



مجله اخلاق پزشکی

دوره چهاردهم، شماره چهل و پنجم، ۱۳۹۹

doi: <https://doi.org/10.22037/mej.v14i45.34388>

Journal Homepage: <http://journals.sbm.ac.ir/me>



دسترسی آزاد

مقاله پژوهشی

تدوین مدل مفهومی سلامت معنوی مبتنی بر متون اسلامی مرتبط: یک مطالعه کیفی

اعظم اسکندری^۱، سعید وزیری^{۲*}، محمدحسین فلاح^۳، ابوالقاسم عاصی مذنب^۴

۱. دانشجوی دکتری رشته مشاوره، دانشکده علوم انسانی، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد یزد، یزد، ایران.

۲. استادیار گروه علوم تربیتی و روان‌شناسی، دانشکده علوم انسانی، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد یزد، یزد، ایران.

۳. دانشیار گروه علوم تربیتی و روان‌شناسی، دانشکده علوم انسانی، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد یزد، یزد، ایران.

۴. استادیار گروه علوم قرآن و حدیث، دانشکده علوم انسانی، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد یزد، یزد، ایران.

چکیده

زمینه و هدف: یکی از مهم‌ترین جنبه‌های سلامت انسان، سلامت معنوی است که بر دیگر ابعاد آن، تأثیر به سزایی دارد. با توجه به لزوم ارائه تعریفی جامع از سلامت معنوی و تعیین مؤلفه‌های آن منطبق با فرهنگ و دین جامعه ایرانی، پژوهش حاضر با هدف تدوین مدل مفهومی سلامت معنوی مبتنی بر متون اسلامی انجام شده است.

مواد و روش‌ها: روش پژوهش، تحلیل محتوای کیفی و گردآوری اطلاعات، مبتنی بر مطالعه و تحلیل محتوای متون اسلامی مرتبط بود. حوزه مورد مطالعه، متون تخصصی اسلامی و روش نمونه‌گیری از نوع هدفمند بوده است. ابزار گردآوری اطلاعات، جستجوی پیشرفته در بانک‌های اطلاعاتی علمی و تخصصی و روش تجزیه و تحلیل اطلاعات، تحلیل محتوای کیفی با نظام مقوله بندی استقرایی بوده است.

یافته‌ها: مؤلفه‌های سلامت معنوی در سه مقوله هسته‌ای مبدأشناسی، راهنماشناسی و معادشناسی طبقه‌بندی شدند. مؤلفه مبدأشناسی شامل ۶ مفهوم نگرش توحیدی، یقین، اخلاص، انقطاع، توکل، و ذکر بود. مؤلفه راهنماشناسی، شامل دو مقوله اصلی ادب تطبیقی با قرآن کریم (الگوی نظری) و ادب تطبیقی با انبیا و چهارده معصوم (الگوی عملی) بود. مقوله اول شامل دو مفهوم انس با قرآن و عمل به قرآن؛ مقوله دوم شامل ۲۱ مفهوم تسلیم و رضا، صبر، عمل به واجبات، ترک محرمات، شکر، قناعت، لذت مادی، لذت معنوی، صدق الکلام، ادای امانت، حسن خلق، سخاوت، مروت، خدمت، عفو، عدالت، شجاعت، غیرت، حلم، حیا و کسب روزی حلال بود؛ آخرین مؤلفه سلامت معنوی، معادشناسی است که شامل سه مفهوم معادباوری، یاد مرگ و زهد می‌باشد.

ملاحظات اخلاقی: در انتخاب، گزارش یافته‌ها و استناددهی متون، امانتداری رعایت شده است.

نتیجه‌گیری: در مطالعه حاضر، بانگهای جامع به یک انسان کامل با هویت توحیدی ذکرشده در متون اسلامی، مؤلفه‌های سلامت معنوی استخراج شده و الگوی مفهومی آن طراحی شده است که در مجموع با مطالعات پیشین در این زمینه همسو است.

اطلاعات مقاله

تاریخ دریافت: ۹۹/۱۲/۲۷

تاریخ پذیرش: ۱۴۰۰/۰۲/۰۷

تاریخ انتشار: ۱۴۰۰/۰۲/۲۸

واژگان کلیدی:

مدل مفهومی

سلامت معنوی

متون اسلامی

* نویسنده مسؤول: سعید وزیری

آدرس پستی: ایران، یزد، دانشگاه آزاد اسلامی،

دانشکده علوم انسانی

کد پستی: ۸۹۱۵۸۱۳۱۳۵

پست الکترونیک:

s.vaziri@iauyazd.ac.ir

۱. مقدمه

سلامت از دیدگاه سازمان جهانی بهداشت عبارتست از «برخورداری از آسایش کامل جسمی، روانی و اجتماعی و نه فقط نداشتن بیماری و نقص عضو» (۱). سلامتی یک مسأله چندبعدی است. باید توجه داشت که ابعاد مختلف سلامتی و یا بیماری بر یکدیگر اثر کرده و تحت تأثیر یکدیگر قرار دارند. چنانچه مشکلات جسمی بر روان فرد، مشکلات روانی بر جسم او و نیز هر دوی آن‌ها بر جامعه و اختلالات موجود در جامعه بر هر دو بعد دیگر سلامتی اثر می‌گذارند، لذا اقدامات انجام‌شده برای ارتقای سلامتی باید به تمام جوانب سلامتی فردی (جسمی، روانی و معنوی) و سلامت کلی جامعه توجه داشته باشد. سازمان بهداشت جهانی، برای سلامتی چهار بعد در نظر گرفته است که شامل سلامت جسمی، سلامت روانی، سلامت اجتماعی و سلامت معنوی است (۲).

یکی از زمینه‌های عمده بیماری‌ها و مشکلات معنوی و عوارض جسمی و اجتماعی آن، احساس پوچی، بیهودگی و تزلزل روحی است که ناشی از فقدان بعد معنوی در افراد است. ایمان، هدف‌داربودن زندگی، پایبندی اخلاقی، تعاون، داشتن حسن ظن و توجه بیشتر به مسائل معنوی زندگی باعث کاهش اضطراب، تزلزل روحی و عوارض ناشی از آن می‌شود. جنبه‌های معنوی زندگی باعث می‌شود فرد همواره برای اهداف عالی‌تر زندگی تلاش نماید و در مقابل کمبودها و مشکلات تحمل و بردباری بیشتری داشته و همواره از رضایت خاطر برخوردار باشد، ضمن این‌که در ارتباط با افراد دیگر جامعه نیز رفتار مناسب خواهد داشت. بنابراین تقویت جنبه معنوی به سلامت جسم و روح افراد و در نهایت سلامت جامعه بزرگ بشری کمک به سزایی خواهد کرد (۱). اگر سلامت انسان از بعد معنوی به خطر بیفتد، باعث آشفتگی در دیگر ابعاد می‌شود (۳).

اجماعی بر سر تعریف واژه معنویت و مفهوم سلامت معنوی وجود ندارد، اما در مطالعات پیشین، تلاش‌هایی برای تعریف سلامت معنوی و تعیین مؤلفه‌ها و شاخص‌های آن صورت

گرفته است، از جمله Fisher (۲۰۰۳ م.) سلامت معنوی را با اصطلاح حالتی از بودن، احساسات مثبت، شناخت ارتباط فرد با خود، دیگران و یک نیروی ماورایی و نیز فطرت تعریف می‌کند که در صورت دارا بودن آن (سلامت معنوی) فرد احساس هویت، کمال، رضایتمندی، لذت، خرسندی، زیبایی، عشق، احترام، نگرش مثبت، آرامش، توازن درونی می‌کند و دارای هدف و جهت زندگی می‌شود (۴).

به نظر می‌رسد با توجه به مبانی اعتقادی اسلامی چنین تعاریفی کامل نیست، زیرا مؤلفه‌هایی همچون آرامش، امید، شادی و رضایتمندی، کمابیش در حیوانات نیز وجود دارد (مرتبه حیوانی روح) و ممکن است در کوتاه‌مدت و به طور ناقص، به شیوه‌هایی حاصل شوند که در نهایت با کمال حقیقی انسان تضاد داشته باشند، لذا نمی‌توانند به طور مطلق، به مثابه شاخص‌های اصلی سلامت معنوی قرار گیرند. تعاریف بسیط‌تر و کامل‌تری نیز ارائه شده است که دربرگیرنده مبانی سلامت معنوی از دیدگاه اسلام است و مؤلفه‌ها و شاخص‌هایی را برای به کارگیری در پرسشنامه‌ها و ارزیابی‌ها دربر دارد، از جمله آن تعاریف، دیدگاه مصباح یزدی (۱۳۹۲ ش.) است که سلامت معنوی را وضعیتی دارای مراتب گوناگون می‌داند که در آن متناسب با ظرفیت‌ها و قابلیت‌های فرد، بینش، گرایش و توانایی لازم برای تعالی روح که همان تقرب به خدای متعال است فراهم می‌باشد، به گونه‌ای که همه امکانات درونی به طور هماهنگ و متعادل، می‌توانند در جهت هدف کلی مزبور به کار گرفته شوند و همراه با امکان انتخاب، رفتارهای اختیاری درونی و بیرونی متناسب با آن‌ها نسبت به خدا، فرد، جامعه و طبیعت ظهور می‌یابند (۵). عزیزی (۱۳۹۳ ش.) نیز معتقد است که سلامت معنوی وضعیتی است هدفمند و معنادار از حیات انسانی که حاصل ایمان و اعتقاد و ارتباط فرد با قدرت و کمال لایتنهای الهی و زندگی ابدی پس از مرگ است. سلامت معنوی منجر به ایجاد نشاط، امید، رضایتمندی، اطمینان قلبی، آرامش و داشتن قلب سلیم در فرد و رستگاری در دنیا و آخرت شده و ارتباط پویای مبتنی بر مکارم اخلاق، عشق و

محبت با خود، دیگران و جهان پیرامون ایجاد می‌کند (۵). امیری و همکاران سال ۱۳۹۳، بر اساس این تعریف که دربرگیرنده مبانی سلامت معنوی از دیدگاه اسلام می‌باشد، اقدام به طراحی الگوی جامع سلامت معنوی نموده است. در این الگو ارتباط با خداوند، ارتباط با خود و ارتباط با پیرامون سه مفهوم تبیین‌کننده سلامت معنوی هستند که طی مطالعات نظری از متون و منابع معتبر استخراج گردیدند. در هر سه نوع ارتباط، سه محور بینش، گرایش و رفتار تعریف شد (۶). مرزبند و زکوی (۱۳۹۱ ش.) نیز در مطالعه خود با نگاهی فراتر به سلامت معنوی آن را معطوف به همه زندگی انسان می‌دانند و ارائه چنین تصویری را مبتنی بر جهان‌بینی، معرفت‌شناسی، انسان‌شناسی و جهان‌شناسی قرآنی می‌دانند (۷). ابوالقاسمی (۱۳۹۵ ش.) در مطالعه خود، با تجزیه و تحلیل متون دینی، حدود ۷۰ معیار برای سلامت معنوی در فرد و جامعه ارائه کرده است (۸). مصلحی (۱۳۹۸ ش.) نیز در الگویی که برای سلامت معنوی طراحی کرده، چهار زمینه را در نظر گرفته که شامل ارتباط با خداوند، ارتباط با خود، ارتباط با انسان‌های دیگر و ارتباط با عالم پیرامون می‌باشد (۹). سام آرام (۱۳۹۲ ش.) و همکارانش در مطالعه خود با هدف تعیین معیارهای سلامت معنوی بر اساس آموزه‌های اسلام، به مؤلفه‌هایی چون توکل و حسن ظن به خدا، ایمان و توجه به رضایت الهی، انگیزه و نیت خالص و شکرگزاری دست یافته‌اند (۱۰). سایه میری و همکاران (۱۳۹۵ ش.) نیز الگویی در زمینه سلامت معنوی از دیدگاه اسلام طراحی کردند که شامل زیرمقیاس‌های نظام اعتقادی، نظام فکری (اندیشه)، نظام اخلاقی (ارزش‌ها) و سبک زندگی می‌باشد (۱۱). همچنین عباس‌زاده و همکاران (۱۳۹۳ ش.) مدلی ارائه کرده اند، که بر اساس این مدل، جوهر اصلی سلامت انسان که ارج و دوام بیشتری دارد، سلامت معنوی است و ابعاد دیگر سلامت به صورت لایه‌های محافظ، عهده‌دار پرورش، تقویت و محافظت از سلامت معنوی هستند (۱۲).

به نظر محقق، سلامت معنوی در چارچوب دینی و فرهنگی مختص به هر جامعه قابل تعریف است، لذا لحاظ کردن دین و فرهنگ برای تعریف و بررسی سلامت معنوی ضرورتی اجتناب ناپذیر است. به نظر می‌رسد لازم است به منظور بهره‌وری بیشتر، الگویی جامع در زمینه شناخت مؤلفه‌های سلامت معنوی، متناسب با مبانی فرهنگی و اعتقادات دینی و مذهبی جامعه ایرانی، طراحی و تدوین شود. منظور مطالعه حاضر، توجه دقیق به ابعاد دین اسلام و سفارشات و دستورات آن است و سعی شده است نگاهی جامع به یک انسان کامل با هویت توحیدی داشته باشد و با توجه به ویژگی‌ها و ابعاد شخصیتی ذکرشده از یک انسان مسلمان به معنای واقعی کلمه در متون اسلامی، مؤلفه‌های سلامت معنوی استخراج شده و الگوی متناسب با آن طراحی شود. لازم به ذکر است که هویت توحیدی یک انسان قابل تفکیک به اجزا و مؤلفه‌های خاص نیست، بلکه یک کل واحد است، لذا تمام ابعاد شخصیتی او متأثر از یکدیگر است و نمی‌توان آن ابعاد را به تفکیک بیان نمود. به عنوان مثال نمی‌توان معادباوری انسان موحد را مؤلفه ای جدا از مبدأباوری او در نظر گرفت و یا توکل و تسلیم انسان موحد را صرفاً مبتنی بر خداشناسی او، یا مبتنی بر راهنماشناسی او دانست، اما در عین حال به جهت سهولت در انجام مطالعه و طراحی الگو، ناگزیر از تفکیک هویت کامل توحیدی به اجزای خاص و تعریف مؤلفه‌هایی به منظور تبیین مفهوم کلی سلامت معنوی می‌باشیم.

نکته دیگری که ذکر آن در اینجا لازم به نظر می‌رسد جنبه نوآوری مطالعه حاضر نسبت به سایر مطالعات مشابه می‌باشد. تحلیل پرسشنامه‌های غربی در زمینه سلامت معنوی انسان این واقعیت را نشان می‌دهد که تشریح سلامت معنوی توسط آنان، بدون نگرش توحیدی است و اهمیت‌دادن به آن تنها به خاطر تنظیم لذات مادی و بهره‌وری بیشتر در زندگی دنیوی است. از سوی دیگر تعریف آنان از معنویت، بر پایه وجود یک موجود برتر و عقاید فراطبیعی، مجمل و نامشخص با نگاهی پلورالیستی (کثرت‌گرایی) و یا متکی بر مسیحیت و یهودیت

است و بر پایه یک نگرش خدامحور و معادمحور و با تبیینی توحیدی و تفصیلی و منطبق با جهان بینی توحیدی نیست، در حالی که در دین مبین اسلام، خداوند موجود مبهمی نیست و کاملاً تعریف شده و دارای صفات مشخص می باشد و هدف نهایی انسان که خلیفه الله است، تعالی روح و تقرب به صفات الهی است، لذا یکی از جنبه های نوآوری طراحی الگوی سلامت معنوی در پژوهش حاضر، تکیه بر بینش شناختی یک مسلمان از مبدأ و معاد و نگرش توحیدی اوست. این جهان بینی توحیدی و معرفت اسلامی، سمت و سوی گرایش ها و رفتارهای یک فرد مسلمان را تعریف و مشخص می کند. مطالعات مشابهی در حوزه سلامت معنوی در داخل کشور نیز تاکنون به انجام رسیده است که جنبه نوآوری پژوهش حاضر نسبت به آن ها، توجه به هویت توحیدی انسان کامل با تکیه بر سفارشات و تأکیدات قرآن کریم و روایات معصومین (س) می باشد. به این نحو که سلامت معنوی یک انسان با تکیه بر نگرش توحیدی و بر پایه مبدأشناسی، راهنماشناسی و معادشناسی مورد بررسی قرار گرفته است و مؤلفه ها و شاخصه های سلامت معنوی با توجه دقیق به متن قرآن کریم و روایات دینی از معصومین و سایر متون اسلامی، استخراج و طراحی شده است.

۲. ملاحظات اخلاقی

در انتخاب، گزارش یافته ها و استناددهی متون، امانتداری رعایت شده است.

۳. مواد و روش ها

مطالعه حاضر به روش تحلیل محتوای کیفی و با هدف تدوین الگوی مفهومی سلامت معنوی انجام شد. در این روش، متغیرها و مؤلفه های ناشناخته یک مفهوم کشف می شود. در این پژوهش، گردآوری اطلاعات، مبتنی بر مطالعه و تحلیل محتوای کیفی متون اسلامی مرتبط بود، لذا جمع آوری و تحلیل داده ها به صورت کتابخانه ای انجام شد.

این پژوهش مراحل زیر را شامل شد:

گردآوری اطلاعات از طریق مطالعه متون اسلامی مرتبط و الگوهای طراحی شده قبلی.

تجزیه و تحلیل اطلاعات استخراج شده از متون به منظور دستیابی به شاخص ها و مؤلفه های اصلی.

طراحی الگوی مفهومی مرتبط با شاخصه های به دست آمده.

حوزه مورد مطالعه، متون تخصصی اسلامی و روش نمونه گیری از نوع هدفمند بوده است.

ابزار گردآوری اطلاعات، جستجوی پیشرفته در بانک های اطلاعاتی علمی و تخصصی و روش تجزیه و تحلیل اطلاعات، تحلیل محتوای کیفی با نظام مقوله بندی استقرایی، شامل ساماندهی متون و اسناد، کدگذاری داده ها، اختصاص عنوان به کدها، گروه بندی کدها، مرتبط ساختن کدها به صورت مضامین مرتبط به هم، ارائه یافته ها و در نهایت تدوین الگوی مفهومی بود. به این صورت که ابتدا مفاهیم موجود در متن قرآن کریم، روایات ائمه معصومین و سایر کتب دینی و مقالات مرتبط با سلامت معنوی استخراج شده و به صورت باز کدگذاری شد. در این مرحله که کدگذاری اولیه متن نیز نامیده می شود، مفاهیم، مضامین یا کدهای اساسی استخراج شد. در کدگذاری اولیه که به صورت باز انجام شد، کدهای اولیه استخراج گردید به دست آمد. در مرحله بعد به وسیله کدگذاری محوری، کدها طبقه بندی شدند و کدهایی که دارای، مفاهیم و مضامین مشترک بودند، تحت یک مقوله نامگذاری شدند. کدگذاری محوری از انتزاع بالاتری برخوردار است و الگوهای نهفته در متن را جستجو می کند. بنابراین در این روش توصیف عمیق تری از متن حاصل شد. نهایتاً مقوله های اصلی، تحت سه مقوله هسته ای جمع شدند که درون مایه اصلی (مقیاس های اصلی سلامت معنوی) در نظر گرفته شده و حاصل کدگذاری گزینشی است. پس از جمع آوری و سازماندهی داده ها، جهت استحکام و اعتباربخشی به آن، از روش «ممیزان بیرونی (External Audits)» یا تأیید متخصصان مرتبط، استفاده شد.

۴. یافته‌ها

نتایج تحلیل محتوای متون دینی مرتبط با سلامت معنوی در جدول ۱ خلاصه شده است. با توجه به نتایج تحلیل محتوای متون دینی مرتبط با سلامت معنوی، مدل مفهومی سلامت معنوی در نمودار ۱ ترسیم شده است.

۵. بحث

یکی از مهم‌ترین و بنیادی‌ترین مضامین استخراج‌شده از متون دینی در مطالعه حاضر که با هدف تعیین مؤلفه‌های سلامت معنوی انجام شد، مفهوم «مبدأشناسی یا توحید» است. در آموزه‌های اسلامی، انسان زنده به نور الهی است و حیات و سلامت او با توحید آمیختگی ذاتی دارد. این مطالعه در زمینه تأکید بر هویت توحیدی به عنوان مهم‌ترین شاخص سلامت معنوی، با نتایج مطالعات پیشین هم‌راستا است. چنانکه معارف و همکارش (۱۳۹۶ ش.) در پژوهش خود از ایمان به خداوند به عنوان اولین و شاخص‌ترین عامل دستیابی به سلامت معنوی نام می‌برند (۶۰). در مطالعه محقق داماد (۱۳۸۹ ش.) که با هدف بررسی معنویت و مقومات آن در سلامت انجام گردید، نشان داده شده است که معنویت در الهیات اسلامی عبارت است از معرفت و ایمان به غیب و تبیین توحیدی از نظام هستی و مبتنی ساختن اعمال جوارحی و جوانحی بر همین پایه و بنیان. این معنویت زیربنای عبادات و اخلاقیات است. بر اساس معرفت اسلامی معنویت پایه سلامتی جسم و روح است (۶۱). در پژوهش حاضر نیز سلامت معنوی مبتنی بر خداباوری و هویت توحیدی است. اسماعیلی و همکاران (۱۳۹۵ ش.) پیوسته دیدن امر سلامت معنوی به خدا را، حکایت از قدسیت، اهمیت و اصالت این بُعد از سلامت انسان دانسته‌اند (۶۲). سام آرام و همکاران (۱۳۹۲ ش.) در پژوهش خود به این نتیجه رسیده‌اند که ایمان و تقرب الهی می‌تواند به عنوان یکی از مؤلفه‌های سلامت معنوی محسوب گردد (۱۰).

از مضامین اصلی استخراج‌شده از متون دینی در این مطالعه با هدف تعیین مؤلفه‌های سلامت معنوی، ۶ مفهوم مهم «نگرش توحیدی، یقین، اخلاص، انقطاع، توکل و ذکر» بود که همگی تحت عنوان مقوله اصلی مبدأشناسی (توحید)، کدگذاری شدند. در پژوهش‌های پیشین نیز بر اهمیت و نقش این مضامین به عنوان مؤلفه‌های سلامت معنوی اشاره شده است. در زمینه «نگرش توحیدی» نتیجه این مطالعه با تحقیق زکوی و همکاران (۱۳۹۲ ش.) هم‌راستا است. آنان بر اهمیت نقش خدامحوری در سلامت معنوی تأکید کردند و در مطالعه خود به این نتیجه رسیده‌اند که سلامت معنوی قرآنی عبارت است از خدامحوری در عرصه شناخت و معرفت و خدامحوری و پیروی از شریعت در عرصه رفتار (۷). نتیجه مطالعه ابوالقاسمی (۱۳۹۵ ش.) با مطالعه حاضر در زمینه «یقین» و «اخلاص» هم‌سوست. او معتقد است یکی از معیارهای سلامت معنوی، با استناد به آیات و روایات، دینداری‌ای است که همراه با شک و تردید نبوده و آراسته به یقین باشد. همچنین در زمینه «اخلاص» به این نتیجه رسیده است که یکی از معیارهای انسان سالم معنوی، کردار و رفتاری است که همراه با شهرت‌طلبی و خودنمایی نباشد (۸). سام آرام و همکارانش (۱۳۹۲ ش.) نیز هم‌راستا با پژوهش حاضر در زمینه «اخلاص» نیت خالص رفتار را یکی از مؤلفه‌های مثبت سلامت معنوی محسوب کرده‌اند. همچنین مطالعه حاضر نتیجه تحقیق این پژوهشگران را در زمینه نقش «توکل» در سلامت معنوی انسان تأیید می‌کند. آنان معتقدند یکی از مؤلفه‌های سلامت معنوی مبتنی بر آموزه‌های اسلام می‌تواند توکل و حسن ظن به پروردگار متعال باشد. در آموزه‌های اسلام مفهوم توحید افعالی به این واقعیت اشاره دارد که فقط خدا فاعل حقیقی و اصلی تمام امور عالم است. توکل و حسن ظن به خدا به عنوان مؤلفه سلامت معنوی به این مهم اشاره دارد که فرد مؤمن می‌بایست به آنچه در دست خداست اعتماد بیشتری داشته باشد تا آنچه در دست خود اوست (۱۰) و اما درباره «انقطاع الی الله»، ابوالقاسمی (۱۳۹۵ ش.) در مطالعه خود هم‌راستا با پژوهش

حاضر بیان کرده که از ویژگی‌های انسان سالم معنوی این است که به دیدار و ملاقات پروردگار خودش می‌شتابد، در حالی که سودایی غیر از خداوند در سر ندارد. همچنین در زمینه «ذکر» و یاد خداوند بیان نموده که یکی از ویژگی‌های انسان خردمند و سالم به لحاظ معنوی، به استناد آیات قرآن این‌گونه است: صاحبان خرد، به مرحله‌ای می‌رسند که در هر شرایطی قرار می‌گیرند، چه خواب باشند و چه بیدار، چه در حال تلاش باشند و چه در حال استراحت، غرق یاد خدا می‌باشند و دائم در اندیشه عظمت و چگونگی آفرینش آسمان ها و زمین هستند و بر این نتیجه متمرکز می‌باشند که آفرینش آسمان زمین بدون دلیل و فلسفه نیست و مجموعه آفرینش برای هدفی متعالی پدید آمده است، سپس با خداوند راز و نیاز می‌کنند (۸). در مطالعه حاضر نیز یکی از مضامین مهم استخراج‌شده از متون در زمینه سلامت معنوی، ذکر و یاد خداوند می‌باشد. این نتیجه، پژوهش سام آرام و همکارانش (۱۳۹۲ ش.) را که با هدف تعیین مؤلفه‌های سلامت معنوی انجام شده است، تأیید می‌کند. آن‌ها معتقدند ذکر خدا می‌تواند به عنوان یکی از مؤلفه‌های سلامت معنوی محسوب گردد (۱۰). اسماعیلی و همکاران (۱۳۹۴ ش.) نیز هم‌راستا با پژوهش حاضر، معتقدند سه مؤلفه اصلی و اساسی ایمان به یک قدرت متعالی، ذکر و یاد خدا و توکل به خدا در ارتقا و حفظ سلامت معنوی نقش بسیار مؤثری دارند (۶۲).

از دیگر مضامین مورد توجه در متون اسلامی، که از شاخصه‌های انسان معنوی است، «انس با قرآن» و «عمل به قرآن» است که این دو مضمون، تحت مفهوم کلی «ادب تطبیقی با الگوی نظری، یعنی قرآن کریم» طبقه‌بندی شدند. در رابطه با «انس با قرآن»، محمدیان (۱۳۹۶ ش.) همسو با پژوهش حاضر به این نتیجه رسیده است که جوانان مأنوس با قرآن از سلامت روان بهتری نسبت به جوانان نامأنوس با قرآن برخوردار بودند (۶۳) و در رابطه با «عمل به قرآن» نیز، در پژوهش برزگر بغروی (۱۳۹۶ ش.) و همکاران، به ارتباط

مستقیم و مثبت بین عمل به اعتقادات مذهبی و سلامت روان اشاره شده است که نتیجه تحقیق حاضر را تأیید می‌کند (۶۴). دیگر مضامین مهم استخراج‌شده از متون دینی به منظور طراحی الگوی سلامت معنوی، مفاهیم «تسلیم و رضا، صبر، عمل به واجبات، ترک محرمات، شکر، قناعت، لذت مادی، لذت معنوی، راستگویی، امانتداری، حسن خلق، سخاوت، مروت، خدمت، عفو، عدالت، شجاعت، غیرت، بردباری، حیا و کسب روزی حلال» بود که این ۲۱ مفهوم تحت پوشش مقوله اصلی «ادب تطبیقی با الگوهای عملی اسلامی، یعنی انبیای الهی و چهارده معصوم (ع)» قرار گرفتند، چراکه انسان موجودی خردمند، الگوپذیر و دنبال‌کننده راه و مسیر ترقی و تعالی و دارای قوه یادگیری است و به طور آشکار نیازمند به آموزه‌ها و تعالیم پیامبران و امامان است، تا در مسیر سعادت، رشد و تعالی قرار گیرد. دو مقوله اصلی الگوی نظری و الگوهای عملی، تحت عنوان مقوله هسته‌ای «راهنماشناسی» که مقیاس اصلی سلامت معنوی است، قرار گرفتند.

در زمینه مضامین اصلی بررسی‌شده در این پژوهش در حوزه راهنماشناسی، نتایج پژوهش‌های پیشین، مشابه و تأییدکننده مطالعه حاضر است که در ادامه به برخی از آن‌ها اشاره می‌شود: پسندیده (۱۳۹۴ ش.) در مطالعه خود از «رضا» به عنوان مؤلفه اصلی سعادت انسان یاد کرده است (۳۰). مصلحی (۱۳۹۸ ش.) در الگویی که برای سلامت معنوی طراحی کرده، از «تسلیم» و آرامش و رضایت در وجود انسان یاد کرده است (۹). سام آرام و همکاران (۱۳۹۲ ش.) معتقدند «صبر» می‌تواند از مؤلفه‌های سلامت معنوی در نظر گرفته شود. صبر واقعی ریشه در توحید دارد و پیامدش سلامت روانی و دوری از افسردگی است (۱۰). ابوالقاسمی (۱۳۹۵ ش.) در زمینه صبر، با استناد به آیات قرآن، به صفت صبر و شکیبایی بعنوان ویژگی انسان متعالی، سالم و معنوی یاد کرده است: آنان کسانی هستند که در برابر شکیبایی‌شان به آنان درجات عالی بهشت پاداش داده می‌شود و در آن، با تحیت و سلام رو به رو می‌شوند (۸). پسندیده (۱۳۹۴ ش.) نیز در مطالعه خود از

«صبر» به عنوان یکی از مؤلفه‌های اصلی سعادت انسان یاد می‌کند (۳۰). در زمینه «عمل به واجبات» و «ترک محرمات»، سام آرام و همکاران (۱۳۹۲ ش.) به این نتیجه رسیدند که تقوا می‌تواند از مؤلفه‌های سلامت معنوی در نظر گرفته شود. آن‌ها همچنین به این نتیجه رسیده‌اند که نماز می‌تواند به عنوان یکی از مؤلفه‌های سلامت معنوی محسوب گردد و نماز به عنوان مهم‌ترین فروع دین و شاخص مهم انجام تکالیف دینی و عمل به واجبات محسوب می‌شود (۱۰). ابوالقاسمی (۱۳۹۵ ش.) نیز در مطالعه خود، یکی از معیارهای انسان متعالی و سالم به لحاظ معنوی را در فرهنگ قرآن، پیروی بی چون و چرا از پیامبر اکرم (ص)، حمایت و یاری همه‌جانبه از ایشان و پیروی کامل از قرآن و سنت می‌داند (۸). پسندیده (۱۳۹۴ ش.) در مطالعه خود از «شکر» به عنوان یکی از مؤلفه‌های اصلی سعادت انسان یاد می‌کند (۳۰). همچنین سام آرام و همکاران (۱۳۹۲ ش.) به این نتیجه رسیده‌اند که «شکرگزاری» می‌تواند یکی از مؤلفه‌های مثبت سلامت معنوی محسوب گردد (۱۰). سیدفاطمی و همکاران (۱۳۸۵ ش.) در زمینه «لذت معنوی» رابطه معناداری را بین دعا و مناجات با سلامت معنوی ذکر کرده‌اند (۶۵). مصلحی (۱۳۹۸ ش.) نیز در مطالعه خود از دعا و عبادت به عنوان مؤلفه سلامت معنوی یاد کرده است (۹). در زمینه «لذت مادی»، علوی (۱۳۹۶ ش.) از رابطه مستقیم ورزش (به عنوان یکی از لذات مادی) و هوش معنوی یاد می‌کند (۶۶). همچنین پسندیده (۱۳۹۴ ش.) از «لذت مادی» و «لذت معنوی» به عنوان منابع ایجاد نشاط در انسان یاد می‌کند و معتقد است نشاط یکی از ارکان شادکامی یا سعادت انسان محسوب می‌شود (۳۰). سایه میری (۱۳۹۵ ش.) نیز در طراحی پرسشنامه سلامت معنوی، معتقد است لذت‌بردن از زندگی، باید مبتنی بر رعایت حدود ارزش‌های انسانی باشد (۱۱). ابوالقاسمی (۱۳۹۵ ش.) در زمینه «قناعت» عنوان می‌کند که انسان‌های معنوی از هرگونه فزون‌خواهی و ویژه‌خواهی پرهیز می‌کنند و نسبت به امکاناتی که در اختیار دیگران قرار می‌گیرد، بخل نمی‌ورزند (۸). در زمینه «حسن

خلق»، امینی (۱۳۹۹ ش.) و همکارش، در پژوهش خود اشاره کرده‌اند که حسن خلق در سلامت جسم و روان انسان تأثیر مثبت و مستقیم دارد (۶۷). علی اکبری (۱۳۹۹ ش.) و همکارانش نیز معتقدند یکی از مهم‌ترین دستاوردهای اصلاحی حسن خلق بر سبک زندگی انسان، آرامش درون و سلامت جسم و روان است (۶۸). ابوالقاسمی (۱۳۹۵ ش.) در زمینه «خدمت‌رسانی» بر ادای حقوق خانوادگی و اجتماعی تأکید کرده و انسان‌های پیروز و موفق را کسانی می‌داند که نسبت به حقوق خانواده و جامعه به ویژه نزدیکان، تهیدستان و کسانی که با مشکل مواجه شده‌اند، اهتمام ویژه دارند و به شایستگی، حقوق خانواده، درماندگان و در راه ماندگان را ادا می‌کنند (۸). در رابطه با «عفو» و گذشت، صالحی و همکارش (۱۳۹۶ ش.) در پژوهش خود به این نتیجه رسیده‌اند که سلامت معنوی از منظر امام علی (ع) منجر به پنج روش می‌شود که یکی از آن‌ها عفو و گذشت است (۶۹). در زمینه «راستگویی» ابوالقاسمی (۱۳۹۵ ش.) در مطالعه خود یکی از نشانه‌های انسان سالم از لحاظ معنوی را این‌گونه ذکر کرده است که زبان و رفتار او خیر است و با گفتار و کردارش مردم را به سوی خیر و خوبی‌ها تشویق می‌کند (۸). در رابطه با «بردباری» یافته‌های پژوهش مهرورز و همکاران (۱۳۹۸ ش.) نشان داد که آموزش بردباری موجب بهبود سازگاری و سلامت روان شده است (۷۰). صالحی و رضوانخواه (۱۳۹۶ ش.) نیز به این نتیجه رسیده‌اند که سلامت معنوی از منظر امام علی (ع) منجر به پنج روش می‌شود که یکی از آن‌ها خویش‌تنداری است (۶۹). در حوزه «شجاعت» اسماعیلی و همکارانش در سال ۱۳۹۴ عنوان کردند که ازجمله مواردی که در ارتقا و حفظ سلامت معنوی نقش بسیار مؤثری دارد، شجاعت و دوری از ترس‌های بی‌مورد است (۷۱) و درباره «عدالت‌ورزی» نیز سام آرام و همکاران (۱۳۹۲ ش.) معتقدند عدالت می‌تواند از مؤلفه‌های سلامت معنوی در نظر گرفته شود (۱۰). از دیگر مضامینی که در این مطالعه از متون دینی مرتبط با سلامت معنوی استخراج شد، «معادباوری، یاد مرگ و زهد» می‌باشد

حاضر در زمینه «زهد» صالحی و رضوانخواه (۱۳۹۶ ش.) در مطالعه خود به این نتیجه رسیده‌اند که از منظر امام علی (ع) در نهج‌البلاغه، سلامت معنوی منجر به پنج روش در زندگی می‌شود که یکی از آن‌ها زهد و دوری از دنیاپرستی است (۶۹).

در یک جمع‌بندی می‌توان گفت بدیهی است که سلامت معنوی سازه‌ای چندبعدی است و عوامل زیادی می‌تواند بر روی آن تأثیرگذار باشد، لیکن با استفاده از تحلیل محتوای متون دینی و پیشینه پژوهشی مرتبط، عواملی که بیشتر مورد تأکید بوده‌اند، شناسایی شده و بر اساس آن مدل مفهومی سلامت معنوی طراحی شده که در نمودار ۱ ترسیم شده است. از جمله محدودیت‌های این مطالعه، کمبود منابع غنی خارجی و نیز منطبق نبودن آن‌ها با نگرش اسلامی و جهان‌بینی توحیدی بود.

۶. نتیجه‌گیری

با نگاهی دقیق به اصول دین اسلام (توحید، نبوت، امامت، معاد و عدل) این نکته روشن می‌شود که اسلام، برای مسیری که انسان در طول زندگی خود سیر می‌کند، برنامه‌ای کامل و جامع معرفی کرده است. در واقع از دیدگاه اسلام، انسان از سوی خدا آمده و به سمت خدا بازمی‌گردد. او در طی مسیر خود از «مبدأ» به سمت «معاد» به «راهنما» نیاز دارد تا از مسیر حق منحرف نشود و دین اسلام این راهنما را معرفی کرده است. بنابراین کسی که از این مسیر به سلامت بگذرد، به سعادت ابدی دست یافته است و می‌توان گفت این انسان، دارای سلامت معنوی است، چراکه زندگی خود را بر اساس اصول دین اسلام پایه‌ریزی کرده است و هویت او، عبد واقعی خدا بودن است. بر این اساس، این مطالعه با نگاهی جامع به یک انسان کامل با هویت توحیدی ذکرشده در متون اسلامی، برای سلامت معنوی انسان، سه مولفه هسته‌ای «مبدأشناسی»، «راهنماشناسی» و «معادشناسی» تعریف کرده است. با توجه به نتایج فوق، تحقیقات بعدی می‌توانند از طریق مطالعات کمی

که هر سه مفهوم تحت مقوله هسته‌ای «معادشناسی» که یکی از مؤلفه‌های اصلی سلامت معنوی در نظر گرفته شد، طبقه بندی شدند. این استنباط با نتیجه سایر تحقیقات پیشین همسوست، از جمله مصلحی (۱۳۹۸ ش.) که در زمینه «معادباوری» باور به معاد را در نظریه خود از مؤلفه‌های سلامت معنوی ذکر کرده است (۹). ابوالقاسمی (۱۳۹۵ ش.) نیز در بررسی خود با هدف تعیین معیارهای سلامت معنوی عنوان می‌کند که انسان‌های معنوی به عالمی و رای این عالم و غیر از عالم شهود و ظاهر ایمان دارند و همه چیز را در این دنیای مادی خلاصه نمی‌کنند (۸). اسماعیلی و همکاران (۱۳۹۵ ش.) در پژوهش خود به این نتیجه رسیده‌اند که اسلام سلامت معنوی را امری به گستره حیات انسان در دنیا و آخرت می‌داند و نیز سلامت معنوی انسان در دنیا جدای از سلامت او در آخرت نیست، بلکه سلامت معنوی در دنیا، که نسبی است، باید به سلامت معنوی در آخرت که سلامتی مطلق و عاری از هرگونه بیماری است، منجر شود، وگرنه ارزش زیادی نخواهد داشت (۶۲). نتیجه این مطالعه، نظرسام آرام و همکاران (۱۳۹۲ ش.) را نیز تأیید می‌کند. آن‌ها معتقدند اعتقاد درست به زندگی پس از مرگ را می‌توان به عنوان یکی از مؤلفه‌های سلامت معنوی دانست (۱۰). بنا بر آیه ۱۸۵ سوره آل عمران و بر اساس تلقی یک مسلمان، مرگ به معنی فنا و نابودی نیست، بلکه خروج از نشستی و دخول در نشست دیگر است. در آیه ۲۷ سوره مبارکه فجر نیز اشاره شده است، مرگ به جای این‌که در مؤمن ایجاد فشار کند، ایجاد اطمینان قلب می‌کند. یوسفی و همکاران (۱۳۹۸ ش.) در نتیجه‌گیری از پژوهش خود گفته‌اند سلامت معنوی مقدمه سلامت ابدی و قابل تحصیل در دنیا است (۷۲). در زمینه «یاد مرگ» پژوهش مرتبطی که نتیجه تحقیق حاضر را تأیید کند، مشاهده نشد، ولی در خصوص کاهش اضطراب مرگ، شریف‌نیا و همکارانش (۱۳۹۶ ش.) عنوان کردند که افزایش هوش معنوی و همچنین سلامت معنوی می‌تواند سطح اضطراب مرگ را کاهش دهد (۷۳). در نهایت در راستای تأیید پژوهش

اقدام به تدوین ابزار سنجش سلامت معنوی نمایند و یا مشخص نمایند که کدام مؤلفه سلامت معنوی از اولویت بیشتری برخوردار است و از طریق چه راهکارهایی می‌توان به تقویت و ارتقای سطح سلامت معنوی در فرد و جامعه اقدام نمود.

۷. تشکر و قدردانی

از استادان ارجمندی که در مراحل انجام این مطالعه، ما را راهنمایی و همراهی فرمودند و نیز از داوران گرانقدری که این مقاله را ارزیابی نمودند، کمال تشکر و قدردانی را داریم.

۸. سهم نویسندگان

اعظم اسکندری: ایده اصلی مطالعه، یافتن منابع، جمع‌آوری و تحلیل و تفسیر اطلاعات، طراحی مدل، نگارش و اصلاح مقاله. سعید وزیری: ایده اولیه، مشاوره و راهنمایی در تمامی مراحل مطالعه، تحلیل و تفسیر اطلاعات. محمدحسین فلاح: مشاوره و راهنمایی در تمامی مراحل، تحلیل و تفسیر اطلاعات. ابوالقاسم عاصی: مشاوره و راهنمایی در تمامی مراحل مطالعه، یافتن منابع، طراحی و اصلاح مدل، تحلیل اطلاعات.

۹. تضاد منافع

تعارض منافی بین نویسندگان این مقاله وجود ندارد.

جدول ۱: خلاصه‌ای از نتایج تحلیل محتوای متون دینی مرتبط با سلامت معنوی

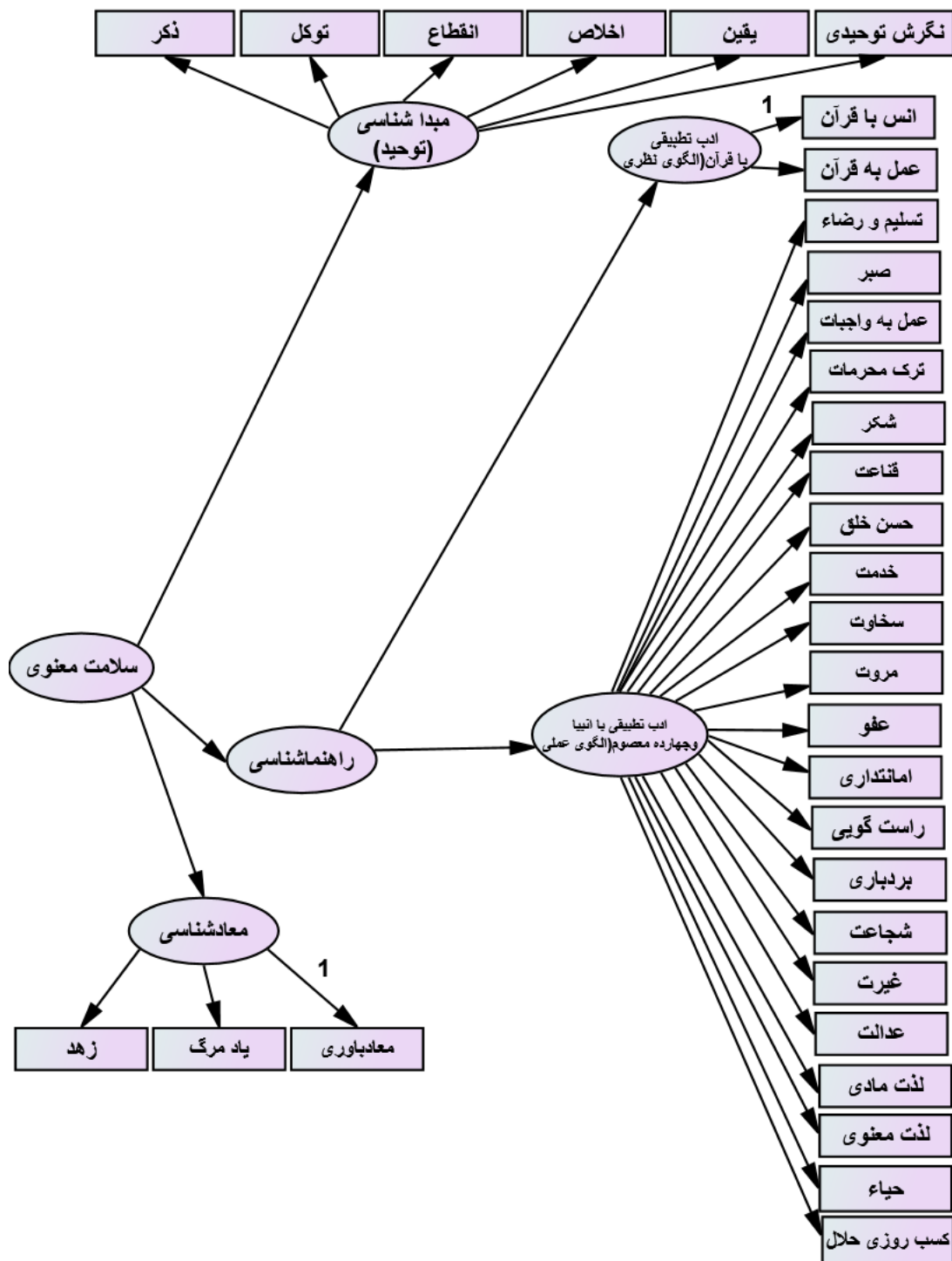
دیدگاه	گزاره (جملات منتخب متن)	مفهوم	مقوله فرعی	مقوله هسته‌ای
قرآن کریم (۱۳)	سوره یونس، آیه ۱۰۱: «بگو در آسمان‌ها و زمین نظر کنید و بنگرید تا چه بسیار آیات حق و دلایل توحید را مشاهده می‌کنید.»	نگرش توحیدی		مبداشناسی (توحید)
روایات دینی	امام علی (ع): «هر کس غیر او دلیل است و هر نیرومندی جز او ناتوان است و هر مالکی جز او مملوک است و هر عالمی جز او نوآموز است و هر توانایی جز او گاه توانا و گاه ناتوان است» (۱۴).			
فلاح و همکاران (۱۳۹۷ ش.)	مراتب توحید به شرح زیر است: ۱- خالقیت: خداوند همه چیز را بدون شراکت هیچ علت و خالق دیگری آفریده است؛ ۲- ربوبیت: خداوند متعال مالک مصلح است، یعنی تصرف حکیمانه در عالم هستی دارد و هیچ فیضی به هیچ موجودی نمی‌رسد، مگر این‌که از ناحیه خداوند متعال باشد؛ ۳- الوهیت: تنها وجودی که مستحق است که همه موجودات به او عشق بورزند، خداوند خالق، مالک و رب است؛ ۴- عبودیت: خداوند خالق و مالک و رب است و حق اطاعت محض بر مخلوقات دارد (۱۵).			
قرآن کریم	سوره حجرات، آیه ۱۵: «ایمان صالحان، استوار و دور از هرگونه شک و پریشانی است.»	یقین		
روایات دینی	امیر مؤمنان علی (ع) پارسایان را این‌گونه توصیف می‌کند: «آنان دارای ایمانی آمیخته با یقین هستند» (۱۴). امام رضا (ع): «ایمان یک درجه بالاتر از اسلام است و تقوا یک درجه بالاتر از ایمان است و به فرزند آدم چیزی بالاتر از یقین داده نشده است» (۱۶).			
قرآن کریم	سوره صافات، آیات ۳۹ و ۴۰: «شما جز به آنچه انجام می‌دادید جزا داده نمی‌شوید، مگر بندگان مخلص خدا [که رابطه‌ای میان اعمال و جزای آن‌ها نیست و بر سر خوان نعمت الهی بی‌حساب پاداش می‌گیرند].»	اخلاص		
روایات دینی	حضرت زهرا (س): «کسی که عبادت‌های خالصانه خود را به سوی خدا فرستد، پروردگار بزرگ برترین مصلحت را به سویش فرو خواهد فرستاد» (۱۷).			
فاضل لنکرانی (۱۳۹۲ ش.)	حقیقت اخلاص اینست که در انجام عمل هیچ شائبه و انگیزه غیر خدایی وجود نداشته باشد و انسان عمل را فقط برای خدا انجام بدهد، به قصد ریا و نمایاندن به دیگران نباشد (۱۸).			
قرآن کریم	سوره مزمل، آیه ۸: «نام پروردگارت را یاد کن و تنها به او دل ببند.»	انقطاع		
روایات دینی	امام علی (ع): «خدا یا! کمال جدایی از مخلوقات را، برای رسیدن کامل به خودت به من ارزانی کن» (۱۹).			
قرآن کریم	سوره طلاق، آیه ۳: «کسی که بر خدا توکل کند خدا او را کفایت می‌کند.»	توکل		
روایات دینی	امام موسی کاظم (ع): «هر که می‌خواهد که قوی‌ترین مردم باشد، بر خدا توکل نماید» (۲۰).			
نراقی (۱۲۰۹ ق.)	توکل در فرهنگ دینی آن است که انسان تنها خداوند را تأثیرگذار در هستی بداند. از این رو تنها به او اعتماد کرده و از غیر او قطع امید می‌کند و امور خود را به او وامی‌گذارد (۲۱).			
فیض کاشانی (۱۳۳۹ ش.)	در دین اسلام، توکل با کار و تلاش منافات ندارد (۲۲).			
قرآن کریم	سوره اعراف، آیه ۲۰۵: «پروردگارت را در دل خود، از روی تضرع و خوف، آهسته و آرام، صبحگاهان و شامگاهان، یاد کن و از غافلان مباش.»	ذکر		
روایات دینی	امام علی (ع): «یاد خدا عقل را آرامش می‌دهد، دل را روشن می‌کند و رحمت او را فرود می‌آورد» (۲۳).			
قرائتی (۱۳۸۳ ش.)	قرآن، علاوه بر ذکر زبانی، ذکر قلبی و درونی را هم می‌ستاید. یاد خدا وقتی غفلت‌زدایی می‌کند که بدون تظاهر و سر و صدا باشد، ربوبیت خداوند دائمی است، پس سزاوار است که یاد او هم پیوسته باشد (۲۴).			
قرآن کریم	سوره اعراف، آیه ۲۰۴: «هنگامی که قرآن خوانده شود، گوش فرا دهید و خاموش باشید، شاید مشمول رحمت خدا شوید.»	انس با قرآن	ادب تطبیقی	راهنما شناسی
روایات دینی	امام سجاد (ع): «وقتی قرآن با من باشد، اگر همه مردم که ما بین مشرق و مغرب هستند، بمیرند و هیچ موجودی بر روی زمین زنده نماند و من تنها باشم، هرگز از تنهایی وحشت نمی‌کنم» (۲۵).			
شمس (۱۳۹۲ ش.)	مراتب انس و ارتباط با قرآن از پایین‌ترین سطح تا عالی‌ترین سطح عبارتند از: تهیه و نگهداری قرآن در منزل، نظر و استماع به قرآن، تلاوت (و یا قرائت) قرآن، درک معانی و مفاهیم قرآن، عمل به قرآن و تمسک به آن (۲۶).			

دیدگاه	گزاره (جملات منتخب متن)	مفهوم	مقوله فرعی	مقوله هسته‌ای
قرآن کریم	سوره انعام، آیه ۵۰: «من پیروی نمی‌کنم، مگر آنچه را که به من وحی می‌شود.»	عمل به قرآن		
روایات دینی	امام علی (ع) فرمود: «توصیه می‌کنم شما را به قرآن نباید دیگران بر شما در عمل به قرآن پیشی گیرند» (۱۴).			
قرآن کریم	سوره مجادله، آیه ۲۲: «خدا از آنان راضی است و آنان هم از خدا راضی‌اند. اینان حزب خدا هستند، آگاه باش که بی‌تردید حزب خدا همان رستگارانند.»	تسلیم و رضا		
روایات دینی	امام صادق (ع): «راه شناخت مؤمن تسلیم‌بودن او در برابر همه اوامر خداوند متعال است» (۲۷).			
قرآن کریم	سوره بقره، آیه ۱۵۵: «و به صابران بشارت بده.»	صبر		
عبدی، پسندیده (۱۳۹۴ ش.)	مقتضای زندگی دنیوی این است که انسان پیوسته با اموری رو به روست که که برای نفس او سخت و دشوار است. بنابراین به عنصری نیاز دارد که سختی را بر او هموار سازد و این عنصر حقیقتی به نام صبر است (۲۸).			
روایات دینی	امام علی (ع): «صبر پیشه کنید! زیرا صبر برای ایمان همچون سر برای بدن است و هیچ خبری در بدن، بدون سر نیست و هیچ خبری در ایمانی که صبر با آن نیست نمی‌باشد» (۱۴).			
قرآن کریم	سوره مریم، آیه ۶۵: «همان پروردگار آسمان‌ها و زمین و آنچه میان آن دو قرار دارد! او را پرستش کن و در راه عبادتش شکبیا باش.»	عمل به واجبات		
روایات دینی	در حدیث قدسی از امام صادق (ع): «هیچ عبادتی به اندازه ادای واجبات، بنده‌ام را نزد من محبوب نمی‌کند» (۲۹).			
پسندیده (۱۳۹۲ ش.)	حکمت خداوند اقتضا می‌کند هیچ دستوری بی‌دلیل و بی‌فایده نباشد... انسان موجودی هدفمند و معناگراست. از این رو اگر احساس کند در انجام تکالیف الهی، معنا و فایده‌ای برای اوست، سختی آن را متقبل می‌شود و از انجام آن خرسند است (۳۰).			
قرآن کریم	سوره آل عمران، آیه ۱۳۵: «و آن‌ها که وقتی مرتکب عمل زشتی شوند یا به خود ستم کنند، به یاد خدا می‌افتند و برای گناهان خود، طلب آمرزش می‌کنند و بر گناه، اصرار نمی‌ورزند، با این که می‌دانند.»	ترک محرمات		
روایات دینی	امام علی (ع): «خداوند سبحان، انجام واجب و ترک حرام را نهایت درجه خشنودی از بنده‌اش قرار داده است» (۱۴).			
پسندیده (۱۳۹۲ ش.)	کسی که خود را از گناه پاک کند و خدا را اطاعت کند، شیرینی ایمان را می‌چشد و نفس خود را گرمی داشته است (۳۰).			
قرآن کریم	سوره حمد، آیه ۱: «حمد و سپاس مخصوص خدایی است که پروردگار جهانیان است.»	شکر		
روایات دینی	امام سجاد (ع): «مرز میان حیوانیت و انسانیت، شکر است» (۳۱).			
خواجه عبدالله انصاری (قرن ۵)	سه درجه برای شکر وجود دارد: ۱- شکر بر محاب (امور دوست‌داشتنی)؛ ۲- شکر بر مکروهات (بدی‌ها و زشتی‌ها)؛ ۳- سومین مرتبه شکر که در مراتب بالای آن روی می‌دهد، استغراق در مشاهده منعم است، به گونه‌ای که شاکر را از مشاهده نعمت بازدارد (۳۲).			
ابن منظور (۷۱۱ ق.)	قناعت، رضایت به قسمت یا روزی تقدیر شده و رضایت به عطای اندک است.	قناعت		
روایات دینی	امام علی (ع): «هر کس به اندازه‌ای که او را کفایت می‌کند، قناعت کند به آسایش و نظم می‌رسد و در آسودگی و رفاه منزل می‌گیرد» (۱۴).			
قرآن کریم	سوره فرقان، آیه ۶۳: «بندگان (خاص خداوند) رحمان، کسانی هستند که با آرامش و بی‌تکبر بر زمین راه می‌روند و هنگامی که جاهلان آن‌ها را مخاطب سازند (و سخنان نابخردانه گویند)، به آن‌ها سلام می‌گویند (و) با بی‌اعتنایی و بزرگواری می‌گذرند.»	حسن خلق		
روایات دینی	پیامبر اکرم (ص): «اخلاق از عطایای الهی است و هرگاه خداوند بنده‌ای را دوست داشته باشد، به او خلقی نیکو عطا می‌کند و هرگاه او را دشمن بدارد، به او خلقی زشت می‌دهد» (۳۳).			

دیدگاه	گزاره (جملات منتخب متن)	مفهوم	مقوله فرعی	مقوله هسته‌ای
ورام بن ابی فراس (۱۳۶۹ ش.)	اخلاق نیکو را می‌توان با عادت و تمرین به دست آورد و تمرین و ریاضت هم جز این نیست که در آغاز کارهایی را از روی زحمت انجام دهد تا سرانجام عادی و طبیعی گردد، مانند هر کار و شغل دیگر که ممارست می‌خواهد (۳۴).			
روایات دینی	امام حسین (ع): «همانا نیازمندی‌های مردم به شما از نعمت‌های خدا بر شماست. بنابراین از این نعمت‌ها دلگیر نشوید» (۳۵). امام صادق (ع): «هر مسلمانی که حاجت مسلمان دیگر را برآورد، خداوند متعال به او نداد دهد که ثواب تو با من است و به کم‌تر از بهشت برای تو راضی نمی‌شوم» (۳۶).	خدمت‌رسانی		
قرآن کریم	سوره بقره، آیه ۲۷۴: «کسانی که اموال خود را در هنگام شب و روز به نحو پنهان و آشکار انفاق می‌کنند، برای آن‌ها پاداشی در پیش خداوند است و برای آن‌ها ترسی وجود ندارد و محزون و غمگین نباید باشند.»	سخاوت		
روایات دینی	امام صادق (ع): «سخاوت از اخلاق انبیا است؛ سخاوت ستون ایمان است و هیچ مؤمنی نیست، مگر آنکه سخاوتمند است» (۳۷).			
بیهقی (۱۴۲۴ ق.)	سودرسانی در مورد خانواده در اولویت است، زیرا قانون در انفاق مالی و هر خیررسانی این است که از خانواده و افرادی که تحت تکفل و چشم به دست سرپرست خود هستند، شروع شود.			
مصطفوی (۱۳۷۴ ش.)	مرء به معنای گوارایی طعام است و از آن جهت به انسان بدون توجه به جنسیت، مرء گفته می‌شود که در ارتباط با دیگران دارای صفا و گوارایی و سهولت است، لذا تعبیر انسانیت در فارسی به مروت نزدیک است.	مروت		
روایات دینی	امام علی (ع): «مروت دو گونه است: ۱- مروت در حضر؛ ۲- مروت در سفر، اما مروت در حضر، تلاوت قرآن است و حضور در مساجد و همراهی اهل خیر و دقت در فقه، اما مروت در سفر، بخشش از توشه سفر است و شوخی کردن، اما نه در آنچه خدا را به خشم می‌آورد و کاستن از اختلاف نظر با همسفر و غیبت‌نکردن از همسفران هنگامی که از آنان جدا می‌شود» (۳۸).			
قرآن کریم	سوره فصلت، آیه ۴۴: «هرگز نیکی و بدی یکسان نیست؛ بدی را با نیکی دفع کن، ناگاه (خواهی دید) همان کس که میان تو و او دشمنی است، گویی دوستی گرم و صمیمی است.»	عفو		
روایات دینی	پیامبر اکرم (ص): «ای علی، سه چیز است که از مکارم اخلاق در دنیا و آخرت است: با کسی که از تو بریده بپیوندی، به کسی که تو را محروم کند عطا کنی، کسی که به تو بدی کرده را ببخشی» (۳۹).			
عبدی، پسندیده (۱۳۹۴ ش.)	گذشت رفتار مثبت و سازنده‌ای است که عواطف مثبت طرف مقابل را برمی‌انگیزد و می‌تواند محبت و صمیمیت میان آنان را ترمیم کند یا بر آن بیفزاید (۲۸).			
قرآن کریم	سوره نساء، آیه ۵۸: «خداوند به شما فرمان می‌دهد که امانت‌ها را به صاحبانش بدهید.»	امانتداری		
روایات دینی	امام سجاد (ع): «بر شما باید به ادای امانت، به خدا سوگند اگر قاتل پدرم حسین بن علی (ع) شمشیری را که با آن پدرم را به قتل رسانده، نزد من امانت گذارد به او برمی‌گردانم» (۴۰).			
کبیر رضایی (۱۳۹۱ ش.)	علی‌رغم این‌که اسلام دین آسانی است نه سختگیری، لکن در باب وجوب ادای امانت چنان سختگیری کرده که حتی در اشیایی که از نظر ظاهر کم‌ارزش است، دستور به پرداخت آن‌ها داده است. همچنین به صاحب مال هم توجه نکرده که چه کسی باشد آدم خوب باشد یا بد (۴۱).			
قرآن کریم	سوره نحل، آیه ۱۲۵: «(ای پیغمبر!) مردمان را با سخنان استوار و به جا و اندرزه‌های نیکو و زیبا به راه پروردگارت فراخوان و با ایشان به شیوه هرچه نیکوتر و بهتر گفتگو کن.»	راستگویی		
روایات دینی	امام باقر (ع): «بهترین سخنی که دوست دارید مردم به شما بگویند، به آن‌ها بگویید» (۴۲). امام باقر (ع): «سخن طیب و پاکیزه را از هر که گفت بگیرید، اگرچه او خود، بدان عمل نکند» (۴۳).			
طریحی (۱۰۸۵ م.)	حلیم کسی است که در تلاقی کردن شتاب نکند و حلم را به معنای عقل، متانت و نگه‌داشتن نفس از هیجان خشم تعریف می‌کنند (۴۴).	بردباری		
روایات دینی	امام سجاد (ع): «دو چیز محبوب‌ترین نوشیدنی‌ها نزد خداوند، یکی فروبردن خشم به وسیله بردباری و دیگری فروبردن مصیبت با صبر کردن است» (۴۵).			

دیدگاه	گزاره (جملات منتخب متن)	مفهوم	مقوله فرعی	مقوله هسته‌ای
راغب اصفهانی (۱۴۱۲ ق.)	حلم و کظم غیظ از جمله فضائل هستند که از فضیلت شجاعت (به معنای فرمانبرداری قوه «غضبیه» از عقل) ناشی می‌شوند (۴۶).			
قرآن کریم	سوره احزاب، آیه ۳۹: «پیامبران! پیشین کسانی بودند که تبلیغ رسالت‌های الهی را می‌کردند و (تنها) از او می‌ترسیدند و از هیچ کس جز خدا بیم نداشتند و همین بس که خداوند حسابگر و پاداش‌دهنده اعمال آن‌هاست.»	شجاعت		
عبدی، پسندیده (۱۳۹۴ ش.)	شجاعت را می‌توان در دو سطح هیجانات و رفتار تصور کرد. فرد شجاع در شرایط سخت به لحاظ روحی و قلبی انسان استواری است و به خاطر این قدرت‌طلبی توان اقدام در سطح رفتار را دارد و متناسب با موقعیت‌های مختلف رفتار متناسب با آن موقعیت را از خود آشکار می‌کند (۲۸).			
روایات دینی	پیامبر اکرم (ص): «شجاع باش، چرا که خداوند شجاعت را دوست دارد» (۴۷).			
نراقی (۱۲۰۹ ق.)	غیرت و حمیت، یعنی تلاش در نگهداری آنچه که حفظش ضروری است، علاوه بر غیرت درباره زنان، غیرت درباره دین، آبرو و مال هم مطرح شده است (۳۶).	غیرت		
روایات دینی	رسول خدا (ص): «آگاه باشید که خداوند، محرمات را حرام و حدود را وضع کرد و هیچ کس غیورتر از خدا نیست که از روی غیرت، زشتی‌ها را حرام کرده است» (۴۸).			
نراقی (۱۲۰۹ ق.)	غیرت در فرهنگ اسلامی به عنوان یک فضیلت مهم اخلاقی به شمار آمده (۳۶) که انسان را به دفاع از آبرو و ناموس، دین و آیین، مال و سرزمین وامی‌دارد (۴۹).			
قرآن کریم	سوره نساء، آیه ۱۳۵: «ای کسانی که ایمان آورده‌اید، کاملاً قیام به عدالت کنید، برای خدا گواهی دهید، اگر چه بر ضرر خود یا پدر و مادر و خویشان شما باشد، چه فقیر باشند و یا توانگر، پس خداوند سزاوارتر است. پس پیروی هوای نفس نکنید که از حق منحرف خواهید شد.»	عدالت		
روایات دینی	پیامبر اکرم (ص): «هر کس در معاشرت با مردم به آنان ظلم نکند، دروغ نگوید و خلف وعده ننماید، جوانمردیش کامل، عدالتش آشکار است» (۵۰).			
شهید مطهری (۱۳۹۸ ش.)	ما افراد بشر، فردی از نوع خود را که نسبت به دیگران قصد سوئی ندارد، به حقوق آن‌ها تجاوز نمی‌کند، هیچ‌گونه تبعیضی میان افراد قائل نمی‌گردد... طرفدار مظلوم و دشمن ظالم است؛ چنین کسی را دارای نوعی از کمال (یعنی عدالت) می‌دانیم و روش او را قابل «تحسین» می‌شماریم و خود او را «عادل» می‌دانیم (۵۱).			
قرآن کریم	سوره قصص، آیه ۷۷: «و بهره‌ات را از دنیا فراموش نکن.»			
روایات دینی	امام علی (ع): «سزاوار است مؤمن را سه زمان باشد: ۱- زمانی که در آن با پروردگارش راز و نیاز می‌کند؛ ۲- زمانی که هزینه‌های زندگی را تأمین می‌کند؛ ۳- زمانی که به خوشی‌های حلال و زیبا اختصاص می‌دهد» (۱۴).			
پسندیده (۱۳۹۴ ش.)	لذت، عامل اصلی تحقق نشاط است... یکی از مؤلفه‌های اساسی در عقل، نشاط است. در حدیث معروف جنود عقل و جهل، از نشاط به عنوان جنود عقل یاد شده است.	لذت مادی		
پسندیده (۱۳۹۴ ش.)	برخی مصادیق لذت‌های مادی شامل لذت تحرک و ورزش (مانند سوارکاری)، لذت لامسه (مانند فرورفتن در آب)، لذت بینایی (مانند نگاه کردن به همسر)، لذت خوردن و آشامیدن، لذت جنسی، لذت پاکیزگی (مانند مسواک زدن)، لذت ارتباط (مانند دوستی با دیگران)، لذت بوی خوش، لذت شوخی، لذت خندیدن است (۳۰).			
قرآن کریم	سوره رعد، آیه ۲۸: «آگاه باشید که با ذکر خدا دل‌ها آرام می‌گیرد.»	لذت معنوی		
روایات دینی	پیامبر اکرم (ص): «خداوند! ما را به کار خودت سرگرم بدار... و [ما را] بر نعمت‌هایت، سپاس گزار و از یادت، لذت بَرنده قرار بده» (۵۲).			
پسندیده (۱۳۹۴ ش.)	برخی مصادیق لذت‌های معنوی شامل این موارد می‌شود: انس با خدا، دوستی با خدا، یاد خدا (ذکر)، باور به خدا، مناجات با خدا، قرآن خواندن و نماز خواندن (۳۰).			
آیت... خامنه ای (۱۳۹۰)	انسان‌هایی که طعم بندگی خدا را چشیده‌اند در آن لحظه توجه به خدا، عبادت خدا، مناجات، گریه برای خدا و در مقابل خدا، لذتی احساس می‌کنند که حاضرند دنیا و مافی‌ها را بدهند، برای آنکه این لذت برای آن‌ها			

دیدگاه	گزاره (جملات منتخب متن)	مفهوم	مقوله فرعی	مقوله هسته‌ای
(ش.)	بماند، آدم‌هایی که با خدا و هدف‌های معنوی آشنا نیستند، طعم این لذت را نمی‌چشند (۵۳).			
قرآن کریم	سوره قصص، آیه ۲۵: «پس یکی از آن دو [زن] در حالی که با حالت شرم و حیا گام برمی‌داشت، نزد او آمد [و] گفت: پدرم تو را می‌طلبید تا پاداش این که [دام‌های] ما را آب دادی به تو بدهد.»	حیا		
روایات دینی	امام صادق (ع): «ایمان ندارد کسی که حیا ندارد» (۵۴).			
راغب اصفهانی (۱۳۷۵ ش.)	حیا را بر حسب آنکه در برابر چه کسی باشد، به سه گونه تقسیم کرده است: ۱- حیای انسان از خداوند؛ ۲- حیای انسان از دیگر انسان‌ها؛ ۳- حیای انسان از نفس خود (۴۶).			
قرآن کریم	سوره بقره، آیه ۱۶۸: «ای مردم، از آنچه در زمین است، حلال و پاکیزه بخورید.»	کسب روزی حلال		
روایات دینی	در حدیث قدسی آمده است: «ای احمد همانا عبادت ده جزء است که نه جزء آن طلب روزی حلال است، پس چون خوراکی و نوشیدنی خود را پاک کردی در پناه و حمایت من هستی» (۵۵).			
قرآن کریم	سوره بقره، آیه ۴: «و آنان که به آنچه بر تو نازل شده و آنچه پیش از تو (بر پیامبران پیشین) نازل گردیده، ایمان می‌آورند و به رستاخیز یقین دارند.»	معادباوری		
روایات دینی	پیامبر اکرم (ص): «انسان باید برای آخرتش از دنیا، برای مرگش از زندگی و برای پیرایش از جوانی، توشه بگیرد، چراکه دنیا برای شما آفریده شده و شما برای آخرت آفریده شده اید» (۵۶).			
فیض کاشانی (۱۴۱۸ ق.)	هر انسانی میل به بقا و ماندگاری دارد، خداوند هیچ میلی را در انسان بیپوده نیافریده است. بنابراین لازم است جهانی ابدی وجود داشته باشد تا میل به بقای انسان، در آن برآورده شود (۲۲).			
قرآن کریم	سوره سجده، آیه ۱۴: «پس (امروز) شما ای کافران (عذاب را) به کیفر غفلت از ملاقات این روزتان بچشید که ما هم شما را فراموش کردیم (یعنی از نظر لطف انداختیم) و اینک عذاب ابدی را به پاداش اعمال زشتی که می‌کردید، بچشید.»	یاد مرگ		
روایات دینی	امام صادق (ع): «کسی که کفنش در منزل به همراه خود دارد نام او در زمره «غافلان» نوشته نمی‌شود و هر بار که به آن نظر می‌کند، برایش اجر و حسنه ثبت می‌گردد» (۵۷).			
عالی (۱۳۹۲ ش.)	یاد مرگ و عوالم آخرت قوی‌ترین و مؤثرترین عامل تربیت و شکوفایی استعدادهای انسانی و بازدارندگی از رذائل و معاصی در فرد و جامعه است. به همین جهت معمولاً عرفاً در دستورالعمل‌های خود هیچ ذکری را به اندازه ذکر مرگ و یادآوری عوالم پس از آن، در اصلاح نفس مؤثر نمی‌دانند (۵۸).			
قرآن کریم	سوره حدید، آیه ۲۳: «تا بر آنچه از دستت می‌رود، اندوهگین نباشید و به آنچه به دستت می‌آید، شادمان نگردید.»	زهد		
طریحی (۱۴۱۴ ق.)	مراد از زهد در اصطلاح، روی گردانی قلب از دنیا و توجه به آخرت است (۴۴).			
روایات دینی	امام صادق (ع): «هر کس در دنیا زهد پیشه کند، خداوند قلب او را کانون حکمت قرار می‌دهد و زبانش را بدان گویا می‌سازد و او را به عیوب دنیا، هم درد و هم درمان آن بینا می‌گرداند و وی را با سلامت از دنیا به بهشت می‌برد» (۵۹).			



نمودار ۱: مدل مفهومی سلامت معنوی

References

1. Seydnozadi M. Comprehensive Public Health Book. Tehran: Arjmand; 1394. Vol.2. [Persian]
2. Azizi F. Encyclopedia of Islamic Spiritual Health. Tehran: Shahid Beheshti University of Medical Sciences and Health Services; 1397. [Persian]
3. Tavan H, Taghinejad H, Sayehmiri K, Yary Y, KHalafzadeh A, Fathizadeh H, et al. Spiritual health of nursing students. *Islam and Health Journal* 2015; 2(1): 26-32. [Persian]
4. Fisher J. Development and application of a spiritual well-being questionnaire, called SHALOM. *Religions* 2010; 1(1): 105-121.
5. Azizi F. What is spiritual health and why. Tehran: Legal Publications; 1393. [Persian]
6. Amiri P, Abbasi M, Gharibzadeh S, Asghari-Jafarabadi M, Zarghani N, Azizi F. Designation and psychometric assessment of a comprehensive spiritual health questionnaire for Iranian populations. *Med Ethics J* 2014; 8(30): 25-55. [Persian]
7. Marzband R, Zakavi AA. Indicators of Spiritual Health Based on Quran Perspective. *Medi Ethics J* 2012; 6(20): 69-99. [Persian]
8. Abolghasemi MJ. Towards development of spiritual health criteria from the perspective of Afflatus. *History of Medicin Journal* 2016; 8(29): 17-43. [Persian]
9. Moslehi J. Mental Health; An Approach Based on Islamic Teachings. *Journal of Fundamental Researches on Humanities* 2020; 5(4): 65-92. [Persian]
10. Sam-Aram E, Hezarjaribi J, Fadakar MM, Karami MT, Shamsai MM. Spiritual Health: Framework, Scope and Components Based on The Teachings of Islam. *Social Development & Welfare Planing* 2013; 5(14): 1-26. [Persian]
11. Sayehmiri K, Taghinejad H, Tavan H, Moghadam SRM, Mohammadi I, Ahmadi Z. Validation study of spiritual health questionnaire from Islamic view. *Medical Science Journal of Islamic Azad Univesity Tehran Medical Branch* 2016; 26(2): 109-115. [Persian]
12. Abbaszadeh A, Borhani F, Abbasi M. Spiritual health, a model for use in nursing. *Med Ethics J* 2014; 8(30): 57-76. [Persian]
13. The Holy Quran.
14. Al-Sharif Al-Razhi. Nahj al-Balaghah. Collection and compilation of the hadiths of Imam Ali (as). Qom: Dar al-Hadith; 1424. Sermon: 65, 184; Letter: 47; Wisdom: 82; Sermon: 183; Wisdom: 371, 390.
15. Fallah M, Asi A, Shayek M, Tahani A. Make your life safe (integrated monotheistic treatment). Yazd: Shahd Elam; 1397. [Persian]
16. Harrani H. Tohaf al-Aqool. Qom: Al-Ali; 2003. p.445.
17. Halliasadi A. Number of supplicants. Qom: Islamic Enlightenment Institute; 1420. p.233.
18. Fazel Lankarani M. Secrets and etiquettes of prayer. Qom: Jurisprudential Center of the Imams; 2013. [Persian]
19. Ibn Tawus A. Falah al-Sa'il. Qom: Daftar Tablighat Islami; 1993. p.34.
20. Imam-Reza. Fiqh al-Reza (peace be upon her). Mashhad: Al-Bayt Foundation; 1406. p.358.
21. Naraqi M. Jame al-Saadat. Beirut: Scientific Institute for Publications; 1209.
22. Al-Faiz Al-Kashani M. Al-Muhajjah al-Bayza. Tehran: Maktab al-Saduq; 1339.
23. Al-Amadi A. Ghorr al-Hekam and Dor al-Kalam. Tehran: University of Tehran; 1981. p.189.
24. Qaraati M. Tafsir Noor. Tehran: Cultural Center for Lessons from the Quran; 2004. [Persian]
25. Al-Kalini Al-Razi M. Al-Kafi. Tehran: Islamic Books House; 1984. p.602.
26. Shams M. Tajweed Forqan. Qom: Zayer Publications; 2013. [Persian]
27. Majlisi M. The Mirror of the Minds in the Explanation of the News of the Prophet. Tehran: Islamic Bookstore; 1404. p.201.
28. Abdi H, Pasandideh A. Study and analysis of the traditions of Makarem al-Akhlaq. Tehran: Dar al-Hadith Scientific and Cultural Institute, Publishing Organization; 2015. [Persian]
29. Al-Kalini Al-Razi M. Al-Kafi. Tehran: Islamic Books House; 1363. p.82.
30. Pasandideh A. The Islamic Model of Happiness with a Positive Psychological Approach. Qom: Dar al-Hadith Scientific and Cultural Institute, Publishing Organization; 2013. [Persian]
31. Imam Sajjad. Sahifa al-Sajjadiyya. Qom: Al-Hadi Publishing House; 1997. p.1.Dua:1.
32. Ansari A. Description of the houses of the pilgrims. Tehran: Al-Zahra; 1373. [Persian]
33. Mufid M. Al-Ikhtesas. Qom: publisher; 1413. p.225.

34. Voram ibn abi Firas Al-Hamdan A. Voram Collection. Mashhad: Islamic Research Foundation; 2011. [Persian]
35. Al-Ameli Al-Shaqra'i M. A'yan-olshieh. Beirut: Dar al-Ta'rif; 1418. p.615.
36. Naraqi M. Jame 'al-Saadat. Beirut: Scientific Institute for Publications; 1209. p.238.
37. Imam Sadeq. The light of Sharia. Beirut: Al-A'lami Institute; 1400. p.82.
38. Majlesi M. Bihar al-Anwar. Tehran: Islamic Library; 1388. 258 p.
39. Sheikhal-Saduq M. Al-Khesal. Beirut: A'lami Institute; 1410. p.125.
40. Majlesi M. Sea of Lights. Tehran: Islamic Library; 1388. p.114.
41. Rezaei Behsoudi K. The Most High Khesal. Qom: Dar al-Tafsir; 2012.
42. Sheikh Saduq M. Al-Amali. Qom: Dar al-Thaqafah; 1414. p.254.
43. Al-Harrani H. The Gift of the Minds. Qom: Al-Ali; 2003. p.291.
44. Al-Tarihi F. Seas complex. Tehran: Al-Ba'ath Institute; 1414. p.565.
45. Sheikh Saduq M. Al-Khesal. Beirut: Scientific Institute; 1410. p.50.
46. Al-Ragheb Al-Isfahani H. Dictionary of the words of the Qur'an. Damascus: Dar al-Qalam; 1412.
47. Al-Dilami Al-Hamdani SH. Paradise with quotations of discourse. Beirut: Dar al-Kitab al-Almiyeh; 1406. p.325.
48. Al-Allameh Al-Majlisi M. Sea of Lights. Tehran: Islamic Library; 1388. p.332.
49. Makarem Shirazi N. Ethics in the Qur'an. Qom: Imam Ali Ibn Abi Talib (AS) School; 1425. [Persian]
50. Sheikh Saduq M. Al-Khesal. Beirut: Al-A'lami; 1410. p.208.
51. Motahari M. Justice of God. Tehran: Sadra Publications; 1398. [Persian]
52. Al-Sabzwari M. Jame 'al-Akhbar or the teachings of certainty in the principles of religion. Qom: Al-Bayt Foundation; 1414. p.364.
53. Khamenei A. Comprehensive Bank of Statements of the Supreme Leader (Dam Zoleh). Isfahan: Ghaemieh Computer Research Center; 2011. [Persian]
54. Al-Kolini Al-Razi M. Al-Kafi. Tehran: Islamic Books House; 1984. p.106.
55. Majlesi M. Sea of Lights. Tehran: Islamic Library; 1388. p.27.
56. Waram Ibn Abi Firas Al-Hamdan A. Waram Collection. Mashhad: Islamic Research Foundation; 2011. p.131. [Persian]
57. Al-Faiz Al-Kashani M. Al-Muhajja al-Bayda. Tehran: Maktab al-Saduq; 1339. p.242.
58. Ali M. From Mourning to the Tomb. Qom: Thirst Publishing; 2013. [Persian]
59. Al-Ameli M. Shia means. Qom: Al-Bayt Institute; 1414. p.10.
60. Maaref M, Asadi F. The Factors of Achieving Spiritual Health from the Perspective of the Quran and the Hadith. *Quarterly Journal of Islamic Insight and Education* 2017; 14(41): 1-20. [Persian]
61. Mohaghegh-Damad SM. Spiritual Foundations of Health in Islamic Theology. *Medi Ethics J* 2011; 4(14): 51-63. [Persian]
62. Esmaeili M, Fani M, Karamkhani M. The Conceptual Framework of Spiritual Health in Islamic Resources (the Quran and Nahjul-Balagha). *Journal of Research on Religion & Health* 2017; 3(1): 91-101. [Persian]
63. Mohammadian M, Charkhlu E, Dehghani A, Mohammadian Z, Kamalipour N. Investigation of the relationship between familiarity with Quran and mental health of young unmarried people of Jiroft. *Journal of Jiroft University of Medical Sciences* 2018; 5(1): 325-333. [Persian]
64. Barzegar Bafrooei K, Manshadi MD, Kian M. The role of spiritual intelligence and the practice of religious beliefs in mental health of pre-service teachers in Farhangian University. *Akhlagh Research Extension Quarterly* 2018; 7(26): 325-333. [Persian]
65. Seydfatemi N, Rezaei M, Giuri A, Hosseini F. The effect of prayer on the spiritual health of cancer patients. *Monitoring* 2006; 5(4): 295-304. [Persian]
66. Alavi S, Ahmadi MA, Zar A. Association between Physical Activity and Social Health and Spiritual Intelligence among Nurses. *Journal of Community Health* 2018; 5(2): 94-102. [Persian]
67. Amini F, MohamadJafari R. The role of Moral Virtues in Health from the perspective of Religious Teachings. *Journal of Quran and Medicine* 2020; 5(1): 41-49. [Persian]

68. Ali-Akbar K, Shahroudi MR, Abaei-Kopa'ee M, Kuchanani QA. An Inquiry Into Good Manners and its Effects from the Perspective of the Qur'an and Hadith with Emphasis on Lifestyle Modification. *Safineh* 2021; 18(69): 10-26. [Persian]
69. Salehi A, Rezvankhah S. The Explanation of spiritual health from Imam Ali(AS) point of view. *Quarterly Journal of Nahjolbalagha* 2018; 5(20): 1-18. [Persian]
70. Mahrooz M, Shamsaee MM, Baratian R. The Effectiveness of Tolerance Training on Mental Health and Adaptation of Elementary Primary Children. *Journal of Research in Psychological Health* 2020; 13(4): 88-100. [Persian]
71. Esamaeili A, Hosseini SM, Mahdian F, Rezaeian M, Hadavi M. Teachings of the Quran in maintaining and promoting the fourth dimension of health (spiritual health): A review study. *Teb va Tazkiyeh* 2015; 24(1): 9-18. [Persian]
72. Yousofi H, AbdolkarimiNatanzi M, Barzoki HN. The principles of spiritual health in the Quran. *Feyz* 2020; 23(7): 810-816. [Persian]
73. Sharifnia H, Soleimani MA, Ebadi A, Taghipour B, Zeratgar L, Shahidifar S. The Relationship between Spiritual Intelligence, Spiritual Well-Being and Death Anxiety among Iranian's Veterans. *Journal of Military Medicine* 2017; 19(4): 336-343. [Persian]



Faṣḥnāmāh-i akhlāq-i pizishkī i.e., Quarterly Journal of Medical Ethics

2020; 14(45): e28

doi: <https://doi.org/10.22037/mej.v14i45.34388>

Journal Homepage: <http://journals.sbm.ac.ir/me>



ORIGINAL ARTICLE

Open Access

Developing a Conceptual Model of Spiritual Health Based on Related Islamic Texts: A Qualitative Study

Azam Eskandari¹ , Saeed Vaziri^{2*} , Mohammad Hosein Fallah³, Abolghasem Asi-Mozneb⁴

1. Ph.D. Student in Counseling, Faculty of Humanities, Islamic Azad University, Yazd Branch, Yazd, Iran.

2. Assistant Professor, Department of Educational Sciences and Psychology, Faculty of Humanities, Islamic Azad University, Yazd Branch, Yazd, Iran.

3. Associate Professor, Department of Educational Sciences and Psychology, Faculty of Humanities, Islamic Azad University, Yazd Branch, Yazd, Iran.

4. Assistant Professor, Department of Quranic and Hadith Sciences, Faculty of Humanities, Islamic Azad University, Yazd Branch, Yazd, Iran.

ARTICLE INFORMATION

Article history:

Received: 17 March 2021

Accepted: 27 April 2021

Published online: 18 May 2021

Keywords:

Conceptual Model

Spiritual Health

Islamic Texts

ABSTRACT

Background and Aim: One of the most important aspects of human health is spiritual health, which has a great impact on other dimensions. Due to the need to provide a comprehensive definition of spiritual health and determine its components in accordance with the culture and religion of Iranian society, the present study was conducted with the aim of developing a conceptual model of spiritual health based on Islamic texts.

Materials and Methods: The research method was qualitative and information gathering, based on the study and qualitative content analysis of related Islamic texts. The study area was specialized Islamic texts and sampling method was purposeful. The tool of data collection was advanced search in scientific and specialized databases, and the method of data analysis was qualitative content analysis with inductive categorization system.

Findings: The components of spiritual health were classified into three main categories: Theology, Cognition of guide and Eschatology. The theology components included the 6 concepts: monotheistic attitude, certainty, sincerity, detachment, trust in God, and remembrance of God. Components of cognition of guide included the two main categories: matching manner with the Holy Qur'an (theoretical model), and matching manner with the prophets and the fourteen infallibles (practical model). The first category includes the two concepts of familiarity with the Qur'an and practice of the Qur'an and the second category includes 21 concepts: submission and satisfaction, patience, fulfillment of obligations, abandonment of prohibitions, thanksgiving, contentment, material pleasure, spiritual pleasure, truthfulness, trustworthiness, good-temperedness, generosity, manliness, assistance, forgiveness, justice, courage, Jealousy, forbearance, modesty and halal Livelihood. The last component of spiritual health is eschatology, which includes the three concepts: resurrection-believing, remembrance of death and asceticism.

Ethical Considerations: In selecting, reporting findings and citing texts, fidelity has been observed.

Conclusion: In the present study, with a comprehensive view of a perfect human being with the monotheistic identity mentioned in Islamic texts, the components of spiritual health are extracted and its conceptual model is designed, which is in line with previous studies in this field.

* Corresponding Author: Saeed Vaziri

Address: Islamic Azad University, Faculty of Humanities, Yazd, Iran.

Postal Box: 8915813135

Email: vaziri@iauyazd.ac.ir

Cite this article as:

Eskandari A, Vaziri S, Fallah MH, Asi-Mozneb A. Developing a Conceptual Model of Spiritual Health Based on Related Islamic Texts: A Qualitative Study. Faṣḥnāmāh-i akhlāq-i pizishkī i.e., Quarterly Journal of Medical Ethics. 2020; 14(45): e28.