نشریه فرهنگ و ارتقای سلامت فرهنگستان علوم پزشکی
دوره ششم، زمستان ۱۴۰۱، شماره چهارم، صفحات ۵۸۱ تا ۵۸۲

پیش‌گفتار

ضرورت تعمیق سلامت معنوی در نظام آموزش کشور*

مهدی گلشنی[1*]

۱. ***نویسنده مسئول:*** استاد دانشگاه صنعتی شریف، عضو پیوسته فرهنگستان علوم، تهران، ایران

در سلامت معنوی مبتنی بر جهان‌بینی اسلامی، سلامت به روح انسان ارجاع دارد و منظور احساس رضایت درونی از زندگی خود و ارتباط با دیگران و خداوند و معنادار بودن زندگی است. بنابراین مساله این است که در آموزش و پژوهش پزشکی چه تدارکاتی فراهم شود که این منظور تأمین گردد.

در نیمه دوم قرن بیستم، چند جریان براه افتاد که به احیاء دین و معنویت کمک کرد و بعضی از دانشمندان به‌نام ، از جمله بعضی از نامعتقدان به خدا، بر جنبه‌های وراء مادّی و توجه به جنبه‌های معنوی، از قبیل ارزش‌ها و معانی، تأکید کرده‌اند. منظور از معنویت، به‌طورکل معنویت دینی نیست. علم دنبال یافتن قوانین طبیعت است و دین به‌دنبال معنای زندگی است و در سنت معنویت بخشی از تجربه دینی به حساب می‌آید. با تضعیف ادیان و رشد سکولاریسم، دیدی وسیع‌تر از معنویت بوجود آمد که ورای دید ماتریالیستی نسبت به جهان است. در قرن جاری، معنویت به‌معنای وسیع‌تر از آنچه در ادیان بیان شده، به‌کار می‌رود.

در ۲۰ سال اخیر چند تحول مهم در دانشگاه‌های برتر غرب و میان سرآمدان علم و احیای علوم انسانی در دانشگاه‌های غرب رخ داده است، مثلاً دانشجوی ام آی تی، باید همراه دروس مهندسی، شش الی هفت درس علوم انسانی را آموزش ببیند. دانشگاه استنفورد بخش علوم اجتماعی تاسیس کرده است. در خصوص سلامت معنوی انجمن فلاسفه خدا باور چندین عضو دارد، برخی از آنها افکارشان بسیار به افکار اسلامی نزدیک است. نکته بعدی احیای فلسفه در غرب است. دانشگاه اکسفود و کمبریج مسائل فلسفی را دنبال می‌کنند و بخش فلسفی فیزیک در دانشگاه‌های مهم غرب ایجاد شده است. همه این تحولات بر دانش پزشکی تأثیر گذاشته است.

تجارب چند دهه اخیر نشان داده است که دین در تقلیل جرائم و بهبود بیماریها مؤثر است و امکان مقابله با تنش‌ها را فراهم می‌کند و نا آرامی‌ها و افسردگی‌ها را کاهش می دهد، لذا توجه به ارتباط دین و معنویت با سلامت، در غرب از حاشیه به سطح رسیده است. به‌علاوه دین، تعاملات اجتماعی را افزایش می‌دهد، که به‌نوبه خود حمایت اجتماعی را به‌دنبال دارد، همچنین دین برای شخص یک جهان‌بینی خوش‌بینانه فراهم می‌کند، و چون خوش‌بینی و آسودگی خاطر، روی قلب اثر مثبت دارند، پس افرادی که روحیه خوب دارند، آرامش ذهنی و آرامش قلبی خواهند داشت.

توصیه به مراقبت از بدن در ادیان الهی، زمینه را برای فعالیت‌های مثبت شخص فراهم می‌کند. همچنین ادیان الهی استعمال موادی را که منجر به رفتارهای غیر عادی می شوند، منع کرده‌اند.

یافته‌های علمی هم ثابت کرده است که دین و رفتارهای دینی ارتباط مثبت و مستقیمی با سلامت روانی انسان دارند و انسان‌های متدین نسبت به افراد دیگر کمتر به بیماری‌های روانی مبتلا می‌گردند، و در صورت ابتلا سریع‌تر از دیگران درمان می‌شوند. همچنین یافته‌های تجربی نشان داده‌اند که ارزش‌هایی نظیر عزت نفس؛ مثبت اندیشی؛ مسئولیت‌پذیری؛ امیدواری؛ رهایی از تنهایی؛ احساس هویت؛ حمایت اجتماعی؛ اعتمادبه‌نفس؛ برقراری ارتباط و تعامل صحیح با اجتماع؛ دور اندیشی؛ احساس پشت‌گرمی؛ کاهش اضطراب؛ کاهش افسردگی؛ و سازگاری در مقابل مشکلات؛ با دینداری تقویت می‌شود.

در دهه‌های اخیر دین در جوامع علمی غرب مطرح، و از جمله تأثیر دین بر سلامت جسم و روان مورد توجه قرار گرفته است. در جوامع اسلامی نیز در دو دهه اخیر روی این مطلب مطالعاتی صورت گرفته است. در این مطالعات معلوم شده است که خصوصیاتی نظیر: نگرش مثبت به زندگی؛ توجه به خانواده و جامعه و نیازمندان؛ تشویق به فعالیت‌های مثبت؛ توجه به سلامت بدن؛ و تأثیر ارزش‌های اخلاقی (که در ادیان الهی مورد تأکید قرار گرفته) بر سلامت افراد، خصوصاً سلامت روان آنها اثرگذار هستند. این مباحث و مطالب ضروری و مرتبط دیگر باید با رویکرد آموزشی در برنامه‌های آموزشی حوزه سلامت مطرح شوند.

لازم است علوم انسانی مرتبط با سلامت، در آموزش عالی سلامت، وجود داشته باشد و تدابیری برای ارتقای دانش، بینش کلی و عملکرد دانشجویان و دانش آموختگان، اتخاذ شود. نکته دوم این که، سلامت کل نگر یا همه جانبه، که در فرهنگ‌های باستانی وجود داشته، و حکیمان اشراق به همه ساحت‌های انسان توجه داشتند، مبنا و محور آموزش عالی سلامت قرار گیرد. از مهم‌ترین ابعاد ضروری آن سلامت معنوی است، که شایسته است مورد اهتمام

* ارائه شده در هفتمین همایش علمی سلامت معنوی اسلامی-اسفندماه ۱۴۰۱، و تنظیم شده در معاونت علمی فرهنگستان علوم پزشکی

[Downloaded from ijhp.ir on 2026-11-19]

جدی سیاست‌گذاران و برنامه‌ریزان آموزشی قرار گیرد. در نظام سلامت کشور، از مشاوره روحی به مراجعان و توجه به تعلقات دینی آنان، برای بالابردن آرامش روانی‌شان استفاده شود. همچنین در برنامه‌های آموزشی دانشجویان پزشکی، برنامه‌ریزی در جهت جلب توجه آنان به ابعاد روحی و معنوی و اجتماعی، علاوه بر ابعاد جسمانی مراجعان، انجام گیرد. به‌عبارت دیگر باید در دوره‌های آموزش عالی سلامت، برنامه‌هایی در جهت آشنایی و مهارت آموزی برای ارائه مراقبت‌ها، خدمات و مشاوره‌های روانی، معنوی و اجتماعی سلامت نیز ارائه گردد.

منابع پیشنهادی (برای مطالعه بیشتر)

1. Handbook of Religion and Mental Health (1998), David Rosmarin and Harold G. Koenig.
2. Handbook of Religion and Health (2012), H. Koenig, D. E. King and V. B. Carson.
3. Health and Well-Being in Islamic Societies (2014), Harold G. Koenig, Saad Al- Shohaib.

[Downloaded from ijhp.ir on 2026-11-19]