Journal of Spiritual Health

2022, Volume 1, Issue 1
Pages: 21-28

10.30491/JSH.1.1.21

Investigating the Effect of Belief in Human Inherent Poverty in Increasing the Degree of Spirituality and its Role in Promoting Spiritual Health

Mostafa Arbabi Mojaz [1*], Seyed Mohammad Hossein Moosavi [2], Hadi Zeini Malek Abad [2], Moheb Ali Rahdar [3]

[1] *Department of Jurisprudence and Fundamentals of Islamic Law, Faculty of Theology and Islamic Studies, Sistan and Baluchestan University, Zahedan, Iran*
[2] *Department of Quranic and Hadith Sciences, Faculty of Theology and Islamic Studies, Sistan and Baluchestan University, Zahedan, Iran*
[3] *Department of Industrial Engineering, Sistan and Baluchestan University, Zahedan, Iran*

Abstract

Background and Aim: Spiritual health is one of the most important aspects of health that has been considered by the world scientific community in recent years and in addition to the need to discover its meaning in religious teachings, the components that affect it also need to be investigated. Considering the effective relationship between spirituality and human beliefs on other dimensions of health (including physical, mental and social), the quantity and quality of human relationship with God Almighty is effective in promoting his spiritual health. The purpose of this study is to investigate the belief in inherent poverty on the quality of spirituality and its consequences on spiritual health.

Methods: This research examines the process of the effect of belief in human inherent poverty in increasing the degree of spirituality and its role in promoting spiritual health with a Quranic and Hadith approach and in a descriptive-analytical method.

Results: One of the plagues of spirituality is the contamination of man with sin and transgression. In the radical analysis of sin, it should be said that sin is a voluntary behavior that man achieves due to neglect of his identity in relation to God. Because human behavior is a function of his inner beliefs, tendencies and feelings towards the audience of behavior and not just his insight and awareness of the benefits or harms of that action. From the point of view of Quranic teachings and Hadith, man's identity is based on his inherent poverty and his constant need for God. Consequently, he promotes and improves spirituality and beliefs which itself has a direct role in promoting her spiritual health.

Conclusion: Belief in human inherent poverty will also have positive consequences in promoting spiritual health (including providing health, repelling diseases, and maintaining human survival and health). These consequences can be classified into three areas of insight, orientation, and action. In the vision dimension, believing in the absolute ownership of God and believing in the trustworthiness of divine blessings, in the tendency dimension, creating a sense of peace and creating a sense of dignity, and in the action and behavioral dimension, achieving the status of forsaking sin and being a state of gratitude and illness are as consequences that each of them, in turn, and based on numerous research backgrounds in this field, have a direct effect on promoting spiritual health.

Keywords: Spiritual health, Inherent poverty, Sin, Spirituality.

*Corresponding author: **Mostafa Arbabi Mojaz,** Email: dr.arbabimojaz@theo.usb.ac.ir

Received: 15 December 2021 **Accepted:** 2 March 2022

[Downloaded from mail.spiritual-health.ir on 2026-11-18]

[DOI: 10.30491/JSH.1.1.21]

مجله سلامت معنوی
دوره ۱، شماره ۱، تیر ۱۴۰۱
صفحات: ۲۸-۲۱
10.30491/JSH.1.1.21

بررسی تأثیر باور به فقر ذاتی انسان در افزایش عیارِ معنویت و نقش آن در ارتقای سلامت معنوی

مصطفی اربابی‌مجاز[۱*]، سیدمحمدحسین موسوی[۲]، هادی زینی‌ملک‌آباد[۲]، محبعلی رهدار[۳]

[۱] گروه فقه و مبانی حقوق اسلامی، دانشکده الهیات و معارف اسلامی، دانشگاه سیستان و بلوچستان، زاهدان، ایران
[۲] گروه علوم قرآن و حدیث، دانشکده الهیات و معارف اسلامی، دانشگاه سیستان و بلوچستان، زاهدان، ایران
[۳] گروه مهندسی صنایع، دانشکده مهندسی، دانشگاه سیستان و بلوچستان، زاهدان، ایران

چکیده

زمینه و هدف: سلامت معنوی یکی از ابعاد مهم سلامت است که در سال‌های اخیر مورد توجه مجامع علمی جهانی قرار گرفته است و علاوه‌بر ضرورت کشف مفهوم آن در آموزه‌های وحیانی، مؤلفه‌های اثرگذار بر آن نیز نیازمند واکاوی می‌باشد. با عنایت به رابطه وثیق و اثرگذار معنویت و اعتقادات انسان بر سایر ابعاد سلامت (جسمی، روانی و اجتماعی)، کمیت و کیفیت باورهای انسان در رابطه او با خداوند متعال، بر ارتقای سلامت معنوی او مؤثر می‌باشد. هدف این پژوهش بررسی باور به فقر ذاتی بر کیفیتِ معنویت و تبعات آن بر سلامت معنوی انسان است.

روش‌ها: این پژوهش به روش توصیفی- تحلیلی و با استفاده از منابع کتابخانه‌ای و علمی موجود و با رهیافت قرآنی و روایی، فرآیند تأثیر باور به فقر ذاتی در افزایش عیارِ معنویت و نقش آن در ارتقای سلامت معنوی را بررسی می‌نماید.

یافته‌ها: یکی از آفات معنویت، آلوده شدن انسان به گناه و معصیت است. در تحلیل ریشه‌ای ارتکابِ گناه، گناه رفتاری اختیاری قلمداد می‌شود که انسان در اثر غفلت از هویت خویش در نسبت با خداوند بدان دست می‌یازد. زیرا رفتار انسان تابعی از باورها، گرایش‌ها و احساسات درونی او در نسبت با مخاطبِ رفتار است و نه صرفاً بینش و آگاهی او نسبت به مزایا و یا مضارّ آن عمل. از دیدگاه آموزه‌های قرآنی و روایی هویت انسان بر مبنای فقر ذاتی و احتیاج مداوم او به خداوند قوام یافته است و در صورتی که انسان علم به این فقر ذاتی را به باور و احساس قلبی در خود تبدیل نماید، نتیجه آن ترک گناه در رفتار و به تبع ارتقا و بهبود معنویات و اعتقادات در اوست که خود نقش مستقیمی در ارتقای سلامت معنوی وی دارد.

نتیجه‌گیری: باور به فقر ذاتی پیامدهای مثبتی را در ارتقای سلامت معنوی (اعم از تأمین سلامت، دفع بیماری‌ها، حفظ بقا و سلامت انسان) در پی خواهد داشت که پیامدهای مذکور در سه ساحت بینشی، گرایشی و کُنشی قابل دسته‌بندی هستند. در بُعد بینشی باور به مالکیت مطلق خداوند و باور به امانت بودن داده‌های الهی، در بُعد گرایشی ایجاد حس آرامش و ایجاد حس عزت و در بُعد کنشی و رفتاری دست‌یابی به مقام ترک گناه و مقام شاکر بودن در هنگامه سختی و آسایش، سلامتی و بیماری به‌عنوان پیامدهایی هستند که هر یک به نوبه خود اثر مستقیمی در ارتقای سلامت معنوی دارند.

کلیدواژه‌ها: سلامت معنوی، فقر ذاتی، گناه، معنویت.

*نویسنده مسئول: **مصطفی اربابی‌مجاز.** پست الکترونیک: dr.arbabimojaz@theo.usb.ac.ir
دریافت مقاله: ۱۴۰۰/۹/۲۴ پذیرش مقاله: ۱۴۰۰/۱۲/۱۱

[Downloaded from mail.spiritual-health.ir on 2026-11-18]
[DOI: 10.30491/JSH.1.1.21]

مقدمه

اواخر قرن گذشته با بازگشت به ابعاد دیگرِ سلامت در پزشکی و به‌ویژه توجه به ابعاد اجتماعی و معنوی سلامت همراه بود و امروزه سلامت معنوی به عنوان یکی از ابعاد مهم سلامت در دنیا شناخته شده است و این تفکر قوام یافته است که بدون سلامت معنوی، دیگر ابعاد سلامت (یعنی سلامت جسمی، روانی و اجتماعی) نیز نمی‌تواند به حداکثر ظرفیت خود برسد و نم توان بدون سلامت معنوی به بالاترین سطح کیفیت زندگی دست یافت (۱). در یک مرور تاریخی باید گفت در سال ۱۹۸۳، در اجلاس سالیانه جهانی بهداشت بُعد چهارم سلامت این گونه مطرح شدکه آیامعنویت (Spiritual) را باید در تعریف سلامت (Health) وارد نمود؟ (۲) و در نهایت یک سال بعد در سی و هفتمین اجلاس سالیانه جهانی بهداشت «معنویت به‌عنوان بخش جدایی‌ناپذیر استراتژی‌های سلامت کشورهای عضو سازمان جهانی بهداشت به تصویب رسید» (۳). سلامت معنوی می‌تواند به‌عنوان بستر و روشی برای تأمین، ارتقا و حفظ دیگر ابعاد سلامت انسان (جسمانی، روانی و اجتماعی، بینشی، منشی و شناختی) به کار گرفته شود (۴). البته در نگرش اسلامی، سلامت معنوی، وسیع‌ترین و عمیق‌ترین بُعد از ابعاد سلامت است و شاید بتوان گفت سلامت معنوی، صرفاً یک «بُعد» از ابعاد سلامت نیست؛ بلکه یک «پارادیم» است که بر همه ابعاد سلامت، شمول و سیطره دارد (۴).

امروزه مبتنی بر پژوهش‌ها و تحقیقات بسیار در حوزه سلامت معنوی ثابت شده است هر چه کیفیت معنویت در انسان ارتقا یابد، اثرات مثبت آن در سلامت روانی و جسمی او مشهودتر خواهد بود و هر چه از کیفیتِ معنویت و عیار آن کاسته شود، نه تنها از اثرات سلامت افزای آن کاسته می‌شود بلکه پیامدهای منفی متعددی نیز در پی خواهد داشت (۵). بی‌شک یکی از مهمترین عوامل کاهنده کیفیت معنویت در افراد و اجتماع و به تبع کاستن از ضریب سلامت روانی و معنوی در بین آحاد مردم و نیز بدنه اجتماع ارتکاب گناه است که شاید از همین منظر می‌توان با این فرمایش پیامبر اکرم (ص) هم افق شد که از گناه به تنها «داء» و «درد» در وجود انسان تعبیر فرموده اند (۶). یعنی مهمترین و بزرگترین درد، مشکل، حجاب و مانعِ شما برای معنویات، گناهان است. اگرچه در این روایت و یا دیگر روایات مشابه از گناه به‌عنوان بزرگترین درد و علت در بیمار شدنِ معنویت انسان یاد شده ولی باید اذعان کرد که گناه کردن ضمن اینکه یک علت است خود نیز به‌عنوان یک رفتار، معلول محسوب می‌گردد و باید تلاش کرد تا علت یا علل بروز آن را کشف کرد و با کشف و درمان آن ریشه اصلی به آنچه مطلوب ما از مقوله سلامت معنوی است یعنی تأمین، تضمین و تداوم سلامت روانی و جسمی در افراد در پرتو معنویات و اعتقادات نائل گردیم.

در همین راستا با بررسی و مداقه در آیات و روایات این حوزه، می‌توان اذعان داشت یکی از مهمترین علل آلایش انسان به گناه، ریشه در نوع باور و احساس او دارد و آن احساس غنا و بی‌نیازی او نسبت به خداوند غنی و متعال است که گرچه فرد ممکن است حتی داشتنِ این احساس را انکار کند ولی به‌طور ناخودآگاه بر وجود فرد حاکم می‌باشد. این احساس که سرچشمه جرأت و جسارت انسان در نقض اوامر و نواهی الهی است در قالب ارتکاب گناه در افعال و رفتار انسان جاری و ساری می‌گردد و به مرور با تشکیل سیلابی آلوده از انواع گناه و معصیت، رودخانه زلالِ معنویات و اعتقادات انسان را گِل‌آلود و تیره نموده و در ادامه باعث می‌گردد دریای سلامت روانی و جسمی او نیز متلاطم گردد و انواع بیماری‌های روانی و جسمی، وی را از ساحل آرامش و آسایش دور نماید.

این پژوهش به جای پرداختن به معلول‌ها، سراغ این ریشه رفتار و «علت العلل» رفته است و نگارندگان بر این باورند که برای تامین آرامشِ دریای سلامت روانی و جسمی در پرتو آثار معنویت (یا همان سلامت معنوی در یکی از معانی آن) انسان باید نوع نگرش‌ها و احساسات خویش در قبال خداوند و نیز نوع رابطه و نسبتی که با آن وجود متعال برقرار می‌کند را به گونه‌ای که در آیات و روایات تبیین گشته، کنترل و اصلاح کند؛ زیرا ریشه رفتار انسان در قبال هر پدیده‌ای در نوع نگرش او به آن پدیده نهفته است و اگر این نگاه منطبق با قواعد حاکم بر نظام هستی نباشد سرچشمه‌ای برای همه آفات و تبعات منفی در سلامت روان و جسم او خواهد گشت.

در این پژوهش با این پیش‌فرض که معنویت در فرآیند سلامت جسمی و روانی افراد و نیز کاهش عوامل بیماری‌زای روانی علی الخصوص استرس و اضطراب تأثیر قابل‌توجهی دارد و همچنین نوع و کیفیت اعتقادات افرادِ بیمار در تسریع روند بهبودی و درمان آن‌ها مؤثر است و پژوهش‌های بسیاری این موارد را تایید می‌کند (۷). قصد داریم به موضوع بررسی راهکاری جدی در ارتقای کیفیت معنویت و نقش فزاینده آن در ارتقای سلامت معنوی (اعم از تأمین سلامت، دفع بیماری‌ها و حفظ بقا و سلامت انسان) بپردازیم. آن چه که از آن تحت عنوان باور به فقر ذاتی نسبت به خداوند متعال یاد کرده‌ایم و باید در ساحت وجودی انسان شکل بگیرد تا محصول آن در رفتار او به‌صورت ترک گناه جلوه‌گر شود و بدین وسیله اولاً معنویت او در عافیت و سلامت قرار گرفته و در ادامه تبعات و اثرات سلامت افزای آن در روح و جسم او پدیدار و ابعاد سلامت معنوی در او تقویت شود.

تحقیقات و پژوهش‌های بسیاری معنویت و دین‌مداری را به عنوان یکی از عوامل مؤثر بر سلامت مورد توجه قرار داده‌اند. اگر بر مبنای تقدم زمانی در دوران معاصر بخواهیم به برخی از مجلات علمی با این رویکرد اشاره‌ای داشته باشیم می‌توان به‌عنوان نمونه به مجله دین و سلامت (Journal of Religion and Health) اشاره کرد که با رویکرد بین رشته‌ای از سال ۱۹۶۱ به مطالعه ارزش‌های انسانی، سلامتی، رفاه، عواطف انسانی، بهداشت روانی و جسمی و نسبت آن‌ها با دین و معنویت پرداخته است. همچنین

[Downloaded from mail.spiritual-health.ir on 2026-11-18]

[DOI: 10.30491/JSH.1.1.21]

Koenig که در زمینه رابطه دین و معنویت و سلامت و بهداشت روانی صاحب‌نظر است در یکی از مقالات خود تحت عنوان Religion, spirituality, and health: The research and clinical implications به بررسی جامعی پیرامون ارتباط دین و معنویت با سلامت جسمی و روانی پرداخته است. وی با مروری روشمند، صدها تحقیق مرتبط از سال ۱۸۷۲ تا ۲۰۱۰ را بررسی نموده است و به اهمیت و جایگاه عقاید دینی و معنوی و تأثیر آن در سلامت اشاره نموده است (۸).

مقالات متعددی نیز در نشریه فرهنگ و ارتقای سلامت متعلق به فرهنگستان علوم پزشکی جمهوری اسلامی ایران به مبانی انسان شناختی سلامت معنوی در آموزه‌های دین اسلام پرداخته‌اند. در یکی از آن مقالات اشاره می‌شود که سلامت معنوی انسان در نتیجه تبعیت از خواست خداوند در اعتقاد، صفات و رفتار محقق می‌گردد و مسیر رسیدن به آن دین وحیانی است و اثر آن رسیدن به مقام خلافت و ولایت الهی و اراده بی‌نهایت است (۹). اما آنچه در پژوهش‌های مذکور به آن پرداخته نشده و این پژوهش درصدد تبیین آن است ریشه‌یابی و علت‌شناسی آسیب به عیارِ معنویت انسان از طریق ارتکاب گناه است که با کشف و درمان آن، تبعاتِ سلامت‌افزای روانی و جسمیِ معنویت را شاهد خواهیم بود و آن آفت عبارت است از احساس استغناء و بی‌نیازی از خداوند متعال که منجربه طغیان انسان در برابر فرامین و نواهی الهی و به تبع کاهش کیفیت و کمیت معنویتِ او خواهد گشت.

روش‌ها

این پژوهش با رویکرد قرآنی و روایی و به روش توصیفی- تحلیلی فرآیند تأثیر باور به فقر ذاتی در افزایش عیارِ معنویت و نقش آن در ارتقای سلامت معنوی را بررسی می نماید.

نتایج

مفهوم سلامت معنوی (Spiritual Health)

در بیانِ مفهوم سلامت معنوی رویکرد واحدی وجود ندارد و عملاً دشوار بوده است که مؤلفه‌ها و شاخص‌های آن مشخص، تبیین، تعریف و اندازه‌گیری شود. می‌توان باور داشت که بعد معنوی روی آگاهی، باورها، نگرش‌ها، ارزش‌ها و رفتارها تأثیر عمیق دارد و بر روی بیوشیمی و فیزیولوژی بدن نیز تأثیر می‌گذارد. در یک بیان ساده می‌توان گفت این تأثیرِ بعد معنوی روی فکر و بدن، سلامت معنوی نامیده می‌شود (۱۰). در یک تعریف جامع‌تر و مانع‌تر نیز چنین آمده است که سلامت معنوی همه تلاش‌های پویا و فراگیر معنوی مبتنی بر جامعه در راستای توسعه سلامت محور، دستیابی به بالاترین سطح عملکرد و کیفیت ابعاد زیستی، روان‌شناختی و اجتماعی سلامت و پاسخگویی به نیازهای روانی و معنوی تابعان نظام سلامت کشور جهت افزایش امید و کیفیت‌زندگی در حیطه‌های مختلف پیشگیری، تشخیص و درمان و توان‌بخشی این افراد است که منبع الهام تکلیف‌ها و مسئولیت‌ها در قبال سلامتی روانی و جسمیِ فردی و اجتماعی می‌باشد (۱۱). در آموزه های وحیانیِ اسلام تصویرِ معنویت، مبتنی بر معرفت-شناسی، انسان‌شناسی و جهان‌شناسی قرآنی است. یعنی انسان معنوی برخوردار از اندیشه و معرفت خاص نسبت به خداوند متعال، انسان و جهان خلقت و رابطه متقابل بین آن‌ها است و سلامت معنوی در اندیشه قرآنی در بردارنده شاخص‌های شناختی، احساسی، رفتاری و پیامدی می‌باشد (۱۲). با توجه به این رهیافت پرداختن به اصول معرفتی و اندیشه‌ای، علی‌الخصوص اصول و قواعد حاکم بر تنظیم رابطه انسان با خداوند متعال در تبیین معنویت و همچنین تعریفِ سلامت معنوی بسیار کلیدی خواهد بود که در این پژوهش به دنبال این مهم هستیم.

فقر ذاتی انسان در آیات و روایات

یکی از مهمترین و بنیادی‌ترین مبانیِ نگرشی و بینشی در آموزه‌های اسلامی، مبتنی بر انسان‌شناسی اسلامی، توجه به مؤلفه «فقر ذاتی انسان» در توصیف هویتی اوست که با توجه به آثاری که بر سلامت معنوی (البته در چارچوب مفهومی که تبیین گشت) دارد، در ادامه به تبیین این مؤلفه در آیات و روایات می‌پردازیم.

با مروری در آیات و روایات به‌عنوان «منابع زلال معنویت» مفاهیم برجسته‌ای در تبیین ماهیت وجودی انسان مبتنی بر فقر الی‌الله و تبیین ذات خداوندی مبتنی بر غنای مطلق اشاره شده است که در ادامه به‌طور اجمالی به برخی از آن‌ها اشاره می‌کنیم.

آیه فقر؛ آیه ۱۵ سوره فاطر

مقصود از آیه فقر آیه‌ای است که در آن از تمام انسان‌ها با صفت فقر الی‌الله یاد شده است: «ای مردم، شما به خدا نیازمندید و خداست که بی‌نیازِ ستوده است». این آیهٔ شریفه دارای مضامین معرفتی است که در تربیت روانی، معنوی انسان تأثیر بسزایی ایفاء می‌کند و مفسرین و عرفا ذیل این آیه نکات بسیاری را بر شمرده‌اند از جمله ابن عربی در مورد جایگاه آیه می‌گوید: «نسخ شامل اینگونه آیات نمی‌شود، زیرا یک واقعیت انکارناپذیری را بیان می‌کند» (۱۳). در این آیه حقیقت انسان معرفی شده است؛ این آیه دارای دو فراز معنایی است.

الف) فقر انسان

در فراز اول آیه ۱۵ سوره فاطر خداوند که به عنوان خالق انسان، می‌فرماید: «يَأَيُّهَا النَّاسُ أَنتُمُ الْفُقَرَاءُ إِلىَ اللَّهِ»، کلمهٔ فقراء جمع فقیر و از مادهٔ فقر است که به‌معنای شکسته می‌باشد (۱۴،۱۵). با توجه به اینکه در آیه شریفه متعلّق نیاز ذکر نشده، بنابراین انسان در هر چیزی محتاج خداوندست و حداقل آن این است که اساساً اگر جنبهٔ الی‌الله در انسان‌ها نمی‌بود پا به عرصه هستی نمی‌گذاشتند (۱۶). طبق تبیین مفسران از آیه مذکور، همهٔ انسان‌ها که بلکه همهٔ موجودات سرا پا نیاز و وابسته به آن حقیقتِ غنیِ بالذات هستند که اگر لحظه‌ای ارتباطشان با وی قطع شود، هیچ و پوچ می‌شوند (۱۹-۱۷). برخی از اسلام‌شناسان نیاز انسان را تعمیم داده و انتساب آن احتیاج

[Downloaded from mail.spiritual-health.ir on 2026-11-18]

[DOI: 10.30491/JSH.1.1.21]

را به تمام ذرات عالم هستی گسترش داده‌اند (۲۰). در مناجات‌های ائمه (علیهم‌السلام) مثل مناجات امیرمؤمنان در مسجد کوفه و دعای ۲۳ صحیفه سجادیه نیز می‌بینیم که در هنگامی که در مقابل ذات باری تعالی قرار می‌گیرند هویت خود را عین نداری و نیاز معرفی می‌کنند (۲۱،۲۲).

ب) بی‌نیازی خداوند

در فراز پایانی آیه ۱۵ سوره فاطر خداوند می‌فرماید: «وَاللَّهُ هُوَ الْغَنِی الْحَمِید»، در این فراز، با توجه به ضمیر (هو) غنا در خداوند منحصر شده است؛ یعنی در عالَم فقط یک وجود غنیِ بالذات است. ایجاد همین باور برای صفت «غنی» نسبت به خداوند، انسان را در مسیر سلامت معنوی قرار می‌دهد. به هر مقدار که انسان‌ها به واقعیت خود واقف باشند و آن را احساس کنند (تعلق و وابستگی) رشد پیدا می‌کنند.

درباره اهمیت «خودشناسی» که در تعالی روانی و تربیتی انسان تأثیر مستقیم دارد، در روایات توصیفاتی به‌کار رفته که از آن‌ها می‌توان به اهمیت آن دست یافت. به‌عنوان نمونه، توصیفاتی نظیر: برترین شناخت (۲۳)، برترین حکمت، برترین خردورزی و راهی به‌سوی دستیابی حقیقت (۲۴).

آیه استغنا؛ آیه ۷ سوره علق

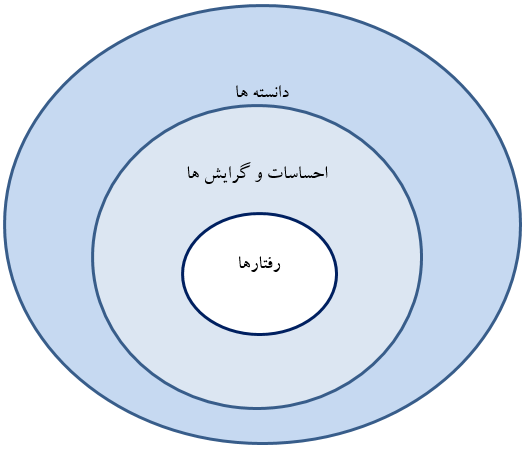
خداوند در سوره علق می‌فرماید: «حقّاً که انسان سرکشی می‌کند، همین که خود را بی‌نیاز پندارد». انسان سرکش می‌شود چون خود را وابسته و متعلِق به جایی نمی‌بیند و در این لحظه نماد طاغوت می‌شود. جمله مورد بحث علت طغیان و سرکشی انسان را بیان کند، و آن عبارتست از بی نیاز دانستن خود از پروردگار. طبق آیات قرآن نتیجه این انحراف این است که در نهایت خدا را به کلی فراموش نموده، سر به طغیان بردارد (۲۷-۲۵).

تحلیلِ فرآیندی بروز رفتارهای معنوی

کمال انسان در گرو افعال اختیاری خود اوست و از آنجا که انسان بر اساس بینش‌ها، گرایش‌ها و توانایی‌های خود عمل می‌کند و در واقع، سه مبدا بینش، گرایش و توانایی، مبادی رفتار اختیاری او را تشکیل می‌دهند. برای درک بهتر چگونگی بروز رفتارهای معنوی در انسان نیز باید به ایجاد فرایندی آن توجه نمود؛ در این راستا باید گفت که رفتارهای اختیاری انسان تابعی از گرایش‌ها و احساسات اوست نه تابعی از آگاهی‌ها و علم او به تبعاتِ رفتار. به عبارتی دیگر آنکه انسان آنچه را دوست دارد عمل می‌کند نه آنچه را می‌داند.

این مراحل را می‌توان در سه حیطه وجودی انسان خلاصه کرد؛ مرحله اول، حیطه شناختی است که از آن با عنوان بینش یاد می‌شود، مرحله دوم، گرایش‌ها و تمایلات درونی انسان است که از آن به‌عنوان کشش یاد می‌کنیم، و در مرحله واپسین، تبدیل آن گرایش‌های درونی به رفتار قرار می‌گیرد که از آن به کنش تعبیر می‌گردد و در شکل ۱ این سه حیطه نشان داده شده است.

بایسته ذکر است که در آموزه‌های قرآنی و روایی، رابطه متقابلی



شکل-۱. سه حیطه وجودی انسان

هم میان کنش‌ها، گرایشات و بینش‌های انسان حاکم است به این گونه که کنش‌های انسان نیز سازنده گرایشات و بینش‌های اوست. در تایید این سخن می‌توان به آیه ۱۰ سوره روم اشاره کرد (۲۵،۲۷). در روایات متعدد نیز بر اثرگذاریِ عمل و رفتار بر بینش‌ها اشاره شده است؛ به‌عنوان نمونه پیامبر اکرم (ص) در همین رابطه می‌فرماید: «بنده گناه می‌کند و در اثر آن دانش و علمی که پیش از آن می‌دانست را فراموش می‌کند» (۲۸).

نتیجه سخن این‌که انسان در صورتی که علم به فقر ذاتی خویش را در تمامی لحظات زندگی به مرحله احساس و باور قلبی برساند، مدام اتصال خویش را با آن منبع لایزال فیض و غنا حفظ می‌کند و از این طریق ضمن عدم آلایش به معاصی، معنویت حاکم بر فضای زندگی را حفظ و بلکه ارتقا خواهد بخشید، و لذا تبعاتِ سلامت افزای معنویت نیز در جسم و روح او استمرار و ارتقا خواهد یافت.

ابعادِ تاثیرگذاری باور به فقر ذاتی بر سلامت معنوی

با توجه به آنچه پیش از این مطرح شد باور به فقر ذاتی با تاثیر بر منشاء میل انسان و به تبع بر رفتار او در مبارزه با هوای نفس و وسوسه‌های شیاطین، تاثیر مستقیم در افزایش عیار و کیفیت معنویت وی داشته و به همین جهت تاثیرات سلامت افزای روانی و جسمی محسوسی را به دنبال خواهد داشت. در یک تعریف مبتنی بر انسان‌شناسی اسلامی از سلامت معنوی این چنین آمده است که سلامت معنوی عبارت است از برخورداری آدمی از حدِ تراز مطلوب در مواجهه شناختاری (معرفتی)- رفتاری (سلوکی) با غیب عالم و عالَم غیب (۴). بر همین مبنا در ادامه ضمن تفکیک انواع پیامدهای باور به فقر ذاتی به پیامدهای بینشی، گرایشی و کنشی، و مکانیسم تاثیرگذاری مثبت آن‌ها در سلامت معنوی خواهیم پرداخت.

پیامدهای بینشی (شناختی)

برخی از پیامدهای باور به فقر ذاتی از سوی انسان پیامدهای معرفتی و شناختی است که عبارتند از:

الف) باور به مالکیت مطلق الهی

یکی از نتایج باور به فقرذاتی انسان اذعان به مالکیت مطلق خداوند است. انسانی که به این باور و احساس رسیده است که غیر

[Downloaded from mail.spiritual-health.ir on 2026-11-18]
[DOI: 10.30491/JSH.1.1.21]

از نیاز به سوی خداوند هیچ شأنیت دیگری در این عالم ندارد، مالکیت همه چیز را از آن خداوند می‌داند؛ دقیقا در راستای آن چه در آیه ۱۲۹ سوره مبارکه آل‌عمران بدان تصریح شده است.

از باب مستندات روایی این بحث نیز باید اشاره کرد به روایت امام صادق (ع) در پاسخ به عنوان بصری که از ایشان سؤال می‌کند: ای ابا عبداللّه! حقیقت بندگی چیست؟ فرمود: سه چیز؛ یکی از آن‌ها عبارتست از اینکه بنده در آنچه خدا بر او منّت گذاشته و به او بخشیده است برای خود مالکیّتی نبیند، بدان جهت که بندگان را ملکی نیست. او مال را مال خدا می‌داند، و آن را در جایی که خدا فرموده است قرار می‌دهد (۲۹). این پیامد باعث برطرف شدن بسیاری از نگرانی‌ها و استرس‌های بیماری‌زایی خواهد شد که برای انسان با دغدغه و همّ و غم از دست دادن تسلط مالکانه نسبت به داشته‌هایش ناشی می‌شود.

ب) باور به امانت بودن داده‌های الهی

یکی دیگر از دیگر پیامدهای بینشی احساس نیاز به سوی خداوند، امانت دانستن تمام دارایی‌های است که خداوند به انسان داده است. انسانی که به این درجه رسید، همه چیز را اعم از داده‌های درونی نظیر علم، معرفت، فکر و غیره، و داده‌های بیرونی نظیر مال، فرزند و همسر را امانت می‌داند. امام صادق (ع) خطاب به ابان بن تغلب فرمودند: آیا به نظر تو ای ابان! خداوند به‌کسانی مال داده است که در نزد او محترم بوده‌اند، و به کسانی نداده است که نزد او احترامی نداشته‌اند؟ نه چنین نیست، بلکه مال، مال خداست، و آن را به امانت نزد کسانی قرار داده است (تا به مصارفی که خود فرموده است برسانند، و زندگی محرومان را تأمین کنند) (۵،۳۰). امانت‌پنداری داشته‌ها، نقش به شدت کاهنده‌ای در میزان بسیاری از استرس‌ها و ترس و اضطراب‌های معمول و رایج در زندگی بشر دارد و تأثیرات سلامت‌افزای آن واضح است.

پیامدهای گرایشی (احساسی)

از دیگر دستاوردهای باور به نیازمندی نسبت به خداوند دستیابی به پیامدهای گرایشی واحساسی است که می‌توان به موارد ذیل اشاره کرد:

الف) دستیابی به حس آرامش

آرامش هدیه‌ای است که خداوند به بنده خود عطا می‌کند. اگر انسان فقر ذاتی خود نسبت به خداوند را باورکند و آن را به احساس تبدیل نماید، یاد خدا را همیشه در زندگی به کار می‌برد و درونش آکنده از احساس امنیت و آرامش می‌شود، زیرا این وعده خدا در آیه ۲۸ سوره رعد است: «آگاه باشید با یاد خدا دل‌ها آرامش می‌یابد!». در همین راستا حضرت علی (ع) می‌فرمایند: «یاد خدا رحمت (خدا) را فرو می‌آورد، سینه‌ها را صیقل می‌دهد و دل‌ها را روشن کرده و آرامش می‌بخشد» (۳۱).

ب) دستیابی به حس عزت

تحقیقات معاصر نشان داده است که عزت نفس از مؤلفه‌های اصلی و مهم سلامت روان تلقی می‌شود (۳۲) و در چند دهه اخیر مورد توجه پژوهشگران و اندیشمندان قرار گرفته است. یکی دیگر از دستاوردهایی که برای فردی که به فقر ذاتی خویش در برابر خداوند واقف گشته است حاصل می‌گردد، دستیابی به کیمیای عزت است. عزت در لغت به حالتی در انسان گویند که مانع می‌شود از اینکه مغلوب شود (۱۵). این حالت روانی باعث توانمندی و قدرتمندی انسان و به‌عبارتی سلامت روانی در مواجهه با مشکلات و مصائب پیش‌رو در زندگی دنیا می‌گردد. همچنین گفته شده عزت نفس اشاره به ارزیابی فرد از ویژگی‌های خودش دارد و به زبان ساده احترامی است که افراد برای خویشتن قائل هستند و ظرفیتی است که فرد برای دریافت عشق و احترام دارد (۳۲).

با این تعریف، می‌توان گفت عزت نفس عامل مهمی در سازگاری اجتماعی و عاطفی افراد تلقی می‌شود و جزیی از سلامت روانی شخص است؛ زیرا که تأیید و پذیرش خویشتن و داشتن حس ارزشمندی که فرد نسبت به خود احساس می‌کند از مشخصه‌های شخصیت سالم و بهنجار تلقی می‌شود (۳۲). طبق روایات این حالت در معنای اصیل خود فقط با خدامحوری در زندگی حاصل می‌شود. به‌عنوان مثال امام صادق (ع) در این باره می‌فرمایند: «هر عزیزی بدون خدا ذلیل است» (۳۳). انسانی که احساس نیاز به خدا در او باشد مطیع دستورات الهی می‌گردد و بدین سبب زمینه اعطای عزت از سوی خدا را در خود مهیا می‌کند. در روایتی از پیامبر اکرم (ص) آمده است که: «پروردگار شما هر روز اعلام می‌کند عزیز فقط منم؛ لذا اگر کسی بخواهد عزت دنیا و آخرت را به‌دست آورد بایستی از من اطاعت کند» (۳۴).

پیامدهای کُنشی (عملی)

از جمله نتایج و دست آوردهای دیگر باور به فقر ذاتی پیامدهایی است که در حیطه رفتار و عمل فرد از او سر می‌زند که در ادامه اشاره می‌گردد.

الف) دستیابی به مقام دوری از گناه

همان گونه که اشاره شد گناه هنگامی از انسان سر می‌زند که از نیاز و احتیاج مداوم خویش به خداوند غافل باشد. در همین راستا لذا در قرآن در آیه ۶۵ سوره عنکبوت این‌گونه آمده است: «هنگامی که بر سوار بر کشتی شوند، خدا را با اخلاص می‌خوانند (و غیر او را فراموش می‌کنند) اما هنگامی که خدا آنان را به خشکی رساند و نجات داد، باز مشرک می‌شوند». نکته‌ای که از این آیه و آیات مشابه به‌دست می‌آید این است که انسان هنگامی که فقر و نیازمندی خود به خدا و مبدأ هستی را حس کند و از مرحله دانستن این نیاز، فراتر رود و در مواقعی از زندگی نظیر همین آیه که کشتی در دریای خروشان قرار گیرد انسان به حقیقت خویش باز گردد و با تمام وجود خدای خویش را صدا زده از او مدد جوید. ناگفته پیداست در آن لحظات انسان به دنبال معصیت و سرکشی در مقابل خداوند نیست و کاملاً به فطرت خداجوی خویش باز می‌گردد (۳۵،۳۶).

ب) دستیابی به مقام شکر

حس شکرگزاری و نعمت‌شناسی یکی از پیامدهای باور به فقر

[Downloaded from mail.spiritual-health.ir on 2026-11-18]

[DOI: 10.30491/JSH.1.1.21]

ذاتی است. انسانی که احساس نیاز به سوی خداوند را در خود پرورانده و از مرحله دانستن، به مرحله احساس رسانده، اولاً هرچه از نعمت‌های درونی و بیرونی داراست را ملک خداوند و از آنِ او می‌داند و ثانیاً در پی آن حس شکرگذاری از صاحب نعمت در او پدید می‌آید. وقتی حس شکرگزاری در انسان به اوج خود می‌رسد، نه تنها در نعمات ظاهری بلکه در ابتلائات نیز زبانی شکور خواهد داشت و بلکه آن ابتلائات را نعمت می‌بیند و یکی از بهترین نمودهای مقام شکر و آرامش روانی ناشی از آن را در هنگام ابتلای انسان شکور به بیماری های جسمی و روانی مشاهده خواهیم کرد که داشتنِ این روحیه بخصوص در فرآیند درمان فردِ بیمار اهمیت دارد؛ همانگونه که این حالت با بهترین عبارات و الفاظ ممکن در دعای ۱۵ صحیفه سجادیه از لسان مبارکِ امام سجاد (ع) نقل شده است (۲۲).

نتیجه‌گیری

با عنایت به اینکه هر چه کیفیت معنویت در انسان ارتقا یابد، اثرات مثبت آن در سلامت معنوی و به تبع سلامت روانی و جسمی او مشهودتر خواهد بود و هر چه از کیفیتِ معنویت و عیار آن کاسته شود، نه تنها از اثرات سلامت افزای آن کاسته می‌شود بلکه پیامدهای منفی متعددی نیز در حوزه سلامت او در پی خواهد داشت باید گفت یکی از مهمترین عوامل کاهنده کیفیت معنویت در افراد و اجتماع و به تبع کاستن از ضریب سلامت روانی و معنوی در بین آحاد مردم و نیز بدنه اجتماع ارتکاب گناه است.

گناه کردن ضمن اینکه یک علت است خود نیز به‌عنوان یک رفتار، معلول محسوب می‌گردد. یکی از مهمترین علل آلایش انسان به گناه، ریشه در نوع باور و احساس او دارد و آن احساس غنا و بی نیازی او نسبت به خداوند غنی و متعال است. لذا برای تامین سلامت روانی و جسمی در پرتو آثار معنویت (یا همان سلامت معنوی در یکی از معانی آن)، انسان باید نوع نگرش‌ها و احساسات خویش در قبال خداوند و نیز نوع رابطه و نسبتی که با آن وجود متعال برقرار می‌کند را به گونه‌ای که در آیات و روایات تبیین گشته، کنترل و اصلاح کند که از آن تحت عنوان باور به فقر ذاتی نسبت به خداوند متعال یاد شده است. این باور باید در ساحت وجودی انسان شکل بگیرد تا محصول آن در رفتار او به صورت ترک گناه جلوه‌گر شود و بدین وسیله اولاً معنویت او در عافیت و سلامت قرار گرفته و در ادامه تبعات و اثرات سلامت افزای آن در روح و جسم او پدیدار و بدن وسیله ابعاد سلامت معنوی در او تقویت شود.

توجه به مؤلفه «فقر ذاتی انسان» در توصیف هویتی انسان یکی از مهمترین و بنیادی‌ترین مبانیِ نگرشی و بینشی در آموزه‌های اسلامی، مبتنی بر انسان‌شناسی اسلامی است که مستندات قرآنی و روایی بر آن دلالت می‌کند. انسان در صورتی که علم به فقر ذاتی خویش را در تمامی لحظات زندگی به مرحله احساس و باور قلبی برساند، مدام اتصال خویش را با آن منبع لایزال فیض و غنا حفظ می‌کند و از این طریق ضمن عدم آلایش به معاصی، معنویت حاکم بر فضای زندگی را حفظ و بلکه ارتقا خواهد بخشید. باور به فقر ذاتی پیامدهای مثبتی را نیز در ارتقای سلامت معنوی (اعم از تأمین سلامت، دفع بیماری‌ها و حفظ بقا و سلامت انسان) در پی خواهد داشت که پیامدهای مذکور در سه ساحت بینشی، گرایشی و کُنشی قابل دسته بندی هستند. در بعد بینشی باور به مالکیت مطلق خداوند و باور به امانت بودن داده های الهی، در بعد گرایشی ایجاد حس آرامش و ایجاد حس عزت و در بعد کنشی و رفتاری، دست یابی به مقام ترک گناه و مقام شاکر بودن در هنگامه سختی و آسایش، سلامتی و بیماری به عنوان پیامدهایی هستند که هر یک به نوبه خود و به استناد پیشینه ی پژوهشی متعدد در این حوزه، اثر مستقیمی در ارتقای سلامت معنوی دارند.

تشکر و قدردانی: بدین وسیله از افراد مؤثر در این پژوهش علی‌الخصوص داوران گرامی که با نکات سازنده خویش نویسندگان را در رفع ایرادات شکلی و ارتقای محتوایی این پژوهش یاری نموده‌اند تشکر و قدردانی می‌گردد.

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

منابع

1. Azizi F. Editor, Spiritual health; What, why and how, Tehran: Legal Publications, 2014. [in Persian]
2. Spiritual health is important, say our readers. WHO Chron. 1979;33(1):29-30.
3. World Health Organization. The Bangkok Charter for Health Promotion in a globalised world. editorial. Health promotion journal of Australia: official journal of Australian Association of Health Promotion Professionals. 2005;16(3):168-71.
4. Rashad AA, Abbaszadeh M, Rashad MH.Religion and Spiritual Health: Definition, Background, Necessity and Foundations. Iranian Journal of Culture and Health Promotion. 2021;5(3):383-90. [In Persian]
5. Singh BM. Spirituality and Mental Health; an Unbreakable Interface. Journal of Research in Religion and Health. 2020;5(4):1-6.
6. Nouri HMT. Mustadrak al-Wasa'il wa Mustanbat al-Masa'il. Al-Bayt Institute, Qom, 1988. [In Persian]
7. Mirhosseini S, Nouhi S, Janbozorgi M, Mohajer H, Naseryfadafan M. The role of spiritual health and religious coping in predicting death anxiety among patients with coronavirus. Studies in Islam and Psychology. 2020;14(26):29-42.

[Downloaded from mail.spiritual-health.ir on 2026-11-18]

[DOI: 10.30491/JSH.1.1.21]

8. Koenig HG. Religion, spirituality, and health: The research and clinical implications. International Scholarly Research Notices. 2012;2012:278730.
9. Meshki M. Anthropological Basis of Spiritual Health from the View of Islamic Philosophy and Theosophy Concordant with Quran Verses. Iranian Journal of Culture and Health Promotion. 2019;3 (2):179-85. [In Persian]
10. Damari B. Spiritual Health. Medicine and Society Publications, Tehran, First Edition, 2009. [In Persian]
11. Abbasi M, Shamsi Kushki E, Abolghasemi MJ, NaseriRad M, Ebrahimi M, Akbari L. Investigating the concept and theoretical foundations of spiritual health and its place in designing the Iranian-Islamic model of progress in the field of health. Final report of the research project, Academy of Medical Sciences of the Islamic Republic of Iran, 2013. [In Persian]
12. Marzband R, Zakavi A. Indicators of spiritual health from the perspective of revelatory teachings. Quarterly Journal of Medical Ethics. 2012;20:99-70.
13. Ibn Arabi, Mohi al-Din. Al-Futuhaat Al-Makkiya. Bita, vol. 1, Dar Sadr, Beirut, Lebanon. [In Persian]
14. Firoozabadi M. Al-Qamoos Al-Mohit, Beirut: Dar Al-Ahya Al-Taras Al-Arabi. Jalal al-din Abdorrahman, Second Edition, 2000. [In Persian]
15. Ragheb Isfahani H. Mufradat Fi Gharib Al-Quran, Beirut, Dar Al-Alam Dar Al-Shamiya, 1992. [In Persian]
16. Tabatabai MH. Al-Mizan in the Interpretation of the Qur'an, Qom. Publications of the Society of Teachers of the Seminary of Qom, 1996. [In Persian]
17. Zamukhshari M. Al-Kashaf on the facts of the mysteries of the revelation. Third edition, Beirut, Dar al-Kitab al-Arabi, 1987. [In Persian]
18. Faizi Abu al-Fadl. Sawat al-Ilham in the interpretation of the Qur'an. Research: Ayatollahzadeh Shirazi, Qom, Dar al-Manar, 1996. [In Persian]
19. Baghdadi A. Labab al-Tawwil fi Ma'ani al-Tanzil. First edition, correction: Muhammad Ali Shahin, Beirut, Dar al-Kitab al-Alamiya, 1994. [In Persian]
20. Khomeini SR. Forty hadiths. Eleventh edition, Tehran, Imam Khomeini Publishing House,1997. [In Persian]
21. Ibn Mashhadi M. Al-Mazar Al-Kabir. Research: Isfahani, Teachers Association Publications, Qom 1998. [In Persian].
22. Imam Sajjad (AS). Sahifa Sajjadieh, translated by Hossein Ansarian. 21st edition, Payam-e-Haq Publications, Tehran, 1995. [In Persian]
23. Laithi Al-Wasati A. Eyes of Judgment and Preaching. Research: Sheikh Hussein Al-Husseini Al-Birjandi, Qom, Dar Al-Hadith, 1997. [In Persian]
24. Riyashahri M. Science and Wisdom in Books and Sunnah. Research: Dar Al-Hadith Cultural Foundation, Qom. [In Persian]
25. Alusi SM. Ruh al-Ma'ani. Research: Ali Abdul Bari Atiyah, Beirut, Dar al-Kitab al-Alamiya, 1994. [In Persian]
26. Faizakashani MM. Al-Safi. Research: Hussein Aalami, second edition, Tehran, Al-Sadr, 1994. [In Persian]
27. Tusi M. Al-Tibyan in the Interpretation of the Qur'an. Beirut, Revival of Arab Heritage. [In Persian]
28. Majlisi MB. Bihar Al-Anwar. Dar Al-Ahya Al-Tarath Al-Arabi, vol. 70, Beirut, 1983. [In Persian]
29. Ahmadi Mianji A. Letters of the Imams (peace be upon them). Qom, Dar al-Hadith, 1426 AH. [In Persian]
30. Majlisi MB. Bihar Al-Anwar. Dar Al-Ahya Al-Tarath Al-Arabi, vol. 72, Beirut, 1983. [In Persian]
31. Tamimi Amadi A. Gharr al-Hakam wa Darr al-Kalam. Second edition, Dar al-Kitab al-Islam, Qom, 1990. [In Persian]
32. Rezaei T, Bayani AA, Shariatnia K. The prediction of mental health based on variables of Self-esteem, life satisfaction and hope among College students. Iranian Journal of Health Education and Health Promotion. 2015;3(3):242-52.
33. Majlisi MB. Bihar Al-Anwar. Dar Al-Ahya Al-Tarath Al-Arabi, vol. 75, Beirut, 1983. [In Persian]
34. Majlisi MB. Bihar Al-Anwar. Dar Al-Ahya Al-Tarath Al-Arabi, vol. 68, Beirut, 1983. [In Persian]
35. Fakhr Razi M. Mafatih al-Ghayb. Third edition, Dar Al-Ahya Al-Tarath Al-Arabi, Beirut, 1999. [In Persian]
36. Ibrahim Shazli S. In the shadow of the Qur'an. Seventeenth edition, Dar al-Shorouq, Beirut, 1990. [In Persian]

[Downloaded from mail.spiritual-health.ir on 2026-11-18]

[DOI: 10.30491/JSH.1.1.21]