

# Spiritual Health in the light of Religious Principles and Its Function

Ebrahim Torabi<sup>1</sup>, Masoud Raei<sup>2\*</sup>, Nadali Ashoori<sup>1</sup>

1- Department of Islamic Theology and Science, Najaf abad Branch, Islamic Azad University, Najaf Abad, Iran.  
 2- Department of Law, Faculty of Law and Theology, Najaf abad Branch, Islamic Azad University, Najaf Abad, Iran.  
 \*Correspondence should be addressed to Dr. Masoud Raei; Email: [raeimasoud@iau.ir](mailto:raeimasoud@iau.ir)

## Article Info

Received: Jul 2, 2024  
 Received in revised form:  
 Aug 28, 2024  
 Accepted: Oct 19, 2024  
 Available Online: Sep 23, 2025

## Keywords:

Eternal happiness  
 Jurisprudential propositions  
 Religious sources  
 Religious foundations  
 Spiritual health



 <https://doi.org/10.22037/jrrh.v11i3.44244>

## Abstract

**Background and Objective:** Having health in various areas, especially spiritual health, is a religious and rational necessity. The goal of religious teachings, especially jurisprudence, is to achieve health in the physical and spiritual dimensions. The present study aims to examine the sources in order to determine the foundations and their role in achieving spiritual health based on the Quran, Sunnah, consensus, and reason, with an emphasis on jurisprudential propositions.

**Methods:** This study employed a descriptive-library research methodology to systematically collect and analyze data pertaining to religious foundations, authoritative Islamic sources, spiritual health, and jurisprudential propositions. Data was gathered through a comprehensive review of relevant religious texts and scholarly works relying on jurisprudence, foundational principles, and ethical guidelines published in Arabic and Persian. In addition to examining primary sources such as the Quran and hadith literature, interpretive software was utilized to aid the analysis. Furthermore, a search of domestic and international peer-reviewed journals was conducted to incorporate relevant published articles most germane to the research topic. The authors reported no conflicts of interest.

**Results:** The results showed that health in the view of religion is divided into two dimensions: physical and spiritual. The spiritual dimension is designed to achieve spiritual health and the formation of afterlife health from the context of worldly happiness. The theme of both dimensions of health is the necessary preparation and coherent movement to achieve victory, prosperity, and eternal salvation. Religious teachings such as prayer and fasting have considered ensuring spiritual health based on human dignity, trustworthiness, good and bad, caution, and interests and corruption. In light of these principles, various functions have been formed such as increasing the threshold of tolerance and resilience, reducing intellectual tensions, optimizing brain function, well-being, and adapting to stress, and supportive behaviors.

**Conclusion:** Religious principles have a significant capacity to ensure and develop spiritual health. Enjoying spiritual health not only removes a person's negative attitude towards performing obligatory and recommended acts, but also leads to better spiritual readiness to perform obligatory acts, abandon forbidden acts, and even abandon abominable acts and perform recommended acts in order to enjoy happiness.

Please cite this article as: Torabi E, Raei M, Ashoori N. Spiritual Health in the light of Religious Principles and Its Function. Journal of Pizhūhish dar dīn va salāmat. 2025;11(3):134-148. <https://doi.org/10.22037/jrrh.v11i3.44244>

## Summary

### Background and Objective

The inevitable relationship between spiritual health and religious contexts has increasingly

attracted the attention of mental health professionals such that many experts and thinkers consider the presence of revelation teachings in human life as an effective factor in curing diseases (1). For this reason, the World Health Organization has defined health in four aspects of physical, mental, social and spiritual well-being and emphasized paying attention to the opinions and beliefs of patients in healing (2). Looking at the background of the discussion, it can be seen that various views have been formed around this issue. The correct logic of discovering and identifying the functions of religious propositions in order to achieve spiritual health involves dealing with the space of the foundations of the legislation of propositions and why they are forged based on religious sources. Without paying attention to this logic, it is not possible to overcome the challenges related to the definitions, components and characteristics of religion and understanding the functions. The correct way to achieve the basics is also dependent on the available religious resources. Choosing the correct scientific-jurisprudential method of foundations in the light of sources provides the researcher with the opportunity to present a more reliable opinion. Paying attention to the existing differences indicates that the main and root origin of various orientations regarding spiritual health from a religious point of view is due to not paying attention to the correct way of facing the problem from a religious point of view. The present article is an attempt to focus on this correct logic.

### Methods

This is a descriptive-library-based study to gather information using the following keywords: religious sources, religious foundations, spiritual health and jurisprudential propositions, through a systematic review of religious sources, relying on specialized books on jurisprudence, principles and ethics in Persian and Arabic, as well as Quranic software, narration and interpretation. Issues such as dignity, trust-oriented view and the need to pay attention to interests and corruptions have been cited and studied by the enactment of Shari'a orders as religious foundations, especially jurisprudence, to achieve spiritual health. The qualitative aspect of the subject, which is based on narrative data, makes this study method effective. Based on reading more or less related verses and narrations, the document and implications of that case, opinion and results were discussed and examined in order to prove the hypothesis. In order to strengthen, various sayings, theories and sources were studied. Also, the articles published

with the priority of those with maximum relevance to the research topic were used in various sources such as Noormagz, Elmnet, and Magiran.

### Results

By examining the sources, it is understood that health in the view of religion is designed in the spiritual dimension in order to realize the health of the soul and the formation of the afterlife health based on worldly happiness. Its essence is the necessary foundation and coherent movement to obtain eternal salvation. Spiritual health refers to a person's talents and abilities, his necessary attitudes and tendencies in order to improve his soul and happiness, in which all human capacities are considered in a coordinated manner in order to get closer to God in the fourfold communication (1).

Basics refers to the explanation of why propositions, It is obvious that by referring to religious sources and in line with the analysis of the foundations, it has been tried to pay special attention to jurisprudential sources. By focusing on the researches conducted in line with the subject, it was found that they did not have the necessary comprehensiveness and structure both in terms of methods and sources. Failure to adopt the correct method and, as a result, failure to pay attention to all the available religious sources will lead to a not so perfect result while focusing on the basics requires benefiting from the methodical, structural and comprehensiveness of the resources. For this reason, in the discussion of sources, the rational reason has also been considered. Also, depending on the basics, it is possible to have a more complete and comprehensive look at the functions, and this difference can be the difference between this article and similar articles.

By referring to religious sources such as the Quran and Sunnah, it is found that religious foundations have a special effect on understanding and how to use its propositions, especially in the jurisprudential aspect, in order to benefit from spiritual health. In the meantime, human dignity and the need to protect it is one of the important axes. The importance of dignity and its role in realizing spiritual health is the main basis in this regard (16). Therefore, benefiting from the position of Caliph of Allah can be considered as an achievement of human dignity. The trust-oriented approach (26), the need for caution (36), goodness and badness (34) and benefits and corruptions (42) are considered as the most important religious foundations. In the light of

Vol. 11, No. 3, Autumn 2025

these principles, various functions such as increasing the threshold of tolerance and resilience (51), reducing mental tensions (55), optimizing brain function (57), well-being and adaptation to stress (48) and supportive behaviors have been formed.

### Conclusion

This study emphasizes that religious teachings, particularly jurisprudential (fiqh) principles, play a key role in shaping spiritual well-being. Spiritual well-being, in turn, enhances quality of life. Its most significant effects and functions have been examined across five dimensions:

#### Increased patience and resilience

Low stress tolerance threatens mental health. Prayer (salat), charity (zakat), and faith have been identified as factors that reduce anxiety and increase resilience (as supported by Quranic verses such as Al-Baqarah, verse 277). Studies (e.g., research on female teachers in Birjand) show that adherence to prayer enhances resilience and marital commitment. Turning away from God leads to increased crime, moral corruption, and family breakdown.

#### Reduction of mental stress

Spiritual well-being is a divine trust, and its threatening factors (such as grief and anxiety) must be avoided. Prayer and remembrance of God are emphasized as tools to combat negative thoughts and emotional distress (Al-Hijr, verse 98). Research (e.g., studies on cardiac patients in Kurdistan) confirms that fulfilling religious obligations like prayer and fasting reduces stress and depression. Religious interventions (prayer, Quran recitation) lead to faster anxiety relief compared to secular treatments.

#### Optimization of brain function

A direct correlation exists between religious practices (e.g., prayer) and brain health. Brain scans show that religious rituals enhance activity in specific brain regions (e.g., temporal and parietal lobes). A study by Isfahan University of Medical Sciences proved that the prostration (sujud) position in prayer improves cerebral blood flow and reduces intracranial pressure. Religious behaviors stimulate the dopaminergic system, increasing happiness and self-confidence.

#### Well-being and stress adaptation

Stress threatens human dignity and health. Piety and faith (through prayer and fasting) provide immunity against stress (At-Talaq, verse 2). Studies indicate that fasting reduces oxidative stress and related diseases. Belief in the afterlife and participation in religious rituals are positively linked to psychological well-being.

#### Promotion of social behaviors

Social responsibility (e.g., enjoining good, paying zakat) is encouraged in Islam and strengthens communal spiritual health. The Quran emphasizes mutual support among people based on shared creation and brotherhood (Al-Hujurat 49:10). Group activities (congregational prayer, spiritual retreats) enhance mental health and happiness (research on students in Ardabil). Neglecting social duties threatens the spiritual health of society.

Given the importance of spiritual well-being in improving the quality of life—and based on the religious foundations derived from Sharia sources discussed in this study—religious teachings possess significant potential to ensure and develop spiritual health and well-being. Benefiting from spiritual well-being not only dispels negative attitudes toward religious obligations and recommended acts but also fosters better spiritual readiness in fulfilling duties, avoiding sins, and even abandoning discouraged actions while embracing recommended practices to attain true felicity.

### Acknowledgements

We are grateful to all those who helped in conducting this research.

### Ethical considerations

According to the authors of the article, this research is obtained from the doctoral dissertation of the first author of the article.

### Funding

According to the authors of the article, this research received no financial support and was carried out at personal expense.

### Conflict of interest

The authors of the article reported no conflict of interest regarding this research.

### Authors' contribution

Writing the background, discussion and conclusion sections, examining the religious foundations, especially jurisprudence, and compiling the article: first author; content analysis, providing structural guidance, and showing the functions: second and third authors.

## الصحة الروحية في ضوء المبادئ الدينية ووظائفها

إبراهيم ترابي<sup>١</sup>، مسعود راعي<sup>٢</sup>، نادعلي عاشوري<sup>١</sup>

١- قسم الإلهيات والمعارف الإسلامية، فرع نجف آباد، الجامعة الأهلية الإسلامية، نجف آباد، إيران.

٢- قسم الحقوق، فرع نجف آباد، الجامعة الأهلية الإسلامية، نجف آباد، إيران.

\* المراسلات الموجهة إلى الدكتور مسعود راعي؛ البريد الإلكتروني: [raeimasoud@iau.ir](mailto:raeimasoud@iau.ir)

### معلومات المادة

الوصول: ٢٥ ذي الحجة ١٤٤٥

وصول النص النهائي: ٢٣ صفر ١٤٤٦

القبول: ١٥ ربيع الثاني ١٤٤٦

النشر الإلكتروني: ٣٠ ربيع الأول ١٤٤٧

### الكلمات الرئيسية:

السعادة

الصحة الروحية

العبارات الفقهية

المصادر الدينية

الأسس الدينية

### الملخص

خلفية البحث وأهدافه: يُعَدُّ التمتع بالصحة في مختلف المجالات، ولا سيَّما الصحة الروحية ضرورة شرعية وعقلية. إنَّ هدف التعليم الدينية، وخصوصاً الفقهية منها، هو تحقيق الصحة في البُعدين الجسدي والروحي. أُجريت هذه الدراسة بهدف تحليل المصادر الشرعية لتحديد الأسس ودورها في تحقيق الصحة الروحية، وذلك استناداً إلى القرآن و السنة والإجماع والعقل، مع التركيز على القضايا الفقهية.

منهجية البحث: تعتمد هذه الدراسة على المنهج الوصفي - المكتبي. تمَّ استخدام كلمات مفتاحية مثل: الأسس الدينية والمصادر الدينية والصحة الروحية والمقولات الفقهية، في جمع المعلومات. وقد تمَّ هذا العمل من خلال مراجعة منهجية للمصادر الدينية، بالاعتماد على الكتب الفقهية والأصولية والأخلاقية باللغة الفارسية والعربية، بالإضافة إلى استخدام البرجمات القرآنية والروائية والتفسيرية. وكذلك تمَّ الاستفادة من المقالات المنشورة التي تمَّ تناولها حسب الأولوية القصوى في مدى ارتباطها بموضوع البحث، وذلك من خلال قواعد بيانات المجالات المحلية والدولية، مثل Noorgmags و Magiran و Elmnt و لم يُذكر أي تعارض في المصالح من قبل مؤلفي المقالة.

المعطيات: أظهرت النتائج أنَّ الصحة في الدين تنقسم إلى البُعدين الجسدي والروحي. قد وُضع البعد الروحي لتحقيق وبناء الصحة الروحية و الصحة الأخروية عبر بوابة السعادة الدنيوية. المضمون الجوهري لكلا البُعدين من الصحة يمثِّل أرضية أساسية وحركة متكاملة نحو نيل الفوز والفلاح والسعادة الأبدية. إنَّ التعليم الدينية كالصلاة والصيام تضمن الصحة الروحية بناءً على مفاهيم الكرامة الإنسانية والأمانة والحسن والفُبح والإحتياط والمصالح والمفاسد. وفي ضوء هذه الأسس، تتشكَّل وظائف متعدِّدة للصحة الروحية مثل زيادة مستوى التحمُّل والمرونة وتقليل التوترات الفكرية وتحسين كفاءة الدماغ وتحقيق الرفاه النفسي والتكيف مع الضغوط النفسية والسلوكيات الداعمة.

الاستنتاج: تمتلك الأسس الدينية قدرة كبيرة على ضمان الصحة الروحية وتعزيزها وتطويرها. إنَّ التمتع بالصحة الروحية لا يزيل النظرة السلبية تجاه أداء الواجبات والمستحبات فحسب، بل يؤدي أيضاً إلى تعزيز استعداد نفسي أفضل لأداء الفرائض وإجتناح المحرّمات وترك المكروهات والإلتزام بالمستحبات، سعياً نحو السعادة الحقيقية.

يتم استناد المقالة على الترتيب التالي:

Torabi E, Raei M, Ashoori N. Spiritual Health in the light of Religious Principles and Its Function. Journal of Pizhūhish dar dīn va salāmat. 2025;11(3):134-148. <https://doi.org/10.22037/jrrh.v11i3.44244>

## سلامت معنوی در پرتو مبانی دینی و کارکرد آن

ابراهیم ترابی<sup>۱</sup>، مسعود راعی<sup>۲\*</sup>، نادعلی عاشوری<sup>۱</sup>

۱- گروه الهیات و معارف اسلامی، واحد نجف‌آباد، دانشگاه آزاد اسلامی، نجف‌آباد، ایران.

۲- گروه حقوق، واحد نجف‌آباد، دانشگاه آزاد اسلامی، نجف‌آباد، ایران.

\*مکاتبات خطاب به دکتر مسعود راعی؛ رایانامه: [raeimasoud@iau.ir](mailto:raeimasoud@iau.ir)

### اطلاعات مقاله

دریافت: ۱۲ تیر ۱۴۰۳

دریافت متن نهایی: ۷ شهریور ۱۴۰۳

پذیرش: ۲۸ مهر ۱۴۰۳

نشر الکترونیکی: ۱ مهر ۱۴۰۴

### واژه‌های کلیدی:

سعادت

سلامت معنوی

گزاره‌های فقهی

منابع دینی

مبانی دینی

### چکیده

**سابقه و هدف:** برخورداری از سلامت در حوزه‌های مختلف به‌ویژه سلامت معنوی ضرورت شرعی و عقلی است. هدف آموزه‌های دینی به‌ویژه فقهی تحقق سلامت در بُعد جسمی و معنوی است. مطالعه حاضر با هدف بررسی منابع به‌منظور تعیین مبانی و نقش آن در تحقق سلامت معنوی بر اساس قرآن، سنت، اجماع و عقل و با تأکید بر گزاره‌های فقهی انجام شده است.

**روش کار:** روش این مطالعه توصیفی - کتابخانه‌ای است. برای گردآوری اطلاعات از کلیدواژه‌های مبانی دینی، منابع دینی، سلامت معنوی و گزاره‌های فقهی استفاده شد. این کار از طریق مرور نظام‌مند منابع دینی با تکیه بر کتب فقهی، اصولی و اخلاقی به زبان فارسی و عربی و نیز نرم‌افزارهای قرآنی، روایی و تفسیری صورت گرفت. همچنین از مقالات چاپ‌شده با اولویت ارتباط حداکثری با موضوع تحقیق در منابع جست‌وجوی مجلات داخلی و بین‌المللی مانند نورمگز، علم‌نت و مگیران بهره برده شد. مؤلفان مقاله تضاد منافی گزارش نکرده‌اند.

**یافته‌ها:** نتایج نشان داد که سلامت در نگاه دین به دو بُعد جسمی و معنوی تقسیم می‌شود. بُعد معنوی به‌منظور تحقق سلامت روح و شکل‌گیری سلامت اخروی از بستر سعادت دنیوی طراحی شده است. درون‌مایه هر دو بُعد سلامت، بسترسازی لازم و حرکت منسجم برای کسب فوز، فلاح و رستگاری ابدی است. آموزه‌های دینی مانند نماز و روزه تضمین سلامت معنوی را بر اساس کرامت انسانی، امانت، حسن و قبح، احتیاط و مصالح و مفاسد مد نظر قرار داده‌اند. در پرتو این مبانی کارکردهای مختلفی همانند افزایش آستانه تحمل و تاب‌آوری، کاهش تنش‌های فکری، بهینه‌سازی عملکرد مغز، بهزیستی و سازگاری با استرس و رفتارهای حمایتی شکل گرفته است.

**نتیجه‌گیری:** مبانی دینی دارای ظرفیت قابل توجهی جهت تضمین و توسعه سلامت و بهداشت معنوی است. بهره‌مندی از سلامت معنوی نه تنها نگرش منفی انسان را به انجام واجبات و مستحبات کنار می‌گذارد، بلکه موجب آمادگی روحی بهتر در انجام فرائض، ترک محرمات و حتی کنار گذاشتن مکروهات و انجام مستحبات به‌منظور بهره‌مند شدن از سعادت می‌گردد.

استناد مقاله به این صورت است:

Torabi E, Raei M, Ashoori N. Spiritual Health in the light of Religious Principles and Its Function. Journal of Pizhūhish dar dīn va salāmat. 2025;11(3):134-148. <https://doi.org/10.22037/jrrh.v11i3.44244>

## مقدمه

رابطه اجتناب‌ناپذیر سلامت معنوی با زمینه‌های دینی به‌طور روزافزون توجه متخصصان بهداشت روانی را به خود جلب کرده است؛ به‌گونه‌ای که بسیاری از متخصصان و اندیشمندان وجود آموزه‌های وحیانی را در زندگی انسان عاملی مؤثر در بهبود بیماری‌ها می‌دانند (۱). به همین دلیل سازمان جهانی بهداشت، سلامتی را در چهار جنبه تندرستی جسمی، روانی، اجتماعی و معنوی تعریف کرده و بر توجه به عقاید و اعتقادات بیماران در التیام‌بخشی تأکید نموده است (۲). با نگاهی به پیشینه بحث می‌توان دریافت که تلقی‌های متنوعی درباره این موضوع شکل گرفته است. منطق صحیح کشف و شناسایی کارکردهای گزاره‌های دینی در جهت تحقق سلامت معنوی پرداختن به فضای مبانی تشریح گزاره‌ها و چرایی جعل آنها بر اساس منابع دینی را در پی دارد. بدون توجه به این منطق زمینه برون‌رفت از چالش‌های مرتبط با تعاریف و مؤلفه‌ها و ویژگی‌های استنادی به دین و فهم کارکردها امکان‌پذیر نیست. مسیر صحیح دستیابی به مبانی نیز تابع منابع موجود دینی است. انتخاب روش صحیح علمی - فقهی مبانی در پرتو منابع، فرصت اظهار نظر مطمئن‌تر را برای محقق فراهم می‌کند. توجه به اختلافات و تفاوت‌های موجود حاکی از این است که منشأ اصلی و ریشه‌ای جهت‌گیری‌های گوناگون درباره سلامت معنوی از جهت دینی به بی‌توجهی به روش صحیح مواجهه با مسئله از منظر دین برمی‌گردد. ضرورت نگارش مقاله حاضر نیز تمرکز بر این منطق صحیح است. بر اساس بررسی مکتوبات مشابه از جمله مقاله عباسیان و همکارانش با عنوان «بررسی جایگاه علمی سلامت معنوی و نقش آن در پیشگیری از بیماری‌ها»، مقاله بیطرفان و همکارانش با عنوان «سلامت معنوی از منظر قرآن و صحیفه سجادیه»؛ مقاله محقق داماد با عنوان «مقومات معنوی سلامت در الهیات اسلامی» و مقاله اعرافی با عنوان «نگرش فلسفی - فقهی کلان به مقوله سلامت معنوی از منظر اسلام» و همچنین کتاب‌هایی مانند «سلامت معنوی از دیدگاه اسلام» نوشته مجتبی مصباح؛ و «سلامت معنوی با رویکرد آموزه‌های اسلامی» نوشته مهدی مصری و همکارانش بیشتر درباره در هم تنیدگی سلامت معنوی و اندیشه دینی مباحثی را مطرح کرده‌اند و در زمینه دین با رویکرد بررسی مبانی دینی سلامت معنوی با رهیافت فقه و کارکردهای آن تبیینی صورت نگرفته است.

## روش کار

روش این مطالعه توصیفی - کتابخانه‌ای است. اصلی‌ترین کلیدواژه‌ها شامل منابع دینی، مبانی دینی، سلامت معنوی و گزاره‌های فقهی بود. توجه نظام‌مند بر کتب تخصصی فقهی، اصولی و اخلاقی به زبان فارسی و عربی و نیز نرم‌افزارهای قرآنی، روایی و تفسیری صورت گرفت. همچنین کرامت، امانت‌محوری، توجه به مصالح و مفاسد نوعیه یا جزئی به‌عنوان مبانی دینی به‌ویژه فقهی مطالعه شد. جنبه کیفی موضوع که مبتنی بر داده‌های نقلی است این روش مطالعه را اثربخش می‌نماید. با دقت در آیات و روایات کم و بیش مرتبط؛ سند و دلالت آن مد نظر قرار گرفت و نتایج حاصل به‌منظور اثبات فرضیه بحث و بررسی شد. به‌منظور استحکام‌بخشی بحث نظریات مختلف مطالعه شد. همچنین از مقالات چاپ‌شده با اولویت ارتباط حداکثری با موضوع تحقیق در منابع مختلف همانند نورمگز، علم‌نت و مگیران بهره برده شد.

## یافته‌ها

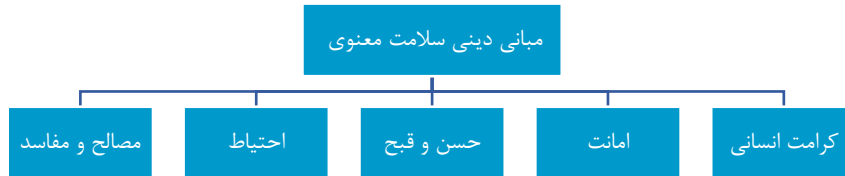
سلامت معنوی به استعدادها و توانایی فرد، نگرش‌ها و گرایش‌های لازم وی به‌منظور تعالی روان و سعادت اشاره دارد که همه ظرفیت‌های انسان به‌صورت هماهنگ در جهت تقرب به خدا در ارتباطات چهارگانه در نظر گرفته می‌شود (۱). مبانی به تبیین چرایی‌های گزاره‌ها اشاره دارد. بدیهی است که تبیین مبانی دینی با رجوع به منابع دینی امکان‌پذیر است؛ به همین دلیل و در جهت تحلیل مبانی تلاش شده است به منابع فقهی به‌طور ویژه توجه شود.

با بررسی مطالعات مشابه به دست می‌آید که تمرکز پژوهش‌های صورت‌گرفته در جهت موضوع هم از جهت روشی هم از جهت منابع جامعیت و ساختارمندی لازم را نداشت. اتخاذ نشدن روش صحیح و در نتیجه بی‌توجهی به همه منابع موجود دینی نتیجه نه‌چندان کاملی را دربردارد. درحالی‌که تمرکز بر مبانی بهره‌مندی از جهت روشی، ساختاری و جامعیت منابع را به دنبال دارد. به همین دلیل در بحث منابع به دلیل عقلی نیز توجه شده است. همچنین متفرع بر مبانی امکان نگاه کامل‌تر و جامع‌تر درباره کارکردها را می‌توان مد نظر قرار داد که این تفاوت نیز می‌تواند وجه تمایز این مقاله با مقالات مشابه باشد.

با رجوع به منابع دینی همچون قرآن و سنت به دست می‌آید که مبانی دینی تأثیر خاصی در شناخت و نحوه استفاده

اصلی‌ترین مبنا در این جهت است. از این رو می‌توان بهره‌مندی از مقام خلیفه‌اللهی را ره‌آوردی از کرامت انسانی تلقی کرد. رویکرد امانت‌محور، اقتضای احتیاط، حسن و قبح و مصالح و مفاسد مهم‌ترین مبانی دینی مطرح شده‌اند.

از گزاره‌های آن به‌ویژه در بُعد فقهی به‌منظور بهره‌مندی مناسب از سلامت معنوی را به همراه دارد. در این میان کرامت انسانی و ضرورت پاسداشت آن یکی از محورهای مهم است. اهمیت کرامت و نقش‌آفرینی آن در تحقق سلامت معنوی



درخواست حضرت لوط (سوره حجر، آیات ۶۸ و ۶۹) (۷) بیان شده است. همچنین عوامل مختلفی که تهدیدگر سلامت معنوی است و در نتیجه کرامت انسانی را به چالش می‌کشد همانند ممنوعیت لطمه‌زدن به آبرو (۱۷)، عیب‌جویی، حسد و تکبر (۱۸)، تهمت و سوءظن (۱۹)، تجسس (۲۰) و غیبت (۲۱) توجه متفکران دینی و فقیهان را جلب کرده است که وجه مشترک همه آنها شکل‌گیری کرامت انسانی و جلوگیری از به مخاطره افتادن سلامت معنوی است.

#### ب) امانت

با رجوع به معنای لغوی و اصطلاحی امانت به دست می‌آید که شارع معنای گسترده‌ای از امانت را مد نظر قرار داده است. ودیعه در لغت به معنای رهاکردن چیزی است که نزد امانت‌گیرنده بوده است (۲۲) و به اموالی گفته می‌شود که برای حفاظت در نزد دیگری قرار می‌دهند (۳). در معنای عرفی به هر مالی که برای نگهداری نزد دیگری بگذارند ودیعه گویند (۲۳) و نزد علمای دین نیز ودیعه، سپردن مالی به غیر است برای نگهداری به نیابت از صاحبش (۲۴) و نیز امانت را ضد خیانت معنا کرده‌اند (۲۵). خیانت و نفاق دارای مفهومی مشترک هستند؛ لکن خیانت را به اعتبار امانت و نفاق را به اعتبار دین در نظر گرفته‌اند (۶). در آیه ۲۷ سوره انفال نیز همین مفهوم اراده شده است. طباطبایی در ذیل آیه ۸ سوره مؤمنون می‌گوید: امانت مصدر بوده و هر آنچه را که به کسی سپرده شده باشد اعم از مال، اسرار و یا موارد مشابه آن امانت می‌گویند (۱۶). از نظر ایشان امانت شامل تمامی موجودی‌های مستقر در این عالم اعم از تکالیف و غیر تکالیف و مالی و غیر مالی می‌شود (۱۶). گستردگی معنایی امانت، مد نظر سایر اندیشمندان این حوزه نیز قرار گرفته است. احساس آرامش و اطمینان دل و بهره‌مندی از روح متعالی در روابط اجتماعی ناشی از نگاه امانت‌محور هدفی است که با تحقق سلامت معنوی حاصل می‌شود. بر همین اساس از نظر شارع تلاش

#### الف) کرامت انسانی

ارتباط معناداری بین کرامت، اعم ذاتی و اکتسابی به‌عنوان یک مبنا دینی - اخلاقی و سلامت معنوی برقرار است. کرامت در لغت به معنای سخاوت (۳)، شرافت (۴)، نفاست و عزت (۵) است. چنانچه واژه کرم از اوصاف الهی دانسته شود، منظور احسان و نعمت آشکار خداوند است و اگر وصفی برای انسان شمرده شود، مراد فعل و خلق پسندیده و شرافت است (۶). برخی نیز کرامت انسان را در عقل و فهم دیده‌اند و این ویژگی را موجب برتری نسبت به سایر موجودات عالم دانسته‌اند (۶). در بیش از ۵۰ آیه از قرآن کریم از جمله آیه ۶۲ سوره اسراء (۷)، از لفظ کرامت یا واژگان مشتق یا مرتبط سخن به میان آمده است که همگی می‌توانند حاکی از محوریت این موضوع در تبیین نگاه دینی شارع مقدس به سلامت معنوی محسوب شوند. خاستگاه اصلی کرامت آیه «وَلَقَدْ كَرَّمْنَا بَنِي آدَمَ» (سوره اسراء، آیه ۷۰) (۷) است. مفسرانی همچون طبرانی (۸)، ثعلبی (۹)، واحدی (۱۰) و قرطبی (۱۱) کرم را به معنای شرف و فضل انسان در عقل و نطق دانسته‌اند و در برخی تفاسیر برتری انسان را در داشتن ویژگی‌هایی چون پوشش و لباس در برابر سرما و گرما (۱۲)، توانایی اجابت و نیکی (۱۳) و توانایی بر خوردن غذا به وسیله انگشتان بیان می‌کنند (۱۴، ۱۵).

صاحب‌المیزان معتقد است معانی بیان‌شده همگی ناظر به مصادیق کرامت هستند نه معنای آن. از نظر ایشان کرامت به معنای بهره‌مندی از عقل است (۱۶). نگاه تلازمی بین عقل و شرع بر مبنا کرامت حاکی از محوریت این حقیقت در تشریح احکام شرعی است. کرامت هم در حوزه مبنا هم در حوزه هدف نقش‌آفرینی می‌کند. مبنابودن کرامت به تشریح و هدف‌بودن آن به مقصد معطوف است. مصادیق مختلفی از نمودهای سلامت معنوی بر مبنا کرامت انسانی در داستان حضرت آدم (سوره اعراف، آیه ۲۶)، عزیز مصر (سوره یوسف، آیه ۲۹) (۷)، آرزوی حضرت مریم (سوره مریم، آیه ۲۳) (۷) و

معنا به این دلیل است که برخی از مسائل در ظاهر موجب ایجاد تنفر و اذیت می‌شود؛ همانند تحمل مشقات، انجام اعمال حج برای طلب صحت و سلامت معنوی (۳۰) و برخی دیگر بر عکس موجب لذت می‌شود؛ همانند بعضی از لذت‌های جسمی مانند اعتیاد به مشروبات الکلی که موجب اختلال در سلامت معنوی انسان می‌شود و عواقب وخیمی دارد (۳۱)؛ اما هر دو دسته واقعیتی متفاوت از آنچه در ابتدا دیده می‌شود، به دنبال دارند (۳۲). این تفاوت وضعیت دلیل عمده‌ای در شکل‌گیری قضاوت‌های گوناگون و حتی متضاد نسبت به ماهیت کار خوب و بد را از سویی و تشخیص مصادیق درست و غلط را از سویی دیگر، می‌نمایاند. در عین حال، فارغ از این اختلاف، می‌توان شاهد قدر متیقنی از معناسناختی و مصادق‌یابی در زمینه حسن و قبح بود (۳۲)؛ زیرا عقلا در حوزه‌های چندی قضاوت‌های مشابه و یکسانی ابراز کرده‌اند (۳۳). سلامت معنوی یکی از مصادیق بارز در فرایند تشخیص ماهیت عمل نیکو است؛ زیرا از سویی آثار مطلوب اجتناب‌ناپذیری را به دنبال دارد و از سویی دیگر قضاوت عقلا را با خود به همراه دارد (۳۴). بدین ترتیب، توجه به بُعد سلامت معنوی انسان و حفظ آن از آسیب‌رسیدن در برابر ناملازمات با لحاظ اینکه حفظ سلامت معنوی امری عقلایی است، ممدوح شمرده می‌شود و از جهت دیگر بی‌توجهی به تأمین سلامت معنوی انسان و به مخاطره افتادن آن در نزد عقلا فعلی قبیح و مذموم محسوب می‌شود.

#### د) احتیاط

احتیاط به معنای انجام دادن یک عمل محتمل‌الوجوب به گونه‌ای که تا حد ممکن به واقع نزدیک باشد (۳۵)؛ همچنین اتخاذ رویکردهای پیشگیرانه از یک وضعیت نامطلوب معنا شده است (۳۵). بر اساس معنای اول چنانچه در وجوب تحقق سلامت معنوی تردیدی حاصل شود، با رجوع به احتیاط باید به گونه‌ای عمل شود که سلامت معنوی به مخاطره نیفتد و بر اساس معنای دوم تلاش به منظور پیشگیری از ورود آسیب‌ها و ضررهای فقدان سلامت معنوی نیز یک ضرورت را شکل می‌دهد (۳۶). اقتضای احتیاط انتخاب بهتر در شرایط مختلف به منظور تحقق سلامت معنوی و جلوگیری از ورود به وادی هلاکت نفس است. بر همین اساس، در منابع دینی نسبت به غرایز و انگیزه‌هایی همانند شهوت جنسی، حب فرزندان، مال‌اندوزی و تفاخر، که خدای متعال این نوع از سبک زندگی را برای انسان بی‌ارزش می‌داند و متاع و زینت دنیا معرفی می‌کند (۷) (سوره آل عمران، آیه ۱۴)، فرمان‌های

برای بهره‌مندی از سلامت معنوی به معنای تلاش جهت صیانت از امانت است (۷) (سوره احزاب، آیه ۷۲).

رویکرد روایات نیز بیانگر گستردگی معنای امانت در آموزه‌های دینی است (۲۶). برخی از کاربست‌ها در زمینه سلامت معنوی همانند تأنب‌بودن، عبدبودن، سائح‌بودن، حفظ حدود الهی، راکع‌بودن و ساجدبودن (سوره توبه، آیه ۱۱۲) (۷)، به دنبال نشان دادن الزامات و بایسته‌های لازم برای تحقق رویکرد امانت‌محوری در مراودات اجتماعی است. طباطبایی معتقد است که انسان مؤمن باید امانت‌دار باشد؛ زیرا ایمان دربردارنده مفهوم ثبات و یقین است (۱۶). بنابراین التزام به تقوا در ادای امانت موجب پاسداری از سلامت معنوی که محصول حسن ظن خدای متعال نسبت به انسان است، می‌گردد. خدای متعال ادای امانت را به صورت عام و در همه امور واجب می‌داند (سوره نساء، آیه ۵۸) (۷، ۲۷).

#### ج) پسندیده و ناپسند

بحث از حسن و قبح عقلی اگرچه توجه متکلمان را به خود جلب است؛ اما از نگاه سایر اندیشمندان دین نیز به عنوان مبنا و هدف مغفول نمانده است. به حسن و قبح در کلام علمی دین به عنوان مبنا، تشریح و جعل احکام الهی توجه شده است. بنابراین، واجب را مصداقی از حسن و حرام را مصداقی از مصادیق قبیح دانسته‌اند (۲۷). کاربردها و استنادهای مختلف حسن و قبح از جانب علما بیانگر پذیرش این مبنا در نگاه دینی خویش است. سؤال مشخص این است که در نگاه دینی به‌ویژه فقهی چنین مبنایی در حوزه سلامت معنوی نیز جریان پیدا می‌کند. با رجوع به کلام اندیشمندان دین از جمله اینکه حسن و قبح فعل به شایستگی و نداشتن شایستگی عقلایی صدور آن فعل بستگی دارد (۲۸)، به دست می‌آید که سلامت معنوی هم در بُعد مبنایی هم از جهت هدف مشمول این ضابطه قرار می‌گیرد که در این صورت جهت‌گیری احکام الهی را به سمت تحقق و تضمین سلامت معنوی نشان می‌دهد. از آنجاکه حسن و قبح به کمال و نقص منتهی می‌شود، کمال و نقص را می‌توان به مادی و معنوی تقسیم نمود. از این‌رو، انسان الهی کمال را در قرب به خدا و یافتن سلامت معنوی می‌بیند و نقص را دور شدن از خدای متعال و به خطر افتادن سلامت معنوی می‌داند؛ درحالی‌که انسان مادی کمال را در رفاه زندگی و نقص را در نداشتن رفاه معنا می‌کند (۲۹). بشر با توجه به تجارب خویش و با نیروی تشخیص‌گر عقل، اشیا و افعال را از منظر حسن و قبح با توجه به معنای ملائمت و منافرت با نفس به فعل حسن و قبیح متصف می‌کند. این تعدد

تقسیم‌بندی دیگر، مصالحی که مقصود اصلی آن حفظ زندگی مادی و معنوی انسان است مصالح ضروری؛ و مصالحی که رعایت آن موجب گشایش و رعایت‌نکردن آن موجب اختلال در امور زندگی می‌گردد مصالح غیر ضروری؛ و مصالحی که موجب کمال و بهتر شدن زندگی است و رعایت‌نکردن آن موجب سختی و دشواری در زندگی انسان نمی‌گردد، مصالح تجملی و تحسینی نامیده می‌شود (۴۱). برخی دیگر از مصالح حقیقی است که در برابر مصالح وهمی قرار می‌گیرد و آن عبارت است از جایی که یک کار به‌طور حقیقی جلب منفعت و دفع ضرر نماید و تشریح حکم طبق آنها به مصلحت و منفعت شخص یا جامعه باشد (۳۷). از منظر علمای شیعه، تمامی مصالح و مفساد افعال و اعمال ذاتی و با قطع نظر از امر و نهی شارع که علت برای احکام و مناط آنها است و با توجه به مصالح و مفساد موجود در افعال مکلفین وضع شده است. به همین دلیل وجوب یا حرمت امری که شارع بیان می‌کند به جهت همان منافع و مصالح یا مضرات و مفسادی است که در افعال مردم وجود دارد (۴۲). از آنجاکه سلامت معنوی در بردارندهٔ مصالحی همچون افزایش رضایت زناشویی (۴۳)، بهزیستی روانی (۴۴)، تحقق ارزش‌های اخلاقی؛ معنوی و اجتماعی، بهره‌مندی از رفاه نسبی، نفی تبعیض و نابرابری‌های اجتماعی و اجرای عدالت است (۴۵)، فقدان آن موجب مفسادی همانند کاهش رضایت از زندگی و ایجاد استرس و سلب آرامش (۴۶) در جامعه می‌شود. مبنابودن مصالح و مفساد در سلامت معنوی پذیرفته شده است. به همین جهت انسان با لحاظ مصالح و مفساد نسبت به نگرش‌ها و رفتارهای فردی، اجتماعی و سبک زندگی می‌تواند از طریق سنجش اعمال خود با آموزه‌های وحیانی و چگونگی ارتباط فعالیت‌های روزمره با رسیدن به کمال نهایی، مسیر سعادت و سلامتی را در جهات مختلف تأمین نماید.

احتیاطی صادر شده است. آمارها نشان می‌دهد که در زمینهٔ انحرافات جنسی و شهوت‌رانی در جوامع اسلامی که روابط انسان‌ها در قالب تعهدات اخلاقی و دینی شکل می‌گیرد، انحرافات اجتماعی مانند روابط نامشروع و بیماری‌های تناسلی بسیار کمتر جلوه می‌کند (۳۰). بر این اساس، بهره‌مندی از حیات طیبهٔ قرآنی می‌طلبد که به رفتارهای محتاطانه به‌منظور تأمین سلامت توجه شود. بهره‌مندی از زیست شرافتمندانه نیز لزوم رعایت احتیاط را به همراه دارد.

#### ه) مصالح و مفساد

دانشیان دین نقش مصلحت و حکمت را در تشریح احکام شرعی پذیرفته‌اند. مصلحت در لغت به‌معنای صلاح (۲۵) و ضد فساد است (۶). مصلحت عبارت است از خیری که با آموزه‌های شرعی تناسب داشته باشد و شاهدهی نیز بر اعتبار مشابه آن وجود داشته باشد. هر مصلحتی که به حفظ مقاصد قابل فهم از کتاب و شرع و اجماع برگردد، مصلحت ملایم نامیده می‌شود (۳۷). از روایات و کلام اصحاب و بلکه ظاهر قرآن دانسته می‌شود که تمامی احکام شرعی بر اساس مصالح و مفساد تشریح شده است (۳۸). اصولیون در تعریف مصلحت هر گونه جلب منفعت یا دفع ضرر را مصلحت می‌گویند. ایشان صرفاً حفظ مقاصد شرعی را که مهم‌ترین آن حفظ دین، نفس، نسل، عقل و مال انسان‌ها است، مقصد نهایی مصلحت در نظر می‌گیرند. بنابراین، هر چه موجب حفظ این مقاصد باشد، مصلحت است و هر چه موجب به مخاطره افتادن این مقاصد گردد، مفسده تلقی می‌شود (۳۹)؛ البته شیخ انصاری در این باره به دیدگاه متفاوتی تمایل پیدا کرده که از آن به مصلحت سلوکیه تعبیر شده است (۴۰). نتیجهٔ این سخن این است که به اقتضای طریقت می‌توان به ادله‌ای بیشتر در زمینهٔ سلامت معنوی استناد کرد؛ زیرا نوع تسامح در این ادله پذیرفتنی است. با عنایت به مصلحت سلوکیه، حرکت کردن بر اساس ادلهٔ ظنیه در جهت تحقق سلامت معنوی نیز پذیرفتنی است. در

جدول (۱) مبانی دینی و پیامدهای سلامت معنوی

ردیف	مبنا	زمینه	کارکرد	نتایج
۱	کرامت انسانی	- نماز - روزه - یاد خدا	افزایش آستانهٔ تحمل و تاب‌آوری	نسبت به گذشته مغموم و نسبت به آینده مضطرب نباشد؛ احساس شادابی، آرامش و سکون؛ افزایش ایمنی بدن؛ تعهد زناشویی و استحکام نظام خانواده
		- اعراض از یاد خدا - روزه‌خواری - کاهلی در نماز	کاهش تحمل و نداشتن سعهٔ صدر	احساس تنهایی، پرخاشگری، خصومت، انتقام، کینه‌توزی، نگرانی، اضطراب؛ مخل آرامش دستگاه عصبی؛ زندگی سخت؛ مفساد اخلاقی و جنسی و از هم پاشیدگی نظام خانواده
۲	امانت الهی	- سجده	کاهش تنش‌های	کاهش بیماری‌های جسمی و روحی؛ رضایتمندی از زندگی؛ مقابله با افکار نگران‌کننده؛

ردیف	مبنا	زمینه	کارکرد	نتایج
		- ذکر دائمی خدا - قرانت قرآن	فکری	مصونیت از نگرانی و کاهش اضطراب و افسردگی
		- ارتباط نداشتن با خدا	بروز تنش های فکری	حزن و اندوه؛ افسردگی؛ یأس و ناامیدی؛ استرس؛ اختلالات عصبی و افزایش احساسات منفی
۳	پسندیده	- معتقد و مذهبی - انجام تکالیف شرعی - انجام مکرر مناسک دینی - اعتکاف - امر به معروف - نماز جماعت	بهینه سازی عملکرد مغز	حفظ سلامت مغز؛ فعال شدن مدار جلویی - آهیانه ای؛ تغییرات در ساختار مغز؛ افزایش گردش خون در مغز؛ تحریک دستگاه پاداش دوپامینی*؛ بهبود عملکرد اجتماعی؛ نشاط و افزایش شادی
۴	مصلح و مفسد	- انجام مناسک دینی - نماز	بهبود کیفیت زندگی	افزایش رضایت زناشویی؛ بهزیستی روانی؛ تحقق ارزش های اخلاقی، معنوی و اجتماعی، بهره مندی از رفاه نسبی و نفی تبعیض و نابرابری های اجتماعی
		- شرب خمر - اعتیاد	کاهش رضایت از زندگی	استرس و سلب آرامش خود و جامعه
۵	احتیاط	التزام به رعایت حدود خدا	انتخاب بهتر	سلامت روان؛ کنترل شهوات و پیشگیری از بیماری های روانی

\* Dopamine

گذشته مغموم و نسبت به آینده مضطرب نباشد، دارای سلامتی می داند (۷) (سوره عنکبوت، آیه ۳۳).

فقدان سلامت معنوی مختل کننده احساس شادابی لازم برای زندگی است. یکی از شایع ترین اختلالات روانی، پرخاشگری ناشی از هیجان خشم است که در موقعیت های مختلف به صورت غیظ و غضب، خصومت، انتقام جویی و کینه توزی بروز می کند (۴۹). امام صادق (ع) خشم و غضب را کلید بدی ها می داند و آن را بهترین لشکر برای شیطان معرفی می کند (۵۰). در مقابل خشم، اضطراب و نگرانی، آرامش و اطمینان مهم ترین دغدغه انسان محسوب می شود؛ زیرا بدون آرامش و امنیت زندگی جز پریشانی و نگرانی نخواهد بود. نتایج پژوهش اسدزندی نشان می دهد که عوامل مخل آرامش دستگاه های عصبی، دستگاه ایمنی و کارکرد غدد درون ریز بدن را تحت تأثیر شدید قرار می دهد (۴۹).

قرآن به موضوع اضطراب و آرامش در ضمن موضوعاتی چون سکون (۷) (سوره فتح، آیه ۴) و اطمینان (۷) (سوره رعد، آیه ۲۸) اشاره کرده است و ضمن بیان ایمان به عنوان مهم ترین اثر آرامش در دنیا (۷) (سوره مائده، آیه ۶۹)، برپایی نماز و پرداخت زکات را عوامل رفع اضطراب و دلهره (۷) (سوره بقره، آیه ۲۷۷) و زمینه افزایش تاب آوری در جهت

## بحث و نتیجه گیری

با توجه به اهمیت سلامت معنوی در بهبود و ارتقای کیفیت زندگی؛ و بر اساس آنچه از مبانی دینی برگرفته از منابع شریعت بحث و بررسی شد، می توان به مهم ترین نتایج، آثار و کارکردهای متفرع بر مبانی بدین صورت توجه کرد. نتایج پژوهش حاضر حاوی این نکته است که آموزه های دینی به ویژه فقهی از توانمندی قابل توجهی برای شکل دهی به سلامت معنوی برخوردار است. نقطه قوت بیان شده به دور از محدودیت های خاص، که می تواند منشأ ضعف در تحقیق نیز گردد، نیست.

### الف) افزایش آستانه تحمل و تاب آوری

پایین بودن آستانه تحمل و نداشتن سعه صدر سلامت روان انسان ها را به مخاطره می اندازد. محققان بسیاری در حوزه سلامت روان معتقدند که سلامت روانی به سلامت معنوی بستگی دارد. واکنش های هیجانی در تعاملات بین فردی بیانگر نیازها و عواطف است (۴۷). شخصی که به خوبی بتواند با محیط سازگار شود و در مقابل کنش های اجتماعی مقاومت کند و واکنش مناسبی از خود بروز دهد، از سلامت روانی برخوردار است (۴۸). بنابراین، قرآن انسانی را که نسبت به

تحقق کیفی بخشی به زندگی بیان می‌کند (۵۱). نتایج تحقیق درباره زنان معلم بیرجند نشان می‌دهد که نگرش و التزام عملی به نماز سهم معنادار مثبتی در پیش‌بینی تاب‌آوری و تعهد زناشویی دارد (۵۲). درمقابل، قرآن کریم اعراض از یاد خداوند را موجب زندگی سخت می‌داند (۷) (سوره طه، آیه ۱۲۴). آمار بالای جرم و جنایت، مفاسد اخلاقی و جنسی، مصرف مشروبات الکلی و از هم پاشیدگی نظام خانواده همگی نشانه‌هایی از رویگردانی از خداوند است (۴۹). توجه به کرامت انسانی، تاب‌آوری را در انسان افزایش می‌دهد و زمینه پرخاشگری و بروز بزهکاری را در جامعه همواره کاهش می‌دهد و درنهایت، نعمت سلامتی که موهبتی از سمت خدای متعال است، به خطر نمی‌افتد (۵۳).

### ب) کاهش تنش‌های فکری

باور به امانت‌بودن سلامت معنوی از جانب خداوند ضرورت مراقبت آن را در پی دارد. عقل حکم می‌کند که از زمینه‌های به خطر افتادن سلامت معنوی باید اجتناب کرد؛ تا علاوه بر کاهش بیماری‌های مختلف در سطوح زندگی در ابعاد جسمی و روحی، بستری را در جهت تعالی سبک زندگی ایجاد نماید. بدین ترتیب انسان توانسته امانتی را که خدای متعال در اختیار وی قرار داده است، پاسداری و حفظ نماید. یکی از شیوه‌های حفظ امانت الهی (سلامتی) دور شدن از تنش‌های فکری است که در صورت وقوع آن، موجبات متزلزل شدن سلامت معنوی فراهم می‌شود. بدین سبب انسان برای حراست از این امانت می‌تواند از طریق ارتباط با خدا به واسطه امتثال دستورهای شارع مقدس و انجام آموزه‌هایی چون نماز بستر لازم را در جهت مقابله با افکار نگران‌کننده و ترسناک (تنش فکری) فراهم نماید. یکی از عوامل ایجاد تنش فکری حزن و اندوه است. حزن و اندوه که حالتی عاطفی است، می‌تواند سبب افسردگی و یأس و ناامیدی در انسان شود. از این‌رو، خدای متعال در قرآن (۷) (سوره نحل، آیه ۵۸ و سوره زخرف، آیات ۱۶ و ۱۷) به توصیف ویژگی‌های انسان محزون و اندوهگین پرداخته است. افکار نگران‌کننده که می‌تواند به دلیل بی‌توجهی به دستورهای شارع مقدس در قالب آموزه‌های دینی صورت گیرد، ممکن است انسان را برای همیشه دلسرد سازد یا او را به جزع و اودار کند؛ همان‌طور که خدای متعال سجده (۷) (سوره حجر، آیه ۹۸) و نماز را عامل مصونیت انسان از هر گونه نگرانی و تنش روحی می‌داند. نتایج پژوهش مداخله‌درمانی جهت کاهش افسردگی و اضطراب بیماران عروق کرونر قلب در کردستان نشان می‌دهد که انجام واجبات

دینی مانند نماز، روزه و ذکر دائمی یاد خدا مانع استرس و افسردگی و به تبع آن سلامتی اعضای حیاتی مانند قلب و عروق می‌گردد (۵۴). ارتباط و دل‌بستگی ایمن با خدای متعال منجر به رضایتمندی از زندگی و کاهش اضطراب و افسردگی و بیماری‌های جسمی می‌شود. درمقابل، ارتباط غیر ایمن با خدا منجر به سلامتی و سازگاری کمتر از حد مطلوب از جمله سلامت وجودی و مذهبی کمتر و همچنین اختلال عصبی و افزایش احساسات منفی و نگرانی می‌شود (۳۱). مطالعاتی که محققان بر اساس حداقل هشت نمونه کارآزمایی بالینی به‌منظور بررسی تأثیرات مداخله مذهبی مبتنی بر دیدگاه‌های اسلامی و مسیحی بر روند افسردگی و کاهش تنش فکری انجام داده‌اند، نشان می‌دهد بیمارانی که مداخلات مذهبی دریافت کرده‌اند، نسبت به بیمارانی که مداخلات سکولار دریافت کرده‌اند، سریع‌تر بهبود یافته‌اند و تنش فکری آنان کاهش پیدا کرده است (۵۵). بنابراین، کسانی که درمان مذهبی از جمله نماز خواندن و قرائت قرآن را دریافت کرده‌اند، بهبودی معنادار و سریع‌تری را در علائم اضطراب نسبت به گروه درمانی سکولار که از داروی ضدافسردگی استفاده کرده‌اند، نشان داده‌اند (۵۵). بر این اساس می‌توان ادعان نمود که توجه به سلامتی به‌عنوان امانت الهی از طریق امتثال امر شارع و انجام احکام و اعمال دینی می‌تواند موجب کاهش تنش فکری از جمله اضطراب و افسردگی در انسان گردد (۵۶).

### ج) بهینه‌سازی عملکرد مغز

کمال انسانی در گرو انجام افعال حسن و قبیح است. اعمال انسانی در صورتی که ملایم با طبع باشد و عقلا انجام آن را تأیید کنند، حسن است و زمینه رشد و تعالی انسان را مهیا می‌کند. به دلیل ارتباط روح و جسم با یکدیگر و با توجه به اینکه خاستگاه فیزیکی سلامت روحی انسان مغز او است، لازم است که انسان در جهت حفظ سلامت معنوی به وضعیت فیزیکی و جسمی خود نیز توجه ویژه‌ای داشته باشد. از این‌رو، بر اساس پژوهش‌های صورت‌گرفته، به انجام اعمال مذهبی به‌عنوان رفتاری نیکو در جهت تأمین سلامت انسان در بُعد روحی توجه شده است. پژوهش آذری و همکارانش نشان می‌دهد که در اثنای انجام اعمال و افعال مذهبی درباره افرادی که خود را معتقد و مذهبی می‌دانند، مدار جلویی - آمپانه‌ای فعال می‌شود (۵۷). بنابراین، می‌توان گفت که تجربه مذهبی فرایند شناختی بی‌واسطه است. پژوهش‌های صورت‌گرفته درباره رابطه بین معنویت با ساختار مغز نشان می‌دهد که بخش‌هایی از مغز که در زمان انجام تکالیف شرعی و مذهبی

گردد. در دهه اخیر در کشورهایی چون انگلستان، آمریکا و استرالیا پژوهشگران دریافته‌اند که پس از در نظر گرفتن عوامل استرس‌زای روانی - اجتماعی، حضور مذهبی و اعتقاد به زندگی پس از مرگ با بهزیستی بیشتر مرتبط است. از سوی دیگر، بین عبادت فردی و بهزیستی رابطه معکوس ضعیف‌تر وجود دارد (۵۴). بر اساس آیات قرآن انسان می‌تواند از طریق تقوا و ایمان زمینه‌های مصونیت از استرس و نگرانی را فراهم آورد (۷) (سوره طلاق، آیه ۲). ایمان به خدا در قالب تکالیف دینی مانند نماز و روزه ابزاری در جهت حفظ انسان از حوادث استرس‌زا<sup>۱</sup> (۶۱) و تقوا موجب دوری از سختی‌ها و کاهش فشار مشکلات و ناملایمات زندگی می‌شود<sup>۱</sup> (۶۱). نتایج پژوهش درباره ۶۰ زن و مرد تهرانی نشان می‌دهد که روزه‌داری موجب کاهش استرس و جلوگیری از بروز و پیشرفت بیماری‌هایی که استرس اکسیداتیو<sup>۲</sup> در آنها دخیل است، می‌شود (۶۳). به همین جهت انسان می‌تواند با توجه به مصالح و مفاسد موجود در زندگی خویش به‌منظور تأمین سلامت معنوی فردی و اجتماعی، با انجام آموزه‌های دینی، زمینه سازگاری با ناملایمات زندگی و استرس و همچنین بهزیستی لازم را برای خود فراهم آورد (۶۴).

#### ه) رفتارهای اجتماعی

انسان با توجه به بُعد اجتماعی و ارتباطات گسترده‌ای که در زندگی خود دارد، نیازهای خود را از طریق ارتباط با دیگران تأمین می‌کند. یکی از مباحث مهمی که درباره ارتباطات اجتماعی انسان‌ها مطرح می‌شود، مسئولیت‌پذیری و تعهد در قبال گروه‌های مختلف انسانی است. بی‌تفاوتی نسبت به مسائل و مشکلات پیش روی انسان‌ها در نگاه فقهی و اخلاقی مذموم و قبیح شمرده می‌شود و عقلای عالم هر گونه رفتاری را که موجب ضرر رساندن به انسان‌های دیگر باشد، غیر قابل قبول تلقی می‌کنند. درمقابل، نظارت اجتماعی و عهده‌داری و پذیرش مسئولیت در جامعه از منظر عقلا امری پسندیده و مقبول است. خدای متعال در آیات قرآن نیز به این موضوع توجه داشته است و برای انسان‌هایی که وضعیت مطلوبی در جهت مختلف زندگی ندارند حق معلوم و مسئولیت برای سایر انسان‌ها در نظر گرفته است (۷) (سوره معارج، آیه ۲۵). و جوب حمایت‌های انسان‌ها از یکدیگر به دلایل اشتراک در خلقت (۷) (سوره اعراف، آیه ۱۸۹) و اخوت و برادری (۷) (سوره حجرات، آیه ۱۰) به تحقق سلامت معنوی جامعه کمک

فعال می‌شوند در آینده تغییر در ساختارشان نیز مشاهده می‌شود (۳۱). همچنین در پژوهشی دیگر، در بخش‌های مشخصی از لب‌های گیجگاهی و آهیانه‌ای تفاوت‌های ولومتریک (حجمی) دیده می‌شود که با باور افراد با وجود خداوند رابطه دارد. اسکن‌های مغزی افرادی که خدا باورند نشان می‌دهد که باورهای مذهبی در شکل‌دادن به مغز انسان در سیر تکاملی‌اش نقش دارد (۳۱). در پژوهش انجام‌شده در دانشگاه علوم پزشکی اصفهان درباره دانشجویان رشته پزشکی و پرستاری مشخص شده است که بین وضعیت سجده در نماز و افزایش گردش خون مغز رابطه معنی‌داری وجود دارد؛ این در حالی است که نگاه‌داشتن سر در پایین‌تر از سطح بدن در حالت عادی موجب افزایش فشار داخل جمجمه و کاهش گردش خون می‌شود (۵۸). به نظر می‌رسد انجام تکالیف شرعی موجب افزایش سلامت جسم و معنوی می‌شود؛ زیرا این موضوع می‌تواند زمینه زندگی سالم را برای انسان فراهم کند. پژوهشگران در مطالعات خود نشان داده‌اند که باورها و رفتارهای مذهبی از جمله نماز، روزه و سایر آموزه‌های دینی با شادکامی انسان ارتباط دارند (۵۹) و انجام مکرر مناسک دینی و مذهبی موجب تحریک دستگاه پاداش دوپامینی در فرد و افزایش شادی، نشاط و اعتماد به نفس در انسان می‌شود (۳۱). بنابراین، بر اساس یافته‌های پژوهشگران می‌توان گفت که انجام آموزه‌های دینی نیکو است و زمینه ایجاد سلامت معنوی را فراهم می‌کند و در مقابل بی‌توجهی به آموزه‌های دینی قبیح است؛ زیرا سلامت مغز انسان را که بستر فعالیت‌های روحی انسان در حیات مادی است، به مخاطره می‌اندازد (۶۰).

#### د) بهزیستی و سازگاری با استرس

از جمله مواردی که عامل تهدیدکننده ابعاد سلامتی انسان و برهم‌زننده کرامت انسانی است، استرس است و در مقابل، چگونگی بهزیستی و سازگاری با استرس می‌تواند موجبات حفظ کرامت و سلامتی انسان را تأمین نماید. امام علی (ع) در نامه ۵۹ نهج‌البلاغه می‌فرماید: استرس، جنبه عمومی زندگی در دنیا است (۶۱). عواملی چون از دست دادن شغل، سلامتی، مال و عزیزان می‌توانند زمینه استرس را ایجاد نمایند (۱۸). پژوهش‌های انجام‌شده نشان می‌دهد که تبعیض، فقر، بی‌عدالتی و بی‌نظمی‌های اجتماعی محرک‌های تنش‌زایی هستند (۶۲). در مواجهه با این مسائل و ناملایمات زندگی و حفظ کرامت انسانی و سلامت معنوی و برای مصونیت‌بخشی از پیامدهای منفی؛ لازم است که زمینه‌های نگرانی برطرف شود و ظرفیت سازگاری با موقعیت‌های استرس‌زا برای انسان ایجاد

<sup>۱</sup> خطبه ۱۹۸

<sup>۲</sup> Oxidative stress

بنا بر اظهار مؤلفان مقاله، این پژوهش حامی مالی نداشته و با هزینه شخصی مؤلفان نگاشته شده است.

### تضاد منافع

مؤلفان مقاله هیچ‌گونه تضاد منافی درباره این پژوهش گزارش نکرده‌اند.

### مشارکت مؤلفان

نگارش پیشینه، بحث و نتیجه‌گیری، بررسی مبانی دینی به‌ویژه فقهی و گردآوری کلی مقاله: مؤلف اول؛ تحلیل محتوا و راهنمای ساختاری و نشان‌دادن کارکردها: مؤلفان دوم و سوم.

### References

- Mesbah M. Spiritual health from the perspective of Islam. 2 ed. Tehran: Legal Publications; 2013. (Full Text in Persian)
- Asadzandi M. Spiritual self-care. 1 ed. Tehran: Specialized media publications; 2016. (Full Text in Persian)
- Toreyhi F. Majma al-Bahrain. 3 ed. Tehran: Bookstore; 1995. (Full Text in Persian)
- Ghorashi A. Kamus al-Quran. 6 ed. Tehran: Dar al-Kitab al-Islami; 1992. (Full Text in Persian)
- Fayyūmī A. al-Misbah al-munir fi gharib al-sharh al-kabir lil-Rafi'i. Qom: Dar al- Razi Publications. (Full Text in Persian)
- Esfahani H. al-Mofradat. 1 ed. Beirut: Dar al-Ghalam; 1991. (Full Text in Arabic)
- The Holy Quran. Translated by: Naser Makarem Shirazi. Tehran: Dar al-Quran Publication; 2017.
- Tabarani S. Tafsir Al-Quran Al-Azim. 1 ed. Jordan: Dar al-Kitab al-Thaqafi; 2008. (Full Text in Arabic)
- Thalabi A. al-Kashf wa-l-bayān 'an tafsīr al-Qur'ān. Beirut: Dar al-Ihya Al-Tarath al-Arabi; 2001. (Full Text in Arabic)
- Vahedi A. al-Wajiz fi Tafsir al-Kitab al-Aziz Beirut: Dar al-Ghalam; 1994. (Full Text in Arabic)
- al Qurtubi M. Al Jami al Ahkam al Qur'an-Tafsir. 1ed. Tehran: Nasser Khosrow; 1985. (Full Text in Persian)
- Jorjani A. Darj al-Dorar fi Tafseer Ahkam al-Qur'an, Researcher: T. Farhat. Jordan: Dar Al-Fikr; 2008. (Full Text in Arabic)
- Salmi M. Haghayegh Al-Tafsir. 1 ed. Tehran: University Publishing Center; 1990. (Full Text in Persian)

شایانی می‌کند. در روان‌شناسی اجتماعی امر به معروف و نهی از منکر، جهاد و پرداخت زکات و خمس و همچنین انجام فعالیت‌های گروهی مانند حج، نماز جماعت یا جمعه و اعتکاف از جمله رفتارهای حمایتی است که مقبول عقلای عالم قرار گرفته است و افراد در این فعالیت‌ها نیازها و وابستگی‌های متقابل خود را به‌نحوی برآورده می‌کنند (۶۵). از این‌رو، انجام فرمان‌ها و دستورهای الهی در قالب آموزه‌های دینی که به‌صورت گروهی تجویز شده است، با توجه به تأثیرات روان‌شناختی‌ای که دارد می‌تواند تأمین‌کننده سلامت معنوی جامعه انسانی باشد (۶۶). نتایج پژوهشی درباره دانش‌آموزان مقطع متوسطه اردبیل نشان می‌دهد که مراسم اعتکاف موجب بهبود سلامت روان دانش‌آموزان و کاهش اختلال در عملکرد اجتماعی و افزایش شادکامی در آنان به‌طور معنی‌داری شده است (۶۷). از این‌رو، امتثال امر مولا در انجام آموزه‌های دینی در بُعد رفتارهای اجتماعی به‌دلیل تأثیر آن بر سلامتی انسان امری معقول و حسن است و بی‌توجهی به اعمال و تکالیف شرعی اجتماعی مذموم و مخل سلامت معنوی جامعه و انسان است (۶۸).

### محدودیت‌های پژوهش

با توجه به موضوع و منابع پژوهش، پژوهشگران در استفاده از تارنماهایی مانند اسکوپوس و پایمد با محدودیت روبه‌رو بودند.

### پیشنهاد‌های پژوهش

انجام تحقیقات کمی در زمینه تأثیر آموزه‌های دین به‌ویژه آموزه‌های عبادی بر سلامت معنوی خصوصاً از طریق کارآزمایی بالینی مرتبط با این آموزه‌ها پیشنهاد می‌شود.

### قدردانی

از همه کسانی که در انجام این پژوهش یاریگر پژوهشگران بوده‌اند، تشکر و قدردانی می‌شود.

### ملاحظات اخلاقی

بنا بر اظهار مؤلفان مقاله، این پژوهش برگرفته از رساله مقطع دکتری تخصصی مؤلف اول مقاله است که در تاریخ ۱۳۹۶/۱۰/۲۴ به تصویب رسیده است.

### حامی مالی

14. Suyuti A. Ad-Durr al-Manthur fi Tafsir bil-Ma'thur. 1 ed. Qom: Grand Ayatollah Marashi Najafi Public Library; 1983. (Full Text in Persian)
15. al-Suyuti M. al-Itqan fi Ulum al-Qur'an, Translation by Haeri Ghazvini, M. Tehran: Amir Kabir; 2001. (Full Text in Persian)
16. Tabatabaei MH. Tafsir al-Mizan, Translated by Mosavi MB. Qom: Qom Seminary Teachers Association, Islamic Publications Office; 1995. (Full Text in Persian)
17. Babewayh al-Qomi M. al-Shaykh al-Saduq. Qom: Qom Seminary Teachers Association; 1983. (Full Text in Persian)
18. Tamimi Amedi A. Ghurar Al-Hikam Wa Durar Al-Kalim. 2 ed. Qom: Dar al-Kitab al-Islami; 1989. (Full Text in Persian)
19. Shaykh al-Kulayni M. Kitab al-Kafi. 4 ed. Tehran: Dar Al-Kitab Al-Islami; 1986. (Full Text in Persian)
20. al-Tusi M. al-Amali. Qom: Dar Al-Theghafah; 1993. (Full Text in Persian)
21. Barghi A. al-Mahasen. 2 ed. Qom: Dar Al-Kitab Al-Islami; 1951. (Full Text in Persian)
22. Allameh Heli H. Tazkirah Al-Foqaha. Qom: al-Bayt Foundation; 1993. (Full Text in Persian)
23. Ibn Babewayh Qomi M. Man la Yaḥduruhu al-Faqīh, Translated by Ghaffari A.M. Tehran: Sadogh publication; 1988. (Full Text in Persian)
24. Ameli (Shahid Sani) Z. Al-Rawda al-bahiyya fi sharh-e al-lum'at al-Damishqiyya (book). Qom: Davari Bookstore; 1989. (Full Text in Persian)
25. Ibn-e Manzur M. Lisan Al-Arab. 3 ed. Beirut: Dar al-Fikr for printing, publishing and distribution; 1993. (Full Text in Arabic)
26. Hoveyzi A. Tafsir Nur al-Thaqalayn 4ed. Qom: Esmaeliyan; 1994. (Full Text in Persian)
27. Zanjani SM. Ketab al-Nikah. 1 ed. Qom: Ray pardaz Research Institute; 1998. (Full Text in Persian)
28. Sadr M. Dorus dar elme Al-Osul (Nature of Islamic Publications). 5 ed. Qom: Islamic Publishing Institute; 1997. (Full Text in Persian)
29. Makaremshirazi N. Anwar Al-Osul. 2 ed. Qom: School of Imam Ali Ibn Abi Talib (peace be upon him); 2007. (Full Text in Persian)
30. El-Azayem MA. Qur'an and mental health. Translated by Bidi F. Hatami M. 2 ed. Tehran: Avaye Noor Publications; 2019. (Full Text in Persian)
31. Tarkhan M, Beyrami M, Shams H, Abdullah Zadeh H, Godarzi MA. An Introduction to the Psychology of Religion. 1 ed. Tehran: Arjmand Book Publishing; 2016. (Full Text in Persian)
32. Mozaffar MR. Usul al-fiqh. Qom: Islamic Publishing Institute for the community of teachers in Qom; 2009. (Full Text in Persian)
33. Mosavi Bojnoordi M. Elm-e Osul. 1 ed. Tehran: Imam Khomeini Publishing House, Orouj Publishing Institute; 2000. (Full Text in Persian)
34. Mohaghegh Damad SM. Qawaid fiqh. 12 ed. Tehran: Islamic Sciences Publishing Center; 1985. (Full Text in Persian)
35. Hakim Tabatabaei SM. Mostamsak al-Orvat ol-Vosgha. 1 ed. Qom: Dar al-Tafsir Institute; 1995. (Full Text in Persian)
36. Fazel lankarani M. Tafsil al-shariah fi sharh Tahrir al-wasilah. 2 ed. Qom: Office of Islamic Publications affiliated with the Society of Teachers of the Seminary of Qom; 1993. (Full Text in Persian)
37. Islamic Information and Documentation Center. Dictionary of the Osul feqh. 1 ed. Qom: Research Institute of Islamic Sciences and Culture; 2010. (Full Text in Persian)
38. Najafi (Saheb Jawaher) MH. Jawahir Ul Kalam Sharah Shrai Ul Islam. 7 ed. Beirut: Dar Al-Ihya Al-Tarath Al-Arabi; 1983. (Full Text in Arabic)
39. Hakim M. al-Osool al-Ammeh in Al-fiqh al-Moghahren. Qom: World Assembly of Ahl al-Bayt (as); 1997. (Full Text in Persian)
40. Ansari M. Faraed Al-Osul. 9 ed. Qom: Islamic Thought Association; 2007. (Full Text in Persian)
41. Jannati-Shahrodi MI. Menabe Ejtehad az Didegah Mazaheb-e Islamy. (Full Text in Persian)
42. Naeini MH. Favaid al-Osool. Qom: Qom Seminary Teachers Association; 1997. (Full Text in Persian)
43. Mousavi Moghadam SR, Esmaei-Chegenil M, Ashrafi Hafez A. Explore the relationship among spiritual health, marital satisfaction, and demographic characteristics (age, duration of marriage, duration of employment) in Mafi hospital nurses of Susacity in 1394. Journal of Pizhūhish dar dīn va salāmat. 2015;1(4):38-44. (Full Text in Persian)
44. Bahadori Khosroshahi J, Khanjani Z. The relationship between religious beliefs and psychological wellbeing with spiritual health of the students. Online Journal of Psychological Knowledge. 2013;1(4):84-93. (Full Text in Persian)
45. Fani M, Esmaeili M, Abdoljabbari M, Atashzadeh-Shoorideh F, Karamkhani M. Spiritual health in an Spiritual-growing social context from Nahj al-Balagha perspective. Journal of Pizhuhish dar din va salamat. 2016;2(4):55-62. (Full Text in Persian)
46. Afra LG, Zaheri A. Relationship of anxiety, stress, and depression with spiritual health in patients with acute coronary artery disease. Journal of Education and

- Community Health. 2017;4(2):28-34. (Full Text in Persian)
47. Biriya N, Zarean MJ, Shameli A. Developmental psychology with a view to Islamic sources. 5 ed. Tehran: Samt; 2011. (Full Text in Persian)
48. Farahbakhsh S, Gholamrezaei S, Nikpey E. Comparison the effect of training of conflict resolution and relaxation on quality of life's spouses of war veterans affected Post traumatic stress disorder with major depression disorder. *Fundamentals of Mental Health*. 2007;9(34):61-6. (Full Text in Persian)
49. Asadzandi M. *Spiritual counseling*. 1 ed. Tehran: Specialized media publications; 2016. (Full Text in Persian)
50. Feyz Kashani (Mola Mohsen) M. *Mahajjah ol-bayda fi tahdhib al-lhya*. 4 ed. Qom: Islamic Publishing Institute; 1997. (Full Text in Persian)
51. Ghanbariha N, Changizi FT. The relationship between adherence to prayer and resilience and inhibition of behavioral activation. *National Congress of Prayer and Mental Health*; Tehran. (Full Text in Persian)
52. Zare H, Shahabizadeh F. Negaresh va Eltezam-e Amali be Namaz dar Tadvin-e Model-e Taahod-e Zanashooei Zanan-e Moalem-e Shahr-e Birjand ba Vasetehgari-e Tabavari. *Journal of Woman and Study of Family*. 2015;7(27):52-71. (Full Text in Persian)
53. Mirshekar F, Nastiezaie N. The Relationship between Human Dignity based Management and Resilience with Mediating Role of Hopefulness. *Bioethics*. 2018;8(30):23-34. (Full Text in Persian)
54. Bahrami Ehsan H, Amjadian M, Rostami R, Vahedi S. Designing a Religious-based Intervention Theory Based on Islamic Teachings for Anxiety, Stress, and Depression Reduction in Coronary Artery Bypass Grafting Patients. *Religion and Health*. 2019;6(2):40-52. (Full Text in Persian)
55. Koenig HG. *Faith and mental health (Religious Resources for Healing)*, Translated by Tahmasebi N. Shabani M. 2 ed. Tehran: Avaye Noor; 2017. (Full Text in Persian)
56. Emamirad M. The relationship prayer and supplication with anxiety and depression. *Journal of Applied Psychological Research*. 2017;8(3):161-72. (Full Text in Persian)
57. Azari NP, Nickel J, Wunderlich G, Niedeggen M, Hefter H, Tellmann L, et al. Neural correlates of religious experience. *European journal of neuroscience*. 2001;13(8):1649-52. (Full Text in Persian)
58. Ghorbani A, Moosavi SA. The Effect of Prostration (Sajda) on Cerebral Blood Flow Velocity. *Journal of Rafsanjan University of Medical Sciences*. 2008;6(4):49. (Full Text in Persian)
59. Rouhani A, Manavipour D. The relationship between practicing religious beliefs and happiness and marital satisfaction in Islamic Azad University, Mobarakeh branch. *Journal of Science and Research in Psychology*, 35. 2008;36:189-206. (Full Text in Persian)
60. Akhtari Z, Saghiyan M, Salehi M, Sahraei H, Meftahi G, Mohammadi A, et al. Chastity and hijab from the perspective of neurobiology. 5 ed. Tehran: Shahid Avini Institute; 2016. (Full Text in Persian)
61. Seyyed Razi MH. *Nahj ul-balaqah*, Translated by Mohammad Dashti. Qom: Amir Al-Momenin Cultural Research Institute; 2001. (Full Text in Persian)
62. Azarbajehani M, Shojaei MS. *Concepts and teachings of psychology in Nahj al-Balaghah*. 2 ed. Qom: Howze and University Research Institute; 2015. (Full Text in Persian)
63. Bastani A, Azadmanesh F, Heydari M. Deoxyguanosine Factors and Protein Carbonyl Groups as Markers of Oxidative Stress in the Fasting Individuals in Tehran. *Journal of Pizhūhish dar dīn va salāmat*. 2014;1(1):21-7. (Full Text in Persian)
64. Esfahani MM. Using some Islamic guidelines in prevention, and dealing with the consequences of stress. *Iranian Journal of Psychiatry and Clinical Psychology*. 1995(4):13-7. (Full Text in Persian)
65. Kavyani M. *Psychological concepts and teachings in the Quran*. 6 ed. Qom: Howze and University Research Institute; 2016. (Full Text in Persian)
66. Dortaj F, Allahi Z. A Study of the Effectiveness of Secretion Ceremony on The Student's Mental Health and Happiness. *Islamic Perspective on Educational Science*. 2015;3(4):75-88. (Full Text in Persian)
67. Shojaie A, Porzoor P. A study of the effectiveness of religious seclusion (I'tikaf) in increasing mental health and happiness of students (Case study: Ardabil high school students). *Journal of Educational Psychology Studies*. 2017;14(28):105-26. (Full Text in Persian)
68. Mirza-Mohammadi MH, Farmahini M, Esfandiari S. Analyzing the Role of Religious Teachings in Individual and Social Health. *Iranian Journal of The Knowledge Studies in The Islamic University*. 2011;15(2):20. (Full Text in Persian)