

چکیده

مقاله به بررسی تأثیرات چندبُعدی روزه‌داری، به‌ویژه در قالب مناسک دینی مانند ماه رمضان، بر سلامت فردی و پویایی‌های اجتماعی می‌پردازد. روزه‌داری نه تنها یک تکلیف مذهبی، بلکه پدیده‌ای جامع با ابعاد زیستی، روانی، معنوی و اجتماعی است که آثار آن می‌تواند فراتر از بعد فردی، در سطح خانواده و جامعه نیز گسترش یابد. این پژوهش با مرور نظام‌مند منابع معتبر، مقالات داوری‌شده و کتاب‌های تخصصی، به بررسی علمی اثرات روزه بر سلامت جسمانی (نظیر بهبود شاخص‌های متابولیکی، تنظیم قند خون و فشار خون)، رفاه روانی (کاهش اضطراب، افزایش احساس کنترل و آرامش)، رشد معنوی (تعمیق رابطه فرد با خدا، تمرین پرهیزکاری) و انسجام اجتماعی (تقویت همبستگی، کمک به محرومان، تقویت تعاملات در آیین‌های جمعی) می‌پردازد. یافته‌ها حاکی از آن است که روزه‌داری می‌تواند نوعی سرمایه سلامت محسوب شود و اثرات مثبتی بر ابعاد مختلف زندگی فردی و اجتماعی داشته باشد. تحقیق با روش تحلیلی و توصیفی با تأکید بر منابع کتابخانه‌ای نگارش شده است.

کلیدواژه: روزه‌داری دینی، رمضان، سلامت فردی، زندگی اجتماعی

^۱. سطح ۲، اهواز مدرسه علمیه فاطمه الزهرا علیها السلام، zenabshamszadeh@gmail.com

۱- مقدمه

روزه‌داری، که ریشه در سنت‌های دینی و فرهنگی دارد، به پرهیز از خوردن و آشامیدن در بازه‌های زمانی مشخص اطلاق می‌شود. در دین اسلام، روزه ماه رمضان یکی از ارکان ایمان محسوب می‌شود، در حالی که در مسیحیت، یهودیت و سایر ادیان نیز اشکالی از روزه‌داری وجود دارد. این مقاله به بررسی تأثیرات روزه‌داری بر زندگی فردی شامل ابعاد جسمی، روانی و معنوی و همچنین زندگی اجتماعی از جمله انسجام اجتماعی و سلامت عمومی می‌پردازد. با توجه به چالش‌های جهانی در حوزه سلامت و محیط زیست، شناخت آثار روزه‌داری در این زمان بسیار ضروری و مرتبط است.

روزه به‌عنوان یکی از قدیمی‌ترین و گسترده‌ترین آیین‌های عبادی و معنوی بشر، در بیشتر ادیان الهی و حتی برخی فرهنگ‌های باستانی جایگاهی ویژه دارد. در دین اسلام، روزه یکی از ارکان پنج‌گانه به‌شمار می‌رود و مسلمانان در ماه رمضان به مدت یک ماه از طلوع تا غروب آفتاب از خوردن، آشامیدن و برخی امور دیگر خودداری می‌کنند. در مسیحیت، آیینی مانند «روزه لنت»^۱ و در یهودیت روزهایی چون «یوم کیپور» نیز دارای مفهومی مشابه‌اند. با وجود تفاوت‌های مذهبی و فرهنگی، روزه در همه این سنت‌ها بر خودسازی، پاکسازی روح، تمرین اراده و تقرب به خداوند تأکید دارد. با این حال، در دنیای معاصر که با

^۱. Lent

چالش‌های متعددی در حوزه سلامت جسمی، روانی و انسجام اجتماعی مواجه است، پرداختن علمی و نظام‌مند به آثار فردی و اجتماعی روزه اهمیت دوچندان یافته است.

علی‌رغم گستردگی روزه‌داری در میان جمعیت قابل توجهی از مردم جهان، پژوهش‌های علمی موجود عمدتاً بر جنبه‌های پزشکی و فیزیولوژیک آن تمرکز داشته‌اند و مطالعات اندکی به بررسی جامع ابعاد روانی، معنوی، فرهنگی و اجتماعی روزه اختصاص یافته‌اند. این خلأ به‌ویژه در زمینه بررسی تأثیرات بلندمدت روزه بر سلامت روان و کارکردهای اجتماعی آن در جوامع گوناگون محسوس است. در حالی که میلیون‌ها نفر در جهان، سالانه آیین روزه را تجربه می‌کنند، همچنان مشخص نیست این تجربه چگونه می‌تواند بر خودآگاهی، تاب‌آوری روانی، روابط اجتماعی، انسجام خانوادگی، الگوهای مصرف، و حتی حفاظت از محیط زیست اثر بگذارد. از سوی دیگر، شیوع بیماری‌های روانی مانند اضطراب و افسردگی در قرن حاضر، لزوم بررسی راهکارهای معنوی و رفتاری مانند روزه‌داری را در رویکردی بین‌رشته‌ای میان دین، سلامت و جامعه‌شناسی ضروری کرده است.

اهمیت پژوهش در این نکته نهفته است که روزه‌داری به‌عنوان پدیده‌ای چندبُعدی، ظرفیت بالایی برای ارتقای سلامت جسمی و روانی، تقویت هویت دینی، افزایش همبستگی اجتماعی و حتی کمک به الگوهای مصرف پایدار دارد. با در نظر گرفتن این اثرات در بستر چالش‌های جهانی همچون گسترش فردگرایی، بحران محیط زیست، و کاهش سرمایه اجتماعی، شناخت علمی و تجربی نسبت به آثار روزه می‌تواند مبنای سیاست‌گذاری‌های فرهنگی، بهداشتی و اجتماعی در جوامع مختلف قرار گیرد.

پیشینه تحقیق نشان می‌دهد که برخی مطالعات مانند تحقیقات Trabelsi و همکاران (۲۰۲۲) به بهبود شاخص‌های متابولیک در روزه‌داری ماه رمضان اشاره داشته‌اند. همچنین پژوهش‌های محدودی به کاهش اضطراب، افزایش معنویت، و کاهش مصرف مواد مخدر در زمان روزه‌داری پرداخته‌اند. با این حال، مطالعات طولی و بین‌فرهنگی درباره تأثیرات روزه‌داری بر سلامت روان و انسجام اجتماعی همچنان اندک و پراکنده‌اند.

بر این اساس، سؤال اصلی تحقیق این است که: "روزهداری چه تأثیراتی بر جنبه‌های مختلف زندگی فردی (جسمی، روانی، معنوی) و اجتماعی (انسجام اجتماعی، سبک زندگی، و سلامت جمعی) انسان دارد؟" در این پژوهش، روش تحقیق مبتنی بر مرور نظام‌مند منابع علمی (Systematic Review) خواهد بود. داده‌ها از پایگاه‌هایی معتبر مختلف در زمینه کتاب و مقاله جمع‌آوری و به شیوه تحلیلی و توصیفی تدوین می‌شود. در نهایت، هدف تحقیق آن است که با ارائه تصویری جامع از آثار روزه، راه را برای توسعه مطالعات بین‌رشته‌ای، برنامه‌ریزی سلامت روانی و فرهنگی، و بهره‌برداری اجتماعی از این آیین عبادی هموار کند. این مقاله می‌کوشد گامی در جهت تبیین علمی روزهداری و تقویت پیوند میان آموزه‌های دینی و نیازهای معاصر بردارد.

۲- تأثیرات فردی

روزهداری مزایای قابل توجهی برای سلامت جسمی دارد. به عنوان مثال، روزهداری در ماه رمضان باعث کاهش توده بدنی و بهبود کنترل قند خون می‌شود. مزایای روانی کمتر قطعی‌اند، اما برخی مطالعات کاهش استرس را گزارش کرده‌اند. از نظر معنوی، روزهداری باعث تقویت انضباط فردی و ارتباط با ایمان می‌شود.^۱

۲-۱- سلامت جسمانی

روزهداری رمضان، که یکی از پنج رکن دین اسلام است، بیش از ۱,۸ میلیارد مسلمان سالم بالغ در سراسر جهان را ملزم می‌کند که از سپیده‌دم تا غروب آفتاب، به مدت ۲۹ یا ۳۰ روز (ماه قمری)، از خوردن، نوشیدن و سایر رفتارهای خاص (مانند سیگار کشیدن، روابط جنسی و تمام لذت‌های حسی)

^۱. Trabelsi, Religious fasting and its impacts on individual, p۱۰۳۶۴۹۶.

پرهیز کنند^۱. مدت زمان روزه‌داری روزانه به مکان جغرافیایی (عرض جغرافیایی) و فصل بستگی دارد. برای مثال، در شمال بریتانیا، در زمستان مدت روشنایی کمتر از ۶ ساعت و در نیمه تابستان حدود ۱۹ ساعت است^۲.

در این ماه، مصرف آب و غذا فقط در شب انجام می‌شود و الگوی معمول غذایی روزه‌داری رمضان شامل یک وعده غذایی اصلی بعد از غروب و یک وعده سبک‌تر قبل از سپیده‌دم است^۳؛ البته گاهی یک وعده اضافی قبل از خواب نیز مصرف می‌شود (۵۲). جالب است که روزه‌داری رمضان مشابه روزه‌داری متناوب روزانه است به طوری که ۱۲ ساعت روزه‌داری به دنبال ۱۲ ساعت تغذیه است، اما تفاوت این است که در روزه‌داری رمضان نوشیدن آب در طول ۱۲ ساعت روزه‌داری مجاز نیست^۴.

در کشورهای مختلفی که روزه‌داران رمضان وجود دارند، الگوهای غذایی متنوعی مشاهده می‌شود. به همین دلیل، تفاوت در ترجیحات غذایی متناسب با فرهنگ و کشور هر جامعه طبیعی است. برای مثال، در مطالعه‌ای بر ۱۶۰ فرد ایرانی، پیری صاحب و همکاران^۵ دریافتند مصرف سبزیجات و میوه‌ها در رمضان

^۱. Halawa , Impact of intermittent dietary restriction on the health-related outcomes of faith-based fasting. J Ethnic Foods, ۱۴. / Mosaferchi, et al. Letter to the editor: the first ramadan during COVID-۱۹ pandemic: ۱.۸ billion muslims should fast or not? Metabolism, p۱۸۰.

^۲. Ahmed et al. Competing in the ramadan fasted state: for spirituality, health and performance. Br J Sports Med., p۱۰۵

^۳. Ibrahim , et al., Effect of ramadan fasting on markers of oxidative stress and serum biochemical markers of cellular damage in healthy subjects, p۱۷۵-۸۱

^۴. Attinà, et al. Fasting: How to guide, p۱۵۷۰.

^۵. Pirsahab , et al., Fasting consequences during ramadan on lipid profile and dietary patterns. p۶-۱۲.

همراهی با شفقت، منجر به تشکیل همکاری و تعاون میان افراد می‌گردد. در نهایت، مناسک حج نمود بارزتری از اتحاد اجتماعی است که در آن جمعی از انسان‌ها با ایمان واحد گرد هم می‌آیند. ایمان و واجبات شرعی، انسان را به صورت مستقیم به خدا نزدیک می‌کند و از این طریق، زمینه‌ساز اتحاد و همبستگی در جامعه اسلامی می‌شود و جامعه اسلامی را به سمت جهان‌شناسی و جهان‌مداری سوق می‌دهد.^۱

۲-۳- سلامت عمومی

روزه‌داری در ماه رمضان باعث کاهش مصرف الکل و دخانیات شده و ممکن است میزان مرگ و میر زودرس را کاهش دهد.^۲ این مطلبی است که در توسط سازمان های بهداشت جهانی مطرح شده است.
۳

روزه، افزون بر اثرات فردی، آثار اجتماعی و اخلاقی عمیقی بر سلامت عمومی جامعه دارد. یکی از مهم‌ترین کارکردهای روزه، ایجاد فضای اخلاقی سالم در جامعه است. برخلاف نظام‌های طاغوتی که گناه و فساد را رواج می‌دهند و حتی معیار پیشرفت را بر اساس گناه و فریب تنظیم می‌کنند، در نظام اسلامی، گناه نه تنها نشانه‌ی پیشرفت نیست، بلکه مظهر انحطاط اخلاقی و اجتماعی است. در چنین نظامی، افراد با روزه‌داری تمرین می‌کنند تا از گناه دور شوند و نفس خود را کنترل کنند. این تمرین فردی، به مرور زمان، در سطح جامعه نیز اثرگذار می‌شود و محیطی سالم و پاک از گناه را فراهم می‌سازد. اگر هر فردی در ماه رمضان تلاش کند تا گناه نکند، نتیجه آن، کاهش فساد، جرم، خیانت و سایر ناهنجاری‌های

۱. ضمیری، و همکاران، صله رحم و روابط اجتماعی، ص ۱۶۴.

۲. Rouhani & Azadbakht, Is Ramadan fasting related to health outcomes? A review on the related evidence. p ۹۸۷-۹۲

۳. Abelleira Lastoria, et al, Does fasting increase rates of trauma in Ramadan? A systematic review^۱.

اجتماعی خواهد بود که این امر خود نوعی سلامت اجتماعی است. از طرف دیگر، روزه فرصتی است برای بازسازی روحی و اصلاح رفتارها. وقتی انسان بار گناه را از دوش خود بردارد، سبک‌بال‌تر و آماده‌تر برای مشارکت مثبت در جامعه می‌شود. در نتیجه، نه تنها فرد به رشد معنوی می‌رسد، بلکه جامعه نیز به سمت تعالی اخلاقی و روانی حرکت می‌کند. از این رو، می‌توان گفت که روزه‌داری یکی از مهم‌ترین عوامل در ارتقای سلامت عمومی جامعه از نظر اخلاقی، روحی و اجتماعی است.^۱

جدول ۲ عمده تأثیرات اجتماع روزه

جنبه	توضیح	مثال‌ها
انسجام اجتماعی	تقویت روابط اجتماعی	گردهمایی‌های افطار و ...
سلامت عمومی	کاهش مصرف مواد	کاهش نرخ سیگار کشیدن و ...
هویت فرهنگی	تقویت ارزش‌ها	سنت‌های خانوادگی و اجتماعی

نتیجه‌گیری:

روزه‌داری، به ویژه روزه‌داری دینی، تأثیرات مثبتی بر سلامت فردی و زندگی اجتماعی دارد. این عمل باعث بهبود سلامت جسمی و روانی، تقویت روابط اجتماعی و حمایت از پایداری محیط زیست می‌شود. تحقیقات آینده باید بر تأثیرات روانی و تفاوت‌های فرهنگی در تأثیرات اجتماعی تمرکز کنند تا بتوانند مزایای روزه‌داری را به حداکثر برسانند.

^۱ خامنه‌ای T سخنرانی‌ها و بیانات. به کوشش علیرضا مختاریپور قهرودی (گردآورنده)، ص ۱۵.

فهرست منابع

*قرآن

۱. خامنه‌ای، علی. سخنرانی‌ها و بیانات. به کوشش علیرضا مختاریپور قهرودی (گردآورنده). تهران: مؤسسه پژوهشی فرهنگی انقلاب اسلامی، دفتر حفظ و نشر آثار حضرت آیت‌الله العظمی خامنه‌ای، انتشارات انقلاب اسلامی، نوبت چاپ اول، ۱۳۹۷.
۲. خزاعی، سهیلا. "روزه‌داری و سلامت." مجله غدد درون‌ریز و متابولیسم ایران، ۳ (ویژه‌نامه خلاصه مقالات کنگره روزه‌داری و سلامت)، ۶۱، ۱۳۸۰.
۳. دریایی، محمدرسول، و حیدری، رسول. فرهنگ و آداب روزه‌داری با غذاهای طبیعی (جلد اول). تهران: انتشارات سفیر اردهال، نوبت چاپ اول، ۱۳۹۰.
۴. شفیعی، نعمت‌الله، توکلی، محمد، رفعتی، فوزیه، و کاظمی، مجید. "تأثیر روزه رمضان بر بهداشت روان دانشجویان دانشکده پرستاری جیرفت در سال ۱۳۸۲." مجله دانشگاه علوم پزشکی رفسنجان، ۶(۴)، پی در پی ۲۵، ویژه‌نامه، ۷۳-۷۸، ۱۳۸۷.
۵. ضمیری، محمدرضا، طوسی، محسن (نویسندگان)، و پورشریف، حسین (ویراستار). صله رحم و روابط اجتماعی. قم: مؤسسه علمی فرهنگی دارالحديث، سازمان چاپ و نشر، بدون تاریخ.
۶. گلپور، منیره، مصطفی‌زاده، امرالله، و خراسانی، حمیدرضا. "روزه‌داری و سیستم ایمنی از منظر قرآن مجید و احادیث." اسلام و سلامت، ۱(۳)، ۶۱-۶۸، ۱۳۹۳.

منابع انگلیسی

٧. Abelleira Lastoria, D. A., AlSamhori, J. F., Wong, T. L., Rashdi, P. S., Hing, C. B., & Kellett, C., Does fasting increase rates of trauma in Ramadan? A systematic review, *Heliyon*, ١٠, ١, (٢٠٢٤)
٨. Agagündüz, D., Acar-Tek, N., & Bozkurt, O., Effect of intermittent fasting (٦/١٨) on energy expenditure, nutritional status, and body composition in healthy adults, *Evidence-Based Complementary and Alternative Medicine*, ٢٠٢١, ٢٨٠٩٦١١, (٢٠٢١)
٩. Ahmed, I., Maughan, R. J., Iqbal, Z., Ali, K., Naji, O., Awan, S., et al., Competing in the Ramadan fasted state: for spirituality, health and performance, *British Journal of Sports Medicine*, ٢٠٢٢, ١٠٥٢٣٠, <https://doi.org/10.1136/bjsports-2023-2021>, (٢٠٢٢)
١٠. Ali, Z., & Abizari, A. R., Ramadan fasting alters food patterns, dietary diversity and body weight among Ghanaian adolescents, *Nutrition Journal*, ١٧, ٧٥, (٢٠١٨)
١١. Attinà, A., Leggeri, C., Paroni, R., Pivari, F., Dei Cas, M., Mingione, A., et al., Fasting: How to guide, *Nutrients*, ١٣, ١٥٧٠, (٢٠٢١)
١٢. Fernando, H. A., Zibellini, J., Harris, R. A., Seimon, R. V., & Sainsbury, A., Effect of Ramadan fasting on weight and body composition in healthy non-athlete adults: A systematic review and meta-analysis, *Nutrients*, ١١, E٤٧٨, (٢٠١٩)
١٣. Halawa, A., Impact of intermittent dietary restriction on the health-related outcomes of faith-based fasting, *Journal of Ethnic Foods*, ٧, ١٤, (٢٠٢٠)
١٤. Ibrahim, W. H., Habib, H. M., Jarrar, A. H., & Al Baz, A. S., Effect of Ramadan fasting on markers of oxidative stress and serum biochemical markers of cellular damage in healthy subjects, *Annals of Nutrition and Metabolism*, ٥٣, ١٧٥–١٨١, (٢٠٠٨)
١٥. Jahrami, H. A., Alsibai, J., Clark, C. C. T., & Faris, M. A., A systematic review, meta-analysis, and meta-regression of the impact of diurnal intermittent fasting during Ramadan on body weight in healthy subjects aged ١٦ years and above, *European Journal of Nutrition*, ٥٩, ٢٢٩١–٢٣١٦, (٢٠٢٠)
١٦. Mosaferchi, S., Sharif-Paghaleh, E., Mortezaipoor, A., & Heidari Moghadam, R., Letter to the editor: the first Ramadan during COVID- ١٩ pandemic: ١.٨billion Muslims should fast or not?, *Metabolism*, ١٠٨, ١٥٤٢٥٣, (٢٠٢٠)
١٧. Nachvak, S. M., Pasdar, Y., Pirsaeheb, S., Darbandi, M., Niazi, P., Mostafai, R., et al., Effects of Ramadan on food intake, glucose homeostasis, lipid profiles and body composition, *European Journal of Clinical Nutrition*, ٧٣, ٥٩٤–٦٠٠, (٢٠١٩)
١٨. Pirsaeheb, S., Pasdar, Y., Navabi, S. J., Rezaei, M., Darbandi, M., & Niazi, P., Fasting consequences during Ramadan on lipid profile and dietary patterns, *Journal of Fasting and Health*, ١, ٦–١٢, (٢٠١٣)

۱۹. Rouhani, M. H., & Azadbakht, L., Is Ramadan fasting related to health outcomes? A review on the related evidence, *Journal of Research in Medical Sciences*, ۱۹(۱۰), ۹۸۷-۹۹۲, (۲۰۱۴)
۲۰. Sadeghirad, B., Motaghipisheh, S., Kolaheooz, F., Zahedi, M. J., & Haghdoost, A. A., Islamic fasting and weight loss: A systematic review and meta-analysis, *Public Health Nutrition*, ۱۷, ۳۹۶-۴۰۶, (۲۰۱۴)
۲۱. Shatila, H., Baroudi, M., El Sayed Ahmad, R., Chehab, R., Forman, M. R., Abbas, N., et al., Impact of Ramadan fasting on dietary intakes among healthy adults: A year-round comparative study, *Frontiers in Nutrition*, ۸, ۶۸۹۷۸۸, (۲۰۲۱)
۲۲. Trabelsi, K., et al., Religious fasting and its impacts on individual, public, and planetary health: Fasting as a “religious health asset” for a healthier, more equitable, and sustainable society, *Frontiers in Nutrition*, ۹, ۱۰۳۶۴۹۶, (۲۰۲۲)

وب سایت

وبگاه رهبر انقلاب اسلامی. (بدون تاریخ). بازیابی شده از <https://farsi.khamenei.ir/others-note?id=۳۶۷۰۵>