

نقش رفتارهای دینی در بهداشت روانی (رفتارهای عبادی)

مریم مرادیپور^۱

چکیده

امروزه کارکرد دین داری بر بهداشت روانی، از بحث‌های کاربردی در میان پژوهشگران و عموم مردم به شمار می‌رود. البته تأثیر مثبت اعتقادات دینی بر سلامت روان قابل انکار نیست. مؤلفه‌های گوناگون دین داری، پیوند تنگاتنگی با یکدیگر دارند، می‌توان آنها را در دو مقوله اساسی «باورها» و «رفتارها» جای داد و جداگانه به بررسی هر کدام پرداخت. هنگامی که انسان دردمند و ناامید از کمک دیگران در کاهش دردهای جسمی یا روانی خود راهی به جایی نمی‌یابد، تنها راهی که برای نجات از اضطراب، افسردگی و دردهای جان کاه او باقی می‌ماند، یاری جستن از ایمان و باور دینی است. در روان‌شناسی سلامت، انسان از اصول بنیادین و ایده آل هر نظام است. در نظام فرهنگی، تربیتی و روان‌شناسی اسلامی، به این مقوله، توجه ویژه شده است؛ زیرا مهم‌ترین هدف تربیت اسلامی، تربیت انسان سالم و ایده آل است. حال در پی پاسخ به این سوال که نقش رفتارهای عبادی در بهداشت روانی چیست؟ با روش کتابخانه‌ای به این نتیجه رسیده است که رفتار عبادی، انواع گوناگونی مانند نماز، روزه، حج، زیارت، اعتکاف و دعا را شامل می‌شود و پی آمدهای مشترکی از قبیل آرامش روانی، بالا بردن ظرفیت روانی، ارضای نیاز به پرستش، انسجام شخصیتی، پاک سازی درون، به دست آوردن فضیلت‌های اخلاقی، تقویت اراده، زمینه سازی برای بازگشت به خود، حمایت اجتماعی و ... دارند.

کلیدواژه‌ها: عبادات، بهداشت روانی، رفتار دینی، رفتار عبادی

۱. طلبه سطح دو حوزه علمیه خواهران الزهرا(س) شبستر.

مقدمه

امروزه کارکرد دین داری بر بهداشت روانی، از بحث‌های کاربردی و پرطرفدار در میان پژوهشگران و عموم مردم به شمار می‌رود. گرچه مؤلفه‌های گوناگون دین داری، پیوند تنگاتنگی با یکدیگر دارند، می‌توان آنها را در دو مقوله اساسی «باورها» و «رفتارها» جای داد و جداگانه به بررسی هر کدام پرداخت. همچنین رفتار عبادی معمولاً در زمینه ارتباط با خداوند (یا اولیای او) انجام می‌گیرد. هنگامی که انسان دردمند و ناامید از کمک دیگران در کاهش دردهای جسمی یا روانی خود راهی به جایی نمی‌یابد، تنها راهی که برای نجات از اضطراب، افسردگی و دردهای جان کاه او باقی می‌ماند یاری جستن از ایمان و باور دینی است. باور به قدرت خدا و نیایش او و سر نهادن به خواست و اراده الهی، در تسکین دردها به انسان توان تحمل می‌دهد. در این حال که نیازهای روحی تأمین می‌شوند، انسان توان آن را می‌یابد چنان آرامش یابد که تنش را تجربه ننماید. اغلب افراد مؤمن، ارتباط خود را با خدا مانند ارتباط با یک دوست بسیار صمیمی توصیف می‌کنند و معتقدند که می‌توان از طریق اتکاء و توسل به خداوند، اثر موقعیت‌های غیر قابل کنترل را به طریقی کنترل کرد.

امروزه تأثیر مثبت اعتقادات دینی بر سلامت روان قابل انکار نیست. از این رو روانشناسان توجه ویژه به دین دارند.

ویلیام جیمز فیلسوف و روانشناس بزرگ آمریکایی می‌گوید:

«زندگی در پرتو مذهب دو صفت بارز دارد سرشار بودن از رحمت محض و بهجت دلیرانه و آرامش باطنی. مذهب همانگونه که با مسخره بازی‌ها و بیهودگی‌ها دشمنی دارد، با شکایت از سرنوشت و تقدیر می‌جنگد.» (جیمز، دین و روان، ص ۱۰۴)

به دنبال این سوال که نقش رفتارهای عبادی در بهداشت روانی چیست؟ این پژوهش به روش توصیفی-تحلیلی انجام گرفته و از منابع کتابخانه‌ای استفاده کرده، سعی شده انواع عبادات و نقش آنها در بهداشت روانی مورد بررسی قرار گیرد. در این خصوص کتاب‌ها و مقالات متعددی نگاشته شده است، از جمله کتاب‌ها، می‌توان به روانشناسی دین تألیف کارل یونگ اشاره نمود. وی در این کتاب دین را از دیدگاه تجربی پژوهش می‌کند و بنا را فقط بر مشاهده پدیده‌ها

می‌گذراد و نیز می‌توان از کتاب دین و روان ویلیام جیمز نام برد. او در این اثر تجارب مذهبی و حالت‌های مختلف مذهبی را از طریق تفکر و استدلال بیان می‌کند. کتابی دیگر کارکرد دین در زندگی بشر تألیف محمد سبحانی نیا می‌باشد، در این کتاب نقش دین در حوزه‌های فردی و اجتماعی و اقتصادی و سیاسی بررسی شده است، از جمله مقاله نقش دین در بهداشت روان تألیف حبیب الله طاهری که بیشتر بر عوامل بهداشت روان در قرآن و سنت و آزمایش‌های میدانی روان‌شناسان تاکید کرده است. در پژوهش حاضر سعی شده است که برخی از مهم‌ترین کارکردهای دینی و ارتباط آنها با کمال طلبی انسان مورد مطالعه و بررسی قرار بگیرد.

۱. مفهوم شناسی

۱-۱ تعریف عبادت

مفهوم «عبادت» در استعمال متداول و شایع آن تا حدودی مورد اختلاف است. معنای اصلی آن خضوع یا نهایت خضوع مورد قبول اکثر واژه‌شناسان است. (فیومی، المصباح المنیر، ج ۲، ص ۱۴۲)

طبری در تفسیر جامع البیان می‌گوید: اصل عبودیت که به نظر او شامل عبادت نیز می‌شود، نزد همه عرب به معنی ذلت و خاکساری است. (طبری، جامع البیان، ج ۱، ص ۱۶۱)

عبودیت اظهار تزلزل و فروتنی در برابر خداست و عبادت رساتر از آنست، زیرا عبادت آخرین درجه تواضع است و تنها شایسته کسی است که نهایت اکرام و نعمت را در حق انسان داشته است و او کسی جز خداوند نیست. (راغب، مفردات، ص ۱۴۵)

در الصحاح آمده است: «أَصْلُ الْعُبُودِيَّةِ الْخُضُوعُ وَالذُّلُّ... وَالْعِبَادَةُ الطَّاعَةُ.» (جوهری، الصحاح، ج ۲، ص ۵۰۳)

عبارت قاموس المحيط چنین است: «الْعُبُودِيَّةُ وَالْعُبُودَةُ وَالْعِبَادَةُ: الطَّاعَةُ.» (فیروزآبادی، قاموس المحيط، ج ۱، ص ۲۹۶)

عبادت به معنای اطاعت و پیروی خاضعانه، حالتی در وجود انسان است که خود را در اختیار آفریننده‌اش، می‌بیند.

قرآن هدف از خلقت جهان، یاد و ذکر خدا و نیاز انسان به خدا را فلسفه و چرایی عبادت نامیده است و می‌فرماید: «وَمَا خَلَقْتُ الْجِنَّ وَالْإِنْسَ إِلَّا لِيَعْبُدُونِ؛ و جن و انس را نیافریدم جز برای آنکه مرا بپرستند». (ذاریات، آیه ۵۶)

حقیقت عبادت آنست که فرد خود را مملوک پروردگار خویش احساس کند، تسلیم محض او باشد و در مقابل دستوره‌های او سرکشی و استکبار نکند. طبعاً چنین کسی با مشاهده مملوک بودن خود و عظمت مالک خویش، نهایت تواضع و خضوع را در برابر او خواهد داشت در نتیجه، خضوع و تسلیم لازمه معنای عبادت است. (طباطبایی، المیزان، ج ۱، ص ۲۴)

پس از جستجوی در فرهنگ‌های لغت عرب به این نتیجه می‌رسیم که کلمه «عبد» بر معنایی آمیخته از «اطاعت» و «فروتنی» دلالت می‌کند. همچنین منظور از کلمه «عبادة» عملی است که فرمانبری از معبودی را در پی دارد و هر اطاعتی عبادت نیست.

۱-۲ تعریف بهداشت روانی

برای بهداشت روانی تعاریف مختلفی از سوی افراد و نهادهای گوناگون ارائه شده است.

سازمان جهانی بهداشت نیز بهداشت روانی را چنین تعریف می‌کند:

«بهداشت روانی در درون مفهوم کلی بهداشت جای می‌گیرد و بهداشت یعنی، توانایی کامل برای ایفای نقش‌های اجتماعی، روانی و جسمی؛ بهداشت، تنها نبود بیماری یا عقب‌ماندگی نیست». (گنجی، بهداشت روانی، ص ۹)

سلامت روان به معنی، رفتار موزون و هماهنگ با جامعه، شناخت و پذیرش واقعیت‌های اجتماعی و قدرت سازگاری با آن‌ها، ارضاء نیازهای خویشتن به طور متعادل و شکوفایی استعدادهای فطری خویش می‌باشد. (اسدی نوقابی، روان‌پرستاری (بهداشت روان ۱)، ص ۲۰)

بهداشت روانی، یعنی سازش با فشارهای مکرر زندگی روزانه و سازگاری عبارتست از ایجاد تعادل و هماهنگی رفتار فرد با محیط به گونه‌ای که در ارتباط با تغییرات و دگرگونی‌های محیط خویش به تطابق موثر و سازنده دست یابد. لذا هر فرد به طور موفقیت‌آمیز باید خود را با محیط سازگار نماید و عموماً ناگزیر است که با زندگی، نسبتاً سازش موثر داشته باشد. (شولتر دوان، نظریه شخصیت، مترجم: یوسف کریمی و دیگران، ص ۲۴)

پس باید افزود بهداشت روانی عبارت است از ایجاد تعادل شخصیتی در درون میان آنچه فطرت و غریزه نامیده می‌شود و در بیرون میان آنچه تعادل ارتباطی میان فرد و محیط را بر هم می‌زند.

بنابراین سلامت روانی عبارت است از بهره‌مندی فرد از وضعیت مطلوب جسمانی روانی اجتماعی و معنوی به طوری که برای او امکان فراهم شود، تا بتواند به یک زندگی خلاق رضایت بخش و سعادت‌مند دست یابد.

۲. انواع عبادت و نقش آنها در بهداشت روانی

رفتارهای عبادی متنوع هستند و بر خلاف آنچه مردم تصور می‌کنند متوقف بر اعمالی که با جوارح انجام می‌شود و عبادت یدی شمرده می‌شوند، محسوب نمی‌شوند. شایع‌ترین نوع عبادت‌ها، آن دسته از عبادت‌ها هستند که فرد با جسم و جوارح انجام می‌دهد. این قسم از عبادت‌ها به دنبال اهداف خاصی انجام می‌پذیرد و فلسفه مخصوص به خود را دارند.

نوع دیگری از عبادت‌ها نیز وجود دارند که فرد با احوال خودش، رابطه خود را با خدایش برقرار می‌کند. این نوع عبادت اثرات اخلاقی بسیاری را در فرد پرورش می‌دهد. عبادت‌هایی مثل صدقه، خمس، زکات و ... از این جمله‌اند. در این نوع از عبادت‌ها ابعادی از انسان همچون، نوع دوستی، گذشت، دل‌کندن از مادیات و ... پرورش می‌یابد.

برخی عبادت‌ها نه جنبه‌ی مالی دارند و نه جنبه‌ی بدنی بلکه عبادت‌هایی که هسته اصلی آن‌ها تفکر و دقت و تأمل در نشانه‌ها و آیات الهی محسوب می‌شود. احادیث و روایات بسیاری در فضیلت این قسم از عبادت از سایر عبادت‌ها وارد شد.

برخی دیگر هم از نوع امر غیر اختیاری هستند مثل خواب همراه با یقین شخص روزه‌دار در ماه مبارک رمضان. در ذیل به آثار ویژه این عبادات در بهداشت روانی خواهیم پرداخت:

۲-۱ نماز

انسان با زندگی در این جهان به عواملی بر می‌خورد که او را از یاد خدا غافل می‌کنند. بنابراین باید کاری کرد که دلبستگی‌ها و فریب‌ها، لذت‌های دروغین و ظاهری او را به گمراهی

و) تامین نیازهای مادی و معنوی

گاهی دعا کننده به انگیزه گرفتن نیاز مادی یا معنوی، به راز و نیاز با پروردگار خود می-پردازد. از آنجا که فرد خداپرست همه اسباب و علل پدیده های جهان را به اذن و نیروی خدا می داند. با این نگاه خدا برای همه نیازهای وی سبب سازی و گاه از راه های پیش بینی نشده ای درخواست او را برآورده می کند. (رفیعی، نقش دعا و نیایش بر سلامت جسمی و روانی، ص ۳۴) این مسیر را کانال ماوراءالطبیعه می نامند.

ز) تقویت معنویت

دعا بالاترین عبادت و هسته اصلی عبادات است. چنانچه در روایت آمده است: «الدُّعَا مَخُّ الْعِبَادَةِ؛ دعا روح و جان عبادت است.» (حر عاملی، وسائل الشیعه، ص ۲۸) بی شک تعبیری ظریف و زیباتر از این برای قرب و نزدیکی بین خالق و مخلوق، عابد و معبود و بنده و مولا وجود ندارد. بنابراین، با تفکر در آیات درمی یابیم که دعا از نظر اسلام چقدر مهم شمرده شده است؛ به گونه ای که هم عبادت است؛ و هم باعث اعتنای خدا به انسان؛ و هم وسیله تقرب بنده به مولا است.

دعا کردن یکی از عواملی است که می تواند معجزه کند و ناممکن را ممکن سازد. در دعا کردن قدرتی نهفته است که می تواند زندگی را دگرگون سازد و شکل و مسیری تازه ای در آن به وجود بیاورد. بررسی ها نشان می دهد افرادی که همواره به دعا و توانایی معجزه آن در زندگی باور و ایمان دارند، از آرامش قلبی و امنیت روانی بیشتری برخوردارند و این اولین و ساده ترین دلیل و معجزه دعا کردن است.

نتیجه گیری

به طور کلی حالت روانی انسان با آشکار کردن مشکلات در حضور یک دوست صمیمی یا درمان‌گر رو به بهبود می‌رود. اگر تصور کنیم که همین انسان اگر مشکلات خود را با خدا بازگو کند و پس از نماز به مناجات با پروردگار و دعا به درگاه او طلب یاری بپردازد؛ حالت روانی او تا چه اندازه بهبود پیدا می‌کند. ملاحظه می‌شود که همان نتیجه‌ای که در یک روان درمانی موثر و موفق حاصل می‌شود از رفتارهای عبادی نیز به دست می‌آید. همچنین منظور از کلمه «عباده» عملی است که فرمانبری از معبودی را در پی دارد و هر اطاعتی عبادت نیست رفتار عبادی، انواع گوناگونی مانند نماز، روزه، حج، زیارت، اعتکاف و دعا را شامل می‌شود. این عبادت‌ها، پی‌آمدهای مشترک و نیز ویژه‌ای دارند که از میان پی‌آمدهای مشترک آنها، به این موارد پرداخته‌ایم: آرامش روانی، بالا بردن ظرفیت روانی، ارضای نیاز به پرستش، انسجام شخصیتی، پاک سازی درون، به دست آوردن فضیلت‌های اخلاقی، تقویت اراده، زمینه سازی برای بازگشت به خود، حمایت اجتماعی و به دست آوردن تجربه‌های دینی و عرفانی.

فهرست منابع

الف) کتاب‌ها

۱. آرگیل، مایکل، روانشناسی شادی، ترجمه مسعود گوهری، اصفهان: جهاد دانشگاهی، ۱۳۸۲.
۲. ابن منظور، لسان العرب، بیروت: دار صادر، چاپ سوم، ۱۴۱۴.
۳. پارس، اکبر، شکر و دعا در روان درمانی و مشاوره بر اساس نهج البلاغه و سایر متون اسلامی، تهران، پژوهشگاه علوم انسانی و مطالعات فرهنگی، ۱۳۹۳.
۴. جوادى آملی، عبدالله، اسرار نماز، قم: اسراء، ۱۳۷۳.
۵. جوهری، اسماعیل بن حماد، الصحاح، بیروت، دارالعلم، ۱۴۰۴ هـ.ق.
۶. جیمز، ویلیام، دین و روان، ترجمه مهدی قاینی. قم: دارالفکر. ۱۳۸۷.
۷. حر عاملی، محمد بن الحسن، تفصیل وسایل الشیعه الی تحصیل مسایل الشریعه، قم: موسسه آل البيت، ۱۴۰۹.
۸. راغب اصفهانی، حسین بن محمد، مفردات، بی‌جا، ۱۳۷۶.

۹. شولتز، دوآن، نظریه شخصیت، مترجم: یوسف کریمی و دیگران، تهران: ارسباران، ۱۳۷۸.
۱۰. شریفی نیا، محمد حسین، الگوهای روان درمانی یکپارچه با معرفی درمان یکپارچه توحیدی، قم: پژوهشگاه حوزه و دانشگاه، ۱۳۹۱.
۱۱. طباطبایی، محمد کاظم، العروة الوثقی، تحقیق احمد محسنی سبزواری، قم، جامعه مدرسین، ۱۴۱۹.
۱۲. طباطبایی، محمد حسین، المیزان فی تفسیر القرآن، بیروت: موسسه الاعلمی للمطبوعات، ۱۳۹۰.
۱۳. طبری، محمد بن جریر، جامع البیان، بیروت: دارالمعرفه، ۱۴۱۲.
۱۴. طوسی، محمد بن حسن، امالی، قم: دارالثقافه، ۱۴۱۴.
۱۵. فیروزآبادی، محمد بن یعقوب، قاموس المحيط، بیروت، دارالکتب العلمیه، ۱۴۱۵ق.
۱۶. فیومی، احمد بن محمد، المصباح المنیر، بیروت: نشر دارالهجره، ۱۴۰۵.
۱۷. کلینی، محمد بن یعقوب، الکافی، تهران، دارالکتب الاسلامیه، ۱۳۶۵ش.
۱۸. گنجی، حمزه، بهداشت روانی، تهران: ارسباران، ۱۳۷۶.

(ب) مقالات

۱۹. احمدی، محمد رضا، «اثر بخشی مناسک حج بر سلامت روانی حجاج»، دو فصلنامه علمی تخصصی مطالعات اسلام و روانشناسی، س ۲، ش ۳، ص ۴۷-۷۳، پاییز و زمستان ۱۳۸۷.
۲۰. باعزت، فرشته «تاثیر عمره مفرده بر تقویت هویت دینی دانشجویان دانشگاه» اندیشه‌های نوین تربیتی، دانشکده علوم تربیتی دانشگاه الزهراء(س)، دوره ۱۱، ش ۳، ص ۲۹-۴۵، ۱۳۹۴.
۲۱. داداشی حاجی، مهدی، «اثر بخشی دعا درمانی بر سلامت عمومی دانشجویان دانشگاه افسری امام علی(ع)»، فصلنامه علمی پژوهشی مدیریت نظامی، ش ۴۰، ص ۸۴-۱۱، زمستان ۱۳۸۹.

۲۲. رفیعی، غلامرضا، «نقش دعا و نیایش بر سلامت جسمی و روانی»، مجله دانشگاه علوم پزشکی قم، ویژه نامه طب و دین، دوره پنجم، ش ۳، ص ۷۳-۶۶، پاییز ۱۳۹۰.
۲۳. شجائیان رضا و افشین زمانی منفرد، «ارتباط دعا با سلامت روانی، و عملکرد شغلی کارکنان فنی صنایع مهمات سازی»، اندیشه و رفتار، س ۸، ش ۲، ص ۳۳-۳۹، پاییز ۱۳۸۱.