نشریه فرهنگ و ارتقای سلامت فرهنگستان علوم پزشکی
دوره پنجم، پاییز ۱۴۰۰، شماره سوم، صفحات ۳۸۳ تا ۳۹۰

پژوهشی

دین و سلامت معنوی: تعریف، پیشینه، ضرورت و مبانی

آیت‌الله علی‌اکبر رشاد[۱]، مهدی عباس‌زاده[۲*]، محمدهادی رشاد[۳]

۱. مدرس خارج فقه و اصول حوزه و استاد تمام پژوهشگاه فرهنگ و اندیشه اسلامی
۲. * **نویسنده مسئول:** دانشیار گروه معرفت‌شناسی پژوهشگاه فرهنگ و اندیشه اسلامی، dr.abbaszadeh@iict.ac.ir
۳. دانشجوی دوره دکترای علوم اجتماعی اسلامی دانشگاه تهران

دریافت مقاله: ۱۴۰۰/۰۸/۲۵ پذیرش مقاله: ۱۴۰۰/۰۸/۳۰

چکیده

زمینه و هدف: جهان آفرینش و هرچه در آن است، دارای دو ساحت وجودی است: «ساحت ملکوتی» و «ساحت مُلکی». ملکوت وجود، باطن و معنای آن است، و مُلک وجود، ظاهر و ماده آن است. انسان نیز دارای همین دو ساحت است. دست‌یابی انسان به ملکوت و باطن هستی (وجود) و هستومندان (موجودات)، موجب «سلامت معنوی» او می‌شود. نوشتار حاضر، درصدد تبیین مفاهیم و تعاریف، پیشینه، اهمیت و ضرورت، و مبانی سلامت معنوی و مسائل مربوط به آنها است.

روش: این مطالعه به روش کتابخانه‌ای و اجتهادی و با بهره‌گیری از کتب مذهبی و مقالات انجام شده است.

یافته‌ها: دست‌یابی انسان به وجه ملکوتی و باطن هستی از رهگذر فرارَوی او از «ظواهرعالم» و تحصیل «شهود بواطن» آن ممکن می‌شود؛ تحصیل «شهود بواطن» عالم نیز با «ذکر الاهی»، یعنی عدم نسیان حق تعالی و پیوسته به یاد او بودن و دائماً به اسماء حسنای او و جلوهای آنها توجه داشتن و ایمان آگاهانه و یقین به «غیب عالَم» و «عالَم غیب» داشتن و انجام اعمال صالح، فراچنگ می‌افتد. به تعبیر دیگر: «شهود معرفتی» و «سلوک عملی» در فرآیندی تعاملی و دادوستدی، موجب تعالی و صعود یا تنازل و سقوط یکدیگر می‌شوند.

نتیجه‌گیری: هرچند «معنویت»یکی از ابعاد پنجگانه هندسه معرفتی دین (عقاید، احکام، اخلاق،علم دینی، و معنویت) است؛ اما تحقق این بُعد از تعالیم دین، غایت قصوا و هدف نهایی دین به‌شمار می‌آید. لذا سلامت معنوی، خصوصاً بر مبانی و پیش‌انگاره‌های «دین‌شناختی»، «انسان‌شناختی»، «هستی‌شناختی»، و «معرفت‌شناختی» مشخصی استوار است.

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

مقدمه

اگرچه پیشینیان، به‌ویژه در جهان اسلام به معنویت و سلامت معنوی توجه جدی داشته‌اند و در متون و منابع اسلامی نیز معارف و مطالب ژرف و شگرف فراوانی در این زمینه مطرح شده است؛ اما در پی گرایش مفرط بشر در دوره مدرن به علوم مادی و تجربی ناشی از رشد سریع این علوم و جدایی دین از علم در جهان مسیحیت طی چهار قرن گذشته، معنویت در آسمان حیات بشر به محاق افتاده و سلامت معنوی، به‌ویژه در مغرب زمین در مقام نظر و عمل، مغفول مانده است.

به همین دلیل باوجود پیشرفت‌های خیره‌کننده و برخورداری‌های چشمگیر انسان از مواهب مادی و ظاهری، آدمی امروز از طمأنینه درونی و سلامت معنوی محروم است و به دلیل فقدان سلامت معنوی، سلامت مادی (جسمی، روانی و اجتماعی) او نیز آسیب‌پذیر شده و پیوسته لطمه می‌بیند و این بدان جهت است که او از مواجهه با ملکوت و باطن عالم، محروم و به حصر نگاه به مُلک عالم، محکوم است.

گمشده اصلی بشریت، (به‌ویژه نسل حاضرِ خسته از زندگی بی‌روح و فاقد معنی)، سلامت معنوی است. از این رو بشر امروز، هراسناک و شتابناک در جست‌وجوی معنویت و سلامت معنوی است و راز رواج پرشتاب و رونق گسترده عرفان‌واره‌ها و معنویت‌های کاذب، همین احساس نیاز است؛ اما به باور ما معنویت و سلامت معنوی را جز در دین و در مصداق حقیقی آن یعنی اسلام نمی‌توان سراغ گرفت.

از ابتدای توجه بشر به مفهوم سلامت، تعاریف متفاوت و مختلفی از آن ارائه شده است؛ همچنین ابعاد مختلفی از سلامت شناسایی شده و به مفهوم و ابعاد سلامت افزوده شده است. ابتدا تا قرن‌ها توجه فقط محدود به بُعد جسمانی و فقدان بیماری جسمی بود. اما در سال ۱۹۴۶ سازمان بهداشت جهانی (WHO) برای سلامت، تعریف سه بعدی زیستی، روانی و اجتماعی را جایگزین مفهوم محدود سلامت یعنی سلامت جسمی کرد (۱).

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

پس از چندین سال و در سال ۱۹۸۳ در اجلاس سالیانه بهداشت جهانی، بحث معنویت مطرح شد و در اجلاس همان سال (سی و ششمین اجلاس سالیانه بهداشت جهانی) بُعد چهارم سلامت به بحث و تبادل‌نظر گذاشته شد. در نهایت یک سال بعد، در سی و هفتمین اجلاس سالیانه بهداشت جهانی «معنویت به‌عنوان بخش جدایی‌ناپذیر استراتژی‌های سلامت کشورهای عضو سازمان جهانی بهداشت» به تصویب رسید(۲). اما سلامت به این چهار بُعدِ ذکرشده، محدود نیست و می‌توان ابعاد دیگری را نیز برای آن تصور کرد: «سلامت بینشی و ایمانی»، «سلامت منشی و اخلاقی و هنجاری»، و «سلامت شناختی و ادراکی»، ازجمله ابعادی‌اند که بدون لحاظ آن‌ها هرم سلامت انسان کامل نخواهد بود.

سلامت معنوی، هرچند می‌تواند به عنوان بستر و روشی برای تأمین، ارتقا و حفظ دیگر ابعاد سلامت انسان (جسمانی، روانی، و اجتماعی، بینشی، منشی و شناختی) به‌کار گرفته شود(۳)، همان‌طور که ممکن است عکس این مطلب اتفاق بیافتد (دیگر ابعاد سلامت به ارتقای سلامت معنوی کمک کند)؛ اما سلامت معنوی به‌طور ذاتی و مستقل نیز دارای ضرورت و اهمیت است و بُعد ویژه و مهمی از سلامت انسان به‌شمار است.

در نگرش اسلامی، سلامت معنوی، وسیع‌ترین و عمیق‌ترین بُعد از ابعاد سلامت انسانی است و از خصوصیت فراگیری و ژرفناکی خاصی در قیاس با دیگر ابعاد سلامت انسانی برخوردار است. به تعبیر دیگر، سلامت معنوی، یک بعد در عرضِ دیگر ابعاد سلامت انسانی نیست؛ بلکه حیثیتی است که به نحو طولی، همه عرصه‌های جسم، روان، اجتماع، بینش، منش و شناخت را فرامی‌گیرد و تأثیرات وسیع و عمیقی بر ابعاد مختلف وجود آدمی می‌نهد (شاید بتوان گفت سلامت معنوی، یک «بعد» از ابعاد سلامت نیست؛ بلکه یک «پارادایم» است که بر همه ابعاد سلامت، شمول و سیطره دارد).

روش

این مطالعه به روش کتابخانه‌ای و اجتهادی و با بهره‌گیری از کتب مذهبی و مقالات انجام شده است.

نتایج

مفهوم‌شناسی و تعریف سلامت، معنویت و سلامت معنوی

در بررسی مفهوم، ماهیت و تعریف «سلامت معنوی»، نخست باید مفهوم، ماهیت و تعریف هریک از دو کلمه «معنویت» و «سلامت» را روشن کرد، سپس به بیان مفهوم، ماهیت و تعریف ترکیب «سلامت معنوی» پرداخت.

مفهوم‌شناسی و تعریف سلامت

کلمه «سلامت» و «سلام» هر دو واژه‌ای عربی و مصدر «سَلِمَ یسلَمُ»، به معنی از عیب و آفت پاک بودن هستند. بی‌گزندی، تندرستی، رهایی از بیماری، شِفا، عافیت، امنیت و صلح، از معانی و معادل‌های سلامت به‌شمار می‌روند.

ابن‌سینا در کتاب قانون، صحت یا سلامت را ملکه یا حالتی می‌داند که در آن، هریک از جوارح و اعضای انسانی کار مربوط به خود را به‌درستی انجام دهد (۴).

اما سلامت از نظر ما عبارت است از: برخورداری آدمی از حد تراز مطلوب به لحاظ: «جسم»، «روان»، «ادراک»، «اخلاق»، «روابط اجتماعی»، «معنوی» و جز آن‌ها.

با توجه به تعریفی که از سلامت ارائه کردیم، سلامت دارای انواع و ابعاد گوناگونی است. سلامت جسمی (فیزیکی)، سلامت روانی (روحی)، سلامت اجتماعی (ارتباطات بینا‌انسانی)، سلامت ایمانی (بینشی)، سلامت اخلاقی (مَنشی)، سلامت شناختی (ذهنی/ ادراکی) و سلامت معنوی، از موارد مهم آن است.

مفهوم‌شناسی و تعریف معنویت

واژه معنویت، مصدر جعلی از کلمه «معنوی» است؛ واژه معنوی نیز با افزودن یای نسبت به آخر کلمه «معنی» که مصدر میمی از «عَنَی یَعنی» است، ساخته شده است. پس معنویت یعنی: معنوی بودن و معنوی نیز یعنی منسوب به معنی.

اهل نظر در مکاتب مختلف از زوایای مختلف و متفاوتی به معنای معنویت نگریسته‌اند و از این رو تعاریف گوناگونی نیز از آن ارائه داده‌اند، به‌طوری که می‌توان گفت هیچ درجه‌ای از اجماع نخبگانی بر سر تعریف معنویت وجود ندارد. از این رو به‌ناچار باید به ارائه مفهوم و تعریف مختار خویش از معنویت بپردازیم.

عدم دقت در کاربرد دقیق و درستِ مفهومِ معنویت و در اجمال و ابهام رهاکردنِ معنی مقصود از آن، باعث بروز برداشت‌های متفاوت و گاه مشتبه از سلامت معنوی شده است.

پاره‌ای از معنویت‌پژوهان غربی بر این باورند که تفکیک معنویت از اندیشه‌های دینی و جداکردن آن از پیش‌زمینه‌های سنّتی آن، زمینه‌ساز ابهام و انحراف مفهومی آن شده است(۵)، تا آنجا که نه‌تنها نمی‌توان تعریف واحدی از معنویت ارائه کرد؛ بلکه از نظرگاه تاریخی و تطبیقی، تنها می‌توان از کثرت معنویت‌ها سخن گفت (۶، ۷).

البته تعریف معنویت دارای پیچیدگی‌هایی است و این پیچیدگی آنگاه که افرادِ فاقد عقیده و تجربه معنوی، وارد بحث از این وادی می‌شوند، دوچندان می‌شود. بنابراین از باب تمهید مقدمات، نخست باید به تعریف معنویت و سلامت معنوی بپردازیم و پیش از ارائه تعریف مختار خود از این دو مفهوم، پاره‌ای از تعاریف ارائه‌شده از سوی دیگران را مطرح کنیم، سپس به طرح و تبیین تعریف مختار بپردازیم.

از مفاهیم پرتکرار در تعاریف مختلف از معنویت، می‌توان به

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

«معنـای زنـدگی»، «آرامـش ذهنـی»(۸) و «رابطـه بـا یـک وجـود متعالی»(۹) اشاره کرد.

برخی تعاریف تلاش می‌کنند مفهوم معنویت را گسترش دهند و آن را به باورهای غیردینی نیز تعمیم دهند. الکینز معنویت را «شیوه‌ای از بودن و تجربه که به‌واسطه آگاهی از یک بُعد متعالی و بنابر ارزش‌های مشـخص از لحاظ خـود، دیگـران، طبیعـت و زنـدگی توصـیف مـی‌شـود» تعریـف می‌کند(۱۰).

برخی نیز معنویت را مفهومی پویا و تکاملی درنظر گرفته‌اند، چنانکـه مایرز، معنویت را جست‌وجوی مداوم برای یـافتن معنـا و هـدف زنـدگی، درک عمیق و ژرفای ارزش زندگی، وسعت عالم، نیروهای طبیعی موجود و نظام باورهای شخصی می‌شمارد(۱۱).

همچنین استاد مطهری، معنویت را نوعی احساس و گرایش ذاتـی انسـان نسبت به امور غیرمادی مانند علم و دانـایی، خیـر اخلاقـی، جمـال و زیبـایی، تقدس و پرستش می‌داند که وجه تمایز انسان و موجودات دیگر است(۱۲).

برخی تعاریف سلامت معنوی

بنزلی با مرور کامل ادبیات سلامت معنوی بدین نتیجه رسیده اسـت که یک تعریف پذیرفته‌شده عام از سلامت معنوی وجود ندارد(۱۳).

از نظر کاوارد و رید، سلامت معنوی به تعریفی از سلامتی اشـاره دارد که از آگاهی کامل از تمامیت و یکپارچگی همـه جنبـه‌هـای فـرد ناشـی می‌شود و عناصر معنوی زندگی را نیز دربر می‌گیرد. از نظر آنان، سـلامت معنوی را می‌توان با درنظر گـرفتن اجزایـی همچـون ارتبـاط مناسـب بـا دیگران، زندگی هدفمند و معنادار و نیز اعتقـاد و ارتبـاط بـا یـک قـدرت متعالی، تعریف کرد (۱۴، ۱۵).

هانگلمن و همکارانش سلامت معنوی را اینطور تعریف کرده‌اند: حسی از متصل بودن، هماهنگی بین خود، دیگران، طبیعت و وجود متعالی که از طریق یک فرآیند رشد پویا و منسجم دست‌یـافتنی اسـت و بـه شـناخت هدف نهایی و معنای زندگی منجر می‌شود(۱۶).

برخی نیز گفته‌اند: سلامت معنوی، حسی از ارتباط‌داشتن با دیگـران، داشتن معنی و هدف در زندگی و داشتن اعتقاد و ارتباط بـا یـک قـدرت متعالی است(۱۷).

در کتاب سلامت معنوی از دیدگاه اسلام اظهار شـده اسـت: سـلامت معنوی شامل حفظ و شکوفایی فطرت توحیدی از طریق برقـراری روابـط مستحکم با خدا، ایجاد نظام ارزشـی شخصـی قدرتمنـد، داشـتن زنـدگی هدفمند و روابط سالم و سازنده با خود و دیگران است(۱۸).

تعریف مختار سلامت معنوی

با توجه به تعاریفی که ضمن مطالب پیشین، از سلامت و معنویـت (و نقش دین در آن) ارائه شد، سلامت معنـوی از نظـر مـا عبـارت اسـت از: «برخورداری آدمی از حد تراز مطلوب در مواجهه شناختاری (معرفتی) ــ رفتاری (سلوکی) با غیب عالم و عالم غیب».

پیشینه اجمالی سلامت معنوی

چنان‌که گذشت سازمان بهداشت جهانی در مصوبه‌ای اعلام کرد: «بُعد معنوی، بخش جدانشدنی در استراتژی‌های سـلامت در کشـورهای عضـو سازمان جهانی بهداشت است»(۱۹).

همچنین این سازمان در تعریف سلامت، بُعد چهارمی را با عنوان سلامت معنوی لحـاظ کـرد و بـا بـازنگری در مفهـوم سـلامت، آن را این‌طور تعریف کرد: «سلامت یک حالت دینامیک از تأمین رفاه کامل جسمی، روانی، اجتماعی و معنوی است و نـه‌فقـط نبـودن بیمـاری و نقص عضو»(۲۰).

اصطلاح سلامت معنوی که نخسـتین بـار در سـال ۱۹۷۱ م. توسـط دیوید اوموبِرگ تحت عنوان «بهزیستی معنوی» وضع شد، بیش از همه بر بهزیستی شخصی فرد و ارتباط با خدای او تأکید دارد(۲۱).

گرچه معنویت از دیرباز نمونه‌های غیردینی نیز داشـته اسـت، ماننـد معنویت‌های گوناگون شرقی؛ اما در روزگار ما به‌جهـت توسـعه معنـاورزی غیردینی، معنویت به‌طور رسمی بـه «دینـی» و «سـکولار» یـا غیردینـی تقسیم شده است. معنویـت دینـی، معنـویتی برخاسـته از ادیـان الهـی و برساخته از تعالیم وحیانی اسـت، بـه‌نظـر مـی‌رسـد دسـت‌کـم در ادیـان توحیدی، این مقوله از جوهری واحد برخوردار است؛ اما معنویت سـکولار، که معنویت منهای دین است و در دوره ما رواج افزون‌تـری یافتـه اسـت، شقوق و شاخه‌های مختلف و متنوعی دارد. این تکثـر، از سـویی ناشـی از تکثر دیدگاه‌های بانیان آن و از سوی دیگر ناشی از تهی‌بودن آن از حقیقت و عمق است. به تعبیر دیگر؛ چـون معنویـت‌هـای سـکولار فاقـد گـوهر و گرانیگاه‌اند، سیال و پرنوسان هستند(۲۲).

البته این تقسیم‌بنـدی شـایع از دیـدگاه مـا نادرسـت اسـت؛ چراکـه معنویت سکولار یا غیردینی، تعبیری تعارض‌نمون و تناقض‌آمیز است و در واقع «معنا منهای معنا» است (۲۳).

معنویت همانند علم است که ذات آن تجزیه‌ناپذیر است؛ بنابراین اگـر مؤلفه‌های رکنی و ذاتی معنویت انکار شود، در حقیقت معنویـت ازاسـاس انکار شده است. اگرچه معنویت تجزیه‌پذیر نیست، اما حقیقتـی تشـکیکی اسـت و دارای مراتـب شـدید و ضـعیف اسـت؛ یعنـی مـثلاً توحیـد امیرالمؤمنین(ع) یک سطح از توحید است، توحید یک انسان عـادی هـم سطح دیگری از توحید است و شرک نیست، اما به‌طـور قطـع هرکـدام از این‌دو دارای مرتبه متفاوتی است.

اهمیت و ضرورت سلامت معنوی

بشر امروز پس از قرن‌ها تلاش برای تأمین سلامت کامل، به این نتیجـه

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

رسیده است که سلامت همه‌جانبه در سلامت تن، روان و اجتماع خلاصه نمی‌شود و بنابراین پی به اهمیت معنویات در سلامت انسان برده و سلامت معنوی را جزء ابعاد سلامت به‌شمار آورده است؛ چنان‌که نقش سلامت معنوی نیز محدود به کمک به تأمین سلامت جسمی یا روانی نیست.

اگرچه تحقیقات بسیاری برای اثبات نقش سلامت معنوی در سلامت جسمی، روانی و اجتماعی انجام شده است و تاثیرگذاری آن تبدیل به یک واقعیت علمی شده است، اما سلامت معنوی در وهله نخست باید به تأمین سلامت در بُعد معنوی و باطنی وجود انسان منجر شود و کمک به تأمین سلامت در دیگر ابعاد، هدف ثانویه برخورداری از سلامت معنوی است. این در حالی است که تاثیر پایبندی اخلاقی، هدف‌دار بودن زندگی و دوری از احساس پوچی و بیهودگی، توجه به مسائل فرامادی و معنویت در زندگی، کاهش اضطراب و استرس و... که تنها نمونه‌های اندکی از آثار برخورداری از سلامت معنوی است، در تحقیقات بسیاری بررسی شده است که ذکر آنها مایه تطویل است.

همچنین از نمونه تعاریفی که برای معنویت نقل کردیم، روشن شد که اغلب صاحب‌نظران این حوزه مهم، تصریح و تأکید کرده‌اند: دین، سرچشمه و منبع معنویت است؛ گرانیگاه و گوهر دین، توحید و هستی‌شناسی، معرفت‌شناسی، و ارزش‌شناسی توحیدی است. از تبیینی که خاصه در زمینه مبانی دین‌شناختی معنویت و سلامت معنوی خواهد آمد، این مدعا روشن‌تر خواهد شد.

مبانی سلامت معنوی

عنوان «مبانی سلامت معنوی»، دارای دامنه بسیار گسترده‌ای است و طیفی از مبانی مختلف را دربر می‌گیرد. مبانیِ هر مبحث یا موضوع علمی را به‌طور معمول به مبانی «بعید» از موضوع و مبانی «قریب» به موضوع تقسیم می‌کنند. به‌نظر می‌رسد بتوان مبانی دین‌شناختی و انسان‌شناختی را جزء مبانی قریب سلامت معنوی لحاظ کرد، چه این‌که این دو کامل با موضوع سلامت معنوی مرتبط، بلکه درهم تنیده و آمیخته‌اند؛ و مبانی معرفت‌شناختی و هستی‌شناختی را در زمره مبانی بعید سلامت معنوی درنظر گرفت(۲۴). در ادامه به‌اجمال به هریک از این مبانی اشاره خواهیم کرد.

مبانی دین‌شناختی سلامت معنوی

در بادی امر، دین و هندسه معرفتی آن دارای سه بُعد و بخش دانسته شده است: حوزه «عقاید»، حوزه «احکام» یعنی شریعت، و حوزه «اخلاق». از نظر برخی محققان این تقسیم‌بندی سه‌گانه را می‌توان در برخی احادیث ملاحظه کرد (برای نمونه، ر. ک: فیض کاشانی، ۱۳۸۳). اما به‌ویژه در عصر حاضر، به بعد چهارمی از دین نیز توجه شده و صاحبان‌نظران کم‌وبیش به آن پرداخته‌اند و آن بعد علمی دین و «علم دینی» است، یعنی این باور که در متن دین، گزاره‌های علمی وجود دارد و بر اساس مبانی و منطق معتبر دینی می‌توان دانش‌هایی را تولید کرد که از آنها می‌توان به علوم دینی تعبیر کرد. بعد چهارم، یکی از ساحات و ابعاد بسیار پراهمیت و خاص دین و شاید بتوان گفت که ساحت اختصاصی دین است.

اما به نظر ما هندسه معرفتی دین، دارای بعد یا ضلع پنجمی نیز می‌باشد؛ ضلعی که از اهمیتی ویژه برخوردار است و آن ضلع «معنویت دینی» است(۲۵)؛ چراکه به‌طورکلی در هیچ مکتب و مسلکی جز دین وحیانی، معنویت به معنای حقیقی کلمه وجود ندارد. معنا در مکاتب غیردینی، فاقد معناست. معنویت سکولار یا غیردینی معنویت حقیقی نیست.

دین، خود یک «اَبَرنظام» است و جهان‌زیستِ معرفتی و سلوکی بزرگی را پدید می‌آورد، که از «پنج کلان‌نظام» تشکیل می‌شود که هر کدام از آنها از همان حیث خود «روابط چهارگانه انسان» را سامان می‌دهد و مدیریت می‌کند.

روابط چهارگانه انسان که از حدیث منسوب به حضرت صادق(ع) (حدیث اصول المعاملات) الهام گرفته شده، عبارت‌اند از: رابطه انسان با الله، رابطه انسان با خود، رابطه انسان با خلق خدا و رابطه انسان با دنیا. این تقسیم‌بندی چهارگانه روابط انسان، از حدیثی منسوب به امام صادق (ع) در کتاب مصباح الشریعه و مفتاح الحقیقه اخذ شده است: «أُصولُ المُعامِلاتِ تَقَعُ عَلی أربعهِ أوجُهٍ، مُعامِلهُ اللهِ و مُعامِلهُ النفسِ و مُعامِلهُ الخلقِ و مُعامِلهُ الدنیا.

باید توجه داشت که این روابط چهارگانه را نباید به‌نحو عرضی درنظر گرفت؛ چه رابطه انسان با خدا یا الله، دارای شمول و سیطره خاصی بر روابط سه‌گانه دیگر انسان است و به‌نحو طولی بیشترین تأثیر را بر آنها اِعمال می‌کند. در واقع در نگره توحیدی، رابطه انسان با خدا، دیگر روابط انسان را بر اساس طرح و برنامه الهی تنظیم می‌کند و راهکارها و شیوه‌های خاصی را در مسیر نظارت بر آنها به‌کار می‌گیرد، گویی همه روابط انسان، بدل به مصداقی از رابطه او با خدا می‌شود (۲۶).

اکنون پرسش اینجا است که با توجه به این دیدگاه، روابط انسانی چگونه باید باشد؟ به‌طور کلی پاسخ این است که پنج بُعد دین و هندسه معرفت دینی، با ابتنای بر محوریت الله و اصل توحید، این چهار رابطه انسانی را تنظیم می‌کند و بدین‌سان چهار نظامِ ارتباطی با رویکرد دینی پدید می‌آید.

البته تفاوت‌ها در مفهوم سلامت معنوی در نگاه اسلامی و غربی، ناشی از تفاوت‌های مبانی معرفتی در اسلام و غرب است؛ چنان‌که در میان نظریه‌های غربی هم تفاوت‌های فراوانی مشاهده می‌شود، اما دیدگاه‌های رایج درخصوص سلامت معنوی در غرب، علاوه بر گوناگونی آشکاری که دارند، اغلب با نگرش اسلام به سلامت معنوی سازگار نیستند. از این رو، شناخت مبانی دیدگاه اسلام و درک تفاوت‌های آن با مبانی غربی، ضروری است.

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

مهم‌ترین تفاوت نگاه اسلامی و غربی در اعتقاد به غیب است؛ به عبارتی تفکر غربی موجود، موجودات غیرمادی را نمی‌پذیرد، اما از نظر اسلام، وجود اعم از وجود مادی است (وجودِ غیرمادی را نیز دربر می‌گیرد).

علاوه بر تفاوت در مبانی بین اسلام و غرب، در نوع نگرش و رویکرد نسبت به سلامت معنوی نیز تفاوت وجود دارد. در غرب، علت رجوع به سلامت معنوی، عمدتاً کامل‌کردن سلامت جسمی و مادی است؛ اما از دیدگاه اسلام معنویت و بعد غیرمادی عالم از درجه اهمیت بیشتری نسبت به بعد مادی برخوردار است. به عبارتی، معنویت و امور معنوی است که بعد اصلی و اساسی است، چنانکه اگر معنویت تأثیری در سلامت مادی نداشت نیز توجه به آن ضروری بود. باید توجه داشت که بستر و بارگاه سلامت معنوی، نفس یا روح انسان است.

سلامت معنوی، در عرض سلامت جسمی، روانی، اجتماعی نیست، بلکه در یک رابطه طولی، بالاتر از انواع سلامت قرار می‌گیرد، چراکه سلامت معنوی هم مربوط به سلامت در این دنیاست و هم سلامت و عافیت در عالم ابدی را تأمین می‌کند.

در اسلام، سلامت معنوی، عمیق‌ترین بُعد صحت و سلامت حیات انسانی به‌شمار می‌آید؛ چه در انسان‌شناسی اسلامی، وجود انسان، منحصر در جسم او نیست؛ بلکه شئون مختلفی ازجمله جسم، نفس و روح، هویت (شاکله)، اجتماع و ... را نیز دربر دارد، و جسم نازل‌ترین افق وجودی آدمی است، و از این رو باید به سلامت معنوی که متعلَّق به ژرف‌ترین افق وجودی انسان است، به‌طور مستقل نگریسته شود؛ نه تنها به مثابه ابزاری که مایه نیل به سلامت جسمانی و حتی سلامت روانی و روحی می‌شود.

مبانی انسان‌شناختی سلامت معنوی

در بحث از مبنای انسان‌شناختی سلامت معنوی، دو نکته کلیدی وجود دارد:

نکته نخست اینکه مقصد نهایی اسلام، تربیت «انسان جامع» که منتهی به «انسان کامل» است، می‌باشد. غایت اسلام در حوزه انسان‌شناسی، استکمال نفوس و تربیت انسان کامل است؛ اما انسان کامل بی‌آنکه جامع باشد، محقَّق نمی‌شود. به تعبیر دیگر، در اینجا نسبتی میان جامعیت و کمال برقرار است.

در دین‌شناسی نیز دین حقیقی، دین جامع و کامل است؛ ولی به‌طور لزوم هر دینی جامع باشد، کامل نیست، هرچند اگر دینی بخواهد کامل باشد، باید جامع باشد. به‌نظر می‌رسد، نگاه تک‌بعدی و تک‌ساحتی به دین همان‌قدر غلط و ناصواب است که انکار دین. دین، معجون و منشور و مرکّب از اجزا و عناصر است و در واقع یک نظام مرکّب است، اما مرکّب از اجزای همسان و سازگار. بنابراین نگاه به دین باید نگاه جامع باشد، اما جامعیتی که هر بُعدِ آن دارای حد نهایت و کمال است. بر این اساس، دین اسلام، هم دین کامل و هم دین جامع است.

از نظر گذشت که پنج دسته گزاره و آموزه، ابعاد دین اسلام را تشکیل داده است: عقاید، احکام، اخلاق، علم دینی و معنویت که باید روابط چهارگانه انسان با خدا، با خود، با خلق و با دنیا را تنظیم کنند. دینی، دین جامع است که بتواند در هر پنج بُعد و درخصوص هر چهار رابطه، سخنی برای گفتن داشته باشد؛ دینی کامل است که کامل‌ترین دستور را در هر پنج بعد برای مواجهه با چهار رابطه ارائه کند.

انسان نیز باید تبلور عینیِ دین باشد. دین درصدد است تا انسان را به خود تبدیل کند و انسان جلوه‌گاه دین باشد. همه آنچه در دین گفته می‌شود، در انسان محقَّق می‌شود؛ اما برخی به دین نگاه تک‌ساحتی دارند. اسلام همه ابعاد را شامل می‌شود. بنابراین انسان کامل و جامع کسی است که از تمامی جهات، نگاه به دین دارد که یکی از آن جهات، معنویت است. بنابراین در انسان‌شناسی اسلامی نیز به دنبال انسانی جامع هستیم که در جامعیتش به کمال برسد.

یکی از ابعادی که اسلام درصدد است تا در انسان محقَّق شود، حیث معنویت اوست. دیانت و فطرت، دو روی یک حقیقت هستند؛ اسلام، دین فطری است و معنویت، ریشه در فطرت انسان دارد.

نکته دوم اینکه برای معنویت همانند مادیت، برای سلامت روحانی همانند سلامت جسمانی، کانون و گرانیگاه وجود دارد. کانون و گرانیگاه سلامت جسمانی انسان، قلب ظاهری است. نقطه عطف و نقطه ثقل حیات و سلامت بدنی، قلب ظاهری است. به همین دلیل است که پزشکان گاه مرگ مغزی را مرگ قطعی تلقی نمی‌کنند. به همین قیاس، کانون و گرانیگاه سلامت معنوی انسان، قلب روحانی اوست.

اما در بحث از مبنای انسان‌شناختی سلامت معنوی، دو نکته دیگر نیز قابل توجه است:

۱. نکته نخست این‌که همان‌گونه که دین جامع‌الاطراف است، هندسه معرفتی دین نیز دارای پنج ضلع است که یک ضلع مهم آن که به عالم معنا و عالم ملکوت مربوط می‌شود، معنویت است و بنابراین می‌گوییم که دین دارای نظام معنویت خاصی است. دین همان‌گونه که در آموزه‌های اعتقادی، حُکمی، اخلاقی و علمی توصیه‌هایی دارد، در قلمرو معنوی نیز توصیه‌هایی دارد و راهکارهایی در این حوزه ارائه می‌دهد.
۲. نکته دوم این‌که وجه معنوی، همانند وجهه مادی، تابع نظام علّی و معلولی است. همان‌گونه که در طب و در همه مناسبات مادی، ما در یک نظام علّی و معلولی زیست می‌کنیم و همه چیز تحت تأثیر این نظام است، در وادی معنا نیز امور انسان تحت اشراف نظام علّی و معلولی است. اما گاه چنین است که یک عالَم بر عالَم دیگر تفوق دارد، یعنی یک عالم برتر از عالم دیگر است و عالم برتر می‌تواند علل عالم فروتر را تحت تأثیر قرار دهد؛ هرچند عالم برتر در این مسیر، از نظام علّی و معلولی خارج نمی‌شود. بر این اساس، یک دعا و یک نذر

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

می‌تواند یک علت یا مشکل مادی را خنثی کند، اما این بدان معنا نیست که نظام علّی و معلولی را برهم زده است؛ بلکه از یک موضع فراتر، در چارچوب نظام علّی و معلولی استفاده شده و علت معنوی، علت یا مشکل مادی را خنثی کرده است. در واقع خودِ همین امر، جزء نظام علّی و معلولی عالم است.

مبانی هستی‌شناختی سلامت معنوی

پرسش‌های اصلی در مبحث هستی‌شناسی سلامت معنوی، به‌طور کلی این است که آیا سلامت معنوی امری موجود است؟ و اگر در خارج موجود است، آیا وجود آن، حقیقی است یا اعتباری؟ لازم به ذکر است، حقیقی و اعتباری، دارای معانی و تعابیر مختلفی هستند؛ اما بطور اجمال گفته می‌شود، وجود یا موجود بر دو قسم است: حقیقی و اعتباری. حقیقی، آن است که واقعاً در عالم خارج تحقق دارد؛ مانند خدا، فرشتگان، انسان‌ها و اشیاء مادی؛ اما اعتباری، آن است که واقعاً در ظرف خارج وجود ندارد و صرفاً امری است که شرع یا عرف یا ذهنِ عقلا آن را برای اغراض عملی در زندگی انسان وضع کرده‌اند؛ مانند مِلکیت، ریاست و ... . و اگر موجودِ حقیقی است، آیا وجود آن مادی است یا مجرد (غیرمادی)؟ این پرسش‌ها، ناظر به هستی‌شناسی سلامت معنوی است، و در آن به بحث درباره اصل وجود و نحوه یا سنخ وجود سلامت معنوی پرداخته می‌شود.

به نظر ما، سلامت معنوی، امری «موجود» است و نحوه وجود آن، وجود «حقیقی» است. توضیح این‌که، هم ملکوت (که معنای باطن و حاقِ هستی است و متعلَّق «معرفت معنوی» و مقیاس «عمل معنوی» است)، حقیقی و خارجی و تکوینی است، بلکه ملکوت، حقیقتِ عالَم است (و مُلک در قیاس با ملکوت، مَجاز است)؛ هم معرفتِ تعلق‌گرفته به ملکوت، حقیقی و حق است - خود معرفت (هر معرفتی، ازجمله معرفت به ملکوت)، از سنخ وجود حقیقی است؛ و هم مراتب معنویِ حاصل از دستیابی به این معرفت، حقیقی و حق است. بنابراین معنویت، برخوردار از شدیدترین مراتب وجود حقیقی و خارجی و تکوینی است، پس نمی‌تواند امری اعتباری باشد.

سلامت نیز امر حقیقی و خارجی و تکوینی است. لذا نحوه وجود سلامت معنوی که همان تحقق و فعلیتِ معنویت در وجود انسان است، وجود حقیقی است.

از توضیحات فوق، آشکار می‌شود که سلامت معنوی که یک وجود حقیقی است، از سنخ وجود مجرد است؛ اما سلامت جسمی که آن‌هم یک وجود حقیقی است، از سنخ وجود مادی است. سلامت معنوی که امری مجرد است را نمی‌توان به وسیله ابزارهای مادی درک کرد؛ بلکه به شاخص‌ها و معیارهای سنجش غیرمادی نیاز است که از آنها به «شاخصه‌های سلامت معنوی» تعبیر می‌کنیم؛ اما سلامت جسمی که امری مادی است را به‌طور حتم می‌توان به وسیله ابزارهای مادی از قبیل حواس ظاهری و ابزارهای معاینه پزشکی و آزمایشگاهی و ... درک کرد.

مبانی معرفت‌شناختی سلامت معنوی

ذیل معرفت‌شناسی سلامت معنوی، از جمله این پرسش‌ها مطرح است که: «آیا سلامت معنوی، دارای حیث شناختاری است؟» و «آیا سلامت معنوی شناخت‌پذیر است؟» و «اگر می‌توان آن را شناخت، چگونه و با چه ابزاری می‌توان به شناخت آن دست یافت؟» این پرسش، ناظر به شاخصه‌های سلامت معنوی است و در آن به این بحث بسیار مهم پرداخته می‌شود که واقعیت و تحققِ سلامت معنوی در فرد و جامعه بر اساس چه شاخصه‌هایی می‌تواند سنجیده شود. به‌طور قطع این پرسش و پاسخ، در مقام تحقق و واقعیت است، یعنی ما در اینجا با واقعیت سلامت معنوی در عالَم خارج سروکار داریم و می‌خواهیم آن را مورد سنجش قرار دهیم و این نکته دارای اهمیت ویژه‌ای است.

در پاسخ به این پرسش‌ها اجمالا می‌توان گفت که سلامت معنوی، اولاً دارای حیث شناختاری است، یعنی بخشی از سلامت، مربوط به شناخت عالم غیب و غیب عالم است. و ثانیاً سلامت معنوی، قابل شناخت است. البته آشکار است که تا معیارها و شاخص‌هایی برای سنجش واقعیت سلامت معنوی وجود نداشته باشند، عملاً نمی‌توان وضعیت فرد و جامعه را از حیث میزان برخورداری از آن تعیین کرد.

همچنین در بحث از شاخصه‌های سلامت معنوی باید گفت که در نگاه دینی، «قلب سلیم»، منشأ سلامت معنوی و «قلب سقیم»، منشأ سقامت معنوی است. شاخص‌های سلامت و سقامت معنوی را می‌توان به چهار حوزه که به «تظاهرات وجودی چهارگانه انسان» مربوط می‌شود، یعنی حوزه‌های «بینش»، «منش»، «گرایش» و «کنش» آدمی تقسیم کرد. در میان کلمات حضرت امیر(ع) در نهج البلاغه، «خطبه متقین»، بیان‌کننده دقیق‌ترین علائم برای تشخیص و طبقه‌بندی سلامت قلب، و «خطبه منافقین»، دربردارنده بهترین شاخص‌ها برای تشخیص و طبقه‌بندی علائم سقامت قلب است (۲۴).

نتیجه‌گیری

اهم نتایجی که انتظار می‌رود از نوشتار حاضر به‌دست آمده باشند، عبارتند از:

۱. سلامت عبارت است از: برخورداری آدمی از حد تراز مطلوب به لحاظ: «جسم»، «روان»، «ادراک»، «اخلاق»، «روابط اجتماعی»، «معنوی»، و جز آنها.

۲. معنویت یعنی: معنوی بودن و معنوی نیز یعنی منسوب به معنی.

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

گرچه معنویت از دیرباز نمونه‌های غیردینی نیز داشته است؛ اما در روزگار ما معنویت رسماً به «دینی» و «سکولار» یا غیردینی تقسیم شده است؛ حال آنکه شق دوم، معنویت اصیل و حقیقی تلقی نمی‌شود؛ چه همان‌گونه که اغلب صاحب‌نظران حوزه معنویت، تصریح و تأکید کرده‌اند: دین، سرچشمه و منبع معنویت است.

۳. سلامت معنوی عبارت است از: «برخورداری آدمی از حد تراز مطلوب در مواجهه شناختاری (معرفتی) ـ رفتاری (سلوکی) با غیب عالم و عالم غیب».

۴. سلامت معنوی در وهله نخست باید به تأمین سلامت در بُعد معنوی و باطنی وجود انسان منجر شود و کمک به تأمین سلامت در دیگر ابعاد (جسمی، روانی و اجتماعی)، هدف ثانویه برخورداری از سلامت معنوی است.

۵. مهمترین مبانی و پیش‌انگاره‌های سلامت معنوی را می‌توان در چهار دسته مطرح کرد: «دین‌شناختی»، «انسان‌شناختی»، «هستی‌شناختی»، و «معرفت‌شناختی».

۶. دین، یک «اَبَرنظام» است و جهان‌زیستِ معرفتی و سلوکی بزرگی را پدید می‌آورد، که از «پنج کلان‌نظام» (عقاید، احکام، اخلاق، علم دینی، و معنویت دینی) تشکیل می‌شود که هرکدام از آنها از همان حیث خود «روابط چهارگانه انسان» (رابطه انسان با الله، رابطه انسان با خود، رابطه انسان با خلق خدا و رابطه انسان با دنیا) را سامان می‌دهد و مدیریت می‌کند. در این میان، بُعد معنویت دینی، از جایگاهی بس والا برخوردار است.

۷. همان‌گونه که دین جامع است و دارای ابعاد پنج‌گانه است، انسان هم باید جامع باشد و ازجمله از سلامت معنوی برخوردار باشد و نیز کانون سلامت معنوی، قلب معنوی و روحانی است، همان‌گونه که کانون سلامت جسمانی، قلب مادی و ظاهری است.

۸. در نگاه دینی، «قلب سلیم»، منشأ سلامت معنوی و «قلب سقیم»، منشأ سقامت معنوی است. شاخص‌های سلامت و سقامت معنوی را می‌توان به چهار حوزه که به «تظاهرات وجودی چهارگانه انسان» (بینش، منش، گرایش، و کنش) مربوط می‌شود، تقسیم کرد.

Original

Religion and Spiritual Health: Definition, Background, Necessity and Foundations

Ali Akbar Rashad[1], Mahdi Abbaszadeh[2*], Mohammad Hadi Rashad[3]

1. Teacher of Advanced Level of Fiqh and Usul al-Fiqh and Full Professor at Research Institute for Islamic Culture and Thought (IICT)
2. **Corresponding Author:** Associate Professor at Research Institute for Islamic Culture and Thought (IICT), dr.abbaszadeh@iict.ac.ir
3. The PhD Student, Tehran University

Abstract

Background: The world of creation and everything in it,has two ontological areas: the "heavenly area" and the "worldly area". The heaven of being is its heart and meaning, and the world of Being is its appearance and matter. Man has these two areas too. Man's attainment of the heaven and heart of Being and beings, causes his spiritual health. The present article seeks to explain the concepts and definitions, background, importance and necessity, and the foundations of spiritual health and related issues.

Methods: This study was performed using religious books and articles.

Results: Man's attainment of the heavenly mode and heart of Being is possible through his transcendence of the "appearances of the universe" and the access to "intuition of its hearts"; the access to "intuition of the hearts" of universe obtains through "divine remembrance", that is, not forgetting the Almighty and constantly remembering him and constantly paying attention to his beautiful names and manifestations, and conscious belief and certainty in the "invisible universe" and the "universe of invisibility" and performing good acts. In other words: "epistemic intuition" and "practical behavior" in an interactive and reflective process, cause the transcendence and ascension or decline and fall of each other.

Conclusion: Although spirituality is one of the five dimensions of the epistemic geometry of religion (beliefs, precepts, ethics, religious science, and spirituality); But the realization of this dimension of the teachings of religion is the ultimate goal and final aim of religion. Hence, spiritual health is based specially on certain "religious", "anthropological", "ontological", and "epistemological" foundations and presuppositions.

Keywords: Health, Islam, Religion, Spirituality, Spiritual Health

منابع

1. Noorbala A. Psychosocial Health and Strategies for improvement. IJPCP 2011; 17(2):151-156 [In Persian]
2. World Health Assembly. The spiritual dimension in the global strategy for health for all by the year 2000. World Genova:

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

Health Organization; 1984.
3. Fisher J. Spiritual Health: Its Nature and Place in the School Curriculum. PhD thesis, University of Melbourne.1998.
4. Avicenna. Canon of Medicine. Translated by H. Sharafkandi. Tehran: Soroush Publishing; 2016 [In Persian]
5. Sheldrake Pp. A Brief History of Spirituality. Malden, USA: Blackwell; 2007.
6. Jafari M. Proceedings of the National Conference on Emerging Spirituality. Qom: Research Institute of Islamic Sciences and Culture; 2019 [In Persian].
7. King U. Sprituality in a new handbook of living religions. Malden, USA: Blackwell; 1997.
8. Murata H, Morita T. Conceptualization of Psycho-existential Suffering by the Japanese Task Force: the first step of nationwide project. Palliat Support Care 2006; 4: 279-285.
9. Peterman AH, Fitchett G, Brady MJ, Marianne J, Lesbia H, David Cella. Measuring Spiritual Well-being in People with Cancer: the Functional Assessment of Chronic Illness Therapy-Spiritual Well-Being Scale (FACIT-Sp). Ann Behav Med 2002; 24: 49-58.
10. Elkins D.N, Hedstrom L J, Hughes L L, Leaf J A, Saunders C. Toward a humanistic-phenomenological spirituality. Journal of Humanistic Psychology 1998; 28: 5-18.
11. .Rastegar AA. Spirituality in the organization with a psychological approach, Qom: University of Religions and Religions; 2010 [In Persian]
12. Motahari M. Introduction for Monotheistic worldview. 9th ed. Tehran: Sadra; 1993 [In Persian]
13. Bensley R.Defining Spiritual Health: A Review of the Literature. J Health Educ.1991; 22: 287-290.
14. Dehshiri GR R,Sohrabi F,Jafari E,Najafi M. Investigating the psychometric properties of the Spiritual Welfare Scale among students. Journal of Psychological Studies, 2008; 4(3): 129-144 [In Persian]
15. Abbasi M, Azizi F, Shams Kooshki E, Naseri Rad M,Akbari Lakeh M. Conceptual definition and operationalization of spiritual health: a methodological study .Medical Ethics 2014; 6(20): 11-44 [In Persian]
16. Hungelman J, Kenkel-Rossi E, Lessen L, Stollenwerk L M. Spiritual Well-being in Older Adults: Harmonious Interconnectedness. J Relig Health 1985; 24: 147-153.
17. Hawks S R, Hull M, Thalman R L, Richins P M. Review of Spiritual Health: Definition, Role, and Intervention Strategies in Health Promotion. Am J Health Promot 1995; 9(5): 371-378.
18. Mesbah M. Spiritual health from the perspective of Islam. Tehran: Hoghooghi; 2013 [In Persian]
19. World Health Organization. Handbook of Resolutions and Decisions. Genova: World Health organization; 1985. Vol. 2. P. 5-6.
20. World Health Organisation Mondiale de lasante. Review of the Constitution and regional arrangements of the WHO. 1997. Available at: apps. Who int/iris
21. Salehi M,Esazadeh N,Jafari N.Psychological study of the relationship between the crime of harm other than spiritual health.Islamic Studies in Health 2000; 2(1): 24-9 [In persian]
22. Rashad A, Abbaszadeh M.Fundamentals of spiritual health. Improving Culture and Health 2019; 3(2): 198-206. [In persian]
23. Rashad A. Meaning minus meaning.Tehran: Publishing Organization of the Institute of Islamic Culture and Thought; 2011 [In Persian]
24. Rashad A,Abbaszadeh M. A View to the Religious and Anthropological Principles and some Indicators of Spiritual Health. Jnanion Journal of Culthure and Heath Promotion. 2021; 5(3): 240-6 [In persian]
25. Rashad A. About religious science. Tehran; Publishing Organization of the Institute of Islamic Culture and Thought; 2016 [In Persian]
26. Bayat H.Religion and human communication. Bi-Quarterly Journal of Hadith and Andisheh. 2013; 15:59-90 [In Persian]

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