

# شاخص های سلامت معنوی در سند سلامت

نویسنده:

عباس علی واشیان - Ph.D قرآن و علوم (بهداشت و سلامت)؛  
جامعه المصطفی (ص) العالمیه، دانشگاه علوم پزشکی قم

چکیده:

بیان مسئله: وضعیت موجود سلامت در عرصه های مختلف جسمی، روانی و اجتماعی در حال حاضر نتوانسته است به طور کامل و جامع به نیازهای تمامی ابعاد انسان پاسخ دهد چراکه در ابعاد وجودی انسان، شاکله هایی وجود دارد که بشر با علم تجربی محض به آن پی نبرده است اما می داند که هست و اثرگذار است. در همین راستا تدوین سند سلامتی که جامع تمامی نیازهای انسان در تمامی ابعاد باشد، مستلزم پرداختن به تمامی شاخص های سلامت و از جمله سلامت معنوی است.

روش تحقیق: بنیادین و به صورت توصیفی - تحلیلی با مطالعات نظری و کتابخانه ای اسنادی در متون دینی می باشد. همچنین مصاحبه با افراد صاحب نظر و با تجربه در این زمینه و با روش دلفی (نخبگی)، شاخص ها، استخراج شده است. این تحقیق در راستای تولید نظام جامع سلامت از منظر قرآن و احادیث و طراحی نظام جامع سلامت و مراقبت معنوی توسط محقق است.

یافته ها: نشان می دهد که گزاره های وحیانی و دینی، ضمن بیان شاخص های تجویزی در سلامت معنوی، به شاخص های تحذیری نیز می پردازند.

نتایج: شاخص های بدست آمده بر اساس متون وحیانی و دینی، می تواند ضمن مشخص نمودن نیمرخ وضعیت موجود سلامت معنوی در جامعه، بر اساس راهبردهای فرضی و راه کارهای قابل پیش بینی در سه سطح ایجاد، حفظی و ارتقایی، سلامت معنوی جامعه را باعث شوند.

مقدمه:

وضعیت مطلوب طراحی شده و بر اساس آن فاصله وضعیت موجود از وضعیت مطلوب تخمین و راهبردهایی مشخص و بر اساس راهکارهایی به مرحله عملیاتی برسد. ناگفته پیداست با وجودی که با زحمات فراوان این شاخص ها تهیه شده است، چون تا بحال به شکل فراگیری در جامعه ما به مرحله سنجش گذاشته نشده است، هر چند ساری و جاری در جامعه اسلامی است، بهتر است عنوان کنیم که این عناوین معیار است که با اندازه گیری، سطح بندی و قضاوت به شاخص تبدیل می شوند.

این مقاله قصد دارد با اهدافی رویکردی و عملیاتی، با ذکر برخی از مصادیق سلامت و مراقبت معنوی، راهگشای

با نگاهی اجمالی به نظام های موجود در جهان در حوزه سلامت می توان دریافت که تمامی نظام های موجود سلامت به دنبال گزاره های مورد نیاز خود در حوزه سلامت معنوی هستند. استفاده از نظامی جامع و کامل همچون نظام وحیانی سلامت ضمن پرداختن به تمامی ابعاد انسان، نیازهای ویژه انسان را در این حوزه پاسخگو است<sup>۱</sup>. لذا بعد از پرداخت به مفهوم شناسی سلامت معنوی و مشخص شدن مبانی، قواعد و اصول سلامت معنوی، در گامی فرایندمدار نوبت به استخراج شاخص هایی می شود که به توسط آن وضعیت موجود رصد،

۱. واشیان، عباسعلی، بهداشت در قرآن، مجله قرآن و علم، شماره ۱۴، بهار و تابستان ۱۳۹۳، ص ۸۴ - ۶۳.

برقراری و ارتقاء سلامت معنوی در جامعه باشد.

### ۱. مفهوم شناسی شاخص معنوی:

شاخص از ریشه «شَخَصَ» معانی گوناگونی دارد، از جمله مرتفع؛ یا کسی که میان مردم برگزیده و ممتاز باشد، یا نمودار و علامتی که در آفتاب برای تعیین و تشخیص ظهر نصب کنند؛<sup>۲</sup> اما آنچه می توان به عنوان معنای محوری این واژه ارائه داد، این است که شاخص، ابزاری یا ارزشی است که می توان برای تشخیص یک مقوله به کار برد و در واقع معرّف و معین کننده ی آن مقوله ای است<sup>۳</sup> که قابلیت اندازه گیری را نیز دارد. این واژه معادل «Index» بوده و در علم آمار نیز کاربرد فراوان دارد.<sup>۴</sup>

بر این اساس، شاخص از ویژگی های اصلی و برجسته ای است که در تشخیص هر مؤلفه به کار می رود آنچنان که اولاً وجودش نشان دهنده چیزی باشد؛ ثانیاً کیفیت و میزانش هم نشان دهنده وضعیت آن چیز باشد. حال هر مضامینی به شاخص افزوده شود، معرف گستره فعالیت فرایندی در همان موضوع است که در این بحث معنویت مصداق دارد. پس شاخص های سلامت معنوی منظور است. تبیین هر یک از شاخص ها نیاز به نشانگرهایی دارد که از آن به «معرّف» تعبیر می شود.

آنچه اهمیت دارد دانستن این موضوع است که از حیث موضوع شناسی مؤلفه های معنوی، با وجودی که از حیث مبانی و اصول، آثار ارزنده ای تولید شده است، اما تولید شاخص هایی که غالباً کیفی و به ظاهر غیرقابل اندازه گیری هستند، کاری بزرگ و با چشم انداز روشنی است. به این دلیل بعد از روشن شدن مؤلفه های سلامت معنوی و استخراج معیارهای آن، شاخص هایی با معرّف های خاص خود استخراج می گردد که با نگاهی راهبردی می تواند راهبردهای فرضی و راه کارها را بدنبال داشته باشد. شاخص های منظور شده برای تعیین نیمرخ وضعیت موجود، مقدمه ای برای تولید سند سلامت در حوزه سلامت معنوی است تا ضمن توجه به وضعیت موجود، وضعیت مطلوب را طراحی نماید که خود گام هایی دارد.

### ۲. مبانی و اصول تولید شاخص های معنوی:

مبانی و اصول مذکور مستند به مباحثی موضوع شناسانه

در گزاره هایی همچون معرفت شناسی (بقره: ۵۵؛ نحل: ۷۸؛ انفال: ۲۹؛ زمر: ۲۲ و بقره: ۲۸۲)، هستی شناسی (هود: ۵۶ و فاطر: ۴۱) با مباحثی همچون مبدا شناسی و معاد شناسی و انسان شناسی حتی به شکل تطبیقی با بررسی مقایسه ای دوره های مختلف انسان دوره پست مدرن، انسان دوره جدید (مدرنیته) و انسان دوره پست مدرن و انسان از دیدگاه قرآن (یس: ۶۱؛ حجرات: ۱۳ و نازعات: ۴۰ و ۴۱) و عترت و اندیشمندان مسلمان است.

از مبانی مذکور، اصولی همچون اصل اطاعت و فرمانبرداری، اصل ولایت مداری، اصل تولی و تبری، اصل جامع نگری، اصل هم گرایسی، اصل عدالت محوری، اصل تلاش و کوشش، اصل مساوات، اصل مدارا، اصل نفی سییل و اصل تکلیف گرایی استخراج می گردد که هر یک در جای خود، توضیحاتی تفصیلی می طلبد.<sup>۵</sup>

### ۳. شاخص های سلامت معنوی:

در شاخص های معنوی چند ارتباط در نظر گرفته می شود: ارتباط انسان با خدا، ارتباط انسان با خود و ارتباط انسان با دیگران. هرچند در نگاهی توسعه ای و متعالی تر ارتباط انسان با طبیعت و فراطبیعت نیز دیده می شود.

### الف. شاخص های سلامت معنوی در ارتباط انسان با خدا:

از مؤلفه های اصلی، اثرگذار و مهم، در ارتباط انسان با خدا یا خالقش، عبادت و بندگی است. از جمله شاخص-ترین اطاعت ها در این مؤلفه، شاخص نماز است که با معرّف هایی همچون برپاداشتن آن با نشاط و شادابی نه کسالت و تنبلی (نساء: ۱۴۲؛ توبه: ۵۴)، اهتمام به نماز اول وقت و آگاهی به فضیلت آن و پرهیز از سهل انگاری (معارج: ۳۴؛ مؤمنون: ۹؛ ماعون: ۱ و ۶-۴)، توجه به معانی، معارف و اسرار نماز (نساء: ۴۳)، خشوع و حضور قلب در نماز (مؤمنون: ۲-۱)، مداومت بر نماز (معارج: ۲۲ و ۲۳)، سبقت برای حضور در نماز جماعت (بقره: ۴۳) و پرهیز از محرمات (عنکبوت: ۴۵) که اثر نماز واقعی است.<sup>۶</sup>

مؤلفه دیگر در سلامت معنوی، دعا است. از جمله شاخص های آن، رعایت آداب دعا با معرّف هایی همچون آداب ضروری دعا است که از جمله این آداب، ذکر و نام و یاد خدا در شروع، تمجید و ستایش الهی، درود و صلوات فرستادن بر نبی مکرم اسلام «صلی الله علیه و آله»،

۲. عبید، حسن، فرهنگ عبید، تهران، مجید، ۱۳۸۹، ج ۲، ص ۱۲۷۳؛ دهخدا، علی اکبر، لغت نامه دهخدا، ج ۸، ص ۱۲۳۱۱-ابن منظور، معجمین مکرم، لسان العرب، ج ۷، ص ۴۵.

۳. مشیری، مهیند، فرهنگ زبان فارسی، سروش، ۱۳۷۱، ص ۶۲۶.

۴. آراسنه-خو، محمد، نقد و تکرش بر فرهنگ اصطلاحات علمی-اجتماعی، تهران، چاپخش، ۱۳۸۱، ص ۴۸.

۵. واشیان، عباس-علی، اصول اسلامی حاکم بر بهداشت و درمان، قم، پژوهشگاه امام صادق «علیه السلام»، ۱۳۹۶.

۶. واشیان، عباس-علی، نظام جامع سلامت روحی- روانی از منظر قرآن و احادیث، قم، جامعه المصطفی (ص) العالمیه، ص ۴۸۶-.

دارد که معرفّ های این شاخص می توانند شامل مواردی همچون عشق به معصوم، دوستی با دوستان او و دشمنی با دشمنان او (تولی و تبری)، همگامی با معصوم در شادی ها و غم ها، نام گذاری با اسامی و القاب معصومین «علیهم السلام»، درود و سلام فرستادن بر آنها، صدقه و هدیه دادن برای آنها و برای سلامتی امام زمان «عجل الله تعالی فرجه الشریف» است.<sup>۱۰</sup>

در همین مؤلفه از سلامت معنوی، شاخص کمک خواستن از آنها به عنوان واسطه های فیض الهی با معرفّ های همچون توسل، شفاعت و نذر مد نظر قرار می گیرد و در شاخص زیارت، معرفّ های همچون زیارت حضوری و زیارت از راه دور را ملاک قرار می دهند.<sup>۱۱</sup>

### ب. شاخص های سلامت معنوی در ارتباط انسان با خود:

در شاخص های سلامت معنوی در حوزه ارتباط انسان با خود نیز با جایگاه ویژه ای که معارف و حیانی برای آن لحاظ نموده اند، مؤلفه های مطرح است. نمونه آن مؤلفه روح است که با وجود اینکه انسان از دو بُعد روح و جسم تشکیل شده است، اما اصالت در وجود انسان با روح است چرا که نقش اساس و اصولی در سعادت دنیوی و اخروی انسان بازی می کند. هرچند ممکن است که شاخص های این مؤلفه در برخی از آثار اخلاقی بر شمرده شده باشد، اما تأثیر آن بر سلامت انسان بر کسی پوشیده نیست.

در مؤلفه روح، شاخص خودشناسی با معرفّ های همچون تفکر و اعتماد به نفس بدون عجب و خودپسندی؛ شاخص خودسازی با معرفّ های همچون الگوگیری از رهبران و اولیای الهی، احساس تنفر نسبت به رداییل و گناهان، توجه به مراحل خودسازی (مشارطه، مراقبه، محاسبه، معاتبه و معاقبه)، آخرت گرایی و رهایی از وابستگی های دنیایی، بهره گیری از عبادات برای رشد و تعالی روحی و معنوی و مجالست با نیکان و اجتناب از هم نشینی با بدان منظور نظر قرار می گیرد.<sup>۱۲</sup>

شایسته است در ارتباط انسان با خود، یادآور شویم که سلامت معنوی تنها به عنوان یک بُعد از ابعاد سلامت دیده نمی شود، بلکه با اثر و تأثیر متقابلی که بین

خواندن دو رکعت نماز، اقرار به گناه و تقصیر در محضر خدا، حسن ظنّ داشتن نسبت به استجاب دعا، اصرار و پافشاری در دعا، حضور قلب و پنهان داشتن از غیر خداست. شاخص دیگر آن، رعایت استجاب دعا با معرفّ های همچون معرفت و شناخت خدا، عمل به اقتضای معرفت به خدا، کسب روزی حلال، حضور قبل و رقت قلب هنگام دعا، قطع امید از غیر خدا، دعای گروهی و واسطه قرار دادن اهل بیت «علیهم السلام» است. در شاخص پرهیز از موانع اجابت دعا نیز معرفّ های همچون گناه، تقاضای محال یا غیرجایز، بدون مصلحت، فراهم نبودن شرایط و زمان اجابت و ستم کردن را می توان نام برد.<sup>۷</sup>

انس با کتابی آسمانی همچون قرآن کریم، مؤلفه دیگری در سلامت معنوی است. در این مؤلفه، شاخص هایی همچون قرائت با معرفّ های مانند رعایت آداب آن با مسواک نمودن، طهارت داشتن، رو به قبله بودن، روخوانی قرآن با رعایت قواعد آن، شروع و ختم قرآن با دعا، پناه بردن به خدا، استمداد و یاری جستن از خدا، قرائت حداقل ۵۰ آیه در شبانه روز، قرائت با صدای زیبا در صورت امکان و تشویق معلمان و قاریان قرآن و شاخص تدبیر با معرفّ های همچون آشنایی اجمالی با زبان عربی، تلاوت با تأمل و تفکر و توجه به معانی آن، تلاش در حفظ آن، کسب آمادگی روحی برای آموختن معارف قرآن، اختصاص دادن وقت مناسب و زمینه سازی شرکت و تشکیل در جلسات قرآنی مشخص می شود.<sup>۸</sup>

در نگاه و حیانی و ارتباط انسان با واسطه های فیض الهی که منشأ تأمین سلامت روحی و روانی انسان هستند، مؤلفه ارتباط با حضرات معصومین «علیهم السلام» مطرح می گردد. از جمله شاخص های این مؤلفه «معصوم-شناسی» با معرفّ های همچون ایمان به حجّت خدا بودن معصوم، معرفت به شئون معصوم با مرجعیت علمی و دینی و ولایت و رهبری و زعامت و ولایت معنوی که جنبه تصرفی به اذن الهی دارد، با معرفت شناخت مراتب معصوم و ویژگی های او همچون عصمت، منصوب بودن از سوی خدا و لزوم برتری معصوم است.<sup>۹</sup>

در مؤلفه ارتباط با حضرات معصومین «علیهم السلام»، شاخصی تحت عنوان محبت یا ارتباط عاطفی وجود

۷. همان، ص ۴۹۰.

۸. همان، ص ۴۹۶.

۹. واثیان، درس-نامه قرآن و سلامت، قم، جامعه المصطفی (ص) المقتوحه، ص ۳۷۲.

۱۰. همان.

۱۱. همان، ص ۳۷۳.

۱۲. واثیان، عبس-علی، مهارت-های سلامت معنوی، قم، پژوهشگاه فرهنگ و اندیشه، ص ۴۵.

به شاخصی همچون اعتدال در مصرف و حتی فراتر از آن، قناعت در مصرف با معرف‌هایی همچون پرهیز از اسراف و تبذیر و پرهیز از تجمل‌گرایی و شاخصی همچون مصرف حلال با معرف‌هایی نظیر رعایت اعتدال در مصرف حلال، پرداخت حقوق واجب مالی، انفاق و نوع-دوستی توجه دارد، به طور قطع در جهت تأمین سلامت معنوی خود گام بر می‌دارد.<sup>۱۶</sup>

در انتخاب و استفاده از وسیله نقلیه مناسب، مسکن مناسب، تفریح سالم و امثال آن نیز گزاره‌های سلامت معنوی حضور چشم‌نوازی دارد. برای نمونه خانه‌ای مناسب است که در ساخت آن حدود شرعی از نظر مزاحمت نداشتن برای دیگران و آرامش بخشی، جایگاه عبادت، جدابودن محل استراحت فرزندان از پدر و مادر و حتی فرزندان از هم و رعایت حقوق همسایگان در نظر گرفته شود که هر یک شاخص و معرّف خاص خود را دارد که در جای خود قابل بحث و جریان‌سازی است.<sup>۱۷</sup>

### ج. شاخص‌های سلامت معنوی در ارتباط انسان با دیگران:

سلامت معنوی در ارتباط انسان با دیگران نیز حائز شاخص‌هایی است که می‌توان در این مختصر به برخی از آنها اشاره نمود. برای نمونه در ارتباط انسان با دیگران در ارتباطات کلامی، مؤلفه‌ای با عنوان آداب سخن گفتن مطرح است که در آن شاخص سخن گفتن نیکو با معرّف‌هایی همچون آغاز سخن با سلام، خوش رویی در گفتار، آهستگی و ملایمت در کلام و رعایت عفت در سخن گفتن مدّ نظر می‌تواند قرار گیرد و در شاخص راست‌گو بودن، معرّف‌هایی همچون عمل به گفتار، کم‌گویی، به موقع سخن گفتن و حق‌گویی ملاک قرار گیرد. در شاخص تحذیری پرهیز از سخن گناه‌آلود نیز معرّف‌هایی همچون پرهیز از ناسزاگویی و سخنان بیهوده، پرهیز از گناهان زبان را برای بررسی وضعیت موجود ملاک قرار داد.<sup>۱۷</sup>

شاخص‌های سلامت معنوی در خانواده نیز دیده شده است که برای نمونه در مؤلفه والدین، شاخص اطاعت و احترام با معرّف‌هایی همچون اطاعت و فرمانبری، احترام و اکرام و تواضع و فروتنی در مقابل والدین دیده شده است. در شاخص احسان و حق‌شناسی نیز معرف‌هایی

روح و جسم برقرار است و در لایه‌های مختلف سلامت جسمی، روحی، روانی و اجتماعی انسان می‌گذارد، باید گفت که اگر سلامت جسمی نیز با رویکرد سلامت معنوی همراه شود، سلامت بیشتر تضمین می‌گردد. برای نمونه در صورتی که شاخص‌هایی همچون نظافت و بهداشت فردی و عمومی، زینت و آراستگی ظاهری و باطنی، تغذیه، تفریح و شادابی و نشاط مزین به این سلامت شود، رسیدن به سلامت مطلوب حتی در جسم یا بدن نیز در ساحت فردی و سپس ساحت اجتماعی، ایجاد، حفظ و ارتقاء می‌یابد.<sup>۱۸</sup>

این تأثیرگذاری جامع به اندازه‌ای است که حتی رشد علمی و دانشی و میزان فهم انسان را می‌تواند تحت-الشعاع خود قرار داده و با گزاره‌های وحیانی و دینی، شاخص‌هایی همچون یادگیری و آموختن، تدریس و یاددهی، اولویت‌های یادگیری علوم مورد نیاز و ضروری و تعقل و خلاقیت را تحت الشعاع خود ساخته و از فیوضات خود سلامت انسان را در حوزه دانشی، بینشی و رفتارسازی بهره‌مند سازد.<sup>۱۹</sup>

انسان در گذران روزگار و مراحل عمر خود، خواه ناخواه با بحران‌ها و وقایعی مواجه می‌شود که نیاز به پیش-بینی یا برخورد حکیمانه و عاقلانه دارد که خود سلامت معنوی و به تبع آن سلامت کل انسان را تأمین می‌نماید. از جمله شاخص‌هایی که در مؤلفه رویارویی با مشکلات و موانع می‌توان بر شمرد، شاخص کمک گرفتن از صبر است که با معرّفی همچون جزع و بی‌تابی نمودن و شاخص کمک گرفتن از نام و یاد خدا و اطاعت الهی با توکل و استعانت از او قابل کنترل و مدیریت است.

از سایر مؤلفه‌های ارتباط انسان با خودش می‌توان به کسب روزی اشاره نمود که برای نمونه با شاخص حلال-بودن و معرف‌هایی همچون آگاهی از شغل‌ها و درآمد‌های حلال و پرهیز از شغل‌ها و درآمد‌های حرام و تلاش برای تأمین نیاز واقعی انسان از راه مشروع و حلال، با شاخص شبیه ناک نبودن درآمد بدست آمده که معرف‌هایی همچون پرهیز از هدیه‌ها و درآمد‌های مشکوک و خودداری از مصرف وام در غیر از مورد خود، قابل طراحی است.<sup>۱۵</sup>

انسانی که در مؤلفه مصرف اموال فردی و شخصی خود،

۱۳. ر.ک: جوادی-آملی، عبدالله، مفاتیح-الحیات، قم، اسراء، ۱۳۹۱.

۱۴. ر.ک: امام خمینی(ره)، سیدروح-الله، صحیفه امام، تهران، مؤسسه تنظیم و نشر امام خمینی(ره)، ۱۳۷۸، ج ۱۶ مطهری، مرتضی، ده گفتار، تهران، صدرا، ۱۳۸۲.

۱۵. ر.ک: امام خمینی، سیدروح-الله، تحریر الوسیله، تهران، مؤسسه تنظیم و نشر امام خمینی(ره)، ۱۳۸۸، ج ۱.

۱۶. ر.ک: نهج البلاغه، خطبه ۲۰۹ مطهری-، مرتضی، نظری به نظام اقتصادی اسلام، تهران، صدرا، صص ۵۵ و ۵۶.

۱۷. جوادی آملی، عبدالله، ادب فنای مهربان، همان، ج ۲، ص ۱۴۹-تقی-زاده، محمد، «آملی در شناخت مبانی مسکن اسلامی ایرانی»، کتاب ماه هنر، ش ۱۷۰، آبان ۱۳۹۱، صص ۴۰ و ۴۱.

همچون قدرشناسی و شکرگذاری، نگاه محبت آمیز به والدین، دعای برای آنها و یاد خیر از آنها و در صورت فوت، زیارت مزار آنها و عمل به واجبات دینی و مالی آنها و در شاخص دستگیری مالی و عاطفی از آنها دلجویی کنیم.<sup>۱۸</sup>

در امر ازدواج نیز با توجه به اینکه نقش کلیدی و مؤثری در آینده سلامت انسان دارد، دقت در همسرگزینی را می طلبد که از موضوعات بسیار مهم در سلامت معنوی است. برای مثال در شاخص «کفو بودن»، معرّف هایی همچون توجه به اصالت خانوادگی از حیث ایمان، اخلاق، معرفت و آگاهی، عفاف و حجاب، داشتن سلامت فکری و جسمی و تجمل گرا نبودن مطرح می گردد. همچنین با شاخص آسان گیری معرّف هایی همچون مهریه کم و در مقابل جهیزیه مختصر و ضروری می تواند معیار سنجش قرار گیرد.<sup>۱۹</sup>

ارتباط صحیح و سالم بین زن و شوهر، از مؤلفه های بسیار تأثیرگذار بر سلامت طرفین و از جمله در سلامت معنوی آنهاست. در این مؤلفه نیز شاخص هایی مطرح است. برای نمونه در شاخص رعایت حقوق همسر با معرفت هایی همچون شناخت و رعایت حقوق او و رعایت آداب اسلامی در زناشویی و شاخص اخلاق با معرّف هایی همچون احترام به یکدیگر، پایبندی به ارزش هایی همچون عفاف، پرهیز از معاشرت های نابجا و بی حساب و دوری از مواضع تهمت و آتھام، با چشم پوشی از خطاها و در شاخص همکاری با همسر در امورات منزل میزان یاری رساندن آنها به هم در انجام امورات زندگی مبنا قرار می گیرد.<sup>۲۰</sup>

از سوی دیگر، فرزندان نیز در ارتباط با والدین و خودشان با هم، نیاز به سلامت معنوی دارند که با شاخص هایی قابل سنجش است. برای مثال، شاخص رعایت آداب دینی و اسلامی با معرفت هایی همچون برگزیدن نام نیکو، تلاش در تأمین غذای حلال برای آنها توسط والدین، رعایت مساوات و عدالت در بین فرزندان و فراهم آوردن مقدمات ازدواج برای آنها مطرح می گردد. حال آنکه در شاخص حقوق تربیتی، آموزشی و اخلاقی آنها، معرّف هایی همچون آموزش معارف قرآن و عترت، مباحث اعتقادی، احکام شرعی، اخلاق و آداب، آموزش دانش ها،

تخصص ها و مهارت های مورد نیاز آنها در زندگی به اندازه وسع والدین، مشارکت دادن و مشورت گرفتن از فرزندان در تصمیم گیری ها و ایجاد روحیه ولایت مداری و اطاعت پذیری از والدین و تلاش در ارتقاء معنویت و شناخت آنها قابل تعیین است. در شاخص رعایت حقوق عاطفی نیز معرفت هایی همچون مهرورزی با فرزندان، اولویت نیکی به دختران، اختصاص وقت ویژه به فرزندان و زمینه سازی برای نشاط و شادابی آنها دیده شده است.<sup>۱۲۶</sup>

فراتر از دایره روابط خانوادگی و تأثیر آنها بر یکدیگر از حیث سلامت معنوی، بخشی از حوزه سلامت معنوی به ارتباط با خویشاوندان بر می گردد. در این مؤلفه، شاخص هایی مثل احترام مطرح می شود که با معرّف هایی همچون نیکی به آنها، ادب و احترام و تواضع و فروتنی نسبت به آنها، رازدار بودن آنها، صداقت و راستی در رفتار با آنها، عفو و گذشت و خیرخواهی آنها قابل سنجش است.

در شاخص صله رحم و ارتباط با آنها نیز، معرّف هایی همچون حسن خلق و خوش اخلاقی، خوش رویی، شرکت در خوشی و غم آنها و از نگاه تحذیری، پرهیز از قطع ارتباط با خوبان آنها و قطع ارتباط با بدان آنها با مشاهده گمراهی هایی که قابل برگشت نیست، قابل طرح است. در شاخص انفاق نیز ضمن توجه به معرفت هایی همچون کمک به حل مشکلات آنها، حمایت های لازم را ملاک قرار می دهند.<sup>۲۱</sup>

یکی از مؤلفه های ارتباط انسان با دیگران، ارتباط با قشر جوان است. قاعدتاً باید شاخص هایی را فرض نمود. برای نمونه در شاخص توانمندسازی اعتقادی جوانان برای رسیدن به سلامت معنوی معرّف هایی همچون توجه به امر خودسازی جوانان و توجه به دانش اندوزی جوانان مطرح می شود و در شاخص توجه و هدایت نیازهای خاص جوانان، معرّف هایی همچون شناخت سلیقه ها و علاقه ها، توجه به روحیه جوانی، تشویق به ازدواج و تشویق به ورزش دیده می شود. در شاخص جوان گرایی نیز معرّف هایی همچون تقویت خودباوری و واگذاری مسئولیت به جوانان و مشورت گرفتن از آنان را می توان نام برد. همچنین در شاخص ارتباط صمیمانه و سازنده با

۱۸. علی بن الصنین امام زین-العابدین «علیه السلام»، صحیفه سجادیه، قم، نشر الهادی، ۱۳۷۶، دعای ۲۴، ص ۱۱۶.

۱۹. حاج علی اکبری، محمدجواد، مطلع عشق (گزیده-ای از رهنمودهای مقام معظم رهبری به زوج-های جوان)، تهران: دفتر نشر فرهنگ اسلامی، ۱۳۹۰، ص ۱۲۰ و ۱۲۱، ۱۲۲-۱۲۶، ۱۲۸-۱۳۰ (با اندکی تلخیص).

۲۰. ر.ک.: رشیدیپور، مجید، تعادل و استحکام خانواده، تهران، اطلاعات، ۱۳۷۵، ص ۱۰۲؛ همان، روان-شناسی ازدواج در اسلام، تهران، انجمن اولیاء و مربیان، ۱۳۶۵، ص ۹۱؛ حسینیان، احمد، بهداشت روانی ازدواج و همسراری، تهران، مفید، ۱۳۸۰، ص ۱۳۸۰، ۲۰۱.

۲۱. ر.ک.: نهج البلاغه، حکمت ۳۹۹؛ ابن-بابویه، محمدبن-علی (شیخ صدوق)، من لایحضره الفقیه (رساله حقوق امام سجاد «علیه السلام»)، تصحیح علی اکبر غفاری، قم، دفتر انتشارات اسلامی، ۱۴۱۳ ق، ج ۲، ص ۶۲۲ و ج ۳، ص ۴۹۳؛ محمدی ری شهری، محمد، میزان-الحکمه، تهران، پاسر، ج ۱۰، ص ۷۲۰؛ بروجردی، حسین، منابع فقه شیعه (ترجمه جامع احادیث شیعه)، ترجمه جمعی از فضلالی حوزه، قم، فرهنگ سبز، ۱۳۸۶، ج ۱، ص ۸۶.

سالمندان تأمین می شود. در این مؤلفه شاخص هایی نظیر احترام با معرف هایی همچون اولویت در سخن گفتن با سالمند، مهربانی و خوشروی با سالمند، پذیرش و تحمل سالمند با رفتار کریمانه، بهره مندی از تجربیات و توانمندی های او و پرهیز از واگذاری کار دشوار دیده شده است. در شاخص احسان به سالمندان نیز معرف هایی همچون حمایت و پشتیبانی مالی و عاطفی، دعا و هدیه دادن به آنها مطرح می گردد.<sup>۲۴</sup>

آنان، معرف هایی نظیر خیرخواهی، خلوص، نیت، صداقت در گفتار و رفتار، احترام متقابل، سعه صدر در برخورد با رفتار جوانان تبلیغ و هدایت به شکل غیرمستقیم، استفاده همزمان از اهرم تشویق در کنار توبیخ و پرهیز از نظارت های بازپرس گونه و انتقادهای ویرانگر مد نظر قرار می گیرد.<sup>۲۲</sup>

در مؤلفه ارتباط با نیازمندان که ارتباط تنگاتنگی با سلامت معنوی و به تناسب آن با سلامت اجتماعی انسان در ارتباط است، شاخص هایی همچون انفاق و همنشینی و دلجویی مطرح می شود که هر کدام معرف هایی دارد.<sup>۲۳</sup>

بخشی از سلامت معنوی ما انسان ها در ارتباط با

## Abstract:

### Background and objective:

It can be argued that due to insufficiencies which are naturally heir to experimental sciences, all contemporary advancements in different health-related fields such as medicine, psychology, and social sciences have generally failed to address all complex and intricate needs of human-beings in a multifaceted manner. Therefore, development of a comprehensive document encompassing all human needs in different aspects demands consideration of all health criteria, including spiritual health indicators.

### Methods:

The current study can be considered a fundamental research which has been carried out by means of descriptive-analytical methods through review of the existing body of literature as well as religious scriptures and texts. Moreover, an interview with experts and experienced scholars in the field was carried out using Delphi method and potential indicators were extracted. The primary objective of this research is development of a comprehensive health system document from an Islamic perspective and teachings of Quran and Hadith which also includesspiritual surveillance indicators.

### Results:

Findings of the current study demonstrate that besides recommendations and prescriptions, divine words and religious verses alsouse deterrent strategies and indicators.

### Conclusions:

It can be concluded that besides depicting the present situation of spiritual health, the indicators and criteria defined by religious and divine scriptures can propose conceptual and strategic guidelines in three dimensions of formation, preservation, and promotion of spiritual health of the society.

### Keywords:

Heath, Spiritual Health, Indicator

۲۲. تمیمی آمدی، عبدالواحدین محمد، غررالحکم و درر الکلم، همان، ج ۲، ص ۶ و ۲۱۷؛ محمدی-ری-شهری، محمد، میزان الحکمه، ج ۴، ص ۴۲۶ و ج ۳، ص ۱۴۰.

۲۳. نهج البلاغه، خطبه ۳۱؛ بیانات مقام معظم رهبری در دیدار با جمعی از جوانان به مناسبت هفته جوان، ۱۳۷۷/۲/۲۷؛ محمدی-ری-شهری، محمد، حکمت-نامه جوان، قم، دارالحدیث، ۱۳۸۴، ص ۲۸۴؛ فلسفی، محمدتقی، جوان از نظر عقل و احساسات، تهران، هیئت نشر معارف اسلامی، ۱۳۴۴، ج ۱، ص ۳ و ۳۷ و ۳۸ و ۴۴.

۲۴. نهج البلاغه، خطبه ۱۴۲. نهج البلاغه، نامه ۵۳ و حکمت ۸۶؛ میرعظیمی، سیدجعفر، حقوق والدین، قم، ۱۳۶۹، ص ۲۸۲؛ تقوی، نعمت-الله، جامعه-شناسی خانواده تهران، پیام نور، ۱۳۷۶، ص ۵۵.