

عوامل آسیب زا بر سلامت معنوی خانواده

سمانه رمرودی^۱

چکیده

از سال ها پیش، اندیشمندان، به ویژه اندیشمندان مسلمان، به طرح موضوع معنویت در امر مهم سلامت پرداخته اند. امروزه نیز دانشمندان دریافته اند که سلامتی بدون معنویت دارای کمبودی اساسی است. موفقیت خانواده در سایه سلامت معنوی شکل می گیرد و یادگیری آموزه های روانشناختی، تربیتی و اخلاقی در اسلام موجب ارتقاء و تعمیق سلامت معنوی افراد خانواده می گردد. وقتی سلامت معنوی به خطر بیفتد فرد ممکن است دچار اختلالات روحی مثل احساس تنهایی، افسردگی و از دست دادن معنا در زندگی شود که خود می تواند سازگاری در زندگی را با مشکل مواجه کند. بنابراین هدف اصلی این پژوهش، بررسی عوامل آسیب زا بر سلامت معنوی خانواده با استفاده از روش توصیفی - مروری و استفاده از منابع کتابخانه ای بوده است. نتایج یافته های تحقیق نشان داد، بحران معنویت امروزه گریبان تمامی ملل را گرفته است و سبک زندگی خانواده ها را در معرض تهدید قرار داده است. به نحوی که روابط اعضای خانواده سست و متزلزل است و از صفا و صمیمیت و در همه آرامش و سکون واقعی خبری نیست، اعضای خانواده در کنار یکدیگرند ولی همچون بیگانگانند، اعضای خانواده مهر و عطوفت لازم را از خانواده ها بدست نمی آورند و در نتیجه اغلب زودرنج و زودشکن و بی عاطفه اند. بزهکاری رو به افزایش و تزاید است. میزان ازدواج کاهش پیدا کرده است و... لذا در هیچ عصر و دوره ای سبک زندگی تا این اندازه در رابطه با خانواده دچار سقوط و انحطاط نشده و در هیچ عصری خلاء معنویت در زندگی احساس نمی شود. بنابراین، عوامل آسیب زا بر سلامت معنوی خانواده عبارتند از: جدایی از پیشوای معنوی، مادی شدن نگرش دینی، فقر فرهنگی، ضعف خداباوری، طمع، بی توجهی به معاد، جنگ نرم، گسترش گناه و غیره.

واژگان کلیدی: خانواده، سلامت، سلامت معنوی.

^۱. حوزه علمیه زینبیه (سلام الله علیها) شهرستان زهک، شماره تماس طلبه: ۰۹۳۶۹۲۵۸۷۱۷.

سلامت از نیازهای مهم انسان است که در زندگی فردی و اجتماعی او تأثیرات فراوانی برجای می‌گذارد و همه ابعاد زندگی او را تحت تأثیر قرار می‌دهد. سلامت می‌تواند در حوزه جسم انسان یا در حیطه روح و روان او مطرح شود، سلامت می‌تواند سلامت عمومی باشد یا سلامت اجتماعی یا سلامت معنوی و غیره باشد. در واقع، یکی از مولفه‌های مهم توسعه یافتگی هر کشوری سالم زیستن مردم است و سلامت تک تک مردم برآیند برخورداری آن جامعه از سلامت در سطح کلان است. یکی از بخش‌های مهم حوزه سلامت، سلامت معنوی است که هم به جسم انسان مربوط می‌شود و هم می‌تواند نشاط روحی و روانی او را فراهم کند.

خانواده، به‌عنوان رکن بنیادین جامعه انسانی، نقش مهمی در سلامت اجتماع بشری دارد و نهاد خانواده همواره محمل فرهنگ‌های گوناگون و یا محل آغاز حرکت‌های بزرگ علمی، سیاسی و فرهنگی بوده است؛ بنابراین بدون توجه به آن هرگز نمی‌توان به سلامت روحی و کمالی فرد یا جامعه انسانی اندیشید. با وجود این اصل روشن، خانواده امروزی به‌تبع فرهنگ جهانی‌سازی، آماج نفوذ و گسترش فرهنگ مادی‌گرایانه جهان غرب قرار گرفته است؛ فرهنگی که می‌کوشد هر روز آن را به نام تمدن، از دین و معنویت دور کند؛ چرا که تمدن غربی بر اساس انسان محوری و دنیاگرایی است و همواره خود را از ارتباط با آفریننده جهان و معنویت و اخلاق بی‌نیاز می‌بیند و اجرای قوانین الهی را در جوامع برنمی‌تابد.

از این‌رو بحث معنویت در خانواده تلاش ویژه‌ای را می‌طلبد، تا بتوان به این وسیله، بر کمال و تعالی خانواده و در ادامه، کمال و سالم‌سازی جامعه و افراد آن افزود. بنابراین هدف از انجام این تحقیق پاسخگویی به این سوال بوده است که: عوامل آسیب‌زا بر سلامت معنوی خانواده کدامند؟

۱. مفهوم شناسی مفاهیم و اصطلاحات اساسی

الف- مفهوم خانواده

در فرهنگ عمید خانواده در لغت: کوچک ترین واحد اجتماعی که شامل پدر، مادر، و فرزندان آن ها است.^۱ و دارای وظایف عاطفی، مذهبی، تربیتی، جنسی و... است و مشخصه آن روابط میان پدر و مادر، والدین و فرزندان و خواهران و برادران است.^۲

خانواده از نظر اصطلاحی: خانواده، نهادی است که بر پایه ازدواج مرد و زن شکل می گیرد و با تولیدمثل، توسعه می یابد. این نهاد، اساس سازندگی شخصیت انسان و مهم ترین عامل تکامل جامعه بشر است و از این رو، اسلام، که برنامه ی تکامل انسان است برای تأسیس و تحکیم این نهاد سرنوشت ساز و پیشگیری از فروپاشی آن، رهنمودهای بسیار مهمی ارائه کرده است.^۳

ب. سلامت

سلامت، مصدر است به معنی سالم بودن. به ادراک، رفتار و پدیده ای، سالم می گویند که کار خود را متناسب با آنچه برای او ایجاد شده است، به خوبی انجام دهد؛ از این رو، جسمی سالم است که مجموعه اعضا و جوارح آن به خوبی کار کنند و تمامی امور همچون جذب و دفع را بدون مشکل انجام دهند و انسانی سالم است که همه ابعاد جسمی، روحی و ذهنی آن در مسیر تعالی انسان و نشاط و رفاه او قرار گیرد و به تعبیر دیگر، بتواند رفاه و نشاط او را تأمین کند.^۴ سلامتی و بیماری، فقط به شرایط فیزیولوژیک وابسته نیستند، بلکه به افکار، هیجانات و انگیزه های فرد نیز بستگی دارند.^۵ معمولاً کسی را که بیماری جسمی نداشته باشد، سالم می نامند؛ در حالی که شخص سالم کسی است که از سلامت روح نیز برخوردار بوده و از نظر اجتماعی در آسایش باشد؛ زیرا پژوهش های علمی نشان داده است که ممکن است ریشه و علت بسیاری از ناتوانی های جسمی، نابسامانی های فکری و عاطفی باشد. در فرهنگ اصطلاحات نیز آمده است که سلامت عبارت است از آمادگی و رفاه جسمی، روانی، اجتماعی و معنوی.

^۱. عمید، فرهنگ عمید، ص ۱۱۲

^۲. بهنام، ساختهای خانواده و خویشاوندی در ایران، ص ۵

^۳. محمدی ری شهری، تحکیم خانواده از نگاه قرآن و حدیث، ص ۱۱

^۴. ابوالقاسمی، مفهوم شناسی سلامت معنوی و گستره آن در نگرش دینی، ص ۴۶

^۵. دیماتئو، روان شناسی سلامت، ص ۵

که افراد از آن لذت ببرند. بنابراین، سلامت تنها نبود بیماری نیست، بلکه چندبعدی بوده و در گستره فرهنگی وسیعی تعریف می شود. سلامتی، کیفیتی از زندگانی است که تعریف آن مشکل و اندازه گیری واقعی آن تقریباً غیرممکن است.^۱

پ. معنویت

برای درک چیستی معنویت، باید معنای لغوی و نیز اصطلاحی و معادل های آن در زبان های دیگر بررسی گردند. به نظر می رسد این واژه ابتدا در زبان های اروپایی و در بستر مفهومی مسیحی به شکل spirituality به کار رفته باشد. این واژه از کلمه لاتین spirare به معنای دمیدن یا نفس کشیدن می آید. در ترجمه های لاتین عهد جدید spiritualist یا شخص معنوی، کسی است که زندگی اش تحت امر یا نفوذ روح القدس یا خداست.^۲ البته امروزه طیف وسیعی از تعاریف برای معنویت وجود دارد؛ از عالی ترین رابطه انسانی تا جست و جوی یک معنای وجودی، تا بعد متعالی انسان، تا نظرات و رفتارهای شخصی که حس تعلق به یک بعد متعالی یا چیزی فراتر از خود را بیان می کند.^۳ برای مثال، یکی از اندیشمندان، معنویت را به عنوان تلاشی در جهت حساسیت نسبت به خویشتن، دیگران، موجودات غیر انسانی و نیروی برتر، یا کاوشی در جهت آنچه برای انسان شدن مورد نیاز است، دانسته است.^۴ می توان گفت: معنویت، بیانگر اندازه شناخت انسان از ماهیت معنوی خودش است و اجازه می دهد که این ماهیت را به واسطه روان در رفتار و زندگی دنیوی متجلی سازد.^۵ امام خمینی قدس سره نیز معنویت را مجموعه صفات و اعمالی می داند که شور و جاذبه قوی و شدید و در عین حال منطقی و صحیح را در انسان به وجود می آورد تا او را در سیر به سوی خدای یگانه و محبوب عالم به طور اعجاب آوری پیش ببرد.^۶ معنویت را از دو جنبه می توان نگاه کرد؛ یکی از نگاه عمومی و جهانی، که در این صورت، معنویت شامل هدفمندی در زندگی، تجربه ارتقا و تعالی، نمود اجتماعی و پایبندی به بایسته های تعریف شده اخلاقی می باشد؛ و دیگری از دیدگاه

^۱. باباپور و همکاران، بررسی رابطه بین شیوه های حل مسئله و سلامت روان شناختی دانشجویان، ص ۴

^۲. وولف، روانشناسی دین، ص ۳۸

^۳. دماري، بهزاد، سلامت معنوی، تهران، طب و جامعه، ص ۱۶

^۴. عابدی جعفری و عباسعلی، ظهور معنویت در سازمان ها، ص ۱۰۵

^۵. فونتانا، روان شناسی، دین و معنویت، ص ۳۷

^۶. موسوی خمینی، صحیفه نور، ص ۷

مکاتب الهی، که در این صورت، معنویت شامل مواردی همچون خداشناسی، خداجویی و خدامحوری و مواردی از این قبیل است.^۱

ت: سلامت معنوی

یک دهه پیش، همه دولت های اروپایی، بیانیه کپنهاگ در مورد رشد اجتماعی را امضا کردند. این بیانیه، آنها را متعهد می کرد به نیازهای معنوی مردمانشان (افراد، خانواده ها و جوامع) بپردازند و سیاست هایشان را به سمت بینش سیاسی، اقتصادی، اخلاقی و معنوی برای رشد اجتماعی سوق دهند.^۲ اصطلاح سلامت معنوی که نخستین بار تحت عنوان بهزیستی معنوی وضع شد، بیش از همه بر بهزیستی شخصی فرد و ارتباط او با خدا تأکید دارد. مفهوم بهزیستی معنوی از دو مؤلفه تشکیل شده است: بهزیستی مذهبی و بهزیستی وجودی. بهزیستی مذهبی نشانه ارتباط با یک قدرت برتر یعنی خداست و بهزیستی وجودی یک عنصر روانی - اجتماعی است و نشانه احساس فرد است از اینکه کیست، چه کاری و چرا انجام می دهد و به کجا تعلق دارد. لازم به ذکر است که این دو بعد در عین منفک بودن، با هم تعامل و همپوشی دارند.^۳ در یک تعریف جامع و مانع، می توان گفت: سلامت معنوی عبارت است از برخورداری از حس پذیرش، احساسات مثبت، اخلاق، و حس ارتباط متقابل مثبت با یک قدرت حاکم و برتر قدسی، دیگران و خود که طی یک فرایند پویا و هماهنگ شناختی، عاطفی، کنشی و پیامدی شخصی حاصل می آید. هرچند از طرح موضوع سلامت معنوی بیش از پنج دهه می گذرد، ولی همچنان ابعاد این رکن بسیار بااهمیت، ناشناخته باقی مانده است؛ به همین دلیل، هر کس با توجه به پارادایم حاکم و مبتنی بر جهان بینی خود سعی کرده است تعریفی ارائه دهد و مؤلفه های آن را بیان کند؛ ولی تاکنون اتفاق نظری پدید نیامده است. شاید بتوان گفت دلیل اصلی عدم توافق، مربوط به وجود دیدگاه های متنوعی باشد که در باب واژه سلامت و واژه های معنوی و معنویت وجود دارد.^۴

ث: نقش دین در ارتقای سلامت

مدت هاست که مذهب و پزشکی در پاسخ به بیماری و مرگ با یکدیگر آمیخته شده اند. در اغلب جوامع، شفا دهندگان پیش مدرن، شخصیت های مذهبی بوده اند. مطالعات آزمایشی انجام شده به منظور تعیین نوع

^۱. اصفهانی، سلامت معنوی و دیدگاه ها، ص ۴۳

^۲. امیدواری، سلامت معنوی؛ مفاهیم و چالش ها، ص ۶

^۳. جین کتس، آلیسون. ارتقا سلامت. (دانش و رفتار)، ص ۹۶

^۴. ابوالقاسمی، مفهوم شناسی سلامت معنوی و گستره آن در نگرش دینی، ص ۵۷

نتیجه گیری

بسیاری از اندیشمندان و صاحب نظران معتقدند جهان امروز در بحران معنویت به سر می برد این بحران اخلاقی و معنوی سبب شده که بشر معیارهایی برای خوبی و بدی نداشته باشد. این مشکل امروزه گریبان تمامی ملل را گرفته است و سبک زندگی خانواده ها را در معرض تهدید قرار داده است. به نحوی که روابط اعضای خانواده سست و متزلزل است و از صفا و صمیمیت و در همه آرامش و سکون واقعی خبری نیست، اعضای خانواده در کنار یکدیگرند ولی همچون بیگانگانند، اعضای خانواده مهر و عطوفت لازم را از خانواده ها بدست نمی آورند و در نتیجه اغلب زودرنج و زودشکن و بی عاطفه اند. بزهکاری رو به افزایش و تزاید است. میزان ازدواج کاهش پیدا کرده است و... لذا در هیچ عصر و دوره ای سبک زندگی تا این اندازه در رابطه با خانواده دچار سقوط و انحطاط نشده و در هیچ عصری خلاء معنویت در زندگی احساس نمی شود. معنویت ضمن آنکه به سبک زندگی معنا، روح و هدف می بخشد سبک زندگی را در مسیری از کمال قرار می دهد زندگی که منطبق با معنویت است، مسیر زندگی و هدف آن مشخص بوده و در این مسیر، بن بست و آخر خطی وجود ندارد این امر یک حرکت خود آگاه و اختیاری را در رودخانه ی پرتلاطم زندگی مادی بوجود می آورد به گونه ای که هدایت الهی را شامل حال انسان امروزی می کند. معنویت، سبک زندگی را در پندار، گفتار و رفتار متعادل می کند و مبنایی برای گفتمان سازی خانواده، آرامش خاطر خانواده، خوش بینی خانواده نسبت به زندگی، روشن دلی نسبت به زندگی، امیدواری نسبت به زندگی، بهبود روابط زوجین و اعضای خانواده، کاهش ناراحتی ها، خدامحوری، ایثار و انفاق خانوادگی، پاک نگه داری محیط خانه و خانواده از گناه، متصف شدن به صفات اخلاقی به جای ردایل، تحلیل فشار روانی در خانواده و تفاهم در خانواده و... می شود.

منابع

*قرآن کریم

*نهج البلاغه

۱. ابوالقاسمی، محمدجواد، مفهوم شناسی سلامت معنوی و گستره آن در نگرش دینی، اخلاق پزشکی، ش ۲۰، ۱۳۹۱
۲. اصفهانی، سیدمهدی، سلامت معنوی و دیدگاه ها، اخلاق پزشکی، ش ۱۴، ۱۳۸۹
۳. امیدواری، سپیده، سلامت معنوی؛ مفاهیم و چالش ها، پژوهش های میان رشته ای قرآنی، ش ۱، ۱۳۸۷
۴. باباپور، خیرالدین جلیل و همکاران، بررسی رابطه بین شیوه های حل مسئله و سلامت روان شناختی دانشجویان، روانشناسی، ش ۲۵، ۱۳۸۲
۵. بهروز، محمدرضا، نگاهی به پیامدهای زیان بار ماهواره در خانواده، ره توشه راهیان نور، رمضان ۱۳۹۳ ش.
۶. بهنام، جمشید، ساختهای خانواده و خویشاوندی در ایران، تهران: جیبی ۱۳۵۰.
۷. پاینده، ابوالقاسم، نهج الفصاحه، مشهد، مقدس، ۱۳۹۱
۸. جین کتس، پیردی، آلیسون، داگلاس، جنی. ارتقا سلامت. (دانش و رفتار)، ترجمه: داوود شجاعی زاده و دیگران، تهران: آینده سازان - شهرآب. ۱۳۸۴
۹. حسینی مدنی، سید علی و دیگران، مقایسه تاب آوری سبک های هویتی، معنویت و حمایت اجتماعی ادراک شده در افراد معتاد، غیرمعتاد و بهبودیافته، فصلنامه اعتیاد پژوهی، ش ۲۱، ۱۳۹۱.
۱۰. دمازی، بهزاد، سلامت معنوی، تهران، طب و جامعه. ۱۳۸۸
۱۱. دهکردی، فاطمه، قلب بحری در بادیه؛ شرح، ترجمه و تفسیری بر قلب های قرآن، مشهد، استوار. ۱۳۸۹
۱۲. دیماتئو، ام. رابین، روان شناسی سلامت، ترجمه محمد کاویانی و دیگران، تهران، سمت. ۱۳۸۷

۱۳. ذوفقاری، شهاب الدین، **سیری در حکم نهج البلاغه**، اصفهان، دارالتلیم القرآن الکریم، ۱۳۹۰
۱۴. راغب اصفهانی، حسین بن محمد محقق، **مفردات الفاظ القرآن**، ترجمه غلامرضا خسروی حسینی، تهران، ۱۳۷۴.
۱۵. ربیعی، علی و آوات رضائیا، **آسیب شناسی اینترنت و بحران اخلاقی در جوامع معاصر**، فصلنامه اخلاق در علوم و فناوری، ش ۴، ۱۳۹۱
۱۶. سالاری فر، محمدرضا و همکاران، **بهداشت روانی؛ با نگرش به منابع اسلامی**، قم، پژوهشگاه حوزه و دانشگاه، ۱۳۹۰
۱۷. شفیعی سروستانی، ابراهیم، **زن؛ نظام سلطه و رسانه**، دین و رسانه (وابسته به اداره کل پژوهشهای اسلامی رسانه سازمان صدا و سیما جمهوری اسلامی ایران)، ۱۳۹۱
۱۸. شیخ حرّ عاملی، **وسائل الشیعه**، مکتبه الاسلامیه، تهران، ۱۳۸۳، ۵. ق.
۱۹. صانعی، سید مهدی، **نقش الگوسازی در رشد و سقوط انسان**، فصلنامه مطالعات اسلامی، ش ۴۷ و ۴۸، ۱۳۷۹
۲۰. صفا، احمد رضا، **بررسی و مقایسه ملاک‌های توسعه با عصر ظهور**، مجموعه آثار سومین همایش بین المللی دکتربین مهدویت، قم، موسسه آینده روشن ناشر، ۱۳۸۶
۲۱. صفی خانی، حمیدرضا، **سلامت از دیدگاه اسلام**، تأمین اجتماعی، ش ۲۸، ۱۳۸۶
۲۲. طاهرزاده، اصغر، **خطر مادی شدن دین**، اصفهان: لب المیزان، ۱۳۹۰
۲۳. طباطبایی، محمد حسین، **معنویت تشیع به ضمیمه چند مقاله**، قم، تشیع، ۱۳۸۷
۲۴. _____، **المیزان فی تفسیر القرآن**، قم: جامعه مدرّسین حوزه علمیه قم، ۱۴۱۷. ق.
۲۵. عابدی جعفری، حسین و عباسعلی رستگار، **ظهور معنویت در سازمان ها**، علوم مدیریت، ش ۵، ۱۳۸۶

۲۶. عباسیان، لادن و همکاران، بررسی جایگاه علمی سلامت معنوی و نقش آن در پیشگیری از بیماری ها، اخلاق پزشکی، سال چهارم، ش ۱۴، ۱۳۸۹
۲۷. عرفان، اصغر، «سرخ به رنگ سیلی روز جهانی (ریشه کنی فقر)» گلبِگ، شماره، ۶۷، ۱۳۸۴
۲۸. عمید، حسن، فرهنگ فارسی عمید، تهران، نشر سپهر، چاپ سی ام، ۱۳۸۰ ش.
۲۹. فونتانا، دیوید، روان شناسی، دین و معنویت. ترجمه الف. ساوار، قم، ادیان. ۱۳۸۵
۳۰. قرائتی، محسن، تفسیر نور، مرکز فرهنگی در سهایی از قرآن، تهران، چاپ یازدهم. ۱۳۸۳ ش.
۳۱. قمی، عباس، مفاتیح الجنان: الهادی، مترجم: موسوی، بی جا: ناشر ۱۳۹۰.
۳۲. کولینز، جی. آر و تی. ای وودز، روان شناسی دین و نقش دین در سلامت جسم و روان، ترجمه مجتبی حیدری، معرفت، ش ۷۵، ۱۳۸۲
۳۳. کاوند، رضا. مطالعه کیفی نحوه دریافت شبکه‌های ماهواره‌ای فارسی زبان، رساله کارشناسی ارشد، تهران، دانشگاه علوم اجتماعی. ۱۳۸۷
۳۴. کرمی، مسعود. قابلیت های سیاسی بسیج و سرمایه اجتماعی. مجموعه مقالات قدرت نرم. جلد دوم. تهران: پژوهشکده مطالعات و تحقیقات بسیج. ۱۳۸۷.
۳۵. کلینی، محمد بن یعقوب، الکافی، تهران، دار الکتب الإسلامیة، ۱۴۰۷ ق.
۳۶. گوستاو یونگ، کارل، روان شناسی و دین. مترجم: فؤاد رحمانی. چاپ اول. تهران. انتشارات فرانکلین، ۱۳۵۲
۳۷. مجد فقیهی، محمد علی، آشنایی با صحیفه سجادیه، قم، جامعه المصطفی العالمیه. ۱۳۸۹
۳۸. مجلسی، محمد باقر، بحار الانوار، تهران، قمری. ۱۳۸۹
۳۹. _____، عین الحیات، ج ۲، قم، انوار الهدی، ۱۳۸۲
۴۰. محمدی ری شهری، محمد، تحکیم خانواده از نگاه قرآن و حدیث، عربی- فارسی، مترجم حمید رضا شیخی، قم دار الحدیث، ۱۳۸۷

۴۱. مصدقیان، حسین علی، «بسترهای اخلاق اجتماعی از دیدگاه نهج البلاغه»، اخلاق، شماره، ۱۲، ۱۳۸۷
۴۲. مطهری، مرتضی، گفتارهای معنوی، قم، صدرا، ۱۳۶۷
۴۳. مکارم شیرازی، ناصر، یکصد و پنجاه درس زندگی، قم، مدرسه امیرالمومنین، ۱۳۸۷
۴۴. مکارم شیرازی، ناصر، پیام امام امیرالمومنین علیه السلام، ج ۱، تهران، دارالکتب الاسلامیه، ۱۳۸۶.
۴۵. _____، گفتار معصومین (علیهم السلام)، قم، مدرسه الامام علی بن ابیطالب علیه السلام.
۴۶. موسوی خمینی، سیدروح الله، صحیفه نور، تهران، وزارت فرهنگ و ارشاد اسلامی. ۱۳۷۸
۴۷. میر حاجتی، احمدرضا، عصر امام خمینی (رحمه الله)، بوستان کتاب قم، ۱۳۹۳،
۴۸. ناصر، خسرو قبادیانی. دیوان اشعار. تهران: فردوس، ۱۳۸۹
۴۹. نراقی، ملا احمد، معراج السعاده، تهران، ولی عصر، ۱۳۸۷
۵۰. نراقی، مهدی بن ابی ذر، جامع السعادات، ترجمه کریم فیضی، تهران حکمت، ۱۳۷۷.
۵۱. وولف، دیوید؛ روانشناسی دین؛ ترجمه محمد دهقانی، تهران: رشد. ۱۳۸۶