اسلامی) زندگی بهتری داشته باشد».

- استاد شماره ۹ بیان کرد «بیماری‌های روانی بازدارنده و مانع تحقق سبک زندگی اسلامی است؛ اما کسی که از نظر روان سالم است سبک زندگی خوبی را انتخاب می‌نماید».

تأثیر مستقیم و مثبت سلامت روانی بر تحقق سبک زندگی اسلامی: تمامی استادان به تأثیرات مستقیم و مثبت سلامت روانی بر تحقق سبک زندگی اسلامی تأکید نمودند. به طوری که همه اذعان داشتند سلامت روان بیشتر از سلامت جسمی در تحقق سبک زندگی اسلامی مؤثر است.

- استاد شماره ۷ بیان کرد: «سلامت روانی بسیار بیشتر از سلامت جسمی بر تحقق سبک زندگی اسلامی تأثیر دارد و این تأثیر بسیار مثبت است».

تعاریف متنوع از سلامت جسمی: تمامی استادان به تعاریف متنوعی از سلامت جسمی پرداختند. برخی از آنان به درست بودن تعریف دین اسلام و قرآن کریم از سلامت و سلامت جسمی اشاره کردند و برخی به درست بودن تعریف سلامت و سلامت جسمی از دیدگاه سازمان بهداشت جهانی تأکید داشتند. در واقع سلامت جسمی از این دو منظر از دیدگاه‌های مختلف تعریف می‌شد.

- استاد شماره ۱ بیان کرد «شخص سالم از نظر جسمی می‌تواند سبک زندگی اسلامی مناسبی داشته باشد».

- استاد شماره ۵ بیان کرد «سلامت جسمی از دیدگاه سازمان جهانی بهداشت مدنظر نیست و پاک و زلال بودن فرد مهم است».

دیدگاه متناقض درباره تأثیر سلامت جسمی: استادان دیدگاه متناقضی درباره تأثیر سلامت جسمی بر تحقق سبک زندگی اسلامی داشتند. برخی به تأثیر سلامت جسمی در تحقق سبک زندگی اسلامی معتقد بودند در حالی که برخی دیگر قائل به تأثیر نداشتن این بُعد از سلامت در تحقق سبک زندگی اسلامی بودند. گروهی دیگر نیز معتقد بودند که «در مواردی حتی فقدان سلامت به اتخاذ سبک زندگی اسلامی منجر می‌شود».

- استاد شماره ۲ بیان کرد «سلامت جسمی تأثیر خوبی بر سبک زندگی اسلامی دارد و شخص سالم می‌تواند فرایض مربوط به سبک زندگی اسلامی را به راحتی انجام دهد».

- استاد شماره ۳ بیان کرد «سلامت جسمی هیچ‌گونه تأثیری بر تحقق سبک زندگی اسلامی ندارد و دیگر ابعاد

ممکن نبودن سبک زندگی اسلامی بدون سلامت معنوی: استادان ابزار کردند که سلامت معنوی همان سبک زندگی اسلامی است. در بررسی دیدگاه استادان تفاوت معنی داری بین تعاریف اسلام و سازمان بهداشت جهانی از سلامت معنوی قابل احراز نبود؛ اما تأکید همگی بر نقش مستقیم و منسجم آن در تحقق سبک زندگی اسلامی بود.

- استاد شماره ۱۱ گفت: «سلامت معنوی به هیچ وجه از تحقق سبک زندگی اسلامی جدا نیست».

- استاد شماره ۷ گفت: «سلامت معنوی همان سبک زندگی اسلامی است».

درنهایت تمامی استادان بیان کردند که برای تحقق سبک زندگی اسلامی باید چهار بُعد از سلامت وجود داشته باشد.

بحث و نتیجه گیری

انسان سالم و ملاکها و معیارهای آن از مباحث مهم در حوزه علوم مختلف دینی، انسانی و تجربی است. اگرچه وقتی از انسان سالم سخن به میان می آید، در برداشت نخست سلامت جسمی او متصور می شود؛ اما سلامت جسمی مفهوم شناخته شده و مشخصی است که اختلافی بین صاحب نظران در آن وجود ندارد. دیگر ابعاد سلامتی مانند سلامت روانی چه بسا تأثیر بیشتری در کمال و سعادت انسان دارد (۸)؛ همان گونه که سلامت اجتماعی و سلامت معنوی این کارکرد را دارد (۱۴). نتیجه این پژوهش نشان داد که ابعاد سلامت با تحقق سبک زندگی اسلامی در ارتباط است. در تبیین این یافته می توان گفت ابعاد مختلف سلامت معنوی، روانی، اجتماعی و جسمی، هر چند نه به یک اندازه، اما تأثیر بسزایی در تحقق آنچه سبک زندگی اسلامی نامیده می شود، دارد. وجود آموزه های دینی که بر بهداشت و حفظالصحة دلالت دارد و با عناوینی چون طب النبوی و طب الائمه (علیهم السلام) شناخته می شود دلیلی بر ارزش و احترام علمی دارد که به جسم و بدن ها می پردازد و این به معنی اهمیت سلامت در اندیشه این پیشوایان دینی است. همان گونه که هدف قرآن کریم از بیان مسائل بهداشتی، اصول سلامتی و سطوح پیشگیری می تواند تسهیل کیفیت زندگی دنیوی جهت رسیدن به کمال و سعادت باشد؛ یعنی مؤثر دانستن نقش سلامت در تحقق سبک زندگی دینی جهت رسیدن به کمال و سعادت. تحلیل سخن اینکه اگر سلامتی در نوع و سبک

توضیح این نکته لازم است که تمامی افراد این دو بُعد از سلامت را تنها به فرد تخصیص داده و اظهار داشته اند که اینها فردی است.

درون مایه اصلی تأثیر متقابل سلامت اجتماعی بر تحقق سبک زندگی اسلامی سه درون مایه فرعی را شامل می شود که عبارت است از: تعاریف مختلف از سلامت اجتماعی و ارتباط آن با تحقق سبک زندگی اسلامی، تأثیر دو طرفه و متقابل سلامت اجتماعی بر تحقق سبک زندگی اسلامی و نظارت حاکمیت بر بُعد سلامت اجتماعی.

تعاریف مختلف از سلامت اجتماعی و ارتباط آن با تحقق سبک زندگی اسلامی: استادان ابزار کردند که سلامت اجتماعی همان هنجارها و عرف اجتماعی است. برخی تعریفشان از سلامتی مطابق با تعریف سازمان جهانی بهداشت بود.

- استاد شماره ۹ ابراز داشت: «سلامت اجتماعی مربوط به کل جامعه است و باید تمام جمعیت سالم باشند».

- استاد شماره ۱۰ گفت: «سلامت اجتماعی همان هنجارها و عرف اجتماعی است که می تواند در تحقق سبک زندگی اسلامی مؤثر باشد».

تأثیر دو طرفه و متقابل سلامت اجتماعی بر تحقق سبک زندگی اسلامی: تمامی استادان بیان داشتند که بین سلامت فردی و اجتماعی رابطه متقابل و دوطرفه وجود دارد. همچنین اظهار کردند که مهم ترین حوزه در تحقق سبک زندگی اسلامی سلامت اجتماعی است.

- استاد شماره ۸ بیان کرد «افراد اجتماعی تر (آنان که از سلامت اجتماعی بیشتر برخوردارند) تأثیر بیشتری در تحقق سبک زندگی اسلامی دارند و موفق تر هستند».

- استاد شماره ۱۱ بیان کرد: «سلامت اجتماعی تأثیر مهمی بر سلامت روانی فرد دارد».

نظارت حاکمیت بر بُعد اجتماعی سلامت: از دیدگاه استادان حاکمیت نقش مهمی در ایجاد و توسعه سلامت اجتماعی دارد.

- استاد شماره ۲ گفت: «این حوزه ای است که باید دست دولت باشد که بتواند به خوبی اعمال مدیریت کند».

درون مایه اصلی تأثیر تصاعدی سلامت معنوی بر تحقق سبک زندگی اسلامی یک درون مایه فرعی داشت که عبارت است از ممکن نبودن سبک زندگی اسلامی بدون سلامت معنوی.

زندگی مردم مؤثر نبود شاید از دیدگاه متون دینی و روایی هم تأیید و تکرار نمی‌شد (۱۴).

دین نظام باور منسجمی ایجاد می‌کند که موجب می‌شود افراد برای زندگی خود معنا پیدا کنند و به آینده امیدوار باشند. سامانه‌ها و نظام‌های باورهای دینی به افراد این امکان را می‌دهد که به سختی‌ها، فشارهای روانی و کمبودهای گریزناپذیری که در روند چرخه زندگی رخ می‌دهد، معنا ببخشند و نسبت به زندگی و انجام کارهای مربوط به سلامتی امیدواری بیشتری داشته باشند. همچنین حضور مرتب در امور مذهبی و شرکت در برنامه‌های دینی، برای افراد حمایت اجتماعی ایجاد می‌کند که این خود بر خوشحالی، سلامتی، روحیه و خلق مثبت افراد تأثیر می‌گذارد. در تأیید این تبیین، تیلور^۱ بیان می‌کند که اعتقادات دینی ممکن است از طریق انتظارات خوش‌بینانه و امیدوارانه، مبنی بر اینکه خدا به پارسایی و ایمان افراد از طریق بهبود سلامتی و بهزیستی آنان پاداش می‌دهد بر سلامت افراد اثر بگذارد (۱۵). بنابراین، از آنجاکه سلامت و ابعاد مختلف آن می‌تواند در ایجاد مانع یا تسهیل شرایط تحقق سبک زندگی اسلامی مؤثر باشد، محافظت از آن ضروری به نظر می‌رسد (همان چیزی که در متون حفظ‌الصحة شناخته می‌شود). هرچند مقوله دین و سلامت و معنویت و سلامت رویکردهای جدیدی به نظر می‌رسد اما موضوع‌هایی است که نه‌تنها در متون دینی ریشه دارد، بلکه با تاریخ پزشکی و بهداشت نیز آمیخته است (۵).

محدودیت‌های پژوهش

کمبود پیشینه در زمینه متغیرهای مذکور از محدودیت‌های پژوهش حاضر بود که بر این اساس تعمیم نتایج باید با احتیاط صورت گیرد.

پیشنهاد‌های پژوهش

همان‌گونه که صاحب‌نظران ابراز داشتند، از آنجاکه بسیاری از کنش‌ها و رفتارهای انسان تابعی از خلقیات و شرایط روانی وی است؛ بنابراین، سلامت روان یا فقدان آن می‌تواند در تحقق آن دسته از رفتارهایی که در چهارچوب سبک زندگی اسلامی تعریف می‌شود نقش مانع یا تسهیل‌کننده داشته باشد. همچنین الزامات سلامت معنوی و سلامت اجتماعی نیز به‌دلیل هم‌پوشانی با بخش وسیعی از بایسته‌های سبک زندگی

اسلامی خود محل توجه است. سلامت جسمی نیز در مرتبه‌ای دیگر به‌دلیل تأثیری که در ابعاد دیگر سلامت دارد، اهمیت دارد. بدیهی است آنچه در حیطه سلامت نفس، روح و فطرت انسان است به اعتبار قرارگرفتن در بُعد فرامادی مسائل و ملاحظاتی دیگر دارد که خود پژوهشی مستقل می‌طلبد.

قدردانی

مؤلفان مقاله از همکاری استادانی که آنان را در انجام این مطالعه یاری نمودند؛ و همچنین از معاونت تحقیقات و فناوری دانشگاه علوم پزشکی همدان برای حمایت مالی از این پژوهش قدردانی می‌نمایند.

ملاحظات اخلاقی

بنا بر اظهار مؤلفان، این مقاله برگرفته از طرح تحقیقاتی با عنوان «دیدگاه استادان دانشگاه علوم پزشکی همدان درباره سلامت و نقش آن در تحقق سبک زندگی اسلامی» مصوب دانشگاه علوم پزشکی همدان با شماره ۹۷۱۱۰۹۶۸۰۲ است که کمیته اخلاق دانشگاه آن را تأیید کرده است. کد اخلاق: IR.UMSHA.REC.1397.693

حامی مالی

بنا بر اظهار مؤلفان، معاونت پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی همدان حمایت مالی این پژوهش را بر عهده داشته است.

تضاد منافع

مؤلفان تضاد منافی درباره این پژوهش گزارش نکرده‌اند.

مشارکت مؤلفان

نگارش مقدمه و بحث: مؤلف اول؛ نگارش بحث و روش کار: مؤلف دوم و نگارش مقدمه و تحلیل آماری: مؤلف سوم.

References

- Jenaabadi H. The study of the relationship between Islamic lifestyle and job satisfaction and social health of high school teachers in Zahedan. Biannual Journal of Applied Counseling. 2018;7(2):45-54. (Full Text in Persian)
- Khajenoori B, Parnian L. Relationship between Cultural Globalization and Body Management (The

^۱) Taylor

Case of Women in Kermanshah). *Journal of Applied Sociology (1735-000X)*. 2014;55(3):35-38.

3. Rafat JM. Women's human identity challenged by cosmetics and fashions. 2008; 10(38): 135-79. (Full text in Persian)

4. Mohammadi H, Mortazavi MA, Mousavi MR, Javanmard Q, Monfaredi A. Determination of the relationship between Religious commitment and mental health among engineering students of Bonab University. *Journal of Research on Religion & Health*. 2016;2(2): 44-53. (Full Text in Persian)

5. Hatami H. The relationship between health and religion from the standpoint of divine religions, the ancestors' medical sources and some literary works. *Journal of Research on Religion & Health*. 2016;1(4): 1-3. (Full Text in Persian)

6. Soltanian A, Bahreiny F, Namazi S, Amiri M, Ghaedi H, Kohan G. Mental Health of high school students and its effective factors in Bushehr Province. *Tibb-i junüb*. 2005;7(2):173-82. (Full Text in Persian)

7. Asadi M, Barati Moghadam B, Naghavikoljahi M. The relationship between dimensions of Islamic lifestyle and happiness among the students of Kharazmi University. *Islam Health J*. 2015;2:33-8. (Full Text in Persian)

8. Fani M, Abdoljabbari M, Atashzadeh-Shoorideh F, Karamkhani M. The criteria of healthy humans from the perspective of religious texts. *J Res Relig Health*. 2017;4(1):104-17. (Full Text in Persian)

9. Salmabadi M, Farahbakhsh K, Zolfaghari S, Sadeghi M. Evaluation of the Relationship between Islamic Lifestyle and Students's Mental Health at Birjand University. *J Res Relig Health*. 2015;3(1):1-10. (Full Text in Persian)

10. Speziale HS, Streubert HJ, Carpenter DR. *Qualitative research in nursing: Advancing the humanistic imperative*: Lippincott Williams & Wilkins; 2011.

11. Hosseini A, Shadmehri S, Kazemi N, Mosalaneghad A, Izadi A. Relation between health promotion behaviors life style and Islamic life style in Patients with acute coronary syndrome. *Journal of Clinical Nursing and Midwifery*. 2018;7(2):126-37. (Full Text in Persian)

12. Richards L, Morse JM. *Readme first for a user's guide to qualitative methods*: Sage; 2012.

13. Graneheim UH, Lundman B. Qualitative content analysis in nursing research: concepts, procedures and measures to achieve trustworthiness. *Nurse education today*. 2004;24(2):105-12.

14. Dalvandi A, Seyed Bagher Maddah S, Khankeh HR, Bahrami F, Parvaneh Sh, Hesam, et al. The Health-Oriented Lifestyle in Islamic Culture. *J Qual*

Res Health Sci. 2013;1(4):332-43. (Full Text in Persian)

15. Johnston Taylor E, Hopkins Outlaw F, Bernardo TR, Roy A. Spiritual conflicts associated with praying about cancer. *Psycho-Oncology: Journal of the Psychological, Social and Behavioral Dimensions of Cancer*. 1999;8(5):386-94.