

جایگاه بهداشت روان از منظر حقوق اسلام و مکاتب روان‌شناسی

حسن موسی زاده^{۱*}، ندا نورائی^۲، مسلم لطفی^۳، مهرداد خاتمی نسب^۴

^۱ باشگاه پژوهشگران جوان و نخبگان، واحد گرگان، دانشگاه آزاد اسلامی، گرگان، ایران. (نویسنده مسئول)

^۲ کارشناس ارشد علوم تربیتی، دانشگاه آزاد اسلامی، آزادشهر، ایران

^۳ کارشناس حقوق، دانشگاه پیام نور، بندرگز، ایران

^۴ کارشناس حقوق، دانشگاه پیام نور، بندرگز، ایران

چکیده

یکی از موضوعات و بحث‌های مطرح در حیطه اسلام و علم بحث بهداشت روان می‌باشد که می‌توان از پیشرفت‌ها و دستاوردهای روانشناسی و بهداشت روانی برای استخراج قواعد بهداشت روانی از دیدگاه اسلام استفاده کرد. در این مقاله سعی شده است به بعضی از موارد و اصول کلی در این زمینه از دیدگاه روان‌شناسی و اسلام اشاره گردد. اسلام به‌عنوان کتاب راهنما (قرآن) و دستورالعمل زندگی بشر راهکارهایی را برای تأمین بهداشت روانی ارائه داده است که در این مقاله به بعضی از راه‌های رسیدن به بهداشت و سلامت روان در سایه اسلام اشاره می‌شود. آموزه‌های اسلام با تغییر و اصلاح شناخت و تفکر نسبت به جهان و تبدیل جهان‌بینی بشر به جهان‌بینی الهی، بر نگرش انسان به مسائل زندگی و رفتار، عواطف و احساسات شخص تأثیرگذار است؛ که ایمان و توکل به خدا، رضا، مثبت‌اندیشی، امیدواری به زندگی، الگو قرار دادن پیامبر (ص) و اولیای الهی، اعتقاد به معاد از نتایج آن می‌باشد.

واژه‌های کلیدی: بهداشت روان، اسلام، روان‌شناسی.

مقدمه

یکی از مسائل مهم جهان امروز مسئله بهداشت و سلامت انسان است. بدون شک، سلامت جسمانی و روانی افراد جامعه اهمیت بسزایی دارد. بهداشت روانی علاوه بر اینکه هدف هر جامعه‌ای به شمار می‌آید، معیاری برای سلامت فرد نیز محسوب می‌گردد. این اصطلاح دارای معانی متعددی است که از جامعه‌ای به جامعه دیگر، فرهنگی به فرهنگ دیگر و از فردی به فرد دیگر متفاوت است. به همین دلیل، در روان‌شناسی، الگوها و دیدگاه‌های متفاوتی نسبت به بهداشت روانی وجود دارد. این نوشتار درصدد نقد و بررسی سه الگو و دیدگاه عمده در این باره می‌باشد. علاوه بر این، به دیدگاه اسلام در باب بهداشت روانی نیز اشاره می‌گردد. حل مسائل ملی و بین‌المللی تا حدّ زیادی به روشن‌بینی درزمینه روح و روان بشر و جلوه‌های گوناگون آن بستگی دارد و بدین منظور، باید ساخت و ایجاد فرد سالم، خانواده سالم و اجتماع سالم هدف همگان باشد و این خود به مقدار زیادی بستگی به فهم فلسفه وجودی فرد و مفهومی دارد که فرد و اجتماع از زندگی برداشت می‌کنند. با توجه به شیوع فلسفه‌های مادی که حقیقتاً قادر به توجیه انسان و جهان نیستند و اشکالاتی که این فلسفه‌ها ایجاد کرده و خواهند کرد، متفکران موحد باید به طور جدّی دست به کار شوند و نقش رهبری فکری جهان را به عهده گیرند. در این باره متفکران موحد ملت ما با در دست داشتن ذخایر معنوی، اخلاقی و مذهبی سرشار و غنی، مسئولیتی بس عظیم به عهده دارند. (حسینی، ۱۳۹۴، ۴۵)

یکی از شرایط لازم برای دستیابی به بهداشت روان در میان خانواده‌ها، برخورداری از یک نظام ارزشی منسجم می‌باشد (دیسوزان^۱، ۲۰۰۶، ۱۳). با توجه به افزایش بیماران روانی در سراسر جهان، زیان‌های مالی و معنوی ناشی از این بیماری‌ها و همچنین کمبود تسهیلات، امکانات و نیروی تخصصی لازم برای ارائه خدمت به آنها، به نظر می‌رسد که انجام خدمات پیشگیرانه در این زمینه ضروری است و تأمین بهداشت روانی افراد به‌عنوان یک اقدام مثبت اجتماعی، اقتصادی، پزشکی و بهداشتی، برای تمام کشورها و ملت‌ها جنبه الزامی دارد. (نوربالا، ۵، ۱۳۹۰)

بهداشت روانی دارای دو تعریف است در تعریف اول، «بهداشت روانی» به معنای سلامت فکر و روان است و منظور از آن نشان دادن وضع مثبت و سلامت روانی و راه‌های دستیابی به آن است که در تکامل فرد و اجتماع نقش مؤثری می‌تواند به عهده گیرد در تعریف دوم، منظور از «بهداشت روانی» عبارت از رشته‌ای تخصصی از بهداشت عمومی است که درزمینه پیش‌گیری از بیماری‌های روانی و کاستن آن‌ها فعالیت می‌نماید. مشکلات روحی و روانی در جوامع امروزی رایج است. به گونه‌ای که حدوداً از هر ۶ نفر یک نفر این اختلال را تجربه کرده است. بطور مشابه درصد کمی از مردم سلامت روانی مثبتی از خود را گزارش کرده‌اند (دله^۲، ۲۰۱۴، ۶۱)

بهداشت روانی، سالم‌نگهداشتن روان از هر گونه آسیب است و همچنین در ایجاد آمادگی برای سازش منطقی با پیشامدهای مهم زندگی در محیط خانه، مدرسه، دانشگاه، محیط کار و غیره بسیار راه‌گشاست (جوهری، ۱۳۸۴). در قرآن، بهداشت روان بر اساس خدامحوری است. بدین گونه که با ارائه و اصلاح بینش انسان در حوزه اندیشه، او را به مسیر ایمان رهنمون می‌سازد (تغابن، ۸). سپس او را در پیمودن درجات و مراتب این مسیر از طریق اصلاح رفتار و انجام عمل صالح ترغیب می‌نماید (فاطر، ۱۰). از دیدگاه قرآن، عبودیت مقصد نهایی انسان است؛ مقصدی که کانون اصلی و هدف غایی در تربیت قرآنی است (ذاریات، ۵۶). با توجه به مباحثی که مطرح شد در این مقاله سعی شده است به بعضی از موارد و اصول کلی در رابطه با بهداشت روانی از منظر اسلام و مکاتب روان‌شناسی. اشاره گردد.

¹ Desouzan

² Dale

تاریخچه

در حقیقت بهداشت روان را می توان یکی از قدیمی ترین موضوعات به شمار آورد. زیرا بیماری های روانی از زمان های قدیم وجود داشته، بطوریکه بقراط در حدود ۴۰۰ سال قبل از میلاد عقیده داشته که بیماران روانی را مانند بیماری جسمی باید درمان کرد. تقریباً از سال ۱۹۳۰ یعنی بعد از تشکیل اولین کنگره بین المللی بهداشت روان بود که این رشته بصورت جزئی از علوم پزشکی درآمد و سا زمان های روانپزشکی و مراکز پیشگیری در کشورهای متری یکی بعد از دیگری فعالیت خود را شروع کردند.

در سال ۱۹۳۰ اولین کنگره بین المللی بهداشت روان با شرکت نمایندگان پنجاه کشور در واشنگتن تشکیل شد و مشکلات روانی کشورها و مسائلی از قبیل تاسیس بیمارستان ها، مراکز درمان سرپایی مراکز کودکان عقب مانده ذهنی و نظایر آن مورد مطالعه قرار گرفت. ولی در ۱۸ سال بعد یعنی در سال ۱۹۴۸ در سومین کنگره بین المللی بهداشت روان که در لندن تشکیل شد اساس فدراسیون جهانی بهداشت روان بنیان گذاری شد و در همان سال این فدراسیون به عضویت رسمی سازمان یونسکو و سازمان جهانی بهداشت درآمد بطوریکه این سازمان در ژنو نقش رهبری رسمی فدراسیون جهانی بهداشت روان را به عهده گرفت. از آن تاریخ به بعد هر سال یک جلسه بین المللی و هر چهار سال یکبار کنگره جهانی تشکیل شده و می شود. در نتیجه تلاش و کوشش های پیگیر روز ۱۸ فروردین مطابق با هفتم آوریل روز جهانی بهداشت اعلام گردیده در سراسر جهان مسائل بهداشتی کشورها مورد بررسی قرار می گیرد. ضمناً از مسئولین بهداشتی کشورهای مختلف خواسته شده تا برنامه های بهداشت روانی را جزو برنامه های بهداشت عمومی قرار دهند.

در کشور ایران نیز علیرغم آنکه از زمان محمدبن زکریای رازی و بعد، ابوعلی سینا به بیماران روانی (دیوانگان آن زمان) توجه داشته و برای آنها از دستورات مختلف دارویی و روش های گوناگونی همچون تلقین استفاده می کردند، ولی بطور رسمی در سال ۱۳۳۶ برنامه های روانشناسی و بهداشت روان از رادیوی ایران آغاز شد و در سال ۱۳۳۸ اداره بهداشت روانی در اداره کل بهداشت وزارت بهداشت وقت، تشکیل گردید. اگرچه از سال ۱۳۱۹ تدریس روانپزشکی در دانشگاه تهران آغاز شده بود با قبول استراژی P.H.C توسط جمهوری اسلامی ایران و ایجاد شبکه های بهداشتی درمانی، در کشور، موضوع بهداشت روان به منزله جزء نهم خدمات اولیه بهداشتی پذیرفته شد و در حال حاضر نیز از موضوعات بسیار ضروری در کشور، مورد توجه قرار دارد (پاک روان نژاد و صادقی، ۱۹۰۸، ۱۳۸۸).

تعریف بهداشت روان از منظر روان شناسی

روان کلمه ای فارسی است که معادل آن در فرهنگ قرآن و حدیث، نفس یا روح است و بیماری و سلامت روان در قرآن و حدیث و غالباً به «قلب» که شانی از شئون روح و نفس است، نسبت داده می شود؛ مانند «فی قُلُوبِهِمْ مَرَضٌ» (سوره بقره، آیه ۱۰).

بهداشت روان، حالت سازگاری نسبتاً خوب، احساس بهزیستی و شکوفایی و توان و استعداد های شخصی است. این حالت را مکاتب و روانشناسان به صورت های متفاوتی بیان کرده اند.

فروید: هماهنگی شخصیتی، انسان گراها: خودشکوفایی، فرانکل: کسی که مسئولیت هدایت زندگی و سرنوشت خود را بپذیرد و معنای مناسبی برای زندگی خود داشته باشد (جدیری، ۱۳۹۰، ۳).

بهداشت روانی در درجه ی اول به پیشگیری از وقوع بیماری و در درجه ی دوم به تشخیص به موقع بیماری ها، اقدام فوری برای درمان آن ها و در نهایت به یاری فرد می پردازد تا از توانمندی های باقی مانده اش حداکثر استفاده را بنماید. به طور

خلاصه می توان گفت بهداشت روانی عبارت است از تامین سلامت فکر و وران در جهت سازگاری و تطبیق فرد با خود و با محیط زندگی، قدرت پذیرش واقعیت های موجود و شکوفایی استعداد های بالقوه ی خویش (فردوسی وقاسم زاده، ۱۳۹۲، ۱)

هدف بهداشت روانی

هدف بهداشت روانی، تامین سلامت روانشناختی و تحقق انسان سالم است (عبدالحسینی، ۱۳۸۶). برخورداری از روان سالم و معتدل برای موفقیت در زندگی و رسیدن به آسایش و سعادت از اهداف بهداشت روانی است. «هدف از بهداشت روانی آن است که شرایطی فراهم آید تا عوامل مخربی که روان بشر را می آزارد و راحتی درونی را از او سلب می کند از بین ببرد به گونه ای که آسایش و رفاه او تامین شود و تشویش خاطر نداشته باشد» (صانعی، ۱۳۹۱، ۲۲).

در روان شناسی، الگوها و دیدگاه های متفاوتی نسبت به بهداشت روانی وجود دارد. این نوشتار درصدد نقد و بررسی چهار الگو و دیدگاه عمده در این باره می باشد. علاوه بر این، به دیدگاه اسلام در باب بهداشت روانی نیز اشاره می گردد.

الگوی روان کاوی

«روان کاوی» بر مفهوم «تعادل» (عدم تعارض) بین ساخت ها، تشخیص و درمان استوار است. درباره بهداشت روانی، مفاهیم روان کاوانه زیادی وجود دارند و برخی از شاگردان فروید^۱ از اندیشه اصلی او فاصله گرفته اند تا نظر خاص خود را ارائه دهند. از دیدگاه فروید، «سلامت روان» به معنای سازگاری فرد با خود و با خواسته ها و فشارهای جامعه است. وی اعتقاد دارد: شخصیت انسان دارای سه بخش یا سه ساختار است. ایگو^۲ (من) که مدیر اجرایی شخصیت است و مسئولیتش حفظ تعادل آن می باشد، همواره از طرف «اید^۳» (بن)، «سوپرایگو^۴» (فرامن) و محیط تحت فشار قرار می گیرد. چنانچه ایگوی فرد تضعیف گردد، قدرت اجرایی و مدیریتی اش را از دست می دهد و در نتیجه، تعادل شخصیت به هم خورده، در نهایت، انسان به ناسازگاری مبتلا می گردد. به عقیده فروید، فرد ناسازگار یعنی: کسی که سلامت روان خود را از دست داده و دچار بیماری گردیده است. در نظام ارزشی این الگو، هدف نهایی سازگار کردن و سازگار شدن فرد با خود و با جامعه ای است که در آن زندگی می کند، جامعه هر چه می خواهد باشد. فرد سالم هم کسی است که در جامعه اش زندگی کند، بدون اینکه تعارضی بین روان و ذهن او و جامعه اش به وجود آید؛ بنابراین، کسی که با خود و جامعه اش سازگار باشد و با آن ها در ستیز و تعارض به سر نبرد، بر چسب سلامت می خورد و کسی که نتواند با خود و جامعه خویش سازگار شود و با آنها تعارض و درگیری داشته باشد جامعه هر چه باشد برچسب بیماری و مرض می خورد. به هر حال، تمام تلاش و هنر این نظام آن است که به افراد آموزش دهد چگونه با خود و جامعه خود سازگار شوند و به بیماران نیز این بینش را بدهد که علت ناسازگاری شان با جامعه و مقاومت شان در برابر آن چیست (گنجی، ۱۳۸۶، ۱۵).

الگوی رفتارگرایی^۵

طبق این الگو، بهداشت روان به معنای وجود رفتار سازگاران و عدم رفتار ناسازگاران است. «رفتار سازگاران» رفتاری است که فرد را به اهدافش برساند و «رفتار ناسازگاران» رفتاری است که فرد را از رسیدن به اهدافش باز دارد. بر اساس چارچوب این

^۱Freud

^۲Ego

^۳Id

^۴Super Ego

^۵Behavioral Model

دیدگاه، فرد سالم کسی است که در جامعه طوری رفتار کند که به اهدافش برسد. حال اهداف چه باشند و جامعه چه جامعه‌ای باشد، فرق نمی‌کند و چندان اهمیتی ندارد بیمار هم کسی است که رفتار او را به اهدافش نرساند. تلاش و هدف‌نهایی این الگو و نظام ارزشی آن این است که شیوه‌های رفتار سازگارانه و رسیدن به اهداف را به افراد آموزش دهد. در الگوی رفتارگرایی، اهتمام بر این است که فرد به هدفش برسد؛ فرقی نمی‌کند که این هدف خوب باشد یا بد و در کنارش حق دیگران ضایع شود یا نشود این تعریف از «بهداشت روان» یکی از رایج‌ترین تعاریف بهداشت روانی است که در عصر کنونی به چشم می‌خورد و متعلق به یک نظام ارزشی و یک مکتب روان‌شناختی است که به مکتب «رفتارگرایی» (اصالت رفتار) معروف است. اگرچه ریشه و مرکز این نوع تفکر و عمل در آمریکا است، ولی امروزه به سراسر جهان سرایت کرده و حتی در مشرق زمین و کشورهای اسلامی نیز عده‌ای خواسته یا ناخواسته عملکردی مطابق و هماهنگ با این دیدگاه دارند همان‌گونه که ملاحظه می‌شود، این الگو و الگوی فریادی هر دو بر سازگاری تأکید می‌کنند، منتها فریاد سازگاری فرد با خود و جامعه‌اش را در نظر می‌گیرد، ولی رفتارگرایی سازگاری رفتار با هدف را مد نظر قرار می‌دهد (همان).

الگوی انسان‌گرایی^۱

روان‌شناسی «انسانگرا» الگویی از بهداشت روان را ارائه می‌دهد که با دو الگوی پیشین تفاوت فراوانی دارد. در این الگو، بر طبیعت و جنبه‌های مثبت انسان و فعال بودن وی تأکید می‌شود. طبق این الگو، «بهداشت روان» به معنای رشد، شکوفاسازی و تحقق استعدادها و نیروهای درونی انسان است. از چشم‌انداز این الگو، انسان سالم کسی است که استعدادهای خود را شکوفا سازد و به کمال مطلوب و ایده‌آل برسد. در نظام ارزشی این الگو، هدف و هنر انسان رسیدن به کمال و شکوفاسازی تمام استعدادهای ذاتی و درونی وی است. در دیدگاه «انسانگرا»، انسان با یک سلسله متنوع از استعدادها و نیروها متولد می‌شود که روی هم رفته، به «طبیعت انسان» معروف است. این نیروها عبارتند از: هوش، نیازها و غرایز، معنویات و الهیات، عاطفی بودن، اجتماعی بودن و مانند آن که بر اساس این الگو، تمام آنها، هم سالم هستند و هم مثبت. همه انگیزه انسان و اصلی‌ترین انگیزه وی نیز شکوفاسازی این نیروهای سالم و مثبت است. طبق این الگو، انسان کلیتی است متشکل از روح و جسم (تن و روان) که همواره به طرف خودشکوفایی و کمال در حرکت است. این دیدگاه بر خلاف دو دیدگاه قبل، انسان را ذاتاً سالم، مثبت و فعال می‌پندارد که با اراده، اختیار و مسئولیت خودش، اعمال و کردارش را انجام می‌دهد. وی مسئول سلامت خویش است و اگر هم مریض شود، خودش باید در درمانش فعال و تصمیم‌گیر باشد. اگرچه الگوی «انسان‌گرایی» به حسب ظاهر و در مقایسه با دو الگوی دیگر، از جذابیت و نقاط قوت و مثبت‌زیادی برخوردار است، اما اگر با دیدی تیز و نقادانه به آن بنگریم، خواهیم یافت که این الگو نیز علی‌رغم ظاهر زیبا و جذابش دارای ایرادهای اساسی و اشکالات مبنایی است؛ اولاً، در اینکه کمال و شکوفاسازی چه و چگونه هستند، محل دقت و تأمل است. ثانیاً، درست است که دیدگاه اسلامی نیز به اراده، اختیار، مسئولیت، خودشکوفایی و کمال جویی انسان توجه و تأکید دارد، ولی قابل ذکر است که آبخشور اسلام با آبخشور «انسان‌گرایی» در این امر کاملاً متفاوت است و به اندازه زمین تا آسمان با آن فاصله دارد. نگاه اسلام به انسان، نگاهی الهی، آسمانی و عمودی است، ولی نگاه «انسان‌گرایی» به انسان، نگاهی بشری، زمینی و افقی است. از دید اسلام، انسان موحد و مؤمن، انسانی سالم و ارزشمند است، در حالی که از دید «انسان‌گرایی»، انسان بما هو انسان ارزشمند است؛ بنابراین، عمده‌ترین ایرادی که به دیدگاه «انسان‌گرایی» وارد است، توجه و تأکید افراطی آن بر انسان است. این دیدگاه انسان بما هو انسان را محور و مرکز ثقل همه چیز قرار می‌دهد و وجود انسان را برترین و بهترین وجود به حساب می‌آورد. طرفداران این دیدگاه همه چیز را برای انسان می‌خواهند و اگر هم از خدا، دین، انبیا و کتب آسمانی دم می‌زنند و آن‌ها را مفید می‌دانند، صرفاً به خاطر این است که همه این‌ها برای انسان و مفید به حال وی هستند خدا خوب است، چون برای انسان خوب است؛ و اسلام خوب است، چون

¹ Humanistic Model

برای انسان و زندگی اش مفید است این در حالی است که بر اساس دیدگاه اسلام، انسان بماهو انسان ارزشی خنثی دارد و در سایه التزام به ارزش های الهی و انسانی صحیح، به منزلت و احترام نایل می شود. از این رو، تنها انسان موحد و مؤمن است که به خاطر توحید، ایمان و تعهدش، سلامت و ارزش والایی پیدا می کند. از منظر اسلام، محور و مرکز ثقل همه چیز و همه کس خداوند سبحان و خالق متّان است (همان).

بهداشت روانی از دیدگاه اسلام

حفظ سلامت روانی و جسمانی، یکی از مهمترین وظایف زندگی به شمار می آید. در حدیث نبوی، تندرستی و امنیت، دو نعمتی شمرده شده اند که انسان تا هنگامی که آن ها را از دست ندهد، به ارزش آن ها پی نخواهد برد. دین انسان ساز اسلام، تأکید بسیار بر ساختن انسان هایی دارد که از سلامت روانی برخوردارند تا بتوانند اهداف خویش را پیگیری کنند. تأکید عمده این دین در حفظ سلامت روانی و جسمانی انسان، بر محور پیشگیری استوار است. اسلام می کوشد تا سلامتی انسان ها را پیش از نیاز به درمان تأمین کند؛ یعنی تلاش اسلام بر محور حفظ بهداشت روانی و جسمانی است. همان گونه که گام مهم در سلامت جسمانی، حفظ بهداشت فردی و عمومی است، مهمترین گام در سالم سازی روانی نیز حفظ بهداشت روانی است. انسان با رعایت نکات خاصی می تواند بهداشت روانی خود را تأمین و پیش از آنکه نیازمند درمان باشد، از وقوع آن پیشگیری کند.

شارع مقدس اسلام برای حفظ بهداشت روانی، اصول و قواعدی را قرار داده است تا با به کارگیری و رعایت آن ها بتوان سلامت عمومی را تأمین کرد. این اصول با تأکید بر بهسازی محیط زیست انسان، خانواده و جامعه، سرانجام، وظایفی را برای فرد تعیین می کند که این وظایف، باعث حفظ بهداشت روانی وی می شود (صانعی، ۱۳۹۱، ۳۶).

در قرآن در سوره مبارکه فتح می خوانیم: «هو الذی انزل السکینه فی قلوب المؤمنین لیزدادوا ایمانا مع ایمانهم..؛ او کسی است که آرامش را در دل های مؤمنان نازل کرد تا ایمانی به ایمانشان بیفزایند...» اولین برداشتی که صورت می گیرد این است که بدون ایمان، آرامش روحی و روانی وجود ندارد. یا حداقل اینگونه می توان گفت که یکی از عوامل ایجاد آرامش دارا بودن ایمان به خدا می باشد. به تعبیر علامه طباطبایی «ظاهراً مراد از سکینت در این آیه آرامش و سکون نفس و اطمینان آن، به عقائدی است که به آن ایمان آورده و لذا نزول سکینت را این دانسته که «لیزدادوا ایمانا مع ایمانهم» تا ایمانی بر ایمان سابق بیفزایند. پس معنای آیه این است که: خدا کسی است که ثبات و اطمینان را لازمه مرتبه ای از مراتب روح است در قلب مؤمن جای داد تا ایمانی که قبل از نزول سکینت داشته بیشتر و کاملتر شود.» (عسگری، ۱۳۸۶).

در آیه شریفه ۲۸ سوره رعد در قرآن کریم، آمده است که: «ألا بذکر الله تطمئن القلوب؛ آگاه باشید که تنها با یاد خدا دلها آرام می گیرد».

هنگامی که انسان دردمند و تنها، ناامید از دیگران در کاهش دردهای جسمی، یا روانی خود راهی به جایی نمی یابد، هنگامی که امید بهبودی از بیمار مبتلا به اختلال روانی، یا جسمانی با سیری مزمن و پیشرونده سلب می شود و درمان های کلاسیک کمکی به او نمی کند، تنها راهی که برای نجات از اضطراب، افسردگی و دردهای جانکاه او باقی می ماند، یاری جستن از ایمان و باور دینی است. (کالابراس^۱، ۱۹۸۷؛ به نقل از دادفر، ۱۳۸۶).

پیرامون اهمیت مذهب بر بهداشت روانی می توان به سخن بنیامین راش به عنوان پدر علم روانپزشکی اشاره کرد. او اظهار می دارد که نقش مذهب در بهداشت روانی انسان همانند اکسیژن برای تنفس است. (کرمی و همکاران، ۱۳۸۵، ۳۴).

¹ kalabras

تأثیر دین و باورهای مذهبی در بهداشت روانی

امروزه بیش از هر زمان دیگر نیازمند تفکر و اندیشه در باب تأثیرگذاری تقیّدات دینی بر تمامی امور انسانی به ویژه مسایل عاطفی و روحی هستیم. امرزه بسیاری از اندیشمندان و صاحب‌نظران بر این باورند که مذهب تأثیر انکارناپذیری بر سلامت روح و جسم و دیگر ابعاد زندگی بشر دارد.

کارل گوستاو یونگ^۱ می‌گوید: «من صدها تن از بیماران را معالجه و درمان کرده‌ام. از میان بیمارانی که در نیمه عمر خود (۳۵ سالگی به بعد) به سر می‌برند حتی یک بیمار را نیز ندیدم که اساساً مشکلش نیاز به یک گرایش دینی در زندگی نباشد. به جرأت می‌توانم بگویم که تک‌تک آنها به این دلیل قربانی بیماری روانی شده بودند که آن چیزی را که ادیان موجود در هر زمانی به پیروان خود می‌دهند، نداشتند و فرد فرد آنها، تنها وقتی که به دین و دیدگاه‌های دینی بازگشته بودند به طور کامل درمان شدند.» (بوترابی، ۱۳۸۲، ۲۰۶).

دست‌یابی به حداکثر رشد که به طور مترادف با «کمال و تکامل» به کار می‌رود، در حقیقت، فلسفه زندگی از دیدگاه اسلام است. یقیناً هیچ عاقلی نمی‌تواند ادعا کند که به حداکثر رشد و تکامل دست یافته و امکان دست‌یابی به مراحل بالاتر و پیشرفته‌تر برای او غیر مقدور است. خداوند حکیم در آیه ۱۸۶ سوره بقره می‌فرماید: (وَ إِذَا سَأَلَكَ عِبَادِي عَنِّي فَإِنِّي قَرِيبٌ أُجِيبُ دَعْوَةَ الدَّاعِ إِذَا دَعَانِ فَلْيَسْتَجِيبُوا لِي وَلْيُؤْمِنُوا بِي لَعَلَّهُمْ يَرْشُدُونَ)؛ چون بندگانم از تو درباره من بپرسند، بگو: من به آنها نزدیکم، دعوت خواننده‌ای که مرا بخواند اجابت می‌کنم، پس باید آنها هم دعوت مرا اجابت کنند و به من ایمان آورند تا رشد یابند. چنان که مشاهده می‌شود، نتیجه ایمان به خدا و اجابت دعوت او، رشد و تکامل است و در حقیقت، مقصود از دعوت پیامبران الهی و پذیرش آن توسط مردم، دست‌یابی به تکامل روانی است. در حقیقت، وقتی جهان‌بینی اسلامی و فلسفه زندگی را از دیدگاه مکتب اسلام در حرکت تکاملی خلاصه نماییم، انسانی که در این مسیر حرکت می‌نماید، از معیار ایده آل سلامت فکر برخوردار است و به هر مقدار که از این مسیر فاصله داشته باشد، از بهداشت روانی دور است. (حسینی، ۱۳۹۴، ۴۵).

بعضی از موضوعات مشترک در بهداشت روانی و تعالیم اسلامی آمده است، گرچه نامگذاری و سر فصلی مشخص در روایات و آیات قرآن برای آنها ذکر نشده است، مثلاً اصل مثبت‌اندیشی در مباحث بهداشت روانی مطرح گردیده و همین مطالب در آیات، روایات و دعاها مورد تأکید قرار گرفته است. برای مثال در قرآن روح امید با توکل بر خدا و نفی ناامیدی (وَلَا تَيْأَسُوا مِنْ رَوْحِ اللَّهِ) (یوسف، ۸۷).

علاوه بر مفهوم کلی «تکامل و رشد» که به‌عنوان ایده آل بهداشت روانی می‌توان از متون اسلامی استخراج نمود، آموزه‌ها و آموزش‌های گسترده‌ای نیز درباره جنبه‌های گوناگون کمک‌کننده و یا بازدارنده حرکت تکاملی در این مکتب وجود دارند که دارای ارزش و جنبه علمی فراوان هستند و در ضمن، از سادگی و قابل‌فهم بودن در حدّ گروه‌های اجتماعی برخوردارند. نمونه‌هایی از این آموزه‌ها عبارتند از:

- قدرت تحمّل نسبت به دیدگاه‌های دیگران و گزینش ایمان به خدا و احساس تعهد و تکلیف نسبت به خداوند و دوری از قدرت‌های ضد خدا؛ در آیه ۱۷ و ۱۸ سوره مبارکه زمر آمده است: (وَ الَّذِينَ اجْتَنَبُوا الطَّاعُوتَ أَنْ يَعْبُدُوهَا وَأَنَابُوا إِلَى اللَّهِ لَهُمُ الْبُشْرَى فَبَشِّرْ عِبَادِ الَّذِينَ يَسْتَمِعُونَ الْقَوْلَ فَيَتَّبِعُونَ أَحْسَنَهُ أُولَئِكَ الَّذِينَ هَدَاهُمُ اللَّهُ وَأُولَئِكَ هُمْ أُولُوا الْأَلْبَابِ)؛ افرادی که از

^۱Carl Gustav Jung

پرستش طاغوت سر باز زنند و به درگاه خداوند روی آورند، آنان را بشارتی است و تو آنها را بشارت ده. آنهایی که سخن را بشنوند و بهترین آن را پیروی نمایند کسانی هستند که خداوند هدایتشان نموده و آنان خردمندانند.

- احساس امنیت دیگران نسبت به گفتار و رفتار شخص؛ پیامبر اکرم (صلی الله علیه وآله) می فرمایند: مسلمان کسی است که دیگر مسلمانان از دست و زبانش در امان باشند (شیخ صدوق، ۱۴۱۰)

- انجام به موقع هر کار با توجه به شرایط زمان و مکان؛ حضرت علی (علیه السلام) می فرمایند: عاقل کسی است که هر چیزی را در جای خود می گذارد و جاهل برعکس است. (تمیمی، ۱۴۰۷)

- برنامه ریزی و کوشش در امور مفید و دوری از هر کار بی فایده؛ حضرت علی (علیه السلام) می فرمایند: برای خردمند صحیح نیست که در پی کاری رود، مگر آنکه در سه چیز باشد: نصیب و بهره ای درباره معاد، یا مرمتی برای معاش و ترمیم زندگانی، یا لذت در غیر حرام (همان).

- قدرت تحمل نسبت به مردم و مدارای با آنها؛ حضرت علی (علیه السلام) می فرمایند: نشانه عقل مدارا با مردم است (همان).

- حسن خلق؛ امام صادق (علیه السلام) می فرمایند: کسی که حسن خلق بیشتری داشته باشد عقلش کامل تر است (کلینی، ۱۳۸۹، ۲۶)

- کوشش در دست یابی به علم و حکمت، حتی با از دست دادن رفاه خود؛ در حدیث از معصوم (علیه السلام) آمده است: عاقل به کم و کاست دنیا با دریافت حکمت خشنود است و با کم و کاست حکمت و

رسیدن به دنیا خشنود نیست و از این رو، تجارتش سودمند است (همان)

نتیجه گیری

افراد با داشتن باورهای مذهبی زیاد احتمال کمتری برای ابتلا به افسردگی و دیگر بیماری های روانی نسبت به همتایان کمتر مذهبی خود دارند (کوین^۱ و همکاران، ۲۰۱۵، ۱۳۹)

قدرت باورهای اسلامی در تشریح تأثیر اسلام بر بهداشت روان مهمتر است و افراد با باورهای قویتر اسلامی پریشانی کمتری نسبت به افرادی دارند که باورهای اسلامیشان ضعیفتر است (جوشی و کوماری^۲، ۲۰۱۱، ۴۶).

اکنون و در دنیای امروز، روانشناسی به عنوان یک علم، مطرح است که با سرعت تمام در حال پیشرفت، تکامل و گسترش است. روانشناسی در حال حاضر، یک تخصص است و هر تخصصی علاوه بر اینکه می تواند مفید و مؤثر باشد، می تواند مضر و خطرناک هم باشد. اگر روانشناسی به غرور استقلال و آفت سکولاریسم دچار گردد و بخواهد همچنان خود را از دین و فلسفه و اخلاق و عرفان جدا نگه دارد، باید گفت: چنین علمی نه تنها تأمین کننده بهداشت روان افراد جامعه نیست، بلکه حتی قادر به تأمین بهداشت روان خود هم نخواهد بود؛ و در این صورت، معلوم نیست چه سرنوشتی در انتظارش خواهد بود؛ اما اگر

¹ Quinn

² Joshi & Kumari

روانشناسی با دین، فلسفه، اخلاق، عرفان و معنویت مخلوط و ممزوج گردد و از آنها کمک بگیرد، می تواند در جهت سلامت و ارزشمند بودن، به انسان و جامعه کمک نماید. فقط در این وضعیت است که روانشناسی به یک علم مفید، سالم و سالم ساز تبدیل می گردد. آیین زندگی ساز اسلام که بر طبیعت و فطرت انسان استوار است نه تنها سلامت جسمانی و سلامت روانی خود فرد را در نظر دارد، بلکه آرامش و سلامت جامعه و عملکرد فرد را در قبال آن نیز نادیده نمی گیرد، زیرا اگر تنها رفتار فرد و احساس رضایتش را در قبال خود او مد نظر قرار دهیم، ممکن است این رضایتمندی با منافع افراد دیگر و آزادی شان در تضاد باشد. بنابراین، با قطعیت میتوان گفت که آموزه های قرآنی بهترین وسیله هم در پیشگیری از بیماریهای روانی و هم دستیابی به آرامش و سلامت روانی است. ما میتوانیم توسط حقایقی که در قرآن درباره ی انسان و صفات و حالات گوناگون روانی او آمده است به خوبی شخصیت انسانی خویش را رشد دهیم و همچنین عواملی را که در هماهنگ کردن شخصیت و تکامل و ایجاد بهداشت روانی ما تأثیر بسزایی دارند، بشناسیم.

منابع

قرآن کریم

۱. بوترابی، خدیجه. (۱۳۸۲). وجوه مشترک بهداشت روانی در ادیان توحیدی و کتب مقدس. همایش بین المللی نقش دین در بهداشت روان.
۲. پاک روان نژاد، مهدی و صادقی، مجید. (۱۳۸۸). کتاب جامع بهداشت عمومی، چاپ نشده.
۳. تمیمی، عبدالواحد. (۱۴۰۷). غررالحکم و دررالکلم. جلد ۱. بیروت: مؤسسه الاعلمی للمطبوعات.
۴. جوهری، شکیبا سادات. (۱۳۸۴). جایگاه بهداشت در اسلام"، مجله ی طوبی، شماره ی ۱۴.
۵. جدیری، جعفر، (۱۳۹۰). بهداشت روانی، موسسه آموزشی پژوهشی امام خمینی (ره). تهران.
۶. حسینی، سید ابوالقاسم. (۱۳۹۴). اصول بهداشت روانی. مشهد: دانشگاه علوم پزشکی، چاپ چهارم، ج ۱، ص ۴۵.
۷. دادفر، محبوبه، (۱۳۸۶). بررسی نقش دین در بهداشت روانی و فرآیندهای روان درمانی - منبع: خبرگزاری فارس
۸. شیخ صدوق (۱۴۱۰) من لایحضره الفقیه. تهران: دارالکتب الاسلامیه، ج ۴، ص ۲۶۲.
۹. صانعی، سید مهدی. (۱۳۹۱). بهداشت روان در اسلام، بوستان کتاب، قم: انتشارات دفتر تبلیغات اسلامی حوزه علمیه قم، چاپ اول.
۱۰. عبدالحسینی، حمیده. (۱۳۸۶). قرآن و بهداشت روانی، پایانامه، حوزه ی علمیه ی مجتهده امین اصفهان.
۱۱. عسگری، حسن، (۱۳۸۶). راه های رسیدن به آرامش روانی از نگاه قرآن، منبع: سایت باشگاه اندیشه
۱۲. فردوسی، سیما و قاسم زاده، فاطمه، (۱۳۹۲). بهداشت روانی، تهران: سمارنگ.
۱۳. کرمی، جهانگیر؛ روغنجی، محمود؛ عطاری، یوسف علی؛ بشیده، کیومرث وشکری، مهتاب. (۱۳۸۵). بررسی روابط چندگانه ابعاد جهت گیری مذهبی با سلامت روانی در دانشجویان دانشگاه رازی - مجله علوم تربیتی و روانشناسی، دانشگاه شهید چمران، شماره ۳.
۱۴. کلینی، محمد بن یعقوب. (۱۳۸۹). اصول کافی. تهران: المطبعة الاسلامیه، ج ۱، ص ۲۶.
۱۵. گنجی، حمزه، (۱۳۸۶). بهداشت روانی. تهران: نشر ارسباران.
۱۶. نوربالا، احمد علی. (۱۳۹۰). نگاهی بر سیمای سلامت روان در ایران. تهران: مؤلف، ص ۵-۶.
17. Desouzan, R. 2006. "Migration and Mental Health", *Psychology and Development*
18. *Societies*, Vol.18, No. 10, pp. 1-14.
19. Hannah Dale; Linsay Brassington; Kristel King (2014). "The impact of healthy lifestyle interventions on mental health and wellbeing: a systematic review", *Mental Health Review Journal*. Vol. 19, No. 1, pp. 61.

20. Joshi, S. Kumari, S. (2011). Religious beliefs and mental health: an empirical review”, Delhi Psychiatry Journal Vol. 14 No.1, pp. 40-50.
21. Quinn, T. C., & Utz, R. L. (2015). “Personal religiosity and mental health care utilization among adolescents, in Jennie Jacobs Kronenfeld (ed.) education, social factors, and health beliefs in health and health care services (Research in the Sociology of Health Care”, Vol. 33, Emerald Group Publishing Limited, pp.139-159.

The Position of Mental Health from the Perspective of Islamic Law and Psychology Schools

Hassan Mosa Zadeh¹, Neda Nooraii², Moslem Lotfi³, Mehrdad Khatami Nasab⁴

1. *Young Researchers and Elite Club, Gorgan Branch, Islamic Azad University, Gorgan, Iran. (Author)*

2. *Master of Educational Sciences, Islamic Azad University, Azad shahr, Iran*

3. *Expert Rights, PNU, Gaz, Iran*

4. *Law Expert, PNU, Gaz, Iran*

Abstract

One of the topics and discussions in the area of mental health is Islam and Science which can be used from progress and achievements of psychology to extract the rules of Islam's mental health. In this proposal, some of the general principles in the field of view of psychology and Islam are noted. Islam as a book (the Koran) and the instructions of human life has provided guidelines for mental health in this article some of the ways to achieve health and mental health are mentioned in the shade of Islam. Understanding the teachings of Islam to change and thinking about the world and become human world to the religious worldview, has an influence on the man's attitude to matters of life and behavior, emotions and feelings. That faith and trust in God, satisfaction, optimism, hope, life, idolize the prophet and the saints of God, belief in the resurrection are including in its results.

Keywords: Mental Health, Islam, Psychology.
