

فراگیر شدن^۱ بهداشت معنوی در طراحی الگوی پیشرفت اسلامی سید میر صالح حسینی جبلی^۲

چکیده:

به راستی در طراحی الگوی اسلامی چه عنصری را باید به صورت فراگیر در کلیه متغیرات آن، مورد توجه قرار داد و در نبود آن می‌توان گفت که اسلامی نخواهد بود. این مهم به ویژه از منظر قرآن و حدیث چگونه است؟ مسائل مذکور سبب شد که عنوان "اپیدمی بهداشت معنوی" بررسی و واکاوی کنیم تا به فراگیر کردن رفتارهای معنوی و تقویت اعتقادات، باورها و امور معنوی در الگوی پیشرفت ایرانی اسلامی کمک نماییم. از طرف دیگر، این پژوهش در صدد است عوامل برون‌رفت عملی از بیماریهای معنوی را در الگوی پیشرفت معنوی جامعه ایران، مورد کاوش قرار دهد. این مهم با روش تحلیل ثانویه کیفی بر داده‌های نقلی که برگرفته از قرآن و حدیث است انجام می‌شود. یافته‌ها، حاکی از آن است که هدف‌گیری الگو به سمت تقویت امور معنوی از سازوکارهایی است که تمام فعالیت‌های بشری را تحت تأثیر قرار خواهد داد و به تعبیر قرآن رنگ خدایی داشتن فعالیت‌های بشری در طراحی تمامی متغیرات الگویی از مفروضات اصلی به حساب می‌آید و این می‌تواند، ملاک تفاوت الگوی اسلامی با الگوی غربی باشد. پیشرفت دنیوی جامعه اسلامی نیز با این ملاک دگرگون می‌شود و اقتصاد و اخلاق حرفه‌ایی مبتنی بر نظام اسلامی، از حالت شیء‌گرایانه و سودآوری و منفعت‌طلبانه، نسبت به مردم مسلمان تغییر خواهد کرد و الگویی متمایز با نگرش‌های اومانیستی تدوین خواهد شد. از نوع‌آوری‌های این پژوهش ارائه راهکارهای اشراب سازوکارهای معنوی در طراحی الگوی اسلامی ایرانی پیشرفت است.

کلیدواژه‌ها: بهداشت معنوی، فراگیری بهداشت معنوی، طراحی الگو، الگوی پیشرفت

اسلامی

۱- مقدمه و بیان مسئله:

پس از رنسانس و رشد علمی مبتنی بر تجربه‌گرایی، خلأ معنویت افزون و ارزشهای انسانی در جوامع بشری کم‌رنگ شد و بر اثر تبلیغات قدرت‌های استعماری در راستای تضعیف گرایش‌های معنوی، فرهنگ مبتنی بر اقتصاد، مصرف‌گرایی، آزادی‌های جنسی و بی‌بندوباری بر جوامع بشری گسترش یافت و گرایش‌های معنوی که می‌توانست مانند سده‌های آهنگین در برابر اینچنین مفسدگی بایستد به نابودی کشیده شد. نفوذ اندیشه‌های ملحدانه و مادی جاهلیت جدید در قالب تئوری‌های سکولاریستی علیه مذهب و نیز بی‌اعتبار کردن دین و وارونه نشان دادن آن از راه تفسیرهای غلط و ناروا از ادیان ابراهیمی و مکتب اسلام، همگی دست به دست هم داد و با دور کردن انسان‌ها از سلامت معنوی، زمینه را برای حاکمیت مادیت، شهوت، هوس و آوازه‌شیطان فراهم ساخت.

اما از قرن نوزدهم به بعد بحث معنویت دوباره در محافل علمی مطرح شد. در اواسط قرن نوزدهم اصطلاح بهداشت یا سلامت معنوی مطرح شد (Krebs, 2003, p. 46) و در سال ۱۹۷۹ میلادی برای اولین بار سازمان جهانی بهداشت در اجلاس بین‌المللی، سلامت معنوی را در کنار ابعاد مختلف جسمی، روانی و اجتماعی مطرح کرد. (Vader, 2016, P.457). به دنبال روی‌آوری جهان به سمت معنویت، در ابتدای قرن بیستم و با کوشش‌های دانشمندانی همچون ویلهلم وونت، ویلیام جیمز و جیمز لوبا "روانشناسی دین" به وجود آمد و نظریه‌های مختلف روان‌شناسی شامل رفتارگرایی، روان‌شناسی گشتالت و روان‌کاوی برای توضیح پدیده دین به کار رفته‌اند (Judelson, 1989, p.330). دیگر متخصصین طرح درمان‌های معنوی را مطرح کردند. تحقیقات بر روی ارتباط سلامت با مداوای معنوی شکل گرفت و به اثبات تأثیر معنویت بر کنترل بیماری‌ها و سندرم‌ها پرداختند. از آنجایی که در سال ۱۹۶۰ گزارش‌هایی از یوگی‌ها و استادان مدیتیشن هندی که قادر به دگرگونی در حالات آگاهی و کنترل بیماری‌های جسمی مانند فشار خون بودند، به غرب رسید و نیز در سال ۱۹۷۵ هنگامی که هربرت بینسون^۱ از دانشگاه هاروارد، کتاب مشهور خود به نام "پاسخ آرمیدگی"^۲ را منتشر کرد، اعتماد به این تکنیک‌ها بیشتر شد. (کاستاندا، ۱۳۷۱- ص ۱۳۸) تحقیقات فیزیولوژیست‌ها از جمله هربرت بینسون^۳ در دانشگاه هاروارد نشان

1. Herbert Benson
2. Relaxation Response
3. Herbert Benson



می‌دهد که مدیتیشن فشار خون را پایین می‌آورد و تنش عضلانی را کاهش می‌دهد و اثر خوبی در کنترل سایر بیماری‌ها دارد (والی پور، وب سایت پزشک آنلاین).

هرچند این درمان‌های معنوی در جوامع صنعتی و مدرن، پناه بردن به خالق را مطرح نمی‌کنند و به جای آن به یوگا، مدیتیشن، مراقبه^۱ و مانند آن توجه می‌کنند، اما آنچه امروزه در جهان به عنوان مانترا آموزش داده می‌شود تکرار آواها و کلماتی است که فقط و فقط به منظور انصراف ذهن از مشغولیت‌های عادی استرس‌زا به کار می‌آید. از این روی در مدیتیشن اثری از اندیشیدن به خداوند و نام‌های نیکوی او نیست (Hawzah.net پایگاه حوزه شماره ۳، ۱۳۹۰).

امروزه اکثر حکما و فیلسوفان مسلمان بر بهداشت معنوی تأکید دارند و بر گسترش آن در جامعه تلاش می‌نمایند. بهداشت معنوی می‌تواند رفتارهای سالم را گسترش دهد و رفتارهای سالم نیز در پیشرفت معنویت در جامعه مؤثر است. بررسی رابطه بین معنویت و سلامت رفتاری در پژوهش‌های زیادی با روش‌های تجربی انجام شده است. (Kimberley T.Lee.2020. p 12) و برخی محققین دیگر به بیان اثر بخشی معنویت بر بهزیستی معنوی که فرد را به سمت رفتارهای مناسب سوق می‌دهد پرداخته و در مجلات دین و سلامت مطرح کرده‌اند (AkbarDarvishi. 2020 p59) در تحقیقی که بر روی پزشکان خانواده انجام شده است، ۹۶ درصد افراد، پاسخ داده‌اند که سلامت معنوی تأثیر شگرفی در سلامت بدنی دارد (Mueller PS, 2001.pp1225-1235).

معنویت پدیده‌ای جهانی است که همه انسان‌ها برای جست‌وجوی معنا و پذیرش زندگی خود از طریق ارتباط با خودشان یا دیگران و مقدسات، به آن نیازمند هستند (M2007.pp224-235 Como). بهداشت معنوی یکی از فرایندهای پیچیده از پیشرفت انسان است که رفتارهای کنشگران اجتماعی را در درون فرد، جهت می‌دهد و او را در ارتباط با

۱. واژه مراقبه (Meditation) در فارسی به معنای "التیام" است. مراقبه به معنای تمرین برای رسیدن به حالتی است که در آن فرد با نادیده گرفتن محرک‌های پیرامون، خودآگاهانه و به صورت ارادی، ذهن خویش را وامی‌دارد که سکوت کند و نتیجه این سکوت رسیدن به آرامش است. مدیتیشن به معنای متمرکز کردن ذهن است. این تمرکز می‌تواند بر روی یک صدا، عبارت یا دعا، شیء، تصویر، آگاهی از خویشتن، نحوه تنفس، فرائض دینی و... صورت گیرد. هدف از این کار آگاهی از لحظه حال، رسیدن به آرامش، و کاهش استرس است. نگاه کنید به تأثیر مدیتیشن بر بهداشت و سلامتی در تحقیقات جولی لاینچ و دیگران:

Lynch Julie et oll (2018) Impact of mantra meditation on health and Wellpeing . A systematic review protocol , Journal: European Journal of Integrative Medicine , Volume 18 , pages 30-33

خدا، انسان و محیط اجتماعی به تکامل می‌رساند (محقق داماد، ۱۳۸۹، ص ۴۶). محققین و صاحب‌نظران در سراسر جهان تعاریفی برای آن ارائه کرده‌اند که دارای شباهت‌ها و تفاوت‌هایی است که ناشی از شرایط اجتماعی محققین، فرهنگ‌ها و اعتقادات مذهبی یا ادیان غیر ابراهیمی است.

سلامت معنوی به برخورداری از حس پذیرش، احساس مثبت، اخلاق و حس ارتباط متقابل با یک قدرت حاکم و برتر قدسی، دیگران و خود اطلاق می‌شود که طی فرآیندی پویا و هماهنگ شناختی، عاطفی، کنشی و پیامدهای شخصی حاصل می‌آید (عباسی، ۱۳۹۱ ص ۴۴-۱۱ و صفاری، ۱۳۹۳، ص ۱۵۷) از این روی می‌توان اذعان کرد که سلامت و بهداشت معنوی در یک فرایند ارتباطی انسان با خود و دیگران و خالق معنی پیدا می‌کند که این بهداشت معنوی، نسبت به فرهنگ یک جامعه با جامعه دیگر متفاوت است.

متکلمین مسلمان نیز درباره وجود گرایش‌های درونی انسان نسبت به رفتارهای معنوی عبادی، توحید و یکتا پرستی سخن به میان آورده‌اند (سبحانی تبریزی، ۱۳۷۳، ۲۵ و مفید ق ۱۳۷۲، ۲۰۱ و استرآبادی، ۱۳۸۲، ۷۹). فیلسوفان نیز انسان را دارای دو بعد مادی و معنوی دانسته و بر اهمیت بیماریهای روحی در انسان تأکید نموده‌اند. (حسن‌زاده آملی، ۱۳۸۶، ۶۷، طباطبائی، ۱۳۷۳، ۱۲۳) در یک تحول بنیادین از معنویت در جهان، انقلاب اسلامی توانست قدرت دین و معنویت، در سازماندهی ابعاد مختلف زندگی بشر را به رخ جهانیان بکشد. امام خمینی (ره) در این باره اظهار می‌دارد "ملت ما جریان تاریخ را عوض کرد، آنها هم حساب همه چیز را می‌کردند الا یک حساب و آن حساب معنویت است" (صحیفه نور، جلد ۱۳ ص ۵۲۱). اما این معنویت اسلامی در تمام ابعاد جامعه ایرانی رسوخ نکرد و تا رسیدن به مرحله نهایی آن راه زیادی در پیش است. در جایی دیگر امام خمینی (ره) می‌فرماید: "الآن ما باز محتوای اسلام را، واقعیت اسلام را در ایران پیاده نکرده‌ایم، همه ما رای دادیم به جمهوری اسلامی، صحیح، با رأی تنها، اسلام نمی‌آید... مملکت ایران الان جمهوری اسلامی است به حسب رأی همه مردم، اما محتوای اسلام باید در این جمهوری اسلامی تحقق پیدا بکند، فقط ما بگوییم جمهوری اسلامی و همه جهاتش غیر اسلامی باشد، این اسلام نمی‌شود." (صحیفه نور، جلد ۸ ص ۱۱)

بدیهی است که این معنی از بهداشت معنوی، یکی از خلاءهای موجود در فعالیت‌های



فردى و اجتماعى است. در طراحي الكوهای اسلامى كمتر از آن سخن گفته شده و يا ابهام دارد و تنها به بيان شاخص‌هاى مورد نياز در هر الكواكتفا شد و پژوهشى در اين باره صورت نگرفت. از اين روى يکى از کاستى‌هاى الكوهای پيشرفت، نحوه فراگير شدن بهداشت معنوى در حوزه نظرى و عملى است که مورد غفلت قرار گرفت. امروزه بهداشت معنوى و گسترش آن، در الكوى اسلامى ايرانى مورد توجه بيشتر انديشمندان قرار گرفت و اين پژوهش گامى در اين جهت خواهد بود.

به نظر مى‌رسد براى فراگير شدن بهداشت معنوى در طراحي‌هاى الكوى اسلامى ايرانى، لازم است در دو سطح تلاش شود. يکى در سطح نظريه و ديگرى در سطح عمل^۱. در لايه نظرى مهم طراحي گسترش بهداشت معنوى در الكوهای اسلامى ايرانى است و در لايه عملى چگونگى فراگير شدن بهداشت معنوى در پيکره جامعه اهميت بسيار دارد که در اين پژوهش به هر دو سطح اشاره مى‌شود. يعنى آيا در طراحي الكوى اسلامى ايرانى، عناصرى وجود دارد که از منظر قرآنى مى‌بايست، به صورت فراگير در کليه متغيرهاى الكو، مورد توجه قرار گيرد و در صورتى که آن عناصر مورد غفلت واقع شود، الكوى مستخرج از آن، اسلامى نخواهد بود و دوم اينکه چه عواملى از ديدگاه قرآن سبب به خطر افتادن بهداشت معنوى در جامعه خواهد شد. دغدغه‌هاى مذکور سبب شد که به عنوان بهداشت معنوى در طراحي الكو توجه شود تا با فراگير کردن آن به رشد و تقويت اعتقادات، باورها و امور معنوى در سطح نظرى و عملى پيشرفت جامعه، به پژوهش پردازيم.

اهداف و پرسش‌هاى تحقيق

شناسايى رهنمودهاى قرآنى مؤثر در فراگيرى بهداشت معنوى در طراحي الكوهای پيشرفت از منظر کتاب و سنت و نيز شناخت نظريه قرآنى صيغه‌شناسى در طراحي‌هاى الكوى اسلامى ايرانى و نيز کنترل عوامل اجتماعى مؤثر در بيمار کردن معنوى جامعه از منظر اسلامى، از اهداف اين پژوهش شمرده مى‌شود. پرسش نخست اين است که چگونه مى‌توان بهداشت معنوى را در طراحي الكوى اسلامى ايرانى فراگير نمود؟ پرسش دوم آنکه چگونه مى‌توان بهداشت معنوى را در پيکره جامعه ايران گسترش داد؟

پیشینه تحقیق

با مراجعه به منابع تدوین شده، نمی‌توان متن مشخصی را برای تعیین ملاک کل الگوهای تدوین شده پیدا کرد. صبغه‌شناسی مستخرج از قرآن که در این پژوهش اشاره می‌شود، کار جدیدی است که می‌تواند برای سنجش سلامت معنوی و یا الگوی اسلامی قرار گیرد. هرچند منابعی را می‌توان برشمرد که از سلامت معنوی و یا الگوی اسلامی ایرانی پیشرفت سخن گفته‌اند اما جریان‌سازی یک مفهوم قابل کمیت‌پذیری مستخرج از قرآن، برای ملاک قرار گرفتن در تدوین الگو از نوآوری این تحقیق است. البته کتابها و پایان‌نامه‌هایی در خصوص شاخص‌های الگوی اسلامی در یک عرصه خاص وجود دارد؛ به عنوان مثال پایان‌نامه مصطفی اسماعیلی با عنوان "مبانی و شاخص‌های سلامت معنوی در قرآن و حدیث" که در حقیقت سلامت معنوی را در ارتباط با خدا، خود و سایر انسانها بیان می‌کند، به استخراج شاخص‌هایی در حوزه ارتباطات مختلف انسان پرداخت (اسماعیلی ۱۳۹۲ دانشگاه پیام نور مرکز). مهدی رشکیانی، در کتاب "رسانه ملی و الگوی اسلامی ایرانی پیشرفت" به بررسی الگوی رسانه‌ای پرداخت (رشکیانی، ۱۳۹۲) و کتاب نظم و انضباط اجتماعی در اسلام (فصیحی، بی‌تا)، مرکز بررسی‌های راهبردی ریاست جمهوری) و شاخص صداقت در بازار اسلامی (رجایی، بی‌تا) و شاخص‌های ارزیابی تسهیل مبادلات در بازار اسلامی از (خلیلیان، ۱۳۹۱) و شاخص‌های خانواده مطلوب از دیدگاه اسلام (ابراهیمی‌پور، بی‌تا) و شاخص ارتباطات اجتماعی (یوسف‌زاده و همکاران ۱۳۹۱) شاخص‌های معماری و شهرسازی اسلامی (قربان‌پور و همکاران، بی‌تا) همه و همه به تدوین شاخص‌های الگویی یک عرصه خاص توجه نموده‌اند. تفاوت این تحقیقات با پژوهش مذکور در این است که در هر یک از این منابع به سبکی از زندگی انسان مسلمان وارد شده و شاخص‌های ویژه‌ایی را از منظر اسلامی استخراج نموده‌اند و اما در این پژوهش، عرصه خاصی مد نظر نیست بلکه از افق بالاتری به کلیه الگوهای تدوین شده توجه شده و ملاک اسلامی بودن آنان را، جهت بررسی مشخص می‌کند.

تعریف مفاهیم

۱) الگو: به مجموعه نظام‌مندی از مفاهیم، اصول موضوعه و قوانین گفته می‌شود



که در ساختاری منطقی برای توضیح و تفسیر ساختاری از موجودات تکوینی، پدیده‌ها، روش‌ها، فرآیندها، تئوری‌ها و نظریات ارائه می‌شود. (رشکیانی، ۲۷، ۱۳۹۲) الگو، چارچوب ذهنی است که پایه و معیار حرکت قرار می‌گیرد. الگو، نقشه راه است (بیانات رهبر معظم انقلاب، ۱۳۸۹).

۲) پیشرفت: واژه پیشرفت، مفهومی هنجاری دستوری است که باید میان این واژه و اصطلاح‌های توصیفی دیگر همانند تغییر و توسعه، تمایز قائل شد؛ زیرا مفهوم پیشرفت، مدت‌هاست در سایه مفاهیم توسعه قرار داشته که در کشورهای صنعتی، انجام شده است، در حالی که مفهوم پیشرفت برای روشن کردن نقش فعال، بالقوه و خلاق ارزش‌های اجتماعی - فرهنگی، مطرح می‌شود. آیت الله خامنه‌ای، پیشرفت را در برابر توسعه تبیین کرده‌اند؛ ایشان درباره تفاوت این دو واژه بر این باورند: "امروز توسعه، در اصطلاحات سیاسی و جهانی و بین‌المللی حرف رایجی است. ممکن است پیشرفتی که ما می‌گوییم، با آنچه که امروز از مفهوم توسعه در دنیا فهمیده می‌شود، وجوه مشترکی داشته باشد، اما در نظام واژگانی ما، کلمه پیشرفت معنای خاص خودش را دارد که با توسعه در نظام واژگانی امروز غرب، نبایستی اشتباه شود. آنچه ما دنبال هستیم، لزوماً توسعه غربی، با همان مختصات و با همان شاخص‌ها، نیست" (بیانات رهبر معظم انقلاب، ۱۳۸۸).

همچنین در مفهوم پیشرفت، نیازهای مادی و معنوی انسان با هم در نظر گرفته شده است؛ پس پیشرفت "فرآیندی است که متضمن رشد مداوم در ابزار و روابط مادی و معنوی و بنیان‌های اقتصادی - اجتماعی می‌باشد و انسان در این جریان می‌تواند به کمال برسد" (جوادی آملی، ۲۱۳، ۱۳۸۸). توسعه‌ای که علاوه بر افزایش تولیدات اقتصادی، انباشت سرمایه، ملاحظات زیست‌محیطی و منابع طبیعی بین نسلی، به نزدیکی آن، با مقوله کرامت انسانی، تأکید شده است. در این مدل، سخن از پیشرفت بدون تلاش جدی برای یافتن ارزش‌های عمیق و قابل تحقق انسانی، گفته‌ای فریبنده و بی‌محتوا است (رشکیانی، مهدی، ۲۴، ۱۳۹۲).

۳) بهداشت معنوی: بهداشت معنوی در این پژوهش، به دنبال همان معنویتی است که برای بشر به طریق وحی بر پیامبر خدا (ص) نازل شده قرآن کریم می‌فرماید: "ذَلِكَ الْكِتَابُ لَا رَيْبَ فِيهِ هُدًى لِّلْمُتَّقِينَ؛ این کتاب شکی در آن نیست، راهنمای پرهیزگاران

است.. " (بقره/۲) این معنویت توسط ائمه معصومین (ع) رشد یافت و به اوج خود رسید؛ این رشد و کمال در دعای عرفه امام حسین (ع) نمایان است.

البته بهداشت معنوی در الگوی پیشرفت اسلامی، با آنچه در ایمان مسیحی گفته می‌شود متفاوت است زیرا در ایمان مسیحی عقل و اعتقادات عقلی به کار نمی‌رود و در آن عقل جایگاهی ندارد و بین عقل و ایمان تعارض است (پترسوسن، ۱۳۸۷، ۷۸)، در حالی که در معنویت اسلامی، انسان با نگاه عقلانی و حکم عقلی به سراغ وحی و ایمان به خدای سبحان می‌رود.

درباره بهداشت معنوی انسان می‌توان، سبک زندگی ویژه‌ای را از منظر اسلام بیان کرد.^۱ البته برخی از جامعه‌شناسان همانند آگوستکت معتقدند که معنویت دارای قدرت است و قدرت معنویت می‌تواند افراد را برای پذیرش ارزش‌های جامعه و وظایفی که به دوش آنان است، آماده سازد و اگر افراد از ارزش‌های معنوی دور شوند، معنویت سبب می‌شود که به آنان یادآوری شود که رفتار خود را کنترل نمایند، زیرا با گسترش معنویت و ارزش‌های آن یک نحوه نظارت و کنترل عمومی در جامعه به وجود می‌آید. (مندراس، ۱۳۴۹: ۱۶۴) معنویت می‌تواند شکلی از هوش تلقی شود که عملکرد و سازگاری فرد را پیش‌بینی می‌کند و می‌تواند در رسیدن به اهداف و ارزش‌هایش کمک نماید (Amram.2005.p6). با ضعیف شدن آن در انسان سلامت معنوی فرد به خطر می‌افتد و ارزش‌های اعتقادی و مقدس جامعه نیز در معرض فروپاشی قرار می‌گیرد. باید توجه داشت که، در معرض خطر قرار گرفتن بهداشت معنوی در سطح تئوریک و سرپیچی از مسیرهای تعیین شده در حیات معنوی اجتماعی (Giddens:42.1996) و عدم تطابق با مدل‌های اسلامی معنوی، سبب می‌شود که رفتارهای بیمارگونه اجتماعی در عرصه معنویت، (ستوده، ۱۳۷۶، ۳۴) غیرقابل کنترل گردد (گلابی ۱۳۷۸، ۱۵۶ و فرهنگ قایم مقامی، [بی‌تا] ۷۱-۷۲) و بهداشت معنوی را در سطح اجتماعی به خطر اندازد.

۱. سبک زندگی دارای معانی متفاوتی است و در عین حال دارای کاربرد وسیعی است (مارشال، ۱۳۸۸، ۶۶۱) "سبک زندگی، یک شیوه مشخص و قابل مشاهده از زیستن است" (Sobel, 1392, 49) یعنی "روشی که یک فرد یا گروهی از مردم براساس آن کار و زندگی می‌کنند" (Oxford.2018. p743) مجموعه‌ای از طرز تلقی‌ها، ارزش‌ها، شیوه‌های رفتار، حالت‌ها و سلیقه‌ها در هر چیزی را در بر می‌گیرد. (Oxford. 2018. p742)



بنا بر این، منظور از مفهوم بهداشت معنوی در طراحی الگوی پیشرفت اسلامی، مجموعه موضوعاتی است که در ارتباط با چشم‌داشت‌ها، هنجارها و ارزش‌های معنوی و حیانی اسلام است که توجه به آن، سبب فراگیر شدن بهداشت معنوی در طراحی الگو خواهد شد و اشراب آن در مقام عمل، با کنترل عوامل بیماری‌زای معنوی در جامعه، سبب می‌شود که افشار گوناگون اجتماعی، به سمت زندگی سالم معنوی هدایت شوند و بهداشت معنوی فراگیر گردد.

روش تحقیق

در این پژوهش از روشهای تلفیقی استفاده شده است؛ به گونه‌ای که از یک سو، روش تحلیل ثانویه در برداشت‌های جدید راه‌گشا بوده است. بدین معنی که از اطلاعات دیگر مفسرین و راویان حدیث استفاده شد و به تحلیل دیگری در راستای پاسخ به سوالات این پژوهش پرداخته شد. تحلیل ثانویه در مواقعی در اطلاعات کمی، کاربرد دارد و می‌تواند به تحلیل جدیدی دست یابد که داده‌های اولیه آن از دیگر پژوهش‌ها گرفته می‌شود. آنچه که متدولوژی این پژوهش را منحصر به فرد کرده است، کاربرد این روش در اطلاعات کیفی بوده است که در جای خود شیوه جدیدی است که در تعامل بین علم و دین یا دین و توسعه می‌تواند مورد استفاده قرار گیرد.

از سوی دیگر، استفاده از روش‌های نقلی در این پژوهش، سبب شد که داده‌های نقلی که برگرفته از قرآن و حدیث است در مستندسازی مفاهیم مورد نظر، دارای کاربرد باشد و در طراحی الگوی اسلامی مؤثر واقع شده و به کشف رشته جدیدی در قرآن به عنوان صبغه‌شناسی نائل شویم که می‌تواند فضای جدیدی را در عرصه الگوی اسلامی - ایرانی پیشرفت باز نماید.

یافته‌های تحقیق

نخستین پرسشی که پیش می‌آید این است که چگونه می‌توان بهداشت معنوی را در طراحی الگوی اسلامی ایرانی فراگیر نمود؟ در طراحی الگوی اسلامی - ایرانی بهداشت معنوی، عناصری وجود دارد که از منظر قرآنی می‌بایست، به صورت فراگیر در کلیه

متغیرهای الگو، مورد توجه قرار گیرد و در صورتی که آن عناصر مورد دقت قرار نگیرد، الگوی مستخرج از آن، اسلامی نخواهد بود از این روی، بررسی‌های انجام شده در قرآن و حدیث، نشان می‌دهد که یک دستگاه مفهومی مستخرج از قرآن به نام صبغه‌شناسی وجود دارد که می‌توان با کمک آن به شاخص‌هایی دست یافت که برای سنجش الگوهای طراحی شده و نیز میزان تناسب آنها را با اسلام، بر اساس شاخص‌های قرآنی تعیین نمود. این اصل در قرآن تأکید می‌کند که انسانها باید در تمامی اعمال خود در ابعاد گوناگون به عناصری توجه کنند که سبب "رنگ خدایی" گرفتن آن گردد. در طراحی الگوهای مختلف پیشرفت نیز باید به رنگ خدایی گرفتن که سبب گسترش بهداشت معنوی در الگوها می‌شود، توجه داشت. این نظریه جدید مستخرج از قرآن، به نام صبغه‌شناسی، می‌تواند از مهمترین معیارهای سنجش اسلامی بودن یک الگو باشد.

قرآن کریم در سوره بقره آیه ۱۳۸ می‌فرماید: "صِبْغَةَ اللَّهِ وَمَنْ أَحْسَنُ مِنَ اللَّهِ صِبْغَةً وَنَحْنُ لَهُ عَابِدُونَ؛ رنگ خدایی (بپذیرید! رنگ ایمان و توحید و اسلام؛) و چه رنگی از رنگ خدایی بهتر است؟! و ما تنها او را عبادت می‌کنیم." در برخی از تفاسیر حدیثی قرآن کریم، می‌توان شاخص‌های صبغه‌شناسی را چنین استخراج نمود.

ردیف	شاخص‌های صبغه‌شناسی مستخرج از منابع تفسیری قرآن کریم	مستندات
۱	اسلام ^۱	(حویزی، ۱۴۱۵، ج ۱، ص ۱۳۲)
۲	عظمت	(مکارم شیرازی، ج ۱، ص ۴۷۴)
۳	پرهیز کاری	(مکارم شیرازی، ج ۱، ص ۴۷۴)
۴	رنگ بی‌رنگی ^۲	(مکارم شیرازی، ج ۱، ص ۴۷۴)
۵	عدالت	(مکارم شیرازی، ج ۱، ص ۴۷۴)
۶	مساوات و برابری	(مکارم شیرازی، ج ۱، ص ۴۷۴)
۷	اخوت و برادری	(مکارم شیرازی، ج ۱، ص ۴۷۴)
۸	توحید ^۳	(مکارم شیرازی، ج ۱، ص ۴۷۴)
۹	اخلاص	(مکارم شیرازی، ج ۱، ص ۴۷۴)
۱۰	رفع شرک	(طبرسی، ۱۳۷۰، ۳۵۷)
۱۱	نفاق	(مکارم شیرازی، ج ۱، ص ۴۷۴)
۱۲	تفرقه و اختلاف	(مکارم شیرازی، ج ۱، ص ۴۷۴)
۱۳	وحدت	(مکارم شیرازی، ج ۱، ص ۴۷۴)
۱۴	ولایت	(تمیمی آمدی، ۳۱۰۰)



ردیف	شاخص‌های صبغه‌شناسی مستخرج از منابع تفسیری قرآن کریم	مستندات
۱۵	جلوگیری از جهل	(نمل/۵۵)
۱۶	به کارگیری عقل	(اعراف/۱۷۹)
۱۷	ایمان	(نمل/۴)

۱. در احادیث متعددی از امام صادق (ع) نقل شده که مقصود از: "صِبْغَةَ اللَّهِ" آئین پاک اسلام است "صِبْغَةَ اللَّهِ وَ مَنْ أَحْسَنُ مِنَ اللَّهِ صِبْغَةً فَقَالَ: هِيَ الْإِسْلَامُ.. فِي أَصُولِ الْكَافِي بِإِسْنَادِهِ إِلَى عَبْدِ الرَّحْمَنِ بْنِ كَثِيرٍ عَنْ أَبِي عَبْدِ اللَّهِ عَلَيْهِ السَّلَامُ فِي قَوْلِهِ: "صِبْغَةَ اللَّهِ وَ مَنْ أَحْسَنُ مِنَ اللَّهِ صِبْغَةً" قَالَ: صَبَغَ الْمُؤْمِنِينَ بِالْوَلَايَةِ فِي الْمَيْتَاقِ. (حویزی، ۱۴۱۵، ج ۱، ص ۱۳۲)

۲. "اخلاص، می‌تواند در پرتو آن به همه نزاعها و کشمکشها که "هرگاه بی‌رنگی اسیر رنگ شود" به وجود می‌آید، از میان بردارند، و ریشه‌های شرک و نفاق و تفرقه را برکنند. در حقیقت این همان بی‌رنگی و حذف همه رنگها است." (مکارم شیرازی، ج ۱، ص ۴۷۴)

۳. و... فِي مَحَاسِنِ الْبُرْقِيِّ عَنْهُ عَنِ الْحَسَنِ بْنِ أَحْمَدَ عَنِ ابْنِ الْأَخْمَرِ عَنْ أَبِي جَعْفَرِ الْأَخْوَلِ عَنْ مُحَمَّدِ بْنِ مُسْلِمٍ عَنْ أَبِي جَعْفَرٍ عَلَيْهِ السَّلَامُ قَالَ عَرَوْهُ اللَّهُ الْوُثْقَى التَّوْحِيدَ وَ الصَّبْغَةَ الْإِسْلَامَ (حویزی، ۱۴۱۵، ج ۱، ص ۱۳۲)

گسترش بهداشت معنوی در طراحی الگوی اسلامی ایرانی پیشرفت، به گونه‌ای است که بین ایمان و عقاید اسلامی دوگانگی ایجاد نمی‌کند، بلکه با فراگیر کردن بهداشت معنوی به دنبال تقویت ایمان و اعتقادات مورد نظر اسلام است. ناآگاهی و غفلت از شناخت خدا و عدم گرایش به ارزشهای الهی، فرد را به سمت ناهنجاری معنوی سوق می‌دهد. چنین افرادی، نمی‌توانند مسیر درست زندگی اجتماعی را به خوبی تشخیص دهند و در ورطه سبک زندگی منحرفانه خواهند افتاد. کنار زدن عقل و تفکر، در مسیری که در زندگی اجتماعی توسط نظام و حیانی تعیین شده، فرد را مبتلا به نوعی بیماری فکری می‌کند که از منظر قرآنی اختلال در اندیشه نامیده می‌شود؛ قرآن کریم می‌فرماید: "وَلَقَدْ ذَرَأْنَا لِجَهَنَّمَ كَثِيرًا مِّنَ الْجِنِّ وَالْإِنسِ لَهُمْ قُلُوبٌ لَّا يَفْقَهُونَ بِهَا وَلَهُمْ أَعْيُنٌ لَّا يُبْصِرُونَ بِهَا وَلَهُمْ آذَانٌ لَّا يَسْمَعُونَ بِهَا أُولَئِكَ كَالْأَنْعَامِ بَلْ هُمْ أَضَلُّ أُولَئِكَ هُمُ الْغَافِلُونَ؛ به یقین، گروه بسیاری از جن و انس را برای دوزخ آفریدیم؛ آنها دل‌هایی دارند که با آن (اندیشه نمی‌کنند، و) نمی‌فهمند و چشمانی که با آن نمی‌بینند و گوش‌هایی که با آن نمی‌شنوند آنها همچون چهارپایانند، بلکه گمراهتر! اینان همان غافلانند (چرا که با داشتن همه‌گونه امکانات هدایت، باز هم گمراهند). (اعراف/۱۷۹)



باید توجه داشت، کسانی که جاهل هستند بیشتر در معرض بیماری معنوی قرار می‌گیرند. کسی که دارای علم و آگاهی به عالم هستی است، مثل پیامبران و معصومین (ع) مرتکب اختلال معنوی در زندگی فردی و اجتماعی نمی‌شود. قرآن کریم می‌فرماید: "أَنْتُمْ لَتَأْتُونَ الرِّجَالَ شَهْوَةً مِنْ دُونِ النِّسَاءِ بَلْ أَنْتُمْ قَوْمٌ تَجْهَلُونَ؛ (لوط (ع) خطاب به قومش) آیا شما به جای زنان، از روی شهوت به سراغ مردان می‌روید؟! شما قومی نادانید!" (نمل/۵۵) یعنی نادانی و جهل قوم لوط را به سمت زندگی انحرافی کشاند. و آنان را از زندگی با سلامت معنوی و عاطفی در بین خانواده، محروم ساخت.

از این روی شاخص‌های بهداشت معنوی در طراحی الگو، نیازمند چرخش به سمت تقویت آگاهی به سمت خداشناسی کنشگران اجتماعی است. یعنی در صورتی که موجب تقویت عقل، آگاهی و اعتقادات نگردد، رنگ خدایی نخواهد داشت.

افزون بر این، در فراگیر شدن بهداشت معنوی در سطح نظری الگوی پیشرفت، نباید تعارضی در اعتقاد و ایمان اسلامی وجود داشته باشد. اعتقادات و عقاید، از هنجارهای دینی است که معین و مشخص می‌کند که چه کاری درست است و باید انجام شود و چه کاری غلط است و نباید آن را مرتکب شد. انحراف در عقاید و داشتن رفتارهای شرک‌آمیز و معنویت‌های دروغین که نوعی پرستش غیر خدا است، می‌تواند جامعه را به سمت بیماری معنوی بیشتر سوق دهد. قرآن کریم می‌فرماید: "إِنَّ اللَّهَ لَا يَغْفِرُ أَنْ يُشْرَكَ بِهِ ... وَمَنْ يُشْرِكْ بِاللَّهِ فَقَدْ ضَلَّ ضَلَالًا بَعِيدًا؛ خداوند این را که به او شرک ورزیده شود نمی‌آمرزد و... هر کس به خدا شرک ورزد قطعاً دچار گمراهی دور و درازی شده است." (نساء/۱۱۶) پیامبر خدا به عبدالله بن مسعود فرمود: "مبادا آنی به خدا شرک ورزی حتی اگر آره شوی یا تکه‌تکه‌ات کنند یا به دارت آویزند و یا به آتش سوزانند (طبرسی، ۱۳۷۰، ۳۵۷). سازوکارهایی در دین وجود دارد که می‌تواند به واسطه ایجاد خوف از مجازات و عذاب الهی و یا پاداش افرادی که هنجارهای دینی را رعایت می‌کنند، به تثبیت ارزشهای دینی در فرد کمک نماید. کسانی که ایمان دارند همانند پیامبران رفتار می‌کنند و دین‌داری عاملی در تثبیت رفتارهای اخلاقی و ایمانی فرد است. امام علی (ع) می‌فرماید: "خوشبخت‌ترین مردم کسی است که... به وسیله ما به خدا نزدیک شود و... و به آنچه ما بدان فرا خواندیم عمل کند و از آنچه ما نهی کردیم دست بردارد؛ چنین کسی از ماست و در سرای بهشت با ما است" (تمیمی آمدی، ۳۱۰۰).



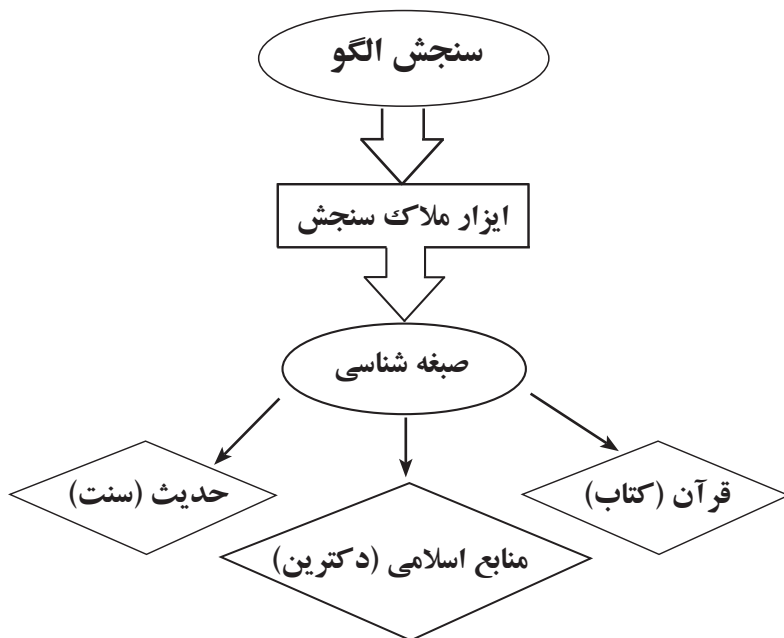
اما کسانی که ایمان ندارند، نمی‌توانند ارزش‌های دینی را در خود نهادینه نمایند. اینان همان افرادی هستند که بهداشت معنوی را رعایت نمی‌کنند و نمی‌توانند هنجارها و معنویت دینی را در خود نهادینه نمایند و منحرف می‌شوند و به تعبیر قرآن: "إِنَّ الَّذِينَ لَا يُؤْمِنُونَ بِالْآخِرَةِ زَيْنًا لَّهُمْ أَعْمَالُهُمْ فَهُمْ يَعْمَهُونَ؛ کسانی که به آخرت ایمان ندارند، اعمال (بد)شان را برای آنان زینت می‌دهیم به طوری که سرگردان می‌شوند." (نمل/۴).

در مجموع باید گفت، برای فراگیرشدن بهداشت معنوی در الگوی اسلامی ایرانی، باید به نظریه صبغه‌شناسی مستخرج از قران و حدیث توجه داشت و با توجه به آن، به تدوین سناریوهای اسلامی در این خصوص پرداخت. در حقیقت مدلی که برای فراگیر کردن بهداشت معنوی در سطح نظری الگوی پیشرفت اسلامی می‌توان ارائه داد، نشان از آمیختگی علم و دین است که می‌توان با معیار صبغه‌شناسی قرآنی به طراحی علمی الگوهای پیشرفت دست یازید.

صبغه‌شناسی از معیارهای قرآنی است که در تمامی عرصه‌های طراحی الگو اسلامی ایرانی اعم از فردی و اجتماعی، قابل جریان است. این مفهوم قرآنی در طراحی الگوی زندگی دنیوی انسان نیز، دارای کاربرد است و می‌تواند عرصه‌های، اقتصادی، سیاسی، معماری، هنر، صنایع، پزشکی، فضایی، مهندسی، اوقات فراغت، تفریح، ورزش و بسیاری دیگر از عرصه‌های مورد نیاز زندگی بشری را پوشش دهد و راه‌گشای اسلامی شدن فعالیت‌های بشری گردد.

صبغه‌شناسی از یافته‌های جدید تئوری سازی شده و نرم‌افزاری در این پژوهش است که باید شاخص‌های آن به صورت نرم‌افزار علمی تدوین شود. علاوه بر این، در مقام عملیاتی، لازم است با استفاده از فناوری‌ها، ماتریسی از شاخص‌های مستخرج از منابع اسلامی به صورت نرم‌افزاری ایجاد کرد و تمامی پژوهش‌های تدوین شده در الگوی اسلامی ایرانی پیشرفت را به آن معرفی نمود و در صورت دارا بودن تا نود درصد از شاخص‌های صبغه‌شناسی، آن تولید ادبی را اسلامی نامید و معیار اسلامی بودن، خروج نتایج الگوهای تدوین شده از دستگاه مفهومی صبغه یاب خواهد بود. در این دیدگاه ابزار سنجش الگوها، دستگاه مفهومی خواهد بود که از سه منبع اسلامی یعنی قرآن، احادیث و سایر منابع دینی در اسلام استخراج می‌شود.

ماتریس مدل صبغه‌یابی عبارتند از:



پرسش دوم اینکه چگونه می‌توان بهداشت معنوی را در پیکره جامعه ایران گسترش داد؟ و به عبارت دیگر برای گسترش بهداشت معنوی در فرایند عمل در جامعه چه باید کرد؟ در پاسخ باید گفت نخست آنکه باید به عوامل تأثیرگذار بر اختلال بهداشت معنوی در فرد و جامعه پرداخت. دوم آنکه باید به کنترل آن اقدام نمود. در بررسی آموزه‌های دینی درباره اختلال و موانع مؤثر در بهداشت معنوی به دو دسته از آیات و روایات بر می‌خوریم. در برخی از آیات روایات بر اهمیت وراثت و ذات فرد در شکل‌دهی شخصیت تأکید شده است. پیامبر اکرم (ص) می‌فرمایند: "تَزَوُّ جُؤَا فِي الْحِجْرِ الصَّالِحِ، فَاِنَّ الْعِرْقَ دَسَّاسٌ؛ با خانواده خوب و شایسته وصلت کنید؛ زیرا خون [و ذات فرد] اثر دارد." (مجلسی، ۱۴۰۳، جلد ۷۷: ۱۱۵) امام علی (ع) می‌فرماید: "حُسْنُ الْاِخْلَاقِ بُرْهَانُ كَرَمِ الْأَعْرَاقِ؛ نیکویی اخلاق دلیل پاکی و فضیلت خانوادگی است." (رحیمی، ۱۳۷۹، ۹۵ و آمدی تمیمی: ۱۳۸۶: ۲۵۴) همچنین از امام صادق (ع) نقل شده است که: "...هیچ کدام از شما نباید درباره فرزندش بگوید "این فرزند من به هیچ یک از پدرانم شباهت ندارد."" (طبرسی، ۲۲۱، ۱۳۷۰ و مجلسی: ۱۴۰۳ جلد ۷۵: ۳۴۰) پیامبر اکرم (ص) می‌فرمایند: "السَّعِيدُ مَنْ سَعِدَ فِي بَطْنِ امِهِ وَ الشَّقِيُّ مَنْ شَقِيَ فِي بَطْنِ امِّهِ؛ سعادت‌مند کسی است که



سعادت او در شکم مادرش پایه‌گذاری شده و بدبخت کسی است که شقاوت او در شکم مادرش پایه‌گذاری شده باشد". (مجلسی، ۱۴۰۳، جلد ۷۷: ۱۱۵) طبق این روایت سعادت و شقاوت فرد از مرحله‌ای که در رحم مادر قرار دارد تنظیم می‌شود. فرزندان در رحم مادر، مجموعه صفات ظاهری و معنوی پدر و مادر و یا به واسطه عامل ارثی از اجداد و نیاکان دور دست خویش اخذ می‌کنند و ده‌ها عامل گوناگون وراثت می‌تواند در آنها تأثیرات کوچک و بزرگ و همچنین مفید یا مضر داشته باشد. اگر همه آن عوامل خوب و پسندیده و نتیجه‌بخش باشد، کودک در رحم مادر خوشبخت و سعادت‌مند خواهد شد و اگر همه یا بعضی از آنها بد یا پلید اتفاق افتد باید گفت به همان نسبت کودک شقی و بدبخت ساخته شده است (فلسفی ۱۳۴۸، ۸۰) بنابر این در برخی از روایات، بر تأثیرگذاری عامل ذات و وراثت تأکید شده است.

در برخی دیگر از آیات و احادیث نیز بر عوامل محیطی اشاره گردیده است که نشان می‌دهد محیط اجتماعی ناسالم، می‌تواند بهداشت معنوی فرد را به سمت بیماری‌های اجتماعی سوق دهد. "منظور از محیط، تمام عوامل خارجی است که از آغاز رشد، بر او تأثیر می‌گذارد. به عبارت دیگر، محیط عبارت است از هر امری که انسان را احاطه کرده است. پس محیط‌های تأثیرگذار بر انسان با فرآیند رشد وی دارای وسعت بیشتری می‌شوند. (باقری آستانی ۱۳۸۱، ۴۲) قرآن کریم می‌فرماید: "وَالْبَلَدُ الطَّيِّبُ يَخْرِجُ نَبَاتَهُ بِإِذْنِ رَبِّهِ وَالَّذِي خَبثَ لَا يَخْرِجُ إِلَّا نَكِدًا كَذَلِكَ نُصَرِّفُ الْآيَاتِ لِقَوْمٍ يَشْكُرُونَ؛ زمین پاک [و آماده]، گیاهش به اذن پروردگارش برمی‌آید و آن [زمینی] که ناپاک [و نامناسب و شوره‌زار] است [گیاهش] جز اندک و بی‌فایده بر نمی‌آید." (اعراف/۵۸)

براساس این آیه می‌توان گفت: محیط‌هایی که فاسدند و قرآن با تعبیر شوره‌زار از آنها یاد کرده است، می‌تواند اثرات بدی بر رفتار افراد داشته باشد. به تعبیر قرآن: "إِنَّ الَّذِينَ تَوَفَّاهُمُ الْمَلَائِكَةُ ظَالِمِي أَنْفُسِهِمْ قَالُوا فِيمَ كُنْتُمْ قَالُوا كُنَّا مُسْتَضْعَفِينَ فِي الْأَرْضِ قَالُوا أَلَمْ تَكُنْ أَرْضَ اللَّهِ وَاسِعَةً فَتُهَاجِرُوا فِيهَا فَأُولَئِكَ مَأْوَاهُمْ جَهَنَّمُ وَسَاءَتْ مَصِيرًا؛ کسانی که فرشتگان (قبض ارواح)، روح آنها را گرفتند در حالی که به خویشان ستم کرده بودند، به آنها گفتند: شما در چه حالی بودید؟ (و چرا با اینکه مسلمان بودید، در صف کفار جای داشتید؟!)"، گفتند: ما در سرزمین خود، تحت فشار و مستضعف بودیم. آنها

[=فرشتگان] گفتند: مگر سرزمین خدا، پهناور نبود که مهاجرت کنید؟! آنها (عذری نداشتند، و) جایگاهشان دوزخ است، و سرانجام بدی دارند. (نساء/ ۹۷).

خواجه نصیر الدین طوسی در طبقه‌بندی افراد به طبع و ذات انسان در بروز رفتار معنوی بیمارگونه اشاره می‌کند (طوسی ۳۰۵، ۱۳۸۷-۳۰۷). فارابی نیز به نقش فرهنگ و محیط اجتماعی اشاره می‌کند و به طبقه‌بندی گروه‌های بیمارگونه در جامعه می‌پردازد که از آنان با نام نوابت یا علف هرزها یا حیوان‌صفتان نام می‌برد که ممکن است در درون جامعه فاصله به وجود آید و یا به صورت جامعه غیر فاصله پدید آید (فارابی ۱۳۶۶، ۸۵-۸۷).

بنابراین از منظر اسلامی می‌توان به این وجه جمع از آیات و احادیث و دیدگاه دانشمندان دست یافت که در به خطر افتادن بهداشت معنوی، هم ذات و شخصیت فردی مؤثر است و هم عامل محیطی و جامعه می‌تواند در بهداشت معنوی فرد تأثیرگذار باشد و باید در فراگیر کردن بهداشت معنوی در طراحی الگوی اسلامی ایرانی پیشرفت، به هر دو جنبه در جامعه توجه نمود. اکنون در ذیل به عوامل تأثیرگذار بر بیماری معنوی و به خطر افتادن بهداشت معنوی در پیکره جامعه، اشاره می‌شود که با شناخت آن می‌توان به گسترش بهداشت معنوی در سطح عملی^۱ جامعه در الگوی پیشرفت، دست یافت.

۱- ایجاد اختلال توسط موجودات ماورایی

یکی از عواملی که در طراحی الگوی پیشرفت بهداشت معنوی در جامعه باید در نظر گرفته شود جلوگیری از نفوذ شیاطین و ابزارهای انحرافی آن در زندگی فردی و اجتماعی انسان است. شیطان در قرآن کریم قسم یاد کرده: "وَلَا تُغْوِيَنَّهُمْ أَجْمَعِينَ إِلَّا عِبَادَكَ مِنْهُمُ الْمُخْلَصِينَ؛ و همگی را گمراه خواهم ساخت، مگر بندگان مخلصت را" (حجر/ ۳۹ و ۴۰).

شیاطین تلاش می‌کنند که با نفوذ در انسان، سلامت معنوی فرد و جامعه را به انحراف بکشانند، از آنجایی که یکی از گرایش‌های درونی انسان رفتارهای معنوی است و این تمایل به صورت فطری در انسان وجود دارد، شیاطین نیز از منحرف کردن این نیروی کَششی فطری در انسان استفاده می‌کنند و با جهت‌دهی آن به سوی پرستش "خود" به جای "خدا" انسان را، به دام می‌اندازند. نمونه آن خواهش‌های نفسانی و القائات شیطان در گرایش به معنویت‌های کاذب در انسان است. چنین انسانی می‌خواهد تنوعی به اعمال



معنوی خودش بدهد ولی، به خطا رفته است و گرفتار شیطان شده (ر.ک موربارتی، آنتونی: ۱۳۸۹).

شیاطین به دنبال تهییج رفتارهایی در انسان هستند که خدای سبحان در قرآن کریم آن را فریب دانسته است و می‌فرماید: "يَعِدُّهُمْ وَيُمْنِيهِمْ وَمَا يَعِدُهُمُ الشَّيْطَانُ إِلَّا غُرُورًا؛ شیطان به آنها وعده‌های (دروغین) می‌دهد؛ و به آرزوها، سرگرم می‌سازد؛ در حالی که جز فریب و نیرنگ، به آنها وعده نمی‌دهد" (نساء/۱۲۰).

یکی از ابزارهای شیطان، دنیا پرستی است که با این وسیله، زمینه‌های بیماری معنوی را در زندگی انسان به وجود می‌آورد و انسان را، با دنیاپرستی، به سمت انحراف می‌کشاند. از معنویت واقعی و اخروی که می‌تواند منجر به خوشبختی نهایی او شود، باز می‌دارد. امام علی (ع) می‌فرماید: "من احب الدنيا و تولاهَا ابغض الآخره و عاداتها؛ کسی که علاقه‌مند به دنیا و امور مادی شد، از امور اخروی و ماورای طبیعت متنفر خواهد گشت و با آن دشمنی خواهد ورزید" (نهج البلاغه، حکمت ۱۰۳). بنا بر این، می‌توان گفت که از منظر اسلامی، بهداشت معنوی انسان با نفوذ شیاطین تغییر می‌کند و او را به بیماری معنوی مبتلا می‌سازد و از رشد او جلوگیری می‌نماید. در طراحی الگوی بهداشت معنوی باید از آنچه که سبب تضعیف شیطان می‌شود، استفاده نمود و با تدابیر لازم، راه‌های نفوذ شیاطین را در پیکره جامعه مسدود نمود. به عنوان نمونه یکی از راه‌های خوشایند شیاطین فقر و فحشاء است. قرآن کریم می‌فرماید: "الشَّيْطَانُ يَعِدُكُمُ الْفَقْرَ وَيَأْمُرُكُم بِالْفَحْشَاءِ وَاللَّهُ يَعِدُكُم مَّغْفِرَةً مِنْهُ وَفَضْلًا وَاللَّهُ وَاسِعٌ عَلِيمٌ؛ شیطان، شما را (به هنگام انفاق) وعده فقر و تهیدستی می‌دهد و به فحشا (و زشتی‌ها) امر می‌کند؛ ولی خداوند وعده آمرزش و فزونی به شما می‌دهد و خداوند گشاینده و داناست. (به همین دلیل، به وعده‌های خود، وفا می‌کند)." (بقره/۲۶۸). کنترل ابزارهای مورد استفاده شیاطین در جامعه از شبکه‌های مستهجن و تبلیغات گرفته تا مواد مخدر و الکل و غیره را در بر می‌گیرد.

۲- اختلال در محیط‌های تربیتی

۲-۱- محیط خانوادگی

در طراحی الگوی اسلامی بهداشت معنوی، خانواده از مهمترین بسترهای رشد

سلامت معنوی انسان شمرده می‌شود. خانواده مهم‌ترین نهادی است که شخصیت و رفتار و کردار اشخاص را پایه‌گذاری می‌کند. یکی از عوامل مهم در رعایت بهداشت معنوی، یادگیری آن در محیط خانوادگی است. پیازه معتقد است انسان از لحظه تولد، تحت تأثیر محیط اجتماعی قرار می‌گیرد و محیط ساختار فرد را تغییر می‌دهد و نظامی از علائم را در اختیارش می‌گذارد که افکار او را دگرگون می‌سازد و او را با ارزشهای تازه آشنا می‌کند و تکالیفی را بر عهده او قرار می‌دهد. (السون، ۱۳۹۲، ۳۶۱). خانواده می‌تواند به دلیل الگوپذیری فرزندان از والدین، رفتار درست و یا انحرافات معنوی را به کودک آموزش دهد. در حدیثی از رسول اکرم (ص) آمده است: "كُلُّ مَوْلُودٍ يُوَلَّدُ عَلَى الْفِطْرَةِ حَتَّى يَكُونَ أَبَوَاهُ يَهُودًا أَوْ نَصْرَانِيَةً أَوْ يَمَجُوزًا؛ هر نوزادی به فطرت (توحید) متولد می‌شود آنگاه پدر و مادر، او را به یهودیت یا نصرانیت گرایش می‌دهند" (مجلسی: ۱۴۰۳، جلد ۶: ۱۳۲).

خانواده می‌تواند علاوه بر رعایت عوامل مؤثر و مناسب در دوران رحمی، به عوامل بیرونی نیز توجه کند. شرایطی را در جهت یافتن دوستان شایسته، مدرسه مناسب، محله مناسب و همسایگی مناسب را فراهم آورد. از این رو شرط موفقیت خانواده در این مسئولیت مهم، شایستگی‌های فردی و اجتماعی و نیز صمیمیت بین والدین است تا در پرتو آن، محیطی امن، آرام، پاکیزه و سالم برای فرزندان رابه دست آورند (اسحاقی ۱۶۵، ۱۳۸۱). بنا براین، خانواده، محوری‌ترین نهاد اجتماعی است که می‌تواند بهداشت معنوی را به فرزندان آموزش دهد و آنان را با دعا و راز و نیاز آشنا سازد و در رسیدن به قرب الهی، تلاش نماید. اگر کسی دنبال آرامش و نشاط است و می‌خواهد اضطراب و افسردگی و غم را از خود دور کند و دارای خانواده‌ای پر نشاط و پیشرفته باشد، باید به بهداشت معنوی توجه نماید. اگر خانواده بتواند خدا را از مفهوم صرفاً ذهنی خارج کند و برای فرزندان خود، به حقیقت حاضر و ناظر بر رفتارهای فردی و اجتماعی تبدیل کند، به بهداشت معنوی دست خواهد یافت و این بهداشت به تمامی جامعه سریان پیدا خواهد کرد. در صورتی که خانواده نتواند به وظیفه و نقش‌های مناسب خود در تربیت فرزندان و آموزش مسائل عبادی و دعا و راز و نیاز، خوب عمل نماید، بهداشت معنوی فرزندان در معرض خطر قرار خواهد گرفت. در طراحی الگو، شاخص‌های مورد نیاز در بهداشت معنوی، نیازمند جهش به سمت گسترش آن در محیط خانواده است.



۲-۲- محیط نامناسب آموزشی

برای طراحی الگوی بهداشت معنوی در جامعه در نگاه قرآنی، لازم است عقاید و شناخت مردم نسبت به معنویت هدایت شود. آموزش مناسب در این رشد معنوی بسیار تأثیرگذار است و می‌توانند مفاهیم ذهنی نسبت به ارزشهای درست معنوی اسلامی را تبدیل به نمادهایی نمایند که اکثریت جامعه از آن پیروی کنند.

توجه به شاخص‌های بهداشت معنوی و فراگیری آن در محیط مدرسه از جمله ضرورت‌هایی است که در طراحی الگوی اسلامی ایرانی پیشرفت مورد نیاز است. جامعه‌ای که از تعلیم و تربیت صحیح و مناسب، به اندازه کافی برخوردار نباشد، حتی اگر تمام مسائل و مشکلات اقتصادی و معیشتی‌اش حل شده باشد، مصون از گمراهی نیست و از سعادت محروم خواهد شد. پس باید به تعلیم و تربیت صحیح افراد جامعه اهتمام وافر داشته باشیم و بطلان آراء و عقاید هستی‌شناختی و ارزش‌شناختی نادرست را تشخیص دهیم و عقاید درست و مناسب را به آنان بیاموزیم و نظام اخلاقی صحیح را در میانشان ترویج و اشاعه دهیم تا پیشرفت مادی و ظاهریشان با معنویت همراه گردد (مصباح یزدی، ۳۱۸، ۱۳۷۲). مدرسه از مکان‌هایی است که کارکرد تعلیمی و تربیت انسانها را به عهده دارد و در جامعه‌پذیری افراد نقش بسزایی ایفا می‌کند. البته هر مدرسه‌ایی کارکرد مناسب و مثبت ندارد. باید دید که کدام مدرسه و چه افرادی در آن به تعلیم و تربیت مشغول هستند. معلم باید تلاش نماید که ساخت‌های شناختی نامناسب را به آرامی تغییر دهد (السون، ۱۳۹۲، ۳۶۱). از این روی با فراگیر کردن بهداشت معنوی دانش‌آموزان توسط معلمین می‌توان از بیماریهای معنوی جلوگیری نمود. امام باقر (ع) درباره نقش معلم درباره سلامت جامعه می‌فرماید: "عِلْمُهُ الَّذِي يَأْخُذُهُ عَمَّنْ يَأْخُذُهُ؛ علمی که فرا می‌گیرد، بنگرد که از چه کسی فرا می‌گیرد." (کلینی: جلد ۱، ۵۰). در حدیثی از پیامبر اکرم (ص) بیان شده: "الْأَسْعِيدُ قَدْ يَشْقَى وَالشَّقِيُّ قَدْ يَسْعَدُ؛ خوشبخت گاهی شقی و بدبخت می‌شود و گاهی بدبخت سعادت‌مند می‌گردد" (ابن حجر عسقلانی، جلد ۱۱، ۴۲۷). یعنی عوامل متعددی در راست‌روی و یا کج‌روی معنوی فرد نقش دارد. گاهی فرد در خانواده خوبی متولد می‌شود ولی در محیط‌های دیگر اجتماعی همانند مدرسه و دانشگاه، بهداشت معنوی او در معرض خطر قرار می‌گیرد. از این روی باید ابتدا به

محیط‌های آموزشی توجه نمود و سپس به تحصیل علم و دانش پرداخت. محیط آموزشی می‌تواند زمینه‌های مناسب بهداشت معنوی افراد را فراهم نماید. اندیشه و عقاید مناسب را آموزش دهد و از بیماریهای معنوی فراگیران جلوگیری نماید.

۳-۲- شبکه‌های دوستی

گروه‌ها و شبکه‌های دوستی حضوری و مجازی از مهمترین عوامل تأثیرگذار در گسترش بهداشت معنوی در طراحی الگوی عملی پیشرفت اسلامی در جامعه است و می‌توان گفت که یکی از عوامل مؤثر در به خطر افتادن بهداشت معنوی انسان، محیط‌های نامناسب دوستی است. محیط‌های دوستی می‌تواند شامل باشگاه، سازمان‌های اداری، محل کار، کافی نت، فضای مجازی و مانند آن باشد. بسیاری از ارزشهای اجتماعی توسط همسالانی که با هم رفیق هستند، جا به جا می‌شود. افراد در اثر تأثیرپذیری از گروه‌های دوستی، عقائد، هنجارها و ارزشهای دیگران را در خود، درونی کرده و رفتارهای خود را با گروه‌های مرجع دوستی، تنظیم می‌کنند و در فرایند این تعاملات، جامعه‌پذیر می‌شوند. پیامبر اکرم (ص) می‌فرماید: "الْمَرْءُ عَلَى دِينِ خَلِيلِهِ وَ قَرِينِهِ؛ انسان بر دین و آئین دوست و همنشین خود است" (عاملی، جلد ۴، ۲۰۷ و کلینی، جلد ۳، ۳۷۵).

باید توجه داشت که گروه‌های دوستی، علاوه بر اینکه می‌تواند ارزشهای مثبت را به فرد منتقل نماید، بلکه می‌تواند دارای تأثیرات منفی نیز باشد. قرآن کریم می‌فرماید: "وَيَوْمَ يَعْزُ الزَّالِمِ عَلَى يَدَيْهِ يَقُولُ يَا لَيْتَنِي اتَّخَذْتُ مَعَ الرَّسُولِ سَبِيلًا، يَا وَيْلَتَى لَيْتَنِي لَمْ أَتَّخِذْ فَلَانًا خَلِيلًا، لَقَدْ أَضَلَّنِي عَنِ الذِّكْرِ بَعْدَ إِذْ جَاءَنِي وَكَانَ الشَّيْطَانُ لِلْإِنْسَانِ خَذُولًا؛ و روزی است که ستمکار دستهای خود را می‌گزد [و] می‌گوید "ای کاش با پیامبر [ص] راهی را بر می‌گرفتم ای وای، کاش فلانی را دوست [خود] نگرفته بودم. او [بود که] مرا به گمراهی کشانید پس از آنکه قرآن به من رسیده بود و شیطان همواره فروگذارنده انسان است." (فرقان / ۲۷ / ۲۸ / ۲۹)

امام علی (ع) در توصیه به امام حسن (ع) می‌فرمایند: "فرزندم! از بهترین بهره‌های انسان، دوست و همنشینی صالح است. با نیکوکاران همنشین شو، تا از آنان باشی و از بدکاران و اهل شر و کسانی که به واسطه کارهای باطل و سخنان مهیج و ساختگی، تو را از یاد خدا و مرگ باز می‌دارند، دوری کن تا از آنان نباشی." (نهج البلاغه: حکمت ۳۸)



رسول اکرم (ص) می‌فرمایند: "حکایت همنشین صالح مثل عطار است که اگر از عطر خود او را بهره‌مند نسازد، بوی خوش آن در تو آویزد، و حکایت همنشین بد مثل آهنگر است که اگر شرار آتش آن تو را نسوزاند، بوی بد آن در تو آویزد". (محمدی ری‌شهری، ۱۳۷۷، جلد ۴ / ۲۸۳۹) بنابراین، توجه به دوست‌یابی‌های جوانان در محیط‌های ورزشی، همسایگی و حتی فضای مجازی از اهمیت خاصی برخوردار است و عامل مهمی در جهت‌دهی آنان، به سمت بهداشت معنوی خواهد بود. فضای مجازی می‌تواند، شخصیت دروغینی برای فرد به نمایش بگذارد و با درخواست دوستی‌های مختلف به جذب هم‌سالان پردازد. داشتن شخصیت دوگانه، در فضای مجازی می‌تواند یکی از عوامل اصلی به خطر افتادن بهداشت معنوی باشد که افراد کم سن و سال را به خود جذب نماید. ریاکاری و آراستن ظاهری هنجارمندان، ولی در باطن بسیار آلوده و زشت، فرد را مبتلا به شخصیت ریاکارانه‌ایی می‌سازد که هنجارهای معنویت در اسلام را زیر پا گذارد و از بهداشت معنوی دور سازد.

۳) فراگیر شدن اختلالات معنوی در جامعه

از عوامل تأثیرگذار دیگر در به خطر افتادن بهداشت معنوی جامعه، عدم کنترل اختلالات معنوی در پیکره و کالبد^۱ جامعه است. به عقیده دورکیم، از سیری ناپذیری طبیعی نوع بشر، چنین بر می‌آید که آرزوهای انسان، تنها با نظارت و کنترل اجتماعی، می‌تواند مهار شود (کوزر ۱۳۷۶، ۱۹۱). به سازوکارهایی که جامعه برای واداشتن اعضایش به سازگاری و انطباق با هنجارهای اجتماعی به کار می‌برد کنترل اجتماعی گفته می‌شود. (ستوده ۱۳۷۶، ۱۳۳) در گفتمان عملیاتی الگوی پیشرفت در پیکره جامعه لازم است با روش‌های علمی مورد نظر اسلام، به اختلالات معنوی جامعه توجه نمود و آنچه را که سبب کنترل آن می‌شود، به کار گرفته شود. سازوکار امر به معروف و نهی از منکر، از اهمیت بالایی برخوردار است تا جایی که هرگاه هنجارشکنی و معصیت خداوند به صورت علنی صورت پذیرد، هرچند هنجارشکنان اندک بوده ولی اکثریت مردم افرادی خوب و هنجارمند باشند، در صورتی که این اکثریت نظارت و کنترل را رها کنند، عذاب

خواهند شد (عاملی، ۱۴۳۲ جلد ۵: ۱۴۰ و ۴۰۷) امام صادق (ع) می‌فرماید: "هرگاه مردم در برابر زشت‌کاری‌هایی که در میان‌شان صورت می‌گیرد، دم فرو بندند و آن را تغییر ندهند، زود باشد که خداوند سبحان همه آنان را کیفر نماید (مجلسی ۱۴۰۳، جلد ۱، ۷۸، ۱۰۰). در برخی از آیات قرآنی به نظارت و کنترل درونی فرد تأکید شده است؛ قرآن کریم می‌فرماید: "إِنَّ كُلَّ نَفْسٍ لَّمَّا عَلَيْهَا حَافِظٌ؛ همانا هرکس مراقب و محافظی دارد." (طارق / ۴) که در قالب تقوا و پرهیزکاری، ایمان و عمل صالح گنجانده می‌شود. برخی دیگر از آیات به وظایف متولیان اجتماعی مربوط می‌شود که در قالب پاسداران مقررات خداوند بیان شده است. قرآن کریم می‌فرماید: "الْأَمْرُونَ بِالْمَعْرُوفِ وَالنَّاهُونَ عَنِ الْمُنْكَرِ وَالْحَافِظُونَ لِحُدُودِ اللَّهِ وَبَشِّرِ الْمُؤْمِنِينَ؛ وادارندگان به کارهای پسندیده، بازدارندگان از کارهای ناپسند و پاسداران مقررات خداوند. و مؤمنان را بشارت ده." (توبه/۱۱۲) و نیز می‌فرماید: "وَلَتَكُنَّ مِنْكُمْ أُمَّةٌ يَدْعُونَ إِلَى الْخَيْرِ وَيَأْمُرُونَ بِالْمَعْرُوفِ وَيَنْهَوْنَ عَنِ الْمُنْكَرِ وَأُولَئِكَ هُمُ الْمُفْلِحُونَ؛ و باید از میان شما، گروهی، [مردم را] به نیکی دعوت کنند و به کار شایسته وادارند و از زشتی بازدارند، و آنان همان رستگارانند." (آل عمران/۱۰۴)

نکته مهم در کنترل فراگیری معنویت نامناسب در جامعه، اصلاح ساختاری آن است. ساختار اجتماعی مجموعه‌ای از روابط و پیوندهایی است که میان افراد، گروه‌ها، نهادها و طبقات مختلف یک جامعه برقرار است و رفتارهای اجتماعی یا فرهنگی در آن جامعه بر پایه این روابط تنظیم می‌شود (بیرو، ۲۵۴، ۱۳۷۵). ساختار اجتماعی به نظم و ترتیب‌های اساسی یا الگویی روابط اجتماعی در میان مردم اطلاق می‌گردد (حسینی جبلی، ۱۳۹۰، ۸۲). ساختار اجتماعی سبب می‌شود که نوعی محدودیت اجتماعی بر کنش‌های ما اعمال گردد همان‌گونه که ساختار اتاق، دامنه فعالیت‌های فرد را محدود می‌کند و موقعیت دیوارها و درب‌ها راه‌های ورود و خروج را معین می‌کنند، به نظر دورکیم ساختار اجتماعی نیز با شیوه‌های گوناگون، فعالیت‌های ما را محدود می‌سازند (Giddens: 781. 1996). ساختار اجتماعی دارای عناصری است که مهم‌ترین آنها عبارتند از: نقش‌ها، پایگاه‌ها، گروه‌ها و نهادهای اجتماعی (جولیوسگولد، ۱۳۷۶: ۳۸۲). گروه‌های اجتماعی مجموعه‌ای از افراد که به شیوه‌های منظم با یکدیگر کنش متقابل دارند و ویژگی آن آگاهی اعضای گروه از هویت مشترک است. نهادهای اجتماعی، نظام ثابت و پایدار الگوهای اجتماعی است



که جهت رفع نیازهای بنیادین انسان شکل می‌گیرد (کوئن، ۱۳۷۹، ۱۵۱) اصلاح نهادهای اجتماعی^۱ در یک جامعه اسلامی، سبب جلوگیری از بیماری‌های اعتقادی و فکری در عرصه معنویت خواهی جامعه می‌شود. خانواده، مدرسه و... را می‌توان جزء نهادهای اجتماعی شمرد. (کوپر، ۱۹۹۶، ۵۶۷) بنا براین، در طراحی الگو جهت فراگیر شدن بهداشت معنوی در سطح عمل در پیکره جامعه، لازم است به گونه‌ایی به طراحی پرداخت که گروه‌های منحرف معنوی جامعه، کنترل شوند.

نتیجه گیری

از آنجایی که نفوذ سبک‌های معنوی مبتنی بر سکولاریسم در حال فراگیر شدن شدن در سطح جهان است. ریشه‌های این جریان به تحولاتی مربوط می‌شود که در رنسانس نسبت به پذیرش علم به عنوان تنها منبع شناخت رخ داد. این رخداد سبب شد که بهداشت معنوی ادیان ابراهیمی در زندگی انسان تضعیف شود. ضعف در ایمان مذهبی و عدم شناخت صحیح خداوند و ضعف در اعتقادات دینی افراد، سبب تأثیرگذاری شدید بر بهداشت معنوی انسان گردید. کاهش نظارت درونی فرد از سرشت خود و ضعف نهادهای اجتماعی، دو قطب تأثیرگذار دیگر در بهداشت معنوی انسان شمرده می‌شود. جهل و ناآگاهی نسبت به معارف دینی، زمینه‌های اختلال در اندیشه فرد را فراهم می‌کند و او را به سمت گرایش‌های بیمارگونه معنوی سوق می‌دهد. نفوذ شیاطین در گرایش‌های معنویت‌گرایی و محیط‌های نامناسب خانوادگی غرب‌گرا و ضعف نهادهای آموزشی نیز بستر لازم برای به خطر افتادن بهداشت معنوی را در جامعه فراهم می‌نماید. شبکه‌های دوستی در محیط‌های مختلف فردی و اجتماعی می‌تواند معنویت نامناسب را ترویج نماید و بهداشت معنوی را به خطر اندازد. در این محیط‌های نامناسب هر چه تعداد تماس با بیمار معنوی بیشتر باشد، تکرار همان رفتار ضد معنوی از فرد بیشتر خواهد بود. بنابر این در تدوین الگو جهت گسترش بهداشت معنوی، لازم است براساس اصل نظریه و عمل، در دو سطح اقدام نمود، در سطح نظری به گسترش بهداشت معنوی در

۱. منظور از نهاد در اینجا معنای اجتماعی آن است یعنی این الگوها در جامعه نهادینه می‌شود و الا به لحاظ فلسفه دین به عنوان نهاد اجتماعی تلقی نمی‌شود زیرا منشأ پیدایش آن وحی است. مصباح یزدی، محمد تقی: جامعه و تاریخ از دیدگاه قرآن، ص ۳۱۴.

طراحی الگو با معیار صبغه‌شناسی به سنجش الگوهای تدوین شده پرداخت و در سطح عملی، به کنترل اختلال معنوی در ساختارهای اجتماعی باید توجه نمود. خداشناسی و خداگرایی دو عنصر فطری است که در انسان وجود دارد. خداشناسی به تقویت عنصر شناختی در انسان نسبت به خالق هستی می‌پردازد و خداگرایی به گرایش انسان نسبت پرستش خدا کمک می‌نماید (مصباح یزدی، ۱۳۶۸، ۲۶). در نهج‌البلاغه در سفارشات امام علی (ع) نسبت به روابط فردی، اجتماعی، خانوادگی، سیاسی و همانند آن، به این دو عنصر توجه شده است؛ حضرت می‌فرماید: "رَحِمَ اللَّهُ امْرَأً تَفَكَّرَ فَاَعْتَبَرَ، وَاعْتَبَرَ فَاَبْصَرَ؛ رحمت خدا بر کسی که بیاندیشد و پند گیرد و سپس بینا شود و راه تکامل را باز شناسد" (آمدی تمیمی ۱۳۸۶ جلد ۴: ۴۲). پیامبران الهی و معصومین (ع) از طریق نصیحت کردن، به هدایت انسانها و جلوگیری از بیماریهای معنوی و فکری آنان می‌پرداختند (قمی ۱۳۷۸، جلد ۲، ۲۷۴). خداوند پیامبر (ص) را چنین فرماند داده: "ادْعُ إِلَى سَبِيلِ رَبِّكَ بِالْحُكْمِ وَالْمَوْعِظَةِ الْحَسَنَةِ؛ با حکمت و اندرز نیکو به راه پروردگارت دعوت کن و با آنان به [شیوه‌ای] که نیکوتر است مجادله نما" (نحل/ ۱۲۵ و یونس ۵۷). بنابراین، برای رشد و تکامل معنویت اسلامی، باید به توسعه و بسط ایمان و اعتقادات مذهبی پرداخت و از شیوه‌های کنترلی این روش غفلت نورزید. این موضوع از کلیدی‌ترین شاخص‌ها در طراحی الگوی اسلامی ایرانی پیشرفت در عرصه فراگیر کردن بهداشت معنوی است. برای رسیدن به شاخص‌های جزئی‌تر در این عرصه لازم است به ملاک‌های صبغه‌شناسی دست یافت. در این مقاله به برخی از آنها اشاره شد و البته در این مختصر نمی‌توان ملاک‌های صبغه‌شناسی را در عرصه‌های مختلف به‌تمامه، بیان نمود و نیازمند پژوهش‌های مستقلی در این خصوص است.

در پاسخ به پرسش‌های دیگر نیز در لایه عمل، باید در طراحی الگوی اسلامی ایرانی گسترش بهداشت معنوی، به شناخت عوامل مؤثر آن در جامعه پرداخت که در قالب ساختارهای اجتماعی نمودار می‌شود. ساختارهای نامناسب اجتماعی، سبب می‌شود که اختلالات معنوی افزایش یابد و بهداشت معنوی جامعه در معرض خطر قرار گیرد. برخی از کارکردهای این نهادها تأثیر زیادی در وظایف سایر نهادها دارد. مثلاً در صورتی که نهاد دین و معنویت بر بنیان‌های وحیانی بنا نشده باشد و یک نوع دین الحادی و غیر



ابراهیمی در جامعه رواج داشته باشد، به طور طبیعی نوجوانان در مدرسه با ادیان ساختگی مواجه خواهند شد. حکومت هم در پرتو این دین بشری، سکولار خواهد شد^۱. خانواده نیز در معرض آسیب قرار خواهد گرفت. بنابراین، در تدوین الگوی پیشرفت توجه به دو سطح نظریه و عمل در فراگیر کردن بهداشت معنوی در ساختارهای اجتماعی و اشراب تدابیر اسلامی و آموزه‌های وحیانی مبتنی بر صبغه‌شناسی در آن، به جهت نهادینه کردن کنش‌های اجتماعی مبتنی بر اسلام در تمام فعالیت‌های اجتماعی از بایسته‌های مشروع در مسیر پیشرفت است.

۱. امام علی علیه السلام هشدار می‌دهند که نگذارند رهبری جامعه در دست نالایقان و ناهلان قرار گیرد، که فرد و جامعه را به تباهی و نابودی می‌کشانند. (نهج البلاغه، نامه ۹/۶۲) فارابی برای برون رفت از انحرافات، به عامل حکومت اشاره می‌کند و می‌گوید: "معالجه انحرافات اجتماعی و حفظ آداب و سنن فاضله امکان‌پذیر نیست، مگر به وسیله حکومتی که در پرتو آن، این افعال و سنن و عادات و ملکات و اخلاق در شهرها و میان مردم رواج یابد" (فارابی، ۱۳۶۴، ۱۰۸)

فهرست منابع

- قرآن کریم ترجمه آیت الله مکارم شیرازی.
- نهج البلاغه ترجمه محمد دشتی.
- امام خمینی، روح الله: صحیفه نور جلد ۸ و ۱۳ نشر موسسه تنظیم و نشر آثار امام خمینی ره.
- آلسون، متیواچ و دیگران (۱۳۹۲) مقدمه‌ای بر نظریه‌های یادگیری، ترجمه علی اکبر سیف، تهران، نشر دوران.
- ابراهیمی پور قاسم (بی تا) شاخص‌های خانواده مطلوب از دیدگاه اسلام، تهران، مرکز بررسی‌های راهبردی ریاست جمهوری.
- ابن حجر عسقلانی، شهاب الدین (۱۴۱۸ق): فتح الباری بشرح صحیح بخاری، جلد، بیروت، ۱۱ دارالفکر.
- ابی حنیفه النعمان بن محمد [بی تا] دعائم الاسلام و ذکر الحلال و الحرام و القضايا والاحکام، بیروت، انتشارات المناره.
- الاحسائی، محمد بن علی بن ابراهیم (۱۴۰۳ق) عوالی الثالی العزیة فی الاحادیث الدینیة، بتحقیق المتبع الحاج مجتبی العراقی، ج ۲، قم، دار سید الشهداء.
- استرآبادی، محمدجعفر بن سیف الدین (۱۳۸۲) البراهین القاطعه فی شرح تجرید العقائد الساطعه [نصیرالدین طوسی] بوستان کتاب قم (مکتب الاعلام الاسلامی الحوزه العلمیه بقم).
- اسحاقی، سید حسین (۱۳۸۱) سلوک علوی، قم، بوستان کتاب.
- اسماعیلی مصطفی (۱۳۹۲) با عنوان مبانی و شاخص‌های سلامت معنوی در قرآن و حدیث دانشگاه پیام نور مرکز، دانشکده الهیات، رساله دکتری در گروه معارف اسلامی.
- باقری آستانی، حسین (۱۳۸۱) تعلیم و تربیت اسلامی، تهران، انتشارات ساجده.
- بیرو، آلن (۱۳۷۵) فرهنگ علوم اجتماعی، ترجمه، محمد باقر ساروخانی، تهران، نشر کیهان.
- پترسون، مایکل و دیگران (۱۳۸۷) عقل و اعتقاد دینی در آمدی بر فلسفه دین، ترجمه احمد نراقی و ابراهیم سلطانی، تهران، نشر طرح نو.
- تمیمی آمدی، عبدالواحد بن محمد (۱۳۸۶) مصحح مهدی رجایی: غررالحکم و دررالکلم جلد‌های ۱-۲، و جلد‌های ۳-۴، تهران، نشر دارالکتاب الاسلامی.
- جوادی آملی عبدالله (۱۳۸۸) امام مهدی موعود موجود، گرد آورنده، محمد حسن فجر، قم موسسه اسراء.
- جولیوس گولد، ل. کولب (۱۳۷۶)، فرهنگ علوم اجتماعی، محمد جواد زاهدی، تهران، نشر مازیار.
- حویزی، عبدعلی بن جمعه (۱۴۱۵ ه.ق) تفسیر نور الثقلین، ۵ جلد، - ایران - قم، نشر اسماعیلیان.
- حسن زاده آملی، حسن (۱۳۸۶) شرح اشارات و تنبیهات ابن سینا نمط سوم (فی النفس) مصحح، جواد فاضل بخشایشی، نشر، آیت اشراق.



- حسینی جبلی، سید میر صالح (۱۳۹۵) انحرافات اجتماعی از دیدگاه اسلام، قم، مرکز بین المللی ترجمه و نشر المصطفی (ص).
- خلیلیان محمد (۱۳۹۱) شاخص های ارزیابی تسهیل مبادلات در بازار اسلامی، تهران، مرکز بررسی های راهبردی ریاست جمهوری.
- خامنه ای، سید علی (۱۳۸۹) (بیانات رهبر معظم انقلاب اسلامی در نخستین نشست اندیشه های راهبردی ۱۳۸۹/۹/۱۰) و (بیانات رهبر معظم انقلاب در بین دانشگاهیان کردستان ۱۳۸۸/۲/۲۷).
- رجایی سید محمد کاظم (بی تا) شاخص صداقت در بازار اسلامی، ناشر، موسسه آموزشی پژوهشی امام خمینی (ره).
- رحیمی، عباس (۱۳۷۹) در محضر امیر المومنان، نشر بنیاد نهج البلاغه.
- رشکیانی، مهدی (۱۳۹۲) رسانه ملی و الگوی اسلامی - ایرانی پیشرفت، نشر، قم، صداوسیما جمهوری اسلامی ایران، مرکز پژوهش های اسلامی.
- سبحانی تبریزی، جعفر (۱۳۷۳) بحوث فی الملل و النحل، خلاصه کننده علی ربانی گلپایگانی، نشر جامعه مدرسین حوزه علمیه قم، دفتر انتشارات اسلامی.
- ستوده، هدایت الله (۱۳۷۶) آسیب شناسی اجتماعی، تهران، انتشارات آوای نور.
- شیخاوندی، داور (۱۳۷۹) جامعه شناسی انحرافات، آسیب شناسی جامعه، تهران، نشر مردنیز.
- صداقتی فرد، مجتبی (۱۳۸۴) جامعه شناسی کلیات، مفاهیم، پیشنه، تهران، انتشارات ارسباران.
- صدیق سروستانی، رحمت الله (۱۳۸۶) آسیب شناسی اجتماعی، تهران، انتشارات سمت.
- صفاری، محسن و دیگران (۱۳۹۳) اصول و مبانی آموزش بهداشت و ارتقاء سلامت، نشر سماط.
- طباطبائی، محمدحسین (۱۳۷۳) الرسائل التوحیدیه دفتر انتشارات اسلامی، نشر دفتر انتشارات اسلامی.
- طبرسی، حسن بن فضل (۱۳۷۰) مکارم الاخلاق، منشورات شریف رضی، ج ۲ [بی جا].
- طوسی، خواجه نصیر الدین (۱۳۸۷) اخلاق ناصری، تصحیح مجتبی مینوی و علیرضا حیدری، تهران، انتشارات خوارزمی.
- عاملی، محمد بن حسن (شیخ حر) (۱۴۳۲ق) تفصیل وسایل الشیعۀ الی تحصیل مسایل الشریعۀ جلد های ۵ و ۱۲، بیروت.
- عباسی، محمود و همکاران (۱۳۹۱) تعریف مفهومی و عملیاتی سازی سلامت معنوی، یک مطالعه روش شناختی، فصلنامه اخلاق پزشکی، سال ششم، شماره بیستم، مرکز تحقیقات اخلاق و حقوق پزشکی.
- فارابی، ابو نصر محمد (۱۳۶۶) السیاسه المدنیه، تهران، نشر الزهراء.
- فارابی، محمد بن محمد (۱۳۶۴) احصاء العلوم ترجمه حسین خدیو جم، تهران، انتشارات علمی فرهنگی.
- فرهنگ قائم مقامی، ابوالقاسم [بی تا] نظام گسیختگی و انحرافات اجتماعی (مقدمه ای بر جامعه شناسی رفتار انحرافی)، تهران، نشر نیلوفر.

- فصیحی، امان الله و همکاران (بی تا) نظم و انضباط اجتماعی در اسلام و شاخص‌های آن، مرکز بررسی‌های راهبردی ریاست جمهوری.
- فلسفی، محمد تقی (۱۳۴۸) کودک از نظر وراثت و تربیت، تهران، نشر معارف اسلامی.
- قاضی عبدالجبار بن احمد (۲۰۰۱م) شرح الاصول الخمسه، مصحح ابن ابی‌هاشم، احمد، نشر دار احیاء التراث العربی.
- قربان پور، رحیم و همکاران (بی تا) شاخص‌های معماری و شهرسازی اسلامی، تهران، مرکز بررسی‌های راهبردی ریاست جمهوری.
- قمی، محمد بن علی بن حسین بابویه (شیخ صدوق) (۱۳۷۸) عیون أخبار الرضا (ع) [بی جا] نشر جهان.
- کاستاندا، کارلوس (۱۳۷۱) آتش درون، ترجمه مهران کندری و مسعود کاظمی، تهران، فردوس.
- کلینسی، محمد بن یعقوب (۱۴۰۱ق) الکافی ج ۵ و ج ۲ تحقیق علی اکبر غفاری، بیروت، دارصعب و دارالتعارف.
- کوئن، بروس (۱۳۷۹) مبانی جامعه‌شناسی، ترجمه غلامعباس توسلی، تهران (سمت).
- گلابی، سیاوش (۱۳۷۸) اصول و مبانی جامعه‌شناسی، تهران، نشر میترا.
- لیونس، کوزر (۱۳۷۶) زندگی و اندیشه بزرگان جامعه‌شناسی، ترجمه محسن ثلاثی، تهران، انتشارات علمی.
- مارشال، گوردون (۱۳۸۸) فرهنگ جامعه‌شناسی، ترجمه، حمیرا مشیر زاده، تهران، نشر میزان.
- المتقی الهندی، علا الدین (۱۴۰۹ق) المرشد الی کنز العمال فی سنن الاقوال والافعال جلد ۴، بیروت، النشر مؤسسه الرساله.
- مجلسی، محمد باقر (۱۴۰۳ق) بحارالانوار الجامعه لدرراخبار الائمه الاطهار، جلد‌های ۲۷، ۶۴، ۷۱، ۷۵ و ۷۸ داراحیاء التراث العربی، بیروت.
- محمدی ری شهری، محمد (۱۳۷۷) میزان الحکمه: ج ۴ ترجمه حمید رضا شیخی، قم، نشر دار الحدیث.
- محقق داماد، م (۱۳۸۹) چیستی معنویت در الهیات اسلامی، جستاری در سلامت معنوی، مجموعه مقاله‌های همایش مقدمه‌ای بر سلامت معنوی فرهنگستان علوم پزشکی جمهوری اسلامی ایران، تهران، مؤسسه انتشارات نزهت.
- مصباح یزدی، محمد تقی (۱۳۶۸) معارف قرآن، قم، انتشارات مؤسسه در راه حق.
- ----- (۱۳۷۲) جامعه و تاریخ از دیدگاه قرآن، تهران، انتشارات سازمان تبلیغات اسلامی.
- مفید، محمد بن محمد (ق ۱۳۷۲) اوائل المقالات، مصحح ابراهیم، انصاری زنجانی و دیگران، دار المفید.
- مکارم شیرازی، ناصر (۱۳۷۱) تفسیر نمونه، ۲۸ جلد، - ایران - تهران، دار الکتب الإسلامیه.
- موریارتی، آنتونی (۱۳۸۹) روان‌شناسی سانانسیسم (شیطان پرستی) ترجمه مهدی گنجی با ویرایش حمزه گنجی، تهران، نشر ساوان.
- هانری مندراس (۱۳۴۹) مبانی جامعه‌شناسی، ترجمه باقر پرهام، تهران، نشر امیر کبیر.



- والی پور، محمد (۱۳۹۹) روشهای انجام مدیتیشن (مراقبه) و درمان اضطرابها وب سایت شبکه اطلاع رسانی پزشک آنلاین.
- یوسف زاده، حسن و همکاران (۱۳۹۱) شاخص ارتباطات اجتماعی، تهران، مرکز بررسی‌های راهبردی ریاست جمهوری.

- AkbarDarvishi et oll (2020) The Effectiveness of Spiritual Therapy on Spiritual Well-Being, Self-Esteem and Self-Efficacy in Patients on Hemodialysis. Journal of Religion and Health 59:1, 277-288. Online publication
- Amram. Joseph (2005) Intelligence Beyond IQ: The Contribution of emotional and spiritual intelligences to effective business leadership. Institute of Transpersonal Psychology.
- Giddens Anthony (1996) Sociology .Scnd Edition Fully Revised & Updated Polity Press .
- June M. Como (2007) A Literature Review Related to Spiritual Health and Health Outcomes, Volume 21 - Issue 5: 224 -236 .journal . Holistic Nursing Practice
- Judelson, Catherine. (1989) A dictionary for believers and nonbelievers, Moscow: Progress Publishers
- Mueller PS, Plevak DJ, Rummans TA. (2001) Religious involvement, spirituality, and medicine: Implications for clinical practice. Mayo Clinic Proceedings 1225-1235
- Kimberley T. Lee et oll (2020) A Review and Considerations on Palliative Care Improvements for African Americans With Cancer. American Journal of Hospice and Palliative Medicine
- Krebs K. (2003). Complementary health care practices: The Spiritual aspects . of health: an integral part of health and healing. Gastroenterol
- kuper Adamy et oll (1996): The social science encyclopedia
- Michael E, Sobel (1392) Lifestyle and Social Structure: Concepts, Definitions, Analyses, ACADEMIC PRESS .
- Oxford Advanced American Dictionary (2018) .A dictionary for learners of American English . Oxford University Press
- Lynch Julie et oll (2018) Impact of mantra meditation on health and Wellpeing . A systematic review protocol , Journal: European Journal of Integrative Medicine , Volume 18 , pages 30-33
- Vader Jp. (2016) Sprintual Health The Next Frontier Health .
- www. Hawzah.net