

Review Paper**Indicators of Spiritual Health in the Life of Hazrat Zahra; Guidance for Today's Generation****Rasol Hosiny Masom**

Master's Student, Faculty of Nursing, Sabzevar University of Medical Sciences, Sabzevar, Iran

Article Info.**Received: 24- Jul- 2024****Accepted: 01- Sep- 2024****Abstract**

Background and Aims: The importance of spirituality and human spiritual growth has attracted the attention of health professionals more and more in the past few decades. The progress of science on the one hand and the dynamic and complex nature of societies on the other hand have caused the spiritual needs of human beings to increase and become more important compared to their material demands. On the other hand, the way of life of the Fourteen Innocents and the verses and traditions of those nobles have always been and are a beacon, guiding and enlightening the hearts of Muslims in any situation. There is no doubt that Hazrat Fatima Zahra as a perfect human being and the traditions left by her are a criterion for determining the correctness or incorrectness of any statement regarding various dimensions of health. The purpose of this research is to gain a clearer understanding of spiritual health based on Islamic teachings and compare it with a reliable source for the treatment of disorders in today's society.

Materials and Methods: In this study, a review was conducted in SID, Magiran, PubMed, Google Scholar, etc. using the keywords spirituality, spiritual health, spiritual well-being, Hazrat Zahra, fourteen innocents and... were searched in the period of 2013 to 2023. Related articles and articles related to the purpose of the study were extracted. At the end, the obtained results were compared and analyzed with the hadiths and narrations left by that Prophet and spiritual health indicators based on Islamic teachings that were confirmed in previous studies.

Result: After conducting studies on spiritual health in reliable Persian and English sources, indicators of spiritual health were classified according to Islamic teachings in five main axes, which include: 1- Creationism 2- Religious rationality 3- Psychological balance 4- Obligation 5- They are apocalyptic. These five characteristics were repeated in various studies in different forms and titles (monotheism, vision, tendency, action, ideas, ethics, God-centeredness, purposefulness, belief in the unseen world, etc.). It is also possible to compare the introduced axes with the principles and pillars of religion; Creationism = monotheism, eschatology = resurrection, etc, which strengthens the connection between the indicators introduced in this research and the lifestyle of religious leaders.

Conclusion: Spiritual health has different definitions due to its highly abstract nature. In this study, the introduced indicators of spiritual health based on Islamic teachings were reconfirmed after comparing with hadiths, traditions and the life style of Hazrat Fatimah.

Keywords: Fourteen innocents and etc, Hazrat Zahra, spiritual health, spiritual well-being, spirituality

* **Corresponding Author:** rasol Hosiny masom, Master's student, Faculty of Nursing, Sabzevar University of Medical Sciences, Sabzevar, Iran.. **E-mail:** rasolhosiny24@gmail.com

How to Cite: Hosiny masom R., Indicators of spiritual health in the life of Hazrat Zahra; Guidance for today's generation. *Journal of Student Research Committee Sabzevar University of Medical Sciences*, 2024;29(3): 261-271.

مقاله مروری

شاخص‌های سلامت معنوی در زندگی حضرت زهرا (س): راهنمایی برای نسل امروز

رسول حسینی معصوم

دانشجوی کارشناسی ارشد، دانشکده پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی سبزوار، سبزوار، ایران

اطلاعات مقاله

تاریخ دریافت: ۱۴۰۳/۰۵/۰۳ تاریخ پذیرش: ۱۴۰۳/۰۶/۱۱

چکیده

زمینه و هدف: اهمیت معنویت و رشد معنوی انسان در چند دهه گذشته به گونه‌ای روزافزون توجه متخصصان بهداشت را به خود جلب کرده است. پیشرفت علم از یک سو و ماهیت پویا و پیچیده جوامع از سوی دیگر باعث شده تا نیازهای معنوی بشر در برابر خواسته‌های مادی او مطرح و اهمیت بیشتری یابد. از طرفی شیوه زندگی چهارده معصوم و آیات و روایات آن بزرگواران، همیشه چراغ راه، هدایت‌گر و روشنی‌بخش قلب مسلمانان در هر شرایطی بوده و هست. بدون شک حضرت فاطمه زهرا (س) به عنوان انسان کامل و روایات به جامانده از ایشان، معیاری برای تشخیص درستی یا نادرستی هر مطلب در خصوص ابعاد مختلف سلامتی است. هدف انجام این پژوهش به دست آوردن درک روشن‌تری از سلامت معنوی بر اساس آموزه‌های اسلامی و مقایسه آن با یک منبع قابل اطمینان جهت درمان مشکلات جامعه امروز است.

مواد و روش‌ها: در این مطالعه مروری^۱ در پایگاه‌های اطلاعاتی Google Scholar, SID, Magiran, PubMed و ... با استفاده از کلمات کلیدی معنویت، سلامت معنوی، رفاه معنوی، Spiritual well being, Spiritual health, Spiritual، حضرت زهرا (س)، چهارده معصوم و ... در بازه زمانی سال ۱۳۹۳ تا سال ۱۴۰۲ جستجو صورت گرفت. مقالات مرتبط بررسی و موارد مربوط به هدف مطالعه استخراج شدند. در پایان نتایج به دست آمده با احادیث و روایات به جامانده از آن حضرت و شاخص‌های سلامت معنوی بر اساس آموزه‌های اسلامی که در مطالعات گذشته تأیید شده بودند، مورد مقایسه و تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

یافته‌ها: پس از انجام مطالعات در خصوص سلامت معنوی در منابع معتبر فارسی و انگلیسی، شاخص‌های سلامت معنوی بر اساس آموزه‌های اسلامی در پنج محور اصلی طبقه‌بندی شد که شامل: ۱- خالق گرایی ۲- عقلانیت دینی ۳- تعادل روانی ۴- وظیفه گرایی ۵- آخرت نگر می‌باشند؛ که این پنج ویژگی در مطالعات گوناگون به اشکال و عناوین مختلف تکرار شده بود (توحید، بینش، گرایش، کنش، عقاید، اخلاق، خدامحوری، هدف‌داری، باور به جهان غیب و ...). همچنین می‌توان محورهای معرفی شده را با اصول و ارکان دین مقایسه کرد؛ خالق گرایی = توحید، آخرت نگر = معاد و ... که این باعث تقویت ارتباط میان شاخص‌های معرفی شده در این پژوهش با سبک زندگی بزرگان دین می‌شود.

نتیجه‌گیری: سلامت معنوی به دلیل ماهیت شدیداً انتزاعی، تعاریف مختلفی دارد. در این مطالعه شاخص‌های معرفی شده سلامت معنوی بر اساس آموزه‌های اسلامی پس از مقایسه با احادیث، روایات و سبک زندگی حضرت فاطمه (س) مجدداً مورد تأیید قرار گرفت.

کلید واژگان: چهارده معصوم، حضرت زهرا (س)، رفاه معنوی^۲، سلامت معنوی^۳، شخصیت معنوی^۴ و معنویت

نویسنده مسئول: رسول حسینی معصوم، دانشجوی کارشناسی ارشد، دانشکده پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی سبزوار، سبزوار، ایران. ایمیل: rasolhosiny24@gmail.com

1. Narrative review
2. Spiritual well
3. Spiritual health
4. Spiritual Being

استناد به مقاله: رسول حسینی معصوم، شاخص‌های سلامت معنوی در زندگی حضرت زهرا (س)؛ راهنمایی برای نسل امروز، مجله کمیته تحقیقات دانشجویی دانشگاه علوم پزشکی سبزوار، پاییز ۱۴۰۳، دوره ۲۹، شماره ۳، صفحات: ۲۶۱-۲۷۱.

مقدمه

معنویت و رشد معنوی انسان در چند دهه گذشته به گونه‌ای روزافزون توجه متخصصان بهداشت را به خود جلب کرده است. پیشرفت علم از یک سو و ماهیت پویا و پیچیده جوامع از سوی دیگر باعث شده تا نیازهای معنوی بشر در برابر خواسته‌های مادی او قد علم کرده و اهمیت بیشتری یابد (۱). از طرفی مفهوم معنویت با همه حیطه‌های سلامت در تمام سنین، ارتباط نزدیکی دارد.

پیشنهاد گنجاندن بُعد معنوی در سلامت از سوی راسل و عثمان، بُعد مهمی از زندگی فردی و اجتماعی را فراروی صاحب‌نظران سلامت قرارداد. حدود ربع قرن پیش (۱۹۷۹)، سازمان بهداشت جهانی با این سؤال مواجه شد که آیا بُعد "معنوی" باید در تعریف سلامت گنجانده شود؟ که در نهایت تمام دولت‌های اروپایی، بیانیه کپنهاگ در مورد رشد اجتماعی را امضا کردند و آن‌ها را متعهد کرد به نیازهای معنوی مردم بپردازند. سپس، بُعد معنوی سلامت در منشور بانکوک مورد تأیید قرار گرفت (۲).

امروزه سلامت معنوی به عنوان یکی از ابعاد اصلی سلامت در انسان شناخته شده که در کنار سلامت جسمی، روانی و اجتماعی قرار می‌گیرد و موجب ارتقاء سلامت عمومی و هماهنگی آن می‌شود، این بعد از سلامتی باعث افزایش کارکرد روانی، توان سازگاری و ثبات در زندگی خواهد شد. سلامت معنوی با ویژگی‌هایی از قبیل صلح، احساس ارتباط نزدیک با خویش، خدا، جامعه، هماهنگی با محیط و داشتن هدف و معنی در زندگی تعریف شده است (۳).

تعریف «سلامت معنوی» بسیار وابسته به تعریف درست از «معنویت» است. سه تلقی از معنویت وجود دارد که به ترتیب معنویت سکولار، معنویت مسیحی (غربی) و معنویت اسلامی است. در مفهوم سکولار، معنویت مفهومی هستی‌شناختی مربوط به انسان و تکامل بخش اوست، در معنویت مسیحی (غربی)، توجه به ارتباط انسان و ماوراء می‌شود و در معنویت اسلامی به وجه ارتباطی انسان و خداوند به عنوان اولین گام حیات معنوی توجه تام می‌گردد. از دیدگاه معنویت اسلامی، وجود سلامت جسمی و معنوی از مقدمات رسیدن به مقام انسان کامل است (۴).

دو نوع سلامتی در مبانی اسلامی تعریف شده است؛ جسمی و معنوی که سلامت روان، شکل ظاهری سلامت معنوی است؛ اما مسلم این است که عوامل ژنتیک، استرس‌های مختلف و نوع تعامل فرد با دیگران در ایجاد یا بروز بیماری‌های روحی و روانی مؤثر است. افسردگی، اضطراب، وسواس، اختلال دوقطبی، اسکیزوفرنی از جمله این اختلالات هستند. مفهوم اختلال روان مثل بسیاری از مفاهیم در طب و علوم دیگر فاقد تعریف عملی مشخص و جامع است. قابل قبول‌ترین تعریف، اختلالات روانی را به صورت زیر توصیف می‌کند؛ هر یک از این اختلالات به صورت یک سندروم یا الگوی رفتاری یا روان‌شناختی مهم بالینی تصور شده است که در یک فرد روی می‌دهد و با ناراحتی (یک علامت دردناک) یا ناتوانی (تخریب در یک یا چند زمینه مهم عملکرد) یا با افزایش

فراوان خطر مرگ، درد، ناراحتی و ناتوانی یا فقدان آزادی همراه است (۵).

علاوه بر آن امروزه به دلیل مسائل و معضلات سبک زندگی ماشینی و شهری و جنجال‌های ذهنی و فکری ناشی از این سبک زندگی، اختلالات روحی و روانی افراد در حال گسترش است. گسترش اختلالات روانی افراد پیامدهایی نظیر ازدیاد جرم و جنایت، طلاق، کاهش کارایی در محیط کار، فحشا، روی آوردن به مصرف مواد، فقر و ... برای جامعه در پی خواهد داشت (۶).

بخش مهمی از آیات قرآن کریم نیز به بیماری‌های روحی و درمان آن‌ها پرداخته است. در آموزه‌های اسلامی از «قلب سلیم» و «قلب بیمار» سخن بسیار گفته شده. حضرت علی (ع) بیماری دل را سخت‌تر از بیماری تن دانسته است. در منابع اسلامی انحرافات اخلاقی هم بیماری تلقی می‌شود. انسان برخوردار از سلامت معنوی همه ابعاد شخصیت و زندگی‌اش را بر محور توحید رقم می‌زند و به «حیات طیبه» دست می‌یابد (۷).

سلامت معنوی دارای چهار بعد مبتنی بر نگاه کل گرایانه به انسان و جهان است که شامل ابعاد انفسی و آفاقی می‌شود، این چهار بعد عبارتند از شخصی، گروهی، محیطی و متعالی. سلامت معنوی شخصی مبتنی بر خودآگاهی، سلامت معنوی جمعی مبتنی بر روابط بین فردی، سلامت معنوی محیطی مبتنی بر اتصال با طبیعت (جهان پیرامون) و سلامت معنوی متعالی مبتنی بر ایمان به باری تعالی است (۴).

در مطالعاتی که در حوزه سلامت معنوی بر اساس آموزه‌های اسلامی انجام شده، ۵ محور اصلی با عناوین و اسامی گوناگون بیشتر از سایرین تکرار شده است که شامل:

۱- خالق گرایی ۲- عقلانیت دینی ۳- تعادل روانی ۴- وظیفه گرایی ۵- آخرت نگری است (۸).

البته مفاهیم مشابه دیگری نیز ذکر شده که می‌توان آن‌ها را با شاخص‌های پنج‌گانه بالا مقایسه نمود که شامل: توحید، بینش، گرایش، کنش، عقاید، اخلاق، خدامحوری، هدف‌داری، باور به جهان غیب و ... است (۹-۱۱).

از طرفی شیوه زندگی چهارده معصوم و آیات و روایات آن بزرگواران، همیشه چراغ راه، هدایت‌گر و روشنی‌بخش قلب مسلمانان در شرایط سخت بوده و هست، بدون شک حضرت فاطمه زهرا (س) به عنوان انسان کامل و روایات به جامانده از ایشان، معیاری برای تشخیص درستی یا نادرستی هر مطلب در خصوص ابعاد مختلف سلامتی است. تا با شناخت و استفاده صحیح از آن مطالب بتوانیم برای کاهش درد و رنج مردمان دنیای امروز قدم برداریم.

حضرت فاطمه (س) دختر پیامبر (ص) و خدیجه کبرا (س) روز بیستم جمادی الثانی سال پنجم بعثت در مکه به دنیا آمد. شیخ کلینی به سند صحیح از حضرت امام محمدباقر (ع) روایت کرده است که ولادت آن بانو پنج سال بعد از بعثت رسول خدا (ص) واقع شد و سن شریف آن حضرت در هنگام وفات نیز هجده سال و هفتادوپنج روز بوده است (۱۲). او هشت سال در مکه و ده سال در مدینه با پدر خود زندگی کرد و پس از رحلت پیامبر (ص)، هفتادوپنج یا نودوپنج روز در قید حیات بود (۱۳).

فاطمه زهرا (س) وارث صفات بارز مادر بزرگوارش خدیجه (س) و در سجایای ملکوتی همسری دلسوز و مهربان و فداکار برای شریک و مونس زندگی‌اش، علی (ع) بود. در لوح دلش جز خداپرستی و عبادت خالق متعال و دوستداری پیامبر (ص) نقشی نبسته و از ناپاکی دوران جاهلیت و بت‌پرستی به دور



بود. او ۹ سال در خانه پر صفای پدر و ۹ سال دیگر را در کنار حضرت علی (ع)، دوش‌به‌دوش، در نشر تعلیمات اسلام و خدمات اجتماعی زندگی کرد و اوقاتش به تربیت فرزند و عبادت پروردگار می‌گذشت. حضرت فاطمه (س) علاوه بر اینکه به اهل خانه و آسایش همسر و پرورش فرزندان توجه می‌نمود، آنچه را در بیرون خانه در حال اتفاق بود نیز موردتوجه قرار می‌داد (ویژگی چهارم: وظیفه‌گرایی) (۱۴).

در فضیلت حضرت فاطمه (س) همین بس که اساس شجره ولایت و یازده امام از نسل مبارک ایشان بودند. فاطمه زهرا (س) نزدیک‌ترین و محبوب‌ترین افراد به پیامبر (ص) بود و رسول خدا (ص) او را بسیار دوست می‌داشت و مکرر می‌فرمود او سرور بانوان جهان و اهل بهشت است. او سرور زنان مدینه و سرور زنان این امت است و این‌ها عالی‌ترین مناقب برای دختر پیامبر اکرم (ص) است. زمانی در مدینه قحطی رخ داد و حضرت فاطمه (س) دو قرص نان تازه و قطعه‌ای گوشت پخته برای پدرش فرستاد که بوی عطر آن متصاعد بود. چون رسول خدا (ص) آن را دید، نزد فرزندش آمد و فرمود: این غذا را از کجا آوردی؟ فاطمه (س) گفت از جانب پروردگار نازل شده است. پیامبر (ص) سربلند کرد و گفت: سپاس خداوندی را که دخترم فاطمه را شبیه سرور زنان بنی اسرائیل قرار داده و برای او مائده نازل فرموده است آنگاه خود و علی (ع) و حسنین (ع) بر سر مائده فاطمه نشستند و خوردند و به همسایگان و مسکینان نیز بخشودند (ویژگی پنجم: آخرت‌نگری) (۱۵).

از حسن بصری نقل شده است که می‌گفت: حضرت فاطمه (س) عابدترین افراد امت بود و در عبادت حق تعالی آن قدر بر پا می‌ایستاد که پاهای مبارکش ورم می‌کرد (ویژگی اول: خالق‌گرایی). وقتی پیامبر (ص) به او فرمود چه چیز برای

زن نیکوتر است؟ فاطمه (س) گفت: آنکه مرد نامحرمی او را نبیند (ویژگی دوم: عقلانیت دینی) پس حضرت نور دیده خود را در آغوش گرفت و او را ستود. از حضرت پیامبر (ص) روایت است که فرمود: بهترین زنان عالم چهار تن می‌باشند؛ آسیه زن فرعون، مریم دختر عمران، خدیجه دختر خویلد، فاطمه دختر محمد و بهترین ایشان فاطمه است (۱۴).

حضرت فاطمه (س) از همان آغاز کودکی فرزندان، آن‌ها را به عبادت و پرستش خداوند، تعلیم و ترغیب می‌کرد؛ و فرزندانی چون امام حسن (ع)، امام حسین (ع)، زینب (س) و ام‌کلثوم (س) را به جامعه تحویل داد که هر یک از آن‌ها نمونه برجسته‌ای از انسان‌های آگاه، شجاع، مؤمن، مجاهد و دارای عالی‌ترین ارزش‌های والای انسانی بودند. حضرت زهرا (س) تمام ارکان و اموری را که در شکل‌گیری شخصیت فرزند لازم است با آگاهی و هوشمندی مخصوص به خود رعایت می‌کرد، او هرگز خاطر کودکان خود را نرنجانید و همواره با نوازش پرمهر خود با آن‌ها رفتار می‌کرد و هرگز نگذاشت که آن‌ها احساس محرومیت از مهر و توجه مادر نمایند. خود گرسنه و تشنه می‌ماند ولی آن‌ها را سیر و سیراب می‌کرد. حضرت فاطمه (س) حتی در تشویق فرزندان به طور تساوی رفتار می‌نمود و به گفته روانشناسان این موضوع یکی از اصول ارکان سازنده تربیت فرزندان است که ایجاد عقده و کمبود در ساختار وجود آن‌ها نمی‌کند (ویژگی سوم: سلامت روان) (۱۶).

مصیبت جانکاه رسول خدا (ص) و محروم شدن علی (ع) از حق جانشینی پیامبر (ص) و گرفتن فدک از حضرت فاطمه (س) و آتش زدن خانه و زدن در به پهلوی آن حضرت که باعث شهادت محسن (ع) شد، وی را سخت بیمار کرد به‌طوری‌که همین بیماری منجر به شهادتش شد. شیخ مفید نقل می‌کند

برای انتخاب مستندات مورد استفاده ابتدا عناوین یافت شده در پایگاه‌های اطلاعاتی معتبر از نظر ارتباط موضوعی بررسی شدند. پس از بررسی این درگاه‌ها، مواردی که کامل‌تر از بقیه بودند به عنوان مرجع مورد استفاده، انتخاب شدند. در خصوص کتاب‌ها، معیار انتخاب، ارتباط موضوعی و در دسترس بودن بود. مقالات نیز پس از بررسی عنوان، در مرحله بعد از نظر ارتباط چکیده باهدف مورد نظر ارزیابی شدند. موارد منتخب به طور کامل مطالعه و نهایی شدند. مطالب جمع‌آوری شده دسته‌بندی و نقد و بررسی مطالب و نتیجه‌گیری انجام شد.

یافته‌ها

یافته‌ها مبتنی بر واژگان اصلی مرتبط با موضوع پژوهش در خصوص مفهوم سلامت معنوی بر اساس آموزه‌های اسلامی و مقایسه آن با زندگی حضرت زهرا (س) ارائه شده است:

ویژگی اول - خالق گرایی: از مهم‌ترین و محوری‌ترین ویژگی‌های انسان دارای سلامت معنوی که بیشترین تکرار را در متون دینی به خود اختصاص داده، «خالق گرایی عاشقانه» است. این فرد در تمام لحظات زندگی عاشقانه تلاش می‌کند که با محوریت آفریدگار، تنها او را پرستش نماید تا ربط و وابستگی خود را با خالقش درک کرده (قرب ربوبی) و ارتباط و اتصال خود را با خالق خود حفظ نماید.

لذا با انقطاع کامل از هرآن چه غیر اوست سر تسلیم بر ساحت قدس او می‌ساید و به طور مستقیم با انجام اعمال عبادی و غیرمستقیم با در نظر گرفتن اوامر و نواهی او و با نیت خالص، توجه دل خود را تنها به سوی قادر مطلق هستی معطوف می‌دارد. این پرستش همراه با درک شهود حضور

که وقتی فاطمه (س) بیمار شد به حضرت علی (ع) وصیت کرد که جریان را مخفی بدارد و کسی را با خبر نکند و بیماری او را به هیچ کس نگوید و به امیرالمؤمنین گفت که کار او را شخصاً بر عهده بگیرد و شبانه وی را دفن نماید و قبرش را نیز مخفی و نامشخص بدارد. حضرت علی (ع) نیز چنان کرد که فاطمه (س) وصیت کرده بود. در اینکه عمر فاطمه (س) مانند گل کوتاه بود و زمانی اندک پس از رحلت پدر درگذشت حرفی نیست، جز اینکه اختلاف در روز وفات و محل دفن آن حضرت وجود دارد. دختری که پیامبر اکرم (ص) مکرراً رعایت حال او را به مردم سفارش کرده و پاره تن خود می‌دانست با یک جهان قهر و خشم بر افراد بی‌وفا در خانه خود درگذشت و در مدینه مدفون گردید (۱۴).

مواد و روش‌ها

در مطالعه مروری حاضر جهت کسب مستندات مرتبط با مقایسه ویژگی‌های معرفی شده سلامت معنوی در آموزه‌های اسلامی با زندگی بانوی دو عالم، حضرت زهرا (س) در پایگاه‌های اطلاعاتی Google, SID, Magiran, PubMed و Scholar ... با استفاده از کلمات کلیدی معنویت، سلامت معنوی، رفاه معنوی، Spiritual health، Spiritual، Spiritual well being، حضرت زهرا (س)، چهارده معصوم و ... در بازه زمانی سال ۱۳۹۳ تا سال ۱۴۰۲ جستجو صورت گرفت. مقالات مرتبط بررسی و موارد مربوط به هدف مطالعه، استخراج شدند. در پایان نتایج به دست آمده با احادیث و روایت به جامانده از آن حضرت و شاخص‌های سلامت معنوی بر اساس آموزه‌های اسلامی که در مطالعات گذشته تأیید شده بودند، مورد مقایسه قرار گرفت.

مداوم خالق، درک عظمت و بزرگی او، اعتقاد به مهربانی، وحدانیت و نظارت دائمی او و برای نزدیکی و شوق لقاء او صورت می‌گیرد و منجر به معرفت نسبت به او، کسب رضایت او و همسو کردن اراده خود با اراده خالق می‌شود. همچنین تقوا، شکرگزاری، توکل و زندگی متعهدانه سبب پاسداری از عهد و پیمان الهی می‌گردد و با حسن ظن به خالق خود، پرهیز از هرگونه سرکشی، عناد، شرک و شک از او یاری جسته تا با تولی و تبری، ولایت مداری و قرآن محوری، دین خدا را با تمام اعضا و جوارح خودیاری دهد. گرچه در تمام این مسیر خوف و رجا او را همراهی می‌کند اما با اعتقاد به اینکه تنها خدای واحد مالک کل هستی است، با رضایت دل به تقدیر رقم خورده خود سپرده تا ظرفیت معنوی برای جذب روزی‌های معنوی خود را گسترش دهد (۱۷).

ویژگی دوم - عقلانیت دینی: یکی دیگر از ویژگی‌های سلامت معنوی برخورداری از "عقلانیت دینی" است. از آنجایی که مهم‌ترین برتری انسان بر سایر موجودات برخورداری از عقل و تفکر است، این موهبت الهی آنگاه که در مسیر صحیح خود قرار گیرد، موجب خواهد شد تا انسان از دشمنی شیطان آگاهی یافته، به وادی عبودیت خالق خود گام بردارد و از انانیت مبری گردد. این عقلانیت در پرتو بهره‌گیری از وحی الهی سبب بینایی و بصیرت می‌گردد. تا فرد درک کند که خالقش از تمامی مخلوقات کامل‌تر و با عظمت‌تر است. انسان با عبرت گرفتن از فرجام گذشتگان به نتیجه عبودیت پی می‌برد و با آینده‌نگری پایان زندگی فانی دنیا را به زندگی حیات طیبه اخروی پیوند می‌زند که با این عقلانیت دینی، طبقه «جامع‌نگری» شکل می‌گیرد؛ یعنی انسان از قدرت تجزیه و تحلیل خود در تمام زندگی و با توجه به تمام ابعاد روحی- روانی و فیزیکی بهره می‌گیرد تا پاکی دنیا و آخرت

را با میانه‌روی در امور دنیوی و اخروی و عدم زیاده‌روی و بروز تعادل در نگرش، رفتار و انگیزه خود رقم زند.

طبقه دیگر عقلانیت دینی «علم‌گرایی» مفید و متزاید است؛ یعنی انسان به جستجوی حکمت و علم مفید و شناخت خداوند می‌پردازد و علم و ایمان توأم او را به استقلال فکری سوق می‌دهد.

همچنین در عقلانیت دینی طبقه «تفکر در نظام هستی» سبب درک هدفمندی، هوشمندی، فناپذیری، محدودیت کمال موجودات و شناخت قوانین خلقت می‌گردد. طبقه‌ای دیگر در عقلانیت دینی «آزادی معنوی» است. به کارگیری تفکر و تعقل در انسان سبب می‌گردد که او نسبت به خود معرفت و آگاهی پیدا کند، لذا بتواند با خواسته‌های نفسانی و رذایل اخلاقی خود به مبارزه بپردازد. در پرتو این عقلانیت فرد خود را به محاسبه می‌کشد و نقد می‌کند تا بتواند با تسلط بر خویشتن از وسوسه‌های شیطان درون (نفس) و شیطان بیرون رهایی یابد (۸).

ویژگی سوم - تعادل روانی: تعادل روانی به معنای سالم نگه داشتن روان از هرگونه آسیب و هدف اصلی آن پیشگیری از به وجود آمدن ناراحتی‌های روانی است، به عبارت دیگر بهداشت روان، علمی برای بهزیستی و رفاه اجتماعی است که تمام زوایای زندگی از محیط خانه گرفته تا اجتماع را در برمی‌گیرد (۱۸).

سیر تحول اندیشه بشری در دهه‌های پس از رنسانس، پیوند مجدد معنویت و سلامت را به ارمغان آورد. اگرچه در علم پزشکی، ابتدا لویی پاستور در نظریه میکروبی، تمام بیماری‌ها را ناشی از تأثیر میکروارگانیسم‌های پاتوژن در بدن معرفی کرد. چند دهه بعد، هانس سلیه (پدر علم استرس) با معرفی بیماری‌های سایکوسوماتیک، ۸۰ درصد بیماری‌ها را ناشی از

تأثیر استرس و اختلال در توانایی سازگاری بدن و حفظ هموستاز دانست. در ۱۹۹۹ میلادی، آدر و کوهن با پی بردن به تأثیر حالت‌های روانی بر کارکرد سیستم عصبی- غدد درون‌ریز و قدرت ایمنی بدن بر ضرورت کل‌نگری و بیمارمحوری در طب تأکید کردند. تحولات علم روان‌پزشکی از مکتب اول تا سوم روان‌درمانی وین (از فروید تا فرانکل) که ابتدا انسان را موجودی لذت طلب (فروید)، سپس فرعونی قدرت‌طلب (در دیدگاه آدلر) معرفی کرده بود، درنهایت توسط فرانکل، انسان را موجودی در جستجوی معنای زندگی معرفی نمود (۱۹).

ویژگی چهارم - وظیفه‌گرایی: ویژگی دیگر سلامت معنوی

"وظیفه‌گرایی" است. وظیفه‌گرایی دارای سه زیر طبقه؛ "تلاش مقدس"، "تقدس اخلاقی" و "عدالت‌گستری" است. این فرد تلاش و عمل به وظیفه را در پیشگاه الهی سرلوحه فعالیت‌های خود قرار می‌دهد، گرچه در عمل به وظیفه نهایت تلاش خود را برای شناخت موقعیت‌ها بکار می‌بندد. او برای رفع احتیاجات جامعه و در جهت مصالح اجتماعی با در نظر گرفتن مسئولیت اجتماعی خود تلاش می‌کند. این فرد مسئولیت خود را در قبال خانواده خود نیز مدنظر دارد و تلاش می‌کند تا طهارت و پاکی را در خانواده خود تسری بخشد و خانواده‌ای "طیب" داشته باشد. او خود را موظف به انجام تکالیف می‌داند و نتیجه کارها و تلاش‌های خود را به دست توانمند خالق هستی می‌سپارد. در طبقه قداست اخلاقی این انسان با حب به دیگران در عین اینکه تلاش می‌کند تا صادقانه اصول اخلاقی را رعایت نماید و دارای اخلاق حمیده، صبر، رازداری، امانت‌داری، وفای به عهد، همکاری، حمایتگری، بخشنده‌گی، احسان، گذشت، همدردی، یکرنگی، تواضع، فروتنی و نوع‌دوستی باشد و به دیگران با پندار نیک نظر افکند

و در نیکی به آن‌ها به سرعت و با درجاتی بالاتر عمل نماید، هماهنگی با مردم و مدارا را در کنار شرح صدر یعنی همان گشادگی روان و روح و تقدم آسایش دیگران بر آسایش خود گسترش دهد. در عین حال تلاش می‌نماید تا رذایل اخلاقی همچون؛ حسد، عیب‌جویی، منت‌گذاری، فخر فروشی و حرص را از خود دور نماید و آن‌گونه رفتار نماید که دوست دارد دیگران با او آن‌گونه باشند. تمامی این موارد آنگاه برای او دارای معنی و هویت بخشی است که در پرتو ارزش‌های دینی قداست پیدا کند، یعنی تنها رضایت خالق خود را و نه نفع شخصی یا صرفاً رعایت قوانین را مدنظر داشته باشد. بلکه او با ارزش‌مداری در پرتو اطاعت از دستورات دین افعال خود را تا آسمان بالا می‌برد. طبقه "عدالت‌گستری" از طبقات دیگر وظیفه‌گرایی است. فرد دارای سلامت معنوی خود را موظف به حق‌گویی بدون هیچ ترس و واهمه و دفاع از حق می‌داند. آنجا که ظلمی را تشخیص دهد با بهترین روش با ظلم و بدی‌ها مبارزه می‌کند. در عین اینکه از جدال و درگیری غیر احسن می‌پرهیزد، مجاهدانه ظلم‌ستیز است. فرد دارای سلامت معنوی همان‌گونه که در برابر ظلم‌های اجتماعی برای دفاع از حق به مبارزه برمی‌خیزد، خود نیز از ظلم کردن به دیگران و آزار رساندن به دیگران مبری است و همگان از دست و زبان او در امان هستند (۸).

ویژگی پنجم - آخرت‌نگری: ویژگی پنجم سلامت معنوی

"آخرت‌نگری" است. فرد دارای سلامت معنوی معتقد به نیکویی و پایداری زندگی پس از مرگ در مقابل زندگی دنیوی است و بهشت و جهنم را باور دارد. لذا با اولویت‌دهی به آخرت برای زندگی پس از مرگ تلاش می‌کند و همواره با یاد مرگ و ترس از قیامت و عقوبت گناهان خویش تلاش می‌کند تا از رهگذر فرصت زندگی دنیایی و بدون تجمل‌پرستی و پرهیز از



دنایای حرام، عمل صالح انجام دهد، لغزش‌ها و آرزوهای دنیایی خود را به حداقل برساند و با امید به لقاء خالق در زندگی بهشتی خود، از هرگونه غفلت و تکلیف‌گریزی می‌پرهیزد، این فرد با احساس کوتاهی و تقصیر خود در برابر خالق هستی اعتراف به گناه، توبه و استعاذه را در راستای آخرت‌نگری دارد (۱۷).

بحث و نتیجه‌گیری

این مقاله باهدف ارائه درک روشن‌تری از سلامت معنوی و ارکان و شاخص‌های آن را بر اساس زندگینامه حضرت زهرا «س» نگارش شده است، به‌طوری‌که با ارائه یافته‌ها و مقایسه آن با سبک زندگی بزرگان دین، به‌عنوان معیار، می‌توان به درک روشن‌تری از سلامت معنوی بر اساس زندگینامه حضرت زهرا «س» دست افت.

در مطالعه‌ای که آیت‌الله علی‌اکبر رشاد (۱۴۰۲) در خصوص سلامت معنوی و با موضوع «تأملی در سلامت معنوی اسلامی» به انجام رساند، نکات جامع و قابل‌تأملی ذکر شده است، از قبیل انسان کامل، قلب روحانی، تظاهرات چهارگانه وجودی انسان و ... ولی به اصول سلامت معنوی (ارتباط با خود، دیگران، محیط و قدرت برتر) اشاره‌ای نکرده‌اند، همچنین سلامت معنوی را در قالب عقاید و باورهای مذهبی محدود و در بسط و گسترش سایر مفاهیم مرتبط توجهی ننموده‌اند (۱۰).

یعقوبی و همکاران (۱۴۰۲) بر «عوامل مؤثر بر نشاط معنوی» در میان دانشجویان علوم پزشکی مازندران تحقیق نموده، معنویت را به‌عنوان عامل اصلی و تعیین‌کننده در پیشرفت، سازگاری و انعطاف‌پذیری هیجانی افراد از طریق تجربه احساسات مثبت و به دنبال آن رضایت و شادکامی از

زندگی معرفی نموده است. همچنین برای مقابله با فشار زندگی و بیرون آمدن از افسردگی، ناتوانی و رسیدن به شادکامی چه در زندگی فردی و چه در محیط کار، حوزه معنوی مانند یک مشاور به فرد کمک کرده تا در موقعیت‌های دشوار معنا و مفهومی برای ادامه زندگی بیابد. با توجه به مطالبی که دکتر یعقوبی و همکاران در خصوص اثرات سلامت بازگو نموده‌اند، می‌توان این‌طور نتیجه‌گیری کرد که ضعف در بعد معنوی باعث بروز اختلالات روان و پریشانی و احساس غم و اندوه در افراد می‌شود، درواقع سلامت از منظر اسلامی دورکن اصلی دارد که شامل؛ بعد جسمی و معنوی است و سلامت روان، نمود ظاهری سلامت معنوی است (۲۰).

رستگار و همکاران (۱۳۹۶) شاخص‌های سلامت معنوی را بر اساس احادیثی از امام رضا (ع) موردبررسی قرار دادند که با ویژگی‌های سلامت معنوی در این پژوهش هم‌راستا بود، بر طبق نظر ایشان سلامت معنوی بر اساس آموزه‌های اسلامی در پنج بعد اصلی؛

- ۱- خالق‌گرایی ۲- عقلانیت دینی ۳- تعادل روانی ۴- وظیفه‌گرایی ۵- آخرت‌نگری خلاصه می‌شود که طی بررسی‌های انجام‌گرفته، مطابق با سخنان آن حضرت است (۲۱).

دهقانی و همکاران در پژوهش خود با عنوان "تحلیل انسان‌شناختی سلامت معنوی با تکیه بر مؤلفه‌های نظام تربیتی در قرآن کریم" که با ابزار کتابخانه‌ای و استنادی و با تأکید بر تعریف انسان و سه ساحت وجودی او (دانایی، طلب و توانایی) به انجام رسانده است، چهار نظام در بحث انسان شناسانه را معرفی می‌کند؛ ۱. معنی‌شناختی مفاهیم (از قبیل معنای سلامت، معنویت و ...) ۲. ماهیت و ابعاد انسان ۳. نظام نیازها و انگیزه‌ها ۴. سلامت معنوی از چشم‌انداز

ساحات وجودی انسان (بینشی و اعتقادی، گرایشی و عملکردی). به عقیده دهقانی بینش توحیدی این چهار نظام را تنظیم می‌نماید و این چهار نظام با رویکرد توحیدی ارتباط دارد و باهدف سوق انسان، به‌سوی انسان جامع و کامل شکل می‌گیرد. درواقع هر سطحی از نظام‌های یادشده به سهم خود، درجه‌ای از سلامت را نصیب انسان می‌کند؛ که با ره‌توشه سلم و آرامش به‌سوی تأمین نظام‌های دیگر می‌رود و درنهایت، به منبع آرامش و قرارگاه امن وارد می‌گردد. حرکت به‌سوی کمال و قرب الی الله با قلبی سلیم، کانون انسان‌شناختی سلامت تلقی می‌شود (۹).

نتایج کلی این مطالعه نیز هم‌جهت با ویژگی‌های سلامت معنوی بر اساس آموزه‌های اسلامی است. به‌طوری‌که ارتباط با مافوق برتر (خالق‌گرایی) را می‌توان هم‌سطح با بینش توحیدی دانست که باعث شکل‌گیری و تنظیم سایر ویژگی‌های سلامت معنوی و چهار نظام اصلی در بحث انسان‌شناختی است.

علوی و همکاران (۱۴۰۲) در مقاله خود با عنوان "تحلیل مبانی هستی‌شناختی سلامت معنوی در قرآن کریم" مهم‌ترین خصیصه هستی‌شناسی اسلامی را غایت و وحدانیت الهی بیان نموده‌اند. از دیدگاه قرآن کریم، حقیقت خارج از آگاهی انسان است. درواقع، حقیقت در ذات خداوند تجلی کرده و همه پدیده‌ها اصالت خود را از خداوند که ذات ازلی و ابدی است، دریافت می‌کنند؛ بنابراین واقعیت همه امور در واقعیت خداوند نهفته است. «يَعْلَمُ مَا بَيْنَ أَيْدِيهِمْ وَ مَا خَلْفَهُمْ وَ إِلَى اللَّهِ تُرْجَعُ الْأُمُورُ» (حج/۷۶). در ادامه، مؤلفه‌های هستی‌شناختی سلامت معنوی را به دودسته کلی تقسیم‌بندی می‌کند که شامل: الف) واقعیت‌های عینی؛ خدامحوری، مادی و فرا مادی بودن موجودات، هماهنگی و

قانون‌مندی هستی، هدف‌داری، باور به جهان غیب و عالم آخرت، مرگ. ب) معنی‌داری زندگی است (۱۱). این پژوهش نیز هم‌راستا با ویژگی‌های سلامت معنوی بر اساس آموزه‌های اسلامی است. به‌طوری‌که خدامحوری هم‌معنی خالق‌گرایی، هدف‌داری با وظیفه‌گرایی قابل‌مقایسه و باور به جهان غیب و عالم آخرت مساوی با ویژگی پنجم؛ آخرت‌نگری است. در پایان لازم به ذکر است که نقاط قوت و ضعف مطالعه خود را هم بازگو کنم، از نقاط قوت این پژوهش می‌توان به ارتباط میان مطالب علمی و تأیید شده با مفاهیم اسلامی و روایات بزرگان دین نام برد. نقاط ضعف شامل: تازه‌کار بودن نویسنده (خودم)، تعداد کم نویسندگان (یک نفر)، گسترده بودن بیش‌ازحد موضوع مورد مطالعه، نداشتن تخصص در مسائل دینی و تاریخ اسلام توسط نویسنده، کمبود احادیث و روایات و امکان تحریف آن‌ها و ... را نام برد؛ که در تحقیقات آینده می‌توان به آن‌ها توجه نمود.

پس از انجام مطالعات در خصوص سلامت معنوی در منابع معتبر فارسی و انگلیسی، شاخص‌های سلامت معنوی بر اساس آموزه‌های اسلامی در پنج محور اصلی طبقه‌بندی شد که شامل: ۱- خالق‌گرایی ۲- عقلانیت دینی ۳- تعادل روانی ۴- وظیفه‌گرایی ۵- آخرت‌نگری می‌باشند؛ که این پنج ویژگی در مطالعات گوناگون به اشکال و عناوین مختلف تکرار شده است (توحید، بینش، گرایش، کنش، عقاید، اخلاق، خدامحوری، هدف‌داری، باور به جهان غیب و ...). همچنین می‌توان محورهای معرفی‌شده را با اصول و ارکان دین مقایسه کرد؛ خالق‌گرایی = توحید، آخرت‌نگری = معاد و ... که این باعث تقویت ارتباط میان ویژگی‌های معرفی‌شده در این پژوهش با سبک زندگی بزرگان دین می‌شود. از طرفی سلامت معنوی به دلیل ماهیت شدیداً انتزاعی، تعاریف مختلفی دارد



که در این مطالعه، اصول معرفی‌شده بر اساس آموزه‌های اسلامی پس از مقایسه با احادیث، روایات و سبک زندگی حضرت فاطمه (س) مجدداً مورد تأیید قرار گرفت. پس از تأیید این شاخص‌ها می‌توان برای بهبود چالش‌های زندگی عموم مردم، راهکارهایی ارائه داد که در ادامه به آن می‌پردازیم.

در دنیای امروز که بی‌هویتی، قدرت‌طلبی، فحشاء و انواع اختلالات روان به‌طور افراطی در حال ظهور و بروز است، وجود اصول و عقایدی که در زمان بحران به کمک انسان بیاید بیش‌ازپیش احساس می‌شود. از این میان، باورهای مذهبی به علت پیشینه تاریخی، طولانی و اثبات‌شده خود اهمیت بسیاری دارند؛ که در فرهنگ‌های گوناگون از بودائی تا مسیحیت و اسلام گرفته به شکل‌های مختلف گسترش پیدا کرده‌اند؛ اما چرا باوجود همه آن‌ها، هنوز بشر امروز درگیر سردرگمی، تشویش، جنگ و انواع بحران‌های روحی و شخصیتی است. شاید بتوان جواب آن را در عدم شناخت یا تحریف شدن ادیان اصیل آسمانی دانست. به‌طور مثال: فردی که خالق‌گرایی و آخرت‌نگری (ویژگی اول و پنجم) در او تثبیت‌شده باشد هرگز برای

رسیدن به پول، قدرت یا نفوذ تن به هر کاری نخواهد زد (مثل حضرت علی «ع» و عکس آن معاویه «لعنت الله علیه») و یا مسلمانی که از عقلانیت دینی و تعادل روانی (ویژگی دوم و سوم) بهره برده است از عواقب خیلی از اعمالی که در دین ما به‌عنوان «گناه و معصیت» شناخته می‌شود آگاهی داشته و از انجام آن‌ها بیزاری می‌جوید؛ و یا انسان مؤمنی که «وظیفه‌گرایی» در او نهادینه‌شده، فقط به منافع شخصی خود فکر نمی‌کند بلکه برای سعادت و خوشبختی دیگران حداکثر توانش را به کار بسته و تنها هدفش از انجام این کار رضایت و قرب الی الله است.

در سطح اجتماعی هم می‌توان مثال‌های زیادی آورد و کاربردهای مختلفی از آن گرفت. برای مثال مدیران و مسئولانی که این پنج ویژگی را دارند. ساده‌زیستی، قناعت، وطن‌دوستی، عدل و انصاف را سرلوحه کار خود قرار می‌دهند و از خوف عقوبت الهی، تن‌پروری، لذت و جاه‌طلبی را کنار می‌گذارند؛ و همه این‌ها باعث ایجاد تعادل، امید به آینده‌ای روشن، کاهش فاصله طبقاتی و کاهش انواع اختلالات روانی و جرائم در سطح کلان جامعه خواهد شد. انشاء الله.



References

- [1]. Moslehi c. Spiritual health, an approach based on Islamic teachings. Human Research Journal 2019;5(4):65-92.(Persian)
- [2]. Aram S et al. mental health; The framework, scope and components based on the teachings of Islam. Welfare planning and social development. 2013;4(14):1-26.(Persian)
- [3]. Asaroudi A et al. Relationship between spiritual health and quality of life of nurses. North Khorasan Journal of Medical Sciences 2013;3(4):79-88.(Persian)
- [4]. Marandi et al. Executive solutions to promote Islamic spiritual health. Iranian Journal of Culture and Health Promotion 2018;3(2):186-93.(Persian)
- [5]. Mansouri J, Mirzaei Z. Criminal liability of patients with mental disorders according to the new bill. 1400.
- [6]. Awani, M, Ashouri M, et al. Investigating the effect of mental illnesses on committing crimes(case study: patients with mental disorders referred to forensic doctors). Sociology of culture and art, 1403; 6(2): 161-176. doi: 10.22034/scart.2024.140473.1403.
- [7]. Zakoi A. et al. Investigating the level of spiritual health based on Islamic teachings in medical students of Mazandaran. Journal of Mazandaran University of Medical Sciences. 2014;25(126):111-21.(Persian)
- [8]. Khorashadizadeh F, Heydari A, Heshmati Nabavi F, Mazloun R, Ebrahimi M. Analysis of the concept of spiritual health in Islamic teachings. 2014.
- [9]. Dehghani F, Alavi Samak, Farahani R. Anthropological analysis of spiritual health based on the components of the educational system in the Holy Quran. 1401.
- [10]. Rashad A. Reflections on Islamic spiritual health. 1402.(Persian)
- [11]. Alavi S, Dehghani F, Farahani R. Analyzing the ontological foundations of spiritual health in the Holy Quran. Religious studies and efficiency. 2023;3(3):51-66.(Persian)
- [12]. Kalini. Kufi: 355. Tehran, 1397.
- [13]. Al-Arbali A. Kashf al-Ghama fi Ma'rifa al-A'imah(AS). Qome, 1398.
- [14]. Amirpour A. Date of fourteen innocents(AS) 1397. 430 p.(Persian)
- [15]. Qomi A. Montahi Al Amal: 183. Qome, 1400.
- [16]. Majlesi A. Bihar al-AnwarL: 286-287. Tehran, 1395.
- [17]. Khorashadizadeh F. et al. Spiritual health in medical sciences with emphasis on nursing. Mashhad: Mashhad University of Medical Sciences; 2019.(Persian)
- [18]. Motamedi et al. Examining Islamic teachings about the health of the soul and body. Islam and health magazine. 2018; 4(1): 46-52.(Persian)
- [19]. Abolghasemi H. et al. Explain how spiritual health affects other aspects of health. Iranian Journal of Culture and Health Promotion 2018;3(2):164-7.(Persian)
- [20]. Iraqi F et al. Factors affecting the spiritual vitality of students. Nursing progress in health. 1400;12(1):12-21.(Persian)
- [21]. Rastgar et al. Indicators of spiritual health based on the words of Imam Reza(AS). Quarterly scientific research journal of Islamic studies in the field of health. 2016; 1.(Persian)