

The Conceptual Structure of the Mental Aspects of Spiritual Care Based on the Quranic Verses and Narrations

Tahere Emami^{*} , Hasan Abdollahzadeh 

Department of Psychology, Payame Noor University, Tehran, Iran.

^{*}Correspondence should be addressed to Ms Tahere Emami; **Email:** tahere.emami1366@gmail.com

Article Info

Received: Dec 11, 2021

Received in revised form:

Jan 19, 2022

Accepted: Feb 28, 2022

Available Online: Mar 21, 2023

Keywords:

Narration

Religion

Spirituality



 <https://doi.org/10.22037/jrrh.v9i1.34980>

Abstract

Background and Objective: Spirituality and spiritual care are the inseparable part of holistic care and attention to its mental and spiritual aspects can have an important role in patients' recovery and reaching the health goals. The concept of spiritual care has received serious attention in the religious, psychological, and medical areas. Attention to the conceptual structure of spiritual care helps to determine its indexes based on the vivid Islamic point of view. Accordingly, the present study is an attempt to examine the conceptual structure of the mental aspects of spiritual care based on the Quranic verses and narrations.

Methods: The present study is descriptive-analytical and library-based study. For this purpose, the spiritual and psychological dimensions of spiritual care in Islamic religious texts (Quranic verses and hadiths), were examined in the Qur'an and Islamic sources using the software of the digital library of Isra' and the Tadbar website (Islamic Sciences and Education Foundation), especially the written works of Ayatollah Javadi Amoli, The Tafsir-e Nemouneh by Ayatollah Makarem Shirazi and Tuhfat ul-Oghul (the gift of the intellect). The authors of the article reported no conflict of interests.

Results: The results showed that the mental aspect of spiritual care includes 4 sub-scales of self-compatibility, efficient beliefs in the compatibility with issues, having a spirit of criticism, and having a good performance in dealing with problems. Furthermore, the mental aspect of spiritual care includes 4 sub-scales of human relationship with God, yourself, others, and nature.

Conclusion: Attention to the mental aspect of spiritual care can help to accept and comply with the existing conditions and even the patient's death. Therefore, the members of the health team should be acquainted with these concepts and make it easier to tolerate the pain caused by the disease by providing proper care.

Please cite this article as: Emami T, Abdollahzadeh H. The Conceptual Structure of the Mental Aspects of Spiritual Care Based on the Quranic Verses and Narrations. Journal of Pizhūhish dar dīn va salāmat. 2023;9(1):164-176. <https://doi.org/10.22037/jrrh.v9i1.34980>

Summary

Background and Objective

Spirituality is an inherent issue that all people from whatever religion pay attention to in all their activities (1). Today spirituality is considered as an inseparable part of health and hygiene. During the past decades, those with medical and psychological professions, nurses and sociologists

have found out that spirituality can have a considerable effect on the different aspects of medical care (2). In fact, spiritual care is an inseparable aspect of care in the patients and can determine how individuals respond to their disease and the consequent expectations.

Attention to the conceptual structure of spiritual care helps to determine its indexes based on the vivid Islamic point of view. Since spiritual care is clearly associated with religion and

considering the fact that Islam as the most comprehensive religion has a special position in this respect, it is essential to examine the conceptual structure of spiritual care based on the Quranic verses and narratives. Accordingly, the present study examines the mental dimensions of spiritual care based on the Quranic verses and the narrations.

Methods

The present study is descriptive-analytical and library-based study. Implicit and explicit content analysis method was used for data analysis. Content analysis of the Quranic verses and the related narrations about the mental dimension of spiritual care was also used for extracting the structural features of the mental dimension of spiritual care in the Islamic religious texts. For this purpose, the spiritual and psychological dimensions of spiritual care in Islamic religious texts (Quranic verses and hadiths), were examined in the Qur'an and Islamic sources using the software of the digital library of Isra' and the Tadbar website (Islamic Sciences and Education Foundation), especially the written works of Ayatollah Javadi Amoli, The Tafsir-e Nemouneh by Ayatollah Makarem Shirazi and Tuhfat ul-Oghul (the gift of the intellect).

Results

The results showed that the mental aspect of spiritual care includes 4 sub-scales of self-compatibility, efficient beliefs in compatibility with the problems, having a spirit of criticism, and having a good performance in dealing with problems. Hope in God's kindness, resorting to God, reliance on God accepting one's destiny, relationship with the family, repenting, belief in God's power, belief in death as rebirth, avoiding sins, reducing negative thoughts and attention to divine blessings are the key concepts that were examined under these four subscales.

Furthermore, one of the dimensions of spiritual care, which is believed to satisfy the psychological and epistemological needs of patients with chronic diseases is the mental dimension. Belief in a transcendent power, faith in God, seeing life and the creation as purposeful, belief in the inherent dignity of human being, relationship with God, being kind toward the kindred, being well-behaved, donation, forgiveness, relationship with oneself and others, and relationship with the nature are among the extracted from the verses and narrations which can be categorized under four subscales of relationship with God, oneself, others and nature.

Conclusion

Attention to the mental aspect of spiritual care can help to accept and comply with the existing conditions and even the patient's death. Therefore, the members of the health team should be acquainted with these concepts and make it easier to tolerate the pain caused by the disease by providing proper care.

In the present study, new aspects of spiritual care were obtained, which included classification of the Quranic verses and narrations in the conceptual framework of the mental dimensions of spiritual care. As spiritual care, these concepts can act as treatment for chronic diseases and even in some cases as preventive factors in chronic diseases. The results of the study by Naghizadeh et al. are consistent with the findings of the present study. In their study, the Mental Space Theory was found to be efficient in cognitive analysis of the conceptual structure of the Quran and, finally, purposeful in explaining the relationship between the spaces dominating the verses (4). Therefore, the Quranic verses can be conceptualized in the conceptual structures related to a particular subject.

The results of the study by Esmaeeli et al. revealed that the structural features of the concept of spiritual health, which was based on the Quranic verses in the present study, can be effective even in these sources and this effect can be helpful in the field of education and for the medical staff (5); this finding is consistent with that of the present study.

The results of the present study indicate that the verses and narrations can be used for medical purposes and drug therapy. The dimensions of spiritual care including hope, resorting (to God), reliance (on God), accepting one's destiny, believing in God's power, and supporting and helping others can be also found in the Quran and the narrations. However, these concepts are known as dimensions of spiritual care in medical studies and nursing. The related concepts in the studies by Salimi (6), Rahnama (7), and Sam Aram (8) such as hope, human interactions, family support, making life meaningful and purposeful for the patients with chronic physical diseases, having purpose in life, and belief in God are consistent with the findings of the present study. The findings of the present study are consistent with those of Karimollahi et al. (9) in terms of sympathy, giving hope, facilitating worshipping, facilitating family relationship, observing privacy, respecting the patient, being available, paying attention and providing proper

physical care as manifestations of spiritual care in nurses.

In Islamic teachings, the issue of spiritual care and its mental and spiritual dimensions has received serious attention. The mental dimensions of spiritual care include different forms of health care and provide a framework to health care experts for creating a relationship with the patients, listening to their worries and concerns and involving them in joint decision making as a part of a comprehensive care. In fact, spiritual care is an interference that is based on the potential power of faith and spirituality of the care provider for treatment and improvement of the patient. The results of the present study revealed that paying serious attention to promoting the spiritual and mental aspects of spiritual care by relying on the Islamic teachings can affect the promotion of individual and social spiritual health and ensure a good end (in the hereafter) and a pure life. In addition, given the consistency of the concepts obtained in the present study with the definitions and functions of spiritual care, the contents and concepts within the Quranic verses and narrations can be used as spiritual care in treatment of the patients with chronic diseases.

Acknowledgements

The authors of the article would like to thank all those who helped to carry out this study.

Ethical considerations

According to the authors, the present article is obtained from the master's thesis of the first author entitled 'The conceptual structure of spiritual care based on the Quranic verses and narrations with an emphasis on chronic physical diseases' in Payam-e Noor University, Behshahr Branch.

Funding

According to the authors, this study had no sponsor and was carried out at the authors' personal expense.

Conflict of interest

The authors reported no conflict of interests.

Authors' contribution

Collecting data and drafting the article: first author; supervising the implementation of the study and advisor of the thesis: second author.

and pastoral care. Journal of Mazandaran University of Medical Sciences. 2016;26(138):151-60. (Full Text in Persian)

2. Zare A, Jahandideh S. The impact of special wards nursing spiritual well-being upon patients' spiritual care. Iranian journal of nursing research. 2014;9(3):30-8. (Full Text in Persian)

3. Sadat Hoseini A, Khosropanah A, Negarandeh R. Explanation the concept of care in Islamic document and explain of deferent of it with caring theories. Iranian Journal of Nursing Research. 2014;9(3):48-61. (Full Text in Persian)

4. Naghi-Zadeh M, Oraki GH. Tahlilshenasi-e Sakhtar-e Mafhoomi-e Quran dar Charchoob-e Nazariyeh Fazahay-e Zehni-e Fauconnier) ba Takid bar Panzdahom Joze Dovom). Zehn. 2016;17(65):121-42. (Full Text in Persian)

5. Esmaeili M, Fani M, Karamkhani M. The Conceptual Framework of Spiritual Health in Islamic Resources (the Quran and Nahj al-Balagha). Journal of Pizhūhish dar dīn va salāmat. 2017;3(1):91-101. (Full Text in Persian)

6. Salimi T, Tavangar H, Shokripour S, Ashrafi H. The effect of spiritual self-care group therapy on life expectancy in patients with coronary artery disease: An educational trial. Journal of Rafsanjan University of Medical Sciences. 2017;15(10):917-28. (Full Text in Persian)

7. Rahnama M, Fallahi Khoshkenab M, Sadaat SBM, Fazlollah A. Designing a model for spiritual care in rehabilitation of cancer patients. Iranian Journal Of Medical-Surgical Nursing. 2014;3(2):61-70. (Full Text in Persian)

8. Sam Aram E, Hezar Jaribi J, Fadakar M, Karami M, Shamsa'i ... Spiritual health: Framework, scope, and components based on the teachings of Islam. Social Development & Welfare Planing. 2013;14:21-5. (Full Text in Persian)

9. Karimollahi M, Abedi H, Yousefi R. Spiritual care in nursing. Journal of Biological Sciences Research. 2017;3(5):85-96. (Full Text in Persian)

References

1. Kachoie A, Ahmari Tehran H, Dehghani F, Abbasi M, Parizad A. Physicians' attitudes towards spirituality

البنية المفاهيمية للأبعاد النفسية للعناية الروحية من منظور الآيات والروايات

طاهرة إمامي^{ID}، حسن عبدالله زادة^{ID}

قسم علم النفس، جامعة بيام نور، طهران، إيران.

* المراسلات الموجهة إلى السيدة طاهرة إمامي؛ البريد الإلكتروني: tahere.emami1366@gmail.com

الملخص

خلفية البحث وأهدافه: إن النزعة الروحية والعناية النفسية جزء لا يتجزأ من العناية الشاملة. وإن الاهتمام بالأبعاد الروحية والنفسية يمكن أن يؤدي دوراً بارزاً في تحسين صحة المرضى وتعزيز مناعتهم الجسدية. لقد حظي مفهوم العناية الروحية في مجال الدين، وعلم النفس، والطب باهتمام بالغ في الآونة الأخيرة. وإن الاهتمام بالبنية المفاهيمية لمفاهيم مثل العناية الروحية من منظور الإسلام يساعد على تحديد آليات ناجحة في رفع مستوى الصحة وتحسين أداء الفرد من الناحية الصحية. ولهذا السبب تسعى هذه الدراسة أن تلقي الضوء على البنية المفاهيمية للأبعاد النفسية للسلامة الروحية من منظور الآيات والروايات الدينية.

منهجية البحث: المنهجية التي اعتمدت عليها الدراسة هي المنهجية الوصفية/ التحليلية والمنهج المكتبي. ومن هذا المنظور يحاول البحث أن يدرس الأبعاد الروحية والنفسية للعناية الروحية من منظور النصوص الدينية (الآيات والروايات)، وذلك من خلال استخدام تطبيق مكتبة أسراء الرقمية واستخراج النصوص الدينية مثل القرآن والكتب الإسلامية وموقع تدبّر (مؤسسة العلوم والمعارف الإسلامية) والتركيز على كتب آية الله جوادي الآملي، وكتاب التفسير الأمثل لآية الله مكارم الشيرازي، وكتاب تحف العقول. يذكر أنه تمت جميع الموارد الأخلاقية في هذا البحث وإضافة إلى ذلك فإن مؤلفي البحث لم يشيروا إلى أي تضارب في المصالح.

المعطيات: أظهرت النتائج أنّ البعد النفسي للعناية الروحية تشتمل على أربعة أجزاء صغيرة هي تأقلم الفرد مع نفسه، والقيم الفاعلة في التأقلم مع القضايا، وامتلاك قدرة تقبل النقد، والقدرة على التعاطي مع التحديات والمشاكل. أما البعد الروحي للعناية الروحية والنزعة الدينية فهو أيضاً يتضمن أربعة أجزاء وهي العلاقة مع الإله والإرتباط به، والإرتباط مع الذات، والعلاقة مع الآخر، وأخيراً الإرتباط مع الطبيعة.

الاستنتاج: النتائج التي حصلت عليها الدراسة أثبتت أنّ الاهتمام بالجانب النفسي والعناية الروحية يؤدي دوراً كبيراً في تقبل الظروف والتأقلم مع هذه الظروف حتى ظروف صعبة مثل موت أحد الأقارب. لهذا يجب أن يعرف القائمون على قطاع الصحة أهمية هذه الأمور وهذه المفاهيم لكي يستطيعوا تقديم مساعدات ناجحة ومؤثرة وتعزز قدرات الفرد في تحمل المصاعب مثل مصاعب موت أحد الأقارب والتحديات النفسية الأخرى.

معلومات المادة

الوصول: ٦ جمادى الأولى ١٤٤٣

وصول النص النهائي: ١٦ جمادى الثاني ١٤٤٣

القبول: ٢٦ رجب ١٤٤٣

النشر الإلكتروني: ٢٨ شعبان ١٤٤٤

الكلمات الرئيسية:

الروايات

القرآن

العناية الروحية

يتم استناد المقالة على الترتيب التالي:

Emami T, Abdollahzadeh H. The Conceptual Structure of the Mental Aspects of Spiritual Care Based on the Quranic Verses and Narrations. Journal of Pizhūhish dar dīn va salāmat. 2023;9(1):164-176. <https://doi.org/10.22037/jrrh.v9i1.34980>

ساختار مفهومی ابعاد روانی مراقبت معنوی بر اساس آیات و روایات

طاهره امامی*^{id}، حسن عبداللهزاده^{id}

گروه روان‌شناسی، دانشگاه پیام نور، تهران، ایران.

*مکاتبات خطاب به خانم طاهره امامی؛ رایانامه: tahere.emami1366@gmail.com

اطلاعات مقاله

دریافت: ۲۰ آذر ۱۴۰۰

دریافت متن نهایی: ۲۹ دی ۱۴۰۰

پذیرش: ۹ اسفند ۱۴۰۰

نشر الکترونیکی: ۱ فروردین ۱۴۰۲

واژگان کلیدی:

روایات

قرآن

مراقبت معنوی

چکیده

سابقه و هدف: معنویت و مراقبت معنوی جزء جدایی‌ناپذیر مراقبت کل‌نگر محسوب می‌شود و توجه به ابعاد روحی و روانی آن می‌تواند نقش مهمی در بهبودی بیماران و دستیابی به اهداف سلامتی داشته باشد. به مفهوم مراقبت معنوی در حیطه‌های دینی، روان‌شناختی و پزشکی توجه جدی شده است. توجه به ساختار مفهومی مراقبت معنوی از دیدگاه دین مبین اسلام به تعیین شاخص‌های آن کمک می‌کند. از این رو هدف از پژوهش حاضر بررسی ساختار مفهومی ابعاد روانی مراقبت معنوی بر اساس آیات و روایات بود.

روش کار: این پژوهش مطالعه‌ای توصیفی-تحلیلی و از نوع کتابخانه‌ای است. بدین منظور ابعاد روحی و روانی مراقبت معنوی در متون دینی اسلام (آیات و روایات)، با استفاده از نرم‌افزار کتابخانه دیجیتال اسراء در قرآن و منابع اسلامی و تارنمای تدبر (بنیاد علوم و معارف اسلامی) به‌ویژه آثار مکتوب آیت‌الله جوادی آملی، تفسیر نمونه آیت‌الله مکارم شیرازی و تحف‌العقول بررسی شد. مؤلفان مقاله تضاد منافی درباره این پژوهش گزارش نکرده‌اند.

یافته‌ها: نتایج نشان داد که بُعد روانی مراقبت معنوی شامل چهار زیرمقوله سازگاری فرد با خود، باورهای کارآمد در سازگاری با مسائل، داشتن روحیه انتقادپذیری، داشتن عملکرد مناسب در برخورد با مشکلات و بُعد روحی مراقبت معنوی شامل چهار زیرمقوله ارتباط انسان با خدا، خود و دیگران و همچنین طبیعت است.

نتیجه‌گیری: توجه به ابعاد روانی مراقبت معنوی می‌تواند در پذیرش و سازش شرایط موجود و حتی مرگ بیمار کمک کند. بنابراین، اعضای گروه سلامت باید با این مفاهیم آشنا باشند و با ارائه مراقبت مناسب، تحمل درد و رنج حاصل از بیماری را تسهیل نمایند.

استناد مقاله به این صورت است:

Emami T, Abdollahzadeh H. The Conceptual Structure of the Mental Aspects of Spiritual Care Based on the Quranic Verses and Narrations. Journal of Pizhūhish dar dīn va salāmat. 2023;9(1):164-176. <https://doi.org/10.22037/jrrh.v9i1.34980>

مقدمه

ایجاد ارتباط معنوی با قدرت بی‌کران به فرد این اطمینان را می‌دهد که نیرویی قوی همیشه او را حمایت می‌کند. این افراد

حوادث را با تکیه بر ایمان و اعتقاد خود راحت‌تر می‌گذرانند، کمتر دستخوش استرس و اضطراب می‌شوند و در نتیجه، انتظار این افراد از آینده امیدوارانه‌تر و خوش‌بینانه‌تر است (۱). در واقع، معنویت امری ذاتی است که افراد با هر دین و مذهبی که هستند در کلیه امور خود به آن توجه می‌کنند (۲). امروزه

مجله پژوهش در دین و سلامت

دوره ۹، شماره ۱، بهار ۱۴۰۲

این کار از مجوز [Creative Commons Attribution 4.0 International License \(CC BY 4.0\)](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/) تبعیت می‌کند.

روش کار

این پژوهش مطالعه‌ای توصیفی-تحلیلی و از نوع کتابخانه‌ای است. برای تحلیل داده‌ها از روش تحلیل محتوای آشکار و ضمنی؛ و برای استخراج ویژگی‌های ساختاری ابعاد روانی مراقبت معنوی در متون دینی اسلام از بررسی محتوایی آیه‌ها و روایت‌های مطرح‌شده درباره بُعد روانی مراقبت معنوی استفاده شده است. بدین منظور ابعاد روانی مراقبت معنوی در متون دینی اسلام (آیات و روایات) با استفاده از نرم‌افزار کتابخانه دیجیتال اسراء در قرآن و منابع اسلامی و تارنمای تدبر (بنیاد علوم و معارف اسلامی) به‌ویژه آثار مکتوب آیت‌الله جوادی آملی، تفسیر نمونه آیت‌الله مکارم شیرازی و تحف‌العقول بررسی و تحلیل شد.

یافته‌ها

مفهوم مراقبت در متون دینی

با توجه به بررسی‌های انجام‌شده واژه مراقبت به‌طور مستقیم در قرآن به کار نرفته است اما مشابهات آن در قرآن وجود دارد. از طرفی با بررسی متون دینی از نظر کاربرد واژه مراقبت، موارد کاربرد مراقبت در جنبه‌های مراقبت خدا و فرشتگان از انسان، مراقبت انسان از خودش و مراقبت انسان‌ها از یکدیگر است.

۱) مراقبت خدا و فرشتگان از انسان

خداوند در آیات ۱۰ تا ۱۲ سوره انفطار می‌فرماید: «البته نگهبان‌ها بر شما مأمورند که آنها نویسندگان مقرب خدایند. شما هر چه کنید همه را می‌دانند» (۱۲). در آیه ۸۲ سوره انبیاء در داستان حضرت سلیمان آمده است که «برخی از جنیان مسخر او بودند که برایش غواصی و کارهای دیگر می‌کردند و ما آنها را تحت مراقبت خود داشتیم» (۱۲). در آیه ۴۲ سوره حجر از تفسیر نمونه نیز مقام ربوبیت خداوند مراقبت او نسبت به همه انسان‌ها دانسته شده است و در آیه ۳۳ سوره رعد نیز بر آن تأکید شده است و مراقبت خداوند را اعتقاد به این می‌داند که خدا همواره انسان را می‌بیند و به آنچه او می‌گوید، می‌شنود و از خیر و شر کارهایی که انجام می‌دهد آگاه است و این توجه او را از اعمال شر بازمی‌دارد (۱۳). در تحف‌العقول در روایتی از امام علی (ع) بیان شده است که مردی از آن حضرت درخواست نصیحت کرد. فرمودند: «می‌پذیری؟ گفت: آری. فرمودند: صبر را بالش خود ساز، فقر

معنویت را جزء اساسی سلامت و بهداشت می‌دانند و در چند دهه اخیر بعضی از شاغلان گروه پزشکی، روان‌شناسان، پرستاران و جامعه‌شناسان دریافته‌اند که معنویت می‌تواند بر جنبه‌های مختلف مراقبت پزشکی اثر قابل توجهی داشته باشد (۳). در واقع، مراقبت معنوی جزء اساسی عملکرد مراقبتی از بیماران است و بیشتر تعیین‌کننده این است که افراد چگونه به بیماری خود و انتظارات همراه آن پاسخ می‌دهند (۴). به‌طور کلی، در متون مختلف تعاریف بسیاری از مراقبت معنوی بیان شده است؛ با توجه به قرآن و احادیث اسلامی مراقبت معنوی عبارت است از: مجموعه فعالیت‌هایی که در جهت مراقبت مستمر در زمینه سلامت معنوی در سه حیطه شناختی، احساسی/عاطفی و رفتاری، بر مبنای جهان‌بینی الهی به‌منظور ارتقای سلامت جسمی، روانی، اجتماعی و دستیابی به زندگی سالم در دنیا و آخرت انجام می‌گیرد (۵). مطالعات بسیاری هم درباره نقش مراقبت معنوی در بهبود شرایط روانی و جسمی بیماران مزمن جسمانی انجام شده است. برنامه مراقبت معنوی می‌تواند اضطراب بیماران بستری در بخش مراقبت‌های ویژه قلب (۶) و همچنین اضطراب بیماران پس از جراحی بای‌پس عروق کرونر قلب را کاهش دهد (۷). رفتاردرمانی مبتنی بر مذهب نیز بر کاهش میزان استرس و افسردگی زنان دارای همسر معنادار تأثیر معنادار دارد (۸).

در فلسفه اسلامی انسان دارای دو بُعد جسمی و روحی است و دستیابی به صحت روح انسان از جسم او اهمیت بیشتری دارد. مراقبت از این انسان مشخصه‌هایی دارد که او را از دیگران متفاوت خواهد کرد (۹).

با توجه به اینکه در بیشتر نظریه‌های پرستاری در تعریف مراقبت به فلسفه و ایدئولوژی‌های حاکم بر جامعه خود توجه شده است (۱۰) و بررسی‌ها نشان داده است که با وجود نیاز به ارائه تعاریف خاص از مفاهیم سلامت روحی و روانی در جوامع اسلامی، تاکنون مطالعه منسجمی درباره بُعد روانی مراقبت معنوی در اسلام صورت نگرفته است (۱۱) و از آنجاکه مراقبت معنوی با دین و مذهب ارتباط پیدا می‌کند و دین مبین اسلام که جامع‌ترین دین محسوب می‌شود، جایگاه خاص خود را دارد، ضروری است درباره ساختار مفهومی مراقبت معنوی از نظر آیات و روایات اسلامی پژوهش و واکاوی صورت بگیرد تا مراقبت معنوی بتواند در کاربردی‌کردن شاخص‌های خود و همچنین درمانگری معنوی بر اساس اصول اسلامی و درنهایت تدوین برنامه آموزشی اثربخش باشد.

اگر فرضاً در محیطی قرار بگیرد که وسایل و موجبات گناه و معصیت فراهم باشد، آن حالت و ملکه روحی او را حفظ می‌کند و مانع آلودگی او می‌شود؛ مانند کسی که خود را واکسینه می‌کند تا میکروبی در بدنش اثر نکند. تصویری که عموم افراد جامعه از تقوا دارند، از نوع اول است؛ چه بسا از همین رو باشد که به تدریج معنای تقوا صرفاً به معنای پرهیز تغییر یافته است (۱۶). بنابراین، از ضرورت‌های حیات عقلی و انسانی یک فرد این است که تابع اصول معینی باشد که لازمه آن پرهیز از اموری است که با تمنیات نفسانی موافق است؛ اولین راهی که انسان برمی‌گزیند، پرهیز از موقعیت‌های وسوسه‌آلود است؛ اما کامل‌ترین نسخه از نگاه آموزه‌های دینی، تقویت خویش‌بنانی به واسطه ایمان و اراده است؛ به اندازه‌ای که از انحرافات و افراط و تفریط انسان جلوگیری کند و او را در صراط مستقیم حفظ نماید. اگرچه خویش‌بنانی یک حارس و حافظ درونی برای انسان است؛ اما لازم است که انسان نیز در حفظ و حراست آن کوشا باشد؛ زیرا سرچشمه خویش‌بنانی الهی ایمان است که هر لحظه طالب توجه و تقویت انسان خداسو است. امیرالمؤمنین علی (ع) می‌فرماید: «أَلَا فَصُونَهَا وَ تَصَوَّنُوا بِهَا» (۱۷).

با توجه به روایات، مراقبت انسان از خودش چهار جنبه دارد: (۱) مراقبت انسان درباره اعمال و رفتار خودش؛ (۲) مراقبت در انجام فرائض دینی و دوری از هوا و هوس؛ (۳) مراقبت از حکومت با کنترل اعمال و رفتار و انجام وظایف مربوط به خود و (۴) انجام وظایف و مسئولیت‌های فرد در مقابل سایر مسلمانان و مراقبت از رفتار خود در قبال دیگران (۱۵).

۳) مراقبت انسان‌ها از یکدیگر

بی‌تردید در نگاه قرآن کریم انسان‌ها نسبت به یکدیگر مسئولیت دارند؛ والدین نسبت به خانواده مسئولیت مراقبت دارند که در آیه ۶ سوره تحریم تعبیر «یا ایها الذین آمنوا قوا انفسکم و اهلیکم نارا و قودها النار و الحجاره اعدت للکافرین» و نیز آیات مربوط به فریضه امر به معروف و نهی از منکر مانند آیه ۷۱ سوره توبه؛ آیه ۱۷ سوره لقمان و آیه ۱۶۶ سوره اعراف، بر مراقبت انسان‌ها نسبت به یکدیگر تأکید دارند. برتری امت مسلمان بر دیگر امت‌ها به دلیل امر به معروف و نهی از منکر نشان می‌دهد که اولاً مراقبت از دیگران پسندیده بلکه واجب است و ثانیاً همه افراد در این مسئله تکلیف دارند و از دوش هیچ کس ساقط نیست و ثالثاً در این مسئله زمان و

را در آغوش گیر، لذت‌ها را واگذار، با هوس مخالفت کن و بدان هرگز از مراقبت خداوند بیرون نیستی، پس ببین در چه حالی» (۱۴).

۲) مراقبت انسان از خود

آیت‌الله مکارم شیرازی در ترجمه آیه ۹۲ سوره انعام بیان کرده است که: «و این کتابی است که ما آن را نازل کردیم، کتابی است پربرکت که آنچه را پیش از آن آمده تصدیق می‌کند و برای اینکه مردم مکه و کسانی را که پیرامون آنند هشدار دهی. آنها که به آخرت ایمان دارند و به آن ایمان می‌آورند بر نمازهای خویش مراقبت می‌کنند» (۱۲). در تفسیر نمونه در تفسیر آیه ۳۳ سوره لقمان دو دستور بیان شده است: «دستور اول توجه به مبدأ است و دستور دوم توجه به معاد. دستور اول نیروی مراقبت را در انسان زنده می‌کند و دستور دوم احساس پاداش و کیفر را» (۱۵).

در تقوا به معنای خاص و خویش‌بنانی الهی توجه می‌شود؛ به بیان دیگر خویش‌بنانی با اهداف گوناگون در بستر عام ایفای نقش می‌کند و در پایین‌ترین رتبه مراقبه و اعتدال‌گزینی قرار دارد؛ اما خویش‌بنانی الهی یا تقوا با هدف متعالی یعنی ایصال به مقام رضایت الهی، صراط مستقیم و یکپارچگی وجودی به یاری انسان می‌آید. خداوند در قرآن بیان می‌دارد که خویش‌بنانی الهی دارای قداست است و تنها بر مدار دین استوار است که به واسطه آن می‌توان تقوایی مستحکم و بنیادین به وجود آورد؛ بنابراین خویش‌بنانی، اعم از تقوای مذهبی و الهی و غیره، لازمه انسانیت است که خود به خود مستلزم ترک و اجتناب است (۱۶). این دو مفهوم در ارتباطی طولی از پایین به بالا قرار دارند که تقوا عالی‌ترین درجه از سیر تطور خویش‌بنانی را تشکیل می‌دهد. شهید مطهری معتقد است تقوا نیز به دو صورت محقق می‌گردد: یکی تقوای پرهیز یعنی تقوایی که ضعف است و دیگری تقوای حضور یعنی تقوایی که قوت است. در نوع اول انسان برای اینکه خود را از آلودگی‌های معاصی حفظ کند، از موجبات آنها فرار می‌کند و خود را همیشه از محیط گناه دور نگه می‌دارد؛ مانند کسی که برای رعایت سلامتی، خود را از محیط بیماری دور نگه می‌دارد. در نوع دوم انسان در روح خود حالت و قوتی به وجود می‌آورد که به او مصونیت روحی و اخلاقی می‌دهد که

(۱) «أَمْ مَنْ أَسَّسَ بُنْيَانَهُ عَلَى تَفْوَى مِنَ اللَّهِ وَ رِضْوَانٍ خَيْرٍ أَمْ مَنْ أَسَّسَ بُنْيَانَهُ عَلَى شَفَا جُرُفٍ هَارٍ»؛ «آیا آن کس که بنیان خویش را بر مبنای تقوای الهی و رضای او بنا کرده بهتر است یا آنکه بنیان خویش را بر پرتگاهی سست مشرف بر آتش قرار داده است؟»

مکان و سن و جنس و موقعیت اجتماعی محدودیت ایجاد نمی‌کند. در آیه ۶۵ سوره یوسف آمده است: «زمانی که پسران یعقوب می‌خواستند بنیامین برادر خود را برای آوردن غله از مصر ببرند بیان می‌کنند: پدر! ما دیگر چه می‌خواهیم؟ این سرمایه ماست که به ما باز پس گردانده شده است! (پس چه بهتر که برادر را با ما بفرستی) و ما برای خانواده خویش مواد غذایی آوریم و برادرمان را حفظ خواهیم کرد و یک بار شتر زیادتر دریافت خواهیم داشت؛ این پیمانۀ (بار) کوچکی است» (۱۲).

در کتاب ثواب اعمال، در حدیثی از پیامبر (ص) آمده است: «هر کس یک شبانه روز از بیماری مراقبت کند خداوند او را با ابراهیم خلیل (ع) محشور می‌کند و از صراط چون برق جهنمه می‌گذرد؛ و هر کس در راه تأمین خواستۀ بیماری تلاش کند مانند روزی که از مادر تولد یافته است از گناهانش بیرون رود» (۱۸). با توجه به آیات و روایات، انسان‌ها نیز وظیفه دارند از یکدیگر مراقبت کنند؛ این مراقبت دارای ویژگی‌های ذیل است: (۱) به شکل آشکار و نهان انجام می‌گردد؛ (۲) در موقع ضرورت انجام می‌شود؛ (۳) زمانی که نزدیکان آن را انجام می‌دهند بهترین شکل آن است و می‌تواند به‌عنوان الگو به کار برده شود؛ (۴) مراقبت سبب تعالی و کمال فرد مراقبت‌کننده می‌شود؛ (۵) مراقبت انسان‌ها از یکدیگر در مواردی به شکل عمومی و دارای خصوصیت پرورشی و حفاظتی (مراقبت مادر از کودک یا مراقبت از یتیم) است؛ (۶) مراقبت انسان‌ها از یکدیگر در مواردی برای یک مشکل خاص است و (۷) مراقبت تخصصی انسان‌ها از یکدیگر که جزیی از مراقبت عمومی است و نیاز به آموزش و تخصص خاص دارد (مثل مراقبت از بیمار) (۱۹).

حیطه‌های دوگانه مراقبت معنوی و درون‌مایه‌های آن

۱) حیطه روحی مراقبت معنوی در آیات و روایات

یکی از ابعاد مراقبت معنوی که در جهت تأمین نیازهای روان‌شناختی و معرفت‌شناختی بیماران مزمن شناخته شده است، بُعد روحی است. این بُعد شامل مواردی مانند ارتباط انسان با خدا، خود و دیگران و همچنین طبیعت است. هر کدام از این مفاهیم در جای خود می‌تواند به درمان بیماری‌های مزمن جسمانی از نظرگاه روان‌شناسان مثبت‌گرا کمک کند.

– اعتقاد به ماورای طبیعت: خداوند در آیه ۲۹ سوره بقره به خلق انسان و جهان اشاره می‌کند و می‌فرماید: «خداوند خالق انسان و جهان است». همچنین در آیه ۳ سوره

بقره آمده است: «پرهیزکاران کسانی هستند که به غیب (آنچه از حس پوشیده و پنهان است) ایمان می‌آورند و نماز را بر پا می‌دارند و از تمام نعمت‌ها و مواهبی که به آنان روزی داده‌ایم انفاق می‌کنند». در این آیه به اعتقاد به ماورای طبیعت تأکید شده است.

– ایمان: آیه ۳۸ سوره دخان به ایمان به خداوند اشاره دارد. «آسمان‌ها و زمین و آنچه را که در میان این دو است به بازی و بی‌هدف نیافریدیم».

– هدف‌دار دیدن خلقت و انسان: آیه ۱۱۵ سوره مؤمنون به هدف‌دار دیدن خلقت و انسان اشاره دارد: «هم مجموعۀ خلقت دارای هدف است هم انسان».

– باور به کرامت ذاتی انسان: خداوند در آیه ۷۰ سوره اسرا درباره باور به کرامت ذاتی انسان جهت بهبود روحیۀ افراد می‌فرماید: «به‌راستی ما فرزندان آدم را به موهبت عقل و خرد گرمی داشته و آنان را در دریا بر کشتی‌ها و در خشکی بر مرکب‌ها سوار نموده و از خوراکی‌های مطبوع به آنان روزی داده و آنان را بر بسیاری از کسانی که آفریده‌ایم چنانکه باید برتری بخشیده‌ایم».

– باور به جاودانگی: خداوند در آیه ۲۹ سوره حجر می‌فرماید: «پس وقتی او را درست‌اندام ساختم و از روح خود در او دمیدم، به خاک بیفتید و او را سجده کنید». در این آیه به باور به جاودانگی تأکید شده است.

– ارتباط با خدا: در آیه ۲۸ سوره رعد آمده است: «پاد خدا هم باعث ایجاد آرامش می‌شود».

– مهرورزی به هم‌نوعان: امام جعفر صادق (ع) درباره مهرورزی به هم‌نوعان می‌فرماید: «مسلمان برادر مسلمان است و او را از حمایت‌هایش محروم نمی‌سازد» (۱۳).

– حسن خلق: آیه ۴ سوره قلم که بر حسن خلق در افراد تأکید دارد، پیامبر اعظم را به حسن خلق می‌ستاید.

– انفاق: در آیه ۹۲ سوره آل عمران آمده است: «هرگز به (حقیقت) نیکوکاری نمی‌رسید مگر اینکه از آنچه دوست می‌دارید (در راه خدا) انفاق کنید» (۱۲).

– گذشت: در آیه ۵۹ سوره آل عمران آمده است: «هم پیامبر (ص) مأمور به عفو و گذشت از خطای دیگران شده است» (۱۲).

– ارتباط با خویشان: «ای کسانی که ایمان آورده‌اید خود و خانواده خویش را از آتشی که هیزم آن انسان‌ها و سنگ‌ها است نگه دارید» (سوره تحریم، آیه ۶) (۱۲).

و می‌فرماید: «بگو ای بندگان من که بر خود اسراف و ستم کرده‌اید! از رحمت خداوند نومید نشوید که خدا همه گناهان را می‌آمرزد، زیرا او بسیار آمرزنده و مهربان است. از رحمت پروردگارش مأیوس نمی‌شوید مگر گمراهان» (۱۲).

- **توسل:** به معنای اتخاذ وسیله برای نزدیک شدن به چیزی است؛ چنانکه راغب می‌گوید: «الوسيلة التوصل الي شيء برغبة و هي أخص من الوسيلة لتضمنها لمعني الرغبة» (۲۳)؛ یعنی وسیله رسیدن به چیزی است از روی اشتیاق و میل؛ وسیله معنی رغبت و میل را در بر دارد؛ از این رو از حیث معنی اخص از وسیله است. تفسیر نمونه چنین تعریف کرده است: «وسیله در اصل به معنی تقرب جستن یا چیزی که باعث تقرب به دیگری از روی علاقه و رغبت می‌شود، باشد» (۱۴). درباره توسل به خدا که بخشی از راه‌های رسیدن به آرامش روانی است، سائب بن یزید در صحیح البخاری می‌گوید: «به همراه خاله‌ام خدمت رسول خدا (ص) رفتیم، خاله‌ام عرض کرد: یا رسول الله این (سائب) پسر خواهرم مریض است، پس رسول خدا (ص) دست مبارکش را به سرم کشید و در حق من دعا کرد، سپس وضو گرفت و من از آب وضوی آن حضرت خوردم» (۲۴).

- **توکل:** معنای توکل بر خدا همان سپردن کار به دست خدا است تا به آدمی در تمام موارد کمک کند و نارسایی‌های او را برطرف سازد. انسان در طول زندگی خود با مشکلات و پیچیدگی‌ها مواجه است و احساس می‌کند که به تنهایی قادر بر انجام دادن امور نیست؛ چنین انسانی برای رفع حقارت و ضعف خود باید با تشبث (چنگ‌زدن) به عوامل طبیعی و اسباب مادی از نیروی غیبی و قدرت بی‌پایان خدا استمداد جوید که او را در راه هدف موفق گرداند (۱۳). پیامبر مکرم اسلام (ص) از جبرئیل امین (ع) پرسید: توکل به خداوند عزوجل چیست؟ او در جواب گفت: دانستن اینکه مخلوق ضرر و نفعی ندارد، نه می‌بخشد و نه توان منع از آن را داراست و نیز از آنچه که نزد مردم است مأیوس باشد. اگر چنین شد، بنده برای غیر خدا عملی انجام نمی‌دهد و به غیر او امید نداشته و از غیر او هراسی ندارد و به کسی غیر از خداوند طمع ندارد؛^۱ و این همان توکل است (۲۵). خداوند در آیه ۳ سوره طلاق می‌فرماید: «و هر کس بر خدا توکل کند پس او برایش

- **ارتباط با همنوعان:** «مؤمنان برادران یکدیگر معرفی شده‌اند» (سوره حجرات، آیه ۱۰)؛ و در آیه ۸ سوره مائده بر رفتار در چارچوب اخلاق و شریعت و رعایت عدالت با هم‌کیشان و غیرهم‌کیشان نیز توصیه اکید شده است (۱۲).

- **ارتباط با طبیعت:** «و یک برهان آن است که زمین مرده را زنده کرده و از آن دانه‌ای که قوت و روزی خلق شود، می‌رویانییم و در زمین باغ‌ها از نخل خرما و انگور قرار دادیم و در آن چشمه‌های آب جاری کردیم» (سوره یس، آیات ۳۳ و ۳۴) (۱۲).

آیات و روایاتی که در مقوله روحی گنجانده شده است به نقش رابطه انسان با خدا، دیگران، خود و محیط اشاره دارد و می‌تواند اختلالاتی مانند افسردگی و اضطراب را کمتر کند یا از بین ببرد. برای نمونه ارتباط با خدا از طریق ادعیه و دعا کردن می‌تواند آرامش خاطر خاصی به فرد ببخشد که بتواند از این طریق تنش درونی او را کمتر کند. پزشکان معمولاً پس از تحمل شرایط دشواری مانند درمان سرطان، دیابت، چاقی، فشار خون بالا و افسردگی، به بیماران راهکاری به نام نسخه طبیعت می‌دهند. قدم‌زدن در طبیعت در یک روز آفتابی نسخه‌ای مؤثر برای رهایی از رخوت روحی است. فعالیت‌هایی مانند پیاده‌روی، ورزش و بازی در محیط باز علاوه بر اثراتی که بر سلامت جسم دارد، راهکاری بی‌نظیر برای مقابله با افسردگی، استرس و افکار منفی است.

۲) حیطه روانی مراقبت معنوی در آیات و روایات

یکی از تأثیرات مهم معنویت در زندگی ارتقای سلامت روانی است؛ بی‌تردید حفظ سلامت مستلزم تغذیه مناسب، ورزش و استراحت کافی و پرهیز از عادات غلط نظیر سیگارکشیدن است؛ اما باورها نیز بر سلامت و طول عمر تأثیر می‌گذارد (۲۰). مطالعات نشان داده است که گرایش‌های معنوی قوی و نگرش مثبت موجب ارتقای سلامت می‌شود و بیماران که گرایش معنوی قوی دارند به بهبود خود از بسیاری از بیماری‌های مزمن مانند فشار خون بالا، بیماری قلبی و بهبودی پس از جراحی کمک می‌کنند (۲۱). گفته می‌شود یک‌سوم از بیماری‌های جسمی از عوامل روانی ناشی می‌شود، بنابراین ارتباط بین اعتقادات دینی و حالات روانی به این معنا است که اعتقاد دینی نقش مهمی در ابتلا به بیماری یا حفظ تندرستی انسان دارد (۲۲). در مقوله روانی، مفاهیمی مانند امید، توکل، توسل و شادکامی وجود دارد.

- **امید به رحمت خداوند:** خداوند در آیه ۵۳ سوره زمر و آیه ۵۶ سوره حجر انسان را به رحمت خویش امیدوار می‌سازد

^۱ «الْعَلْمُ بِأَنَّ الْمَخْلُوقَ لَا يَضُرُّ وَ لَا يَنْفَعُ وَ لَا يَعْطَى وَ لَا يَمْتَنِعُ، وَ اسْتِغْمَالُ الْيَأْسِ مِنَ الْخَلْقِ، فَإِذَا كَانَ الْعَبْدُ كَذَلِكَ لَمْ يَعْمَلْ لِأَخِي سِوَى اللَّهِ وَ لَمْ يَرْجُ وَ لَمْ يَخَفْ سِوَى اللَّهِ وَ لَمْ يَطْمَعْ فِي أَخِي سِوَى اللَّهِ، فَبِهَذَا هُوَ التَّوَكُّلُ».

کافی است؛ درحقیقت خدا کارش را (به انجام) می‌رساند» (۱۲).

- **قبول مشیت الهی:** از منظر روایات، نخستین مرتبه از ایجاد و تکون اشیاء مشیت است؛ پیش از اینکه در عالم خارج عینیت و ظهور یابند و بدون آن امکان تحقق هیچ موجودی نیست (۱۵). «بگو: بار خدایا، تویی دارندهٔ مُلک. به هر که بخواهی مُلک می‌دهی و از هر که بخواهی مُلک می‌ستانی. هر کس را که بخواهی عزت می‌دهی و هر کس را که بخواهی ذلت می‌دهی؛ همهٔ نیکی‌ها به دست توست و تو بر هر کاری توانایی» (سورهٔ آل عمران، آیهٔ ۲۶) (۱۲). در این بند، به قبول مشیت الهی جهت رسیدن به آرامش تأکید شده است.

- **صلهٔ رحم:** صلهٔ رحم از دیگر راه‌های رسیدن به آرامش روانی است که در قرآن به آن اشاره شده است. صلهٔ رحم ارتباط و دیدار با خویشاوندان و کمک به آنها و از آموزه‌های اخلاقی اسلام است که تأکید زیادی بر انجام آن شده است تا جایی که قرآن ترک‌کنندگان آن را در شمار زیان‌کاران و لعنت‌شدگان معرفی می‌کند. رسول خدا (ص) فرمود: صلهٔ رحم هم زندگی دنیای شما را طولانی‌تر می‌کند هم در آخرت برایتان بهتر است. همچنین خداوند در آیهٔ ۱ سورهٔ نساء می‌فرماید: «ای مردم، بترسید از خدایی که به نام او از یکدیگر درخواست می‌کنید و از قطع خویشاوندی‌ها پروا کنید که خدا مراقب شما است. در پرتو روابط خویشاوندی و صلهٔ رحم و در فضای مملو از همدلی و هم‌احساسی، ابراز و اظهار محبت و علاقه‌ها نسبت به یکدیگر تجلی پیدا نموده و طرفین ملاقات‌کننده و ملاقات‌شونده بر اساس مسئولیت دینی خویش به تأمین نیاز عاطفی و محبت‌ورزی به همدیگر می‌پردازند (۲۶). بنابراین، با صلهٔ رحم نیاز به محبت در طرفین ارضا می‌گردد.

- **توبه:** توبه به معنای بازگشت بنده به سوی خدا، از اصطلاحات پرتکرار در قرآن و روایات است. در ۶۹ آیهٔ قرآن به موضوع توبه پرداخته شده است و با بیان محبت الهی نسبت به توبه‌کنندگان، مردم را به توبهٔ نصح دعوت می‌کند (۱۲). در اصول کافی از توبه به‌عنوان منبع رسیدن به آرامش درونی نام برده شده است (۱۲). در آیهٔ ۳۵ سورهٔ اعراف ایمان و عمل صالح موجب شادمانی معرفی شده است: «کسانی که پرهیزگاری پیشه کنند و عمل صالح انجام دهند نه ترسی بر آنهاست و نه غمناک می‌شوند» (۱۲).

- **علم به قدرت خداوند:** آیات فراوانی از قرآن کریم بر قدرت و توانایی مطلق خداوند دلالت دارد؛ مانند آیهٔ ۹۹ سورهٔ

اسرا: «آیا نمی‌دانند خدایی که آسمان‌ها و زمین را آفریده، قادر است مثل آنان را بیافریند (و به زندگی جدید بازشان گرداند)؟ و برای آنان سرآمدی قطعی - که شکی در آن نیست - قرار داده اما ظالمان جز کفر و انکار را پذیرا نیستند» (۱۲).

- **انجام‌دادن مناسک دینی و مذهبی (مانند نماز، روزه و...):** انجام‌دادن مناسک دینی و مذهبی از دیگر راه‌های رسیدن به شادمانی درونی است. آیهٔ ۲۷۷ سورهٔ بقره به این موضوع اشاره دارد: «کسانی که ایمان آورده‌اند و اعمال صالح انجام داده‌اند و نماز بر پا داشته‌اند و زکات را پرداخته‌اند، اجرشان نزد پروردگارشان است و نه ترسی بر آنهاست و نه غمگین می‌شوند» (۱۲).

- **باور مرگ به‌عنوان تولدی دیگر:** باورداشتن به حیات آخرت و زندگی بعد از مرگ یکی از اصول جهان الهی است که برگرفته از مسائل ایمانی و اعتقادی ما مسلمانان است. خداوند در آیهٔ ۸ سورهٔ جمعه می‌فرماید: «بگو آن مرگی که از آن می‌گریزد قطعاً به سر وقت شما می‌آید؛ آنگاه به‌سوی دانای نهان و آشکار بازگردانیده خواهید شد و به آنچه [در روی زمین] می‌کردید آگاهتان خواهد کرد» (۱۲).

- **پرهیز از گناه و کاهش افکار منفی:** از دیگر راه‌های آرامش‌بخشیدن به روان افراد این است که افراد از گناه پرهیز کنند و افکار منفی را از خود دور سازند. همان‌طور که در اصول کافی از قول امام محمد باقر (ع) آمده است: «هیچ بنده‌ای نیست مگر آنکه در قلبش لکه‌ای سفید هست، وقتی گناهی بکند در این لکهٔ سفید لکه‌ای سیاه پیدا می‌شود، اگر از آن گناه توبه کند آن لکهٔ سیاه پاک می‌شود و اگر همچنان به گناه خود ادامه دهد لکهٔ سیاه زیاد می‌شود و زیاد می‌شود تا آنکه همهٔ سفیدی را بپوشاند، همین که سفیدی پوشیده شد، دیگر تا ابد صاحبش به‌سوی خیر برنمی‌گردد و این کلام خدای عزوجل است که فرمود: کلا بل ران علی قلوبهم ما کانوا یکسبون» (۲۷).

- **توجه به نعمت‌های الهی:** خداوند در آیهٔ ۷۰ سورهٔ اسرا به توجه به نعمت‌هایی که به انسان‌ها داده شده است تأکید می‌کند و می‌فرماید: «و به‌راستی ما فرزندان آدم را گرمی داشتیم و آنان را در خشکی و دریا [بر مرکب‌ها] برنشانیدیم و از چیزهای پاکیزه به ایشان روزی دادیم و آنها را بر بسیاری از آفریده‌های خود برتری آشکار دادیم» (۱۲).

بحث و نتیجه‌گیری

به‌عنوان بخشی از مراقبت جامع فراهم می‌کند. در واقع مراقبت معنوی مداخله‌ای متکی بر قدرت بالقوه ایمان و معنویت مددجو در جهت درمان و بهبودی وی است. نتایج پژوهش حاضر نشان داد که توجه جدی به ارتقای ابعاد روحی و روانی مراقبت معنوی با تکیه بر آموزه‌های اسلامی می‌تواند بر ارتقای سلامت معنوی فردی و اجتماعی تأثیر بگذارد و حیات طیبه و سلامت اخروی را نیز رقم بزند. همچنین به دلیل تطابق بین مفاهیم به‌دست‌آمده این پژوهش با تعاریف و کارکردهای مراقبت معنوی می‌توان از مفاهیم آیات و روایات به‌عنوان مراقبت معنوی در درمان بیماری‌های مزمن جسمانی استفاده کرد.

محدودیت‌های پژوهش

ضعف پیشینه پژوهشی در چارچوب نظری درباره نقش مراقبت معنوی در دردهای مزمن از محدودیت‌های این پژوهش به شمار می‌رود.

پیشنهاد‌های پژوهش

پیشنهاد می‌شود در پژوهش‌های آتی تحقیقات میدانی با تکیه بر چارچوب نظری استخراج‌شده در این پژوهش در عرصه درمان سایر بیماری‌های مزمن جسمی و روانی صورت گیرد.

قدردانی

مؤلفان مقاله از همه افرادی که در به ثمر رسیدن این پژوهش یاریگرشان بوده‌اند، تشکر و قدردانی می‌کنند.

ملاحظات اخلاقی

بنا بر اظهار مؤلفان مقاله، پژوهش حاضر برگرفته از پایان‌نامه مقطع کارشناسی ارشد مؤلف اول با عنوان «ساختار مفهومی مراقبت معنوی بر اساس آیات و روایات با تأکید بر بیماری‌های مزمن جسمانی» از دانشگاه پیام نور مرکز بهشهر است.

حامی مالی

بنا بر اظهار مؤلفان مقاله، این پژوهش حامی مالی ندارد و با هزینه شخصی مؤلفان نگاشته شده است.

تضاد منافع

در پژوهش حاضر موارد جدیدی از مراقبت معنوی به دست آمده که عبارت است از دسته‌بندی آیات و روایات در قالب ساختار مفهومی ابعاد روحی و روانی مراقبت معنوی. این مفاهیم به‌عنوان مراقبت معنوی می‌تواند در درمان و حتی در برخی از موارد عامل پیشگیری‌کننده در بیماری‌های مزمن قرار گیرد. نتایج پژوهش نقی‌زاده و همکاران هم با نتایج پژوهش حاضر مطابقت دارد. در این پژوهش نظریه فضاهای ذهنی در تحلیل شناختی ساختار مفهومی قرآن کارآمد و در نهایت ارتباط بین فضاهای حاکم بر آیات هدفمند است (۱۸). به همین دلیل می‌توان آیات قرآن را در ساختارهای مفهومی مرتبط با موضوع خاصی مفهوم‌سازی کرد.

نتایج پژوهش اسماعیلی و همکاران نشان می‌دهد که ویژگی ساختاری مفهوم سلامت معنوی که در این پژوهش با توجه به قرآن و احادیث بوده، حتی در این منابع تأثیرگذار است و این تأثیر در حوزه‌های آموزش و کادر درمانی می‌تواند مفید باشد (۱۹) که با نتایج این پژوهش مطابقت دارد. مفاهیم و مقوله‌های این پژوهش هم بیانگر این است که از آیات و روایات می‌توان در زمینه‌های درمانگری و دارودرمانی استفاده نمود. جنبه‌های مراقبت معنوی که شامل امید، توسل، توکل، قبول مشیت الهی، علم به قدرت الهی، پشتیبانی و کمک به دیگران است در آیات و روایات هم وجود دارد. البته این مفاهیم در تحقیقات پزشکی و پرستاری هم از جنبه‌های مراقبت معنوی شناخته شده است. مفاهیم مرتبطی که در پژوهش‌های سلیمی (۲۸)، رهنما (۲۹) و سام آرام (۳۰) وجود دارد مانند داشتن امید؛ تعاملات انسانی؛ حمایت خانواده، هدف‌دار کردن زندگی برای بیماران مزمن جسمانی؛ و هدف‌دار کردن زندگی و ایمان به خداوند با یافته‌های مطالعه حاضر مطابقت دارد. یافته‌های پژوهش کریم‌اللهی و همکاران (۳۱) نیز در زمینه همدلی، دادن امید، تسهیل عبادت، تسهیل ارتباط با خانواده، آموزش حفظ خلوت، احترام به بیمار، در دسترس بودن، توجه و مراقبت جسمی خوب از نمودهای مراقبت معنوی در پرستاران، با مفاهیم گردآوری‌شده پژوهش حاضر همخوانی دارد.

در آموزه‌های اسلامی به مسئله مراقبت معنوی و ابعاد روحی و روانی آن به‌طور جدی توجه شده است. ابعاد روانی مراقبت معنوی جنبه‌های مختلفی از مراقبت‌های بهداشتی را فراهم می‌کند و چارچوبی برای متخصصان مراقبت‌های بهداشتی برای برقراری ارتباط با بیماران، گوش‌دادن به ترس و نگرانی آنان و همچنین مشارکت آنان در تصمیم‌گیری مشترک

11. Rassool GH. The crescent and Islam: healing, nursing and the spiritual dimension. Some considerations towards an understanding of the Islamic perspectives on caring. *Journal of advanced nursing*. 2000;32(6):1476-84. (Full Text in Persian)

12. The Holy Quran. Translated by: Makarem Shirazi, N. 2 ed. Qom: Dar al-Quran al-Karim; 1994.

13. Makarem Shirazi N. Tafsir-e Nemone. 1 ed. Tehran: Dar ol-Kotobe Islamiea; 1995.

14. Deilami H. Ershad al-Ghoolob. 1 ed. Qom: Naser; 1997. (Full Text in Persian)

15. Majlesi A. Bihar al-Anwar. Beirut: Moassese al-Vafa; 1984. (Full Text in Arabic)

16. Motahari M. Majmooh Asar-e Motahari. 4 ed. Qom: Sadra; 2014. (Full Text in Persian)

17. Seyyed Razi AM. Nahj al-Balaghah, translation by Dashti, Mohammad. 2 ed. Tehran: Zahd Publications Cultural Institute; 2000. (Full Text in Persian)

18. Naghi-Zadeh M, Oraki GH. Tahlilshenasi-e Sakhtar-e Mafhoomi-e Quran dar Charchoob-e Nazariyeh Fazahay-e Zehni-e Fauconnier) ba Takid bar Panzdahom Joze Dovom). *Zehn*. 2016;17(65):121-42. (Full Text in Persian)

19. Esmaeili M, Fani M, Karamkhani M. The Conceptual Framework of Spiritual Health in Islamic Resources (the Quran and Nahj al-Balagha). *Journal of Pizhūhish dar dīn va salāmat*. 2017;3(1):91-101. (Full Text in Persian)

20. Moeini M, Ghasemi TMG, Yousefi H, Abedi H. The effect of spiritual care on spiritual health of patients with cardiac ischemia. *Iranian journal of nursing and midwifery research*. 2012;17(3):195. (Full Text in Persian)

21. Zare N, Zarezadeh M. Barresi-e Naghsh-e Ma'naviat dar Salamt-e Ravan. The first national conference on modern studies and research in the field of educational sciences and psychology in Iran; Tehran. 2013. (Full Text in Persian)

22. Borhani F, Mohamadi S, RoshanZadeh M. Yek Motaleh Tovsifi dar Bimarestanhay-e Amoozeshi Shahr-e Birjand: Barresi Negaresh-e Parstaran-e Nesbat be Moraghebat-e Manavi. *Feghh-e Pezeshki*. 2013;5(1615):155-70. (Full Text in Persian)

23. Ragheb Isfahani A. al-Mofradat Fi Gharib al-Quran. Tehran: Moasseseh al-Sadegh leltebaeh va al-Nashr; 2005. (Full Text in Persian)

24. al-Bukhari MiLi. Sahih al-Bukhari, Translated by Noor-e Ahrari, Abdolali. Tehran: Sheikh-ul-Islam Ahmad Jam; 2013. (Full Text in Persian)

25. Abd al-Razzāq Gilani A. Mesbah al-Shari'a. Qom: Salah; 2005. (Full Text in Persian)

26. Koleini MiY. Usul al-Kafi 4ed. Tehran: Dar al-Kotob al-Islamiah; 1986. (Full Text in Persian)

مؤلفان مقاله هیچ‌گونه تضاد منافی درباره این پژوهش گزارش نکرده‌اند.

مشارکت مؤلفان

گردآوری اطلاعات و نگارش تمامی بخش‌های مقاله: مؤلف اول؛ و نظارت بر روند انجام پژوهش و استاد راهنمای پایان‌نامه: مؤلف دوم.

References

1. Jafari E, Dehshiri GR, Sohrabi Esmarood F, Najafi M. Rabetehe bein-e Behzisti-e Ma'navi va Salamat-e Ravani-e Daneshjooyan. *Journal of Counseling Research*. 2009;8(31):65-78. (Full Text in Persian)

2. Kachoei A, Ahmari Tehran H, Dehghani F, Abbasi M, Parizad A. Physicians' attitudes towards spirituality and pastoral care. *Journal of Mazandaran University of Medical Sciences*. 2016;26(138):151-60. (Full Text in Persian)

3. Zare A, Jahandideh S. The impact of special wards nursing spiritual well-being upon patients' spiritual care. *Iranian journal of nursing research*. 2014;9(3):30-8. (Full Text in Persian)

4. Sadat Hoseini A, Khosropanah A, Negarandeh R. Explanation the concept of carein Islamic document and explain of deferent of it with caring theories. *Iranian Journal of Nursing Research*. 2014;9(3):48-61. (Full Text in Persian)

5. Zakavi A, Marzband R. The meaning of spiritual care and its ways to achive the spiritual health according to Quran and Hadith's teachings. *History of Medicine Journal*. 2015;6(21):103-29. (Full Text in Persian)

6. Momeni Ghale-Ghasemi T, Musarezaie A, Moeini M, Naji Esfahani H. The effect of spiritual care program on ischemic heart disease patients' anxiety, hospitalized in CCU: a clinical trial. *Journal of Research in Behavioural Sciences*. 2013;10(6):554-64. (Full Text in Persian)

7. Azizi F. Explanation of the spiritual health care at different levels of prevention. *Med History J*. 2017;8(29):165-83. (Full Text in Persian)

8. Bagheri F. Assumptions, elements and foundation of Quran-based psychology. *Quarterly Journal of Ethics in Science and Technology, Special Issue of Medical Ethics*. 2007;1(1):65-78. (Full Text in Persian)

9. Javadi Amoli A. Tafsir Mozoe Quran Karim: Sorat va Syrate Ensan dar Quran. Qom: Esra; 2008. (Full Text in Persian)

10. Meleis AI. Theoretical nursing: Development and progress: Lippincott Williams & Wilkins; 2011.

27. Tousi M. Al-tebyan fi Tafsir al-Quran. Beirut: Dar al-haya le al-torath al-Arabi. 1418-20. p. (Full Text in Arabic)
28. Salimi T, Tavangar H, Shokripour S, Ashrafi H. The effect of spiritual self-care group therapy on life expectancy in patients with coronary artery disease: An educational trial. Journal of Rafsanjan University of Medical Sciences. 2017;15(10):917-28. (Full Text in Persian)
29. Rahnama M, Fallahi Khoshkenab M, Sadaat SBM, Fazlollah A. Designing a model for spiritual care in rehabilitation of cancer patients. Iranian Journal Of Medical-Surgical Nursing. 2014;3(2):61-70. (Full Text in Persian)
30. Sam Aram E, Hezar Jaribi J, Fadakar M, Karami S, Shamsa'i .. Spiritual health: ra mework, scope, and components based on the teachings of Islam. Social Development & Welfare Planing. 2013;14:21-5. (Full Text in Persian)
31. Karimollahi M, Abedi H, Yousefi R. Spiritual care in nursing. Journal of Biological Sciences Research. 2017;3(5):85-96. (Full Text in Persian)

