

تبیین شاخص‌های سلامت معنوی زنان در قرآن با تأکید بر آیه ۵ سوره تحریم

پروانه مهر جو

چکیده

هدف این پژوهش، تبیین شاخص‌های سلامت معنوی زنان در قرآن با تأکید بر آیه ۵ سوره تحریم است؛ به گونه‌ای که شناخت زمینه‌های نظری و مؤلفه‌های سلامت معنوی زنان بر مبنای آیه ۵ سوره تحریم فراهم شود. به منظور پاسخ به سؤال پژوهش از روش پژوهش توصیفی-تحلیلی و شیوه اسنادی بهره‌برداری شد. به این شکل که ابتدا به شناسایی مؤلفه‌های سلامت معنوی زنان در آیه ۵ سوره تحریم پرداخته شد و سپس ارتباط این مفاهیم با یکدیگر در چهارچوب منطقی تجزیه و تحلیل شد و در نهایت از یافته‌های مطالعه جمع‌بندی و نتیجه‌گیری صورت گرفت. نتایج مطالعه نشان داد که به دلیل اهمیت سلامت معنوی زنان در قرآن و به ویژه آیه ۵ سوره تحریم خداوند شاخص‌ها و راهکارهایی را در راستای شناسایی و تعمیق سلامت معنوی زنان معرفی کرده است که به ترتیب این شاخص‌ها شامل: ۱- مسلمان ۲- مؤمن ۳- فروتن ۴- عابد ۵- مطیع و روزه‌دار ۶- توبه‌کار می‌باشد. نتایج مطالعه در زمینه پیامدهای رفتار سلامت بخش زنان نیز شامل: تغییر جهان‌بینی، یافتن معنا در زندگی، سازگاری با شرایط متفاوت، افزایش کیفیت زندگی و تغییر سبک زندگی، خودکارآمدی، تغییر نظام تصمیم‌گیری و تحکیم رابطه قلبی با پروردگار و از همه مهم‌تر کسب رضایت خداوند می‌باشد.

کلیدواژه‌ها: سلامت معنوی، زنان، قرآن، سوره تحریم

مقدمه

سلامت معنوی از مباحث نوپدید حوزه سلامت در عصر حاضر است که از آغاز دعوت نبی مکرم اسلام (ص) جایگاه ویژه‌ای داشته و در دوران معاصر نیز توسط سازمان جهانی بهداشت مورد توجه قرار گرفته است. از آن جایی که مبانی سلامت معنوی در تفسیر قرآن نوعی حیات برتر و ملکوتی برخاسته از فطرت الهی است، کشف و تحلیل محتوایی می‌تواند به گشوده شدن رهیافتی متفاوت در حوزه سلامت معنوی برای پژوهشگران این عرصه باشد (۱).

سلامت معنوی مفهومی است که سازمان بهداشت جهانی در تعریف آن به نظر واحدی نرسیده است اما «تأثیر معنویت انسان بر جسمش» و «رعایت آداب دینی مؤثرترین عامل تحقق سلامت معنوی» گزاره‌هایی است که مورد قبول بیشتر محققان است. تحقیقات حاکی از آن است که قرآن کریم حاوی راهکارهایی مبنی بر تحصیل قلب سلیم در دنیا و موجب سعادت و سلامت ابدی در آخرت است (۲). با اینکه بیش از چند دهه از آغاز سخن درباره سلامت معنوی می‌گذرد، هنوز فهم مشترکی از بعد معنوی سلامت شکل نگرفته است زیرا اندیشمندان حوزه‌های مختلف دین، فلسفه و روان‌شناسی سعی دارند تا معنویت را با توجه به مبانی فرهنگی و شرایط اجتماعی خود تعریف کنند. بسیاری از متفکران در سنت فکری اومانیسیم اعتقاد دارند که معنویت عمدتاً در ابعاد مختلفی همچون هدف زندگی، تفوق و برتری، اتصال به دیگران، طبیعت یا الوهیت، و ارزش‌ها (مانند عشق و دلسوزی) شناخته می‌شود، امری که الزاماً ریشه دینی و قدسی ندارد (۳). سلامتی واژه‌ای عربی و از ریشه سلم و در اصل به معنای کسی است که از نیش مار در امان باشد یا درخت تنومندی که آفت‌پذیر نیست یا سنگ محکمی که ترک و شکستگی ندارد (۴). از طرف دیگر سلامت معنوی شاخه‌ای از سلامت است که می‌توان آن را جامع تمام ابعاد سلامت در نظر گرفت؛ به طوری که با رسیدن به کمال سلامت

معنوی، دیگر ابعاد سلامت نیز مسیر رشد و کمال را طی خواهد کرد. سلامت معنوی، حالتی از داشتن و برخوردار شدن از حس پذیرش، اتصال به قدرتی برتر و طی مسیر در راستای خواست آن قدرت و یکپارچگی در کل وجود بر مبنای مسیر تعیین شده از سوی قدرت برتر (خداوند) است (۵). البته امروزه از علوم دیگر نیز صحبت می‌شود که مراقبت معنوی نام دارد. مراقبت معنوی مجموعه‌ای است از علوم معارف الهی، برخی مباحث اخلاقی و روان‌شناسی که می‌تواند افراد آسیب‌دیده را در برابر مصایب و رنج‌ها یاری کند. مراقب معنوی شخصی است که با برداشتن گام‌های مثبت، تصمیم و آماده‌سازی خود و با روحیه همدلی و کسب مهارت‌های لازم، نقش مهمی را در تحقق اهداف مراقبت معنوی ایفا می‌کند. مراقب معنوی بر اساس آموزه‌های دین، زمینه را فراهم می‌کند تا مراقبت‌کننده بتواند به سلامت معنوی دست یابد (۶). سلامت معنوی به برخورداری از حس پذیرش، احساس مثبت، اخلاق و حس ارتباط متقابل با قدرت حاکم و برتر قدسی، دیگران و خود اطلاق می‌شود که طی فرایند پویا و هماهنگ شناختی، عاطفی، کنشی و پیامدهای شخصی حاصل می‌شود. از مؤلفه‌های اصلی سلامت معنوی می‌توان به شناخت معنوی، عواطف معنوی، کنش‌های معنوی و ثمرات معنوی اشاره کرد (۷). به عبارت دیگر، یکی از راه‌های رسیدن جوامع به مفهوم اصلی سلامت، برخورداری از سلامت معنوی است. سلامت معنوی قادر است فرد را در برابر بسیاری از بیماری‌ها و مشکلات روانی مصون نگه دارد و امنیت و آرامش روحی و روانی را به وی اعطا کند و در نهایت جامعه را سالم نگه دارد. سلامت معنوی ناشی از اعتقادات و ارتباط انسان با خالق خود است از این رو می‌توان گفت مفهوم سلامت معنوی، شناخت خالق، دوست داشتن او و تلاش برای دست‌یافتن به مقام قرب اوست (۸). در همین راستا مصلحی (۱۳۹۸) سلامت معنوی را رویکردی مبتنی بر آموزه‌های اسلامی بیان می‌کند و معتقد است دیدگاه اسلام درباره سلامت معنوی

بر اساس مبانی معرفت‌شناختی، هستی‌شناختی، الهیاتی، انسان‌شناختی و ارزش‌شناختی بیان شده است. بر اساس آیات و روایات، زیست معنوی انسان در حوزه اعتقادی: ایمان، تقوا، توکل بر خدا و معاد باوری و در حوزه عملی: ذکر، اقامه نماز، تلاوت قرآن، دعا، توسل و ازدواج، از راه‌های دستیابی و تقویت سلامت معنوی در انسان محسوب می‌شوند (۹).

سلامت معنوی از لحاظ اختلاف در مفهوم معنویت، جهان‌بینی و نظام‌های ارزشی، مقوله پیچیده‌ای است که با توجه به بینش خاص هر گروه، تعریفی خاص می‌یابد. از طرفی اعتقاد به نظام احسن متضمن خداشناسی، جهان‌شناسی، انسان‌شناسی و معادشناسی است. پس اعتقاد به نظام احسن به‌عنوان آموزه‌ای عقلانی در ادیان آسمانی می‌تواند راهبردهای موفق‌تری در ارتقای سلامت معنوی پیش‌کشده. شناخت نظم حاکم بر جهان، درک موقعیت ممتاز انسان نسبت به سایر موجودات و باور به اصالت و بقای روح سبب فهم هدف اصلی خلقت، یعنی کمال روح انسان می‌شود. انسان با تکیه بر براهین عقلی و فطری دریافت که با اتکای عقلانی صرف بر فهم خویش نمی‌تواند به هدف نهایی خلقت دست یابد بلکه لازمه تحصیل کمال عالی، کسب سلامت معنوی از طریق بهره‌مندی از آموزه‌های وحیانی، الگوبرداری از انبیا الهی و عقل به‌عنوان لوازم تشریحی و تکوینی کمال نهایی انسان است. بنابراین محرز است که اعتقاد جدی به نظام احسن موجب ارتقای سلامت معنوی است. سلامت معنوی نیز موجب تعالی معرفتی یعنی معنایابی زندگی، نشاط معنوی، رضایت‌مندی از مقدرات الهی، دفع اضطراب مرگ، تعامل صحیح با جامعه، طبیعت و نهایتاً سعادت ابدی می‌شود (۱۰).

در این مرحله لازم است مفهوم سلامتی را تعریف کنیم. شاید بتوان گفت بی‌گزند و بی‌عیب‌بودن، معنای دقیق سلامتی است بنابراین درک درست از سلامتی انسان با آفات و گزندهایش متصور است. برای سلامتی بشر با توجه به حوزه‌های آسیب‌پذیری اش انواع مختلفی را می‌توان مطرح کرد؛ مانند

سلامت جسمی، روحی، عاطفی، معنوی، اجتماعی، سلامت محیط زندگی و سلامت شغلی (۴). از سوی دیگر از آن‌جا که عنوان پژوهش پیش‌رو سلامت معنوی است می‌توان تعریف آن را این‌گونه بیان کرد: «سلامت معنوی حرکت در مسیر شکوفایی استعداد روحی است که از آیات قرآن کریم برمی‌آید» (۱۱). بر این اساس، نزدیک‌ترین مفهوم که سلامت معنوی را به ذهن متبادر می‌کند مفهوم قلب سلیم است که در دو آیه (شعرا: آیه ۸۷-۸۹، صافات: آیه ۸۴) آمده است. امام صادق (ع) قلب سلیم را این‌طور تعریف کرده‌اند: «الْقَلْبُ السَّلِيمُ الَّذِي يَلْقَى رَبَّهُ وَ لَيْسَ فِيهِ أَحَدٌ سِوَاهُ» (۱۲). قلب سلیم آن است که پروردگارش را ملاقات می‌کند در حالی که غیر از خدا در آن نیست. ملاقات با خداوند هم مقطعی از حرکت است؛ حرکتی روحانی که پس از مراحل، روح را به درجه‌ای از شکوفایی می‌رساند و او را برای بزرگ‌ترین تجربه معنوی آماده می‌کند. این حرکت، نوعی معرفت است و به معنای حرکت به سوی خداست (۱۱). از این‌رو بدون توجه به ساختار مفهومی سلامت معنوی نمی‌توان به مفهوم روشنی از آن دست یافت یا شاخص‌های آن را که پژوهش حاضر بر آن متمرکز است تبیین کرد. با این حال در شرایط کنونی با توجه به افزایش بحران‌ها و آسیب‌های معنوی افراد، همه‌روزه شاهد آن هستیم که انسان‌های معاصر بیش‌ازپیش به معنویت یا زیست معنوی روی بیاورند. بنابراین انجام پژوهش‌هایی از این دست که بتواند راهگشای مسائل نوظهور در باب سلامت معنوی افراد باشد، ضروری به نظر می‌رسد. از طرف دیگر موج فزاینده‌ای در رابطه با پژوهش در این عرصه مطالعاتی در میان پژوهشگران رشته‌های علمی مختلف در حال شکل‌گیری است بنابراین بنیان‌گذاری حوزه نظری مطالعاتی و طرح تبیین‌های تازه بر حسب رشته‌های علمی مختلف در ارتباط با این مفهوم بیش از هر زمان دیگری اجتناب‌ناپذیر است. در شرایط کنونی روشن است که به دلیل رویکردهای گوناگون علمی پژوهشگران، تک‌بعدی بودن و تمرکزناشتن منسجم به این سازه، متأسفانه

تبیین شاخص‌های سلامت معنوی زنان در قرآن...

ساختار نظری جامع و مدونی که مورد تأیید بیشتر کارشناسان و متخصصان این عرصه باشد شکل نگرفته است. از طرف دیگر، شناخت شاخص‌های سلامت معنوی زنان با تأکید بر آیه ۵ سوره تحریم، موضوع اصلی پژوهش حاضر است. در اهمیت موضوع همین نکته بس که در اسلام زنان به‌عنوان محور اساسی و نقطه کانونی خانواده محسوب می‌شوند. بر این اساس شناخت مؤلفه‌ها و شاخص‌های سلامت معنوی آن‌ها مطابق آموزه‌های معنوی و تربیتی قرآن به تعمیق و ارتقای سلامت معنوی خانواده منجر می‌شود. واضح است برخورداری از سلامت معنوی در خانواده فضایی را ایجاد خواهد کرد که پدر و مادر و سایرین بتوانند احساسات و باورهای دینی‌شان را در آن پرورش دهند و این امر موجب پایداری و توانمندسازی معنوی خانواده می‌گردد (۱۳). در شرایط بحران‌های معنوی و اجتماعی، اگر سلامت معنوی افراد اجتماع به‌ویژه زنان امروزی به مخاطره بیافتد ممکن است با اختلالات روحی مثل احساس تنهایی، رضایت‌نشدن، افسردگی، سازگار نبودن و بالاخره ازدست‌دادن معنا در زندگی مواجه شوند. از این‌رو پژوهشگر در این مطالعه درصدد آن است که به تبیین شاخص‌های سلامت معنوی زنان با تأکید بر آیه ۵ سوره تحریم بپردازد. شایان ذکر است تا آن‌جا که بررسی‌ها نشان داد تاکنون پژوهشی برای پاسخ به این سؤال صورت نگرفته است. روشن است رفع ابهام و پاسخ‌گویی به سؤال حاضر می‌تواند سبب امیدواری، افزایش امید به زندگی و سرزندگی معنوی زنان گردد. کارکرد این مطالعه قطعاً می‌تواند سبب هدفمندی شیرینی زندگی و تبیین شاخص‌های سلامت معنوی زنان بر اساس آموزه‌های قرآنی گردد. با توجه به الزام پژوهشی حاضر، پرداختن به این نوع از مطالعات باید در صدر پژوهش‌ها قرار گیرد. بدیهی است این مقاله، تفاسیر متعدد سوره تحریم را دنبال نمی‌کند بلکه درصدد آن است که مؤلفه‌های سلامت معنوی زنان در آیه ۵ سوره تحریم را مورد مذاقه قرار دهد بنابراین مقاله پیش رو به دنبال پاسخگویی به

این سؤال اساسی است که شاخص‌های سلامت معنوی زنان در آیه ۵ سوره تحریم چیست؟ بررسی‌ها نشان می‌دهد پژوهش‌های متنوعی در حوزه سلامت معنوی تاکنون در کشور انجام شده است. از آن جمله پژوهش‌های سلامت معنوی در سالمندان (حاجی‌حسینی و قادری، ۱۳۹۸؛ محمدی و همکاران، ۱۳۹۹) سلامت معنوی در سازمان‌ها (زاهد پاشا و همکاران، ۱۴۰۰؛ موسوی راد و همکاران، ۱۴۰۰) سلامت معنوی در حوزه دانشگاه و دانشجویان (صیادی و همکاران، ۱۳۹۸؛ شفیعی‌زاده و همکاران، ۱۴۰۰) سلامت معنوی و حل بحران زیست‌محیطی (میرعظیمی و همکاران، ۱۳۹۸) تبیین نظریه فلسفی-فقهی کلان جامع سلامت معنوی از منظر قرآن و روایات (هاشمی کاشانی، ۱۴۰۱) سلامت معنوی در حوزه برنامه درسی (محمودی، ۱۴۰۱) سلامت معنوی و رسانه و شبکه‌های تلویزیونی (ارشادی و همکاران، ۱۴۰۱) ارتقای سواد سلامت و سلامت معنوی و کاهش رفتارهای پرخطر نوجوانان (شاکر دولقی و همکاران، ۱۴۰۱) و بسیاری زمینه‌های دیگر انجام شده است اما تا آن‌جا که جستجوها نشان داد تاکنون پژوهشی جامع و منسجم در زمینه سلامت معنوی زنان با تأکید بر آیات سوره تحریم صورت نگرفته است. البته در سال‌های اخیر، پژوهش‌های پراکنده‌ای در حوزه سلامت معنوی زنان انجام یافته است از آن جمله پژوهش (۱۴) به اثربخشی معنادرمانی بر سلامت معنوی و کیفیت زندگی زنان مبتلا به بیماری ایدز در شهر تهران با روش نیمه‌آزمایشی پرداخته است. نتایج مطالعه نشان داد معنادرمانی سبب افزایش کیفیت زندگی و خرده‌مقیاس‌های آن شد. معنادرمانی، سلامت معنوی این زنان را در ابعاد سلامت وجودی و مذهبی نیز افزایش داد. همچنین (۱۵) به اثربخشی آموزش کسب امید با تأکید بر آموزه‌های قرآنی بر سلامت معنوی زنان با روش نیمه‌آزمایشی پرداخته است. یافته‌های مطالعه نشان داد که آموزش کسب امید با تأکید بر آموزه‌های قرآنی

به شیوه گروهی، به افزایش سلامت معنوی زنان تحت پوشش بهزیستی منجر شد. (۱۶) به بررسی نقش سلامت معنوی و دل‌بستگی به خدا در پیش‌بینی کیفیت زندگی زنان مطلقه با روش همبستگی پرداخته است. نتایج مطالعه نشان داد افزایش اعتقادات مذهبی و توکل بر خدا و پرورش سلامت معنوی در زنان مطلقه، نقش اساسی در افزایش سازگاری و کیفیت زندگی آن‌ها داشت. پژوهش (۵) نیز نشان داد همبستگی بین سبک‌های دل‌بستگی ایمن و سلامت معنوی با استحکام روانی مثبت و همبستگی بین سبک‌های اجتنابی دوسوگرا - مضطرب با استحکام روانی منفی و معنی‌دار است. (۱۷) به بررسی رابطه بین سلامت معنوی و بهزیستی روان‌شناختی زنان سرپرست خانوار شهرستان بافت در شرایط پاندمیک کرونا به روش همبستگی پرداخته است. نتایج نشان داد بین سلامت معنوی و بهزیستی روان‌شناختی زنان، ارتباط مثبت و معنی‌دار وجود داشت یعنی سلامت معنوی، پیش‌بینی‌کننده ابعاد بهزیستی روان‌شناختی در زنان سرپرست خانوار است. یافته‌های پژوهش (۱۸) نشان داد که واقعیت‌درمانی با رویکرد اسلامی در کاهش فشارهای روانی و افزایش سلامت معنوی و بهبود راهبردهای مقابله با استرس زنان سرپرست خانوار تأثیر معنادار داشت. به‌طور خلاصه می‌توان گفت پژوهش‌های صورت‌گرفته فوق همگی به ابعاد سلامت معنوی زنان پرداخته‌اند. روشن است که هیچ‌یک، رویکرد قرآنی را در پژوهش خود مورد توجه قرار ندادند بنابراین از آن‌جا که هدف این نوشتار، واکاوی شاخص‌های سلامت معنوی زنان بر اساس آیه ۵ سوره تحریم موضوع پژوهش حاضر است در این بخش به پژوهش‌هایی که درباره سوره تحریم در کشور انجام‌شده نیز اشاره می‌شود. از آن جمله پژوهش (۱۹) که به بررسی تطبیقی تفسیر آیه ۱ تا ۵ سوره تحریم در تفاسیر المیزان و فی ضلال قرآن با روش توصیفی - تحلیلی انجام گرفت نتایج نشان داد آیات فوق مربوط به دو همسر رسول خدا (حفصه و عایشه) بود اما مفسران شیعه و اهل

تسنن در توضیح و تفسیر آن اختلافاتی دارند. (۲۰) به نقد و ارزیابی روایاتشان و نزول سوره تحریم پرداختند. نتایج نشان داد دوازده روایت درباره شأن نزول این سوره نقل شده است که به دلیل تنوع و تعارض درونی و بیرونی آن‌ها از پرچالش‌ترین روایات سبب نزول هستند. به عبارتی از شکل‌گیری جریان‌ی مرموز بین مسلمانان برای تضعیف جایگاه پیامبر (ص) و نفوذ این جریان به منزل پیامبر بحث می‌کند. پژوهش (۲۱) به بررسی پیوند معنایی آیات هر سوره بر محور غرض سوره با تأکید بر سوره تحریم انجام یافت. نتایج با اعمال سبک نمودار درختی نشان داد آیات سوره، نظم یکپارچه‌ای دارند و بر مدار محوری مشخص چیده شده‌اند. محور سوره آن است که همسران رسول خدا باید رفتاری مناسب و به‌دوراز خودخواهی و حسادت داشته باشند تا دست‌آویزی برای سودجویی دشمنان پیامبر قرار نگیرد و الگویی برای تمام مردم در همه اعصار باشد. در جمع‌بندی می‌توان گفت در سال‌های اخیر، موج جدیدی از پژوهش‌های کمی و کیفی یا ترکیبی به لحاظ اهمیت این بعد از ابعاد سلامت شکل گرفته است. جستجوها نشان داد پژوهش‌های سلامت معنوی در کشور، طیف گسترده‌ای از پژوهش‌ها را در رشته‌های گوناگون تشکیل می‌دهد. امروزه به دلیل بحران معنویت در زیست معنوی انسان‌ها توجه به این عرصه با عنایت به متون و آیات قرآن کریم و رویکردهای دینی نیز مورد اقبال پژوهشگران اخیر بوده است اما نقطه تمایز این پژوهش با پژوهش‌های صورت‌گرفته قبلی در آن است که اولاً توجه به شناخت شاخص‌های سلامت معنوی زنان (قشر تأثیرگذار بر سلامت معنوی جامعه) را وجه همت خود قرار داده است تا شاید بتواند راهگشایی برای پژوهش‌های آتی باشد. دوم آن‌که متغیر سلامت معنوی زنان را با توجه به آیات کتاب الهی و با تأکید بر آیه ۵ سوره تحریم دنبال می‌کند و شاخص‌های آن را مورد مذاقه قرار می‌دهد بنابراین از این دو جنبه، پژوهش حاضر واجد نوآوری است و تاکنون پژوهش منسجمی با این عنوان

تبیین شاخص‌های سلامت معنوی زنان در قرآن...

صورت نگرفته است.

روش پژوهش

در پژوهش حاضر به‌منظور پاسخ به سؤال پژوهش از منابع موجود به روش اسنادی و با فن فیش‌برداری، اطلاعات لازم

گردآوری و سپس طبقه‌بندی و تحلیل شدند. جامعه پژوهش، تمامی اسناد و مجموعه متون نظری مرتبط با عنوان پژوهش بود و به علت آن که دسترسی به همه منابع امکان‌پذیر نیست از معتبرترین و مربوطترین و روزآمدترین آن‌ها به‌عنوان نمونه پژوهش بهره‌برداری شد.

جدول ۱. مؤلفه‌های سلامت معنوی زنان در آیه ۵ سوره تحریم

ردیف	مؤلفه	توصیف	پیامد
۱	مسلمان	التزام به رعایت قوانین و شاخص‌های رفتاری طبق متون اسلامی و قرآن-	تغییر در جهان‌بینی - خودکارآمدی
۲	مؤمن	انجام تکالیف مذهبی - مراقبت از نفس - افزایش سرزندگی - آرامش قلبی	یافتن معنا در زندگی - رضایت الهی
۳	فروتن	ایجاد حالت فروتنی و پذیرش قلبی و انعطاف‌پذیری	سازگاری با شرایط متفاوت
۴	عابد	نهادینه‌کردن مفهوم معنویت به‌صورت فردی و اجتماعی	افزایش کیفیت زندگی و سلامت معنوی
۵	مطیع و روزه‌دار	بهبود نظام جامع سلامت به‌ویژه سلامت شناختی	تغییر سبک زندگی و نظام تصمیم‌گیری
۶	توبه‌کار	عذرخواهی پس از اشتباه	به‌شرط قبول توبه تحکیم رابطه قلبی با خداوند

بحث

محتوای سوره تحریم از چهار بخش تشکیل شده است: بخش اول به ماجرای پیامبر با بعضی از همسرانش می‌پردازد. بخش دوم همه مؤمنان را درمورد مراقبت به امر تعلیم و تربیت، خانواده و لزوم توبه از گناهان مورد خطاب قرار می‌دهد. بخش سوم که تنها یک آیه است به پیامبر (ص) در مورد جهاد با کافران و منافقان و سخت‌گرفتن بر آن‌ها فرمان می‌دهد و بخش چهارم برای تبیین بخش‌های قبل شرح‌حال دو تن از زنان صالح (مریم و همسر فرعون) و دو تن از زنان ناصالح (همسر نوح و همسر لوط) را بیان می‌کند (۲۲). در حدیثی از رسول خدا (ص) درباره فضیلت قرائت این سوره می‌خوانیم: هرکسی این سوره را بخواند خداوند توفیق توبه خالص به او می‌دهد (۲۳). سوره تحریم در مدینه بر پیامبر (ص) نازل شده و دارای ۱۲ آیه و ۲۴۶ کلمه و ۱۱۶۰ حرف است. این سوره صدو هفتمین سوره در ترتیب نزول (بعد از سوره حجرات) و شصت و ششمین سوره در چینش کنونی قرآن است. نام‌های سوره عبارتند از تحریم، یا ایها النبی، متحرم و لم تحرم است (۲۴). در ادامه

می‌توان گفت هدف‌های اساسی این سوره در دو مورد قابل دسته‌بندی است: الف) آموزش مسلمانان در مورد تربیت خانواده ب) الگودهی به زنان مسلمان و ارائه الگوهایی از زنان شایسته و ناشایست در طول تاریخ. از مهم‌ترین مطالب سوره تحریم عقاید، اهداف، احکام، داستان‌ها و مطالب فرعی است. در همین راستا آموزه‌ها و پیام‌های این سوره در سه مورد قابل دسته‌بندی است: ۱- همسران مسلمانان اسرار شوهر خویش را فاش نکنند. ۲- برخی زنان پیامبر (ص) رازدار نبودند. ۳- خدا از رهبران الهی حتی در درون خانه آن‌ها حمایت می‌کند. خداوند در آیه ۴ و ۵ سوره تحریم با هشدار به دو همسر پیامبر (ص) آن‌ها را به توبه فرامی‌خواند و با بیان ویژگی‌های همسر خوب می‌فرماید: «عِسی رَبُّهُ إِنَّ طَلِیقَکَ أَنْ یُؤَدِّیَکَ أَرْوَاجًا خِیْرًا مِیْنِکَ مِیْسَلِمَاتٍ مُؤْمِنَاتٍ قَانِتَاتٍ تَائِبَاتٍ عَابِدَاتٍ سَائِحَاتٍ ثِیْبَاتٍ وَأَبْکَارًا: امید است که اگر پیغمبر شما را طلاق داد خدا زنانی بهتر از شما به‌جایتان با او همسر کند که همه با مقام تسلیم و ایمان و خضوع اطاعت کنند و اهل توبه و عبادت باشند و رهسپار (طریق معرفت)، چه بکر چه غیر بکر». از این آیه

تحریم نشان داد که ویژگی‌هایی چون مسلمان، مؤمن، فروتن، عابد و مطیع، روزه‌دار و توبه‌کار بودن از شاخص‌های سلامت معنوی زنان بود که شناسایی شدند که این یافته با نتایج پژوهش (۲۶) که درباره شاخص‌های سلامت شناختی افراد روزه‌دار انجام گرفت همسو است. همچنین یافته پژوهش حاضر با نتایج پژوهش (۲۷) در زمینه تمرکز بر قرآن به‌عنوان بهترین وسیله در رسیدن به سلامت معنوی همسویی دارد. در همین راستا یافته‌های پژوهش پیش رو در زمینه گفتار سلامت‌افزا، داشتن ادبیات نرم و ملایم، راز و نیاز با خدا، عابد و مطیع بودن در برابر فرامین الهی، با یافته پژوهش (۲۸) هماهنگ و همسو است. زندگی زنان مسلمان در بستر جامعه اسلامی و باورها و رفتارهای سلامت بخش معنوی در آن‌ها خودبه‌خود عامل مهمی در افزایش میزان سلامت معنوی محسوب می‌شود که این یافته نیز با دستاوردهای پژوهش (۲۹)، (۳۰) و (۳۱) همسویی دارد. (۳۲) در پژوهش خود مبنی بر اولویت‌های پژوهشی در سلامت معنوی- اسلامی نتیجه گرفتند که نخبگان عرصه سلامت، پانزده خلأ تحقیقاتی و دوازده آسیب اساسی فقدان سلامت معنوی در حوزه‌های مختلف فردی، اجتماعی و خانوادگی را مطرح کردند که این امر خود بیانگر وجود خلأ تحقیقاتی و شکاف پژوهشی در عرصه‌های مختلف فلسفه، الهیات و روانشناسی، پزشکی، جامعه‌شناسی و ... است که این امر نشانگر آن است جامعه پژوهشی هنوز در ابتدای یک شاهراه پژوهشی قرار دارد و جامعه دینی کشورمان طبیعتاً نیازمند پژوهش‌های جدی در این عرصه می‌باشد. در پایان، یکی از مهم‌ترین محدودیت‌های پژوهش حاضر آن است که با روش توصیفی- تحلیلی و اسنادی انجام شده است. به پژوهشگران آتی پیشنهاد می‌شود برای روشن شدن وجوه نامشخص و ابعاد ناشناخته مؤلفه سلامت معنوی زنان در قرآن، پژوهش‌هایی با روش‌های دیگر کمی- کیفی یا ترکیبی موردتوجه متخصصان و پژوهشگران حوزه‌های مختلف علوم قرار گیرد.

استفاده می‌شود که توطئه همسران پیامبر (ص) و افشای اسرار درون خانه او موجب ناراحتی آن حضرت شد به طوری که مدتی از همسرانش کناره گرفت و در «مشریه ام ابراهیم» که محلی در نزدیکی مدینه است منزل گزید و حتی توهم شد که او زناش را طلاق داده است^۱ ولی خدا پیامبرش را دلداری داد و از او حمایت و اعلام کرد که جبرئیل و فرشتگان و مؤمنان شایسته نیز از پیامبر (ص) حمایت می‌کنند و حتی همسران پیامبر (ص) را تهدید می‌کند که اگر لازم باشد پیامبر آن‌ها را طلاق دهد و خدا زنان بهتری نصیب او می‌کند. در آیه ۵ که موضوع پژوهش حاضر است، جستجوها نشانگر آن است که خداوند شش ویژگی برای همسر خوب بیان کرده است که عبارتند از: ۱- مسلمان بودن همسر که همان اسلام ظاهری است. ۲- باایمان بودن همسر یعنی اسلام باطنی که اعتقاد به آن در قلب انسان جایگزین شده باشد. ۳- فروتنی و تواضع و مطیع شوهر بودن ۴- توبه‌کاری آنان یعنی همسر خوب بر لغزش‌های خود اصرار نمی‌ورزد و عذرخواهی و توبه می‌کند. ۵- اهل عبادت بودن ۶- فرمان برداری از خداوند و روزه‌داری البته روزه‌ای که به معنای نگهداری اعضای بدن از گناه است و موجب سیر انسان به سوی کمال می‌شود. بر این اساس می‌توان از آموزه‌های سوره تحریم چنین نتیجه گرفت که: ۱- اگر لغزشی از انسان سر زد باید توبه کند. ۲- علیه رهبر الهی توطئه نکنید که خداوند و فرشتگان و مؤمنان شایسته از او دفاع می‌کنند. ۳- اگر کسی با افشای اسرار و توطئه موجب آزار شوهر شود، شوهر می‌تواند زن را طلاق دهد ۴- گزینش همسران را موردتوجه قرار داده است به این ترتیب که همسرانی مسلمان، مؤمن، فروتن، توبه‌کار، عبادتگر و مطیع خداوند انتخاب کنید. ۵- دوشیزه بودن یا نبودن همسر مهم نیست بلکه بعد عقیده و کردار او اهمیت فزون تری دارد (۲۵).

یافته‌ها و نتایج ویژه این پژوهش با تأکید بر آیه ۵ سوره

۱. رک الدر المنثور. جلد ۶، ص ۲۴۳- صحیح مسلم، جلد ۴ ص ۱۸۸- مسند ابی یعلی، جلد ۱، ص ۱۵۰

نتیجه‌گیری

پژوهش حاضر به‌منظور شناخت و تبیین شاخص‌های سلامت معنوی زنان در قرآن با تأکید بر آیه ۵ سوره تحریم با روش توصیفی-تحلیلی صورت گرفت. دستاوردهای پژوهش حاضر به ترتیب شامل: ۱- به‌نظر می‌رسد رعایت معیارهای اخلاقی در روابط انسانی بی‌شک با ابعاد سلامت رابطه نزدیک دارد؛ به‌عبارت‌دیگر مؤلفه‌های رفتاری- اخلاقی زنان در نظام سلامت آن‌ها مداخله می‌کند. ۲- تحلیل نتایج پژوهش‌ها نشان داد زنانی که به خواست و مشیت الهی در وقایع زندگی خود اعتقاد دارند سلامت معنوی بیشتری دارند و احساس رضایت بیشتری از زندگی خود می‌کنند. حتی زنانی که به بیماری‌های خاص (سرطان پستان، سرطان تخمدان، ایدز و ...) مبتلا هستند، توجه به معنویت و معنادرمانی در آن‌ها در راستای ارتقای سلامت معنوی و افزایش کیفیت زندگی به‌عنوان یک روش مقابله‌ای برای تحمل بیماری و سازگاری با آن موردتوجه قرار می‌گیرد. در همین راستا به‌نظر می‌رسد سلامت معنوی زنان با مقوله سن، مدت ازدواج، تعداد فرزندان، رابطه معکوس و معنادار دارد. ۳- اعتقادات، باورها و ارزش‌ها، اخلاق و سرمایه دینی و چگونگی زیست انسانی بر پایه معنویت، از عوامل مؤثری هستند که تأثیر زیربنایی، زمینه‌ساز و همه‌جانبه در سلامت فردی و اجتماعی افراد دارند که همگی این امور بر درک و تفسیر افراد از سلامت خود و دیگران و نظام رفتارهای مبتنی بر سلامت معنوی زنان و خانواده و حتی بر سیاست‌گذاری‌ها و برنامه‌های نظام سلامت کشور در سطح خرد و کلان تأثیرات فراوانی دارند. ۴- به‌طورکلی در جمع‌بندی نهایی تحلیل‌ها می‌توان به این نکته اذعان کرد که ابعاد فردی- روانی چون مثبت‌اندیشی، سرسختی روان‌شناختی، بهزیستی معنوی، شادکامی و کاهش استرس و افسردگی، افزایش امید به زندگی و شاخص کیفیت زندگی، افزایش خودکارآمدی در گروه‌های مختلف زنان (سالمند، باردار، دانشجو، معلم، دارای بیماری‌های

خاص، زنان ناباور، و زنان مطلقه) افزایش سازگاری، یافتن معنا و هدفمندی در زندگی، آرامش بخشی، برقراری روابط بین فردی یکپارچه و هماهنگ و بالاخره احساس تعلق به منبع لایتناهی در زندگی در نتیجه توجه به ابعاد سلامت معنوی و بهبود بخشی و ارتقای آن در زندگی زنان حاصل می‌شود. ۵- گفتنی است دستاوردها و نتایج ویژه این مطالعه با تأکید بر آیه ۵ سوره تحریم آن است که خداوند مؤلفه‌ها و شاخص‌های همسران نیکو و شایسته را یکی یکی بر پیامبر (ص) و مسلمانان برمی‌شمارد. ۶- روشن است نتایج این مطالعه می‌تواند بر تلاش زنان در مسیر کسب و ارتقای شاخص‌های مطلوب سلامت معنوی مؤثر باشد و فرصتی ایجاد می‌کند تا زنان بتوانند با مقایسه ویژگی‌های شخصیتی خود با معیارهای کتاب الهی بیش‌ازپیش در تعمیق باورها و زیست معنوی خویش گام‌های مفیدی بردارند و به دنبال رفع نواقص و کاستی‌ها و ضعف‌های رفتاری خود برآیند. در عصر حاضر که روزبه‌روز بر بحران معنویت و خلأ ناشی از آن افزوده می‌شود بر زنان مؤمن لازم است که در تلاش برای رعایت موارد ذکرشده (آیه ۵ سوره تحریم) در زندگی شخصی باشند چه اگر این مهم موردتوجه قرار نگیرد سلامت زنان و به دنبال آن سلامت نظام خانواده با دشواری‌ها و معضلات عدیده‌ای مواجه می‌شود. البته به‌طورقطع رعایت مواردی چون مسلمان بودن، متواضع، فروتن، توبه‌کار، روزه‌داری، عابد بودن و مطیع خداوند و همسر بودن، بهره‌های فراوانی در زندگی خانوادگی و بهبودبخشی به سلامت معنوی زنان به ارمغان خواهد آورد. البته ویژگی‌های دیگری در زنان چون دین‌داری، کم‌توقعی، دوری از زخم‌زبان و بددهنی، مطیع بودن، دوری از قهر و مشاجره، قردان بودن، حساس نبودن، خوش‌خلقی، دوری از لجبازی به استناد روایات معصومین (ع) هم در این زیرمجموعه رفتاری گنجانده می‌شود که خداوند به ذکر مهم‌ترین آن‌ها که جامع همه این ویژگی‌ها است در آیه ۵ سوره تحریم بسنده کرده است. ۷- یافته‌های مطالعه حاضر نشان داد سلامت معنوی

زنان در قرآن و متون اسلامی دارای پشتوانه دینی و الهی است و مطالعات متعدد نشانگر آن است که این سازه ارتباط تنگاتنگ با امیدبخشی، آرامش، معنایابی، شادکامی و احساس رضایت باطنی در زندگی فردی و اجتماعی دارد. چنانچه زنان مؤمن با ارتقای آگاهی و افزایش اعتقادات معنوی و قرآنی در مسیر حرکت به سوی مؤلفه‌های رفتاری موردانتظار باری تعالی در قبال همسران خود گام بردارند به یقین می‌توانند رضایت فردی، خانوادگی و مهم‌تر از همه رضایت پروردگار را محقق سازند و به درجات معنوی خود بیفزایند. پژوهش‌ها نشان داد که در بخش سلامت معنوی، بُعد گفتار از مهم‌ترین وجوه در هندسه نظام اخلاق فردی در نهج‌البلاغه است. بنابراین اعتقاد به گفتار سلامت‌افزا و نرم و ملایم و متواضعانه و راز و نیاز با خدا می‌تواند در ارتقای شاخص‌های سلامت معنوی زنان مؤثر باشد. ۸- مؤلفه‌های سلامت معنوی زنان را در آیه ۵ سوره تحریم می‌توان بر اساس بینش‌ها گرایش‌ها و رفتارهای فرد در ساحت‌های الهی، فردی، اجتماعی و طبیعی تدوین و تبیین کرد. ۹- شواهد پژوهشی در مورد بیماران زن نشان می‌دهد رفتار معنوی را می‌توان در راستای تأمین سلامت آموخت یا آموزش داد و ارتقا بخشید. آموزش رفتارهای سالم با رویکرد سلامت قلبی و معنوی به اقشار مختلف زنان وظیفه‌ای است که باید متخصصان حوزه رفتارشناسی و تعلیم و تربیت بیش‌ازپیش به آن همت گمارند. ۱۰- افراد دارای سلامت معنوی با داشتن روحیه معنوی بالا توانایی بیشتری برای مواجهه با مشکلات

دارند و این توانایی را با کسب مؤلفه‌های سلامت معنوی از قرآن و متون دینی به دست آورده‌اند. به عبارت دیگر جستجوی شاخص‌های سلامت معنوی زنان در قرآن، بهترین وسیله برای حصول به رویکردهای جامع نظام سلامت معنوی آن‌ها است. در عصر کنونی که خلأ معنوی در زنان بیشتر از گذشته ادراک می‌شود پایبندی به باورهای مذهبی می‌تواند توانایی سازگاری افراد در مقابله با بحران‌ها و استرس‌ها را فزونی بخشد. از این رو گنجاندن یک برنامه آموزشی هدفمند و سنجیده بر اساس آیات قرآن به‌ویژه شاخص‌های ذکرشده در آیه ۵ سوره تحریم، در راستای تعمیق آگاهی‌های زنان در جامعه اسلامی یک ضرورت دوجندان محسوب می‌شود. ۱۱- شایان ذکر است سلامت معنوی مقوله مهم برای مقابله با بحران‌های عیدیه فردی- اجتماعی است. نتایج پژوهش‌ها نشان می‌دهد این مؤلفه با کیفیت زندگی، طول عمر، مثبت‌نگری، آرامش بخشی، تاب‌آوری و امیدواری ارتباط نزدیک دارد بنابراین پرداختن به این مقوله، پرداختن به یک مفهوم جامع چندبُعدی است که معرف شاخص‌های رفتاری و معنوی زنان مسلمان در زندگی فردی و خانوادگی است. بدیهی است پیامد پرداختن به سازه سلامت معنوی زنان می‌تواند زمینه‌ساز تدوین مبانی نظری سلامت معنوی زنان در قرآن به‌ویژه سوره تحریم باشد و تا آن جا که جستجوهای محقق نشان داد تاکنون این دسته از پژوهش‌ها مورد غفلت و چشم‌پوشی قرار گرفته است.

References

1. Tannah, Mahmoud, and Yadalepour, Mohammad Hadi. (1400). the basics of spiritual health in the thought of Ayatollah Javadi Amoli; with emphasis on the interpretation of related verses. *Interpretive Studies*, 12(47), 81-98. SID. <https://sid.ir/paper/953141/fa>
2. Yousefi Habib Elah, Abdul Karimi Natanzi Marzieh, Nesai Barzaki Hossein. (2018) The basics of spiritual health in the Quran. *Bimonthly scientific-research letter of Faiz.*; 23 (7): 816-810.
3. Marzband, Rahmatullah, Zakoi, Ali Asghar. (2016). Examining the foundations and components of spiritual health with emphasis on Allameh Tabatabai's point of view. *Ayen Hikmat Scientific Research Quarterly*, 9 (Fall 96 - Series 33), 129-154. doi: 10.22081/pwq.2018.65412.
4. Hashemi Kashani, Seyed Ghadeer. (1401). the effect of hope on spiritual health from the perspective of the Qur'an and hadiths. *Research in religion and health*, 8(1), 4-7. SID. <https://sid.ir/paper/1014170/fa>.
5. Safara, Maryam. Ghasemi Yazdabadi, Maryam. Astonishment, emotion. *Rezai Nasab, Asia*. (1401) Recognizing the influencing factors of spiritual health on human health. *JRRH [Internet]*. March 19, 2022 [cited June 12, 2023]; 8(1):130-46. Available at: <https://journals.sbmu.ac.ir/jrrh/article/view/29174>.
6. Fatehi Pikani, Hamida and Fadaei, Mohammad Javad, 1400, practical solutions for spiritual care from the perspective of verses and traditions, <https://civilica.com/doc/1483400>.
7. Bakkhshande Bali. Contemporary man and forgetfulness of self-health based on the principles of Bu Ali Sina's wisdom; 7(3):1-. Available at: <https://journals.sbmu.ac.ir/jrrh/article/view/34358>.
8. Salehi, Akbar, Rezvankhah, Salman. (2016). Statistics and investigation of methods of deepening spiritual health from Imam Ali's point of view. *Nahj al-Balaghe research journal*. Volume 5, Number 20 (Winter 2016.)
9. Ma'arif, Majid, and Asadi, Farzaneh. (2016). Factors to achieve spiritual health from the perspective of Quran and Hadith. *Islamic Insight and Education*, 14(41), 9-40. SID. <https://sid.ir/paper/249685/fa>.
10. Mazaheri Seif, Hamidreza (2017). Spiritual health from the perspective of Islam. *Journal of Spiritual Studies Spring and summer 2017 - Number 25 (34)* pages 125 to 158.
11. Kafi, volume 3. Page 46.
12. Afshana Bakhtiari, Fatemeh Bakui, Sidi Andi Seyed Jalil, Pasha Hajar. The role of spirituality on the family health system from the perspective of Islam. *Islam and health magazine*. 1398; 4 (1): 28-38.
13. Mohammadi, Sidyounes, and Rahimzadeh, Ketayoun. (2017). The effectiveness of meaning therapy on the spiritual health and quality of life of women with AIDS in Tehran. *Health Psychology*, 7(1 (25)), 106-120. SID. <https://sid.ir/paper/227276/fa>
14. Salehizadeh, Abdur Rahim and Soudani, Mansour and Khojsteh Mehr, Reza, 2016, the effectiveness of learning to gain hope with an emphasis on Quranic teachings on the spiritual health of women, <https://civilica.com/doc/1446257>.
15. Ilbigi Ghaleni, Reza; Elahi Majed, Leila; Rostami, Maryam. (2018). The role of spiritual health and attachment to God in predicting the quality of life of divorced women. *Journal of Psychology and Religion*, summer 2018 - number 46, scientific-research rank. Page 85 to 96.
16. Safizadeh, Faezeh; Fathi, Mansour. (1400). Investigating the relationship between spiritual health and psychological well-being of female heads of households in Baft city in the conditions of the Corona pandemic. *Journal of Psychological Studies and Educational Sciences (Nagareh Institute of Higher Education) Winter 1400 - Number 32 (9)*. Page 57 to 65.
17. Sadeghi, Abbas, Ali Mohammadi, Ashkan, Mahmoudi Tabar, Mina, Dinarund, Reza, & Dargahi, Zahra. (1400). The effectiveness of reality therapy with an Islamic approach on mental pressure, spiritual health and stress coping strategies of female heads of the family. *Iranian Islamic Studies of Family*, 1(1), 61-76. doi: 10.30495/iifs.2021.687410.
18. Shali, Mohammadreza. (2016), comparative analysis of the interpretation of verses 1 to 5 of Surah Tahrim in Tafseer al-Mizan and in the shadows of the Qur'an, the first national conference on future studies, humanities and social security, Khorramabad, <https://civilica.com/doc/667997>.
19. Khomegar, Mohammad. Salmanzadeh, Javad. (2013). Criticism and evaluation of the narrations of the revelation of Surah Tahrim. *Quranic Researches*, 19(73), 123-96.
20. Akhwan Moghadam Zahra, Rajab Zadeh Shirin. The semantic connection of the verses of each

chapter based on the purpose of the chapter; with an emphasis on Surah Tahirim. Qu'ran and Safina Hadith Quarterly. 1399; 18 (69): 153-133.

21. Ali Babaei, Ahmed. (1386). Selected interpretation of the example under the supervision of Professor Ayallah Makarem Shirazi. Tehran: Darul Kitab al-Islamiya. The fifth volume.
22. Tafsir nemooneh Makaram. Volume 24. 1382.
23. Rezaei Esfahani, Mohammad Ali. Nasiri, Ali. police station Ibrahim Behjat, Abdul Karimpour and Kamali, Alireza (1400). The book of thematic interpretation of the Holy Quran. Education publishing office.
24. Alirezaei, Mohammad. (1389). Interpretation of the Koran Mehr. Age of Emergence Publications. The tenth volume Surah Tahirim to Nas.
25. Sahrai Mohammad, Miftahi Gholamhossein, Sahrai Hedayat. The effect of Ramadan fasting as one of the most important indicators of spiritual health on the cognitive health of volunteers. Journal of spiritual health. 1401; 1 (3): 147-139.
26. Noormohammadi Mohammadreza, Fattahian Kalishadarkhi Zahra, Mousavi Sardashti Seyedah Zeinab. The role of using the Quran and religious teachings in maintaining and promoting spiritual health in the medical education system. Journal of spiritual health. 1401; 1 (1): 54-59.
27. Baharzadeh, Parveen, Dost Nawaz, Samira. (2017). the role of speech and linguistic literature in individual health from the perspective of Nahj al-Balagha. Siraj Munir, 9(31), 123-149. doi: 10.22054/ajsm.2019.30513.1415
28. Soltani Nejad Azam, Baghbanian Mahmoud, Namjoo Zahra, Fathi Fatemeh, Sadr Fatemeh, Soltani Zahra, et al.. Relationship between spiritual intelligence and spiritual health with the quality of life of patients with inflammatory bowel disease. Journal of spiritual health. 1401; 1 (3):148-157.
29. Mufideh Mohsenian, Sepideh Hajian, Farzaneh Pazandeh, Zahra Razaghi, Abbasi Fashmi Mehta. Comparison of health-promoting lifestyle and health literacy of women and men: an analytical-comparative study in the middle-aged population of Tehran. Islamic lifestyle with a focus on health. 1401; 6 (2): 41-50.
30. Shahi Sanobari Samaneh, Aali Shahrabano, Shideanbrani Behnaz. The relationship between basic psychological needs and health-promoting lifestyle: the moderating role of gender. Islamic lifestyle with a focus on health. 1401; 6 (3): 10-18.
31. Issa Murad Abolqasem, Atefeh mazoo maker, Bagheri Hourieh. Research priorities in spiritual-Islamic health. Journal of spiritual health. 1401; 1 (3):187-195.

Explanation of Indicators of Women's Spiritual Health in the Qur'an with an Emphasis on Verse 5 of Surah Tahirim

Parvaneh Mehrjoo

Abstract

The purpose of this research is to explain the indicators of women's spiritual health in the Qur'an with an emphasis on verse 5 of Tahirim Surah in such a way as to provide knowledge of the theoretical grounds and components of women's spiritual health based on verse 5 of Tahirim Surah. In order to answer the research question, the descriptive-analytical research method and documentary method were used. In this way, the components of women's spiritual health were first identified in verse 5 of Surah Tahirim, and then the relationship between these concepts was analyzed in a logical framework, and finally, the findings of the study were summarized and concluded. The results of the study showed that due to the importance of women's spiritual health in the Qur'an and especially verse 5 of Surah Tahirim, God has introduced indicators and strategies to deepen women's spiritual health, which in order of these indicators include: 1- Muslim 2- Believer 3- Humble 4 - Devout 5- Submissive and fasting 6- He is penitent. The results of the study on the consequences of women's health behavior include: changing the worldview, finding meaning in life, adapting to different conditions, increasing the quality of life and changing the lifestyle, self-efficacy, changing the decision-making system, and strengthening the heart's relationship with God, and most importantly, God's satisfaction.

Keywords: Spiritual health, Women, Quran, Surah Tahirim.

