



## نقش امور مذهبی بر بهداشت روان نوجوانان

مرضیه احمدی سرخونی

استاد دانشگاه فرهنگیان - پردیس فاطمه الزهرا بندرعباس (خواهران)

### چکیده

هدف این مقاله بررسی نقش امور مذهبی در بهداشت روان دانش‌آموزان می‌باشد. در ابتدا نقش دین، نماز، روزه، دعا، آوای قرآن، توکل به خدا، باورهای دینی در بهداشت روان، احساس کرامت نفس، سرچشمه زیبایی‌ها، یاس و ناامیدی، ترس و اضطراب و نقش مراسم دینی در بهداشت روان و اهمیت این موضوعات پرداخته شده و نقش دین در بهداشت روان مورد توجه قرار گرفته است. در پایان از بحث‌های مورد نظر نتیجه‌گیری شده و به ارائه پیشنهادات کار بردی در این زمینه پرداخته شده است. نتیجه‌ای که از این موضوع گرفته شد این بود که یکی از اهداف اساسی دین توجه به سطح بهداشت روانی دانش‌آموزان می‌باشد و بایستی که در امر تعلیم و تربیت به این مسئله توجه کافی شود تا نوجوانان با بیماری‌های روحی و روانی کمتری در محیط خانواده، مدرسه و اجتماع رو به رو گردند. امید است این مقاله بتواند راهگشای مشکلات روحی جامعه قرار بگیرد و در امر مشاوره مدارس هم بتوان از این راه کار دینی استفاده نمود.

کلید واژه: نقش، امور مذهبی، بهداشت روان، نوجوانان



## مقدمه:

پایان دوران کودکی، آغاز دوره جدیدی است که هر انسانی باید آن را سپری کند. به اعتقاد کارشناسان و روان شناسان، این دوره که موسوم به دوران نوجوانی است، حادثترین، حساس ترین و بحرانی ترین دوران زندگی هر انسانی است که لاجرم باید از این گردباد شدید عبور کند. این گردباد چنان همه وجود نوجوان را دست خوش تغییر می‌کند که او را دچار بحران هویت و سرگشتگی می‌کند. چنین فردی با ورود به این مرحله هرگز آرام ندارد، همواره در حال جنب و جوش و التهاب است، نوجوان همان کودک ۱۰ تا ۱۱ ساله دیروزی و آرامی است که بی چون و چرا، دستورات و اوامر بزرگ خود را در خانه می‌پذیرفت. اما با ورود به این دوره و تنها به فاصله مدت زمان کوتاهی به یک باره تغییر مشی می‌دهد و کاملاً فردی پرخاشگر و ماجرا جو خواهد بود، چهره او به ناگاه عوض می‌شود، لحن و گفتارش تغییر می‌کند و رنگ و پوست و لهجه و رفتار او به گونه‌ای دیگر می‌شود و این همان چیزی است که والدین را شدیداً نگران کرده و موجبات تشویش خاطر آنان را فراهم می‌سازد. این امر می‌تواند بر فرآیند تحصیل نوجوان اثرات سوئی داشته باشد.

فرآیند بلوغ یکی از بحرانی ترین دوره‌های زندگی هر فرد است، استانلی هال (Stanly Hall) که به پدر روان شناسی بلوغ معروف است، این مرحله را «دوران طوفان و فشار» می‌نامد. در این دوره سوالات متعددی نیز در ذهن نوجوان نقش می‌بندد که چنان چه نتواند پاسخی مناسب برای آن‌ها بیابد، چه بسا ممکن است شخصیتی متزلزل و احياناً دوگانه پیدا کند. به راستی نوجوانانی که در این بحران سنی به سر می‌برند چگونه می‌توانند با مشکلات خود دست و پنجه نرم کنند. آیا راهی وجود دارد که بتواند در این مسیر پر پیچ و خم آن‌ها را هدایت و راهنمایی نماید. زیرا هرگونه نا آشنایی و غفلت از این مسائل بیش از پیش موجبات تشدید مشکلات آن‌ها را فراهم می‌آورد.

در این زمینه بهداشت روان نوجوان نقش مهمی می‌تواند داشته باشد. نکته‌ای که گفتن آن ضروری به نظر می‌رسد این است که امور مذهبی و معنویات تا چه حد می‌تواند بر بهداشت روان نوجوان و مقابله با بحران‌های دوره نوجوانی اثر بگذارد.

تحقیقات نشان می‌دهد که امروزه علی‌رغم پیشرفت‌های حیرت آوری که انسان به مدد تکنولوژی کسب کرده، ما به آرامش روانی که از عناصر پایه سلامتی از دیدگاه سازمان بهداشت جهانی (WHO) و اساس یک زندگی سعادت‌مندانه است دست نیافته‌ایم، بلکه به موازات پیشرفت‌های علمی بر مشکلات و ناراحتی‌های روانی وی افزوده شده است (ایولین، ۱۹۹۲؛ به نقل از موقری و نیک بخت نصرآبادی، ۱۳۸۲).

قشر نوجوان و جوان اجتماع از نظر اندیشه و نقشی که در ساختن آینده جامعه بر عهده دارند از اهمیت خاصی برخوردار هستند. بنابراین ارتقای سلامتی افراد جامعه یکی از مهمترین مسائل اساسی هر کشور به شمار می‌رود که باید آن را از چهار بعد جسمی، روانی، اجتماعی و معنوی نگریست، بهداشت روانی یکی از مقوله‌های مهم در مباحث روان شناسی، روان پزشکی و جامعه شناسی به حساب می‌آید. وظیفه اصلی بهداشت روانی تامین سلامت فکر و روان افراد جامعه است و منظور از آن نشان دادن وضع مثبت روانی است که فرد تحت این شرایط هم در بعد شخصیتی و هم در بعد اجتماعی در آرامش زندگی می‌کند. (به نقل از گازرپور و برخوردار، ۱۳۸۲).

بهداشت روانی از آن جهت که رابطه مستقیمی با عملکرد فردی- اجتماعی و آسیب‌های روانی- اجتماعی دارد، از اهمیت زیادی برخوردار است و این اهمیت باعث تدوین و اجرای برنامه‌های متعدد بهداشت روانی می‌شود. سازمان بهداشت جهانی، بهداشت روانی را این گونه تعریف می‌کند: بهداشت روانی در درون مفهوم کلی بهداشت قرار دارد و



بهداشت یعنی توانایی کامل برای ایفای نقش‌های روانی و جسمی، بهداشت به معنای نبود بیماری یا عقب ماندگی نیست. کشور ایران دارای جمعیتی جوان است و بخش عمده این جوانان به عنوان دانش آموز و دانشجو مشغول تحصیل می باشند. پژوهش‌های متعدد نشان داده‌اند که متاسفانه اختلالات روان پزشکی در دانش آموزان و دانش جویان ایران شایع است و بنابراین این مطالعه عوامل مرتبط با اختلالات روان پزشکی در این جمعیت حائز اهمیت است ( به نقل از سرگلزایی، بهدانی و قربانی، ۱۳۸۲). بهداشت روانی پیش گیری از وقوع ناراحتی‌ها و تشریح علل اختلالات رفتاری به بیان دیگر بهداشت روانی عبارت از بوجود آوردن شرایطی برای زندگی سالم و طبیعی می‌باشد و نیز درمان اختلالات رفتاری خفیف به منظور پیشگیری از بروز بیماری‌های شدید روانی انجام می‌شود ( به نقل از قریشی راد، ۱۳۷۶). یکی از مواردی که در پیشگیری از اختلالات روانی و درمانی آن نقش بسیار مهمی دارد مذهب و اعتقادات مذهبی است. بنیامین راش<sup>۱</sup> روان شناس مشهور در این زمینه می‌نویسد: مذهب آن قدر برای پرورش سلامت روح اهمیت دارد که هوا برای تنفس. مذهب به انسان کمک می کند تا معنای حوادث زندگی، مخصوصا حوادث دردناک و اضطراب انگیز را بفهمد. نیلمن و پرساد<sup>۲</sup> (۱۹۹۵)، بیان می‌کنند که ۶۰-۲۰ درصد متغیرهای سلامت روانی افراد بالغ، توسط باورهای مذهبی تبیین می شود. بر این اساس مدتهاست که تصور می شود بین مذهب و سلامت روانی ارتباط مثبتی وجود دارد و اخیرا نیز روان شناسی مذهبی حمایت‌های تجربی زیادی را در این زمینه فراهم آورده است. نتیجه پژوهش ویلنز<sup>۳</sup> (۲۰۰۰)، بیانگر رابطه مثبت و معنی داری بین انجام مراسم دینی مانند نماز خواندن و حضور منظم در اماکن مذهبی با طول عمر است.

عملکرد معمول مذهب این نیست که ما را از اضطرابمان برهاند، بلکه حمد و تکریم خداوند به ما این توانایی را می دهد که محدودیت‌ها و وابستگی‌هایمان را به ظواهر دنیا و تعلقات دنیوی کم کند (دوستدار قلی، ۱۳۷۷؛ به نقل از واعظی و همکاران، ۱۳۸۲).

بریل<sup>۴</sup> معتقد است: انسان متدین هرگز دچار بیماری روانی نخواهد شد. هنری لینگ روان شناس آمریکایی می گوید: در نتیجه تجربه طولانی خود در اجراء آزمایش‌های روانی بر روی کارگران در زمینه‌گزینه‌های استخدامی و ارشادهای شغلی به این موضوع پی برده‌ام که افراد متدین دارای شخصیت قوی تر، بهتر از کسانی هستند که هیچ وقت به عبادت خداوند نمی پردازند ( به نقل از خوش کنش، ۱۳۸۲).

تأمل در نظام تربیتی و روان شناختی اسلام، نشان می دهد که هدف نهائی این مکتب تربیت انسان‌های کامل، سالم، مفید و عاری از هرگونه ناهنجاری‌های روانی و رفتاری است، بنابراین تعجب آور نخواهد بود که بینیم عمده‌ترین رویکردهای تربیتی اسلام بر محور تربیت و رشد خود و تکامل آن متمرکز گردیده است، چرا که جامعه از مجموعه افراد تشکیل می یابد و با رشد و تربیت افراد و شهروندان، در واقع به سلامت و امنیت و بهداشت روانی جامعه کمک کرده‌ایم. و چون جامعه‌ی سالم از افراد سالم ساخته می‌شود و سلامت جسمی و بهداشت روانی یک جریان طولانی و مستمر می‌باشد. لذا پیگیری نظام تربیتی اسلام نسبت به سلامت همه جانبه انسان مسلمان از همان آغاز شکل گیری نطفه‌اش شروع می‌شود و توصیه‌ها و نکات تربیتی مربوط به بهداشت روانی انسان را در همه مراحل به مسلمانان

<sup>1</sup> rash

<sup>2</sup> Nealiman & persaud

<sup>3</sup> willenz

<sup>4</sup> Brin, A.A.



آموزش می دهد و به رعایت اصول تربیتی و بهداشت روانی در کنار سلامتی جسم، تاکید می نماید ( به نقل از علوی، ۱۳۸۲: ۱۳۷).

امروزه باوجود پیشرفت‌های علمی چشم گیری که در زمینه‌های روانپزشکی و روان درمانی به وجود آمده است ملاحظه می‌گردد که بعضی از صاحب نظران برجسته نیاز به نقش، اهمیت و ضرورت دین نیز در بهداشت روانی و روان درمانی تاکید فراوان داشته اند و عقیده دارند که اعتقادات مذهبی و توکل به خدا موجب تسکین و بهبود سریع تر آرام و مشکلات روانی می‌شود.

چون دین مبین اسلام سرتاسر اندرزها و موعظه‌های الهی است که می‌توان راهنمای کلیه احاد بشر اعم از زن و مرد باشد. مشروط بر این که انسان بتواند آن منبع لایزال و قدرتمند را درک کند. در آیه شریفه ۲۸ سوره رعد در قرآن کریم آمده است که:

«إلا بذكر الله تطمئن القلوب. آگاه باشید تنها با یاد خداست که دل ها آرام می‌گیرد.»

لذا به نظر می‌رسد که شناخت خدا و سیر و سلوک به سوی او لازمه روان درمانی است و چنین شناختی با خویشتن شناسی یکی است. لذا تلاش های روان درمانی زیر بنای شناخت‌ها و شیوه‌های شناختی و تعهدهایی است که پژوهشگران در جهان بینی الهی و اسلامی به عهده دارند ( به نقل از فصلنامه تازه‌های روان درمانی، ۱۳۷۹: ۱۱۰).

### نقش دین در بهداشت روان

قرآن کریم ابعاد گوناگون ماهیت پیچیده بشر را قبل از آن که مکاتب روان شناسی قرن بیستم بخواهد درباره انسان اظهار نظر کند روشن ساخته و راهبردهای پیشگیرانه و درمانی را نیز ارائه داده است. ایمان قدرت محکم و نیروی تزلزل ناپذیری است که در هر دلی جای گرفت آن دل هرگز دچار بیماری، نگرانی و اضطراب نمی‌شود و در مقابل سخت ترین حوادث مقاومت می‌کند. ( فرید، ۱۳۷۲؛ به نقل از بیان معمار، ۱۳۸۲). در رابطه ی تنگاتنگی که بین عقیده دینی و بهبود مشکلات روانی وجود دارد (یونگ) می‌گوید: « از میان همه بیمارانم در نیمه دوم زندگی یک نظر وجود نداشت که مساله او پس از نومیادی از همه وسایل دیگر، یافتن چشم اندازی دینی به زندگی نبوده باشد. به جرات می‌توان گفت که هر یک از آنان به جهت محرومیت از آن چه ادیان موجود در هر عصری به پیروانش می‌دهند، دچار مرض شده بود هیچ یک از آنان که مجدداً آن عقیده دینی شان را به دست نیآورده‌اند، واقعا بهبود نیافتند (بیان معمار، ۱۳۸۲، به نقل از چکیده مقالات مشاوره از دیدگاه اسلامی، ۱۳۷۹؛ ۱۱-۱۰).

دیل کارنگی اظهار می‌دارد: امروزه جدیدترین علم یعنی روان پزشکی همان چیزهایی را تعلیم می‌دهد که پیامبران تعلیم می‌دادند به علت این که روان شناسان دریافته‌اند که دعا و نماز و داشتن یک ایمان قوی به دین، نگرانی، تشویش، هیجان و ترس را از بین می‌برد (بیان معمار، ۱۳۸۲. به نقل از چکیده مقالات مشاوره از دیدگاه اسلامی، ۱۳۷۹: ۱۱).

نوجوانان و مخصوصا دانش آموزان مقطع متوسطه با توجه به این که در رده سنی حساسی قرار دارند با انواع آسیب‌های روانی روبه رو هستند توجه به معنویات می‌تواند نقش مثبتی در بهبود سلامت روانی آن‌ها ایفا کند.

ریچارد و برگین نوعی راهبرد معنوی برای استفاده در مشاوره و روان درمانی مطرح می‌کنند و آن گاه با ذکر جزئیات، فهرست کلی مداخله‌های ممکن را توضیح می‌دهند. این مداخله‌ها عبارتند از: دعا کردن برای مراجعان و ترغیب آنان



به دعا کردن، استفاده از کتاب درمانی مذهبی و کمک کردن به مراجعان برای هماهنگی و هم خوان بودن با ارزش‌های مذهبی، استراحت بریج و همکاری‌اش (۱۹۹۸)، در یک مطالعه مقطعی رابطه‌ی بین افسردگی و درگیر بودن با دین را در ۲۵۳۷ بزرگسال در کالیفرنیا بررسی کردند و دریافتند که دین اثرات استرس‌زای مالی و سلامتی را خنثی می‌کند.

### نقش نماز در بهداشت روان

نماز به عنوان ستون دین اسلام و ذکر خدا محسوب شده و مایه آرامش دل‌هاست. از طرفی نگرش‌های موجد بپادار نماز (مانند توحید، معاد و ...) نیز به نظر می‌رسد که هر یک به نحوی در حفظ تعادل روانی و استمرار امیدواری و عزت نفس انسان موثرند. (به نقل از موسوی و همکاران، ۱۳۸۲: ۶۳).

نتایج یک مطالعه با نمونه برداری تصادفی در گروه‌های مشابه نشان داد که هم بستگی مثبتی بین خواندن نماز و بهبود افسردگی و اضطراب و افزایش اعتماد به نفس وجود دارد (لاری، ۱۹۹۷).

دکتر هاسیلوپ می‌گوید: «مهمترین عامل خواب آرامش بخش که من در طول سالهای متمادی تجربه در مسایل روانی به آن پی بردم، همین نماز است. همچنین بیماری از روان‌شناسان و روانپزشکان دریافته‌اند که دعا و داشتن یک ایمان محکم به دین، تشویش، و یا حس ترسی را که موجب بیشتر بیماری‌هاست، برطرف می‌کند. آن توجه کامل به خداوند با تمام اعضا و حواس، روی گردانی از مشکلات زندگی و اشتغالات فکری که در حین نماز ایجاد می‌شود، باعث به وجود آمدن حالتی از آرامش روانی می‌شود. (به نقل از رادفر و عروجی، ۱۳۷۸-۷۹).

در قرآن بیش از ۹۰ بار با واژه‌های گوناگون از نماز سخن به میان آمده است و این بیانگر آن است که خداوند به نماز ارزش خاصی داده و نماز در جایگاه رفیع و بلندی در پیشگاه خدا قرار دارد. نماز داروی نسیان، وسیله ذکر خداوند، اهرم استعانت در غم‌ها و مشکلات است. نماز درس نظم و انضباط می‌دهد. امام خمینی در مورد نماز می‌فرماید: «در اسلام هیچ فرضیه‌ای از نماز بالاتر نیست.» (به نقل از رادفر و عروجی؛ ۱۳۷۸-۷۹: ۱۲۱)

قرآن کریم در سوره‌های مختلف درباره نماز و فضایل آن نکات گوناگونی را یادآور شده که منجر به اثرات مثبت در نمازگزار می‌شود از جمله هدایت و ایمان، معرفت و شناخت، تشخیص مسیر زندگی، وسیله اجابت دعا، کسب آرامش در انسان و سلامت بدن، صبر و دوری از صفات ناپسند و... (به نقل از روحی عزیزی و روحی عزیزی، ۱۳۸۲).

### نقش روزه در بهداشت روان

روزه به عنوان یک رفتار مذهبی مطرح است. به هنگام گرسنگی غذا نخوردن سرنوشت بینوایان است. روزه یک تلاش و آزمون اراده است. (زهروی، دولتشاهی و پهلوانی، ۱۳۸۲: ۲۳۰).

در سال‌های اخیر مطالعات زیادی پیرامون نقش رفتارهای مذهبی در سازگاری و سلامت روانی افراد صورت گرفته است (چامبر با نیتد ۱۹۸۹).

به طور کلی روزه یعنی نوعی درون‌گرایی و ایجاد رفتار مذهبی درونی و کنترل‌گرایی که به نظر می‌رسد کنترل آن در ایجاد محیط سالم روانی نقش موثر داشته باشد. (به نقل از زهروی، ۱۳۸۲: ۲۳۹).

<sup>5</sup> laorie



روزه داری ضمن این که برای کاهش چربی‌های ذخیره و مانده در اعضای مختلف بدن روش منحصر به فرد است. گویا این که ارزش جنبه‌های معنوی و وظیفه آن از لحاظ بهداشت روانی و اثرات تربیتی و فواید اجتماعی آن به مراتب از جنبه‌های بهداشتی و جسمی آن بیشتر است ( وسائل الشیعه ، ۱۳۴۷).

در قسمتی از نهج البلاغه آمده است که حضرت علی(ع) می فرمایند: « و صوم شهر رمضان، فأنه جنّه من العقاب» روزه ماه رمضان سپر است از عقاب الهی. یعنی روزه موجب غفران و آمرزش گناهان و معاصی انسان است ( نهج البلاغه، ص ۱۶۳).

در دین اسلام روزه داری در ماه رمضان یکی از واجبات است افزون بر آن به روزه داری مستحب مانند روزه در روز تولد پیامبر اکرم (ص) و روز مبعث و ... سفارش شده است ( بی آزار شیرازی ، ۱۳۷۲).

الکادی (۱۹۸۴) می‌گوید: روزه، نماز و عبادات و ذکرهای فراوان دیگری که در اسلام آمده است همگی با متوجه کردن افراد به سوی خداوند نوعی آرامش، ایمان، رستگاری و شفا دهنده‌گی را جاگزین نگرانی و درماندگی می‌کند ( به نقل از غباری بناب، ۱۳۷۴).

### نقش دعا در بهداشت روان

ذکر خدا و یاد خدا در جهت سلامت روح و بهداشت روانی بسیار موثر است و موجب پیوند محکم و استوار انسان با خدا می‌شود. آدمی می‌تواند از ایجاد خصایل زشت و ناپسند اخلاقی در دل و قلب خود جلوگیری کند و زمینه را برای ایجاد بیماریهای دل و قلب و روح از بین ببرد. از طریق دعا و نیایش رابطه محبت بین خود و الوهیتی که پدید آورنده این جهان است حفظ می‌شود و ترس‌ها و خودخواهی‌ها از میان می‌روند و به جای آن‌ها آرامش و صفای باطنی برقرار می‌شود.

در مورد دعا و نیایش خداوند در قرآن کریم می‌فرماید، « و اذا سئلك عبادی عنی فانی قریب اجیب دعوه الداع اذا دعان فلیستجیبوا لی ولیومنوا بی لعلهم یرشدون» .

هرگاه بندگان من از تو درباره من بپرسند بگو، من نزدیکم و دعای دعا کننده را به هنگامی که مرا بخوانند اجابت می‌کنم. پس آنان، باید فرمان مرا گردن نهند و به من ایمان آورند، باشد که راه یابند ( قرآن کریم، سوره بقره، آیه ۱۸۶).

در مورد رابطه فعالیت‌های مذهبی مثل دعا کردن و مشکلات روحی تحقیقاتی انجام پذیرفته است. از آن میان می‌توان به تحقیقی که توسط کونینگ، جرج<sup>۷</sup> و دیگران در سال ۱۹۹۳ انجام یافته اشاره نمود. ایشان ارتباط بین مذهب و اضطراب را در بین ۱۲۹۹ نفر از ساکنان یک خانه سالمندان بررسی نمودند

تحلیل‌های این پژوهش حاکی از این است که نشانه بیماری اضطراب به طور منفی با شرکت در کلیسا رابطه دارد. دعا در حقیقت رابطه مستقیم انسان با خداست، خدا را صدا زدن و جواب شنیدن است. دست‌نیاز به طرف الله دراز کردن و از عالم غیب هدیه گرفتن است. دعا یک برنامه تربیتی و انسان‌ساز است ( محمد آل اسحاق، ۱۳۷۵).

<sup>۶</sup> قرآن کریم، سوره بقره، آیه ۱۸۶

<sup>۷</sup> Koenig & george



برام<sup>۸</sup> و همکارانش (۲۰۰۴)، در مطالعه ای که در هلند روی افراد ۸۵-۵۵ ساله انجام گرفت نشان دادند که حضور مداوم در کلیسا با علائم افسردگی کمتری همراه است. بنابراین دین داری در کاهش بیماریهای روانی نقش بسزائی دارد و دعا کردن هم موجب آرامش یافتن افراد می شود.

### نقش آوای قرآن در بهداشت روانی

کلام الهی با قدرت نفوذ فراوان و بی همتای خود چنان بر روح و جسم اثر می نماید که گویی بعد از شنیدن آن انسان تازه متولد شده و احساس سبکی و رهایی از قید و بندهای مادی می نماید، هراس و نگرانی از دل می زداید و در فرد شنونده ایجاد آرامش می کند. ذکر و ثنای خداوند سبب آرامش قلب ها می گردد (پالاهنگ، و دیگران، ۱۳۷۵). بهداشت روان انسان بحث سراسر قرآن کریم است. قرآن در حدود ۶۲۳۶ آیه در زمینه پرورش صحیح انسان و حفظ بهداشت روان سخن گفته است.

قرآن آرامش و امنیت را، راه دست یابی به سلامت روانی می داند. مطالعات انجام شده با مضمون تاثیر آوای قرآن بر اضطراب و درد بیماران تحت عمل جراحی یا آزمون های تشخیصی بیانگر تاثیر مثبت آوای قرآن بر بهداشت روان و جسم می باشند. (حاجی آقا جانی و همکاران، ۱۳۷۸).

### نقش توکل به خدا در بهداشت روان

شاید کمتر مفهومی از مفاهیم اسلامی به اندازه توکل از لحاظ تعریف دشوار باشد. گوهری توکل را بایستی در اعتماد به خدا جستجو کرد، تا انسان اعتماد به خدا پیدا نکند نمی تواند ادراک امورش را به او واگذارد و اگر هم در زبان بگوید که امور خود را به او واگذار نمودم دلش بدان آرام نمی گیرد. بعلاوه اگر فردی از قوانین علت و معلولی که خداوند در جهان قرارداده است اطلاع نداشته باشد و نداند که خواست و سنت خدا به استفاده از اراده خود و اسباب و علل شناخته شده استوار است؛ باز او نمی تواند موقعیت رفتار متوکلانه را تشخیص داده و مصداق های آن را در زندگی پیدا کند. رابطه ایمان به خدا و اعتماد به حضرت باریتعالی با توکل بسیار قوی است. از دیدگاه استاد مطهری توکل تضمین الهی برای کسی است که حامی و پشتیبان حق است.

یعنی اگر راه خدا بروید از نوعی حمایت الهی برخوردار خواهید شد این اعتقاد حالتی را در شخص به وجود می آورد که موجب می شود فرد در تمام حالات و رفتار خویش حضور پروردگار را در نظر گرفته و در این حضور احساس قدرت و توانمندی می کند و از این رو آرامشی در دلش ایجاد می شود که با پدید آمدن حوادث سخت در زندگی دچار شک و تردید نمی شود (به نقل از غباری بناب و همکاران، ۱۳۷۹).

### نقش باورهای دینی در بهداشت روان

در باور دینی هم چنان که انسان از جهت و نوع « هستی»، « هستی»، خدایی دارد از وجود او نشات گرفته و مقصد نهایی او نیز رسیدن به خدا است و هدف از حیات و غایت حرکت او « وصول الی الله» است. بنابراین در هیچ زمان و

<sup>8</sup> bearam



مکانی، رکود و توقف را نمی پذیرد و به هیچ دانش و علمی، قدرتی جمال و کمال بسنده نمی کند و قانع نمی شود، همواره در راه حرکت به سوی مطلق علم، مطلق قدرت و مطلق کمال است ( به نقل از دوست محمدی، ۱۳۸۲)

### احساس کرامت نفس

چنان چه انسان با نیروی خرد، دانش، معرفت و راهنمایی پیامبران الهی، دریافت که از نوع خدا است، احساس بزرگواری و کرامت نفس می کند. امام علی(ع) می فرماید: « من کرمت علیه نفسه، صغرت الدنيا فی عینه. هر کسی که کرامت و بزرگواری خویش را دانست، همه جهان در نظر او کوچک و حقیر می گردد».

### سرچشمه زیباییها

هنگامی که انسان درک کرد که نوع و سنخ خدا است و این عظمت، بزرگواری و کرامت نفس را به دست آورد، این ادراک و احساس، سرچشمه همه فضیلتها و زیباییها می گردد.

### یاس و ناامیدی هرگز

بدون تردید، انسان در گذر زمان گذران زندگی، با انواع حادثه ها و پیش آمدها روبه رو می شود و به بسیاری از خواسته ها و آرزوهایش دست نمی یابد و طبعاً همواره چرخش جهان، به دلخواه او نیست. به علاوه با دیدن ناملایمات و فشارها در کشمکش های درونی و روانی قرار می گیرد. در روش تربیتی و بینش الهی، انسان مومن هرگز به این گونه بلایا مبتلا نمی گردد، زیرا هیچ زمان و مکانی را هنگام و جایگاه رکود نمی داند، همواره در جستجوی یار است، اواز خدا است و می کوشد که به کمال حقیقی خویش دست یابد. ( به نقل از دوست محمدی، ۱۳۸۲: ۱۹۶).

### ترس و اضطراب

یکی از عواملی که به بهداشت روانی انسان لطمه های سختی وارد می کند و آرامش او را برهم می زند و منشا بسیاری از بیماری ها می گردد، اضطراب، نگرانی ها و دلهره ها می باشد. در بینش، آموزش ها و تربیت دینی، بهترین و مطمئن ترین راه جلوگیری از این عامل و حفظ سلامت روان ارائه شده است. دستور اکید دینی است که: انسان واقعیتهای جهان را ادراک کند و از قوانین نظام آفرینش آگاه شود و در آن همه آثار الهی بیاندیشد که در این صورت از بسیاری از آن چه که دیگران می هراسند و می ترسند، نخواهند ترسید. ( به نقل از دوست محمدی، ۱۳۸۲: ۲۰۰)

### نقش مراسم دینی در بهداشت روان

مراسمی نظیر نذر و نیازها، اطعام کردن ها، نوحه خوانی، حرکت دسته جمعی، سینه زنی، تشیع جنازه شهدا، و مراسم باشکوه نماز جمعه، فعالیت دسته جمعی افراد در مساجد و تکایا همه زیر بنای جامعه را می سازند که اکثر اثرات روان درمانی فردی یا گروهی دارند. این شبکه های سازمان یافته می توانند موجب تخلیه های هیجانی و هیجان زدگی و پدیده همانند سازی در جامعه بشوند. ( ویلیام جیمز، ۱۳۷۲).

نوجوانان هم با شرکت در مراسم های مذهبی می تواند سلامت روحی و روانی خود را تضمین نمایند





یکی از عوامل مهمی که به نظر می رسد در جامعه ما نقش موثری در کنترل وضعیت روانی افراد دارد و به خوبی می تواند نقش ناملایمات زندگی را کاهش دهد شرکت در اجتماعات مذهبی مختلف می باشد (بایرد، ۱۹۸۸).

### نتیجه گیری:

با توجه به نتایج یاد شده می توان گفت چون جامعه ی امروز مخصوصا دانش آموزان در رده های سنی مختلف در معرض بیماری های روحی- روانی هستند بایستی به تعالیم دینی توجه اساسی شود. چرا که مهم ترین هدف دین، پرورش انسان های سالم است و توجه به این امر منجر به رشد نوجوانانی سالم، با نشاط به دور از هر گونه نگرانی و تنش می شود. همه ی ما می دانیم که بیماری های روحی و روانی شامل همه ی قشر از پیر و جوان می گردد بنابراین امکان ابتلا شدن به این بیماری ها در همه ی مقاطع سنی وجود دارد.

همین امر باعث می شود نوجوانانی که آینده ساز جامعه ی آینده ما هستند بیش از پیش در معرض تهدید قرار بگیرند. توجه به بهداشت روان نوجوانان در سایه ی اعتقادات دینی، موجب می شود انسان به یک نیروی ملکوتی ایمان پیدا کند و با تکیه بر این نیرو بر همه ی دردها و بیماری های روانی فائق آید. دین اسلام دینی است که به همه ی جنبه های رشد و تعالی انسان نظر دارد و برای این که انسان از همه جنبه ها به ویژه جنبه روانی رشد کند از آن ها می خواهد اعتقادات مذهبی خود را قوی کنند چرا که در سایه این امر به آرامش و اطمینانی می رسند که باعث از هم پاشیدن ریشه ی همه بیماری های روحی- روانی آن ها می گردد.

### پیشنهادات

- ۱- برخورداری نوجوانان از آموزش های مذهبی در سطح خانواده، مدرسه، اجتماع.
- ۲- برنامه های بهداشت روان با توجه به جهت گیری اسلامی تدوین شود.
- ۳- بایستی برای نوجوانان برنامه های مذهبی اجرا گردد
- ۴- بایستی که والدین از همان دوران کودکی فرزند خود را با آیین اسلام آشنا کرده تا در آینده فرزند آن ها با خطرات روحی کمتری مواجه گردد.
- ۵- رسانه های گروهی نظیر رادیو، تلویزیون و ... بایستی برنامه های آموزشی مذهبی داشته باشند .
- ۶- بایستی پژوهش های بیشتری با هدف آشنا تر شدن با ابعاد بهداشت روان و نقش امور مذهبی در این میان برای پیش گیری از بیماری های روانی در میان گروه های سنی مختلف انجام شود.
- ۷- بایستی که در برنامه های درسی در مورد اهمیت اعتقادات مذهبی در بهداشت روانی تاکید شود.
- ۸- باید به بررسی و مقایسه اعتقادات مذهبی نوجوانان در خانواده ها پرداخت تا در طولانی مدت تاثیرات مذهب بر رشد فرد و رشد روانی قابل اندازه گیری باشد.
- ۹- ترویج تلاوت قرآن در بین نوجوانان به عنوان روش تکمیلی مفید و قابل دسترس قبل از شروع کلاس ها و در زمان امتحانات.
- ۱۰- توکل به خدا می تواند یک روش موثر درمانی برای کاهش فشارهای روانی نوجوانان، مورد توجه مسئولین قرار گیرد



- ۱۱- تشویق نوجوانان به شناخت دعا و تاثیرات سازنده آن .
- ۱۲- بایستی در مدارس به میزان علاقه مندی دانش آموز به رشته تحصیلی، سابقه اختلال روانی و ... جهت شناسایی و انجام مداخلات لازم با تکیه بر روش های مذهبی در تامین سلامت روانی آن ها توجه شود.
- ۱۳- بایستی در مدارس به نماز جماعت اهمیت داده شود تا نوجوانان به وضوح تاثیرات آن را در سلامت روان خود تجربه نمایند
- ۱۴- آموزش نوجوانان به منظور شرکت در اجتماعات مذهبی
- ۱۵- برگزاری مراسم ادعیه با حضور روحانیون محترم در مدارس

## منابع

- آل اسحاق، محمد. (۱۳۷۵). اسلام و روان شناسی، قم
- بی آزار شیرازی، عبدالکریم. (۱۳۷۲). رساله نوین فقهی پزشکی مسائل درمانی، چاپ اول. دفتر نشر فرهنگ اسلامی: ۲۹-۵۰.
- پالانگ، حسن و دیگران. (۱۳۷۵). بررسی همه گیر شناسی اختلال های روانی. محله اندیشه و رفتار، شماره ۴.
- حاجی آقاجانی، سعید. و اسدی نوقابی، احمد علی. (۱۳۷۸). روان پرستاری بهداشت روان، جلد (۱). تهران: بشری. صص ۱۱۵ و ۱۶۳.
- حر عاملی، محمد. (۱۳۴۷) وسایل الشیعه. ناشر دار احیاء التراث العربی، بیروت، لبنان
- خوش کنش، ابوالقاسم. (۱۳۸۲). رابطه بین باورهای دینی و بروز استرس در افراد. مجموعه مقالات اسلام و بهداشت روانی ۱. چاپ اول، تهران، دفتر نشر معارف
- دوستدار قلی، مصطفی. (۱۳۷۷). بررسی تاثیر دعا و نیایش بر کاهش اضطراب. پایان نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه آزاد اسلامی
- دوست محمدی، هادی. (۱۳۸۲). روان شناسی تربیت و اخلاق اسلامی ( باورهای دینی مطمئن ترین عامل آرامش روانی). مجموعه مقالات اسلام و بهداشت روان ۲. چاپ اول. دفتر نشر معارف.
- رادفر، شکوفه، و عروجی، زهرا. (۱۳۷۸-۷۹). بررسی نقش نماز در میزان شیوع اضطراب در دختران دانش آموز مقطع دبیرستان شهرستان قم سال تحصیلی ۷۹-۷۸. مجموعه مقالات اسلام و بهداشت روان جلد ۱. چاپ اول. تهران. دفتر نشر معارف.
- روحی عزیزی، مهتاب، و روحی عزیزی، مریم. (۱۳۸۲). تاثیر نماز به عنوان یکی از ارکان اسلام بر سلامت جسمانی- روانی نسل جوان. مجموعه مقالات اسلام و بهداشت روان، جلد ۱، چاپ اول، تهران، دفتر نشر معارف.
- زهروی، طاهره، دولتشاهی، بهروز. و پهلوان، هاجر. (۱۳۸۲). بررسی نقش روزه در بهداشت روان. مجموعه مقالات اسلام و بهداشت روان. جلد اول چاپ اول. تهران. دفتر نشر معارف.
- سر گلزایی، محمدرضا، بهدانی، فاطمه. و قربانی، اسماعیل. (۱۳۸۲). همبستگی بین فعالیت های مذهبی و سلامت روانی. اسلام و بهداشت روان جلد ۱. چاپ اول. تهران. دفتر نشر معارف.



شجاعیان، رضا. و زمانی منفرد، افشین. (۱۳۸۲). بررسی رابطه بین استفاده از دعا در زندگی روزمره با سلامت روانی و عملکرد شغلی کارکنان فنی گروه صنایع مهم در تهران. مجموعه مقالات اسلام و بهداشت روان. جلد ۱. چاپ اول. تهران. دفتر نشر معارف.

علوی، سید یوسف. (۱۳۸۲). بررسی بهداشت روان با رویکرد به مسائل عمومی شناخت و رفتاری در اسلام. مجموعه مقالات اسلام و بهداشت روان. جلد دوم. چاپ اول. تهران. دفتر نشر معارف: ۱۳۷.

غباری بناب، باقر. (۱۳۷۴). باورهای مذهبی و اثرات آن ها در بهداشت روان. فصلنامه اندیشه و رفتار. سال اول. شماره ۴: ۴۸-۵۴.

غباری بناب، ب.، نصفت، م.، خدایاری فرد، م. و شکوهی، م. (۱۳۷۹). طرز تهیه مقیاس توکل به خدا و سنجش رابطه ی توکل با اضطراب در دانشجویان دانشگاه تهران. دانشکده روان شناسی و علوم تربیتی (منتشر نشده).

فرید، مرتضی (گردآورنده). (۱۳۷۲). الحدیث، روایات تربیتی از مکتب اهل بیت(ع). جلد دوم. دفتر نشر فرهنگ اسلامی، تهران: ۱۱-۱۰.

فصلنامه تازه های روان درمانی، سرگذشت روان درمانی، سال چهارم. شماره ۱۵ و ۱۶. مشهد. بهار و تابستان ۱۳۷۹.

فقیهی، علی نقی. (۱۳۷۹). چکیده مقالات دومین همایش مشاوره از دیدگاه اسلامی، انتشارات حضرت معصومه(س) قم: ۱۰۱.

قریشی راد، فخر السادات. (۱۳۷۶). دیدگاه اسلام در روان شناسی رشد. انتشارات احرار.

محمد، مصطفی. (۲۰۰۰ میلادی). روان شناسی قرآن. ترجمه: سید احمد بیان معمار (۱۳۷۹). شبکه اینترنت. مصر (quranic psychology).

مطهری، مرتضی، (۱۳۶۴) انسان در قرآن، انتشارات صدرا.

موسوی، سید غفور و هم کاران. (۱۳۸۲). رابطه نحوه به پاداری نماز با اختلال افسردگی اساسی. مجموعه مقالات اسلام و بهداشت روان. جلد اول. چاپ اول. تهران. دفتر نشر معارف.

موقری، محمدرضا و نیک بخت نصر آبادی، علیرضا. (۱۳۸۲). نقش تربیت مذهبی در کاهش نابسامانی های روانی، مجموعه مقالات اسلام و بهداشت روان. جلد دوم. چاپ اول، تهران. دفتر نشر معارف.

مهاجر وطن. س. (۱۳۸۷). مقاله رابطه دین و اضطراب دانشجوی رشته ی راهنمایی و مشاوره. دانشگاه امام حسین (ع) ساری

نهج البلاغه چاپ صبحی صالح. ص. ۱۶۳.

ویلیام، جیمز. (۱۳۷۲). دین و روان. ترجمه: مهدی قائنی. انتشارات آموزش انقلاب اسلامی. تهران.

یوسف القروی. (۱۹۷۱). الایمان ولحیاه. چاپ کتابخانه رهبر. ص ۳۴۴.

Beram, J. K. (2004). Psychiatric nursing. sixth edition.

Byrd, R.B. (1988). Positive therapeutic effects of intercessory prayer in a coronary care unit population, southern, medical journal, 81:826-829.

Evelyn, L. (1992). Spiritual aspects of care, mental health Nursing, churchill living stoneco.



- Koenig, H.G.(1997) Religious coping in the nursing home : a bio psychosocial model. Int, Jpsychiatrymed: 27(4).365-76
- Laorie, s. (1997). An experimental study of the effects of distant, intercessory prayer on self steem anxiety, and depression. Altern ther health med, 3,38-42
- Neali man, J& Persaud, R. (1995) why do psychiatrists neglect religion. British J of medial psychology . 68: 169-78
- Willenz, P. (2000). Religious involvement may be a factor in living a long life APA news.