

استراتژی‌های معنوی در مدیریت استرس (با تأکید بر مطالعه تطبیقی تعالیم امام رضا علیه السلام و آراء روان‌شناسان معاصر)

احسان پوراسماعیل^۱
حانیه خوش^۲



چکیده:

مدیریت استرس از جمله مباحث مهمی است که در قرن اخیر توجه روانشناسان معاصر را با توجه به پیچیدگی‌های زندگی ماشینی به خود جلب کرده است. برای کنترل و مهار آن و بهبود سلامت روان، وزارت بهداشت به عنوان نهاد رسمی در کشور از پنج مؤلفه‌ی مهم به عنوان استراتژی معنوی به منظور کاهش استرس یاد می‌کند که این مولفه‌ها عبارتند از: حمایت اجتماعی، شرکت در مراسم مذهبی، شکرگزاری، بخشش و انجام کارهای خیر و داوطلبانه.

این مؤلفه‌ها با نظرات روان‌شناسان معاصر تطبیق داده شد و به منظور بسط و گسترش این مؤلفه‌ها، تحقیقات و پژوهش‌هایی که اثرگذاری این عوامل را در ارتقای سلامت فرد نشان می‌دهد جمع‌آوری گردید و مشخص شد افرادی که باورهای مذهبی داشته و از این مؤلفه‌ها در زندگی خود بهره‌مند هستند، از سلامت روان بالاتر و استرس کمتری برخوردارند. نکته‌ی حائز اهمیت که بعد از بررسی زندگی امام رضا علیه السلام بدان رسیدیم، تأکیدات فراوان ایشان در سخنان و سیره‌ی خویش، در ابعاد مختلف، نسبت به این مؤلفه‌های پنج‌گانه است. همچنین با بررسی سخنان و سیره‌ی امام رضا (ع) ضمن تأکید به این مؤلفه‌های پنج‌گانه، شاهد عنوان‌های جدیدی هستیم که هنوز تمام ابعاد آن را اندیشمندان بررسی نکرده‌اند؛ مانند: توکل، مثبت‌اندیشی، لزوم برنامه‌ریزی در زندگی، تیمار بیمار و شادزیستی مؤمنانه و...

کلیدواژه‌ها: امام رضا علیه السلام، مدیریت استرس، استراتژی معنوی، سلامت روان، مذهب

۱. استاد یار علوم قرآن و حدیث، مؤسسه آموزش عالی آرمان رضوی مشهد مقدس (نویسنده مسوول) dr.ehsanpouresmaeil@gmail.com

۲. کارشناسی ارشد روان‌شناسی، دانشگاه شهید بهشتی تهران haniyeh.khosh1995@gmail.com

بیان مسئله

یکی از مشکلات امروز انسان‌ها در دنیای معاصر، مدیریت، کنترل و مقابله با استرس است. روان‌شناسان داخلی و خارجی مؤلفه‌های مختلفی را برای کاهش استرس و اضطراب معرفی کرده‌اند، اما پرسش این است که وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی به‌عنوان نهاد رسمی در ایران، چه مؤلفه‌هایی را برای بهبود سلامت روان فرد و ارتقای کیفیت زندگی شخص معرفی می‌کند. این مؤلفه‌ها در مقایسه و بررسی با پژوهش‌های روانشناسان معاصر، چه تفاوت‌هایی دارد؟ سپس پس از جمع‌بندی و تطبیق مؤلفه‌ها در فرهنگ رضوی، به چه نتایج جدیدی می‌رسیم؟

برای پرسش اول، مبنای بررسی‌ها، کتاب مرجع «مدیریت استرس» نوشته فهمیه فتحعلی لواسانی، مندرج در سایت وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی قرار داده شد که به همت دفتر سلامت روانی اجتماعی و اعتیاد این وزارتخانه در دسترس همگان است. در قسمت بررسی دیدگاه‌های روان‌شناسان معاصر نیز مقاله‌های علمی در بازه زمانی سال ۱۹۷۰ تا ۲۰۲۰ مندرج در پایگاه‌های علمی معتبر، بررسی و در نهایت این مؤلفه‌ها با کلام امام ابوالحسن علی بن موسی الرضا (ع) بر اساس جوامع حدیثی شیعه، تطبیق داده شده است.

۱. رابطه معنویت و سلامت

تعریف‌های متفاوتی از معنویت ارائه شده است. برخی آن را ایمان به وجود هستی برتر و پیروی از مذهب تعریف کرده‌اند و برخی دیگر به توانایی کاوش و کشف هدف و معنای زندگی، شامل تجربه کامل زندگی، لذت‌بردن از صلح و آرامش و کمک به خود و دیگران برای تحقق کامل توانایی‌هایشان و یا خودشکوفایی اشاره می‌کنند. به عبارت دیگر، معنویت حاصل رسیدن به پاسخ این سه پرسش است: «من چه کسی هستم؟»، «چرا اینجا هستم؟» و «کجا می‌روم؟»؛ پرسش‌هایی که فرد را با حقیقت وجود خود و معنای زندگی مواجه می‌کند. نوع پاسخی که فرد به این پرسش‌ها می‌دهد، می‌تواند احساس آرامش ایجاد کند و استرس را با اعتقاد به اینکه زندگی فرد هدف و معنایی به‌غایت مهم‌تر و والاتر دارد، تخفیف دهد یا فرد را آشفته کند. بنابراین، نبود معنویت خود می‌تواند یک عامل استرس‌زا باشد؛ پدیده‌ای که در تقسیم‌بندی انواع استرس، آن را استرس فلسفی می‌نامند.

در دهه‌های گذشته مطالعات نشان می‌دهند هم مذهب و هم معنویت، بر سلامت اثر می‌گذارند. مذهب و معنویت با مؤلفه‌های گوناگون سلامت مانند فشارخون ارتباط دارند. از معنویت به‌عنوان مداخلاتی برای بهبود سلامت و کاهش استرس استفاده می‌شود. برای مثال، مطالعات نشان

داده است معنویت یا مذهب با سطح پایین‌تر تشویش روان‌شناختی، کاهش خطر بیماری‌های جسمی، نرخ پایین‌تر مصرف سیگار و مرگ و میر ارتباط دارد. همچنین، معنویت به شکل کلی با رفتارهای سالم ارتباط دارد. در نتیجه، افراد مذهبی یا معنوی معمولاً سالم‌تر هستند. همچنین، سلامت معنوی در کاهش استرس و اضطراب و افسردگی نقش دارد (فتحعلی لواسانی، بی‌تا، ص ۲۵).

تبیین‌های مختلفی برای رابطه معنویت و سلامت ارائه شده است، ولی به‌طور کلی مطالعات نشان می‌دهد وقتی کسی احساس می‌کند در جای کنترل بر عامل استرس‌زا دارد، نسبت به کسی که تصور می‌کند کنترل کمی دارد یا هیچ‌کنترلی ندارد، کمتر دچار بیماری می‌شود. این کنترل می‌تواند به شکل تلاش برای تغییر موقعیت با دعا و نیایش (کنترل اولیه که شبیه مقابله مسئله‌مدار است) و یا دیدن موقعیت به عنوان تقدیر، خواست، مصلحت یا امتحان خداوند و یا انجام اعمال مذهبی برای ایجاد آرامش در خود (کنترل ثانویه) باشد.

نوع دوم بیشتر شبیه مقابله هیجان‌مدار است که واکنش هیجانی به استرس را کم می‌کند. به‌طور کلی، مذهب با افزایش احساس کنترل فرد، یک مکانیزم مقابله‌ی مؤثر است که می‌تواند شکل‌های مختلفی داشته باشد:

- **اتکا به خود و توکل:** در این سبک مقابله، فرد خود را مسئول پیامدها می‌داند، ولی خداوند (یا نیروهای طبیعت) را منبع لایزالی ادراک می‌کند که برای موفقیت به آن نیاز دارد. چنین فردی باور دارد که خداوند به کسانی که به خودشان کمک می‌کنند، کمک می‌کند.

- **همکارانه:** فرد خداوند را همه‌جا یار و یاور خود می‌بیند و با حس همراهی او با زندگی مواجه می‌شود.

- **تسلیم و رضا:** کلّ موقعیت به خدا (یا نیروهای طبیعت) واگذار می‌شود با این اطمینان خاطر که او موقعیت را مدیریت خواهد کرد.

- **استغاثه فرد:** از خدا (یا نیروهای طبیعت) برای حلّ مشکلات درخواست کمک می‌کند. دو رویکرد اول مقابله، با سلامت روان و اعتماد بنفس بیشتری همراه هستند اگرچه در موقعیت‌هایی که در آن فرد واقعاً کنترل کمی دارد، مانند ابتلا به یک بیماری صعب‌العلاج، تسلیم و رضا استغاثه می‌تواند مفید باشد (فتحعلی لواسانی، بی‌تا). اما در این قسمت ضمن معرفی مؤلفه‌های پنج‌گانه به شرح هر یک می‌پردازیم.

۱-۱. شرکت در مراسم مذهبی:

بسیاری از افراد، عقاید افراطی و تفریطی در خصوص نقش مذهب در درمان بیماری‌های

روانی افراد دارند که این موضوع را بیشتر از پیش به مسئله‌ای قابل بررسی مبدل می‌کند. در این میان، شرکت در مراسم مذهبی یکی از جلوه‌های انسان‌های اهل مذهب است. با بررسی تاریخ حیات بشر ملاحظه می‌شود حضرت آدم (ع) اولین انسان و پیامبر خداست که با بنای کعبه و برگزاری مراسم حج، اولین مراسم مذهبی را در کره زمین به نام خود ثبت می‌کند (شیخ کلینی، ۱۳۷۵، ج ۴، ص ۱۸۸) که این حاکی از نقش تأثیرگذار مذهب و شعائر آن در نهاد انسان دارد.

ویژگی مراسم حج این است که به صورت گروهی انجام می‌پذیرد و انجام مراسم مذهبی به صورت جمعی در افراد، مؤثرتر است، زیرا دردها مشترک است و انسان احساس برقراری ارتباط با دیگران کرده و تنهایی را احساس نمی‌کند. اگرچه جدای از مراسم حج، اجتماع مردم جامعه در کنار یکدیگر در هر نماز جماعت و حداقل سه بار در شبانه‌روز برای فرد مسلمان قابل تجربه است، در سایر ادیان نیز این روحیه کار جمعی حداقل در یک روز دیده می‌شود. بر این اساس، مردم بنا بر اعتقاد خود در روزهای شنبه (یهودیان) و یکشنبه (مسیحیان) در کنار یکدیگر جمع می‌شوند و با شرکت در مراسم مذهبی، احساس آرامش می‌کنند.

این همه در حالی شکل می‌گیرد که نگرش مذهبی در انسان‌ها به وجود آمده باشد. بر اساس تحقیقاتی که درباره رابطه بین نگرش مذهبی، مهارت‌های مقابله و سلامت روان بر روی ۲۰۰ تن از دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی شهرکرد انجام شد، مشخص گردید هرچه سن افراد بالاتر می‌رود، نگرش مذهبی آن‌ها نیز بیشتر می‌شود. ارزش‌هایی مانند: توکل و استعانت با ۱۳/۵ درصد، صبر کردن با ۱۲/۵ درصد، دعا کردن با ۱۰/۵ درصد، توسل به پیامبران و ائمه اطهار (ع) با ۳/۵ درصد و توسل به قرآن، نماز و مغفرت هر کدام با ۲/۵ درصد در رتبه‌های بعدی مقابله با استرس قرار داشتند. همچنین، افرادی که سلامت روانی ندارند، همبستگی بین سلامت روان و نگرش مذهبی آنان ۴۲ درصد بوده است، اما افرادی که دارای سلامت روانی هستند، همبستگی سلامت روانی آن‌ها با نگرش مذهبی، ۷۱ درصد بوده است (مجدتیموری، ۱۳۸۰).

نزد دورکیم نیز دین، بیان ارزش‌های اخلاقی یک اجتماع و باورداشت‌های دسته‌جمعی آنان است. نظامی از عقاید و اعمال منتسب به اشیا و امور مقدس که همه مؤمنان را در یک اجتماع معنوی واحد یا تشکیلات دینی، گرد هم می‌آورد. دورکیم بر این باور است که دین از طریق مناسک و مراسم مذهبی، همبستگی و انسجام اجتماعی را ایجاد و حفظ می‌کند. در نظر وی، برگزاری مراسم و مناسک مذهبی، سبب تعامل و پیوند میان مردم می‌شود. این تعامل و پیوند به نوبه خود می‌تواند عامل کاهش انزوای اجتماعی و احساس تنهایی تلقی شود. اگر از طریق مناسک، پیوندهای اجتماعی ایجاد و حفظ می‌شوند، به این دلیل است که آن‌ها با این احساس

که مقدس و با حرمت هستند، انجام می‌شوند و همه کنشگران در کنار هم به شکل یکسان این احساس و عمل را تجربه می‌کنند (کلانتری و آرانی، ۱۳۹۶ ص ۲۹).

در تحقیق دیگری، مراسم مذهبی مانند مراسم اعتکاف نیز باعث بهبود سلامت روانی دانش‌آموزان شده است و در کاهش علائم اضطراب، افسردگی، علائم جسمانی و اختلال در عملکرد اجتماعی تأثیر بسزایی می‌گذارد و شادکامی را نیز به‌طور معناداری افزایش می‌دهد. با توجه به نتایج به‌دست‌آمده در این مطالعه، می‌توان گفت شرکت در مراسم مذکور و مناسک مذهبی و معنوی مشابه، باعث بهبود سلامت روانی و افزایش نشاط و شادابی نوجوانان می‌شود که فراگیر شدن آن برنامه‌ریزی دقیق مسئولان را می‌طلبد (شجاعی و پرزور، ۱۳۹۶). در همین زمینه، از امام رضا (ع) نقل است:

«عُمْرَةٌ فِي شَهْرِ رَمَضَانَ تَعْدِلُ حَجَّةً وَ اغْتِكَافٌ لَيْلَةٌ فِي شَهْرِ رَمَضَانَ يَعْدِلُ حَجَّةً وَ اغْتِكَافٌ لَيْلَةٌ فِي مَسْجِدِ رَسُولِ اللَّهِ صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَآلِهِ وَ عِنْدَ قَبْرِهِ يَعْدِلُ حَجَّةً وَ عُمْرَةً وَ مَنْ زَارَ الْحُسَيْنَ عَلَيْهِ السَّلَامُ يَغْتِكَفُ عِنْدَهُ الْعَشْرَ الْأَوَّخِرَ [الْعَوَابِر] مِنْ شَهْرِ رَمَضَانَ فَكَأَنَّمَا اغْتِكَفَ عِنْدَ قَبْرِ رَسُولِ اللَّهِ النَّبِيِّ صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَآلِهِ وَ مَنْ اغْتِكَفَ عِنْدَ قَبْرِ رَسُولِ اللَّهِ صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَآلِهِ كَانَ ذَلِكَ أَفْضَلَ لَهُ مِنْ حَجَّةٍ وَ عُمْرَةٍ بَعْدَ حَجَّةِ الْإِسْلَامِ قَالَ الرَّضَا عَلَيْهِ السَّلَامُ وَ لِيُحْرَضَ مَنْ زَارَ قَبْرَ الْحُسَيْنِ عَلَيْهِ السَّلَامُ فِي شَهْرِ رَمَضَانَ أَنْ لَا يَفُوتَهُ لَيْلَةٌ الْجَهَنِّيَّ عِنْدَهُ وَ هِيَ لَيْلَةٌ ثَلَاثٌ وَ عَشْرِينَ فَإِنَّهَا اللَّيْلَةُ الْمَرْجُوءَةُ قَالَ وَ أَدْنَى الْاِعْتِكَافِ سَاعَةٌ بَيْنَ الْعِشَاءَيْنِ فَمَنْ اغْتِكَفَهَا فَقَدْ أَدْرَكَ حَظَّهُ أَوْ قَالَ نَصِيبَهُ مِنْ لَيْلَةِ الْقَدْرِ» (ابن طاووس، ۱۴۰۹، ج ۱، ص ۱۹۵)

یک عمره در ماه رمضان با یک حج برابر است و اعتکاف یک شب در ماه رمضان با یک حج برابر است و اعتکاف در مسجد رسول خدا (ص) و نزد مزار او با یک حج و عمره معادل است. و هر کس امام حسین (ع) را زیارت کند و دهه آخر ماه رمضان را در کنار مزار او اعتکاف کند، گویی نزد مزار پیامبر (ص) اعتکاف نموده است. و هر کس نزد مزار رسول خدا (ص) اعتکاف کند، برای او برتر از یک حج و عمره - به جز حج اسلام - خواهد بود. امام رضا (ع) در ادامه فرمود: «هر کس در ماه رمضان، امام حسین (ع) را زیارت کند، بسیار مواظب باشد که شب جهنمی در کنار قبر آن حضرت اقامت کند و آن، شب بیست و سوم و شبی است که امید می‌رود شب قدر باشد. سپس فرمود: کمترین مدت اعتکاف یک ساعت بین دو نماز مغرب و عشاء است. بنابراین، هر کس این مدت را اعتکاف کند، بهره‌ی خود از شب قدر را درک کرده است.

در بررسی دیگری که در باب فواید شرکت در مراسم مذهبی انجام شده بود، نتایج نشان داد اختلال‌های روانی یکی از مشکلات جدی در تمام دنیا و از جمله ایران به‌شمار می‌آیند که با پیشرفت صنعت و تکنولوژی، رشد بیشتری داشته‌اند. ایمان به خداوند متعال نوعی قدرت معنوی



به انسان می‌بخشد و او را در تحمل سختی‌ها کمک می‌کند. همچنین، اضطراب او را کاهش می‌دهد و مقاومت او را تقویت می‌کند. شرکت در مراسم مذهبی آثار مفید روحی و جسمانی را در انسان نشان داده است (شیرآبادی و ریسی زاده، ۱۳۹۷). همچنین، نتایج تحقیقات دیگر نشان می‌دهد شرکت در مراسم مذهبی در ابعاد مختلف سلامت روان حتی خویشتنداری جنسی، اثرگذار است. در پژوهشی نقش عزاداری در محرم در افزایش خویشتنداری جنسی گروهی از دانشجویان دانشگاه‌های تهران بررسی شد. از آنجاکه عزاداری برای سالار شهیدان جزء باورهای اعتقادی و دینی مسلمانان، به‌ویژه شیعیان شمرده می‌شود و در فرهنگ‌های دیگر کمتر مشابه چنین باورهایی وجود دارد، مقایسه یافته‌های پژوهش حاضر با بررسی‌های انجام‌شده در سایر کشورهای غیرمسلمان در زمینه ارتباط معنویت و باورهای مذهبی با خویشتنداری جنسی، تا حدودی ممکن است. در تبیین تأثیر شرکت در مراسم عزاداری محرم بر افزایش خویشتنداری جنسی دانشجویان، باید گفت، در مراسم عزاداری محرم توجه به یکی از معانی عمیق هستی یعنی وجود مقدس امام سوم شیعیان و ذکر مصایب و صبر و خویشتنداری ایشان در برابر ناملایمات و سختی‌ها و... صورت می‌پذیرد که این امر می‌تواند عامل بازدارنده‌ای در برابر رفتارهای ضدمعنوی مانند رفتارهای جنسی غیرخویشتندارانه قلمداد شود (عابدینی، ۱۳۸۹). امام رضا(ع) می‌فرماید: «فَعَلَى مِثْلِ الْحُسَيْنِ فَلْيَبْكِ الْبَاكُونَ فَإِنَّ الْبُكَاءَ يَحِطُّ الذُّنُوبَ» (ابن بابویه، ۱۴۰۰، ص ۷۳). یعنی: گریه‌کنندگان باید بر کسی همچون حسین(ع) گریه کنند، چرا که گریستن برای او، گناهان بزرگ را فرو می‌ریزد. اینکه انسان، احساس گناه نکند و بتواند با این احساس زندگی کند، تأثیر فراوانی بر روحیه او می‌گذارد.

پیامدهای یافته‌ها در نقش دینداری مسیحی در سلامت و سلامت روان مورد بحث قرار گرفته است (میچل و ودلی، ۲۰۰۰). همچنین، تحقیقی در باب اثرهای شرکت در مراسم مذهبی بر مادران جوان نشان می‌دهد که جوانانی که مادران آن‌ها حداقل هفته‌ای یک بار در مراسم مذهبی شرکت می‌کردند، رضایت کلی بیشتری از زندگی خود داشتند، ارتباط بیشتری با خانواده خود داشتند و مهارت بیشتری در حل مشکلات مربوط به سلامتی داشتند و در مقایسه با جوانانی که مادران آن‌ها مشارکت کمتری داشتند، حمایت بیشتری در خدمات مذهبی از دوستان خود داشتند.

نتایج تحقیقات داخلی و خارجی در مورد اثرهای شرکت در مراسم مذهبی حاکی از نتایج مثبتی است که نشان می‌دهد افرادی که به‌صورت مستمر یا حتی گاهی در این مراسم شرکت

می‌کنند، از سلامت روان بالاتر و استرس و اضطراب و افسردگی کمتری رنج می‌برند. حتی می‌توان گفت اگر فرد باورهای مذهبی عمیقی نداشته باشد، می‌تواند با حضور در اجتماعاتی مانند گروه‌های خودیاری که گاهی فعالیت‌هایی با مضامین معنوی دارند، شرکت کنند و از آثار مثبت حضور در این اجتماعات بهره‌مند شوند. امام معصوم به‌عنوان کسی که از متافیزیک برای بشر خبر می‌آورد، تأثیر این اجتماعات را فراتر از محاسبات بشری ترسیم می‌کند. در این زمینه، از امام رضا(ع) منقول است که فرمود: «مَنْ جَلَسَ مَجْلِسًا يُحْيَا فِيهِ أَمْرًا لَمْ يَمُتْ قَلْبُهُ يَوْمَ تَمُوتُ الْقُلُوبُ» (ابن بابویه، ۱۴۰۰، ص ۷۳). یعنی: هر کس در مجلسی بنشیند که در آن، امر ما احیا می‌شود، دلش در روزی که دل‌ها می‌میرند، نمی‌میرد.

۱-۲. دریافت حمایت اجتماعی

افراد، جزئی از جامعه هستند که از تماس با دیگران تشکیل شده است. این ارتباطها و تماس‌ها محیط ساختاری و شبکه شخصی افراد را تشکیل می‌دهند که منجر به فراهم کردن حمایت کارکردی برای افراد می‌شود. شبکه‌های شخصی ترکیبی از همه آن‌ها (دیگران) با یک شخص (خود) است که در مرکز روابط قرار دارد. این قسمت مهم از این شبکه شخصی شامل دیگرانی است که حمایت اجتماعی را پدید می‌آورند و حمایت اجتماعی نیز با استرس، رفاه روانی، عاطفی، جسمانی، سلامتی و طول عمر افراد رابطه دارد (اگنسس و واگه و لیوینز^۱، ۲۰۰۶). طبق نظریه دورکیم، هر چه احساس نزدیکی و پیوند فرد با گروهش (برای مثال خانواده) قوی‌تر باشد، احتمال به‌خطر افتادن سلامتی فرد کاهش می‌یابد. حضرت رضا (ع) از پیروان خود می‌خواهند برای ایجاد گشایش در زندگی و رفاه اهل خانه بکوشند: «صاحب النعمة يجب أن يوسع على عياله» (کلینی، ۱۳۷۵، ج ۴، ص ۱۱). یعنی: افرادی که از نعمتی برخوردارند، باید بر زن و فرزند خود گشایش دهند. پیوندهای بین اشخاص که افراد را به جمع متصل می‌کند، در جهت حفظ آنان از خودگرایی افراطی، عمل می‌کند. تا زمانی که فرد با جمع بزرگ‌تر و اهداف آنان متصل نشده است، آنان خودگرا و خودمحور می‌شوند، به‌طرزی که نسبت به بهداشت روانی‌شان تخریب‌کننده است.

ابراهیم بن عباس در بیان حالات امام هشتم شیعیان می‌گوید: هرگز شخصیتی برتر از امام رضا(ع) ندیدم. هرگز پای خویش را در مقابل همنشین خویش دراز نمی‌نمود و پیش از او تکیه نمی‌داد. به خدمتگزاران دشنام نمی‌گفت، صدایش به خنده بلند نمی‌شد و همواره با غلامان و زیردستان

خود کنار سفره غذا می نشست (اربلی، ۱۳۸۱، ج ۲، ص ۲۷۴).

دورکیم پریشانی روانی را به نبود همبستگی اجتماعی نسبت می دهد. چون فرد در فقدان پیوندهای استوار، هدف اخلاقی اش را گم می کند و اسیر ملال و انزوای مرگ آور می شود. دورکیم استدلال می کند که وجه بارز جوامع ماقبل صنعتی، ادغام اجتماعی چنان شدیدی است که فرد در آن مستحیل می شود. با پیدایش جمع صنعتی و رشد تقسیم کار، شکل ادغام اجتماعی تضعیف شد و تغییر کرد. همبستگی اجتماعی از آن پس مبتنی بر کیش فردیت بوده و وابستگی متقابل افراد، جامعه را به هم پیوند می بخشیده است. اما این تحول از جامعه ای منسجم که مبتنی بر ادغام اجتماعی شدید بود، به جامعه ای بی شکل تر که ساختاری نامنسجم داشت، ضرورتاً آسان و راحت صورت نگرفت. از یک سو اگر ادغام اجتماعی خیلی ضعیف شود، منزوی شدن افراد خطری برای آن هاست و از سوی دیگر، اگر هویت فرد نتواند جانشین هویت جامعه شود، در این صورت می گویند فرد دچار بی هنجاری است. از نظر دورکیم، مشکل اصلی جوامع جدید، رابطه فرد با جامعه است. مشکلی که به از هم پاشیدن اجتماعی و ضعف پیوندهایی برمی گردد که فرد را به جامعه مربوط می کند. از پیامدهای سست شدن رابطه فرد با جامعه، قضیه خودکشی است (آرمسترانگ، ۱۳۸۷). خداوند در قرآن کریم پیرامون خودکشی، وعید عذاب جاوید جهنم داده است:

«وَمَنْ يَفْعَلْ ذَلِكَ عُدْوَانًا وَ ظُلْمًا فَسَوْفَ نُصَلِّيهِ نَارًا وَ كَانَ ذَلِكَ عَلَى اللَّهِ يَسِيرًا»
(النساء، ۳۰) یعنی: و هر کس این عمل را از روی تجاوز و ستم انجام دهد، به زودی او را در آتشی وارد خواهیم ساخت و این کار برای خدا آسان است.

برکمن و سیم (۱۹۷۹) نیز به عنوان نظریه پردازان ایده تأثیر حمایت اجتماعی بر سلامت روانی، بر شاخص هایی مانند ازدواج، تعداد تماس های فرد با دیگران (تماس های حضوری تا تلفنی و پستی)، کیفیت تماس های مورد بحث، تأکید کرده اند. آن ها استدلال می کنند که هر چه شبکه اجتماعی فرد بهتر باشد، او کمتر در معرض بیماری قرار می گیرد. همچنین، نوع ادراک فرد از تماس ها و ارتباطاتش با دیگران، اهمیت خاصی در احساس او نسبت به خود و سلامتی اش دارد (نبوی، رضادوست و بهرامی نژاد، ۱۳۸۸).

در نگاه امام رضا (ع) انسان باید با همه افراد جامعه معاشرت خوبی داشته باشد. ایشان می فرمایند: «... وَ أَجْمَلِ مُعَاشَرَتِكَ مَعَ الصَّغِيرِ وَ الْكَبِيرِ..» (علامه مجلسی، ۱۴۰۳، ج ۷۳، ص ۱۶۷) یعنی: برخورد خود را با افراد کوچک و بزرگ زیبا و نیکو گردان.

یافته های تحقیق نشان می دهد بین حمایت اجتماعی و سلامت روان رابطه مثبت و معناداری وجود دارد؛ بدین معنا که هر چه حمایت اجتماعی دانشجویان بیشتر باشد، سلامت روان آنان نیز

در وضعیت بهتری قرار می‌گیرند. همچنین، میان حمایت اجتماعی خانواده‌ها، حمایت اجتماعی دوستان، حمایت اجتماعی افراد مهم زندگی، حمایت اطلاعاتی، حمایت عاطفی، حمایت ابزاری، با سلامت روان هم رابطه مثبت و معناداری وجود دارد. این استنباط می‌شود که نقش هر یک از ابعاد حمایتی ذکر شده برای دانشجویان پررنگ‌تر باشد، سلامت روان بهتری خواهند داشت (حبیبی، ۱۳۹۵).

پژوهش‌ها درباره ارتباط حمایت اجتماعی و استرس نشان می‌دهند تعاملات حمایتی میان افراد، از پیامدهای سلامتی استرس زندگی محافظت می‌کند. به نظر می‌رسد حمایت اجتماعی می‌تواند افراد بحران‌زده را از انواع مختلف بیماری‌های پاتولوژیک محافظت کند: از وزن کم هنگام تولد تا مرگ، از آرتروز از طریق سل تا افسردگی، اعتیاد به الکل و سندرم فروپاشی اجتماعی. علاوه بر این، حمایت اجتماعی ممکن است میزان داروی مورد نیاز را کاهش دهد، روند بهبودی را سرعت ببخشد و مطابقت با رژیم‌های پزشکی تجویز شده را تسهیل کند (کوب^۱، ۱۹۷۶).

همچنین، نتایج مثبتی از اثرهای حمایت اجتماعی بر زندگی افراد سالمند نیز به دست آمده و نتایج حاکی از این است که امروزه با توجه به میزان رشد درخور توجه سالمندی در ایران، بیش از گذشته به حفظ و ارتقای سلامت و کیفیت زندگی سالمندان به‌عنوان یک گروه جمعیتی آسیب‌پذیر توجه می‌شود. هدف از انجام دادن این مطالعه، بررسی رابطه حمایت اجتماعی و اضطراب در سالمندان است. با توجه به روند روبه‌رشد سالمندی، توجه به تعیین‌کننده اجتماعی سلامت مانند «حمایت اجتماعی»، برای کاهش اضطراب سالمندان ضروری است و اهمیت خاصی دارد (راشدی، غریب، رضایی و یزدانی، ۱۳۹۲).

امام رضا (ع) توجه به بزرگ‌ترها و مهربانی با آنان را سفارش کرده و می‌فرماید: «وَقَرُّوا كِبَارَكُمْ وَ ارْحَمُوا صِغَارَكُمْ وَ صَلُّوا اَرْحَامَكُمْ» (ابن بابویه، ۱۴۰۰، ص ۹۴) یعنی: به بزرگ‌ترهایتان احترام بگذارید و با کوچک‌ترها مهربان باشید و صلوة رحم نمایید.

طبق تحقیقات موجود و بررسی‌های انجام‌شده، انسان، موجودی اجتماعی است و تمایل دارد در زمان‌ها و مکان‌های مختلف با دیگران ارتباط برقرار کند. این حس اتصال و ارتباط با دیگران، به کاهش تنهایی و احساس اضطراب کمک می‌کند و اثر مثبتی روی سلامت افراد دارد. ساختن یک شبکه اجتماعی حمایتی توسط هر فرد، می‌تواند به‌عنوان یک راهبرد مهم در برابر حوادث و مشکلات مختلف زندگی، به کار برود.

۳-۱. کارهای خیریه و داوطلبانه

امروزه، سلامت اجتماعی به‌عنوان یکی از ابعاد سلامت، در کنار سایر ابعاد جسمانی، روانی و معنوی نقش و اهمیت ویژه‌ای پیدا کرده است، به‌نحوی که دیگر سلامتی فقط عاری‌بودن از بیماری‌های جسمی و روانی نیست، بلکه به‌معنای چگونگی عملکرد انسان در روابط اجتماعی و تأثیرگذاری این روابط بر زیست اجتماعی است. نظریه‌پردازان معتقدند کیفیت زندگی و عملکرد شخصی فرد را نمی‌توان بدون توجه به اجتماع ارزیابی کرد و در واقع این جامعه است که بر روی روند و کیفیت زندگی اشخاص و عملکرد ایشان تأثیر می‌گذارد. فرد سالم از نظر اجتماعی، فردی است که اجتماع را به‌صورت یک مجموعه‌ی معنادار و قابل فهم و بالقوه مؤثر برای رشد و شکوفایی خود بداند و نسبت به جامعه و گروه‌های اجتماعی تنها احساس تعلق داشته باشد، و جامعه و اجتماع را نه در مقابل خویش، بلکه کنار و همراه خویش تلقی کند. از نظر آن‌ها، مؤلفه‌های سلامت اجتماعی عبارت است از: شکوفایی اجتماعی، همبستگی اجتماعی، پذیرش اجتماعی، مشارکت اجتماعی، و انسجام و یکپارچگی اجتماعی.

از سوی دیگر، فعالیت خیریه را می‌توان یک اقدام شخصی و داوطلبانه در جهت خیر عمومی و نفع اجتماعی دانست که به‌معنای مشارکت اجتماعی افراد در بهبود وضعیت جامعه و گروه‌های اجتماعی است. یافته‌های تحقیقات نشان می‌دهد سلامت اجتماعی از پنج شاخص اصلی تشکیل می‌شود که عبارتند از: شکوفایی اجتماعی، همبستگی اجتماعی، پذیرش اجتماعی، مشارکت اجتماعی و انسجام و یکپارچگی اجتماعی. از سوی دیگر، کنشگری در امور خیریه به‌منزله‌ی نوعی حمایت اجتماعی است که در بطن یک شبکه‌ی اجتماعی صورت می‌پذیرد. در نتیجه، فعالیت در امور خیریه نوعی کنش به‌شمار می‌آید که اگرچه به‌منزله‌ی حمایت اجتماعی از اقشار به‌خصوص آسیب‌پذیر صورت می‌گیرد، اما از آنجاکه: نخست، به رشد اجتماعی افراد جامعه کمک می‌کند؛ دوم، پایه‌های همبستگی اجتماعی را در گروه‌های اجتماعی فرودست محکم می‌کند؛ سوم، سبب پذیرش اجتماعی گروه‌های پایین اجتماعی در بطن جامعه می‌شود؛ چهارم، مقدمات مشارکت اجتماعی اقشار آسیب‌پذیر را در حیات اجتماعی فراهم می‌کند، و در نهایت به انسجام و یکپارچگی اجتماعی منجر می‌شود؛ می‌توان گفت که سبب ارتقای سلامت اجتماعی در جامعه نیز می‌شود و توجه و اهتمام به آن از این منظر بسیار حایز اهمیت است (موسوی و هندی، ۱۳۹۷).

- **اثر نوع دوستی:** یافته‌های تحقیق نشان داد بدون توجه به احساس دلبستگی فرد به جامعه و حس نوع‌دوستی و خیر رساندن به دیگران، سلامت اجتماعی به‌طور کامل محقق نمی‌شود. بدون توجه به این امور، هرگونه برنامه‌ریزی و سیاست‌گذاری تربیتی، آموزشی و فرهنگی در

راستای سلامت اجتماعی، فاقد پشتوانه اجرایی خواهد بود، زیرا اجرای برنامه‌ها و کارآمدی امور خیر و نیکوکاری، متضمن علاقه مردم به تداوم حیات اجتماعی و همبستگی در جامعه خواهد بود. در نتیجه، اگر در جامعه هرکس به فکر خودش باشد، سازگاری، همبستگی و وحدت اجتماعی از بین خواهد رفت و افراد جامعه در جهت حفظ و پایه‌ریزی ارزشی رفتارهای نیکوکارانه تلاش نخواهند کرد و به تبع آن، سلامت اجتماعی تهدید خواهد شد (صمیمی، حیدری و خشوزی، ۱۳۹۷).

پرسش این است: «آیا هدیه‌دادن باعث خوشبختی بیشتر می‌شود؟» یکی از اولین مطالعات تجربی نشان می‌دهد خوشبختی، رفتار خیرخواهانه را افزایش می‌دهد. تحقیقات نشان می‌دهد پس از تجربه مثبت رویدادها (مانند: دریافت کوکی‌ها یا یافتن سکه‌ای برای تلفن همراه)، احتمال کمک به دیگران افزایش می‌یابد. بنابراین، افرادی که احساس خوبی داشتند، بیشتر کمک می‌کردند.

امام رضا(ع) هدیه را نابودکننده کینه‌ها و دشمنی‌ها دانسته و به نقل از پیامبر اکرم(ص) می‌فرماید: «نِعْمَ الشَّيْءُ الْهَدِيَّةُ تُذْهِبُ الضَّعَائِنَ مِنَ الصُّدُورِ» (ابن بابویه، ۱۳۷۸، ج ۲، ص ۷۴) یعنی: بهترین چیز هدیه است. هدیه، کینه‌ها را از دل‌ها می‌برد.

- **خلق و خوی مثبت:** طبق تحقیقات دیگر مشخص شد که شرکت کنندگان در یک تحقیق در صورت داشتن خلق و خوی مثبت بیشتر به نفع محقق در طول آزمایش کمک می‌کند و حتی قول دادند که در آزمایش دوم نیز شرکت کنند. داشتن سایر حالات مثبت خلقی نیز نشان داده شده است که نوع دوستی را افزایش می‌دهد. به‌عنوان مثال، احساس صلاحیت، رفتار و کمک داوطلبانه را افزایش می‌دهد (آنیک و آکنین و نورتون و دان، ۲۰۰۹).

کارکرد احسان: از نظر آموزه‌های دینی نیز، نیکوکاری نخستین تأثیر را در زندگی دنیوی و اخروی شخص گذاشته و سلامت روان دنیوی و سعادت ابدی اخروی او را تضمین می‌کند. عبادت در هر شکلی که باشد، یکی از عوامل سلامت روان بوده است. حسن و نیکویی عمل هم به تناسب و سازگاری اجزای آن با یکدیگر، و سازگاری و تناسب مجموعه اجزا با غایت و هدفی است که از انجام آن عمل، مدنظر است. بنابراین، احسان و نیکوکاری، رعایت این دو تناسب با مقام عمل است. حال، سؤال این است که این فعالیت‌های نیکوکارانه چه تأثیری بر سلامت روان دنیوی و سعادت ابدی اخروی افراد دارد.

بررسی توصیفی تحلیلی، روانشناختی، و استناد به آیات و احادیث، حاکی از آن است که آثار

دنیوی چون افزایش طول عمر و روزی، دریافت پاداش الهی و... آثار اخروی چون چشم‌پوشی از عقاب، رسیدن به نعمت‌های بهشتی و پاداش ابدی و... موجب سلامت روان فرد در دنیا و سعادت ابدی او در آخرت می‌شود (احمدی بیغش، ۱۳۹۷). در پژوهش دیگری مشخص شد خیران در نظام سلامت ایران به ارائه خدمات سلامت در ابعاد جسمی، روانی و اجتماعی در سطوح خدمات پیشگیری، درمانی و توانبخشی می‌پردازند. خیران به‌طور مستقیم با ارائه انواع خدمات سلامت و به‌طور غیرمستقیم با ارائه خدمات پشتیبانی مثل ساخت و تعمیر بیمارستان‌ها و مراکز بهداشتی و درمانی و تعمیر تجهیزات پزشکی، مشارکت دارند. مشارکت خیران به‌صورت فردی و غیرسازمان‌یافته یا گروهی و سازمان‌یافته، انجام می‌شود. خیران سلامت، مشارکت فعالی در ارائه خدمات در نظام سلامت ایران دارند. سیاست‌گذاران نظام سلامت باید با شناسایی نیازهای بهداشتی و درمانی کشور، مشارکت خیران سلامت را در ارائه خدمات سلامت هدفمند کنند. مدیران سازمان‌های بهداشتی و درمانی باید با مدیریت ارتباطات، تعامل مناسب و جلب اعتماد خیران سلامت، مشارکت پایدار آن‌ها را در ارائه خدمات سلامت تقویت کنند (مصدق‌راد، تاجور و احتشامی، ۱۳۹۸).

عامل محرک تکرار خدمت: همچنین، تحقیقات نشان می‌دهد انجام امور داوطلبانه با مشارکت مذهبی در ارتباط است، اما مشخص نیست که کدام یک از جنبه‌های مذهب بر طرفداران تأثیر می‌گذارد تا داوطلبانه خدمات و وقت خود را ارائه دهند. در یک پژوهش، افرادی که پرسش‌نامه درباره اعتقادات مذهبی، تجربیات و شیوه‌های خود، از جمله سبک‌های نماز را تکمیل کردند، درباره تجربیات خود از خدمات داوطلبانه، در صورت وجود انگیزه‌های آن و احتمال داوطلب شدن دوباره آن‌ها را نتیجه داد. در پایان جلسه، به شرکت‌کنندگان این فرصت داده شد تا داوطلب خدمات شوند و توسط دانشجویان پروژه‌های مختلف، با آنان تماس گرفته شد. بهترین پیش‌بینی‌کننده، قصد تکرار خدمت داوطلبانه، انگیزه ذاتی داوطلب بودن بود که با سبک‌های دعا همراه بود که بیانگر رابطه شخصی با خدا بود. اعتقاد به خدا پیش‌بینی‌کننده‌ای برای درگیری داوطلبانه برای مردان بود، اما برای بانوان این‌گونه نبود. بانوان، تجربه داوطلبانه بیشتری را نسبت به مردان گزارش کردند و به احتمال زیاد می‌گفتند که دوباره داوطلب خواهند شد. بنابراین، به نظر می‌رسد هم طرح‌های مذهبی و هم طرح‌های جنسیتی، بر نگرش فرد نسبت به خدمت تأثیر می‌گذارد، به‌گونه‌ای که زمینه داوطلب شدن را فراهم می‌کند (ویسس اوزوراک^۱، ۲۰۰۳).

به‌طور کلی می‌توان گفت، انجام کار خیر و داوطلبانه برای دیگری، منافع مثبتی را به‌همراه دارد. انجام این امور منجر به سطح بالاتر شادی، رضایت از زندگی، عزت نفس و حس کنترل بر زندگی می‌شود. گاهی انجام این امور می‌تواند به‌صورت فردی یا گروهی و با عضویت در مؤسسات خاص، صورت بگیرد. در مجموع، نتایج به‌دست‌آمده از تحقیقات بیانگر آن است که انجام چنین اموری از لحاظ دینی نیز بسیار پسندیده است و می‌تواند به‌عنوان استراتژی معنوی برای مقابله با مشکلات و حتی سپر دفاعی در مقابل بلایا و مریضی‌ها به کار رود.

۴-۱. بخشش:

عفو و بخشش یکی از فضایل اخلاقی است که در دین مقدس اسلام بر آن تأکید شده است. در سالیان اخیر، پژوهشگران وجود رابطه بین عفو و سلامت روان را در پژوهش‌های متعددی بررسی کرده‌اند. دین می‌تواند یکی از عوامل اصلی در پیش‌بینی و ارتقای سلامت روان به‌شمار آید. همچنین، باورهای آخرت‌نگرانه همچون عفو و بخشش و التزام به آن‌ها، به‌عنوان یکی از عناصر اصلی ادیان الهی، از جوانب مختلف می‌تواند به سلامت و بهزیستی روانی افراد کمک کند.

باورهای آخرت محور با این پیش‌فرض که هدف نهایی از زندگی انسان، حیات اخروی اوست و زندگی دنیا تنها مقدمه و کشتزاری برای آن زندگی جاودان است از سویی، در معنابخشی به زندگی انسان و نجات او از پوچی و از سوی دیگر، با تغییر شناخت انسان از مرگ و ارضای صحیح انگیزه بقا و نیز با ارائه مفهوم پاداش و جبران سختی‌ها، می‌تواند در بهزیستی روانی فرد و جامعه نقش مؤثری داشته باشد. التزام عملی به باورهای آخرت‌نگرانه‌ای همانند عفو، با جهت‌دهی به رفتارهای انسان و با دادن بینش صحیح نسبت به دنیا، از سویی، باعث می‌شود تا انسان از اقدام به رفتارهای پرخطر که سلامت جسمی و روانی فرد و جامعه را تهدید می‌کند بپرهیزد و از سوی دیگر، با کاستن از تنیدگی‌ها و ناکامی‌ها، به آرامش روانی دست یابد.

عفو درمانی: رشد روزافزون توجه به مسائل مطرح در حوزه تحقیقات روانشناسی سلامت، ضرورت بررسی ساختارهای دینی همچون عفو و بخشش را که در حوزه سلامتی از مؤلفه‌های مهم به‌شمار می‌روند، ایجاد کرده است. عفو، موهبتی است که هیچ انگیزشی به‌منظور جبران آن وجود ندارد (هولو وای ۱، ۲۰۰۲). شواهد تجربی مزیت عفو درباره افراد آسیب‌دیده را به اثبات رسانده است. در آن پژوهش‌ها نشان داده شده که عفو و بخشش از بزه دیگری،

می‌تواند مؤلفه‌هایی همچون سلامت فیزیکی، بهزیستی، روانشناختی، معنی در زندگی، افزایش هماهنگی، اعتماد و صلح را افزایش و خشم را کاهش دهد. علاوه بر این، در افراد مبتلا به اختلال‌های روانی همچون افسردگی، میزان عفو و بخشش به مراتب کمتر از افراد بهنجار است (فیاض، بشارت و فراهانی، ۱۳۹۰).

تحقیقات اخیر نشان می‌دهد عفو درمانی می‌تواند مداخله مهمی در زمینه درمان و مدیریت بیماری‌های مزمن باشد. روان‌شناسان از عفو درمانی به منظور کمک به بیمارانی که با عدم سازگاری‌های اجتماعی - روانی که به واسطه روابط بین‌شخصی مختل در زندگی آن‌ها به وجود آمده، استفاده می‌کنند. حتی در جوامع غیرروحانی، عفو یک گزینه درمانی است که به آن توجه ویژه‌ای می‌شود (خجسته کاشانی و بخشی محبی، ۱۳۹۷، ص ۲۳۳). در واقع، بزرگ‌ترین فایده عفو و گذشت، ایجاد تعادل در زندگی فردی و اجتماعی است. «تعادل اجتماعی» موجب بهبود روابط با دیگران و کاهش روش‌های نامطلوب تخلیه هیجانی مانند انتقام‌جویی، بدگویی از دیگران و افترا و حسد - که همگی موجب به هم خوردن ارتباط افراد با دیگران است - می‌گردد. توجه به همبستگی‌های بهداشت روان و نتایج بخشش، برای افراد مهم است. حداقل چهار دلیل وجود دارد که بخشش غالباً جزء اصلی استرس ناشی از آن است. نخست، نبود بخشش سبب استرس می‌شود و با کاهش سلامت روان، همراه است. دوم، بخشش ناشی از تخلفات درون شخصی ممکن است موجب افزایش سطح گناه، شرم و پشیمانی شود که به نوبه خود بر سلامت روانی فرد تأثیر منفی می‌گذارد. بخشش ممکن است یکی از راه‌های مقابله با استرس‌های بین فردی و درون فردی در یک فرد باشد که سبب تعدیل مثبت می‌شود. سوم، هزینه بیماری روانی برای جامعه بسیار زیاد است. چهارم، سلامت روان اغلب با سلامت جسمی مرتبط است. به همین ترتیب، بیماری روانی ممکن است هزینه‌های سلامت جسمی را افزایش دهد. پس می‌توان بخشش را عاملی برای بهبود سلامت روان نشان داد که به عنوان یک وسیله درمانی مناسب و یک متغیر محافظ، مهم شناخته شده است.

به صورت کلی بخشش، مؤلفه بسیار مهمی است که نه تنها بر سلامت روان ما اثرگذار است بلکه بر سلامت جسم ما هم اثرهای مثبتی دارد زیرا تحقیقات نشان می‌دهند عدم بخشش دیگران، بر سیستم ایمنی نیز اثرگذار بوده و فعالیت مغزی همراه با استرس، خشم و پرخاشگری را فرا می‌خواند، هورمون‌های استرس ترشح می‌شوند و فشار خون و سایر متغیرهای فیزیولوژیک شبیه زمانی می‌شود که فرد تحت استرس قرار دارد. بنابراین، وقتی فرد می‌تواند دیگری را ببخشد یا وقایع ناراحت کننده و ناگوار را به دست فراموشی بسپارد، به این معناست که خالصانه و نه صرفاً کلامی، می‌تواند گذشت کند و به دنبال انتقام‌جویی نیز نباشد و هیجان‌های مثبت را در

وجود خود جایگزین هیجان‌های منفی کند. همین امر در سلامت روان فرد و کاهش اضطراب و افسردگی و درگیری‌های ذهنی فرد نقش پررنگی را ایفا می‌کند.

در سیره امام رضا (ع) بخشش جایگاه ویژه‌ای دارد و به شکل خاصی انجام می‌شود. به عنوان نمونه: مردی بر امام رضا (ع) وارد شد و سلام کرد و گفت: «من یکی از دوستان تو و پدرت هستم. از حج باز می‌گردم و هزینه راه تمام کرده‌ام و چیزی ندارم تا خود را به جایی (منزلی) برسانم. حال اگر هزینه بازگشت مرا تأمین کنی، بر من لطف کرده‌ای و چون به شهر خود برسم، آن مبلغ را از طرف شما صدقه می‌دهم.»

امام (ع) فرمود: «خدایت رحمت کن! بنشین.»

آن‌گاه امام با مردم سخن گفت. هنگامی که مجلس از حضاران تهی شد و تنها امام (ع) «سلیمان بن جعفر» و «خیشمه» ماندند، حضرت از آن دو اجازه خواست و به اندرون رفت. سپس بیرون آمد و در را بست و از بالای در، کیسه‌ای به سمت بیرون آورد و فرمود: مرد خراسانی کجاست؟ آن مرد برخاست، پاسخ داد. امام (ع) به او فرمود: این دوپست دینار را بگیر و هزینه راه کن و از سوی من صدقه نده، بلکه تمام آن از آن توست.

آن مرد که خود را غرقه عنایت و بزرگواری امام (ع) می‌دید، شادمانه آن‌جا را ترک کرد. سلیمان به امام (ع) گفت: فدایت گردم، عطیه‌ات بسیار بود و بر او مهربانی کردی، دیگر از چه رو چهره‌ات را از او پوشانده، خود با او روبرو نشدی؟ امام (ع) در پاسخ فرمود: از آن‌رو خود را از دید او دور نگاه داشتم تا ذلت درخواست را در چهره او نبینم. آیا این حدیث پیامبر (ص) را نشنیده‌ای که فرمود: نیکی و احسان پنهانی معادل هفتاد حج است و آن که گناه و بدی را فاش کند، تنها و رانده شده باشد؟

آن‌گاه فرمود: شاید گفته [آن] شاعر را شنیده‌ای که می‌گوید:

متی آته یوما لأطلب حاجتی
رجعت إلی أهلی و وجهی بمائه
اگر روزی برای درخواست نیاز خود نزد او بروم؛ [به یقین] با آبروی حفظ شده پیش خانواده‌ام
باز می‌گردم (کلینی، ۱۳۷۵، ج ۴، ص ۲۳).

یا نقل شده است هرگاه سینی غذا برای امام رضا (ع) می‌آوردند، حضرتش بهترین و گواراترین آن را در همان سینی می‌نهاد و می‌فرمود تا آن را برای مستمندان ببرند و [در آن هنگام] این آیه را می‌خواند: «فَلَا اقْتَحَمَ الْعَقَبَةَ» (البلد، ۱۱) یعنی: نخواست از گردنه بالا رود، سپس می‌فرمود: خداوند می‌داند که هر کس توان آزاد کردن بنده‌ای ندارد، از این‌رو اسیر کردن گرسنه را [وسیله] او برای رفتن به بهشت قرار داد». (علامه مجلسی، ۱۴۰۳، ج ۴۹، ص ۱۰۱).

همچنین در روایت آمده است: بینوایی به امام رضا (ع) گفت: به اندازه مروت و جوانمردی‌ات



به من مالی بده! امام(ع) فرمود: این مقدار در توانم نیست. مرد بینوا دریافت که در نحوه درخواست، دچار خطا شده. لذا این بار گفت: به اندازه جوانمردی من به من عطا کن! امام(ع) فرمود: در این صورت باشد. آن گاه به غلام خود فرمود: ای غلام، دوپست دینار به او بده» (ابن شهر آشوب، ۱۳۷۹، ج ۴، ص ۳۹).

۵-۱. شکرگزاری

در متون روانشناسی، شکرگزاری به عنوان یکی از مؤلفه‌های روان‌شناسی مثبت‌نگر، در سال‌های اخیر توجه محققان را به خود جلب کرده است (هامپرسون^۱، ۲۰۰۵). سازه شکرگزاری برای دلالت بر مفاهیم متعددی به کار رفته است؛ از جمله، قدردانی از نیکی‌های دیگران، قدرشناسی از داشته‌های خود، حیرت از شگفتی‌های جهان، انجام مناسک شکرگزاری، تمرکز لحظه‌به‌لحظه بر جنبه‌های مثبت زندگی، توجه به فناپذیری نعمت‌های جهان و مقایسه وقایع با اتفاق‌های بدتر.

امام رضا(ع) فرصت شکرگزاری را محدود ترسیم می‌کنند و در بیانی می‌فرمایند: «أَحْسِنُوا جِوَارَ النِّعَمِ فَإِنَّهَا وَحْشِيَّةٌ مَا نَأَتْ عَنْ قَوْمٍ فَعَادَتْ إِلَيْهِمْ» (علامه مجلسی، ۱۴۰۳، ج ۷۵، ص ۳۴۱) یعنی: «وقتی نعمتی به شما رسید، قدر آن را کاملاً بدانید که نعمت گریزپاست، وقتی از دست رفت دیگر باز نمی‌گردد!»

شکرگزاری به عنوان نوعی هیجان، یک صفت شخصیت، یک فضیلت اخلاقی، یک عادت، نوعی بازخورد یا نگرش و یک پاسخ مقابله‌ای طبقه‌بندی شده است. صفت شکرگزاری یا گرایش به شکرگزاری، بر جهت‌گیری زندگی به سمت توجه و قدردانی نسبت به اتفاق‌های مثبت در زندگی اطلاق می‌شود (وود و فروه و گراتی^۲، ۲۰۱۰).

امام رضا(ع) از قول پدران خویش تا پیامبر(ص) می‌فرمایند: «أَسْرَعُ الذُّنُوبِ عُقُوبَةً كُفْرَانُ النِّعْمَةِ» (شیخ طوسی، ۱۴۱۴، ص ۴۵۰) یعنی: «سریع‌ترین گناهی که عقوبت آن دامن‌گیر انسان می‌شود، کفران و ناسپاسی نعمت‌های خداست». شکرگزاری به عنوان گرایش فرد برای قدردانی از نیکی و احسانِ بالارزشی به کار می‌رود که محصول تلاش خود فرد نیست (مک کولاگ و امونز و تسانگ^۳، ۲۰۰۲). ادراک بهره‌وری از یک نعمت همراه با این برداشت که فرد دیگری مسبب بهره‌وری او از آن نعمت است، احساس شکرگزاری را ایجاد می‌کند.

1 Harpman

2 Wood & Froh & Geraghty

3 McCullough & Emmons & Tsang

تحقیقات گذشته نشان داده‌اند شکرگزاری در بهزیستی روانی و جسمانی (وود و جوزف و مالتبی^۱، ۲۰۰۹)، پیش‌بینی رضایت از زندگی، افزایش رفتارهای سودمند اجتماعی (تسانگ^۲، ۲۰۰۶) و شکل‌دهی روابط بین‌فردی با دیگران مؤثر بوده است (الگو و هایدت و گابل^۳، ۲۰۰۸). در تحقیقات همبستگی، شکرگزاری با طیفی از عواطف مثبت مانند: امیدواری، بخشایش، برانگیختگی، غرور (فروه و یارکیویسز و کاشادان^۴، ۲۰۰۹)، کیفیت ذهنی و طول مدت خواب بهتر و نهفتگی خواب و اختلال عملکرد روزانه کمتر (وود و جوزف و لیود و اتکینز^۵، ۲۰۰۹) ارتباط نشان داده است. از سوی دیگر، رابطه‌ای منفی بین افسردگی، تنش و شکرگزاری گزارش شده است (وود و مالتبی و گیلت و لینلی و جوزف^۶، ۲۰۰۸).

در واقع، راهبردهای شاکرانه، می‌تواند عواطف مثبت و شادکامی را در افراد بهنجار افزایش دهد. در متون دینی، کلمه شکرگزاری در بردارنده سه مؤلفه شناخت و آگاهی از نعمت، قدردانی از صاحب نعمت به صورت آشکار (کلامی) یا نا آشکار (باطنی) و استفاده درست و بهینه از نعمت در مسیر کمالی است که نعمت‌دهنده از او خواسته است (راغب اصفهانی، ۱۳۸۳). امام رضا (ع) می‌فرماید: «مَنْ لَمْ يَشْكُرِ الْمُنْعِمَ مِنَ الْمَخْلُوقِينَ لَمْ يَشْكُرِ اللَّهَ عَزَّ وَ جَلَّ» (ابن بابویه، ۱۳۷۸، ج ۲، ص ۲۴) یعنی: «کسی که سپاس نعمت مخلوقین را انجام ندهد، شکر خدا را انجام نداده است.»

در واقع، شکرگزاری احساسی است که وقتی شخص، چیزی ارزشمند از دیگری دریافت می‌کند، عموماً در مبادلات بین‌فردی رخ می‌دهد. عموماً سپاسگزار بودن برای کمک به تنظیم روابط از طریق تحکیم، تأیید و تقویت آن‌ها نیز به کار می‌رود. معنای متعالی شکرگزاری در روایات مهم معنوی، به‌طور گسترده‌ای شناخته شده است که در آن شکرگزاری پاسخی جهانی به زندگی است. این کیفیت معنوی اساسی به قدردانی، در هسته اصلی هر سنت مهم مذهبی قرار دارد. شکرگزاری واقعی منجر به خوشحال شدن دیگری می‌شود. هدف نهایی آن، فرصت برای دادن بازتاب خوبی است که شخص با جستجوی خلاقانه دریافت کرده است. در واقع، قدردانی در برابر اعتقاد به خودخواهی فردی است که خود را مستحق نعمت‌هایی می‌داند که برخوردار

- 1 Wood & Joseph & Maltby
- 2 Tsang
- 3 Algoe & Haidt & Gable
- 4 Froh & Yurkewicz & Kashdan
- 5 Wood & Joseph & Lloyd & Atkins
- 6 Wood & Maltby & Gillett & Linley & Joseph

است. اما قدردانی در اصل دانستن لطفی است که فرد به وسیله آن زندگی می‌کند و این یک تحقق معنوی عمیق است. احساس ارتباط با بشریت ناشی از احساس شگفتی و شادی است که شرکت در یک شبکه پیچیده، آن را به وجود می‌آورد (استرن و امونس^۱، ۲۰۱۳). محققان شکرگزاری را به دو صورت معرفی کرده‌اند: شکرگزاری به صورت حالتی گذرا و شکرگزاری به صورت صفتی پایدار. شکرگزاری موجب مثبت‌نگری می‌شود و به افراد کمک می‌کند در صورت بروز بیماری یا ناکامی، مواجهه موفق با آن داشته باشند. توانایی یافتن نعمت‌ها و نکات مثبت در زندگی و شکر گزار بودن به خاطر آن‌ها، تاب‌آوری افراد را در واکنش به وقایع منفی زندگی افزایش می‌دهد. بنابراین شکرگزاری تأثیر بسزایی در سلامتی دارد و عاطفه مثبت و رضایت از زندگی را افزایش و عاطفه منفی را کاهش می‌دهد (مارتنیز-مارتی و آویا و هرناندز-لوردا^۲، ۲۰۱۰).

شکر، جلوه‌های متفاوتی دارد که می‌توان آن را به سه دسته کلی قلبی، زبانی و عملی تقسیم کرد. شکرگزاری با بسیاری از جنبه‌های زندگی از جمله امید، رضایت و همکاری گروهی و اجتماعی رابطه دارد و بر آن‌ها تأثیر مثبت می‌گذارد. کاهش استرس و افزایش احساس شادکامی، از فواید دیگر شکر است. همچنین، می‌توان از شکر برای پیشگیری و درمان استفاده کرد. توجه به نعمت‌ها، درست مصرف کردن و عبادت بهترین راه‌های شکرگزاری است (علمی منش، ۱۳۹۶).

به‌طور کلی، شکرگزاری محدود به زمان و مکان خاصی نمی‌شود و افرادی که از سلامت روان بالاتری برخوردار هستند، عموماً همواره به جنبه‌های مثبت‌تر زندگی توجه ویژه‌ای دارند و شکرگزاری می‌کنند. اما بهتر است به این نکته نیز توجه داشت که شکرگزاری محدود به توجه به جنبه‌های مثبت زندگی نیست، بلکه گاهی در حوادث ناگوار زندگی نیز معنایی نهفته است که انسان بابت این حوادث نیز بهتر است جنبه مثبت را در نظر بگیرد و در همه حال سپاسگزار باشد. در واقع، طبق بررسی‌های انجام‌شده، شکرگزاری با همه مؤلفه‌های بهزیستی روان‌شناختی، بهزیستی فاعلی و شخصیت (به‌جز استقلال عمل و برون‌گردی) همبستگی مثبت و معنادار دارد. انسان شکر گزار به دلیل اینکه سعی می‌کند به دنبال جنبه‌های روشن زندگی خود باشد، عموماً استرس و اضطراب کمتری را متحمل می‌شود.

1 Stern & Emmons

2 Martínez-Martí & Avia & Hernández-Lloreda

۲. مؤلفه‌های متمایز کنترل استرس در معارف رضوی علیه السلام

ویژگی دین اسلام و رهبران این آیین این است که همواره در هر موضوعی، ارائه‌کننده یک بسته کامل از معارف مبدأ و معادی هستند. چنانکه تا این قسمت مشخص شد، تمام آنچه روان‌شناسان معاصر و وزارت بهداشت ایران برای کنترل استرس ارائه کرده‌اند، در معارف رضوی یافت می‌شود، اما با بررسی‌های بیشتر به مؤلفه‌های جدیدتری می‌رسیم که هنوز ابعاد مختلف آن برای بشر مشخص نشده است. در این قسمت، به بررسی اجمالی آن‌ها می‌پردازیم. این شاخصه‌ها به شرح زیر است:

۱-۲. لزوم برنامه ریزی در زندگی

یکی از دلایل بروز استرس در زندگی افراد، نداشتن برنامه مشخص در زندگی است. این برنامه که باید به صورت کوتاه‌مدت، میان‌مدت و بلندمدت طرح‌ریزی شود، به کنترل استرس می‌انجامد زیرا انسان با نقشه راه مشخص، حرکت می‌کند. فقدان برنامه دقیق باعث می‌شود انسان اولویت‌های خود را نشناسد و این عدم شناخت با بروز مشکلات در آینده، استرس‌زا خواهد بود.

امام رضا(ع) می‌فرماید: «... وَاجْتَهِدُوا أَنْ يَكُونَ زَمَانُكُمْ أَرْبَعَ سَاعَاتٍ سَاعَةً لِلَّهِ لِمُنَاجَاتِهِ وَ سَاعَةً لِأَمْرِ الْمَعَاشِ وَ سَاعَةً لِمُعَاشَرَةِ الْإِخْوَانِ الثَّقَاتِ وَ الَّذِينَ يَعْرِفُونَكُمْ عِيُوبَكُمْ وَ يُخْلِصُونَ لَكُمْ فِي الْبَاطِنِ وَ سَاعَةً تَخْلُونَ فِيهَا لِلذَّاتِكُمْ وَ بِهِذِهِ السَّاعَةِ تَقْدِرُونَ عَلَى الثَّلَاثِ السَّاعَاتِ...» (علی بن موسی، ۱۴۰۶، ص ۳۳۷) یعنی: «بکوشید که زمانتان را به چهار بخش تقسیم کنید: زمانی برای مناجات با خدا، زمانی برای تأمین معاش، زمانی برای معاشرت با برادران و معتمدانی که عیب‌هایتان را به شما می‌شناساند و در دل شما را دوست دارند، و ساعتی برای کسب لذت‌های حلال. با بخش چهارم توانایی انجام دادن سه بخش دیگر را به دست می‌آورید.»

استفاده از واژه «اجتهدوا» بسیار دقیق است چه اینکه در موارد مختلفی دیده می‌شود که انسان با برنامه‌ریزی دقیق پیش می‌رود، اما عواملی خارج از اراده انسان در برهم‌زدن برنامه انسان مؤثر هستند. از این رو، امام رضا(ع) با نگاهی واقع‌بینانه از ما می‌خواهد تمام توان خویش را برای اجرای این تقسیم چهارگانه در زندگی، به کار بگیریم. نکته قابل تأمل دیگر در این سخن، کسب لذت‌های حلال است که زمینه‌ساز سه بخش اول است. بنابراین، این تقسیم چهارگانه به‌منظور افزایش کارایی و اثربخشی در زندگی است. به عبارت دیگر، با مدیریت زمان می‌توان آگاهانه بر فعالیت‌های زندگی اثر گذاشت.



۲-۲. توکل:

توکل از جمله صفات پسندیده ای است که استرس را به خوبی کنترل می کند. در باب معنای توکل، حسن بن جهم می گوید: از حضرت رضا (ع) پرسیدم و گفتم: «قربانت گردم! توکل را برایم تعریف کنید؛ ایشان فرمودند: «از هیچ کس جز خداوند نترسی» (ابن شعبه حرانی، ۱۳۸۲، ج ۱، ص ۸۰۷) وقتی انسان برنامه ریزی دقیق بر اساس هدف مشخص داشته است و در جهت هدف خود تلاش می کند، نوبت به تکیه کردن و اعتماد کردن به خداوند می رسد. این مرحله ای است که انسان از هیچ چیز غیر از خدا نباید بترسد؛ تکلیفش را انجام داده و خدای قادر، ناظر بر اعمال اوست. این حقیقت به شکل قابل ملاحظه ای استرس را کنترل می کند چون وکیل، خداست و همین پشتوانه است که انسان را محکم و استرس را کاهش و برطرف می کند.

حضرت رضا (ع) در تفسیر آیه سوم سوره طلاق: «وَيَرْزُقْهُ مِنْ حَيْثُ لَا يَحْتَسِبُ وَمَنْ يَتَوَكَّلْ عَلَى اللَّهِ فَهُوَ حَسْبُهُ إِنَّ اللَّهَ بَالِغُ أَمْرِهِ قَدْ جَعَلَ اللَّهُ لِكُلِّ شَيْءٍ قَدْرًا» یعنی: «و از جایی که حسابش را نمی کند، به او روزی می رساند و هر کس به خدا اعتماد کند، او برای وی بس است. خدا فرمانش را به انجام رساننده است. به راستی، خدا برای هر چیزی اندازه ای مقرر کرده است؛ می فرماید: «التَّوَكَّلْ عَلَى اللَّهِ، دَرَجَاتٌ مِنْهَا أَنْ تَتَوَكَّلَ عَلَى اللَّهِ فِي أُمُورِكَ كُلِّهَا...» (کلینی، ۱۳۷۵، ج ۲، ص ۶۵) یعنی: «توکل درجاتی دارد؛ یکی آنکه در هر کاری که با تو کرده، به او اعتماد داشته باشی، به همه راضی باشی و بدانی که در هیچ خیری و هیچ رأیی در حق تو کوتاهی نکرده و اختیار به دست اوست. پس بر او توکل کنی و کارها را به او واگذاری؛ و دیگر ایمان به غیبهای اوست که تو از آنها بی خبری. باید علمش را به او و امنایش واگذاری و درباره آن غیبها و... به او اعتماد کنی.

رسیدن به این مراتب توکل، به ما در کنترل استرس کمک می کند. در سیره رضوی نیز، سفارش امام رضا (ع) به توکل زبانی به خدا هم ملاحظه می شود: «عَلِيٌّ بْنُ أُسْبَاطٍ عَنْ أَبِي الْحَسَنِ الرَّضَا عَلَيْهِ السَّلَامُ قَالَ قَالَ لِي إِذَا خَرَجْتَ مِنْ مَنزِلِكَ فِي سَفَرٍ أَوْ حَضَرْتُ فَقُلْ بِسْمِ اللَّهِ آمَنْتُ بِاللَّهِ تَوَكَّلْتُ عَلَى اللَّهِ مَا شَاءَ اللَّهُ لَا حَوْلَ وَلَا قُوَّةَ إِلَّا بِاللَّهِ فَتَلَقَّاهُ الشَّيْطَانُ فَتَضْرِبُ الْمَلَائِكَةَ وَجُوهَهَا وَ تَقُولُ مَا سَبَّيْلَكُمْ عَلَيْهِ وَ قَدْ سَمَى اللَّهُ وَ آمَنَ بِهِ وَ تَوَكَّلَ عَلَى اللَّهِ وَ قَالَ مَا شَاءَ اللَّهُ لَا قُوَّةَ إِلَّا بِاللَّهِ وَ رَوَاهُ ابْنُ فَضَالٍ عَنِ الْحَسَنِ بْنِ الْجَهْمِ عَنِ الرَّضَا عَلَيْهِ السَّلَامُ إِلَّا أَنَّهُ قَالَ لَا حَوْلَ وَلَا قُوَّةَ إِلَّا بِاللَّهِ» (برقی، ۱۳۷۱، ج ۲، ص ۳۵۰) یعنی: «در زمان خروج از منزل این را بگوید: «بِسْمِ اللَّهِ آمَنْتُ بِاللَّهِ تَوَكَّلْتُ عَلَى اللَّهِ مَا شَاءَ اللَّهُ لَا حَوْلَ وَلَا قُوَّةَ إِلَّا بِاللَّهِ». بعد از عمل به آن، اگر شیطان راه را بر او بگیرد، فرشتگان او را از آن مرد دفع می کنند و می گویند تو را بر این کس راهی نیست و او نام خدا را بر زبان جاری کرد و ایمان آورد و بر خدا توکل نمود و گفت: «مَا شَاءَ اللَّهُ لَا حَوْلَ وَلَا قُوَّةَ

إِلَّا بِاللَّهِ». در اینجا مؤمن به خدا توکل کرده و با توجه به اعتمادی که به خداوند دارد، خداوند نیز از طریق ملائکه این فرد را از گزند شیطان محفوظ می‌دارد.

۳-۲. مثبت اندیشی

مثبت‌اندیشی باعث جلوگیری از استرس می‌شود. ما انسان‌ها، در ارتباط با خالق خویش باید به این باور برسیم که آنچه داریم و نداریم به عنایت خداست، پس نسبت به داشته‌های خود شاکر باشیم و از نداشته‌های خود گلایه نکنیم. یکی از عوامل استرس‌زا در زندگی، تمرکز به نداشته‌های خود است که از برنامه‌ریزی‌های شیطان برای دوری انسان از مسیر حق است؛ در حالی که همیشه داشته‌های ما بیشتر از نداشته‌های ماست. توجه به همین مهم است که دانشوران شیعه در جوامع حدیثی، ابوابی را به این بحث اختصاص داده‌اند و آن را در حد و جوب ترسیم کرده‌اند؛ مانند: «وَجُوبُ حَسَنِ ظَنِّ بِاللَّهِ». با این نگرش، حتی در بلا یا باید شاکر خداوند بود. امام رضا(ع) می‌فرماید: «أَحْسِنَ الظَّنَّ بِاللَّهِ فَإِنَّ اللَّهَ عَزَّ وَجَلَّ يَقُولُ أَنَا عِنْدَ ظَنِّ عَبْدِي بِي إِنْ خَيْرًا فَخَيْرًا وَإِنْ شَرًّا فَشَرًّا». (حرعاملی، ۱۴۰۹، ج ۱۵، ص ۲۲۹) یعنی: «نسبت به خدا گمان خوب داشته باش؛ زیرا خداوند به بندگان خود چنین می‌گوید که من به اندازه گمان بنده خود نسبت به خود هستم، اگر گمان خوب نسبت به من داشته باشد من نسبت به او خوب رفتار می‌کنم و اگر گمان بد به من داشته باشد، من نیز مانند گمان او اقدام می‌کنم.

در جای دیگر امام رضا(ع) همین مضمون را در روایتی به نقل از امام صادق(ع) بیان می‌کنند که: «فَأَحْسِنَ الظَّنَّ بِاللَّهِ فَإِنَّ أَبَا عَبْدِ اللَّهِ عَلَيْهِ السَّلَامُ كَانَ يَقُولُ مَنْ حَسَّنَ ظَنَّهُ بِاللَّهِ كَانَ اللَّهُ عِنْدَ ظَنِّهِ بِهِ وَمَنْ رَضِيَ بِالْقَلِيلِ مِنَ الرِّزْقِ قَبْلَ مَنْهُ الْيَسِيرَ مِنَ الْعَمَلِ» (همان) بنابراین اگر گمان انسان به خدا خوب باشد، خدا هم برای انسان بد رقم نمی‌زند و بالعکس که خود از عوامل پیشگیرانه از استرس است.

۴-۲. شادزیستی مؤمنانه:

اگر چارچوب‌های دین را بشناسیم و به درستی عمل کنیم، اسلام دین شادی است و مؤمن کسی است که شاد زندگی می‌کند. بررسی این ادعا نیازمند نگاشته مستقلی است، اما در کلام امام رضا (ع) یکی از مأموریت‌های انسان مؤمن، ایجاد حس شادی و نشاط تعریف می‌شود. عجیب آنکه این مهم، بهترین کار بعد از انجام واجبات ترسیم شده است. حضرت می‌فرماید: «لَيْسَ شَيْءٌ مِنَ الْأَعْمَالِ عِنْدَ اللَّهِ عَزَّ وَجَلَّ بَعْدَ الْفَرَائِضِ أَفْضَلَ مِنْ إِدْخَالِ السَّرُورِ عَلَى الْمُؤْمِنِ» (همان، ص ۳۳۹) یعنی: «بعد از انجام واجبات، کاری بهتر از ایجاد خوشحالی برای



مؤمن، نزد خداوند بزرگ نیست». این یعنی انسان مؤمن باید مهارت تغییر حال بد دیگران را داشته باشد. طبیعی است که برای ایجاد شادی باید انسان نیز از نشاط کافی برخوردار باشد، بنابراین، چرخه‌ای از حال خوب و شادی در زندگی مؤمنان شکل می‌گیرد و استرس‌ها به‌میزان قابل توجهی کاهش می‌یابد. این ایجاد شادی، می‌تواند با برطرف کردن مشکلات افراد انجام شود به طوری که امام رضا (ع) می‌فرماید: «مَنْ فَرَّجَ عَنْ مُؤْمِنٍ فَرَّجَ اللَّهُ عَنْ قَلْبِهِ يَوْمَ الْقِيَامَةِ» (کلینی، ۱۳۷۵، ج ۲، ص ۲۰۰) یعنی: «هر کس اندوه و مشکلی را از مؤمنی برطرف نماید، خداوند در روز قیامت اندوه را از قلبش برطرف سازد.»

۲-۵. تیمار بیمار

حداقل دو جنبه بسیار مهم در تعامل با بیماران در سیره رضوی (ع) می‌توان لحاظ کرد که بر کاهش استرس مؤثر است. اولین مورد اثر عیادت از بیمار است که در صورت رعایت آداب عیادت، بر روند بهبود و سلامت بیمار مؤثر است. دومین موردی که می‌تواند در کاهش استرس برای افراد یک جامعه مؤثر باشد، زمانی است که به عیادت بیمار می‌رویم. ذهن تحلیلگر در این شرایط با مقایسه حال خود و بیمار، ضمن سپاسگزاری در پیشگاه خداوند، در صورت مواجهه با مشکلات، بی‌تابی نمی‌کند و نعمت سلامتی را ارج می‌نهد. اینک در ذیل، به نمونه‌هایی از این موارد در سیره رضوی (ع) اشاره می‌کنیم:

(الف) «عَنْ مُحَمَّدِ بْنِ عَلِيٍّ عَلَيْهِ السَّلَامُ قَالَ: مَرَضَ رَجُلٌ مِنْ أَصْحَابِ الرَّضَا عَلَيْهِ السَّلَامُ فَعَادَهُ فَقَالَ كَيْفَ تَجِدُكَ قَالَ لَقِيتُ الْمَوْتَ بَعْدَكَ يُرِيدُ مَا لَقِيَهُ مِنْ شِدَّةِ مَرَضِهِ فَقَالَ كَيْفَ لَقِيتَهُ قَالَ شَدِيداً أَيْمَاءُ قَالَ مَا لَقِيتَهُ إِنَّمَا لَقِيتَ مَا يَدْبُوكَ بِهِ وَ يُعَرِّفُكَ بَعْضَ حَالِهِ إِنَّمَا النَّاسُ رَجُلَانِ مُسْتَرِيحٌ بِالْمَوْتِ وَ مُسْتَرَاخٌ مِنْهُ فَجَدِّدِ الْإِيمَانَ بِاللَّهِ وَ بِالْوَلَايَةِ...» (راوندی، ۱۷۰۷، ص ۲۴۸) یعنی: «امام جواد (ع) نقل می‌کند: مردی از اصحاب امام رضا (ع) بیمار شد. امام به عیادت او رفت و احوالش را جویا شد. بیمار که مریضی شدیدی داشت، گفت: ای فرزند رسول خدا، پس از تو مرگ را دیدم. امام (ع) پرسید: چگونه دیدی؟ بیمار گفت: رنجی سخت دیدم. امام فرمود: آنچه تو دیدی، در حالت خاصی بودی - یعنی درباره ما شک داشتی. مردم دو گونه هستند. بعضی بعد از آنکه می‌میرند، راحت می‌شوند و برخی هستند که مردم از مرگ آنان راحت می‌شوند. ایمان و ولایت با اهل بیت (ع) را تجدید کن تا راحت شوی. بیمار چنین کرد و گفت: ای پسر رسول خدا! هم‌اینک ملائکه با تحیت آمدند و بر تو سلام می‌گویند و در پیشگاه شما ایستاده‌اند و اذن نشستن می‌خواهند. امام فرمود: ای ملائکه خدا بنشینید.

بنابراین، در برابر بیماری افراد جامعه نباید بی‌تفاوت بود و در مهندسی اسلام، یاری‌رساندن به

بیماران، فراتر از نظام پزشکی یک جامعه ترسیم شده است. تأثیر ولایت اهل بیت (ع) در روند بهبود بیماری و کاهش استرس در زندگی و... از جمله مباحث متافیزیکی است که با دانش بشری قابل اثبات نیست و فقط حجت‌های خداوند می‌توانند از آن سخن بگویند.

اسماعیل بن مهران می‌گوید: همسر من بیماری شدیدی گرفت که نزدیک به مرگ بود. خدمت امام رضا (ع) رفتم و از آن حضرت خواستم تا دعا کند. امام دعا کرد و گفت: برای طولانی شدن عمرش دعا کردم. آنگاه به من نگاه کرد و تبسمی کرد. من برخاستم به خانه رفتم و همسر خود را سالم دیدم. از او پرسیدم، گفت: فلان روز در فلان ساعت شفا یافتم، هنگامی که حساب کردم، ملاحظه کردم همان ساعتی بود که امام برای سلامتی او دعا کرده بود (چنارانی، ۳۸۸، ص ۲۸). در این روایت، با اینکه امام مستقیم به عیادت بیمار نرفتند، به برکت مقام امامت او را شفا دادند و موجبات از بین رفتن استرس را برای مهم‌ترین نهاد بشر یعنی خانواده، فراهم کردند.

نتیجه‌گیری:

هدف از این پژوهش آن بود که در ابتدا پنج مؤلفه مطرح شده توسط وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی ایران با دیدگاه روان‌شناسان معاصر تا سال ۲۰۲۰ بررسی شود و آنگاه این مؤلفه‌ها در سخنان و سیره امام رضا (ع) جست‌وجو شود.

اگرچه روان‌شناسان معاصر از مؤلفه‌های دیگری مانند: ایمان به خدا، توکل بر خدا، بینش فرد درباره وقوع سختی‌ها، داشتن افکار متباعد و بازداشتن افکار مثبت، واقع‌نگری، داشتن امید، جایگاه مهار یا منبع کنترل، داشتن ارزش‌های مثبت، اول‌اندیشه، وانگهی عمل نقش اعتقاد به مقدرات الهی، داشتن عزت نفس، صبر یا خویش‌تنداری و... به‌عنوان شیوه‌هایی جهت کنترل استرس یاد می‌کنند، اما طبق بررسی‌های انجام‌شده، مؤلفه‌هایی همچون حمایت اجتماعی و شرکت در مراسم مذهبی و شکرگزاری و بخشش و انجام کارهای خیر و داوطلبانه، می‌توانند مهم‌ترین نقش را به‌عنوان مؤلفه‌های معنوی در سلامت روان فرد و کاهش استرس داشته باشند. نکته قابل توجه این بود که همه مؤلفه‌های پنجگانه در بیان و سیره امام رضا (ع) تبیین و تقریر شده است لکن با بررسی روایات به ابعادی کامل‌تر از آنچه بشر در قرن بیست‌ویکم به آن رسیده است، پی می‌بریم که حاکی از منبع الهی علم امام رضا (ع) دارد. با این همه، می‌توان به مؤلفه‌های ویژه در سخنان و سیره رضوی پی برد که هنوز اندیشمندان معاصر به ابعاد مختلف آن پی نبرده‌اند. این مؤلفه‌ها عبارتند از: توکل، مثبت‌اندیشی، لزوم برنامه‌ریزی در زندگی، تیمار بیمار و شادزیستی مؤمنانه.

کتابشناسی:

۱. قرآن کریم
۲. ابن بابویه (شیخ صدوق)، محمد بن علی، (۱۴۰۰ق/۱۳۶۲ش)، الأمالی، بیروت: اعلمی.
۳. همو، (۳۷۸ق)، عیون أخبار الرضا علیه السلام، مصحح: مهدی لاجوردی، تهران: نشر جهان.
۴. ابن شعبه حرانی، حسن بن علی، (۱۳۸۲ش)، تحف العقول، ترجمه: حسن زاده، انتشارات آل علی علیه السلام، قم: چاپ اول.
۵. ابن شهر آشوب مازندرانی، محمد بن علی، (۱۳۷۹ق)، مناقب آل ابی طالب علیهم السلام، قم: علامه.
۶. ابن طاووس، علی بن موسی، (۱۴۰۹ق)، إقبال الأعمال، تهران: دار الکتب الإسلامیه، چاپ دوم.
۷. احمدی بیغش، خدیجه، (۱۳۹۷ش)، «آثار روانشناختی فعالیت‌های نیکوکارانه بر سلامت روان دنیوی و سعادت ابدی اخروی از دیدگاه قرآن و حدیث»، دومین همایش ملی خیر ماندگار (مطالعه و ارزیابی امور خیر در ایران با تمرکز بر چالش‌های نیکوکاری در ایران امروز).
۸. اربلی، علی بن عیسی، (۱۳۸۱ق)، کشف الغمه فی معرفه الأئمه (علیهم السلام)، مصحح: هاشم رسولی محلاتی، بنی هاشمی، تبریز.
۹. آمسترانگ، دیوید (۱۳۸۷ش)، جامعه شناسی پزشکی، ترجمه: م. توکل، تهران: انتشارات حقوقی، چاپ دوم.
۱۰. برقی، احمد بن محمد بن خالد، (۱۳۷۱ق)، المحاسن، مصحح: جلال الدین محدث، قم: دار الکتب الإسلامیه.
۱۱. چنارانی، محمدعلی، (۱۳۸۸ش)، رفتارهای اخلاقی و اجتماعی امام رضا (علیه السلام)، مشهد: عروج اندیشه.
۱۲. حر عاملی، محمد بن حسن، (۱۴۰۹ق)، وسائل الشیعه، محقق: مؤسسه آل‌البت (علیهم السلام)، قم: مؤسسه آل‌البت (علیهم السلام).
۱۳. حبیبی، مرجان، (۱۳۹۵ش)، «بررسی نقش حمایت اجتماعی بر سلامت روان دانشجویان»، دومین کنفرانس سراسری دانش و فناوری علوم تربیتی مطالعات اجتماعی و روانشناسی ایران.
۱۴. خجسته کاشانی، امیر و بخشی محبی، محمد، (۱۳۹۷ش)، «جایگاه عفو در دین اسلام و رابطه‌ی آن با سلامت روان»، رویش روان‌شناسی، سال هفتم، شماره ۹، شماره ۳۰، ص ۲۲۸-۲۱۳.
۱۵. راغب اصفهانی، حسین بن محمد، (۱۳۸۳ش)، کتاب ترجمه و تحقیق مفردات الفاظ قرآن، ترجمه: غلامرضا خسروی حسینی، ناشر مرتضوی، چاپ سوم.
۱۶. راشدی، وحید؛ غریب، مسعود؛ رضایی، محمد و یزدانی، عباسعلی، (۱۳۹۲ش)، «حمایت اجتماعی و اضطراب در سالمندان شهر همدان»، مجله‌ی توانبخشی، شماره ۴ چهاردهم، دوره ۵ دوم، ص ۱۱۰-۱۱۵.
۱۷. راوندی، قطب الدین سعید بن هبة الله، الدعوات (سلوه الحزین)، (۱۴۰۷ق)، قم: انتشارات مدرسه امام مهدی (عجل الله تعالی فرجه الشریف).
۱۸. شجاعی، احمد و پرزور، پرویز، (۱۳۹۶ش)، «بررسی اثربخشی مراسم معنوی اعتکاف در افزایش سلامت روانی و شادکامی دانش آموزان»، مجله‌ی مطالعات روانشناسی تربیتی، دوره ۱۴، شماره ۲۸، شماره ۲۸، ص ۱۰۵-۱۲۶.
۱۹. شیرآبادی، علی اکبر و رئیسی زاده، مریم، (۱۳۹۷ش)، «بررسی رابطه بین شرکت در مراسم مذهبی و سلامت روانی در دانشجویان دانشگاه زاهدان»، کنفرانس ملی دستاوردهای نوین جهان در تعلیم و تربیت، روانشناسی،

حقوق و مطالعات فرهنگی اجتماعی.

۲۰. صمیمی، رویا؛ حیدری، عصمت و خوشوزی، طیبه، (۱۳۹۷ش)، «بررسی اثرات مشارکت در کارهای عام المنفعه بر سلامت اجتماعی افراد»، چهارمین کنفرانس بین‌المللی پژوهش‌های مدیریت و علوم انسانی در ایران. ۲۱. طوسی، محمد بن الحسن، (۱۴۱۴ق)، الأملی، قم: دار الثقافة.

۲۲. عابدینی، نصیر، (۱۳۸۹ش)، «نقش عزاداری محرم در خویشتن‌داری جنسی دانشجویان پسر دانشگاه‌های تهران»، مجله‌ی روانشناسی و دین، سال سوم، شماره‌ی ۱، پیاپی ۹، ص ۵۳-۴۳.

۲۳. علمی منش، نیلا، (۱۳۹۶ش)، «اثرات قدردانی و شکرگذاری از خداوند در زندگی»، دهمین کنفرانس بین‌المللی روانشناسی و علوم اجتماعی.

۲۴. علی بن موسی‌الرضا علیه‌السلام (۱۴۰۶ق)، فقه‌الرضا علیه‌السلام، مصحح: مؤسسه‌ی آل‌البیت علیهم‌السلام، مشهد: مؤسسه‌ی آل‌البیت علیهم‌السلام.

۲۵. غباری بناب، باقر، (۱۳۸۱ش)، «رابطه‌ی عفو و گذشت با میزان اضطراب در والدین کودکان استثنایی و عادی»، مجله‌ی حوزه و دانشگاه، شماره‌ی ۳۱.

۲۶. فیاض، فاطمه؛ بشارت، محمدعلی و فراهانی، حجت‌الله (۱۳۹۰ش)، «مقایسه‌ی بخشش در افراد افسرده غیر بالینی، افسرده بالینی و افراد بهنجار»، مجله‌ی علوم رفتاری، دوره‌ی ۵، شماره‌ی ۴، ص ۳۳۵.

۲۷. فتحعلی لواسانی، فهیمه (بی‌تا)، مدیریت استرس، وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی دفتر سلامت روانی اجتماعی و اعتیاد (<http://www.gmu.ac.ir>).

۲۸. کلینی، محمدبن یعقوب، (۱۳۷۵ش)، الکافی، به کوشش غفاری، تهران: دارالکتب الاسلامیه.

۲۹. کلاتری، عبدالحسین و حسینی زاده آرانی، سید سعید، (۱۳۹۶ش)، «سلامت روان و احساس تنهایی بررسی نسبت میان میزان دینداری و سلامت روان با احساس تنهایی (مورد مطالعه: شهروندان تهرانی)»، فصلنامه مطالعات و تحقیقات اجتماعی در ایران دوره‌ی ۶، شماره‌ی ۲، ص ۲۵۷-۲۸۳.

۳۰. مجد تیموری، میرمحمد ولی، (۱۳۸۰ش)، «مراسم مذهبی، عبادات و مکان‌های دینی در بهداشت روان» مقالات اولین همایش نقش دین در بهداشت روان.

۳۱. مجلسی، محمد باقر، (۱۴۰۳ق)، بحار الأنوار، بیروت: دار إحياء التراث العربی.

۳۲. مصدق راد، علی محمد؛ تاجور، مریم و احتشامی، فاطمه (۱۳۹۸ش)، «مشارکت خیرین در ارائه‌ی خدمات سلامت در ایران»، نشریه‌ی پایش، سال هجدهم، شماره‌ی ۵، ص ۴۵۳-۴۳۹.

۳۳. موسوی، میرطاهر و هندی، حمیدرضا، (۱۳۹۷ش)، «مشارکت در فعالیتهای خیریه به منزله‌ی حمایت اجتماعی در جهت ارتقای سلامت اجتماعی»، دومین همایش ملی خیر ماندگار (مطالعه و ارزیابی امور خیر در ایران با تمرکز بر چالش‌های نیکوکاری در ایران امروز).

۳۴. نبوی، سیدعبدالحسین؛ رضادوست، کریم و بهرامی نژاد، زهرا (۱۳۸۸ش)، «بررسی تأثیرحمایت اجتماعی بر سلامت عمومی سالمندان»، مجله‌ی جامعه‌شناسی ایران، دوره‌ی ۱۰، شماره‌ی ۴، ص ۷۳ تا ۱۰۴.

۳۵. همتی، رضا و رحیمی علی‌آباد، اباذر، (۱۳۹۳ش)، «بررسی رابطه‌ی حمایت اجتماعی با سلامت روانی مطالعه‌ی موردی زنان شهر خلخال»، فصلنامه‌ی تغییرات اجتماعی - فرهنگی، دوره‌ی ۱، شماره‌ی ۳، شماره‌ی پیاپی ۴۲، ص ۱۱۹-۱۰۵.

۳۶. یخچالی، محبوبه و وکیلی، پریش، (۱۳۹۶ش)، «تأثیر بخشش درمانی بر سلامت روان و روابط بین فردی زنان در آستانه‌ی طلاق»، مجله روانشناسی معاصر، شماره ۱۲، (ویژه نامه)، ۱۹۲۱-۱۹۲۵.
37. Anik, L., Aknin, L. B., Norton, M. I., & Dunn, E. W. (2009). Feeling Good about Giving: The Benefits (and Costs) of Self-Interested Charitable Behavior. Harvard Business School Marketing Unit Working Paper, 12-10.
38. Agneesse, F., Waeye, J., & Lievens, J. (2006). Diversity in social support by role relations. *Atypology social network*, 441-427, 28.
39. Algoe, S.B., Haidt J., & Gable, S.L. (2008). Beyond reciprocity: Gratitude and relationships in everyday life. *Emotion* (9-425), (8).
40. Beehr T. A., & McGrath J.E. (1992). Social support, occupational stress and anxiety. *An International Journal*.
41. Cobb, S. (1976). Social support as a moderator of life stress. *Social support as a moderator of life stress. Psychosomatic Medicine*, 314-300 ,(5)38.
42. Cheng, S.T., Tsui, P. K., & Lam, J. H. (2015). Improving mental health in health care practitioners. Randomized controlled trial of a gratitude intervention. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 186-177 ,(1)83
43. Emmons, R. A., & Stern, R. (2013). Gratitude as a Psychotherapeutic Intervention. *Journal of clinical psychology*.
44. Froh, J.J., Yurkewicz, C., & Kashdan, T.B. (2009). Gratitude and subjective well-being in early adolescence: Examining gender differences. *J Adolesc.* 50-633 ,32.
45. Gençoğlu, C., Şahin, E., & Topkaya N. (2018). General Self-Efficacy and Forgiveness of Self, Others, and Situations as Predictors of Depression, Anxiety, and Stress in University Students. *Educational Sciences: Theory and Practice*. 626-605, (3)18.
46. Humphrey, C.W. (1999). A stress management intervention with forgiveness as the goal. (meditation, mind-body medicine). *Dissertation Abstracts International, Section B, The Sciences and Engineering*, -4)60B), 1855.
47. Harpman, E.J. (2004). Gratitude in the history of ideas. In: Emmons RA, McCullough M.E. (editors). *The psychology of gratitude*. New York: Oxford University, 36-19.
48. Hasemeyer, M.D. (2013). The relationship between gratitude and psychological, social, and academic functioning in middle adolescence. Florida. University of South Florida.
49. Holloway, R. (2002). On forgiveness: how can we forgive the unforgiveable. Edinburg: Cannongate books Ltd.
50. McCullough, M.E., Emmons, R.A., & Tsang, J.A. (2002). The grateful disposition: A

conceptual and empirical topography. *Journal of Personality and Social Psychology*. (1)82 27-112,.

51. Mitchell, J., & Weatherly, D. (2000). Beyond church attendance: Religiosity and mental health among rural older adults. *Journal of Cross-Cultural Gerontology*, 54–37 ,15.

52. Martínez, M. ML., Avia, M.D., & Hernández, L. MJ. (2010). The effects of counting blessings on subjective well-being: A gratitude intervention in a Spanish sample. *The Spanish Journal of Psychology*. 96-886, (2)13.

54. Tsang, J. (2006). Gratitude and prosocial behavior: an experimental test of gratitude. *Cogn Emot*. 48-20,138.

55. Toussaint, L., & Webb, J. R. (2005). Theoretical and Empirical Connections Between Forgiveness, Mental Health, and Well-Being. *Handbook of forgiveness*.

56. Toussaint, L. L., Williams, D. R., Musick ,M. A., & Everson S. A (2001). Forgiveness and Health: Age Differences in a U.S. Probability Sample. *Journal of Adult Development*.

58. Wood, A. M., Joseph, S., Lloyd, J., & Atkins S. (2009). Gratitude influences sleep through the mechanism of presleep cognitions. *J Psychosom Res*. 8-43 ,66.

59. Wood, A. M., Maltby, J., Gillett, R., Linley, P. A., & Joseph S. (2008). The role of gratitude in the development of social support, stress, and depression: Two longitudinal studies. *J Res Pers*. 71-854, (4)42.

60. Weiss, O. E (2003). Love of God and Neighbor: Religion and Volunteer Service among College Students. *Review of Religious Research*.

61. Wood, A.M., Froh, J.J., & Geraghty A. (2010). Gratitude and well-being: A review and theoretical integration. *Clin Psychol Rev*. 905-890 ,30.

62. Wood, A. M., Joseph, S., & Maltby J. (2009). Gratitude predicts psychological well-being above the big five facets. *Pers Individ Dif*. 7-443 ,46.

63. Wood, A. M., Joseph, S., & Maltby, J. (2008). Gratitude uniquely predicts satisfaction with life: Incremental validity above the domains and facets of the five factor model. *Pers Individ Dif*. 54-49 ,45.