نشریه فرهنگ و ارتقای سلامت فرهنگستان علوم پزشکی
دوره پنجم، تابستان ۱۴۰۰، شماره دوم، صفحات ۲۳۷ تا ۲۴۶

اصیل

موقعیت‌های سلامت اجتماعی در منابع اسلامی*

عباس پسندیده[1*]

۱. *نویسنده مسئول: دانشیار، گروه حدیث، دانشکده علوم و معارف حدیثی، دانشگاه قرآن و حدیث، pasandide@riqh.ac.ir

دریافت مقاله: ۱۴۰۰/۰۳/۲۰ پذیرش مقاله: ۱۴۰۰/۰۶/۰۶

چکیده

زمینه و هدف: سلامت اجتماعی از ابعاد مهم سلامت انسان است و در این میان، از مهم‌ترین مسائل آن، موقعیت‌های اجتماعی است که مؤلفه‌های سلامت اجتماعی در آن‌ها بروز می‌یابد. هدف این پژوهش، بررسی موقعیت‌های سلامت اجتماعی در منابع اسلامی است.

روش: در این پژوهش از روش ترکیبی استفاده شده: روش توصیفی - تحلیلی کلاسیک در بررسی منابع دینی، و روش میز گرد خبرگان برای تعیین اعتبار یافته‌ها.

یافته‌ها: یافته پژوهش آن است که بیست و چهار مفهوم اصلی سلامت اجتماعی در ده موقعیت اجتماعی زمینه بروز می‌یابند: ۱) داشته‌های دیگران، ۲) محرومیت دیگران، ۳) سرنوشت دیگران، ۴) خوبی دریافت‌شده، ۵) بدی دریافت‌شده، ۶) تکریم دریافت‌شده، ۷) عواطف بین‌فردی، ۸) هیجان ارتباطی، ۹) پیمان‌های اجتماعی، ۱۰) قالب ارتباط. این موقعیت‌ها، یا معطوف به فرد است که ماهیتی کنشی دارد و یا معطوف به دیگران است که ماهیتی واکنشی دارد و یا معطوف به اصل رابطه و تعامل است که ماهیتی طرفینی و کنش - واکنشی دارد.

نتیجه‌گیری: نتیجه این که با تمرکز بر این ده موقعیت و برنامه‌ریزی متمرکز بر کنش فردی، واکنش به رفتار دیگران و تنظیم رفتار درباره اصل تعامل، می‌توان سلامت اجتماعی را ارتقا داد.

کلید واژه‌ها: اسلام، برنامه‌ریزی بهداشتی، روابط اجتماعی، عوامل اجتماعی سلامت، وضعیت بهداشت و تندرستی

مقدمه

سازمان بهداشت جهانی در آغاز، سلامت را به معنی نبود بیماری تلقی می‌کرد؛ اما از سال ۱۹۴۷، بعد ایجابی را نیز به این مفهوم افزود و آن را ترکیبی از «نبود» بیماری و «بود» وضعیت مطلوب جسمانی، روانی و حتی اجتماعی دانست. (۱) سلامت اجتماعی مفهوم جدیدی است که می‌تواند به عنوان یکی از ارکان اصلی شرایط و نتایج سلامت در مفهوم عام آن به حساب آید. طبق تعریف کییز، سلامت اجتماعی به معنای برداشت و گزارش فرد از کیفیت ارتباطش با دیگران است. سلامت اجتماعی در این مفهوم یعنی درک فرد از اجتماع به صورت مجموعه‌ای معنادار، قابل فهم، دارای نیروی بالقوه برای رشد و شکوفایی همراه با این احساس که متعلق به جامعه است و خود را در اجتماع و پیشرفت آن سهیم می‌داند. تفکرات اجتماعی صحیح و برخورداری فرد از ذهنیت مثبت نسبت به جامعه برای داشتن زندگی اجتماعی بهتر، اولین و مهم‌ترین مرحله از سلامت اجتماعی است. در واقع در کنار سلامت به معنای پزشکی آن، جامعه نیازمند سلامت اجتماعی به عنوان ساز و کار ارتباطی است. به عبارت دیگر سلامت اجتماعی، شامل ویژگی‌هایی همچون یکپارچگی اجتماعی، پذیرش اجتماعی، سهم داشت (مشارکت) اجتماعی، شکوفایی اجتماعی و انسجام اجتماعی است که باعث می‌شود مردم و نظام سلامت به نوعی با یکدیگر پیوند بخورند(۲)

بخش زیادی از آموزه‌های اسلامی به تنظیم روابط و مناسبات اجتماعی پرداخته به‌گونه‌ای که شاید کمتر مفهومی را بتوان یافت که رنگ اجتماعی و ارتباطی نداشته باشد. نتایج بررسی در قرآن کریم به منظور شناسایی آیات مرتبط با ابعاد سه‌گانه سلامت نشان داده در ۶۷ سوره (۵۸ تا ۷۷ درصد)، آیات قرآن کریم مشخصاً، به یک، دو و یا هر سه بعد اصلی سلامتی(جسمی، روانی و اجتماعی) اشاره کرده است. (۳) سادات حسینی، الحانی، خسروپناه و بهجت‌پور در تحقیقی درباره مفهوم سلامت براساس متون دینی، سلامت اجتماعی را نیز مطرح کرده و آن را شامل: ۱) داشتن روابط خانوادگی مؤثر، ۲) وجود دلسوزی در خانواده، ۳) کم نشدن احترام فرد، ۴) ترحم نکردن دیگران به فرد، ۵) توانایی برقراری

* این مقاله از پژوهش «مؤلفه‌ها و الگوی سلامت اجتماعی در منابع اسلامی» در گروه سلامت اجتماعی فرهنگستان علوم پزشکی کشور استخراج شده است.

[Downloaded from ijhp.ir on 2026-11-21]

جدول ۱- موقعیت‌های مفاهیم سلامت اجتماعی

مفاهیم اصلی سلامت اجتماعی	موقعیت
منزلت	ارزش و جایگاه فرد بین دیگران / منزلت فرد در جامعه فرد چه جایگاه و ارزشی نزد دیگران دارد؟ دیگران چه جایگاهی برای او قائل‌اند؟ و نسبت به شخصیت او چه موضع و عملکردی دارند؟
الفت	عواطف و احساسات بین افراد عواطف بین افراد چگونه است؟ چه حسی نسبت به هم دارند؟ آیا احساس صمیمیت و دوستی وجود دارد؟
اخوت	نسبت بین افراد چه نسبتی بین افراد وجود دارد؟ بیگانه یا ...؟
خانواده	نسبت بین افراد چه نسبتی بین افراد وجود دارد؟ بیگانه یا ...؟
حرمت/حریم	داشته‌ها و دستاوردهای افراد موضع دیگران نسبت به امنیت داشته‌ها و دستاوردهای فرد چگونه است؟ آیا از سوی دیگران احساس ایمنی وجود دارد؟
تعاون	نیازهای دیگران موضع فرد با نیازمندی دیگران چیست؟ و چگونه با آن‌ها برخورد می‌کند؟
مواسات	نیازهای دیگران موضع فرد با نیازمندی دیگران چیست؟ و چگونه با آن‌ها برخورد می‌کند؟
ایثار	ترجیح خود یا دیگری در چه کسی ترجیح دارد و مقدم است؟
دل‌رحمی	ضعف‌ها و نیازها واکنش فرد نسبت به ضعف و کاستی دیگران چگونه است؟
مدارا	تفاوت‌ها و اختلافات با تفاوت‌های بین فردی چگونه مواجه می‌شود؟
خوش‌اخلاقی	اخلاق در ارتباط و تعامل خلق او در ارتباط و تعامل با دیگران چگونه است
انصاف	خواسته‌ها برای دیگران خواسته او برای دیگران چگونه است؟ چه چیزی را برای دیگران می‌پسندد و چه چیزی را نمی‌پسندد؟ چه حقی برای دیگران قائل است؟
قدردانی	نیکی و خوبی دریافت شده در برابر خوبی دریافت شده چه واکنشی نشان می‌دهد؟
بردباری	رفتارهای جاهلانه دیگران در برابر رفتارهای جاهلانه و بی منطق دیگران چه واکنشی نشان می‌دهد؟ برآشفته شده و خشمگین می‌شود یا خردمندانه خود را کنترل می‌کند؟
گذشت	بدی و ظلم دریافت شده در برابر ظلمی که در حق او شده چه واکنشی نشان می‌دهد؟ آیا از حق خود می‌گذرید و فرد را می‌بخشد یا نه؟
فروتنی	رتبه‌بندی ارزشی بین خود و دیگران دیگران را بهتر از خود می‌داند یا خود را؟ احساس فراتری نسبت به دیگران دارد یا فروتنی؟
خیرخواهی	سرنوشت دیگران چقدر به فکر دیگران است و سرنوشت آنها برای وی مهم دارد؟
اصلاح‌گری	اختلافات اجتماعی چقدر ارتباط سالم بین دیگران برای وی اهمیت دارد و در راه اصلاح آن تلاش می‌کند؟
واداری و بازداری	سرنوشت دیگران چقدر به فکر دیگران است و سرنوشت آنها برای وی مهم دارد؟
امانت‌داری	ودیعه و امانت بین مردم با امانت دیگران چگونه برخورد می‌کند؟ و چقدر در حفظ آن و بازگرداندن تلاش دارد؟
صداقت	واقعیت‌های زندگی چقدر زبان و کردار او مطابق واقعیت‌هاست؟ «بود» و «کرد» او یکی است یا نه؟
وفاداری	عهد و پیمان چقدر به قرارها و پیمان‌های اجتماعی متعهد است و آنها را رعایت می‌کند؟
سرور	هیجان ارتباط/بین فردی چقدر هیجان مثبت در فضای ارتباطی بین افراد وجود دارد؟

[Downloaded from ijhp.ir on 2026-11-21]

ارتباط مؤثر با جامعه، ۶) در معرض حوادث و سختی‌های زندگی نبودن، و ۷) ایفای نقش خود در اجتماع، دانسته‌اند.(۴) با رویکرد روابط اجتماعی، موحدی الگوی پنج‌گانه روبط اجتماعی سالم را ارائه کرده است که عبارتند از: ۱) الگوی تفسح یا گشایش، ۲) الگوی استیناس، ۳) الگوی حفظ حریم خصوصی دیگران، ۴) الگوی انتشار، و ۵) الگوی هماهنگی قول و فعل.(۵) محققی و صحابت‌انور در بررسی روابط اجتماعی در نهج‌البلاغه به مفاهیمی مانند: ۱) همیاری اجتماعی، ۲) تعامل مؤثر اجتماعی، ۳) تربیت اجتماعی؛ شامل: تبعیت از حق نه اکثریت، هدیه دادن، توسعه روابط، یتیم‌نوازی، حلم، مدارا، عفو، ۴) فضایل و ارزش‌های اخلاقی به معنی خوش‌اخلاقی، و وجدان اخلاقی در روابط، پرداخته‌اند. و در آسیب‌های اجتماعی به اموری چون: ۱) پیمان‌شکنی، ۲) ضیق صدر، ۳) خیانت، ۴) ظلم، ۵) تندخویی و خشونت، ۶) تکبر و خودخواهی، ۷) سخن‌چینی، ۸) تملق و چاپلوسی، و ۹) استبداد به رأی اشاره کرده‌اند.(۶)

براساس مطالعه‌ای که به منظور کشف الگوی سلامت اجتماعی در منابع اسلامی انجام شده، بیست‌وچهار مفهوم اصلی سلامت اجتماعی به دست آمده که به یازده مؤلفه تقسیم می‌شوند: تکریم و دفاع اجتماعی، کرامت اجتماعی، خویشتن‌داری اجتماعی، امنیت/ایمنی اجتماعی، اهتمام اجتماعی، سرمایه اجتماعی، درستکاری اجتماعی، اعتماد اجتماعی، پیوند اجتماعی، نشاط اجتماعی، و زینت اجتماعی. از تحلیل مؤلفه‌ها نیز پنج بعد به دست آمده(۷) که عبارتند از:

۱. بعد عاطفی که ترکیبی از پیوند اجتماعی و تمایز اجتماعی است؛
۲. بعد هیجانی که شامل نشاط اجتماعی به اضافه زینت اجتماعی است؛
۳. بعد شخصیتی که به معنی منزلت افراد بوده و شامل کرامت اجتماعی می شود. کرامت اجتماعی دو سویه دارد: سویه تکریم از سوی دیگران و سویه مراقبت فرد (خود حرمت‌نگهداری).
۴. بعد نیازهای افراد که شامل دو چیز است: یکی سرمایه اجتماعی که خود ترکیبی از اهتمام اجتماعی از یک سوی رابطه و احساس پشتوانه اجتماعی از سوی دیگر است و دومی اعتماد اجتماعی که ترکیبی از درستکاری(تعهد) اجتماعی از یک سوی تعامل و اطمینان کردن از سوی دیگر رابطه است؛
۵. و بعد امنیتی ارتباط که امنیت اجتماعی نامیده می شود و ترکیبی از پرهیز از آسیب زدن به دیگران و احساس ایمنی داشتن از دیگران.

اما آنچه در این نوشتار به آن پرداخته می شود، موقعیت‌های سلامت اجتماعی است. مراد از موقعیت اجتماعی، وضعیتی است که زمینه بروز و ظهور مفاهیم سلامت اجتماعی است. در زندگی اجتماعی، شرایط و موقعیت‌هایی پیش می‌آید که کنش و واکنش در آن می‌تواند جزء سلامت اجتماعی یا آسیب اجتماعی باشد. از این زاویه به موضوع سلامت اجتماعی پرداخته نشده است. شناسایی این موقعیت‌ها می‌تواند نقاط حساس و مهم در روابط و تعامل‌های اجتماعی را مشخص سازد تا برای آن‌ها برنامه‌ریزی آموزشی و اجتماعی لازم صورت پذیرد. وقتی موقعیت‌ها مشخص باشند، افراد و برنامه‌ریزان اجتماعی می‌توانند برای آن‌ها تدارک لازم را دیده و از آسیب‌ها پیشگیری و سلامت اجتماعی را ارتقا بخشند. (۸، ۹)

در گام بعد برای تعیین اعتبار یافته‌ها، از روش میز گرد خبرگان (Expert Panel) استفاده شده است. میز گرد خبرگان روشی است که هم به عنوان روش اصلی و هم به صورت روش تکمیلی استفاده می‌شود. بدین منظور دو میز گرد در تهران و قم تشکیل شد؛ میز گرد تهران اعضای محترم گروه سلامت اجتماعی فرهنگستان علوم پزشکی کشور، و میز گرد دوم برخی از پژوهشگران پژوهشگاه قرآن و حدیث بودند. در مجموع ۱۷ نفر از استادان محترم نظر خودشان را اعلام کردند.

یافته‌ها

برای استخراج مفاهیم اسلامی سلامت اجتماعی، منابع اسلامی مورد مطالعه قرار گرفت و متون مرتبط اخذ شدند که در اصطلاح به آن خانواده متون گفته می‌شود (وقتی مجموعه‌ای از آیات قرآن کریم و روایات معصومان(ع) به اعتبارهای گوناگون، دور محور مشترکی قرار می‌گیرند، خانواده متون معنا می‌یابد. خانواده متون یعنی مجموع متون مشابه و مرتبط با یک موضوع. وجه اشتراک اصلی این متون، نظر داشتن آن‌ها به یک موضوع محوری است(۱۰). داده‌های گردآوری شده از عناوین و کلیدواژه‌ها، مورد تحلیل سطح یک قرار گرفتند. منطق تحلیل در این قسمت، یافتن نقش عناوین اسلامی و داده‌های آن‌ها در سلامت اجتماعی و یافتن مناسبات اولیه میان آن‌ها بود. در این تحلیل، ۲۴ مفهوم در سلامت اجتماعی به دست آمد(۷).

مفاهیم اسلامی سلامت اجتماعی، وارد تحلیل سطح دو شده و با ژرف‌نگری بیشتر، به صورت مجموعی مورد مطالعه قرار گرفتند تا مناسبات و روابط آنها با یکدیگر کشف شوند. رویکرد این تحلیل، «موقعیت‌شناسی و نسبت‌یابی» است. در این رویکرد، موقعیت هر یک از مؤلفه‌ها به دست آمده و سپس مناسبات آنها و روابط میان آنها بررسی می‌شود. (۱۱) با توجه به اطلاعاتی که از خانواده متون و توصیف نسبی هر مفهوم به دست آمده بود، موقعیت هر کدام از مفاهیم مورد بررسی قرار گرفت و مشخص شد. نتیجه این بررسی در جدول ۱ گزارش شده است.

مطالعه مجدد موقعیت‌ها نشان داد که برخی از آنها با یکدیگر اشتراک دارند. از این رو، این مجموعه بار دیگر با رویکرد تشابه/تفاوت‌یابی، مورد بررسی قرار گرفت. بررسی‌ها نشان داد که برخی از آنها با یکدیگر تداخل داشته و در نتیجه موقعیت‌های بزرگ‌تری را به وجود می‌آورند. موقعیت‌های کلان سلامت اجتماعی در ده دسته طبقه‌بندی شدند که در جدول ۲ مشاهده می‌کنید.

این دسته‌بندی در میز گرد خبرگان مطرح شد. نتیجه دو میز گرد خبرگان در جدول ۳ گزارش شده است.

[Downloaded from ijhp.ir on 2026-11-21]

جدول ۲- دسته‌بندی موقعیت‌ها

موقعیت	مفاهیم ذیل هر موقعیت
داشته‌های دیگران	حرمت(حریم) اجتماعی، عزت و منزلت اجتماعی
ضعف و محرومیت دیگران	تعاون اجتماعی، مواسات اجتماعی، انصاف اجتماعی، ایثار اجتماعی، دل‌رحمی(رحمت) اجتماعی
سرنوشت دیگران	خیرخواهی اجتماعی(نصیحت)، واداری و بازداری اجتماعی
خوبی دریافت‌شده(ادراک‌شده)	قدردانی اجتماعی
بدی دریافت‌شده(ادراک‌شده)	گذشت اجتماعی، بردباری اجتماعی
منزلت ادراک‌شده	فروتنی اجتماعی
عواطف بین فردی در رابطه	محبت اجتماعی، الفت اجتماعی، رحمت اجتماعی، اخوت اجتماعی، خانواده اجتماعی
پیمان‌ها و قراردادهای اجتماعی	وفاداری اجتماعی، صداقت و امانتداری
شکل و قالب ارتباط	آداب اجتماعی، حسن خلق
هیجان ارتباط	نشاط اجتماعی

جدول ۳- نتایج دو میز گرد خبرگان

مؤلفه‌های سلامت اجتماعی	موقعیت در زندگی اجتماعی	میزان ارتباط		میزان ضرورت	
		نمره (۱-۴)	درصد	نمره(۱-۴)	درصد
حرمت(حریم) اجتماعی	داشته‌های دیگران(مال، جان، ایمان، آبرو)	۳/۶۵	۹۱/۲۵ درصد	۳/۶۵	۹۱/۲۵ درصد
تعاون اجتماعی، مواسات اجتماعی، انصاف اجتماعی، ایثار اجتماعی، دل‌رحمی (رحمت) اجتماعی	نیازمندی، ضعف و محرومیت دیگران	۳/۶	۹۰ درصد	۳/۷	۹۲/۵ درصد
خیرخواهی اجتماعی(نصیحت)، واداری و بازداری اجتماعی،	سرنوشت دیگران	۳	۷۵ درصد	۳/۰۵	۷۶/۲۵ درصد
قدردانی اجتماعی	خوبی دریافت‌شده از دیگران	۳/۶۵	۹۱/۲۵ درصد	۳/۲	۸۰ درصد
گذشت اجتماعی، بردباری اجتماعی	بدی دریافت‌شده از دیگران	۳/۵۵	۸۸/۷۵ درصد	۳/۴	۸۵ درصد
فروتنی اجتماعی	منزلت خود در مقایسه با دیگران	۳/۴	۸۵ درصد	۲/۸۵	۷۱/۲۵ درصد
محبت اجتماعی، الفت اجتماعی، رحمت اجتماعی، اخوت اجتماعی، خانواده اجتماعی،	عواطف بین فردی در رابطه با دیگران	۳/۸	۹۵ درصد	۳/۸	۹۵ درصد
وفاداری اجتماعی، صداقت و امانتداری	پیمان‌ها و قراردادهای اجتماعی	۳/۸۵	۹۶/۲۵ درصد	۳/۹۵	۹۸/۷۵ درصد
آداب اجتماعی، حسن خلق	شکل و قالب ارتباط با دیگران	۳/۴	۸۵ درصد	۳/۳۵	۸۳/۷۵ درصد
سرور و شادی اجتماعی	هیجان در ارتباط با دیگران	۳/۳	۸۲/۵ درصد	۳/۲	۸۰ درصد

محورهای کلان سه‌گانه

مطالعه اکتشافی مجدد روی این موقعیت‌های ده‌گانه نشان داد که وقتی آنها را در درون رابطه و تعامل بررسی می‌کنیم، دسته‌بندی‌های جدیدی شکل می‌گیرند. از این رو، بار دیگر این موقعیت‌ها از منظر نسبتی که با رابطه و تعامل دارند مورد بررسی قرار گرفتند. نتیجه این بررسی نشان داد که موقعیت‌های ده‌گانه در سه دسته موقعیت‌های «معطوف به دیگران»، «معطوف به خود» و «معطوف به رابطه» طبقه‌بندی شدند. (۱۲) در ادامه به توصیف و تبیین این یافته می‌پردازیم:

موقعیت‌های معطوف به دیگران

برخی مؤلفه‌های سلامت اجتماعی معطوف به وضعیت دیگران است. اموری است که در مجموع وضعیت هر فرد را تشکیل می‌دهند؛ مانند: محرومیت، برخورداری، شخصیت، سرنوشت و مانند اینها. در این امور، سلامت اجتماعی بسته به موضعی است که فرد مقابل باید اتخاذ کند تا منافع طرف اول حفظ و تأمین شود. مؤلفه‌های مربوط به این دسته عبارتند از: حرمت(حریم) اجتماعی، تعاول اجتماعی، مواسات اجتماعی، انصاف اجتماعی، عزت و کرامت اجتماعی، خیرخواهی اجتماعی، واداری و بازداری اجتماعی. (۱۳) در ادامه به تحلیل این دسته از مؤلفه‌ها می‌پردازیم:

الف) داشته‌های دیگران

هر فردی در زندگی خود داشته‌هایی دارد که برای وی محترم است. این داشته‌ها شامل: مال، جان، آبرو(۱۴) و عقاید و باورهای فرد می‌شود. سلامت اجتماعی یعنی حرمت این امور چهارگانه مصون بماند و گزندی از جانب دیگران به آن وارد نشود. آسیب جانی موجب پرداخت دیه و یا قصاص می‌شود. آسیب مالی نیز مجازات‌های خاص خود در شرع و قانون را دارد. همچنین آسیب مالی شامل حسادت نیز می‌شود که امری ضداخلاقی است(۱۵). سلامت اجتماعی اقتضا می‌کند که اموال دیگران از گزند ظلم و غصب و اتلاف و حسادت و مانند آنها ایمن باشد. به ویژه حرمت آبرو اهمیت بیشتری دارد. حرمت و شخصیت اجتماعی افراد، از مهم‌ترین چیزها نزد آنان است. حفظ حرمت و شخصیت اجتماعی افراد،

[Downloaded from ijhp.ir on 2026-11-21]

الگویی چند وجهی دارد. یک وجه آن خودِ فرد است کـه بایـد در ابتـدا از قراردادن خود در موضع اتهام، خودداری کند(۱۶) و ثانیاً با رعایت اصول و آداب، بر منزلت اجتماعی خود بیفزاید. وجه دیگر این الگو، دیگـران قـرار دارنـد. دیگـران، از سـویی بایـد از رفتارهـای حرمـت‌شـکنانه ماننـد عیب‌جویی(۱۷)، سرزنش گری(۱۷)، آشکارسازی خطـا(۱۸) و اتهـام‌زنـی (۱۷) خودداری کنند و از سوی دیگر بایـد رفتارهـای مبتنـی بـر کرامـت داشته و فرد را تکریم کنند(۱۹) که مصادیق آن بـه تناسـب موقعیـت‌هـا، افراد، زمان‌ها، مکان‌ها و حتی فرهنگ و دیگر متغیرها، کردهای متعـددی دارد. آنچه مهم است این که رفتار دیگران به گونه ای باشد که طرف مقابل احساس کرامت و ارزشمندی کند. وجه سوم این الگو، دفاع از فـرد مـورد حمله در برابر تخریب شخصیت است (نهج‌البلاغه، حکمت ۱۳۴). دیگـران وظیفه و مسئولیت اجتماعی دارند تا از فرد آسیب دیده و یا مورد هجـوم، دفاع کنند و مانع آسیب دیدن منزلت و حرمت اجتماعی وی شـوند؛ چـه هجوم در شکل اتهام یا غیبت باشد.

ب) ضعف و محرومیت دیگران

در زندگی هر فرد، نقاط ضعف و محرومیت نیز وجود دارد. محرومیت و نیاز دیگران از زمینه‌های تشخیص سلامت و یا آسیب اجتمـاعی اسـت. همه افراد در زندگی خود به کمک دیگران محتاج می‌شوند. از شاخص‌های سلامت اجتماعی این است که افراد در برابر نیاز و ضعف دیگران احسـاس مسئولیت کرده و بی‌تفاوت نباشند. از مفاهیم مهم در ایـن زمینـه، تعـاون اجتماعی است که موجب همیـاری و مشـارکت در انجـام امـور شایسـته می‌شود(قرآن، مائده: ۲). مفهوم مساوات نیز در همین زمینـه قابـل طـرح است که بر اساس آن دیگران سهیم اموال و دارایی فرد بشمار رفته و از آن بهره می‌برند(۲۰). از زاویه‌ای دیگر، رحمت و دل‌رحمی اجتمـاعی نیـز در این دسته جای می‌گیرد. وقتی عواطف انسانی به خـاطر ضـعف و نـاتوانی دیگران برانگیخته‌شود، رحمت نامیده می‌شود(۲۱).

هرچند نه به‌طور مستقیم، اما به عنوان پایه تأمین نیازهـای دیگـران، مفاهیم انصاف و ایثار(۲۰) نیز قابل طرح‌اند. وجود انصاف موجـب هماننـد دانستن دیگران با خود می‌شود که احساس مسئولیت را بـر مـی‌انگیـزد و ایثار حتی وی را بر خود فرد ترجیح می‌دهد. بنابراین، تعاون و مواسات در بستر انصاف و ایثار می‌تواند ضعف‌ها و نیازهای دیگران را برطرف سـازد و لذا از شاخص‌های مهم سلامت اجتماعی به شمار می‌رود.

پ) سرنوشت دیگران

سرنوشت دیگران نیز از بسترهای بروز سلامت اجتماعی اسـت. زنـدگی انسان هدفمند بوده و باید عاقبت و سـرانجام خـوش داشـته باشـد تـا فـرد رستگار و کامیاب شود. در این میان، افزون بـر تـلاش فـردی، دیگـران نیـز نقش مهمی دارند. از مؤلفه‌های مهم سلامت اجتماعی، احسـاس مسـئولیت در برابر سرنوشت دیگران است. در جامعه‌ای سالم، افراد نسبت به سرنوشـت دیگران حساسیت داشته و نمی‌توانند نسبت به سقوط آنها بی‌تفاوت باشـند. مفهوم نصیحت یـا خیرخـواهی اجتمـاعی بـه همـین امـر اختصـاص دارد. نصیحت به معنـی در اختیـار قـراردادن بهتـرین نظرهـا بـرای خوشـبختی، رستگاری و موفقیت طرف مقابل است(۲۲). مفهوم دیگر، امـر بـه معـروف و نهی از منکر است. معروف، عامل رسیدن بـه موفقیـت و کامیـابی، و منکـر، سبب شکست و ناکامی است. در جامعه سـالم، افـراد یکـدیگر را نسـبت بـه انجام کارهای مفید و خوب که سعادت انسان را تضمین می‌کند، وا می‌دارند و از کارهای زیان‌بار و بد که سیه‌روزی را به ارمغان می‌آورد بازمی‌دارند. قرآن کریم در بیان صفات ممتاز مؤمنان می‌فرماید: مردان و زنان با ایمان ولـی (و یار و یاور) یکدیگرند، امربه معـروف و نهـی ازمنکـر مـی‌کننـد، نمـاز را برپـا می‌دارند و زکات را می‌پردازند و خدا و رسولش را اطاعت می‌کننـد. (قـرآن، توبه:۷۱) به موجب این آیه، افراد مؤمن به سرنوشت یکدیگر علاقمند بوده و به منزله یـک پیکـر مـی‌باشـند. مجموعـه خیرخـواهی و واداری و بـازداری اجتماعی، به مثابه سیستم ایمنی و سیستم تقویتی برای انسان اسـت کـه او را از بیماری و هلاکت حفظ، و برای کمال و کامیابی تقویت می‌کند.

موقعیت‌های معطوف به خود

از امور در زندگی اجتماعی این است که یک سری چیزها از دیگران به انسان می‌رسد. مراد از دریافتی‌ها، کنش دیگران است به شکلی که آثار آن به فرد دیگر می‌رسد و زندگی وی را تحت تـأثیر (مثبـت یـا منفـی) قـرار می‌دهد. نحوه مواجهه با این‌هـا مـی‌توانـد شـاخص سـلامت اجتمـاعی را مشخص کند که در ادامه به آنها می‌پردازیم:

الف) خوبی دریافت‌شده

گاه خیر و خوبی از دیگران به انسان می‌رسد. در برابر لطف و احسان، واکنش‌های مختلفی را می‌توان نشان داد: یکی از آنها «مقابلهٔ برابر» است؛ یعنی خوبی را با همانند آن خوبی، پاسخ دادن. این یکی از شـاخص‌هـای سلامت اجتماعی است. فراتر از این، «مقابله برتر» است؛ یعنی خوبی مردم را با خوبی بهتر از آن پاسخ دادن. این همان چیزی اسـت کـه در ادبیـات دین، از آن به عنوان «تشکر» یاد مـی‌شـود(۲۳). ایـن نیـز یکـی دیگـر از شاخص‌های سلامت اجتماعی است. در فرهنگ اسلامی، تشکر از دیگران، در راستای توحید، و تشکر از خداوند قرار دارد. تشکر از صاحب احسان، در حقیقت، تشکر از خداوند است. خداوند متعـال دوسـت دارد کـه واسـطه نعمت نیز مورد تشکر قرار گیرد. بنابراین اگر از احسان‌کننده تشکر نشـود، در حقیقت، از خدا تشکر نشده است(۲۴). تأثیر سپاس‌گزاری فرد مقابل، از خودِ کار خوب، «پایدارتر» است. سپاس‌گزاری سبب می‌شود کـه عاطفـهٔ مثبتِ بیشتر و عمیق‌تری میان افراد برقرار شـود و در نتیجـه ایـن تـأثیر، زمان بیشتری پایدار بماند.

[Downloaded from ijhp.ir on 2026-11-21]

ب) بدی دریافت شده

از موقعیت‌هایی که سلامت اجتماعی را به مخاطره می‌اندازد، اشتباهات احتمالیِ افراد در تعامل با یکدیگر است. اشتباه، مورد قبول نیست؛ امّا یک واقعیت است. بی‌تردید، هر کدام از افراد، با خطا و لغزشی از جانب طرف مقابل رو به رو خواهد شد. انتظار «رفتار بی‌خطا» و «تعامل بی‌اشتباه» نباید داشت. مهم، واکنش ما نسبت به این رفتار بد است. سلامت اجتماعی در چنین موقعی، بسته به مهارت ما در برخورد با این واقعیت است. یک الگو، «واکنش برابر» است که فرد حق خود را می‌ستاند و خواستار جبران می‌شود (قرآن، بقره، ۱۹۴ و شورا، ۴۰). این الگو می‌تواند شاخصی برای سلامت اجتماعی باشد که فرد به مقابله برابر بسنده کند و بیشتر از حق خود نستاند. خداوند متعال با تأکید بر اصل «همانندی» میان پاسخ منفی و رفتار منفی، در مواردی، اجازۀ «مقابله به مثل» را داده است. الگوی دیگر، «واکنش برتر» است که فرد، نه تنها در واکنش، ستم نمی‌کند و نه تنها حق خود را طلب نمی‌کند؛ بلکه از آن می‌گذرد و دل خود را صاف می‌کند(۲۵). این، یک واکنش کریمانه به بدی دیگران است که از باب فضل و برتری، از اشتباه طرف مقابل می‌گذرد. به نظر قرآن کریم، پاداش بدی، بدیِ همانند آن است؛ ولی اگر در برابر بدی، گذشت و اصلاح صورت گیرد، پاداش آن، با خداوند است. گذشت، شاخصی بالاتر برای سلامت اجتماعی است.

رفتار جاهلانه و نابخردانه دیگران، دریافتی بد از جانب دیگران است. واکنش مناسب به این گونه رفتارها حلم است. حلم، واکنشی خردمندانه از نوع مهار نفس به جهالت دیگران است که موجب خشم می‌شود. حلم به معنای عجله نکردن، با متانت برخورد کردن و با شتاب تلافی نکردن هنگام بروز خشم است. فرد بردبار، عاقلانه و باثبات و بدون تأثیرپذیری از هیجانات، عمل می‌کند و واکنش چنین شخصی، از روی سبکی نخواهد بود(۲۶). پیامد اجتماعی بردباری، افزایش همدلی و همیاری اجتماعی است. وقتی مردم به عنوان ناظر جریان، بردباری را از فرد مظلوم مشاهده کنند، به سمت وی گرایش پیدا کرده و نوعی همدلی و همیاری اجتماعی به نفع وی شکل می‌گیرد. همچنین پیامد بردباری، صلح و آشتی اجتماعی است.(۲۷) بنابراین، شاخص مهم دیگری که تضمین‌کننده سلامت اجتماعی است، «حلم» است.

پ) منزلت ادراک شده

از ابعاد ارتباط اجتماعی، ارزش و جایگاه افراد نزد دیگران است. در این بعد، مسئله این است که فرد چه جایگاه و منزلت اجتماعی دارد؟ و نیز فرد خود را در مقایسه با دیگران به لحاظ ارزش و جایگاه چگونه ارزیابی می‌کند؟ درباره منزلت خود، چند حالت وجود دارد: یکی منزلت نزد خود است؛ یعنی ارزش و اعتباری که فرد برای خود قائل است. این حالت یک مسئله فردی و خارج از موضوع سلامت اجتماعی است. در این حالت، احساس کرامت و عزت نفس به عنوان یک شاخص مهم فردی مطرح است. حالت دیگر، منزلتی است که فرد برای خود در برابر دیگران قائل است. در این حالت، چون پای مقایسه با دیگران به میان می‌آید، یک مسئله اجتماعی و ارتباطی می‌شود. اینجا مسئله «مقایسه در روابط اجتماعی» است. این مقایسه، دارای دو راهبرد است: راهبرد «من بهتر از او هستم» و راهبرد «او بهتر از من است». ارزیابی افراد، ممکن است با یکی از این دو راهبرد صورت گیرد. راهبرد اوّل، راهبرد «شیطان» است. وقتی از شیطان سؤال شد که: چرا بر آدم سجده نکردی؟ گفت: «من از او بهترم»(قرآن، ص، آیۀ ۷۵ – ۷۶). اما راهبرد دوم، راهبرد «دین» است. پیامبر خدا (ص) دراین‌باره می‌فرماید: «لا یَری أحَداً إلّا قالَ: هُوَ خَیرٌ مِنّی وَاتَّقی». سپس پیامبر (ص) به تبیین این عامل می‌پردازد و بیان می‌دارد که کسی که مقایسه می‌شود، نسبت به کسی که دست به مقایسه می‌زند، یا بهتر است(اخیار) یا بدتر(اشرار). ایشان در این بخش، عملیاتی شدن راهبرد «او از من، بهتر است» را در این طبقه‌بندی بیان می‌فرماید. عملیاتی شدن این راهبرد، در گروه اخیار، به این است که برتری آنان را بپذیرد و در برابر آنان فروتنی کند. و عملیاتی شدن راهبرد «او از من بهتر است» در گروه دوم (اشرار)، به این است که بگوید چه بسا شرّ او ظاهر و خیر او پنهان است و چه بسا او عاقبت به‌خیر شود. بنا بر این، فروتنی در برابر دیگران چه خوب باشند و چه بد، از شاخص‌های مهم سلامت اجتماعی است. پیامبر خدا (ص) در پایان سخن خود، درباره پیامد «راهبرد او از من، بهتر است» می‌فرماید: پس هر گاه چنین کند، حقیقتاً عظمت او بالاتر می‌رود و آقای اهل زمان خود می‌شود».

و اما حالت دیگر، منزلت فرد نزد دیگران است. دیگران وظیفه دارند که این فرد را تکریم کرده، ارزش و منزلت اجتماعی وی را رعایت کنند. این چیزی است که بر عهده دیگران است و در بند (الف) به آن پرداخته شد؛ اما همین حالت، دو فرض دیگر نیز دارد که معطوف به خودِ فرد است: یکی واکنش فرد به تکریم دیگران و دیگری واکنش وی به تحقیر و توهین دیگران. این دو فرض نیز از موقعیت‌های بروز سلامت اجتماعی است. بخشی از تعامل ما با دیگران را مسئلۀ تعریف و تمجید از یک سو، و توهین و تحقیر از سوی دیگر شامل می‌شود. به همین منظور، بخشی از مهارت‌های ارتباطی به چگونگی برخورد با این پدیده‌ها مربوط می‌شود. ما باید بدانیم چه واکنشی در برابر این پدیده از خود نشان دهیم. در حدیثی، امام زین العابدین(ع) به مسئلۀ تکریم شدن توسط دیگران اشاره می‌کنند و راه رویارویی صحیح با آن را بیان می‌دارند، به گونه‌ای که از دیگران طلبکار نباشیم و آنان را بهتر بدانیم. ایشان، در بارۀ تکریم‌های اجتماعی می‌فرمایند: «و اگر دیدی که مسلمانان، تو را بزرگ می‌شمرند و حرمت می‌نهند و گرامی می‌دارند، پس بگو: این فضیلتی است که آنان به چنگ آورده‌اند». این‌که انسان، تکریم دیگران را نشانه بزرگواری خودشان بداند، از شاخص‌های سلامت اجتماعی است. تکریم دیگران، ممکن است راه تکبّر را بگشاید و انسان را به جایی ببرد که خود را بهتر از دیگران بداند؛ امّا با استفاده از راه‌کاری که امام (ع) بیان داشته‌اند، از این آفت، جلوگیری می‌شود. امّا در برابر توهین‌های دیگران چه باید کرد؟

[Downloaded from ijhp.ir on 2026-11-21]

امام سجاد (ع) در ادامه حدیث، می‌فرمایند: «و اگر از آنان آزار و دوری کردن دیدی، بگو: این، به خاطر گناهی است که انجام داده‌ام»(۲۸). این که انسان، تکریم دیگران را به خودشان برگرداند و توهین آنها را نتیجه کردار خودش بداند، از شاخص‌های مهم سلامت اجتماعی است.

موقعیت‌های معطوف به طرفین رابطه

برخی جنبه‌ها در روابط و تعاملات اجتماعی، اختصاص به طرف خاص نداشته و مشترک بین هر دو است. این جنبه‌ها، وابسته به اصل ارتباط و تعامل‌اند، نه طرف رابطه. به دیگر بیان، برخی امور معطوف به «طرفین رابطه» است و برخی دیگر معطوف به «رابطه». این امور را می‌توان در سه دسته عواطف، پیمان‌ها و آداب طبقه‌بندی کرد. در ادامه این امور را بیان می‌کنیم:

الف) عواطف بین‌فردی

۱. از مؤلفه‌های سلامت اجتماعی، محبت اجتماعی است. مراد از محبت اجتماعی، وجود رابطه عاطفی گرم، دوستانه و همراه با محبت بین مردم است؛ به گونه ای که یکدیگر را دوست داشته و به هم عشق بورزند. بدون پیوند عاطفی و تبادل عاطفی بین انسان‌ها، زندگی اجتماعی سخت و دشوار خواهد بود. میزان محبت بین مردم، می‌تواند شاخصی برای تشخیص سلامت اجتماعی باشد. از مطالب مهمی که افزون بر برقراری ارتباط، بر آن تأکید شده، کثرت و فراوانی ارتباط دوستانه است. در متون دینی تصریح شده بر تعداد دوستان خود بیفزایید. انسان به اندازه دوستان و برادارن خود، توسعه می‌یابد(۲۹). وقتی ارتباط دوستانه با دیگران افزایش می‌یابد، گویا فرد به همان اندازه گسترش یافته است، چون توانمندی دیگران را به توانمندی خود افزوده است. از این رو، می‌توان گستره و دامنه ارتباط را نیز از دیگر شاخص‌های سلامت اجتماعی دانست.

۲. ارتباط، امری دو سویه است. لذا بهترین نوع ارتباط عاطفی، الفت دو طرفه است. معنای دو طرفه بودن ارتباط این است که هر کدام از انسان‌ها باید فرستنده و گیرنده الفت باشند. از ویژگی‌های مثبت در ارتباط انسانی که منابع دینی معرفی کرده‌اند، توان الفت گیری و الفت‌پذیری بوده و بدین معناست که دیگران به راحتی می‌توانند در کنار آنها قرار گیرند و رابطه برقرار کنند(۲۵، ۱۷). برخی همانند یک جعبه معمولی، نه قدرت جذب سیگنال‌های صوتی و تصویری را دارد و نه قدرت ارسال آنها را. برخی دیگر، تنها قدرت جذب سیگنال را دارند، همانند رادیو و تلویزیون. برخی دیگر تنها قدرت ارسال دارند، همانند فرستنده‌های رادیو و تلویزیون. و برخی دیگر هم قدرت جذب دارند و هم قدرت ارسال. از این منظر چهار الگوی ارتباطی وجود دارد: الگوی نخست، نه «مهرپذیر» است و نه «مهرورز» (مهرناپذیر – مهرناورز). احساسات و عواطف این گروه، نسبت به کسی برانگیخته نمی‌شود و احساسات و عواطف دیگران را نیز درک نمی‌کند. اینان نه نیاز عاطفی خود را ارضاء می‌کنند و نه نیاز عاطفی دیگران را. الگوی دوم، مهرپذیر است، اما مهرورز نیست(مهرپذیر – مهرناورز). این گروه عواطف دیگران را درک می‌کند و از آن خرسند می‌شود، لذت می‌برد و بهره‌مند می‌شود، اما توان پاسخ عاطفی به آنان را ندارد. هر چند اینان نیاز عاطفی خود را برآورده می‌سازند؛ اما نیاز دیگران را برنمی‌آوردند. الگوی سوم مهرورز می‌باشد، اما مهرپذیر نیست (مهرورز – مهرناپذیر). این گروه به هر دلیل ممکن است به دیگران مهربورزد، اما مهر متقابل آنان را درک نمی‌کند. اینان شاید نیاز عاطفی دیگران را برآورند؛ اما نیاز خودشان برآورده نمی‌شود. و بالاخره الگوی چهارم هم مهرورز است و هم مهرپذیر (مهرورز – مهرپذیر). این گروه هم توان مهرورزیدن به دیگران را دارد و هم توان درک مهر آنان را. از این رو، هم نیاز عاطفی خودشان را برآورده می‌سازند و هم نیاز عاطفی دیگران را.

۳. از دیگر مؤلفه‌های مهم این بحث، رحمت اجتماعی است. انسان موجودی است نیازمند که به امور مختلفی احتیاج دارد و در طول زندگی با نقص‌ها و کاستی‌هایی مواجه می‌شود. افرادی که دارای توان دل‌رحمی می‌باشند، عواطف آنان برانگیخته می‌شود و نسبت به ناتوانی و کاستی هم‌نوع خود واکنش مثبت نشان می‌دهند. انسان‌های رحیم، هم توان درک نیاز و نقص دیگران را دارند و هم توان همدلی و رحم به آنان را. قرآن کریم ویژگی پیروان حضرت عیسی(ع) را رأفت و رحمت یاد می‌کند (قرآن، حدید: ۲۷) و الگوی رابطه پیامبر اسلام(ص) و پیروانش با دیگران را افزون بر «شدت در برابر دشمن»، «رحمت در برابر دوست» معرفی می‌کند (قرآن، فتح: ۲۹). بنا بر این، یکی از مؤلفه‌های مهم سلامت اجتماعی، رحمت اجتماعی است.

۴. از دیگر مباحث مهم در عواطف، نسبت میان افراد جامعه است. سؤال این است که افراد جامعه بین خود و دیگران چه نسبتی احساس می‌کنند؟ از شاخص‌های منفی در جامعه، احساس بیگانگی و غریبی افراد نسبت به یکدیگر است که موجب گسترش موج ناشناختگی شده و این خود پیامدهای منفی زیادی به وجود می‌آورد. اما در منابع اسلامی، نه تنها بر شناخته‌شدگی تأکید شده، بلکه نسبت فامیلی را برای رابطه بین افراد طرح کرده است. از مفاهیم مهم در این زمینه، «اخوت» و برادری است. قرآن کریم ، با جمله «إِنّما الْمُؤْمِنُونَ إِخْوَةٌ؛ در حقیقت، مؤمنان، برادران [یکدیگر] اند»(قرآن، حجرات: ۱۰)، قانونی را تشریع کرده که براساس آن، نسبت و پیوندی میان یکایک مسلمانان، ایجاد می‌شود که پیش از آن، وجود نداشت. اسلام، با تشریع قانون برادریِ دینی، از یک سو با تعصب‌های ناروای نژادی، قبیله‌ای و حزبی به مبارزه برخاست و از سوی دیگر، قوی‌ترین و کارآمدترین پیوندهای اجتماعی را در امت اسلامی به وجود آورد. احادیث اسلامی، نه تنها همه مسلمانان را برادر یکدیگر می‌دانند، بلکه تأکید می‌کنند که آنان، برادر یکدیگر از یک پدر و مادر

[Downloaded from ijhp.ir on 2026-11-21]

هستند. از موضوعاتی که در منابع اسلامی به عنوان یک مؤلفه مثبت یاد شده، «خانواده اجتماعی» است. مراد از خانواده اجتماعی آن است که اعضای جامعه یکدیگر را عضو یک خانواده بدانند؛ بزرگ‌ترها بسان پدر، کوچک‌ترها بسان فرزند و همسالان بسان برادر! این منطق، آسیب و آزار اجتماعی را از بین می‌برد و مانع نارضایتی اجتماعی می‌شود. افزون بر این، حس نزدیکی و خویشاوندی نسبت به دیگران را به وجود می‌آورد.

نکته مهم مناسباتی است که به واسطه برادری و اخوت به وجود می‌آید. برپایه تحقیق صورت گرفته، مناسبات میان برادری دینی بدین شرح است:

- حرمت جان و مال که پایه امنیت اجتماعی در حوزه جان و اقتصاد می‌شود؛
- خیرخواهی(نصیحت)، گوشزد کردن عیب‌ها (اهداء العیب)، نهی از منکر کردن، و ارائه راه درست که مایه اصلاح فرد و مسیر او می‌شود و در نتیجه صلاح اجتماعی را نوید می‌دهد؛
- یاری دادن(نصرت)، کمک کردن(اعانه) و برآوردن نیازها(قضاء الحوائج)، و سهیم کردن دیگران در داشته‌های خود(مواسات) و مقدم داشتن دیگری بر خود(ایثار) که موجب همیاری و همکاری اجتماعی شده و بار روانی و جسمانی زندگی را کاهش می‌دهد؛
- دعا کردن و خیرخواهی کردن در غیاب و دور کردن ناملایمات در حضور که موجب احساس اطمینان هنگام بود و نبود می‌شود؛

گذشتن از لغزش‌ها(عفو) که موجب دوام دوستی می‌شود.(۲۹)

۵. افزون بر این‌ها، مسئله اصلاح اجتماعی نیز در این بحث قابل طرح است. اگر رابطه‌ای آسیب دید، وظیفه دیگران است که نسبت به اصلاح آن اقدام کنند. گاه روابط بین افراد دچار تنش و تضاد شود و موجب کدورت، قهر، عداوت، قطع رابطه و سوء رفتار می‌شود. این اختلال نیازمند اصلاح و این رابطه نیازمند ترمیم است. از عواملی که می‌تواند این مهم را به انجام برساند، ورود مصلحانه دیگران و اصلاح روابط آسیب‌دیده است. اطرافیان، نباید بی‌تفاوت بوده و مسئولیت دارند این وضعیت را سامان دهند. قرآن کریم در اهمیت اصلاح گری می‌فرماید: هرکه وساطت پسندیده‌ای کند، او را از آن نصیبی خواهد بود و هرکس وساطت ناپسندیده‌ای کند او را از آن نیز سهمی خواهد بود(قرآن، نساء: ۸۵). از خدا بترسید و میان خود اصلاح کنید (قرآن، انفال: ۱) هر چند رابطه تخریب شده با سلامت اجتماعی در تضاد است، اما اصلاح گری یک شاخص مهم سلامت اجتماعی است که می‌تواند این آسیب را از بین ببرد.

ب) پیمان‌ها و قرارها

زندگی شرایط مختلفی دارد که گاه لازم می‌شود قراری گذاشته و پیمانی بسته شود. همچنین گاه نیاز است تا چیزی نزد دیگری به امانت گذاشته شود. سلامت اجتماعی در هر کدام از این موقعیت‌ها، شاخص خاص خود را دارد که به آنها می‌پردازیم:

۱. از شاخص‌های مهم سلامت اجتماعی در پیمان‌ها و قرارها، «وفاداری» است. وفاداری به معنی تعهد و پایبندی به قرارها و پیمان‌ها به‌ویژه هنگام تضاد منافع و تضاد آرمان‌ها و خواسته‌هاست. پیمان و قرار، طیف گسترده‌ای از امور را شامل می‌شود؛ مانند: پیمان حکومت با مردم و مردم با حکومت که در ادارات و سازمان‌های مختلف که وظایف مشخصی دارند، تجلی می‌یابد – قرار تولیدکنندگان کالا با مصرف‌کنندگان که در کیفیت تولید و پشتیبانی و خدمات پس از فروش و تضمین آنها تجلی می‌یابد – قرار شهروندان با یکدیگر در رعایت حقوق هم – قرار ساکنان یک محله یا مجتمع با یکدیگر برای همسایه داری خوب و شایسته – قرار صاحبان اصناف مختلف از قبیل پزشکان، روحانیان، ورزشکاران، هنرمندان، خدمات مختلف و ... با مردم در رعایت حقوق آنها و ارائه خدمات خوب وشایسته – و .....

امور زندگی اجتماعی وقتی سامان می‌یابد که به قراردادها عمل شود. بدون وفاء به عهد و پیمان، نظام اجتماعی مختل می‌شود. به همین دلیل خداوند متعال به صراحت دستور داده است که به پیمان‌ها وفادار باشید. (قرآن، مائده:۱و اسراء: ۳۴) و وفاداران را ستوده است (قرآن، بقره: ۱۷۷). اسلام، بعد از آنکه عهد و پیمانی بسته شد، رعایت حرمت آن و پایبندی به آن را به‌طور مطلق لازم می‌داند، خواه آن کسی که پیمان بسته است از پیمان متضرّر شود یا بهره‌مند شود؛ زیرا رعایت عدالت اجتماعی لازم‌تر و واجب‌تر از رعایت هرگونه منافع خصوصی یا شخصی است مگر اینکه یکی از طرفین معاهده عهد خود را بشکند که در این صورت طرف دیگر نیز می‌تواند، از باب مقابله به مثل و در پاسخ به تعدّی و تجاوز او، پیمان را نادیده بگیرد؛ چون این کار باعث می‌شود که انسان از بند استخدام و برتری‌جویی مذمومی که دین اصولاً برای از میان برداشتن آن آمده است، رها شود.

۲. موضوع دیگر، شاخص صداقت و امانتداری شایسته است. بدون امانت‌داری پایه‌های اجتماع فرومی‌پاشد و جامعه از هم گسسته می‌شود. امانتداری موجب انسجام اجتماعی می‌شود و زندگی اجتماعی را ممکن می‌سازد. از منظر اسلام، شخص مسلمان، موظّف است که انواع امانت‌ها را، کوچک باشند یا بزرگ، در هر حال و به همه اشخاص، حتی بدترین انسان‌های روی زمین، ادا نماید و مسلمان، حق ندارد حتّی به کسی که به او خیانت کرده، خیانت کند. در منابع دینی، هیچ حدّ و مرزی برای امانتداری وجود ندارد و هیچ چیز مانند رنگ و نژاد، ایمان و کفر، کم و زیاد، نیکوکاری و تبهکاری و ... مانعی برای امانتداری و مجوزی برای خیانت نیست.(۲۰).

پ) شکل و قالب ارتباط

از امور بین فردی، شکل و قالب ارتباط با دیگران است که از آن به عنوان آداب ارتباط و تعامل یاد می‌شود. زندگی اجتماعی نیازمند ضوابط و اصول شرعی و عرفی برای ارتباط با یکدیگر است که آداب اجتماعی نامیده

[Downloaded from ijhp.ir on 2026-11-21]

می‌شود. ادب، حفظ اندازه‌ها و عدم تجاوز از مرزهاست و لذا آداب اجتماعی یعنی اصول و ضوابطی که در ابعاد گوناگون رابطه با دیگران، وضع می‌شود. آنچه اینجا مهم است این که رعایت آداب اجتماعی، باعث روابط پایدارتر، عمیق‌تر، صمیمی‌تر، شیرین‌تر و مؤثرتری میان افراد جامعه می‌شود و بنابراین از شاخص‌های سلامت اجتماعی، رعایت آداب در همه ابعاد و جوانب زندگی است. آداب گستره‌ای به وسعت زندگی دارد. هر حوزه و بعدی از زندگی دارای آداب خاص خود است که به آن زیبایی و متانت و کرامت می‌بخشد. منابع اسلامی به معرفی آداب بخش‌های مختلف زندگی پرداخته‌اند که باید در جای خود به آن پرداخت.(۳۰).

همچنین مفهوم حسن خلق نیز در این بخش قابل طرح است. حسن خلق، اخلاق ارتباط با دیگران را تعریف می‌کند. بخش مهمی از رفتارهای تعریف شده در حسن خلق، در این بحث قابل بررسی است؛ مانند: الفت‌پذیری و الفت‌گیری، نرم‌خویی، خوش‌رویی، خوش‌گویی، شوخ‌طبعی. (۳۱)

ت) هیجان ارتباطی

از موضوعات مربوط به طرفین رابطه، فضای هیجانی آن است. وجود فضایی شاد و بانشاط در روابط اجتماعی، یکی از شاخص‌های سلامت اجتماعی است. مراد از نشاط اجتماعی، وجود شادی و سرور بین دو سوی رابطه است به‌گونه‌ای که روابط و تعاملات افراد در فضایی همراه با هیجان مثبت شکل بگیرند. داشتن آراستگی و خوشرویی چشم نواز، و استفاده از عطر خوش بو، و شوخی و مزاح سرورآور، باعث ایجاد فضایی شاد و مفرح در روابط اجتماعی می‌شود. رابطه ای سالم است که به لحاظ هیجانی، در فضایی شاد و بانشاط صورت گیرد و همراه با انواع محرک‌های شنیداری، دیداری، گفتاری و بویایی مثبت و مشروع باشد(۳۱).

بحث و نتیجه‌گیری

از بررسی‌های این پژوهش به دست آمد که مجموع ۲۴ مفهوم اسلامی سلامت اجتماعی، در ده موقعیت طبقه بندی می‌شوند. این یافته نشان می‌دهد که ده موقعیت اجتماعی وجود دارد که بستر و زمینه بروز مفاهیم بیست و چهارگانه سلامت اجتماعی است. این موقعیت‌های ده‌گانه، نقاط آسیب و سلامت اجتماعی در مقیاس بین فردی آن هستند. با تمرکز بر این موقعیت‌ها می‌توان از آسیب‌ها پیشگیری و سلامت اجتماعی را ارتقاء بخشید. همچنین این پژوهش نشان داد که موقعیت‌های چهارگانه یا معطوف به خود فرد هستند، و یا معطوف به دیگری و یا معطوف به اصل رابطه هستند که طرفین باید آن را رعایت کنند. بر این اساس، برنامه‌های آموزشی باید بر خود، دیگری و رابطه متمرکز شوند. برنامه‌های متمرکز بر خود باید به فرد آموزش دهند تا وی «کنش » مناسب و سالم با دیگران داشته باشد. وی باید بداند که در رابطه با دیگران، با سه موقعیت کلان مواجه می‌شود: ۱) داشته‌های مادی و معنوی دیگران، ۲) ضعف‌ها و محرومیت‌های دیگران و ۳) سرنوشت دیگران. راهبرد سلامت اجتماعی در موقعیت داشته‌ها این است که حرمت و حریم داشته‌های دیگران را رعایت کند. لذا برنامه‌های آموزشی باید بر حفظ حریم دیگران متمرکز شوند. راهبرد سلامت اجتماعی در موقعیت ضعف و محرومیت دیگران، اهتمام داشتن و تلاش برای برطرف کردن نیازها است. لذا برنامه‌های آموزشی باید اولاً موجب برانگیختن عاطفی فرد نسبت به وضع نامناسب دیگران شده و ثانیاً آنان را برای حل مشکل و رفع نیاز طرف مقابل برانگیزاند. و راهبرد سلامت اجتماعی در موضوع سرنوشت دیگران، رفع بی تفاوتی و اقدام برای نجات طرف مقابل است و لذا برنامه‌های آموزشی باید فرد را نسبت به سرنوشت دیگران حساس و آموزش لازم را برای نجات فرد ارائه کند.

برنامه‌های متمرکز بر دیگران باید بر آموزش واکنش سالم و مناسب به دیگران تأکید داشته باشد. فرد ممکن است با سه نوع کنش از سوی دیگران مواجه شود: ۱) خوبی و احسان، ۲) بدی و آزار، و ۳) تکریم و احترام. راهبرد سلامت اجتماعی در برابر احسان دیگران، برجسته‌سازی و توجه کردن به آن است و لذا برنامه‌های آموزشی باید به فرد روش درک احسان دیگران و چگونگی سپاس و قدردانی را به ور آموزش دهد. راهبرد سلامت اجتماعی در بدی و آزار دیگران، بی‌توجهی و پنهان‌سازی است و لذا برنامه‌های آموزشی باید فرد را نسبت به این راهبرد اقناع کرده و روشهای گذشت و نیز واکنش خردمندانه(حلم) به آن را آموزش دهند. راهبرد سلامت اجتماعی در احترام و تکریم شدن از جانب دیگران، بی‌توجهی و نادیده گرفتن آن است. از این رو برنامه‌های آموزشی باید بر مهار غرور و تکبر و افزایش فروتنی متمرکز شوند.

و اما برنامه‌های متمرکز بر رابطه، طرفینی بوده و هر کدام سهم خاص خود را دارند. این بخش چند حالت خواهد داشت: ۱) عواطف در روابط، ۲) شکل و قالب ارتباط، ۳) هیجان ارتباط، و ۴) پیمان‌ها و قرارهای اجتماعی. راهبرد سلامت اجتماعی در بعد عواطف، کاهش عواطف منفی و افزایش عواطف مثبت است و لذا برنامه‌های آموزشی باید از سویی بر پیشگیری و رفع عداوت و کینه و از سوی دیگر بر افزایش دوستی و ابراز عواطف مثبت متمرکز شوند. راهبرد سلامت اجتماعی در قالب و شکل ارتباط باید بر آداب موقعیت‌های مختلف (مثل آداب همنشینی، مسافرت، میهمانی و ...) و یا بر آداب مواجهه با افراد مختلف (والدین، معلم، همسر، همکار، مدیران، زیردستان و ...) متمرکز شود و آموزش‌های لازم را برای زیباساختن و دلنشین ساختن رابطه ارائه کند. راهبرد سلامت اجتماعی در بعد هیجانی، باید بر افزایش نشاط و شادابی در روابط و تعامل بین فردی متمرکز شده و شیوه‌ها و روش‌های نشاط و شادابی را آموزش دهد. و بالاخره راهبرد سلامت اجتماعی در پیمان‌های اجتماعی، تعهد و وفاداری است و لذا برنامه‌های آموزشی باید افراد را به صداقت و امانتداری و تعهد و درستکاری تشویق کنند.

این مجموعه می‌تواند نقشه‌ای جامع و فراگیر در اختیار برنامه‌ریزان و سیاست‌گذاران قرار دهد تا برای تأمین سلامت اجتماعی، اقدامات و تدابیر لازم انجام شود.

[Downloaded from ijhp.ir on 2026-11-21]

Original

Social Health Situation in the Islamic Sources

Abbas Pasandideh*1

1. ∗**Corresponding Author:** Hadith Department, The University of Quran and Hadith, Qom, Iran, pasandide@riqh.ac.ir

Abstract

Background: Social health is one of the most important aspects of human health, and among these, one of the most important issues is the social situations in which the components of social health occur. The purpose of this study is to investigate social health situations in Islamic sources.

Methods: In this research, a combined method: the classical descriptive-analytical method in the study of religious sources, and a panel of experts to determine the validity of the findings were used.

Results: The research finding is that the twenty-four main concepts of social health appear in ten social situations namely: 1) The possessions of others, 2) the deprivation of others, 3) the fate of others, 4) the good received, 5) the bad received, 6) the honor received 7) interpersonal emotions, 8) communication excitement, 9) social covenants, 10) communication format. These situations are either directed at the person who has an active nature, or at others who have a reactive nature, or has a reciprocal and action-reactive nature.

Conclusion: The result is that social health can be improved by focusing on these ten situations and planning focused on individual action, reacting to the behavior of others, and adjusting behavior to the cause of interaction.

Keywords: Health Planning, Health Status, Islam, Social Determinants of Health, Social Interaction

منابع

1. Shariati M. Review of Keye's Social Well-being questionnaire according to Quran. First international conference on Qur'an and social health. April 15th 2020; Isfahan: University of Quran and Etrat Studies; 2020. [In Persian]
2. Omidi M, Haghighatian M, Hashemianfar A. An analysis on social wellbeing role on increase of life satisfaction (Case study: Esfahan). Scds 2018; 7 (1) :171-194. [In Persian]
3. Yadollahpor MH, 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]
4. Sadat Hosseini A, Alhani F, Khosrowpanah A, Bahjatpour A. Intellectual health: Health's concept based on Islamic sources in nursing. Medical Figh 2013; 4 (11-12): 47-96. [In Persian]
5. Movahedi N. Social relations pattern based on Quran. Humanities and Islamic Sciences Research 2015; 2(3): 91-117. [In Persian]
6. Mohagheghi H, Sabahatanvar S. Social relations and ethics in the viewpoint of Imam Ali in Nahj al-Balagha. Quarterly Journal of Nahj al-Balagha Research 2017; 5(18): 15-31. [In Persian]
7. Pasandideh A. Dimensional Model of Social Health in Islamic Referrences. Iranian Journal of Culture and Health Promotion 2021; 5 (1): 88-96. [In Persian]
8. Pasandideh A. The way of Hadith comprehension Fiqh al-Hadith 2.Qom: Darolhadith; 2019. [In Persian]
9. Pasandideh A. The way of Hadith comprehension Fiqh al-Hadith 3.Qom: Darolhadith; 2019. [In Persian]
10. Pasandideh A. The method of general comprehension of religious texts with a psychological approach. Mashhad: Islamic Research Foundation of Astan Quds Razavi; 2020. [In Persian]
11. Pasandideh A. Psychological method of comprehending religious texts. Mashhad: Islamic Research Foundation of Astan Quds Razavi; 2019. [In Persian]
12. Hafeznia MR. An Introduction to the research method in humanities. Tehran: SAMT; 1998. [In Persian]
13. Pasandideh A. The psychological comprehension method of religious texts: Investigating a singular text. Journal of Islamic Psychology 2018; 3(6): 67-91. [In Persian]
14. Al-Kulayni M. Al-Kafi. Tehran: Darolkotob-Al-Eslamieh; 1986. Vol.7 p. 273. [In Persian]
15. Tabarsi A. Al-Ihtijaj. Mashhad: Morteza Publications; 1983. Vol.2 p. 157. [In Persian]
16. Majlesi MB. Bahar-Al-Anvar. Beirut: Dar Ehya Torath al-Arabi; 1983. Vol. 75 p. 91.
17. Al-Kulayni M. Al-Kafi. Tehran: Darolkotob-Al-Eslamieh; 1986. Vol.2 p.102, 356-361. [In Persian]
18. Majlesi MB. Bahar-Al-Anvar. Beirut: Dar Ehya Torath al-Arabi; 1983. Vol. 77 p. 89.
19. Muttaqi A. Kanz al-Ummal. Beirut: Resalah Publishers; 1988.
20. Reyshahri M. Encyclopedia of Quran and Hadith. Qom: Darolhadith; 2012. [In Persian]
21. Tabatabai MH. Al-Mizan fi Tafsir al-Quran. Translated by MB. Musavi. Qom: Seminary Scholar's Community; 1995. Vol.16 p.166. [In Persian]
22. Masudi A. Social relations according to Quran. Qom: Darolhadith; 2014. [In Persian]
23. Al-Kulayni M. Al-Kafi. Tehran: Darolkotob-Al-Eslamieh; 1986. Vol. 4 p. 28. [In Persian]
24. Ibn Babawayh M. Uyoun Akhbar Al-Ridha. edited by Mahdi Lajevardi. Tehran: Jahan Publication; 1999. Vol.2 p. 24.[In Persian]
25. Ibn Shuba H. Tuhaf al-uqoul. Edited by AA Ghaffari. Qom: Seminary Scholar's Community; 1984. p. 45, 151. [In Persian]
26. Abdi H, Pasandideh A. Review and analysis of Makarem al-Akhlaq. Qom: Darolhadith; 2015. [In Persian]
27. Sha'iri M. Jame-Al-Akhbar. Najaf: Haidarya Press.
28. Ibn Babawayh M. Sefat-Al-Shia. Tehran: Alami; 1983. [In Persian]
29. Reyshahri M, Taghdiri M. Friendship in Quran and Hadith. translated by H. Eslami. Qom: Darolhadith;2008.
30. Reyshahri M, Masudi A. Farhang- name Adab. translated by HR Sheikhi. Qom: Darolhadith; 2005.
31. Pasandideh A. What is "Husn-e-Khulq" and how it effects social relations. Ulum-i Hadith 2012; 17(66): 49-70. [In Persian]

[Downloaded from ijhp.ir on 2026-11-21]