

## شاخصهای سلامت معنوی در کلام امام رضا (علیه السلام)

فاطمه خراشادی زاده<sup>۱</sup>، مرتضی رستگار<sup>۲\*</sup>

۱. استادیار، گروه پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی خراسان شمالی، بجنورد، ایران

۲. استادیار، گروه معارف، دانشگاه علوم پزشکی خراسان شمالی، بجنورد، ایران

\* نویسنده مسئول: Email: rastgar@staff.nahad.ir.

### چکیده

**هدف:** سلامت معنوی که اخیراً به عنوان بعد چهارم سلامت در ارائه خدمات بهداشتی - درمانی مورد توجه قرار گرفته است. سلامت معنوی براساس زمینه‌های فرهنگی و مذهبی هر جامعه‌ای تبیین می‌شود. تبیین این موضوع براساس متون اسلامی نیز امری لازم است. این مطالعه شاخصهای سلامت معنوی را براساس سخنان امام رضا (ع) مورد بررسی قرار داده است.

**روش بررسی:** این تحقیق با تابعیت از روش اسنادی انجام شده است. به همین دلیل در این مطالعه به گردآوری اطلاعات سخنان ارزشمند امام رضا (علیه السلام) در خصوص ۵ محور سلامت معنوی بیان شده در مطالعه خراشادی زاده و همکاران (۱۳۹۴) و ارجاعات تجربی سلامت معنوی توجه شده است. لذا در این مطالعه از متون دست اول و معتبر استفاده شده است. بدین معنی که با جستجو در پایگاههای اطلاعاتی و براساس مطالعه خراشادی زاده و همکاران (۱۳۹۳)، با استفاده از کلیدواژه‌های امام رضا (علیه السلام)، سخنان، روایات به بازیابی سخنان امام رضا (علیه السلام) پرداخته و مستندسازی شد.

**یافته‌ها:** امام رضا (ع) ضمن توجه به اثر متقابل جسم و روح بر یکدیگر، بیانات ویژه‌ای داشته که در ۵ محور خالق‌گرایی عاشقانه (ایمان، توکل به خدا، خشنودی و رضایت به مقدرات الهی، تسلیم در برابر دستوره‌های الهی، داشتن روح تعبد، عقلانیت دینی (برخورداری از سلامت عقل، داشتن بصیرت و روشن بینی)، تعادل روانی (داشتن آرامش روانی)، وظیفه‌گرایی (انجام وظایف و تکالیف، بهبود روابط اجتماعی، توجه به حیات طیبه) و آخرت‌نگری (انجام دادن واجبات، دوری از محرمات، انجام حسنات) قابل ارزیابی است.

**نتیجه‌گیری:** سلامت معنوی در کلام امام رضا (ع) تفاوت‌های اساسی با سلامت معنوی براساس دیگر فرهنگها دارد. لذا جامعه علوم پزشکی براساس کلام رضوی، برای دستیابی به سلامت جسمی بیماران ضروری است تا به اثر متقابل جسم و روح توجه داشته و به ارجاعات تجربی سلامت معنوی برای ارتقا و ارزیابی سلامت معنوی توجه داشته باشند.

**واژه‌های کلیدی:** سلامت معنوی، روح، امام رضا (ع)، جامعه پزشکی.

### مقدمه

تعاریف مختلفی که از آن شده، سبب گردیده است که سلامت معنوی را در پرده ابهام فرو ببرد، بطوری‌که به‌راحتی آن را نمی‌توان با یک تعریف توضیح داد. شاید بتوان پنج دلیل اصلی در این مورد را مطرح کرد: یکی مربوط به ماهیت ذهنی و شخصی این مفهوم است که معنی آن را دشوار کرده است؛ دلیل دوم مرتبط با زبانی است که هر فرد برای بیان آن استفاده می‌کند. این زبان بر اساس فرهنگ، ارزشها و اعتقادات فرد، متفاوت است. سومین دلیل به نیازهای ویژه و منحصر به فرد در این خصوص باز می‌گردد. هر فردی نیاز معنوی ویژه خود را دارد (۲). سن، جنس، نژاد، فرهنگ و تجربیات شخصی فرد

سلامت معنوی یکی از جنبه‌های رفاه است که ارزشها، روابط و معنی و هدف زندگی را سازماندهی می‌کند. بیماران و حرفه‌های بهداشتی و درمانی به سلامت معنوی به‌عنوان شکل دهنده سلامت فیزیکی و رفاه توجه می‌کنند. لذا بررسی نیازهای معنوی بیماران برای کنترل اثرات آن بر روی سلامت فیزیکی و معنوی مدنظر قرار گرفته است (۱).

البته صاحب‌نظران تعاریف مختلفی را از سلامت معنوی بیان داشته‌اند و هر کدام هدف معینی را مدنظر داشته‌اند. درواقع

آموزه‌های وحیانی با زیر سوال بردن آنچه به‌عنوان معنویت در جوامع غیر اسلامی وجود دارد، این‌گونه بیان می‌دارند که از نظر جوامع غیر اسلامی زندگی بدون خدا یا روح می‌تواند معنوی و معنادار باشد. یعنی حتی با جنبه‌های مادی و هر چیز بی ارزش و کوچک می‌توان به زندگی معنا بخشید. این جنبه‌های مادی می‌تواند دوست داشتن چیزی هر چند بی ارزش یا غیرمنطقی باشد. حتی اگر کسی فرضاً دچار مرض خودآزاری باشد و از به رنج انداختن خود لذت ببرد و از اینکه خود را در سختی و مرارت اندازد، اشباع و خرسند باشد، می‌توان گفت به زندگی معنادار دست یافته است. در واقع معنویت را امری ظاهری و در سطح مظاهر محسوس از قبیل امید، آرامش و نشاط خلاصه کرده و به همین دلیل توصیه آنان این است که فرد با فعالیت‌هایی حتی بی ارزش و غیرمنطقی می‌تواند به سلامت معنوی دست یابد. درواقع چنین رویکردی، از پرداختن به اصل مسئله و ریشه معنویت عاجز است. شاید تنها کارکرد آنها کاهش برخی عوارض جانبی زندگی بی معنا و درد و رنج ناشی از آن است. چراکه به دلیل بی پایه بودنش تأثیرش را از دست می‌دهد. درواقع آنها بدون پرسش از مبنای معناداری، مستقیماً به مرحله اثبات یا تصدیق معناداری پرداخته‌اند. اشکال دوم معنویت غیر اسلامی، پرداختن به مفهوم رضایت باطن به‌عنوان نتیجه معنویت است. اما در نگاه اسلامی داشتن هر رضایتی و هر هدفی نمی‌تواند مبتنی بر مبنایی معقول باشد. زندگی معنادار آن است که در آن هدف واقعی و اصیل زندگی معین و کشف شده باشد. در غیر اینصورت زندگی او معنادار نخواهد بود؛ حتی اگر خودش احساس بی معنایی نداشته باشد. نکته دیگر این است که معناداری نباید تنها در یک بعد و هدف باشد. بلکه باید کل زندگی را شامل شود و همه اعمال در زندگی را در راستای هدفی واحد تنظیم کند، به‌گونه‌ای که یک هدف غایی برای او مطرح باشد. مرزبندی و زکوی (۱۳۹۱) بیان می‌دارند که حتی این واحد بودن هدف هم باید همان هدفی باشد که بتواند بالاترین استعداد انسان را جهت پیش بردن در مراتب هستی و عالی‌ترین مراتب کمال انسانی را ممکن سازد. در ادبیات قرآنی چنین معنای معقولی فقط خداوند است که به مثابه منبع و سرچشمه وجود و همه کمالات معرفی شده است (۱۲).

به‌طور خلاصه، تفاوت‌های مهم و بنیادی در نوع نگاه به معنویت در جوامع دیگر با نگاه بومی ما به معنویت وجود دارد که شامل کامل نبودن و به فراموشی سپردن بعضی از جنبه‌های معنویت، عدم توجه به مبنای معقول معناداری آن، تقلیل معنویت تا حد روانشناسی و بعد روانی انسان، کسب معنویت از

می‌تواند بر مفهوم معنویت آنها مؤثر باشد (۳). آشموسو (Ashmoso) بیان کرد که در جامعه امروزی هر شخصی برداشت خاصی از معنویت دارد (۴). منابع دیگر بیان کرده‌اند که هر فردی، اهداف مشخصی را از معنویت دنبال می‌کند (۵). دلیل چهارم؛ طبیعت بعد روحی انسان می‌باشد که مشکلات فلسفی را برای تحقیقات علمی ایجاد کرده است. یکی از اساسی‌ترین مشکلات مربوط به کمبود دانش علمی درباره روح و رفاه معنوی است (۶). به‌طور کلی ماهیت شدیداً انتزاعی معنویت، جابجایی مکرر آن با مذهب، سختی تفاوت‌گذاری بین ابعاد معنوی و روانی و دیدگاه شدیداً اثبات‌گرایانه علمی، مانع انجام بررسی‌های کامل برای تعریف معنویت شده است (۷).

در همین راستا، مرزبند و زکوی (۱۳۹۱) در پاسخ به این سوال که شاخص‌های سلامت معنوی کدامند، بیان داشته‌اند که رویکردهای مختلفی دنبال شده است و تعاریف متعددی ارائه شده است. آنها به این نکته می‌پردازند که یک اشکال مشترک در همه دیدگاه‌ها، این است که بدون پرسش از مبنای معقول معناداری، مستقیماً از شاخص‌های معنویت یا سلامت معنوی سخن گفته‌اند. علاوه براین، شاخص‌های آن را به ساحت روانشناسی تقلیل داده‌اند (۸). در تأیید این ادعا باید خاطر نشان کرد، مطالعات غیربومی که برای شناسایی نیازهای معنوی بیماران به انجام رسیده‌اند، این نیازها را شامل نیاز به صحبت و گوش دادن، حمایت کردن، پذیرش بیمار و قلمروی خصوصی او بدون قضاوت کردن و تسهیل در انجام مراسم عبادی بیان داشته‌اند (۹). به نظر می‌رسد براساس فرهنگ اسلامی این موارد دربرگیرنده ی تمام جوانب معنویت نباشد و دیدگاه اسلام در خصوص سلامت معنوی جامعیت بیشتری داشته باشد (۱۰).

پیوند عمیق فرهنگ اسلامی ایرانی با مفهوم معنویت به‌گونه‌ای است که در گذار تاریخ سلامت و معنویت چنان درهم تنیده بودند که یکی از مهمترین ضروریات علم طبابت رسیدن به درجات عالی در حوزه علوم انسانی وقت مثل علم فلسفه و کلام بود تا طبیب از محدوده درمان بیماری‌های جسم به حکیم شدن یعنی توجه به ابعاد فراجسمانی فرد برسد. این درهم تنیدگی در آثار مفاخر پزشکی مسلمان کاملاً مشاهده می‌شود. اثری مانند الطب الروحانی به بعد فرامادی طبابت اشاره دارد و درمان بیماری‌های روح را مطرح می‌کند (۱۱). مرزبند و زکوی، مدعی شده‌اند که ترسیمی از چنین مبنای معنوی در سلامت معنوی را فقط در آموزه‌های وحیانی می‌توان یافت و پرداختن به آنها سبب توافق در فهم شاخص‌ها خواهد شد تا از آن در حفظ، پیشگیری و ارتقای ابعاد دیگر سلامت بهره جست. آنها در مقاله ی خود با عنوان سلامت معنوی و

پیش دارد، یاد بگیرد که چگونه باید گام بردارد. لذا از بزرگان دینی الگو می‌گیرد. همچنین با خواندن متون دینی و فراگیری حکمت از سخنرانی‌های مذهبی، ضمن کسب شناخت و آگاهی نسبت به اصل وجودی خود، قدر و منزلت خود را در پیشگاه الهی درک کرده و سعی می‌کند، در زمان بیماری هم، نمونه‌ای از بهترین مخلوق خدا باشد" (۱۴). در مطالعه ای دیگر ۵ محور خالق‌گرایی عاشقانه، عقلانیت دینی، تعادل روانی، وظیفه‌گرایی و آخرت‌نگری برای سلامت معنوی به دست آمد. ۲۱ ارجاع تجربی شامل: پرستش خالق، توجه به صفات خدا (قادر مطلق و حمایتگری)، دوست داشتن خدا، تقدیرگرایی، توجه به رضای خدا، آرامش با یاد خدا، نداشتن مشکلات روانی، هویت فردی: اتصال به خدا، هدفمندی و هوشمندی عالم، پایداری و برتری زندگی پس از مرگ، استعانت از بزرگان دینی، ثبات شخصیت، بی‌آزاری، تأثر از درد دیگران، دعا برای سلامتی دیگران، هدف زندگی: نزدیک شدن به خدا، تعادل در امور دنیوی و اخروی، تسلیم بودن (انجام اعمال عبادی)، خودشناسی و خودآگاهی عرفانی، کرامت نفس و جستجوی دانش و حکمت به دست آمد (۱۵) شکل ۱. لذا در مطالعه حاضر سعی شده است تعریف سلامت معنوی و ارجاعات تجربی آن را، با بررسی و کنکاش در سخنان گهربار امام رضا (علیه السلام)، مورد نقد و ارزشیابی قرار گیرد.

### روش بررسی

این تحقیق، با تابعیت از روش اسنادی انجام شده است. تحقیق اسنادی زمانی کاربرد دارد که تحقیق مرتبط با موضوع یا پدیده‌های موجود باشد و محقق قصد استفاده از تحقیقات قبلی یا نظریه‌های متقدم درباره آن موضوع را داشته باشد. پژوهش اسنادی اعم از اسنادی و تاریخی است. در تحقیق اسنادی امکان تحلیل هم وجود دارد. پژوهش اسنادی، پژوهش مبتنی بر شواهد برگرفته از مطالعه اسناد؛ مانند آرشیوها یا آمار رسمی است. در این روش منابع اصلی مورد استفاده، کتب و مدارک منثور و منظومی است که از دوره‌های گذشته به جای مانده و جدیداً از اسلاید، فیلم و سایر تکنولوژی‌های ضبط وقایع تاریخی نیز در پژوهش اسنادی استفاده می‌شود. اسنادی که در پژوهش اسنادی مورد استفاده قرار می‌گیرند عمدتاً شامل اطلاعات و نتایجی است که توسط نویسندگان و پژوهش‌گران قبلی در حوزه مورد بحث نوشته شده است (۱۶). به همین دلیل در این مطالعه به گردآوری اطلاعات سخنان ارزشمند امام رضا (علیه السلام) در خصوص ۵ محور سلامت معنوی بیان شده در مطالعه خراشادی زاده و همکاران (۱۳۹۴) و ارجاعات

راههای نامعقول و بی ارزش، پذیرش هر رضایت و هر هدفی به‌عنوان نتیجه معنویت، تک‌بعدی دیدن هدف معنویت بدون نگاه کل‌نگرانه به زندگی می‌باشد. به تبع آن، نداشتن تعریف دقیق، جامع و اصیل از سلامت معنوی، مهمترین چالش پرداختن به این موضوع است. به خاطر اینکه معنویت از نظر افراد مختلف متفاوت است. لذا بیشتر مطالعات در این زمینه با روشهای تحقیقاتی کیفی انجام شده‌اند (۸ و ۱۳). با عنایت به آرمان جامعه اسلامی در کامل دیدن انسان به نظر می‌رسد که از لحاظ زمانی در کوشش برای ساختن بنیان‌های علمی، مفهومی و نظری در مورد سلامت معنوی در جامعه علوم پزشکی ایران دچار تأخیر هستیم.

خراشادی زاده و همکاران (۱۳۹۳) در یک مطالعه اکتشافی تسلسلی به تبیین مفهوم سلامت معنوی در بیماران براساس آموزه‌های اسلامی (قران و نهج البلاغه و تفاسیر موجود پیرامون این دو منبع اسلامی) پرداختند. آنها سلامت معنوی را اینگونه تعریف کردند: سلامت معنوی، یک فرایند پویا با جهت‌گیری نزدیکی به خالق است که بیمار، از طریق برقراری ارتباط عاشقانه، عاملانه و عالمانه با خالق، خود و دیگران، معنای بیماری خود را خلق می‌کند. او بر روی این پیوستار وضعیتی تعالی دهنده، در هر نقطه درجات و کیفیتهایی از سه عامل تقدس عشقی (ارتباط عاشقانه با خدا/ خود)، تقدس عملی و تقدس علمی را دارا می‌باشد. به‌گونه‌ای که در ارتباط عاشقانه با خدا/ خود، پس از درک هویت فردی خود، به‌صورت اتصال به خداوند، آرامش خود را در گرو یاد او می‌داند. چراکه او، خدا را خالق خود دانسته، عاشقانه او را می‌پرستد و در پی کسب رضایت او گام برمی‌دارد. بیمار دارای سلامت معنوی، به حمایتگری و قدرت خداوند، به‌طور مطلق نگرینسته، لذا آینده بیماری خود را به دستاورد پرتوان او می‌سپارد. او وقایع جهان را، بیانگر حکمت خالق می‌داند و مرگ در پی بیماری را، به معنی نیستی و نابودی تصور نمی‌کند. بلکه معتقد است که جهان پس از مرگ برتر و پایدارتر از زندگی در این جهان است. در طبقه تقدس عملی، این بیمار سعی می‌کند تا با استعانت از بزرگان دینی و انجام کارهایش براساس رضایت خداوند، اعمال عبادی خود را انجام دهد، به‌گونه‌ای که در امور دنیوی و اخروی، تعادل را رعایت نماید. او از درد بیماران دیگر متأثر شده و برای سلامتی آنها دعا می‌کند. ضمن اینکه سعی می‌کند از او آزاری به آنها نرسد. این بیمار بسیار صبور بوده و درد و رنج بیماری را، برای نزدیک شدن بیشتر به خالقش تحمل می‌کند. لذا ثبات رفتاری در او هویدا می‌باشد. در طبقه تقدس علمی، بیمار دارای سلامت معنوی سعی می‌کند در راهی که تا رسیدن به خدا در

**محور ۳: تعادل روانی:**

زندگی بشر، هم دارای خوشی‌ها، شیرینی‌ها، به دست آوردن‌ها و کامیابی‌هاست و هم دارای رنج‌ها، مصیبت‌ها، شکست‌ها، از دست دادن‌ها، تلخی‌ها و ناکامی‌ها، بدیهی است که بشر موظف است با طبیعت دست و پنجه نرم کند، تلخی‌ها را به شیرینی تبدیل نماید. یکی از صفات مهم انسان مؤمن چنین است (جدول ۳).

**محور ۴: وظیفه‌گرایی:**

انسان دارای سلامت معنوی سعی می‌کند وظایف خود را در قبال خداوند متعال انجام دهد. نسبت به خود و دیگران، احساس مسئولیت می‌کند و می‌داند که در قبال خانواده و فرزندان خود و دیگران وظایفی را تقبل کرده است که در پیشگاه نظارت الهی، آنها را انجام می‌دهد. همچنین سعی می‌کند تا با رعایت حلال و حرام الهی و قوانین جامعه، عملکرد خوبی داشته باشد و علی‌رغم بیماری در انجام وظایف محوله اش می‌کوشد (جدول ۴).

**محور ۵: آخرت‌نگری**

عقیده به معاد باعث می‌شود انسان احساس کند فناپذیر نیست و برای همیشه وجود دارد. معاد مقتضای عدل الهی و جایگاه تحقق وعده و وعید الهی است. معاد ابتدا با مرگ و قبر همراه بوده و سپس برزخ را در بر می‌گیرد و بعد به قیامت کبری می‌رسد که انتهای آن بهشت و جهنم است. توصیه به یاد مرگ از دستورات مهم تربیتی و اخلاقی دین اسلام در جهت تقویت و اعتدالی تقوای الهی در دل‌های مومنان است (جدول ۵).

**بحث و نتیجه‌گیری**

این مطالعه اسنادی که با هدف مستندسازی ارجاعات سلامت معنوی از دیدگاه امام رضا (علیه السلام) به انجام رسید، نشان داد که ارجاعات سلامت معنوی در ۵ محور خالق‌گرایی عاشقانه، عقلانیت دینی، تعادل روانی، وظیفه‌گرایی و آخرت‌نگری در کلام رضوی به وفور یافت می‌شود و این ارجاعات مورد تایید کلام رضوی نیز می‌باشند. البته ممکنست موارد دیگری نیز مزید بر این ارجاعات مطرح باشد.

از نظر قرآن، سلامتی معنوی مرتبط با سلامتی روح است (۱۸). از آنجایی که سلامت معنوی جنبه‌ای از رفاه است که ارزشها، روابط و معنی و هدف زندگی را سازماندهی می‌کند (۱۹)، لذا مطالعات مختلف برای تبیین سلامت معنوی به چهار حیطة ارتباطی ارتباط با مافوق برتر، ارتباط با خود و ارتباط با

تجربی سلامت معنوی توجه شده است. این پژوهش، به‌عنوان یکی از انواع پژوهش اسنادی، به تحلیل مجدد مجموعه‌ای از اطلاعات و نتایج نظریه‌پردازی و تحقیقات گزارش‌شده، توسط سایر نویسندگان پرداخته است. در این راه، کوشش به عمل آمده است تا از این اطلاعات برای کمک به حل مسأله پژوهشی استفاده شود. لذا در این مطالعه از متون دست اول و معتبر استفاده شده است. بدین معنی که با جستجو در پایگاه‌های با استفاده از کلیدواژه‌های امام رضا (علیه السلام)، سخنان، روایات به بازیابی سخنان امام رضا (علیه السلام) پرداخته و مستندسازی شد. این جستجو با در دست داشتن چارچوبی از ارجاعات تجربی سلامت معنوی بیان شده در مطالعه فراشادی زاده و همکاران (۱۳۹۴) انجام شد. جهت مستندسازی صحیح سخنان امام رضا (ع) و جایگیری صحیح آنها در مستندات ارجاعات تجربی از افراد صاحب‌نظر در حوزه علوم و معارف اسلامی استفاده شد.

**یافته‌ها**

امام رضا (ع) ضمن توجه به اثر متقابل جسم و روح بر یکدیگر، بیانات ویژه‌ای داشته که در ۵ محور خالق‌گرایی عاشقانه (ایمان، توکل به خدا، خشنودی و رضایت به مقدرات الهی، تسلیم در برابر دستورهای الهی، داشتن روح تعبد)، عقلانیت دینی (برخورداری از سلامت عقل، داشتن بصیرت و روشن بینی)، تعادل روانی (داشتن آرامش روانی)، وظیفه‌گرایی (انجام وظایف و تکالیف، بهبود روابط اجتماعی، توجه به حیات طیبه) و آخرت‌نگری (انجام دادن واجبات، دوری از محرّمات، انجام حسنات) قابل ارزیابی است. در ادامه تنها به گوشه‌ای اندک از کلام ارزنده این امام همام بسنده می‌گردد.

**محور ۱: خالق‌گرایی عاشقانه**

ایمان، علاوه بر اینکه نیازمند عقد و پیمان قلبی است، باید در عمل و در اعضا و جوارح نیز تبلور یابد. یعنی مؤمن باید به آنچه باور دارد، عمل کند و اعتقاد قلبی تنها کافی نیست (۱۷)، (جدول ۱).

**محور ۲: عقلانیت دینی**

ارزنده‌ترین نعمتی که خداوند به انسان مرحمت فرمود، نعمت عقل است. نعمت، اساس شخصیت و منشاء اصلی اختراعات آدمی شمرده می‌شود. به وسیله این گوهر گرانبه‌است که آدمی راه را از بیراهه و صلاح را از فساد تشخیص می‌دهد و در پرتو فروغ و روشنائی آن خود را از تاریکیها و پرتگاههای زندگی نجات می‌دهد (جدول ۲).

کارایی خواهد داشت که یکی از ارجاعات مهم آن، توجه به دشمنی شیطان و هدفمندی نظام هستی است.

داشتن تعادل روانی یکی دیگر از محورهای سلامت معنوی است. در واقع سلامت روانی، نمود مادی سلامت روح یا همان سلامت معنوی است. اما بسیاری از مطالعات به اشتباه سلامت روانی را جایگزین سلامت معنوی نموده‌اند. این مطالعات با دیدگاه سکولار به سلامت معنوی نگریده‌اند و در واقع سکه تقلبی زده‌اند. این تشتت حتی در بعضی از مطالعات بومی نیز دیده می‌شود. اما لازم به ذکر است که به‌طور کلی نتایج مطالعه حاضر در خصوص سلامت روانی و سلامت معنوی، همسو با مطالعات فوق نمی‌باشد. چراکه نتایج مطالعه حاضر نشان داد که براساس آموزه‌های اسلامی، انسان دارای دو بعد مادی و معنوی است، نه سه بعد جسم، ذهن و روح. در واقع روان از ابعاد روح بوده و بیانگر تظاهرات مادی و رفتاری روح است. لذا سلامت روان زیرمجموعه سلامت معنوی می‌باشد. پس طبیعی به نظر می‌رسد که بین سلامت معنوی و سلامت روان، همبستگی و ارتباط وجود داشته است. این امر در صورتی قوی‌تر به نظر می‌رسد که سلامت معنوی، با دیدگاه غیر سکولار آن تبیین شود. به همین خاطر، بعضی مطالعات بیان داشته‌اند که معناداری در زندگی مهمتر از معنوی و مذهبی بودن است. چون اثرات آن شناخته شده تر است. اگر پیوستگی روح و روان براساس آموزه‌های اسلامی مدنظر قرار گیرد، به نظر می‌رسد تحلیلها به‌گونه‌ای دیگر خواهد شد (۱۴).

محور مطرح دیگر در تبیین سلامت معنوی و مستندسازی براساس کلام امام هشتم (علیه السلام) وظیفه‌گرایی می‌باشد. برقراری ارتباط با دیگران و نحوه برقراری این ارتباط در مطالعات متعدد همسو با مطالعه حاضر بیان شده است. اما مطالعات بومی انحصاراً این ارتباط را در راستای رضایت خداوند بیان نموده‌اند (۱۴) (شکل ۱).

آخرت‌نگری یکی از محورهای سلامت معنوی می‌باشد که منحصر در دیدگاه مذهبیون دیده می‌شود. البته در تعدادی از مطالعات بومی نیز در تبیین سلامت معنوی به محور آخرت‌نگری توجهی نشده است به عنوان مثال مطالعه خدایار و قائمی (۱۳۹۱) (۲۵)، شورکی و همکاران (۲۰۰۸)، (۲۶). لذا میرهن می‌گردد مطالعه حاضر بوسیله مستندسازی ارجاعات سلامت معنوی براساس کلام رضوی توانسته است مولفه‌های بیشتری را در خصوص سلامت معنوی مشخص نماید.

سلامت معنوی در کلام امام رضا (ع) تفاوت‌های اساسی با سلامت معنوی براساس دیگر فرهنگها دارد. لذا جامعه علوم پزشکی براساس کلام رضوی، برای دستیابی به سلامت جسمی

محیط و ارتباط با دیگران پرداخته‌اند. اما مطالعه حاضر با مستندسازی در کلام رضوی، نگاه نسبتاً متفاوت اسلام را به سلامت معنوی تبیین نمود. گرچه تمامی مؤلفه‌های سلامت معنوی در متون غیربومی در ارجاعات تجربی سلامت معنوی با مستندسازی کلام رضوی وجود دارد، اما این مطالعه مفاهیم دیگری را نیز بیان نموده است مانند آخرت‌نگری، عقلانیت در پرتوی دینی (عقلانیت دینی). نگاه متفاوت دیگر که در این مطالعه باید متذکر شد، آنست که داشتن معنا و هدف در زندگی یکی از ارجاعات سلامت معنوی در تمامی مطالعات دیده می‌شود (۲۰). اما اینکه چه هدفی ارزشمند است و این هدف چه باید باشد، بیان نشده است. اما در مطالعه حاضر، امام رضا (علیه السلام) تاکید داشتند که هدف نهایی زندگی رسیدن به خداوند و خالق هستی است.

یکی از ارجاعات سلامت معنوی در کلام رضوی خالق‌گرایی عاشقانه می‌باشد. برقراری ارتباط با خدا به عنوان خالق هستی در مطالعات بومی متعددی به چشم می‌خورد. اما خصوصیت این ارتباط، که عاشقانه بودن آنست در مطالعات دیگر با این صراحت بیان نشده است. چرا که در تعریف ایمان، این عشق نهفته است. تئورسینهای متعددی بیان داشته‌اند که انسان فردی صاحب روح است و در تبیین روح به واژه‌های عشق، هوشیاری و هدفمندی و دانایی پرداخته‌اند (۷ و ۲۱). به عنوان مثال تقوی و امیری (۱۳۸۹) برای بررسی خصوصیات روان‌سنجی مقیاس تجارب معنوی روزانه: DSES، نسخه ۱۶ ماده‌ای این ابزار را بعد از ترجمه و بازگردانی مجدد، بر روی ۱۲۰ نفر از دانشجویان دانشگاه شیراز انجام دادند. در این مطالعه، برای پایایی از سه روش بازآزمایی، همبستگی درونی و دو نیمه کردن استفاده شد. عاملهای به‌دست‌آمده در تحلیل اکتشافی، احساس حضور خدا، ارتباط با خدا و احساس مسئولیت در قبال دیگران بود (۲۲). تعدادی از سؤالات در عامل احساس حضور خدا، بیانگر تعادل روانی، عشق به خداوند و درک زیبایی خلقت است مانند: شکرگزاری، کمک خواستن از خدا، آرزوی نزدیکی و یکی شدن با خدا. مفاهیمی همچون شکرگذاری، رضایتمندی در ارتباط با خالق هستی همسو با مطالعه یکتایی (۱۳۹۰) می‌باشد که با بررسی دیدگاه امام سجاد (علیه السلام) در زمان بیماری به دست آمده است (۲۳).

محور دیگر سلامت معنوی در مطالعه حاضر، عقلانیت دینی بود. در دیدگاه کل‌نگری در سلامت انسان به دانایی اشاره شده است و واژه عقلانیت به عنوان یکی از خصوصیات انسان در تعریف سلامت معنوی مورد توجه قرار گرفته است (۲۴). اما مطالعه حاضر نشان داد که این عقلانیت در پرتوی دین آسمانی

پزشکی خراسان شمالی تقدیر و تشکر می نماید.

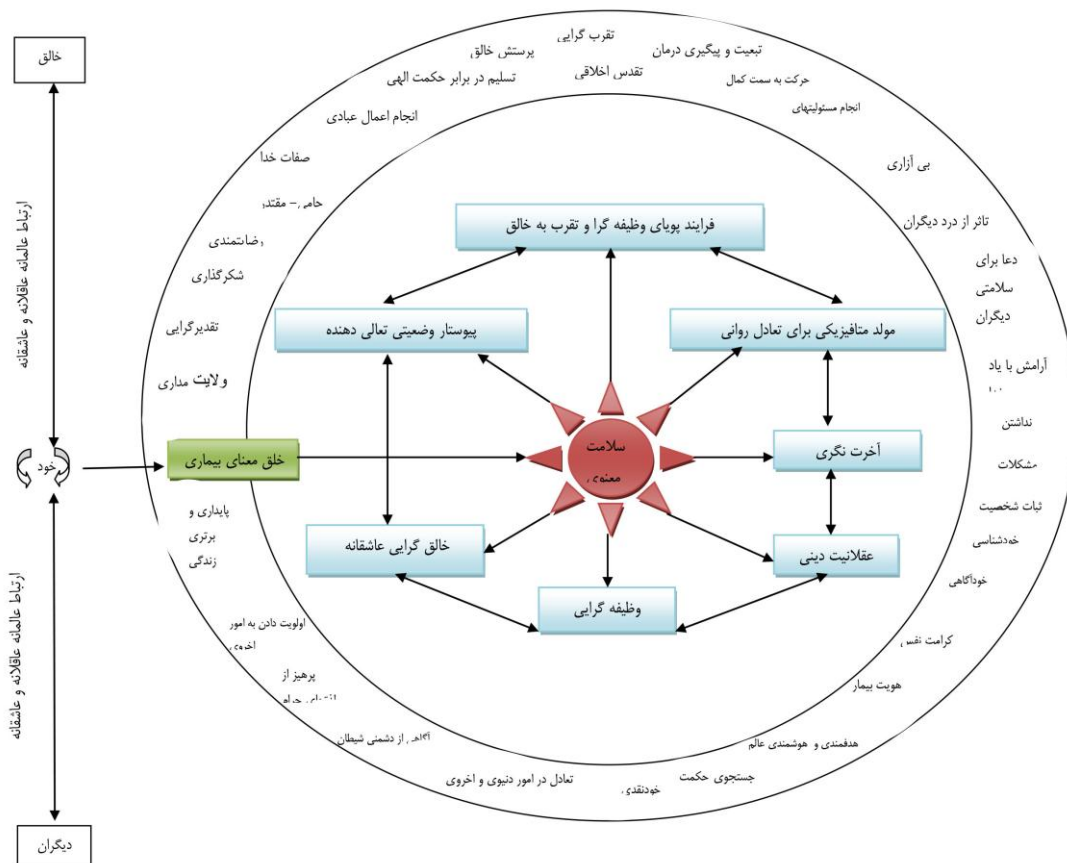
### عدم تعارض با مطالعات مشابه

این مطالعه هیچگونه تعارضی با مطالعات مشابه ندارد و حقوق مولفین در استفاده از منابع دست اول و دست دوم رعایت شده است.

بیماران ضروری است تا به اثر متقابل جسم و روح توجه داشته و نگاه تک بعدی به بیماران را تغییر و در راستای سلامت معنوی بیماران ارائه خدمات نمایند.

### تشکر و قدردانی

بدینوسیله از کلیه عزیزانی که در انجام این مطالعه ما را یاری نموده‌اند به خصوص دانشکده پرستاری دانشگاه علوم



شکل ۱: نقشه مفهومی سلامت معنوی براساس متون اسلامی

### جدول ۱: مستندات کلام رضوی برای ارجاعات تجربی خالق گرای عاشقانه

ارجاع تجربی	مستند سازی براساس سخنان امام رضا (علیه السلام)
دوست داشتن خدا	رأس العقل بعد الايمان بالله التودد الى الناس؛ سر عقل پس از ایمان بخدای تعالی دوستی کردن است با مردم (۲۷). ایمان در کلام امام رضا (علیه السلام) « پیمانی است که در دل بسته می‌شود (۱۷)».
انجام اعمال عبادی	و التَّسْلِيمُ لِلَّهِ تَسْلِيمًا (۲۸). تسلیم در برابر دستورات الهی از ارکان چهارگانه ایمان است (۱۷).
رضایت مندی	و الرِّضَا بِقَضَاءِ اللَّهِ (۲۸). یکی از ارکان ایمان خشنودی از خداوند (۱۷).
تقدیرگرایی	و التَّقْوِيضُ إِلَى اللَّهِ (۲۸). رکن دیگر ایمان رضایت به مقدرات الهی است (۱۷). براساس بیان امام رضا (علیه السلام)، یکی دیگر از اموری که آرامش را برای مؤمن فراهم می‌سازد، رضا به تقدیر الهی است. (۱۷). امام رضا (علیه السلام) درباره‌ی قضا و قدر الهی می‌فرماید: «چیزی در آسمان و زمین، جز به تقدیر و خواست خداوند نیست.» (۱۷). در شگفتم از کسی که به تقدیر ایمان دارد، پس چگونه اندوهگین می‌شود (۲۷)

<p>اللَّهُمَّ إِنْ كَانَ لِي عِنْدَكَ رِضْوَانٌ وَوَدٌّ فَاعْفِرْ لِي وَ لِمَنْ تَبِعَنِي مِنْ إِخْوَانِي وَ شِيعَتِي؛ بار خدایا اگر در نزد تو جایگاه و محبتی دارم! پس به حرمت آن مرا و پیروان و شیعیانم را بیامرز (۲۹). در کلام دیگری حضرت هدایت و عافیت را از خداوند متعال برای همگان طلب می‌نماید: اللَّهُمَّ صَلِّ عَلَيَّ مُحَمَّدٍ وَ آلِ مُحَمَّدٍ اللَّهُمَّ اهْدِنَا فِيمَنْ هَدَيْتَ وَ عَافِنَا فِيمَنْ عَافَيْتَ (۳۰).</p>	<p>دعا برای سلامت دیگران</p>
<p>امام رضا(ع) فرمود: اولین پرسش و سوالی که در روز قیامت می شود، دوستی ما اهل بیت است. همچنین: مَنْ أَحَبَّنَا أَهْلَ الْبَيْتِ حَشَرَهُ اللَّهُ تَعَالَى أَمِنَّا يَوْمَ الْقِيَامَةِ. کسی که دوستدار ما اهل بیت باشد، روز قیامت در امان خداوند متعال خواهد بود. (۳۱)</p>	<p>ولایت مداری</p>

### جدول ۲: مستندات کلام رضوی برای ارجاعات تجربی عقلانیت دینی

مستند سازی براساس سخنان امام رضا (علیه السلام)	ارجاع تجربی
<p>یکی از نشانه‌های کمال عقل آنست که در طول عمر خود از طلب علم ملول نمی شود. «هیچ بنده‌ای تا این سه خصلت در او نباشد، به کمال ایمان نمی‌رسد؛ آگاهی و بصیرت در دین، رعایت اندازه در زندگی، و صبر بر بلاها و دشواری‌ها».</p>	<p>جستجوی دانش و حکمت</p>
<p>امام رضا (علیه السلام) در دعاها فراوانی چنین حالتی را از خداوند درخواست می‌کند: يَا مَنْ دَلَّنِي عَلَى نَفْسِي وَ دَلَّلَ قَلْبِي بِتَصَدِيقِهِ أَسْأَلُكَ الْأَمْنَ وَ الْإِيمَانَ فِي الدُّنْيَا وَ الْآخِرَةِ؛ بگو ای کسی که مرا به خودت راهنما هستی و دلم را به تصدیقت رام کردی، از تو خواهان امنیت و ایمان در دنیا و آخرت هستم (۳۲) و در حدیث دیگر: اللَّهُمَّ أَعْطِنِي الْهُدَى وَ تَبَتَّنِي عَلَيْهِ وَ أَحْشُرْنِي عَلَيْهِ أَمِنًا أَمَّنَ مَنْ لَا خَوْفَ عَلَيْهِ وَ لَا حَزْنَ وَ لَا جَزَعٍ إِنَّكَ أَهْلُ التَّقْوَى وَ أَهْلُ الْمَغْفَرَةِ؛ بار خدایا موهبت هدایت به من عطا کن و بر آن پایدارم بدار و هدایت و امان یافته محشورم کن، امانی که از ترس، اندوه، بی‌تابی و ناشکیبائی دور باشد که تو اهل تقوا و مغفرت هستی (۲۹). روایتی از آن حضرت در مورد طلب امن و ایمان در هنگام دعا نقل شده است که می‌فرماید: «بگو ای کسی که مرا به خودت راهنما هستی و دلم را به تصدیقت رام کردی، از تو خواهان امنیت و ایمان در دنیا و آخرت هستم (۳۳)</p>	<p>تعادل در امور دنیوی و اخروی</p>

### جدول ۳: مستندات کلام رضوی برای ارجاعات تجربی تعادل روانی

مستند سازی براساس سخنان امام رضا (علیه السلام)	ارجاع تجربی
<p>لَا إِلَهَ إِلَّا اللَّهُ حِصْنِي فَمَنْ دَخَلَ حِصْنِي أَمِنَ مِنْ عَذَابِي : کلمه لا اله الا الله قلعه و دژ من است؛ هر کس داخل این دژ گردد، از عذاب من در امان خواهد بود (۳۴). می‌توان گفت که در آموزه‌های دینی و رضوی، ایمان به خدا باعث ایجاد بصیرت، امیدواری به آینده، آرامش خاطر و اطمینان به رسیدن به هدف نهایی و رفع نگرانی‌ها می‌گردد (۱۷).</p>	<p>آرامش داشتن</p>
<p>از صفات مهم انسان مؤمن به تعبیر امام رضا (علیه السلام) این است که در مصیبت‌ها و رنج و بلاها صبر و مقاومت کند: سُئِلَ الْعَالِمُ عَ عَنْ خِيَارِ الْعِبَادِ فَقَالَ الَّذِينَ إِذَا أَحْسَنُوا اسْتَبْشَرُوا وَ إِذَا أَسَاءُوا اسْتَغْفَرُوا وَ إِذَا أُعْطُوا شَكَرُوا وَ إِذَا ابْتُلُوا صَبَرُوا وَ إِذَا غَضِبُوا عَفَوْا؛ از حضرت درباره بندگان نیک پرسیدند، فرمود: چون کاری نیک کنند شادمان و چون بد نمایند استغفار؛ چون بدان‌ها داده شود سپاس گذار و چون مورد آزمون قرار گیرند، صبوری ورزند و هر گاه که خشم گیرند، عفو کنند (۳۵). «هیچ بنده‌ای تا این سه خصلت در او نباشد، به کمال ایمان نمی‌رسد؛ آگاهی و بصیرت در دین، رعایت اندازه در زندگی، و صبر بر بلاها و دشواری‌ها» (۳۶). یکی از صفات مهم انسان مؤمن چنین است. به تعبیر امام رضا (علیه السلام) یکی از صفات لازم برای اهل ایمان، این است که با مصیبت‌ها و رنج و بلاها مقابله کند و آن‌ها را به شیرینی و فرصت تبدیل نماید، چنان که ایشان فرمود: «هیچ بنده‌ای تا این سه خصلت در او نباشد، به کمال ایمان نمی‌رسد؛ آگاهی و بصیرت در دین، رعایت اندازه در زندگی، و صبر بر بلاها و دشواری‌ها» (۳۶).</p>	<p>نداشتن مشکلات روانی</p>

<p>کلمه لا اله الا الله قلعه و دژ من است؛ هر کس داخل این دژ گردد، از عذاب من در امان خواهد بود. می توان گفت که در آموزه های دینی و رضوی، ایمان به خدا باعث ایجاد بصیرت، امیدواری به آینده، آرامش خاطر و اطمینان به رسیدن به هدف نهایی و رفع نگرانی ها می گردد (۱۷). عن ابي الحسن الرضا عليه السلام قال: إن من علامات الفقه الحلم و الصمت؛ بردباری و خموشی نشانه ی دانش است. علامه مازندرانی در شرح این حدیث می نویسد: یعنی لیس المراد بالفقه هنا علم الفروع بل المراد هو العلم الذي ينور القلب و يهديه إلى عالم القدس و هذا العلم يوجب الصمت الا عن الضرورة؛ مقصود از فقه در این جا علم فقه و دانش احکام شرعی نیست، بلکه مقصود علمی است که باعث نورانیت قلب و اتصال و هدایت انسان به عالم قدس الهی می شود و چنین علمی لا جرم سبب خموشی و سکوت انسان و اکتفا به سخنان ضروری خواهد شد (۳۷).</p>	<b>هویت فردی: اتصال به خدا</b>
---	--------------------------------

#### جدول ۴: مستندات کلام رضوی برای ارجاعات تجربی وظیفه گرایی

مستند سازی براساس سخنان امام رضا (علیه السلام)	ارجاع تجربی
<p>یکی از نشانه های کمال عقل آنست که مردم از شر او در امان هستند و خیرش به مردم می رسد: صَلَّةُ الْأَرْحَامِ وَ حُسْنُ الْخُلُقِ زِيَادَةٌ فِي الْإِيمَانِ. صله ی رحم و اخلاق نیک موجب افزایش ایمان می شود (۳۸). و در سخن دیگر: صَلُّ رَحِمَكَ وَ لَوْ بِشَرْبَةٍ مِنْ مَاءٍ وَ أَفْضَلُ مَا تُوصَلُ بِهِ الرَّحِمُ كَفُّ الْأَذَى عَنْهَا، به خویشان خود بپیوند اگر چه به دادن جرعه ای آب باشد و بهترین چیزی که خویشان با آن نیکی می شوند، باز داشتن آزار از آنان است (۳۹). یکی از نشانه های کمال عقل آنست که مردم از شر او در امان هستند و خیرش به مردم می رسد.</p>	<b>بی آزاری</b>

#### جدول ۵: مستندات کلام رضوی برای ارجاعات تجربی آخرت نگری

مستند سازی براساس سخنان امام رضا (علیه السلام)	ارجاع تجربی
<p>إِنَّ ذِكْرَ الْمَوْتِ أَفْضَلُ الْعِبَادَةِ؛ به درستی که ذکر و یاد مرگ، برترین عبادت است (۳۵) و در کلام دیگر: وَقِيلَ لَهُ كَيْفَ أَصْبَحْتَ فَقَالَ ع أَصْبَحْتُ بِأَجْلِ مَنْقُوصٍ وَعَمَلٍ مَحْفُوظٍ وَالْمَوْتُ فِي رِقَابِنَا وَ النَّارُ مِنْ وَرَائِنَا وَ لَا نَدْرِي مَا يُفْعَلُ بِنَا؛ از امام پرسیدند: چگونه صبح کردی؟ فرمود صبح کردم که از عمر کاسته، کردار ثبت گردیده و مرگ بر گردنمان افکنده شده و آتش دوزخ پشت سر داریم و نمی دانیم با ما چه خواهند کرد (۴۰). إِنَّ ذِكْرَ الْمَوْتِ أَفْضَلُ الْعِبَادَةِ؛ به درستی که ذکر و یاد مرگ، برترین عبادت است (۴۱).</p>	<b>پایداری زندگی پس از مرگ</b>
<p>أَكْثَرُوا مِنْ ذِكْرِ هَادِمِ اللَّذَاتِ؛ زیاد به یاد مرگ باشید شکننده لذات و شهوات است (۳۴). با انجام دادن واجبات و دوری کردن از محرّمات الهی، خود را برای مرگ آماده کنید (۴۱).</p>	<b>پرهیز از لذتهای حرام</b>
<p>امام رضا(ع) به مؤمنان سفارش می کند که تعلق و وابستگی به دنیا نداشته و حیات اخروی را هدف و غایت نهایی خود تلقی کنند: إِعْمَلْ لِدُنْيَاكَ كَأَنَّكَ تَعِيشُ أَبَدًا وَاعْمَلْ لِآخِرَتِكَ كَأَنَّكَ تَمُوتُ غَدًا. نسبت به امور زندگی و دنیا آنچنان باش که گویا همیشه زنده خواهی بود و برای آخرت چنان باش که گویا فردا خواهی مرد (۴۲) حضرت در قالب ابیاتی منسوب به ایشان در یک بیت می فرماید: إِنَّمَا الدُّنْيَا كَظَلٍّ زَائِلٍ حَلَّ فِيهِ رَاكِبٌ ثُمَّ رَحَلَ؛ دنیا همانند سایه ای فنا پذیر است که سواری در آن اتراق و سپس از آن کوچ می کند (۳۴). امام رضا(ع) به مومنان سفارش می کند که تعلق و وابستگی به دنیا نداشته و حیات اخروی را هدف و غایت نهایی خود تلقی کنند.</p>	<b>اولویت دادن به امور اخروی</b>



## Spiritual health indicators in Imam Reza's speeches

*Fatemeh Khorashadizadeh<sup>1</sup>, Morteza Rastegar\*<sup>2</sup>*

1- Assistant Professor, Department of nursing, Faculty member at North Khorasan University of Medical Science, Bojnurd, Iran.

2- Assistant Professor, Department of Theology North Khorasan University of Medical Science, Bojnurd, Iran

\* Corresponding author: [rastgar@staff.nahad.ir](mailto:rastgar@staff.nahad.ir).

### Abstract

**Objective:** Recently, spiritual health is the fourth health domain. Spiritual health is based on cultural and religious context. It is necessary to exploring this concept based on Islamic literature. This study was conducted to explore empirical referent of spiritual health based on Imam Reza's speech.

**Methods:** A descriptive study based on literature review was conducted. Thus, based on Khorashadizadeh & et al (2016), this study was retrieved Imam Reza' speech in religious literatures. First hand and valid religious literatures retrieved by searching database and religious software using Imam Reza, speeches, love to creator, Duty- based life, religious rationality, psychological balance, afterlife.

**Results:** Imam Reza has focused on interaction between body and soul and has special statement in 5 domains: love to creator (faith, trust in God, satisfaction ordained of God, submission to divine instructions, having the spirit of devotion), religious rationality (the enjoyment of sanity, having a vision and clairvoyance), mental (psychological comfort of having), task-oriented (tasks and assignments, improving social relationships, according to the pure life) and focused on the hereafter (doing obligations, prohibitions to avoid, doing good deeds) to evaluate spiritual health.

**Conclusion:** Spiritual health based on spiritual health is very different from other cultures. Thus, Based on Imam Reza's statements, it is necessary that the medical society in Iran pay attention on interaction between body and soul and empirical referents to promote and assess spiritual health.

**Keywords:** Spiritual health, soul, Imam Reza's statements, Medical society.

**References:**

1. Seidl L. The value of spiritual health. *Health Prog*. 1993;4(7):48-50.
2. Daniels R GR, Wilkins F. *nursing fundamentals, caring & clinical decision making*. the editor Ausralia: Delmar Cengage learning, 2010.
3. Rahnama M, Khoshknab M, Maddah SS, Ahmadi F. Iranian cancer patients' perception of spirituality: a qualitative content analysis study. *BMC nursing*. 2012;11(1):19.
4. Ashmos D, Duchon D. Spirituality at work: A conceptualization and measure. *Journal of Management Inquiry*. 2000;9(2):134-45.
5. Yousefi H, Abedi HA. Spiritual care in hospitalized patients. *Iran J Nurs Midwifery Res*. 2011;16(1):125-32.
6. Kahn D, Steeves R. Spiritual well-being: A review of the research literature. *Quality of life, A nursing challenge*. 1993;2(3):1-10.
7. Oh P, Kang K. Spirituality: concept analysis based on hybrid model. *Taehan Kanho Hakhoe Chi*. 2005;35(4):709-20.
8. Abbasi M, Azizi F, Gooshki E, Naserirad M, Akaberilakeh M. Conceptual definition and operationalization of spiritual health: A methodological study. *Medical Ethics*. 2012;6(20):11-44.
9. Rumbold B. A review of spiritual assessment in health care practice. *MJA*. 2007;186:S60-S2.
10. Khorashadizadeh F, Heydari A, Nabavi FH, Mazlom SR, Ebrahimi M, Esmaili H. Development of Islamic Spiritual Health Scale (ISHS). *JPMA The Journal of the Pakistan Medical Association*. 2017;67(3):386.
11. Marandi S, Azizi F. Difinition of concept of spiritual health in Iranian culture. *Quarterly Journal of Medical Figh* 2011;4(14):11-23.
12. Marzband R, Zakavi A. Indicators of Spiritual Health Based on Quran Perspective. *Medical Ethics*. 2012;6(20):69-99.
13. Tanti R. towards clarification of the meaning of spirituality. *Journal of advanced nursing*. 2002;39(5):500-9.
14. khorashadizadeh F, Hyiedari A, HeshmatiNabavi F, Mazlom SR ,Ebrahimi M, Smaili H. Spiritual health in nursing Based on Islamic View. *Iranian Redcresent Medical Journal*. 2016:In Press.
15. Khorashadizadeh F, Heydari A, Heshmati Nabavi F, Mazlom S, Ebrahimi M. Concept Analysis of Spiritual Health Based on Islamic Teachings. *Iran Journal of Nursing*. 2015;28(97):42-55.
16. Sadeghi S, ErfanManesh I. Documentary research. *Rahbord Farhang*. 2015;29:61-94.
17. KarimZadeh R. *Iman Be Khoda Dar Kalam Imam Reza*. 1393.
18. H. Y. Human health and religious practices in Quraan .social and behavioral sciences. 2011;30:2487-90.
19. Seidl LG. The value of spiritual health. *Health progress*. 1993;74(7):48-50.
20. Khorashadizadeh F. Creation of Illness Meaning: A Central Concept of Spiritual Health. *Evidence Based Care*. 2016;6(2):75-76.
21. Aghebati N, Mohammadi E, Ahmadi F. The concept of nursing in holistic theoris: An integratieve review. *Evidence base journal*. 2012;2(2):67-83.
22. Taghavi MR, Amiri m. Assessing phychometrics character of daily spiritual experience scale. *Islamic Education*. 2010(10):149-65(In Persian).
23. Yektae M. Sickness philosophy outlook regarding sickness enjoyment obtained from Sahife Sajadieh. *Daneshvar Medicien, Scientific- research Journal of Shahed University*. 2011;17(92):1-9.
24. Kaplan RM. *Sphychmetrics*. Tehran: Arasbaran; 2010(In Persian).
25. Khodavar D, Ghaemi M. Neghahi qurani be karkarde tavakkol. *Medical Ethics*. 2012;22:55-92(In Persian).
26. Shorkey C, Uebel C, Windsor L. Measuring dimensions pf spirituality in chemical dependence treatment and recovery:Research and practice. *International journal ofmental health addiction*. 2008;6:286-305.
27. Hejazi A. Sahifeh Imam Reza. Mashhad;2000 P:52 [in Arabic].
28. Koleiny M. Kafi. Vol3. Ghom: Dar Al- Hadith; 2001 P:135[in Arabic].
29. EbnBabuyeh M. *Ouon Al- Akhbar Al-Reza*. Vol 1. Tehran :Jahan; 1920 P:61 [In Arabic].

30. EbnBabuyeh M. Oun Al- Akhbar Al- Reza. Tehran: Jahan; 1920 P:182 [In Arabic].
31. Seraj ME. Rezaye Khoda. Tehran: Nabavi 2012.
32. Koleiny M. Kafi. Vol 4. Ghom: Dar Al- Hadith; 2001 P:459 [In Arabic].
33. Al- Ghayomi J. Sahife Imam Reza. Ghom: Islamic Publication; 2000
34. EbnBabuyeh M. Ouon Al- Akhbar Al-Reza. Vol4. Tehran: Jahan; 1920 .P:135 [In Arabic].
35. Ali E-M. Al- Feghh Imam Reza. Mashhad: AhlBeyt; 1990 P:354 [In Arabic].
36. Majlesi M. Baharo Al- Anvar. Vol75. Beirut: Dar Al- Ehya; 2002 P:339 [In Arabic].
37. Mazandarani S. Sharh Kafi.Vol2. Osol va Roseh. Ghom2000 P:87[ In Arabic].
38. Al- Ghayomi J. Sahife Imam Reza. Islamic Publisher: Ghom; 2000 .P:82 [In Arabic].
39. Koleiny M. Kafi. Ghom: Dar Al- Hadith; 2001.
40. Ebn- Shoba H. Tohafol Al- Oghol. Vol2. Ghom: Society of teachers; 1995 P:446 [In Arabic].
41. Ghafari M. Paree Az Behesht. Tehran: Payam Azadi 2005.
42. EbnBabuyeh M. Man La Yahzoroho Faghih. Vol2. GHom: Islamic Publisher; 2000 P:[In Arabic]