نشریه فرهنگ و ارتقای سلامت فرهنگستان علوم پزشکی
سال چهارم، شماره چهارم، زمستان ۹۹، صفحات ۳۷۰ تا ۳۸۱

پژوهشی

سبک زندگی اسلامی ایرانی در حوزه سلامت
موضوعات و اولویت‌ها

نرگس تبریزچی[1*]، محمد شاهدی[2]، مجید حاجی‌فرجی[3]

چکیده

زمینه و هدف: سبک زندگی سالم اسلامی ایرانی، سبکی از زندگی سالم است که در عین توجه به قواعدحاکم بر حوزه سلامت با بهره‌گیری از اعتقادات و رفتارهای نشأت گرفته از ارزش‌ها و مبانی اسلامی ایرانی منجر به بهترین نتیجه در ارتقای سلامت و دوری ازعوامل تهدیدکننده سلامت می‌شود. هدف از مقاله حاضر ارائه چارچوب و فهرستی برای موضوعات سبک اسلامی ایرانی در حوزه سلامت است.

روش: در این مقاله روش ترکیبی با استفاده از داده‌های حاصل از مقالات علمی‌و موضوعات مرتبط دراسناد بالادستی درکنار روش کیفی بحث گروهی استفاده شده است.

یافته‌ها: مبانی سبک زندگی اسلامی ایرانی تشریح و اولویت‌بندی موضوعی بیان شده است. سپس در ابعادچهارگانه سلامت مؤلفه‌ها وموضوعات تبیین و تشریح شده است.

نتیجه‌گیری: به منظور نهادینه‌سازی سبک زندگی سالم اسلامی ایرانی در جامعه، درقدم نخست باید موضوعات شناسایی شود و درک مشترکی از اهمیت آن احصا شود. قدم بعد ایجاد گفتمان درسطح جامعه است. معرفی موضوعی سبک زندگی اسلامی ایرانی درحوزه سلامت در گسترش و شناخت بیشتر کمک‌کننده است.

کلید واژه‌ها: اسلام، ایران، سبک زندگی سالم

مقدمه

رسول خدا(ص) فرمودند: نعمتان مجهولتان الأمن و العافیة. دو نعمتند که قدرشان مجهول است: صحت و امنیت. این حدیث اهمیت توجه به سلامتی قبل از دست دادن آنرا بیان می‌کند. اسلام به سلامتی و داشتن سبک زندگی سالم همواره توصیه می‌نماید زیرا در سایه سلامتی کامل توانایی‌های انسان شکوفا شده و می‌توان فرایض دینی را به بهترین شکل به انجام رساند. مقام معظم رهبری سبک زندگی را بخش اصلی و حقیقی پیشرفت همه جانبه انسان و جامعه می‌دانند(۱). محققان نیز معتقدند سبک زندگی اسلامی با افزایش سلامت عمومی‌مرتبط است(۲). از آنجا که سبک زندگی، برخاسته از اعتقادات، ارزش‌ها و هنجارهایی است که افراد به آن پایبندند و تجلی آن در رفتارشان آشکار می‌شود؛ برای برخورداری از سبک زندگی سالم اسلامی ایرانی، باید سبکی از زندگی سالم انتخاب شود که در عین توجه به قواعد حاکم بر حوزه سلامت با بهره‌گیری از اعتقادات و رفتارهای نشأت گرفته از ارزش‌ها و مبانی اسلامی ایرانی منجر به بهترین نتیجه در ارتقای سلامت و دوری ازعوامل تهدیدکننده سلامت شود. به منظور حفظ و ارتقا سلامت، افراد باید به رفتارهای ارتقادهنده سلامت پایبند باشند.

گسترش سبک زندگی اسلامی ایرانی در حوزه سلامت نیازمند مداخلات هم راستا با سفارشات دینی و با توجه به فرهنگ حاکم بر جامعه است. اهمیت موضوع تاحدی است که مقام معظم رهبری در بیانات‌شان به‌خصوص در بیانیه گام دوم انقلاب و درمفاد سیاست‌های کلی سلامت، به سبک زندگی اسلامی ایرانی تأکید دارند. در این مقاله برآنیم تا با ارائه چارچوب مفهومی به طبقه‌بندی موضوعات سبک اسلامی ایرانی در حوزه سلامت و ترویج آن کمک نماییم.

روش

در مطالعه روش ترکیبی (Mixed Method) استفاده شده است. در مرحله نخست، مطالعاتی که در مورد سبک زندگی، سبک زندگی اسلامی

۱. * نویسنده مسئول: استادیار دکترای تخصصی پزشکی اجتماعی فرهنگستان علوم پزشکی
۲. عضو وابسته فرهنگستان علوم پزشکی کشور
۳. دانشیار گروه تحقیقات سیاست‌گذاری و برنامه‌ریزی غذا و تغذیه، انستیتو تحقیقات تغذیه و صنایع غذایی کشور، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی

[Downloaded from ijhp.ir on 2026-11-18]

ـ ایرانی، سبک زندگی سالم انجام گرفته‌اند با جستجوی نظام‌مند در سایت‌های مقالات ایرانی مانند SID Magiran و Google scholar و کلید واژه‌های سبک زندگی سالم، شیوه زندگی سالم، سبک زندگی اسلامی، سبک زندگی ایرانی، فهرست عناوین مقالات تهیه شد. سپس باتوجه به چکیده مقالات، تعدادی که به موضوعات، چالش‌ها، اولویت‌ها و مسائل در این حوزه می‌پرداختند شناسایی، بررسی و مطالعه شد. با استفاده از مقالات و پیشنهادهای مطرح شده در متن یا انتهای تحقیقات عناوین و موضوعات به دست آمد. به منظور شناسایی حیطه‌ها و موضوعات از بیانات مقام معظم رهبری و آیات قرآنی، پژوهش‌های انجام گرفته در سیره سبک زندگی پیامبر اکرم(ص) و ائمه اطهار(ع) و الگوها هم استفاده شد. به‌علاوه آداب و فرهنگ بومی و ملی و ارزش‌های اصیل ایرانی هم مرور شد. در این مرحله بیشتر به مطالعات کشوری و ملی استناد شد.

در مرحله بعد، برای اولویت‌بندی موضوعات، فهرست تهیه شده در جلسات کارگروه سبک زندگی فرهنگستان، مطرح ونظر اعضای کارگروه به عنوان کمیته راهبری اخذ شد. هدف از انجام این مرحله شناخت چارچوب مفهومی برای مؤلفه‌های سبک زندگی اسلامی ایرانی بود.

پس از جمع‌بندی موضوعات درحوزه‌های مرتبط طبقه‌بندی و برای امتیازدهی به کمیته راهبری ارسال شد. پس ازدریافت امتیازات، جداول موضوعی براساس بیشترین امتیاز به روز رسانی و مجدداً در اختیار کمیته راهبری قرار گرفت. با پیشنهاد اعضا موضوعات مرتبط با سلامت برای تبیین بیشتر انتخاب و با تفصیل بیشتر بیان شد.

نتایج

مفهوم‌شناسی سبک زندگی اسلامی ایرانی درحوزه سلامت

برای شناخت سبک زندگی اسلامی ایرانی، آداب و دستورات دینی، توصیه‌های جامع در مورد خوب زیستن و داشتن زندگی هدفمند و مفید راهگشا است. هنجارها و رفتارهای صحیح ملی که دارای پشتوانه چندین هزارساله است و در منابع فرهنگی ذکر شده است و اجتناب از تقلیدهای کورکورانه و وابستگی به غرب، تفاوت این سبک زندگی با آنچه در منابع غربی ذکر می‌کنند، است.

مبانی/اصول و ارزش‌ها

در سبک زندگی توحیدی فرد تمام فعالیت‌ها را با هدف قرب الهی انجام می‌دهد و همواره خداوند را ناظر بر اعمال می‌داند. و باور دارد که سلامت به عنوان مهم‌ترین امانت الهی باید حفظ شود. بنابراین اعتقاد رفتارهای ارتقا هنده سلامت را انتخاب و از رفتارهای آسیب‌زننده به سلامت خود و سایر مخلوقات خداوند اجتناب می ورزد.

موضوعات مرتبط با سبک زندگی اسلامی، از دیدگاه رهبر انقلاب در اسناد راهبردی

سیاست‌های کلی سلامت: افزایش آگاهی و توانمندی مردم (بند ۲-۱ و ۱۱)، ترویج سبک زندگی اسلامی ـ ایرانی(بند۳) و اصلاح سبک زندگی در عرصه تغذیه (بند ۶-۱۲)، بهره مندی آحاد جامعه از سبد غذایی سالم و مطلوب و کافی (بند۶)

بیانیه گام دوم انقلاب: افزایش چشمگیر معنویت و اخلاق در فضای عمومی جامعه، تأکید بر جوانان و نیروی انسانی مستعد و کارآمد با زیربنای عمیق و اصیل ایمانی و دینی؛ مهم‌ترین ظرفیت امیدبخش کشور، عدالت؛ سبک زندگی و مبارزه با فساد

سیاست‌های کلی علم و فناوری: (آداب پرورش و تربیت در آموزش عالی): حاکمیت مبانی، ارزش‌ها، اخلاق و موازین اسلامی ....، اهتمام به نظام تعلیم و تربیت اسلامی و اصل پرورش در کنار آموزش و پژوهش و ارتقای سلامت روحی و معنوی دانش پژوهان و آگاهی‌ها و نشاط سیاسی آنان، حفظ موازین اسلامی و ارزش‌های فرهنگی و اجتماعی در استفاده از علم و فناوری، ارتقای روحیه نشاط، امید، خودباوری، نوآوری نظام‌مند، شجاعت علمی و کار جمعی و وجدان‌کاری، تنظیم رابطه متقابل تحصیل با اشتغال.

نقشه جامع علمی کشور: عدالت‌محوری، تقویت خلاقیت، نوآوری و خطرپذیری، کرامت انسانی، آزاداندیشی، عقلانیت، تکریم علم و عالم، تلفیق آموزش با تربیت، کسب فضائل و شناخت مسئولیت‌ها در برابر خدا، خود و جامعه و خلقت، تقویت قدرت تفکر و خردورزی، کسب آمادگی برای تشکیل زندگی مستقل و خانواده، حضور مسئولانه و مؤثر در نظام اجتماعی، پرورش استعدادهای شغلی، دستیابی به دانش و مهارت

موضوع‌شناسی و اولویت‌بندی

درجلسات بحث گروه، توافق بر استفاده از تقسیم‌بندی موضوعات در قالب مؤلفه‌های سبک زندگی از دیدگاه رهبری (۳) بود؛ به همین منظور موضوعات سبک زندگی در ۵ محور فکر و اندیشه، رفتار و خلقیات فردی، خانواده، رفتار و خلقیات اجتماعی و کسب و کارتفکیک شد در هر محور به تفکیک آسیب‌ها و راهکارها موضوعات اختصاصی و اولویت‌شان شناسایی و معرفی شد (جدول۱). درضمن از میان ۵ محور فوق، مهم‌ترین «خانواده» شناخته شد.

تبیین و ترویج مؤلفه‌ها وموضوعات سبک زندگی اسلامی ایرانی در حوزه سلامت

به منظور ارائه چارچوب مفهومی سبک زندگی اسلامی ایرانی در حوزه سلامت و ارائه توصیه و راهکارهای عملیاتی در این مورد، باید به سلامت همه‌جانبه یعنی هرچهار بعد سلامت توجه کرد. بنابراین در ادامه موضوعات و دیدگاه‌ها به تفکیک ابعادسلامت به تفصیل بیان می‌شود:

[Downloaded from ijhp.ir on 2026-11-18]

جدول ۱- **موضوع‌شناسی و اولویت‌بندی موضوعات اختصاصی**

محور	دسته	اولویت	موضوع اختصاصی
۱. فکر و اندیشه	آسیب‌ها	۱	فراموشی ارزش‌های اصیل دینی و ملی و جایگزینی با ضدارزش‌ها
		۲	تأثیر فرهنگ غربی برهویت دینی و ملی و ضعف در شناخت هویت ملی و مذهبی
		۳	ساده‌زیستی و اجتناب از مظاهر تجملاتی
		۴	گرایش به الهه‌ها بجای توحیدمحوری در پوشش ـ وسایل نقلیه ـ سایر امور زندگی
	راهکارها	۱	ارتقای سطح آرامش، تاب‌آوری
		۲	اخلاق‌مداری در تعاملات اجتماعی و سایر امور زندگی (دوست‌یابی ـ میهمانی ـ مراسم....)
		۳	شیوه‌های درست در اخلاق و رفتار رسانه‌ای
۲. رفتار و خلقیات فردی	آسیب	۱	استعمال انواع دخانیات در نسل جوان، خاصه بانوان
		۲	رفتارهای پرخطر و ناسالم جنسی و گسترش بیماری‌های مقاربتی
		۳	رواج اعتیاد به مواد مخدر و روان‌گردان و تبعات مهلک آن‌ها در جامعه
		۴	ناهنجاری‌های رفتار رانندگی
		۵	رواج فرهنگ اومانیستی و فردگرایی و تسلط تدریجی فرهنگ غربی
	راهکارها	۱	توجه به سلامت همه‌جانبه (جسمی، روانی، معنوی، اجتماعی)
		۲	اصلاح الگوهای غلط تغذیه‌ای، دوری از عوامل خطر بیماری‌های غیرواگیر
		۳	الگوی صحیح گذراندن اوقات فراغت در گروه‌های محتلف سنی
		۴	تأمل بر رفتارهای درست در سبک زندگی سالمندان
		۵	رعایت و پاسداشت فرهنگ بومی‌در پوشش، پوشاک
		۶	شش اصل ضروری (سته ضروریه طب سنتی) در اصلاح سبک زندگی
		۷	تقویت فرهنگ نوع دوستی و حیوان دوستی
۳. خانواده	آسیب‌ها	۱	تمایل پایین جوانان به ازدواج و فرزندآوری
		۲	آسیب‌ها و تهدیدهای ازدواج در جامعه ایران
		۳	افراط و تفریط در امور زندگی
		۴	رواج کینه، خشونت، و نامهربانی، در رفتارهای خانوادگی
	راهکارها	۱	کسب مهارت زندگی
		۲	تربیت فرزندان در خانواده
		۳	آداب همسرگزینی، ازدواج و تشکیل زندگی
		۴	رفتار باروری و فرزندآوری سالم
		۵	اقتصاد خانوار: الگوهای خوب و الهام‌بخش اسلامی و بومی-.....
۴. حوزه رفتار و خلقیات اجتماعی	آسیب‌ها	۱	استرس و شیوه‌های نادرست زندگی به عنوان بزرگ‌ترین (اولین و دومین) عامل حطر بیماری‌های اصلی مزمن در جامعه (قلبی‌عروقی، متابولیک، روانی و سرطان‌ها)
		۲	تعیین‌کننده‌های اجتماعی سلامت
		۳	آسیب‌های تربیتی نظام آموزش و پرورش
		۴	آسیب‌های فرهنگی و تربیتی رسانه‌های عمومی
		۵	افراط و تفریط در امور زندگی (اجتماعی)
		۶	آسیب‌ها و روند مهاجرت در جمعیت ایران (تخلیه روستاها و حاشیه نشینی در شهرها)
	راهکارها	۱	عدالت اجتماعی
		۲	نظم و انضباط اجتماعی-قانون مداری
		۳	رفتار صحیح و سالم اجتماعی
		۴	توجه به محیط زیست سالم
۵. حوزه کسب و کار	آسیب‌ها	۱	آسیب‌های رفتار اداری
		۲	آسیب‌های اخلاقی و رفتاری در مدیران
		۳	عدم توجه به آسیب‌های شغلی و استفاده از ابزارهای پیشگیری برای کاهش مخاطرات شغلی
	راهکارها	۱	مدل‌های مناسب اشتغال زنان و تعادل بین زندگی خانوادگی و شغل در زنان
		۲	رفتار بهینه و شایسته رهبران و مدیران جامعه
		۳	راهکارهای ایجادتعادل میان کار و زندگی
		۴	تشویق نخبگان به ماندن و خدمت به کشور
		۵	ترویج وجدان‌کاری و کار جمعی

[Downloaded from ijhp.ir on 2026-11-18]

سبک زندگی اسلامی ایرانی در بعدسلامت جسم

تعریف سلامت جسمی یا زیست‌شناختی: سلامت در کارکردهای بدن و حالت بهینه عملکرد هر سلول، بافت یا اندام بدن در هماهنگی کامل با بقیه اعضا سلامت جسمی‌است(۴). در ۷۴ آیه از قرآن کریم به سلامت جسمی، در قالب توصیه‌های بهداشتی در مورد تغذیه، فعالیت بدنی، سلامت جنسی پرداخته شده است. پیروی از آموزه‌های پیامبر (ص) و عترت پاک او به عنوان الگوهای عینی اسلام در رعایت بهداشت فردی از ساده ترین کار مانند شستشوی دست و استحمام بدن، آراستگی و پاکیزگی با نظافت مو و ناخن، لباس و پوشش مناسب، فعالیت جسمانی، خودداری از مصرف مواد زیان آور و رفتارهای خطرناک میتواند در حفظ و ارتقاء سلامت و بهداشت افراد مورد بهره برداری قرار گیرد (۵).

الگوی مناسب تغذیه

ازدیدگاه فرهنگستان علوم پزشکی: تغذیه سالم و حلال به الگوی مناسب و مطلوب دریافت موادمغذی و نافع که از نظر شرع اسلام حلال وطیب(پاک) و از نظر علمی‌سالم باشد اطلاق می‌شود.

داشتن یک رژیم غذایی سالم و کامل یعنی غذایی که حاوی تمام مواد مغذی اعم از درشت مغذی (تأمین‌کننده انرژی، پروتیین کربوهیدرات و چربی‌های مفید) و ریزمغذی‌ها (ویتامین‌های کافی و املاح موردنیاز) از طریق دریافت گروه‌های مختلف غذایی مانند گوشت و حبوبات، لبنیات، غلات، سبزیجات، میوه‌ها و مغزها باشد. چنین رژیم غذایی موجب افزایش قدرت سیستم ایمنی بدن، حفظ تناسب بدن و دوری انسان از انواع بیماری‌های غیرواگیر نظیر؛ دیابت، افزایش کلسترول و تری‌گلیسیرید و بیماری‌های قلبی‌عروقی می‌شود. سازمان بهداشت جهانی (WHO) رژیم غذایی سالم را در شش ماه نخست زندگی، شیر مادر و برای بقیه عمر به صورت زیر توصیه کرده است(۶):

- کربوهیدارت‌های پیچیده باید ۵۵ تا ۵۸ درصد رژیم غذایی را تشکیل دهد.
- کربوهیدرات ساده باید کمتر از ۱۰ درصد (ترجیحاً ۵ درصد) را تشکیل دهد.
- رژیم غذایی روزانه باید شامل ۱۰ تا ۱۵ درصد مواد پروتیینی باشد.
- چربی باید به ۱۵تا ۳۰ درصداز گل انرژی دریافتی محدود نمود و سهم چربی اشباع شده باید زیر ۱۰ درصد کل رژیم غذایی و چربی‌های ترانس کمتر از ۱ درصد باشد.
- نمک باید به کمتر از ۵ گرم در روز محدود بماند.
- میزان مصرف سبزیجات و میوه‌ها باید روزانه حدود ۴۰۰ گرم باشد.

قریب به ۲۵۰ آیه قرآنی بر اهمیت غذا و تغذیه دلالت دارد. خداوند بر اهل مکه به دو چیز منت می‌نهد: **«غذا» و «امنیت»**.«الَّذِی أَطْعَمَهُمْ مِنْ جُوعٍ وَآمَنَهُمْ مِنْ خَوْفٍ»؛ همان کس که آن‌ها را از گرسنگی نجات داد و از ترس و ناامنی ایمن ساخت.

در فرهنگ اسلامی به دقت در به‌دست آوردن، مصرف و انتخاب غذا، دوری از غذای ناپاک و حرام، خوردن غذاهای حلال (گوشت دام، انگور، انار، زیتون، خرما) و پرهیز از مصرف شراب، مردار، خون و گوشت خوک تأکید شده است.

با توجه به پاره‌ای از روایات آثار برخی غذاها بر اخلاق و رفتار آدمی به قرار زیر است: ۱. اعتدال در خوردن گوشت موجب خوش اخلاقی، اعتماد به نفس و شجاعت می شود و افراط در آن قساوت قلب می‌آورد. ۲. شیر، موجب صبوری، مهربانی، آرامش و ... می‌شود. ۳. عسل، موجب رشد حافظه، صافی‌دل و شفا است. ۴. انگور، غم و اندوه وافسردگی را به شادابی تبدیل می‌کند. ۵. خرما، شفابخش، قوی‌کننده پشت، افزایش حلم و بردباری، سیرکننده و رفع کننده خستگی و هفتاد و دو خواص شفابخش در آن است. ۶. زیتون، حافظه را تقویت می‌کند. ۷. سیب، موجب تقویت اعصاب و رنگ رخسار می‌شود. ۸. انجیر استحکام بخش استخوان‌ها، جلابخش چشم و دل و برطرف کننده ضعف و فزاینده عقل و آرامش است. ۹. خربزه شفای دردها، شستشو دهنده مثانه و معده و دارای هزار برکت می‌باشد. ۱۰. انار، موجب نورانیت قلب و دورکننده شیطان است، معده را پالایش می دهد، مقوی و نیروبخش است، غذا را هضم می کند و سبب اعتدال طبع می شود بی تردید تغذیه سالم و منطبق بااستانداردهای اسلامی نقشی بسزا در سلامت جسم و روح انسان دارد و او را در طی مسیر تکاملی‌اش یاری می‌دهد(۷).

در سخنان اهل بیت(ع) نیز به‌طور مکرر در مورد تغذیه دستورالعمل‌هایی توصیه شده است. از جمله مواردزیر(۸):

- سفارش به ذکر بسم‌الله در آغاز و الحمدالله در پایان غذا خوردن و آشامیدن آب
- پیامبر صلی‌الله علیه و آله فرمود: «سفره هایتان را به سبزی زینت بخشید زیرا خوردن سبزی با گفتن بسم‌الله، شیطان را می‌راند».
- توصیه به آغازکردن و پایان بردن غذا با نمک وشروع غذا باسبک‌ترین غذاها، مانند، سوپ، سالاد و...
- رعایت کم‌خوری و پرهیز از پرخوری: کم خوری را به عنوان عامل تندرستی، درمان بسیاری از بیماری‌ها، مایه تقرب به درگاه خدا و طراوت چهره و پرخوری عامل آشفتگی خواب، ابتلا به بیماری، کمی عبادت و نافرمانی از خداوند معرفی کرده‌اند.
- دست کشیدن از تناول غذا قبل از سیری: ازاین عمل به عنوان عامل تندرستی و پیشگیری از بیماری تعبیر شده است.
- شستن دست قبل از غذا، صرف وقت کافی و غذاخوردن با لقمه‌های کوچک، خوب جویدن غذا، استراحت بعداز غذا و توصیه به مصرف متعادل موادغذایی است.
- استفاده از گوشت‌های حلال در حد اعتدال و مصرف تخم‌مرغ در روایات توصیه شده است.
- زیاد نشستن سر سفره و طول دادن غذا خوردن

[Downloaded from ijhp.ir on 2026-11-18]

- خوردن غذای گرم قبل از سرد شدن
- پرهیز از خوردن غذای داغ و پرهیز از فوت کردن در غذاها و نوشیدنی‌ها
- برداشتن لقمه کوچک و جویدن کامل آن و دست کشیدن از غذا قبل از سیر شدن کامل
- نگاه نکردن به صورت دیگران در موقع غذا خوردن
- نخوابیدن بلافاصله پس از خوردن غذا
- خلال یا مسواک زدن پس از غذا
- شستن گوشت قبل از پختن،شستن میوه با آب
- نیاشامیدن آب فراوان و آشامیدن به سه نفس و مکیدن آن و سر نکشیدن یکجا
- آشامیدن آب به صورت ولرم و ندمیدن در آب و بستن دهانه ظرف آب
- نیاشامیدن آب در بین غذا و در پی چربی و غذای چرب و خوردن غذای گرم و شیرینی
- درمورد تغذیه نوزاد با شیر مادر آیه ۲۳۳ سوره مبارکه بقره مهم‌ترین و اختصاصی‌ترین آیه است؛ خداوند در این آیه شریفه شیر مادر را یکی از امتیازات استثنایی مادر دانسته و حق اولیه و مسلم شیر دادن را به مادرِ کودکی که وی را به دنیا آورده، سپرده و آن را امری لازم و واجب شمرده و مدت زمان مطلوب شیردهی کودکان را دو سال کامل (حُولَینِ کامِلَین)، بیان کرده است. پیامبر گرامی اسلام در روایتی، شیر مادر را بهترین وسیله برای تغذیه کودک و شیری بی‌رقیب در میان شیرهای دیگر بیان کرده‌اند. امام علی (ع) نیز فرمودند: هیچ شیری به اندازه شیر مادر برای تغذیه کودک پر برکت و مبارک نمی‌باشد.(۹)

تحرک بدنی

سازمان بهداشت جهانی (WHO) برای سلامت بودن افراد جامعه توصیه‌هایی در مورد فعالیت بدنی دارد این توصیه‌ها برای گروه سنی ۵ تا ۱۷سال، انجام حداقل ۶۰ دقیقه در روز فعالیت متوسط تا شدید با تأکید بر ورزش‌های هوازی، برای گروه سنی ۱۸ تا ۶۴ سال، حداقل ۱۵۰ دقیقه در هفته فعالیت متوسط تا شدید، برای افراد ۶۵ سال و بالاتر، انجام حداقل ۱۵۰ دقیقه در هفته فعالیت متوسط است(۱۰).

در بینش اسلامی، به تربیت و تقویت بدن و آمادگی همه‌جانبه آن توجه شده است و تقویت قوای جسمانی ای ارزشمند است که درجهت تقرب به خداوند و رضای الهی و با ویژگی‌هایی نظیر ایمان، امانتداری، علم، عقل، تقوا همراه بوده و با هدف کمک به خود و دیگران، معرفت‌شناسی، ارزش‌شناسی، انسان‌شناسی، انجام تکالیف الهی و در نهایت، رسیدن به کمال و سعادت اخروی انجام شود به جا آوردن وظایف شرعی حتی تکالیفی که جنبه معنوی محض دارند، مانند نماز و روزه، درگرو سلامت بدن است. بسیاری از تکالیف اجتماعی مانند جهاد، دفاع و حمایت از محرومان و مستضعفان در شکل‌های گوناگون، به نیروی بدنی نیاز دارند(۱۱). از این رو تربیت بدنی و ورزش باید بخشی از زندگی هر مسلمان باشد.

اهمیت و فضیلت سبک زندگی سالم، آن اندازه است که مقام معظم رهبری در بیانیه گام دوم انقلاب، "یکی از بندهای اصلی " آن را به این مقوله اختصاص دادند که بدون تردید تربیت بدنی و آمادگی جسمانی در سلامت و سبک زندگی نقش بسیار والایی دارد. ایشان درباره اهمیت تربیت بدنی و آمادگی جسمانی به این مهم اشاره می‌کنند که "سلامت جسمی و توانایی جسمانی، برای مردانی که اهل معنا، معنویت، فکر و اهداف والا هستند، لازم، بسیار مفید و کمک‌کننده کار آن‌هاست". براساس نظرات و بیانات مقام معظم رهبری، نقش تربیت بدنی و آمادگی جسمانی در سلامت و سبک زندگی در سه حوزه سلامت جسمانی، سلامت روانی و سلامت معنوی است(۱۲). ایشان در مورد ورزش می‌فرمایند: یک کشور، یک ملت باید سلامت جسمانی خودرا تأمین کند و ورزش در تحقق این مسئله خیلی مهم است. همچنین درمورد ترویج ورزش همگانی آنرا معادل ترویج سلامت همگانی می‌دانند.

خواب و بیداری

الگوی مناسب خواب به عنوان یکی از نیازهای اساسی بشر مورد توجه بوده است .در صورت اختلال درچرخه خواب و بیداری اثرات فیزیولوژیک آن به صورت کاهش اشتها، نقص در حافظه و فقدان تمرکز، تشدید ناراحتی‌های جسمی، اشکال در ترمیم سلولی، احساس خستگی، اضطراب و افسردگی ظهور می‌یابد. خواب اثر بسزایی در سلامت داشته و ارتباط معکوس بین طول خواب با بیماری‌هایی مانند بیماری‌های قلبی‌عروقی، دیابت تیپ ۲، چاقی و فشارخون به اثبات رسیده است(۱۰). بنابراین خواب کافی برای ارتقای کیفیت زندگی ضروری است. عواملی مانند فرهنگ، سابقه خانوادگی، تفاوت‌های فردی، برنامه کاری در روز و... منجر به تفاوت الگوی و طول مدت خواب درافراد مختلف می‌شود. تغییر سبک زندگی با دگرگون ساختن الگوی خواب باعث ایجاد انواع اختلالات خواب شده است. احساس شادی و نشاط بعداز خواب نشانه کیفیت مناسب آن است(۱۳). توصیه‌های طب سنتی در مورد میزان خواب مورد نیاز، برای سنین مختلف و مناطق جغرافیایی مختلف متفاوت است. درآیات قرآنی به خواب در زمان مناسب و به هنگام (یونس/ ۶۷،غافر/ ۶۱) و به‌ویژه خواب شب و آرامش شبانه تأکید شده است(۱۴). منابع اسلامی زمان‌های خاصی برای خواب بیان شده، چنانکه خوابیدن در ساعات خاصی مثل غروب و قبل از طلوع آفتاب مورد مذمت قرار گرفته و در همین حال خواب قبل از ظهر (قیلوله) ستایش و کم‌خوابی و پرخوابی نهی شده است. همچنین با پرهیز دادن از خوابیدن به روی شکم، خوابیدن به پهلو توصیه شده است. امروزه مشخص شده، خوابیدن به پهلو یا کاهش علائم آپنه باعث ارتقای کیفیت

[Downloaded from ijhp.ir on 2026-11-18]

خواب می‌شود(۱۵). در مورد آداب خواب نیز سفارشاتی در روایات دینی شده است که تعدادی به قبل از خواب (مسواک زدن، باوضو خوابیدن، خواندن برخی از سوره‌های قرآنی، تخلیه روده و مثانه قبل از خواب و تغذیه) و تعدادی به بعد از بیداری مربوط می‌شود(۱۶).

سلامت روان

تعریف: سازمان بهداشت جهانی، سلامت روان را فراتر از نبود اختلال روانی دانسته و آنرا شناخت افراد از ظرفیت‌های انطباق با استرس‌های زندگی طبیعی، توانایی کارکردن مولد و مشارکت در جامعه بیان کرده است(۱۷).

مطالعات نشان داده‌اند بین سبک زندگی اسلامی و کاهش اختلالات روانی رابطه مستقیم وجود دارد(۱۸).

در ۹۴ آیه از قرآن کریم به سلامت روان، در قالب مباحث بهداشتی مهمی از قبیل صبر و شکیبایی در امور، توکل بر خدا، آرامش و اطمینان قلبی، دوری از غم و اندوه و باور اینکه بعد از هر سختی، راحتی خواهد بود پرداخته شده است(۲).

اعتقاد به خداوند باعث می شود انسان در زمان گرفتاری و مشکلات، نگرشی صحیح داشته باشد، و احساس ناراحتی و تشویش خاطر به او راه نیابد. در ارتباط با مقتضیات زندگی و حوادث آن در قرآن چنین آمده است: خداوند کریم راه مقابله با این فشارها را اصلاح شناخت خود نسبت به دنیا بیان می‌کند و می فرماید: در هنگام دشواری بگویید و باور داشته باشید که ما از خدا هستیم و به سوی او باز می‌گردیم(بقره۱۵۵-۱۵۶) چنین انسان‌هایی می‌دانند که دنیا محل شکوفایی استعدادها می‌باشد شداید و سختی‌های آن نیز نشانه بی‌مهری خداوند نیست. ناگواری‌ها برای شکوفا شدن استعدادها و درنتیجه کامیابی از پاداش‌های الهی است. اگر شناخت و نگرش انسان به مسائل و مشکلات زندگی تغییر و اصلاح یابد و به حقیقت و حکمت مشکلات پی برد نه تنها به خاطر مشکلات کمتر دچار فشار روانی می‌شود بلکه مشکلات را راهی برای شکوفایی و رشد خود می‌بینند. الگوهایی نمونه برای شناخت برخورد با مشکلات زندگی را می‌توان در روش اولیای دین ملاحظه کرد که زینب کبری(س) در مجلس ابن زیاد در پاسخ وی بعد از تحمل سختی‌های فراوان می‌فرمایند: "ما رأیتُ إلّا جمیلًا" از جمله آثار دیگر چنین اعتقادی برای انسان این است که بروز مشکلات را برای برطرف کردن و جلوگیری نابهنجارهای رفتاری و اخلاقی می‌دانند، در بسیاری از موارد برای جلوگیری از سقوط انسان و هدایت او به سمت رشد، خداوند برای آن‌ها مشکلاتی را ایجاد می‌نماید تا با اعمال نوعی فشار بر آن‌ها مانع انحراف بیشتر شود (انعام/ ۴۲). بنا بر آیه گاهی اوقات مشکلات و سختی زندگی برای بیداری و آگاهی فرد و منع از سقوط و تباهی می‌باشد.

یکی دیگر از تعالیم مهم اسلام که نقش بسزایی در سلامت روان دارد، توکل به خداوند یگانه می‌باشد.

امام علی(ع) فرمودند: "کسی که به خدا توکل کند تاریکی شبهات بر او روشن، زمینه پیروزی برایش فراهم می شود و از رنج و مشکلات رهایی می‌یابد".

از خصوصیات دیگری که برای سلامتی روان در اسلام تأکید شده، راضی و تسلیم بودن در برابر خواست و ارادهٔ خداوند است که در قرآن و روایات به آن اشاره شده است. "رضا" یعنی اینکه بنده از اجرای قضاء و حکم خدا اکراه ندارد و به آن خشنود است. در قرآن نسبت به رضایت و خشنودی انسان از خواست و اراده خداوند چنین آمده است: توبه/۳۹) راضی و خشنود بودن به خواست و اراده خداوند لطف و فضل بی‌پایان آنان را همراه دارد.

یاد خداوند به انسان قوت قلب و عزتی پایان‌ناپذیر می‌دهد که سبب نشاط و آرامش روان بشر می‌شود، یکی از راه‌های ذکر و یاد خدا "دعا" کردن است. مفهوم دعا درخواست فراهم شدن اسباب و عواملی است که از دایره قدرت انسان بیرون باشد آن هم از کسی که قدرتش بی‌پایان و هر امری برای او آسان است.

عباداتی مانند نماز، روزه، زکات و حج که دین اسلام بر پیروان خود واجب کرده است، موجب می شود که فرد خود را فقط متعلق به خداوند و خواست او بداند؛ لذا چنین عقیده و اندیشه‌ای باعث می‌شود او به سوی رفتار بهتر و برتر و رشد و ارتقای نفس و اجتناب از رفتار زشت و انحرافی و غیرانسانی گرایش پیدا کند. یکی از عباداتی که در این زمینه بیشتر مورد توجه قرار گرفته است، نماز است. نماز عاملی برای ساخته شدن انسان است. وقتی در اقامه نماز آداب ظاهری و باطنی چون غصبی نبودن مکان نماز، پاک بودن لباس، ارتباط درست با بندگان و رعایت حقوق باید رعایت شود یعنی اول باید رابطه را با بنده خدا درست کرد و حقوق مردم را رعایت کرد و بعد به خدا مراجعه کرد، که چنین وظایفی باعث ساخته شدن انسان‌ها می‌باشند.

پیامبر اکرم(ص) فرمودند: "روزه هوای نفس و شهوت حیوانی را می‌میراند و در آن صفای دل و پاکی اعضا و آبادی بیرون و درون انسان می‌باشد".

در فرهنگ اسلامی انسان از طریق کنترل خویش و کاربرد آموزش‌های توحیدی به زندگی سالم و رشد روانی دست می‌یابد.

در دین مبین اسلام مباحث اعتقادی و احکام فراوانی مانند صبر، محبت، دوری از نفاق، گناه، ریا، حسادت، صداقت و ... وجود دارد که عنایت و عمل به آن‌ها در زندگی سبب آرامش و سلامت روان و لذت و خوشی می شود(۱۹).

استرس و آرامش

استرس حاد باعث کاهش عملکرد سیستم ایمنی، افزایش بروز عفونت و استرس مزمن باعث اختلالات گوارشی، افزایش فشارخون، بیماری ایسکمیک قلبی، بدخیمی و به عبارت دیگر کوتاهی طول عمر می‌شود.

[Downloaded from ijhp.ir on 2026-11-18]

بنابراین کنترل استرس نقش مهمی بر سلامت افراد دارد(۴). تحقیقات نشان داده‌اند که شیوه زندگی می‌تواند در ایجاد استرس، اضطراب و فشارهای روانی تأثیرگذار بوده و آموزش روش‌های اصلاح سبک زندگی درکنترل استرس، اضطراب و جلوگیری از عوارضشان مؤثر است(۲۰).

براساس آموزه‌های قرآنی یاد خداوند دل‌های انسان‌ها را آسوده می‌نماید، چون بازگشت همه امور به اوست و اوست که فوق بندگان و قاهر بر آنان، و فعال مایشاء، و ولی مؤمنین و پناهندگان به اوست، پس یاد او برای نفسی که اسیر حوادث است، مایه انبساط و آرامش است(۲۱).

مطالعات نشان داده‌اند سبک زندگی اسلامی خانم‌های باردار با کاهش استرس بارداری در ایشان مرتبط بوده است(۲۲).

تاب‌آوری

تاب‌آوری معادل واژه انگلیسی Resiliency است. در فرهنگ لغت، این کلمه، خاصیت کشسانی، بازگشت‌پذیری و ارتجاعی معنا شده است، در متون سلامت روان، تاب‌آوری، ظرفیت پایدار و ادامه دار بازگشتن از دشواری و توانایی در ترمیم خویشتن و پاسخ انعطاف‌پذیر به فشارهای زندگی روزانه است(۲۳).

آموزش سبک زندگی اسلامی بر فرسودگی زناشویی، تاب‌آوری و سلامت معنوی تأثیر معنادار داشته سبب بهبود شرایط ذکر شده می‌شود(۲۴).

سلامت اجتماعی

تعریف:سلامت اجتماعی به چگونگی تعامل فرد با محیط پیرامون و سایر افراد مانند دوستان، خانواده و جامعه اطلاق می‌شود. فرد دارای سلامت اجتماعی، به توسعه روابطش با سایر مردم و یافتن دوستان، انجام رفتارهای هنجار اجتماعی و ارتقای سازگاری اجتماعی و در نهایت ایفای نقش مؤثر در تعالی و رفاه جامعه اقدام می‌نماید(۲۵). سلامت اجتماعی شامل سطوح مهارت‌های اجتماعی، عملکرد اجتماعی و توانایی شناخت هرکس از خود بعنوان عضوی از جامعه بزرگ‌تر است و درواقع شبکه ارتباطات اجتماعی و تعادل شخصی و سازگاری میان فرد و محیط است(۲۶).

رفیعی در تحقیق خود جامعه‌ای را سالم می‌داند که در آن رشد جمعیت مطلوب، همه افراد ازسواد و پوشش بیمه برخوردار، فقر و بیکاری و قتل در آن جامعه وجود نداشته باشد(۲۷).

چهار متغیر اعتقادات دینی، احساس ناامیدی، اعتماد اجتماعی و گذران اوقات فراغت جزو عوامل اصلی تبیین‌کننده سلامت اجتماعی شناخته شده‌اند(۱۰).

در ۱۰۱ آیه از قرآن کریم مباحث مرتبط با سلامت اجتماعی از جمله، دادن زکات و صدقه و انفاق، یتیم‌نوازی، دوری از قمار و ولخرجی و اسراف، پرهیز از کم‌فروشی، عدالت‌ورزی و نیز عدم تمسخر دیگران بیان شده است. آیات قرآن کریم، افراد جامعه را به دوری از هر گونه پلیدی‌های اجتماعی مانند رباخواری، زناکاری، فساد، بی عدالتی، خوردن شراب، قماربازی، ریاکاری، بدگویی و عیب جویی راهنمایی می‌کنند(۵).

انسجام اجتماعی (Integration)، مشارکت اجتماعی (Contribution)، همبستگی اجتماعی (Coherence)،

شکوفایی اجتماعی (Actualization)، پذیرش اجتماعی (Acceptance)، کنش اجتماعی (function) و حمایت اجتماعی (Support) جزو شاخص‌های سلامت اجتماعی هستند.

جامعه‌شناسان انسجام اجتماعی را به احساس یکپارچگی افراد جامعه، روابط دوستانه و محبت‌آمیز، میزان روابط اجتماعی و تعامل‌های گروهی براساس ارزش‌ها مشترک و منجسم تعبیر می‌کنند. در آیات قرآن کریم، «تقویت وابستگی عاطفی»، «جامعه‌پذیری» و «انجام مناسک دینی» به عنوان عوامل تقویت‌کننده انسجام و نیز از عوامل دیگری نظیر «اختلال هنجاری، نمادی و توزیعی» به عنوان عوامل اختلال انسجام اجتماعی یاد شده است(۲۸).

جامعه‌شناسان ایجاد همبستگی اجتماعی و مشارکت عمومی جامعه را ناشی از عواملی چون اعتقادات و احساسات مشترک و تعادل و هماهنگی میان باورها و ارزش‌ها می‌دانند. در نگاه اسلامی از جمله عوامل تقویت کننده همبستگی اجتماعی و مشارکت عمومی در سطح نظری و عملی علم، تفاهم، همدلی و نوع‌دوستی است و عوامل تهدیدکننده آن را سوءظن‌ها، تهمت‌ها، خواهش‌های نفسانی، توقع‌ها و طمع‌های بی‌مورد، جاه‌طلبی و برتری‌جویی بخل، حسد و کینه می‌داند. از حضرت علی(ع) نقل شده که می‌فرمایند: اگر کسی که چیزی را نمی‌داند، ساکت بماند و از اظهارنظر بی‌اساس خودداری کند، اختلاف از میان می‌رود. جلوه‌های مشارکت مردم در نظام اسلامی عبارتند از: شوراها، بیعت مردم با رهبری، امربه‌معروف و نهی از منکر، اتحاد و تعاون در امور جامعه(۳۹).

دین اسلام حیات طیبه و معنوی را عالی‌ترین نمونه شکوفایی انسان می‌داند و راه رسیدن به شکوفایی را تعقل، عمل صالح، عدالت‌ورزی، میانه‌روی و اعتدال، دوری از فتنه‌ها مانند فساد اخلاقی، التهابات فرهنگی، تحریف‌ها و ...، حاکمیت قانون الهی، توحید باوری و نفی طاغوت، امربه‌معروف و نهی از منکر، ولایت‌مداری، دوری ازآفت‌هایی مانند خرافه، بدعت و سنت‌های جاهلی و تعلقات بیان می‌کند(۳۰).

سرمایه اجتماعی یکی از اصلی‌ترین نشانگرهای سلامت اجتماعی است. سرمایه اجتماعی مجموعه نظام‌مندی از هنجارهای اجتماعی است که با مشارکت افراد برمبنای اعتماد در بستر نهادهای جامع استقراریافته و از طریق تسهیل تعاملات میان اعضای جامعه، زمینه را برای رشد و ارتقای نهادها و سرمایه‌های انسانی و فیزیکی فراهم می‌کند. مقام معظم رهبری، مهم‌ترین علل شکل‌گیری سرمایه اجتماعی را ایمان، بصیرت و ازخودگذشتگی می‌دانند و می‌فرمایند: سرمایه اجتماعی کشور با حضور

[Downloaded from ijhp.ir on 2026-11-18]

پررنگ مردم و داوطلبانه بودن این حضور و کارآمدی آن‌ها شکل می‌گیرد. درحقیقت ایشان به مشارکت اجتماعی تأکید می‌کنند. همچنین ایشان برای شکل‌گیری و حفظ سرمایه اجتماعی کشور توجه ویژه‌ای به راهبردهای اجتماعی همچون توجه به ظرفیت‌های داخلی، مبارزه با فساد، افزایش شادی و نشاط در جامعه، پاسخگویی مسئولان و راهبردهای فرهنگی همچون بهره‌گیری از ارزش‌های دینی و انقلاب، مدیریت جهادی و انقلابی بودن دارند. مقام معظم رهبری، مهم‌ترین عامل بازدارنده در شکل‌گیری و حفظ سرمایه اجتماعی کشور را اختلافات داخلی و پس از آن مشکلات اقتصادی و مشکلات فرهنگی ـ اجتماعی بیان می‌کنند(۳۱).

اوقات فراغت

کارکردهای مختلفی ازجمله استراحت، تفریح، کم کردن کسالت، افزایش معلومات و کمک به رشد شخصیت فردی و اجتماعی برای اوقات فراغت تعریف شده است. بین تفریحات اجتماعی و سلامتی بخصوص سلامت روان در سنین بالاتر ارتباط وجود دارد(۳۲). مطالعات نشان داده‌اند که اوقات فراغت تأثیرات مثبتی بریادگیری، اعتمادبه‌نفس، سلامت جسم، سلامت روان و کاهش استرس دارد(۳۳و۳۴). رضایت از فعالیت‌های تفریحی مهم‌ترین عامل مرتبط با کیفیت زندگی و تأثیرگذار بر سلامت اجتماعی است(۳۴و۳۵) وباعث کاهش بسیاری از هزینه‌های اجتماعی اقتصادی در جامعه می‌شوند(۳۶). دومازیه نحوه گذران اوقات را در گروه‌های فعالیت جسمانی، فعالیت هنری، فعالیت‌های فکری، فعالیت‌های عملی و فعالیت‌های اجتماعی تقسیم‌بندی نموده است . انجام فعالیت‌های اجتماعی و عملی ـ جسمانی تأثیر بیشتری بر سلامت اجتماعی می‌گذارد(۳۱). بنابراین نحوه گذراندن اوقات فراغت به عنوان یکی از اولویت‌های زندگی روزمره مورد توجه است. چرا که عدم برنامه‌ریزی و ساماندهی اوقات فراغت نه تنها فواید متصوره را برای فرد به همراه ندارد بلکه باعث ملال خاطر، بی حوصلگی و حتی کج‌روی‌های اجتماعی و به خطر افتادن ابعاد سلامت افراد می‌شود. در مورد نحوه گذران اوقات فراغت رهنمودها و سفارشات ارزشمندی در آیات قرآنی و روایات وجود دارد که به اهمیت وقت و فرصت و نکوهش بطالت و لهو و لعب (قصص/۷۶) پرداخته است. نگاه اسلام به مقوله اوقات فراغت، نگاهی تربیتی و اخلاقی است و هرگز به گذران بی‌هدف وقت یا فرصت‌هایی برای بیهوده گذرانی به آن نگاه نمی‌کند. امیر مؤمنان (ع) فرصت‌های عمر را چونان ابری شتابان و درگذر توصیف کرده و ما را به غنیمت دانستن آن، سفارش کرده است. برای گذران اوقات فراغت، اعمال و کارهای مختلفی چون، گردش، سفر در زمین و طبیعت (انعام/ ۱۱؛ عنکبوت/۲۰)، ورزش، تفریح، انجام کارهای مسرت‌بخش، تفکر وعبادت و انجام امور سلامتی بخش سفارش شده است(۳۷). بنابراین نیاز به آموزش و برنامه‌ریزی برای مدیریت اوقات فراغت در جامعه احساس می‌شود.

مقام معظم رهبری سیاست‌گذاران را به توجه و اهمیت دادن به نحوه گذران اوقات فراغت جامعه (داشتن حساسیت و اتخاذ دید وسیع در محتوا نه صرف پر کردن اوقات فراغت) بخصوص درمورد جوانان سفارش نموده‌اند (۱۳۷۵/۰۹/۲۰ در دیدار اعضای شورای عالی انقلاب فرهنگی). ایشان استفاده بهینه ازاوقات فراغت برای مثال مطالعه کتاب، را به تمامی مشاغل و رده‌های سنی تأکید فرموده‌اند (۱۳۶۹/۱۹/۰۲ مصاحبه با خبرنگار صدا و سیما، پس از بازدید از سومین نمایشگاه بین‌المللی). همچنین، مشارکت سازمان‌های دولتی، غیردولتی و آحاد مردم برای احداث مراکز فرهنگی، هنری و ورزشی ویژه بانوان، همکاری نیروی مقاومت بسیج، وزارتخانه‌های آموزش و پرورش و علوم، تحقیقات و فناوری برای پرکردن اوقات فراغت جوانان (۱۳۸۴/۰۶/۰۲ برگزاری مراسم صبحگاه رده‌های مختلف نیروی مقاومت بسیج در حضور فرمانده‌ی کل قوا)، پرداختن دانشجویان به مسائل علمی و فرهنگی در اوقات فراغت(۰۹/۱۶/ ۱۳۸۹پرسش و پاسخ دانشجویان با رهبر انقلاب درباره وظایف دانشجو)، پرکردن اوقات دانش‌آموزان علاوه بر مطالعه کتاب درسی، با تفریح و ورزش و انجام فعالیت‌های انقلابی (۱۳۹۵/۰۲/۰۱بیانات در دیدار اعضای انجمن‌های اسلامی دانش‌آموزان)، انجام فعالیتهای بدنی، خدمات، سازندگی و کمک به پدر و مادر، کمک به خانواده، تهذیب و ورزش توسط جوانان (۱۳۸۲/۰۵/۰۸ بیانات در دیدار جمعی از جوانان اهواز) از تأکیدات مهم ایشان است.

سلامت معنوی (سلامت معنوی اسلامی)

در سال ۱۹۷۹، به دلیل خلا معنا و نبود غایت نهایی در مفهوم رفاه تعریف شده در بازه زندگی مادی انسان، سازمان بهداشت جهانی بحثی را مطرح کرد که بعد معنوی که ضامن آرامش و شادی انسان در پناه یک غایت و معنویت باشد در تعریف سلامت گنجانده شود. پس از این، دولتهای کشورهای اروپایی اعلامیه کپنهاگ را امضا کرده و متعهد شدند که نیازهای "معنوی" جمعیت را برای افراد، خانواده وها جوامع تأمین کرده و همچنین سیاست‌های خود را برای دستیابی به "دیدگاه سیاسی، اقتصادی، اخلاقی و معنوی در جهت توسعه اجتماعی" ارائه کنند(۳۸) در سی‌وهفتمین اجلاس سالیانه بهداشت جهانی (سال ۱۹۸۴) تصویب شد: "بعد معنوی بخش جدانشدنی راهبردهای سلامت در کشورهای عضو سازمان جهانی بهداشت است" همچنین تأکید بر این باور بود که بعد معنوی از جنس امور مادی نیست بلکه متعلق به افکار، باورها، ارزش‌ها و اخلاقیاتی است که در مغز انسان‌ها تبلور می‌یابد. این مصوبه در پایان کشورهای عضو را دعوت می‌کند که در "راهبرد سلامت برای همه" در کشور خود بعد معنوی سلامت را، به صورتی که در این مصوبه آمده است، در نظر داشته باشند و به صورتی که با روندهای اجتماعی و فرهنگی آن‌ها مطابقت دارد، به کار گیرند. معنا و هدف در زندگی، خودآگاهی، اتصال به خود، دیگران و یک واقعیت برتر از اجزای سلامت معنوی است(۳۹). در

[Downloaded from ijhp.ir on 2026-11-18]

سال ۱۹۹۶ جیمزلارسن طی مقاله‌ای بر لزوم اضافه شدن بعد معنوی سلامت به تعریف سازمان جهانی بهداشت تأکید کرد(۴۰). تعهد دینی به واسطه تقویت مسئولیت‌پذیری شخص در قبال اصول و باورهای دینی بر سلامت جسمی و روانی فرد تأثیر می‌گذارد و فرد با شرکت در مناسک دینی و ارتباط با افراد جامعه و حضور فعال‌تر در فعالیت‌های جمعی، از حمایت اجتماعی بیشتر برخوردار می‌شود و فرد از انزوای اجتماعی که جزو عوامل اجتماعی با تأثیر منفی بر سلامت است دور می‌شود.

در فرهنگ و فضای ایرانی ـ اسلامی، مهم‌ترین عامل تأثیرگذار بر سلامت فرد مؤمن دریافتن «سلامت معنوی»، عرفان و معنویت اسلامی است که براساس قرآن شکل گرفته باشد. مطابق دیدگاه امام راحل (ره) انسان‌ها هم در باطن وهم در ظاهر، هم درعرصه خصوصی و هم در عرصه اجتماعی، نیاز به هدایت دینی و انبیاء دارند و دستورات دینی باید در حوزه فردی و طریق حیات مطلوب ولایت حقه در حوزه‌های اجتماعی تجلی یابد. یعنی نباید فقط در ابعاد فردی از اولیا و انبیا تبعیت کرد و تصور شود که در حوزه اجتماعی و زندگی کنونی باید بدون درنظرگرفتن مفاهیم و ارزش‌های دینی، تنها به رهبران اجتماعی، دانشمندان و حکما و اندیشمندان توسل جست(۴۱).

مهم‌ترین مشخصه فرد دارای سلامت معنوی اسلامی پرستش عاشقانه پروردگار و حفظ ارتباط باخالق است. سلامت معنوی در اسلام به ترتیب مبتنی بر اندیشه و عواطف سالم و رفتاری مبتنی بر عواطف و اندیشه سالم است. در این منشور سه وجهی، اندیشه سالم جنبه زیربنایی دارد و عواطف سالم از اندیشه سالم بر می‌خیزد "الذین آمنو اشد حباً لله". در اسلام سلسله اعتقادات، زیربنا بوده و اعمال و رفتار، فروع شمرده شده است و قرآن نیز نخست به توحید در عقاید، سپس به توحید در عمل دعوت کرده است. این افراد با ایمان به خداوند، تمام اعمال خود را با توجه به خالق مطلق انجام می‌دهند. حضرت علی (علیه‌السلام) در نخستین خطبه نهج‌البلاغه می‌فرماید: اصل و آغاز دین و روش زندگی دینی، معرفت و شناخت خداوند است. در متون دینی اسلام، سلامت وجودی (ارتباط با دیگران و محیط) در دایره ارتباط با خدا، معنی و مفهوم واقعی خود را می‌یابد یعنی ارتباط سالم انسان با دیگران زمانی مفهوم واقعی خود می‌یابد که دیگران را در ارتباط با خدا و آنان را بندگان خدا و مخلوقات او ببینند. درباره ارتباط با طبیعت نیز سخن این گونه است؛ زیربنای رابطه انسان با طبیعت از نگاه آموزه‌های دین اسلام، طبیعت و هستی را با خدا پیوسته دیدن؛ و طبیعت را فیض و آیت خدا دیدن است که برخاسته از بینش توحیدی اسلامی است. در این دیدگاه همه چیز در جهان ماهیت از اویی و به سوی اویی دارد(۴۲). از ویژگی‌های دیگر سلامت معنوی اسلامی برخورداری ازعقلانیت دینی است. انسان با استفاده از این موهبت از فرجام گذشتگان عبرت گرفته و زندگی فانی دنیایی را زمینه‌ای برای حیات طیبه آخرت می‌داند و علم و ایمان را توام نموده و با خواسته‌های نفسانی و رذایل اخلاقی مبارزه می‌نماید. این فرد با تلاش و عمل به وظیفه برای انجام مسئولیت‌های خود در خانواده و جامعه،رفع احتیاجات جامعه و در جهت مصالح اجتماعی تلاش می‌نماید و نتیجه را به خالق هستی می‌سپارد. (۴۳)

مقام معظم رهبری، توجه به خداوند، اقامه نماز، دعا و توسل را تأمین‌کننده سلامت معنوی می‌دانند و حفظ سلامت معنوی را عامل شکست‌ناپذیری در مقابل دشمنان و یکی از شاخص‌های سلامت معنوی جامعه را موضع‌گیری علنی در مقابل تحرکات غیردینی بیان می‌نمایند(۴۴).

تعیین‌کننده‌های اجتماعی سلامت SDH

شرایطی که فرد تحت آن شرایط متولد می‌شود، رشد می‌یابد، زندگی و کار می‌کند تعیین‌کننده‌های اجتماعی سلامت هستند. سازمان بهداشت جهانی تعیین‌کننده‌های اجتماعی را مهم‌ترین عامل بی‌عدالتی در سلامت می‌داند(۴۵). سیاست‌های اجتماعی، فرهنگ، مذهب، موقعیت اجتماعی اقتصادی، درآمد، تحصیلات، شغل، جنس، نژاد، عوامل روانی اجتماعی و رفتاری، عوامل بیولوژیکی همگی جزو تعیین‌کننده‌های اجتماعی سلامت هستند(۴۶). این عوامل هم درون فرد و هم پیرامون او هستند که با اثر متقابل بر هم سلامت را ارتقا یا کاهش می‌دهند. بنابراین نتیجه تعامل وراثت، محیط زیست، سبک زندگی، شرایط و وضعیت زندگی، وضعیت اقتصادی ـ اجتماعی، درآمد و...سلامت افراد و جامعه است(۱۵). در تحقیقات مختلف بین وضعیت اقتصادی و اتخاذ سبک زندگی سالم ارتباطی دوسویه به تصویر کشیده شده است. کارکردن دردیدگاه اسلامی، به عنوان عمل صالح، فعالیت حتمی و الزامی، فضیلت و تقوا شمرده می‌شود.کارعلاوه بر رفع فقر در جامعه در رشد فردی، عزت نفس، رضایت و خودشکوفایی افراد مؤثر است. تحقیقات مختلف نشان دادند افزایش معنویت محیط کار با افزایش رضایت شغلی و تعهد سازمانی همراه است(۴۷). مقام معظم رهبری در مورد رابطه کارگر و کارفرما در محیط کار از دیدگاه اسلام، این رابطه را به صورت همکاری و مبتنی بر حفظ حرمت و حق یکدیگر بیان می‌فرمایند. ایشان به رعایت اخلاق حرفه‌ای در محیط کار به صورت یک ارزش بنیادین؛ خدامحوری در کار و ارزش اساسی؛ رعایت وحدت و یکپارچگی، تعهد و مسئولیت‌پذیری (وجدان‌کاری)، کارجهادی، نظم و انضباط کاری، کارآمدی، عدالت‌محوری، امانتداری، تواضع و فروتنی (پرهیز از کبر)، صداقت و راستگویی، تقواپیشگی، مردم‌گرایی، امنیت‌بخشی و پایبندی به انقلاب تأکید دارند(۴۸). هرچند ارزش‌های یادشده برای محیط کار گفته شده ولی می‌توان در تمام محیط‌ها از جمله خانواده به آن‌ها پایبند بود.

از دیدگاه مقام معظم رهبری برای ارائه مطلوب خدمات عمومی شاخص‌هایی چون: عادلانه، مسئولانه، صادقانه، کارآمد، جهادی، مخلصانه بودن بیان شده است(۴۹).

همانطور که در بخش سلامت معنوی گفته شد، انجام مناسک دینی

[Downloaded from ijhp.ir on 2026-11-18]

به صورت جمعی، با جلوگیری از انزوای افراد اثرات سودمند بر سلامت روانی و اجتماعی دارد به‌علاوه مطالعات نشان داده‌اند که حمایت اجتماعی بر بهبودی پس از حملات قلبی‌عروقی و سرطان و کاهش استرس تأثیرگذار است(۵۰).

عدالت اجتماعی

آحاد مردم ازحقوق و فرصت‌های برابر بدون توجه به عواملی نظیر سن، جنس، مذهب و قومیت و محل سکونت، موقعیت و عوامل اجتماعی و معلولیت، بدون هرگونه تبعیض و براساس نیاز، برخوردار گردند(۵۱ و ۵۲). برخورداری از سلامت حداکثری برای تمام مردم معادل عدالت در سلامت است.

قرآن کریم می‌فرماید: "ای کسانی که ایمان آورده‌اید همواره برای خدا قیام کنید و از روی عدالت، گواهی دهید. دشمنی با جمعیتی، شما را به گناه و ترک عدالت نکشاند. عدالت کنید که به پرهیزگاری نزدیک‌تر است و از (معصیت) خدا بپرهیزید که از آنچه انجام می‌دهید، با خبر است" (مائده/۸).

تأکید اسلام به عدالت تا جایی است که به عنوان یکی از اصول دین در مکتب تشییع ارایه شده است. مقام معظم رهبری حداقل در ۱۲۰سخنرانی به عدالت اشاره کرده‌اند. ایشان حکومت امیرالمؤمنین(ع) در زمینه اقامه عدل، حمایت از مظلوم، مواجهه با ظالم و طرفداری از حق در همه شرایط، را الگویی برای تبعیت معرفی می‌کنند و عدالت علی علیه‌السلام در قلمرو جامعه؛ را تأمین عدالت اجتماعی می‌دانند. مقام معظم رهبری می‌فرمایند عدالت نباید جدای از عقلانیت و معنویت باشد. به این صورت است که عدالت، به کاهش فاصله‌های طبقاتی می‌انجامد(۵۳). و عدم حاکمیت عدالت منجربه گسترش فقر در اجتماع می‌شود. درحالی‌که سفارش به انفاق و منع از اسراف و تبذیر بهترین راه برای حل اختلافات طبقاتی بوده و پیدایش و گسترش ربا زمینه‌ساز و به‌وجودآورنده طبقات است؛ لذا در آیات قرآن لزوم انفاق و تحریم ربا درکنار هم آمده است (۲۲)، انفاق، قرض‌الحسنه و دستگیری از نیازمندان به گسترش عدالت اجتماعی کمک می‌کند.

نتیجه‌گیری

به منظور ترویج و گسترش سبک زندگی اسلامی ایرانی در حوزه سلامت، بیان اهمیت آن به منظور ایجاد مطالبه عمومی در جامعه نیاز است. به همین منظور در مستند حاضر تأکید بر دیدگاه مقام معظم رهبری، تشریح مبانی و مرور اسناد بالادستی بود. برای شناخت بیشتر و داشتن چارچوب مفهومی، موضوعات معرفی و اولویت‌بندی شدند و موضوعات حوزه سلامت مفصل‌تر شرح داده شد. در تحقیقات بعد می‌توان راهکارهای اجرایی گسترش سبک زندگی موردنظر را با توجه به طیف مخاطبان خاص تشریح کرد.

تقدیر و تشکر

این مقاله حاصل طرح پژوهشی از کارگروه سبک زندگی فرهنگستان علوم پرشکی است. از تمامی اعضای کارگروه که با نظرات و پیشنهادهای ارشادی در تهیه مطالب همکاری داشتند متشکریم.

Original

Iranian Islamic Healthy Lifestyle

Narges Tabrizchi[*1], Mohammad Shahedi[2], Majid Hajifaraji[3]

Abstract

Background: Iranian Islamic Healthy Lifestyle is a lifestyle that directs attention to the rules governing the field of health based on the beliefs and behaviors derived from Islamic values; it aims to leads to the best results in promoting health and avoiding health threatening factors. The purpose of this article is to present this type of lifestyle.

Methods: In this paper, a combined method has been used by using the data obtained from scientific articles andupstream documents along with the qualitative method of focus group discussion.

Result: The basics of the Iranian Islamic lifestyle are described and related issues are stated in thematic prioritization. Then, in the four dimensions of health, the components and issues are explained and explained.Then, in the four dimensions of health, the components and issues are explained and described.

Conclusion: In order to institutionalize a healthy Iranian Islamic lifestyle in society, first of all, issues must be identified and a common understanding of its importance must be counted.The next step is to create a debateat the community level. Thematic introduction of Iranian Islamic lifestyle in the field of health is helpful in further development and recognizing.

Keywords: Iran, Islam, Healthy Lifestyle

1. * Corresponding Author: Assistant professor of community medicine. Academy of Medical Sciences of I.R of Iran

2. Assciate Member of the Academy of Sciences

3. Associate Professor of Food and Notrition Policy Group National Nutrition and Food Technology Research Istitute, Shahid Beheshti University of Medical Sciences

[Downloaded from ijhp.ir on 2026-11-18]

منابع

1. Statement by the Seyyed Ali Khamenei In the meeting of the youth of North Khorasan province. 2013. Available at: https://farsi. khamenei.ir/speech-content?id=21252 [In Persian]
2. Mohamadian F, Faryadi MH, Borji M. Investigating the relationship between Islamic lifestyle and general health in adolescents. Int J Adolesc Med Health 2019; 33(4).
3. Amini N, Halal Khor K. Components of the religious lifestyle from the perspective of the Seyyed Ali Khamenei. Journal of Cultural Engineering of Supreme Council of the Cultural Revolution 2016; 9(84): 10-29. [In Persian]
4. Gruzelier J.H. A Review of the Impact of Hypnosis, Relaxation, Guided Imagery and Individual Differences on Aspects of Immunity and Health. The International Journal on the Biology of Stress 2002; 5: 147-163.
5. Yadollahpor M H, Seyedi-Andi J, Rezaee R, Borhani M, Bakhtiari A. Reviewing the verses of the Holy Qur'an in the context of three major dimensions of health (physical, mental and social). IHJ 2015; 2(3) :48-56. [In Persian]
6. Healthy diet. 2020. Available at: https://www.who.int/news-room/ fact-sheets/detail/healthy-diet
7. Mahmoodi S A, Seraji M, jafaripour H, tavan B, shamsi M. Islamic lifestyle on nutrition. IHJ 2015; 2(2) :61-72. [In Persian]
8. Shahriyari V, Goli M. Enjoying some of the teachings of Islam in the field of healthy nutrition. Journal of Medicine and Cultivation 2017; 24(4): 69-80. [In Persian]
9. Heydari M.S, Yadollahpour M.H, Hoseini Z, Basirat Z. Comparative study of the importance of breast milk from Quran and medical science approach . IHJ 2014; 1(3): 69-77. [In Persian]
10. Global recommendations on physical activity for health. 2010. Available at: https://www.who.int/publications/i/item/9789241599979
11. Bahrololoom H, Ghasemi Roshnavand J, Emami Roshnavand M. Analyzing the content of physical education and strengthening physical strength based on the verses of the Holy Quran. Research on Educational Sport 2019; 15: 73-94. [In Persian]
12. Zohrabi A, Mohammadyari S, Mohebi A. The Importance of Physical Education in the Health and Lifestyle of Aja Employees based on the Supreme Leader's Viewpoint. Military Mamagement Quarterly. 2019; 19(75): 95-106. [In Persian]
13. St-Onge MP, Grandner MA, Brown D, Conroy MB, Jean-Louis G, Coons M. Sleep Duration and Quality: Impact on Lifestyle Behaviors and Cardiometabolic Health: A Scientific Statement from the American Heart Association. Circulation 2016; 134(18): e367-e386
14. Rahmati Najar Kalaei F, Tavakoli H.R, Mesr M. Islamic lifestyle and health. Tehran: Rasane Takhassosi; 2014. [In Persian]
15. Soltani Banavandi M. The importance of sleep from the perspective of the Qur'an and hadiths. International Congress of Islamic Sciences, Humanities. 29-30 2017; Tehran: Scientific Association of Innovative Thinkers. [In Persian]
16. Davari Sani J, Saadati A. The role of sleep in the Iranian-Islamic lifestyle. Annual scientific research conference of Sabzevar medical students 2015; Sabzevar: Sabzevar University of Medical Sciences. [In Persian]
17. Mental health: strengthening our response. 2018. Available at: https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/ mental-health-strengthening-our-response
18. Pakzad M, Dolatian M, Jahangiri Y, Emami Zeydi A. Relationship between Islamic Lifestyle and Mental Health in Pregnant Women: A Cross-Sectional Study. Bangladesh Journal of Medical Science.2020; 19: 394-400.
19. Mohammadi M, Nouraei KH. First National Conference on Islam and Mental Health 2015; Bandar Abbas: Jahad Daneshgahi Bandar Abbas. [In Persian]
20. hamidizade S, ahmadi F, asghari M. Study effect of relaxation technique on anxiety and stress in elders with hypertension. J Shahrekord Univ Med Sci 2006; 8(2): 45-51. [In Persian]
21. Poosti F. Quran and peace of mind. Conference on the need to expand the concepts of the Holy Quran 2006; Astara: Astara Islamic Azad University. [In Persian]
22. Pakzad M, Dolatian M, Jahangiri Y, Nasiri M, Dargah FA.The Correlation between Islamic Lifestyle and Pregnancy-Specific Stress: A Cross-Sectional, Correlational Study. Open Access Maced J Med Sci 2018; 16: 1163-1167.
23. Williamsa T, Gomez E, Hill E, Milliken T, Goff J, Gregory N. The Resiliency and Attitudes Skills Profile: An Assessment of Factor Structure. Illuminare 2013; 11: 16-30.
24. Ebrahimian Ghajari R, Toopeh M, Behbahani M, Vakili S, Hashemi Razini H.Effectiveness of Islamic Life-Style Training on Marital Burnout, Resiliency and Spiritual Health in Women with Addict Husband. Islamic Life Style 2019; 3(3).
25. Khan R . The Three Dimensions of Health and Well Being. J Community Med Health Educ 2018; 8(1): 586.
26. Sabbagh S, Moinian N, Sabbagh S. The assessment of the social factors associated with social health of families in Tabriz. Sociological studies 2011; 4(10): 27-44. [In Persian]
27. Samiei M, Rafiee H, Amini Rarani M, Akbarian M. Iran's social health: from the definition of consensus-based to evidence-based index. Journal of Social Problems of Iran 2011; 1(2): 31-51. [In Persian]
28. Nazari N. Social cohesion from the perspective of the Holy Quran. Interdisciplinary Quaranic Studies 2012; 2(5): 27-36. [In Persian]
29. Bagheri Nasrabadi A. Social solidarity and public participation. Hosoon 2006; 6: 165-187. [In Persian]
30. Moin K. Strategies of Quranic education in human flourishing. Kosar 2010; 89: 29-85. [In Persian]
31. Abedini A, Zarei matin H,Abedini H. Explaining the Social Capital Model Based on Views of Iran's Supreme Leader Ayatollah Khamenei: A Grounded Theory Approach. Scientific Journal of Islamic Management 2019; 27(1): 37-63. [In Persian]
32. Chang P, Wray L, Lin Y. Social Relationships, Leisure Activity, and Health in Older Adults. Health Psychol 2014; 33(6): 516–523.
33. Siegenthaler, K. L. Health Benefits of Leisure. Research Update. Parks and Recreation 1997; 32(1): 24-31.
34. Hezar jaribi J, Arfaei R. Eisure Time and Social Health. Social Development & Welfare Planning, 2012; 4(10): 39-64. [In Persian]

[Downloaded from ijhp.ir on 2026-11-18]

35. Ruth V. Russell. Recreation and Quality of Life in Old Age: A Causal Analysis. Journal of Applied Gerontology 1990; 9(1):77-90.
36. Street G, James R, Cutt H. The relationship between organised physical recreation and mental health. Health Promot J Austr 2007; 18(3) :236 – 239.
37. Abbasi darebidi A. A study of the strategies for using leisure time in the Qur'an and hadiths and its effect on health. Interdisciplinary Quranic Studies 2016; 6(2): 7-20. [In Persian]
38. Vader J-P. Spiritual health: the next frontier. Eur J Public Health 2006; 16: 457.
39. Azizi F. Encyclopedia of Islamic spiritual health. Tehran: SBMU Research Institute for Endocrine Sciences; 2019. [In Persian]
40. James S. Larson. The World Health Organization's Definition of Health: Social versus Spiritual Health. Soc Indic Res 1996;38(2):181-192.
41. Marandi A, Azizi F. The position, definition and difficulties of establishing the concept of spiritual health in the Iranian-Islamic society. Faslnamah-I Akhlaq-I Pizishki 2011; 4(14): 11-21. [In Persian]
42. Esmaeili M, FaniM, Karamkhani M. The Conceptual Framework of Spiritual Health in Islamic Resources (the Quran and Nahj al-Balagha). J Res Relig Health 2017; 3(1): 91- 101. [In Persian]
43. Khorashadizadeh F, Heydari A, Heshmati Nabavi F, Mazlom S, Ebrahimi M. Concept Analysis of Spiritual Health Based on Islamic Teachings. IJN. 2015; 28 (97) :42-55. [In Persian]
44. Forootan M. The key to promoting the spiritual health of the community from the perspective of the Imam Khamenei. Iranian Journal Of Culture and Haealth Promotion 2020; 3(2). [In Persian]
45. WHO. About social determinants of health. Available at: https://www. who.int/social_determinants/sdh_definition/en/
46. WHO.Monitoring social well-being to support policies on the social determinants of health. 2001. Available at: https://www.who.int/ sdhconference/ resources/who_monitoring_sdh_newzealand.pdf
47. Mirzaei Tavakoli M, Shariatmadari M. The Effect of Spirituality at Workplace and Organizational Commitment on job Satisfaction of the Staff of the Supreme Leader's Representative Office at Universities 2015; 4(9): 59-76. [In Persian]
48. khanmohammadi H, khashei V. Analysis of the values of professional ethics (Charter of Work Ethics) based on the thought of the Supreme Leader. Basij Strategic Studies 2016; 19(70): 5-39. [In Persian]
49. Jaber Ansari M, Parsaeyan A. Model of Providing Good Public Services, From the Viewpoint of the Supreme Leader (Ayatollah Khamenei). Soft power Studies 2017; 7(2): 160-172. [In Persian]
50. Damari B. Spiritual health. Tehran: Teb va Jamee; 2010. [In Persian]
51. Social Justice and Health. Available at: https://apha.org/what-is-public-health/generation-public-health/our-work/social-justice
52. RugerJennifer P. Health and social justice. 2010. Available at: https://www.who. int/bulletin/volumes/89/1/10-082388/en/
53. Khoramshad Mb, Saveh Doroodi M. Justice in the Thought of Islamic Thinkers A Comparative Comparison of the Opinions of the Leader of the Islamic Revolution and Martyr Motahari. Security Research 2012; 11(40): 7-30. [In Persian]

[Downloaded from ijhp.ir on 2026-11-18]