

شاخص‌های سلامت معنوی در سند سلامت

نویسنده: دکتر عباس‌علی واشیان^۱

چکیده

بیان مسئله: وضعیت موجود سلامت در عرصه‌های مختلف جسمی، روانی و اجتماعی در حال حاضر نتوانسته است به‌طور کامل و جامع به نیازهای تمامی ابعاد انسان پاسخ دهد چراکه در ابعاد وجودی انسان، شاکله‌هایی وجود دارد که بشر با علم تجربی محض به آن پی‌نبرده است اما می‌داند که هست و اثرگذار است. در همین راستا تدوین سند سلامتی که جامع تمامی نیازهای انسان در تمامی ابعاد باشد، مستلزم پرداختن به تمامی شاخص‌های سلامت و از جمله سلامت معنوی است.

روش تحقیق: بنیادین و به صورت توصیفی - تحلیلی با مطالعات نظری و کتابخانه‌ای - اسنادی در متون دینی می‌باشد. همچنین مصاحبه با افراد صاحب‌نظر و با تجربه در این زمینه و با روش دلفی (نخبگی)، شاخص‌ها، استخراج شده است. این تحقیق در راستای تولید نظام جامع سلامت از منظر قرآن و احادیث و طراحی نظام جامع سلامت و مراقبت معنوی توسط محقق است.

یافته‌ها: نشان می‌دهد که گزاره‌های وحیانی و دینی، ضمن بیان شاخص‌های تجویزی در سلامت معنوی، به شاخص‌های تحذیری نیز می‌پردازند.

نتایج: شاخص‌های بدست‌آمده براساس متون وحیانی و دینی، می‌تواند ضمن مشخص نمودن نیمرخ وضعیت موجود سلامت معنوی در جامعه، براساس راهبردهای فرضی و راه‌کارهای قابل پیش‌بینی در سه سطح ایجاد، حفظی و ارتقائی، سلامت معنوی جامعه را باعث شوند.

کلیدواژه‌ها: ارتقای سلامت، برنامه‌ریزی بهداشت جامعه، معنویت

مقدمه

معنوی، در گامی فرایندمدار نوبت به استخراج شاخص‌هایی می‌شود که به توسط آن وضعیت موجود رصد، وضعیت مطلوب طراحی شده و براساس آن فاصله وضعیت موجود از وضعیت مطلوب تخمین و راهبردهایی مشخص و براساس راهکارهایی به مرحله عملیاتی برسد. ناگفته پیداست با وجودی که با زحمات فراوان

با نگاهی اجمالی به نظام‌های موجود در جهان در حوزه سلامت می‌توان دریافت که تمامی نظام‌های موجود سلامت به دنبال گزاره‌های مورد نیاز خود در حوزه سلامت معنوی هستند. استفاده از نظامی جامع و کامل همچون نظام وحیانی سلامت ضمن پرداختن به تمامی ابعاد انسان، نیازهای ویژه انسان را در این حوزه پاسخگو است (۱). لذا بعد از پرداخت به مفهوم‌شناسی سلامت معنوی و مشخص شدن مبانی، قواعد و اصول سلامت

۱. Ph.D قرآن و علوم (بهداشت و سلامت)؛ جامعه‌المصطفی (ص) العالمیه، دانشگاه علوم پزشکی قم

شاخص‌های منظور شده برای تعیین نیم‌رخ وضعیت موجود، مقدمه‌ای برای تولید سند سلامت در حوزه سلامت معنوی است تا ضمن توجه به وضعیت موجود، وضعیت مطلوب را طراحی نماید که خود گام‌هایی دارد.

مبانی و اصول تولید شاخص‌های معنوی

مبانی و اصول مذکور مستند به مباحثی موضوع‌شناسانه در گزاره‌هایی همچون معرفت‌شناسی (بقره: ۵۵؛ نحل: ۷۸؛ انفال: ۲۹؛ زمر: ۲۲ و بقره: ۲۸۲)، هستی‌شناسی (هود: ۵۶ و فاطر: ۴۱) با مباحثی همچون مبدأشناسی و معادشناسی و انسان‌شناسی حتی به شکل تطبیقی با بررسی مقایسه‌ای دوره‌های مختلف انسان دوره ماقبل مدرن، انسان دوره جدید (مدرنیته) و انسان دوره پست مدرن و انسان از دیدگاه قرآن (یس: ۶۱؛ حجرات: ۱۳ و نازعات: ۴۰ و ۴۱) و عترت و اندیشمندان مسلمان است.

از مبانی مذکور، اصولی همچون اصل اطاعت و فرمانبرداری، اصل ولایت‌مداری، اصل تولی و تبری، اصل جامع‌نگری، اصل هم‌گرایی، اصل عدالت‌محوری، اصل تلاش و کوشش، اصل مساوات، اصل مدارا، اصل نفی سبیل و اصل تکلیف‌گرایی استخراج می‌گردد که هر یک در جای خود، توضیحاتی تفصیلی می‌طلبند (۵).

شاخص‌های سلامت معنوی

در شاخص‌های معنوی چند ارتباط در نظر گرفته می‌شود: ارتباط انسان با خدا، ارتباط انسان با خود و ارتباط انسان با دیگران. هرچند در نگاهی توسعه‌ای و متعالی‌تر ارتباط انسان با طبیعت و فراطبیعت نیز دیده می‌شود.

الف. شاخص‌های سلامت معنوی در ارتباط انسان با خدا

از مؤلفه‌های اصلی، اثرگذار و مهم، در ارتباط انسان با خدا یا خالقش، عبادت و بندگی است. از جمله شاخص‌ترین اطاعت‌ها در این مؤلفه، شاخص نماز است که با معرفت‌هایی همچون برپاداشتن آن با نشاط و شادابی نه کسالت و تنبلی (نساء: ۱۴۲؛ توبه: ۵۴)، اهتمام به نماز اول وقت و آگاهی به فضیلت آن و پرهیز از سهل‌انگاری (معارج: ۳۴؛ مؤمنون: ۹؛ ماعون: ۱ و ۶-۴)، توجه به

این شاخص‌ها تهیه شده است، چون تا به حال به شکل فراگیری در جامعه ما به مرحله سنجش گذاشته نشده است، هرچند ساری و جاری در جامعه اسلامی است، بهتر است عنوان کنیم که این عناوین معیار است که با اندازه‌گیری، سطح بندی و قضاوت به شاخص تبدیل می‌شوند.

این مقاله قصد دارد با اهدافی رویکردی و عملیاتی، با ذکر برخی از مصادیق سلامت و مراقبت معنوی، راه‌گشای برقراری و ارتقاء سلامت معنوی در جامعه باشد.

مفهوم‌شناسی شاخص معنوی

شاخص از ریشه «شَخَصَ» معانی گوناگونی دارد، از جمله مرتفع؛ یا کسی که میان مردم برگزیده و ممتاز باشد، یا نمودار و علامتی که در آفتاب برای تعیین و تشخیص ظهر نصب کنند (۲) اما آنچه می‌توان به‌عنوان معنای محوری این واژه ارائه داد، این است که شاخص، ابزاری یا ارزشی است که می‌توان برای تشخیص یک مقوله به کار برد و در واقع معرفت و معین‌کننده آن مقوله‌ای است (۳) که قابلیت اندازه‌گیری را نیز دارد. این واژه معادل «Index» بوده و در علم آمار نیز کاربرد فراوان دارد. (۴) براین اساس، شاخص از ویژگی‌های اصلی و برجسته‌ای است که در تشخیص هر مؤلفه به کار می‌رود آن چنان که اولاً وجودش نشان‌دهنده چیزی باشد؛ ثانیاً کیفیت و میزانش هم نشان‌دهنده وضعیت آن چیز باشد. حال هر مضافی به شاخص افزوده شود، معرفت گستره فعالیت فرآیندی در همان موضوع است که در این بحث معنویت مصداق دارد. پس شاخص‌های سلامت معنوی منظور است. تبیین هر یک از شاخص‌ها نیاز به نشانگرهایی دارد که از آن به «معرف» تعبیر می‌شود.

آنچه اهمیت دارد دانستن این موضوع است که از حیث موضوع‌شناسی مؤلفه‌های معنوی، با وجودی که از حیث مبانی و اصول، آثار ارزنده‌ای تولید شده است، اما تولید شاخص‌هایی که غالباً کیفی و به ظاهر غیرقابل اندازه‌گیری هستند، کاری بزرگ و با چشم‌انداز روشنی است. به این دلیل بعد از روشن‌شدن مؤلفه‌های سلامت معنوی و استخراج معیارهای آن، شاخص‌هایی با معرفت‌های خاص خود استخراج می‌گردد که با نگاهی راهبردی می‌تواند راهبردهای فرضی و راه‌کارها را به‌دنبال داشته باشد.

شاخص‌های این مؤلفه «معصوم‌شناسی» با معرفت‌هایی همچون ایمان به حجّت خدا بودن معصوم، معرفت به شئون معصوم با مرجعیت علمی و دینی و ولایت و رهبری و زعامت و ولایت معنوی که جنبه تصرفی به اذن الهی دارد، با معرفت شناخت مراتب معصوم و ویژگی‌های او همچون عصمت، منصوب‌بودن از سوی خدا و لزوم برتری معصوم است (۷).

در مؤلفه ارتباط با حضرات معصومین «علیهم‌السلام»، شاخصی تحت عنوان محبت یا ارتباط عاطفی وجود دارد که معرفت‌های این شاخص می‌توانند شامل مواردی همچون عشق به معصوم، دوستی با دوستان او و دشمنی با دشمنان او (تولی و تبری)، همگامی با معصوم در شادی‌ها و غم‌ها، نام‌گذاری با اسامی و القاب معصومین «علیهم‌السلام»، درود و سلام فرستادن بر آن‌ها، صدقه و هدیه‌دادن برای آن‌ها و برای سلامتی امام زمان «عجل‌الله تعالی فرجه‌الشریف» است.

در همین مؤلفه از سلامت معنوی، شاخص کمک‌خواستن از آن‌ها به عنوان واسطه‌های فیض الهی با معرفت‌هایی همچون توسل، شفاعت و نذر مدنظر قرار می‌گیرد و در شاخص زیارت، معرفت‌هایی همچون زیارت حضوری و زیارت از راه دور را ملاک قرار می‌دهند.

ب. شاخص‌های سلامت معنوی در ارتباط انسان با خود

در شاخص‌های سلامت معنوی در حوزه ارتباط انسان با خود نیز با جایگاه ویژه‌ای که معارف وحیانی برای آن لحاظ نموده‌اند، مؤلفه‌هایی مطرح است. نمونه آن مؤلفه روح است که با وجود اینکه انسان از دو بُعد روح و جسم تشکیل شده است، اما اصالت در وجود انسان با روح است چرا که نقش اساسی و اصولی در سعادت دنیوی و اخروی انسان بازی می‌کند. هرچند ممکن است که شاخص‌های این مؤلفه در برخی از آثار اخلاقی برشمرده شده باشد، اما تأثیر آن بر سلامت انسان بر کسی پوشیده نیست.

در مؤلفه روح، شاخص خودشناسی با معرفت‌هایی همچون تفکر و اعتمادبه‌نفس بدون عجب و خودپسندی؛ شاخص خودسازی با معرفت‌هایی همچون الگوگیری از رهبران و اولیای الهی، احساس تنفر نسبت به رذایل و گناهان، توجه به مراحل خودسازی (مشارطه، مراقبه، محاسبه، معاتبه و معاقبه)،

معانی، معارف و اسرار نماز (نساء: ۴۳)، خشوع و حضور قلب در نماز (مؤمنون: ۲-۱)، مداومت بر نماز (معارج: ۲۲ و ۲۳)، سبقت برای حضور در نماز جماعت (بقره: ۴۳) و پرهیز از محرمات (عنکبوت: ۴۵) که اثر نماز واقعی است (۶).

مؤلفه دیگر در سلامت معنوی، دعا است. از جمله شاخص‌های آن، رعایت آداب دعا با معرفت‌هایی همچون آداب ضروری دعا است که از جمله این آداب، ذکر و نام و یاد خدا در شروع، تمجید و ستایش الهی، درود و صلوات فرستادن بر نبی مکرم اسلام «صلی‌الله علیه و آله»، خواندن دو رکعت نماز، اقرار به گناه و تقصیر در محضر خدا، حسن ظن داشتن نسبت به استجاب دعا، اصرار و پافشاری در دعا، حضور قلب و پنهان داشتن از غیر خداست. شاخص دیگر آن، رعایت استجاب دعا با معرفت‌هایی همچون معرفت و شناخت خدا، عمل به اقتضای معرفت به خدا، کسب روزی حلال، حضور قبل و رقت قلب هنگام دعا، قطع امید از غیر خدا، دعای گروهی و واسطه قرار دادن اهل بیت «علیهم‌السلام» است. در شاخص پرهیز از موانع اجابت دعا نیز معرفت‌هایی همچون گناه، تقاضای محال یا غیرجایز، بدون مصلحت، فراهم نبودن شرایط و زمان اجابت و ستم‌کردن را می‌توان نام برد.^۷

آنس با کتابی آسمانی همچون قرآن کریم، مؤلفه دیگری در سلامت معنوی است. در این مؤلفه، شاخص‌هایی همچون قرائت با معرفت‌هایی مانند رعایت آداب آن با مسواک‌نمودن، طهارت‌داشتن، رو به قبله بودن، روخوانی قرآن با رعایت قواعد آن، شروع و ختم قرآن با دعا، پناه‌بردن به خدا، استمداد و یاری‌جستن از خدا، قرائت حداقل ۵۰ آیه در شبانه‌روز، قرائت با صدای زیبا در صورت امکان و تشویق معلمان و قاریان قرآن و شاخص تدبیر با معرفت‌هایی همچون آشنایی اجمالی با زبان عربی، تلاوت با تأمل و تفکر و توجه به معانی آن، تلاش در حفظ آن، کسب آمادگی روحی برای آموختن معارف قرآن، اختصاص‌دادن وقت مناسب و زمینه‌سازی شرکت و تشکیل در جلسات قرآنی مشخص می‌شود.^۸

در نگاه وحیانی و ارتباط انسان با واسطه‌های فیض الهی که منشأ تأمین سلامت روحی و روانی انسان هستند، مؤلفه ارتباط با حضرات معصومین «علیهم‌السلام» مطرح می‌گردد. از جمله

دست‌آمده که معرف‌هایی همچون پرهیز از هدیه‌ها و درآمدهای مشکوک و خودداری از مصرف وام در غیر از مورد خود، قابل طراحی است (۱۱).

انسانی که در مؤلفه مصرف اموال فردی و شخصی خود، به شاخصی همچون اعتدال در مصرف و حتی فراتر از آن، قناعت در مصرف با معرف‌هایی همچون پرهیز از اسراف و تبذیر و پرهیز از تجمل‌گرایی و شاخصی همچون مصرف حلال با معرف‌هایی نظیر رعایت اعتدال در مصرف حلال، پرداخت حقوق واجب مالی، انفاق و نوع دوستی توجه دارد، به‌طور قطع در جهت تأمین سلامت معنوی خود گام بر می‌دارد (۱۲).

در انتخاب و استفاده از وسیله نقلیه مناسب، مسکن مناسب، تفریح سالم و امثال آن نیز گزاره‌های سلامت معنوی حضور چشم‌نوازی دارد. برای نمونه خان‌های مناسب است که در ساخت آن حدود شرعی از نظر مزاحمت نداشتن برای دیگران و آرامش‌بخشی، جایگاه عبادت، جدابودن محل استراحت فرزندان از پدر و مادر و حتی فرزندان از هم و رعایت حقوق همسایگان در نظر گرفته شود که هر یک شاخص و معرف خاص خود را دارد که در جای خود قابل بحث و جریان‌سازی است (۱۳).

ج. شاخص‌های سلامت معنوی در ارتباط انسان با دیگران

سلامت معنوی در ارتباط انسان با دیگران نیز حائز شاخص‌هایی است که می‌توان در این مختصر به برخی از آن‌ها اشاره نمود. برای نمونه در ارتباط انسان با دیگران در ارتباطات کلامی، مؤلفه‌ای با عنوان آداب سخن‌گفتن مطرح است که در آن شاخص سخن‌گفتن نیکو با معرف‌هایی همچون آغاز سخن با سلام، خوش‌رویی در گفتار، آهستگی و ملایمت در کلام و رعایت عفت در سخن‌گفتن مدنظر می‌تواند قرار گیرد و در شاخص راست‌گو بودن، معرف‌هایی همچون عمل به گفتار، کم‌گویی، به موقع سخن‌گفتن و حق‌گویی ملاک قرار گیرد. در شاخص تحذیری پرهیز از سخن‌گناه‌آلود نیز معرف‌هایی همچون پرهیز از ناسزاگویی و سخنان بی‌هوده، پرهیز از گناهان زبان را برای بررسی وضعیت موجود ملاک قرار داد (۱۴).

شاخص‌های سلامت معنوی در خانواده نیز دیده شده است که برای نمونه در مؤلفه والدین، شاخص اطاعت و احترام با

آخرت‌گرایی و رهایی از وابستگی‌های دنیایی، بهره‌گیری از عبادات برای رشد و تعالی روحی و معنوی و مجالست با نیکان و اجتناب از هم‌نشینی با بدان منظور نظر قرار می‌گیرد (۸).

شایسته است در ارتباط انسان با خود، یادآور شویم که سلامت معنوی تنها به عنوان یک بُعد از ابعاد سلامت دیده نمی‌شود، بلکه با اثر و تأثیر متقابلی که بین روح و جسم برقرار است و در لایه‌های مختلف سلامت جسمی، روحی، روانی و اجتماعی انسان می‌گذارد، باید گفت که اگر سلامت جسمی نیز با رویکرد سلامت معنوی همراه شود، سلامت بیشتر تضمین می‌گردد. برای نمونه، در صورتی که شاخص‌هایی همچون نظافت و بهداشت فردی و عمومی، زینت و آراستگی ظاهری و باطنی، تغذیه، تفریح و شادابی و نشاط مزین به این سلامت شود، رسیدن به سلامت مطلوب حتی در جسم یا بدن نیز در ساحت فردی و سپس ساحت اجتماعی، ایجاد، حفظ و ارتقاء می‌یابد (۹).

این تأثیرگذاری جامع به اندازه‌ای است که حتی رشد علمی و دانشی و میزان فهم انسان را می‌تواند تحت‌الشعاع خود قرار داده و با گزاره‌های وحیانی و دینی شاخص‌هایی همچون یادگیری و آموختن، تدریس و یاددهی، اولویت‌های یادگیری علوم مورد نیاز و ضروری و تعقل و خلاقیت را تحت‌الشعاع خود ساخته و از فیوضات خود سلامت انسان را در حوزه دانشی، بینشی و رفتارسازی بهره‌مند سازد (۱۰).

انسان در گذر روزگار و مراحل عمر خود، خواه ناخواه با بحران‌ها و وقایعی مواجه می‌شود که نیاز به پیش‌بینی یا برخورد حکیمانه و عاقلانه دارد که خود سلامت معنوی و به تبع آن سلامت کل انسان را تأمین می‌نماید. از جمله شاخص‌هایی که در مؤلفه رویارویی با مشکلات و موانع می‌توان برشمرد، شاخص کمک‌گرفتن از صبر است که با معرف‌هایی همچون جزع و بی‌تابی نمودن و شاخص کمک‌گرفتن از نام و یاد خدا و اطاعت الهی با توکل و استعانت از او قابل کنترل و مدیریت است.

از سایر مؤلفه‌های ارتباط انسان با خودش می‌توان به کسب روزی اشاره نمود که برای نمونه با شاخص حلال‌بودن و معرف‌هایی همچون آگاهی از شغل‌ها و درآمدهای حلال و پرهیز از شغل‌ها و درآمدهای حرام و تلاش برای تأمین نیاز واقعی انسان از راه مشروع و حلال، با شاخص شبهه‌ناک نبودن درآمد

اعتقادی، احکام شرعی، اخلاق و آداب، آموزش دانش‌ها، تخصص‌ها و مهارت‌های مورد نیاز آن‌ها در زندگی به اندازه وسیع والدین، مشارکت‌دادن و مشورت‌گرفتن از فرزندان در تصمیم‌گیری‌ها و ایجاد روحیه ولایت‌مداری و اطاعت‌پذیری از والدین و تلاش در ارتقاء معنویت و شناخت آن‌ها قابل تعیین است. در شاخص رعایت حقوق عاطفی نیز معرفت‌هایی همچون مهرورزی با فرزندان، اولویت نیکویی به دختران، اختصاص وقت ویژه به فرزندان و زمینه‌سازی برای نشاط و شادابی آن‌ها دیده شده است (۱۸).

فراتر از دایره روابط خانوادگی و تأثیر آن‌ها بر یکدیگر از حیث سلامت معنوی، بخشی از حوزه سلامت معنوی به ارتباط با خویشاوندان بر می‌گردد. در این مؤلفه، شاخص‌هایی مثل احترام مطرح می‌شود که با معرفت‌هایی همچون نیکویی به آن‌ها، ادب و احترام و تواضع و فروتنی نسبت به آن‌ها، رازدار بودن آن‌ها، صداقت و راستی در رفتار با آن‌ها، عفو و گذشت و خیرخواهی آن‌ها قابل سنجش است.

در شاخص صله رحم و ارتباط با آن‌ها نیز، معرفت‌هایی همچون حسن خلق و خوش اخلاقی، خوش‌رویی، شرکت در خوشی و غم آن‌ها و از نگاه تحذیری، پرهیز از قطع ارتباط با خوبان آن‌ها و قطع ارتباط با بدان آن‌ها با مشاهده گمراهی‌هایی که قابل برگشت نیست، قابل طرح است. در شاخص انفاق نیز ضمن توجه به معرفت‌هایی همچون کمک به حل مشکلات آن‌ها، حمایت‌های لازم را ملاک قرار می‌دهند.

یکی از مؤلفه‌های ارتباط انسان با دیگران، ارتباط با قشر جوان است. قاعدتاً باید شاخص‌هایی را فرض نمود. برای نمونه در شاخص توانمندسازی اعتقادی جوانان برای رسیدن به سلامت معنوی معرفت‌هایی همچون توجه به امر خودسازی جوانان و توجه به دانش‌اندوزی جوانان مطرح می‌شود و در شاخص توجه و هدایت نیازهای خاص جوانان، معرفت‌هایی همچون شناخت سلیقه‌ها و علاقه‌ها، توجه به روحیه جوانی، تشویق به ازدواج و تشویق به ورزش دیده می‌شود. در شاخص جوان‌گرایی نیز معرفت‌هایی همچون تقویت خودباوری و واگذاری مسئولیت به جوانان و مشورت گرفتن از آنان را می‌توان نام برد. همچنین در شاخص ارتباط صمیمانه و سازنده با آنان، معرفت‌هایی نظیر

معرفت‌هایی همچون اطاعت و فرمانبری، احترام و اکرام و تواضع و فروتنی در مقابل والدین دیده شده است. در شاخص احسان و حق‌شناسی نیز معرفت‌هایی همچون قدرشناسی و شکرگزاری، نگاه محبت‌آمیز به والدین، دعای برای آن‌ها و یاد خیر از آن‌ها و در صورت فوت، زیارت مزار آن‌ها و عمل به واجبات دینی و مالی آن‌ها و در شاخص دستگیری مالی و عاطفی از آن‌ها دلجویی کنیم (۱۵).

در امر ازدواج نیز با توجه به اینکه نقش کلیدی و مؤثری در آینده سلامت انسان دارد، دقت در همسرگزینی را می‌طلبد که از موضوعات بسیار مهم در سلامت معنوی است. برای مثال در شاخص «کفو بودن»، معرفت‌هایی همچون توجه به اصالت خانوادگی از حیث ایمان، اخلاق، معرفت و آگاهی، عفاف و حجاب، داشتن سلامت فکری و جسمی و تجمل‌گرا نبودن مطرح می‌گردد. همچنین با شاخص آسان‌گیری معرفت‌هایی همچون مهریه کم و در مقابل جهیزیه مختصر و ضروری می‌تواند معیار سنجش قرار گیرد (۱۶).

ارتباط صحیح و سالم بین زن و شوهر، از مؤلفه‌های بسیار تأثیرگذار بر سلامت طرفین و از جمله در سلامت معنوی آن‌هاست. در این مؤلفه نیز شاخص‌هایی مطرح است. برای نمونه در شاخص رعایت حقوق همسر با معرفت‌هایی همچون شناخت و رعایت حقوق او و رعایت آداب اسلامی در زناشویی و شاخص اخلاق با معرفت‌هایی همچون احترام به یکدیگر، پابندی به ارزش‌هایی همچون عفاف، پرهیز از معاشرت‌های نابجا و بی‌حساب و دوری از مواضع تهمت و آتھام، با چشم‌پوشی از خطاها و در شاخص همکاری با همسر در امورات منزل میزان یاری‌رساندن آن‌ها به هم در انجام امورات زندگی مبنا قرار می‌گیرد (۱۷).

از سوی دیگر، فرزندان نیز در ارتباط با والدین و خودشان با هم، نیاز به سلامت معنوی دارند که با شاخص‌هایی قابل سنجش است. برای مثال، شاخص رعایت آداب دینی و اسلامی با معرفت‌هایی همچون برگزیدن نام نیکو، تلاش در تأمین غذای حلال برای آن‌ها توسط والدین، رعایت مساوات و عدالت در بین فرزندان و فراهم آوردن مقدمات ازدواج برای آن‌ها مطرح می‌گردد. حال آنکه در شاخص حقوق تربیتی، آموزشی و اخلاقی آن‌ها، معرفت‌هایی همچون آموزش معارف قرآن و عترت، مباحث

بخشی از سلامت معنوی ما انسان‌ها در ارتباط با سالمندان تأمین می‌شود. در این مؤلفه شاخص‌هایی نظیر احترام با معرف‌هایی همچون اولویت در سخن گفتن با سالمند، مهربانی و خوشروی با سالمند، پذیرش و تحمل سالمند با رفتار کریمانه، بهره‌مندی از تجربیات و توانمندی‌های او و پرهیز از واگذاری کار دشوار دیده شده است. در شاخص احسان به سالمندان نیز معرف‌هایی همچون حمایت و پشتیبانی مالی و عاطفی، دعا و هدیه دادن به آن‌ها مطرح می‌گردد (۱۹).

خیرخواهی، خلوص نیت، صداقت در گفتار و رفتار، احترام متقابل، سعه صدر در برخورد با رفتار جوانان تبلیغ و هدایت به شکل غیرمستقیم، استفاده همزمان از اهرم تشویق در کنار توبیخ و پرهیز از نظارت‌های بازپرس‌گونه و انتقادهای ویرانگر مدّ نظر قرار می‌گیرد.

در مؤلفه ارتباط با نیازمندان که ارتباط تنگاتنگی با سلامت معنوی و به تناسب آن با سلامت اجتماعی انسان در ارتباط است، شاخص‌هایی همچون انفاق و همنشینی و دلجویی مطرح می‌شود که هر کدام معرف‌هایی دارد.

منابع

1. Vashian AA. Health in the Qur'an, Qur'an and Science Magazine. 2013; 14: 63-84. [In Persian]
2. Amid H. Amid dictionary. Tehran: Majid; 2010. [In Persian]
3. Moshiri M. Persian Language Dictionary. Tehran: Soroush; 1992. [In Persian]
4. Arastekho M. Criticism and attitude towards the culture of social-scientific terms. Tehran: Chapakhsh; 2013. [In Persian]
5. Vashian AA. Islamic principles governing health and treatment. Qom: Imam Sadiq Research Institute; 2017.
6. Vashian AA. The comprehensive system of spiritual and mental health from the perspective of the Qur'an and hadiths. Qom: Al-Mustafa Society.
7. Vashian AA. Qur'an and health textbook. Qom; Al-Mustafi (pbuh) al-Muftuheh community.
8. Vashian AA. Spiritual Health Skills. Qom: Culture and Thought Research Institute.
9. Javadi-Amoli A. Mofatih-al-Hayat. Qom: Israa; 2011.
10. Motahari M. Ten words. Tehran: Sadra; 2003. [In Persian]
11. Khomeini R. Tahrir al-Wasila. Tehran: Imam Khomeini Editing and Publishing Institute; 2009.
12. Motahari M. A Commentary on Islamic Economic System. Tehran: Sadra. [In Persian]
13. Taghizadeh M. A reflection on understanding the basics of Iranian Islamic housing. Book of the Month of Art. Teheran; Moon of Art Publication. [In Persian]
14. Tamimi Amadi A. Gharal al-Hakm and Derr al-Kalam, researched and edited by Mustafa Daraiti. Qom: Islamic Propaganda Office; 1987.
15. Salavati M. Sahifah Sajjadiyeh. Qom: Al-Hadi Publishing House; 1996.
16. Ali Akbari MJ. Teherir Eshgh (a selection of the Supreme Leader's instructions to young couples). Tehran: Islamic Culture Publishing Office; 2011.
17. Hosseinian A. Mental health of marriage and cohabitation. Tehran: Mofid; 2010.
18. Boroujerdi H. Sources of Shia jurisprudence (comprehensive translation of Shia hadiths), a collective translation of Fadla Hozha. Qom: Farhang Sabz; 2016.
19. Mirazimi SJ. Parental Rights. Qom: Mirazimee Publication; 1990.

Spiritual Health Indicators in the Health Document

Abstract

Background: It can be argued that due to insufficiencies which are naturally heir to experimental sciences, all contemporary advancements in different health-related fields such as medicine, psychology, and social sciences have generally failed to address all complex and intricate needs of human- beings in a multifaceted manner. Therefore, development of a comprehensive document encompassing all human needs in different aspects demands consideration of all health criteria, including spiritual health indicators .

Methods: The current study can be considered a fundamental research which has been carried out by means of descriptive-analytical methods through review of the existing body of literature as well as religious scriptures and texts. Moreover, an interview with experts and experienced scholars in the field was carried out using Delphi method and potential indicators were extracted. The primary objective of this research is development of a comprehensive health system document from an Islamic perspective and teachings of Quran and Hadith which also includesspiritual surveillance indicators .

Results: Findings of the current study demonstrate that besides recommendations and prescriptions, divine words and religious verses alsouse deterrent strategies and indicators .

Conclusions: It can be concluded that besides depicting the present situation of spiritual health, the indicators and criteria defined by religious and divine scriptures can propose conceptual and strategic guidelines in three dimensions of formation, preservation, and promotion of spiritual health of the society.

Keywords: Community Health Planning, Health Promotion, Spirituality