نشریه فرهنگ و ارتقای سلامت فرهنگستان علوم پزشکی
سال چهارم، شماره دوم، تابستان ۹۹، صفحات ۱۶۶ تا ۱۷۲

مقاله پژوهشی

عوامل فرهنگی مؤثر بر سلامت

مریم شمسایی[1*]، سیدضیاءالدین تابعی[2]

چکیده

زمینه و اهداف: سلامتی و بیماری مفاهیمی فرهنگی می‌باشند؛ چرا که این دو به مثابه محصول فرایندهای پیچیده فرهنگی - اجتماعی هستند. در کنار عوامل تعیین‌کننده سلامتی و بیماری، فرهنگ می‌تواند دیدگاه بیماران و مراقبان سلامت را نسبت به سلامتی و بیماری تعیین نماید.

سلامت دارای جنبه‌های مختلفی است ازجمله: سلامت فردی، اجتماعی، روانی، روحی و معنوی. هدف از این نوشتار بررسی تأثیر فرهنگ بر سلامت است. از آنجا که اکثریت قریب به اتفاق جمعیت کشور ما مسلمان و حکومت آن نیز اسلامی است پس فرهنگ برجسته در میان آن‌ها فرهنگ اسلامی برپایه آموزه‌های دینی است. لذا در کل از سلامت و خصوصاً سلامت معنوی که از جایگاه ویژه‌ای در فرهنگ اسلامی برخوردار است، بحث می‌گردد.

روش: این پژوهش، از نوع مطالعه توصیفی - تحلیلی است که با استفاده از روش اسنادی برای جمع‌آوری اطلاعات استفاده شده است و اطلاعات و داده‌ها با روش غیرمستقیم و استفاده از اسناد بایگانی شده چه به صورت اسناد خصوصی و ویراسته،کتاب‌های تخصصی و مراجع مکتوب گردآوری و مورد بررسی قرار گرفته است.

یافته‌ها: اسلام با استفاده از باورها، اعتقادات، احکام گفتاری و رفتاری و ملکات اخلاقی تولید فرهنگ کرده که باعث ایجاد سبک زندگی کارآمد و جامعی برای پیروانش در کل جهان شده است. توجه به جهان‌بینی الهی تأمین‌کننده سلامت و بهداشت جسمی، روانی و روحی افراد می‌شود که این نشان از فرهنگ‌سازی الهی برای تأمین سعادت و تعالی انسان‌ها دارد.

نتیجه‌گیری: در پژوهش صورت گرفته اینگونه تبیین می‌گردد که فرهنگی که سعادت دنیوی و اخروی انسان‌ها را تأمین می‌شود فرهنگ الهی و اسلامی بوده و سلامتی جامعه در تمام ابعاد با توجه به سلامت معنوی تأمین می‌شود. از مؤلفه‌های سلامت معنوی نقش پیشگیرانه و درمان بیماری‌ها است که در این پژوهش سعی بر بیان این خصیصه مهم است.

کلید واژه‌ها: پیشگیری، سلامت، سلامت معنوی، فرهنگ، فرهنگ اسلامی

مقدمه

رفتارهای فرهنگی پیامدهای مهمی برای سلامتی انسان دارد. چرا که فرهنگ، یک سیستم اجتماعی انتقال دانش، اعتقادات یا شیوه‌های مشترک است که در گروه‌ها و جوامع به صورت متفاوت بروز می‌نماید(۱). (Hruschka, Hadley 2008;62:947–51) وضعیت اجتماعی اقتصادی، جنسیت، مذهب و ارزش‌های اخلاقی همه در چگونگی تجربه افراد، مفهوم‌سازی و واکنش به دنیای خود نقش اساسی دارند. (Napier, Ancarno, 2014;384:1607–39) (۲). علاوه بر این، نابرابری‌های ساختاری و اقتصاد سیاسی نقش مهمی که غالباً هم نادیده گرفته شده در سلامت و بیماری ایفا می‌کنند (۳). (Stonington, Holmes, Hansen et al. 2018; 379:1958–61) سلامت با عوامل مختلفی از جمله وراثت ژنتیکی، رفتارهای شخصی، دسترسی به مراقبت‌های بهداشتی با کیفیت و محیط زیست (مانند کیفیت هوا، آب و شرایط مسکن) تعیین می‌شود. علاوه بر این سلامت با عوامل فردی، اجتماعی و فرهنگی (۴ و ۵) در ارتباط است (Berkman and Kawachi, 2000; Marmot and Wilkinson, 2006) سلامتی مفهومی فرهنگی است زیرا فرهنگ، از چگونگی درک جهان و تجربیات آن شکل می‌گیرد. در کنار عوامل تعیین‌کننده سلامتی و بیماری، فرهنگ می‌تواند دیدگاه بیماران و مراقبان سلامت را نسبت به سلامتی و بیماری تعیین کند. اخیر در بهداشت عمومی و ارتباطات، بهداشت اجتماعی

۱. نویسنده مسئول: دانشیار گروه معارف اسلامی و عضو مرکز تحقیقات قرآن، حدیث و طب، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی شیراز
۲. استاد گروه پاتولوژی و مدیر گروه اخلاق پزشکی، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی شیراز

[Downloaded from ijhp.ir on 2024-04-28]

حاصل می‌شود که نشان‌دهنده افزایش شناخت نقش مهم فرهنگ به عنوان عاملی در ارتباط با سلامت و رفتارهای بهداشتی و همچنین ابزاری بالقوه برای تقویت اثربخشی برنامه‌ها و مداخلات ارتباطات بهداشتی است(۶ و ۷). (Inst. Med. 2002, Inst. Med. 2003) ویژگی‌های فرهنگی هر گروه معینی ممکن است به‌طور مستقیم یا غیرمستقیم با اولویت‌ها، تصمیمات، رفتارها و یا با پذیرش و اتخاذ برنامه‌ها و پیام‌های آموزش بهداشت و سلامت مرتبط باشد (۸) (Pasick R, D'Onofrio C, Otero-Sabogal R. 1996:41). به عنوان مثال، شیوه‌های غذایی سنتی یک گروه فرهنگی می‌تواند برخی بیماری‌ها را ترویج یا ممانعت کند به عنوان مثال، در گزارش مؤسسه پزشکی (۶) ((IOM)[1] (Inst. Med. 2002) و جاهای دیگر (۹) (Resnicow K, Baranowski T, Ahluwalia J, Braithwaite R. 1999:10) پیشنهاد شده است، مطابقت میان ویژگی‌های فرهنگی یک گروه معین و رویکردهای بهداشت عمومی اعضای آن، ممکن است باعث افزایش میزان پذیرش اطلاعات و برنامه‌های بهداشتی گردد. انسان دارای ابعاد مختلفی از جمله فیزیکی، روانی، اجتماعی و معنوی است که سبک زندگی افراد با توجه به فرهنگ خاص جوامع آن‌ها شکل گرفته و فرهنگ جوامع ارتباط وثیقی با برطرف نمودن نیازمندی‌های اجتماعی آن‌ها دارد، (محسنی، منوچهر، ۱۳۸۴)(۱۰) لذا تفاوت‌های فرهنگی بر مفاهیم سلامت و بیماری جوامع تأثیرگذار بوده و هر اجتماعی براساس فرهنگ خود نحوه درمان و مراقبت در دوران بیماری را بنا می‌کند (۱۱). (Griffith, Christensen:1982) بنابراین براساس شناخت ارزش‌ها و اعتقادات هر جامعه، فرهنگ و نظام نیازمندی‌های آن اجتماع شکل می‌گیرد و ارائه خدمات درمانی نیز باید هماهنگ با باورهای بیمار باشد تا پذیرش و اهداف عملکرد آن درمان و چگونگی مراقبت مورد پذیرش بیمار قرار گیرد. بنابراین تعریفی جامعه‌نگر از سلامت و بیماری برای جوامع دارای فرهنگ دینی ضروری است و برای دریافت مفهومی جامع از سلامت انسان باید به تمامی ابعاد وجودی او توجه نمود. تجربه بشری در تمامی فرهنگ‌ها نشان از متوسل شدن انسان به یک منبع مقدس و الهی در شرایط بحرانی دارد (۱۲). (Potter P, Perry A. 2005) باید اذعان داشت که توجه به بعد معنویت در علم پزشکی مختص جوامع دینی به‌تنهایی نبوده؛ بلکه این مسئله با دوره گذر از زمان پزشکی مدرن به سمت پزشکی پست مدرن به جنبه‌های روانی، اجتماعی و به‌ویژه معنوی معطوف شده است به‌طوری که می‌توان از چند دهه پیش تاکنون شاهد تحول در تعریف ابعاد مختلف سلامتی بود، به‌گونه ای که توجه پزشکان و متخصصان سلامت به آن جلب شده است. بهاین صورت که آن‌ها متوجه شده‌اند که تکنولوژی و روش‌های مدرن به‌تنهایی پاسخگوی مواجهه با بیماری و درمان آن نمی‌باشد؛ بنابراین این مسئله باعث بررسی علمی نقش سلامت معنوی در علوم سلامت شده است. مطالعات نشان می‌دهند که معنویت و اعتقادات معنوی توانایی مقابله یک بیمار را با وقوع یک بیماری بالا برده و سرعت بهبودی را افزایش می‌دهد. حتی ممکن است بیمارانی باشند که اعتقاد مذهبی نداشته باشند اما در وجود آن‌ها نیازهای معنوی وجود دارد؛ بنابراین در تمام فرهنگ‌ها نیاز به معنویت در اولویت و اهمیت قرار دارد. (دهشیری و دیگران، ۱۳۸۷ :۱۲۹ـ۱۴۵)(۱۳) چنانچه از مطالب فوق برمی آید می‌توان دریافت که نقش معنویت و فرهنگ جوامع درمعتقد بودن به آن نه تنها می‌تواند در درمان بیماری‌ها مؤثر عمل کند که حتی در پیشگیری بیماری‌ها نقش اساسی ایفا می‌کند.

در این نوشتار در ابتدا به تعریف مفاهیم اصلی پرداخته و سپس به اهمیت جایگاه فرهنگ در سلامت می‌پردازیم.

مفهوم‌شناسی فرهنگ[2]

تاکنون تعاریف متعددی در مورد فرهنگ ارائه شده است: برخی فرهنگ را به اصطلاح منطقی قدیم، «فصل جداگر» انسان از حیوان می‌دانند. در واقع انسان موجودی است طبیعی که از راه فرهنگ بر طبیعت درون (غریزه) و بیرون چیره گشته و با بیرون آمدن از این طبیعت گام‌به‌گام مرحله‌های تکامل فرهنگی را پشت سر گذاشته است. (ولایتی، علی‌اکبر، ۱۳۹۴: ۱۹) (۱۴) در اصطلاح علوم اجتماعی نیز فرهنگ اینگونه تعریف می‌شود که: "مجموعه به هم پیوسته‌ای از اندیشه‌ها و احساسات و اعمال کم و بیش صریحی که به وسیله اکثریت افراد یک گروه پذیرفته شده و منتشر می‌شود." (روح‌الامینی، محمود، ۱۳۷۴: ۱۳۵-۱۳۶)(۱۵).

دانشمندان علوم اجتماعی به‌طورکلی معتقدند که فرهنگ آموزش داده می‌شود، به اشتراک گذاشته می‌شود، به صورت بین نسلی منتقل می‌شود و در ارزش‌های یک گروه، عقاید، هنجارها، شیوه‌ها، الگوهای ارتباطات، نقش‌های خانوادگی و سایر نظم‌های اجتماعی منعکس می‌شود (۱۶، ۱۷، ۱۸). (Betancourt H, Lopez S. 1993:629- Herkovits M. 1948- Hughes D, Seidman E, Williams N. 1998:687)

عده ای فرهنگ را به عنوان سبک زندگی و آداب و رسوم معرفی می‌کنند که متعلق به فرهنگ عمومی است و برخی فرهنگ را به مادی و معنوی تقسیم می‌کنند : "اگر فرهنگ را به معنی کوشش‌های انسان برای ارضای نیازهای خود و غلبه بر طبیعت بدانیم، آنگاه می‌توانیم آن را به دو قسمت فرهنگ مادی و فرهنگ غیرمادی یا معنوی تقسیم

1. The Instituto de Microcirurgia Ocular: is a private institution dedicated exclusively to providing Ophthalmology medical and surgical care (consultations, examinations, treatments and surgeries), whose activity has been developed in the field of private medicine and health insurance.
2. Culture

[Downloaded from ijhp.ir on 2024-04-28]

کنیم. فرهنگ مادی، شامل اشیای قابل لمس است مثل مسکن، وسایل زندگی، وسایل و ابزار و ادوات، هواپیما، اتومبیل، ماشین‌آلات. در عناصر فرهنگ آنچه را که مادی نیست فرهنگ معنوی گویند: هنر، زبان، ادبیات، فلسفه، سیاست، افکار و عقاید، نحوه فکر و استدلال، قوانین و علوم در این زمینه جای می‌گیرند. فرهنگ معنوی بدنه اصلی یک فرهنگ ملی است، که قدرت روحی و نیروی حیاتی ملتی را مشخص می‌کند، زیرا فرهنگ معنوی نقطهٔ تعالی و فرازگاه حیات ملی است (دانشنامه الکترونیک رشد، ۱۳۸۹)(۱۹).

مفهوم فرهنگ از دیدگاه اسلام و قرآن

در پژوهش حاضر منظور از فرهنگ معنوی همان فرهنگ الهی است که انسان را دارای دو بعد جسم و روح دانسته و مهم‌ترین هدف این فرهنگ سعادت دنیوی و اخروی انسان در پرتو وحی الهی است. قرآن در آیه ۲۰۱ سوره بقره می‌فرماید: وَ مِنْهُمْ مَنْ يَقُولُ رَبَّنَا آتِنَا فِي‌الدُّنْيَا حَسَنَةً وَ فِي الْآخِرَةِ حَسَنَةً وَقِنَا عَذَابَ النَّارِ. و گروهی از آنان می‌گویند: پروردگارا! به ما در دنیا نیکی و در آخرت هم نیکی عطا کن، و ما را از عذاب آتش نگاه دار.

از طرفی در فرهنگ مادی،اخلاقیات و ارزش‌های انسانی نادیده گرفته شده و تنها سودجویی و منفعت طلبی را ارزش دانسته که این امر باعث افول انسانیت و تباهی سعادت انسان‌ها می‌شود تا جایی که قرآن در سوره نوح آیه ۲۶ و ۲۷ می فرماید: وَقَالَ نُوحٌ رَبِّ لَا تَذَرْ عَلَى الْأَرْضِ مِنَ الْكَافِرِينَ دَيَّارًا. إِنَّكَ إِنْ تَذَرْهُمْ يُضِلُّوا عِبَادَكَ وَلَا يَلِدُوا إِلَّا فَاجِرًا كَفَّارًا. و نوح گفت: پروردگارا! هیچ یک از کافران را بر روی زمین باقی مگذار. که اگر آنان را باقی گذاری، بندگانت را گمراه می‌کنند و جز نسلی بدکار و ناسپاس زاد و ولد نمی‌کنند. که این نشان‌دهنده این است که باورهای غلط و اعمال ناشایست زمانی که در جامعه‌ای نهادینه گشت و به عنوان فرهنگ غالب آن جامعه شد این باعث ممانعت از هدایت آن‌ها و انکار پیامبران شده که باعث خسران آن‌ها در دنیا و آخرت می‌گردد. قُلْ لَا يَسْتَوِي الْخَبِيثُ وَالطَّيِّبُ وَلَوْ أَعْجَبَكَ كَثْرَةُ الْخَبِيثِ فَاتَّقُوا اللَّهَ يَا أُولِي الْأَلْبَابِ لَعَلَّكُمْ تُفْلِحُونَ. بگو: ناپاک و پاک [مانند کافر و مؤمن، معصیت و طاعت، حرام و حلال، و معیوب و سالم] یکسان نیستند؛ هر چند فراوانی ناپاک‌ها تو را به شگفت آورد. پس ای صاحبان خرد! از خدا پروا کنید تا رستگار شوید. (سوره مائده: آیه ۱۰۰)

بنابراین فلسفه فرهنگ الهی و معنوی که براساس آموزه‌های دینی است در راستای توجه به سلامت روح و روان بوده که سلامتی جسم را نیز در پی خواهد داشت.

مفهوم سلامت[1]

در لغت‌نامه آکسفورد سلامتی اینگونه تعریف شده است: حالت رهایی از بیماری و جراحات که مربوط به وضعیت روحی یا جسمی فرد است (۲۰). (https://www.lexico.com) آدام فلمن در رابطه با سلامت می‌گوید:کلمه سلامت به وضعیت به‌زیوی کامل عاطفی و جسمی اشاره دارد که بهداشت و درمان برای کمک به مردم در حفظ این وضعیت مطلوب بهداشتی است (۲۱). (Felman, Adam, 2020) سازمان جهانی بهداشت در تعریف سلامت چنین می‌گوید: «سلامت عبارت است از تأمین رفاه کامل جسمی، روانی و اجتماعی، نه فقط نبودن بیماری و نقص عضو به این ترتیب کسی را که تنها بیماری جسمی نداشته باشد، نمی‌توان فرد سالمی دانست؛ بلکه شخص سالم کسی است که از سلامت روح نیز برخوردار بوده» (۲۲). (Constitution of the World Health Organization 2005.)

در نوشتار اندیشمندان مسلمان متقدم نیز تعاریفی از سلامت ارائه شده که از جمله محمد صالح مازندرانی در شرح اصول کافی آورده است که "صحت حالت و ملکه‌ای است که کارها به واسطه آن حالت و ملکه به خوبی انجام می‌شود و در مسیر کمال قرار می‌گیرد و در مقابل بیماری عبارت است از حالت و ملکه‌ای که کارها در مسیر کمال و رشد خود قرار نمی‌گیرد" (۲۳) (صالح مازندرانی، ۱۰۸۲ه.ق، ص ۳۶۳).

ابن‌سینا نیز در کتاب قانون خود سلامتی یا صحت را اینگونه تعریف کرده است: صحت ملکه یا حالتی است که هر یک از اعضا و جوارح انسانی کار مربوط به خود را درست انجام دهند و مرض در مقابل صحت آن است که هر عضوی از اعضای بدن کار مربوط به خود را به خوبی نتواند انجام دهد (۲۴) (ابن‌سینا،۱۳۸۹: ۶۷).

ملاصدرا مفهوم سلامتی را اینگونه بیان کرد: "ملکه یا حالتی که باعث می‌شود افعال به‌نحوی و بدون هیچ اختلال و آفتی از اعضایی که برای آن افعال وضع شده‌اند صادر گردند" (۲۵) (ملاصدرا، ۱۳۸۳: ۲۴۹-۲۵۰).

از طرفی فرض فلسفی نهفته در طب رایج، بر مبنای بینش مکانیستی دکارت، این است که کل هیچ حیثیت مستقل از اجزای خود ندارد و خاصیت آن، همان جمع جبری خاصیت اجزا است. لذا برای شناخت یک کل، آن را تا آنجا که ممکن است به اجزا تقسیم کرده و شناخت کل را از شناخت اجزا آغاز می‌کنند و آنگاه خاصیت کل را از جمع‌بندی خاصیت اجزاء به دست می‌آورند. اعمال تام و تمام ریاضیات بر طبیعت نیز بر همین طرز تلقی استوار است. اما با توجه به مفهوم سلامت مشاهده می‌شود که وجود انسان دارای ابعاد مختلفی است از جمله بعد جسمانی، اجتماعی، روانی و معنوی که وجود ارتباط و تعامل میان آن‌هاست که سلامتی را برای انسان به ارمغان

1. Health

[Downloaded from ijhp.ir on 2024-04-28]

می‌آورد بنابراین سلامت انسان را باید سلامت کل‌نگرانه نامید چرا کـه مشـکل در هر کدام از ابعاد وجودی انسان چه بسا سلامتی عمومی وی را بـه مخـاطره اندازد (۲۶) (شجاعی، محمدصادق، ۱۳۸۹: ۴۶).

در کل مفهوم سلامت در فرهنگ اسلامی و فرهنـگ غربـی متفـاوت است چرا که در جهان‌بینی غرب اولویت با فرد است و بحث اصالت فایـده مطرح می‌شود و پزشکی آن‌هـا جزءنگـر اسـت. درحـالی‌کـه در فرهنـگ اسلامی تأکید بر هم فرد و هم اجتماع در کنار یکـدیگر اسـت و سـلامت کل‌نگر را مدنظر دارد.

مفهوم سلامت از دیدگاه قرآن

سلام که واژه‌ای است از ریشه سلامت و معنای آن "بی‌گزند شـدن از عیب یا از آفت، رهیدن و نجات یافتن، پاکی و رهایی از عیـب" (فرهنـگ عمید، ص ۱۲۲۰) (۲۲) است و این واژه یکی از اسـامی مبـارک خداونـد بوده چرا که خدا از هرنقص و عیب و نابودی سـلامت اسـت و در آیـه ۲۳ سوره حشر به این معنا اشاره شده است: "هُوَ اللَّهُ الَّذِی لَا إِلَهَ إِلَّا هُوَ الْمَلِکُ الْقُدُّوسُ السَّلَامُ...: اوست خدایی که جـز او هـیچ معبـودی نیسـت، همـان فرمانروای پاک، سالم از هر عیب و نقص" در برخی از آیـات قـرآن نشـان می‌دهد که در کلمه سلام، دعا سلامتی و امنیت وجود دارد ماننـد سـوره نحل آیه ۲۳، سوره مائده آیه ۶۱، سوره قدر آیه ۵، سوره انبیاء آیه۹۶.

از طرفی بیان شد که دین اسلام بهترین شاخصه‌ها را بـرای سـعادت دنیوی و اخروی انسان‌ها بازگو کرده است .شاخصه‌هـای کـه در قـرآن در بیان سلامتی ذکر شده، توجه به تمام ابعاد وجودی انسان اسـت. بـه‌طـور مثال خداوند در آیاتی از قرآن اهمیـت تغذیـه را کـه توجـه بـه سـلامت جسمانی است و استفاده از آن‌ها خود باعث پیشگیری و یا درمان بسیاری از بیماری‌ها را مطرح کرده مانند: آیه ۱ سـوره تـین: "وَالتِّـینِ وَالزَّیْتُـونِ" سوگند به انجیر و زیتون آیه ۳۵ نور: "شَجَرَةٍ مُبَارَکَةٍ زَیْتُونَةٍ: درخت زیتونی پربرکت"، آیه ۹۹ سوره انعام: "فَأَخْرَجْنَا مِنْهُ خَضِرًا نُخْرِجُ مِنْهُ حَبًّا مُتَرَاکِبًا وَمِنَ النَّخْلِ مِنْ طَلْعِهَا قِنْوَانٌ دَانِیَةٌ وَجَنَّاتٍ مِنْ أَعْنَابٍ وَالزَّیْتُونَ وَالرُّمَّـانَ: از شکوفه درخت خرما خوشه‌های سر فروهشته و باغ‌هایی از انگور و زیتون و انار، آیه ۶۹ سوره نحل: "ثُمَّ کُلِی مِنْ کُلِّ الثَّمَرَاتِ فَاسْلُکِی سُبُلَ رَبِّکِ ذُلُلًا یَخْرُجُ مِنْ بُطُونِهَا شَرَابٌ مُخْتَلِفٌ أَلْوَانُهُ فِیهِ شِفَاءٌ لِلنَّاسِ إِنَّ فِـی ذَلِـکَ لَآیَـةً لِقَوْمٍ یَتَفَکَّرُونَ: آنگاه از همه محصولات و میوه‌هـا بخـور، پـس در راه‌هـای پروردگارت که برای تو هموار شده برو؛ از شکم آن‌ها نوشیدنی با رنگ‌های گوناگون بیرون می‌آید که در آن درمانی برای مردم اسـت. قطعـاً در ایـن نشانه‌ای ست برای مردمی که می‌اندیشند".

یا در سوره‌هایی از قرآن به سلامتی اجتماعی افراد اشاره شده است از جمله، آیات ۱۳۱ سوره آل عمران: "وَاتَّقُوا النَّارَ الَّتِی أُعِدَّتْ لِلْکَـافِرِینَ: و از آتشی که برای کافران آماده شده است بپرهیزید"، آیه ۳۳ سـوره اعـراف: "قُلْ إِنَّمَا حَرَّمَ رَبِّیَ الْفَوَاحِشَ مَا ظَهَرَ مِنْهَا وَمَا بَطَنَ وَالْإِثْمَ وَالْبَغْیَ بِغَیْرِ الْحَقِّ وَأَنْ تُشْرِکُوا بِاللَّهِ مَا لَمْ یُنَزِّلْ بِهِ سُلْطَانًا وَأَنْ تَقُولُوا عَلَی اللَّهِ مَـا لَـا تَعْلَمُـونَ: بگو: پروردگارم فقط کارهای زشت را چه آشکارش باشد و چه پنهـانش، و گناه و ستم ناحق را و اینکه چیزی را که خدا بر حقانیّت آن دلیلـی نـازل نکرده شریک او قرار دهید و اینکه اموری را از روی نادانی و جهالت به خدا نسبت دهید، حرام کرده است". آیه ۱۰۷ سوره انعام: "وَلَـوْ شَـاءَ اللَّـهُ مَـا أَشْرَکُوا وَمَا جَعَلْنَاکَ عَلَـیْهِمْ حَفِیظًـا وَمَـا أَنْـتَ عَلَـیْهِمْ بِوَکِیـلٍ: اگـر خـدا می‌خواست آنان شرک نمی‌آوردند، و ما تو را بر آنان نگهبان و کارساز قرار ندادیم"، آیه ۲۱۹ سوره بقره: "یَسْأَلُونَکَ عَنِ الْخَمْرِ وَالْمَیْسِرِ قُلْ فِیهِمَا إِثْمٌ کَبِیرٌ وَمَنَافِعُ لِلنَّاسِ وَإِثْمُهُمَا أَکْبَرُ مِنْ نَفْعِهِمَا وَیَسْأَلُونَکَ مَـاذَا یُنْفِقُـونَ قُـلِ الْعَفْوَ کَذَلِکَ یُبَیِّنُ اللَّهُ لَکُمُ الْآیَاتِ لَعَلَّکُمْ تَتَفَکَّرُونَ: درباره شراب و قمار از تو می‌پرسند، بگو: در آن دو، گناهی بزرگ و سودهایی بـرای مـردم اسـت، و گناه هر دو از سودشان بیشتر است. و از تو می‌پرسند: چه چیز انفاق کنند؟ بگو: از آنچه افزون بر نیاز است. خدا این گونه آیـاتش را بـرای شـما بیـان می‌کند تا بیندیشید".

در رابطه با سلامت روانی نیز آیات بسیاری در قرآن کریم ذکـر شـده است مانند: آیه ۸۱ سوره نسا می‌فرماید: "فَأَعْرِضْ عَنْهُمْ وَتَوَکَّلْ عَلَـی اللَّـهِ وَکَفَی بِاللَّهِ وَکِیلًا: و بر خدا توکل کن؛ و کارساز بودنِ خدا کـافی اسـت" و آیه ۱۵۹ سوره آل‌عمران:" فَتَوَکَّلْ عَلَی اللَّهِ إِنَّ اللَّهَ یُحِبُّ الْمُتَوَکِّلِینَ: بر خدا توکل کن؛ زیرا خدا توکل‌کنندگان را دوست دارد." در سوره روم آیـه ۶۰ نیز می‌فرماید: "فَاصْبِرْ إِنَّ وَعْدَ اللَّهِ حَقٌّ وَلَا یَسْتَخِفَّنَّکَ الَّذِینَ لَا یُوقِنُونَ: پس شکیبایی کن که یقیناً وعده خدا حق است، و مبادا آنان که یقین ندارند تو را به ناشکیبایی و سبک سری وادارند".

جایگاه سلامت و معنویت در فرهنگ مکاتب الهی

در هم تنیدگی تاریخی معنویت و سلامت در ادیان بزرگ خصوصا در ادیان ابراهیمی بر کسی پوشیده نیست چرا کـه در تمـامی ادیـان الهی پروردگار را شفادهنده و پزشک را دوا دهنده مـی‌انگارنـد. تمـام ادیان الهی انسان را دارای دو بعد جسمانی و روحانی دانسته از این رو معتقدند همانگونه که جسم انسان نیازمند پزشک و دارو است، روح و نفس انسان نیز نیازمند مراقبت و درمان است. اما بعد از رنسـانس در غرب و جهت‌گیری غرب به سوی دیدگاه اومانیسم بحث معنویـت در تمام ابعاد زندگی انسان‌های غربی خصوصاً بعد سلامت و پزشکی و به تبع آن بر کل جهان تأثیر نهاده و مغفول ماند. تـا اینکـه اواخـر دهـه هشتاد میلادی سـلامت معنـوی بـه عنـوان یکـی از ابعـاد چهارگانـه سلامت مورد توجه عرصه علوم پزشکی قرار گرفته است؛ اما به دلیـل تفاوت‌های فرهنگی، اجتمـاعی و معنـوی در جوامـع تـاکنون تعریـف مشترکی از آن ارائه نشده است. بنابراین تعاریف متفـاوتی از آن ارائـه شده که همگی با تعریفی کـه براسـاس آمـوزه‌هـای دینـی در اسـلام صورت گرفته متفاوت است.

[Downloaded from ijhp.ir on 2024-04-28]

معنویت[1] در لغت به معنای "امور غیر مادی" فوق طبیعی و مرتبط با روح و روان انسان است (۲۸). (Brown1993) الیسون معنویت را اینگونه تعریف می‌نماید: معنویت این امکان را به انسان می‌دهد که همراه با رنج‌های جسمانی به سمت سلامت معنوی حرکت کند. و بیان می‌کند که مفهوم به‌زیوی معنوی که یک عنصر مذهبی است نشانه ارتباط با یک قدرت برتر یعنی خداست (۲۹) (Ellison.CW.1983:330-340).

سلامت معنوی وابستگی وثیقی با زمینه‌های فرهنگی و اجتماعی دارد چرا که سرچشمه گرفته از ارزش‌ها، باورها، رفتارها، و بایدها و نبایدها و قوانین نشأت گرفته از فرهنگ و جهان‌بینی افراد و جوامع آن‌ها است. بنابراین می‌توان دو نوع از جهان‌بینی و فرهنگ را در جهان یافت از جمله جهان‌بینی مادی و جهان‌بینی الهی که در نگاه مکاتب مادی سلامت معنوی شامل: احساسات ملموسی از جمله امید، آرامش و نشاط است که بر فعالیت‌هایی چون هنر، ورزش و تکنیک‌های تمدد اعصاب تمرکز می‌کند که سلامت معنوی تنها برای درمان بیماری‌ها استفاده می‌شود (۳۰) (مصباح، مجتبی، ۱۳۹۲: ۹). چرا که در مکاتب مادی انسان تک ساحتی بوده و تمام عواطف و احساسات و حالات روانی و معنوی او وابسته به جسم وی است و راه‌های شناخت توسط انسان را تنها حس و تجربه می‌دانند.

اما در مکاتب الهی خداشناسی و خداجویی و خدامحوری، شناخت هدف خلقت و زندگی و تلاش در جهت تکامل معنوی و خودسازی را به عنوان مبانی سلامت معنوی معرفی می‌کنند (۳۱) (اصفهانی، سیدمهدی. ۱۳۸۹: ۴۱-۴۹). بنابراین در مکاتب الهی انسان فقط بعد مادی ندارد بلکه علاوه بر جسم دارای روح نیز می باشد و راه‌های دستیابی به شناخت منحصر به حس و تجربه نبوده؛ بلکه شامل عقل، شهود باطنی و وحی نیز است.

از این رو می‌توان اذعان داشت که تیم درمانی از یک سو مسئول مراقبت جسمانی با روش‌های مختلف بوده و از طرفی جنبه دیگر مراقبت که مراقبت معنوی است نیز برعهده آن‌هاست که می‌توانند برای ارتقای سلامت بیماران از آن استفاده کنند که مراقبت معنوی وابستگی وثیقی با فرهنگ دارد تا آنجا که توجه به معنویت در بیماران جایگاه با اهمیتی داشته و توجه همه‌جانبه تیم پزشکی برای پیشگیری، درمان و مراقبت‌های تکمیلی را می‌طلبد (۳۲) (سمیعی‌راد، قاسمی، ۱۳۸۹). بنابراین توجه به مراقبت معنوی مهم‌ترین عامل مؤثر در پیشگیری و درمان بیماری‌ها است.

جایگاه سلامت در فرهنگ اسلامی (سلامت معنوی)

اسلام دین سرشت و خلقت است و در آموزه‌های خود بر سلامتی جسم و جان تأکید بسیار کرده و بین جسم و روح نیازها و ارزش‌ها تعادل ایجاد می‌نماید چراکه هدف خود را سعادت دنیوی و اخروی انسان‌ها می‌داند. سلامتی جسم‌محور، سلامتی و تعالی روح و خواستگاه سلامتی و برتری عقل است. بنابراین اسلام تأکید خاصی بر سلامت معنوی دارد. سلامت معنوی از دیدگاه فرهنگ اسلامی اینگونه تعریف می‌شود: "وضعیتی است هدفمند و معنادار از حیات انسانی که حاصل ایمان و اعتقاد و ارتباط فرد با قدرت و کمال لایتناهی 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 و دیگران و جهان پیرامون ایجاد می‌کند" (۳۳) (عزیزی، فریدون، ۱۳۹۳:۳۱).

با توجه به اینکه انسان دارای دو بعد جسمانی و روحانی است و اینکه روح دارای اصالت و جاودانگی بوده پس سلامتی روح از بالاترین سطوح سلامت است و بالاترین درجه سلامتی به داشتن قلب سلیم است. در قرآن خداوند اشاره به قلب سلیم که یکی از ابعاد سلامت معنوی می‌باشد کرده است و در سوره شعرا آیات ۸۸ و ۸۹ می‌فرماید: "يَوْمَ لَا يَنفَعُ مَالٌ وَلَا بَنُونَ إِلَّا مَنْ أَتَى اللَّهَ بِقَلْبٍ سَلِيمٍ. روزی که نه مال سود می‌دهد و نه فرزندان؛ مگر آن کس که با قلبی رسته از شرک به نزد خدا بیاید" بنابراین قلب سلیم یعنی قلبی که از هر گونه بیماری و انحراف اخلاقی به دور باشد. در این راستا امام علی(ع) می‌فرمایند: «اِذا اَحَبَّ اللهُ عَبداً رَزَقَهُ قَلباً سَليماً وَ خُلُقاً قَويماً؛ هر گاه خداوند بنده‌ای را به دوستی خود برگزیند به او سلامت قلب و نیکی خُلق عطا می‌کند» (۳۴)(عبدالواحد امدی، ۱۱۶۶).

آیه ۱۶ سوره مائده است که می‌فرماید: "يَهْدِي بِهِ اللَّهُ مَنِ اتَّبَعَ رِضْوَانَهُ سُبُلَ السَّلَامِ وَيُخْرِجُهُمْ مِنَ الظُّلُمَاتِ إِلَى النُّورِ بِإِذْنِهِ وَيَهْدِيهِمْ إِلَى صِرَاطٍ مُسْتَقِيمٍ؛ خداوند هر که را از خشنودی او پیروی کند، به وسیله قرآن به راه‌های سلامت رهنمون می‌شود و به توفیق خویش، آنان را از تاریکی‌ها به سوی روشنایی بیرون می‌برد و به راه راست هدایتشان می‌کند".

بنابراین تعریف سلامت معنوی از بعد مادی یا الهی هر کدام شاخص‌ها و ابزارهایی لازم دارند که برخاسته از باورها،ارزش‌ها و فرهنگ بومی و ملی آن جوامع است. محققان دریافته‌اند که پیشگیری از بیماری دارای سه سطح است: پیشگیری اولین،پیشگیری دومین و پیشگیری سومین. پیشگیری اولین برای جلوگیری از شروع بیماری شکل می‌گیرد. پیشگیری دومین در راستای شناخت بیماری و درمان آن در مراحل اولیه و جلوگیری از گسترش و سخت شدن آن است. پیشگیری سومین برای بیماری‌های سخت است که بتوانند آن را کنترل،کاهش اثرات و جلوگیری از پیشرفت آن نمایند (۳۵) (مسعودنیا، ۱۳۸۹: ۲۹۴-۲۹۵). سلامت معنوی می‌تواند نقش اساسی در پیشگیری از ابتلا به بیماری‌ها را داشته باشد که از عوامل مؤثر نقش سلامت معنوی در پیشگیری از بیماری‌ها می‌توان به حمایت‌های اجتماعی، معنوی، روانی و فیزیولوژی اشاره کرد (۳۶) (عباسیان و همکاران، ۱۳۸۹: ۹۲).

1. Spirituality

[Downloaded from ijhp.ir on 2024-04-28]

نگاه قرآن به سلامت علاوه بر درمان، پیشگیری نیز است و تنها چیـزی که می‌تواند انسان را از بحران بیماری خارج نماید نگاه پیشگیرانه اسـت کـه روش‌های آن هم ساده و هم کم‌هزینه می‌باشـد. آیـاتی در قـرآن نیـز بـرای پیشگیری از بیماری‌ها بیان شده از جمله آیه۳۱ سوره اعراف (كُلُوا وَ اشْـرَبُوا وَ لا تُسْرِفُوا إِنَّهُ لايُحِبُّ‌الْمُسْرِفِينَ) که نشان از سرچشمه بسیاری از بیماری‌ها با زیاده روی در خوردن و آشامیدن می‌دانـد و بـا توجـه کـردن بـه آیـات و دستورات خداوند می‌توان بسـیاری از بیمـاری‌هـا را ریشـه‌کـن کـرد. آیـات دیگری که در قرآن به عنوان طب پیشگیری مطرح است کـه مـی‌تـوان بـه سوره بقره آیات: ۱۷۳[۱]، ۲۱۹[۲]، ۲۳۳[۳] و ۲۸۶[۴]، سـوره مائـده[۵] آیـه ۳، سـوره انفال[۶] آیه ۱۱ و سوره مؤمنون[۷] آیه ۶۲، اشاره کرد.

بحث و نتیجه‌گیری

تفاوت‌های فرهنگی بر مفاهیم سلامت و بیماری جوامع تأثیرگذار بوده و هر اجتماعی براساس فرهنـگ خـود نحـوه درمـان و مراقبـت در دوران بیماری را ایجاد می‌کند. بنابراین براساس شناخت ارزش‌ها و اعتقادات هر جامعه، فرهنگ و نظام نیازمندی‌های آن اجتماع شکل مـی‌گیـرد و ارائـه خدمات درمانی نیز باید هماهنگ با باورهای بیمار باشد تا پذیرش و اهداف عملکرد آن درمان و چگونگی مراقبـت مـورد پـذیرش بیمـار قـرار گیـرد؛ بنابراین تعریفی جامعه‌نگر از سلامت و بیماری برای جوامع دارای فرهنگ دینی ضروری است. از آنجا که اکثریت قریب به اتفاق جمعیت کشـور مـا مسلمان و حکومت آن نیز اسلامی است پس فرهنـگ برجسـته در میـان آن‌ها فرهنگ اسلامی و توجه به آموزه‌هـای دینـی اسـت. بنـابراین بحـث سلامت معنوی از جایگاه ویژه‌ای در فرهنگ اسلامی برخوردار است.

اسلام دینی است که براساس شناخت الهی بوده که از منابع مختلفـی بـرای ارائه مسیر صحیح به انسان‌ها استفاده کرده است که شامل: حس، تعقـل، شـهود، اشراق و همچنین در اختیار گذاشتن منابع موثقی مانند قرآن و سیره نبوی در این مسیر است (۳۷). (مطهری، مرتضی ۱۳۶۸). اسلام با استفاده از باورها، اعتقـادات، احکام گفتاری و رفتاری و ملکات اخلاقی تولید فرهنگ کرده باعث ایجـاد سـبک زندگی کارآمد و جامعی برای پیروانش در کل جهان شـده اسـت. بنـابراین دیـن اسلام و آموزه‌های آن با تأثیر بر تفکر و شناخت انسان نسبت به جهـان پیرامـون، نگرش انسان را به سبک زندگی تغییر داده و باعث اصلاح و هدایت افراد به سمت جهان‌بینی الهی شده که تأمین‌کننده سلامت و بهداشت جسمی، روانی و روحـی افراد می‌شود که این نشان از فرهنگ‌سازی الهـی بـرای تـأمین سـعادت و تعـالی انسان‌ها دارد. در انتها مسئله اینگونه تبیین می‌شود که فرهنگی که سعادت دنیوی و اخروی انسان‌ها را تأمین می‌کند فرهنگ الهی و اسلامی بوده و سلامتی جامعـه در تمام ابعاد با توجه به سلامت معنوی تأمین می‌شود.

Original Article

Cultural Determinants of Health

Maryam Shamsaei[*8], Seyed Ziaeddin Tabei[9]

Abstract

Background: Cultural determinants of Health related concepts result from complicated socio-cultural processes. In addition to health and disease determinants, one's culture can help assess the views of patients and health-care providers with regard to health .One's health relates to various cultural beliefs, social, psycological and spiritual fundamentals.. The purpose of this article was to study the effects of culture on health. Islamic culture based on religious teachings is the prominent culture in our country , because the majority of the population are Muslims and the government is Islamic. In this article, health and spiritual health, which have a special value in Islamic culture are discussed.

Methods: This was a descriptive-analytical study which was performed using the indirect method for collecting archived documents, private documents, and books.

Results: Islam has produced a culture based on beliefs, convictions, as well as verbal, behavioral and ethical rules; it has introduced an efficient and comprehensive lifestyle for its followers all over the world.

Attention to the divine view provides physical, psychological and spiritual health for people, which shows the creation of a divine culture to ensure bliss and excellence for mankind.

Conclusion: This study explained that culture ensures bliss for mankind in this world and the next; the divine Islamic culture provides for health of the society in all aspects including spiritual health to prevent and treat diseases.

Keywords: Culture, Health, Islamic Ethics, Prevention Health Services, Spiritual Health

۱. إِنَّمَا حَرَّمَ عَلَيْكُمُ الْمَيْتَةَ وَالدَّمَ وَلَحْمَ الْخِنْزِيرِ وَمَا أُهِلَّ بِهِ لِغَيْرِ اللَّهِ ۖ فَمَنِ اضْطُرَّ غَيْرَ بَاغٍ وَلَا عَادٍ فَلَا إِثْمَ عَلَيْهِ ۚ إِنَّ اللَّهَ غَفُورٌ رَحِيمٌ

۲. يَسْأَلُونَكَ عَنِ الْخَمْرِ وَالْمَيْسِرِ ۖ قُلْ فِيهِمَا إِثْمٌ كَبِيرٌ وَمَنَافِعُ لِلنَّاسِ وَإِثْمُهُمَا أَكْبَرُ مِنْ نَفْعِهِمَا

۳. وَالْوَالِدَاتُ يُرْضِعْنَ أَوْلَادَهُنَّ حَوْلَيْنِ كَامِلَيْنِ

۴. لَا يُكَلِّفُ اللَّهُ نَفْسًا إِلَّا وُسْعَهَا ۚ لَهَا مَا كَسَبَتْ وَعَلَيْهَا مَا اكْتَسَبَتْ ۗ رَبَّنَا لَا تُؤَاخِذْنَا إِنْ نَسِينَا أَوْ أَخْطَأْنَا ۚ

۵. حُرِّمَتْ عَلَيْكُمُ الْمَيْتَةُ وَالدَّمُ وَلَحْمُ الْخِنْزِيرِ وَمَا أُهِلَّ لِغَيْرِ اللَّهِ بِهِ وَالْمُنْخَنِقَةُ وَالْمَوْقُوذَةُ وَالْمُتَرَدِّيَةُ وَالنَّطِيحَةُ وَمَا أَكَلَ السَّبُعُ إِلَّا مَا ذَكَّيْتُمْ وَمَا ذُبِحَ عَلَى النُّصُبِ وَأَنْ تَسْتَقْسِمُوا بِالْأَزْلَامِ ۚ ذَٰلِكُمْ فِسْقٌ

۶. إِذْ يُغَشِّيكُمُ النُّعَاسَ أَمَنَةً مِنْهُ وَيُنَزِّلُ عَلَيْكُمْ مِنَ السَّمَاءِ مَاءً لِيُطَهِّرَكُمْ بِهِ وَيُذْهِبَ عَنْكُمْ رِجْزَ الشَّيْطَانِ وَلِيَرْبِطَ عَلَىٰ قُلُوبِكُمْ وَيُثَبِّتَ بِهِ الْأَقْدَامَ

۷. وَلَا نُكَلِّفُ نَفْسًا إِلَّا وُسْعَهَا ۖ وَلَدَيْنَا كِتَابٌ يَنْطِقُ بِالْحَقِّ ۚ وَهُمْ لَا يُظْلَمُونَ

8. * Corresponding Author: Associate Professor of Department of Islamic Educati and Quran, Hadith and Medicine Research Center, Shiraz University of Medical Sciences

9. Professor of Pathology, Head of Department of Medical Ethics, Shiraz University of Medical Sciences

[Downloaded from ijhp.ir on 2024-04-28]

منابع

1. Hruschka DJ, Hadley C. A glossary of culture in epidemiology. J Epidemiol Commun Health 2008; 62: 947–51.
2. Napier AD, Ancarno C, Butler B et al. Culture and health. Lancet 2014; 384: 1607–39.
3. Stonington SD, Holmes SM, Hansen H et al. Case studies in social medicine - attending to structural forces in clinical practice. N Engl J Med 2018; 379: 1958–61.
4. Berkman L, Glass T. Social integration, social networks, social support, and health. In: Berkman L, Kawachi I, editors. Social Epidemiology. New York: Oxford University Press; 2000. pp. 137–173.
5. Marmot MG, Wilkinson RD, editors. Social Determinants of Health. Oxford, England: Oxford University Press; 2006.
6. Institute of Medicine (US) Committee on Communication for Behavior Change in the 21st Century: Improving the Health of Diverse Populations. Speaking of Health: Assessing Health Communication Strategies for Diverse Populations. Washington (DC): National Academies Press (US); 2002.
7. Institute of Medicine (US) Committee on Assuring the Health of the Public in the 21st Century. The Future of the Public's Health in the 21st Century. Washington (DC): National Academies Press (US); 2003.
8. Pasick R, D'Onofrio C, Otero-Sabogal R. Similarities and differences across cultures: questions to inform a third generation for health promotion research. Health Educ 1996; Q. 23(Suppl.): S142–61.
9. Resnicow K, Baranowski T, Ahluwalia JS, Braithwaite RL. Cultural sensitivity in public health: defined and demystified. Ethn Dis. 1999 Winter; 9(1): 10-21.
10. Mohseni M. Medical sociology. Tehran: Tahouri; 2009. [In Persian]
11. Griffith Ch. Nursing process application of theories, frameworks and Models. London: Mosby 1982.
12. Potter P, Perry A. Fundamentals of nursing. Second edition. Elsevier; 2005.
13. Dehshiri GH, Sohrabi F, Jafari I, Najafi M. Investigating the psychometric properties of the Spiritual Welfare Scale among students. Psychological studies 2008; 4(3): 129-144. [In Persian]
14. Velayati AA. Culture and civilization of Islam. Qom: Maaref Publication; 2015. [In Persian]
15. Rouhalamini M. Fundamentals of Anthropology. Tehran: Attar; 1995. [In Persian]
16. Betancourt H, Lopez S. The study of culture, ethnicity, and race in American psychology. American Psychologist 1993; 48: 629-37.
17. Herkovits M. Man and His Works. New York: Knopf; 1948.
18. Hughes D, Seidman E, Williams N. Cultural phenomena and the research enterprise: toward a culturally anchored methodology. Am J Community Psychol 1993; 21: 687-703.
19. daneshnameh.roshd. Available at: www.daneshnameh.roshd.ir .[In Persian]
20. Oxford English and Spanish Dictionary. Available at: https://www.lexico.com/
21. Felman A. Medically reviewed. Available at: www.medicalnewstoday.com/ articles/150999
22. Constitution of the World Health Organization. In: World Health Organization: Basic documents. 45th ed. Geneva: World Health Organization; 2005.
23. Klini M, Mazandarani M. Sharh al-Kafi al-Osul wa al-Rawdha. Tehran: Islamic Library for Publishing and Distribution; 2003.
24. Ibn Sina. The Canon of Medicine. Translated by Abdurrahman Sharafkandi. Tehran: Soroush; 2016. [In Persian]
25. Sadr al-Din Shirazi M. The transcendent wisdom in the journeys of the four minds. Qom: Shirkat Dar Al-Ma'aref Al-Islamiyya; 1989.
26. Heidari M , Shojaei MS. Healthy human theories with a view to Islamic sources. Tehran: Imam Khomeini Educational and Research Institute; 2010. [In Persian]
27. Amid H. Amid dictionary. Tehran: Amirkabir; 1996. [In Persian]
28. Brown L. Oxford English Dictionary. Oxford, UK: Clarendon Press; 1993.
29. Ellison CW. Spiritual Well-being: Conceptualization and Measurement. Journal of Psychology and Theology 1993; 11(4): 330-340.
30. Mesbah M , Marandi SA. Spiritual health from the perspective of Islam (concepts, indicators, principles).Tehran: Hoghughi Publication; 2014. [In Persian]
31. Isfahani MM. Spiritu
32. Rezaei M, Fatemi N , Hosseini F. Spiritual health in cancer patients undergoing chemotherapy. Life 2010; 4(14): 33-39. [In Persian]
33. Azizi F. Mental health; What, why and how it was published. Tehran: Hoghughi Publication; 2014. [In Persian]
34. Amadi A. Tasnif Gharr al-Hakam wa Darr al-Kalam. Qom: Islamic Media School, Publishing Center.
35. Masoudnia I. Medical Sociology. Tehran: Institute of Printing and Publishing, University of Tehran; 2017. [In Persian]
36. Abbasian L, Abbasi M, Shamsi Goshki E, Memariani Z. Evaluation of the scientific status of spiritual health and its role in disease prevention: a pilot study. Medical ethics 2010; 4(14): 83-104. [In Persian]
37. Motahari M. Recognition issue. Qom: Sadra; 1984. [In Persian]

[Downloaded from ijhp.ir on 2024-04-28]