Journal of Spiritual Health

2026, Volume 5, Issue 1
Pages: 839-849
10.30491/JSH.5.1.839

Reconstructing the Process Pattern of Spiritual Health in Imam Khomeini's Tafsir of Surah Al-Hamd: A Thematic Analysis Study

Abdollah Soltani Shayan Almas [1*], Reza Elahi Manesh [1], Rahman Bolhassani [1]

[1] *Faculty of Religions and Mysticism, University of Religions and Denominations, Qom, Iran*

Abstract

Background and Aim: Spiritual health, as a fundamental dimension of human well-being, requires precise formulation within Islamic traditions through the examination of authentic religious and mystical texts. Currently, there is a lack of a process-oriented model that coherently integrates the ontological, pathological, and teleological domains of this concept. Accordingly, the present study aimed to explore and reconstruct the process model of spiritual health in Imam Khomeini's thought based on his book *Tafsir Surah Al-Hamd*.

Methods: This study employed a qualitative design using the "thematic network analysis" framework based on the Attride-Stirling model. The primary data source and research population comprised the complete text of the book *Tafsir Surah Al-Hamd*. Given that the entirety of this work consists of five televised exegesis sessions, all five sessions were comprehensively analyzed. Through a systematic process of continuous review and coding, 199 basic codes were extracted. After refinement and conceptual abstraction, these codes were categorized into 12 organizing themes and 4 global themes.

Results: The findings revealed that spiritual health in Imam Khomeini's exegetical framework is not a static state but possesses a dynamic, continuous, and process-oriented structure. This model begins with "ontological foundations" based on the monotheistic *fitrah* and divine lordship. In the domain of "pathology", it encounters obstacles such as egotism (*ananiyyah*), the commanding self (*nafs al-ammarah*), worldliness, and epistemic veils. At the level of "therapeutic strategies", it is restored through migration from the self, standing for God (*qiyam lillah*), continuous self-discipline, and presence of heart in worship. Ultimately, it culminates in elevated "spiritual ends" such as sincerity, complete submission, inner tranquility, divine satisfaction, and annihilation in God (*fana fi-Allah*).

Conclusion: Consequently, spiritual health in this text is understood as the evolutionary and existential movement of the human being from the monotheistic *fitrah* toward nearness to God. These findings can serve as a native theoretical foundation for designing assessment tools and developing educational and clinical interventions in the field of spiritual health.

Keywords: Spiritual Health, Imam Khomeini, Tafsir Surah Al-Hamd, Monotheistic Fitrah.

*Corresponding author: **Abdollah Soltani Shayan Almas,** Email: asoltanishayan@gmail.com

Received: 16 April 2026 **Accepted:** 4 June 2026

[Downloaded from spiritual-health.ir on 2026-10-15]

[DOI: 10.30491/JSH.5.1.839]

مجله سلامت معنوی
دوره ۵، شماره ۱، بهار ۱۴۰۵
صفحات: ۸۴۹-۸۳۹
10.30491/JSH.5.1.839

بازسازی الگوی فرایندی سلامت معنوی در تفسیر سوره حمد امام خمینی (ره): مطالعه‌ای با روش تحلیل مضمون

عبدالله سلطانی شایان الماس[1*]، رضا الهی منش[1]، رحمان بوالحسنی[1]

[1] *دانشکده ادیان و عرفان، دانشگاه ادیان و مذاهب، قم، ایران*

چکیده

زمینه و هدف: سلامت معنوی به‌عنوان یکی از ابعاد بنیادین سلامت انسان همواره مورد توجه پژوهشگران است، اما صورت‌بندی دقیق آن در بستر سنت‌های اسلامی همچنان نیازمند واکاوی متون اصیل دینی و عرفانی است. فقدان الگویی فرایندی که پیوند ساحت‌های هستی‌شناختی، آسیب‌شناختی و غایات سلوکی را منسجم تبیین کند، در این حوزه احساس می‌شود. بر این اساس، پژوهش حاضر با هدف واکاوی و بازسازی الگوی فرایندی سلامت معنوی در اندیشه امام خمینی (ره) بر پایه کتاب «تفسیر سوره حمد» انجام پذیرفت.

روش‌ها: این مطالعه با رویکرد کیفی و بهره‌گیری از چارچوب نظام‌مند «تحلیل مضمون شبکه‌ای» مبتنی بر الگوی آترایدـاسترلینگ سامان یافت. منبع اصلی داده‌ها و جامعه پژوهش، متن کامل کتاب تفسیر سوره حمد بود؛ با توجه به اینکه کل محتوای این اثر عیناً دربرگیرنده پنج جلسه تفسیر تلویزیونی ایشان است، تمامی این پنج جلسه به‌صورت جامع به‌عنوان واحد تحلیل مورد بررسی عمیق قرار گرفت. فرایند رفت‌وبرگشت‌های متوالی و کدگذاری نظام‌مند داده‌ها، در نهایت به استخراج ۱۹۹ کد پایه انجامید که پس از پالایش و انتزاع مفهومی، در قالب ۱۲ مضمون سازمان‌دهنده دسته‌بندی و ذیل ۴ کلان‌مضمون فراگیر پیکربندی گردید.

یافته‌ها: یافته‌ها نشان داد که سلامت معنوی در دستگاه تفسیری امام خمینی (ره) نه یک وضعیت ایستا، بلکه دارای ساختاری فرایندی، پیوسته و پویا است. این الگو از «مبانی هستی‌شناختی» بر پایه فطرت توحیدی و ربوبیت الهی آغاز می‌شود؛ در ساحت «آسیب‌شناسی» با موانعی چون انانیت، نفس اماره، دنیازدگی و حجاب‌های معرفتی مواجه می‌گردد؛ سپس در سطح «راهکارهای درمانی» از طریق هجرت از نفس، قیام لله، مجاهده مستمر و حضور قلب در عبادات بازسازی می‌شود و در نهایت، به «غایات سلوکی» والایی نظیر اخلاص، تسلیم کامل، طمأنینه قلبی، رضوان و فنا فی‌الله منتهی می‌گردد.

نتیجه‌گیری: در نتیجه، سلامت معنوی در این متن به‌مثابه حرکت تکاملی و وجودی انسان از فطرت توحیدی به‌سوی قرب الهی قابل فهم است. این یافته‌ها می‌تواند به‌عنوان مبنایی نظری جهت طراحی ابزارهای سنجش و تدوین مداخلات آموزشی و بالینی مورد استفاده قرار گیرد.

کلیدواژه‌ها: سلامت معنوی، امام خمینی (ره)، تفسیر سوره حمد، فطرت توحیدی.

*نویسنده مسئول: **عبدالله سلطانی شایان الماس.** پست الکترونیک: asoltanishayan@gmail.com
دریافت مقاله: ۱۴۰۵/۰۱/۲۷ پذیرش مقاله: ۱۴۰۵/۰۳/۱۴

[Downloaded from spiritual-health.ir on 2026-10-15]
[DOI: 10.30491/JSH.5.1.839]

مقدمه

سلامت معنوی (Spiritual Health) در سال‌های اخیر به‌عنوان یکی از ابعاد اصلی سلامت انسان، در کنار سلامت جسمی، روانی و اجتماعی، موردتوجه فزاینده پژوهشگران و سیاست‌گذاران نظام سلامت قرار گرفته است، باوجود گسترش روز افزون ادبیاتِ این حوزه، باتوجه‌به تفاوت‌های دینی و فرهنگی در جوامع مختلف در خصوص مفهوم سلامت معنوی وتفاوت آن با معنویت هنوز ابهاماتی وجود دارد، این ابهام مفهومی پژوهشگران را وادار می‌کند تا جهت پرهیز از تحمیل دیدگاه‌های غیرعلمی به بازخوانی انتقادی این مفهوم در بستر فرهنگ‌ها و سنن دینی بومی بپردازند (۱).

در ادبیات‌معاصر، بسیاری از تعریف‌های سلامت معنوی بر مؤلفه‌هایی چون معنا، هدف زندگی، انسجام درونی و رابطه با امر متعالی تأکید می‌کنند، باوجود این در بسیاری از این رویکردها، نسبت میان ساحت‌های الهیاتی، اخلاقی، عبادی و سلوکیِ حیات انسان به‌صورت منسجم تبیین نشده و ازاین‌رو، بازگشت به منابع اسلامی برای فهم عمیق‌تر این مفهوم همچنان ضروری است (۲). در سنت اسلامی، سلامت معنوی صرفاً یک حالت روانی یا تجربه درونی نیست، بلکه با مفاهیمی چون فطرت، قلب سلیم، عبودیت، تهذیب نفس، قرب الهی و حیات طیبه پیوند دارد. در این چارچوب، سلامت معنوی ناظر به نحوه نسبت یافتن انسان باخدا، خود، دیگران و جهان است و از خلال سیر تربیتی و سلوکی او معنا پیدا می‌کند (۳).

در میان متون عرفانی- تفسیری معاصر، تفسیر سوره حمد امام خمینی (ره) از ظرفیت ویژه‌ای برای مطالعه این مسئله برخوردار است. این اثر، افزون بر جنبه تفسیری، حاوی لایه‌ای متراکم از مباحث عرفانی، انسان‌شناختی و تربیتی است و در آن، موضوعاتی چون ربوبیت الهی، حقیقت عبودیت، انانیت نفس، حجاب‌های نفسانی، حضور قلب و حرکت انسان به‌سوی کمال الهی با بیانی منسجم مطرح می‌شود، همچنین باتوجه‌به اینکه تفسیر سوره حمد لحن عمومی‌تر و تربیتی- اجتماعی‌تر نسبت به متون تخصصی و ثقیلی نظیر «مصباح الهدایه» دارد و حضرت امام در این جلسات تأکید دارند که مفسر باید جهت اهتداء به عالم غیب و حیث راه‌نمایی به طریق سعادت و سلوک طریق معرفت را به متعلم بفهماند، نه صرفاً اسباب نزول را این کتاب به‌عنوان یک مطالعه موردی نسبت به سایر آثار بیشتر موردتوجه پژوهشگران قرار گرفت (۴). مضاف بر آن پژوهش‌های پیشین هرچند به تبیین مفهومی سلامت معنوی، بررسی آن در منابع اسلامی، یا تحلیل برخی ابعاد عرفانی اندیشه امام خمینی (ره) پرداخته‌اند، کمتر کوشیده‌اند این سه حوزه را در نسبت با یکدیگر و بر پایه یک متن تفسیری مشخص به‌صورت منسجم مطالعه کنند. ازاین‌رو، هنوز خلئی در بازسازی متن‌محور و فرایندیِ سلامت معنوی در تفسیر سوره حمد امام خمینی (ره) به چشم می‌خورد، اهمیت این پژوهش در آن است که می‌تواند از یک‌سو به غنای نظری بحث سلامت معنوی در فضای اسلامی کمک کند و ازسوی‌دیگر، ظرفیت تفسیر سوره حمد را برای صورت‌بندی مفهومی این مسئله به‌عنوان یک مطالعه موردی آشکار سازد. براین‌اساس، هدف پژوهش حاضر بازسازی مدل فرایندی سلامت معنوی در تفسیر سوره حمد امام خمینی (ره) با روش تحلیل مضمون است، سؤال اصلی پژوهش این است که: مدل فرایندی سلامت معنوی در تفسیر سوره حمد امام خمینی (ره) چگونه بازسازی می‌شود؟

پیشینه پژوهش

در ادبیات‌معاصر، سلامت معنوی همچنان مفهومی چندبعدی و از نظر تعریف و حدود مفهومی محل بحث است و مطالعات مفهومی بر ضرورت تفکیک آن از معنویت و روشن‌سازی مؤلفه‌های سازنده آن تأکید کرده‌اند، در پژوهش‌های داخلی نیز سلامت معنوی صرفاً به‌مثابه احساس آرامش یا تجربه شخصی تعریف نشده، بلکه در پیوند بامعنا، غایت، انسجام درونی و نسبت انسان با ساحت متعالی صورت‌بندی شده است؛ ازاین‌رو، صورت‌بندی این مفهوم در بستر اسلامی نیازمند اتکا به مبانی فرهنگی و دینی است (۵) در برخی پژوهش‌های مبتنی بر قرآن، سلامت معنوی در پیوند با عناصر اعتقادی چون ایمان، توحید، جهت‌مندی حیات و نسبت انسان با حقیقت تحلیل شده است. این مطالعات نشان می‌دهند که سلامت معنوی در منابع اسلامی، صرفاً یک حالت درونی نیست، بلکه با بنیادهای معرفتی و غایت‌مند زندگی انسان ارتباط دارد (۶،۷).

در مطالعاتی که با تمرکز بر مفهوم قلب سلیم و سلامت باطن انجام شده‌اند، سلامت معنوی با پالایش درونی، حضور قلب و اصلاح نسبت انسان با خداوند توضیح داده شده است. این دسته از آثار برای پژوهش حاضر اهمیت دارند، زیرا زمینه فهم سلامت معنوی را در نسبت با تهذیب نفس و حیات دینی فراهم می‌کنند (۳).

برخی مدل‌های مبتنی بر منابع اسلامی نیز نشان داده‌اند که سلامت معنوی را می‌توان در شبکه‌ای از روابط انسان باخدا، خود، دیگران و خلقت فهم کرد، اهمیت این رویکرد در آن است که سلامت معنوی را از سطح تعریف‌های کلی به سطح الگوهای مفهومی و ابعاد ارتباطی نزدیک می‌کند، هرچند غالباً در سطحی عام باقی می‌ماند (۸).

در حوزه اندیشه اسلامی، برخی پژوهش‌های فلسفی و انسان‌شناختی تأکید کرده‌اند که سلامت انسان در سنت اسلامی، بدون توجه به حقیقت وجودی انسان و غایت آفرینش او قابل‌فهم نیست. این نگاه، بستری نظری برای فهم سلامت معنوی در افق الهیاتی و غایت‌مداری فراهم می‌سازد (۹).

در حوزه اندیشه امام خمینی (ره)، پژوهش‌های ناظر به مبانی عرفانی ایشان نشان داده‌اند که انسان در این منظومه، موجودی در مسیر شدن است و کمال او از رهگذر بازگشت به فطرت، مجاهده با نفس و عبور از خودمحوری حاصل می‌شود. براین‌اساس، رشد معنوی در اندیشه امام خمینی (ره) با سیر وجودی انسان از خود به‌سوی حق پیوند دارد (۱۰).

[Downloaded from spiritual-health.ir on 2026-10-15]

[DOI: 10.30491/JSH.5.1.839]

در برخی مطالعات نزدیک‌تر به موضوع سلامت معنوی در اندیشه امام خمینی (ره)، رابطه میان مبانی توحیدی، ابعاد سلامت معنوی و تعالی انسانی بررسی شده است. این پژوهش‌ها نشان می‌دهند که سلامت معنوی در اندیشه امام، نه یک حالت روان‌شناختی صرف، بلکه بخشی از ساختار کلی انسان‌شناسی و کمال‌جویی انسان است (۵).

پژوهش‌های مربوط به سبک زندگی، تعادل روانی و زیست متعادل از منظر امام خمینی (ره) نیز نشان داده‌اند که ساحت‌های اخلاقی، عبادی و وجودی در منظومه فکری ایشان به‌صورت درهم‌تنیده فهم می‌شوند. این آثار، هرچند مستقیماً به تفسیر سوره حمد نمی‌پردازند، برای فهم بستر نظری سلامت معنوی در اندیشه امام اهمیت دارند (۱۱).

ازسوی‌دیگر، بررسی‌های انجام‌شده درباره تفسیر عرفانی امام خمینی (ره) نشان می‌دهند که قرآن در این سنت، تنها موضوع شرح لفظی یا معنای ظاهری نیست، بلکه عرصه‌ای برای تربیت، تهذیب و دگرگونی باطنی انسان است. این رویکرد، تفسیر سوره حمد را به متنی مناسب برای مطالعه فرایندهای رشد و سلامت معنوی تبدیل می‌کند (۱۲).

باوجود این پیشینه، به نظر می‌رسد بیشتر پژوهش‌های موجود یا در سطح تعریف مفهومی سلامت معنوی باقی‌مانده‌اند، یا مدل‌های عام اسلامی عرضه کرده‌اند، یا برخی جنبه‌های عرفانی اندیشه امام خمینی (ره) را به‌صورت کلی بررسی کرده‌اند و هنوز کمتر پژوهشی این سه حوزه را بر پایه یک متن تفسیری مشخص و با رویکردی فرایندی و متن‌محور به هم پیوند داده است. ازاین‌رو، خلأ اصلی در ادبیات موجود نه فقدان بحث درباره سلامت معنوی یا عرفان امام خمینی (ره)، بلکه فقدان مطالعه‌ای است که این مفاهیم را از دل تفسیر سوره حمد و با روش تحلیل مضمون، در قالب یک الگوی منسجم بازسازی کند. پژوهش حاضر درصدد است این خلأ را با تمرکز بر تفسیر سوره حمد امام خمینی (ره) پرکند.

مفهوم‌شناسی سلامت معنوی

سلامت معنوی به‌عنوان یکی از ابعاد کلیدی حیات انسان، در رویکردهای مختلف واجد تعاریف و لایه‌های تحلیلی متفاوتی است. در رویکردهای مفهومی و کلاسیک علوم سلامت، «معنویت» به‌عنوان حالتی از بودن (State of Being) تعریف می‌شود که به زیست درونی انسان جهت می‌دهد، درحالی‌که «سلامت معنوی» نوعی حالت از داشتن (State of Having) برخورداری از احساسات مثبت، اخلاق و ارتباط سازنده با خود، دیگران و یک قدرت قدسی برتر تجلی می‌یابد (۱۳). در پارادایم اسلامی، مفهوم سلامت معنوی از سازگاری روان‌شناختی محض فراتر رفته و با حقیقت «قلب سلیم» پیوند می‌خورد؛ بدین معنا که سلامت معنوی، صیانت ساختاری روح از امراض باطنی و تثبیت طهارت نفس در مواجهه با شئون حیات است (۳). در نگاه قرآنی نیز، سلامت معنوی بر پایه پاسداشت و شکوفایی «فطرت توحیدی» تبیین می‌شود؛ به این صورت که سلامت روان معنوی انسان، حاصل انطباق دائمِ گرایش‌های وجودی با ودیعه الهی درون و حرکت مستمر در مسیر توحید عملی است (۶).

در تبیین دقیق این چارچوب، لازم است مرز مفهومی سلامت معنوی با اخلاق دینی و سلوک عرفانی روشن شود. اخلاق دینی غالباً ناظر به التزام به فضایل، اجتناب از رذایل و تنظیم رفتار بر پایه بایدها و نبایدهای شرعی است؛ سلوک عرفانی نیز به سیر تدریجی و مرتبه‌مند سالک برای وصول به مقامات وجودی (نظیر فنا فی‌الله) اشاره دارد. در مقابل، سلامت معنوی در این پژوهش به‌مثابه یک وضعیتِ کارکردی، متعادل و قابل‌سنجش فهم می‌شود که هرچند از غایات اخلاقی و عرفانی تغذیه می‌کند، اما در سطح زندگی متعارف، بر انسجام درونی، معنابخشی به رنج، ارتقای تاب‌آوری، و تنظیم روابط چهارگانه انسان (با خدا، خود، دیگران و هستی) دلالت دارد (۳،۱). از این رو، سلامت معنوی صورت‌بندیِ کاربردی و عمومیِ برخی حقایق دینی و عرفانی است که با تأکید بر مفهوم «قلب سلیم»، امکان عملیاتی‌سازی (Operationalization)، طراحی مداخلات آموزشی و مشاوره‌ای و توسعه ابزارهای سنجش را فراهم می‌سازد (۱۳،۸).

تمایز مفهومی «الگو» و «مدل» در روش‌شناسی پژوهش

در تبیین چارچوب‌های نظری، تفکیک اصطلاحی میان «الگو» (Pattern) و «مدل» (Model) اهمیت روش‌شناختی ویژه‌ای دارد. «مدل» سازه‌ای انتزاعی‌تر و تبیینی است که مکانیزم‌های پیچیده، پویایی‌ها و منطق درونی حاکم بر روابط علی و بازخوردی میان متغیرها را بازسازی می‌کند. در مقابل، «الگو» در متون روش تحقیق، بیشتر به بازنمایی عینی، توصیفی و صوری از ساختار، توالی یا پیکربندیِ تکرارشونده یک پدیده اطلاق می‌شود که خطوط کلان و مراحل آن را ترسیم می‌کند (۱۴). از آنجا که هدف این تحقیق کیفی، استخراج یک ساختار مرحله‌مند، توصیفی و متوالی از سیر سلوکی و حیات معنوی انسان از دل یک متن تفسیری است، استفاده از مفهوم «الگو» اصالت، موضوعیت و تناسب بیشتری با ماهیت یافته‌های پژوهش دارد.

تبیین نظری «الگوی فرایندی» در رویکرد کیفی

«الگوی فرایندی» (Process Pattern) پدیده‌ها را نه به‌صورت مفاهیمی ایستا و منجمد، بلکه در بستر زمان و به شکل زنجیره‌ای پیاپی از صیرورت‌ها، تحولات روحی و حرکت‌های متوالی بررسی می‌کند. در پژوهش‌های کیفی متمرکز بر تحلیل متون، الگوی فرایندی به‌عنوان یک لنز تحلیلی قدرتمند به پژوهشگر اجازه می‌دهد تا پدیده‌های معنوی و انفسی را در قالب یک جریانِ مرحله‌مند و رشدکننده (از مبانی تا غایات) موردمطالعه قرار دهد (۱۵)؛ این رویکرد متمایز از رویکردهای مقطعی و ایستا است که صرفاً به معرفی مؤلفه‌های پراکنده می‌پردازند و روحِ حرکتی و تکاملی پدیده‌های کیفی، به‌ویژه مقولات مربوط به رشد معنوی انسان را نادیده می‌گیرند (۱۶).

[Downloaded from spiritual-health.ir on 2026-10-15]

[DOI: 10.30491/JSH.5.1.839]

بستر مفهومی اندیشه عرفانی امام خمینی (ره) و منبع تفسیری سوره حمد

برای کاربست این چارچوب مفهومی، منظومه فکری امام خمینی (ره) به‌عنوان یکی از برجسته‌ترین متفکران عرفانی- تفسیری معاصر، بستر نظری غنی و منسجمی را فراهم می‌سازد که ویژگی بارز آن، نگاه پویای عرفان سلوکی به متون دینی است، در این میان، کتاب «تفسیر سوره حمد» ایشان به‌عنوان متن مبنا و منبع اصلی تحلیل قلمداد می‌شود. سوره حمد در سنت تفسیری و عرفانی امام (ره)، عصاره و ام‌الکتاب قرآنی است که کلان ساختار حرکت وجودی انسان از مرتبه آغازین تا مقامات توحیدی را در خود فشرده دارد. همچنین سوره حمد که در منابع روایی و تفسیری با عناوینی چون «ام‌الکتاب»، «فاتحة‌الکتاب»، «سبع المثانی»، «شفاء» و «اساس القرآن» شناخته می‌شود، عصاره قرآن کریم و جامع معارف الهی شامل خداشناسی، معادشناسی، راه و راهنما شناسی است و به دلیل جایگاه محوری آن در نمازهای یومیه، از اهمیت ویژه‌ای برای مسلمانان برخوردار می‌باشد (۴،۱۷). ازاین‌رو، این متن تفسیری نه به‌عنوان یک سند تاریخی یا فقهی، بلکه به‌عنوان بستر مفهومی برای استخراج الگوی پویای سلامت معنوی مبنا قرار می‌گیرد.

روش

پژوهش حاضر با رویکرد کیفی و با هدف بازسازی مدل مفهومی سلامت معنوی در تفسیر سوره حمد امام خمینی (ره) انجام شد. در این پژوهش از تحلیل مضمون شبکه‌ای (Thematic Network Analysis) بر پایه الگوی اتراید-استرلینگ (Attride-Stirling; 2001) استفاده شد، این روش به دلیل توانایی در سازمان‌دهی داده‌های متنی پیچیده و ترسیم روابط سلسله‌مراتب میان مضامین، برای واکاوی متون عرفانی- تفسیری مناسب تشخیص داده شد. رویکرد تحلیل مضمون مبتنی بر مدل آتراید و استرلینگ، با معرفی الگوی «شبکه‌های مضمونی»، چارچوبی منظم برای بررسی داده‌های کیفی فراهم می‌آورد. این شیوه به محققان یاری می‌رساند تا درون‌مایه‌های کلیدی را استخراج کرده و آنها را به شکلی ساختاریافته و دیداری ارائه دهند.در این الگو، شبکه‌های مضمونی برای واکاوی داده‌های کیفی به کار گرفته می‌شوند، به‌گونه‌ای که مضامین فراگیر، سازمان‌دهنده و پایه در قالب یک شبکه تصویری ترسیم می‌گردند تا روابط میان آن‌ها به‌وضوح نمایش داده شود (۱۸).

رویکرد تحلیل در این مطالعه عمدتاً استقرایی بود؛ بدین معنا که کدگذاری با گشودگی نسبت به مفاهیم برآمده از متن آغاز شد و مضامین از دل داده‌ها استخراج گردید، نه آنکه ساختار نهایی از پیش تحمیل شود. با این حال، چارچوب مفهومی پژوهش به‌مثابه مفاهیم حساس‌کننده به کار رفت تا تحلیل در مسیر منسجم باقی بماند و پیوند میان فطرت، تهذیب، حضور قلب و طمأنینه حفظ شود. جامعه‌پژوهش، متن کامل کتاب تفسیر سوره حمد امام خمینی (ره) بود. باتوجه‌به هدف پژوهش، هر پنج جلسه از جلسات تفسیر که بیشترین غنا را در پیوند با مفاهیم سلامت معنوی، سلوک، فطرت، تهذیب نفس و حضور قلب داشتند، به‌عنوان واحدهای اصلی تحلیل انتخاب شدند. در این فرایند، مقدمه مؤلف و بخش‌های غیرمرتبط با بیانات امام (ره) کنار گذاشته شد تا تمرکز تحلیل بر گفتار اصلی و محتوای دلالت دار متن حفظ شود. واحد تحلیل نیز «واحد معنایی» تعریف شد؛ یعنی جمله، عبارت یا پاراگرافی از متن که حامل مفاهیم مرتبط با سلامت یا آسیب معنوی بود.

تحلیل داده‌ها به‌صورت نظام‌مند و خط‌به‌خط انجام شد. ابتدا متن پنج جلسه تفسیر وارد نرم‌افزار MAXQDA 2020 شد و همه واحدهای معنایی مرتبط با موضوع پژوهش شناسایی و کدگذاری گردید. در این مرحله، ۱۹۹ کد پایه استخراج شد و پس از بازبینی، کدهای همپوشان در خوشه‌های محتوایی ادغام و کدهای نامرتبط حذف شدند.

سپس کدهای پالایش‌شده بر اساس شباهت‌های معنایی در ۱۲ مضمون سازمان‌دهنده و در نهایت در چهار مضمون فراگیر شامل مبانی هستی‌شناختی، آسیب‌شناسی، راهکارهای درمانی و غایات سلوکی سامان یافتند. در مرحله نهایی، بر اساس الگوی شبکه‌های مضمونی اتراید-استرلینگ، شبکه مضامین ترسیم شد تا روابط میان مضامین و سیر مفهومی متن به‌صورت بصری آشکار شود.

برای تضمین اعتمادپذیری یافته‌ها، از معیارهای چهارگانه لینکلن و گوبا استفاده شد. اعتبارپذیری از طریق درگیری طولانی با متن، بازبینی همکاران و مثلث‌سازی در تفسیر کدها تقویت شد؛ به این صورت که تمام مراحل کدگذاری توسط دو همکار، به‌جز پژوهشگر اصلی، مرور شد و اختلاف‌ها با گفت‌وگو و اجماع علمی رفع گردید (۱۹).

قابلیت انتقال با ارائه توصیف غنی و نقل‌قول‌های مستقیم از متن و کدهای استخراج‌شده در جدول‌ها تأمین شد تا خواننده بتواند درباره امکان انتقال یافته‌ها به متون یا موقعیت‌های مشابه داوری کند. برای قابلیت اطمینان، همه مراحل کدگذاری و تغییرات تحلیلی به‌صورت دقیق ثبت شد و مسیر تصمیم‌گیری پژوهش در قالب ممیزی داخلی و ردّپای تحلیلی قابل پیگیری نگه داشته شد، تأییدپذیری نیز با پرهیز از پیش‌داوری، بازگشت مکرر به شواهد متنی، و استناد مستقیم به داده‌ها در تمام مراحل تحلیل دنبال شد.

نتایج

تحلیل متن پنج جلسه تفسیر سوره حمد امام خمینی (ره) در این پژوهش، به استخراج ۱۹۹ کد پایه انجامید که پس از بازبینی، پالایش و ادغام، در قالب ۱۲ مضمون سازمان‌دهنده و در سطحی کلان‌تر در چهار مؤلفه فراگیر سامان یافت. بررسی نحوه چینش کدها نشان داد که متن مورد مطالعه، مفهوم «سلامت معنوی» را به صورت پراکنده و بدون ارتباط با هم بیان نکرده، بلکه آن را در

[Downloaded from spiritual-health.ir on 2026-10-15]

[DOI: 10.30491/JSH.5.1.839]

ساختاری به هم پیوسته و هدف‌دار سازماندهی نموده است، در مرحله اول کدگذاری، تعدادی واحد معنادار از متن استخراج شد که نمونه‌هایی از آن‌ها در جدول ۱ آورده شده، این جدول تنها بخشی از کدهای پایه را با شاهد مثال‌های منتخب از متن نشان می‌دهد و هدف آن ارائه تصویری روشن از فرایند کدگذاری اولیه و نسبت میان عبارات متن و کدهای حاصل است.

جدول-۱. برخی از کد های استخراج شده پایه از کتاب تفسیر سوره حمد امام خمینی (ره)

ردیف	جلسه	کد پایه	شاهد مثال از متن / گزیده عبارت
۱	۱	محدودیت معرفت بشری و نیاز به هدایت معصوم	فهم کامل قرآن برای عموم میسّر نیست و درک بطون آن محتاج هدایت اهل عصمت است.
۲	۱	غایت‌مندی تربیتی قرآن	قرآن فقط برای خواندن نیست، بلکه آمده است انسان را بسازد و به مرتبه لایق او برساند.
۳	۱	جهان‌نگری توحیدی / اسم‌الله بودن عالم	همه عالم «اسم» و نشانه حق است و موجودات آیات الهی‌اند.
۴	۱	معرفت توحیدی از طریق تجلیات	انسان از راه اسماء و تجلیات الهی خدا را می‌شناسد، نه از راه احاطه به ذات.
۵	۱	نفی استقلال مخلوق / توحید وجودی	هیچ موجودی استقلال ندارد و همه در اصل وجود و بقا محتاج حق‌اند.
۶	۱	توحید در حمد	همه حمدها در حقیقت به خدا بازمی‌گردد و هر کمالی ظهور اوست.
۷	۲	هویت اسمائی انسان	انسان و اعضا و جوارح او «اسم‌الله فعلی» و مظهر اسماء الهی‌اند.
۸	۲	شدت فقر وجودی ممکن	نسبت مخلوق به خالق شدیدتر از نسبت شعاع به خورشید است و ممکن از خود چیزی ندارد.
۹	۲	حمد توحیدی	هر حمدی از هر حامدی نهایتاً به اسم‌الله تحقق می‌یابد.
۱۰	۲	هجرت از نفس	خروج از «بیت نفس» نخستین گام هجرت به‌سوی خداست.
۱۱	۲	فنای تام	«أدرکه الموت» در افق عرفانی به مرتبه فنا و بی‌خودی تام اشاره دارد.
۱۲	۲	دنیازدگی / دنیا به‌مثابه آمال نفس	دنیا آن چیزی است که متعلق آمال نفسانی انسان است، نه صرف طبیعت بما هی طبیعت.
۱۳	۳	فاعلیت تجلی‌وار حق	فاعلیت حق نسبت به عالم از سنخ ظهور و تجلی است، نه علیت متعارف.
۱۴	۳	جامعیت اسم الله	اسم «الله» جامع همه اسماء و صفات الهی است.
۱۵	۳	مراتب ادراک توحیدی	ادراک انسان مراتبی دارد: تصور، برهان، ایمان قلبی و مشاهده.
۱۶	۳	حجاب برهانی / توقف در ذهن	باقی‌ماندن در سطح مفهوم و برهان، حجاب راه شهود می‌شود.
۱۷	۳	محبوس نفس / توقف وجودی در نفس	بسیاری از مردم در چاه نفسانیت مانده‌اند و هنوز هجرت را آغاز نکرده‌اند.
۱۸	۳	نفس اماره / دشمن درونی	«أعدی عدوّک نفسک»؛ نفس، دشمن درونی و ریشه بسیاری از انحراف‌هاست.
۱۹	۴	تمرین نگاه توحیدی	تمرین نگاه اسمائی، خودبینی را تضعیف و نفی استقلال را تقویت می‌کند.
۲۰	۴	قیام لله	قیام لله نقطه آغاز بیداری و تحول وجودی انسان است.
۲۱	۴	مجاهده نفس	جهاد اکبر، مجاهده با نفس است و بر همه جهادهای دیگر تقدم دارد.
۲۲	۴	خلوص نیت	خلوص نیت در عمل، معیار ارزش عمل و شرط رهایی از نفسانیت است.
۲۳	۴	حضور قلب	حضور قلب در نماز شرط اثر حقیقی عبادت و مبدأ عروج انسان است.
۲۴	۴	عبادت درمانی / معراج نماز	نماز با حضور قلب، معراج مؤمن و میدان قطع تعلق از غیر خداست.
۲۵	۵	جامعیت سوره حمد	سوره حمد امّ‌القرآن و جامع معارف الهی و انسانی است.
۲۶	۵	کارکرد تربیتی دعا	دعا و مناجات ابزار تربیت قلب و پیوند عبد با ربّ‌اند.
۲۷	۵	فنا و بقا بالله	سلامت سلوکی در افق نهایی با فنا فی‌الله و بقا بالله معنا می‌یابد.
۲۸	۵	رضوان الهی	رضوان الهی و لقای حق فراتر از صرف تنعمات بهشتی است.
۲۹	۵	تسلیم	تسلیم در برابر ربوبیت الهی نشانه بلوغ سلوکی انسان است.
۳۰	۵	طمأنینه قلبی	طمأنینه حاصل استقرار قلب در نسبت صحیح با خداوند است.

پس از مرحله کدگذاری اولیه، کدهای استخراج‌شده بر اساس هم‌پوشانی معنایی و نسبت مفهومی میان آن‌ها در ۱۲ مضمون سازمان‌دهنده دسته‌بندی شدند و این مضامین نیز در چهار مؤلفه فراگیر ادغام شدند. نتایج این اقدام در جدول ۲ آمده است.

بر اساس یافته‌های تحقیق، سلامت معنوی در تفسیر سوره حمد امام خمینی (ره) در چهار مؤلفه فراگیر «مبانی هستی‌شناختی»، «آسیب‌شناسی»، «راهکارهای درمانی» و «غایات سلوکی» قابل صورت‌بندی است. توزیع کدها در این چهار مؤلفه نشان می‌دهد که از مجموع ۱۹۹ کد پایه، ۵۲ کد به مبانی هستی‌شناختی، ۵۹ کد به آسیب‌شناسی، ۵۴ کد به راهکارهای درمانی و ۳۴ کد به غایات سلوکی اختصاص یافته است، این توزیع از یک‌سو غلبه مضامین مربوط به موانع و راهکارها را نشان می‌دهد و ازسوی‌دیگر آشکار می کند که متن مورد مطالعه بیش از آنکه صرفاً تصویری ایستا از سلامت معنوی ارائه کند، بر فرایند گذار از اختلال معنوی به وضعیت مطلوب تأکید دارد.

مؤلفه اول، یعنی «مبانی هستی‌شناختی»، سه مضمون سازمان‌دهنده دارد، «مظاهر اسماء و ربوبیت» با ۲۲ کد، «فطرت توحیدی و حمد مطلق» با ۱۸ کد، و «رحمانیت و رحیمیت ذاتی» با ۱۲ کد، در این

[Downloaded from spiritual-health.ir on 2026-10-15]

[DOI: 10.30491/JSH.5.1.839]

جدول-۲. تجمیع کدهای پایه در مضامین سازمان‌دهنده و مؤلفه‌های فراگیر

مؤلفه فراگیر	مضمون سازمان‌دهنده	تعداد کدهای پایه مرتبط	نمونه کدهای پایه
مبانی هستی‌شناختی	مظاهر اسماء و ربوبیت	۲۲	هویت اسمائی انسان؛ ربوبیت عام و خاص؛ جهان‌نگری توحیدی
	فطرت توحیدی و حمد مطلق	۱۸	فطرت توحیدی؛ توحید در حمد؛ غایت‌مندی تربیتی قرآن
	رحمانیت و رحیمیت ذاتی	۱۲	اصالت رحمت؛ رحمت عام و خاص؛ امید الهی
آسیب‌شناسی	انانیت و نفس اماره	۲۸	حب نفس؛ نفس دشمن؛ تعارض انانیت‌ها
	حجاب‌های طبیعی و معرفتی	۱۹	حجاب برهانی؛ غفلت؛ توقف در ظواهر
	دنیازدگی و تعلّقات نفسانی	۱۲	دنیازدگی؛ محبوس نفس؛ آمال نفسانی
راهکارهای درمانی	هجرت از نفس و قیام لله	۲۰	هجرت از نفس؛ قیام لله؛ بیداری انسانی
	تهذیب و مجاهده نفس	۱۹	جهاد اکبر؛ تهذیب نفس؛ مراقبه اخلاقی
	حضور قلب و عبادت عاشقانه	۱۵	حضور قلب؛ معراج نماز؛ استعانت توحیدی
غایات سلوکی	فنا و بقا بالله	۱۴	فنای تام؛ فنا کامل؛ بقا بالله
	خلوص نیت و تسلیم	۱۲	خلوص نیت؛ عبودیت خالص؛ تسلیم کامل
	طمأنینه و رضوان	۸	طمأنینه قلبی؛ رضوان الهی؛ لقای الهی

مؤلفه، سلامت معنوی بر بستری توحیدی و بر محور نسبت وجودی انسان با خداوند ترسیم می‌شود؛ طوریکه که انسان موجودی فطرتاً متوجه حق، وابسته به ربوبیت الهی و واقع در افق اسماء و تجلیات الهی فهم می‌شود. کدهایی مانند «جهان‌نگری توحیدی/ اسم‌الله بودن عالم»، «معرفت توحیدی از طریق تجلیات»، «نفی استقلال مخلوق/ توحید وجودی» و «توحید در حمد» نشان می‌دهند که در این متن، سلامت معنوی پیش از آنکه امری صرفاً روان‌شناختی باشد، مبتنی بر تلقی وجودشناختی از انسان، عالم و نسبت آن دو با خداوند است. در همین چارچوب، «هویت اسمائی انسان»، «شدت فقر وجودی ممکن» و «حمد توحیدی» هم نشان می‌دهند که هستی انسان و عالم، در نسبت با اسماء و ربوبیت الهی قابل فهم و درک است.

در مؤلفه دوم، یعنی «آسیب‌شناسی»، مضامین سازمان دهنده «انانیت و نفس اماره» با ۲۸ کد، «حجاب‌های طبیعی و معرفتی» با ۱۹ کد، و «دنیازدگی و تعلّقات نفسانی» با ۱۲ کد به دست آمد و نشان داد، مهم‌ترین کانون اختلال معنوی که از این متن استخراج شده «انانیت نفس» است؛ یعنی وضعیتی که در آن انسان با تثبیت خود، گرفتار حب نفس، خودبینی، خودمحوری و دلبستگی به آمال نفسانی می‌شود و از فعلیت‌یافتن فطرت توحیدی بازمی‌ماند، کدهایی مانند «نفس اماره/ دشمن درونی»، «محبوس نفس/ توقف وجودی در نفس»، «حجاب برهانی/ توقف در ذهن» و «دنیازدگی/ دنیا به مثابه آمال نفس» بیانگر این است که بیماری معنوی در این دستگاه تفسیری، صرفاً به ضعف اخلاقی یا اختلال هیجانی محدود نمی شود، بلکه ریشه در اختلال نسبت انسان با خود، جهان و خدا دارد. در این مؤلفه، متن به‌روشنی از موانعی سخن می‌گوید که انسان را در سطح ظاهر، مفهوم، عادت و تعلق متوقف میکند و مانع حرکت وی به سوی حقیقت می‌شود.

«راهکارهای درمانی»، مولفه سوم به دست آمده در این پژوهش بود که سه مضمون سازمان‌دهنده «هجرت از نفس و قیام لله» با ۲۰ کد، «تهذیب و مجاهده نفس» با ۱۹ کد، و «حضور قلب و عبادت عاشقانه» با ۱۵ کد را در بر می‌گرفت، نتایج این بخش نشان می‌دهد که از منظر امام خمینی (ره)، خروج از وضعیت ناسالم معنوی نه با توصیه‌های انتزاعی، بلکه از طریق یک مسیر سلوکی مشخص صورت می‌گیرد که با بیداری، قیام لله و هجرت از بیت نفس آغاز می‌شود، با مجاهده مستمر و تهذیب درونی ادامه می‌یابد و در عبادت آگاهانه و حضور قلبی به فعلیت می‌رسد. کدهایی مثل «هجرت از نفس»، «قیام لله»، «جهاد اکبر»، «خلوص نیت»، «حضور قلب»، «معراج نماز» و «عبادت درمانی/ معراج نماز» نشان می‌دهند عبادت در این الگو، صرفاً تکلیف فقهی نیست، بلکه کارکردی درمانی و بازسازنده در نسبت وجودی انسان باخدا دارد، در این مؤلفه، حضور قلب نقش محوری دارد، زیرا عبادت را از سطح عمل ظاهری به سطح تحول درونی و سلوکی ارتقا می‌دهد.

در مؤلفه چهارم، یعنی «غایات سلوکی»، سه مضمون سازمان‌دهنده به دست آمد: «فنا و بقا بالله» با ۱۴ کد، «خلوص نیت و تسلیم» با ۱۲ کد، و «طمأنینه و رضوان» با ۸ کد. بر اساس داده‌ها، سلامت معنوی در افق نهایی خود با حالت‌هایی مانند اخلاص، تسلیم، رضوان، طمأنینه و فنا فی‌الله توصیف می‌شود. ازاین‌رو، مقصد این فرایند نه صرفاً تعادل روانی یا کاهش تنش، بلکه دگرگونی در هویت و جهت‌گیری وجودی انسان می باشد، کدهایی چون «فنای تام»، «فنا و بقا بالله»، «رضوان الهی»، «تسلیم» و «طمأنینه قلبی» نشان می‌دهند که در این تفسیر، سلامت معنوی در نهایت با استقرار قلب در نسبت توحیدی و عبور از خودبنیادی معنا می‌یابد. در این سطح، طمأنینه و رضوان نه به عنوان پایان‌هایی جداگانه، بلکه به عنوان غایات نهایی سلوک در مرتبه‌ای فراتر از تعلقات نفسانی تحقق می‌یابند.

در جمع‌بندی یافته‌ها می‌توان گفت که الگوی برآمده از داده‌ها، ساختاری زنجیره‌ای و فرایندی دارد. در این الگو، سلامت معنوی از مبانی توحیدی و فطری آغاز می‌شود، در اثر انانیت و حجاب‌های نفسانی دچار اختلال می‌گردد، از طریق هجرت از نفس، مجاهده درونی و حضور قلب در عبادت مسیر بازسازی را می‌پیماید و در

[Downloaded from spiritual-health.ir on 2026-10-15]

[DOI: 10.30491/JSH.5.1.839]

نهایت به مراتب عالی‌تری چون اخلاص، تسلیم، طمأنینه و فنا منتهی می‌شود. ازاین‌رو، شبکه مضامین استخراج‌شده نشان می‌دهد که سلامت معنوی در تفسیر سوره حمد امام خمینی (ره) باید نه به‌مثابه یک وضعیت منفصل، بلکه به‌صورت یک فرایند سلوکی پیوسته و درهم‌تنیده فهم شود.

بحث

یافته‌های پژوهش حاضر نشان داد که سلامت معنوی در تفسیر سوره حمد امام خمینی (ره) در قالب یک الگوی فرایندی و زنجیره‌ای قابل‌فهم است؛ الگویی که از مبانی هستی‌شناختی و توحیدی آغاز می‌شود، در ساحت آسیب‌شناختی با موانعی چون انانیت، دنیازدگی و حجاب‌های معرفتی مختل می‌گردد، در مرحله درمانی از طریق هجرت از نفس، قیام لله، مجاهده و حضور قلب بازسازی می‌شود و در نهایت به غایاتی چون اخلاص، تسلیم، طمأنینه، رضوان و فنا منتهی می‌گردد. این صورت‌بندی نشان می‌دهد که در منظومه عرفانی امام خمینی (ره)، سلامت معنوی نه یک حالت ایستا، بلکه فرآیندی تحولی در مسیر گذار از خود بنیادی به خدامحوری است (۴) این برداشت با بخشی از ادبیات مفهومی سلامت معنوی در ایران همسو است، اما در عین حال از آن فراتر می‌رود. در پژوهش قادری و همکاران، سلامت معنوی به‌مثابه مفهومی پویا و برخوردار از ابعاد ارتباط انسان باخدا، خود، دیگران و طبیعت معرفی شده و بر پویایی، قابلیت ارتقا و ظهور رفتاری آن تأکید شده است؛ با این حال، یافته‌های پژوهش حاضر این مؤلفه‌ها را نه به‌صورت فهرستی از ابعاد، بلکه در قالب یک منطق سلوکیِ مرحله‌مند بازسازی می‌کند که در آن نسبت میان مبانی، موانع، راهکارها و غایات روشن‌تر شده است (۱).

در همین راستا، عباسی و همکاران نیز در مطالعه مفهومی خود، سلامت معنوی را با مؤلفه‌هایی چون احساسات مثبت، اخلاق، معنا، تعالی و ارتباط مثبت باخدا، خود و دیگران توضیح داده‌اند و بر دشواری تعریف جامع این مفهوم تأکید کرده‌اند. یافته‌های این پژوهش با آن دیدگاه از حیث توجه به رابطه باخدا، اخلاق و تعالی هم‌خوان است، اما تفاوت اصلی در آن است که متن تفسیر سوره حمد این عناصر را در درون یک ساختار عرفانی- تفسیری سامان می‌دهد و آن‌ها را به‌صورت مراحلی از یک سیر وجودی به‌هم پیوند می‌زند، نه صرفاً مجموعه‌ای از شاخص‌های سلامت (۱۹).

یکی از مهم‌ترین یافته‌های این پژوهش، برجسته شدن «فطرت توحیدی» به‌عنوان مبنای سلامت معنوی است. این نتیجه با مطالعاتی که فطرت را گرایش ذاتی انسان به حقیقت، خیر و خداجویی می‌دانند هم‌راستاست. در پژوهش قانع و عسگرنژاد دزفولی، فطرت در نظام تربیتی اسلام بنیانی انسان‌شناختی تلقی شده که جهت‌مندی درونی انسان به‌سوی حقیقت را توضیح می‌دهد. در پژوهش حاضر نیز فطرت صرفاً یک استعداد پیشینی یا مبنای معرفتی نیست، بلکه نقطه عزیمت حرکت سلوکی و شرط آغاز بازگشت انسان به سلامت معنوی فهم می‌شود (۲۰).

یافته‌های مربوط به «ربوبیت»، «اسماء الهی» و «حمد مطلق» نیز با پژوهش‌هایی که سلامت را در اندیشه اسلامی بر محور یکپارچگی وجودی انسان و غایت‌مندی حیات تفسیر می‌کنند، هماهنگ است. علی‌محمدی و طالقانی نشان داده‌اند که در تلقی اسلامی، انسان موجودی یکپارچه است و سلامت او در هماهنگی ابعاد مادی و غیرمادی و جهت‌گیری او به‌سوی رضای الهی معنا می‌یابد. یافته‌های حاضر این تلقی را در سطحی عرفانی‌تر بسط می‌دهد و نشان می‌دهد که در تفسیر سوره حمد، سلامت معنوی بر اساس نسبت وجودی عبد و رب و در افق توحید حمدی و ربوبی فهم می‌شود، نه صرفاً بر اساس تعادل روانی یا اخلاقی (۲۱).

در سطح آسیب‌شناسی، نتایج نشان داد که «انانیت نفس» هسته مرکزی اختلال معنوی در تفسیر سوره حمد است. این نتیجه با مطالعاتی که در آن‌ها نفس به‌عنوان منشأ غفلت، خودمحوری، کج‌فهمی و اختلال در خودتنظیمی اخلاقی توضیح داده شده، هم‌خوانی دارد. در مقاله راسول و کسکین، نفس در روان‌معنویت اسلامی ساختاری چندلایه معرفی می‌شود که در مراتب نازل‌تر می‌تواند زمینه‌ساز گسست از ساحت الهی و غلبه گرایش‌های فروکاهنده بر حیات انسانی باشد. یافته‌های این پژوهش، این تلقی را در بافت اندیشه امام خمینی (ره) تأیید می‌کند، با این تفاوت که انانیت در اینجا صرفاً یک مانع اخلاقی یا روانی نیست، بلکه کانون اخلال در کل نسبت وجودی انسان باخدا، خود و عالم است (۲۲).

این برداشت با تحلیل‌های عرفانی مرتبط با اندیشه امام خمینی (ره) نیز سازگار می باشد، ملکی در بررسی دیدگاه‌های عرفانی امام درباره خودسازی، بیان می‌کند که آغاز سیر انسان از «خود» است و این خود در صورت آلودگی به انانیت و تعلقات طبیعی، مانع فعلیت‌یافتن حقیقت انسانی می‌گردد، بر همین اساس خودسازی در منظومه فکری امام خمینی (ره) مستلزم اعراض از مشتهیات نفسانی و انتقال از حیات نفسانی به حیات الهی است. یافته‌های حاضر، همین منطق را در تفسیر سوره حمد به‌صورت مضامین مرتبط با نفس اماره، حب نفس، دنیازدگی و حجاب‌های معرفتی بازسازی کرده است (۱۰).

در باب راهکارهای درمانی، تأکید یافته‌های پژوهش حاضر بر «هجرت از نفس»، «قیام لله»، «مجاهده» و «حضور قلب» با مبانی عرفانی سلامت معنوی در ادبیات اسلامی قابل مقایسه است. در برخی مطالعات مرتبط با مبانی عرفانی سلامت معنوی، تهذیب، عبودیت، مجاهده و گذر از مراتب علم به شهود، عناصر اصلی حرکت انسان به‌سوی کمال معرفی شده‌اند، یافته‌های این پژوهش نیز همین جهت را در متن تفسیری امام خمینی (ره) تأیید می‌کند، اما این عناصر را در یک توالی درونی و سلوکی نشان می‌دهد؛ به‌گونه‌ای که قیام لله و هجرت از بیت نفس نقش آغازگر، و تهذیب و مجاهده نقش تداوم‌بخش این مسیر را ایفا می‌کنند (۲۳).

در میان این راهکارها، «حضور قلب» جایگاهی ممتاز دارد،

[Downloaded from spiritual-health.ir on 2026-10-15]

[DOI: 10.30491/JSH.5.1.839]

بطوری‌که در ادبیات رایج سلامت معنوی، توجه آگاهانه در عبادت معمولاً به‌عنوان عاملی برای تعمیق تجربه دینی، آرامش و خود تنظیمی تبیین می‌شود، اما در یافته‌های این پژوهش حضور قلب از سطح یک کیفیت روان‌شناختی فراتر رفته و به‌مثابه حلقه واسط گذار از اختلال معنوی به بازسازی وجودی انسان ظاهر می گردد، به تعبیر دیگر در منطق تفسیر سوره حمد عبادت وقتی کارکرد درمانی می‌یابد که از صورت عادت و ظاهر فراتر رود و با التفات قلبی، انسان را از خودمشغولی به ساحت عبودیت منتقل کند (۳).

یافته‌های مربوط به غایات سلوکی نیز با بخشی از ادبیات اسلامی سلامت معنوی همسو است، در پژوهش‌های ناظر به سلامت معنوی از منظر قرآن و اسلام، قلب سلیم، آرامش، رضایت، معنا و اعتماد به خداوند از نشانه‌های تحقق سلامت معنوی دانسته شده است. برای نمونه، اسدزندی در تبیین سلامت معنوی از منظر اسلام، بر پیوند این مفهوم با قلب سلیم، معنا یافتن رنج، آرامش درونی و تنظیم رابطه انسان باخدا و دیگران تأکید می‌کند. یافته‌های این پژوهش با این جهت‌گیری همسو است، اما در متن تفسیر سوره حمد، این غایات در افقی عرفانی‌تر و با مفاهیمی چون فنا، بقا بالله، رضوان و تسلیم بازسازی می‌شوند؛ ازاین‌رو طمأنینه در اینجا صرفاً آرامش روانی نیست، بلکه ثمره دگرگونی در هویت و جهت‌گیری وجودی انسان است (۳).

از منظر نسبت با آثار مرتبط با اندیشه امام خمینی (ره)، یافته‌های این پژوهش مؤید آن دسته از مطالعاتی است که انسان را در منظومه فکری ایشان موجودی در مسیر «شدن» و «فعلیت یافتن» می‌دانند. در این نگاه، انسان با بازگشت به فطرت، تهذیب نفس و رهایی از اسارت انانیت، به‌تدریج به مراتب عالی‌تری از کمال دست می‌یابد. پژوهش حاضر این ایده کلی را در یک متن تفسیری خاص بصورت مطالعه موردی و با روش تحلیل مضمون به الگویی نسبتاً منسجم تبدیل کرده و نشان داده است که چگونه می‌توان از دل یک متن عرفانی- تفسیری، شبکه‌ای از مبانی، آسیب‌ها، راهکارها و غایات سلامت معنوی را استخراج کرد (۴).

در مجموع، می‌توان گفت یافته‌های پژوهش حاضر در چند محور با پژوهش های پیشین هم‌پوشانی دارد: تأکید بر توحید و فطرت به‌عنوان بنیان سلامت معنوی، توجه به نفس و انانیت به‌عنوان منشأ اختلال، برجسته کردن نقش مجاهده، عبودیت و حضور قلب در بازسازی معنوی، و در نهایت تأکید بر طمأنینه، رضوان و تعالی نهایی انسان. با این همه، تمایز اصلی این پژوهش در آن است که این عناصر را در قالب یک الگوی فرایندیِ متن محور و عرفانی – تفسیری یکپارچه می‌سازد و از پراکندگی مفهومیِ موجود در بخشی از ادبیات پیشین فاصله می‌گیرد؛ ازاین‌رو، مدل برآمده از تفسیر سوره حمد می‌تواند در غنای نظری مطالعات سلامت معنوی اسلامی و در طراحی پژوهش‌های بعدی در حوزه سنجش، آموزش و مداخلات معنوی نقش‌آفرین باشد.

شکل-۱. الگوی فرآیندی سلامت معنوی بر اساس تحلیل شبکه مضامین در تفسیر سوره حمد امام خمینی (ره)

[Downloaded from spiritual-health.ir on 2026-10-15]

[DOI: 10.30491/JSH.5.1.839]

نتیجه‌گیری

پژوهش حاضر با بهره‌گیری از روش تحلیل مضمون نشان داد که سلامت معنوی در تفسیر سوره حمد امام خمینی (ره) در قالب یک الگوی فرایندی و سلوکی قابل بازسازی است. بر اساس این الگو، سلامت معنوی از مبانی توحیدی و فطری آغاز می‌شود، در اثر انانیت، دنیازدگی و حجاب‌های معرفتی دچار اختلال می‌گردد، از طریق هجرت از نفس، قیام لله، مجاهده و حضور قلب در عبادت مسیر بازسازی را می‌پیماید و در نهایت به غایاتی چون اخلاص، تسلیم، طمأنینه، رضوان و فنا منتهی می‌شود.

از این منظر، پاسخ به سؤال اصلی پژوهش آن است که سلامت معنوی در تفسیر سوره حمد امام خمینی (ره) نه یک حالت ایستا یا صرفاً مجموعه‌ای از مؤلفه‌های روان‌شناختی و اخلاقی، بلکه نوعی حرکت وجودی و پیوسته از خود بنیادی به خدامحوری است. در این مدل، نسبت انسان با خداوند، کانون تبیین سلامت معنوی است و سایر مؤلفه‌ها در نسبت با این محور معنا می‌یابند؛ ازاین‌رو، سلامت معنوی در این چارچوب با تنظیم توحیدیِ نسبت عبد و رب و عبور تدریجی از موانع نفسانی فهم می‌شود، یافته‌های این پژوهش از حیث نظری نشان می‌دهد که تفسیر سوره حمد حضرت امام خمینی (ره) ظرفیت آن را دارد که به‌عنوان یک منبع عرفانی- تفسیری برای صورت‌بندی مفهومی سلامت معنوی به کار گرفته شود. اهمیت این دستاورد در آن است که مدل حاصل، مبانی هستی‌شناختی، آسیب‌شناسی، راهکارهای درمانی و غایات سلوکی را در یک شبکه معنایی نسبتاً منسجم کنار هم قرار می‌دهد و از تقلیل سلامت معنوی به تعریف‌های ایستا، شاخص‌های پراکنده یا تجربه‌های صرفاً درونی فاصله می‌گیرد.

در میان مؤلفه‌های به‌دست‌آمده، «حضور قلب» در این پژوهش جایگاهی محوری یافت؛ زیرا در متن موردمطالعه، عبادت هنگامی کارکرد بازسازنده و درمانی پیدا می‌کند که از سطح عادت و ظاهر فراتر رود و به توجه قلبی و التفات وجودی به خداوند بینجامد. بدین‌ترتیب، می‌توان گفت یکی از دستاوردهای مهم این پژوهش آن است که حضور قلب را در پیوند با تهذیب و هجرت از نفس، به‌عنوان یکی از محورهای کلیدی بازسازی سلامت معنوی در اندیشه امام خمینی (ره) برجسته می‌سازد.

در عین حال، باید توجه داشت که نتایج این پژوهش ناظر به تحلیل یک متن عرفانی- تفسیری خاص است و از همین‌رو، تعمیم آن به همه سنت‌های اسلامی یا همه ساحت‌های کاربردی سلامت معنوی نیازمند احتیاط و پژوهش‌های تکمیلی است. با این همه، الگوی برآمده از این مطالعه می‌تواند مبنایی نظری برای توسعه مطالعات متن‌محور، طراحی الگوهای سنجش بومی و نیز تبیین دقیق‌تر نسبت میان عرفان اسلامی و سلامت معنوی فراهم آورد.

پیشنهادهای پژوهش

۱. عملیاتی‌سازی و آزمون تجربی: پیشنهاد می‌شود مؤلفه‌ها و مراحل این الگو (به‌ویژه نقش محوری «حضور قلب» و «عبادت آگاهانه») در قالب شاخص‌های قابل‌سنجش عملیاتی شده و اثربخشی آن‌ها در قالب مداخلات آموزشی، مشاوره‌ای و بالینی ارزیابی گردد.

۲. توسعه نظری و مطالعات تطبیقی: بررسی سایر آثار عرفانی و اخلاقی امام خمینی (ره) و مقایسه این دستاورد با الگوهای سلامت معنوی در سایر سنت‌های اسلامی، می‌تواند به تدقیق جایگاه نظری و ترسیم مدلی جامع‌تر در این حوزه کمک کند.

تشکر و قدردانی: این مقاله برگرفته از بخشی از یک پایان‌نامه دانشگاهی با عنوان «جایگاه عشق در سیر و سلوک و وصول إلی الله با تأکید بر نظرات امام خمینی (ره)» می‌باشد. بدینوسیله محققین از کسانی که در این پژوهش همکاری داشته‌اند تشکر و قدردانی می‌نمایند.

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

منابع

1. Ghaderi A, Tabatabaei SM, Nedjat S, Javadi M, Larijani B. Explanatory definition of the concept of spiritual health: a qualitative study in Iran. Journal of Medical Ethics and History of Medicine. 2018;11:3.
2. 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. Medicine and Spiritual Cultivation. 2015;24(1):9-18.
3. Asadzandi M. Sound heart, spiritual health from the perspective of Islam. Journal of religion and theology. 2019;2(4):22-9.
4. Khomeini R. Tafsir Surah Al-Hamd. 6th ed. Tehran: Institute for Compilation and Publication of Imam Khomeini's Works; 2002. [In Persian].
5. Azarbayjani M, Bayat A. Spiritual health scale based on islamic sources. Studies in Islam and Psychology. 2023;17(33):217-39.
6. Besharat M. Spiritual Health in the Quran: An Analysis of Belief Components. Journal of Research on Religion and Health. 2025;11(2):810-6.
7. Yousofi H, Abdolkarimi-Natanzi M, Nesaei Barzoki H. The principles of spiritual health in the Quran. Feyz. 2019;23(7):808-16. [In Persian]
8. Yousefi Taha M. Examining the Relationship between the Foundations and Dimensions of Spiritual Health and Human Excellence in Imam Khomeini's Thought. Journal of Spiritual Health. 2023;2(2):117-25.
9. Alimohammadi N, Taleghani F. Health and healthy human being in Islamic thought: reflection on application for the nursing concept–a philosophical inquiry. Journal of Education and Health Promotion. 2015;4(1):73.

[Downloaded from spiritual-health.ir on 2026-10-15]

[DOI: 10.30491/JSH.5.1.839]

10. Maleki A. A Review of Imam Khomeini's Mystical Views on Spiritual Self-Enlightenment and Principles, Its Necessity and Obstacles. Matin Research Journal. 2023;25(100):87-111.
11. Aslani Y, Mahmoudnia A, Salehi A, Imani NM. The Pattern of Psychological Well-being: Equilibrium Life in a Philosophical Lifestyle from Imam Khomeini's Perspective (Perspective). Iranian Journal of Culture and Health Promotion. 2021;5(3):277-85.
12. Mosallaipourt A, Mirboluki SM. Imam Khomeini's Mysticism and Its Manifestations in Mystical Interpretation of the Quran. Matin Research Journal. 2014;16(62):125-51.
13. Weber M, Schmiedel S, Nauck F, Alt-Epping B. Knowledge and attitude of final-year medical students in Germany towards palliative care-an interinstitutional questionnaire-based study. BMC Palliative Care. 2011;10(1):19.
14. Masoudi OA. The Challenges of Designing" Pattern" and" Model" in Communication Research. News Science. 2025;14(1):1-20
15. Khajeheian D. Qualitative methods in media entrepreneurship research: Clarification of the terms framework, model and pattern. AD-minister. 2019 (34):15-34.
16. Maxwell JA. Qualitative research design: an interactive approach. 3rd ed. Thousand Oaks, CA: Sage Publications; 2012.
17. Mosallaipourt A, Mirboluki SM. Imam Khomeini's Mysticism and Its Manifestations in Mystical Interpretation of the Quran. Matin Research Journal. 2014;16(62):125-51.
18. Attride-Stirling J. Thematic networks: an analytic tool for qualitative research. Qualitative Research. 2001;1(3):385-405.
19. Abbasi M, Azizi F, Shamsi GE, Naserirad M, Akbari LM. Conceptual definition and operationalization of spiritual health: A methodological study. Journal of Medical Ethics and History of Medicine. 2012;6:11.
20. Ghane AA, Asareh Nejad Dezfuli S. Implications of the Theory of Fetrat in the Educational System of Islam. Islamic Perspective on Educational Science. 2017;5(9):37-64.
21. Alimohammadi N, Taleghani F. Health and healthy human being in Islamic thought: reflection on application for the nursing concept–a philosophical inquiry. Journal of Education and Health Promotion. 2015;4(1):73.
22. Rassool GH, Keskin Z. Positioning the self (nafs) in Islāmic psycho-spirituality. Journal of Spirituality in Mental Health. 2025;27(1):1-10.
23. Norouzi A, Najjari E. Criteria for measuring "mystical perceptions" in the mystical system of Imam Khomeini. Matin Research Journal. 2025;27 (107):97-122.

[Downloaded from spiritual-health.ir on 2026-10-15]

[DOI: 10.30491/JSH.5.1.839]