Journal of Spiritual Health

2026, Volume 5, Issue 1
Pages: 877-888
10.30491/JSH.5.1.877

Designing a Model of Islamic Lifestyle Effective in Promoting Spiritual Health: A Meta-Synthesis Study

Mitra Tavassoli [1], Abdollah Naami [1*], Naser Azad [1], Farzaneh Bikzadeh Abbasi [1]

[1] *Department of Business Management, ST.C., Islamic Azad University, Tehran, Iran*

Abstract

Background and Aim: Today, spiritual health is considered an important dimension of the Islamic lifestyle. This study aimed to design a model of the Islamic lifestyle related to spiritual health. The foundation of the Islamic lifestyle is faith in the principles of religion and the epistemological foundations of Islam, which influence the formation of individuals' attitudes, beliefs, and individual and social behaviors. From an Islamic perspective, human health encompasses physical, psychological, and spiritual dimensions, and these dimensions derive meaning through their interaction with one another.

Methods: This applied qualitative study was conducted using a meta-synthesis approach. To identify and integrate the findings of relevant studies, the seven-step meta-synthesis model proposed by Sandelowski and Barroso was employed. Following the search, evaluation, and screening of the studies, 24 articles relevant to the research topic were selected for final analysis, and their findings were examined and synthesized.

Results: The Islamic lifestyle related to spiritual health is a multidimensional and integrated construct comprising five main components: religious practices, beliefs, beliefs and attitudes, family, and health, with a total of 16 indicators.

Conclusion: The proposed model indicates that promoting spiritual health and institutionalizing the Islamic lifestyle require simultaneous attention to the dimensions of religious practices, beliefs, cognitive aspects, family, and health. This integrated approach can contribute to achieving a balanced and desirable life within the framework of Islamic teachings.

Keywords: Islamic Lifestyle, Spiritual Health, Meta-Synthesis, Beliefs and Attitudes.

[*]Corresponding author: **Abdollah Naami,** Email: a.naami@iau.ac.ir

Received: 16 February 2026 **Accepted:** 15 June 2026

[Downloaded from mail.spiritual-health.ir on 2026-09-18]

[DOI: 10.30491/JSH.5.1.877]

مجله سلامت معنوی
دوره ۵، شماره ۱، بهار ۱۴۰۵
صفحات: ۸۸۸-۸۷۷
10.30491/JSH.5.1.877

طراحی مدل سبک زندگی اسلامی مؤثر بر سلامت معنوی: یک مطالعه فراترکیب

میترا توسلی[۱]، عبدالله نعامی[۲]*، ناصر آزاد[۳]، فرزانه بیک‌زاده عباسی[۱]

[۱] گروه مدیریت بازرگانی، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد تهران جنوب، تهران، ایران

چکیده

زمینه و هدف: امروزه سلامت معنوی یکی از ابعاد مهم سبک زندگی اسلامی به شمار می‌رود. پژوهش حاضر با هدف طراحی مدل سبک زندگی اسلامی مرتبط با سلامت معنوی می باشد. خاستگاه سبک زندگی اسلامی، ایمان به اصول دین و مبانی معرفتی اسلام است که بر شکل‌گیری گرایش‌ها، باورها و رفتارهای فردی و اجتماعی انسان تأثیر می‌گذارد. در دیدگاه اسلامی، سلامت انسان ابعاد جسمانی، روانی و معنوی را دربرمی‌گیرد و این ابعاد در تعامل با یکدیگر معنا می‌یابند.

روش‌ها: این پژوهش از نظر هدف، کاربردی و از نظر رویکرد، کیفی است که با استفاده از روش فراترکیب انجام شد. برای شناسایی و ترکیب یافته‌های مطالعات مرتبط، از الگوی هفت‌مرحله‌ای فراترکیب سندلوسکی و باروسو استفاده شد. پس از جست‌وجو، ارزیابی و غربالگری مطالعات، ۲۴ مقاله مرتبط با موضوع پژوهش برای تحلیل نهایی انتخاب و یافته‌های آن‌ها بررسی و ترکیب شد.

یافته‌ها: سبک زندگی اسلامی مرتبط با سلامت معنوی، سازه‌ای چندبعدی و یکپارچه است که در قالب پنج مؤلفه اصلی شامل عبادی، اعتقادی، باورها و نگرش‌ها، خانواده و سلامت و در مجموع ۱۶ شاخص شناسایی شدند.

نتیجه‌گیری: مدل ارائه‌شده نشان می‌دهد که ارتقای سلامت معنوی و نهادینه‌سازی سبک زندگی اسلامی، مستلزم توجه هم‌زمان به ابعاد عبادی، اعتقادی، شناختی، خانوادگی و سلامت است و می‌تواند زمینه‌ساز دستیابی به زندگی متعادل و مطلوب در چارچوب آموزه‌های اسلامی باشد.

کلیدواژه‌ها: سبک زندگی اسلامی، سلامت معنوی، فراترکیب، باورها و نگرش‌ها.

*نویسنده مسئول: **عبدالله نعامی.** پست الکترونیک: a.naami@iau.ac.ir
دریافت مقاله: ۱۴۰۴/۱۱/۲۷ پذیرش مقاله: ۱۴۰۵/۰۳/۲۵

[Downloaded from mail.spiritual-health.ir on 2026-09-18]
[DOI: 10.30491/JSH.5.1.877]

مقدمه

سبک زندگی یکی از مفاهیم بنیادین در مطالعات اجتماعی، فرهنگی و دینی است که مجموعه‌ای از الگوهای رفتاری، انتخاب‌ها، نگرش‌ها و شیوه‌های تعامل فرد با خود، خداوند، دیگران و محیط پیرامون را دربرمی‌گیرد. در این میان، سبک زندگی اسلامی بر مبنای آموزه‌های قرآن کریم، سیره پیامبر اکرم (ص) و ائمه اطهار (ع) شکل می‌گیرد و ابعاد مختلف زندگی فردی، خانوادگی و اجتماعی انسان را تحت تأثیر قرار می‌دهد. بر اساس دیدگاه مقام معظم رهبری، سبک زندگی اسلامی مجموعه‌ای از رفتارهای فردی، خانوادگی و اجتماعی مبتنی بر باورهای اسلامی است که ریشه در مبانی معرفتی و اعتقادی اسلام دارد. از این منظر، آموزه‌های اسلامی برای ابعاد مختلف زندگی انسان، از مسائل فردی و خانوادگی تا روابط اجتماعی، اقتصادی و فرهنگی، چارچوب‌ها و رهنمودهای مشخصی ارائه کرده‌اند (۱).

سبک زندگی هر جامعه متأثر از مجموعه‌ای از ارزش‌ها، باورها، هنجارها و اصول حاکم بر آن جامعه است و می‌تواند بازتابی از نظام فکری و فرهنگی افراد باشد. از این رو، سبک زندگی اسلامی را می‌توان برآیند مجموعه‌ای از اصول و ارزش‌های برگرفته از آموزه‌های اسلامی دانست که شیوه زیست فرد و جامعه را جهت‌دهی می‌کند. این سبک زندگی با تأکید بر ارزش‌های دینی، اخلاقی و اجتماعی، زمینه حفظ و تقویت ارزش‌های اسلامی، رشد معنوی، تقویت هویت دینی، افزایش انسجام اجتماعی و شکل‌گیری الگوهای مطلوب رفتاری را فراهم می‌سازد. در این چارچوب، سبک زندگی نه‌تنها در سطح رفتارهای فردی، بلکه در شکل‌گیری فرهنگ عمومی و ساختار اجتماعی نیز نقش دارد و از این منظر، یکی از پایه‌های اساسی تحقق جامعه و تمدن اسلامی محسوب می‌شود (۲).

یکی از مهم‌ترین مبانی سبک زندگی اسلامی، توجه همزمان به ابعاد مادی و معنوی حیات انسان است. در الهیات اسلامی، معنویت بر معرفت و ایمان به خداوند، ایمان به غیب و تبیین توحیدی نظام هستی استوار است و اعمال فردی و اجتماعی انسان نیز بر اساس این مبانی جهت می‌یابد. بر این اساس، معنویت در نگرش اسلامی صرفاً به اعمال عبادی محدود نمی‌شود، بلکه زیربنای اخلاق، عبادات، روابط اجتماعی و نحوه مواجهه انسان با مسائل زندگی را تشکیل می‌دهد و می‌تواند زمینه‌ساز سلامت و تعالی انسان در ابعاد مختلف باشد (۳). در نگاه اسلامی، میان امور مادی و معنوی مرز مطلقی وجود ندارد؛ به‌گونه‌ای که فعالیت‌های روزمره زندگی، از کار و تحصیل تا خواب، خوراک و تفریح، در صورت برخورداری از نیت و جهت‌گیری الهی، می‌توانند در مسیر رشد معنوی انسان قرار گیرند. بنابراین، معنویت در سبک زندگی اسلامی، عنصری فراگیر است که می‌تواند تمامی عرصه‌های زندگی انسان را تحت تأثیر قرار دهد (۴).

در این میان، مفهوم سلامت معنوی به‌عنوان یکی از ابعاد مهم سلامت، مورد توجه روزافزون پژوهشگران قرار گرفته است. سلامت معنوی را می‌توان به‌عنوان بعدی از سلامت در نظر گرفت که با معنا و هدف زندگی، ارتباط با امر متعالی، نگرش فرد به خود، دیگران و جهان هستی و احساس آرامش و رضایت درونی ارتباط دارد. این بعد از سلامت می‌تواند با سایر ابعاد سلامت، از جمله سلامت جسمی، روانی و اجتماعی، تعامل داشته باشد. تقویت سلامت معنوی می‌تواند به افزایش توانایی فرد برای سازگاری با شرایط دشوار زندگی، کاهش تنش‌ها و هیجانات منفی و ارتقای نگرش مثبت نسبت به زندگی کمک کند (۵). از این منظر، معنویت فرایندی درونی، پویا و تکاملی است که در تمامی مراحل و حوزه‌های زندگی انسان حضور دارد و می‌تواند از طریق ایجاد معنا و هدف، ارتباط با خود، دیگران و قدرت متعالی، بر شیوه زندگی و رفتار فرد اثرگذار باشد (۶).

اهمیت سلامت معنوی در نظام سلامت نیز از آن جهت است که سلامت انسان پدیده‌ای چندبعدی است و ابعاد جسمی، روانی، اجتماعی و معنوی آن با یکدیگر ارتباط متقابل دارند. بر این اساس، دستیابی به سلامت کامل و پایدار بدون توجه همزمان به ابعاد مختلف سلامت امکان‌پذیر نیست. در اسناد و سیاست‌های کلان جمهوری اسلامی ایران نیز تأمین سلامت در ابعاد مختلف، از جمله سلامت اجتماعی و معنوی، مورد توجه قرار گرفته است و بر ضرورت توجه به ابعاد مختلف سلامت و تعامل میان آن‌ها تأکید شده است (۷).

از سوی دیگر، خانواده به‌عنوان یکی از مهم‌ترین نهادهای اجتماعی، نقش اساسی در شکل‌گیری و انتقال سبک زندگی و مؤلفه‌های معنوی دارد. الگوی رفتاری والدین، میزان پایبندی آنان به باورها و ارزش‌های دینی، توکل به خداوند، توسل به ائمه معصومین (ع)، انجام واجبات دینی، صبر و بردباری، گذشت و بخشش، صله رحم و مشارکت در مناسک و فعالیت‌های مذهبی، می‌تواند زمینه شکل‌گیری و تقویت سلامت معنوی اعضای خانواده را فراهم کند. بنابراین، خانواده یکی از بسترهای مهم نهادینه‌سازی سبک زندگی اسلامی و تقویت مؤلفه‌های مرتبط با سلامت معنوی به شمار می‌رود (۸).

با وجود اهمیت سبک زندگی اسلامی و سلامت معنوی، بررسی ادبیات پژوهش نشان می‌دهد که مؤلفه‌ها و ابعاد مرتبط با این دو مفهوم در مطالعات مختلف، با رویکردها و چارچوب‌های متفاوتی مورد بررسی قرار گرفته‌اند و هنوز تصویری یکپارچه از مؤلفه‌های سبک زندگی اسلامی مرتبط با سلامت معنوی ارائه نشده است. همچنین، پراکندگی یافته‌های مطالعات پیشین، ضرورت انجام پژوهشی نظام‌مند برای شناسایی، استخراج، ترکیب و طبقه‌بندی مؤلفه‌های مرتبط با این حوزه را آشکار می‌سازد. از این رو، استفاده از روش فراترکیب می‌تواند با بررسی و ترکیب نظام‌مند یافته‌های مطالعات پیشین، به شناسایی مؤلفه‌ها، ابعاد و شاخص‌های اصلی سبک زندگی اسلامی مرتبط با سلامت معنوی و در نهایت ارائه

[Downloaded from mail.spiritual-health.ir on 2026-09-18]

[DOI: 10.30491/JSH.5.1.877]

مدلی منسجم در این زمینه کمک کند.بر این اساس، پژوهش حاضر با هدف شناسایی و تبیین مؤلفه‌های سبک زندگی اسلامی مرتبط با سلامت معنوی و ارائه مدل مفهومی آن بر اساس یافته‌های مطالعات پیشین و با استفاده از روش فراترکیب انجام گردیده است.

سبک زندگی اسلامی

اسلام مجموعه‌ای از ارزش‌ها، باورها و هنجارهای رفتاری را ارائه می‌دهد که می‌تواند چارچوبی برای هدایت زندگی فردی و اجتماعی انسان فراهم سازد. بر این اساس، سبک زندگی اسلامی را می‌توان الگوی منسجم و نظام‌مندی از بینش‌ها، باورها، ارزش‌ها و رفتارهایی دانست که بر مبنای آموزه‌های اسلامی شکل می‌گیرد و شیوه مواجهه انسان با خود، خداوند، دیگران و جهان هستی را جهت‌دهی می‌کند. سبک زندگی اسلامی از یک سو بازتاب‌دهنده نوع نگاه انسان به نظام هستی، انسان، خداوند و هدف آفرینش است و از سوی دیگر، این نگرش‌ها را در رفتارها و انتخاب‌های فردی، خانوادگی و اجتماعی عینیت می‌بخشد (۹).

در این چارچوب، سبک زندگی اسلامی صرفاً مجموعه‌ای از رفتارهای ظاهری و اعمال فردی نیست، بلکه نظامی از الگوهای رفتاری و انتخاب‌های زندگی است که ریشه در مبانی اعتقادی و ارزش‌های دینی دارد. این سبک زندگی، زندگی دنیوی انسان را در ارتباط با حیات اخروی معنا می‌کند و میان ابعاد مادی و معنوی زندگی پیوند برقرار می‌سازد. ازاین‌رو، شیوه زندگی فرد در حوزه‌هایی همچون عبادت، خانواده، روابط اجتماعی، اقتصاد و مصرف، تعلیم و تربیت، سلامت، اوقات فراغت و سایر عرصه‌های زندگی، تحت تأثیر نظام باورها و ارزش‌های اسلامی قرار می‌گیرد.

در متون دینی، مفاهیمی همچون «سیره»، «سنت» و «اسوه» را می‌توان از جمله مفاهیم مرتبط با الگوهای زندگی مطلوب دانست که در آموزه‌های اسلامی بر اهمیت آن‌ها تأکید شده است. این مفاهیم، بیانگر الگوهای رفتاری و عملی هستند که می‌توانند در شکل‌گیری شیوه زیست انسان و جهت‌دهی به رفتارهای فردی و اجتماعی او نقش داشته باشند (۹). بنابراین، سبک زندگی اسلامی را می‌توان الگویی دانست که با ایجاد هماهنگی میان باورها، ارزش‌ها و رفتارها، زمینه رشد و تعالی انسان را در ابعاد مختلف زندگی فراهم می‌کند.

سلامت معنوی

سلامت مفهومی چندبعدی است که علاوه بر نبود بیماری، ابعاد مختلف جسمی، روانی، اجتماعی و معنوی را دربرمی‌گیرد. بر این اساس، سلامت را می‌توان برخورداری فرد از وضعیت مطلوب در ابعاد مختلف وجودی دانست؛ به‌گونه‌ای که فرد بتواند از ظرفیت‌های جسمی، روانی، اجتماعی و معنوی خود در مسیر زندگی بهره‌مند شود (۱۰). در این میان، سلامت معنوی به‌عنوان یکی از ابعاد مهم سلامت، با مفاهیمی همچون معنا و هدف زندگی، ارتباط با امر متعالی، احساس آرامش درونی و نحوه ارتباط فرد با خود، دیگران و جهان هستی ارتباط دارد.

سلامت معنوی در برخی رویکردها به معنای برخورداری انسان از احساس معنا و هدف در زندگی و تجربه ارتباط و پیوند با دیگران و یک واقعیت متعالی تعریف شده است. این مفهوم، فراتر از انجام صرف مناسک دینی، به کیفیت ارتباط فرد با ابعاد بنیادین هستی و توانایی او برای یافتن معنا، امید و هدف در زندگی اشاره دارد. از این منظر، سلامت معنوی می‌تواند نقش مهمی در سازگاری فرد با شرایط زندگی، مواجهه با دشواری‌ها و ایجاد احساس آرامش و رضایت درونی ایفا کند.

در رویکرد اسلامی، سلامت معنوی با لایه‌های عمیق وجود انسان و به‌ویژه قلب و حیات درونی او ارتباط دارد. در آموزه‌های قرآنی، «قلب» صرفاً به معنای اندام جسمانی نیست، بلکه به‌عنوان کانون ادراک، شناخت، احساس و گرایش‌های درونی انسان مطرح می‌شود. از این منظر، سلامت یا بیماری قلب می‌تواند بازتابی از وضعیت معنوی و روانی انسان باشد. بنابراین، برخورداری از صفاتی همچون ایمان، آرامش، امید، توکل و رضایت می‌تواند نشانه‌ای از سلامت درونی و معنوی فرد تلقی شود، در حالی که حالات و صفاتی همچون اضطراب، ناامیدی، وابستگی افراطی و بی‌معنایی می‌توانند با اختلال در سلامت معنوی مرتبط باشند (۱۰).

یکی از مؤلفه‌های مهم سلامت معنوی، احساس امنیت و آرامش درونی است. امنیت معنوی را می‌توان ظرفیت فرد برای مواجهه سازنده با ناامنی‌ها، ناملایمات و ناکامی‌های زندگی و حفظ آرامش و تعادل درونی در شرایط دشوار دانست. در این نگاه، فرد برخوردار از سلامت معنوی، حتی در مواجهه با شرایط نامطلوب بیرونی، می‌تواند با اتکا به منابع درونی و معنوی همچون ایمان، توکل، امید و معنا، احساس آرامش و امنیت را حفظ کند. از این منظر، سلامت معنوی نه‌تنها با وضعیت درونی فرد ارتباط دارد، بلکه می‌تواند بر نحوه مواجهه او با مسائل زندگی و کیفیت روابط فردی و اجتماعی نیز تأثیرگذار باشد.

با توجه به مبانی نظری مطرح‌شده، می‌توان میان سبک زندگی اسلامی و سلامت معنوی رابطه‌ای دوسویه و معنادار در نظر گرفت. سبک زندگی اسلامی با تأکید بر ایمان، توکل، عبادت، اخلاق، روابط خانوادگی و اجتماعی مطلوب، معنا و هدفمندی زندگی و توجه به حیات اخروی، می‌تواند زمینه تقویت سلامت معنوی را فراهم سازد. از سوی دیگر، برخورداری از سلامت معنوی نیز می‌تواند فرد را در انتخاب و تداوم رفتارهای مبتنی بر ارزش‌های اسلامی یاری کند. بنابراین، بررسی مؤلفه‌های سبک زندگی اسلامی و شناسایی ابعاد و شاخص‌هایی که می‌توانند با سلامت معنوی ارتباط داشته باشند، از اهمیت نظری و کاربردی برخوردار است.

ارتباط سبک زندگی اسلامی و سلامت معنوی

اصطلاح «سلامت معنوی» به‌عنوان یک مفهوم مستقل، بیشتر در ادبیات علمی و مطالعات سلامت در دهه‌های اخیر مورد توجه قرار گرفته است. اگرچه این اصطلاح با این عنوان در منابع اصلی

[Downloaded from mail.spiritual-health.ir on 2026-09-18]

[DOI: 10.30491/JSH.5.1.877]

اسلامی، از جمله قرآن کریم و نهج‌البلاغه، به‌صورت صریح و با کاربرد اصطلاح‌شناختی معاصر مطرح نشده است، اما بسیاری از مؤلفه‌ها و ابعاد مرتبط با سلامت معنوی، از جمله ایمان، توحید، تقوا، توکل، امید، آرامش، معنا و هدفمندی زندگی و ارتباط انسان با خداوند، در آموزه‌های اسلامی مورد تأکید قرار گرفته‌اند. از این رو، می‌توان گفت که مفهوم سلامت معنوی، اگرچه در ادبیات معاصر سلامت با این عنوان صورت‌بندی شده است، از نظر محتوایی با بخش مهمی از مفاهیم و آموزه‌های بنیادین اسلامی ارتباط دارد.

از منظر اسلامی، یکی از مهم‌ترین شاخص‌های سلامت معنوی، کیفیت ارتباط انسان با خداوند و میزان جهت‌گیری زندگی او بر اساس توحید و آموزه‌های دینی است. در این چارچوب، سلامت معنوی را می‌توان در نوع نگرش فرد به خداوند، خود، دیگران و جهان هستی و نیز در میزان انطباق رفتارهای فردی و اجتماعی با ارزش‌ها و تعالیم دینی مشاهده کرد. بر این اساس، سبک زندگی اسلامی می‌تواند یکی از بسترهای مهم شکل‌گیری و تقویت سلامت معنوی باشد؛ زیرا این سبک زندگی، مجموعه‌ای از باورها و رفتارها را دربرمی‌گیرد که با هدف ایجاد هماهنگی میان اعتقادات دینی و شیوه زندگی انسان شکل گرفته‌اند.

در سبک زندگی اسلامی، عبادت و ارتباط مستمر با خداوند جایگاه ویژه‌ای دارد. اعمال عبادی، از جمله نماز، روزه، تلاوت قرآن، ذکر و سایر عبادات، علاوه بر جنبه عبادی، می‌توانند در تقویت ارتباط انسان با خداوند، افزایش معنا و هدفمندی زندگی و ایجاد آرامش درونی نقش داشته باشند. برای مثال، پایبندی به اقامه نماز در اوقات مقرر، می‌تواند نمونه‌ای از تجلی باورهای دینی در رفتار روزمره باشد و با ایجاد نظم معنوی در زندگی، زمینه استمرار ارتباط فرد با خداوند را فراهم سازد. تداوم چنین رفتارهایی می‌تواند به تدریج ارزش‌های دینی را در زندگی فرد نهادینه کرده و میان باورهای دینی و رفتارهای روزمره او هماهنگی ایجاد کند.

از این منظر، سبک زندگی اسلامی را می‌توان یکی از زمینه‌های مؤثر بر سلامت معنوی دانست؛ زیرا این سبک زندگی با تأکید بر ایمان و توحید، عبادت و ارتباط با خداوند، اخلاق و فضایل انسانی، روابط مطلوب خانوادگی و اجتماعی، مسئولیت‌پذیری، معنا و هدفمندی زندگی و توجه به حیات اخروی، ظرفیت‌های مختلفی برای ارتقای سلامت معنوی فراهم می‌سازد. در مقابل، سلامت معنوی نیز می‌تواند به فرد کمک کند تا در مواجهه با مسائل و چالش‌های زندگی، از منابع معنوی همچون ایمان، توکل، امید و معنا بهره گیرد و رفتارهای خود را در جهت ارزش‌های دینی و اخلاقی تنظیم کند.

بنابراین، رابطه میان سبک زندگی اسلامی و سلامت معنوی را می‌توان رابطه‌ای مبتنی بر تعامل میان «باورها، ارزش‌ها و رفتارهای دینی» و «کیفیت حیات معنوی انسان» در نظر گرفت. در این چارچوب، مؤلفه‌های مختلف سبک زندگی اسلامی، از جمله مؤلفه‌های عبادی، اعتقادی، باورها و نگرش‌ها، خانواده، روابط اجتماعی و سلامت، می‌توانند به‌عنوان زمینه‌ها و بسترهای مرتبط با سلامت معنوی مورد توجه قرار گیرند. از این‌رو، شناسایی و طبقه‌بندی این مؤلفه‌ها و شاخص‌ها می‌تواند به ارائه تصویری منسجم از ارتباط سبک زندگی اسلامی با سلامت معنوی و طراحی مدلی مفهومی در این زمینه کمک کند.

روش

پژوهش حاضر از نظر رویکرد، کیفی و از نظر هدف، کاربردی است و با استفاده از روش فراترکیب انجام شده است. هدف از به‌کارگیری این روش، شناسایی، استخراج، تحلیل و ترکیب یافته‌های مطالعات پیشین در زمینه سبک زندگی اسلامی و سلامت معنوی و ارائه مدلی منسجم از مؤلفه‌ها و شاخص‌های مرتبط با این حوزه است. در این پژوهش، به‌منظور طراحی مدل، از یافته‌های مطالعات و اسناد علمی مرتبط استفاده شده و پس از شناسایی و بررسی مطالعات واجد شرایط، یافته‌های استخراج‌شده مورد تحلیل و ترکیب قرار گرفته‌اند.

فراترکیب یکی از روش‌های پژوهش کیفی است که با هدف ترکیب نظام‌مند یافته‌های مطالعات پیشین در یک حوزه موضوعی مشخص به کار می‌رود. در این روش، پژوهشگر با بررسی مطالعات مرتبط، مفاهیم، مؤلفه‌ها و یافته‌های مشترک و مرتبط را شناسایی و با ترکیب و تفسیر آن‌ها، به درک جامع‌تری از پدیده مورد مطالعه دست می‌یابد. بر این اساس، جامعه پژوهش در بخش فراترکیب شامل مطالعات علمی مرتبط با موضوع سبک زندگی اسلامی و سلامت معنوی بوده است و نمونه پژوهش از میان مطالعاتی انتخاب شد که بر اساس معیارهای ورود و خروج، ارتباط مستقیم و معناداری با سؤال پژوهش داشتند (۱۱).

در پژوهش حاضر، فرایند فراترکیب بر اساس الگوی هفت مرحله‌ای سندلوسکی و باروسو انجام شد. این مراحل شامل: ۱) تنظیم سؤال پژوهش، ۲) جست‌وجو و بررسی نظام‌مند منابع و مطالعات مرتبط، ۳) انتخاب و غربالگری مطالعات واجد شرایط، ۴) استخراج اطلاعات و یافته‌های مطالعات منتخب، ۵) تحلیل و ترکیب یافته‌های کیفی، ۶) کنترل کیفیت و ارزیابی یافته‌ها و ۷) ارائه نتایج و یافته‌های فراترکیب است. خلاصه فرایند هفت‌مرحله‌ای فراترکیب در شکل ۱ ارائه شده است.

در مرحله نخست، سؤال پژوهش با تمرکز بر شناسایی مؤلفه‌ها و شاخص‌های سبک زندگی اسلامی مرتبط با سلامت معنوی تدوین شد. در مرحله دوم، جست‌وجوی نظام‌مند مطالعات مرتبط در منابع و پایگاه‌های اطلاعاتی علمی انجام گرفت. سپس، مطالعات شناسایی‌شده بر اساس معیارهای از پیش تعیین‌شده مورد غربالگری قرار گرفتند و مطالعات واجد شرایط برای تحلیل نهایی انتخاب شدند. در نهایت، ۱۷ مقاله مرتبط با موضوع پژوهش برای انجام فراترکیب و تحلیل نهایی انتخاب و بررسی شدند.

در مرحله تحلیل، یافته‌های مطالعات منتخب با استفاده از

[Downloaded from mail.spiritual-health.ir on 2026-09-18]

[DOI: 10.30491/JSH.5.1.877]

فرایند کدگذاری و تحلیل کیفی مورد بررسی قرار گرفتند. ابتدا مفاهیم و یافته‌های مرتبط با موضوع پژوهش به‌صورت کدهای اولیه استخراج و در مرحله بعد، بر اساس شباهت مفهومی و ارتباط محتوایی، کدهای مشابه در قالب مقوله‌ها و مؤلفه‌های اصلی طبقه‌بندی شدند. در این فرایند، از کدگذاری باز و محوری برای شناسایی و سازمان‌دهی مفاهیم و شکل‌دهی به مقوله‌های اصلی استفاده شد (۱۲). در نهایت، با ترکیب و تفسیر مقوله‌های استخراج‌شده، ابعاد و شاخص‌های مدل سبک زندگی اسلامی مرتبط با سلامت معنوی شناسایی و مدل مفهومی پژوهش ارائه شد.

شکل-۱. فرآیند هفت مرحله‌ای فراترکیب

نتایج

یافته‌های پژوهش حاضر بر اساس تحلیل و ترکیب نظام‌مند یافته‌های مطالعات منتخب و با استفاده از روش فراترکیب به دست آمد. در این فرایند، مفاهیم و یافته‌های مرتبط با سبک زندگی اسلامی و سلامت معنوی از مطالعات منتخب استخراج و پس از کدگذاری، مقایسه و طبقه‌بندی، در قالب مؤلفه‌ها و ابعاد اصلی سازمان‌دهی شدند. در نهایت، بر اساس تحلیل و ترکیب یافته‌های مطالعات منتخب، پنج بعد اصلی شامل اجتماعی، اعتقادی، باورها و نگرش‌ها، خانواده و سلامت شناسایی شد که در مجموع شامل ۱۶ شاخص است.

در ادامه، مراحل انجام فراترکیب بر اساس الگوی هفت مرحله‌ای سندلوسکی و باروسو و نتایج حاصل از هر مرحله ارائه می‌شود.

گام اول: تنظیم سؤال‌ها/ اهداف پژوهش

در نخستین گام از فرایند فراترکیب، سؤال و هدف پژوهش با تمرکز بر شناسایی و تبیین مؤلفه‌ها و شاخص‌های سبک زندگی اسلامی مرتبط با سلامت معنوی تعیین شد. هدف اصلی پژوهش حاضر، شناسایی مؤلفه‌ها و شاخص‌های سبک زندگی اسلامی مرتبط با سلامت معنوی و ارائه مدلی مفهومی بر اساس ترکیب و تفسیر یافته‌های مطالعات پیشین است.

بر این اساس، سؤال اصلی پژوهش به شرح زیر تدوین گردید:

مؤلفه‌ها و شاخص‌های سبک زندگی اسلامی مرتبط با سلامت معنوی کدام‌اند؟

در راستای پاسخ به سؤال اصلی، سؤال فرعی زیر نیز مطرح گردید:

چگونه می‌توان بر اساس یافته‌های مطالعات پیشین، مدلی مفهومی از مؤلفه‌ها و شاخص‌های سبک زندگی اسلامی مرتبط با سلامت معنوی ارائه کرد؟

برای پاسخ به سؤالات پژوهش، مطالعات علمی مرتبط با موضوع در بازه زمانی ۲۰۱۵ تا ۲۰۲۵ مورد بررسی قرار گرفتند.

جست‌وجوی مطالعات با استفاده از کلیدواژه‌های فارسی و انگلیسی مرتبط با مفاهیم اصلی پژوهش، شامل سبک زندگی اسلامی، سلامت معنوی، Islamic lifestyle، Spiritual health و Spiritual well-being و ترکیب‌های مختلف این کلیدواژه‌ها انجام شد.

دامنه موضوعی پژوهش بر مطالعاتی متمرکز بود که به مؤلفه‌ها، ابعاد و شاخص‌های سبک زندگی اسلامی و ارتباط آن با سلامت معنوی پرداخته بودند. در این راستا، مطالعات مرتبط با موضوع پژوهش پس از شناسایی و غربالگری، بر اساس معیارهای ورود و خروج تعیین‌شده، برای مراحل بعدی فراترکیب مورد بررسی قرار گرفتند.

گام دوم: بررسی نظام‌مند متون

در این مرحله، به‌منظور شناسایی و بررسی نظام‌مند مطالعات مرتبط با موضوع پژوهش، جست‌وجوی منابع علمی در پایگاه‌های اطلاعاتی و منابع الکترونیکی مرتبط انجام شد. راهبرد جست‌وجو بر اساس سؤال پژوهش و با استفاده از کلیدواژه‌های فارسی و انگلیسی مرتبط با مفاهیم اصلی پژوهش، شامل سبک زندگی اسلامی، سلامت معنوی، Islamic lifestyle، Spiritual health و Spiritual well-being و ترکیب‌های مختلف این کلیدواژه‌ها انجام گرفت.

در فرایند جست‌وجو، مقالات علمی منتشرشده در مجلات معتبر و دارای داوری علمی مورد توجه قرار گرفتند. همچنین، به‌منظور افزایش دقت و ارتباط مطالعات انتخاب‌شده با سؤال پژوهش، کتاب‌ها، مقالات همایشی و مطالعاتی که ارتباط مستقیم و معناداری با موضوع سبک زندگی اسلامی و سلامت معنوی نداشتند، از فرایند بررسی حذف شدند.

پس از شناسایی مطالعات، عنوان و چکیده مقالات بررسی شد و مطالعات نامرتبط کنار گذاشته شدند. در ادامه، متن کامل مطالعات مرتبط مورد بررسی قرار گرفت و مطالعاتی که معیارهای ورود به پژوهش را دارا بودند، برای مراحل بعدی فراترکیب انتخاب شدند.

[Downloaded from mail.spiritual-health.ir on 2026-09-18]

[DOI: 10.30491/JSH.5.1.877]

جست‌وجو و بررسی منابع تا دستیابی به مجموعه‌ای از مطالعات مرتبط و واجد شرایط ادامه یافت و مطالعات منتخب برای ارزیابی کیفیت و تحلیل نهایی وارد فرایند فراترکیب شدند.

گام سوم: جستجو و انتخاب مقالات مناسب

در این مرحله، به‌منظور بررسی ارتباط و همخوانی مطالعات شناسایی‌شده با هدف و سؤال پژوهش، فرایند جست‌وجو، غربالگری و انتخاب مطالعات در چند مرحله انجام شد. در مرحله نخست، با استفاده از کلیدواژه‌های تعیین‌شده و ترکیب‌های مختلف آن‌ها، تعداد ۹۸ مقاله شناسایی و به‌عنوان مطالعات اولیه وارد فرایند غربالگری شدند.

در مرحله دوم، عنوان و چکیده مقالات شناسایی‌شده مورد بررسی قرار گرفت و مطالعاتی که از نظر موضوعی ارتباط کافی با سؤال پژوهش نداشتند، حذف شدند. در مرحله سوم، متن کامل مقالات باقی‌مانده از نظر میزان ارتباط با موضوع پژوهش، محتوای ارائه‌شده و کیفیت علمی مورد بررسی و ارزیابی قرار گرفت. پس از اعمال معیارهای ورود و خروج پژوهش و حذف مطالعات فاقد شرایط لازم، در نهایت ۲۴ مقاله به‌عنوان مطالعات واجد شرایط برای تحلیل نهایی در فرایند فراترکیب انتخاب شدند.

فرایند انتخاب مطالعات به‌گونه‌ای انجام گرفت که مقالات نهایی از بیشترین ارتباط موضوعی با سبک زندگی اسلامی و سلامت معنوی برخوردار بوده و اطلاعات لازم برای استخراج مؤلفه‌ها و شاخص‌های مورد نظر پژوهش را فراهم کنند.

گام چهارم: استخراج اطلاعات مقاله

در این مرحله، با هدف دستیابی به اطلاعات محتوایی مطالعات منتخب، متن کامل مقالات انتخاب‌شده به‌صورت دقیق و چندباره مطالعه شد. اطلاعات مرتبط با سؤال پژوهش، شامل مفاهیم، مؤلفه‌ها، ابعاد و شاخص‌های مرتبط با سبک زندگی اسلامی و سلامت معنوی، از مطالعات استخراج و ثبت گردید. سپس یافته‌های استخراج‌شده با یکدیگر مقایسه و بر اساس شباهت و ارتباط مفهومی دسته‌بندی شدند.

به‌منظور افزایش دقت در استخراج داده‌ها، یافته‌های مطالعات منتخب چندین بار بررسی و کدگذاری شدند. در این فرایند، ابتدا مفاهیم و عبارات مرتبط با موضوع پژوهش به‌عنوان کدهای اولیه شناسایی شدند. سپس کدهای مشابه و مرتبط در قالب مقوله‌های مفهومی طبقه‌بندی و در مراحل بعدی، مقوله‌های مرتبط در قالب ابعاد و مؤلفه‌های اصلی سازمان‌دهی شدند. این فرایند زمینه لازم را برای شناسایی الگوهای مشترک میان مطالعات و ترکیب یافته‌های آن‌ها فراهم ساخت.

خلاصه اطلاعات و یافته‌های استخراج‌شده از مطالعات منتخب در جدول ۱ ارائه شده است. این جدول شامل مشخصات پژوهشگران، سال انتشار، روش پژوهش و مهم‌ترین یافته‌های مرتبط با موضوع سبک زندگی اسلامی و سلامت معنوی است.

جدول-۱. خلاصه یافته‌های مطالعات منتخب واردشده به فرایند فراترکیب

ردیف	پژوهشگر و سال انتشار	روش	خلاصه یافته‌ها
م۱	Safara & Sadidpour (2025) (13)	کیفی- پدیدارشناختی	سلامت معنوی اسلامی از دیدگاه متخصصان؛ نقش یاد خدا، پرهیز از غفلت، انتخاب نیکی و مؤلفه‌های اسلامی ،شکل‌گیری و ارتقای سلامت معنوی
م۲	Marzuki & Fitriyyah (2025) (14)	کیفی	نقش کاربردهای سبک زندگی اسلامی در برآورده‌سازی نیازهای معنوی مسلمانان؛ ارتباط میان اعمال و رفتارهای اسلامی، نیازهای معنوی و کیفیت زندگی معنوی
م۳	Astiwara EM (2025) (15)	کیفی	سبک زندگی سالم در اسلام بر اصول حلال و طیب استوار است و رعایت این اصول علاوه بر سلامت جسمانی و روانی، موجب آرامش روانی و تقویت سلامت و رضایت معنوی
م۴	Saeed Z et al. (2023) (16)	مروری	سلامت از دیدگاه اسلام دارای ابعاد جسمانی، روانی و معنوی است؛ آموزه‌های قرآن و سنت در شکل‌دهی به سبک زندگی سالم و یکپارچگی ابعاد سلامت نقش دارند.
م۵	Khorasgani & Beikzadeh (2023) (17)	مروری	سبک زندگی اسلامی، به‌ویژه در زمینه تغذیه، روزه و نماز، با سلامت انسان ارتباط دارد؛ توجه به حفظ سلامت معنوی و تقوا از مؤلفه‌های مهم سبک زندگی اسلامی است.
م۶	Saeed Z et al. (2023) (18)	مروری	مدیریت سلامت از دیدگاه اسلامی؛ تأکید بر یکپارچگی ابعاد جسمانی، روانی و معنوی سلامت و نقش قرآن و سنت در شکل‌دهی به سبک زندگی سالم
م۷	Besharat et al. (2020) (19)	کمی	تأثیر مداخله مبتنی بر سبک زندگی اسلامی بر سلامت و کاهش عوامل خطر بیماری‌های قلبی ـ عروقی؛ افزایش بهزیستی و سلامت معنوی در افراد دریافت‌کننده مداخله سبک زندگی اسلامی
م۸	Ahmadi et al. (2022) (20)	کیفی	ارتقای سلامت و بهبود کیفیت زندگی،رفتارهای ارتقادهنده سلامت،نیازهای معنوی در کنار نیازهای جسمی و روانی
م۹	Hassan SH (2015) (21)	کمی	تأثیر رفتار مذهبی بر سبک زندگی مرتبط با سلامت مسلمانان در مالزی،انتخاب‌های سبک زندگی مرتبط با سلامتی و آموزه‌های اسلامی
م۱۰	Taheri-Kharameh Z et al. (2016) (22)	کیفی	رابطه سبک زندگی اسلامی با سلامت روان در بین دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی قم،بعد تفکر و علم مهم‌ترین بعد سبک زندگی اسلامی
م ۱۱	Salmabadi M, et al. (2015) (23)	کیفی	ارتباط سبک زندگی اسلامی با سلامت روان دانشجویان مشخصه‌های اجتماعی و جمعیتی در سلامت روان

[Downloaded from mail.spiritual-health.ir on 2026-09-18]

[DOI: 10.30491/JSH.5.1.877]

۱۲ م	Ahmed A et al. (2022) (24)	کمی	رابطه سبک زندگی مذهبی و سلامت اجتماعی در معلمان مسلمان،مبانی فکری و ارزش‌های اسلامی
۱۳م	Ghalami & Shoae (2017) (25)	کمی	تغییر الگوها برقراری ارتباطات، ارزش‌ها، فرهنگ دینی و روابط خانوادگی،سبک زندگی تحقق خواسته‌ها و نیازها با استفاده از مجموعه رفتارها
۱۴ م	Asghari & Safara (2016) (26)	کمی	سبک زندگی اسلامی و عناصر شادکامی (شناختی مثبت، تعهد اجتماعی، خلق مثبت، احساس کنترل بر زندگی، سلامت جسمانی، رضایت از خود، هوشیاری ذهنی)
۱۵ م	Beazari KF (2021) (27)	کمی	سبک زندگی نشان‌دهنده گرایش‌ها، رفتارها، فعالیت‌ها، عادت‌ها، باورها و ارزش‌های یک فرد یا گروه است که معیارهای اخلاقی، اقتصادی، سیاسی، اجتماعی و فرهنگی را در زندگی فردی یا گروهی
۱۶م	Kassim & Zain (2016) (28)	کیفی	کیفیت سبک زندگی و تمایلات خرید لوکس از دیدگاه مصرف‌کنندگان مسلمان مرفه،کیفیت زندگی ارتباط آن‌ها از طریق روابط فیزیکی و اجتماعی بر نیاز اساسی
۱۷ م	Chenari & Kazemizadeh (2016) (29)	کیفی	جایگاه سلامت معنوی در سبک زندگی اسلامی،سلامت معنوی در فرهنگ متعالی اسلامی به‌عنوان ارزش اسلامی نشانه‌های بنیادی سلامت معنوی در سه عنصر امنیت، سعادت و کرامت ظاهر،مهم‌ترین شاخه‌های سبک زندگی اسلامی، ایمان و عمل صالح
۱۸ م	Ranjdoust S (2018) (30)	کیفی	سلامت معنوی جهت ارتباط با سلامت روحی و جسمانی،سبک زندگی اسلامی و فرهنگ اسلامی
۱۹م	Marzband & Zakavi (2012) (31)	کیفی	سلامت معنوی در بردارندِ مؤلفه‌های شناختی، احساسی، رفتاری و پیامدی،انسان معنوی، برخوردار از اندیشه یا تعقل ویژه نسبت به خدا، انسان و خلقت و رابطه متقابل با حقیقت باطنی. حالات معنوی مانند حب به خداوند، دگر دوستی، توکل و شرح صدر
۲۰ م	Momivand R et al. (2018) (32)	کیفی	سبک زندگی هر فرد و جامعه برآمده از آموزه‌های اعتقادی و ارزشی حاکم بر جامعه،تأثیر آموزه‌های دینی سبک زندگی اسلامی بر ارتقای شاخصه‌های سلامت معنوی
۲۱م	Sam-Aram E et al (2013) (33)	کیفی	واکنش احساسات مثبت، رفتارها و شناخت ارتباط با خود و دیگران، باورها، عقاید، ارزش‌های اخلاقی
۲۲ م	Ebrahimi E et al. (2014) (34)	کیفی	شاخص‌های نماز در سبک زندگی اسلامی را در ابعاد فردی و اجتماعی ،تأثیرگذاری سبک زندگی اسلامی در فرهنگ رضوی
۲۳م	Zanganeh M et al. (2021) (35)	کیفی	شیوه الگویی با برخوردها, حرکات و سکنات خود پایه‌های فضایل یا رذایل
۲۴م	Rasa & Farahani (2020) (36)	کیفی	خدامحوری در برابر انسان‌مداری،معرفی اسلام به‌عنوان یگانه دین الهی،جهل و نادانی؛ تقلید و ایستایی؛ کبر و نخوت؛ تکذیب و رویگردانی؛ هواپرستی و دنیاگرایی؛ غفلت و فراموشی؛ اغواء و فریب شیطان؛ حسادت و زیاده‌خواهی

گام پنجم: تجزیه‌وتحلیل و ترکیب یافته‌های کیفی

پس از مطالعه دقیق و بررسی محتوای ۲۴ مطالعه منتخب، یافته‌های مرتبط با سبک زندگی اسلامی و سلامت معنوی استخراج و کدگذاری شدند. در مرحله کدگذاری باز، متن یافته‌های مطالعات منتخب به‌صورت سطر به سطر بررسی شد و مفاهیم و مضامین مرتبط با موضوع پژوهش به‌عنوان کدهای اولیه شناسایی و ثبت شدند. در این مرحله، کدهای مشابه و مرتبط، با توجه به تفاوت‌های موجود در نحوه بیان آن‌ها در مطالعات مختلف، شناسایی، مقایسه و استخراج شدند.

در مرحله بعد، کدهای اولیه بر اساس شباهت، ارتباط مفهومی و هم‌معنایی مورد مقایسه قرار گرفتند و کدهای دارای مفهوم مشترک در قالب مؤلفه‌های محوری طبقه‌بندی شدند. به این ترتیب، کدگذاری محوری با هدف شناسایی روابط مفهومی میان کدهای اولیه و سازمان‌دهی آن‌ها در قالب مفاهیم و مؤلفه‌های مرتبط انجام گرفت.

در ادامه، مؤلفه‌های محوری استخراج‌شده بر اساس ارتباط مفهومی و اشتراکات محتوایی در سطحی بالاتر مورد مقایسه و ترکیب قرار گرفتند و مقوله‌های اصلی پژوهش شکل گرفتند. در نهایت، یافته‌های حاصل از فرایند کدگذاری و ترکیب مطالعات منتخب در قالب پنج مقوله اصلی شامل مؤلفه عبادی، مؤلفه اعتقادی، مؤلفه باورها و نگرش‌ها، مؤلفه خانواده و مؤلفه سلامت سازمان‌دهی شدند. این پنج مقوله به‌عنوان ابعاد اصلی مدل سبک زندگی اسلامی مرتبط با سلامت معنوی در نظر گرفته شدند. نتایج حاصل از کدگذاری باز، کدگذاری محوری و شکل‌گیری مقوله‌های اصلی در جدول ۲ ارائه شده است.

گام ششم: کنترل کیفیت

در روش فراترکیب، در گام ششم، به‌منظور اطمینان از کیفیت و اعتبار مطالعات منتخب، مقالات بازیابی‌شده از نظر کیفیت روش‌شناختی و محتوایی مورد ارزیابی قرار گرفتند. ارزیابی کیفیت مطالعات بر اساس معیارهایی شامل وضوح و تناسب اهداف پژوهش، تناسب روش پژوهش با هدف مطالعه، مناسب بودن شیوه گردآوری اطلاعات، دقت و انسجام در تجزیه‌وتحلیل داده‌ها و وضوح یافته‌ها و نتیجه‌گیری انجام شد.

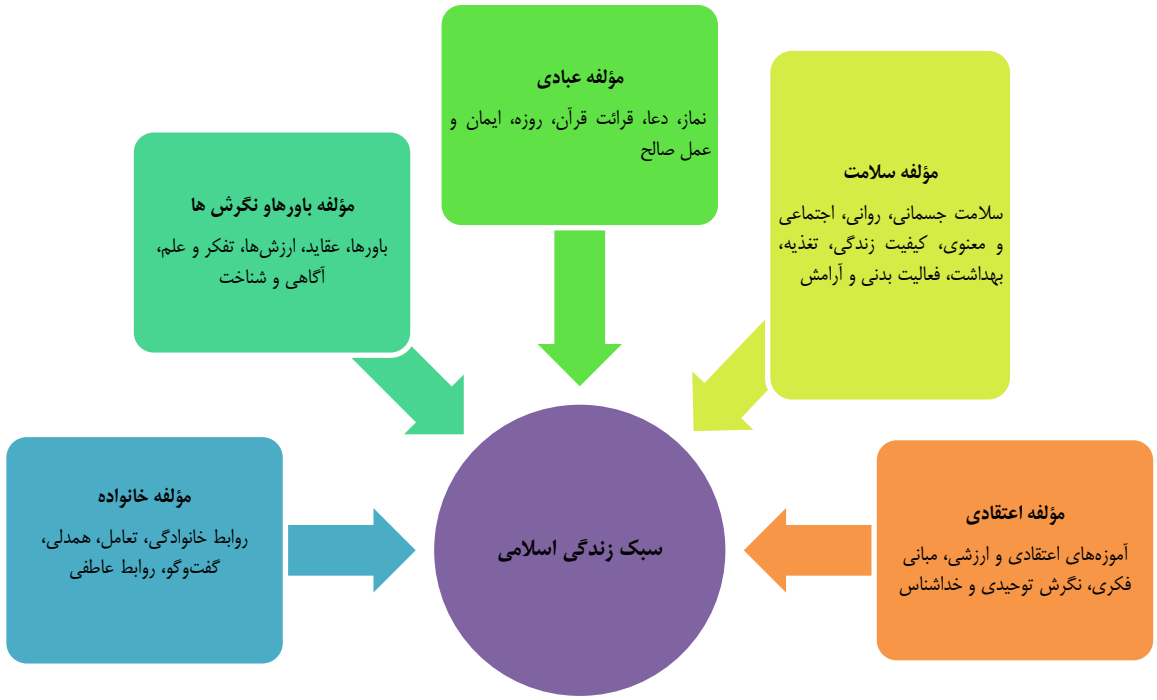
برای هر یک از معیارهای ارزیابی، امتیازی در دامنه صفر تا ۱۰ در نظر گرفته شد و در مجموع، امتیاز هر مقاله در دامنه صفر تا ۵۰ محاسبه گردید. بر اساس امتیاز به‌دست‌آمده، کیفیت مطالعات در

[Downloaded from mail.spiritual-health.ir on 2026-09-18]

[DOI: 10.30491/JSH.5.1.877]

جدول-۲. نتایج کدهای محوری

مقوله‌های اصلی	منابع	کدهای محوری
مؤلفه عبادی	۱م، ۲م، ۴م، ۵م، ۶م، ۱۷م، ۱۹م، ۲۰م، ۲۲م، ۲۴م	توجه قلبی، دعا، نماز، قرائت قرآن، روزه، ایمان و عمل صالح، تقوا و پرهیزگاری، خدامحوری، عبادت و انجام فرایض دینی
مؤلفه اعتقادی	۱م، ۲م، ۵م، ۹م، ۱۲م، ۱۳م، ۱۵م، ۱۷م، ۲۰م، ۲۱م، ۲۴م	آموزه‌های اعتقادی و ارزشی حاکم بر روح و روان، مبانی فکری و اعتقادی، ارزش‌های دینی و اخلاقی، سبک زندگی مبتنی بر آموزه‌های اسلامی، نگرش توحیدی، خداشناسی، ایمان و ارزش‌های اسلامی
مؤلفه باورها و نگرش‌ها	۱م، ۷م، ۸م، ۱۰م، ۱۱م، ۱۳م، ۱۴م، ۱۵م، ۱۸م، ۱۹م، ۲۱م، ۲۳م	ارزش‌ها و برداشت‌های انسان‌ها، باورها، عقاید، نگرش‌ها، هویت فردی و اجتماعی، تفکر و علم، آگاهی و شناخت، ارتباط با خویشتن، خدا و محیط، احساس کنترل بر زندگی، انگیزه و توانمندی فردی
مؤلفه خانواده	۲م، ۳م، ۱۳م، ۱۶م، ۲۰م	ثبات در زندگی، صلح، تناسب و هماهنگی، روابط زن، شوهر و فرزندان، تعامل و ارتباط اعضای خانواده، روابط عاطفی، همدلی، گفت‌وگو، فرهنگ خانوادگی و نقش خانواده در سلامت معنوی
مؤلفه سلامت	۱م، ۲م، ۳م، ۴م، ۵م، ۶م، ۷م، ۸م، ۱۱م، ۱۲م، ۱۵م، ۱۷م، ۱۸م، ۱۹م، ۲۰م	ارتقای سلامت، بهبود کیفیت زندگی، رفتارهای ارتقادهنده سلامت، تأمین نیازهای معنوی در کنار نیازهای جسمی و روانی، سلامت جسمانی، سلامت روانی، سلامت اجتماعی، سلامت معنوی، سلامت جسم و روح، سلامت و کیفیت زندگی، بهزیستی معنوی، رضایت معنوی، آرامش روانی، نیازهای معنوی، یکپارچگی ابعاد جسمانی، روانی و معنوی سلامت، یکپارچگی و تمامیت فردی، ارتباط نزدیک با خویشتن، خدا، جامعه و محیط، افزایش انگیزه و توانایی فردی، احساس کنترل بر زندگی، تغذیه، حلال و طیب، بهداشت، فعالیت بدنی، تفریح، بازی، لذت‌های زندگی، سیاحت، زیارت، خواب و استراحت، امنیت، سعادت، کرامت، سلامت معنوی قلب و بعد درونی انسان



شکل-۲. مؤلفه‌های مرتبط با سبک زندگی اسلامی

پنج سطح شامل خیلی خوب (۴۱ تا ۵۰)، خوب (۳۱ تا ۴۰)، متوسط (۲۱ تا ۳۰)، ضعیف (۱۱ تا ۲۰) و خیلی ضعیف (۰ تا ۱۰) طبقه‌بندی شد. به‌منظور افزایش اعتبار یافته‌های پژوهش و اطمینان از کیفیت مطالعات واردشده به فرایند فراترکیب، حداقل امتیاز ۲۱ به‌عنوان معیار ورود و باقی‌ماندن مطالعه در فرایند تحلیل در نظر گرفته شد. بر این اساس، مطالعاتی که امتیاز لازم را کسب نکردند، از فرایند نهایی فراترکیب حذف شدند.

گام هفتم: نتایج

در این گام، با توجه به نتایج حاصل از فرایند فراترکیب و تحلیل مطالعات منتخب، مدل نهایی پژوهش تدوین شد. بر اساس یافته‌های حاصل از کدگذاری باز و محوری و ترکیب مفهومی یافته‌های ۲۴ مطالعه منتخب، مؤلفه‌های مرتبط با سبک زندگی اسلامی و سلامت معنوی در قالب پنج مقوله اصلی شامل مؤلفه عبادی، مؤلفه اعتقادی، مؤلفه باورها و نگرش‌ها، مؤلفه خانواده و مؤلفه سلامت سازمان‌دهی شدند.

بر اساس نتایج به‌دست‌آمده، مؤلفه عبادی شامل مفاهیمی همچون توجه قلبی، دعا، نماز، قرائت قرآن، روزه، ایمان و عمل صالح، تقوا و پرهیزگاری و انجام فرایض دینی است .مؤلفه اعتقادی

[Downloaded from mail.spiritual-health.ir on 2026-09-18]
[DOI: 10.30491/JSH.5.1.877]

نیز بر آموزه‌های اعتقادی و ارزشی، مبانی فکری و اعتقادی، ارزش‌های دینی و اخلاقی، نگرش توحیدی و خداشناسی تأکید دارد .مؤلفه باورها و نگرش‌ها شامل باورها، عقاید، ارزش‌ها، نگرش‌ها، هویت فردی و اجتماعی، تفکر و علم، آگاهی و شناخت و ارتباط فرد با خویشتن، خدا و محیط است. مؤلفه خانواده نیز مفاهیمی همچون ثبات در زندگی، صلح و هماهنگی، روابط زن و شوهر و فرزندان، تعامل و ارتباط اعضای خانواده، روابط عاطفی، همدلی و گفت‌وگو را دربرمی‌گیرد. در نهایت، مؤلفه سلامت شامل ارتقای سلامت، بهبود کیفیت زندگی، رفتارهای ارتقادهنده سلامت، سلامت جسمانی، روانی، اجتماعی و معنوی، نیازهای معنوی، آرامش روانی، بهزیستی و رضایت معنوی، تغذیه، بهداشت، فعالیت بدنی، تفریح، خواب و استراحت و همچنین مؤلفه‌های امنیت، سعادت و کرامت است.

در مجموع، نتایج فراترکیب نشان داد که سبک زندگی اسلامی مرتبط با سلامت معنوی، سازه‌ای چندبعدی است که ابعاد عبادی، اعتقادی، باورها و نگرش‌ها، خانواده و سلامت را دربرمی‌گیرد. این ابعاد در تعامل با یکدیگر، چارچوب مفهومی مدل سبک زندگی اسلامی مرتبط با سلامت معنوی را شکل می‌دهند. مدل نهایی پژوهش بر اساس این پنج مؤلفه اصلی در شکل ۲ ارائه شده است.

بحث

سلامت معنوی در دیدگاه اسلامی، وضعیتی است که انسان در مسیر دستیابی به کمال وجودی و قرب الهی قرار می‌گیرد و بینش، گرایش و کنش‌های فردی و اجتماعی او در جهت رضایت الهی سامان می‌یابد. بر این اساس، سلامت معنوی در چارچوب سبک زندگی اسلامی، صرفاً یکی از ابعاد مستقل سلامت نیست، بلکه می‌تواند به‌عنوان یک عنصر بنیادین و جهت‌دهنده، سایر ابعاد زندگی انسان را تحت تأثیر قرار دهد. یافته‌های پژوهش حاضر نیز نشان داد که سبک زندگی اسلامی مرتبط با سلامت معنوی، سازه‌ای چندبعدی است که در قالب پنج مؤلفه اصلی شامل عبادی، اعتقادی، باورها و نگرش‌ها، خانواده و سلامت سازمان می‌یابد.

یافته‌های حاصل از فراترکیب نشان داد که مؤلفه عبادی یکی از ابعاد اساسی سبک زندگی اسلامی مرتبط با سلامت معنوی است. مفاهیمی همچون نماز، دعا، قرائت قرآن، روزه، توجه قلبی، ایمان و عمل صالح و تقوا در این مؤلفه قرار گرفتند. این یافته نشان می‌دهد که در نگرش اسلامی، ارتباط انسان با خداوند از طریق عبادات و اعمال صالح، نقش مهمی در شکل‌گیری و تقویت سلامت معنوی دارد. عبادت در این دیدگاه صرفاً انجام مجموعه‌ای از اعمال دینی نیست، بلکه فرایندی برای تقویت ارتباط انسان با خداوند، ایجاد آرامش درونی و جهت‌دهی به رفتارهای فردی و اجتماعی است.

مؤلفه اعتقادی نیز از دیگر ابعاد مهم مدل به‌دست‌آمده است. آموزه‌های اعتقادی و ارزشی، مبانی فکری، نگرش توحیدی و خداشناسی از جمله مفاهیم اصلی این مؤلفه بودند. از منظر اسلامی، نوع نگرش انسان به خدا، جهان، انسان و هدف زندگی، مبنای شکل‌گیری رفتار و انتخاب‌های اوست. بنابراین، برخورداری از باورهای صحیح و مبتنی بر آموزه‌های اسلامی می‌تواند زمینه شکل‌گیری سبک زندگی هدفمند و معنادار را فراهم کند و فرد را در مسیر رشد معنوی قرار دهد.

یافته‌های پژوهش همچنین نشان داد که مؤلفه باورها و نگرش‌ها نقش مهمی در ارتباط میان سبک زندگی اسلامی و سلامت معنوی دارد. باورها، عقاید، ارزش‌ها، تفکر، علم، آگاهی و شناخت از جمله کدهای محوری این مؤلفه بودند. این یافته بیانگر آن است که سلامت معنوی تنها از طریق رفتارهای ظاهری و اعمال عبادی شکل نمی‌گیرد، بلکه ریشه در لایه‌های شناختی و نگرشی فرد دارد. از این منظر، اصلاح نگرش انسان نسبت به خویشتن، خداوند، دیگران و جهان هستی می‌تواند زمینه‌ساز شکل‌گیری رفتارهای هماهنگ با سبک زندگی اسلامی شود.

از سوی دیگر، مؤلفه خانواده در مدل نهایی پژوهش جایگاه مهمی دارد. روابط زن و شوهر، تعامل اعضای خانواده، همدلی، گفت‌وگو، روابط عاطفی و ثبات خانوادگی از مفاهیم اصلی این مؤلفه بودند. خانواده در آموزه‌های اسلامی نخستین محیط شکل‌گیری باورها، ارزش‌ها و رفتارهای فردی و اجتماعی است. از این رو، سلامت معنوی فرد می‌تواند در بستر روابط سالم خانوادگی تقویت شود و خانواده نیز از طریق ایجاد محبت، آرامش، همدلی و حمایت عاطفی، زمینه رشد معنوی اعضای خود را فراهم سازد.

در نهایت، مؤلفه سلامت طیف گسترده‌ای از مفاهیم شامل سلامت جسمانی، روانی، اجتماعی و معنوی، بهبود کیفیت زندگی، رفتارهای ارتقادهنده سلامت، تغذیه، بهداشت، فعالیت بدنی، تفریح، خواب و استراحت، آرامش روانی، بهزیستی و رضایت معنوی را دربر گرفت. این یافته با دیدگاه اسلامی درباره یکپارچگی ابعاد وجودی انسان هماهنگ است؛ به این معنا که سلامت معنوی از سلامت جسم و روان جدا نیست، بلکه در تعامل با سایر ابعاد سلامت شکل می‌گیرد. بر این اساس، سبک زندگی اسلامی با تأکید هم‌زمان بر سلامت جسمانی، روانی و معنوی، زمینه دستیابی به زندگی متعادل و مطلوب را فراهم می‌کند.

یکی از مهم‌ترین یافته‌های این پژوهش، تأکید بر ایمان و عمل صالح به‌عنوان پیوند میان ابعاد اعتقادی و رفتاری سبک زندگی اسلامی است. در آیه ۹۷ سوره نحل، خداوند می‌فرماید: «مَنْ عَمِلَ صَالِحًا مِنْ ذَكَرٍ أَوْ أُنْثَى وَهُوَ مُؤْمِنٌ فَلَنُحْيِيَنَّهُ حَيَاةً طَيِّبَةً...»؛ بر اساس این آیه، ایمان و عمل صالح در کنار یکدیگر زمینه‌ساز دستیابی به «حیات طیبه» هستند. از این منظر، می‌توان گفت سلامت معنوی در سبک زندگی اسلامی حاصل تعامل میان باور صحیح و رفتار شایسته است؛ به‌گونه‌ای که ایمان، جهت‌دهنده رفتار و عمل صالح، تجلی عملی باورهای دینی در زندگی روزمره است (۳۰).

در مجموع، یافته ها نشان می‌دهد که سبک زندگی اسلامی

[Downloaded from mail.spiritual-health.ir on 2026-09-18]

[DOI: 10.30491/JSH.5.1.877]

مرتبط با سلامت معنوی، مفهومی چندبعدی و یکپارچه است که ابعاد عبادی، اعتقادی، باورها و نگرش‌ها، خانواده و سلامت را دربرمی‌گیرد .این ابعاد به‌صورت مجزا عمل نمی‌کنند، بلکه در تعامل با یکدیگر زمینه شکل‌گیری حیات طیبه و ارتقای سلامت معنوی انسان را فراهم می‌سازند. بنابراین، تقویت سلامت معنوی در جامعه اسلامی نیازمند توجه هم‌زمان به اصلاح باورها و نگرش‌ها، تقویت اعتقادات، توسعه رفتارهای عبادی، تحکیم روابط خانوادگی و ارتقای ابعاد مختلف سلامت است.

نتیجه‌گیری

پژوهش حاضر با هدف شناسایی و تبیین ابعاد و مؤلفه‌های سبک زندگی اسلامی مرتبط با سلامت معنوی و با استفاده از روش مرور نظام‌مند و فراترکیب انجام شد. یافته‌ها نشان داد که سبک زندگی اسلامی مرتبط با سلامت معنوی، مفهومی چندبعدی و نظام‌مند است که فراتر از اعمال عبادی، شامل ابعاد اعتقادی، باورها و نگرش‌ها، خانواده و سلامت می‌شود. مدل نهایی پژوهش شامل پنج مؤلفه اصلی و ۱۶ شاخص است که در تعامل با یکدیگر، زمینه ارتقای سلامت معنوی و دستیابی به حیات طیبه را فراهم می‌کنند.

نتایج نشان داد که ایمان، عمل صالح، نگرش‌های مثبت، روابط خانوادگی سالم و توجه هم‌زمان به ابعاد جسمانی، روانی، اجتماعی و معنوی، عناصر اساسی این سبک زندگی هستند. از نوآوری‌های پژوهش، ارائه مدلی جامع برای تبیین ارتباط سبک زندگی اسلامی و سلامت معنوی است که می‌تواند مبنایی برای طراحی برنامه‌های آموزشی، فرهنگی و سلامت‌محور قرار گیرد. بر این اساس، ارتقای سلامت معنوی نیازمند رویکردی یکپارچه و مبتنی بر تقویت باورها، رفتارهای دینی، روابط خانوادگی و سلامت همه‌جانبه است.

تشکر و قدردانی: بدین‌وسیله نویسندگان از اساتید محترم دانشگاه آزاد اسلامی واحد تهران جنوب که با راهنمایی‌های ارزشمند، ارائه دیدگاه‌های علمی و همکاری در فرآیند بررسی و بازبینی یافته‌های پژوهش، در انجام این مطالعه نقش مؤثری داشتند، صمیمانه تشکر و قدردانی می‌نمایند. این مقاله حاصل یک طرح پژوهشی مستقل است که بدون دریافت حمایت مالی انجام شده است. همچنین، کلیه اصول اخلاقی حاکم بر پژوهش‌های کتابخانه‌ای، از جمله امانت‌داری در استناد، اصالت در نقل متون و پرهیز از تفسیر به رأی، در تمامی مراحل انجام پژوهش و نگارش مقاله رعایت شده است.

تضاد منافع: نویسندگان تصریح می‌کنند که هیچ‌گونه تضاد منافعی در مطالعه حاضر وجود ندارد.

منابع

1. Abhari M. The absence of conflict between Islamic lifestyle and modern sciences. International Quran News Agency; 2019. [In Persian]
2. Jalalian Akbarnia, A. Understanding and analyzing the concept of principles and foundations of Islamic lifestyle. Islamic Social Research. 2017;24(1):116. [In Persian]
3. Mohaghegh Damad M. Spiritual Components of Health in Islamic Theology. Journal Medical Ethics. 2010;14. [In Persian]
4. Mazaheri Seif HR. Characteristics and Causes of Emerging Spiritual Movements. Spiritual Studies. 2011:173-204. [In Persian]
5. Tabibi M, Ahmari Tehran H, Soltani Arabshahi SK, Heidari S, Abdi Z, Safaeipour R. The association between spiritual health and academic achievement in medical students of Qom University of Medical Sciences, 2011. Qom University of Medical Sciences Journal. 2013;7(2):72-8. [In Persian]
6. Marzband R, Zaka AA. Spiritual health indicators from the perspective of revelation teachings. Medical Ethics Quarterly. 2019;6(20):69-99. [In Persian]
7. Sam-Aram E, Pourzitani Sh, Ebrahim Najafabadi A. Basics of Methodology in Spiritual Health. Social Welfare Research. 2011. [In Persian]
8. Bakhtiari A, Bakouei F, Seyedi Andi SJ, Pasha H. The role of spirituality on the family health system from the point of view of Islam. Islam And Health Journal. 2019;4(1):28-38. [In Persian]
9. Faqihi AN. The Relationship Between Religious Education and Islamic Lifestyle. Journal of Research Tarbiat Tablighi. 2012. [In Persian]
10. Abulghasemi M. The conceptualization of spiritual health and its extent in religious attitude. Medical Ethics. 2012; 20. [In Persian]
11. Zimmer L. Qualitative meta-synthesis: a question of dialoguing with texts. Journal of Advanced Nursing. 2006;53(3):311-8.
12. Sandelowski M, Barroso J. Handbook for Synthesizing Qualitative Research. Springer Publishing Company; 2006.
13. Safara M, Sadidpour SS. Islamic Spiritual Health: A Phenomenological Study of Influencing Factors from Expert Perspectives. Health, Spirituality and Medical Ethics. 2025;12(2):73-84.
14. Marzuki M, Fitriyyah RA. Islamic lifestyle applications and the fulfillment of spiritual needs among modern muslims: a phenomenological research. Karimiyah: Journal of Islamic Literature and Muslim Society. 2025;5(1):61-74.
15. Astiwara EM. Healthy living in Islam: The principle of halal and its implications for health. Endless: International Journal of Future Studies. 2025;8(1):71-85.
16. Saeed Z, Hayat A, Quadri SS, Rasool S, Akhter S, Sarwar M. Islamic Perspective on Health Management and Policy, Cure in the Light of Quran and Sunnah. Russian Law Journal. 2023;11(5):197-202.
17. Khorasgani MR, Beikzadeh B. The impact of

[Downloaded from mail.spiritual-health.ir on 2026-09-18]

[DOI: 10.30491/JSH.5.1.877]

lifestyle on the immune system: Focus on Islamic lifestyle: A narrative review. International Journal of Preventive Medicine. 2023;14:105.
18. Saeed Z, Hayat A, Quadri SS, Rasool S, Akhter S, Sarwar M. Islamic Perspective on Health Management and Policy, Cure in the Light of Quran and Sunnah. Russian Law Journal. 2023;11(5):197-202.
19. Besharat MA, Hosseini SA, Jahed HA, Bahrami Ehsan H, Dortaj F. Introduce a new intervention model based on Islamic lifestyle for decreasing the risk of cardiovascular disease in people at risk: A comparative study. Journal of Religion and Health. 2021;60(2):736-51.
20. Ahmadi Y, Babatabar Darzi H, Asadzandi M, Sepandi M. The Impact of Interprofessional Spiritual Health Education on Military Students' Lifestyle. Journal of Military Medicine. 2022;22(10):1044-53. [In Persian]
21. Hassan SH. Effects of religious behavior on health-related lifestyles of Muslims in Malaysia. Journal of religion and health. 2015;54(4):1238-48.
22. Taheri-Kharameh Z, Abdi M, Omidi Koopaei R, Alizadeh M, Vahidabi V, Mirhoseini H. The relationship between religious-spiritual well-being and stress, anxiety, and depression in university students. Health, Spirituality and Medical Ethics. 2016;3(1):30-5.
23. Salmabadi M, Farahbakhsh K, Zolfaghari S, Sadeghi M. Evaluation of the relationship between islamic lifestyle and students' mental health at Birjand University. Journal of Religion and Health. 2015;3(1):1-10. [In Persian]
24. Al Ayub Ahmed A, Komariah A, Chupradit S, Rohimah B, Anita Nuswantara D, Nuphanudin N, et al. Investigating the relationship between religious lifestyle and social health among Muslim teachers. HTS Teologiese Studies/Theological Studies. 2022;78(4):7335.
25. Ghalami Z, Shoaei A. Examining Mental Health Lifestyle and Religious Identity Among Active and Normal Users of Social Networks (case study: students of the Faculty of Law and Political Sciences and Communication Sciences of Allameh Tabatabai University). Communication Studies. 2017;25(96):135-60.
26. Asghari A, Safara M. The relationship between Islamic life style and happiness among the students in Saveh, Iran. European Online Journal of Natural and Social Sciences: Proceedings. 2016;4(1):2155.
27. Beazari KF. The effect of Iranian-Islamic lifestyle education on emotional divorce and spiritual health in couples with marital problems. Islamic Life Style Centered on Health. 2021;5(2): 185-93.
28. Kassim NM, Zain MM. Quality of lifestyle and luxury purchase inclinations from the perspectives of affluent Muslim consumers. Journal of Islamic Marketing. 2016;7(1):95-119.
29. Chenari M, Kazemizadeh Z. The Place of Spiritual Health in Islamic Lifestyle. Researches of Spiritual. 2016.
30. Ranjdoust S. Correlation of Islamic lifestyle with spiritual and social health. Islamic Lifestyle with a Focus on Health. 2018;2(4):187-94. [In Persian]
31. Marzband R, Zakavi A. Indicators of spiritual health from the perspective of revelatory teachings. Quarterly Journal of Medical Ethics. 2012;20:99-70. [In Persian]
32. Momivand R, Ghorbani M, Mesri M, Dehghani M, Ansarian A, Rahmati-Najarkolaei F. The religious lessons learned based on the islamic lifestyle on promoting spiritual health indicators in soldiers at the military basis in Tehran, Iran. Journal of Military Medicine. 2018;20(3):265-73. [In Persian]
33. Sam-Aram E, Hezarjaribi J, Fadakar MM, Karami MT, Shamsai MM. Spiritual Health: Framework, Scope and c Components Based on The Teachings of Islam. Social Development & Welfare Planing. 2013;5(14):1-26. [In Persian]
34. Ebrahimi E, Tahmasabi Boldaji A, Mortazavi SE, Ghanbari L. Investigating the role of prayer in directing the Islamic lifestyle in Razavi's Biography. Farhang Razavi. 2014;3(12):35-60. [In Persian]
35. Zanganeh M, Bahari MR, Mohammady Monfared B. Investigating the Role of the Family in Improving Attitudes Toward Chastity and Maintaining Community Health. Islamic Lifestyle with a Focus on Health. 2021;5(3):1-9. [In Persian]
36. Rasa O, Farahani M. Explain the reasons and origins of the difference between Islamic lifestyle and other lifestyles from the perspective of the Holy Quran. Scientific Journal of New Islamic Civilization Fundamental Studies. 2020;3(1):179-210. [In Persian]
37. Holy Quran. Surah Nahel; Verse 97.

[Downloaded from mail.spiritual-health.ir on 2026-09-18]

[DOI: 10.30491/JSH.5.1.877]