نشریه فرهنگ و ارتقای سلامت فرهنگستان علوم پزشکی
سال سوم، شماره دوم، تابستان ۹۸، صفحات ۱۸۶ تا ۱۹۳

راهکارهای اجرایی ارتقای سلامت معنوی اسلامی

نویسندگان:
دکتر سیدعلیرضا مرندی[۱]، حجت‌الاسلام مصطفی رستمی[۲]، دکتر باقر لاریجانی[۱]، حجت‌الاسلام علی‌محمد فرهادزاده[۳]

چکیده

زمینه و هدف: معنویت و معناگروی سابقه‌ای به قدمت بشریت دارد. این مفهوم در آموزه‌های اسلامی تحت عباراتی چون «انسان کامل» و «نفس مطمئنه» یا «قلب سلیم» مورد توجه اندیشمندان دینی بوده است. در این نوشته راهکارهای اجرایی ارتقا و نهادینه‌سازی سلامت معنوی اسلامی در جامعه و نظام سلامت، بررسی شده است.

روش: این مطالعه ارائه یک نظریه در پانل هم‌اندیشی در ششمین همایش سلامت معنوی اسلامی و مطالعه مروری پیرامون آن است.

یافته‌ها: برای ارتقای سلامت معنوی اسلامی موارد زیر ضروری است: «تبیین و ترویج مفاهیم و مصادیق»، «طراحی برنامه‌های آموزشی برای تمام سطوح و مقاطع نظام آموزش عالی سلامت»، «سیاست‌گذاری عمومی ادغام در نظام سلامت»، «متناسب‌سازی ساختار و مراکز ارائه خدمات و مراقبت‌های سلامت»، «توسعه دانش، نگرش و مهارت‌های فردی در تمام سطوح سرمایه انسانی سلامت»، «بازنگری و ارتقای سیستم خدمات سلامت»، «جلب حمایت‌های همه جانبه[۴]»، «ارزیابی واقعیت‌ها، آسیب‌ها، نیازها و اولویت‌ها»، و «پایش و ارزشیابی روند ارتقای سلامت معنوی در جامعه و نظام سلامت» (۱).

نتیجه‌گیری: ارتقای سلامت معنوی جامعه براساس آموزه‌ها و الگوهای اسلامی مرهون تلاش مشترک سیاست‌گذاران کشوری سلامت و اندیشمندان حوزوی و دانشگاهی است. نظام‌های آموزشی (آموزش رسمی عمومی، آموزش عالی، آموزش حوزوی، آموزش عالی سلامت، و آموزش عمومی جامعه)، سیاست‌گذاران سلامت و راهبران معنویت در جامعه، و نهادهای اجرایی مسئول سلامت و فرهنگ جامعه، به صورت شبکه‌ای فراگیر و هماهنگ نسبت به آموزش، ترویج و تعمیم ساحت سلامت معنوی، محاط بر سایر ساحات سلامت باید اهتمام نمایند. شناسایی الگوها و معرفی آن‌ها به جامعه، حمایت و تقویت مراکز نمونه، و حمایت از تلاش‌های مردم نهاد نیز از ارکان راهکارهای اجرایی برای نهادینه‌سازی سلامت معنوی اسلامی در جامعه می‌باشند.

کلید واژه‌ها: ارتقای سلامت، اسلام، سلامت معنوی، معنویت

مقدمه و بیان مسئله

معنویت و معناگروی سابقه ای به قدمت بشریت دارد. این موضوع در سراسر قرون گذشته در جوامع مختلف به صور گوناگون مطرح بوده است. در تلقی مسیحیت به مسئله انسان و ماوراء توجه شده و ارتباط مذهب با معنویت همچون شفابخشی موردقبول است، البته ایمان در این مذهب یک گرایش بوده و خیلی قابل تفسیر نیست. مؤلفه‌هایی مانند آرامش، شادی و رضایت باطن در نظر گرفته می‌شود و در این نوع از معنویت تعبد و بندگی خداوند جایگاهی ندارد و اعتقاد به فرجام و عاقبت جهان، تفاوت و مرز بین نگاه به سلامت معنوی در رویکرد اسلامی و سکولاریسم است. در این رویکرد، «ارتباط با خدا، تقرب الهی و خلیفه‌الله بودن»، «جامع‌نگری به انسان»، «تهذیب جمعی و روابط بین فردی» و «تأثیرات محیطی» حائز اهمیت است. در فرهنگ دینی، سلامت واقعی بدون معناگروی در زندگی قابل تصور نیست. این مفهوم در آموزه های اسلامی تحت عباراتی چون «انسان کامل» و «نفس مطمئنه» یا «قلب سلیم» مورد توجه اندیشمندان دینی بوده است. در فرهنگ اسلامی - ایرانی پیوند عمیقی بین سلامت و معنویت وجود دارد که علم طب و صاحبان آن را به حکمت یا همان عقل عملی که در اصل مبتنی بر کمال اخلاقی و تعادل ابعاد مختلف وجودی است پیوند می‌زند. از مهم‌ترین بایسته‌های علم طب برای متعلمین، کسب و دستیابی به درجات عالی در علوم انسانی وقت از جمله علم فلسفه و کلام بوده است. این رویکرد طبیب را از دایره محدود درمان بیماری‌های تن به مرتبه والای حکمت ارتقاء می‌دهد. شاید مهم‌ترین تمایز حکمت با طبابت همین توجه به ابعاد فراجسمانی انسان باشد. درهم تنیدگی تاریخی معنویت و سلامت در آثار بسیاری از مفاخر پزشکی ایران و اسلام کاملاً مشهود است (۲).

۱. عضو پیوسته فرهنگستان علوم پزشکی
۲. رییس نهاد نمایندگی مقام معظم رهبری در دانشگاه‌ها
۳. عضو گروه سلامت معنوی اسلامی فرهنگستان علوم پزشکی

4. Advocacy

[Downloaded from ijhp.ir on 2026-11-24]

مقوله «سلامت معنوی» به عنوان مفهومی مستقل در کنار سایر ابعاد جسمی، اجتماعی، ذهنی و روانی سلامت، در دهه های اخیر در کشورهای غربی مورد توجه ویژه قرار گرفته است و از دلایل آن می توان به گرایشات مادی گرایانه در جوامع انسانی خصوصا در غرب پس از رنسانس، فاصله گرفتن انسان از معنویات در برخی جوامع، افراطی گری در نهضت هایی همانند اومانیسم در جهت قطع ارتباط انسان با خداوند، ایجاد بحران های روحی روانی در حوزه های فردی و اجتماعی در جوامع مدرن غربی و نیاز به پرکردن خلاء ارتباط با ملکوت عالم اشاره کرد. چهار تلقی مختلف از مفهوم سلامت وجود دارد:

۱. «سلامت فقدان بیماری است»،
۲. «سلامت فراتر از «نبود بیماری» یا تقابل با بیماری است»،
۳. «بیماری فراتر از فقدان سلامت است» و
۴. «بیماری و سلامت دو مقوله متغایرهستند».

تعریف «سلامت معنوی» بسیار وابسته به تعریف از «معنویت» خواهد بود. سه تلقی از معنویت وجود دارد که به ترتیب معنویت سکولار، معنویت مسیحی، دینی غربی و معنویت اسلامی است. تعریف واحدی از سلامت معنوی ارائه نشده است. در مفهوم سکولار، معنویت مفهومی هستی شناختی مربوط به انسان و تکامل بخش اوست؛ در معنویت مسیحی و غربی، توجه به ارتباط انسان و ماوراء می شود و در معنویت اسلامی به وجه ارتباطی انسان و خداوند به عنوان اولین گام حیات معنوی توجه تام می‌شود.از دیدگاه معنویت اسلامی، وجود سلامت جسمی، روحی و معنوی از مقدمات رسیدن به مقام انسان کامل است.

سلامت معنوی دارای چهار بعد مبتنی بر نگاه کل گرایانه به انسان و جهان است که شامل ابعاد انفسی و هم ابعاد آفاقی می شود؛ این چهار بعد عبارت‌اند از شخصی،گروهی (جمعی)، محیطی و متعالی.

سلامت معنوی شخصی مبتنی بر خود آگاهی، سلامت معنوی جمعی مبتنی بر روابط بین فردی، سلامت معنوی محیطی مبتنی بر اتصال با طبیعت و جهان و ابعاد سلامت معنوی متعالی مبتنی بر ایمان به باریتعالی است.

عدم وجود ابعاد سلامت معنوی تبعاتی دارد که برای مثال عدم وجود سلامت جسمی موجب چاقی، عدم وجود سلامت اجتماعی دوری گزینی، عدم وجود سلامت روانی افسردگی و عدم وجود سلامت معنوی موجب کاهش عزت نفس می‌شود.

بعضی چالش‌های سلامت معنوی: سلامت معنوی مفهومی فرارشته‌ای است که برای تحقق آن باید از تلاش‌های بین رشته‌ای و چند رشته‌ای مدد جست. کمبود این همکاری‌ها یکی از چالش‌ها است. از طرف دیگر یک سوال بنیادین این است که آیا پزشکان مجاز به مداخله‌ی معنوی یا از آن فراتر، سنجش معنویت مراجعان هستند یا خیر؟ همچنین از نظرعدم ایضاح مفهومی در فرهنگ اسلامی و فرهنگ غرب نیز چالشی وجود دارد.

نهضتی که قرن ۱۹ میلادی و پس از رنسانس در جوامع غربی ایجاد شد و دین و ارتباط با عوالم غیرمادی را به چالش کشید، نتوانسته است بشر را سامان دهد. لذا میل فطری انسان بسوی عالم معنا، حرکتی هرچند ناقص را در جهت پرکردن خلأ موجود در پی داشته است، هرچند این حرکت در تقابل با سکولاریسم نیست اما فرصت مغتنمی است تا گام های بعدی برای تقویت توجه انسان به ملکوت عالم برداشته شود. دراین مسیر، اندیشمندان دینی وظیفه دارند تا ضمن عدم تأثیرپذیری از جریان معنویت سکولار، به تبیین جایگاه بلند سلامت معنوی از منظر اسلامی بپردازند. در نظام سلامت، وزارت بهداشت و فرهنگستان علوم پزشکی باید شرایطی فراهم کنند که ارزش‌های اسلامی مورد توجه قرار بگیرند.

نتایج

واژه سلامت در روایات اسلامی

در روایات اسلامی به‌طور گسترده واژه‌های «سلامت»، «عافیت» و «صحت» توصیف شده است. در روایات بسیاری واژه سلامت بیان شده است. واژه سلامت بیشتر برای سلامت معنوی و اخلاقی به کار رفته است و واژه صحت برای صحت بدنی و واژه عافیت برای هر دو به کار رفته است. بعضی نمونه‌ها به شرح زیر است:

۱. کلام امام صادق (ع)در دعایی سودمند برای دنیا و آخرت :
اَللّٰهُمَّ إِنِّی أَسْأَلُکَ بِحَقِّ مُحَمَّدٍ وَ آلِ مُحَمَّدٍ عَلَیْکَ صَلِّ عَلَی مُحَمَّدٍ وَ آلِ مُحَمَّدٍ وَ اِجْعَلِ اَلنُّورَ فِی بَصَرِی وَ اَلْبَصِیرَةَ فِی دِینِی وَ اَلْیَقِینَ فِی قَلْبِی وَ اَلْإِخْلَاصَ فِی عَمَلِی وَ اَلسَّلَامَةَ فِی نَفْسِی وَ اَلسَّعَةَ فِی رِزْقِی وَ اَلشُّکْرَ لَکَ أَبَداً مَا أَبْقَیْتَنِی.
بار خدایا من از تو خواهم به حق محمّد و آل محمّد بر تو که رحمت فرستی به محمّد و آل محمّد و نور در دیدهٔ من گذاری و بینائی در دینم و یقین در دلم و اخلاص در دلم و سلامت در جانم و وسعت در روزیم و شکرگزاری برای خودت تا مرا زنده می‌داری.

۲. در بخشی از حدیثی از رَسُولَ‌اَللَّهِ صَلَّی‌اللَّهُ عَلَیْهِ وَ آلِهِ چنین آمده است:... وَ یَرْزُقُهُ اَللَّهُ اَلسَّلَامَةَ فِی اَلدِّیْنِ وَ اَلدُّنْیَا...[1]: ... و خداوند سلامت در دین و دنیا نصیب خواهد فرمود.....

۳. امیرالمؤمنین علی علیه‌السلام از رَسُولِ اَللَّهِ صَلَّی اللَّهُ عَلَیْهِ وَ آلِهِ چنین نقل فرموده‌اند: .... اَللَّهُمَّ إِنِّی أَسْأَلُکَ مُوجِبَاتِ رَحْمَتِکَ وَ عَزَائِمَ مَغْفِرَتِکَ وَ اَلسَّلَامَةَ مِنْ کُلِّ إِثْمٍ[2] .....: خدایا از تو درخواست می کنم آنچه را که موجب حتمی رحمت و مغفرت توست و نجات از آتش دوزخ و هر بلیه و عذاب را....

۴. امیرالمؤمنین علی علیه‌السلام فرمودند:أَصْلُ اَلسَّلَامَةِ مِنَ اَلزَّلَلِ اَلْفِکْرُ قَبْلَ اَلْفِعْلِ وَ اَلرَّوِیَّةُ قَبْلَ اَلْکَلَامِ[3] ریشه رهایی از لغزش، فکر کردن پیش از انجام کار و قبل از سخن گفتن است.

---

۱. مستدرک الوسائل و مستنبط‌المسائل، جلد ۱۴صفحه ۳۰۰
۲. بحار الأنوار الجامعة لدرر أخبار الأئمة الأطهار علیهم‌السلام، جلد ۸۳، صفحه ۶۳
۳. غررالحکم و درر الکلم، جلد ۱، ص ۱۹۹

[Downloaded from ijhp.ir on 2026-11-24]

۵. امام صادق علیه السلام فرمودند: .... وَ اَلْجُوعُ إِدَامٌ لِلْمُؤْمِنِينَ وَ غِذَاءٌ لِلرُّوحِ وَ طَعَامٌ لِلْقَلْبِ وَ صِحَّةٌ لِلْبَدَنِ[۱] و گرسنگی نان و خورشت مؤمنین و غذای روح و طعام قلب است، و موجب تندرستی تن می باشد.

۶. امام صادق علیه السلام فرمودند: و لا تعجب من نفسک، فربّما اغتررت بمالک و صحّة جسمک، لعلّک تبقی[۲]. ....عجب مدار از زشتی نفس و بدی عمل خود، که بسا باشد از مال بسیار و صحّت بدن، فریفته شوی و گمان کنی همیشه در دنیاخواهی بود و فوت و موت نخواهی داشت

۷. پیامبر خدا صلی الله علیه و آله در پاسخ به این سؤال که بهترین دعا چیست ـ فرمود: تَسأَلُ رَبَّکَ العَفوَ و العافِیَةَ فی الدّنیا و الآخِرَةِ[۳]. این که از پروردگارت بخشایش و عافیت در دین و دنیا و آخرت طلب کنی.

۸. مام سجاد (ع) فرمودند: اللَّهُمَّ إِنِّی أَسْأَلُکَ الْعَافِیَةَ وَ دَوَامَ الْعَافِیَةِ وَ شُکْرَ الْعَافِیَةِ وَ الْمُعَافَاةَ فِی الدُّنْیَا وَ الْآخِرَةِ مِنْ کُلِّ سُوءٍ أَسْأَلُ اللَّهَ الْعَفْوَ وَ الْعَافِیَةَ وَ الْمُعَافَاةَ فِی الدُّنْیَا وَ الْآخِرَةِ مِنْ کُلِّ سُوءٍ[۴] خدایا به من عافیت و دوام آن و شکر بر عافیت عطا فرما.

آیات و روایات در باب سلامت، عافیت و صحت فراوان است و تنها به نمونه‌هایی اشاره شد. در روایات اسلامی به بحث سلامت معنوی به‌طور خاص اشاره شده است و انسان مومن اول باید سلامت معنوی داشته باشد و بعد سلامت جسمی.

معنویت

معنویت از ریشه معنا است یعنی آنچه که ظاهر و آشکار نیست و پنهان است واژه انگلیسی آن spirituality به معنی روح به کار رفته است که مقابل جسم است. بنابراین معنویت فراتر رفتن از ظاهر و ورود به باطن است. در بررسی جهان هستی متوجه می‌شویم که جهان دو لایه دارد: لایه اول ظاهر است و لایه دوم باطن که به ملک و ملکوت تعبیر می‌شود.

ارتقای سلامت

عبارت است از "فرآیند توانمندسازی مردم در شناخت و کنترل عوامل تأثیرگذار بر سلامت فردی و اجتماعی و تصمیم‌گیری صحیح در انتخاب رفتارهای سلامت محور و در نتیجه رعایت شیوه زندگی سالم"، به عبارتی علم و هنر کمک به مردم برای تغییر شیوه زندگی (۳).

مراقبت معنوی

«منظور از مراقبت‌های سلامت معنوی، کمک به ارتقای باورهای توحیدی، خلوص و پاکی درون و ارتباطات با انسان‌های دیگر و به کارگیری معنویت در ارتقای دیگر ابعاد سلامت (جسمی، روانی و اجتماعی) است. ارائه‌دهندگان خدمات سلامت باید توانایی شناخت مراتب مختلف سلامت معنوی در بیمار و خانواده‌اش را داشته باشند و بتوانند در ارتقای سلامت معنوی او را یاری رسانند. لازم است در هر جامعه‌ای مراقبت‌های سلامت معنوی در چهار سطح پیشگیری به مرحله اجرا درآید» (۴). در دیدگاه مصطلح در غرب، جنبه‌هایی از مراقبت های بهداشتی است که نیازهای معنوی فرد را در مواردی همچون نگرش معناگروانه به زندگی و مرگ، آرامش، امید، و احساس خوب بودن پوشش می‌دهد. ارائه **مراقبت معنوی** برای حصول بالاترین سطح کیفیت زندگی ضروری است.

بعضی از مؤلفه‌های سلامت معنوی

اعتقاد به «معنویت»، مترادف با اعتقاد به امور «متعالی و ماورایی و دینی» است و از مؤلفه‌های تعریف سلامت معنوی به شمار می‌رود. از نگاه قرآنی سلامت در موجود زنده دارای تأثیر است. قرآن برای جامعه حیات قائل است و طبق فرهنگ قرآنی، جامعه‌ای که در آن حیات پاکیزه و ناب «حیات طیبه»، جریان دارد جامعه زنده نامیده شده است. چنین جامعه‌ای زیست‌گاه اهل ایمان و جایگاه ظهور و بروز "عمل صالح" است. جامعه‌ای که به حیات طیبه زنده است، دارای سلامت معنوی است.

تعریف پیشنهادی از سلامت معنوی اسلامی

معنویت در بینش اسلامی احاطه وضعیتی متعالی بر ساحات جسمی - روانی و اجتماعی انسان است، که در آن بینش، گرایش و کنش فردی و اجتماعی، در راستای نیل به برترین کمالات ممکن قرار گیرد و علاوه بر امید، نشاط، آرامش، رضایت و سعادت در زندگی، فلاح و رستگاری اخروی را به دنبال داشته باشد. این وضعیت ریشه‌دار در باور به خداوند تبارک و تعالی، اعتقاد به احکام و عمل به فرامین و دستورات زندگی براساس آموزه‌های دین مبین اسلام است. برترین کمال ممکن برای بشر «قرب وجودی به خداوند تبارک و تعالی» است و قرب الهی موجب «رضای الهی» می‌شود. در این بینش سلامت معنوی امری ممتاز و متمایز نیست، بلکه آمیزه‌ای است از: بینش و گرایش و کنش.

راهکارهای نهادینه‌سازی سلامت معنوی اسلامی

نهادینه‌سازی سلامت معنوی اسلامی در جامعه، آرمان بزرگی است که مرهون تلاش‌های گسترده در سطوح سیاست گذاری، رهبری و راهبری، برنامه‌ریزی آموزشی و پژوهشی و اقدامات گسترده اجرایی توسط نهادهای علمی و فرهنگی کشور خواهد بود. بعضی از مؤلفه‌های ضروری آن در این نوشتار ارائه شده است.

---

۱. مستدرک الوسایل و مستنبط المسایل، جلد ۱۶، صفحه ۲۱۱

۲. عرفان اسلامی - باب سی‌وششم در نکوهش غرور

۳. الدرّ المنثور: ۱/۵۶۰ (عافیت در احادیث: http://ahlolbait.com)

۴. مصباح‌المتهجد و سلاح المتعبد، ج۲، ص۴۳۷

[Downloaded from ijhp.ir on 2026-11-24]

توجه به علم نافع و ضروری

در روایتی از پیامبر اکرم صلی‌الله علیه و آله چنین آمده است: «العِلمُ أکثَرُ مِن أن یُحصی، فَخُذْ مِن کُلِّ شَیءٍ أحسَنَهُ[1]» (۵). دریای دانش خیلی وسیع است و ما نمی‌توانیم به همه ابعاد دانش دست یابیم اما شما از میان دانش‌ها بهترین آن را گزینش کنید. دانش مربوط بـه سـلامت معنـوی از جمله دانش‌های مفید و ضروری برای همه اقشار جامعه است.

اهتمام به ترویج و اشاعه امر به معروف و نهی از منکر

قرآن موضوع «امر به معروف و نهی از منکر» را از موضـوعات مهـم و برترین کنش‌ها و واکنش‌های اجتماعی مـی‌دانـد. ایـن فرهنـگ متعـالی، برترین امت را امتی می‌داند که توجه به امر به معروف و نهی از منکر دارد. امام باقر (ع) هم امر به معروف و نهی از منکر را دارای مقامی بسـیار بـالا، حتی بالاتر از نماز و روزه توصیف فرموده‌اند:

... اِنَّ الأمْرَ بِالْمَعْروفِ وَ النَّهْیَ عَنِ الْمُنکَرِ سَبیلُ الأنْبیاءِ وَ مِنْهاجُالصَّـلَحاءِ، فَریضَـةٌ عَظیمَـةٌ بِهـا تُقـامُ الْفَـرائِضُ، وَ تَـأمَنُ الْمَـذاهِبُ وَ تَحِـلُّ الْمَکاسِـبُ، وَ تُرَدُّالْمَظالِمُ وَ تَعْمُرُ الأرْضُ، وَ یُنْتَصِفُ مِنَ الأعداءِ وَ یَسْتَقیمُ الأمْرُ[2]....

امر به معروف و نهی از منکر راه و روش پیامبران و شیوه صالحان اسـت و واجب بزرگی است که واجبات دیگر با آن بر پا می‌شوند، راه‌ها امن و درآمـدها حلال می‌شود وحقوق پایمال شده، به صـاحبانش بـر مـی‌گـردد، زمـین آبـاد می‌شود و (بدون ظلم) حق از دشمنان گرفته می‌شود و کارها سامان می‌پذیرد.

تمرکز و اولویت دادن به سلامت معنوی در دوران کودکی

«دوران کودکی با تمرکز ویژه بر روی دوره اوایل کـودکی، اولـین فرصـت برای مهیا کردن شرایط مؤثر بر رشد و تکامل معنوی کودک و انتقال آموزه‌های مذهبی و معنوی است، زیرا شخصیت بزرگسالی کـودک در ایـن دوران شـکل می‌گیرد. دوران نوجوانی بـه عنـوان دومـین دوره بحرانـی و حسـاس زنـدگی، دومین فرصت برای رشد معنویت است، به‌گونه ای که با ایجاد آمـادگی لازم، از طریق ارتقای معنویت و سلامت معنوی، فرد را برای مقابله با مشکلات زنـدگی و تاب‌آوری مهیا می‌سازد» (۶). کـودک زمـانی بـه سـلامت معنـوی متصـف می‌شود که «بینش‌ها، کنش و گرایش‌ها»، عادت‌ها و صـفاتش «زمینـه سـاز» باورها و عواطف و رفتار توحیدی در بزرگسالی باشد. در چنـین وضـعیتی مـی توان گفت ساحت‌های وجودی کودک «در راستای قرب الهی» هستند. بعضی از راه کارهای نهادینه سازی سلامت معنوی در کودکان به این شرح است:

- تلاش والدین برای ایجاد بینش معنویت گرا در خـود. راهکـار عملـی: تأمل در موردآثار داشتن فرزند سالم معنوی
- مـدیریت گفتگوهـای خـانوادگی. راهکـارعملی: «اسـتفاده ابـزاری از دستورات الهی»، «آموزش همراه با ایجاد علاقه»، «سازگاری آموزش بـا رفتار والدین»، «استفاده بجـا از باورپـذیری کـودک »، «بـه کـارگیری ابزارها و قالب‌های آموزشی مناسب»، «موقعیت‌یابی و موقعیت‌سازی».
- تقویت نگاه معنوی به خود و فرزندان و متربیان و توجه به بعد روحانی نفس و سلامت معنوی

در ادامه شرح مختصری ارائه خواهد شد.

برای نهادینه‌سازی سلامت معنـوی در دوران کـودکی و محقـق شـدن باورها در کودک عوامل مختلفی اثرگذار هستند :

- در دوران پیش‌زادی، محیط ژنتیک،
- در ۱ الی ۲ سالگی بیشتر محیط خانواده،
- در ۳ تا ۶ سالگی خانواده و رسانه و
- در ۷ تا ۱۲ سالگی مدرسه و همسالان

گام اول برای تحقق سلامت معنوی در کودکان، این اسـت کـه والـدین اهمیت، مصادیق، و جایگاه سلامت معنوی را در زندگی پذیرفته و نسبت بـه تحقق آن اهتمام داشته باشند. مدیریت گفتگوهای خـانوادگی از روش‌هـای تحقق اهداف بینشی در محدوده خانواده اسـت. بایـد بـه سـؤالات کودکـان پاسخ‌های مناسب، در قالب جملات درست و قابل فهم داده شود. نحوه بیان بسیار مهم است با تلقین‌ها و تکرارها می‌توان باور را در کـودک ایجـاد کـرد. پایبندی به سبک زندگی اسلامی در کنار مدیریت گفتگوهـا موجـب ایجـاد باور می‌شود. باید از آسیب‌های آموزشی و آموزش بدون ایجاد علاقه اجتناب شود. از ابزار تخریب فرهنگی دشمنان، نشانه‌گیری باورهای کودکان و تلاش برای تأثیرگذاری و انحراف باورهای کودکانه، از مبانی اصیل فرهنگ اسلامی است. والدین در منزل باید رفتار خود را کنترل کنند. به صورت غیراصـولی، کـاذب، و انحرافـی هـم نبایـد از باورپـذیری کودکـان اسـتفاده کـرد. موقعیت‌سازی و موقعیت‌یابی برای ایجاد باور از ابتکارات هوشمندانه‌ای است که والدین باید اهتمام نمایند. موقعیت‌یابی یعنـی در وقـت مناسـب سـخن گفتن، نعمت‌ها و موفقیت‌ها را یادآوری کردن و آن‌ها را به خداونـد مهربـان نسبت دادن. پیوند برقرار کردن بین فعل و نتیجه نیز اثرگذار است.

در بعد بینشـی در سـطح خـانواده، بایـد نهـال‌هـای "خداشناسـی"، "الگوشناسی" و "آخرت‌شناسی" را در فرزندان ایجاد و غرس نمود و بارور ساخت. اهداف گرایشی کودکان باید در جهت سوق دادن "عادات و صفات و رفتار" در مسیر سلامت معنوی هدایت شود. کودک تشنه ایـن معـارف ناب و گوارا و کافی است که آب زلال به این لب‌های تشنه رسانده شود.

تمرکز بر ارتقای سلامت روانی و معنوی در نهاد خانواده و راهیابی مشکلات و معضلات مادی و ملاحظات دینی

سیر فزاینده آمار طلاق در شهرها و روستاها نگران‌کننده است و این امر مبین آسیب جدی در نهاد خـانواده اسـت (۷). از عوامـل خطـر مهـم تهدیدکننده سلامت معنوی و روانی خانواده، موارد زیر قابل ذکر است:

---

۱. کنزالفوائد: ۲/۳۱

۲. اصول کافی، جلد ۵، صفحه ۵۶

[Downloaded from ijhp.ir on 2026-11-24]

«تکامل نامناسب دوران کودکی»، «ازدواج و باروری نامناسب»، «خشونت»، «پایمال شدن حقوق شهروندی»، «والدین دارای اختلالات روانی»، «ضعف مهارت‌های زندگی در والدین»، «رفتارهای غیرسالم اجتماعی» و «تنزل اخلاقیات (به عنوان محوری‌ترین عنصر سلامت معنوی)». این عوامل مسبب بخشی از اختلالات روانی - اجتماعی تأثیرگذار بر سلامت همه‌جانبه در نهاد خانواده است، که نیازمند جلب حمایت و توسعه همکاری بین بخشی است(۸). بند ۳ سیاست‌های کلی سلامت، که ناظر بر ارتقای سلامت روانی جامعه است، بر تحکیم بنیاد خانواده و ترویج سبک زندگی اسلامی - ایرانی تأکید شده است. متن بند ۳: «ارتقا سلامت روانی جامعه با ترویج سبک زندگی اسلامی - ایرانی، تحکیم بنیان خانواده، رفع موانع تنش‌آفرین در زندگی فردی و اجتماعی، ترویج آموزش‌های اخلاقی و معنوی و ارتقا شاخص‌های سلامت روانی».

شناسایی، راهیابی و رمزگشایی از مفاهیم و ابعاد سلامت معنوی اسلامی در پژوهش‌های مشترک علوم انسانی و سلامت

رشته‌های علمی جدید دیدگاه‌هایی را درباره نقش‌های احتمالی مؤلفه‌های معنوی در پیشگیری از بیماری‌ها مطرح کرده‌اند. مفهوم معنویت و سلامت معنوی اگرچه به ظاهر بسی دور از علوم زیست پزشکی است، اما در عمل از بسیاری جهات با آن ارتباط دارد (۹). فلسفه زیست‌شناختی در تعریف سلامتی و بیماری و برخورد با انسان جای خود را به فلسفه کل‌نگری یا دیدگاه جامع‌نگری داده است. در این فلسفه نگاه به انسان در ابعاد زیست‌شناختی، روانی، اجتماعی، روحی و معنوی مورد توجه قرار گرفته است (۱۰).

تسهیل پژوهش و مدیریت آن از ضروریات و مقدمات سیاست‌گذاری مبتنی بر شواهد در سلامت است. پایه‌های آموزش معتبر و مؤثر و استحکام اقدامات اجرایی برای نهادینه‌سازی سلامت معنوی در جامعه نیز، ریشه در پژوهش‌های معتبر این حوزه دارد. جمع‌بندی پژوهش‌های انجام شده قبلی، حمایت و ترویج پژوهش‌های بین بخشی، موضوع‌شناسی و اولویت‌بندی و شبکه‌سازی پژوهشی در کلان موضوع سلامت معنوی، از راهبردهای پژوهشی ارتقای سلامت معنوی جامعه است.

تمرکز بر نقش راهبردی سیاست‌گذاران نظام سلامت، و نهادینه‌سازی سلامت معنوی در اسناد راهبردی نظام‌های آموزش، فرهنگی و سلامت کشور

سیاست‌گذاری در همه عرصه‌های ارتقای سلامت نافذ و راهگشا است و در حوزه سلامت معنوی اسلامی باید از مؤلفه‌های زیر برخوردار باشد (۱۱):

- جلب مشارکت منطقی ذینفعان در تدوین، تصویب و استقرار سیاست سلامت؛
- پاسخگویی اجتماعی به نیازهای اولویت دار و مطالبات مردم؛
- داشتن ضمانت اجرایی؛
- برخورداری از مطالعات ملی و دیدگاه‌ها و نظرات شبکه خبرگان سلامت و علوم اجتماعی مرتبط با سلامت معنوی (رعایت اصل شایسته سالاری)؛
- استقلال ساختاری، داشتن چارچوب دستورالعمل مدون برای تدوین و استقرار سند سیاستی سلامت در سطح ملی؛
- استناد به شواهد معتبر، خاصه تحقیقات میان رشته‌ای مراکز تحقیقات ملی؛
- ترسیم نقشه راه و توانایی برقراری همکاری، هماهنگی، جلب همکاری و حمایت‌های مردم و سازمان‌های مؤثر در سلامت.

بدیهی است، رعایت اقتضائات فرهنگی و دینی و حفظ اصالت و هویت اسلامی و ایرانی در همه سطوح و مراتب سیاست‌گذاری ضروری است.

تمرکز بر نقش سرنوشت‌ساز نظام آموزش عمومی کشور (آموزش و پرورش) بر تربیت معنوی دانش‌آموزان

در مجموعه نهادهای عمومی و اجتماعی، آموزش و پرورش از والاترین مرتبه اهمیت و سرنوشت‌ساز ترین نقش در عرصه تربیت معنوی و اخلاقی و تدبیر آینده سرنوشت کشور، برخوردار است. سند تحول بنیادین آموزش و پرورش از اهداف، مبانی، اصول، راهبردها و راهکارهای متقنی برای تحقق مسئولیت‌های خطیر این نظام آموزشی، برخوردار است: در بند ۲۶ از فصل دوم (بیانیه ارزش‌ها) در سند تحول بنیادین آموزش و پرورش چنین آمده است (۱۲):

«نظام تعلیم و تربیت رسمی‌عمومی‌به عنوان عامل اثرگذار اجتماعی و مولد نیروی انسانی و سرمایه فرهنگی و معنوی برای رشد و تعالی همه جانبه و پایدار و اعتلای فرهنگ عمومی مبتنی بر نظام معیار اسلامی» و در بند ۳۰ همین بیانیه بر «جامعیت، یکپارچگی و توجه متوازن به ساحت‌های تعلیم و تربیت» تأکید شده است. براساس چشم‌انداز (فصل چهارم) همان سند: «مدرسه جلوه‌ای است از تحقق مراتب حیات طیبه، کانون عرضهٔ خدمات و فرصت‌های تعلیم و تربیتی، زمینه‌ساز درک و اصلاح موقعیت توسط دانش آموزان و تکوین وتعالی پیوسته هویت آنان براساس نظام معیار اسلامی، در چارچوب فلسفه و رهنامهٔ نظام تعلیم و تربیت رسمی عمومی جمهوری اسلامی ایران».

سلامت معنوی و مراقبت از محیط‌های دانشگاهی

دانشگاه دو ویژگی مهم دارد یکی اینکه دانشگاهیان به عنوان چهره‌های مهم جامعه شامل اساتید و دانشجویان و پژوهشگران، بخش ارزشمندی از نیروی انسانی کشور را تشکیل می‌دهند و دوم اینکه محیط دانشگاه بر سایر محیط‌های جامعه و فرایندهای زیست اجتماعی تأثیرگذار است. به همین دلیل موضوع سلامت معنوی و مراقبت از محیط دانشگاهی برای دوام و حیات طیبه دانشگاه اهمیت دارد. الگوی نهادینه‌سازی سلامت

[Downloaded from ijhp.ir on 2026-11-24]

معنوی در دانشگاه‌ها و آموزش عالی کشور، سند اسلامی شدن دانشگاه است که توسط شورای عالی انقلاب فرهنگی تدوین و ابلاغ شده است. در سند دانشگاه‌های اسلامی، راهبردهای ارتقا در مؤلفه‌های «دانشجو»، «استاد»، «نظام برنامه‌ریزی فرهنگی»، «نظام درسی و برنامه‌ریزی آموزشی»، «نظام مدیریتی دانشگاه و بخش‌های مختلف آن»، به عنوان عوامل ضروری و مؤثر بر محیط علمی و فرهنگی و معنوی دانشگاه ترسیم شده است. دانشگاه سالم معنوی دانشگاهی است که تمامی این مؤلفه‌ها به احسن وجه و در تعامل با یکدیگر نهادینه‌سازی و برای ارتقا علمی و معنوی همه آن‌ها برنامه‌های شفاف و متقنی وجود دارد. بنابراین می‌توان با کمک نهاد نمایندگی مقام معظم رهبری در دانشگاه‌ها و عناصر فعال علمی و فرهنگی دانشگاه، نهادینه شدن سلامت معنوی عملی خواهد بود.

استفاده از ظرفیت محیط‌های ارائه مراقبت‌های سلامت برای رشد معنویت و اخلاق اسلامی در جامعه

در اسناد راهبردی سلامت و علم و فناوری، ابلاغی مقام معظم رهبری، رهنمودهای ارزنده‌ای در راستای اعتلای علمی و معنوی کشور ارائه شده است. راهبرد فوق از اجزای بند ۱ سیاست‌های کلی سلامت است. مجموعه محیط‌های ارائه مراقبت‌های سلامت، به ویژه مراکز آموزش بالینی، ظرفیت بالقوه عظیمی را تشکیل می‌دهند که تقریباً عموم مردم به مناسبت‌های مختلف در آن مراکز حضور می‌یابند. اگر رویکرد استفاده از این ظرفیت به شیوه‌های متناسب با مخاطبان مختلف مردمی‌در دستور کار متولیان نظام سلامت و آموزش کشور قرار گیرد، یک راهکار ملموس، تأثیرگذار و بسیار نافذ در راستای رشد معنویت و اخلاق اسلامی در جامعه تحقق خواهد پذیرفت. بدیهی است، از ضروریات اولیه این آرمان مهم و والا، آراستگی کنشگران سلامت به آداب معنوی، آموزه‌های سلامت معنوی و رفتارهای اخلاقی اسلامی خواهد بود.

شناسایی و راهیابی آسیب‌های بزرگ روانی - اجتماعی و معنوی مبتلا به جامعه، نظیر اعتیاد، بزه‌کاری، رفتارهای ناسالم و پرخطر، هنجارشکنی و مانند آن

آمار اختلال‌های روانی در ایران، در مقایسه با سایر کشورها وضع خوبی ندارد. سطوحی از جامعه هیجانی، نگران، غمگین، حرمت‌شکن و به تعبیری غیراخلاقی، قانون گریز و نظارت‌ناپذیر است. رفتارهای ناهنجار در هر دو گروه مجرد و متأهل مشاهده می‌شود. اختلالات مهمی در روابط فردی، خانوادگی و اجتماعی وجود دارد. مهار نشدن و بلکه سیر افزاینده پدیده اعتیاد در کشور، با وجود همه مقابله‌های جدی صورت گرفته، نشانه ناموفق بودن سیاست‌ها و اقدامات قبلی است و اعتیاد همچنان یک پدیده مهم آسیب‌زای روانی - اجتماعی کشور است. تأسی به آموزه‌های سلامت معنوی، و زمینه‌سازی برای کاهش نگرانی و ایجاد فضای آزاد و بانشاط، همراه با امنیت و رفاه اجتماعی و برخورداری افراد و جامعه از حقوق و کرامت انسانی، همگی در سطح نخست پیشگیری سلامت روانی - اجتماعی قرار می‌گیرد. به نظر می‌رسد این موضوع بشدت غفلت شده و تدبیری جدی می‌طلبد(۷). سلامت معنوی همانند چتری مطمئن می‌تواند بر این فعالیت‌ها سایه بگستراند. آگاهی‌بخشی به همه اقشار جامعه و همه مسئولان کشوری (تقنینی - قضایی و اجرایی)، نظامی و انتظامی و امنیتی، دستگاه‌های اطلاع‌رسانی و رسانه‌ای، در باره عوامل سبب‌ساز آسیب‌های اجتماعی و اختلال‌های روانی و بار این اختلال‌ها بر سلامت، فرهنگ و اقتصاد جامعه، از اولویت‌های مهم است (۷).

شناسایی و معرفی الگوهای سلامت معنوی به جامعه

الگوهای سالم معنوی، بر دیگران تأثیرگذاری محسوس و نامحسوس، مستقیم و غیرمستقیم دارند. از الگوها در قرآن مجید به عنوان صالحین یاد شده است و دارای ویژگی‌های زیر می‌باشند: صبر و بردباری، صداقت، عدالت، امانتداری، وفای به عهد، پاکدامنی، فروتنی، عزت نفس، سخت‌کوشی، حاکمیت و تسلط بر هوای نفس، مردم‌دوستی، خیرخواهی، مهربانی، فرو بردن خشم، حسد نبردن، پرهیز از غیبت و تهمت، پرهیز از استهزاء دیگران ...

اعمال صالح در قرآن مجید : همه اعمالی که دارای حسن فعلی و حسن فاعلی باشند، همه افعالی که معنویت و سلامت، پاکی و صفا، صمیمیت و آرامش و شادابی زندگی را تولید و حفظ می‌کنند ...

خوشبختانه، الگوها، اعم از الگوهای معاصر و الگوهای گذشته فراوانند. الگوی معیار و کامل پیامبر گرامی‌اسلام و ائمه اطهار و معصومین علیهم‌السلام هستند.

نقش‌آفرینی نهادهایی مانند فرهنگستان‌ها و سایر نهادهای تحقیقاتی و فرهنگی

در سطوح گفتمان ملی، تحقیق، تهیه مستندات معتبر، تبیین، ترویج، رصد کلان فرهنگستان علوم پزشکی صلاحیت و بخشی از مسئولیت را عهده‌دار است. نقش‌ها و مسئولیت‌های سایر مراکز دولتی و غیردولتی و نهادهای علمی و مراجع بین بخشی، اعم از حوزوی و دانشگاهی و سایر مراکز معتبر، در این عرصه وسیع و اغلب مورد غفلت قرار گرفته و برای نهادینه‌سازی سلامت معنوی اسلامی بسیار ضروری است.

بحث

گفتاری در باب معنویت و سلامت معنوی

در نگاه مکاتب الهی مؤلفه‌های «خداشناسی، خداجویی و خدامحوری»، «داشتن شناخت از هدف خلقت و زندگی»، «تلاش درجهت تکامل معنوی و خودسازی»، و «توکل»، از ملاک‌های معنویت می‌باشند. اعتقاد به خداوند می‌تواند نقش مهمی در تنظیم احساسات

[Downloaded from ijhp.ir on 2026-11-24]

منفی و ناامیدی، درک بهتر افراد از ارتباط با جامعه و پیشگیری از افسردگی و نیز کنترل رفتارهایی نظیر خودآزاری و دیگرآزاری داشته باشد. در نگاه عمومی و متمایل به لاییسم مؤلفه‌هایی نظیر «هدفمندی در زندگی»، «تجربه ارتقا و تعالی»، «نمود اجتماعی»، و «پایبندی به بایسته‌ها (کدهای) تعریف شده اخلاقی» شاخص معنویت محسوب می‌شوند (۱۳). در نظام معرفتی و هستی‌شناختی اسلام و سایر ادیان الهی، بنای سعادتمندی و رضایت انسان در فطرت الهی و توحیدی وی نهفته است، در حالی که مکاتب لاییسم به چنین مبنایی قائل نیستند. در زندگی بدون دین، انسان خودمحور و تنها است و این احساس موجب نابسامانی زندگی و ناامنی روانی می‌شود (۱۴).

معنویت از ریشه معنا است یعنی آنچه که ظاهر و آشکار نیست و پنهان است. واژه انگلیسی آن spirituality به معنی روح به کار رفته است که مقابل جسم است. معنویت فراتر رفتن از ظاهر و ورود به باطن است. در بررسی جهان هستی متوجه می‌شویم که جهان دو لایه دارد: لایه اول ظاهر است و لایه دوم باطن که به ملک و ملکوت تعبیر می‌شود.

سلامت معنوی امری چندوجهی است و یک وضعیت جسمی - روانی در انسان است که در آن بینش، گرایش و کنش فردی و اجتماعی و تعامل بین آن‌ها، در راستای میل به برترین کمال ممکن قرار می‌گیرد.

اگر در مسیر برترین کمال، انسان ظرفیت‌های خود را فعلیت برساند، انسانی سالم است. این سلامت علاوه بر اینکه سلامت اخروی را به همراه دارد، امید، نشاط، آرامش و رضایت از زندگی را نیز در بر خواهد داشت. برترین کمال ممکن خداوند است و باید به سمت بالاترین درجه قرب و نزدیکی به خدا تلاش شود و تقرب به درگاه الهی، منجر به رضای الهی می‌شود.

اگر در این ۳ ساحت (بینش - گرایش و کنش)، در مسیر قرب حرکت کردیم به چند معیار می‌رسیم:

- در بعد بینشی اهم امور ما خداوند می‌شود،
- در بعد گرایشی احب امور ما خداوند می‌شود
- و در ساحت کنشی عمل صالح متعادل و فراگیر فردی و اجتماعی در زندگی انسان حاصل می‌شود.

نتیجه‌گیری

برای نهادینه سازی سلامت معنوی در جامعه موارد زیر توصیه می شود:

- راه اندازی گفتمانی در کشور برای تبیین مفهوم سلامت معنوی درفضای اسلامی، برای مردم
- اهتمام اندیشمندان و پژوهشگران حوزه‌های علوم انسانی و سلامت، نسبت به شناسایی ابعاد و تدوین محتوای آموزه‌های سلامت معنوی و راهیابی نحوه آموزش و نهادینه‌سازی آن‌ها در جامعه
- ایفای وظایف خطیر و سرنوشت ساز توسط نظام‌های آموزشی، اعم از آموزش رسمی عمومی، آموزش عالی، آموزش حوزوی، آموزش عالی سلامت، و آموزش عمومی جامعه، به صورت شبکه‌ای فراگیر و هماهنگ،
- تحکیم و نهادینه سازی راهبردهای سلامت معنوی براساس آموزه‌های اسلامی، توسط سیاست‌گذاران سلامت و رهبران معنوی در جامعه
- نقش‌آفرینی نهادهای اجرایی مسئول سلامت و فرهنگ جامعه، نسبت به آموزش، ترویج و تعمیم ساحت سلامت معنوی، محاط بر سایر ساحات سلامت
- شناسایی الگوها و معرفی آن‌ها به جامعه، حمایت و تقویت مراکز نمونه، و حمایت از تلاش‌های مردم نهاد،

Strategies for Promoting Islamic Spiritual Health

Seyed Alireza Marandi[1], Mostafa Rostami[2], Bagher Larijani[1], Ali Mohammad Farhadzadeh[3]

Abstract

Background: Spiritual health and Semantics have a history as old as humanity. These concepts have been explained in Islamic teachings by religious scholars in terms of the "perfect human" with a "confident soul" and a "pure heart". This article reviews the strategies for promoting and implementing Islamic spiritual health in the society.

Methods: This article was selected from a panel at the 6th Islamic Spiritual Health Conference and completed by using library studies.

Results: The results showed that in order to promote Islamic spiritual health it is essential to "Explain concepts and examples", "plan educational programs for higher education", "integrate public policies in the health care system", "improve health care centers", "improve knowledge, ", "assess and address the health system", "evaluate realities, threats, needs and priorities via monitoring,'and evaluating the trend in improvement of spiritual health in the community and the health system".

1. Permanent Member of Academy of Medical Sciences
2. Head of Representative office of the Supreme leader in Universities
3. Member of Islamic Spritual Health group Aacdemy of Medical Sciences

[Downloaded from ijhp.ir on 2026-11-24]

Conclusion: Improvement in spiritual health of the community is based on Islamic teachings .models and efforts of health policymakers and academia. Educational systems (public education, higher education, religious education, etc), health policymakers, religious leaders and responsible organizations for health and culture, have to develop a comprehensive program for education, promotion and generalization of spiritual health in all aspects of the health care system.

Keywords: Health Promotion, Islam, Spiritual Health, Spirituality

منابع

1. Berahmandpour F. A Guide To Planning And Evaluating Health Promotion Projects. Tehran: Ministry of Health and Education; 2012. [In Persian]
2. Marandi A, Azizi F. Question of Position, Definition And Difficulties Of Establishing the Concept of Spiritual Health in the Iranian Islamic Society. Quarterly Journal of Medical Ethics 2010; 4(14): 11-21. [In Persian]
3. Participants at the 6th Global Conference on Health Promotion. The Bangkok Charter for Health Promotion in a Globalized World. Geneva, Switzerland: World Health Organization; 2005.
4. Azizi F. Explanation of the Spiritual Health Care at Different Levels of Prevention. Tārīkh-I Pizishkī 2017; 8(29): 165-183. [In Persian]
5. Reyshahri M. Mizan al-Hikmah. Qom: Darolhadith; 1996. [In Persian]
6. Azizi F. The Development of Spirituality and Religion in Children. Tārīkh-I Pizishkī 2014; 21: 7-14. [In Persian]
7. Noorbala A. Psychosocial Health and Strategies for Improvement. Iranian Journal of Psychiatry and Clinical Psychology 2011; 17(2): 151-156. [In Persian]
8. Ministry of Health and Education. Mental Health Promotion Program (2011-2015). Available at: https://health.gums.ac.ir/uploads/old/Contents/asset50/Mental%20Health%20Policy%20for%20University%20-%20.pdf [In Persian]
9. Abbasian L, Abbasi M, Shamsi Gooshki E, Memariani Z. Survey on the Scientific Position of the Spiritual Health and its Role in Preventing from Diseases: A preliminary Study. Quarterly Journal of Medical Ethics 2012; 4(14): 83-104. [In Persian]
10. Emami MH, Pezeshki MZ. Holistic View in Medicine. Iranian Journal of Medical Education 2001; 1 (3) :7-15. [In Persian]
11. Shirvani D, Mouodi S. Evidence Based Policymaking in Health System and its Achievements and Challenges in Iran. Babol: Babol University of Medical Sciences; 2013. [In Persian]
12. Supreme Council of the Cultural Revolution. Document on Fundamental Transformation of Education. 2011. Available at: https://sccr.ir/Files/6609.pdf [In Persian]
13. Esfahani M.. Spiritual Health and Attitudes. Quarterly Journal of Medical Ethics 2012; 4(14): 41-49. [In Persian]
14. Atashzadeh Shoorideh F, Karamkhani M, Shokri Khubestani M, Fani M, Abdoljabbari M. Searching the Concept of Spiritual Well-being and the Indices of Healthy Individuals in Different Religions and Creeds. Pizhūhish dar dīn va salāmat 2016; 2(4): 63-71. [In Persian]

[Downloaded from ijhp.ir on 2026-11-24]