

## نقش و کارکرد دین و معنویت در سلامت روانی

آیت اله فتاحی<sup>۱</sup>

ابراهیم امرانی<sup>۲</sup>

### چکیده

**مقدمه:** در سال‌های اخیر مدیران و سرپرستان به جایگاه معنویت در سازمان‌ها به گونه‌ای فزاینده توجه کرده‌اند. سازمان بهداشت جهانی نیز، در تعریف ابعاد وجودی انسان، به ابعاد جسمانی، روانی، اجتماعی و معنوی اشاره دارد. در جهان امروز توجه به سلامت روانی نیروی انسانی، به مثابه محور تحول و عنصر اساسی هر سازمان، بیش از پیش محسوس است و اندیشه توانمند کردن، برانگیختن و مشارکت این عامل، یکی از برنامه‌های راهبردی و حیاتی مدیریت هر مجموعه تلقی می‌شود. با توجه به اینکه یکی از عوامل مؤثر بر سلامت روانی معنویت و دین‌داری است، این پژوهش با هدف بررسی نقش دین‌داری و معنویت در سلامت روانی به ابعاد مختلف آن می‌پردازد.

**روش تحقیق:** روش تحقیق حاضر به صورت تحلیلی - توصیفی و با استفاده از تحقیقات، کتب، اسناد و منابع کتابخانه‌ای مرتبط تدوین شده است.

**یافته‌های تحقیق:** در جامعه دینی، نیز انسجام اجتماعی و کاهش و پیشگیری از جرم را در پی دارد. همچنین دین و باورهای دینی سبک‌های مقابله‌ای افراد را در برابر مشکلات تقویت می‌کند و با استفاده از کارکردهای معنویت در ارتباط دادن انسان به خداوند، به مثابه منبع آرامش، کارکنان را از تنش، استرس و آسیب‌های روزمره دور می‌کند. **نتیجه‌گیری:** نتایج پژوهش حاکی از آن است که دین و معنویت از طریق ایجاد یک نظام نگرشی مناسب و ایده آل، زمینه را برای آرامش روان فراهم می‌سازد. همچنین دین‌داری و معنویت در سطح فردی، خشنودی و رضایت از زندگی را به دنبال دارد.

**کلید واژه‌ها:** دین، معنویت، سلامت روانی، رضایت از زندگی، آرامش.

۱. دکتری روانشناسی تربیتی و استادیار پژوهشی پژوهشگاه علوم انسانی و مطالعات اجتماعی (a.fathf64@gmail.com).

۲. کارشناس ارشد فلسفه و کلام اسلامی.



## مقدمه

روان شناسی دین برخاسته از فضای فکری و فرهنگی دوره‌ای است که، در آن، روش علمی و دین‌پژوهی به گونه‌ای پیشرفت کرده و هر دو در معرض پرسش‌هایی مختلف قرار گرفته و از این رو به یکدیگر نزدیک شده‌اند. به این معنی، روان‌شناسی دین برای دین‌پژوهی همان قدر انگیزه‌ای تازه بود که برای علم روان‌شناسی (نقل از رضاپور، ۱۳۸۳: ۴۳). ولی در طول سالیان بسیاری از روان‌شناسان نگرشی مثبت به روان‌شناسی دین داشته و دین را در زندگی افراد ارزشمند دانسته‌اند (شافرانسکی<sup>۱</sup>، ۱۹۹۶: ۷). بنابراین می‌توان نتیجه گرفت که تحقیقات به عمل آمده نیز به رابطه مثبت بین دین‌داری و سلامت روان اشاره کرده‌اند (کوئینگ، مک لو و لارسون<sup>۲</sup>، ۲۰۰۱: ۲). چراغی و مولوی (۱۳۸۵: ۴) در تحقیقی به بررسی رابطه دین‌داری با سلامت عمومی پرداختند. نتایج این پژوهش نشان داد که بین دین‌داری کلی و سلامت عمومی رابطه‌ای معنادار وجود دارد و سه بُعد اعتقادی، عاطفی (تجربه‌ای) و مناسکی دین‌داری با زیرمقیاس‌های مختلف سلامت عمومی رابطه‌ای معنادار دارد. از سوی دیگر، بعد پیامدی (کاربردی) دین‌داری با هیچ کدام از زیرمقیاس‌های سلامت عمومی رابطه ندارد. کوئینگ<sup>۳</sup> (۲۰۰۴: ۷۷) به منظور تبیین آثار دین‌داری بر سلامت روان بیان می‌کند:

مذهب باعث ایجاد نگرش مثبت درباره دنیا می‌شود و فرد را در مقابل رویدادهای ناگوار زندگی مثل فقدان یا بیماری یاری می‌رساند. از طرفی، مذهب به زندگی فرد معنا و هدف می‌دهد و داشتن معنا و هدف در زندگی نشان‌دهنده سلامت روان است و باعث افزایش توانایی فرد در انجام دادن کارها می‌شود. از سویی دیگر، وی بیان می‌کند که افراد مذهبی با حوادث آسیب‌زای زندگی که پذیرفتنی نیست راحت‌تر سازگار می‌شوند. از این رو مذهب باعث ایجاد امید در فرد می‌شود. امید باعث ایجاد انگیزه و انرژی در فرد می‌شود و او را به

1). Shafranske

2).Koenig&. McCullough, & Larson

3).Koenig

بهبتر شدن اوضاع زندگی امیدوار می‌کند. همچنین وی اشاره می‌کند که افراد مذهبی احساس آزادی شخصی بیشتری نسبت به دیگران می‌کنند، وابستگی عاطفی کمتری به اطرافیان دارند و از شخصیت‌هایی دینی مقاوم‌الگوبرداری می‌کنند. این مسئله باعث افزایش تحمل و پذیرش موقعیت‌های تغییرناپذیر در آن‌ها می‌شود. همچنین افراد مذهبی از الگوی تصمیم‌گیری خاصی استفاده می‌کنند و این الگو فرد را در جهت افزایش تصمیم‌گیری‌های مفید برای اطرافیان و خود و کاهش تصمیم‌گیری‌های خودمخرب سوق می‌دهد و این امر تا حدی از شدت تنش‌ها (استرس‌ها) در زندگی می‌کاهد. وی توضیح می‌دهد که مذهب تنها منبع پاسخ‌گو به سؤالات نهایی است؛ به‌ویژه در موارد اضطراری که علم قادر به پاسخگویی نیست. همچنین مذهب باعث برخورداری فرد از حمایت اجتماعی بیشتر می‌شود و این امر به سبب ارتباط فرد با جامعه مذهبی، روحانیون و حتی خداوند ایجاد می‌شود. سرانجام اینکه احساس کنترل در افراد مذهبی به واسطه دعا کردن ایجاد می‌شود. به این گونه که دعا کردن باعث احساس غیر مستقیم کنترل بر شرایط به‌ظاهر تغییرناپذیر و ناگوار می‌شود. از این رو هدف از این پژوهش پاسخ‌گویی به این سؤال است که «دین و معنویت چه کارکردی در سلامت روانی دارد؟».

### روش

با توجه به اینکه این تحقیق با هدف تعیین نقش و کارکرد دین و معنویت در سلامت روانی صورت گرفت، به لحاظ هدف، توصیفی و به لحاظ نوع تحلیل و روش مطالعه و جمع‌آوری اطلاعات، کتابخانه‌ای و اسنادی است. نویسندگان با مطالعه مقالات و کتاب‌های مرتبط به تبیین تأثیر دین و معنویت در سلامت روانی پرداخته‌اند.

### سازمان و معنویت

گریبر و جانسون (۲۰۰۱) بُعد معنویت را در زندگی سازمانی بررسی کرده‌اند. آن‌ها چنین نتیجه گرفتند که تحقیق و رشد معنوی نباید از کار تفکیک شود. این به دلیل چالش متعادل ساختن عوامل فردی، درونی و غیر ارادی تجربه اشخاص با عقلانیت کارایی و از خود گذشتگی مورد نظر سازمان‌هاست. دیگر محققان مانند کانگر (۱۹۹۴) و بیکهام (۱۹۹۶) نیز از طرح‌های سازمانی



که حسی از جمع‌گرایی و معنویت را مجسم می‌سازد حمایت کرده و در ادامه توان بالقوه رهبری را به منظور منسجم ساختن ارزش‌های معنوی با زمینه‌های مدیریت بررسی کرده‌اند. بیکهام (۱۹۹۶) ادعا می‌کند، زمانی که معنویت در محیط کار توسعه و پرورش می‌یابد، انرژی خلاقانه‌ای آزاد می‌گردد. کانگر (۱۹۹۴) پیشنهاد می‌کند که تعریف رهبری باید شامل بُعد معنویت باشد. در نتیجه این موضوع توسعه یافت و شخصیت‌پردازی جدید رهبری توانست به توسعه زندگی کاری که برای سازمان اعضای آن و جامعه سودمند واقع گردد کمک نماید (نقل از موران، ۱۳۹۲: ۲۶۶).

### الگوی شناختی مذهب

والریت و لاری (۱۹۹۵) الگویی عرضه کردند که اعتقادات مذهبی را به «سیستم ایمنی، عصبی و روانی» پیوند می‌دهد. این پژوهشگران دیدگاهی روانی اجتماعی برای توصیف رابطه بین مذهب و سلامت روان پیشنهاد می‌کنند. به عقیده آن‌ها مذهب می‌تواند به مثابه یک نظام اجتماعی و پیچیده تأثیری بسیار روی رفتار و نگرش‌های مهم از جمله برنامه‌ریزی خانواده، کار، سیاست و چگونگی تفسیر رویدادهای روزانه داشته باشد.

بر اساس این الگو، باورها و نگرش‌های مذهبی در مؤلفه‌های شناختی از جمله تفسیر وقایع، خوش‌بینی، بدبینی و طرز تفکر فرد تأثیر می‌گذارد و این مؤلفه‌ها نیز خود در روابط بین جسم و ذهن اثر دارد. سرانجام این تأثیر می‌تواند از طریق سیستم ایمنی، عصبی و روانی خود را در رفتارهای فرد نشان دهد و منجر به سلامتی، افزایش طول عمر و ... گردد (والریت<sup>۱</sup> و لاری<sup>۲</sup>، ۱۹۹۵؛ به نقل از پارگامنت، ۲۰۰۱: ۱۸۵).

### سلامت روانی در قرآن کریم

از منظر دین اسلام، فقدان ایمان به آینده، خوف‌آور و اضطراب‌زاست. در همین موضوع، قرآن کریم می‌فرماید:

1). Valrit

2). Lary



«لَا إِنَّ أَوْلِيَاءَ اللَّهِ لَا خَوْفٌ عَلَيْهِمْ وَلَا هُمْ يَحْزَنُونَ، الَّذِينَ آمَنُوا وَ كَانُوا يَتَّقُونَ، لَهُمُ الْبُشْرَى فِي الْحَيَاةِ الدُّنْيَا وَ فِي الْآخِرَةِ لَا تَبْدِيلَ لِكَلِمَاتِ اللَّهِ ذَلِكَ هُوَ الْفَوْزُ الْعَظِيمُ» (یونس، ۶۲-۶۴).

ذکر انسان را به آینده امیدوار می سازد. چون ترس از آینده همواره هر گونه آرامش و آسایش را از انسان سلب می نماید. وقتی انسان همواره از آینده ای مبهم و نامعلوم در رنج باشد، آسایش و آرامش کنونی بر او سخت و دشوار می گردد و از وی سلب می شود؛ در حالی که ایمان به آینده او را امیدوار و توانایی بهره گیری از لذت های حال را در او افزایش می دهد (المیزان، ج ۱۷: ص ۴۱۵). از نظر قرآن کسانی که، در عقیده، کفر و در عمل، نفاق را برگزیدند از سلامت روانی برخوردار نیستند و دچار بیماری روانی هستند: «فِي قُلُوبِهِمْ مَرَضٌ فَزَادَهُمُ اللَّهُ مَرَضًا» (بقره، ۱۰).

آنچه به انسان اطمینان می دهد یاد خداست: «أَلَا بِذِكْرِ اللَّهِ تَطْمَئِنُّ الْقُلُوبُ» (رعد/ ۲۸): همانا با ذکر خدا دل ها آرام می گیرد.

یاد خداوندی که قادر و مهربان است و هیچ نیرویی در هستی جز او مؤثر نیست (لَا مُؤْتِرَ فِي الْوُجُودِ إِلَّا اللَّهُ)؛ لذا با ذکر او انسان به آرامش می رسد (أَلَا بِذِكْرِ اللَّهِ تَطْمَئِنُّ الْقُلُوبُ).

تأثیر باورهای دینی در سلامت روانی از دیدگاه کارل گوستاو یونگ: امروزه بیش از هر زمان دیگر نیازمند تفکر و اندیشه در باب تأثیرگذاری تقییدات دینی بر همه امور انسانی به ویژه مسائل عاطفی و روحی هستیم. امروزه بسیاری از متفکران و صاحب نظران بر این باورند که مذهب تأثیری انکارناپذیر بر سلامت روح و جسم و دیگر ابعاد زندگی بشر دارد. کارل گوستاو یونگ می گوید: «من صدها بیمار را معالجه و درمان کرده ام. از میان بیمارانی که در نیمه عمر خود (۳۵ سالگی به بعد) به سر می برند، حتی یک بیمار را نیز ندیدم که اساساً مشککش نیاز به یک گرایش دینی در زندگی نباشد. به جرئت می توانم بگویم که تک تک آنها به این دلیل قربانی بیماری روانی شده بودند که آن چیزی را که ادیان موجود در هر زمانی به پیروان خود می دهند نداشتند و فرد فرد آنها، فقط وقتی که به دین و دیدگاه های دینی بازگشته بودند به طور کامل درمان شدند» (بوترابی، ۱۳۸۲: ۲۰۷). در پژوهشی که اخیراً محمدی و مهرابی زاده انجام داده اند، ارتباط بین نگرش مذهبی با مکان کنترل بررسی شده است. مکان کنترل نشان می دهد که فرد حوادث زندگی خود را تا چه حد به عوامل بیرونی (مانند بخت و اقبال، تصادف، افراد دیگر،



سرنوشت، قضا و قدر و دیگر نیروهای بیرونی) یا عوامل درونی (مانند گرایش‌های شخصی، توانمندی یا کوشش درونی) نسبت می‌دهد. در حالت اول، به مکان کنترل بیرونی و در مورد دوم درونی اطلاق می‌شود (محمدی و مهرابی زاده، ۱۳۸۵: ۵۱).

### سبک‌های مقابله‌ای دینی و سلامت روانی

شیوه‌های مقابله توانایی‌هایی شناختی و رفتاری است که فرد در معرض تنش، به منظور پایش نیازهای خاص درونی و بیرونی که فشارآور و فراتر از منابع فردی است، به کار می‌گیرد (کارور و دیگران، ۱۹۸۹ به نقل از دادفر، ۱۳۸۶: ۱). مقابله دینی هم روشی تعریف شده است که از منابع دینی مانند دعا، نیایش، توکل و توسل به خداوند و... برای مقابله استفاده می‌کند. یافته‌های اخیر نشان داده است، از آنجا که این نوع مقابله‌ها هم منبع حمایت عاطفی و هم وسیله‌ای برای تفسیر مثبت حوادث زندگی است و می‌تواند به کارگیری مقابله‌های بعدی را تسهیل نماید، به کارگیری آن‌ها برای بیشتر افراد مفید است (کارور و دیگران، ۱۹۸۹ به نقل از دادفر، ۱۳۸۶: ۱). دین، به طور اعم که ارتباط انسان با خالق هستی و اعتقاد به حضور دائم او است، می‌تواند در ایجاد بهداشت روانی و درمان بیماری‌های روانی تأثیری بسزا داشته باشد (یونگ، به نقل از کرمی و دیگران). داشتن معنی و هدف در زندگی، احساس تعلق داشتن در زندگی به منبعی والا و امیدواری به کمک و یاری خداوند در شرایط مشکل‌زا، برخورداری از حمایت‌های اجتماعی و... همه از جمله منابعی است که افراد متدین با برخورداری از آن‌ها می‌توانند در مواجهه با حوادث فشارزای زندگی آسیب کمتری متحمل شوند (کارور و دیگران، ۱۹۸۹، به نقل از دادفر، ۱۳۸۶: ۲). بی‌پناهی، احساس بی‌کسی و پوچی که در بیشتر اختلال‌های روانی به چشم می‌خورد در اعتقاد به وجود حامی مقتدر و پناه‌دهنده‌ای که مصدر نیکی‌ها و کارهای خیر است رنگ می‌بازد و در افزایش بهداشت روانی فرد مؤثر است (قریشی راد، ۱۳۸۲: ۲۵۳). در تحقیقی دیگر که پالوما و پندلتون در مورد نقش مذهب در سلامت روان انجام دادند، مشاهده گردید که اعتقادات مذهبی و نماز خواندن ارتباطی قوی و مستقیم با احساس رضایت کامل از زندگی دارد (کرمی و دیگران، ۱۳۸۵: ۳).

## فواید دین‌داری

## الف) سطح فردی

فواید دین‌داری در سطح فردی در بخش‌های آرامش روان، خشنودی و رضایت از زندگی، تفسیر خوش‌بینانه از مرگ و سلامت جسمی بحث می‌شود:

## آرامش روان

شاید بتوان گفت مهم‌ترین مشکل انسان، به‌ویژه در عصر کنونی، اضطراب و افسردگی و به عبارت عام‌تر فقدان آرامش روانی و اطمینان قلبی است. به همین دلیل برخی از دانشمندان دوران کنونی را عصر اضطراب می‌نامند. آرامش روانی گمشده انسان است و او با تمام وجود در پی دستیابی به آن است. گاهی فرد در تشخیص مصداق اشتباه می‌کند و، برای نیل به این آب‌گوارا، دنبال سراب می‌رود. از دیدگاه دین، یگانه چیزی که می‌تواند این نیاز را برآورده کند یاد خداست. قرآن کریم با تأکید تمام اعلام می‌کند که آرامش روان فقط در سایه توجه به خداوند امکان‌پذیر است: «أَلَا بِذِكْرِ اللَّهِ تَطْمَئِنُّ الْقُلُوبُ» (رعد/۱۰).

علامه طباطبایی (ره) این حصر را بدین گونه تبیین می‌کند که هم و غم انسان دست‌یابی به سعادت و ایمنی از بدبختی است. انسان در این راه به هر وسیله‌ای که دسترسی داشته باشد چنگ می‌زند؛ ولی همه این وسایل و اسباب، اگر از یک جهت غالب و توانا باشند، از جهتی دیگر مغلوب و ناتوان‌اند؛ جز خداوند متعالی که توانای مطلق است و ناتوانی در او راه ندارد (طباطبایی، ۱۳۶۲).

این مطلب به صورتی متفاوت در آیه‌ای دیگر نیز آمده است: «وَمَنْ أَعْرَضَ عَن ذِكْرِي فَإِنَّ لَهُ مَعِيشَةً ضَنْكًا»؛ هر کس از یاد من روی گردان شود زندگی تنگ و سختی خواهد داشت (طه/۱۲۴). پیداست که منظور از سختی زندگی تنگدستی و فقر مادی نیست. زیرا چنین افرادی ممکن است بسیار ثروتمند باشند؛ ولی، با وجود برخورداری از همه امکانات مادی، احساس آرامش روانی نمی‌کنند و همواره در اضطراب و نگرانی‌اند. پس منظور از زندگی سخت و تنگ نبود اطمینان قلبی و اضطراب دائم در زندگی است. دلیل این امر هم بسیار روشن است. به قول علامه طباطبائی، کسی که خدا را



در زندگی فراموش کرده است چاره‌ای جز وابستگی به دنیای مادی و بهره‌گیری هر چه بیشتر از آن ندارد. از سوی دیگر، بهره‌مادی هر فرد، چه زیاد و چه کم، او را راضی نمی‌کند. زیرا به آن مقدار که دست یافته است قانع نیست و دنبال به دست آوردن بهره‌ای بیشتر است و در این راه خود را به حدی خاص محدود نمی‌کند. در نتیجه چنین فردی همواره دچار اضطراب، افسردگی، هراس از مرگ، بیماری، حسادت به دیگران و فراق عزیزان خواهد بود. این در حالی است که، اگر خدا را فراموش نمی‌کرد و اطمینان می‌داشت که نزد خداوند زندگی دیگری خواهد داشت که ازین رفتنی نیست و زندگی این جهانی گذری است به آنچه در این جهان به او داده‌اند، قناعت می‌کرد و از نظر روانی گرفتار سختی و تنگی زندگی نمی‌شد (طباطبایی، ۱۳۶۲).

تأثیر دین‌داری در آرامش روانی و به عبارت دیگر همبستگی میان این دو چنان روشن است که اگر هیچ‌گونه دلایل تجربی نیز در این زمینه نداشتیم می‌توانستیم به طور قطع مدعی چنین ارتباطی باشیم. حتی پا را فراتر می‌نهیم و ادعا می‌کنیم که، اگر شواهد تجربی خلاف این همبستگی و ارتباط را نشان داد، در خود این شواهد تردید خواهیم کرد. زیرا ممکن است در این تحقیقات مثلاً دین‌داری به صورت صحیح و با ملاک درست سنجیده نشده یا اشکالات دیگری از این دست در آن‌ها وجود داشته باشد. از سوی دیگر، ما نه فقط مدعی همبستگی دین‌داری (یاد خدا) و اطمینان قلبی هستیم بلکه، بر اساس آیه اول، معتقدیم یگانه راه نیل به آرامش روان یاد خداست و این امر جز از آن راه به دست نمی‌آید.

تذکر این نکته بدان دلیل نبود که در این زمینه تحقیقات تجربی وجود ندارد یا این پژوهش‌ها فقدان همبستگی میان دین‌داری و آرامش روانی را نشان می‌دهد. هدف از ذکر این نکته توجه دادن به قوت ارتباط دین‌داری (به معنای واقعی کلمه) و آرامش درونی یا همان بهداشت روانی است. در اینجا به برخی از تحقیقات تجربی در این زمینه اشاره می‌کنیم.





### خشنودی و رضایت از زندگی

آرامش روانی، که در بحث پیشین به ارتباطش با دین‌داری پرداختیم، مقوله‌ای گسترده است که می‌تواند شامل بهداشت روانی (به معنای نبود اضطراب، افسردگی و استرس) و نیز رضایت از زندگی و دیگر نتایج باشد که به برخی از آنها خواهیم پرداخت. اما برای اینکه به این مقولات به صورت اختصاصی و تفصیلی بپردازیم، آرامش روانی را به همان بهداشت روانی به معنای خاصش منحصر و از دیگر جنبه‌های آن به صورت مستقل بحث می‌کنیم. حتی خود بهداشت روانی نیز می‌تواند معنایی گسترده داشته باشد که، به دلیل یاد شده، معنایی خاص برای آن در نظر می‌گیریم و به جنبه‌های دیگر آن به طور جداگانه می‌پردازیم.

یکی از این مقولات خشنودی یا رضایت از زندگی است که با پرسش مستقیم از افراد سنجیده می‌شود. در تحقیقی با ۱۶۳۰۰۰ شرکت‌کننده از چهارده کشور اروپایی، معلوم شد ۸۵ درصد از کسانی که دست‌کم یک بار در هفته به کلیسا می‌روند از زندگی خود «بسیاری راضی» هستند. ولی، در میان افرادی که هرگز به کلیسا نمی‌رفتند، این درصد ۷۷ بود (اینگل هارت<sup>۱</sup>، ۱۹۹۰). این تحقیق نشان دهنده تأثیر مثبت ولی متوسط رفتن به کلیسا بر رضایت و شادمانی در زندگی است. این همبستگی میان افراد مسن بیشتر است. در تحقیقی که با ۱۳۳۴ نفر بالای ۶۵ سال سن در مینه‌سوتا صورت گرفت، تأثیر نیرومند حضور در کلیسا بر خشنودی و رضایت افراد سالمند از زندگی معلوم گردید (نقل از ارسلان<sup>۲</sup> و دیگران، ۲۰۱۰: ۳۱).

مهم در اینجا تبیین این رابطه است؛ چه عاملی سبب می‌شود که دین‌داری به رضایت بیشتر از زندگی بینجامد؟

### در اینجا می‌توان سه عامل را در نظر گرفت:

۱- حمایت اجتماعی: گروه‌های مذهبی یکی از منابع عمده حمایت اجتماعی به شمار می‌رود. شرکت فعالان متدین در فعالیت‌های اجتماعی و دینی شبکه اجتماعی اعتمادپذیری فراهم می‌کند

1). Batson Ingethart R.

2). Arslan



که، در هنگام مشکلات و ناراحتی‌ها، به صورت غیر رسمی حمایت لازم را از افراد به عمل می‌آورد و از دردهای آنان می‌کاهد.

۲- **تقرب به خداوند:** حمایت اجتماعی یگانه عاملی نیست که سبب می‌شود دین‌داری به رضایت بیشتر از زندگی بینجامد. معلوم شده است که «تقرب به خداوند»، با قطع نظر از حضور در کلیسا، با رضایت و خشنودی از زندگی همبستگی دارد. تجربه دینی و نیایش موجب افزایش خشنودی می‌شود و، در فرد، احساس ارتباط اجتماعی با خداوند ایجاد می‌کند. این ارتباط از جهانی شبیه ارتباط با انسان‌هاست (کرک پاتریک، ۱۹۹۲، به نقل از ارسال و دیگران، ۲۰۱۰: ۳۲).

بسیاری از افراد از مرگ نگران‌اند. اضطراب آنان به دلیل این امور است: خود مردن از دست دادن چیزهای خوب در زندگی است و نیز اطمینان نداشتن به آنچه قرار است بعد از مرگ رخ دهد. در اینجا دین تفسیری خوش‌بینانه از مرگ به دست می‌دهد و آن را نه نابودی و از بین رفتن که انتقال از نوعی زندگی موقت به نوع دیگری از زندگی که همیشگی و ابدی است تلقی می‌کند.

در انگلیس، ۵۵ درصد و در آمریکا ۷۸ درصد از افراد به زندگی پس از مرگ اعتقاد دارند. ۹۳ درصد از کسانی هم که به این مسئله معتقدند فکر می‌کنند این زندگی رضایت‌بخش و آرام است. ۲۸ درصد از مردم در انگلیس و ۷۱ درصد در آمریکا به جهنم اعتقاد دارند (شاید این بزرگ‌ترین اختلاف دینی میان این دو ملت باشد).

در اینجا این سؤال مطرح است که آیا ترس از مرگ برای افراد مذهبی کمتر است. در فراتحلیلی از ۳۶ تحقیق، در ۲۴ مورد چنین ارتباطی دیده و یافت شد (اسپیلکا<sup>۱</sup> و دیگران، ۱۹۸۵). اگر به انواع گوناگون دین‌داری توجه کنیم، درمی‌یابیم آنان که در تدین درون‌سو نمره‌هایی بالا دارند کمتر از مرگ می‌ترسند (با همبستگی چهار تا پنج درصد). ولی برای افراد متدین برون‌سو این

1).Spilka

نوع ترس بیشتر است (ولف<sup>۱</sup>، ۱۹۹۷؛ به نقل از آرگیل، ۲۰۰۰، ۸۶۳).

**۳- سلامت جسمی:** اگر بتوانیم نشان دهیم که دین داری به سلامت جسمی بیشتری می‌انجامد، نشانه‌ای بسیار روشن‌تر بر منافع واقعی دین خواهد بود تا تأثیر دین داری بر رضایت و شادمانی در زندگی. زیرا ممکن است افراد مذهبی بدین دلیل اعلام رضایت بیشتر از زندگی بکنند که فکر می‌کنند باید این گونه باشند. ولی سلامت جسمی عینی تر است. یکی از قدیم‌ترین تحقیقات دربارهٔ ارتباط میان سلامت جسمی و رفتن به کلیسا را کامستوک<sup>۲</sup> و پارتین (۱۹۷۲) با استفاده از میزان مرگ و میر در نمونه‌ای بزرگ انجام داده‌اند. نتایج این تحقیق در جدول شماره (۱) آمده است.

جدول شماره ۱: میزان مرگ و میر افرادی که به صورت منظم به کلیسا می‌روند و دیگران (در هر هزار نفر)

بیماری قلبی (۵ سال)	کمتر از یک بار در هفته	یک بار در هفته یا بیشتر
۸۹	۳۸	
۵۲	۱۸	
۲۵	۵	
۱۷	۱۳	
۲۹	۱۱	

(آرگیل، ۲۰۰۰، ۸۶۴)

همچنین در پژوهشی دیگر معلوم شد که رفتن به کلیسا با کاهش مرگ ناشی از بیماری‌های تنفسی، گوارشی، برخی از انواع سرطان و در واقع همهٔ بیماری‌های عمده ارتباط دارد (لوین، ۱۹۹۴، به نقل از آرگیل، ۲۰۰۰، ص ۸۶۳).

برای تأثیر دین داری بر سلامت جسمی تبیین‌هایی عرضه شده است:

۱. محتمل‌ترین علت این تأثیرگذاری رفتارهای سالم و بهداشتی افراد دین دار است. که هر کدام از آنها به نوعی از رفتارهای ناسالم متأثر است. مثلاً سیروز کبدی غالباً ناشی از الکل، آمفیگم متأثر از استعمال دخانیات و بیماری قلبی نشئت گرفته از استعمال دخانیات و رژیم غذایی نامناسب

1). Wulff

2). Comstock



است. بسیاری از افراد مذهبی از این گونه رفتارها پرهیز می‌کنند و بدین وسیله سلامت خود را تضمین می‌کنند.

حضرت علی (ع) فرمودند «پرهیزگاری شفای بیماری جسم شماست» (امام علی (ع)، ۱۳۷۳، خطبه ۱۹۸) برخی شارحان نهج البلاغه در این باره متذکر شده‌اند که ارتباط تقوا با سلامت جسم به صورت غالبی است؛ زیرا عمده‌ترین سبب بیماری پرخوری و شکم‌پرستی است و اهل تقوا، به دلیل کم‌خوری و قناعت به حلال، جسمشان از بیماری‌ها سالم است. آن حضرت، در خطبه ۱۹۳ نیز در وصف متقین، به نحیف بودن جسم اهل تقوا اشاره فرموده است (اجسادهم نحیفه)؛ البته منظور از آن کم‌خوری‌ای نیست که به سوء تغذیه بینجامد و مشکلاتی دیگر به بار آورد.

در روایتی هم آمده است که پزشکی مسیحی از امام صادق (ع) پرسید: آیا در قرآن یا سنت پیامبر شما چیزی از پزشکی وجود دارد؟ امام فرمودند: اما در قرآن این آیه که «بخورید و بیاشامید ولی اسراف نکنید» و اما در سنت پیامبر و روایات ایشان این کلام که: پرخوری سرسلسله همه بیماری‌ها و خودداری از پرخوری ریشه همه دواهاست (خویی، ج ۱۲، ص ۲۷۵-۲۷۶).

۲- البته این امر نمی‌تواند یگانه دلیل تأثیر دین‌داری بر سلامت باشد؛ زیرا امروزه کلیساها کمتر از هواداران خود می‌خواهند به این رفتارهای سالم پایبند باشند. بنابراین برای تبیین این ارتباط باید علت‌هایی دیگر نیز جست‌وجو کرد. یکی از علت‌ها حمایت اجتماعی است که در تبیین همبستگی دین‌داری با رضایت از زندگی متذکر شدیم. حمایت اجتماعی ممکن است شکل حمایت عملی و واقعی به خود بگیرد و افراد عضو یک گروه از همدیگر مراقبت عینی و ملموس کنند. افزون بر این، حمایت اجتماعی می‌تواند به فعال شدن نظام ایمنی بدن بینجامد و فرد را از آسیب‌پذیری در برابر برخی از بیماری‌ها مصون بدارد.

۳- اگر دو علت پیش‌گفته برای ارتباط دین‌داری و سلامت جسمی را پایش کنیم، اثری دیگر



نیز برای دین‌داری می‌توان پیدا کرد. ایدلر<sup>۱</sup> و کسل<sup>۲</sup> (۱۹۹۲) معتقدند حضور و شرکت در مراسم مذهبی کلیسا از راه «تجربه زندگی جمعی مذهبی و بسیار عمیق» تأثیر می‌گذارد. آنان دریافتند که میزان مرگ و میر برای مسیحیان در مدت سی روز قبل از عید پاک و برای یهودیان مذکور در همین مدت قبل از اعیاد عمده یهودی کمتر از زمان‌های دیگر است. آنان معتقدند این امر به دلیل شرکت فزاینده ایشان در مراسم مشترک جمعی است. اگر ارتباط با خداوند عملکردی همانند ارتباط با خانواده و دوستان نزدیک دارد، می‌توان چنین تأثیری را هم از آن انتظار داشت. به هر حال، هیجانات مثبت و آرامش حاصل می‌تواند تأثیر زیستی شیمیایی داشته باشد. در آزمایشی مشخص شد مشاهده فیلمی درباره «مادر ترزا»<sup>۳</sup> افزایشی اساسی در ترشح گلوبولین ایمنی ایجاد می‌کند؛ ولی دیدن فیلمی درباره هیتلر چنین نتیجه‌ای ندارد (مک کلند<sup>۴</sup>، ۱۹۸۷؛ به نقل از آرگیل، ۲۰۰۰).

۴- علتی دیگر که در این مورد می‌توان بیان کرد و البته با تبیین‌های پیشین بی‌ارتباط نیست این است که جسم و روح ارتباطی تنگاتنگ با هم دارند. در نتیجه، ناراحتی و مشکلاتی که برای هر کدام از آنها پیش می‌آید در دیگری تأثیر می‌گذارد. یکی از مصادیق این پیوستگی بیماری‌های روان‌تنی<sup>۵</sup> است. مثلاً فشار عصبی و ناراحتی روانی ممکن است به زخم معده یا بیماری‌های معده یا بیماری‌های جسمی دیگر بینجامد. در اینجا می‌توان گفت که انسان دین‌دار، به دلیل اعتقاد به خدا و عدالت او و نیز باور به جهان پس از مرگ، به حد و حقوق خود قانع است و همواره در فکر به دست آوردن منافع مادی بیشتر و خوردن حق دیگران نیست. در نتیجه، اعصابی راحت‌تر و روحی مطمئن‌تر دارد. همین امر سبب می‌شود بسیاری از بیماری‌های جسمی

1). Idler E.L.

2). Kasekl

۳). Mother Teresa معروف به مادر ترزای کلکته؛ وی سال ۱۹۱۰ در یوگسلاوی متولد شد و در سال ۱۹۹۷ در هند از دنیا رفت او به دلیل کمک‌های انسان دوستانه به مردم هند جوایز متعددی دریافت کرد که از آن جمله می‌توان به جایزه صلح نوبل در سال ۱۹۷۹ اشاره کرد

4). Mc Cleilans, D.C.

5). Psychosomatic



ناشی از اضطراب و استرس مصون بماند. این تبیین شاید برای جمله‌ای که در مورد ارتباط تقوا و سلامت جسمی در کلام امیر مؤمنان (ع) بیان کردیم مناسب باشد. در واقع آن حضرت می‌فرماید انسان باتقوا، به دلیل دوری از حسد، کینه، بخل، طمع و دیگر رذیلت‌های نفسانی که همانند خوره به تن و جان انسان می‌افتد و آن را از بین می‌برند، از بسیاری از بیماری‌های جسمی مصون است. شهید مطهری (ره) این تبیین را برای کلام حضرت برگزیده است.

### ب) سطح اجتماعی

تا اینجا به برخی از تأثیرات دین‌داری بر خود فرد دین‌دار پرداختیم. به نظر ما، مهم‌ترین تأثیر دین‌داری بر زندگی فرد احساس آرامش و اطمینانی است که دین برایش به ارمغان می‌آورد و او را از اضطراب‌های گوناگون می‌رهاند. فرد، در این جهت، همانند کودکی است که دست خود را از دست پدری مهربان و شایان اتکا گذاشته است که با خیال راحت می‌تواند راه برود و از چیزی نهراسد. این اطمینان خاطر موجب می‌شود که انسان از مرگ نترسد، جسم و روح سالمی داشته باشد و از زندگی خود در این جهان احساس رضایت کند. زیرا دین او را از وابستگی و تعلق خاطر زیاد به مسائل دنیوی، که منشأ همه ناراحتی‌ها و نگرانی‌هاست، رهانده و به او آسایش و آرامش اعطا کرده است.

حال ببینیم دین‌داری چه آثاری در سطح جامعه و تعاملات جمعی فرد دارد. به نظر می‌رسد همین آرامش روانی و قطع وابستگی به زندگی این جهانی سبب خواهد شد که فرد در مورد دیگران مهربان باشد و در موارد گوناگون به یاری آنان بشتابد؛ نیز از جرم، انحرافات و آسیب رساندن به دیگران پرهیز کند. کاهش جرم و انحراف و نیز افزایش رفتارهای نوع‌دوستانه دو فایده مهم دین‌داری فرد برای جامعه است. افزودن بر این دو، تدین فایده‌ای دیگر نیز برای جامعه دارد که در حوزه اخلاق فردی و نوع‌دوستی نمی‌گنجد و آن عبارت است از انسجام بخشی اجتماعی. در این بخش به این سه اثر مهم دین‌داری در سطح اجتماعی می‌پردازیم.

### ۱. انسجام اجتماعی

گروه‌های مذهبی در مقایسه با دیگر گروه‌های مقایسه‌پذیر، نظیر اوقات فراغت و گروه سیاسی،



بسیار منسجم ترند. کالدور<sup>۱</sup> (۱۹۹۴) تحقیقی زمینه‌یابی از ۳۱۰۰۰۰ نفر در استرالیا که در روزهای یکشنبه به کلیسا می‌رفتند انجام داد و معلوم کرد ۲۴ درصد از آنان نزدیک‌ترین دوستان خود را متعلق به کلیسای خود می‌دانند و ۴۶ درصد دیگر دوستی صمیمی در آن کلیسا دارند. تعلق به یک کلیسا به حمایت اجتماعی، انتخاب دوست و همسر و نیز کمک مادی مانند غذا و پوشاک و کمک به هنگام بیماری می‌انجامد.

در اینجا باید نکته‌ای را توضیح دهیم؛ باید میان آموزه‌های دین و آنچه برخی متدینان ممکن است انجام دهند تمایز قائل شد. آموزه‌های دینی، نه فقط جلونیکی به دیگران و حتی غیرهم‌کیشان را نمی‌گیرد بلکه، به اجرای عدالت و انصاف درباره‌ی آنان تشویق می‌کند. اگر هم دعوت به مقابله و جهاد می‌شود، در مورد کسانی است که قصد از بین بردن دین و غارت و چپاول سرزمین و اموال را دارند. قرآن در این باره می‌فرماید: «خداوند شمارا از نیکی کردن و رعایت عدالت درباره‌ی کسانی که در امر دین با شما بیکار نکردند و از خانه و کاشانه‌تان بیرون نراندند نهی نمی‌کند. چراکه خداوند عدالت‌پیشگان را دوست دارد. خداوند شما را فقط از دوستی و ارتباط با کسانی باز می‌دارد که در امر دین با شما جنگیدند و شمارا از خانه‌هایتان بیرون راندند یا به اخراجتان کمک کردند و هرکس با چنین افرادی رابطه دوستی داشته باشد ستمگر است» (ممتحنه، ۸-۹). همچنین، در جای دیگر، یکی از موانع عدالت را متذکر می‌شود و می‌فرماید: «مبادا دشمنی شما را از اجرای عدالت در مورد اقوام دیگر بازدارد. عدالت به خرج دهید که به تقوا و پرهیزگاری نزدیک‌تر است» (المائده، ۸). به طور کلی، انحراف از حق و عدالت از هواپرستی و تمایلات نفسانی سرچشمه می‌گیرد که گاه در شکل حب افراطی به افراد خودی بروز می‌یابد و زمانی به صورت کینه‌توزی و بغض بی‌دلیل به دشمنان. قرآن کریم به هر دو این موانع توجه می‌دهد و متدینان را به پرهیز از آنها و اجرای عدالت امر می‌کند. خداوند مؤمنان را به قیام به عدالت و شهادت و گواهی برای خدا، هرچند به ضرر خود یا پدر و مادر و بستگان باشد، دعوت می‌کند و از هواپرستی و انحراف از حق و عدالت باز می‌دارد (نساء، ۱۳۵).

1).Kaldor



در آیه دیگر، ضمن دعوت به قیام برای خدا و گواهی دادن به حق و عدالت، از اینکه کینه‌توزی و عداوت به عده‌ای مؤمنان را از عدالت و انصاف در مورد آن‌ها منصرف کند باز می‌دارد (مائده، ۸). نظیر همین دستور در مورد زیارت خانه خدا آمده است «وَلَا يَجْرِمَنَّكُمْ شَنَاٰنُ قَوْمٍ اَنْ صَدُّوْكُمْ عَنِ الْمَسْجِدِ الْحَرَامِ اَنْ تَعْتَدُوْا» (مائده/ ۲): مبدا خصومت به جمعیتی که شما را از آمدن به مسجد الحرام (در سال حدیبیه) بازداشتند شما را به تعدی و تجاوز وادارد.

## ۲- کاهش جرم و انحراف

یکی از شرایط سلامت روانی آن است که فرد بتواند هدف واقعی و حقیقی را تشخیص دهد و انتخاب نماید و در انتخاب هدف دچار گمراهی نگردد. از این رو هدف‌های زودگذر را اصل قرار نمی‌دهد: «اِنَّمَا الْحَيَاةُ الدُّنْيَا لَعِبٌّ وَ لَهْوٌ» (محمد/ ۳۶).

از افراد متدین انتظار می‌رود، در مقایسه با غیر متدینان، کمتر دچار جرم و انحراف شوند. این انتظار به دلیل آموزه‌های دین درباره زشتی قتل، ضرب و جرح، استعمال مواد مخدر و مشروبات الکلی، اعمال منافی عفت و... است. کسی که با آموزه‌هایی نظیر «هر کس دیگری را جز به (جزای کشتن) کسی، یا فسادی در زمین بکشد همانند آن است که همه مردم را کشته است» یا «شراب و قمار و... پلیدی (هایی) از کارهای شیطانی است» و امثال این‌ها آشنا باشد نمی‌تواند مرتکب آن‌ها شود. دلیل دیگر و مهم‌تر برای این انتظار آن است که فرد، به دلیل دین‌داری و رسیدن به آرامش و اطمینان خاطر و قطع تعلق به مسائل این جهانی، شهوت و غضب را که سرچشمه بسیاری از کج روی‌هاست مهار کرده و تا حدود زیادی خود را از قیدوبند آن‌ها رها کرده است و بنابراین انگیزه‌ای برای این انحرافات ندارد. به عبارت دیگر، از آنجا که انحرافات بشر بیشتر از طرف غرایز و تمایلات مهارنشده است و ایمان جلو این تمایلات مهار نشده را می‌گیرد، فرد مؤمن دلیلی برای ارتکاب جرم و جنایت ندارد. مثلاً کسی که مرتکب قتل می‌شود ممکن است برای این کار دو انگیزه داشته باشد: انتقام‌گیری (فرو نشاندن خشم و غضب) یا مطامع مادی و نیل به ثروت و دارایی مقتول. دین‌دار واقعی این انگیزه‌ها را در خود نمی‌یابد و در نتیجه، مرتکب چنین جرائمی نمی‌شود. از همین رو دین بخشی از نظام کنترل



اجتماعی به شمار می‌رود.

شاید بتوان ادعا کرد اصولاً پرهیز از جرم‌ها و انحرافات بدون دین‌داری ممکن نیست. زیرا این جرم‌ها غالباً با مسائل اخلاقی مرتبط است و اخلاق بدون دین پشتوانه و اعتباری ندارد. در توضیح باید گفت بیشتر نظام‌های اخلاقی و تربیتی مبنای فلسفی خود را بر نوعی مبارزه با «خود» قرار داده‌اند. مثلاً، وقتی به پرهیز از قتل، سرقت، تضییع حقوق دیگران، پاکدامنی و عدالت توصیه می‌شود، نوعی پا گذاشتن روی منافع شخصی در میان است. تا هنگامی که فرد از دایره خودبینی فراتر نرفته باشد، نمی‌توان از او انتظار رعایت مسائل اخلاقی و پرهیز از انحرافات داشت. از سوی دیگر، این مبارزه با خود چشم‌پوشی از منافع فردی به نفع دیگران، به پشتوانه نیاز دارد. چرا باید فرد برای دیگران از منفعت شخصی‌اش صرف‌نظر کند؟ پشتوانه این فداکاری جز ایمان به خدا و دین‌داری واقعی نمی‌تواند باشد.

مفاهیم اخلاقی، بدون پشتوانه ایمان به خدا و دین‌داری، همانند بادام و گردویی است که پوست دارد، ولی توخالی و بدون مغز است. با این بادام و گردو می‌توان کودک یا آدم نادان را فریب داد؛ ولی انسان‌های بالغ و عاقل هیچ‌گاه فریب آن را نخواهند خورد. در مورد اخلاقیات بدون پشتوانه دین‌داری نیز ممکن است افرادی را که قوه تمیز و تشخیص درستی ندارد تحت تأثیر تلقینات و احساسات کاذب و شعارهای پوچ به پایبندی به فضیلت‌های اخلاقی یا پرهیز از انحرافات واداشت؛ ولی، با افزایش علم و عقل افراد، این بنای بی‌پایه فرو خواهد ریخت. اگر اصول اخلاقی‌ای که به انسان آموزش داده می‌شود بدون پشتوانه ایمان به خدا باشد، با افزایش سن و آگاهی، پایبندی به آن‌ها کمتر خواهد شد و سرانجام همانند یخی در زیر تابش آفتاب حقیقت‌دوب خواهد گشت. فردی که به خدا و روز جزا اعتقاد ندارد چرا باید پا روی منافع شخصی خود بگذارد و از ارتکاب جرم و انحراف بپرهیزد؟ از همین رو، چیزی به جز دین نمی‌تواند، به صورتی اساسی و ریشه‌ای، پایبندی به اخلاق و پرهیز از جرم و انحراف را ایجاد کند. قرآن کریم اصول اخلاقی افراد بی‌ایمان را به درختی تشبیه می‌کند که ریشه‌اش از زمین کنده شده است و هیچ ثبات و قراری ندارد. در مقابل، افراد باایمان و دین‌مدار همانند درختی پاکیزه هستند که در



زمین ریشه دوانده و شاخه‌هایش سر به آسمان کشیده است. چنین درختی همیشه و در تمام فصول در حال ثمردهی و میوه دادن است. در ادامه این آیات، خداوند به مؤمنان راستین، به دلیل پایداری در اعتقاد و گفتار، وعده استواری در مسیر حق در دنیا و آخرت می‌دهد.

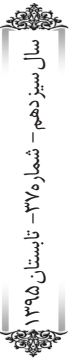
در تحقیقات تجربی نیز این ارتباط تا حدودی تأیید شده است. در تحقیقی سنتی که اریکسون<sup>۱</sup> و جنسن<sup>۲</sup> (۱۹۷۹) با ۳۲۶۸ دانش‌آموز دبیرستانی انجام دادند، همبستگی منفی ضعیفی میان هیجده نوع جرم و انحراف و چهار شاخص دین‌داری دریافتند. در این تحقیق، طبقه اجتماعی آزمودنی‌ها ثابت گرفته شد. شرکت در مراسم کلیسا نیر و مندترین پیش‌بینی کننده ارتکاب جرم و کج‌روی بود و این تأثیر در مورد مصرف مشروبات الکلی و ماری‌جوانا بیشتر از همه نمود داشت (همبستگی ۰/۲۵). در این تحقیق، دین‌داری کم‌ترین تأثیر را در جلوگیری از دزدی و خشونت داشت (آرگیل و لو<sup>۳</sup>، ۱۹۹۰).

از جمله حوزه‌هایی که در این جهت بررسی شده است خودکشی است. در تحقیقی مشخص شد که میزان خودکشی برای کسانی که در هفته دست‌کم یک بار به کلیسا می‌روند یازده نفر به ازای هر هزار نفر است؛ ولی این میزان برای کسانی که کمتر از یک بار در هفته به کلیسا می‌روند ۲۹ نفر است.

### ۳- مسئولیت‌پذیری

توانایی برای پذیرش مسئولیت‌ها یکی از مهم‌ترین نشانه‌های سلامت روانی فرد از دیدگاه قرآن است.

«فَوَرَبِّكَ لِنَسَأَلَنَّهٗمْ أَجْمَعِينَ، عَمَّا كَانُوا يَعْمَلُونَ» (حجر/ ۹۲ و ۹۳)



- 1).Ericson
- 2).Jensen
- 3).Argyle, M.& Lu

## نتیجه‌گیری

دین از عوامل مهم تأثیرگذار در سلامت روان است. دین چهره جهان را در نظر فرد دین دار دگرگون می‌سازد و طرز تلقی او را از خود، خلقت و رویدادهای پیرامون تغییر می‌دهد. فرد دین‌دار خود را تحت حمایت و لطف همه‌جانبه خداوند، یعنی بزرگ‌ترین نیروی موجود در هستی، می‌بیند. بدین ترتیب احساس اطمینان و آرامش و لذت معنوی عمیقی به وی دست می‌دهد. او خداوند را منشأ خیر و برکت می‌داند. بنابراین، در نظر چنین فردی همه رویدادها، حتی بلاها و مصائب، نعمت و آزمایش از جانب خداوند تلقی می‌شود. او خود را موظف می‌داند که سختی‌هایی را که با قدرت عقل توجیه‌پذیر نیست با ایمان تحمل نماید تا به تکامل دست یابد. چنین فردی به‌واسطه ناملایمات و ناکامی‌های زندگی دچار ناامیدی و اضطراب نمی‌گردد. زیرا خداوند را حامی خویش می‌داند. او اطمینان دارد که این حوادث و رویدادها گذرا نیست و پاداش صبر خود را خواهد گرفت. فرد دین‌دار با هم‌نوعان و اطرافیان خود رابطه خوب و مبتنی بر احترام متقابل و محبت برقرار می‌کند (کروز<sup>۱</sup>، ۲۰۰۳).

محققان به این نتیجه رسیده‌اند که بین روش مقابله مذهبی و سلامت روانی ارتباط و همبستگی مثبتی وجود دارد. به عبارت دیگر، هر چه فرد در مسائل و مشکلات زندگی از مذهب بهره گیرد، از سلامت روانی بیشتری برخوردار خواهد بود. نتایج تحقیقات داخلی و خارجی از جمله آلیانی (۱۳۸۲)، بهرامی (۱۳۸۳)، قدسی (۱۳۷۵)، آهنگر (۱۳۷۲)، زرغامی (۱۳۷۹)، وهاب زاده و همکارانش (۱۳۷۹)، سرگل‌زایی و همکارانش (۱۳۷۹)، جلیل‌وند (۱۳۸۰)، البرزی و سامانی (۱۳۷۹)، غباری (۱۳۷۹) و پندلتون<sup>۲</sup> و همکارانش (۲۰۰۲) این رابطه را تأیید نموده‌اند.

الوین (۲۰۰۱) در تبیین رابطه دین‌داری با سلامت روانی اظهار می‌دارد که مذهب ارتباط دائمی انسان با خالق هستی و اعتقاد به حضور دائمی او در لحظه‌های حساس بوده و تأثیری بسزا در ایجاد بهداشت روانی سالم و درمان بیماری‌های جسمی و روحی دارد. از سویی یافته‌های این پژوهش با یافته‌های کوئنیگ، مک‌لو و لارسون (۲۰۰۱)، چراغی و مولوی (۱۳۸۵) و کوئنیگ (۲۰۰۴) هم‌سو است.

1).Krause

2).Pendelton



## منابع

## - قرآن کریم.

- آلیانی، زهرا (۱۳۸۲). بررسی رابطه پایبندی به دعا با میزان اضطراب دانشجویان دانشگاه تبریز، پایان نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه تبریز.
- آهنگر، طلعت (۱۳۷۲). دعا (نیایش)، تأثیر آن بر بهداشت روانی، پایان نامه کارشناسی، دانشگاه آزاد.
- البرزی، محبوبه و سیامک سامانی (۱۳۷۹). بررسی رابطه اعتقادات مذهبی با افسردگی، اضطراب و فشار روانی در نوجوانان، چکیده مقالات. اولین همایش بین‌المللی نقش دین در بهداشت روان فروردین، ۱۳۸۰. دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی ایران، ص ۲۲.
- بوتراپی، خدیجه (۱۳۸۲). وجوه مشترک بهداشت روانی در ادیان توحیدی و کتب مقدس، اولین همایش بین‌المللی نقش دین در بهداشت روانی. صفحات ۲۰۵-۲۱۱
- بهرامی مشعوف، عباس (۱۳۸۳). بررسی رابطه بین میزان عبادت و سلامت روانی در دانشجویان مرکز تربیت معلم همدان، پایان نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه تربیت معلم تهران.
- جلیل‌وند، محمدامین (۱۳۸۰). «بررسی رابطه نماز با اضطراب» فصلنامه علمی پژوهشی دانشگاه آزاد اسلامی، ۲، ۸، ۶۱.
- چراغی، مونا و حسین مولوی (۱۳۸۵). «رابطه بین ابعاد مختلف دین‌داری و سلامت عمومی در دانشجویان دانشگاه اصفهان» مجله پژوهش‌های تربیتی و روان‌شناختی، سال دوم، شماره ۱.۲-۲۲.
- دادفر، محبوبه (۱۳۸۶). بررسی نقش دین در بهداشت روانی و فرآیندهای روان‌درمانی - منبع: خبرگزاری فارس
- رضاپور، یوسف (۱۳۸۳). تأملی بر چند تبیین روان‌شناختی از دین. پژوهشنامه تخصصی مؤسسه تحقیقاتی علوم اسلامی - انسانی دانشگاه تبریز. سال اول، شماره سوم. ۷۹-۴۱.
- سرگل‌زایی محمدرضا و همکاران (۱۳۷۹). تأثیر فعالیت‌های مذهبی بر افسردگی، اضطراب، سوءمصرف مواد، نخستین همایش بین‌المللی نقش دین در بهداشت روان، ۱۳۸۰، دانشگاه علوم



پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی ایران، ۷۲.

- ضرغامی، حمیده (۱۳۷۹). «بررسی مقابله مذهبی و میزان اضطراب دانشجویان دانشگاه گیلان - علوم پزشکی مازندران سال تحصیلی ۷۹-۸۰» مجموعه مقالات اولین سمینار بهداشت روان دانشجویان فروردین ۱۳۸۰ دانشکده هنرهای زیبا، دانشگاه تهران، ۴۷.

- طباطبایی، محمدحسین (۱۳۶۲). *تفسیر المیزان*، ترجمه موسوی همدانی، جلد سوم، دارالکتب اسلامی.

- غباری بناب، باقر (۱۳۷۹). روش‌های مقابله مذهبی در بین دانشجویان و تأثیر آن در سلامت روانی آنان، مجموعه مقالات اولین سمینار بهداشت روانی دانشجویان اسفند ۱۳۸۰، دانشکده هنرهای زیبا، دانشگاه تهران.

- قدسی، صهبا (۱۳۷۵). بررسی تأثیر میزان دعا در کاهش اضطراب دانشجویان دانشگاه تهران، پایان‌نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه آزاد تهران واحد رودهن.

- قریشی راد، فخرالسادات (۱۳۸۲). نقش مذهب و رویارویی مذهبی در بهداشت روانی - اسلام و بهداشت روانی (مجموعه مقالات، جلد ۲)، قم: معارف، ص ۲۴۹ - ۲۵۷.

- کرمی، جهانگیر؛ محمود روغنجی؛ یوسفعلی عطاری؛ کیومرث بشیده و مهتاب شکری (۱۳۸۵). «بررسی روابط چندگانه ابعاد جهت‌گیری مذهبی با سلامت روانی در دانشجویان دانشگاه رازی» مجله علوم تربیتی و روان‌شناسی، دانشگاه شهید چمران، پاییز ۸۵، شماره ۳. - محمدی، سید داوود و مهناز مهرابی زاده هنرمند (۱۳۸۵). «ارتباط نگرش مذهبی با مکان کنترل و نقش جنسیت»، فصلنامه پژوهش‌های روان‌شناختی، دوره ۹، شماره ۳ و ۴، زمستان ۱۳۸۶، ۶۲-۴۷.

- موران، محمدرضا (۱۳۹۲). بررسی ارتباط معنویت (نگرش دینی) با سلامت روانی در جامعه ایمن، همایش جامعه ایمن شهر تهران، ۲۶۵-۲۷۶.

- وهاب‌زاده، عبدالوهاب؛ فراز‌الایی؛ نیما دهقانی و ملیحه خراسانی (۱۳۷۹). اعتقادات مذهبی و نقش آن در کاهش اضطراب، چکیده مقالات اولین همایش بین‌المللی نقش دین در بهداشت



روان، فروردین ۱۳۸۰. دانشگاه علوم پزشکی ایران، ۱۵۹.

- Argyle, M. (2000). Psychology and religion. An introduction london. Routledge, Affiliation, Personality and Individual Differences, 37, 861-870.
- Argyle, M. & Lu, L. (1990). The happiness of extraverts. Personality and Individual Difference, 11, 1011-1017
- Arslan, C.; Hamarta, E. & Uslu, M. (2010). The relationship between conflict communication, self esteem and life satisfaction in university students. Educational Research and Reviews, 5(01), 031-034.
- Elvin, J. (2001). Religion role in healing confirmed. Journal of insight, 3, 78-83.
- Koenig, H. G. (2004). Spirituality, wellness, and quality of life. Sexuality, Reproduction and Menopause, 2, 76-82.
- Koenig, H.G.; McCullough, M.E. & Larson, D.B. (Eds). (2001). Handbook of religion and health. New York: Oxford University Press.
- Krause, N. (2003). Religious meaning and subjective wellbeing in late life. The Journal of Gerontology, 58, 160-170.
- Pargament. K.I. (2001). Religious Predictor of morality among medically. Ill elderly patient. Journal of Psychiatry, 161, 188-185
- Pendelton, S.M.; Cavalia, K. S.; Pargament, K.I. & nasr, S.Z. (2002). -Religiuse/soirtual coping in childhood cystic fibrosis: a qualitative study. Pediatrics, 23, 108-9.
- Shafranske, E.P. (Ed). (1996). Religion and the clinical practice of psychology, Washington, DC: American Psychological Assoc