نشریه فرهنگ و ارتقای سلامت فرهنگستان علوم پزشکی
دوره پنجم، پاییز ۱۴۰۰، شماره سوم، صفحات ۲۷۱ تا ۲۷۶

مفهومی

چارچوب مفهومی مطالعات سبک زندگی سالم اسلامی ایرانی

نرگس تبریزچی*[1]

۱. * **نویسنده مسئول:** استادیار پزشکی اجتماعی فرهنگستان علوم پزشکی، تهران، ایران tabrizchi_narges@yahoo.com

دریافت مقاله: ۱۴۰۰/۰۷/۲۴ پذیرش مقاله: ۱۴۰۰/۰۸/۲۴

چکیده

زمینه و هدف: باتوجه به مفهوم بین‌رشته‌ای سبک زندگی، به منظور ارائه چارچوب مطالعاتی موضوعات سبک زندگی اسلامی ایرانی در حوزه سلامت این مقاله تدوین شد.

روش: روش پژوهش اسنادی تحلیلی است. مستندات موجود درباره سبک زندگی سالم اسلامی ایرانی، استخراج و تحلیل شد. سپس چارچوب پیشنهادی ارائه شد.

یافته‌ها: چارچوب پیشنهادی در برگیرنده پنج بخش با عناوین، موضوعات و مباحث، مخاطبان، روش‌شناسی، مداخلات اصلاح‌کننده و انجام مداخله پایلوت است.

نتیجه‌گیری: به منظور اتخاذ دیدگاه‌های مشترک در مطالعات سبک زندگی، چارچوب مفهومی‌پیشنهاد شد.

کلید واژه‌ها: اسلام، ایران، سبک زندگی سالم، کیفیت زندگی

مقدمه

سبک زندگی مفهومی بین‌رشته‌ای با سابقه‌ای حدود یکصد سال در اسناد علمی است که در ایران هم در دو دهه اخیر مورد توجه قرار گرفته است. در سال ۱۹۹۸سازمان بهداشت جهانی تعریف سبک زندگی را یک روش زندگی با الگوهای رفتاری مشخص که تحت تأثیر اثر متقابل بین ویژگی‌های شخصی فرد، تعامل‌های اجتماعی و شرایط زندگی محیطی و اقتصادی اجتماعی قرار می‌گیرد؛ عنوان می‌کرد. سبک زندگی افراد با نگرش ایشان نسبت به روابطشان ارتباط دو سویه دارد(۱) این روابط در عرصه‌های چهارگانه ارتباط با خدا، خود، دیگران و طبیعت تجلی می‌یابد و شناخت نوع روابط به شناخت شخصیت افراد کمک می‌کند(۲). سبک زندگی متناسب با ارزش‌های اسلامی زمانی است که فرد درتمام روابط خود دستورات اسلامی را مدنظر داشته باشد. براساس دیدگاه اسلامی ارتباط با خداوند محاط بر سه ارتباط دیگر است.

اسلام به عنوان دینی جامع، که سبک معینی از زندگی را تعریف می‌کند، آموزه‌های گوناگونی را درباره عوامل سبک زندگی ارائه می‌کند. آیات و روایات فراوانی درباره عوامل گوناگون سبک زندگی در منابع اسلامی وجود دارد.

سبک زندگی اسلامی، آن بخش از رفتارهایی است که افزون بر اینکه نباید با فقه و شریعت مخالف باشد، باید از منظومه فکری، معرفت‌شناسی، هستی‌شناسی و انسان‌شناسی مسلمانان برآید(۳). برای داشتن جامعه‌ای سالم باید سبک زندگی افراد سالم باشد، به نحوی که افراد به صورت آگاهانه طی فرایندی فعال، باهدف به حداکثر رساندن کنش‌وری انسانی، انتخاب‌هایی را انجام می‌دهند که غالباً به آن بهزیستی می‌گویند(۴). سازمان بهداشت جهانی سبک زندگی سالم را تلاش برای دستیابی به رفاه کامل در تمامی ابعاد سلامت عنوان کرده است و الگوهای رفتاری سبک زندگی را متأثر از ویژگی‌های فردی، تعامل‌های اجتماعی و شرایط زندگی اجتماعی اقتصادی و محیطی می‌داند(۵) سبک زندگی سالم اسلامی ایرانی در عین توجه به قواعد حاکم بر حوزه سلامت با بهره‌گیری ازمجموعه اعتقادات و رفتارهای نشأت گرفته از ارزش‌ها و مبانی اسلامی ایرانی است که منجر به بهترین نتیجه در ارتقای سلامت و دوری ازعوامل تهدیدکننده سلامت می‌شود.

مقوله اصلی سالم زیستی سبک زندگی عبارت است از: شناخت که شامل شناخت از خود و شناخت از جامعه است(۶). عواملی مانند عادات زندگی، تغذیه، اوقات فراغت، ویژگی‌های شخصیتی، تاب‌آوری، قوام‌یافتگی شخصیتی، خودکنترلی، احساس کارآمدی و آموزش در سبک زندگی ایرانی – اسلامی‌سالم مؤثرند. در این میان مؤلفه‌های مانند حمایت عاطفی، حمایت خانواده، حمایت دوستان، حمایت اجتماعی، پایگاه اجتماعی - اقتصادی، احساس ثبات اقتصادی و احساس منزلت اجتماعی

[Downloaded from ijhp.ir on 2026-11-06]

زمینه انتخاب این نوع سبک زندگی را فراهم می‌آورند (۶). بنابراین عوامل متعددی در انتخاب سبک زندگی به صورت‌های زمینه‌ساز، تسهیل‌کننده و مداخله‌گر وجود دارند که نیاز به بررسی و شناسایی دارند.

برای اتخاذ دیدگاه جامع نظری و علمی در تحقیقات حوزه سبک زندگی سالم اسلامی ایرانی لازم است چارچوب مفهومی برای آن در نظر گرفت و تمامی موضوعات مورد تحقیق را از منظر آن چارچوب مورد بررسی قرار داد(۷).

هدف از این مقاله ارائه چارچوب مفهومی برای مطالعات سبک زندگی سالم اسلامی ایرانی است و به این سوال که مطالعات سبک زندگی سالم اسلامی ایرانی دارای چه مبانی و الگوی نظری و عناصری هستند پاسخ می‌دهد.

روش

روش پژوهش اسنادی، تحلیلی است. برای شناسایی چارچوب مفهومی، داده‌های پژوهشی درباره سبک زندگی سالم اسلامی ایرانی، از بین منابع، مطالعات پیشین و اسناد گردآوری، مطالعه، تخلیص و طبقه‌بندی شد. در این قسمت با مراجعه به منابع معتبرداده‌ها استخراج شد و تا زمان رسیدن به اشباع ادامه یافت. سپس مستندات مورد تحلیل محتوایی اکتشافی قرارگرفت و با استفاده از روش‌های علمی کمی و کیفی چارچوب مفهومی برای مطالعات سبک زندگی سالم اسلامی ایرانی ترسیم و معرفی شد. در واقع چارچوب مفهومی دربرگیرنده موضوعات و مفاهیمی است که در سبک زندگی سالم اسلامی ایرانی مطرح می‌شود.

نتایج

چارچوبی که برای مطالعات سبک زندگی سالم اسلامی ایرانی در نظر گرفته می‌شود در برگیرنده مطالب زیر است:

موضوعات و مباحث مورد بررسی در مطالعات سبک زندگی

انتخاب نوع سبک زندگی ریشه در نگرش، باور و ارزش‌ها دارد و باعث جهت‌دهی گرایش و رفتار انسان در زندگی روزمره، روابط، ارتباطات و کنش‌های فرهنگی، اجتماعی، اقتصادی و خانوادگی می‌شود. در سبک زندگی اسلامی - ایرانی، باورها و مبانی نگرشی برپایه اصول دینی و فرهنگ ایرانی شکل می‌گیرد. ساحت‌های شش‌گانه «اعتقادی»، «عبادی و اخلاقی»، «اجتماعی و سیاسی»، «زیستی و بدنی»، «زیبایی‌شناختی و هنری»، «اقتصادی و حرفه‌ای»، «علمی و فن‌آوری» (که در سند تحول بنیادین آموزش و پرورش آمده است) به‌واسطه تعقل و تفکر و اندیشه‌ورزی، ایمان، علم، عمل و تلاش، و بالاخره اخلاق و ملکات نفسانی، در اصلاح و ارتقای رابطه‌های چهارگانه نقش اساسی ایفا می‌کنند. به منظور شناسایی موضوعات و مباحث مورد بررسی در مطالعات سبک زندگی عرصه‌های چهارگانه ارتباطات انسان با ذکر مصادیق و ساحت‌ها و ابعاد و مؤلفه‌های سلامت مربوط به هر ساحت و نقش بار بیماری‌ها درشناسایی موضوعات مطالعاتی سبک زندگی شرح داده می شود:

عرصه‌های چهارگانه ارتباط با خدا، خود، دیگران و طبیعت(۲)

مصادیقی از رابطه انسان با خداوند

۱. **خود را در محضر خداوند دیدن:** اعتقاد به اینکه عالم محضر خداوند است و او همواره ناظر بر اعمال فرد است باعث دقت بر افکار، احساسات، قضاوت‌ها و اعمال می‌شود و از ارتکاب به خطا می‌کاهد.
۲. **اطاعت از خداوند:** از آنجا که خداوند عالم‌تر از انسان است و اطلاعات از خداوند واجب است، فرد تلاش می‌کند با پیروی از این فرامین به خداوند نزدیک‌تر شود. بنابراین سبکی از زندگی را انتخاب می‌کند که براساس دستورات الهی باشد.
۳. **کمک خواستن از خداوند:** انسان معتقد برای رفع نیازهایش از خداوند کمک می‌طلبد که این امر هم به رفع نیازها می‌انجامد و هم نوعی بی‌نیازی از دیگران محسوب می‌شود.
۴. **شکرگزاری:** با برخورداری از نعمت‌های الهی انسان خود را موظف به شکرگزاری می‌کندکه خود باعث مضاعف شدن بهره‌مندی از نعمت‌ها خواهد شد.

مصادیقی از رابطه فرد با خود

۱. **خودشناسی**: امام علی(ع) بهترین معرفت برای انسان را خودشناسی می‌دانند. خودشناسی باعث می‌شود فرد از توانایی‌ها و ظرفیت‌ها از یک سو و ناتوانی‌های خود از سوی دیگر آگاه شود. شناخت این ابعاد آن‌چنان اهمیتی دارد که پیامبر اکرم(ص) می فرمایند: هر کس خود را شناخت می‌تواند خدای خود را بشناسد.
۲. **تفکر:** پیامبر اکرم(ص) تفکر را برترین اعمال معرفی می‌کند. تفکر در مورد خویشتن و سایر مخلوقات به شناخت نقاط ضعف و قدرت خویش؛ شناخت بهتر از جهان می‌انجامد که به نوبه خود باعث می‌شود فرد عواقب اعمال خود را بسنجد و پیش از هر عمل نتیجه آن را بررسی کند. امیرالمؤمنین علی (ع) به فرزند خویشن امام حسن(ع) می‌فرمایند: کسی که بدون عاقبت‌اندیشی خود را درکارها گرفتار کند در معرض حوادث است، فکر کردن پیش از عمل تو را از پشیمانی حفظ می‌کند. عمل به این سفارش باعث می‌شود افراد از اعمال و رفتارهای مخاطره‌آمیز دوری کنند.
۳. **محاسبه خویش:** در این خصوص امام علی (ع) می‌فرمایند: کسی خوشبخت است که لحظاتی با خود خلوت کند و به محاسبه خود بپردازد. هرکس از خود حساب بکشد از مداهنه و سهل‌انگاری در امان ماند.

[Downloaded from ijhp.ir on 2026-11-06]

مصادیقی از رابطه فرد با دیگران

۱. **رعایت حقوق دیگران و احترام به ایشان:** برای داشتن روابط صحیح با دیگران لازم است حقوق افراد محترم شمرده به رفتار، عقاید و شخصیت شان احترام گذاشته شود.

۲. **خدمت به دیگران:** در دیدگاه اسلام نیازهایی که مردم از انسان طلب می‌کنند نعمت‌های الهی شمرده می‌شود.

دوست داشتن دیگران

مصادیقی از رابطه فرد با طبیعت

۱. **استفاده و محافظت از طبیعت:** در تعالیم اسلامی افراد به استفاده از طبیعت و نعمت‌هایی که حلال شمرده سفارش می‌شوند ولی همزمان از زیاده‌روی منع می‌شوند. در جهان‌بینی دینی تخریب و آلودگی محیط زیست منع می‌شود و هدف از ارتباط با طبیعت فقط بهره‌مندی نبوده؛ بلکه کمک به تداوم کمال موجودات هم است. به حدی که برای نگهداری از محیط زیست پاداش مادی و معنوی ذکر شده است.

۲. **عبرت‌آموزی از طبیعت:** در سفارشات دینی تعمق در پدیده‌های جهان (گذر فصول، شبانه روز، باران و...) با هدف عبرت‌آموزی بیان شده است.

ساحت‌ها و مؤلفه‌های مرتبط با سلامت

هریک از ساحت‌های شش‌گانه دارای اجزا و مؤلفه‌هایی است (۸)که با دقت در آن می‌توان ارتباط آن با ابعاد سلامت را درک کرد (سلامت جسمی)، و ساحت اعتقادی، عبادی و اخلاقی (سلامت معنوی)، ساحت اجتماعی و سیاسی و ساحت اقتصادی و حرفه‌ای (سلامت روانی و سلامت اجتماعی)، ساحت علمی و فناوری (همه ابعاد سلامت) با عرصه رابطه با طبیعت مربوط است (جدول ۱).

جدول ۱- معرفی مؤلفه‌های سلامتی هر یک از ساحت‌های شش‌گانه

ساحت	مؤلفه‌های مرتبط با سلامت
ساحت زیستی و بدنی	حفظ و ارتقای سلامت جسمی، منابع طبیعی
ساحت زیبایی‌شناختی و هنری	ارتقای سلامت روانی، خیال‌پردازی و عواطف، هنردرمانی
اعتقادی، عبادی و اخلاقی	ارتقای سلامت معنوی، عدالت، رعایت اصول حرفه‌ای و آداب اخلاقی و ارزش‌های انسانی
ساحت اجتماعی و سیاسی	ارتقای سلامت اجتماعی، ارتباط با خانواده، ارتباط با دیگران، کسب مهارت‌های اجتماعی، مراعات حقوق دیگران، مشارکت سیاسی و اجتماعی، مسئولیت‌پذیری
ساحت اقتصادی و حرفه‌ای	مشارکت سازنده، مراعات قوانین، رعایت عدالت و انصاف، رعایت استانداردها و ارتقای کیفیت، رعایت حقوق بیماران، ایمنی بیمار
ساحت علمی و فناوری	تلفیق علم و فناوری، تفکر علمی، تصمیم‌گیری مبتنی بر شواهد علمی، تلاش مستمر در علم‌آموزی و عمل به آن

بنابراین در گام نخست موضوع‌شناسی انجام می‌شود موضوعاتی که در حوزه سبک زندگی اسلامی ایرانی سالم قرار می‌گیرند را می‌توان در حوزه‌های پنج‌گانه فکر و اندیشه، رفتارفردی، خانواده، رفتار اجتماعی و کسب و کار تقسیم کرد(۹) و براساس اولویت‌بندی موضوع را انتخاب کرد شامل:

بار بیماری‌ها و نقش آن در مطالعات سبک زندگی

بار بیماری ها در هر کشور نشانگر مهم‌ترین علت مرگ و میزان ناتوانی است بنابراین می‌تواند به عنوان شاخصی برای طراحی مداخله های اصلاحی و پایش برنامه‌های جاری مورد استفاده قرار گیرد. مطالعات بار بیماری‌ها در ایران نشان می‌دهد که بیماری‌های ایسکمی قلبی، سکته مغزی، حوادث جاده‌ای، بیماری‌های قلبی ناشی از فشارخون بالا، دیابت، آلزایمر، بیماری‌های انسدادی ریوی، بیماری‌های مزمن کلیوی، کانسر معده، عفونت مجاری تنفسی تحتانی، ده علت مرگ هستند فشارخون بالا، شاخص توده بدنی بالا، قند خون ناشتای بالا، مصرف سیگار، تغذیه ناسالم، چربی خون بالا، آلودگی هوا، سوءتغذیه، اختلالات عملکرد کلیه و سوء مصرف مواد ده عامل خطر عمده‌ای هستند که منجر به مرگ و ناتوانی می‌شود. همان‌طور که مشخص است نُه مورد از علل مرگ جزو بیماری‌های غیرعفونی‌اند و ده عامل خطر بیماری‌های خطرناک با تغییر در شیوه زندگی قابل کنترل هستند(۱۰). بنابراین توجه به باربیماری‌ها و روش‌های اصلاح رفتارها و سبک زندگی می‌تواند جزء موضوعات مناسب برای مطالعات در حوزه سبک زندگی اسلامی ایرانی سالم باشد. سازمان بهداشت جهانی مداخلات اجرایی برای کاهش بیماری‌های غیرعفونی تا سال ۲۰۳۰را پیشنهاد کرده است که مشتمل بر یکصدوپنج اقدام است و بررسی‌ها نشان می‌دهند در کشور عزم جدی برای اجرا کردن آن‌ها وجود دارد به نحوی که تنها برای ۱۲ مورد برنامه ملی یافت نشده است(۱۱) اما این اقدامات پیشنهادی چه حوزه‌هایی را در بر می‌گیرند؟ این اقدامات در حوزه استعمال دخانیات، مصرف الکل، تغذیه ناسالم، بی‌تحرکی فیزیکی، بیماری‌های قلبی‌عروقی و دیابت، کانسر و بیماری‌های تنفسی مرمن. تمامی حوزه‌های فوق می‌توانند در مطالعات سبک زندگی مطرح باشند.

شناسایی گروه هدف(مخاطبان) مطالعات سبک زندگی

پس از انتخاب موضوع، گام دوم شناخت مخاطبان مطالعه است . در این مرحله تحلیل مخاطبان انجام می‌شود. مخاطبان براساس سن، جنس، تحصیلات، تخصص، قومیت، زبان، فرهنگ، دین، منطقه جغرافیایی، عوامل اجتماعی مؤثر بر سلامت و به‌طورکلی شرایط اجتماعی، اقتصادی، جمعیتی تقسیم می‌شود ومتناسب با مخاطب نوع مطالعه و پیام‌های حاصل از آن و نحوه انتشار نتایج متفاوت خواهد بود.

[Downloaded from ijhp.ir on 2026-11-06]

معرفی مدل روش‌شناسی سبک زندگی سالم اسلامی ایرانی

هرچند مفهوم سبک زندگی اغلب در حیطه علوم اجتماعی قرار می‌گیرد؛ ولی مطالعات سبک زندگی اسلامی ایرانی سالم حوزه‌های علوم اجتماعی، علوم دینی، جامعه‌شناسی و سلامت را در برمی‌گیرد. بنابراین به منظور بررسی موضوعات سبک زندگی روش‌های مختلفی را باید به کاربرد. یکی از آنها مدل ترکیبی است. کافی در تحقیق خود این روش را برای استنباط و استخراج سبک زندگی اسلامی‌از منابع دینی معرفی کرده است(۱۲). مراحل این روش شامل موارد زیر است:

۱. **تفسیر موضوعی:** با استفاده از منابع معتبر داده‌های مرتبط با موضوع، شناسایی می‌شود و پس از جمع‌آوری داده‌ها، به منظور درک بهتر، آن داده‌ها مورد تفسیر قرار می‌گیرد.
۲. **تحلیل محتوا:** این مرحله سه بخش دارد؛ تحلیل مفهومی، مقوله‌بندی و تعیین نقش مقوله‌ها.
۳. **بیان ارتباط منطقی و علی بین مقوله‌ها:** در این قسمت مقوله‌های به‌دست آمده به وسیله تعیین نقش‌شان به یکدیگر متصل می‌شوند. این پیوندها براساس علل و عوامل، پدیده، زمینه، شرایط میانجی، استراتژی‌های کنش و کنش متقابل و پیامدها مشخص می‌شوند.

همان‌طور که گفته شد در مرحله اول موضوع‌شناسی انجام و سپس موضوعات تفسیر و مقوله‌بندی می‌شود. موضوعات براساس اولویت‌ها دسته‌بندی و در نهایت ارتباط بین موضوعات مشخص می‌شود.

برای ارائه مدل هم مراحل زیر طی می‌شود:

در گام نخست باید وضعیت مطلوب سبک زندگی اسلامی ایرانی سالم را براساس سیاست‌های کلی سلامت، نقشه جامع علمی، نقشه جامع علمی سلامت و سایراسناد بالادستی نظام سلامت تعریف کرد. سپس با استفاده از آموزه‌های دینی و توجه به فرهنگ ایرانی جوانب مختلف آن تبیین، مفاهیم و واژه‌های مرتبط شناسایی و تعریف عملیاتی آن ارائه شود.

در گام بعد موضوع‌های مختلف موجود در سبک زندگی سالم براساس دیدگاه فوق، تشریح می‌شود.

گام‌های بعد به بررسی و شناسایی وضع جامعه و مقایسه آن با وضع مطلوب اختصاص می‌یابد. سپس به اثبات فرضیه با روش‌های علمی و تجربی پرداخته می‌شود. از مقایسه وضع موجود با وضع مطلوب، راهکارهای رسیدن به وضع مطلوب شناخته و معرفی می‌شود. برای اجرایی شدن راهکارها، برنامه‌ریزی منطبق بر جامعه انجام می‌شود.

برای نمونه موضوع تغذیه به عنوان یکی از موضوع های سبک زندگی اسلامی ایرانی سالم شناسایی می‌شود. سپس تمامی آموزه‌ها و سفارشات دینی در این خصوص استخراج می‌شود. در تعالیم و آموزه های اسلامی سفارشات بسیار درمورد تغذیه سالم وجود دارد. در سیاست‌های کلی سلامت و اسناد بالادستی هم امنیت غذایی مورد توجه قرار گرفته است. سپس سبک و روش تغذیه سالم اسلامی و ایرانی به صورت نظریه استنباطی ارائه می‌شود. در قدم بعد اصطلاحات و مفاهیم علمی موجود در مبحث تغذیه براساس نظریه ارائه شده بازتعریف می‌شود. سپس نوبت به شناخت وضعیت جامعه با مطالعه تجربی می‌رسد. نظریه در مورد تغذیه براساس واقعیت اجتماعی مورد ارزیابی قرار می‌گیرد و در صورت نیاز اصلاحات لازم انجام می‌شود. گاهی تعاریف ارائه شده براساس نظریه نیز تغییر می‌کنند. در مرحله بعد وضعیت تغذیه در جامعه سنجیده می‌شود. باوجود توصیه‌های دینی و تأکیدات بسیار در اسناد سیاستی در جامعه به دلایل مختلف اقتصادی، دانشی یا در دسترس نبودن، استفاده از مواد غذایی سالم کمتر دیده می‌شود. به این ترتیب با مقایسه وضع موجود با وضع مطلوب میزان واگرایی احصا می‌شود. بنابراین باید راهکارهای دسترسی و برخورداری از موادغذایی سالم معرفی شود. در مرحله آخر نیز باید با روش تجربی راهکارها و سازوکارهای فرآیند تغییر از وضعیت موجود به وضعیت مطلوب را به دست آورد.

مداخلات اصلاح‌کننده سبک زندگی

به منظور ترویج سبک زندگی سالم اسلامی ایرانی درجامعه باید مداخلات تغییر رفتار افراد را طراحی کرد. این طراحی نیازمند شناخت عوامل مؤثر بر تصمیم‌گیری افراد در انتخاب رفتار در موقعیت‌های متفاوت است. مدل‌های رفتاری متعدد برای معرفی نحوه تصمیم‌گیری و انتخاب رفتار در منابع علمی وجود دارند.

مدل اعتقاد سلامتی [Health Belief Model (HBM)] روزن استوک (Rosenstock) به نقش انگیزه در رفتارهای سلامتی پیشگیری‌کننده می‌پردازد. مطابق این مدل چنانچه افراد مزایای تغییر رفتار را نسبت به موانع و هزینه‌های آن بیشتر بدانند مبادرت به انجام رفتار موردنظر می‌کنند. بنابراین با ارائه آموزش مناسب برای افزایش درک منافع حاصل از انجام رفتارهای سلامتی می‌توان انتظار افزایش استقبال از انجام آن رفتار را داشت(۱۳).

اما در برخی موارد، افراد دانش کافی در مورد فواید و سودمندی انتخاب سبک زندگی سلامت محور را دارند ولی در عمل شاهد سبک زندگی متفاوتی هستیم. برای انجام رفتار دو شرط وجود دارد: سودمند بودن و قابل انجام بودن. پس از آنکه افراد شدت موضوع را دریافتند و خود را در معرض خطر احساس کردند و به سودمندی تغییر رفتار پی بردند، برای آغاز رفتار باید محرک های کافی وجود داشته باشد. محرک های درونی که تحت تأثیر ارزش‌گذاری افراد و تجربیات قبلی است همان که به فکر و اندیشه مربوط می‌شود و محرک‌های خارجی که تحت تأثیر ارتباطات بین‌فردی، محیط زندگی و وسایل ارتباط جمعی است. بصیرت آگاهی نسبت به اهداف زندگی و چگونگی شکل‌گیری آنها و تعبیر و تفسیر شیوه زندگی یکی دیگر از عواملی است که منجر به تغییر سبک زندگی فرد می‌شود. پس تأکید بر هدف رفتار و حرکت و سود آن منجر به عمل و رفتارسازنده و مفید می‌شود(۱۴). درطراحی مداخلات مروج سبک زندگی سالم اسلامی ایرانی،

[Downloaded from ijhp.ir on 2026-11-06]

باید مشکلات و موانعی را که در راه رسیدن به هدف وجود دارد (تحت عنوان ارزشیابی منفی) کاهش داده و آنها را حذف کرد. محیط دینی، فرهنگی، اجتماعی و حتی شرایط اقتصادی و سیاسی از عوامل مهم تعیین‌کننده سبک زندگی هستند. مداخلات اصلاحی باید هماهنگ و متناسب با محیط اجتماعی، باورهای دینی، فرهنگ و خرده فرهنگ‌های گروه‌های هدف باشند تا احتمال موفقیت مداخلات و برنامه‌ها افزایش یابد. در بیانیه منشور اوتاوا نیز تأکید شده که راهبردهای ارتقادهنده سلامت باید متوجه ارتباط متقابل مردم و محیط اجتماعی - اقتصادی و سیاسی باشند(۱۵). این مداخلات با در نظر گرفتن پیچیدگی‌های عوامل تأثیرگذار بر رفتارمردم و به صورت رویکردهای جامع و چندبعدی طراحی می‌شوند طیفی دیگر از مداخلات به‌جای افراد می‌توانند روی شرایط محیطی، اقتصادی و هنجارهای جامعه مؤثر باشند و با فراهم کردن امکانات و محیط مناسب، گستره انتخاب افراد را وسیع کنند تا زمینه مناسب برای موفقیت مداخلات مؤثر بر دانش و بینش افراد برای انتخاب‌های سالم مؤثر فراهم شود.

انجام مطالعه پایلوت برای مداخلات معرفی شده

انجام مطالعات پایلوت به این معنی است که پس از شناسایی و معرفی مداخلات اصلاح‌کننده سبک زندگی، مطالعه‌ای در مقیاس کوچک انجام می‌شود تا موانع و مشکلات اجرا و راهکارهای رفع آن شناخته شود. این مطالعه به محقق فرصت ارتقای کیفی مداخلات و افزایش اعتبار آن را اعطا می‌کند. اشکالات مداخله‌ها ممکن است مرتبط با انتخاب گروه هدف، روش اجرا، سنجش مقبولیت مداخله، حساسیت‌های فرهنگی، مدت و محل اجرای مداخله و خطرات احتمالی باشد. به همین دلیل لازم است مدیریت هرکدام از مشکلات به صورت عملی انجام پذیرد(۱۶). پس از انجام مطالعه پایلوت ارزیابی انجام می‌شود و اصلاحات احتمالی در مداخله و روش اجرا طراحی و معرفی خواهد شد.

بحث و نتیجه‌گیری

به‌تازگی مفهوم سبک زندگی بخصوص سبک زندگی سالم اسلامی ایرانی بسیار مورد توجه قرار گرفته است ولی در برخی موارد هنوز ابهاماتی وجود دارد و مطالعات گوناگون از دیدگاه‌های متفاوتی به موضوع می‌پردازند.(۱۷-۲۰) همواره برانجام مطالعات جامع و برخواسته از نظریه‌های پایه درحوزه سبک زندگی تأکید شده است. به این منظور باید متغیرهای کلیدی تأثیرگذار بر سبک‌های زندگی و همبسته‌های احتمالی آنها واکاوی شده و نظریه‌های مناسب ارائه شود. به منظور اتخاذ دیدگاه مشترک بین پژوهشگران در این مطالعه به تشریح مراحل و گام‌های انجام مطالعات سبک زندگی اسلامی ایرانی در حوزه سلامت با ارائه چارچوب مطالعاتی در پنج مرحله پرداخته شد.

Conceptual Paper

Conceptual Framework for Iranian Islamic Healthy Lifestyle Studies

Narges Tabrizchi[1*]

1. ***Corrospanding Author:** Assistant Professor of Community Medicine. Academy of Medical Sciences of I.R of Iran, Tehran, Iran, narges_tabrizchi@yahoo.com

Abstract

Background: Different fields of sciences relate to lifestyle due to the interdisciplinary nature of it. This article was compiled to provide a study framework for Iranian Islamic lifestyle issues in the field of health.

Methods: The research method is documentary and analytical. Existing documents on a healthy Iranian Islamic lifestyle were extracted and analyzed. Then the proposed framework was presented.

Results: The proposed framework consists of five sections: topics and subjects, audience, methodology, corrective interventions and pilot intervention.

Conclusion: A conceptual framework can help to share common understanding of issues and adopt co-directional perspectives in lifestyle studies.

Keywords: Healthy Lifestyle, Iran, Islam, Quality of Life

منابع

1. Bashiri M, Alizadeh H, Karami A. Evaluation of psychometric properties and standardization of Lifestyle Questionnaire (BASIS-A) on young people aged 18 to 40 years. Consulting research 2007; 21(1): 69-92. [Persian]
2. Motamedi A. Good life style based on communication perspective (the human relationship with God, others and nature).Counseling Culture and Psycotherapy. Counseling culture and Psyco thecapy 2014; 4(13): 125-142.[Persian]
3. Moosavi gilani SR. What and why "lifestyle" and its relationship with religion and Mahdism. The Promised East Quarterly 2013; 7(123): 123-135. [Persian]
4. Parsamehr M, rasoulinezhad SP. The Study of the Relationship between Lifestyle and Social Health among People of Talesh City.Social Development 2015; 10(1): 35-66.[Persian]

[Downloaded from ijhp.ir on 2026-11-06]

5. World Health Organization Healthy living: what is a healthy lifestyle? Copenhagen: WHO Regional Office for Europe; 1999.
6. Kamari AA, Allahyari AA, Moradi AR. Development of a theoretical healthy living model of students' lifestyle in Iranian society .Educatinal Psychology 2017; 13(43): 1-34.[Persian]
7. Iman MT. Paradigmatic foundations of quantitative and qualitative research methods in the humanities. Qom: Research Institute and University 2009.[Persian]
8. Torkashvand S, Salehi A. Investigating the components of religious education based on the goals of the six areas of the document of fundamental change in education in order to provide guidelines for propaganda in religious centers. Spiritual Researches 2020; 47: 14. [Persian]
9. Tabrizchi N, Shahedi M, Hajifaraji M. Iranian Islamic Healthy Lifestyle. Iranian Journal of Culture and Health Promotion 2021; 4(4): 370-381. [Persian]
10. Aminorroaya A, Fattahi N, Azadnajafabad S, Mohammadi E, Jamshidi K, Rouhifard Khalilabad M. et al. Burden of non-communicable diseases in Iran: past, present, and future. Journal of Diabetes and Metabolic Disorders 2020; 19(2).
11. Bakhtiari A, Takian A, Majdzadeh R, Haghdoost AA. Assessment and prioritization of the WHO “best buys” and other recommended interventions for the prevention and control of non-communicable diseases in Iran. BMC Public Health 2020; 20(333).
12. Kafi M. Psychological model of Islamic lifestyle study. Lifestyle Research Journal 2015;1(1):121-138.[Persian]
13. mohseni M, Mahbobi M, Sayadi A R, Shabani Z, Asadpour M. The Effect of an Educational Intervention Based on Health Belief Model on the Standard Precautions among Medical Students of Rafsanjan University of Medical Sciences. RME 2015; 7 (1) :63-72. [Persian]
14. Rezapour Mirsaleh Y, Ahmadi Ardakani Z, Shiri M J. The Effectiveness of Lifestyle Change-Based Interventions with Emphasis on Educational Lifestyle on Educational Self-Concept of Veterans' Children. Journal of Military Medicine 2018; 20 (5): 546-553 [Persian]
15. Ottawa Charter for Health Promotion: An International Conference on Health Promotion. 2017. Govemmat of Canada. Availabe at: https://www.canada.ca/en/public-health/services/health-promotion/population-health/ottawa-charter-health-promotion-international-conference-on-health-promotion.html
16. Janghorban R, Latifnejad Roudsari R, Taghipour A. Pilot Study in Qualitative Research: The Roles and Values. Hayat 2014; 19 (4) :1-5 [Persian]
17. Dalvandi A, Maddah Sadat SB, Khankeh HR, Bahrami F, Parvaneh Sh, Hesam Zadeh A, et al. The Health-Oriented Lifestyle In Islamic Culture. Journal of Qualitative Research in Health Sciences 2013; 1(4): 332-343. [Persian]
18. Mahmoodi S A, Seraji M, Jafaripour H, Tavan B, Shamsi M. Islamic lifestyle on nutrition. Islam and Health Journal 2015; 2 (2): 61-72. [Persian]
19. Babaei M, Mahmoodi M. Healthy lifestyle and the view of Islam and the Holy Quran on this important issue. Sixth Scientific Conference on Educational Sciences and Psychology, Social and Cultural Dangers in Iran. May 26 2018; development and promotion of Science Association; 2018.
20. Moghaddamnia H, Koochakzaee M, Daneshyar F. The Position of Healthy Iranian-Islamic Lifestyle in Published Indigenous. Iranian Journal of Culture and Health Promotion 2021; 4 (4) :472-482. [Persian]

[Downloaded from ijhp.ir on 2026-11-06]