Religion and Health

CONTENT ANALYSIS ARTICLE

2020, Vol: 8, No: 2, Pages: 79-89.

Strategies of Health Maintenance and Promotion Based on Islamic Teachings in Covid-19 Pandemic

Seyed Hamzeh Hosaini[1], Rahmatollah Marzband[2*]

1- Professor, Psychiatry and Behavioral Sciences Research Center, Addiction Institute, Mazandaran University of Medical Sciences, Sari, Iran
2- Assistant Professor, Department of Islamic Thought, Interdisciplinary Research Center for Islamic Teaching and Health Sciences, Faculty of Medicine, Mazandaran University of Medical Sciences, Sari, Iran

***Corresponding Author:**
Rahmatollah Marzband
Department of Islamic Thought, Interdisciplinary Research Center for Islamic Teaching and Health Sciences, Faculty of Medicine, Mazandaran University of Medical Sciences, Sari, Iran

Email:
marzband.rahmatollah@gmail.com

Received: 22 Aug 2020
Revised: 20 Sep 2020
Accepted: 21 Sep 2020

Abstract

The outbreak of the coronavirus disease 2019 (COVID-19) has led to some changes in lifestyle as well as the emergence of psychological and spiritual challenges. This content-analysis study aimed to identify the strategies for preserving and promoting health based on Islamic thoughts during the COVID-19 outbreak. The data were collected from the national and international databases, such as Hawzeh.net, Noormag, Jaame al-Hadith, Jaame alTafasir, Ahlebit library Science Direct, ProQuest, and Medline using the keywords, such as "Coronavirus Pandemic and Islam", "Islamic jurisprudence (Fiqh) and coronavirus", "Islamic traditions" and "disease". After evaluating the Islamic texts and contents, the findings revealed that some Islamic teachings highlighted the health promotion during the COVID-19 outbreak by presenting specific cognitions and beliefs, such as God's cleansing power by attributing the advent of this disease to the material world, the role of human activities in COVID-19 outbreak, as well as introducing the wisdom and philosophy of COVID-19. Moreover, some other Islamic teachings have targeted health promotion in the COVID-19 outbreak by introducing and emphasizing behaviors, such as prioritizing the health guidelines when contradicting with religious fatwas, as well as focusing on empathy, social cooperation, and constant communication with God. Considering the place of religion in Iran, the findings of such investigations may help healthcare providers benefit from the role of religion in promoting physical, mental, spiritual, and social health in the COVID-19 pandemic.

Keywords: Coronavirus disease 2019 (COVID-19) pandemic, Islamic teachings, Preserving health, Religion

▶ **Citation:** Hosaini SH, Marzband R. Strategies for Health Maintenance and Promotion Based on Islamic Teachings in Covid-19 Pandemic. Religion and Health, Autumn & Winter 2020; 8(2): 79-89 (Persian).

[Downloaded from jrh.mazums.ac.ir on 2026-11-12]

دین و سلامت
مقاله پژوهشی تحلیل محتوا
دوره ۸، شماره ۲، سال ۱۳۹۹ صفحه: ۸۹-۷۹.

راهبردهای حفظ و ارتقای سلامت مبتنی بر آموزه‌های اسلامی در پاندمی کرونا

سید حمزه حسینی[۱]، رحمت‌اله مرزبند[۲*]

۱- استاد، مرکز تحقیقات روان پزشکی و علوم رفتاری، پژوهشکده اعتیاد، دانشگاه علوم پزشکی مازندران، ساری، ایران
۲- استادیار، گروه معارف اسلامی، دانشکده پزشکی، مرکز توسعه پژوهش‌های بین رشته‌ای معارف اسلامی و علوم سلامت، دانشگاه علوم پزشکی مازندران، ساری، ایران

* **مؤلف مسئول:**
رحمت‌اله مرزبند
گروه معارف اسلامی، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی مازندران، ساری، ایران

Email:
marzband.rahmatollah@gmail.com

دریافت: ۰۱ شهریور ۱۳۹۹
اصلاحات: ۳۰ شهریور ۱۳۹۹
پذیرش: ۳۱ شهریور ۱۳۹۹

چکیده

همه‌گیری ویروس کرونا در ایران سبب تغییر سبک زندگی مردم و ظهور چالش‌های روانی و معنوی شد. هدف از این مطالعه، شناسایی راهبردهای حفظ و ارتقای سلامت مبتنی بر آموزه‌های اسلامی در زمان شیوع بیماری کروناست. پژوهش حاضر یک مطالعه تحلیلی- محتوا است. با استفاده از کلیدواژه‌های اسلام و پاندمی کرونا، کرونا و فقه اسلامی و روایات اسلامی و بیماری در بانک‌های اطلاعاتی ملی از قبیل Hawzeh، Noormag، Jaame–al-Hadith، Jaame-alTafasir، Ahlebit Library و پایگاه‌های بین‌المللی همچون Science direct، Proquest و Medline داده‌ها جمع‌آوری شد. بررسی متون اسلامی نشان داد برخی از آموزه‌های اسلامی، حفظ و ارتقای سلامت در شرایط پاندمی کرونا را با ارائه و تصحیح شناخت‌ها و باورهای خاص از قبیل تنزیه خداوند با اسناد بیماری به عالم ماده، نقش عمل انسان در بیماری کرونا، شناساندن حکمت و فلسفه بیماری کرونا مدیریت کرده است. همچنین برخی دیگر از آموزه‌های اسلامی با معرفی و شناساندن رفتارهایی از قبیل اولویت‌بخشی به الزامات بهداشتی هنگام تزاحم با رفتارهای دینی، تأکید بر احسان و مواسات اجتماعی و نیز ارتباط مداوم با خدا، موجب ارتقای سلامت در شرایط پاندمی کرونا شده است. با درنظرگرفتن نقش برجسته دین در ایران، یافته‌های این مطالعه می‌تواند در ارتقای آگاهی حرفه‌مندان سلامت در زمینه نقش دین و باورهای دینی در ارتقای سلامت جسمی، روانی، معنوی و اجتماعی در شرایط پاندمی کرونا مفید باشد.

واژه‌های کلیدی: آموزه‌های اسلامی، پاندمی کرونا، حفظ سلامت، دین

◀ **استناد:** حسینی، سید حمزه؛ مرزبند، رحمت‌اله. راهبردهای حفظ و ارتقای سلامت مبتنی بر آموزه‌های اسلامی در پاندمی کرونا. دین و سلامت، پاییز و زمستان ۱۳۹۹؛۸(۲): ۸۹-۷۹ (فارسی).

[Downloaded from jrh.mazums.ac.ir on 2026-11-12]

مقدمه

۱. بیان مسأله، ضرورت و اهمیت پژوهش

کرونا ویروس‌ها از خانواده بزرگ ویروس‌ها هستند که از بیماری سرماخوردگی گرفته تا بیماری‌های شدیدتر همانند سندرم تنفسی خاورمیانه (MERS-CoV) و سندرم حاد تنفسی (SARS-CoV) را شامل می‌شوند (۱). همه‌گیری بیماری کرونا ویروس ۲۰۱۹ (COVID-19) از ۸ دسامبر ۲۰۱۹ به‌سرعت در چین گسترش یافت. شیوع ناگهانی کرونا از چین به سایر کشورها، شوکی برای جامعه جهانی و به‌ویژه سیاست‌گذاران بهداشت در سراسر جهان بوده است. قدرت انتقال بالا و ظرفیت شیوع سریع آن منجر به محدودیت‌های قابل توجهی در برنامه‌های استراتژیک و حتی سیاسی شده است. در این راستا به‌منظور کنترل بیماری، بیشتر کشورها به‌سرعت اقدامات مهمی را مانند توصیه به ماندن در منزل، محدودیت ساعات کاری، محدودیت کار اماکن پرتردد مثل ایستگاه‌های قطار یا فرودگاه‌ها در نظر گرفتند (۲).

از دیدگاه روان‌پزشکی این محدودیت‌ها می‌تواند موجب نگرانی‌هایی در زمینه سلامت روان جامعه شود؛ چون ممکن است در میان افراد جامعه واکنش‌هایی از قبیل بی‌خوابی، خشم، ترس شدید از بیماری، رفتارهای خطرناک مثل استفاده زیاد از تنباکو و الکل، ایزوله‌شدن اجتماعی و نیز اختلالات سلامت روان مثل اختلال استرس پس از سانحه، اختلالات اضطرابی و افسردگی ایجاد شود (۳). از طرف دیگر، غیر قابل پیش‌بینی بودن شرایط و عدم اطمینان به زمان کنترل بیماری و نیز چالش تاب‌آوری سیستم درمانی در مقابله با بیماری عامل دیگری است که سبب افزایش اضطراب، پوچی و سردرگمی بسیاری از انسان‌ها می‌شود (۶-۴).

شیوع بیماری کرونا در جهان نه‌تنها بر سلامت روان افراد، بلکه بر زیست معنوی آن‌ها هم اثر گذاشت. در ایران نیز پس از گزارش شیوع بیماری کرونا در ۲۵ فوریه ۲۰۲۰، وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی (۷) محدودیت‌هایی را از قبیل تعلیق مناسک و شعائر مذهبی مرسوم (از قبیل نمازهای جماعت و جمعه، زیارت اماکن مذهبی و مراسم اعتکاف) ایجاد کرد (۸). برقراری چنین محدودیت‌هایی باعث نوعی چالش معنوی در باورمندان شده است.

در شرایط جهانی کنونی که بشریت با بحران‌های روانی ناشی از ایجاد محدودیت‌های مقابله با بیماری کرونا و نیز افزایش روزانه مرگ‌ومیرهای ناشی از کووید ۱۹ مواجه می‌شود، معنویت و مذهب می‌تواند در جوامع مبتلابه پاندمی کرونا آرام‌بخش باشد (۸). یکی از رویکردهای مهم در مواجهه با شیوع بیماری کرونا، رویکرد معنویت اسلامی است. در آموزه اسلامی، سلامت اهمیت بسیاری دارد. خداوند خود، عین سلامت و منشأ سلامت است. چنانکه قرآن کریم خداوند متعال را با نام سلام خوانده است (حشر/۲۲) (۹). در جهان‌بینی توحیدی هر چیزی ازجمله بدن و اعضا و جوارح که در اختیار ما قرار می‌گیرد، امانت الهی است (۱۰)؛ لذا مراقبت از این امانت الهی از ویژگی‌های اهل ایمان است (معارج/۳۲). در اسلام مراقبت و حفظ سلامت و بهداشت از واجبات محسوب می‌شود و هر عمل زیان‌بخش برای بدن، حرام اعلام شده است (۱۱).

با توجه به بحران سلامت برای بشریت امروز در شرایط پاندمی کرونا از یک طرف و نیز اهمیت سلامت در آموزه‌های اسلامی، شناسایی راهبردهای حفظ و ارتقای سلامت در شرایط پاندمی کرونا مبتنی بر آموزه‌های اسلامی ضروری است. مسئله محوری که در اینجا مطرح می‌شود، این است که راهبردهای آموزه‌های اسلامی برای حفظ و ارتقای سلامت در شرایط شیوع ویروس کرونا چیست. برای پاسخ به این پرسش راهبردهای ارتقای سلامت در شرایط پاندمی کرونا، قرآن و روایات اسلامی شیعی، منابع تفسیری قرآن و نیز دیدگاه فقهی و کلامی بررسی شده است.

۲. پیشینه پژوهش

بررسی متون بیانگر آن است که مطالعاتی درخصوص نقش ادیان در حفظ و ارتقای سلامت در پاندمی کرونا

[Downloaded from jrh.mazums.ac.ir on 2026-11-12]

منتشر شده است. در یک مطالعه از مسیحیت در سنت کاتولیک، تعلیق یا کاهش شدید مراسم عبادی جمعی از قبیل دعای گروهی، مراسم غسل تعمید، ازدواج کلیسایی و در سنت پروتستان پذیرش تمام محدودیت‌های اعلام‌شده توسط متولیان بهداشت را برای مؤمنان مسیحی راهبردی برای ارتقای سلامت در پاندمی کرونا دانسته‌اند (۱۲). Tarnopolsky (۲۰۲۰) در مطالعه خود مبنی بر راهبردهای یهودیت در شرایط پاندمی کرونا، اگرچه بر رعایت پروتکل‌های بهداشتی برای حفظ سلامت در شرایط پاندمی کرونا تأکید دارد (۱۳)، گزارش کرده است که بسیاری از یهودیان اصولگرا مخالف این پروتکل‌ها هستند؛ چراکه برخی از کنیسه‌های یهودیت در تعطیلات مربوط به عید فوریم، اجتماعات گسترده‌ای برای انجام مراسم مذهبی داشته و از تعلیق مراسم مذهبی در شرایط پاندمی کرونا امتناع کرده‌اند.

Bryson و همکاران (۱۴) در مطالعه خود گزارش دادند در شرایط پاندمی کرونا، بسیاری از کشیش‌ها و اسقف‌ها در کلیساهای انگلیس با ایجاد شبکه‌های مجازی به‌هم‌پیوسته، به ارائه خدمات مذهبی پرداخته‌اند و از طریق این شبکه‌های مجازی، مردمی را که اعتقادات و رفتارهای مشترک دارند، دوباره در کنار هم قرار داده‌اند. حمید اشرف و همکاران (۲۰۲۰) در مطالعه خود با عنوان «مبارزه با پاندمی کرونا» آموزه‌های اسلامی، حفظ بهداشت فردی، مدیریت عواطف و احساسات و نیز حمایت اجتماعی را از مهم‌ترین راهبردهای حفظ و ارتقای سلامت در جهان اسلام می‌دانند (۱۵).

۳. ضرورت و اهمیت پژوهش

در شرایط جهانی کنونی که بشریت با بحران‌های روانی ناشی از ایجاد محدودیت‌های مقابله با بیماری کرونا و نیز افزایش روزانه مرگ‌ومیرهای ناشی از کووید ۱۹ مواجه شده است، معنویت و مذهب می‌تواند در جوامع مبتلابه پاندمی کرونا آرام‌بخش باشد (۱۶). ادیان می‌توانند احساسات مثبتی را در افراد ایجاد و به آن‌ها در سوگ و زمان بحران کمک کنند (۱۷). بررسی متون بیانگر آن است که مطالعاتی درخصوص رویکرد یهودیت و مسیحیت در پاندمی کرونا منتشر شده است، لیکن درخصوص راهبردهای اسلام در حفظ و ارتقای سلامت، به‌ویژه آموزه‌های اسلام شیعی در شرایط شیوع کرونا ویروس، مطالعات بسیار محدودی منتشر شده است. اسلام دین اصلی مردم ایران است (۱۸). ارزش‌های معنوی و مذهبی بر عمل و رفتار حرفه‌مندان سلامت و نیز باورمندان یک جامعه اثرگذار است (۱۹). آگاهی و شناسایی راهبردهای مذهبی-معنوی اسلامی می‌تواند یکی از راهبردهای تکمیلی ارتقای سلامت در شرایط پاندمی کرونا در جوامع اسلامی به‌ویژه در ایران باشد و مورد توجه متولیان عرصه سلامت قرار گیرد.

۴. مواد و روش‌ها

این مطالعه یک پژوهش تحلیلی-محتوایی است که به‌منظور شناسایی راهبردهای حفظ و ارتقای سلامت مبتنی بر فرهنگ اسلامی در شرایط پاندمی کرونا ویروس انجام شده است. قلمرو بررسی شامل قرآن و منابع تفسیری، روایات اسلامی شیعه، منابع کلامی و فقهی شیعه و نیز مقالات منتشرشده است. در این مطالعه با استفاده از کلیدواژه‌های اسلام و سلامت، کرونا و فقه اسلامی، روایات اسلامی و بیماری، مقابله مذهبی وکرونا، سلامت و قرآن و معنویت اسلامی و سلامت در بانک‌های اطلاعاتی ملی از قبیل Magiran، Hawzeh.net، Noormag، Jaame-al-Hadith، Jaame-alTafasir، Ahlebit Library و همچنین با جست‌وجوی معادل‌های انگلیسی کلیدواژه‌ها در پایگاه‌های بین‌المللی همچون Science direct، Proquest و Medline داده‌ها جمع‌آوری شد. معیارهای انتخاب مقالات و کتاب‌ها درنظرداشتن بحث و معرفی چگونگی راهبردهای اسلامی برای ارتقای سلامت در شرایط پاندمی کرونا بوده است. در این راستا مطالب و یافته‌های غیرمرتبط از مطالعه خارج شدند. بعد از بررسی مقالات، کتب تفسیری قرآن و نیز روایات اسلامی، دستورالعمل‌های حفظ سلامت در یافته‌های مطالعه حاضر با راهبردهای ارتقای سلامت در رویکردهای معنوی دیگر

[Downloaded from jrh.mazums.ac.ir on 2026-11-12]

مورد توجه قرار گرفت.

یافته‌ها و بحث

بررسی متون اسلامی نشان می‌دهد آموزه‌های اسلامی، چگونگی حفظ و ارتقای سلامت در شرایط پاندمی کرونا را بر اساس دو راهبرد شناختی و رفتاری هدف‌گذاری کرده است. در این مقاله منظور از راهبرد شناختی، راهبردی است که جهت‌گیری دستورالعمل‌های آموزه‌های اسلامی برای حفظ سلامت در شرایط پاندمی کرونا در آن به ارتقای معرفت و ایجاد شناخت صحیح دین‌داران معطوف است. همچنین راهبرد رفتاری عبارت است از: جهت‌گیری دستورالعمل‌های اسلامی معطوف به بهبود رفتار دین‌داران و مؤمنان در پاندمی کرونا. در این راستا عناصر و شاخص‌هایی از قبیل تنزیه خداوند با اسناد بیماری به عالم ماده، بیماری کرونا و عمل انسان، غفلت‌زدایی و احیای یاد خدا در مواجهه با کرونا، تعالی‌بخشی مؤمنان و باورمندان در بیماری کرونا، فاعلیت الهی و انسان در درمان بیماری کرونا، اولویت‌بخشی به الزامات بهداشتی هنگام تزاحم با رفتارهای دینی، تأکید بر راهبردهای اخلاقی و نیز ارتباط مداوم با خدا به‌عنوان مهم‌ترین دستورالعمل‌های راهبردهای شناختی و رفتاری حفظ و ارتقای سلامت در شرایط پاندمی کرونا ویروس شناسایی شده است که به تفضیل مورد بحث قرار می‌گیرد.

۱. راهبرد شناختی

۱-۱. تنزیه خداوند با اسناد بیماری به عالم ماده

یکی از راهبردهای شناختی معنویت اسلامی در مواجهه با بیماری کرونا، تصحیح معرفت انسان درخصوص نسبت خداوند با بیماری به‌واسطه تنزیه خداوند با اسناد بیماری به عالم ماده است. در معنویت اسلامی بیماری از جنس شرور است و شرور امر عدمی و نسبی محسوب می‌شود؛ لذا نمی‌توان به خداوند نسبت داد؛ چراکه فقط امر وجودی را می‌توان به خدا نسبت داد. در این رویکرد، عالم ماده قانونمند و دارای تزاحم و تضاد است؛ تزاحمی که ناشی از عدم تعلق قدرت الهی به محالات ذاتیه است. بیماری‌های موجود در این عالم به‌خاطر تزاحم و تضاد حاکم بر عالم ماده است (۲۰). بر این اساس به‌وجودآمدن بیماری کرونا در عالم ماده، ناشی از قرارگرفتن ویروس کرونا در جدال دائمی برای حیات است و این تنها به دلیل محدودیت و تنگناهای موجود در جهان مادی است؛ بنابراین، همه‌گیری کرونا از مظاهر شرور جهان مادی است و ناشی از ظلم و بی‌عدالتی خداوند باری‌تعالی نیست.

۱-۲. بیماری کرونا و عمل انسان

تأکید بر نقش اختیار و اراده آزاد انسان در شکل‌گیری بیماری کرونا یکی دیگر از راهبردهای شناختی ارتقای سلامت در رویکرد معنویت اسلامی است. در آموزه اسلامی، اراده الهی بر این تعلق گرفته است که نظام کلی حاکم بر جهان، نظام علّی و معلولی باشد (۲۱)؛ یعنی هر معلولی، علت خاص و هر علتی، معلول مخصوص داشته باشد و بر این اساس بسیاری از فعل‌وانفعالات و حوادث موجود در این عالم در چارچوب نظام طبیعی قرار می‌گیرد.

یکی از عوامل مؤثر در حوادث عالم هستی، عمل و رفتار آزادانه انسان است. در این فرض، خود انسان مسئول پیامدهای آن است. خداوند در قرآن می‌فرماید: «آنچه از مصائب و ناملایمات به شما رسد، به‌خاطر اعمالی است که خود انجام داده‌اید.» (شوری/۳۰). این آیه به‌خوبی نشان می‌دهد مصائب و بیماری‌هایی که دامن‌گیر انسان می‌شود، ناشی از عمل خود او است. در این زمینه علامه طباطبایی می‌فرماید: انسان به دلیل اختیار ممکن است در مسیر حرکت تکاملی جهان اختلال ایجاد کند. این اختلال یا به‌صورت ظلم به خویشتن است یا ظلم به خدا، یا ظلم به دیگران یا ظلم به محیط‌زیست. در چنین شرایطی، اختلال در نظام خلقت بر اساس سنت الهی می‌تواند به یک بلای طبیعی منجر شود (۲۲). بر این اساس به‌وجودآمدن بیماری کرونا در عالم ماده می‌تواند ناشی از اعمال انسان باشد. چنانکه درباره شیوع ویروس کرونا برخی متخصصان تأکید داشته‌اند که عامل این بیماری‌ها ارتباط نادرست انسان با حیواناتی نظیر میمون و خفاش است؛ بنابراین، چنین بیماری‌هایی ناشی از خطای انسان‌هایی است که از

[Downloaded from jrh.mazums.ac.ir on 2026-11-12]

اختیار خود سوءاستفاده می‌کنند. البته احتمال ساخت و انتشار ویروس‌هایی مثل کرونا توسط دشمنان بشریت هم وجود دارد که احتمال قابل‌اعتنایی است، ولی هنوز شواهد قوی و معتبری برای آن وجود ندارد (۲۳).

۳-۱. غفلت‌زدایی و شکوفایی فطرت خداپرستی

یکی دیگر از راهبردهای معنویت اسلامی در ارتقای سلامت در شرایط شیوع کرونا، تبیین معنا و حکمت بیماری کروناست. طبق آموزه‌های اسلامی، بلایا و حوادث طبیعی عالم ماده ازجمله ظهور بیماری‌های شایع برای گناه‌کاران و بی‌گناهان، بی‌حکمت و فلسفه نیست. از آیات قرآن چنین به‌دست می‌آید که فلسفه آن در زمینه گناهکاران این است که از خواب غفلت بیدار شوند و به صراط مستقیم فطرت بازگردند تا به سعادت دنیوی و اخروی رهنمون شوند. قرآن کریم می‌فرماید: «آنان را به شداید و ناملایمات جانی و مالی گرفتار کردیم، شاید به درگاه خداوند تضرع کنند (و از معصیت دست بردارند» (انعام/ ۴۲). همچنین در قرآن آمده است: «آنان را به نعمت‌ها و ناملایمات آزمودیم، شاید از راه کفر و معصیت بازگردند» (اعراف/ ۱۶۲). طبق آیه قرآن (اعراف/ ۲۰۵) غفلت به سبب رفاه، از مهم‌ترین عوامل گناه است.

مطالعات بشر امروز نشان می‌دهد بسیاری از انسان‌ها به‌خاطر ظلم و ستم، غرق‌شدن در لذایذ مادی، شهوت‌پرستی و گناهان زیاد از مسیر اعتدال و حق‌گرایی منحرف شده‌اند؛ لذا بشر به یک بانگ بیدارباش و زنگ خطر نیازمند است تا فطرت ذاتی‌اش بیدار شود و به خداوند روی آورد. بر این اساس ویروس کرونا برای اصلاح خطایا و هشداربخشی آمده است و این سنت الهی بوده است که قبل از کیفر قطعی غیر قابل بازگشت همگانی، بر اساس قاعده لطف و محبت، غفلت‌زدگان را هشدار دهد و از خواب‌زدگی خیالی بیدار کند.

۴-۱. تعالی معنوی مؤمنان در بیماری کرونا

یکی از راهبردهای ارتقای سلامت در شرایط پاندمی کرونا، تصحیح شناخت انسان درخصوص معنای رنج و بیماری برای اهل ایمان است. از نگاه متون اسلامی یکی از راهبردهای تعالی معنوی انسان‌های مؤمن قراردادن آن‌ها در مسیر رنج‌ها و بلایاست. چنانکه خداوند در قرآن می‌فرماید: «درود و رحمت الهی برای مؤمنانی است که در برابر ابتلائات جانی و مالی صبوری داشته‌اند» (بقره/ ۱۵۵). دراین‌باره شهید مطهری گفته است که در آموزه اسلامی، خدا برای تربیت و پرورش جان انسان‌ها دو برنامه تشریعی و تکوینی دارد و در هر برنامه، شداید و سختی‌ها را گنجانده است. در برنامه تشریعی، عبادات را فرض کرده و در برنامه تکوینی، مصائب را سر راه بشر قرار داده است (۲۱) ازآنجاکه در آموزه‌های اسلامی یکی از راهبردهای تعالی معنوی، قراردادن انسان‌های مؤمن در مسیر رنج و سختی‌هاست، شیوع بیماری کرونا در زندگی انسان‌های مؤمن می‌تواند یکی از راهبردهای ارتقای سلامت معنوی باشد.

۵-۱. فاعلیت الهی و انسان در درمان بیماری کرونا

یکی از ابعاد مورد توجه شناختی در رویکرد مذهبی-معنوی اسلام نسبت به بیماری کرونا، تبیین نقش خدا و انسان در شفای بیماران کرونایی است. در آموزه اسلامی شفای بیماران به خداوند نسبت داده شده است؛ چنانکه از زبان حضرت ابراهیم (ع) می‌خوانیم: «هرگاه بیمار شوم، پس خداوند مرا شفا می‌دهد (قرآن کریم، شعرا/ ۸۰). لیکن تحقق شفا در درجه اول مبتنی بر روند عقلایی و استفاده از نظام علیت طبیعی دوا و دارو است؛ چنانکه نصوص دینی زیادی از قبیل دستور خداوند به حضرت موسی (ع) مبنی بر رجوع به طبیب برای درمان بیماری خویش بر این نکته دلالت دارد (۲۴،۲۵). درواقع خداوند خواص درمانی را در داروها نهاده و در نظام آفرینش، برای هر دردی دارویی آفریده و به انسان استعداد شناخت دردها و داروها و چگونگی درمان آن‌ها را داده است. در این تلقی، فاعلیت الهی در شفای بیماری از طریق دارو است؛ چون دارو از وسایل تقدیر است و تنها به فرمان خداوند در بیمار اثر می‌کند. لذا فرد مبتلابه بیماری کرونا برای درمان و شفا از خداوند در درجه اول باید به طبیب و رهنمودهای او مراجعه کند. در این رویکرد فاعلیت الهی در طول یا امتداد

[Downloaded from jrh.mazums.ac.ir on 2026-11-12]

فاعلیت انسان در شفای بیماری کرونا قرار دارد.

۲. راهبرد رفتاری

۲-۱. اولویت‌بخشی در پیروی از الزامات بهداشتی

در آموزه اسلامی، جسم ابزار تکامل روح در زندگی دنیوی است؛ لذا حفظ و مراقبت از سلامت جسم اهمیت زیادی دارد. از نگاه اسلام اهمیت مراقبت از بدن تا جایی است که هرگاه سلامت بدنِ مکلّفان تهدید شود، در جهت حفظ سلامتی، حرام‌ها حلال یا حلال‌ها حرام می‌شود و احکام شرعی تغییر می‌کند (۲۶). بسیاری از فقهای اسلامی، بر اولویت رجوع و عمل به نظر متخصصان پزشکی و بهداشتی هنگام تزاحم با رفتارهای دینی، به‌عنوان یکی از الزامات ارتقای سلامت در شرایط پاندمی کرونا تأکید داشته‌اند. مقام معظم رهبری، آیت‌الله خامنه‌ای، ضمن تأکید بر پذیرش دستورالعمل‌های بهداشتی در مقابله با بیماری کرونا، التزام به آن را از حسنات و ترک آن را از سیئات شمردند و فرمودند: «یقیناً هر چیزی که کمک کند به سلامت جامعه و عدم شیوع این بیماری، یک حسنه است؛ در نقطه مقابل هر چیزی که کمک کند به شیوع این بیماری، یک سیّئه است. خدای متعال ما را موظّف کرده که نسبت به سلامت خود و دیگران احساس مسئولیت کنیم» (۲۷).

بسیاری از فقها برای حفظ سلامت، بر نظر متخصصان حوزه سلامت و تعطیلی موقتی تجمعات اعم از نماز جمعه و جماعات و اماکن زیارتی در مقابله با کرونا و نیز عدم جواز خروج فرد مبتلابه کرونا از منزل و حضور در اجتماع، ساقط‌شدن روزه ماه مبارک رمضان در شرایط کرونایی با فرض خوف ایجاد بیماری یا تشدید آن و نیز صدور فتاوی متناسب با پروتکل‌های بهداشتی در دفن اموات بیماران کرونایی تأکید کرده‌اند (۲۷،۲۸). صدور چنین دستورالعمل‌های فقهی متناسب با شرایط کرونایی به قواعد فقهی از قبیل «دورشدن از بیماری مسری»، قاعده «عدم ورود به منطقه آلوده و عدم خروج از آن»، قاعده «وجوب نجات بیماران درگیر»، قاعده «حرمت اضرار به نفس و اضرار به غیر»، قاعده «ضمان حاصل از تسبیب» در فقه شیعه برمی‌گردد (۲۹).

۲-۲. تأکید بر احسان و مواسات اجتماعی

شیوع بیماری کرونا به تعطیلی گسترده اماکن عمومی و مراکز تجمع در سرتاسر جهان منجر شده است. با توجه به طولانی‌شدن مدت مقابله با آن، تأثیر فراوانی بر ابعاد مختلف زندگی مردم گذاشته است. یکی از ابعاد مورد توجه از لحاظ رفتار در حفظ سلامت، تأکید بر احسان به دیگران و مواسات برای کم‌کردن آثار سوء اقتصادی شیوع بیماری کرونا است. در آموزه اسلامی، عشق و محبت به دیگران از راهبردهای تحقق سلامت است. لذا خداوند در قرآن انسان‌ها را به احسان و نیکی به یکدیگر دعوت می‌کند (نحل/ ۹۰). در متون اسلامی یاری‌کردن برادران دینی و اهتمام به امور آنان و مواسات با ایشان، از والاترین عبادت‌ها و نشانه کمال بندگی حق است. پیامبر اسلام ایمان حقیقی را درگرو مواسات می‌داند و می‌فرماید: «کسی که با فقیر مواسات کند و با مردم از جانب خود انصاف نماید، مؤمن حقیقی است» (۳۰).

بر این اساس آیت‌الله خامنه‌ای بر مواسات و همدلی با آسیب‌دیده‌های ناشی از بیماری کرونا تأکید داشتند و فرمودند: «خوب است که در ماه مبارک رمضان یک رزمایش گسترده برای مواسات، همدلی و کمک مؤمنانه به نیازمندان و فقرا در جامعه شکل بگیرد و برای اثبات ارادتمان به امام زمان (عج) صحنه‌ها و جلوه‌هایی از جامعه مهدوی را به وجود آوریم که جامعه‌ای همراه با قسط، عدل، عزت، علم، برادری و همیاری است» (۲۷).

۲-۳. ارتباط مداوم با خداوند

یکی از ابعاد رفتاری در رویکرد معنوی-مذهبی اسلامی در شرایط کرونایی، ارتباط عمیق با خداوند است. طبق آموزه‌های اسلامی، ایمان به خداوند و عمل صالح سبب آرامش و دوری از هرگونه نگرانی در باورمندان به خداوند می‌شود و باعث می‌شود آنان حیات طیبه‌ای را در این دنیا و جهان آخرت تجربه کنند (۲۲). از طرف دیگر، بررسی روایات اسلامی بیانگر آن است که علاوه بر اسباب

[Downloaded from jrh.mazums.ac.ir on 2026-11-12]

مادی، اسباب معنوی از قبیل دعا، ذکر و توسل به مقربان خداوند هم در سلامت انسان اثر دارد (۳۱). لذا در راستای تحقق سلامت روان در شرایط کرونایی، همه فقهای شیعه در کنار کنترل و پیشگیری و درمان، به اسباب معنوی از قبیل توسل به دعا، تلاوت قرآن، مناجات، صدقات و خیرات و نیز اذکار و استغفار توصیه کرده‌اند. در این میان، بر قرائت هفت مرتبه آیت‌الکرسی تا «وَ هُوَ الْعَلِیِّ الْعَظِیمُ» هر صبح و شب، خواندن زیارت عاشورا و همچنین خواندن دعای هفتم صحیفه سجادیه بیشتر تأکید شده است (۲۸،۲۷). اگرچه التزام به دعا، زیارت و توسل به اولیای خدا در شفای بیماران مؤثر است، این نکته به معنای آن نیست که برای شفاگرفتن حتماً به اماکن مقدس بروند؛ چون هرجا لیاقت درک فیض شفای الهی فراهم باشد، استجابت دعا شامل حال فرد می‌شود. همچنین شفابخشی اولیای خدا به‌صورت دائمی نیست و در موارد خاص با شرایطی اتفاق می‌افتد که خداوند متعال خواهان آن است (۳۲).

نتیجه‌گیری

بیماری همه‌گیر کووید ۱۹ به‌عنوان یک بحران جهانی بهداشت برای سلامت انسان در ابعاد مختلف چالش ایجاد کرده است (۳۳). مطابق بررسی متون، مذهب و دیدگاه معنوی از طریق رفتارهای بهداشتی، حمایت اجتماعی، سایکو نوروفیزیولوژیک و نیز اثرات ناشناخته مافوق طبیعی بر سلامت انسان اثرگذار است (۳۴). هدف از مطالعه حاضر، کشف و شناسایی نحوه اثرگذاری آموزه‌های اسلامی بر ارتقای سلامت در شرایط شیوع بیماری کووید ۱۹ بوده است. این پژوهش نشان می‌دهد در آموزه‌های اسلامی روش‌های متعددی برای حفظ و ارتقای سلامت در شرایط پاندمی کرونا وجود دارد. برخی از آموزه‌های اسلامی به دنبال ارائه و معرفی شناخت‌ها و باورهای خاص از قبیل تنزیه خداوند با اسناد بیماری به عالم ماده، نقش عمل انسان در بیماری کرونا، شناساندن حکمت و فلسفه بیماری کرونا، در شرایط پاندمی کرونا است. همچنین برخی دیگر از آموزه‌های اسلامی با معرفی و شناساندن رفتارهایی از قبیل اولویت‌بخشی به الزامات بهداشتی هنگام تزاحم با رفتارهای دینی، با تأکید بر احسان و مواسات اجتماعی و نیز ارتباط مداوم با خدا، ارتقای سلامت در شرایط پاندمی کرونا را هدف‌گذاری کرده است (شکل ۱).



شکل ۱: شاخص‌های شناختی رفتاری مبتنی بر آموزه‌های اسلامی در مواجهه با بیماری کووید ۱۹ (کرونا)

[Downloaded from jrh.mazums.ac.ir on 2026-11-12]

یافته‌های مطالعه نشان می‌دهد اولاً تحقق سلامت در آموزه‌های اسلامی بدون اصلاح شناخت درخصوص مفاهیمی از قبیل نقش خداوند و انسان در ایجاد بیماری، درمان و نیز اصلاح رفتارهای مذهبی متناسب با یافته‌های یقینی علمی در شرایط پاندمی کرونا امکان‌پذیر نیست. چنین درکی از تحقق سلامت، این ضرورت را ایجاد می‌کند که دین‌داران با توجه به شرایط خاص پاندمی کرونا، شناخت‌ها و باورها و رفتارهای مذهبی خودشان را دائماً در معرض نقادی قرار دهند. ثانیاً جهت‌گیری دستورالعمل‌های شناختی و رفتاری اسلامی مبتنی بر جامع‌نگری در سلامت است؛ به این معنی که لازم است به برخی از رهنمودهای اسلامی از قبیل شناساندن کارکردها و فلسفه بیماری، شناساندن نقش خداوند و انسان در ایجاد بیماری، ذکر مداوم با خداوند برای حفظ و ارتقای سلامت روانی و معنوی و نیز برخی از رهنمودهای دیگر از قبیل اولویت‌بخشی در التزام به دستورالعمل‌های بهداشتی، همدلی و احسان به یکدیگر در روابط اجتماعی، درراستای ارتقای سلامت جسمی و اجتماعی توجه شود.

فردین (۳۵) در یک مطالعه مروری گزارش داده است بر اساس آموزه‌های اسلامی، قرنطینه‌شدن در زمان شیوع بیماری، نظافت فردی، وضوگرفتن برای نمازهای پنج‌گانه، تعلیق نماز جمعه و جماعات از مهم‌ترین راهبردهای حفظ سلامت جسمی و روانی در شرایط پاندمی کروناست. این یافته با نتایج مطالعه ما همخوانی دارد. یافته‌های مطالعات دیگر (۳۶-۳۷) نشان می‌دهد راهکارهای حفظ و ارتقای سلامت در شرایط پاندمی کرونا در فرهنگ اسلامی تا حد زیادی با یافته‌های مطالعه حاضر شباهت دارد. در این مطالعات آمده است که رهبران مذهبی در کشورهای اسلامی اهل تسنن نیز بر لزوم نمازخواندن در خانه، تعلیق نماز جمعه و جماعت، مراسم حج و نیز پیروی از دیدگاه متخصصان بهداشت در مواجهه با کرونا ویروس تأکید کرده‌اند.

Modell و همکاران (۲۰۲۰) در یک مطالعه گزارش داده‌اند ایمان دینی و کلیسا به‌واسطه امیدبخشی و نیز فراهم‌کردن خدمات اجتماعی از قبیل تحویل مواد غذایی رایگان به کارگران بیکار، مادران مجرد، سالمندان و معلولان جسمی و نیز تحویل ناهار به کارمندان مراقبت‌های بهداشتی، در ارتقای سلامت در شرایط کرونایی اثرگذار است. (۳۸) همچنین Koenig (۲۰۲۰) در مطالعه خود عمق‌بخشیدن به ایمان دینی از طریق دعاکردن به درگاه خداوند، مراقبه، خواندن متون مقدس از قبیل قرآن، اناجیل اربعه و نیز محبت‌ورزی به نیازمندان را به‌عنوان راهبردهای ادیان در حفظ سلامت روان در شرایط پاندمی کرونا ذکر کرده است (۳۹). این گزارش با یافته‌های پژوهش حاضر همخوانی دارد. در حال حاضر، سیستم آموزش علوم پزشکی در ایران فاقد دوره‌های مراقبت معنوی به‌عنوان بخشی از یک برنامه جامع آموزشی است (۴۰).

پیشنهادات

با درنظرگرفتن نقش برجسته دین در ایران، یافته‌های این مطالعه می‌تواند در ارتقای آگاهی حرفه‌مندان سلامت در زمینه نقش دین و باورهای دینی در ارتقای سلامت جسمی، روانی، معنوی و اجتماعی در شرایط پاندمی کرونا مفید باشد. تحقق چنین هدفی از طریق فراهم‌آوردن محتوای درسی با سرفصل‌های معطوف به معنویت و مراقبت معنوی اسلامی در دوره آموزش پرستاری و نیز برگزاری کارگاه‌های دانش‌افزایی برای پرستاران و پزشکان امکان‌پذیر است. لذا پیشنهاد می‌شود دوره‌های آموزشی مرتبط با رابطه دین و سلامت یکی از روش‌های تکمیلی در حفظ و ارتقای سلامت در شرایط شیوع بیماری کرونا در جوامع اسلامی به‌ویژه جامعه ایران، مورد توجه سیاست‌گذاران و متولیان عرصه سلامت قرار گیرد. از محدودیت‌های این مطالعه آن است که مقالات و پژوهش‌های بسیار اندکی درباره نقش دین و مذهب، به‌ویژه آموزه‌های اسلامی در شرایط پاندمی کرونا وجود دارد؛ لذا ضروری است برای شناساندن نقش دین در ارتقای سلامت در شرایط پاندمی کرونا، علاوه بر بررسی متون اسلامی، دیدگاه پزشکان، پرستاران و بیماران مبتلابه کووید ۱۹ درخصوص نقش دین در

[Downloaded from jrh.mazums.ac.ir on 2026-11-12]

ارتقای سلامت در شرایط پاندمی کرونا بررسی شود.

حمایت مالی

این پژوهش با حمایت مـالی دانشـگاه علـوم پزشـکی مازندران بـا کـد IR.MAZUMS.REC.1399.200 انجـام شده است.

ملاحظات اخلاقی

نویسندگان اعلام می‌کنند در این پژوهش تمامی اصول اخلاقی مرتبط ازجمله محرمانه‌بودن پرسش‌نامه‌ها، رضایت آگاهانه شرکت‌کنندگان در پژوهش و اختیار خروج از پژوهش رعایت شده است.

تعارض منافع

نویسندگان اعلام می‌کنند که تضاد منافعی در این تحقیق وجود ندارد.

تشکر و قدردانی

بـدین‌وسـیله از همکـاری معاونـت محتـرم پژوهشـی دانشـگاه علـوم پزشـکی مازنـدران بـه‌خـاطر تصـویب و پشتیبانی طرح و نیز نظرات عالمانه برخی از اساتید گـروه معارف دانشگاه، صمیمانه تشکر و قدردانی می‌شود.

ضمنا این مقاله به‌دلیل اهمیت شیوع بیماری ناشی ار ویروس کرونا به‌صورت ویژه منتشر می‌شود.

References

1. World Health Organization. Questions and answers, COVID-19. Geneva: World Health Organization; 2020.
2. How different countries deal with corona epidemics. Texas: American Airlines; 2020.
3. Shigemura J, Ursano RJ, Morganstein JC, Kurosawa M, Benedek DM. Public responses to the novel 2019 coronavirus (2019-nCoV) in Japan: Mental health consequences and target populations. Psychiatry and Clinical Neurosciences. 2020; 74(4):281.
4. Zandifar A, Badrfam R. Iranian mental health during the COVID-19 epidemic. Asian Journal of Psychiatry. 2020; 51:101990.
5. Legido-Quigley H, Asgari N, Teo YY, Leung GM, Oshitani H, Fukuda K, et al. Are high-performing health systems resilient against the COVID-19 epidemic? The Lancet. 2020; 395(10227):848-50.
6. Xiang YT, Yang Y, Li W, Zhang L, Zhang Q, Cheung T, et al. Timely mental health care for the 2019 novel coronavirus outbreak is urgently needed. The Lancet Psychiatry. 2020; 7(3):228-9.
7. Paules CI, Marston HD, Fauci AS. Coronavirus infections-more than just the common cold. JAMA. 2020; 323(8):707-8.
8. Gatti GV. Impact of the 2019–20 Corona virus pandemic on religion. CLIO An Annual Interdisciplinary Journal of History. 2020; 6(8):19-23.
9. Holy Quran. Trans: Makarem Shirazi N. Tehran: Dar Al-Quran Publication; 2011 (Persian).
10. Musawi-al-Khomeini R. Jihad al-Akbar. Qom: Institute for Compilation and Publication of Imamkhomeini Works; 2008.
11. Motahhari M. Man in Holy Quran (An Introduction to Islamic World 4). Qom: Sadra Press; 1994 (Persian).
12. Sulkowski L, Ignatowski G. Impact of COVID-19 pandemic on organization of religious behavior in different Christian denominations in Poland. Religions. 2020; 11(5):254.
13. Tarnopolsky N. Ultra-Orthodox Jews hit disproportionately hard by Israel's coronavirus outbreak. California: Los Angeles Times; 2020.
14. Bryson JR, Andres L, Davies A. COVID-19, virtual church services and a new temporary geography of home. Tijdschrift Voor Economische en Sociale Geografie. 2020; 111(3):360-72.
15. Ashraf H, Faraz A, Raihan M, Kalra S. Fighting pandemics: inspiration from Islam. The Journal of the Pakistan Medical Association. 2020; 70(5):S152-6.
16. Vaillant GE. Psychiatry, religion, positive emotions and spirituality. Asian Journal of Psychiatry. 2013; 6(6):590-4.
17. Krysinska K, Andriessen K, Corveleyn J. Religion and spirituality in online suicide bereavement: an analysis of online memorials. Crisis. 2014; 35(5):349.
18. Weber SR, Pargament KI. The role of religion and spirituality in mental health. Current Opinion in Psychiatry. 2014; 27(5): 358-63.
19. Saroglou V, Muñoz-García A. Individual differences in religion and spirituality: an issue of personality traits and/or values.

[Downloaded from jrh.mazums.ac.ir on 2026-11-12]

Journal for The Scientific Study of Religion. 2008; 47(1):83-101.
20. Hoseinilavasani R, Saeidimehr M. Efficiency of solutions of Muslim philosophers and theologians in reply to practical problem of evil. Philosophy of Religion. 2015; 12(1):1-28.
21. Motahhari M. Majmoe Aasar. Qom: Sadra Publications; 2016.
22. Tabatabai MH. Al-Mizan fi Tafsir al-Qur'an. Qom: Islamic Publications Society of Seminary Teachers of Qom; 2012.
23. Andersen KG, Rambaut A, Lipkin WI, Holmes EC, Garry RF. The proximal origin of SARS-CoV-2. Nature Medicine. 2020; 26(4):450-2.
24. Tabarsi H. Makarem ol-akhlagh. Qom: Al-Sharif Raze Publication; 1991.
25. Tamimi A. Efficiency, Ghurar al-Hikam WA Durar al-Kalim. Trans: Ansari MA. Beirut: Institute Alalmy Llmtbvat; 2012.
26. Kashef al-Gheta MH. Asl-alshia and principles (osool-ha). Qom: Emamali Institute; 1994.
27. The correct look at the Coronavirus. Tehran: Institute for Humanities and Cultural Studies; 2020 (Persian).
28. A report on the confrontation of jurists with the issue of Corona. Ijtihadnet. Available at: URL: http://ijtihadnet.ir; 2020 (Persian).
29. Moballegi A. Jurisprudence "Dealing with Coronavirus". Tehran: Islamic Republic News Agency; 2020 (Persian).
30. Majlesi MB. Bahar al-anvar. Beirut: Dar al-Zava; 1984.
31. Mohammadi-Rayshahri M. Mizan-AL-Hekmah. Qom: Dar-al-Hadith Publisher Group; 1999.
32. Questions and doubts related to Coronavirus. Tehran: Hawzah News Agency; 2020.
33. Wang C, Pan R, Wan X, Tan Y, Xu L, Ho CS, et al. Immediate psychological responses and associated factors during the initial stage of the 2019 coronavirus disease (COVID-19) epidemic among the general population in China. International Journal of Environmental Research and Public Health. 2020; 17(5):1729.
34. Damari B. Spiritual health. Tehran: Teb va Jamehe Publications; 2009.
35. Fardin MA. COVID-19 epidemic and spirituality: a review of the benefits of religion in times of crisis. Jundishapur Journal of Chronic Disease Care. 2020; 9(2):e104260.
36. Nejati HS. The socio-cultural impacts of Coronavirus on religious lifeworlds: a sociological narrative of stands and behaviors of religious activists and religious communities in a Coronized world. Social Impact Assessment. 2020; 1(2):105-50 (Persian).
37. Quadri SA. COVID-19 and religious congregations: Implications for spread of novel pathogens. International Journal of Infectious Diseases. 2020; 96:219-21.
38. Modell SM, Kardia SL. Religion as a health promoter during the 2019/2020 COVID outbreak: View from Detroit. Journal of Religion and Health. 2020; 59(5):2243-55.
39. Koenig HG. Ways of protecting religious older adults from the consequences of COVID-19. The American Journal of Geriatric Psychiatry. 2020; 28(7):779-9.
40. Heravi-Karimooi M, Rejeh N, Sharif Nia H. The relationship between nursing students' spiritual intelligence and their general health in Tehran, 2012. Iranian Journal of Medical Education. 2014; 14(1):1-14.

[Downloaded from jrh.mazums.ac.ir on 2026-11-12]