Journal of Spiritual Health

2022, Volume 1, Issue 1
Pages: 54-59

10.30491/JSH.1.1.54

The Role of Using the Quran and Religious Teachings in Maintaining and Promoting Spiritual Health in the Medical Education System

Mohammadreza Noormohammadi [1*], Zahra Fatahian kelishadrokhi [2], Seyede Zeinab Mousavi Sardashti [2]

[1] *Department of Islamic Studies, Shahrekord University of Medical Sciences, Shahrekord, Iran*
[2] *Student Research Committee, Shahrekord University of Medical Sciences, Shahrekord, Iran*

Abstract

Background and Aim: Given the importance of depression and anxiety in the medical education system, spiritual health can play an effective role. Various studies indicate that people with spiritual health with a high spiritual spirit, have a greater ability to face problems and have acquired this ability by acquiring spirituality from the Qur'an.

Methods: This review study was collected using articles published in Google Scholar, SID, Civilica, and Magiran databases using the keywords of Quran, religious teachings, spiritual health, and medical education.

Results: According to studies, the Qur'an and religious teachings affect the spiritual health of people in the medical education system and help them to find the meaning and purpose of life to be able to adapt to difficult mental and physical conditions. Studies have also shown that providing spiritual health requires three physical, social and psychological dimensions and to achieve this goal requires planning in the medical education and health system.

Conclusion: The Qur'an and religious teachings are the best means of achieving spiritual health, and spiritual beliefs enable people to cope with stress. Planning in the medical education system is necessary for greater spiritual health efficiency in health, and it is necessary to establish a spiritual education program for people who work in the provision of health services.

Keywords: Quran, Religious teachings, Spiritual health, Medical education.

[*]Corresponding author: **Mohammadreza Noormohammadi,** Email: noormohammadI33@yahoo.com

Received: 5 December 2021 **Accepted:** 10 June 2022

[Downloaded from spiritual-health.ir on 2026-11-15]

[DOI: 10.30491/JSH.1.1.54]

مجله سلامت معنوی
دوره ۱، شماره ۱، تیر ۱۴۰۱
صفحات: ۵۹-۵۴
10.30491/JSH.1.1.54

نقش بهره‌گیری از قرآن و آموزه‌های دینی در حفظ و ارتقای سلامت معنوی در نظام آموزش پزشکی

محمدرضا نورمحمدی[۱*]، زهرا فتاحیان کلیشادرخی[۲]، سیده زینب موسوی سردشتی[۲]

[۱] گروه معارف اسلامی، دانشگاه علوم پزشکی شهرکرد، شهرکرد، ایران
[۲] کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشگاه علوم پزشکی شهرکرد، شهرکرد، ایران

چکیده

زمینه و هدف: با توجه به اهمیت افسردگی و اضطراب در نظام آموزش پزشکی، سلامت معنوی می‌تواند نقش موثری در این حوزه داشته باشد. پژوهش‌های مختلف بیانگر این است که افراد دارای سلامت معنوی با داشتن روحیه معنوی بالا، توانایی بیشتری در مواجهه با مشکلات دارند و این توانایی را با کسب معنویت از قرآن به‌دست آورده‌اند.

روش‌ها: این مطالعه مروری با استفاده از مقالات منتشر شده در پایگاه‌های اطلاعاتی گوگل اسکولار، SID، سیویلیکا و Magiran با استفاده از کلید واژه‌های قرآن، آموزه‌های دینی، سلامت معنوی، آموزش پزشکی جمع‌آوری شده است.

یافته‌ها: با توجه به بررسی‌های انجام شده مشخص شد قرآن و آموزه‌های دینی بر سلامت معنوی افراد در نظام آموزش پزشکی تاثیر داشته و به آن‌ها کمک می‌کند تا با یافتن معنا و هدف زندگی توانایی سازگاری با شرایط سخت روحی و جسمی را داشته باشند. همچنین مطالعات نشان داد که تامین سلامت در بُعد معنوی نیازمند برخورداری از سه بُعد جسمی، اجتماعی و روانی است و برای رسیدن به این هدف نیازمند برنامه‌ریزی در نظام آموزش پزشکی و سلامت می‌باشد.

نتیجه‌گیری: قرآن و آموزه‌های دینی بهترین وسیله در رسیدن به سلامت معنوی بوده و باورهای معنوی، به افراد توان سازگاری در مقابله با استرس‌ها را می‌دهد. برنامه‌ریزی در نظام آموزش پزشکی برای کارایی بیشتر سلامت معنوی در امر سلامت نیاز بوده و قرار دادن برنامه آموزش معنوی برای افرادی که در ارائه خدمات بهداشت و درمان فعالیت می‌کنند، ضرورت دارد.

کلیدواژه‌ها: قرآن، آموزه های دینی،سلامت معنوی، آموزش پزشکی.

*نویسنده مسئول: **محمدرضا نورمحمدی.** پست الکترونیک: noormohammadI33@yahoo.com
دریافت مقاله: ۱۴۰۰/۰۹/۱۴ پذیرش مقاله: ۱۴۰۱/۰۳/۲۰

[Downloaded from spiritual-health.ir on 2026-11-15]
[DOI: 10.30491/JSH.1.1.54]

مقدمه

درسلامت، ابعاد روانی، اجتماعی، جسمی و معنوی مطرح هستند (۱). در سازمان جهانی بهداشت (WHO)، سلامت معنوی رفاه کامل جسم، روان و اجتماع و نبود بیماری و نقص عضو تعریف می‌شود. سلامت معنوی آرامش قلبی است که از باور به قدرتی برتر و متفاوت از عوامل مادی به وجود می‌آید و به سعادت انسان کمک می‌کند (۲). «و ما از قرآن آنچه را برای مؤمنان که مایه درمان و رحمت است، نازل می‌کنیم» (اسرا/ ۸۲). در این آیه، قرآن به‌عنوان نسخه‌ای شفابخش است که باعث پاکسازی جامعه از بیماری‌های فکری و اخلاقی می‌شود و سلامت معنوی را در فرد و جامعه تامین می‌کند (۳). این سلامت نیرویی است که با هماهنگ کردن ابعاد جسمی، روانی و اجتماعی برای سازگاری با یک بیماری موثر است (۴). باگذشتن زمان زیادی از مطرح شدن سلامت معنوی تاکنون تعریف واحدی از سلامت معنوی حتی در میان پژوهشگران یک فرهنگ ارائه نشده است و پژوهشگران با هم اختلاف نظر دارند (۸-۵) و مدت‌ها است که نظام سلامت نیازمند پاسخگویی بر مبنای معنویت و سلامت معنوی به مراجعان است (۹). با توجه به علم روز، سلامت معنوی دارای دو بُعد سلامت مذهبی و سلامت وجودی است. سلامت مذهبی درک فرد از سلامتی، در حیات معنوی هنگام ارتباط با خدا است (۱۰). در حالی که سلامت وجودی تطابق و میزان سازش فرد و رابطه با خود، محیط و مردم است و دغدغه‌های اجتماعی و روانی فرد را بیان می‌کند. سلامت معنوی ارتباط وسیعی با تمام ابعاد سلامت دارد (۱،۱۱،۱۲) و بین سلامت معنوی و تاب‌آوری رابطه وجود دارد (۱۳). کیفیت زندگی انسان که ارتباطات او را تحت تاثیر قرار می‌دهد، متاثر از معنویت است. باورهای معنوی در جهت یافتن هدف و معنا برای زندگی و مقابله با اتفاقات استرس‌زا تاثیر دارند (۱۰،۱۴). نتایج حاصل از پژوهش‌ها بیانگر آن است که سلامت معنوی، میزان امیدواری در زندگی را افزایش می‌دهد و آموزش سلامت معنوی همراه با شناخت خود، رابطه با خداوند، دوستی، بخشش و شکرگزاری می‌تواند موثر واقع شود (۱۵). ابعاد سلامت معنوی شامل ادراک، احساسات، فعل و عمل است (۶). معنویت در مواقع پر استرس و تنش‌زا عامل مهم سازگاری است (۱۶) و سلامت معنوی به جنس افراد بستگی ندارد (۴،۱۷). مطالعات نشان داده‌اند فقدان سلامت معنوی باعث احساس بیهودگی می‌شود و این احساس موجب بیماری‌های روانی، جسمی و اجتماعی می‌شود (۲،۱۸). معنویت در حیات جسمی انسان در چند دهه اخیر، بسیار مورد توجه متخصصان بهداشت و سلامت قرار گرفته است. انسان‌ها دریافتند که استفاده از روش‌ها و تکنولوژی-های مدرن در درمان بیماری‌ها و پیشگیری از آن‌ها به تنهایی کارساز نیست، به همین دلیل سلامت معنوی یکی از بارزترین مولفه‌ها در حوزه علوم سلامت به شمار می‌رود. معنویت با ایجاد زیرساخت‌های فردی و اجتماعی، از شروع بیماری و عوامل موجود آن تا مرگ بر سلامت جسمی موثر است و با تکنیک‌های مختلف باعث پیشگیری از بیماری‌ها می‌گردد. سلامت معنوی اثر مثبت بر سلامت روانی و جسمی دارد و از عوامل موثر آن بر پیشگیری از بیماری‌ها، می‌توان به عوامل مکانیسم‌های روانی و فیزیولوژی اشاره کرد (۱۹). سلامت معنوی شناخت ارتباطات فرد است و فردی که دارای سلامت معنوی باشد احساس رضایت، احترام و نگرش مثبت می‌کند، به نوعی به توازن می‌رسد (۱۷).

ارتباط سلامت معنوی با قرآن و آموزه‌های دینی

قرآن کتابی جامع است و سلامتی نیز همه جانبه است بنابراین قرآن تمام ابعاد سلامت را در بر می‌گیرد. از نظر آموزه‌های اسلام، سلامت مذهبی با سلامت معنوی برابر است (۷). قرآن‌کریم سلامت معنوی را حالتی از نفس می‌داند که از آن به قلب سلیم و نفس مطمئنه یاد کرده است و در سایه سلامت معنوی است که یک فرد به حیات طیبه می‌رسد (نحل/ ۹۷) (۱،۵،۸،۱۳). موضوع سلامت معنوی روح است که در واقع مجسم‌کننده حقیقت یک فرد است (۱). در آیه «وَشِفَاءٌ لِمَا فِی الصُّدُورِ وَ هُدًی وَرَحْمَةٌ لِلْمُؤْمِنِینَ » (یونس/ ۵۷) منظور از شفا، شفای بیماری دل‌ها و به تعبیر قرآن شفای چیزی است که در سینه‌ها وجود دارد مانند بخل، کینه، حسد، جبن، شرک، نفاق که از بیماری‌های روحی و معنوی می‌باشند. قرآن گناهان و صفات زشت اخلاقی را از قلب می‌زداید (۳). اگر فرد شناخت بیشتری نسبت به مبانی انسان‌شناسی، خداشناسی و معاد داشته باشد موجب افزایش رفتارهای صحیح در زندگی و افزایش سلامت معنوی می‌شود. افرادی که باورهای عمیق‌تری دارند، در مواجهه با مشکلات زندگی، سازگارتر هستند (۱۳). سلامت معنوی حالتی از نفس است که دارای درجات متفاوت است که در آن تمام ظرفیت‌ها، بینش‌ها و توانایی رسیدن و نزدیکی فرد به خداست، آماده است (۸،۲۰). «یَوْمَ لَا یَنفَعُ مَالٌ وَلَا بَنُونَ إِلَّا مَنْ أَتَی اللَّهَ بِقَلْبٍ سَلِیمٍ» (شعرا/ ۸۸ و ۸۹) در قرآن بیان شده است تنها کسی از شرک رهایی می‌یابد و به نجات می‌رسدکه صاحب قلب سلیم باشد (۲۱). از مولفه‌های سلامت معنوی باور به یگانگی خدا، اصیل بودن روح و نقش مهم سلامت در زندگی اخروی است. قلمرو سلامت معنوی دنیا و آخرت است و سلامت معنوی حامی سلامت قلب است. حیطه‌های معنویت شامل شناختی، عاطفی و رفتاری است و نشانه سلامت معنوی، استمرار بر هدف زندگی با محوریت ایمان به خدا است. درون مایه‌های حیطه شناختی (اعتقاد به ماورای طبیعت، ایمان، هدف‌دار دیدن خلقت، باور به کرامت ذاتی انسان و جاودانگی) است. درون مایه‌های حیطه عاطفی (ارتباط با خدا، مهرورزی به همنوعان، حسن خلق، حسن ظن به دیگران، انفاق و گذشت) است. درون مایه‌های حیطه رفتاری (ارتباط باخدا، ارتباط باخود، ارتباط با دیگران و ارتباط با محیط) است. ایمان و باور داشتن به خدا، منبع انواع سلامت بخصوص سلامت معنوی است (۱،۲۲). درآیه «وَ إِذَا مَرِضْتُ فَهُوَ یَشْفِینِ» (شعرا/ ۸۰) بیان شده است که انسان، امیدوار به خداوند است و از آن جایی که تمام نعمت‌هایی

[Downloaded from spiritual-health.ir on 2026-11-15]

[DOI: 10.30491/JSH.1.1.54]

که به انسان می‌رسد از برکات اوست، پس به هنگام بیماری هم خدا او را شفا می‌دهد (۲۳). شواهد علمی اثر باورهای افراد و معنویت بر سلامت، حفظ و ارتقای عزت نفس، هدفمندی زندگی، آرامش و افزایش توان سازگاری را ثابت کرده اند (۵). سلامت معنوی ناظر بر وجود قلب است و بر اساس آیه ۲۴ سوره انفال نتیجه اطاعت کامل پیامبر از خدا، دستیابی به حیات طیبه و سلامت معنوی است. سلامت معنوی یک مقام است و نتیجه آن نزدیک شدن اراده انسان به اراده خداوند است و تنها از طریق بندگی خدا به‌دست می‌آید (طه/ ۱۲۳) (۸). آموزه‌های قرآنی در ایجاد سلامت معنوی تاثیر گذارتر از آموزه‌های عرفانی هستند. شناخت خدا و حقیقت وجودی انسان در سلامت معنوی موثر است، چنانکه افرادی که خواهان دنیا هستند نمی‌توانند از سلامت معنوی بهره ببرند (۲۳). عامل اصلی در افزایش فشارهای روانی و کاهش سلامت معنوی، گناه است (۲۰). در آیه «قَاتِلُوهُمْ يُعَذِّبْهُمُ اللَّهُ بِأَيْدِيكُمْ وَيُخْزِهِمْ وَيَنْصُرْكُمْ عَلَيْهِمْ وَيَشْفِ صُدُورَ قَوْمٍ مُؤْمِنِينَ» (توبه/ ۱۴) بیان شده است که بیماری‌های روحی که انسان به آن‌ها دچار می‌شود را خداوند شفا می‌دهد (۳). فراموش کردن یاد خدا، عدم رعایت بهداشت و ناامیدی باعث بیماری معنوی می‌شوند. سلامت معنوی با باور قلبی و ایمان حاصل می‌شود. در قرآن کریم هدایت الهی و اطاعت کامل از پروردگار برای رسیدن به سلامت معنوی ضروری است (بقره/ ۳۸، بقره/ ۱۲، لقمان/ ۲۲) (۲۱).

داشتن دین عامل موثر در سلامت معنوی، روانی و جسمی است. از مولفه‌های سلامت معنوی، آرامش روحی و روانی است (۲). در آیه «قُلْ هُوَ لِلَّذِينَ آمَنُوا هُدىً وَ شِفاءٌ» (فصلت/ ۴۴) بیان شده است که مردم از قرآن برای بیماری‌های خود شفا می‌طلبند و برای برطرف شدن مشکلاتشان از این کتاب آسمانی کمک می‌گیرند زیرا قرآن، کتابی است که درمان بزرگترین دردهای کفر، نفاق و ضلالت است (۳). این کتاب فقط درمان نمی‌کند بلکه بعد از بهبودی فرد با استفاده از پیام‌های گوناگون روحیه فرد را تقویت می‌کند. همچنین دارویی است که از آن هیچ بیماری به وجود نمی‌آید، تنها باید افراد دستور این کتاب را در زمین‌های علم، آگاهی، عدل، پرهیزکاری و جهاد بپذیرند (۳). رزق و روزی حلال مهمترین اثر را بر سلامت معنوی دارد (۲۳). سلامت معنوی با سلامت زیستی، روانی و اجتماعی ارتباط دارد. برای تربیت معنوی در آموزش الگو محور باید اعتقاد به وجود روح ملکوتی داشت (۲۴). با گذر زمان و افزایش علم، اضطراب در سلامت جامعه‌ها نقش مهمی دارد که سلامت معنوی در بهبود این وضع می‌تواند موثر باشد. ایمان به خدا یکی از عوامل معنوی است که فردی که دارای ایمان به خدا باشد، از سلامت معنوی و طول عمر بیشتر برخوردار است (۱۱). سلامت معنوی با دعا رابطه مستقیمی دارد (۴). عزت نفس عاملی است که نقش مهمی در رسیدن به آرامش روانی دارد و فردی که دارای عزت نفس است به خودش ایمان دارد و در مسیر تحولات مثبت فردی و اجتماعی پیش می‌رود (۱۹،۲۰). عامل اصلی بیماری‌های روانی، نگرانی و استرس می‌باشد که باعث تهدید زندگی و بهداشت روان انسان می‌شود، قرآن کریم به این مسئله توجه نموده و یکی از راهکارهای دستیابی به آرامش و امنیت در فرد را توکل و یاد خدا می‌داند (۷،۱۹).

ارتباط سلامت معنوی با آموزش پزشکی

مطالعات نشان می‌دهد باید رفتار معنوی را برای تامین سلامت معنوی یاد گرفته و آموزش دهیم (۲۵). نظام ارائه خدمات سلامت برای پاسخگویی به بیماران به معنویت نیاز دارد. طبق نیازها و اهداف آموزشی، آموزش سلامت معنوی در دانشگاه‌های علوم پزشکی و همچنین نیاز به معنویت در حوزه‌های آموزشی، تربیتی و فرهنگی ضروری است. دانشگاه‌های علوم پزشکی بهترین بستر برای آموزش سلامت معنوی در حوزه علم و تربیت هستند. انجمن آمریکایی دانشکده‌های پزشکی (AAMC)، سازمان بهداشت جهانی (WHO) و کمیسیون اعتباربخشی سازمان بهداشت و درمان (JCAHO) به ضرورت وجود معنویت در آموزش پزشکی تاکید کرده‌اند و معتقدندکه باید معنویت و مسائل مرتبط به آن در مراقبت‌های بالینی و آموزش پزشکی وارد شوند. برای آگاهی دانشجویان پزشکی از مراقبت‌های معنوی نیاز به یک برنامه در سیاست توسعه آموزش معنوی ملزم به استفاده از زبان مشترک، مفهوم بنیادین معنویت و ضرورت نیازهای آموزشی با فرهنگ هر ملت است (۹،۲۶). برنامه‌های آموزش پزشکی بر اساس مفهوم معنویت و اثر عناصر معنوی بر سلامت جسم و روان در موسسات آموزشی تنظیم می‌شوند. کودکی بهترین دوره برای انتقال آموزه‌های معنوی برای رشد معنوی کودکان است و بنیان سلامت معنوی در بزرگسالی است (۲۰) و معنویت، موضوعی تربیتی است (۹،۲۷). توجه به معنویت مبتنی بر آموزه‌های دینی در آموزش پزشکی و ارتقای سلامت معنوی همراه با ابعاد دیگر سلامت مورد اهمیت قرار گرفته است به گونه‌ای که تصمیم‌گیری پزشکی بر اساس عقاید دینی تحت تاثیر قرار می‌گیرند (۲). امروزه تاثیر معنویت در حیطه‌های آموزشی، تربیتی و فرهنگی بیشتر از گذشته است. برنامه آموزش معنوی فراتر از انتقال محتوا، استدلال، شیوه‌های تحلیلی و اندیشه‌ورزی است. زیر بنای برنامه آموزش معنوی شامل چیستی معنویت و سلامت معنوی، اهمیت نهادینه کردن مفهوم معنویت در سلامت و روش راهبردی سازمان جهانی بهداشت در مورد سلامت معنوی می‌باشد. از وظیفه‌های اصلی متولیان و مجریان بهداشت و درمان در امر سلامت، مراقبت مبتنی بر معنویت است که نیازمند آموزش بر اساس آموزه های معنوی است. از برنامه‌های مهم وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، افزایش برنامه‌های فرهنگی در جهت افزایش سلامت معنوی است (۲۸). اهمیت تحول در نظام آموزش علوم پزشکی در جهت ارتقای سلامت معنوی بخاطر کمبودها در تربیت دانشجویان کارآمد اولویتی مهم به شمار می‌رود. پیامد برنامه آموزشی سلامت معنوی، دادن مهلت لازم به یاد

[Downloaded from spiritual-health.ir on 2026-11-15]

[DOI: 10.30491/JSH.1.1.54]

گیرنده برای تحولی آگاهانه در فرایند یادگیری است. زمانی ابعاد زیستی، روانشناختی و اجتماعی می‌توانند به حداکثر ظرفیت خود برسند که آموزش سلامت معنوی در برنامه آموزش و پرورش باشد (۲۷). اثر سلامت معنوی در ایجاد آرامش و کمک به افراد در بهبود عملکردشان است و ضروری است که در برنامه‌های آموزشی و فرهنگی در حیطه عملی به سلامت معنوی توجه شود. درمان اضطراب به کمک سلامت معنوی و مذهبی آسانتر است (۲۹). در آموزش بالینی لازم است که اساتید و مربیان بالینی در دوره‌های آموزشی خویش، در کنار نیازهای جسمی و روانی به نیازهای معنوی بیمار توجه کنند و مراقبت‌های معنوی را در دستور کار خود قرار دهند (۳۰). یکی از اجزای حیاتی سلامت فرد، شناخت ابعاد معنوی است که موجب افزایش علاقه به آموزش معنویت می‌شود (۱۵). برای به‌دست آوردن توانایی‌های اخلاقی و معنوی، لازم است در برنامه درسی دانشجویان پزشکی به معنویت توجه شود (۱۷).

نتیجه‌گیری

قرآن و آموزه‌های دینی در ایجاد آرامش و سلامت معنوی موثر هستند و این سلامت در پیشگیری از اختلالات روحی–روانی و بهبود بیماری‌های جسمی موثر است. سلامت معنوی مولفه‌ای برای مقابله با مشکلات است و با طول عمر، تاب‌آوری و امیدواری ارتباط دارد. پرداختن به سلامت معنوی نیازمند برنامه آموزشی مستمر، متعادل و پر محتوا است. با توجه به اثر مهم سلامت معنوی در ایجاد مثبت‌نگری و آرامش و کمک به افراد در بهبود عملکردشان ضروری است که در برنامه‌های آموزشی و فرهنگی به‌ویژه درحیطه عملی به سلامت معنوی توجه شود. بنابراین بر اساس نیازها و اهداف آموزشی، آموزش سلامت معنوی در دانشگاه‌های علوم پزشکی حائز اهمیت است.

تشکر و قدردانی: نویسندگان از همکاری معاونت پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی شهرکرد و کمیته تحقیقات دانشجویی تشکر به عمل می‌آورند.

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

منابع

1. Yousofi H, Abdolkarimi-Natanzi M, Nessaiy-Barzoki H. The principles of spiritual health in the Quran. KAUMS Journal (FEYZ). 2020;23(7):810-6.
2. Esazadeh E, Iesazadeh N. The role of Halal livelihood in the spiritual health of man from the perspective of verses and narrations. Teb Va Tazkieh. 2020;8(1):1-12.
3. Makarem Shirazi N, Ashtiani MA, Imami MJ. Selected from Tafsir Nemooneh. Tehran: Dare Elektb al-Islamiyya Publication, 2005.
4. Seyedfatemi N, Rezaie M, Givari A, Hosseini F. Prayer and spiritual well-being in cancer patients. Payesh (Health Monitor). 2006;5(4):295-304.
5. Abolghasemi H, Asadzandi M. How spiritual health affects other dimensions of health. Journal of Culture and Health Promotion. 2019;3(2):164-74.
6. Tayebnia MS. The Concept of Spiritual Health and its Features in the Quran and Hadiths. Journal of Culture and Health Promotion. 2018;2(2):258-69.
7. Esmaeili A, Hosseini SM, Mahdian F, Rezaeian M, Hadavi M. Teachings of the Quran in maintaining and promoting the fourth dimension of health (spiritual health): a review study. Teb Va Tazkieh. 2015;24(1):9-18.
8. Meshki M. Anthropological Basis of Spiritual Health from the View of Islamic Philosophy and Theosophy Concordant with Quran Verses. Journal of Culture and Health Promotion. 2019;3(2):179-85.
9. Nasrollahi Z, Mohammadi S, Tahmassebi G, Biderafsh A. The Study On the Spiritual Health of Medical Students, A Way to Explain the Necessity of Incorporating Spiritual Content into Medical Education Program: A Descriptive Cross-Sectional Study. Education Strategies in Medical Sciences. 2019;11(6):26-31.
10. Allahbakhshian M, Jafarpour M, Parvizi S. Spiritual well-being of patients with multiple sclerosis. Iranian journal of nursing and midwifery research. 2011;16(3):202-6.
11. Asadzandi M. Professors, spiritual characteristics for role-modeling education. Education Strategies in Medical Sciences. 2017;10(1):23-35.
12. Hill PC, Hood RW, editors. Measures of religiosity. Birmingham, AL: Religious Education Press; 1999.
13. Dehghani F. The relationship of religious orientation and spiritual health to resilience among high school sophomores in kerman. Journal of Pizhūhish dar dīn va salāmat. 2017;3(4):66-77.
14. Rejali M, Mostajeran M. Investigation of religious status in students in health collage of Isfahan University of medical sciences. Journal of Health Research. 2012;8(2):314-8.
15. Asgari M, Norouzi M, Radmehr H, Mohammadi H. Examining the effect of spiritual health on hope and coping strategies among patients with multiple sclerosis (Ms). Journal of Research on Religion and Health. 2017;3(3):5-17.
16. Zakavi AA, Hosseini SH, Azadbakht M, Mohammadpour RA, Jalahi H. Religious attitude of students of Mazandaran University of Medical Sciences in 2006-2007. Journal of Mazandaran University of medical sciences. 2008;18(66):87-91.
17. Ghanbari R, Mohammadimehr M. Investigating the Relationship between Islamic Spirituality and Spiritual Health with Professional Ethics among Internal Residents of Universities of Medical Sciences in Tehran. Iranian Journal of Medical Education. 2020;20:12-21.

[Downloaded from spiritual-health.ir on 2026-11-15]

[DOI: 10.30491/JSH.1.1.54]

18. Tabibi M, Ahmari Tehran H, Soltani Arabshahi SK, Heidari S, Abdi Z, Safaeipour R. The association between spiritual health and academic achievement in medical students of Qom University of Medical Sciences, 2011. Qom University of Medical Sciences Journal. 2013;7(2):72-8.
19. Khodayar D, Ghaemi M. Quranic look at the educational functions of trust and its role in spiritual health (mental health). Journal of Medical Ethics. 2013;6(22):55-91.
20. Goli M. Parents'role on fostering of children and their spiritual health from Islamic view. Journal of Medical History. 2016;7(25):101-28.
21. Abolghasemi H, Asadzandi M. Strengthening faith, the main care and strategy to maintain and promote the spiritual health of clients and patients. Journal of Culture and Health Promotion. 2018; 1(1):39-48.
22. Zakoy A, Marzband R. The meaning of spiritual care and its ways to achieve the spiritual health according to Quran and Hadith's teachings. Journal of Medical History. 2012;6(21):103-29.
23. Masoudi Asl I, Rajabi Vasokolaee G, Goudarzi L, Raadabadi M, Eskandari AH. The evaluation of relationship between mental health and spiritual health of students at Tehran University of Medical Sciences, 2013. Journal of Medicine and Cultivation. 2017;23(3):55-66.
24. Salehi Hajiabadi A, Hadi A. Semantics of Patience in the Qur'an. Qru'anic Reserches. 2018; 23(86):150-73.
25. Bolhari J. Institutionalization of spirituality in the concept of spiritual health. Journal of Medical Ethics. 2010;4(14):105-12.
26. Memaryan N, Nahardani SZ, Rasouli M, Vahidshahi K. Developing educational goals and expected competencies for teaching spiritual health to the students of medical sciences. Iranian Journal of Medical Education. 2017;17(79):116-25.
27. Akbari lakeh M, Shamsi Goshki A, Abasi M. Spiritual health in Medical Sciences curriculum. Medical Ethics Journal. 2010;4(14):113-30.
28. Vader JP. Spiritual health: the next frontier. The European Journal of Public Health. 2006;16(5):457.
29. Borna K, Mousavinasab M, Johari Z, Ramezan Zadeh M. Relationship between Spiritual Health and Academic Achievement among Students of Bushehr University of Medical Sciences. Iranian Journal of Medical Education. 2020;20:62-72.
30. Abbasian L, Abbasi M, Shamsi Gushki E, Memariani Z. Survey On the Scientific Position of the Spiritual Health and Its Role in Preventing from Diseases: A Preliminary Study. Journal of Medical Ethics. 2011;4(14):83-104.

[Downloaded from spiritual-health.ir on 2026-11-15]

[DOI: 10.30491/JSH.1.1.54]