

The Need to Reinterpret the Global Tools for Evaluating Social, Religious, and Spiritual Health Indicators

Ali Khaleghi^{ID}

Department of Islamic Studies, Faculty of Medicine, Shahid Beheshti University of Medical Sciences, Tehran, Iran.
*Correspondence should be addressed to Dr. Ali Khaleghi; Email: alikhaleghi@sbmu.ac.ir

Article Info

Received: Aug 27, 2023

Received in revised form:

Sep 11, 2023

Accepted: Oct 22, 2023

Available Online: Dec 22, 2023

Keywords:

Health

Indicators

Society

Tools



<https://doi.org/10.22037/jrrh.v9i4.43087>

The health of a society is one of the most important determinants of the progress of any community. Assessing the level of health in different communities is of great significance. For this reason, researchers are always striving to develop appropriate tools for measuring it. Since values and norms in any society are defined based on the perspectives and worldviews of its individuals, the tools created to measure health indicators, especially social, religious, and spiritual health, should be aligned with the do's and don'ts of that particular community. Therefore, using tools from other societies and cultures may not fully reflect the meaning of that concept in another society or culture. It is evident that social, religious, and spiritual values have common aspects across different cultures despite their differences. Hence, it is possible to utilize certain parts of globally developed tools by contextualizing them. In the literature, this concept is referred to as the combination of global tools and the localization of measurement tools for social, religious, and spiritual indicators. For instance, the World Health Organization defines health as 'a state of complete physical, mental, and social well-being, and not merely the absence of disease or infirmity' (1). Based on this definition, social health is considered as one of the important and essential dimensions of health. This definition links health to the ability to cope and adapt to a specific environment and introduces it as a means that emphasizes both social and individual capabilities, as well as physical abilities, and shows that health is rooted in the processes and daily actions of people's lives. Accordingly, social health encompasses the levels of social skills, social functioning, and an individual's self-awareness as a member of a larger society (2).

According to the definition presented by Block and Breslow for the first time, social health is considered synonymous with the functioning of community members. Larsson also defines social health as an individual's assessment of the quality of their relationships with family, others, and social groups. He believes that the measurement of social health assesses a part of an individual's health that reflects their satisfaction or dissatisfaction with life and the social environment (3). One of

the most important and influential theorists in this field considers social health as an individual's evaluation of their performance in relation to society. According to him, an individual is believed to have social health when they perceive society as a meaningful, understandable, and potentially beneficial entity for growth and development, feel a sense of belonging to the community, are accepted by the community, and contribute to its progress. His multidimensional model of social health includes five components that determine the optimal performance of individuals in their social functioning. These five components are social integration, social acceptance, social contribution, social actualization, and social integration (4).


It is evident that the indicators provided by scientific communities and international organizations for social health cannot uniformly apply to all societies with different cultural, political, and economic conditions. Social health is a complex and multidimensional concept, and its meaning will not be the same for all societies due to diverse cultural, economic, and political conditions (5). Each society, while adhering to common principles and indicators of social health, can have its own specific definition of social health and establish specific indicators tailored to their own society.

In Islam, health is considered to encompass physical, mental, social, and spiritual well-being, and each aspect is independently emphasized. The Islamic culture, derived from the Quran and Hadith (sayings and actions of the Prophet Muhammad), highlights various values such as servitude and worship, trust and reliance on God, patience and perseverance, enjoining good and forbidding evil, fostering cooperation and

collaboration, unity and solidarity, abstaining from hypocrisy and sowing discord, supporting vulnerable groups, and having hope and happiness (6). It also emphasizes justice, adherence to covenants and agreements, combating corruption, and promoting righteous action and peacefulness (7). On this basis, it appears that different societies, including Islamic societies, can provide more precise tools for measuring such indicators alongside the global definitions of social health by incorporating religious and spiritual dimensions and reinterpreting them. Therefore, it is the responsibility of researchers and scholars in Islamic societies to develop appropriate instruments for measuring health-related indicators and their dimensions in accordance with religious values and the cultural, economic, and political conditions, while being informed about the components, indicators, and standards put forth by scientific communities and international organizations and gaining a precise understanding of the do's and don'ts in the Islamic society.

Please cite this article as: Khaleghi A. The Need to Reinterpret the Global Tools for Evaluating Social, Religious, and Spiritual Health Indicators. *Journal of Pizhūhish dar dīn va salāmat*. 2023;9(4):1-6. <https://doi.org/10.22037/jrrh.v9i4.43087>

ضرورة إعادة قراءة الآليات العالمية لتقييم مؤشرات الصحة الاجتماعية، والدينية، والروحية

علي خالقي 

قسم العلوم الإسلامية، كلية الطب، جامعة الشهيد بهشتي للعلوم الطبية، طهران، إيران.
 *المراسلات الموجهة إلى الدكتور علي خالقي؛ البريد الإلكتروني: alikhaleghi@sbmu.ac.ir

معلومات المادة

الوصول: ١٠ صفر ١٤٤٥
 وصول النص النهائي: ٢٥ صفر ١٤٤٥
 القبول: ٦ ربيع الثاني ١٤٤٥
 النشر الإلكتروني: ٨ جمادي الثاني ١٤٤٥

الكلمات الرئيسية:

الآليات
 الصحة
 المجتمع
 مؤشرات

من نافل القول إنّ صحة المجتمع تُعد من أهم العوامل التي تحدد مستوى تقدم المجتمع وتنميته. فتقييم السلامة في المجتمعات المختلفة تحظى بأهمية بالغة لما تؤدي من دور في تنمية المجتمع. وهذا ما دفع الباحثين لإيجاد آليات مناسبة لتقييم مستوى السلامة لكل مجتمع. وبما أنّ القيم، والسلوك السليم، والتعامل الاجتماعي كلها تكتسي معانيها من عقلية المجتمع ونظرة تجاه الكون والحياة ومن أيديولوجيته ونمط تفكيره، فإنّ الآليات المعتمدة لتقييم مؤشرات السلامة خاصة الصحة الاجتماعية، والدينية، والروحية، لا بد من أن تكون متلائمة تماماً مع عقلية ذلك المجتمع ونمط منظومته الفكرية. ولهذا فإنّ تقييم مؤشر ما من خلال استخدام آليات وأدوات المجتمع وثقافته، لا تعكس بالضرورة ذلك المفهوم في المجتمع وثقافته بكل حذافيره. ولا غرو أنّ القيم الاجتماعية، والدينية، والروحية في الثقافات المختلفة على الرغم من اختلافها، تحتوي على قواسم مشتركة؛ ولهذا يمكن الاستفادة من بعض أجزاء هذه الأدوات العالمية بشرط إعادة قراءتها وإعادة صياغتها من جديد. وقد ورد هذا المصطلح في المصادر بصفته آلية قادرة عن مزج عدّة آليات عالمية. بتعبير آخر، يُعرف هذه المفهوم تحت عنوان توطين آليات تقييم المؤشرات الاجتماعية، والدينية، والروحية. على سبيل المثال يؤكد تعريف منظمة الصحة العالمية من معنى الصحة على أنّ الصحة هي «حالة من الرفاه الجسدي، والنفسي، والاجتماعي الكامل ولا يقتصر تعريفها على سلامة الفرد من الأمراض والعجز» (١). وعلى أساس هذا التعريف، يُعنى بالسلامة الاجتماعية على أنّها إحدى الأبعاد الهامة والضرورية للسلامة بكل ما تحويه الكلمة من معنى. إن هذا التعريف ينشئ علاقة وطيدة بين السلامة والقدرة على مواجهة الظروف الخاصة والتلائم معها ويوحى بأنّ السلامة هي فكرة تؤكد على الإمكانات الاجتماعية والفردية والقدرة الجسدية، وفي الوقت نفسه، يثبت أنّ الصحة تضرب بجذورها في كل ما يقوم به الإنسان بشكل يومي وفي روتين الحياة ونشاطات الإنسان اليومية. وبناء على هذا التعريف فإنّ السلامة الاجتماعية تحتوي على مستويات من المهارات الاجتماعية، والأداء الاجتماعي، وقدرة الفرد على معرفة نفسه واستنكاه وجوده وفهمه من نفسه كفرد من أفراد المجتمع (٢).

بناء على التعريف الذي قدّمه بلوك و برسلو لأول مرة من مفهوم الصحة الاجتماعية، فإنّه يمكن اعتبار الصحة الاجتماعية مرادفاً لمستوى أداء أعضاء ذلك المجتمع. ويرى لارسن أنّ الصحة الاجتماعية هي شكل من أشكال تقييم الفرد من نوعية علاقاته مع الأسرة والفتات الاجتماعية. ويرى أنّ معيار الصحة الاجتماعية يقيّم جزء من الصحة الفردية التي تشير إلى رضا الفرد من عدم رضاه من الحياة ومحيطه الاجتماعي (٣). ويقول أحد المنظرين الذي يُعد من بين أبرزهم في هذا المجال فقد يرى أنّ الصحة الاجتماعية ما هي إلاّ حثيات تقييم الفرد من أدائه الاجتماعي في المجتمع. ويقول أنّ الفرد الذي يتمتع بالصحة الاجتماعية، ينظر إلى المجتمع على أنّه عبارة عن مجموعة متناسقة ومتناغمة وذات

الإسلامية المنبثقة من معين القرآن والسنة النبوية الشريفة؛ فلا عجب أن تعني بشكل كبير بالقيم المختلفة مثل: العبودية، والتوكل، والثقة بالله، والصبر والمقاومة، والأمر بالمعروف والنهي عن المنكر، والتحلي بروح التعاون والتضامن والتعاطف، والإنسجام، والالتزام، وتحاشي النفاق والشقاق، ودعم الفئات الاجتماعية الهزيلة، والتحلي بالأمل والنشاط والحيوية والحركة (٦)، والمطالبة بالعدالة، والالتزام بالعهد والميثاق، ومحاربة الفساد والدعوة إلى العمل الصالح والدعوة إلى السلم والسلام (٧) وعدم العدول عن الصواب. بناء على هذا الأساس يبدو أنّ المجتمعات المختلفة ومن بينها المجتمع الإسلامي قادرة -إلى جانب الإهتمام بتعاريف المجتمع الدولي من المؤشرات المرتبطة بالسلامة الاجتماعية، والدينية، والروحية، ومن خلال إعادة تعريف هذه المفاهيم- أن تقدم آليات أكثر دقة لتقييم المؤشرات المعتمدة في تحديد مستوى السلامة. ولهذا، يجب على الباحثين والمفكرين في العالم الإسلامي وإلى جانب الإمام بمذهبه المكونات والمفاهيم العالمية، والمؤشرات والمعايير المطروحة في المجتمعات العلمية والمنظومات الدولية، وإيضاً إلى جانب معرفة أوجه الاختلاف والقواسم المشتركة للمجتمعات الإسلامية، أن يقدموا آليات مناسبة لتحديد وتقييم مؤشرات مرتبطة بالسلامة وملائمة مع القيم الدينية، والظروف الثقافية، والاقتصادية، والسياسية.

معنى واضح، وقابلة للفهم والاستيعاب وذات جدوى ومؤثرة في تنمية المهارات الفردية، ويشعر بأنه ينتمي إلى المجتمع، ويرحب به هذا المجتمع وأنه ليس منبوذاً فيه بل هو قادر على أداء دور إيجابي في تقدم المجتمع وتنميته. إنّ النموذج متعدد الأوجه الذي يقدمه هذا المنظر من الصحة الاجتماعية يتكوّن من خمسة عناصر تحدد مستوى أداء الأفراد الاجتماعي و جودة هذا الأداء. وهذه العناصر الخمسة هي: التماسك الاجتماعي، القبول الاجتماعي، والمشاركة الاجتماعية، والتنمية الاجتماعية، والإنسجام الاجتماعي (٤).

يتضح مما سلف أنّ المؤشرات التي تقدمها المجتمعات العلمية والمنظمات الدولية للصحة الاجتماعية تعجز عن توفير السلامة الاجتماعية لكل المجتمعات البشرية على حد سواء لما فيها من إختلافات ثقافية، وسياسية، واقتصادية مختلفة وعدم تشابه الثقافات والمنظومات القيمية. إنّ الصحة الاجتماعية مفهوم معقد ومتعدد الأوجه والأبعاد ولا يمكن تقديم تعريف شامل لكل المجتمعات البشرية لما فيها من إختلاف ثقافي، واقتصادي، وسياسي (٥). ولا شك أنّ المجتمعات رغم التزامها بمبادئ ومؤشرات السلامة الاجتماعية المشتركة، قادرة على تقديم تعريف خاص بما آخذة بعين الإعتبار الظروف السائدة فيها، وأن تعتمد على مؤشرات خاصة بها لتقييم الصحة الاجتماعية.

وقد عُني في الشريعة الإسلامية بالسلامة الجسدية، والنفسية، والاجتماعية، والروحية كل على حدة وبصورة مستقلة تماماً. فالثقافة

يتم استناد المقالة على الترتيب التالي:

Khaleghi A. The Need to Reinterpret the Global Tools for Evaluating Social, Religious, and Spiritual Health Indicators. Journal of Pizhūhish dar dīn va salāmat. 2023;9(4):1-6. <https://doi.org/10.22037/jrrh.v9i4.43087>

لزوم بازخوانی ابزارهای جهانی برای ارزیابی شاخص‌های سلامت اجتماعی، دینی و معنوی

علی خالقی ^{id}

گروه معارف اسلامی، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران.
 *مکاتبات خطاب به دکتر علی خالقی؛ رایانامه: alikhaleghi@sbmu.ac.ir

اطلاعات مقاله

دریافت: ۵ شهریور ۱۴۰۲
 دریافت متن نهایی: ۲۰ شهریور ۱۴۰۲
 پذیرش: ۳۰ مهر ۱۴۰۲
 نشر الکترونیکی: ۱ دی ۱۴۰۲

واژگان کلیدی:

ابزار
 جامعه
 سلامت
 شاخص

سلامت جامعه یکی از مهم‌ترین تعیین‌کننده‌های میزان پیشرفت هر جامعه است. سنجش میزان سلامت در جوامع مختلف اهمیت بسزایی دارد. به همین دلیل، پژوهشگران همواره در صدد تدوین ابزارهای مناسب برای اندازه‌گیری این مهم هستند. از آنجایی که در هر جامعه‌ای ارزش‌ها و هنجارها بر اساس دیدگاه و جهان‌بینی افراد آن جامعه تعریف می‌شود، ابزارهایی که برای اندازه‌گیری شاخص‌های سلامت به‌ویژه سلامت اجتماعی، دینی و معنوی ساخته می‌شود، منطبق بر بایدها و نبایدهای آن جامعه است. به همین دلیل، برای اندازه‌گیری یک شاخص استفاده از ابزارهای جوامع و فرهنگ‌های دیگر لزوماً به‌طور کامل منعکس‌کننده آن مفهوم در جامعه و فرهنگ دیگر نخواهد بود. واضح است که ارزش‌های اجتماعی، دینی و معنوی در فرهنگ‌های مختلف با وجود تفاوت‌ها، وجوه اشتراک نیز دارد؛ بنابراین، می‌توان از بخش‌هایی از هر یک از ابزارهای جهانی به شرط بازخوانی آنها استفاده نمود. در منابع این مفهوم با عنوان استفاده از ترکیبی از ابزارهای جهانی و به عبارت دیگر بومی‌سازی ابزارهای سنجش شاخص‌های اجتماعی، دینی و معنوی مطرح است. برای نمونه در تعریف سازمان بهداشت جهانی از سلامت تأکید شده است که «سلامتی حالتی از رفاه کامل جسمی، روانی و اجتماعی است و نه صرفاً فقدان بیماری یا ناتوانی» (۱). بر اساس این تعریف، به سلامت اجتماعی به‌عنوان یکی از ابعاد مهم و ضروری سلامت توجه می‌شود. این تعریف، سلامتی را به توانایی مواجهه و تطابق با یک محیط خاص پیوند می‌دهد و آن را وسیله‌ای که هم بر امکانات اجتماعی و فردی هم بر توانایی‌های جسمی تأکید دارد، معرفی می‌کند و نشان می‌دهد که سلامتی در فرایندها و اقدامات روزمره زندگی مردم ریشه دارد. بر این اساس سلامت اجتماعی دربرگیرنده سطوح مهارت‌های اجتماعی، عملکرد اجتماعی و توانایی شناخت هر شخص از خود به‌عنوان عضوی از جامعه بزرگ‌تر است (۲).

بر اساس تعریفی که بلوک و برسلو^۱ برای نخستین بار از سلامت اجتماعی ارائه کرده‌اند، سلامت اجتماعی با میزان عملکرد اعضای جامعه مترادف دانسته شده است. لارسن^۲ هم سلامت اجتماعی را نوعی ارزیابی فرد از کیفیت روابطش با خانواده و دیگران و گروه‌های اجتماعی تعریف کرده است. او معتقد است مقیاس سلامت

^۱) Block and Breslow

^۲) Larsson

تعریف خاصی از سلامت اجتماعی داشته باشند و شاخص‌های مختص به جامعه خود را برای سلامت اجتماعی ترسیم نمایند. در دین اسلام به سلامت شامل سلامت جسمی، روانی، اجتماعی و معنوی به‌طور مستقل توجه شده است و در فرهنگ اسلامی برخاسته از قرآن و حدیث به ارزش‌های گوناگونی اشاره شده است مانند: عبودیت و بندگی، توکل و اعتماد به خداوند، صبر و استقامت، امر به معروف و نهی از منکر، داشتن روحیه همکاری و تعاون، انسجام و یکدلی، پرهیز از نفاق و تفرقه‌افکنی، حمایت از قشرهای آسیب‌پذیر، داشتن امید و نشاط (۶)، عدالت‌محوری، پایبندی به عهد و پیمان، مبارزه با فساد و دعوت به عمل صالح و صلح‌جویی (۷). بر این اساس، به نظر می‌رسد جوامع مختلف از جمله جوامع اسلامی می‌توانند در کنار توجه به تعاریف جامعه جهانی از شاخص‌های مرتبط با سلامت اجتماعی، دینی و معنوی و با بازخوانی آن تعاریف، ابزارهای دقیق‌تری برای سنجش این‌گونه شاخص‌ها ارائه کنند. از این‌رو، بر عهده محققان و پژوهشگران جوامع اسلامی است که ضمن اشراف و آگاهی از مؤلفه‌ها، شاخص‌ها و استانداردهای مطرح در مجامع علمی و سازمان‌های جهانی و همچنین شناخت دقیق بایدها و نبایدها در جامعه اسلامی، ابزارهای مناسبی برای سنجش شاخص‌های مرتبط با سلامت و ابعاد آن متناسب با ارزش‌های دینی و شرایط فرهنگی، اقتصادی و سیاسی تدوین نمایند.

اجتماعی بخشی از سلامت فرد را می‌سنجد که نشان‌دهنده رضایت یا ناراضی‌تی فرد از زندگی و محیط اجتماعی است (۳). یکی از مهم‌ترین و اثرگذارترین نظریه‌پردازان این حوزه سلامت اجتماعی را چگونگی ارزیابی فرد از عملکردش در برابر اجتماع می‌داند. از نظر وی فردی از سلامت اجتماعی برخوردار است که اجتماع را به‌صورت یک مجموعه معنادار، قابل فهم و بالقوه مفید برای رشد و شکوفایی بداند و احساس کند که به جامعه تعلق دارد، از طرف جامعه پذیرفته می‌شود و در پیشرفت آن سهیم است. الگوی چندوجهی او از سلامت اجتماعی شامل پنج عنصر است که میزان کارکرد بهینه افراد را در عملکرد اجتماعی‌شان معلوم می‌کند. این پنج عنصر عبارت است از: یکپارچگی اجتماعی، پذیرش اجتماعی، مشارکت (سهام‌داشت) اجتماعی، شکوفایی اجتماعی و انسجام اجتماعی (۴).

واضح است شاخص‌هایی که مجامع علمی و سازمان‌های بین‌المللی برای سلامت اجتماعی ارائه کرده‌اند، نمی‌توانند سلامت اجتماعی را به‌طور یکسان برای همه جوامع با شرایط فرهنگی، سیاسی و اقتصادی مختلف فراهم سازد. سلامت اجتماعی مفهومی پیچیده و چندبُعدی است و مفهوم آن برای همه جوامع به‌دلیل وجود شرایط فرهنگی، اقتصادی و سیاسی متنوع یکسان نخواهد بود (۵). طبعاً هر کدام از جوامع در عین حال که به اصول و شاخص‌های مشترک سلامت اجتماعی پایبند هستند، می‌توانند با توجه به شرایط حاکم بر آن جوامع،

استناد مقاله به این صورت است:

Khaleghi A. The Need to Reinterpret the Global Tools for Evaluating Social, Religious, and Spiritual Health Indicators. *Journal of Pizhūhish dar dīn va salāmat*. 2023;9(4):1-6. <https://doi.org/10.22037/jrrh.v9i4.43087>

References

1. <https://www.who.int/home/search>.
2. Modiri F, Safiri K, Mansourian F. A Study on Social Health and its Effective Factors. *Quarterly Journal of Social Development (Previously Human Development)*. 2018;12(2):7-28.
3. Fathi M, Ajamnezhad R, Khakrangin M. Factors related to social health of teachers in Maragheh city. *Welfare Social Research Journal*. 2011;12(47):225-43.
4. Omid M, Haqiqian M, Hashemian Far SA. Social Well-being and its functions in urban areas (Case of study: metropolis of Esfahan). *Urban Sociological Studies*. 2017;7(24):157-88.
5. Shiani MS, Fatemi Nia S, Omid Nia S. Conceptual expanding of social capital with social health approach. *Social Welfare Quarterly*. 2015;15(57):109-48.
6. Tahmasbi Beldachi A, Ghanbari L. A Study of Islam Culture's Criteria for Ensuring Personal and Social Health in View of the Quran Interdisciplinary Quranic Studies. 2016;7(14):1-10.
7. Safikhani H. Health from the perspective of Islam. *Social Security Journal*. 2007;9(1):225-46.