

بررسی نقش زنان در بهداشت روانی خانواده با تکیه بر سیره حضرت زهرا (سلام الله علیها)

فاطمه السادات میربابایی

چکیده

سلامت روان زنان، به عنوان رکن اساسی سلامت خانواده، نقش محوری در ارتقای بهداشت روانی جامعه ایفا می‌کند. این مقاله با هدف بررسی و تبیین نقش زنان در بهداشت روانی خانواده، با تمرکز بر سیره حضرت زهرا (س) به عنوان الگوی زن مسلمان، به بررسی ابعاد مختلف این نقش می‌پردازد. روش تحقیق، توصیفی-تحلیلی بوده و با بهره‌گیری از منابع کتابخانه‌ای، متون اسلامی و مطالعات پیشین، به تحلیل سیره عملی حضرت زهرا (س) در حوزه‌های همسرمداری، مادری، خانه‌داری، فعالیت‌های اجتماعی و معنوی، و تاثیر آن بر سلامت روانی خانواده می‌پردازد. یافته‌های تحقیق نشان می‌دهد که حضرت زهرا (س) با تکیه بر آموزه‌های وحیانی و با عمل به مسئولیت‌های خانوادگی و اجتماعی، توانستند محیطی سرشار از آرامش، صمیمیت، معنویت و بالندگی را در خانواده ایجاد نموده و به عنوان الگویی بی‌بدیل و فراتاریخی برای زنان در تمامی عرصه‌ها مطرح شوند.

کلمات کلیدی: بهداشت روان، زنان، خانواده، سیره حضرت زهرا(س).

مقدمه

خانواده به عنوان یک سیستم سازمان‌دهنده در ساختار اجتماعی، نقش کلیدی در شکل‌دهی به الگوهای رفتاری و تعاملات جمعی دارد. این نهاد با تأثیرپذیری از چالش‌های متنوعی نظیر مسائل اقتصادی، فرهنگی، ارتباطی و سیاسی، در حال مواجهه با بحران‌های جدیدی است که فراتر از ظرفیت‌های سنتی آن پیشینی شده بود.^۱ در عصر کنونی، سلامت روان به عنوان پایه توسعه فردی و اجتماعی، با تهدیدهای جدیدتری مواجه است؛ زیرا همزمان با پیشرفت‌های فناوری، صنعتی و اجتماعی، ناسازگارهای روانی و ناهنجاری‌های عاطفی به صورت روزافزونی در حال گسترش هستند. این پدیده نه تنها افراد را در معرض آسیب‌های روانی قرار می‌دهد، بلکه اثرات زنجیرهای آن بر ساختارهای خانوادگی و اجتماعی نیز قابل توجه است.^۲ در این میان، زنان به عنوان محور و قلب تپنده خانواده، نقش بی‌بدیلی در حفظ و ارتقای سلامت روان اعضای خانواده ایفا می‌کنند. سلامت روان زنان، نه تنها بر کیفیت زندگی فردی آن‌ها تأثیرگذار است، بلکه به طور مستقیم بر سلامت روانی همسر، فرزندان و سایر اعضای خانواده نیز اثر می‌گذارد.^۳ با وجود اهمیت نقش زنان در بهداشت روانی خانواده، متأسفانه در جوامع مختلف، عوامل متعددی از جمله فشارهای اقتصادی، نقش‌های چندگانه، تبعیض‌های جنسیتی و عدم حمایت‌های اجتماعی، سلامت روان زنان را تهدید می‌کند.^۴ این در حالی است که پرداختن به سلامت روان زنان و ارائه راهکارهایی برای تقویت این نقش، می‌تواند به ارتقای سلامت روانی کل جامعه منجر شود. هدف این تحقیق، بررسی و تبیین نقش زنان در بهداشت روانی خانواده، با تمرکز بر سیره حضرت زهرا (س) به عنوان الگوی زن مسلمان و استخراج الگوهای عملی برای ارتقای سلامت روان خانواده است. اهمیت سلامت روان، نقش محوری زنان در خانواده، تهدیدات سلامت روان زنان و الگوی سیره حضرت زهرا (س)، ضرورت انجام این تحقیق را چند برابر می‌کند.

در این زمینه تحقیقات و تألیفاتی به رشته تحریر درآمده است که به بررسی نقش زنان در سلامت روان خانواده و جامعه پرداخته‌اند. از جمله یکی از این پژوهش‌ها، مقاله‌ای با عنوان «جایگاه و نقش زن در

۱ فرح‌بخش و همکاران، بررسی بهداشت روانی دانشجویان در رابطه با عوامل تحصیلی، ص ۶۱

۲ لشکری، بهداشت روانی در اسلام، ص ۷۴

۳ کیبز، رفاه ذهنی در روانشناسی مثبت‌گرا، ص ۱۰۱

۴ بایرل و همکاران، سلامت روانی زنان: راهنمای جامع، ص ۴۵

آرامش خانواده» است که در پرتال جامع علوم انسانی منتشر شده است. این تحقیق به بررسی نقش زنان در ایجاد آرامش خانواده پرداخته و تأکید دارد که زن به عنوان رکن اصلی خانواده، نقشی برجسته در سلامت جسمی و روانی اعضای خانواده ایفا می‌کند.

پژوهش دیگری با عنوان «نقش سلامت روان زنان در حفظ و ارتقای سلامت روانی خانواده و جامعه» توسط سهرابی و همکاران انجام شده است این پژوهش نشان می‌دهد که زنان به دلیل عواطف لطیف و غریزه پرستاری، می‌توانند به عنوان تعدیل‌کننده احساسات خشونت‌آمیز در خانواده عمل کنند.

مطالعه دیگری با عنوان «نقش زنان در حفظ و ارتقای سلامت خود، خانواده و جامعه» توسط شفیعی ثابت و ندیم قاضیانی انجام شده است. این تحقیق نشان داده که وضعیت سلامت زنان تأثیر بسزایی بر سلامت فرزندان، همسران و محیط پیرامون دارد.

این بررسی نشان می‌دهد که اگرچه در این زمینه انجام شده است. با این حال، پژوهش‌هایی که به طور جامع به بررسی نقش زنان در بهداشت روانی خانواده با تکیه بر سیره حضرت زهرا (س) پردازند، همچنان محدود است. این تحقیق تلاش دارد با رویکردی نوآورانه و با بهره‌گیری از منابع اسلامی و یافته‌های علمی، با بررسی سیره عملی حضرت زهرا (س)، به دنبال ارائه الگوهای کاربردی برای زنان در جهت ارتقای سلامت روان خانواده است.

سؤال اصلی تحقیق:

نقش زنان در بهداشت روانی خانواده با تکیه بر سیره حضرت زهرا (سلام الله علیها) چگونه است؟

۱. مبانی نظری، مفاهیم و اصطلاحات

در جهان معاصر، سلامت روان از جایگاه ویژه‌ای برخوردار است؛ زیرا در عصری زندگی می‌کنیم که همزمان با پیشرفت‌های فناوری، صنعتی، اقتصادی و اجتماعی، اختلالات روانی و روحی به‌طور فزاینده‌ای در حال گسترش است. بسیاری از افراد با مشکلات و ناسازگاری‌های روانی دست‌وپنجه نرم می‌کنند و نه تنها خود در رنج به سر می‌برند، بلکه خانواده و جامعه را نیز با چالش‌های جدی مواجه می‌سازند.^۱ در این پژوهش ابتدا به مبانی نظری، مفاهیم و اصطلاحات موجود می‌پردازیم و بعد عمده ترین ابعاد موثر بر بهداشت روانی خانواده برگرفته از سیره حضرت زهرا (س) اشاره می‌کنیم:

۱-۱ سلامت روان

مفهومی چند بعدی است که شامل ابعاد عاطفی، شناختی، اجتماعی و معنوی می‌شود. سازمان بهداشت جهانی^۲ سلامت روان را حالتی از رفاه می‌داند که در آن فرد توانایی‌های خود را باز می‌شناسد، می‌تواند با استرس‌های روزمره زندگی مقابله کند، به طور مولد و ثمربخش کار کند و در جامعه خود سهم باشد.^۳ سلامت روان، فراتر از نبود بیماری روانی است و شامل احساس رضایت از زندگی، داشتن روابط سالم، توانایی حل مسئله و سازگاری با تغییرات است.^۴ زنان در خانواده نقش‌های متعددی از جمله همسری، مادری، خانه‌داری، نقش اقتصادی و نقش اجتماعی را ایفا می‌کنند. این نقش‌ها، به طور مستقیم و غیرمستقیم بر سلامت روانی خود زنان و سایر اعضای خانواده تاثیرگذار است. زنانی که از سلامت روانی بالایی برخوردارند، می‌توانند محیطی امن، حمایت‌گر، صمیمی و سرشار از محبت را در خانواده ایجاد نموده و به رشد و شکوفایی استعدادهای فرزندان خود کمک کنند.^۵

فرهنگ بزرگ روان شناسی لاروس، بهداشت روانی را چنین تعریف می‌کند: «استعداد روان برای هماهنگی، خوشایند و مؤثر کار کردن؛ برای موقعیتهای دشوار، انعطاف پذیر بودن و برای بازیابی تعادل

۱ لشکری، بهداشت روانی در اسلام، ص ۷۴

۲World Health Organization

۳ سازمان بهداشت جهانی، سلامت روان: تقویت پاسخ ما

۴ کییز، رفاه ذهنی در روانشناسی مثبت‌گرا، ص ۹۸

۵ بایرل و همکاران، سلامت روانی زنان: راهنمای جامع، ص ۴۵

خود، توانایی داشتن». از نظر سازمان جهانی بهداشت: «بهداشت روانی در درون مفهوم کلی بهداشت جای می گیرد و بهداشت؛ یعنی توانایی کامل برای ایفای نقشهای اجتماعی، روانی و جسمی». مکتب انسان‌گرایی بر این باور است که بهداشت روان به معنای برآوردن نیازهای پایه و دستیابی به خودشکوفایی است. در مقابل، روانکاوی با تأکید بر سازگاری فرد با محیط، بهداشت روان را تعامل متوازن بین سه جزء شخصیت (نهاد، من و من برتر) تعریف می‌کند. در این دیدگاه، نقش «من» ایجاد تعادل بین تقاضاهای نهاد و محدودیت‌های من برتر است.^۱

بهداشت روان شامل مجموعه عواملی است که در پیشگیری از ایجاد یا پیشرفت اختلالات شناختی، عاطفی و رفتاری مؤثرند. به بیان دیگر، انسان برای دستیابی به زندگی سالم و رضایت‌بخش، همواره تلاش می‌کند سلامت فعلی خود را حفظ کرده و با پیشگیری یا درمان، از بروز مشکلات احتمالی جلوگیری کند.^۲

۲-۱ نقش زنان در خانواده

زنان در خانواده نقش‌های متعددی از جمله همسری، مادری، خانه‌داری، نقش اقتصادی و نقش اجتماعی را ایفا می‌کنند. این نقش‌ها، به طور مستقیم و غیرمستقیم بر سلامت روانی خود زنان و سایر اعضای خانواده تأثیرگذار است. زنانی که از سلامت روانی بالا می‌برند، می‌توانند محیطی امن، حمایت‌گر، صمیمی و سرشار از محبت را در خانواده ایجاد کنند و به رشد و شکوفایی استعدادهای فرزندان خود کمک کنند.^۳ مسائل زنان باعث افزایش قدرت تصمیم‌گیری آنها در امور اقتصادی، نحوه فرزندان، تعیین مولید، تعیین گذراندن اوقات فراغت و افزایش مشارکت در امور سیاسی-اجتماعی آنها می‌شود.^۴

۱ گنجی، بهداشت روانی، ص ۲۳

۲ شاملو، بهداشت روانی، ص ۱۸

۳ بایرل و همکاران، سلامت روانی زنان: راهنمای جامع، ص ۴۵

۴ رومنز و سیمن، سلامت روانی زنان، ص ۸۷

طبیعی نه تنها به مشکلات اجتماعی می‌انجامد، بلکه از نظر شرعی نیز عذاب الهی را در پی دارد. در احادیث اسلامی، تأکید شده است که اگر مردی از همسرش تقاضای رابطه جنسی کند و او بدون دلیل شرعی از پاسخگویی سرباز زند، فرشتگان تا سپیده دم او را نفرین می‌کنند.^۱ از سوی دیگر، استفاده از عطر، آرایش و ظاهر جذاب برای همسر نه تنها ممنوع نیست، بلکه به عنوان یک عبادت تلقی می‌شود و نقش مهمی در تقویت صمیمیت و شادابی زندگی مشترک دارد.^۲ بر اساس روایات، ام سلمه نقل می‌کند که از حضرت زهرا (س) پرسید: «آیا عطر ذخیره داری؟» حضرت پاسخ دادند: «آری» و شیشه‌ای پر از عطر مشکی را به او نشان دادند. این عطر چنان خوشبو بود که ام سلمه هرگز مشابه آن را نشنیده بود. حضرت توضیح دادند: «این عطر از بال و پر فرشتگان فرو ریخته است».^۳

۱۶-۲ پذیرش سرپرستی مرد بر زن در خانواده

همسررداری از وظایف مهم زن محسوب می‌شود که رعایت آن در سلامت روان خانواده تأثیرگذار است. در اسلام، مردان به عنوان سرپرست خانواده مسئولیت مدیریت کلان زندگی مشترک را بر عهده دارند که این مسئولیت به دلیل ویژگی‌های خاص جسمی و فکری به ایشان محول شده است.^۴ خداوند در سوره نساء می‌فرماید: «مردان سرپرست و نگهبان زنانند، به خاطر برتری‌هایی که خداوند برای بعضی نسبت به بعضی دیگر قرار داده است». از دلایل منع سرپرستی زنان، این است که حضرت فاطمه (س) با وجود مقام والای معنوی، حضرت علی (ع) را به عنوان سرپرست خانواده پذیرفت و در مدیریت امور زندگی از ایشان تبعیت کردند^۵ و در آغازین روزهای زندگی مشترک، با بیان ستایش‌آمیز نسبت به شخصیت والای امام علی (ع)، ایشان را به عنوان الگویی برجسته معرفی کردند.^۶

۱ سیدی، نگین هستی، ص ۱۱۴

۲ دشتی، نهج الحیاه، ص ۱۶۳

۳ مجلسی، بحارالانوار، ج ۴۳، ص ۹۵

۴ حسینی‌کوب‌ترخانی؛ دینانی، اخلاق و آداب معاشرت در بهداشت روانی زوجین از دیدگاه پیامبر اعظم (ص)، ص ۹۳

۵ کریمی، حقوق زن، ص ۸۵

۶ دشتی، نهج الحیاه، ص ۱۸۴

نتیجه گیری

بی شک یکی از چالش های عصر حاضر، تأثیرات منفی ناسازگاری های روانی بر ساختارهای اجتماعی است. بهداشت روان در تمام مراحل زندگی از اهمیت حیاتی برخوردار است و نقش کلیدی در تکامل فردی و اجتماعی ایفا می کند. با توجه به گسترش اختلالات روانی در جهان معاصر، پرداختن به این موضوع از اولویت های روز افزون بهداشتی محسوب می شود. در حوزه بهبود سلامت روان خانواده ها، نقش زنان به دلیل میزان بالای حساسیت عاطفی و میزان تأثیرگذاری در روابط درون خانوادگی از اهمیت ویژه ای برخوردار است. از جمله راهکارهای مؤثر برای ارتقای سلامت روان، الگوپذیری از سبک زندگی افراد موفق در حوزه سلامت روان است.

توجه بانوان ایرانی به ارزش های اخلاقی مانند سادگی، تقوا، زهد، پارسایی، سخن نیکو، عفو، گذشت، ادب، احترام، محبت، خوشرویی، عفاف، پاکدامنی، حلم و بردباری و همچنین توجه به اصول همسررداری مانند تقسیم کار، پذیرش نقش مدیریتی مرد در خانواده، سازگاری و تفاهم و تأمین نیازهای عاطفی و جنسی با الهام از سیره عملی حضرت زهرا(س) می تواند به ایجاد تعادل روانی در خانواده ها کمک شایانی کند.

روش های عملی حضرت فاطمه(س) برای ایجاد آرامش در زندگی مشترک، با توجه به شرایط اجتماعی و فرهنگی آن دوره، مبتنی بر اصول انسانی و اخلاقی بود. اگرچه ایشان از مکتب تربیتی پیامبر اکرم(ص) بهره مند بودند، هر زنی می تواند با عمل به آموزه های قرآن و احادیث در مسیر زندگی ایشان گام بردارد و از تجربیات عملی آن حضرت در مدیریت روابط خانوادگی الهام بگیرد.

نتایج این تحقیق نشان می دهد که حضرت زهرا(س) با ایفای نقش های مختلف در خانواده و جامعه، الگویی بی بدیل برای زنان در تمامی اعصار هستند. ایشان با تکیه بر آموزه های اسلامی و با عمل به وظایف خانوادگی، اجتماعی و معنوی خود، توانستند محیطی سرشار از آرامش، محبت، معنویت و بالندگی را در خانواده ایجاد نموده و به عنوان الگویی الهام بخش برای زنان در تمامی زمینه ها مطرح شوند.

منابع

۱. قرآن کریم
۲. ابن طیفور، احمد بن ابی طاهر، *بلاغات النساء*، قم: مکتب الحیدریه، ۱۳۷۸ ه. ش.
۳. ابن ابی الحدید، عبدالحمید بن عبدالله، *شرح نهج البلاغه*، بیروت: دارالرشاد الحدیثه، ۱۳۸۷ ه. ش.
۴. آقایی چاوشی، اکبر و همکاران، *نشریه علوم رفتاری*، سال دوم، شماره ۲، ۱۳۸۷ ه. ش.
۵. امید فردا، «نقش خانواده در سلامت روان فرزندان»، ۱۴۰۲
۶. بایرل، دیانا و همکاران، *سلامت روانی زنان: راهنمای جامع*، ترجمه: اکرم حاج حسینی و دیگران، تهران: انتشارات ابن سینا، ۲۰۱۹ م.
۷. جمعی از اساتید حوزه، *گلوآژه آفرینش*، قم: دفتر تبلیغات اسلامی حوزه علمیه، ۱۳۷۳ ه. ش.
۸. حسینی کبوترخانی، مرضیه؛ دیانی، محمد شمس الدین، «*اخلاق و آداب معاشرت در بهداشت روانی زوجین از دیدگاه پیامبر اعظم (ص)*»، اولین همایش بهداشت در آموزه های پیامبر اعظم (ص)، مجله دانشگاه علوم پزشکی رفسنجان، دوره ۶، ۱۳۸۶ ه. ش.
۹. دانشگاه علوم پزشکی شیراز، «*نقش خانواده در سلامت روان*»، ۱۴۰۰ ه. ش.
۱۰. دشتی، محمد، *نهج الحیاه*، قم: موسسه تحقیقات امیرالمومنین، ۱۳۷۲ ه. ش.
۱۱. رومنز، سارا ای؛ سیمن، مری ویولت، *سلامت روانی زنان*، تهران: انتشارات سمت، ۲۰۲۵ م.
۱۲. سازمان بهداشت جهانی، *سلامت روان: تقویت پاسخ ما*، زنو: سازمان بهداشت جهانی، ۲۰۱۸ م.
۱۳. سبجانی، جعفر، *پژوهشی عمیق پیرامون زندگی علی (ع)*، تهران: جهان آرا، ۱۳۷۰ ه. ش.
۱۴. سعادت پرور، علی، *جلوه نور: پرتوی از فضائل معنوی فاطمه زهرا*، قم: انتشارات آفتاب فطرت، ۱۳۹۸ ه. ش.
۱۵. سیدی، سیدحسین، *نگین هستی: ناگفته هایی از زندگی و شخصیت پیامبر اکرم (ص)*، مشهد: انتشارات خادم الرضا، چاپ بیست و هشتم، ۱۳۹۷ ه. ش.

۱۶. سیوطی، ابوالفضل جلال الدین عبدالرحمن، **مسند فاطمه زهرا(س)**، بیروت: موسسه الکتب الثقافه، ۱۹۹۳ م
۱۷. شاملو، سعید، **بهداشت روانی**، تهران: انتشارات جوانه رشد، چاپ نوزدهم، ۱۳۸۶ ه. ش.
۱۸. شریعتی، علی، **فاطمه فاطمه است**، تهران: انتشارات حسینیه ارشاد، ۱۳۵۰ ه. ش.
۱۹. شریفی، احمد حسین، **آیین زندگی، اخلاق کاربردی**، قم: شرکت پاتوق کتاب، ۱۴۰۲ ه. ش.
۲۰. شعاع کاظمی، مهرانگیز، **بهداشت روانی خانواده**، تهران: انتشارات دانشگاه آزاد اسلامی، ۱۳۹۹ ه. ش.
۲۱. صدوق، محمد بن علی، **علل الشرایع**، نجف: مکتبه الحیدریه، ۱۳۸۵ ه. ق.
۲۲. صفری، حلیمه، **الگوهای رفتاری حضرت فاطمه زهرا(س)**، تهران: انتشارات میراث ماندگار، چاپ دوم، ۱۳۸۵ ه. ش.
۲۳. طباطبائی نسب، محمدرضا، **چشمه‌های معرفت**، تهران: انتشارات نسیم انتظار، چاپ اول، ۱۳۸۴ ه. ش.
۲۴. طبرسی، احمد بن علی، **الاحتجاج**، ترجمه: جعفری، تهران: انتشارات اسلامیه، ۱۳۸۱ ه. ق.
۲۵. فرح‌بخش، سعید؛ غلامرضایی، سیمین؛ نیک پی، ایرج، «**بررسی بهداشت روانی دانشجویان در رابطه با عوامل تحصیلی**»، نشریه اصول بهداشت روانی، دوره نهم، شماره ۳۴-۳۳، ۱۳۸۶ ه. ش.
۲۶. قمی، شیخ عباس، **بیت الاحزان**، قم: انتشارات نرجس، ۱۳۸۵ ه. ش.
۲۷. کریمی، حمید، **حقوق زن**، تهران: کانون اندیشه جوان، ۱۳۸۳ ه. ش.
۲۸. کبیز، کوری ال. ام، **رفاه ذهنی در روانشناسی مثبت‌گرا**، ترجمه: جواد خلعتبری و همکاران، تهران: انتشارات سمت، ۲۰۰۲ م.
۲۹. گنجی، حمزه، **بهداشت روانی**، تهران: انتشارات روان، چاپ پانزدهم، ۱۳۹۳ ه. ش.
۳۰. لشکری، محمد، «**بهداشت روانی در اسلام**»، نشریه علمی دانشگاه علوم پزشکی قزوین، دوره ۶، شماره ۴، پیاپی ۲۴، ۱۳۸۱ ه. ش.

۳۱. مجلسی، محمدباقر، بحارالانوار، بیروت: دار احیاء التراث العربی، ۱۴۰۳ ه. ق.
۳۲. مطهری، مرتضی، تعلیم و تربیت در اسلام، تهران: انتشارات صدرا، ۱۳۷۲ ه. ش.
۳۳. معارف، مجید، شاخصه های ایمان در الگوی فکری، رفتاری حضرت فاطمه (س)، منهاج، شماره ۷، ۱۳۹۰ ه. ش.
۳۴. نورمحمدی، محمدرضا؛ الهام مردان پور شهر کردی و مریم راستی، «قرآن و راهکارهای معنوی جهت تامین بهداشت روانی انسان ها»، کتاب قیم، شماره ۱، ۱۳۹۰ ه. ش.
۳۵. نوری، میرزا حسین، مستدرک الوسائل، بیروت: موسسه آل البيت لاحیاء التراث، ۱۴۰۸ ه. ق.
۳۶. نیشابوری، حاکم محمد بن عبدالله، فضائل فاطمه الزهراء، ترجمه: محمود نعمتی، تهران: انتشارات سخن، چاپ اول، ۱۳۹۶ ه. ش.