

مؤلفه معنایی سلامت معنوی خانواده در حیطة شناختی و شاخص‌های آن از منظر قرآن کریم

محمد قادری بافی، محمدعلی رضایی کرمانی^{*}، حسن نقی زاده

چکیده

هدف: این مقاله در پی آن است تا با تحلیل متون و گزاره‌های قرآنی و روایی، مفهوم سلامت معنوی خانواده را در سبک زندگی اسلامی به همراه شاخص‌ها و معرف‌های آن معرفی نماید. این پژوهش به بررسی اساسی‌ترین مؤلفه سلامت معنوی خانواده در آموزه‌های قرآنی روایی به منظور کشف و استخراج شاخص‌ها و معرف‌های آن در نهاد خانواده می‌پردازد.

مواد و روش‌ها: برای گردآوری اطلاعات موردنیاز از مواد و داده‌های کتابخانه و از منابع و کتاب‌های معتبر و دست اول دینی با تأکید بر آیات و روایات بهره‌گیری شده است.

یافته‌ها: «باور توحیدی» به‌عنوان اصلی‌ترین مؤلفه شناختی سلامت معنوی در خانواده است که به‌عنوان یک باور کلان، در همه ابعاد زندگی اثر گذاشته و به سایر اهداف خرد در زندگی نیز جهت داده و زمینه تعارض‌های خانوادگی را از بین می‌برد. شاخص‌های آن از دیدگاه قرآن، انسجام درونی خانواده، امید و خوش‌گمانی به خدای هستی، نیایش و آخرت‌گرایی است و برای این شاخص‌ها، نشانگرهایی همچون سرعت عمل در خوبی‌ها، دعوت خانواده به امر ولایت، یادآوری مسأله مرگ به اعضای خانواده، اقامه نماز در خانه، تلاوت قرآن در خانه، هنجاری سازی آخرت‌گرایی در خانواده، افزایش آستانه تحمل و صبر در برابر رفتارهای اعضای خانواده، رعایت اعتدال در مصرف و حذف زینت‌های کاذب از زندگی در جهت تثبیت آخرت‌گرایی در خانواده وجود دارد.

نتیجه‌گیری: بر این اساس مهم‌ترین مؤلفه سلامت معنوی، خداباوری و نگرش توحیدی انسان است که این نوع بینش در همه حوزه‌های ارتباطی انسان خصوصاً خانواده و بر همه ابعاد انسان (بینشی، گرایشی و رفتاری) اثرگذار است.

کلمات کلیدی: خانواده، سلامت معنوی، شاخص، مؤلفه شناختی، قرآن

مقدمه

حفظ، تأمین و ارتقای سلامت از ارکان مهم پیشرفت هر جامعه است. سلامتی مفهومی کلی است که دارای ابعاد مختلف جسمی، روانی و اجتماعی است و از سال ۱۹۹۷ م. نیز در بیانیه سازمان جهانی بهداشت بعد معنوی نیز به ابعاد سه‌گانه فوق اضافه گردیده است (۱). با توجه به انتزاعی بودن این مفهوم متناسب با مکاتب مختلف معرفتی، تعریف‌های متفاوتی از واژه سلامت معنوی ارائه گردیده است که لازم است با تبیین دقیق مؤلفه‌های آن از نگاه قرآن و روایات راه را برای سوءبرداشت‌ها مسدود نمود.

از سویی دیگر، سلامت یک اجتماع به سلامت خانواده بستگی دارد که غفلت از آن، فساد جامعه را در پی دارد. اصلاح جامعه و پیشرفت آن در گرو اهمیت به خانواده و اصلاح نهاد خانواده است. خانواده به‌عنوان رکن جامعه سالم و پویا از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است و با توجه به مکاتب مختلف فکری بشری، چالش‌های بیشتری را فراروی خود در زمینه مؤلفه‌های سلامت معنوی خانواده می‌بیند که تأثیر مستقیم در سبک زندگی انسان دارد.

در عصر حاضر، بیش از هر زمان دیگر، نظام خانواده در معرض هجوم عوامل متعدد فرهنگی، اجتماعی و سیاسی قرار گرفته است. تعریف خاص مکاتب غربی درباره انسان که او را در جسم و روان خلاصه نموده است و نوع نگاه و بینش ایشان به خانواده و جایگاه آن، نسبت به ارکان سلامت معنوی خانواده نیز مؤثر بوده است به‌گونه‌ای که در برخی از این مکاتب، بدون خدا هم می‌توان سلامت معنوی خانواده را تأمین نمود (۲)؛ چراکه سلامت معنوی را صرفاً معطوف به کارکردها و اهداف مادی آن می‌دانند که تنها احساس راحتی، آرامش و امید زودگذر در این دنیا، احساس و انرژی مثبت، نشاط، پیشگیری از بیماری‌ها و از این دست موارد است.

این‌گونه تعریف از سلامت معنوی در خانواده با برخی از

آموزه‌های دینی همانند امر به معروف، نهی از منکر، جهاد، ایثار، یاد مرگ و... تعارض دارد. از نگاه ما فقط دین‌داری سالم است که می‌تواند سلامت معنوی خانواده را به‌عنوان واحد بنیادین هر اجتماع تأمین نماید و سایر راه‌ها تنها آرامش مقطعی را به همراه دارد. خانواده سالم، بهترین بستر رشد فرهنگی و سلامت جسم و روان و مهم‌ترین عامل انتقال ارزش‌ها، پرورش عاطفی، کاهش آسیب‌های اجتماعی و ارتقای امنیت هر جامعه به شمار می‌آید و مهم‌ترین رکن سلامت خانواده نیز بعد معنوی آن است.

البته واژه معنوی در قرآن و روایات به کار نرفته است؛ اما مفهوم آن که اجمالاً به معنای برخورداری انسان از دیدگاهی هدفمند، هماهنگ با نظام خلقت در جهت عبودیت پروردگار هستی است که در جهت‌دهی عواطف و اثرگذاری بر عملکرد انسان نقش دارد را می‌توان در همه جای قرآن و روایات جستجو نمود و به دست آورد. این معنا در حوزه خانواده بر بستری می‌روید و از عواملی برخوردار است که زمینه آرامش در خانواده - که یکی از مهم‌ترین ارکان تشکیل خانواده است - را فراهم نماید.

اولویت داشتن بعد سلامت معنوی خانواده نسبت به سایر ابعاد سلامت با توجه به اینکه مهم‌ترین نهاد اجتماعی از نگاه دینی است و در اعلامیه جهانی حقوق بشر به‌عنوان یک وظیفه بر دوش دولت‌ها جهت تأمین سلامت و سیاست‌گذاری در این زمینه گذارده شده است (۳) را می‌توان از ضرورت‌های پرداختن به این موضوع مطرح نمود.

با توجه به ابلاغ سند سیاست‌های کلی خانواده از سوی رهبر معظم انقلاب مبنی بر «ارائه و ترسیم الگوی اسلامی خانواده و تقویت و ترویج سبک زندگی اسلامی-ایرانی» (۴) و همچنین ابلاغیه معظم له در سیاست‌های کلی سلامت مبنی بر «ارتقای سلامت روانی جامعه با ترویج سبک زندگی اسلامی - ایرانی، تحکیم بنیان خانواده، رفع موانع تنش‌آفرین در زندگی فردی و اجتماعی، ترویج آموزش‌های اخلاقی و معنوی و ارتقای شاخص‌های سلامت روانی» (۵) ضرورت تبیین شاخص‌های

مؤلفه معنایی سلامت معنوی خانواده در حیطة شناختی...

سلامت معنوی را در خانواده از نگاه قرآن و روایات جهت پرهیز از سوءبرداشت‌ها از این مفهوم انتزاعی، مشخص می‌کند تا از نگاه حاکم بر این مفهوم در جهان علمی سکولار جداسازی شود.

آنچه در مقاله می‌خواهد دقیقاً به آن پاسخ بگوید بررسی و تحلیل اصلی‌ترین و اساسی‌ترین مؤلفه سلامت معنوی خانواده در حیطة شناختی بر اساس آموزه‌های قرآنی و روایی و ارائه شاخص‌ها و معرف‌های آن است.

با توجه به جدید بودن این بعد از سلامت و مفهوم انتزاعی سلامت معنوی، پژوهش‌هایی که در زمینه تبیین این مفهوم نگاشته شده است، به چند دسته تقسیم می‌گردد: الف: نگاشته‌های کلی پیرامون سلامت معنوی: سلامت معنوی که از سه نویسنده با همین نام کتاب چاپ گردیده است: کتاب «سلامت معنوی» نگاشته «مریم رجبیان‌ده‌زیره و فریبا درتاج و فاطمه قائمی»؛ کتاب «سلامت معنوی» نگاشته «سیده طاهره حسینی»؛ کتاب «سلامت معنوی» نگاشته «محمد رضا آتشین صدف»؛ کتاب «درآمدی بر سلامت معنوی» نگاشته «محمد عباسی و احسان شمسی‌گوشکی و محمد جواد ابوالقاسمی»؛ ب: نگاشته‌های پیرامون سلامت معنوی از دیدگاه اسلام: کتاب «سلامت معنوی از دیدگاه اسلام (مفاهیم، شاخص‌ها، مبانی)» نوشته «مجتبی مصباح و همکاران»؛ پایان‌نامه «بررسی جایگاه سلامت معنوی در تعلیم و تربیت از منظر قرآن و روایات» نوشته «اسما جعفری زاده»؛ پایان‌نامه «مبانی و شاخص‌های سلامت معنوی در قرآن و حدیث» نوشته «مصطفی اسماعیلی»؛ ج: نگاشته‌های پیرامون سلامت معنوی در خانواده: در این خصوص بیشتر نگاشته‌ها به حوزه سلامت روان پرداخته‌اند و از بعد سلامت معنوی غفلت نموده‌اند و یا در صورت پرداختن به آن، با نگاه دینی آن را بررسی نکرده‌اند: مقاله «زن و سلامت معنوی در خانواده» نوشته «مریم صف‌آرا، سیده فائزه صفر زاده»؛ مقاله «نقش سلامت خانواده و سلامت معنوی در بهزیستی روان‌شناختی پرستاران» نوشته «حافظ ستوده، ایرج شاکری نیا، رضا قاسمی

جوبنه، مریم خیراتی، مریم‌السادات حسینی صدیق»؛ مقاله «بررسی اثرات سلامت معنوی زن بر خانواده» نوشته «مریم سلگی و زهره سادات نبوی». البته باید توجه داشت که بسیاری از نگاشته‌ها به بررسی بالینی و موردی در این خصوص پرداخته‌اند که در ذیل به مواردی اشاره می‌شود: مقاله «بررسی تأثیر خشونت در خانواده بر ابعاد سلامت روان زنان باردار مراجعه‌کننده به مراکز سلامت جامعه شهر گناباد در سال ۱۳۹۴»؛ «بررسی رابطه الگوهای ارتباطی خانواده و سلامت معنوی دانش‌آموزان مقطع متوسطه مراغه»؛ «بررسی رابطه سلامت معنوی و انسجام خانواده در بین دانشجویان علوم پزشکی اصفهان»؛ و...

پژوهش حاضر از جهات گوناگونی دارای نوآوری است: ۱. از حیث موضوع‌شناسی مؤلفه‌های سلامت معنوی که آثار ارزنده‌ای تولید شده است ولی در حوزه «خانواده» و خصوصاً تولید شاخص‌هایی که غالباً کیفی و به‌ظاهر غیرقابل اندازه‌گیری هستند، کاری دشوار و البته بسیار کاربردی است و این نوشتار در جستجوی ارائه آن است. ۲. بسیاری از پژوهش‌ها بر اساس منابع روان‌شناسی و علوم تربیتی نگاشته شده‌اند؛ اما پژوهش حاضر بر اساس منابع دینی نگاشته شده است. ۳. ساحت تربیت عقلانی، مهم‌ترین ساحت تربیتی در سلامت معنوی خانواده است. اگرچه مقالات متعددی درباره تربیت عقلانی نگاشته شده است؛ اما جایگاه و رابطه آن با سلامت معنوی کمتر مورد بحث قرار گرفته است. پژوهش حاضر در حقیقت به این خلأ سه‌گانه می‌پردازد. ۴. در این پژوهش از الگوی جدیدی در نظام‌سازی مفاهیم قرآنی در قالب شبکه مفهومی «مؤلفه، شاخص، معرّف» استفاده شده است. ویژگی این الگو، کاربردی‌سازی حداکثری مفاهیم قرآن در جامعه به‌ویژه خانواده است.

روش این تحقیق، توصیفی تحلیلی اسنادی است که به شیوه کتابخانه‌ای و با مراجعه به قرآن، به استخراج این مؤلفه می‌پردازد و با بررسی آیات هم‌معنا و مرتبط و بر اساس تحلیل داده‌ها، آن را تبیین می‌نماید.

مفهوم‌شناسی

مفهوم مؤلفه و شاخص: منظور از «مؤلفه» در این نوشتار اجزای تشکیل‌دهنده یک مفهوم که بدون در نظر داشتن آن عناصر، نمی‌توان آن مفهوم را تجزیه و تحلیل نمود و منظور از «شاخص» نیز علامت یا مقیاسی است که ویژگی برجسته و اصلی یک مؤلفه را به طوری که معنی و مفهوم لازم را برساند، بیان می‌کند (۶). تبیین هر یک از شاخص‌ها نیاز به نشانگرهایی دارد که از آن به «معرف» تعبیر می‌شود.

مفهوم سلامت معنوی: نظریه‌پردازان علوم انسانی سه دیدگاه عمده را در زمینه مفهوم سلامت معنوی بیان کرده‌اند: الف: سلامت معنوی هدفی است که از دو طریق می‌توان به آن رسید: یکی راه مذهبی و دیگری راه غیرمذهبی؛ لذا افراد غیرمذهبی هم می‌توانند از سلامت معنوی برخوردار باشند. ب: سلامت معنوی دو قسمت دارد، یکی در ارتباط انسان با خالق که مرتبط می‌شود به مذهب و دیگری در ارتباط انسان با خود، جامعه و محیط که مرتبط است با مسائل روان‌شناختی _ اجتماعی؛ و این قسمت دوم ارتباطی با مذهب و دین ندارد. ج: تنها از طریق مذهب می‌توان به سلامت معنوی رسید و معنویت سکولار، قادر به تأمین سلامت معنوی انسان در دنیا نیست.

آنچه در این مقاله به‌عنوان تعریف سلامت معنوی خانواده مفروض گرفته شده است این تعریف شرح الاسمی است: «برخورداری خانواده از دیدگاهی هدفمند و هماهنگ با نظام خلقت در راستای عبودیت پروردگار هستی که در جهت‌دهی عواطف و اثرگذاری بر عملکرد اعضای خود نقش اساسی و برجسته‌ای دارد» که در سه حیطه بینشی، عاطفی و رفتاری قابل تبیین است.». این مفهوم دارای مراتب است همان‌طور که امام سجاد (ع) در دعای بیست و سوم صحیفه سجادیه عبارت «عافیة ... نامیة» را بکار برده‌اند که نوعی نمو و رشد و تزاید را می‌رساند و این نکته با توجه به ظرفیت‌ها و استعدادها هر شخص ظهور می‌یابد و به تعبیر دانشمندان علم منطق از مقوله تشکیک است.

با توجه به ابعاد مختلف انسان، نمی‌توان تأثیر و تأثر هر یک بر دیگری را منکر شد که شواهد قرآنی و روایی بسیاری در این زمینه وجود دارد (۱۳) و لذا تفکیک بین این ابعاد مطلوب نیست که اگر چنین باشد ما را به سکولاریسم می‌رساند؛ زیرا ابعاد رفتاری مؤمن با غیر مؤمن به دلیل باورمندی به خدا متفاوت است؛ چراکه در نگاه و بینش مؤمن، دیگران خانواده خدا هستند و منتی در خدمت به دیگری نمی‌بیند و بر این باور است که: «مردم عاقله خدا هستند؛ پس محبوب‌ترین شخص نزد خدا، آن است که به عائله او سود رساند و خانواده‌ای را خوشحال کند.» (۱۴) و این نکته کلیدی اساس روابط درون خانه است.

مؤلفه اساسی شناختی سلامت معنوی خانواده؛ خداباوری

مهم‌ترین هدف ارسال پیامبران و انزال کتاب‌های آسمانی را می‌توان تغییر بینش‌ها و اعتقاد از شرک به عبودیت «الله» دانست (۱۵). ایمان به توحید و خداباوری، مهم‌ترین تأثیر را در شخصیت آدمی داشت و دارد؛ چراکه با عقیده توحیدی نوع برداشت‌ها از هستی، زندگی، مسئولیت انسان و ... تغییر می‌کند (۱۶).

توجه به اینکه خانواده بر اساس روابط شکل می‌گیرد و با همه روابط دیگر آدمی متفاوت است و در برخی از موارد در درون این روابط، تعارض منافع اتفاق می‌افتد که یکی از آسیب‌های جدی آن از بین رفتن انسجام خانوادگی است؛ لذا باید یک محور اساسی به‌عنوان اصل در خانواده تعیین گردد تا در موارد تعارض به آن مراجعه نمود. با توجه به اهمیت باورها در بین اعضای خانواده و تأثیری که باورها در رفتار و عملکرد اعضا دارد باید گفت: بر اساس آیات و روایات، اساس سلامت معنوی خانواده به ایمان برمی‌گردد که هسته اصلی و اولیه آن نیز نیت الهی است (۱۷) و در صورت وجودنداشتن آن در هر بعدی از زندگی، می‌توان نتیجه گرفت که سلامت معنوی وجود ندارد. ایمان به خدا و باورمندی به آن بر همه ابعاد زوجین، والدین و فرزندان و از جمله روابط ایشان با یکدیگر دارد؛ چراکه هدف‌ها را در زندگی یکسان نموده



مؤلفه معنایی سلامت معنوی خانواده در حیطة شناختی...

و همه درراه رسیدن خود و رساندن دیگران به آن هدف مشترک تلاش می‌کنند و جلب رضایت الهی را در همه جهت‌گیری‌ها در طول زندگی در نظر دارند. حضرت ابراهیم (ع) از خداوند متعال درخواست می‌کند که خود و فرزندش اسماعیل (ع) و نسلش را مسلمان قرار دهد تا در رسیدن به هدف دچار تشنت و اختلاف نگردند (۱۸). انسجام شخصیتی زوجین بر اساس خداباوری بسیاری از اختلافات را می‌کاهد و حتی زمینه‌های بروز اختلاف را کم می‌کند، همانند بنده‌ای که چند مالک ناسازگار در مالکیت او شریک باشند (و دستورات متضاد به او بدهند) و بنده‌ای که تنها مطیع یک نفر است (و فقط از او دستور می‌گیرد) آیا این دو در مثل یکسان‌اند؟ (۱۹)

علت اصلی پایدار بودن زندگی و روابط زوجین در خانواده و همچنین روابط سایر اعضای خانواده با یکدیگر به فرا مادی بودن و پایدار بودن هدف از زندگی برمی‌گردد؛ چراکه خود را به امری پایدار متصل کرده‌اند (۲۰).

فضای روانی حاکم بر خانواده یکی از اصلی‌ترین مؤلفه‌های سلامت رفتار اعضای یک خانواده است به طوری که کورت لوین در نظریه میدانی خود (۲۱) رفتار در شرایط خاص محیطی را مورد توجه قرار داده و بر آن تأکید کرده است و رفتار را تابعی از خصوصیات شخص و شرایط محیطی دانسته است. فضای روانی حاکم بر خانواده، مؤلفه اساسی در سلامت معنوی خانواده است که باید در تربیت خانواده و رسیدن به سلامت معنوی آن، هدایت‌شده و این فضای حاکم بر خانواده به سمت آن مطلوب تربیتی حرکت کند. تفاوت رفتارهای آدمی در شرایط مختلف زندگی، نفاق نیست، بلکه از همین تأثیر فضای محیطی است. مثلاً وقتی انسان به درون کتابخانه پا می‌گذارد فضای آنجا به او حکم می‌کند که سکوت را رعایت کند ولی همین شخص در فضای دیگری چون مجلس جشن وارد می‌شود ابایی از بلند صحبت کردن ندارد. این نوع رفتار نشان‌دهنده ادب یا بی‌ادبی شخص نیست؛ بلکه تأثیر فضا و جو حاکم بر محیط در نوع رفتار

انسان‌ها اثرگذار است.

برخورداری اعضای خانواده از شناخت‌ها و بینش‌های مستحکم عقلانی در سلامت معنوی خانواده بسیار مؤثر است و حتی می‌توان گفت که ریشه و اساس همه رفتارهای انسان به این مسأله برمی‌گردد. بی‌بهره بودن برخی خانواده‌ها از این شناخت‌ها مشکلات عدیده‌ای را در مراحل مختلف زندگی به دنبال دارد و معیشت سخت (۲۲) را برای ایشان به ارمغان می‌آورد. پژوهش‌های مختلف روان‌شناختی نقش باورهای دینی را در زندگی برای کسب آرامش و دوری از اضطراب و تنش ارائه نموده است (۲۳). بررسی‌های بین فرهنگی که توسط روان‌پزشکان، روان‌شناسان و متخصصین مردم‌شناسی انجام شده نشان می‌دهد که رابطه ایمان و اعتقاد مذهبی با بهبودی، نه تنها در جوامع شرقی بلکه در پیروان مذهب‌های سراسر جهان، موضوعی ثابت شده است (۲۴).

بنیادی‌ترین رسالت دین که همه اهداف دنیوی و اخروی را در خود دارد و از رهگذر آن قابل تحقق است، شناخت خالق و خدا باوری انسان‌ها است که موجب می‌شود نگرش شخص به هستی، جهان، پدیده‌ها، ازدواج و... هدف‌دار بوده و معنا پیدا نماید و تزلزل در رفتار نداشته باشد (۲۵).

باورمندی به خدا در یک خانواده، همه اعضا را به کسب رضایت خدا راهنمایی می‌کند (۲۶) و همه تلاش می‌کنند برای به دست آوردن رضایت خالق وظایف خود را در قبال دیگری به‌درستی انجام دهند. توجه نمودن به عدل او هر عضوی از اعضای خانواده را از ظلم کردن به دیگری باز می‌دارد و زمینه شناختی دیگری است که رفتار اجتماعی ایشان را تنظیم و مهار می‌نماید (۲۷). توجه به صفات دیگر خدا مانند رحمت گسترده، قدرت نامحدود، حمایت و کفایت از مخلوقاتش و... زمینه حل تعارض‌های خانوادگی و پیشگیری از آن را به دنبال دارد (۲۸).

باور توحیدی به‌عنوان اصلی‌ترین مؤلفه سلامت معنوی دارای مراتبی است که از تولد ایمان در قلب شروع شده (۲۹) و در

بینش غلط به هستی است و لذا پیامبر (ص) این گونه دعا می کنند:
اللهم ارني الاشیاء كما هي (۳۵).

همه خانواده‌ها در طول زندگی شان بستر مشکلات متعددی همچون مشکلات اقتصادی، بیماری و اجتماعی و... هستند که توکل بر خدای حی رحمن قادر حکیم، موجب تقویت عزم و اراده اعضای خانواده در مواجهه با این مشکلات می شود که حتی در صورت ناامیدی از اسباب و علل مادی، بازهم امیدوار به رحمت خداوند است. در چنین خانواده باورمندی به خدا و وعده‌های صادقش یکی از کارهای اعضای آن، توصیه یکدیگر بر توکل و توجه به کفالت امور زندگی توسط آن خالق مهربان است (۳۶).

از دیگر آثار ایمان و باور به خداوند متعال، رضایت داشتن و تسلیم مقدرات وی بودن است؛ (۳۷) چراکه باور دارد همه امور هستی به اذن و اراده او صورت می‌پذیرد و او توانایی انجام هر امری را دارد و نسبت به مصالح انسان از هرکسی حتی خودش، به او آگاه‌تر و مهربان‌تر است. با چنین باوری که در خانواده حاکم است، هر شرایطی که دستاورد عدم تلاش افراد نباشد آرامش زندگی را به تلاطم نمی‌کشاند و همگان رشد و تکامل خود را در همین شرایط می‌بینند و میزان سازگاری وی با محیط و شرایط را افزایش می‌دهد و کمتر احتمال می‌رود که برای تغییر وضعیت موجود متوسل به راه‌های نامشروع بشود، در غیر این صورت جز اضافه شدن بر مشکلات زندگی، رهاورد دیگری ندارد. نتیجه پژوهشی که در سال ۱۳۸۳ صورت پذیرفته است این است که رابطه متقابلی بین دین‌داری (به معنای اعتقاد به خدا و آموزه‌های دینی) و رضا مندی وجود دارد (۳۸). هر قدر نگرش دینی افراد و اعضای یک خانواده قوی‌تر باشد رضایت از زندگی نیز در آنان بیشتر است و خانواده ثبات بیشتری دارد و آرامش در آن حکم فرماست (۳۹) و این خود شاهی بر اثرگذاری مؤلفه خداباوری بر سلامت معنوی خانواده است.

حال با توجه به این مؤلفه اساسی در سلامت معنوی خانواده، لازم است شاخص‌های آن بیان گردد تا تمایز بین مفهوم دینی

مرحله تثبیت ایمان در قلب ادامه پیدا کرده (۳۰) و افزایش ایمان را که موجب سکینه و آرامش الهی می‌شود، به دنبال دارد (۳۱). حضرت علی (ع) در دعای کمیل درخواست یکی شدن اوقات و اوراد خود را می‌کنند (۳۲) و این جز با نگاه توحیدی امکان‌پذیر نیست. این نوع باور توحیدی در اعضای خانواده به‌عنوان یک باور کلان، در همه ابعاد زندگی اثر گذاشته و به سایر اهداف خرد در زندگی نیز جهت داده و همه را به یک سمت می‌برد و لذا از مهم‌ترین کارکردهای آن در خانواده این است که زمینه تعارض‌های خانوادگی را از بین می‌برد.

نقش باورمندی به خدا در مهار رفتاری و هیجانی و رعایت اعتدال و ظلم نکردن به یکدیگر، افزایش عطف و مهربانی در خانواده، نقش بازدارندگی نسبت به رفتارهای ناپه‌نجان با اعتقاد به ناظر بودن خدا بر شخص و... همه این‌ها از آثار باورمندی به خدا در سلامت معنوی خانواده است. شاید این همان مطلبی است که با عنوان حس انسجام یاد می‌شود. نظریه حس انسجام نظریه وجودی است که آرون آنتونووسکی آن را مطرح نمود که در برابر حوادث زندگی شخص را محافظت می‌نماید و موجب سازگاری وی با دیگران می‌شود و آن را عامل تعیین‌کننده سلامت روان دانست (۳۳).

شک و شرک منشأ بسیاری از مشکلات در زندگی است؛ چراکه آدمی را در بستر ناپایداری‌های دنیا و بدون پشتوانه ثابت و تکیه‌گاهی مطمئن، رها می‌سازد. حنیف بودن در دین (۳۴) یعنی خارج از اعوجاج‌ها و کژی‌ها و ناپایداری‌ها و توهمات غیرواقعی بودن و عبور از افول و ناپایداری و رسیدن به ثبات و استواری که جلوه‌ای از دید ملکوتی است که خداوند به حضرت ابراهیم (ع) عنایت کرده است. مشکل اساسی بشر این است که دچار خودبینی، خودپسندی، خودپرستی و دگرپرستی شده است و لذا این شرک خفی و جلی او را از سلامت معنوی دور می‌سازد و به شخص شناخت واقع‌بینانه‌ای از اشیاء و پدیده‌ها نمی‌دهد و باید گفت: ریشه این کج‌بینی‌ها و کج‌روی‌ها در همین

سلامت معنوی از غیر آن، روشن شود.

شاخص‌های خداباوری خانواده

انسجام درونی خانواده

همان‌طور که گفته شد تنها راه انسجام از نگاه آیات و روایات، بینش توحیدی به عالم است که باید این انسجام بین دانستنی‌ها و شناخت‌های شخص با عملکردش وجود داشته باشد و لذا در قرآن مکرراً انبیاء خانواده‌شان را دعوت به توحید و همراهی با ایشان کرده است.

حضرت نوح ^(ع) به فرزندش خطاب می‌کند: *يَا بُنَيَّ نَادِي نُوْحٍ اِنَّهُ وَاَنْتَ فِي مِعْزَلٍ يَا بُنَيَّ اِذْ كَبَّ مَعِنَا وَلَا تَكُنْ مَعَ الْكَافِرِيْنَ (۴۰)* همان‌طور که در تفسیر مجمع‌البیان ذکر شده است حضرت فرزندش را به شرط ایمان دعوت به سوارشدن به کشتی کرده است یعنی ایمان بیاور و بر دین کافرین مباش (۴۱)؛ و البته بنا بر برخی تفاسیر فرزند همسرش بوده است نه فرزند خودش چراکه نفرموده است «انه منی»، بلکه «من اهلی» (۴۲) فرموده است (۴۳)؛ و البته در برخی روایات شیعه نیز همین معنا از امام باقر ^(ع) روایت‌شده است (۴۴). دعوت به ایمان آن قدر جدی بوده که حتی باوجود دوری فرزند (فی معزل) بازهم حضرت او را با صدای بلند خواندند که تعبیر به «نادی» خود بیانگر آن است؛ چراکه «قال» نفرموده است و همچنین محبت و دلسوزی پدر نسبت به فرزندش را می‌رساند که از تعبیر «يَا بُنَيَّ» کاملاً مشهود است (۴۵).

و یا لقمان حکیم فرزندش را چنین مورد خطاب قرار داده است: *وَإِذْ قَالَ لِقْمَانُ لِابْنِهِ وَهُوَ يَعِظُهُ يَا بُنَيَّ لَا تُشْرِكْ بِاللَّهِ إِنَّ الشِّرْكَ لَظُلْمٌ عَظِيمٌ (۴۶)*. اولین کلام لقم‌آن که با صفت حکیم یادشده است و با ویژگی وعظ همراه با برهان بوده است، نهی از بزرگ‌ترین ظلم که شرک به خالق است، است (۴۷).

این مسأله تا حدی جدی است که در وصایای حضرت ابراهیم و یعقوب ^(ع) نیز به فرزندانشان تأکید شده است: *وَوَصَّيْهَا اِبْرَاهِيْمُ*

بَنِيهِ وَيَعْقُوبُ يَا بُنَيَّ إِنَّ اللَّهَ اصْطَفَى لِكُلِّ الدِّينِ فَلَا تَمُوتُنَّ اِلَّا وَاَنْتُمْ مُسْلِمُونَ (۴۸). آن چنان این بزرگواران اهتمام به زندگی مؤمنانه داشته‌اند که نه تنها در زمان حیاتشان بلکه پس از موتشان و نه فقط پدر بزرگ بلکه نوه نیز به تبع ایشان در سفارششان برای نسل بعدی توحید و تسلیم درگاه او بودن را وصیت می‌نمایند (۴۹).

معرف‌های انسجام درونی خانواده

بر اساس آیات و روایات معرف‌های این شاخص در خانواده را می‌توان این‌گونه بیان نمود:

۱. سرعت عمل: خانواده سالم و معنوی در مسیر بندگی خدا به‌گونه‌ای وحدت هدف پیدا می‌نمایند که با یکدیگر در رسیدن به خیرات مسابقه داده و سرعت می‌گیرند؛ همچنان‌که قرآن برای زکریا ^(ع) و خانواده‌اش چنین می‌گوید: *فَاسْتَجِبْنَا لَهُ وَوَهَبْنَا لَهُ يَحْيٰى وَاصْلَحْنَا لَهُ زَوْجَهُ اِنَّهُمْ كَانُوْا يُسَارِعُوْنَ فِي الْخَيْرَاتِ وَيَدْعُوْنَنا رَغَبًا وَرَهَبًا وَكَانُوا لَنَا خٰشِعِيْنَ (۵۰)*. ما هم دعای او را پذیرفتیم و یحیی را به او بخشیدیم؛ و همسرش را (که نازا بود) برایش آماده (بارداری) کردیم؛ چراکه آنان (خاندانی بودند که) همواره در کارهای خیر به‌سرعت اقدام می‌کردند؛ و در حال بیم و امید ما را می‌خواندند؛ و پیوسته برای ما (خاضع و) خاشع بودند. در این آیات خداوند متعال سه ویژگی برای این خانواده قرآنی بیان می‌کند که به‌صورت ماضی استمراری است، یعنی مستمر در این حال بوده‌اند: سرعت در انجام مطلق خیرات، اهل دعا در همه حالت‌های زندگی بودن، خشوع فقط در برابر عظمت الهی که از تقدیم «لنا» استفاده می‌شود.

۲. دعوت خانواده به امر ولایت: مهم‌ترین مسأله در خداباوری اعضای خانواده، نگاه یکسان به طرق وصول به الله در حالات زندگی است چه در عبادات و چه در مسیر عرفانی و اختلاف‌نظر و عقیده در این مسأله به اصل توحید ضربه وارد می‌کند همان‌طور که در حدیث سلسله الذهب بیان گردیده است (۵۱). جهت‌گیری اعضای خانواده و انسجام درونی آن با دعوت

نسبت به خیر خواهی خدا در عمل نشان می‌دهد (۵۸).

معرف‌های مثبت‌اندیشی و امید به خدا

معرف و نشانه‌های مثبت‌اندیشی درباره خدا و امید به او را در منابع وحیانی می‌توان در امور ذیل ذکر نمود:

۱. توکل: یکی از صفات پروردگار هستی وکیل است (۵۹) که به معنای کسی است که کارها به وی سپرده می‌شود (۶۰)؛ و در لغت به معنای اظهار عجز کردن و تکیه دادن بر دیگری است (۶۱). در سوره مبارکه انفال آیه ۲ که از ویژگی‌های مؤمنان یاد می‌کند می‌فرماید: **وَعَلَى رَبِّهِمْ يَتَوَكَّلُونَ**. توجه کردن به استعمال فعل مضارع که دال بر استمرار است و تقدیم نمودن «علی‌ربهم» که حصر را می‌رساند نشان می‌دهد که اهل ایمان مستمراً فقط بر خدا توکل دارند (۶۲). در روایت توکل از نشانه‌های ایمان و یقین به خدا دانسته شده است و آن را این‌گونه تبیین کرده است: آنکه بداننی مخلوق زیان نمی‌زند و سود نمی‌رساند و بخشش نمی‌کند و باز نمی‌دارد و ناامیدی از مخلوق را شیوه خود گیرد. پس هرگاه بنده چنین باشد به کسی جز خدا تکیه نکند و نمی‌ترسد جز از خدا و به کسی غیر از خدا طمع ندارد و کار خود را به خدا واگذار کرده و به امید او است (۶۳). نمونه‌های توکل را در اعضای خانواده در مسأله ازدواج، رزق و روزی، فرزند آوری و ... قبلاً اشاره نمودیم. البته تعارض نمای توکل و تلاش همیشه عده‌ای را دچار سوءبرداشت از مفهوم توکل نموده است؛ ولی آنچه در روش زندگی کسی که تلاش می‌کند و توکل بر خدا ندارد، فشارهایی را بر اعضای خانواده می‌آورد برخلاف کسی که اهل تلاش و توکل است و اثربخشی را از آن خدا می‌بیند و لذا بانشاط و مطابق شریعت فعالیت می‌نماید و فرزندان و خانواده‌اش را تحت فشار قرار نمی‌دهد.

۲. امید دادن به اعضای خانواده: در داستان حضرت یوسف (ع) زمانی که خجالت‌زدگی برادرانش را دید و احتمال ناامیدی آن‌ها را داد، فرمود: **قَالَ لَا تَحْزَبْ عَلَیْكُمْ الْيَوْمَ يَغْفِرُ اللَّهُ لَكُمْ وَهُوَ أَرْحَمُ**

یکدیگر به امر ولایت در روایات دیده می‌شود (۵۲).

۳. یادآوری مرگ به اعضای خانواده: یکی از راه‌های جلوگیری از پاشیدن خانواده توجه به مسائل اساسی است که در طول حوادث زندگی برای خانواده اتفاق می‌افتد و انسان باید خود را برای آن آماده نماید. یکی از مهم‌ترین مسائل مرگ است که در روایات توجه به آن مورد تأکید قرار گرفته است؛ اما توجه دادن پدر به فرزند در روایت وارد شده است (۵۳).

مثبت‌اندیشی و امید به خدا

همان‌طور که گفته شد خدا باوری نقش تعیین‌کننده در سلامت معنوی خانواده دارد؛ لذا در زندگی مثبت‌اندیش بوده و نگاه ایشان به خدا و افعال او همراه با امید و اطمینان است. حسن ظن به خدا و صفات او و امید به وعده‌های او، بسیاری از عواملی که باعث ناهنجاری در اخلاق فردی و روابط خانوادگی یک خانواده می‌شود را برطرف می‌کند (۵۴).

تنها تکیه‌گاه در مشکلات زندگی، فقط خداوند است و لذا در مشکلات مختلف زندگی زناشویی بر خدا تکیه نموده و به وعده‌های او اطمینان دارند. در مسأله اصل تشکیل خانواده و هراس از هزینه‌ها به خدای حی متعال توکل نموده و بر این عمل محبوب الهی بدون خوف اقدام می‌نماید (۵۵).

در مسأله فرزند آوری توکل بر خدا نموده و هنگامی که فرزند متولد می‌شود نگاهش را به فضل پروردگار می‌اندازد و نسبت به رزقش هراسی به دل راه نمی‌دهد (۵۶) و در تربیت وی نهایت مسئولیت‌پذیری را دارد، ولی در همه مراحل تربیت، متوسل به فضل و عنایت حضرت حق است و به وعده‌های او اطمینان دارد (۵۷).

البته بدین معنی نیست که شخص از انجام وظایف و تلاش و کوشش در فراهم آوردن اسباب معیشت و زندگی کوتاه‌می‌نموده و همه را به گردن خدا اندازد و صرفاً تماشاگر حوادث زندگی باشد، بلکه در عین انجام وظیفه خود، به او توکل نموده و اعتقادش را

الزَّاحِمِينَ (۶۴) گفت: «امروز ملامت و توبیخی بر شما نیست! خداوند شما را می‌بخشد؛ و او مهربان‌ترین مهربانان است!» و بدین‌وسیله از ناامیدی ایشان به رحمت پروردگار جلوگیری نمود.

نیایش

قطعاً یکی از شاخص‌های خداباوری در زندگی انسان، مسأله دعا و نیایش است که اظهار نیاز و عجز و ضعف مخلوق به خالق هستی و آن چنان اهمیتی را دارا است که توجه خدا به انسان بر اساس نیایش اوست و گرنه وزنی و واقعی ندارد (۶۵) و مهم‌ترین رکن آن انقطاع الی الله است. این رکن باید در خانواده جلوه نماید تا سوءبرداشت تربیتی نسبت به رزاقیت پدر یا مادر از بین رفته و همه در مسیر عبودیت پروردگار قرار گیرند؛ لذا می‌بینیم که از ویژگی‌های بندگان خدا درخواست ایشان به صورت خانوادگی است که به صورت جمعی درخواست می‌کنند: وَالَّذِينَ يَقُولُونَ رَبَّنَا هَبْ لَنَا مِنْ أَرْوَاحِنَا وَذُرِّيَّاتِنَا قِرَّةً أَعْيُنٌ وَاجْعَلْنَا لِلْمُتَّقِينَ إِمَامًا (۶۶) و کسانی که می‌گویند: «پروردگارا! از همسران و فرزندانمان مایه‌روشنی چشم ما قرار ده و ما را برای پرهیزگاران پیشوا گردان!» فعل یقولون که مضارع و نشان‌دهنده استمرار درخواست جمعی است؛ و در آیه دیگر از خصوصیات خانواده زکریا (ع) یعنی خود ایشان و همسرشان و فرزندشان یحیی (ع) چنین یاد می‌کند: إِنَّهُمْ ... يَدْعُونَِنَا رَغْبًا وَرَهْبًا (۶۷) که در همه حالات زندگی خانوادگی‌شان دعا بروز و ظهور داشته است.

بر آن شکیبایی ورز - بدان فرمان داده است و با توجه به اینکه هم ماده امر دال بر وجوب است و هم صیغه آن ظهور در طلب و وجوب دارد (۶۹) می‌توان وجوب امر به خانواده را از آیه به دست آورد. در جای دیگر از مصحف شریف درباره حضرت اسماعیل (ع) بیان می‌دارد: وَكَانَ يَأْمُرُ أَهْلَهُ بِالصَّلَاةِ وَالزَّكَاةِ ... (۷۰)؛ که باز در اینجا نیز ماده امر را به کار برده است و از بین همه ویژگی‌های وی، به اقامه نماز در خانه اشاره دارد. در ذیل آیه طه: ۳۲ روایت شده است که: پیامبر (ص) پس از نزول آیه روزانه و برای هر نماز به درب خانه علی و فاطمه (ع) می‌آمد و آنان را به نماز فرا می‌خواند و این کار را به مدت ۹ ماه ادامه داد (۷۱). در روایات دیگری نیز دستور داده شده است که فرزندان را در هفت‌سالگی امر به نماز کنید (۷۲).

۲- تلاوت قرآن در خانه: روایات فراوان در ستودن تلاوت قرآن در خانه وارد گردیده است (۷۳).

۳- تشکیل جلسات اهل بیت (ع): نسبت به تشویق و دعوت به برپایی مجالس ذکر و احیای امر اهل بیت (ع) خصوصاً مصائب امام حسین (ع) و کربلا در هر مکان از جمله خانه‌ها سفارش زیادی گردیده است (۷۴). یاد اولیای الهی از آن جهت که حجت خدا هستند در واقع ذکر الله محسوب می‌گردد و این از مسلمات شیعه است. در همین راستا می‌توان به زیارت خانوادگی حرم اهل بیت (ع) اشاره نمود که در تربیت فرزندان نقش مؤثری ایفا می‌کند.

آخرت‌گرایی

شاخص‌گرایی به آخرت و رهایی از وابستگی‌های دنیایی در همه فعالیت‌های اعضای خانواده یکی دیگر از شاخص‌های خداباوری است، یعنی خانواده سالم در بعد بینشی، دنیا و زندگی در آن را به‌عنوان وسیله‌ای (۷۵) برای رسیدن و رساندن اعضای خانواده به آخرت می‌بیند و بهره خود را در استفاده از دنیا فراموش نمی‌کند (۷۶) و حتی درخواست الحاق ذریه به خودشان را در آخرت در بهره‌مندی از نعمات الهی می‌نمایند (۷۷).

معرف‌های نیایش و دعا

معرف‌های این شاخص در محیط خانواده شامل موارد زیر است:

۱- اقامه نماز در خانه: بر اساس روایت، رابطه نماز و دین ستون خیمه بودن است و لذا اصل ارتباط با خدا در قالب نماز از دستورات الهی است که با ماده و صیغه امر در آیه - وَأْمُرْ أَهْلَكَ بِالصَّلَاةِ وَأَصْبِرْ عَلَيْهَا (۶۸) و خانواده‌ات را به نماز فرمان بده و خود نیز

- ۱-هنجاری سازی آخرت‌گرایی در خانواده: این کار با آگاهی بخشی (۸۱) و تشویق به کسب علم، تکریم انسان‌های آخرت‌گرا در خانه، انداز از عواقب غفلت از آخرت (۸۲)، اهمیت دادن به نوع مردن (۸۳) و... صورت می‌پذیرد.
- ۲-افزایش آستانه تحمل و صبر در برابر رفتارهای اعضای خانواده (۸۴).
- ۳-رعایت اعتدال و عدم افراط و تفریط در مصرف: خانواده آخرت‌گرا؛ چون می‌داند که باید پاسخگوی رفتارهای خود باشد؛ لذا سعی در جلوگیری از اسراف و بهینه‌سازی مصرف از امکانات دارد (۸۵).
- ۴-حذف لهو و زینت‌های کاذب از زندگی خصوصاً والدین در جهت تقویت و تثبیت آخرت‌گرایی (۸۶).

باید دانست که آخرت‌گرایی نفی استفاده از دنیا نیست؛ زیرا بین دنیا و آخرت تفکیکی نیست؛ چراکه دنیا مزرعه آخرت است (۷۸) و باید از همین دنیا در جهت سعادت اخروی استفاده نمود و در روایات نیز یکی از وظایف مرد را در خانواده علاوه بر وجوب پرداخت نفقه و هزینه‌های زندگی مادی، فراهم نمودن اسباب رفاه خانواده را بیان می‌کند و برکت خانه را به‌خوبی جا و محل آن و بزرگی حیاط آن و... می‌داند (۷۹).

معرف‌های آخرت‌گرایی

با توجه به اینکه انسان آخرت‌گرا همه رفتارهای خودش را با شاخص اخروی می‌سنجد؛ لذا در زندگی نیز روابط خانوادگی را بر همین اساس تنظیم می‌نماید (۸۰) که به نمونه‌ای از آن در ذیل اشاره می‌کنیم:

جدول ۱. معرف‌ها و شاخص‌های مؤلفه شناختی «خدااباوری» در خانواده

معرف و نشانگر آن		اساسی‌ترین مؤلفه شناختی سلامت معنوی خانواده («خدااباوری»)
سرعت عمل	انسجام درونی خانواده	
دعوت خانواده به امر ولایت		
یادآوری مسأله مرگ به اعضای خانواده		
توکل	مثبت‌اندیشی و امید به خدا	
امید دادن به اعضای خانواده		
اقامه نماز در خانه	نیایش	
تلاوت قرآن در خانه		
تشکیل جلسات اهل بیت ^(ع)		
هنجاری سازی آخرت‌گرایی در خانواده		
افزایش آستانه تحمل و صبر در برابر رفتارهای اعضای خانواده		
رعایت اعتدال و عدم افراط و تفریط در مصرف	آخرت‌گرایی	
حذف لهو و زینت‌های کاذب از زندگی		

نتیجه‌گیری

از دیدگاهی هدفمند و هماهنگ با نظام خلقت در راستای عبودیت پروردگار هستی که در جهت‌دهی عواطف و اثرگذاری بر عملکرد اعضای خود نقش اساسی و برجسته‌ای دارد، است. در پژوهش حاضر بر اساس تحلیل متون دینی، مؤلفه قانونی سلامت معنوی در حیطه شناختی کشف شد. سپس

رسیدن به «زندگی پاکیزه» درگرو ایمان و عمل صالح است و هدایت به راه‌های سلامت و ابعاد سلامت به‌ویژه سلامت معنوی یکی از اهداف نزول قرآن است که به آن رهنمون می‌سازد. مراد از سلامت معنوی در خانواده نیز «برخورداری اعضای خانواده

مؤلفه معنایی سلامت معنوی خانواده در حیطة شناختی...

شاخص‌ها و معرف‌های آن در حوزه خانواده تبیین گردید. پژوهش حاضر دو نوآوری مهم دارد: ۱. تأکید بر سلامت معنوی در «ساحت خانواده» که در پژوهش‌های دیگر کمتر به آن پرداخته شده است. ۲. ارائه نظریه جدید درباره نظام سازی مفاهیم قرآنی در قالب شبکه مفهومی «مؤلفه، شاخص، معرف» که امتیاز آن کاربردی سازی حداکثری مفاهیم قرآن در خانواده است.

مهم‌ترین مؤلفه سلامت معنوی، «خداابوری و نگرش توحیدی» انسان است که این مؤلفه در همه حوزه‌های ارتباطی انسان خصوصاً خانواده و بر همه ابعاد انسان (بینشی، گرایشی و رفتاری) اثرگذار است. این مؤلفه دارای شاخص‌های زیر است: ۱. انسجام درونی خانواده ۳. مثبت‌اندیشی و امید به خدا 3. نیایش ۴. آخرت‌گرایی.

شاخص «انسجام درونی خانواده» دارای معرف‌های زیر است: ۱. سرعت عمل در خوبی‌ها ۲. دعوت خانواده به امر ولایت ۳. یادآوری مسأله مرگ به اعضای خانواده. شاخص «مثبت‌اندیشی و امید به خدا» دارای معرف‌های زیر است: ۱. توکل ۲. امید دادن به اعضای خانواده. شاخص «نیایش» دارای معرف‌های زیر است: ۱. اقامه نماز در خانه ۲. تلاوت قرآن در خانه ۳. تشکیل جلسات اهل‌بیت (ع). شاخص «آخرت‌گرایی» دارای معرف‌های زیر است: ۱. هنجاری سازی آخرت‌گرایی در خانواده ۲. افزایش آستانه تحمل و صبر در برابر رفتارهای اعضای خانواده ۳. رعایت اعتدال و عدم افراط و تفریط در مصرف ۴. حذف لهو و زینت‌های کاذب از زندگی در جهت تقویت و تثبیت آخرت‌گرایی خانواده.

References

1. Azizi, Freidoon (2017). Encyclopaedia of Islamic spiritual health. Tehran: Shahid Beheshti University of Medical Sciences and Health Services.p 10
2. Meshki, Mahdi (2016). "Reflection on the word Islamic spiritual health". Journal of Culture and Health Promotion, Vol. 1 (1), pp. 14-21
3. Omeedvari, S. (2008). "Spiritual health, concepts and challenges". Interdisciplinary Researches of the Holy Quran, 1(1), pp. 14-21
4. Hosseini Khamenei, Seyyed Ali (2015). General family policies. 6/13/2015 <https://khl.ink/f/34254>
5. _____ (2013). General health policies. 18/1/2013 <https://khl.ink/f/26083>
6. Farahini Farahani, Mohsen. (2013) Descriptive culture of educational sciences. Tehran: Shabahang.p 277
7. Azizi, Freidoon (2017). Encyclopaedia of Islamic spiritual health. Tehran: Shahid Beheshti University of Medical Sciences and Health Services.p 10
8. Abbasi, Mahmoud, Dehghani, Ghazaleh, and Rezaei, Rahela (2014). "Legal requirements of international documents regarding health and public health and the challenges facing it". Scientific Journal of Medical Organization of the Islamic Republic of Iran, 33(2), pp. 138-146.
9. Mazaheri Saif, Hamidaza (2017). "Spiritual health from the perspective of Islam". Spiritual Studies Spring and Summer 2017 - Number 25 (pp. 158-125)
10. Abul Qasimi, Mohammad Javad (2015). "A way towards developing spiritual health criteria from the perspective of revelation". Journal of Medical History, 29, pp. 17-43
11. Nowbari, Ali Reza (2017). "Investigation of the concept of spirituality with an emphasis on the recognition of holy spirituality". Spiritual Studies, 25, pp. 65-98
12. Salarifar, Mohammad Reza .(2017) Family in the attitude of Islam and psychology. Tehran: Department and University Research Institute. p 13
13. Bagheri, Khosrow (1388). A new look at Islamic education. Tehran: School Publications. Vol 2. P 90
14. Koleini, Muhammad bin Yaqoob (1986). Alkafee. Tehran.Dar al-ktoob al-Islamie.vol 2. p 164
15. Holy Quran. 16:36
16. Nejati, Mohammad Osman (1988). Quran and psychology. Mashhad: Astan Quds Razavi Islamic Research Foundation. P 385
17. Holy Quran. 16:97
18. Holy Quran. 2:128
19. Holy Quran. 39:29
20. Holy Quran. 16:96
21. Ahmadi, Ali Asghar (2016). Psychology of relationships within the family. Tehran: Perkas. P 17
22. Holy Quran. 20:24
23. Salarifar, Mohammad Reza (2018). Couple therapy with Islamic approach. Qom: University and District Research Institute. P 224
24. Yaqoubi, Abulqasem et al. (2014). "Metaanalysis of the relationship between religious orientation and mental health". Educational Measurement Quarterly, 6(21), pp. 113-130
25. Holy Quran. 39:29
26. Holy Quran. 6:163
27. Holy Quran. 4:40 and 10:44
28. Salarifar, Mohammad Reza (2018). Couple therapy with Islamic approach. Qom: University and District Research Institute. P 225
29. Holy Quran. 49:14
30. Holy Quran. 14:27
31. Holy Quran. 48:4
32. Ibn Tavus, Ali Ibn Musa (1997). Iqbal al-Amal Tehran: Darul Kitab al-Islamiya. Vol 3. P 336
33. Kayani, Ahmadreza, Khakdal, Saeed, Qamari Kivi, Hossein and Jamshidian Naini, Yasman. (2017). The effectiveness of short-term family therapy based on the sense of coherence and cognitive regulation of emotions in incompatible couples. Clinical Psychology and Counseling Research, 8(1), pp. 20-5
34. Holy Quran. 6:79
35. Ibn Abi Jumhor (1982) Awali Al-Leali al-Aziziyah fi Al-Ahadith Al-Diniya. Qom: Seyyed al-Shohada Institute. Vol 4. P 132
36. Holy Quran. 33:3 and 65:3
37. Koleini, Muhammad bin Yaqoob (1986). Al-kafee. Tehran.Dar al-ktoob al-Islamie.vol 2. p 62
38. Yaqoubi, Abulqasem et al. (2014). "Metaanalysis of

- the relationship between religious orientation and mental health". Educational Measurement Quarterly, 6(21), pp. 113-130
39. Heydari, Mojtabi (2016). Religiosity and family satisfaction. Qom: Imam Khomeini Educational and Research Institute. P 34 and Rezapour Mirsaleh, Yaser (2014). The relationship between faith in God's presence in married life and couples' satisfaction: Investigating the mediating role of religious coping methods. Quarterly Journal of Applied Psychological Research, 1 (6th year), pp. 173-192
 40. Holy Quran. 11:42
 41. Tabarsi, Fazl bin Hassan (1993). Majma al-Bayan fi Tafsir al-Qur'an. Edited by: Yazidi Tabatabayi, Fadlullah and Rasouli, Hashem. Tehran: Nasser Khosrow. Vol 5. P 249
 42. Holy Quran. 11:45
 43. Fakhr Razi, Muhammad bin Omar (1999). Al-Tafsir Al-Kabeer (Keys of the Secret). Beirut: Dar ihya al-torath al-arabee. Vol 17. P 351
 44. Howeizi, Abdul Ali bin Juma (1994). Noor al-Saghaleen. Qom: Ismailian. Vol 2. P 363
 45. Tabatabayi, Mohammad Hossein (2011). Al-Mizan in Tafsir al-Qur'an. Beirut: Al-Alami Publishing House. Vol 10. P 229
 46. Holy Quran. 31:13
 47. Sadeghi Tehrani, Muhammad (1985). Al-Furqan fi tafseer al- Qur'an be al-Qur'an and al- Sunnah. Qom: Islamic culture. Vol 23. P 224
 48. Holy Quran. 2:132
 49. Fadlullah, Muhammad Hossein (1998). Men vahye al-Qur'an. Beirut: Dar al-Malak. Vol 3. p 42
 50. Holy Quran. 21:90
 51. Ibn Baboyeh, Muhammad bin Ali. (1997). Al-ama-li. Tehran: Ketabchi.p 235
 52. Koleini, Muhammad bin Yaqoob (1986). Al-kafee. Tehran.Dar al-ktoob al-Islamie.vol 2. p 212
 53. Sharif al-Razi, Muhammad bin Hossein (1993). Nahj al-Balagha. Research: Saleh, Sobhi. Qom: Dar Hijra. P 400
 54. Sharif al-Razi, Muhammad bin Hossein (1993). Nahj al-Balagha. Research: Saleh, Sobhi. Qom: Dar Hijra. P 430
 55. Horr Amili, Muhammad bin Al-Hassan (1988). Wasail al-sheea. Qom: Al Bayt Foundation. Vol 20. P 43 and Ibn Baboyeh, Muhammad bin Ali (1985). Man la yahzor al-faqeeh. Beirut: Al-Alami Publishing House. Vol 3. P 385
 56. Holy Quran. 39:36 and Koleini, Muhammad bin Yaqoob (1986). Al-kafee. Tehran.Dar al-ktoob al-Islamie.vol 6. p 3
 57. Nouri, Hossein bin Mohammad Taqi. (2003). Mustardak al-Wasail. Qom: Ismailian. Vol 14. P 173 and Koleini, Muhammad bin Yaqoob (1986). Al-kafee. Tehran.Dar al-ktoob al-Islamie. . vol 5. p 330
 58. Holy Quran. 6:151
 59. Holy Quran. 33:3
 60. Alousi, Mahmoud bin Abdullah (1994). Rooh almaanee. Beirut: Dar al-Katb al-Elamiya. Vol 3. P 158
 61. Zubeidi, Morteza (1994). Taj al-Arus in the description of al-Qamoos. Research: Shiri, Ali. Beirut: Dar al-Fakr. Vol 15. P 786
 62. Ibn Ashour, Muhammad Tahir (1420 A.H.). Tafsir al-Tahrir and al-Tanweer. Beirut: Arab History Institute. Vol 9. P 18
 63. Ibn Baboyeh, Muhammad bin Ali (1982). Maanee al-akhbar. Qom: The Islamic Publications Office of the Madrasin Community.p 261
 64. Holy Quran. 12:92
 65. Holy Quran. 25:77
 66. Holy Quran. 25:74
 67. Holy Quran. 21:90
 68. Holy Quran. 20:32
 69. Muzaffar, Mohammad Reza, (1373). Osool al-feqh. Qom: Ismailian Institute. Vol 1. P61
 70. Holy Quran. 19:55
 71. Majlesi, Mohammad Baqir (1989). Bihar al-Anwar al-Jamaa ledorar Al-akhbar al-Imaam al-Athar, Beirut: Dar ihya al-torath al-arabee. Vol 16. P 203
 72. Horr Amili, Muhammad bin Al-Hassan (1988). Wasail al-sheea. Qom: Al Bayt Foundation. Vol 3. P 12
 73. Koleini, Muhammad bin Yaqoob (1986). Al-kafee. Tehran.Dar al-ktoob al-Islamie.vol 2. p 610
 74. Ibn Quluyeh, Jafar bin Muhammad, (1978). Camel Al-Ziyarat. Research: Amini, Abdul Hossein. Najaf Ashraf: Dar al-Mortazawieh. P 74
 75. Holy Quran. 28:77
 76. Tabatabayi, Mohammad Hossein (2011). Al-Mizan in Tafsir al-Qur'an. Beirut: Al-Alami Publishing

- House. Vol 16. P 76
77. Holy Quran. 52:21
78. Dailami, Hassan bin Muhammad (1992). Ershad al-qoloob. Qom: Al-Sharif al-Razi and Ibn Abi Jumhor (1982) Awali Al-Leali al-Aziziyah fi Al-Ahadith Al-Diniya. Qom: Seyyed al-Shohada Institute. Vol 1. P 267
79. Majlesi, Mohammad Baqir (1989). Bihar al-Anwar al-Jamaa ledorar Al-akhbar al-Imaam al-Athar, Beirut: Dar ihya al-torath al-arabee. Vol 73. P 154
80. Holy Quran. 66:6
81. Holy Quran. 31:16
82. Holy Quran. 63:9
83. Holy Quran. 2:132
84. Tabarsi, Hassan bin Fazl (1991). Makaram al-Akhlaq. Qom: Al-Sharif Al-Radi. P 213
85. Harani, Ibn Shuba (1382). Tohf al-Aqool on Aal al-Rasul (peace be upon them), vol 1, p 201
86. Kochzada, Maryam. (2019) "The concept of hereafterism, how to realize it in the individual and how to promote it in the society". "Quran and Psychology" conference, 1st session, pp. 670-685

The Semantic Component of the Spiritual Health of the Family in the Cognitive field and its Indicators from the Perspective of the Holy Quran

Mohammad Qadri Bafi, Mohammad Ali Rezaei Kermani*, Hassan Naghizadeh

Abstract

Purpose: This article seeks to introduce the concept of spiritual health of the family in the Islamic lifestyle along with its indicators and identifiers by analyzing Quranic and narrative texts and propositions. This research examines the most fundamental component of the spiritual health of the family in the narrative Quranic teachings in order to discover and extract its indicators and identifiers in the institution of the family.

Materials and methods: To collect the required information, the materials and data of the library and reliable and first-hand religious sources and books with emphasis on the verses and traditions have been used

Findings: "monotheistic belief" is the main cognitive component of spiritual health in the family, which, as a macro belief, has an effect on all dimensions of life and gives direction to other wisdom goals in life and eliminates the background of family conflicts.

Its indicators from the Qur'an's point of view are the internal cohesion of the family, hope and optimism in the God of existence, prayer and the hereafter, and for these indicators, there are indicators such as the speed of doing good deeds, inviting the family to the affairs of the province, reminding the family members of the issue of death, offering prayers at home. reciting the Quran at home, normalizing the Hereafterism in the family, increasing the threshold of tolerance and patience towards the behavior of family members, observing moderation in consumption and removing false ornaments from life in order to stabilize the Hereafterism in the family.

Conclusion: Based on this, the spiritual health of the family finds maximum function in Quranic teachings and Islamic lifestyle and in all areas of health. A function that is less visible in today's spiritual health studies

Keywords: family, spiritual health, index, cognitive component, Quran