

Representing the Correlation between Mental Health and Physical Health in the Teachings of the Qur'an and Hadith

ARTICLE INFO

Article Type

Research Article

Authors

Fatemeh Haji Akbari ^{1*},
Seyed Mehdi Rahmati ²

How to cite this article

Fatemeh Haji Akbari, Seyed Mehdi Rahmati, Representing the Correlation between Mental Health and Physical Health in the Teachings of the Qur'an and Hadith From the Electroencephalographs, *Journal of Quran and Medicine*. 2022; 6(4): 1-9.

1. Assistant Professor, Department of Quranic and Hadith Sciences, Faculty of Humanities, Kowsar Bojnourd University, Iran (Corresponding Author).

2. Assistant Professor of Quranic and Hadith Sciences, Faculty of Humanities, Gonbad Kavos University, Iran.

* Correspondence:

Address:

Phone:

Email: f.hajjabri@kub.ac.ir

Article History

Received: 2021/12/09

Accepted: 2022/03/09

ePublished: 2022/03/16

ABSTRACT

Purpose: The health of body and soul has a special place in the monotheistic worldview, especially in the school of Islam. The subject of physical and mental health in religious propositions and its impact on the material and spiritual life of religious people is one of the frequent topics and recommendations that cover a wide range of studies.

Materials and Methods: The library research aims to analyze the correlation of mental health and physical health in the teachings of Saqlain by categorizing the verses and narrations that are related to mental health and physical health, in a descriptive-analytical way. The collection of information is based on library expression and available interpretive and narrative sources.

Findings: The research findings show a correlation and correlation between physical health and mental health and a special position of adherence to the principles of Islamic nutrition.

Conclusion: Paying attention to halal food, contemplating selective food, forbidding the eating of forbidden meat and forbidden drinks, prioritizing the use of fruits and vegetables over meat, and paying attention to the special blessings of aquatic animals are among the most important elements. The emphasis of Islam is on physical health. The instructions that, in addition to observing and adhering to the fundamental instructions of the Khatam of monotheistic religions in the field of strengthening faith and purifying the soul, provide the basis for the formation of a healthy human being, followed by a healthy and prosperous society.

Keywords: Health, Mind, Body, Quran, Hadith

بازنمایی همبستگی بهداشت روان و سلامت تن در آموزه های قرآن و حدیث

فاطمه حاجی اکبری^{۱*}

استادیار گروه علوم قرآن و حدیث، دانشکده علوم انسانی، دانشگاه کوثر بجنورد، ایران. (نویسنده مسئول).

سید مهدی رحمتی^۲

استادیار علوم قرآن و حدیث، دانشکده علوم انسانی، دانشگاه گنبد کاووس، ایران.

چکیده

هدف: سلامت روح و جسم در جهان بینی توحیدی و به ویژه مکتب اسلام جایگاه ویژه‌ای دارد. موضوع سلامت بدن و بهداشت روان در گزاره‌های دینی و تاثیر آن بر حیات مادی و معنوی دین‌مداران از جمله موضوعات و توصیه‌های مکرری است که حوزه مطالعاتی گسترده‌ای را شامل می‌شود.

مواد و روش‌ها: پژوهش کتابخانه‌ای حاضر بر آن است تا با دسته بندی آیات و روایاتی که درخصوص بهداشت روانی و سلامت جسمی بیان شده‌اند، به شیوه‌ی توصیفی-تحلیلی، مسئله همبستگی بهداشت روان و سلامت تن در آموزه‌های ثقلین را دنبال نماید. روش جمع‌آوری اطلاعات بر اساس ابراز کتابخانه‌ای و در منابع تفسیری و روایی موجود است.

یافته‌ها: یافته‌های تحقیق نشان از همبستگی و رابطه‌ی متقابل سلامتی جسم با بهداشت روان و جایگاه ویژه‌ی پایبندی به اصول تغذیه اسلامی دارد.

نتیجه‌گیری: توجه به لقمه‌ی حلال، تأمل در طعام‌گزینی، ممانعت از خوردن حرام گوشتان و نوشیدنی‌های نهی شده، تقدّم استفاده از میوه‌ها و سبزیجات بر گوشت و عنایت به برکات ویژه‌ی آبریزان در شمار مهم‌ترین عناصر مورد تأکید اسلام در عرصه‌ی سلامت جسمانی است. دستوراتی که در کنار رعایت و پایبندی به سفارش‌های بنیادین خاتم ادیان توحیدی در حوزه‌ی تقویت ایمان و پالایش روح، زمینه‌ی شکل‌گیری انسانی سالم و به دنبال آن جامعه‌ای سلامت و سعادت‌مند را فراهم می‌آورد.

کلیدواژه‌ها: سلامت، روان، جسم، قرآن، حدیث.

تاریخ دریافت: ۱۴۰۰/۰۹/۱۸

تاریخ پذیرش: ۱۴۰۰/۱۲/۱۸

* نویسنده مسئول: f.hajiakbri@kub.ac.ir

مقدمه

افزایش جمعیت، گسترش شهرنشینی و توسعه صنعت، تغییراتی اساسی را در ساختارهای اقتصادی، اجتماعی، فرهنگی جوامع انسانی رقم زده و سبک زندگی نوع بشر را دگرگون نموده است. این تحول سترگ گرچه نحوه‌ی دسترسی به امکانات و ارتباطات را برای بخشی از ساکنان این کره‌ی خاکی تسهیل نموده است، اما شیوه زیست و حیات مادی و معنوی مرسوم گذشته را تحت تأثیر خود قرار داده و با ایجاد تحولات بنیادین، مشکلات و مسائل جدیدی در حوزه‌ی بهداشت روان و سلامت تن آفریده است. موضوعی که نمود حداکثری آن در کشورهای به اصطلاح پیشرفته امروزی همچون برخی کشورهای اروپایی و آمریکا قابل رؤیت است. کشورهایی که به لحاظ علمی و فنی سرآمدند و در نقطه‌ی اوج قرار دارند اما به سبب ناتوانی در همراه ساختن فناوری و سلامت جامعه با آسیب‌های عیدهای روبرو هستند. (۱). در این میان با وجود پیشرفت‌های نظری فراوان دانش پزشکی در حوزه سلامت، توجه به بعد معنوی سلامت آدمیان و تأثیر متقابل بهداشت روانی بر سلامت جسم، همچنان مورد غفلت دانشیان است. پژوهش‌های علمی نوین رابطه میان بهداشت روان و سلامت تن را تنها به صورت یک احتمال و فرضیه در نظر دارند. این درحالی است که منابع اسلامی، سرشار از گزاره‌هایی است که با اطمینان بخشی به این ترابط و چرخه‌ی سازنده، راه و روش وصول به آن را نیز ترسیم کرده‌اند. توصیه‌هایی ارزشمند که با وجود تأکید حداکثری بر نقش بازدارنده اصول صحیح تغذیه و باورمندی بر سلامت بدن و بهداشت جان، درمان و تعدیل آدمیان خارج شده از مدار اعتدال جسم و روح را نیز هدف‌گذاری کرده‌اند. واژه سلامت، مصدر و به معنی سالم بودن، بی‌عیب و گزند شدن، آرامش و امنیت است. به ادراک، رفتار، و پدیده‌ای، سالم می‌گویند که کار خود را متناسب با آن‌چه برای او ایجاد شده است، به خوبی انجام دهد (۲). از این رو، شخص سالم کسی است که بیماری جسمی نداشته باشد، از سلامت روح برخوردار و از نظر اجتماعی در آسایش بوده و از توان لازم برای دنبال کردن سبک زندگی سالم و متعادل را برخوردار باشد. (۳) پژوهش‌های علمی نشان می‌دهد که ممکن است ریشه بسیاری از ناتوانی‌های جسمی، نابسامانی فکری و عاطفی باشد. مثلاً دلهره‌ها و ناراحتی‌های فکری می‌تواند عامل مهمی در ایجاد زخم‌های معده باشد و چون دلهره و بسیاری از احساسات عاطفی انسان در اثر زندگی با مردم و به علت فرهنگ جامعه به وجود می‌آید، سلامت جسم تا حد زیادی به سلامت فکر و شرایط فرهنگی و اجتماعی مربوط می‌شود. (۴) به عبارت دیگر تمایز بهداشت روان و سلامت جسم امری ناممکن است. موضوعی که در تعریف سلامت از سوی سازمان بهداشت جهانی (WHO) نیز مورد توجه قرار گرفته است. آن طور که در نگاه آنان، بهداشت روانی عبارتست از «حالت رفاه کل جسمی، روانی و اجتماعی، نه این که تنها بیماری نباشد». در این تعریف نگاه رو به جلو با هدف تکامل فردی و اجتماعی نمایان است. رویکردی که تنها در پی زدودن بیماری نبوده بلکه حرکت، پیشرفت و تکامل فردی و بین‌المللی را دنبال می‌نماید. (۵)

تبیین آن پرداخته است. طبّ پیشگیری، گرچه در متن مقررات دینی مورد توجه بوده و پیشوایان دینی، از دانش پزشکی برخوردار بوده‌اند؛ اما فلسفه دین، ورود در حرفه پزشکی نبوده است و از این رو، در روایات اسلامی، علم دین، قسم علم طب است. بنابراین اهل بیت (ع) هیچگاه به عنوان یک حرفه، وارد مسائل پزشکی نشده‌اند. ورود پیشوایان دین در مسائل پزشکی، مانند ورود آنان به سایر علوم، به صورت موردی و گاه به عنوان کرامت و اعجاز بوده، نه به صورت دائم و بدان نحو که مردم به دیگر پزشکان، مراجعه می‌کنند. ذکر این مطلب برای آن است که از یک سو بررسی و تحلیل متقن محتوای گزاره‌های صادر شده از ایشان راهی نو رو در برابر متخصصان این حوزه می‌گشاید. و از سوی دیگر پرداخت به روایات یاد شده به معنای بی‌نیازی از حجم گسترده‌ی تجربه و داشته‌های بشر در گذر زمان در این دانش و احساس بی‌نیازی از تخصص مذکور نیست. پیش از دسته‌بندی آیات و روایات این حوزه^۱، شایان ذکر است که بخشی از گزاره‌های دینی درباره‌ی اعجاز پیشوایان دین در درمان بیماری، همچون شفای مبتلایان پیس و ناینایان مادرزاد توسط عیسی (ع) (آل عمران، ۴۹)، به سبب عدم امکان آزمایش و تجربه-گری از حیطة تحقیق پیش‌رو خارج است.

باور به شفابخشی خداوند

بنابر آیات قرآن کریم خداوند درمان کننده تمام بیماری‌ها است و در نهایت سختی‌ها نیز تنها گره گشای زندگی بشر خداوند است (شعراء، ۸۰) و این شفابخشی در هم‌نشینی و انس با قرآن کریم نیز تعلق یافته است. (یونس، ۵۷؛ اسراء، ۸۲؛ فصلت، ۴۴) شفابخشی که گرچه در روایات در درمان بیماری‌های روان سفارش شده (۹-۱۰) اما گاه در رفع بیماری‌های بدنی نیز مورد توصیه قرار گرفته است. (۱۱-۱۲) از این رو امیرالمومنین علی (ع) با بیان ارتباط معنادار پیراستگی روان و سلامت تن می‌فرماید: «خدا را بر آنچه هست، سپاس می‌گوییم و از او برای آنچه از کارهایمان در آینده پیش خواهد آمد، یاری می‌جوییم. از او همان‌گونه که برای عافیت جسمی در خواست می‌کنیم، برای سلامت دینی هم درخواست می‌کنیم.» (۱۳).

دقت در غذاگزینی؛ حلال‌گزینی و نیک‌گزینی

رزق حلال از مواردی است که بنابر آیات قرآن کریم (نحل، ۱۱۴؛ بقره، ۱۶۸؛ اعراف، ۳۲؛ مائده ۸۷ و ۸۸) و روایات اسلامی (۱۵-۱۴) موجب سلامتی بدن، طول عمر، افزایش روزی، رقت قلب، اجابت دعا و آرامش روحی انسان می‌شود. از رسول مکرم اسلام (ص) نقل شده است که فرمودند: «هر کس غذای حلال بخورد، قلبش صاف و رقیق می‌گردد و اشکش جاری می‌شود و حاجایی برای دعایش نیست» (۱۶).

که بیان همبستگی، ارتباط بیشتری با یادکرد متن یا ترجمه روایات دارد، تنها به ذکر روایتی می‌پردازیم که نشان بیشتری بر این همبستگی دارد.

قرآن کریم بر اهمیت و تأثیر بهداشت در زندگی دنیوی و اخروی اشاره‌های فراوان دارد. علت تأکید قرآن بر این مطالب دلیلی بر جامع‌نگری دین مبین اسلام و جایگاه سلامت است. در ۶۷ سوره‌ی قرآن کریم و ۲۶۴ آیه، به یک یا هر دو بعد اصلی سلامتی اشاره شده است. (۶) در آموزه‌های اسلامی نعمت سلامتی، نعمتی پنهان، و بدون جایگزین است که رابطه‌ی مستقیمی با شیوه زندگی بشر دارد. (۷) نعمتی که به سبب ارزش ذاتی خود، دانش پزشکی را نیز از سایر دانش‌های بشری متمایز نموده است. چراکه فلسفه سایر علوم، بهره‌وری انسان از مواهب زندگی است و این هدف، جز در پرتو سلامت جسم و جان، میسر نیست. از این رو، امام باقر (ع) می‌فرماید: «بدان که نه هیچ دانشی چون جستن سلامت است و نه هیچ سلامتی چون سلامت دل.» (۸) این روایت، به روشنی نشان می‌دهد که رابطه‌ی معنادار میان بهداشت روان و سلامت جسم وجود داشته و از نگاه اسلام، طبّ روان، ارجمندتر از طبّ تن، و طبّ تن، ارزشمندتر از سایر علوم است.

پیشینه تحقیق

اهمیت یاد شده‌ی سلامت، محققان را بر آن داشته است که به واکاوی اسناد اسلامی در حوزه‌ی سلامت بپردازند. آثاری که هریک براساس رویکرد پژوهشی خود جنبه‌هایی از این موضوع را دنبال کرده‌اند. هر چند از نظر لغت و متون اسلامی، «طب» شامل درمان بیماری‌های جسم و جان است، اما طبّ تن و طبّ جان، در نوشتارهای اسلامی دو موضوع مستقل‌اند؛ آن طور که جدا نمودن آثار متعددی همچون طب النبی (ص)، طب الصادق (ع)، طب الرضا (ع)، رساله ذهبیه، دانشنامه احادیث پزشکی و ... اختصاص آن‌ها به پزشکی، نشان از این واقعیت دارد. از سوی دیگر «طبّ روان»، موضوع علم اخلاق است و اصطلاحاً به آن طب اطلاق نمی‌شود. بنابراین مسئله‌ی سنجش همبستگی سلامت در ابعاد مادی و معنوی و دسته‌بندی آیات و روایات سلامتی در دو بعد جسمی و روانی با هدف دریافت همبستگی معنادار، پژوهش‌های نو و کارآمد است که براساس تقسیم دوگانه‌ی یاد شده در این تحقیق دنبال می‌شود.

بعد سلامت جسمی

هر چند گزاره‌های درمانی دارو محور یا شفا بنیان از طریق قرآن و دعا در منابع اسلامی یافت می‌شود، اما اساس دستورات اسلامی در حوزه‌ی سلامت تن بر پیش‌گیری بنیان شده است. موضوعی که قرآن کریم پس از تصحیح باور مسلمانان در شفابخشی خداوند متعال، در سه عنوان؛ ۱. دقت در غذاگزینی (عبس، ۲۴) با تمرکز بر حلال‌گزینی خوراک (کهف، ۱۹)، نیک‌گزینی (بقره، ۵۷ و ۱۷۲؛ اعراف، ۱۶۰؛ طه، ۸۱) ۲. پرهیز از اسراف و لزوم رعایت حد اعتدال در تغذیه (انعام، ۱۴۱؛ اعراف، ۳۱) و ۳. رعایت الگوی استراحت بدنی (روم، ۲۳؛ فرقان، ۴۷؛ نبا، ۹) بدان اشاره کرده و روایات فراوانی به

۱. با هدف پرهیز از اطالهی کلام و امکان حداکثری انعکاس گوهرمعنایی آیات و روایات در دسترس، بیش از گزارش تفصیلی آیات قرآن و احادیث، به یادکرد اسناد و منابع آن پرداخته می‌شود. در مواقع ضرورت

رعایت الگوی استراحت

جست‌زدگی صنعتی یا به هم خوردن ساعت بیولوژیک و استراحت بدن و احساس خستگی دائمی حاصل شده از آن، از عوارض زندگی نوین است. (۲۴) اختلالات خواب، که به صورت‌های بی‌خوابی، پرخوابی، اختلال وحشت خواب، خوابگردی، اختلال تنفس و برخی موارد دیگر نمود می‌یابد، افزون بر آن که آرامش روانی آدمی را در معرض آسیب قرار می‌دهد، رابطه‌ی جدی با بیماری‌های دیگر و به ویژه بیماری‌های قلب و عروق دارد. (۲۵) همان گونه که تلاش و فعالیت، یکی از عوامل آرامش و بهداشت روان است؛ اما کار و تلاش مستمر هم، موجب خستگی جسمانی و روانی می‌گردد. از این رو، انسان در کنار کار، به استراحت نیز نیاز دارد. روز، برای تلاش قرار داده شده و شب، برای استراحت. خواب و استراحت اگر به درستی انجام شود، نقش مؤثری در آرامش روانی انسان‌ها دارد و در نتیجه، بر میزان رضایت از زندگی افراد خواهد افزود. (۲۶)

آیات قرآن کریم در موضوع خواب به دو دسته تقسیم می‌شود. دسته - ی نخست آیاتی است که در آن، سخن از اهمیت خواب و تأثیر آن بازآفرینی توان آدمی و ارائه‌ی الگوی صحیح خواب و بیداری است، آن گونه که شب به استراحت، اختصاص یافته و روز، جایگاه و بستر مناسب کار و تلاش است. (آل عمران، ۱۵۴؛ اعراف، ۴ و ۹۷؛ روم، ۲۳؛ فرقان، ۴۷؛ نبأ، ۹) و دسته‌ی دوم آیاتی است که به پیوند شب و عبادت و محدوده و زمان خواب در شب اشاره کرده است. (اسراء، ۷۹؛ ق، ۴۰؛ طور، ۴۹؛ انسان، ۲۶، مزمّل، ۲-۴) روایات موجود در منابع روایی نیز در ذیل آیات یاد شده جای گرفته و همگی بر اهمیت و تأثیر خواب بر آرامش روانی و سلامت فیزیکی تأکید می‌کند. مهم‌ترین توصیه‌های صورت گرفته در روایات اسلامی که ارتباط میان سلامت تن و جان در آن لحاظ شده از این قرار است: لزوم بهداشت بدن قبل از خواب (۱۴)، پرهیز از خواب صبحگاهی در صورت تأمین نیاز بدن از خواب شب (۲۷)، سفارش به دعا، قرائت قرآن و سوره‌هایی ویژه پیش از آرمیدن در بستر با هدف خواب آرام و به دور از تنش (۲۸-۲۹)، لزوم برقراری تعادل در میزان خواب (۱۱-۱۲)، آداب رفتن به بستر و برخاستن از خواب (۱۹، ۳۰)

بعد سلامت روان

گم‌گشته‌ی بزرگ بشر در جوامع امروزی، که به سزا عصر اضطراب نام گرفته (۳۱) آرامش روان و به تعبیر قرآن کریم، اطمینان قلبی است. (رعد، ۲۸) امری که در دهه‌های اخیر با عنوان رابطه دین و سلامت، مورد توجه پژوهشگران قرار گرفته و با وجود اختلاف بر تعریف دین و قلمرو تأثیرگذاری آن، به صورت مشترک بر همبستگی مثبت میان دو متغیر دین‌داری و بهداشت روان هم‌داستان است. سرخوردگی انسان معاصر از قابلیت علوم بشری در پاسخ‌گویی به نیازهای اصیل روحی و نمایان‌تر شدن محدودیت‌های بشر به موازات پیشرفت علوم، گرایش به دین و توجه به معنویت را بیشتر کرده و زمینه‌ی شکل‌گیری پژوهش‌هایی در عرصه‌ی راهیابی به زبانی مشترک، با هدف التیام دردهای بشری را فراهم ساخته است. (۳۲) در این میان باوجود اختلاف بر مفهوم حق‌انگاران‌ی دینی مشخص، نقاط اشتراک میان اهل تحقیق نشان از سابقه‌ی علمی ویژه

بهبودرسانی و بهره‌مندی از غذاهای مؤثر بر سلامت تن و بهداشت روان امر دیگری است که مورد توجه قرآن کریم و روایات شریف قرار گرفته است.

قرآن کریم استفاده از گوشت پرندگان (بقره، ۲۱ و ۵۷؛ اعراف، ۱۶۰؛ طه، ۸۰) و چهارپایان (نحل، ۵؛ غافر، ۷۹؛ مائده، ۱؛ حج، ۳۰؛ یس، ۷۲) را روا دانسته است. اما اولویت را به استفاده از آبیان (مائده، ۹۶؛ نحل، ۱۴) داده و بیان تفصیلی آداب خوردن آن در روایات بیان شده است. از جمله مهم‌ترین این عادات توصیه شده می‌توان اشاره کرد به؛ خوردن خرما یا عسل پس از صرف ماهی (۱۱، ۱۷)، پرهیز از خوردن همزمان ماهی و تخم‌مرغ (۱۸)، خودداری از استحمام با آب سرد پس از صرف ماهی (۱۲)، ضرورت مصرف ماهی تازه کباب شده پس از حجامت (۱۱، ۱۹)

نمود دیگر نیک‌گزینی غذایی در قرآن کریم، سفارش به مصرف میوه‌ها و سبزیجات و تقدّم یادکرد استفاده‌ی از آن‌ها در کلام الهی است. در قرآن کریم از گیاه به عنوان «نبات» بیش از ۲۰ بار، از درخت با عنوان «شجره» بیش از ۲۰ بار، از میوه با عنوان «فاکهه و ثمر» بیش از ۳۰ بار، از دانه حبوبات با عنوان «حب» بیش از ۱۰ بار و از زراعت با عنوان «زرع» ۹ بار و از سبزی با عنوان «قضب و بقل» دو بار یاد شده است. که این فراوانی و تقدّم یادکرد، نشان‌گر ارزش غذایی میوه‌ها و سبزیجات و از تأثیر بی‌ظنیری آن در رشد و سلامتی انسان دارد (۲۰). انار (انعام، ۹۹ و ۱۴۱؛ الرحمن، ۶۸)، انجیر (تین، ۱)، انگور (انعام، ۹۹؛ رعد، ۴؛ نحل، ۱۱ و ۶۷؛ اسراء، ۹۱؛ یس، ۴۴؛ کهف، ۳۲ و ۴۲)، خرما (حشر، ۵؛ مریم، ۲۵؛ نحل، ۶۷؛ رعد، ۴؛ انعام، ۹۹ و ۱۴۱؛ ق، ۱۰؛ یس، ۳۴)، خیار (بقره، ۶۱)، زیتون (نحل، ۱۱؛ مؤمنون، ۲۰؛ نور، ۳۵)، موز (واقعه، ۲۹)، پیاز، سیر و عدس (بقره، ۶۱)، ترنجبین (بقره، ۵۷؛ اعراف، ۱۶۰؛ طه، ۸۰)، حنا (رحمن، ۱۲؛ واقعه، ۸۹)، زنجبیل (انسان، ۱۷) در شمار مواردی است که قرآن کریم گاه به تنهایی، گاه در کنار دیگر مواد غذایی و گاه با تکرار و تأکید بیشتر از آن‌ها یاد کرده و جزئیات بیشتری از آن در روایات اسلامی مطرح شده است. (۲۱-۲۲)

پرهیز از اسراف و رعایت اعتدال در برنامه غذایی

برقراری رژیم غذایی مبتنی بر میانه‌روی از دیگر اصول تغذیه اسلامی در استقرار هرچه بهتر سلامتی است. اصلی که بر آیت قرآنی «كُلُوا وَاشْرَبُوا وَلَا تُسْرِفُوا إِنَّهُ لَا يُحِبُّ الْمُسْرِفِينَ» (اعراف، ۳۱) بنیان یافته و شیوه‌نامه تحقّق آن در روایات اسلامی مطرح شده است. از جمله می‌توان به نمونه روایات خودداری از مصرف بیش از حد اعتدال ماهی اشاره کرد. روایاتی که در آن اگرچه به مصرف متعادل ماهی تأکید شده اما از استفاده بیش از حد نیاز آن، نهی و آن را مایه‌ی «آب شدن چربی مناسب بدن، سنگینی نفس، افزایش بلغم، احتمال در افتادن در بیماری‌های تنفسی همچون سل، آسیب دیدن قوای بینایی» دانسته است. (۲۳، ۱۲، ۱۷) نقل فراوان روایات نهی از اسراف در مصرف ماهی، به گونه‌ای است که می‌تواند برای پژوهشگران، نوعی گمان را به صدور این دسته از احادیث، به وجود آورد. با وجود این، برای اظهار نظر قطعی در این باره، بررسی علمی و آزمایشگاهی ضرورت دارد.

زندگی دارد. (۳۷) چه اصل معنایی واژه ایمان در زبان قرآن، قرین با آرامش و رهایی از هرگونه هراس و نگرانی است. (۳۸) از این رو دسته‌بندی سه‌گانه‌ی مؤمن، کافر و منافق در آیات آغازین سوره بقره براساس عنصر ایمان به غیب صورت پذیرفته و در صدر غیب باور به خداوند متعال جای می‌گیرد. (۳۹) عاملی که به بیان معجزه‌ی خاتم، فقدان آن، سرمنشأ ابتلای به بیماری روحی (بقره، ۱۰) و به دنبال آن از دست رفتن تمامیت وجودی آدمی و گرفتار شدن در وادی نفاق، خودفریبی، دروغ‌گویی، ادعای اصلاح و درافتادن در سرزمین تباهی و افساد است. (بقره، ۶-۲۰) بنابراین، می‌توان ایمان به مبدأ و معاد را به عنوان یکی از راهبردها و عوامل اصلی مؤثر در سلامت معنوی نامید (۴۰) که آرامش و اطمینان (رعد، ۲۸؛ انعام، ۸۲)، امیدواری (بقره، ۲۱۸)، عزت‌مندی (منافقون، ۹) زاده‌ی آن است. آرامشی و امنیتی که آن چنان استوار و ریشه‌دار است که به آسانی زوده نمی‌شود، و نسبت به جای گرفتن آن در جان مؤمنان نباید شک و تردید نمود. (۲۶) امیدی که هم آینده را روشن می‌سازد و هم نقاط تاریک گذشته و آثار کارهای ناروای انجام شده در آن را از جان مؤمنان برون می‌سازد. آن طور که به عنوان یک برانگیزاننده عمل کرده و زمینه‌ساز حرکت، تلاش، اصلاح امور، دستیابی به غفران و رحمت الهی و سعادت‌مندی فرد و جامعه می‌شود. (۴۱) چنین فرد مجتهد به ایمان، آن چنان سراپا آکنده از شور، امید و آسوده‌خاطری است که هیچگاه از شکست نمی‌هراسد و به راحتی تسلیم آن نمی‌شود. (۴۲) چرا که باور به خداوند و فرجام امور، ضامن اجرا و انگیزه‌ی اصلی تمام کوشش‌ها و تکاپوهای وی در برابر حوادث پیش رو است. (۴۳)

عوامل رفتاری و موانع آن

نقش عمل در ایمان، رقم زدن درجات و مراتب آن است. (۴۴) به عبارت دیگر، ایمان درحالی که با اقرار و تصدیق در وجود آدمی شکل می‌گیرد، جز هنگامی که مقرون به عمل باشد، تعالی نمی‌یابد و انسان را به مراحل کمال نمی‌رساند؛ پس عمل، نه عین ایمان، بلکه مقتضای رشد و کمال آن است. (بقره، ۱۸۳؛ آل‌عمران، ۱۷۵؛ نساء، ۵۹؛ مؤمنون، ۹-۱؛ حجرات، ۱۵؛ سجده، ۱۵) از سوی دیگر، عمل بدون ایمان نیز گرچه کردار نیکویی بوده و منافع بسیاری در دنیا برای فرد یا دیگران داشته، در پیشگاه خداوند ارزشی نداشته و در سعادت اخروی و حقیقی انسان تأثیر نخواهد داشت. (آل‌عمران، ۷۷؛ نور، ۳۹؛ ابراهیم، ۱۸؛ فرقان، ۲۳) هرچند در تحقق مفهوم ایمان، التزام به مقتضای و لوازم آن لازم است و عمل رابطه‌ی تنگاتنگ با ایمان داشته و در کیفیت و مراتب ایمان، نقشی کلیدی را ایفا می‌کند. (۲۶) اما ایمان امری قلبی و نوعی رهیافت روحی است که با وجود ارتباط با معرفت، ماهیت معرفتی صرف ندارد و عمل، جزء و داخل در معنی اصطلاحی آن نمی‌باشد. (۴۵) قرآن کریم و روایات نیز در فرازهایی چند به تبیین این امر پرداخته‌اند. آباتی از قرآن کریم جایگاه استقرار ایمان را قلب معرفی کرده و در نقطه مقابل جایگاه کفر نیز قلب بیان شده و از ختم قلب یا مرض قلب به عنوان موانع ایمان یاد کرده است. (مجادله، ۲۲؛ مائده، ۴۱؛ بقره، ۷، ۱۰، ۹۳، ۲۲۷) عمل صالح برای این که به طور مستمر و ریشه‌دار و عمیق انجام

نقش دین بر سلامت در ادبیات علمی روشمند قرن نوزدهم میلادی دارد. امری که بنا بر گاه‌شمار مطالعات تجربی روشمند با پژوهش درباره‌ی تأثیر یک عامل دینی معنوی (رفتن به کلیسا) بر یک بیماری نظیر سرطان آغاز (۳۳) و با افزوده شدن شاخصه‌های دیگر رو به فراخی نهاد. (۳۴) یافته‌های پژوهشی نمایان‌گر است که ادیان علاوه بر جهان‌بینی‌ای که در اختیار پیروان خود می‌گذارند تا با بهره‌گیری از آن معنای زندگی را دریابند، هیجان‌های مثبتی همچون دوست داشتن، آرامش، قدردانی، و امید را نیز پرورش می‌دهند. هیجان‌های مثبتی که فضای ذهنی دین‌باوران را توسعه بخشیده و آنان را در بینش‌های خود یکپارچه و منسجم می‌سازد و منابع مهم فردی و اجتماعی همانند امید، عبرت‌آموزی، خوش‌بینی و حمایت اجتماعی را گسترش داده و سطح سلامتی انسان را در ابعاد مختلف ارتقا می‌بخشد. (۳۵)

قرآن کریم خود را شفا و درمان دردهای انسان نامیده است. (اسراء، ۸۲) دردهایی که به بیان کلام خدا و کاربست دوازده‌گانه واژه «قلب مریض» در کنار «شفاء صدور» تنها منحصر به جسم نشده و گاه بر سر روح سایه می‌افکند و جان و تن را در تنگنا قرار می‌دهد. (یونس، ۵۲؛ بقره، ۵۷) دردی که ریشه در شرک و خداناباوری داشته و عوارضی همچون شک، حسد، کینه‌ورزی، خودپسندی، نفاق و در انجام خسارت را در پی دارد. از این رو امام علی (ع) در مقام بیان پیوستار سلامت بدن و بهداشت روان می‌فرماید: حسادت، بدن را فرسوده و بیمار می‌کند» (۳۶). چه حسادت یا رشک، که به معنای خواستن زوال و نابودی نعمت دیگران است، یکی از قوی‌ترین عوامل ایجاد حسرت در انسان است؛ عارضه‌ای که فرد را از توجه به آن چه که دارد، باز داشته، دارایی‌های دیگران را در نظرش بزرگ جلوه می‌دهد. انسان حسود، چون تصور می‌کند که دیگران نباید صاحب آن امتیازات باشند، انرژی و سرمایه خود را هدر داده، خود را دچار حسرت و تنش را فرسوده و بیمار می‌نماید.

قرآن کریم و روایات شریف برای از میان برداشتن و کاهش فشارهای روانی و زنده نگهداشتن امید و روحیه مثبت خداگرایی و تعالی وجود، راه‌هایی را بیان نموده است. راه کارهایی که ریشه در فطرت داشته و با کاهش فشارهای روانی، آدمی را به آرامش روحی و سلامت بدنی می‌رساند. در ادامه‌ی تحقیق با دسته‌بندی موارد تأکید شده از سوی قرآن و احادیث به عوامل و موانع شناختی و رفتاری، سعی بر آن است که کیفیت تأثیرگذاری هر عامل و ساز و کار مانعیت دسته‌ی مقابل آن مورد بررسی و تحلیل قرار گیرد. شایسته‌ی توجه است که تقسیم‌بندی صورتی انجام شده به معنای جدایی عوامل یاد شده و اثرگذاری جزیره‌وار آن‌ها نیست. چه در نظام اندیشه‌ی اسلامی، مفاهیم پیش‌رو که همگی بر محور توحید سامان یافته‌اند، رابطه‌ای پویا و جداناپذیر دارند. آن طور که تعین سلامت مادی و بهداشت روانی باورمندان به خاتم ادیان توحیدی جز در سایه‌سار باور تمام و یکپارچه به آن‌ها حاصل نخواهد شد.

عوامل شناختی و موانع آن

ایمان به مبدأ و معاد در کنار نوع نگاه انسان به جهان هستی، اصل آفرینش و غایت‌مندی آن، اثری ژرف بر سلامت روان و رضایت از

Archive of SID

۱. دین مبین اسلام برخلاف مکاتب نظری بشری، آیینی عملی است و اصول اعتقادی آن هم زیربنای تفکری صحیح است که بازده آن می‌بایست در عرصه‌ی زندگی دین‌باوران هویدا و آشکار باشد. چراکه باور سطحی، ظاهری و فاقد هرگونه برون‌داد اجتماعی، نه بهروزی دنیا را به بار می‌آورد و نه رستگاری در آخرت را به ارمغان خواهد آورد.

۲. بی‌تردید دین مبین اسلام، تنها ناظر به ابعاد معنوی و روحی انسان نیست، بلکه برای پیروان خود، سعادت مادی و معنوی را، توأمان می‌خواهد. اسلام با ارائه راهکارهایی مؤمنان را در مسیر خداآوری و دستیابی به آرامش روانی و سلامت جسمی یاری می‌نماید. بخش قابل توجهی از آیات قرآن کریم و روایات در اطراف آن، در موضوع سلامت در دو حوزه بهداشت روان و سلامت متن قابل دسته‌بندی و ارزیابی است.

۳. همبستگی سلام جسم و روان از مهم‌ترین راهبردهای گزاره‌های اسلامی است که پس از تصحیح باورهای بنیادین باورندان به خود، در قالب توصیه‌های پیشگیرانه و درمانی طرح ریزی شده است.

۴. باور به شفابخشی خداوند در کنار دقت در غذاگزی، حلال گزینی و نیک گزینی، پرهیز از اسراف و رعایت اعتدال در برنامه غذایی و رعایت الگوی استراحت مهم‌ترین راهبردهای قرآن کریم در حوزه پیشگیری و درمان است که راهکارهای تفصیلی آن در روایات تبیین‌گر و مفسر قرآن کریم بیان شده است.

۵. قرآن کریم و روایات شریف با هدف از میان برداشتن و کاهش فشارهای روانی و زنده نگه داشتن امید و روحیه مثبت خداگرایی و تعالی وجود، عوامل و موانع شناختی و رفتاری تحقق بهداشت روانی را بیان نموده است. راه کارهایی که از طریق تثبیت باور به خداوند و فرجام امور، ضامن اجرا و انگیزه‌ی اصلی تمام کوشش‌ها و تکاپوهای انسان در برابر حوادث زندگی گشته و سلامت او را تضمین می‌کند.

۶. به نظر می‌رسد بهره‌برداری کاربردی و دقیق‌تر از آیات و روایات در زمینه حفظ و ارتقا سلامت جان و تن، نیازمند انجام مطالعات میان‌رشته‌ای و پژوهش‌های تطبیقی است که در یکسوی آن محققان و عالمان دینی جای گرفته و سوبه دیگر آن پزشکان و برنامه‌ریزان نظام سلامت هستند. ضرورتی که افزون بر پیشگیری از ترویج دستورات نادرست و بی‌پشتوانه به نام طب اسلامی، امکان نظریه-پردازی و نوآوری‌های مرتبط با اعجاز علمی در ساحت پزشکی را فراهم خواهد آورد.

References

The Holy Quran

1. Nova Bakhsh, Mehrdad; Puryousefi, Hamid, The Role of Religion and Religious Beliefs in Mental Health, Religious Research, No. 14, 94-71, 2006.
2. Impartial, Fatima; Sedighi Arfai, Fariborz, Spiritual Health from the Perspective of the Quran and Sahifa Sajjadieh, Knowledge, 23rd year, 2014.

گیرد باید از عقیده پاک و اعتقاد صحیحی سیراب گردد، چراکه ایمان عمل می‌زاید و عمل بر ایمان می‌افزاید. این دو روی یکدیگر اثر می‌گذارند. (۴۶)

از این رو عبادت به معنای عملی که براساس ایمان، قصد قربت و جهت گیری الهی انجام شود (۴۷) با محوریت نماز، توکل، صبر، انفاق، اخلاص، رضا و تسلیم در برابر خالق، دعا و درخواست از معبود، پاکدامنی و تشکیل خانواده، تلاش برای کسب روزی حلال و دیگر رفتارهای سفارش شده در اسلام، نمودهای عینی باورهای سازنده‌ای هستند که تحقق هرچه بیشتر آن، بهداشت روانی فرد با ایمان را تأمین نموده و بر سلامت جسمی او نیز تأثیرگذار خواهد بود.

نمونه‌ی شایان ذکر در زمینه‌ی همبستگی باور و ایمان به خدا و تأثیر آن بر رفتار و سلامت مادی اهل ایمان، در انجام این نوشتار، روایات مرتبط با هیجان خشم و پیشگیری از ظهور رفتار پرخاشگری است. غضب گرچه هیجان و قوه‌ای خداداد است که تجهیز بشر بدان لطفی از جانب حضرت حق به حساب می‌آید. اما ناتوانی در مهار و کاربست صحیح آن، آسیب‌های گاه جبران ناپذیری را به دنبال خواهد داشت. (۴۸) از این رو روایات اسلامی با تقسیم دو گانه خشم به دو گونه‌ی سزا و ناسزا به کیفیت چگونگی خودمهاری و بازداری از این رفتار پرداخته‌اند. (۴۹-۵۱) روایات اسلامی در مسئله جلوگیری از بروز کج رفتاری پرخاشگری، دو موقعیت مقابله و مهار خشم خود و دیگری را ترسیم کرده‌اند. (۵۲) در موقعیت خشم دیگری، مدارا (۱۱)، نرم‌خویی (۷)، بخشایش (۱۱)، هدیه دادن (۵۳)، پرهیز از لجاجت (۵۴) مهم‌ترین توصیه‌های مطرح شده است که بیشتر جنبه‌ی روانی دارد. در موقعیت خشم خود نیز، نخست فرد با ایمان را به این حقیقت توجه داده‌اند که به هنگام خشم و پیش از پرخاشگری، با ارزیابی موقعیت خود و ناتوانی خویش در برابر خداوند مقتدر در دنیا و آخرت، خشم را همچون لقمه‌ای گوارا به آسانی هضم کند. (۵۵) همچنین با ارزیابی سود و زیاده مادی و معنوی این رفتار ناروا (۷) و به کمک انجام رفتارهایی همچون وضو و غسل (۱۲)، تغییر وضعیت (۱۱، ۳۰)، تغییر موقعیت و ایجاد وقفه (۱۲) خود را از این چالش سخت جدا ساخته و بردباری را در خود نهادینه سازد. (۵۶). در کنار توصیه‌های رفتاری یاد شده، در بخشی از روایات موضوع خشم، مواردی خاص از تغذیه با محوریت مصرف کشکمش (۵۷)، گوشت بلدرچین (۱۱، ۴۹)، نوشیدن آب (۱۲) در کاهش این هیجان اثرگذار دانسته شده است که این موارد در شمار توصیه‌های زیستی به حساب آمده و نقش مؤثر بر قابلیت بازدارندگی در ناقل‌های عصبی را دارد. (۵۸) موضوعی که نشان از همبستگی بهداشت روان و سلامت تن در نگاه اسلام داشته و بی‌جویی و امکان‌سنجی آن نیازمند پژوهش‌های علمی و آزمایشگاهی است.

نتیجه گیری

این نوشتار که جهت تبیین همبستگی بهداشت روان و سلامت تن در آموزه‌های قرآن و حدیث نگاشته شده است، با بررسی و تحلیل محتوای آیات و روایات این حوزه به نتایج ذیل دست یافته است:

15. Halli, Ibn Fahd, 's number of prayers and the hourly approach, Qom: Institute of Islamic Studies, 1420 AH.
16. Tarihi, Fakhreddin, Bahrain Complex, Tehran: Mortazavi, 1996.
17. Barqi, Ahmad ibn Muhammad ibn Khalid, Al-Mahasin, II, Qom: Dar al-Kitab al-Islamiya, 1371 AH.
18. Medicine of Imam Reza (attributed to Imam Reza AS), commentary and research: Mohsen Aqeel, Beirut: Dar Al-Muhaja Al-Bayda, 419 AH.
19. Tabarsi, Hassan Ibn Fadl, Makarem al-Akhlaq, Qom: Al-Sharif Al-Radhi, fourth edition, 1991.
20. Haj Abdul Baqi, Maryam, Master Thesis: Healthy Nutrition from the Perspective of Quran and Hadith, Faculty of Principles of Religion, 2012.
21. Hekmatpour, Zahra; Rainy smile, memory, study of antioxidant and phytochemical properties of Quranic fruits, Journal of Quranic Studies, No. 32, 2017, 177-190
22. Taghvizadeh, Razieh, The scientific wonders of the Qur'an in the fruits of grapes, pomegranates and olives, Journal of the Qur'an and Science, No. 13, 2013, 127-144.
23. Judge Nu'man al-Maghribi, Nu'man ibn Muhammad, the supplications of Islam and the remembrance of the lawful and the forbidden and the judges and the rules, Cairo: Dar al-Ma'arif, second edition, 1385 AH
24. Heidari, Torpedo, The effects of a night of sleep deprivation on hormone levels and functional efficiency, Military Medicine, No. 3, Volume 3, 2001, 147-152.
25. Javan, Abdolrasoul, Comparison of the prevalence of sleep disorders in patients with acute myocardial infarction with their healthy companions, Armaghan Danesh, No. 3, Volume 12, 2007, 79-86.
26. Tabatabai, Sayyid Muhammad Hussein, Al-Mizan Fi Tafsir al-Quran,
3. Harshan Sen, David, Mental Health Counseling, translated by Mohammad Taghi Manshi Tusi, Mashhad, Astan Quds Razavi Publications, first edition, 1995.
4. Aslani Moghadam, Ante, The Role of Prayer on Mental Health, M.Sc. Thesis, Faculty of Management and Social Sciences, North Tehran Branch, 2006.
5. Kamali, Alireza, Thematic Interpretation of the Holy Quran, Qom: Ma'aref Publishing House, 2007.
6. Saglatouni, Maryam, Payam Salam, Qom: Radio and Television of the Islamic Republic of Iran, Islamic Research Center, 2013.
7. Ibn Babavieh, Mohammad Ibn Ali, I do not attend the jurisprudent, Tehran: Islamic Library, 2006.
8. Mohammadi Rey Shahri, Mohammad, Encyclopedia of Medical Hadiths, Qom: Dar al-Hadith, 2006.
9. Al-Muttaqi Al-Hindi, Ali Ibn Hussam, Treasurer of deeds in the Sunnah of sayings and actions, Beirut: Al-Risalah Foundation, 1409 AH.
10. Kafami, Ibrahim Ibn Ali, The country is the security and the shield of Al-Hussain from supplications, deeds, prayers, and remembrances .Beirut, Al-A'lami Foundation, 1403 AH.
11. Klini, Muhammad ibn Ya'qub ibn Ishaq, Al-Kafi, edited by Ali Akbar Ghaffari and Muhammad Akhundi, fourth edition, Tehran: Dar al-Kitab al-Islamiya, 1407 AH.
12. Majlisi, Muhammad Baqir bin Muhammad Taqi, The Sea of Lights of the Society for the News of the Pure Imams, Second Edition, Beirut: Dar Al-Ihya' Al-Tarath Al-Arabi, 1403 AH.
13. Sharif Razi, Nahj al-Balaghah, translated by Hossein Ansarian, Tehran: Payam Azadi, first edition, 1999.
14. Tirmidhi, Muhammad ibn Isa, Al-Jame 'Al-Sahih (Sunan al-Tirmidhi), Cairo: Dar al-Hadith, 1419 AH.

Archive of SID

39. Makarem Shirazi, Nasser, *Sample Interpretation*, Tehran: Islamic Library, 1995
40. Maaref, Majid; Asadi, Farzaneh, *Factors in achieving spiritual health from the perspective of Quran and Hadith*, Islamic Insight and Education, No. 41, Summer 2017.
41. Mesbah, Mohammad Taghi, *Ethics in the Quran*, Qom: Imam Khomeini Educational and Research Institute, 1998.
42. Saghafi Tehrani, Mohammad, *Tafsir Ravan Javid*, Tehran: Borhan Publications, 1398 AH.
43. Rezaei Isfahani et al., *Thematic Interpretation of the Qur'an*, Qom: Maaref Publishing Office, 2007.
44. Bayhaqi, Abu Bakr, *Belief in the religion of the predecessors of the Sunnah and the congregation*, Cairo: Dar al-Ahd al-Jadid, 1379 AH.
45. Akhoyan, Mohammad Ali, *Faith and Infidelity in Islamic Theology*, Qom: Zaytoun, 2010.
46. Motahari, Morteza, *Collection of Works (Volume 27)*, Tehran: Sadra, 1997.
47. Bahrani, 1367: 177
48. Franken, Robert, *Motivation and Excitement*, translated by Hassan Shamsabad et al., Tehran: Ney Publishing, 2005.
49. Free agent, Muhammad ibn Hassan, *Shiite means to study Sharia issues*, Qom: Al-Bayt Foundation for the Revival of Heritage, 1412 AH.
50. Al-Haythami, Ali ibn Abi Bakr ibn Sulayman, *Majma 'al-Zawaid and the source of benefits*, Beirut: Dar al-Fikr, 1994.
51. Faiz Kashani, Mohammad Ibn Shah Morteza, *Al-Mahja Al-Bayda*, Tehran, Qom: Islamic Publishing Institute affiliated with the seminary teachers' association, 1428 AH.
52. Khatib, Seyyed Mehdi, *Life Skills*, Qom: Dar al-Hadith, 1398.
- Beirut: Scientific Foundation for Publications, 1390 AH.
27. Ahmad ibn Muhammad ibn Hanbal, *Musnad Ahmad ibn Hanbal*, Beirut: Dar al-Fikr, second edition, 1414 AH.
28. Ibn Babawiyyah, Muhammad ibn Ali, *Al-Amali*, Qom: Dar al-Thaqafah, first edition, 1417 AH.
29. Ibn Babawiyyah, Muhammad ibn Ali, *Causes of Sharia*, Beirut: Dar Ihya' Al-Tarath, First Edition, 1408 AH.
30. Abu Dawud Sulayman bin Ash'ath, *Sunan Abi Dawood*, Beirut: Dar al-Fikr, first edition, 1410 AH.
31. Prosecutor, Parikh, *Evolutionary Psychology*, Tehran: Samat, 2001.
32. Sheridan, CHLL, SE, *Radmaker, Variable Patterns in Health*, translated by Mehdi Zakeri, *Critique and Opinion*, No. 33 and 34, 2004, 81-93.
33. Thorsen, Carl E., S. Harris, Alex H., Oman, Doug, *Spirituality, Religion, and Health; Evidence, Subjects and Interests*, translated by Ahmad Reza Jalili, *Critique and Opinion*, No. 33 and 34, 2004, 166-216.
34. Shojaei, Mohammad Sadegh, *Theory of Spiritual Needs from the Perspective of Islam and Its Correspondence with the Hierarchy of Needs of Maslow*, *Islam and Psychology*, No. 2, 2007, pp. 116-87.
35. Frederickson, Barbara L., *How Religion Helps Our Health and Well-Being*, translated by Seyed Hani Mousavi, *Psychology and Religion*, No. 3, 2008, 127-140.
36. Tamimi Amadi, Abd al-Wahd bin Muhammad, *Gharr al-Hakam and Dar al-Kalam*, Qom: Dar al-Kitab al-Islami, 1410 AH.
37. Sadeghian, Ahmad, *Quran and Mental Health*, *Journal of Quran and Science*, No. 2, Spring 2008.
38. Ragheb Isfahani, Hussein Ibn Muhammad, *Glossary of Quranic Words*, Damascus; Dar al-Qalam, 1412

53. Nouri Tabarsi, Mustadrak al-Wasa'il wa Mustanbat al-Masa'il, Qom: Al-Bayt Foundation, peace be upon them, 1407 AH.
54. Ibn Abi Al-Hadid Al-Mu'tazli, Sharh Nahj Al-Balaghah, Qom: Dar Al-Ihya' Al-Kitab Al-Arabiya, 1911.
55. Ibn Babavieh, Mohammad Ibn Ali, Ayoun Akhbar al-Reza, Tehran: Manshurat Jahan, 1378 AH.
56. Pasandideh, Abbas, Hadith Ethics, Tehran: Samat, 2009.
57. Mufid, Muhammad ibn Muhammad ibn Nu'man, Al-Ikhtasas, Qom: Millennium Congress of Sheikh Mufid, 1413 AH.