بررسی درمان افسردگی در اسلام

مهدی مهدی‌خانلو

احمد احمدی[1]

چکیده

امروزه بحران افسردگی جوامع مختلف را در برگرفته است و از این رو سالیانه هزینه‌های زیادی صرف تحقیق، درمان و نگهداری این بیماران می‌گردد. در ایران نیز تحقیقی که در یکی از بیمارستان‌های روانی دولتی به عمل‌آمده مبین آن است که در سال ۱۳۶۳ برای نگهداری و درمان بیماران ۲۲۰ میلیون ریال پیش‌بینی شده است که اگر با شرایط کنونی برآورد شود، این رقم به چند برابر افزایش میابد، لذا ضروری است که درباره روش‌های درمانی و پیشگیری از بیماری‌های روانی تحقیقات بیشتری انجام شود تا از صدمات مادی و معنوی به جامعه جلوگیری گردد. نتیجه مطالعات محققین نشان می‌دهد اعتقادات دینی و عمل به آن تأثیر مثبتی بر وضعیت سلامت روحی افراد داشته است. در اوایل قرن ۲۰، فروید و الیز به اثر مذهب بر بهداشت روان شک داشته‌اند. حال آنکه امروزه تحقیقات نشان داده است که در بین عموم مردم، آنانی که بیشتر مذهبی هستند و به دستورالعمل‌های مذهبی توجه دارند عمر طولانی‌تری دارند. و کمتر درگیر عوارض ناشی از استرس‌ها در رخدادهای زندگی می‌شوند و در نتیجه وضعیت روانی بهتر داشته و به افسردگی و رفتارهای عادتی مخاطره‌آمیز کمتر دچار می‌شوند. در مورد مذهب و افسردگی تاکنون صدها تحقیق انجام شده است. دوسوم مطالعات نشان از کاهش علائم افسردگی در افراد مذهبی دارند (شاملو، ۱۳۷۲ ش.).

واژگان کلیدی

افسردگی، سلامت روان، اسلام، قرآن، بهداشت

---

۱. پژوهشگر کمیته اخلاق دانشجویی مرکز تحقیقات اخلاق و حقوق پزشکی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی(نویسنده مسؤول) Email:ahmadahmadin@yahoo.com

مقدمه

دکتر محمد معین در فرهنگ فارسی خود افسردگی را به پژمردگی، اندوهگینی، انجماد و دلسردی معنا کرده است. در اصطلاح روانشناسان، افسردگی نوعی اختلالات خُلقی است که با غمگینی، ناامیدی، تردید، احساس تنهایی و ناتوانی همراه است.

گاهی انسان از لحاظ انرژی و کنش‌های جسمی و روانی دچار ضعف و سستی شده و نمی‌تواند به فرمان خود باشد و کاری انجام دهد. این انحطاط اگرچه جسمی است و حالات آن در جسم دیده می‌شود، اما ریشه روانی دارد و به همان جهت است که چون روح او بیمار شده فعالیت جسمی او ناتوان می‌گردد و احساس خستگی زیاد می‌کند، به طوری که در برابر کوچک‌ترین کار ناتوانی نشان می‌دهد و از لحاظ روحی نیز حالتی مشابه آن دارد و قسمت مهمی از غرائز خود را از دست می‌دهد و نمی‌خواهد بخندد و مایل است بسیار گریه کند، حافظه خود را از دست می‌دهد و کمترین ناراحتی او را خسته می‌سازد (دایره‌المعارف روان‌شناسی، ترجمه عنایت‌الله شکیباپور، ص ۱۳۴).

افسردگی شایع‌ترین اختلال عاطفی و مشکلی است که در تمام گروه‌های سنی دیده می‌شود و کمتر افراد از آن در امانند. این اختلال در شیوه زندگی مردم تأثیر می‌گذارد، افراد مبتلا به افسردگی احساساتی از غمگینی تا تحریک‌پذیری، ناامیدی و احساس درماندگی را تجربه می‌کنند. آن‌ها تمایل به خودکشی دارند. افزون بر این همراه با افسردگی، آشفتگی‌هایی را در زمینه هیجانی، شناختی، رفتاری، جسمانی و روحانی تجربه می‌کنند.

بیماری روانی و بیماران روانی

انحرافات و ناراحتی شدید روحی را در اصطلاح روان‌شناسان «پسیکوز» و مبتلایان این نوع اختلال‌ها را «پسیکوتیک» می‌گویند. به این معنا که شخصیت انسان در حالت‌های پسیکوز دچار تجزیه شده و روابط آن با دنیای خارج کم و بیش، قطع می‌شود و در آن حال در عالم پندار چیزهایی به فکرشان می‌رسد که با حقیقت بستگی ندارد.

پسیکوزهای معروف عبارت‌اند از: نوراستنی (خستگی اعصاب که باعث عدم توانایی در تمرکز فکر می‌شود.)، هیستری (نوعی هیجانات عاطفی است که نشانه عدم رشد، بلوغ و شخصیت است)، افسردگی، جنون جوانی، مالیخولیایی (جنون افسردگی و حالت حزن افسردگی است که مانع فعالیت‌های اجتماعی بیمار می‌شود) و دیوانگی.

اگر بخواهیم در یک جمله بیماری روانی را تعریف کنیم، می‌گوییم: بیماری روانی خارج‌شدن از حد اعتدال است که نادانی، عصیان، دنیاطلبی، ظلم و تعدی، ضعف اراده، سستی، اضطراب، ترس، خودپسندی، حسد، کینه‌توزی، عقده حقارت، احساس کهتری و... از نشانه‌های آن می‌باشد.

در منابع اسلامی، اختلال روانی و به هم خوردن سیستم خُلقی فرد را بیماری روانی و بیماری دل تعبیر می‌کنند. به عنوان نمونه به سه روایت ذیل توجه کنید: امام علی (ع) می‌فرماید:

«اَلغَمُّ یقْبِضُ النَّفْسَ وَ یطْوِی الاَنْبِساطَ (غررالحکم، شماره ۲۰۲۴)؛ اندوه و افسردگی نفس را گرفته می‌کند و انبساط و گشادگی را در می‌نوردد و اختلال ایجاد می‌کند».

و همچنین فرمود:

«اَلْغَمُّ مَرَضُ النَّفْسِ؛ افسردگی و اندوه بیماری نفس است»

و نیز فرمود:

«اَلاحْزانُ اَسْقامُ الْقُلُوبِ کما اَنَّ الاَمْراضَ اَسْقامُ الاَبْدانِ (غررالحکم، شماره ۳۷۴)؛ غم‌ها دردهای دل‌ها است همانطور که بیماری‌ها دردهای بدن‌هاست».

لازم به ذکر است که «روان» کلمه‌ای است فارسی که معادل آن در فرهنگ قرآنی، نفس یا روح است. بیماری و سلامت روان، در قرآن و حدیث اغلب به قلب که شئونی از روح و نفس است نسبت داده شده است که در فارسی از آن به «دل» تعبیر شده است. «فی قُلُوبِهِم مَرَضٌ» (بقره: ۱۰) و «فَلا تَخْضَعْنَ بِالْقَوْلِ فَیطْمَعَ الَّذی فِی قَلْبِهِ مَرَضٌ» (احزاب: ۳۲) و از اولیای الهی به عنوان دارنده قلب سلیم تعریف و تمجید شده است:

«إلّا مَنْ أتَی اللهَ بِقَلْبٍ سَلیمٍ» (شعراء: ۸۹)؛ « وَ إنَّ مِنْ شیعَتِهِ لِإبْراهیمَ إذْ جاءَ رَبَّهُ بِقَلْبٍ سَلیمٍ» (صافات: ۸۴).

بیماران روانی که دارای یکی از پسیکوزها باشند، کسانی هستند که شخصیت خود را از دست داده و با محیط خارج خود بیگانه و یا شخصیت آن‌ها تجزیه شده است. روان انسان، دستگاه منظمی است که به طور خودکار وظایفی را انجام می‌دهد. مثلاً در برابر شادی‌ها، مسرور و از مشاهده ناراحتی‌ها، متأثر می‌شود. لکن گاهی ممکن است عوارض ناگهانی، این انتظام را به هم بزند و دستگاه روان را از وظایف خود باز دارد. بیماران روانی با خودشان هم بیگانه می‌شوند و تصویر خود را در دیگری نمی‌بینند و نمی‌توانند با توجه به مقررات اجتماع با دیگران رابطه برقرار کنند و خود را نسبت به همه کس بیگانه می‌شمارند، حرکات و رفتارشان غیر عادی و برخورد آنان نیز غیر طبیعی است (دایره‌المعارف روان‌شناسی، ترجمه عنایت‌الله شکیباپور، ص ۱۵۹).

اضطراب و افسردگی، بیماری قرن

اضطراب و افسردگی، اختلال‌هایی هستند که عموم مردم از آن‌ها رنج برده و ناراحت هستند. بر اساس آمار، در اروپا و ایالات متحده آمریکا، ۹/۲۶ درصد زنان و ۵/۱۲ درصد مردان در طول زندگی خود به بیماری افسردگی مبتلا هستند و تقریباً ۳٪ جمعیت به اضطراب دچارند (ایدی برن، ص ۱۸). کارشناسان سازمان بهداشت جهانی برآورد کرده‌اند که سیصد میلیون نفر از مردم جهان، یعنی حدود ۶٪ کل جمعیت، از بیماری روانی در سطوح مختلف رنج می‌برند. یک برآورد محافظه‌کارانه نشان می‌دهد ۱۵ تا ۲۵ درصد کل بیمارانی که به پزشکان مراجعه می‌کنند، به بیماری روانی مبتلایند یا مشکلات مهم روانی دارند و ۲۵٪ بیماران جسمی نیز با مشکلات روانی روبرو هستند. به این ترتیب ۴۰ تا ۵۰ درصد مراجعان، مشکل روانی دارند. افسردگی و اضطراب شایع‌ترین اختلالات روانی‌اند. گسترش بیماری‌های روانی در دنیا موجب شد سازمان بهداشت جهانی بخش خاصی به نام «خدمات بهداشت روانی» پدید آورد. در سال ۱۹۶۱ یک جنبش بزرگ روان‌پزشکی اجتماعی در آمریکا آغاز شد که برخی آن را «انقلاب بزرگ سوم» نامیدند (ویکتور فرانکل، ص ۳۳۳).

بررسی‌های روان پزشکان ایرانی در استان‌های مختلف نشان می‌دهد، ۴۵ تا ۵۵ درصد مراجعه‌کنندگان به پزشک، مبتلا به اختلال روانی‌اند (مجله دارو و درمان، ۱۳۷۱ ش.).

بر اساس آمار سازمان بهداشت جهانی، از نظر سطح ابتلا به بیماری‌های روانی، کشورهای انگلستان، فنلاند، اسکاتلند و ایرلند در رأس کشورهای جهان قرار دارند. در آمریکا حدود ۳٪ از بودجه ملی برای فشار روانی هزینه می‌شود (استورا، ۱۹۸۵ م.، صص ۹-۶۲) و ۱۲٪ از مرخصی‌های استعلاجی به دلیل بیماری‌های

قلبی ـ عروقی انجام می‌گیرد و سالانه پنج بیلیون واحد آرام‌بخش و ۱۶۰/۰۰۰ تن آسپرین مصرف می‌شود (پاول، ص ۲۱). گزارش سال ۱۹۸۶ وزارت بهداشت و درمان انگلستان نیز نشان می‌دهد تقریباً ۸/۲۲ میلیون روز انرژی کالری ما به دلیل مشکلات روان‌پزشکی یا روانشناختی از دست رفته است. بر اساس تخمین متخصصان، شروع ۸۰٪ تمام بیماری‌های امروزی، با فشار روانی همراه است. در ۱۹۶۹، اِیکن به وجود فشار روانی در ۷۱٪ از خلبان‌های ارتش پی برد. در ۱۹۸۰، الکو و بوروسکی بر این نکته تأکید کردند که خلبان‌های نظامی‌که دور از تظاهراتِ زندگی عاطفی به سر می‌برند، بیشتر در معرض سوانح قرار دارند. تحقیقات نشان داد ۴۵٪ از مجموع سوانح هوایی ناشی از اشتباهات خلبان‌ها، به چهار عامل منسوب است: خستگی، شرایط محیط کار، افراط در کار و مشکلات خانوادگی (استورا، ۱۹۸۵ م.، صص ۸-۶۶).

پژوهش‌های مختلف انجمن دندانپزشکان آمریکا در سال‌های ۱۹۷۰ تا ۱۹۸۰ نشان داد، دندان پزشکان مضطرب و هیجانی، در معرض خطر بیماری‌های قلبی و تنفسی و خودکشی قرار دارند و همین موضوع آنان را در مقابل بیمارانِ سخت‌گیر، آسیب‌پذیر می‌سازد. بر اساس همین پژوهش، ماهیت وظیفه نامطبوع پرستار (برخورد دائم با خون، ادرار، استفراغ و بوی نا مطبوع) فضای آکنده از غم و رنج، رویارویی با موقعیت‌های غیر قابل پیش‌بینی و وضعیت اضطراری بیماران، از دلایل اضطراب پرستاران است (استورا، ۱۹۸۵ م.، صص ۷۶-۶۵).

پژوهش استورا (۱۹۸۵ م.) نشان می‌دهد ۴۶٪ از مدیران مؤسسات فرانسوی که با رقبای متعدد مقابله می‌کنند، با فشار روانی روبرو هستند. ۱۵/۴۳ درصد از این مدیران، برای مبارزه با اضطراب، به نوشابه‌های الکلی پناه می‌برند، ۴/۱۷ درصد به داروهای خواب‌آور و ۵/۱۴ درصد به آرام‌بخش (استورا، ۱۹۸۵ م.، ص ۲۵).

با توجه به اینکه فشار روانی، «بیماری تمدن جدید» نامیده شده است و هر روزه خسارت‌ها و ضایعات بی‌شمار اقتصادی، اجتماعی و فردی به ارمغان می‌آورد (استورا، ۱۹۸۵ م.، ص ۲۵). پرداختن به آن، به ویژه از منظر کتاب آسمانی و نسخه شفابخش میلیون‌ها مسلمان، ضرورت دارد (حسینی، ص ۱۳).

شیوه‌های مختلف درمان در بیماران روانی

بحث و بررسی در زمینه بهداشت روانی و درمان بیماران روانی سابقه بسیار طولانی دارد و به قرن‌ها قبل از میلاد برمی‌گردد، هرچند که شیوه‌های درمان، مختلف و گوناگون است، زیرا انسان برای رویارویی با مسائل و پدیده‌های درونی خود راه‌های مختلفی را از خرافی تا علمی و اعتقادی، پیموده است.

روان‌درمانی از طریق سحر و جادو، آیین‌های ویژه، نبرد با ارواح و توسل به افسانه‌ها نیز از دیر زمان بین مردم معمول بوده است.

در قرن گذشته نیز، هر از چندگاهی شیوه‌ای یا نظریه‌ای در روان‌درمانی پیدا شده، مطالب زیادی در این زمینه انتشار یافته و همایش‌های بین‌المللی برپاگشته و گروه‌ها و انجمن‌های ملی و جهانی نیز در این راستا به وجود آمده‌اند. ضمناً رشته‌های متعددی نیز در دانشگاه‌ها به آن اختصاص یافته و فعالیت‌های آموزشی و پژوهشی در حیطه مسائل روانی گسترش زیادی یافته است. خوشبختانه این تلاش‌ها موجب شده که سطح دانش و بصیرت افراد در جوامع مختلف به مرحله‌ای برسد که تعصبات بی‌مورد نسبت به درمان ناپذیربودن بیماری‌های روانی از بین رفته و این باور در آنان به وجود آید که بیشتر بیماری‌های روانی قابل درمان و پیش‌گیری هستند.

در قرن اخیر روانشناسان و روانکاوان، راهکارهای مختلف و شیوه‌های گوناگون برای درمان بیماران روانی ارائه داده‌اند از قبیل: شناخت درمانی، دارودرمانی، شوک‌درمانی، رابطه درمانی، روان‌درمانی، رفتاردرمانی، خانواده‌درمانی، زوج‌درمانی و بالاخره رویکردهای حمایتی یا حمایت درمانی و امثال اینها، که احیاناً ترکیب بعضی از اینها مؤثرتر است، لذا مؤثرترین روشِ درمان را ترکیبی از روان‌درمانی و دارودرمانی و رویکردهای حمایتی می‌دانند، زیرا بررسی‌ها نشان داده‌اند که روان‌درمانی تأثیر درمان دارویی را تقویت و طول مدت درمان را کاهش می‌دهد. لذا تکنیک‌های روان‌درمانی باید برای همه بیماران به اجرا درآید. این تکنیک‌ها شامل ایجاد دگرگونی‌های شناختی و باوری بیمار، روش‌های رفتاری، حمایت و اطمینان بخشی وی می‌باشد.

امروزه با پیشرفت‌های علمی چشمگیری که در زمینه‌های روان‌پزشکی و روان‌درمانی به وجود آمده و شیوه‌های مختلفی ارائه شده، ملاحظه می‌گردد که صاحب نظران برجسته، نسبت به نقش مذهب، دین و باورهای دینی در بهداشت روانی و روان‌درمانی و درمان بیماران مبتلا به امراض روانی، تأکید فراوان داشته و عقیده دارند که اعتقادات مذهبی، توکل به خدا، اعتقاد به نیروی فوق طبیعی و مراسم عبادی، آثار روان‌درمانی بسیار داشته و موجب تسکین و بهبود سریع آلام و مشکلات روانی می‌شود. قرآن کریم نیز تنها نام خدا را آرام‌بخش دل‌های افسرده و مضطرب می‌داند:

ألا بِذِکرِ اللهِ تَطْمَئِنُّ الْقُلُوبِ (رعد: ۲۸). در آیه دیگر می‌فرماید: تنها خداست که آرامش را در دل‌ها قرار می‌دهد: « هُوَ الَّذی أَنْزَلَ السَّکینَةَ فِی قُلُوبِ الْمُؤمِنینَ لِیزْدادُوا إیماناً» (فتح: ۴). لذا شناخت خدا و سیر وسلوک به سوی او لازمه روان‌درمانی است. چنین شناختی با خویشتن‌شناسی یکی است و همان است،

شناخت من از خودم، شناخت من از خداست «مَنْ عَرَفَ نَفْسَهُ فَقَدْ عَرَفَ رَبَّهُ» (میزان‌الحمه، ج ۶، ص ۱۴۲). وصول به خدا معرفت به خداست و معرفت به خدا معرفت به خویشتن است. روان‌درمانی با این تعهد از پوچی، بی‌معنایی و بی‌جهت‌بودن، رهیده و علم شده است. به همین جهت به نظر می‌رسد که تلاش‌های روان‌درمانی، زیر بنای شناخت‌ها و شیوه‌های شناختی و تعهداتی است که پژوهشگران در جهان‌بینی الهی و اسلامی به عهده دارند.

منظور (فصلنامه تازه‌های روان‌درمانی، ۱۳۷۹ ش.، شماره ۱۵ و ۱۶) از این نوشتار، روان‌درمانی از طریق تعهدات دینی و باورهای مذهبی و اعتقادی است، وگرنه برای روشهایی از قبیل دارودرمانی و شوک‌درمانی باید به پزشکان مربوط مراجعه کرد، البته آنچه که سریع‌تر روش دارودرمانی و شوک‌درمانی را به ثمر می‌رساند، همین روش روان‌درمانی دینی است و به خواست خدای سبحان راهکارهای مقابله با بیماری‌های روانی از لحاظ دینی را در فصول آینده یکی پس از دیگری مورد بررسی قرار می‌دهیم ولی برای آگاهی به راهکارهای پزشکی باید به متخصصان فن مربوطه مراجعه کرد.

روان‌شناسی و دین

در گستره رابطه دین و روان‌شناسی، مذاهب به سه دسته بزرگ تقسیم می‌شوند:

الف ــ مذاهب ساده ابتدایی که با نگاهی آکنده از تقدس و حرمت، به اشیا می‌نگریستند و به جادو و خرافات توجه داشتند.

ب ــ مذاهب مبتنی بر اصول فلسفی مانند آیین‌های بودا و کنفوسیوس که از طریق تهذیب نفس و توافق در روابط اجتماعی و پذیرش رنج، به سلامت انسان می‌نگرند.

ج ـ مذاهب توحیدی معتقد به مبدأ و معاد و نبوت به ویژه اسلام که برنامه بهداشت جسمی و روانی‌اش بر اصول زیر استوار است:

۱ـ جهان‌بینی منطقی و روشن؛

۲ـ خلیفه خدا بودن انسان؛

۳ـ بازگشت به خدا و تصحیح رفتار؛

۴ـ مبارزه با خرافات؛

۵ـ مبارزه با یأس فلسفی و پوچ‌گرایی.

بدین سبب، حل مشکلات وناهنجاری‌های روانی بشر و تأمین آرامش وی، از دغدغه‌های مذاهب توحیدی، به ویژه اسلام شمرده می‌شود (احمدی، ص ۸۰۶). خوشبختانه روان‌شناسان به این نقش توجه کرده‌اند که به چند نمونه اشاره می‌شود:

۱ـ ویلیام جیمز، پدر دانش روان‌شناسی می‌گوید:

اگر جمله‌ای بتواند رسالت جهانی مذاهب را برساند، بهتر از این نخواهد بود: چیزی در جهان بیهوده و گزاف نیست، اگرچه ظاهراً جهان بر خلاف این امر حکم کند. زندگی در پرتو مذهب دو صفت بارز دارد: سرشاربودن از رحمت محض و بهجت دلیرانه و آرامش باطنی «مذهب» همان قدر که با مسخره‌بازی‌ها و بیهودگی‌ها دشمنی دارد، با شکایت از سرنوشت و تقدیر می‌ستیزد. ممکن است پاره‌ای از مذهب‌ها جهان را غم‌انگیز نشان دهند، ولی این سختی را برای تزکیه نفس لازم می‌شمارند و در پایان این فاجعه، امید و رستگاری می‌بینند (ویلیام جیمز، صص ۵-۱۴).

۲ـ یونگ می‌گوید:

در میان بیمارانی که در نیمه دوم حیاتم با آن‌ها مواجه شدم، یکی نبود که مشکلش در عدم نگرش دینی به حیات نباشد. با اطمینان می‌توان گفت همه آن‌ها

به دلیل از دست‌دادن آنچه ادیان زنده هر عصر به پیروان خود عرضه می‌دارند، احساس بیماری می‌کردند و هیچ کدام قبل از بازیافتن بینش دینی، شفای واقعی نیافتند (لگنهاوزن، ۱۹۲۱ م.، ص ۱۶۲).

کسی که نگرش دینی به حیات دارد، صاحب گوهری گران‌بهاست، یعنی چیزی دارد که سرچشمه زیبایی و زندگی است و به جهان و بشریت شکوهی تازه می‌دهد. چنین کسی ایمان و آرامش دارد. حال بر چه اساسی می‌توان این زندگی را نامشروع خواند، چنین تجربه ای را بی اعتبار دانست و چنین ایمانی را وهم و خیال نامید؟ (یونگ، ۲۰۱۱ م.)

۳ـ مزلو می‌گوید:

گرایش به دین یا فلسفه ای جهانی که جهان و مردمش را به شکل کلیتی معنادار، منسجم و رضایت بخش سازمان می‌دهد؛ تا حدودی به انگیزه امنیت طلبی مربوط می‌شود. درمیان مذاهب، به تعبیر یونگ، مذاهب شرق تکامل فرهنگ را بیش تر می‌نمایانند. مذهب، بسیاری از نیازهای انسان را برمی‌آورد و خلأ وجودی‌اش را پر می‌کند. مذهب، پاسخ بسیاری از پرسش‌ها را می‌دهد، بسیاری از مسائل را روشن و توجیه می‌کند و به انسان اطمینان و قدرت و امید می‌بخشد (آبراهام مزلو، ص ۷۷؛ شاملو، صص ۹-۳۵۷).

۴ـ برگسون می‌گوید: در رویارویی با خطرهای زندگی جدید، ما به تکیه گاه روحی نیازمندیم (لگنهاوزن، ۱۹۲۱ م.، ص ۱۶۲؛ سیداسحاق حسینی، ص ۲۰).

۷ـ قرآن کتاب شفابخش اقتضای خاتمیت دین مبین اسلام آن است که پیام پیامبر خاتم صلی‌الله‌علیه وآله جاودانه باشد تا در زمان‌های مختلف و فرهنگ‌های گوناگون، مسائل پیچیده انسان و جوامع انسانی را پاسخ گوید. بر این اساس قرآن کریم، رسالت خود را به زمان و مکانی خاص محدود نمی‌داند و با مبارزه‌طلبی و

تحدی، خود را اثری الهی معرفی می‌کند. اثری که اگر همه انسان‌ها دست به دست هم بدهند، نمی‌توانند حتی مانند یک سوره آن بیافرینند.

از طرف دیگر، قرآن تنها کتاب آسمانی است که از دست برد جعل و تحریف در امان مانده، چراکه خداوند تبارک و تعالی خود حفظ آن را به عهده گرفته است. سیره پیامبر و صحابه و تابعین در حفظ، قرائت، کتابت، جمع و تفسیر قرآن نیز، مؤید مصونیت آن از هرگونه تحریف است. قرآن سندی الهی و معجزه جاوید پیامبر است که در طول تاریخ، مسلمانان به دیده کتاب زندگی، هدایت و قانون به آن نگریسته‌اند و از دیدگاه‌های مختلف در آن تدبر کرده‌اند. هر چه از زمان نزول قرآن فاصله می‌گیریم، هم سیطره و نفوذ قرآن فزونی می‌یابد و هم گستره پژوهش‌های قرآنی و به گونه‌ای که امروزه دانشوران اکثر دانش‌ها، به ویژه در قلمرو علوم انسانی، به مطالعه این کتاب آسمانی روی آورده‌اند. خداوند قرآن را شفا خوانده است: «وَ ننَزِّلُ مِنَ الْقُرآنِ ما هُوَ شِفاءٌ وَ رَحْمَةٌ لِلْمُؤمِنِین (اسراء: ۸۲)؛ ما آنچه از قرآن فرستیم، شفای دل و رحمت الهی برای اهل ایمان است». واژه شفا، نشان می‌دهد بشر در کنار امراض جسمانی به بیماری‌های روانی نیز دچار می‌شود و قرآن درمان آن به شمار می‌آید. در توضیح شفابخشی قرآن، توجه به دو نکته ضرورت دارد:

گستره شفابخشی قرآن

قرآن شفای دردهایی است که چه بسا از محدوده ناهنجاری‌های شناخته شده روان‌شناسی خارج است. به تعبیر دیگر، ممکن است فردی از نظر روان‌شناسی دارای شخصیت متعادلی باشد، ولی در فرهنگ قرآن بیمار محسوب شود. بیماری‌ای ناشناخته که در جهان دیگر آشکار می‌گردد؛ چون دنیا مزرعه آخرت است و رابطه این جهان و جهان دیگر مانند رابطه عالم رحِم با این جهان است. در تفسیر عیاشی، مسعده بن صدقه از امام صادق (ع) چنین روایت کرده است:

«إنَّما الشِّفاءُ فِی عِلْمِ الْقُرآن» (سیدمحمدحسین طباطبایی، ج ۱۳، صص ۱۸۴ و ۲-۲۱۱)؛ آموختن قرآن مایه دریافت طب روحانی و دست‌یافتن به نسخه شفابخش الهی است.

پیامبر بزرگ اسلام (ص) نیز می‌فرماید:

«القُرآنُ مَأدَبَةُ اللهِ فَتَعَلَّمُوا مَأدَبَتَهُ مَااسْتَطَعْتُم (شیخ طوسی، مجلس ۲۷)؛ قرآن سفره الهی است، به اندازه توانتان از این سفره بهره گیرید».

قرآن سفره‌ای است که هیچ‌کس از کنارش تهی دست برنمی‌خیزد. آن که دیده بر نوشته‌اش می‌افکند، به همین اندازه از این سفره بهره می‌برد، «اَلنَّظَرُ فِی الْمُصْحَفِ عِبادَةٌ» (کلینی، ج ۲، ص ۴۴۹) آن که به تلاوت آیاتش بپردازد بهره‌اش افزون می‌شود و آن که ترجمه تحت الفظی‌اش را دریابد، بهره فزون‌تر می‌یابد. امیر بیان، علی (ع) تغییر مراتب بهره‌وری از قرآن را با عبارت «إقْرَأ وَ ارْقَ (فیض کاشانی، ج ۱۴، ص ۱۶۵)؛ بخوان و بالا برو» بیان کرده است.

حضرت علی (ع) جنبه شفابخشی قرآن را با بیانی رسا چنین توضیح داده است: «پیامبر (ص) طبیبی سیار است که با طب خویش همواره به گردش می‌پردازد، مرهم‌هایش را به خوبی آماده ساخته و ابزارش را گداخته است تا در

آنجا که نیاز است، قرار دهد، برای قلب‌های نابینا و گوش‌های ناشنوا و زبان‌های گنگ، با داروی خود در جست وجوی بیماران فراموش شده و سرگردان است» (نهج‌البلاغه، خطبه ۱۰۸).

پیامبر (ص) خداوند را طبیب معرفی می‌کند و به یکی از پزشکان می‌فرماید: «إنَّ اللهَ عَزَّوَجَلَّ الطَّبیبُ وَ لکنَّک رَفیقٌ (محمدی ری‌شهری، ج ۵، ص ۵۳۳)؛ همانا خداوند (عزوجل) طبیب است و تو با بیمار رفق و مدارا می‌کنی.» و در حدیثی دیگر فرمود: «یا عِبادَاللهِ اَنتُم کشاالمَرضاءِ وَ رَبّ العالَمین کالطَّبیبِ فَصلاحُ المَرضی فیما یعْلَمُهُ الطَّبیب و تَدبیرُهُ بِه لا فیما تَشْتَهیهِ الْمَریض وَ یقْتَرِحُه اَلاَ فَسَلِّمُو اللهِ أمْرَهُ تَکونُوا مِن الْفائِزینَ (مجموعه ورام، ج ۲، ص ۱۱۷)؛ ای بندگان خدا شما همانند مریض و پروردگار عالم همانند طبیب است و مصلحت مریض آن است که طبیب می‌اندیشد نه آنچه که مریض می‌خواهد پس (ای بندگان خدا) کارها را به خدا واگذارید تا جزء رستگاران باشید».

جایگاه آرامش و امنیت در قرآن

امنیت و آرامش روانی در قرآن جایگاهی ویژه دارد و به شکل‌های گوناگون بازتاب یافته است. برای نمونه، اشاره به برخی از نمونه‌های آن سودمند می‌نماید.

۱ـ نخستین خانه‌ای که برای عبادت آفریده شد، خانه کعبه است و هر که بدان سامان گام نهد، ایمن است (آل عمران: ۶-۹۵)، زیرا خداوند آن را پناهگاه و محل امن قرار داد (بقره: ۱۲۵) باز سازنده این خانه (بقره: ۱۲۷) حضرت ابراهیم (ع)، از خداوند خواست تا شهر مکه را ایمن و با برکت سازد (بقره: ۱۲۶) کنگره سالانه

حج سمبل امنیت و اتحاد بشر است. این امنیت، افزون بر انسان، حیوانات و گیاهان حرم را نیز شامل می‌شود.

۲ـ قرآن کریم، بعد از بیان نعمت اطعام جهت بر طرف کردن گرسنگی، از نعمت آرامش یاد می‌کند (قریش: ۴) و یکی از نعمت‌های بزرگ عصر ظهور حضرت مهدی (ارواحنا فدا) را آرامش و امنیت می‌خواند (نور: ۵۵) پیامبر (ص) اطمینان و آرامش (فجر: ۲۷) و شادابی و خندان بودن را از مشخصه‌های بهشت جاودان بر شمرده است (عبس: ۹-۳۸).

۳ـ قرآن کریم به مؤمنان فرمان می‌دهد (سوره‌های فلق و ناس) برای رسیدن به آرامش و امنیت خاطر، به پروردگار پناه برند (سیداسحاق حسینی، ص ۲۵).

سبب‌شناسی (علل و عوامل بیماری‌های روانی)

اضطراب، افسردگی، اختلالات روانی و نگرانی‌های روحی یکی از معضلات جامعه بشری در قرن حاضر است. در دهه‌های اخیر از زوایای مختلف به تحلیل و بررسی عوامل تسهیل‌کننده، پیش‌گیری‌کننده و درمان این نوع بیماری پرداخته شده است که دستاوردهای آن تئوری‌های مختلف: شناختی، رفتاری، روان پویایی و زیست‌شناختی بوده که البته نتایج و ثمرات ارزش مندی داشته است.

عواملی که در پیدایش و یا تشدید این نوع بیماری روانی مؤثر باشد فراوان است. دانشمندان در تحقیقات و تجربیات خود به تأثیر چند عامل از عوامل ارثی، جسمی، اجتماعی، عاطفی و شناختی رسیده‌اند. عواملی از قبیل: عدم تعادل بین نوعی از مواد بیوشیمیایی در مغز به نام ناقل‌های عصبی ناشی از بیماری، عفونت، الکل، تغذیه نامناسب و ناکافی، دارو به ویژه داروهای فشار خون و ضد بارداری، ضربه‌های ناگهانی و اختلالات تیروئید، طرز تلقی غیر منطقی از وقایع، کشمکش‌های

خانوادگی، اختلال در روابط اولیه کودکی، حوادث ناگوار مانند از دست دادن شغل، یامرگ عزیزان، احساس ناامنی و تنهایی و فشارها و مشکلات اجتماعی و اقتصادی و... (فقیهی، ج ۱، ص ۳۸) این مبحث در دو قسمت مورد توجه و بررسی قرار می‌گیرد.

قسمت اول: از دیدگاه روان‌شناسان

روان‌شناسان و روان کاوان هر یک به شیوه‌ای عوامل بیماری روانی را دسته‌بندی کردند که در ذیل به برخی از آن‌ها اشاره می‌کنیم:

الف ـ دکتر جعفر بوالهری در کتاب بهداشت و روان خود، عوامل بیماری روانی را به شش نوع تقسیم کرده است که عبارت‌اند از:

۱ـ تغییرات مغزی

هر نوع تغییری که در ساختار یا کارکرد مغز ایجاد می‌شود می‌تواند باعث بیماری روانی گردد. تغییرات بیوشیمیایی در سطح سلول‌های عصبی عامل اکثر اختلالات روانی شدید و پسیکوزها است. در این‌گونه مواقع مغز در معاینه طبیعی است. امروزه دلایل بسیاری وجود دارد که عامل نوروزها و سایر اختلالات روانی نیز تغییرات بیوشیمیایی است. ضایعات ساختمانی مغز به دلایل زیر نیز می‌تواند باعث اختلال روانی شود: عفونت، ضربه، نرسیدن خون، خون‌ریزی و تومور مغزی، مصرف حشیش و الکل، کمبودغذایی، صرع درمان نشده و بیماری‌های پیش‌رونده مغزی.

۲ـ عوامل ارثی

در تعدادی از بیماری‌های روانی دیده می‌شود که افراد دیگری هم از فامیلِ بیمار، به همان بیماری مبتلا باشند. بنابراین گفته می‌شود که استعداد ابتلا به بیماری روانی از والدین به کودکان منتقل می‌شود، اما بروز و ظهور بیماری با عوامل زیادی ارتباط دارد که ممکن است فرد مستعد، مبتلا به بیماری بشود و یا نشود. به بیان دیگر استعداد زمینه ابتلا به بیماری منتقل می‌شود نه بیماری.

۳ـ تجارب دوران کودکی

برای رشد سالم یک فرد محبت و عشق متعادل، راهنمایی مناسب، تشویق، نظم و انضباط از ضروریات دوران کودکی اوست. اگر در دوران کودکی چنین عواملی نباشد و یا اینکه کودک به فراوانی در برابر تجارب ناخوشایندی قرار گیرد، امکان اینکه در آینده دچار ناراحتی روانی شود زیاد است.

۴. فضای خانوادگی

نزاع خانوادگی، سؤتفاهم مستمر در بین اعضای خانواده، عدم وجود صمیمت و صداقت، باعث ایجاد آثار نامساعد بر افراد و به خصوص کودک می‌شود. چنین افرادی در برخورد با فشارهای روانی و مشکلات بعدی احتمال دارد دچار اختلال روانی شوند، زیرا که در طول دوران گذشته مهارت‌های لازم برای تطابق و کنترل هیجانات خود پیدا نکرده‌اند.

۵. عوامل اجتماعی

اگر فرد در جامعه امکانات و واجبات یک زندگی معمولی را نداشته باشد و همچنین نتواند خود را با فشارها و شرایط نامناست سازگار کند، دچار رنج و ناراحتی می‌شود و ممکن است مبتلا به بیماری روانی شود. فقر، بیکاری، بی‌عدالتی، ناامنی، چشم‌هم‌چشمی‌های شدید و نبود ارزش‌های معنوی، انسانی، اعتقادی و مذهبی در جامعه ممکن است باعث آشفتگی روانی افراد گردد.

۶ـ عوامل شناختی

امروزه روان‌شناسان نقش عمده‌ای را برای عوامل شناختی در ایجاد بیماری‌های عصبی و روان‌تنی قائل هستند. آنان معتقدند وقتی در فکر، باور و شناخت‌های افراد انحراف پایدار و مداومی‌ایجاد شود، او به تدریج دچار بیماری روانی می‌شود. مثلاً اگر دانش‌آموزی به این باور رسید که معلم او را تنبیه می‌کند و یا در امتحان مردود می‌کند، او دچار اضطراب از مدرسه می‌گردد. یا اینکه اگر فردی به این نتیجه رسید که او توان درس خواندن یا ابراز وجود ندارد و قیافه و لباس او از دیگران زشت تر است به تدریج افسرده می‌شود (بوالهری، ۱۳۸۱ ش.).

ب ــ در بعضی از کتاب‌های مربوطه عوامل بیماری روانی تحت عناوین ده‌گانه ذیل جمع‌آوری شده است.

۱ــ برهم‌خوردن تعادل حیاتی بدن؛ به خاطر خستگی مفرط، ناخوشی، بیمارانگاری، استرس زایمان و بیماری مزمن.

۲ــ نقش سازمانی؛ مهم‌ترین عوامل فشار روانی در سازمان‌ها و مؤسسات عبارت‌اند از: موقعیت شغلی، منزلت اجتماعی، پیشرفت حرفه‌ای و منزلت اجتماعی ناگهانی.

۳ـ بحران‌های خانوادگی؛ طلاق، سوگ همسر، مرگ فرزند، سوگ والدین و مسائل اقتصادی و معیشتی.

۴ـ عوامل محیطی؛ عوامل اضطراب و نگرانی در محیط عبارت‌اند از: سروصدا، آلودگی هوا، قوانین و مقررات حاکم بر زندگی، محیط کار و مهاجرت (تغییر محیط فرهنگی).

۵ـ مسائل سیاسی؛ یکی از عوامل فشار روانی و نگرانی‌ها درطول تاریخ سیاست و مسائل سیاسی است، لذا عوامل اصلی استرس و نگرانی در جهان سیاست عبارت‌اند از: عطش قدرت و مقام، که قرار و آرامش را از سیاست‌مداران می‌گیرد، رابطه سلطه‌گر و سلطه‌پذیر، جنگ روانی و شایعه‌پراکنی و بحران‌ها سیاسی و اقتصادی.

۶ـ ساختار شخصیتی؛ ساختار شخصیتی افراد می‌تواند از عوامل فشار روانی به شمار آید، زیرا تیپ شخصیتی انسان در برخوردها و کنش‌ها و واکنش‌ها مؤثر است. تعبیرقرآن کریم در این رابطه چنین است:

«قُلْ کلٌّ یعْمَلُ عَلی شاکلَتِهِ (اسراء: ۸۴)؛ هرکس بر اساس خُلق و خوی و ساختار شخصیتی خود عمل می‌کند».

اگر انسان شخصیت بدبین داشته باشد، هر صدایی را هرجا بلند شود علیه خود می‌پندارد.

«یحْسَبُونَ کلَّ صَیحَةٍ عَلَیهِم» (منافقون: ۴)، زیرا فرد بدبین از آن جهت که از رابطه خود، اجتماع و هستی، توجیهی عقلانی و منطقی ندارد، حوادث را امور تحمیلی می‌داند و سنگینی فشار روانی را بر وجود خود هموار می‌کند، و در رویارویی با مشکلات نومید می‌شود و توان مقاومت را از دست می‌دهد. چه زیبا فرمود قرآن کریم: «إذَا مَسَّهُ الشَّرُّ کانَ یؤسَاً» (اسراء: ۸۳).

در حالی که خدای مهربان می‌فرماید به بندگانم بگو هرگز از رحمت من نومید نشوند: «لا تَقْنَطُوا مِنْ رَحْمَةِ اللّه» (زمر: ۵۳) ولی مؤمنِ خوشبین در دشواری‌ها و بلاها، نه تنها ناامید نمی‌شود، بلکه مشکلات و حوادثِ به ظاهر ناخوشایند، باعث استواری و ثابت قدمی او می‌شود: «لِيثَبِّتَ الَّذينَ آمَنُوا...» (نحل: ۱۰۲).

۷ـ شک و دودلی؛ هنگام تصمیم‌گیری درباره انتخاب‌های مهمی چون ازدواج، شغل، رشته تحصیلی و امثال اینها سبب ایجاد فشار روانی می‌شود، شک، علت بسیاری از بیماری‌های عصبی و روانی است و ریشه آن حس خودکم‌بینی و احساس نقص است.

۸ـ احساس خلأ اخلاقی؛ از قبیل: احساس گناه، یادآوری خاطرات تلخ زندگی، حسادت و کینه‌توزی، غیبت و تهمت‌های ناروا از عوامل نگرانی انسانند. خداوند برای رفع این نوع نگرانی‌ها به پیامبر می‌فرماید:

«وَاصْبِرْ عَلَى مَا يقُولُونَ وَ اهْجُرْهُمْ هِجْراً جَميلاً (مزمل: ۱۰)؛ در برابر یاوه‌گویان شکیبا باش و از آنان دوری کن».

۹ـ احساس خلأ معنوی؛ تمدن بشر در کنار گسترش رفاه نسبی و ارتباطات، فشار روانی و نگرانی‌های روحی و اضطراب را نیز توسعه داده است. احساس خلأ معنوی از عوامل مهم این پدیده به شمار می‌آید. انسان در این جهان پهناور از بی هدفی و نداشتن تکیه‌گاه مطمئن رنج می‌برد. به هر حال مصادیق خلأ معنوی عبارت است از: خلأ وجودی، احساس پوچی و بی‌هدفی، احساس تنهایی و طردشدگی، احساس بی‌پناهی و نبود پشتیبان (ضعف ایمان)، خرافات و تصورات باطل.

۱۰ـ باورهای اعتقادی و دینی؛ باورهای دینی در عین اینکه وسیله‌ای برای رفع نگرانی‌هاست، ممکن است از جهتی باعث فشار روانی نیز باشد، زیرا ره آورد آن عبارت است از: احساس مسئولیت و تکلیف، ترس از مرگ و قیامت و امثال اینها که احیاناً عملی برای اضطراب و فشار روانی هستند (سیداسحاق حسینی، ص ۲۰).

قسمت دوم: از دیدگاه قرآن و احادیث

چنانچه ملاحظه گردید، عوامل نگرانی، بعضی جنبه شناختی و برخی جنبه عاطفی و بخشی زمینه انسانی دارند. ما نیز با بررسی آیات و روایات وارده از طریق اهل بیت (ع) عواملی را می‌آوریم که عمدتاً جنبه شناختی دارند که اگر انسان، آگاه باشد نباید مضطرب، افسرده و نگران باشد.

در بین عوامل یادشده و آنچه بعداً یاد می‌شود، عوامل شناختی از اهمیت بیشتری برخوردار است، زیرا بیشترین عوامل مؤثر در پیدایش یا تشدید بیماری‌های روانی عوامل شناختی هستند یا ریشه‌شناختی دارند، نگرشی منفی نسبت به خود، دیگران، خدا و آینده، مطلق‌بینی، منفی‌دیدن و عدم توجه به امور مثبت، احساس را عین واقعیت دیدن و باورهای نامعقول دیگر، شناختی هستند و احساسات منفی، ناامیدی، سرزنش‌کردن خود، و اموری مانند آن هم ریشه‌شناختی دارند. هم چنین احساس گناه، احساس تنهایی و پوچی جنبه شناختی دارند. به همین علت است که در منابع اسلامی بر اصلاح معرفت‌ها و باورهای وهمی‌و تغییر آن به معارف حق و افکار رشاد تأکید شده است. روشن است که با تغییر باورهای نادرستِ شخصِ افسرده و مضطرب، احساسات، عواطف و رفتارهای نابسامانش نیز تغییر می‌یابد و به تدریج علائم افسردگی کاهش پیدا می‌کند.

بزرگان دین برای پیش گیری و درمان اختلال‌های روانی در زمینه شناخت و نگرش صحیح افراد نسبت به خود، هستی، خدا، زندگی، دنیا، افراد دیگر و سنت‌های حاکم بر جریان تکوینی، آموزش‌های لازم را داده‌اند. چنانچه اشاره شد بررسی‌ها نشان داده‌اند که شناخت درمانی بیشتر و سریع‌تر از روش‌های دیگر نظیر روان‌درمانی، دارودرمانی، رفتاردرمانی، شوک‌درمانی، و دیگر روش‌ها در درمان افسردگی و نگرانی‌های روحی و عدم عود آن تأثیر دارد. به همین دلیل است که در منابع اسلامی بر آن، بیش از سایر روش‌ها تکیه شده است.

به هر حال با دقت در آیات و روایات و مراجعه به منابع دینی عوامل ذیل که یکی پس از دیگری بیان می‌شود به عنوان علل و عوامل نگرانی، اضطراب، افسردگی و سایر بیماری‌های روحی، مطرح می‌شود که بیشتر جنبه شناختی دارند، هرچند عوامل دیگر نیز وجود دارند. که به آن‌ها اشاره می‌شود.

۱ـ کفر و بی‌ایمانی

هرچند کفر در بینش اسلامی‌خود نوعی بیماری روانی است، لکن به نوبه خود یکی از علل بیماری روانی است، زیرا کفر یکی از موانع شناخت و درک صحیح واقعیات و حقایق است. به واسطه کفر، ابزار اصلی شناخت یعنی قلب، چشم و گوش از کار می‌افتد «خَتَمَ اللهُ عَلَی قُلُوبِهِم وَ عَلی سَمْعِهِم وَ عَلی اَبْصَارِهِم غِشَاوَةٌ؛ (بقره: ۷) خداوند بر دل‌ها و گوش‌ها و چشم‌های‌شان پرده افکنده است» و این یعنی ظلمت و گمراهی مطلق که در آیه دیگر فرمود: «وَ مَنْ لَمْ یجْعَلِ اللهُ لَهُ نُوراً فَمَا لَهُ مِنْ نُورٍ (نور: ۴۰)؛ کسی که خدا برای او نوری قرار نداده برای او نوری نیست» و این تاریکی و ظلمت مطلق همان ایجاد زمینه بالقوه برای اضطراب، تشویش درونی و نگرانی‌های روحی است.

۲ـ فراموشی یاد خدا و اعراض از آن

کسی که از یاد خدا غافل گردد و از آن دل بگرداند علاوه بر عذاب اخروی، در دنیا نیز به زندگی سختی مبتلا خواهد شد:

«مَنْ أعْرَضَ عَنْ ذِکرِی فَإنَّ لَهُ مَعِیشَةً ضَنْکاً وَ نَحْشُرُهُ یوْمَ الْقِیامَةِ اَعْمَی (طه: ۱۲)؛ هرکس از یاد من روی‌گردان شود، زندگی (سخت) و تنگی خواهد داشت و در روز قیامت هم، نابینا محشور می‌شود». درهای زندگی به کلی بر وی بسته می‌شود و این همان معیشت سخت است، زیرا کسی که خدا را فراموش کند برای او چیزی غیر از دنیا نمی‌ماند که آن را کمال مطلوب خود سازد. قهراً همه کوشش‌ها معطوف به آن می‌شود و این نوع زندگی هیچ گاه او را آرام نمی‌کند و چنین کسی به آرامش نخواهد رسید، چراکه همیشه یا برای از دست دادن چیزی و یا برای دست نیافتن چیزی در حال افسردگی، اضطراب و نگرانی و تشویش خاطر و غمگینی بسر می‌برد.

۳ـ خود فراموشی

به دنبال خدا فراموشی، انسان مبتلا به خود فراموشی می‌شود. «وَ لاتَکونُوا کالَّذِینَ نَسُوا اللهَ فَاَنْسَیهُمْ اَنْفُسَهُمْ (حشر: ۱۹)؛ هم چون کسانی نباشید که خدا را فراموش کردند و خدا نیز آن‌ها را به خودفراموشی گرفتار کرد». کسانی که مبتلا به خود فراموشی هستند ارزش‌ها، استعدادها و لیاقت‌های ذاتی خود را فراموش می‌کنند و کسی که جز به نفس خویش نپردازد، خود را در تاریکی‌ها سرگردان ساخته و به هلاکت رساند.

۴ـ دل‌بستگی به امور مادی و غیرالهی

دل‌بستگی شدید به امکانات فردی و اجتماعی از قبیل ثروت، فرزند، پست، مقام، عشیره و امثال این‌ها که زینت حیات دنیایی است انسان را از ذکر و یاد خدا غافل می‌کند، لذا قرآن در این باره هشدار می‌دهد و می‌فرماید:

«یا أیهَا الَّذِینَ آمَنُوا لاتُلْهِکمْ اَمْوَالَکمْ وَ لا اَوْلادَکمْ عَنْ ذِکرِاللهِ وَ مَنْ یفْعَل ذَلِک فَأُولئِک هُمُ الْخَاسِرُون؛ (منافقون: ۹) ای کسانی که ایمان آورده‌اید اموال و فرزندان تان شما را از یاد خدا غافل نکند و کسانی که چنین کنند، زیان کارند».

غفلت از یاد خدا یعنی از دست‌دادن یکی از مهم‌ترین ابزار آرامش انسان، چراکه آرامش انسان تنها با یاد خداست:

«ألا بِذِکرِ اللهِ تَطْمَئِنُّ الْقُلُوبِ» (رعد: ۲۸).

۵ـ حرص و طمع

یکی از اولین انگیزه‌هایی که انسان را به صفات رذیله از قبیل اعراض از یاد خدا و جمع و کنز اموال وا می‌دارد صفتی به نام (هُلْع) است. انسان هلوع هرگاه دچار تنش و فقدانی بشود، عجز و لابه می‌کند و چون خیری (نفعی) به او برسد بخل می‌وزد و حاضر نیست دیگران از آن منافع حظی داشته باشند:

«إنَّ الإنْسانَ خُلِقَ هَلُوعاً إذَا مَسَّهُ الشَّرُّ جَزُوعاً وَ إذَا مَسَّهُ الْخَیرُ مَنُوعاً (معارج: ۲۱-۱۹)؛ به یقین انسان، حریص و کم‌طاقت آفریده شده است. هنگامی‌که بدی به او می‌رسد بی‌تابی می‌کند و هنگامی‌که خوبی به او می‌رسد، مانع دیگران می‌شود (بخل می‌ورزد)».

لازمه این حرف این است که در برخورد با شداید متزلزل و مضطرب و نگران می‌شود.

۶ـ بی توجهی به نماز

چنانچه در مطلب دوم گفته شد یادخدا مایه آرامش دل‌هاست و نماز موجب تداوم یاد خداست تا جایی که گفته شد: «أَقِمِ الصَّلَوةَ لِذِکرِی (طه: ۱۴)؛ نماز را به خاطر اینکه یاد من است بپا دارید» و نماز طبق صریح آیه قرآن از هر عمل عبادی دیگر برتر است: «أنَّ الصَّلَوةَ تَنْهَی عَنِ الْفَحْشَاءِ وَ الْمُنْکرِ وَ لَذِکرُ اللهِ أکبَر (عنکبوت: ۴۵)؛ نماز فحشا و منکرات را از جامعه و از امن اهل نماز دور می‌سازد و هیچ فریضه‌ای بالاتر از نماز نیست». حال بی‌توجهی به برترین عامل آرامش در انسان، نتیجه آن جز اضطراب، استرس و هیجان نخواهد بود.

۷ـ آرزوهای طولانی

هنگامی‌که پرده‌های غفلت و غرور آرزوهای دور و دراز برقلب و تمامی وجود انسان سایه افکند، دیگر توانایی درک حقایق و واقعیت را نخواهد داشت و همین باعث به فراموشی سپردن یاد خدا می‌شود. چه زیبا فرمود قرآن کریم درباره کافران که:

«ذَرْهُمْ یأکلُوا وَیتَمَتَّعُوا وَ یلْهِهِمُ الأمَلُ فَسُوفَ یعْلَمُونَ (حجر: ۳)؛ بگذار از آن‌ها بخورند و بهره گیرند، و آرزوها آنان را غافل سازد، ولی به زودی خواهند فهمید».

۸ـ دنیاطلبی و دل‌بستگی به آن

انسان دل بسته به دنیا همیشه در اضطراب و نگرانی به سر می‌برد، زیرا دنیا قرین با انواع فقدان‌هاست و فشارهای روانی ناشی از این فقدان‌ها اضطراب‌زاست.

امیرالمومنین (ع) خطاب به اهل دنیا سخن زیبایی دارد که یک قسمت آن به بحث ما مربوط می‌شود و آن اینکه:

«مَا بَالُکمْ تَفْرَحُونَ بِالْیسیرِ مِنَ الدُّنْیا تُدْرِکونَهُ وَلایحْزُنُکمُ الْکثِیرُ مِنَ الآخِرَةِ تُحْرَمُونَهُ، وَ یقْلِقُکمُ الْیسِیرُ مِنَ الدُّنْیا یفُوُکمْ حَتَی یتَبَینَ ذَلِک فِی وُجُوهِکمْ وَ قِلَّةِ صَبْرِکمْ عَمَّا زُوِی مِنْهَا عَنْکم (نهج‌البلاغه، خطبه ۱۱۲)؛ چه شده است شما را، که‌اندکی از دنیا را که می‌یابید شاد می‌شوید، و بسیاری از آخرت که محروم مانده از دست می‌دهید، شما را اندوهناک نمی‌کند؟ و چون کمی‌از متاع دنیا از دستتان برود شما را مضطرب و نگران می‌نماید، به طوری که حالت اضطراب و بی‌تابی از آنچه از دست شما رفته در چهره‌های شما ظاهر می‌گردد و کمی صبر و شکیبایی‌تان ظهور و بروز می‌نماید.» این کلام نورانی امام ناظر به همین عامل است که دل‌بستگی و علاقه مفرط به دنیا باعث اضطراب و نگرانی است. در حدیث دیگری علی (ع) می‌فرماید:

«حُبُّ الدُّنْیا رَأْسُ الْفِتَنِ وَ أصْلُ الْمِحَنِ (میزان‌الحکمه، ج ۳، ص ۲۹۴)؛ دوستی دنیا، سرِ همه فتنه‌ها و ریشه همه اندوه‌ها و محنت‌هاست»

یعنی عاشق دلباخته دنیا، تمامی‌عوامل اندوهگینی و اضطراب را دارد چون ریشه همه این نگرانی‌ها محبت دنیا است.

۹ـ نداشتن خوف از خدا

کسی که از خدا و مجازات‌های عادلانه او نترسد تا سبب کنترل افکار، اعمال و احساسات وی شود زمینه خوف (رهبه)، یعنی ترس توأم با اضطراب شدید در وی ایجاد می‌شود. به تعبیر بهتر هر کس از خدا بترسد از هر چیزی دچار وحشت و اضطراب می‌شود.

در حدیثی از امام صادق (ع) می‌خوانیم:

«مَنْ خَافَ اللهَ عزَّوجلَّ أخَافَ اللهُ مِنْهُ كلَّ شَی ءٍ وَ مَنْ لَمْ يخِفِ اللهَ عزَّوجلَّ أخَافَهُ اللهُ مِنْ كلِّ شی ءٍ (بحار، ج ۷۰، ص ۳۸۱)؛ هرکس از خدای بزرگ بترسد خداوند خوف او را در دل هر چیزی قرار می‌دهد یعنی همه از او می‌ترسند، و هر کس از خدای بزرگ نترسد، خداوند ترس همه چیز را در دل او قرار می‌دهد و از همه کس می‌ترسد».

شبیه این روایت از رسول خدا (ص) و امیرالمؤمنین (ع) نیز نقل شده است (میزان‌الحکمه، ج ۳، ص ۱۸۴).

و علی (ع) فرمود:

«ثَمَرَةُ الْخَوْفِ ألأمْنِ» و فرمود:« اَلْخَوُفُ أمَانٌ» و فرمود: «خِفْ تَأْمَنْ» (میزان‌الحکمه، ج ۳، ص ۱۸۶). بنابراین ترس از خدا هم در دنیا و هم در آخرت آرامش و امنیت می‌آورد و قهراً ترک خوف از خدا، مستلزم وحشت و اضطراب خواهد بود.

۱۰ـ ترک ازدواج

یکی از مواهب الهی وجود همسر شایسته برای انسان است که مایه آرامش زندگی است. چنانچه قرآن کریم در دو آیه به این جهت تصریح فرموده است «وَمِنْ آياتِهِ أنْ خَلَقَ لَكمْ مِنْ اَنْفُسِكمْ اَزْوَاجاً لِتَسْكنُوا اِلَيهَا (روم: ۲۱)؛ از جمله نشانه‌های خدا این است که از جنس خودتان همسرانی برای شما آفرید تا در کنار آن‌ها آرامش بیابید» در آیه دیگر هم فرمود: «هُوَ الَّذِی خَلَقَكمْ مِنْ نَفْسٍ وَاحِدَةٍ وَ جَعَلَ فِيهَا زَوُجَهَا لِيسْكنَ اِلَيهَ (اعراف: ۱۸۹)؛ او خدایی است که همه شما را از یک فرد آفرید و همسرش را نیز از جنس او قرار داد تا در کنار او بیاساید و آرام

گیرد». این آرامش از اینجا ناشی می‌شود که این دو جنس، مکمل و مایه نشاط و شکوفایی و پرورش یکدیگر می‌باشند؛ به طوری که هر یک بدون دیگری ناقص است. طبیعی است که در میان یک موجود و مکمل وجود او، چنین جاذبه نیرومندی وجود داشته باشد. از اینجا می‌توان نتیجه گرفت آن‌ها که پشت پا به این سنت الهی می‌زنند وجود ناقصی دارند، چراکه یک مرحله تکاملی آن‌ها متوقف شده است. این آرامش و سکونت هم از نظر جسمی‌است و هم از نظر روحی، هم از جنبه فردی است و هم اجتماعی.

بیماری‌هایی که به خاطر ترک ازدواج برای جسم انسان پیش می‌آید قابل انکار نیست. همچنین عدم تعادل روحی و ناآرامی‌های روانی که افراد مجرد با آن دست به گریبانند کم و بیش بر همه روشن است. از نظر اجتماعی افراد مجرد کمتر احساس مسئولیت می‌کنند و به همین جهت انتحار و خودکشی در میان مجردها بیشتر دیده می‌شود و جنایات هولناک نیز از آن‌ها بیشتر سر می‌زند. به هر حال، وقتی وجود همسر مایه آرامش باشد قهراً فقدان آن مایه اضطراب و نگرانی است.

۱۱ـ احساس فنا و نابودی (نگرانی از مرگ)

حب بقاء و میل به زندگی جاوید، از مسائل فطری انسان است. هر کس به خود مراجعه کند، به خوبی می‌یابد که هیچ‌گاه میل به نابودی ندارد. لذا با همه عواملی که آن‌ها را در نابودی خود مؤثر می‌پندارد، مبارزه می‌کند و اگر توان مبارزه نداشت حداقل از آن می‌گریزد. علت فرار از مرگ و وحشت از آن هم همین است، زیرا مرگ را فنا و نابودی خود می‌پندارد و خیال می‌کند که مرگ ضد آن خواسته فطری و درونی اوست، زیرا درون او می‌گوید: تو بایستی باشی

ولی مرگ می‌گوید باید به دیار عدم و نابودی رهسپار شوی. اینجاست که یاد مرگ باعث اضطراب و نگرانی است (ر.ک: کتاب سیری در جهان پس از مرگ، درس ۱۲)، البته مرگ در بینش الهی به معنای فنا و نابودی نیست، بلکه تولدی جدید است و برای نیکان پلی برای بهشت.

۱۲ـ بدبینی

یکی از عوامل پیدایش اضطراب و نگرانی، سؤ ظن و بدبینی است. انسان که نسبت به خود، خانواده، بستگان، دیگران، اجتماع و روند پیشرفت آن، محیط زندگی، و حتی به خدا و شمول لطف او بدبین است، نمی‌تواند یک زندگی آرام و مطمئنی داشته باشد، زیرا این نوع از بدبینی‌ها در روحیه آدمی‌تأثیر منفی برجا نهاده و دل مشغولی و وسوسه ویژه‌ای را پدید می‌آورد و این دل مشغولی و وسوسه، به نوبه خود زمینه‌ساز دلهره و اضطراب می‌گردد. در نتیجه باعث تقلیل شادابی و طراوت در زندگی می‌شود و زندگی را کم رنگ می‌کند، لذا در اسلام از آن به شدت نهی شده است:

«إجْتَنِبُوا كثِيراً مِنَ الظَّنِّ إنَّ بَعْضَ الظَّنِّ اِثْمٌ» (حجرات: ۱۲).

۱۳ـ یأس و ناامیدی

ناامیدی، پدیده‌آورنده غم و اندوه و نیز نگرانی و اضطراب است. امام علی (ع) فرمود:

«وَ إنْ مَلَكهُ الْيأسُ قَتَلَهُ الأسَفُ (نهج‌البلاغه: حکمت ۱۰۸)؛ آنگاه که ناامیدی بر دل غالب شود، تأسف همراه با اضطراب و نگرانی قلب، آدمی را از پای در می‌آورد». غم و اندوهی که از ناامیدی سرچشمه می‌گیرد، از توانایی روح و بدن

می‌کاهد، چنانچه علی (ع) می‌فرماید: «اَلْحُزْنُ یهْدِمُ الْجَسَدَ (غررالحکم، ج ۱، ص ۱۶۷)؛ اندوه جسم آدمی‌را نابود می‌سازد» و بدن را ویران می‌کند.

انسان‌های ناامید در فراخنای زندگی به تاریکی‌ها چشم دوخته، روشنایی‌ها را نمی‌نگرند. خفاش‌وار زندگی می‌کنند، از آفتاب گریزان‌اند و سرانجام گرفتار انواع عذاب‌های مرگ‌آور برخاسته از تاریکی ضمیر می‌گردند. یأس فلسفی، از عمل و قلم چنین اشخاصی به پیروان و مخاطبانشان سرایت کرده، به دیگران هم انتقال می‌دهند. این ویروس خطرناک همانند خوره روز به روز توسعه می‌یابد و بدبختی‌ها، دلهره‌ها و بدبینی‌های شومی‌به بار می‌آورد. لذا در اسلام به شدت نهی شد:

«لاتَیأَسُوا مِنْ رُوحُ اللهِ إنَّهُ لاییأَسُ مِنْ رُوحِ اللهِ إلاَّ الْقَومَ الْکافِروُن (یوسف: ۸۷)؛ از رحمت خدا ناامید مباشید که هرگز جز کافران کسی از رحمت خدا نومید نیست» و «لاتَقْنَطُوا مِنْ رَحْمَتِ اللهِ أنَّ اللهَ یغْفِرُ الذُّنُوبَ جَمِیعاً (زمر: ۵۳) هرگز از رحمت خدا ناامید نباشید، البته خداوند همه گناهان را (اگر توبه کنید) خواهد بخشید».

۱۴ـ کفران نعمت

بکارگیری نعمت‌ها، امکانات و منابع مادی و معنوی که در اختیار انسان است، در مسیرهای تخریبی، گناه و ستم، کفران نعمت است که باعث از دست رفتن نعمت امنیت و آرامش و ایجاد هراس می‌شود. بکارگیری نعمت‌های الهی در مسیر صحیح آن باعث افزایش آن می‌شود و مصرف آن در موارد غیر مجاز باعث سلب آن نعمت است. این مسأله در قرآن کریم به صورت ضرب‌المثلی روشن بیان شده که قومی دارای نعمت امنیت و آرامش در کنار سایر نعمت‌ها بودند، ولی در اثر کفران نعمت خداوند لباس گرسنگی و ناامنی را بر آن‌ها پوشاند:

«ضَرَبَ اللهُ مَثَلاً قَرْيَةً كانَتْ آمِنَةً مُطْمَئِنَّةً يأْتيهَا رِزْقُهَا رَغَداً مِنْ كلِّ مَكانٍ، فَكفَرَتْ بِأَنْعُمِ اللهِ فَأَذَاقَهَا اللهُ لِبَاسَ الْجُوعِ وَ الْخَوْفِ بِمَا كانُوا يصْنَعُونَ (نحل: ۱۱۲)؛ خداوند (برای آنان که کفران نعمت می‌کنند) مثلی زده است: منطقه آبادی را که امن و آرام و مطمئن بوده، و همواره روزیش به طور وافر از هر مکانی فرا می‌رسیده، اما نعمت خدا را کفران کردند و خداوند به خاطر اعمالی که انجام می‌دادند لباس گرسنگی و ترس را در اندام شان پوشانید». بنابراین از جمله عوامل ناامنی و مشکلات روانی کفران نعمت الهی است.

۱۵ـ احساس گناه

منظور از احساس گناه صرفاً معنای عبادی آن یعنی پشیمانی عالمانه از ارتکاب آنچه که خداوند نهی فرموده است، نیست، بلکه احساس بیمارگونه از ارتکاب گناه یا خطاست که عمداً و یا با آگاهی، مرتکب نشده است و حتی اگر با اختیار، در لحظه‌ای از لحظات ضعف، آن را انجام داده است، می‌بایست به گونه‌ای رفتار کند تا آن احساس یا به صورت گذرا یا به گونه‌ای واقعی در اعماق وجود او اثر نگذارد و سپس با تصریح به عدم ارتکاب مجدد آن، مشکل را حل کند.

اما با توجه به اینکه، این خلاف یا خطا از نظر اسلام و اجتماع گناه به حساب نمی‌آید، اگر احساس گناه در اعماق وجود فرد ریشه بدواند، به طوری که وی اقدام به مؤاخذه خود کند و خود را بیش از حد سرزنش کند و بر حال خود بگرید و نسبت به خود احساس ترحم کند، چنین احساس گناهی، بیماری شمرده می‌شود و آثار و عوارض فراوانی بر آن مترتب است. شاید یکی از بارزترین آثار آن، خود مجازاتی باشد تا به این وسیله کفاره گناه خود را بپردازد، مانند مواردی که

فرد به خود اذیت و آزار می‌رساند، یا اعمال ناهوشیارانه‌ای مانند شستشوی بدون دلیل دست و دیگر اعمالی که مباحث روان‌شناسی در توضیح این بیماری برمی‌شمرد، انجام می‌دهد (بستانی، ص ۲۵۶). از بارزترین اشکال احساس کمبود و احساس گناه به معنای بیماری آن، ارزشیابی منفی از خود است. به طور کلی علت هر نوع نگرش منفی فرد نسبت به خود را باید در سرزنش خود جستجو کرد. خواه این نگرش به صورت سرزنش باشد یا دلسوزی و ترحم و خواه مربوط به احساس کمبود باشد یا احساس گناه یا سایر اشکال نگرشی منفی نسبت به خود. به هر حال، احساس گناه یکی از عوامل اضطراب، افسردگی و نگرانی است که در اسلام برای مقابله به آن راهکارهایی ارائه شده تا از این احساس، نتیجه مثبت گرفته شود نه آن که به صورت بیماری بروز کند (بستانی، ص ۲۶۷).

۱۶ـ احساس پوچی و خلأ وجودی

خلأ وجودی و یا به تعبیر دیگر احساس پوچی و نهیلیستی، پدیده گسترده و شناخته‌شده‌ای در قرن بیستم است. نهیلیسم و پوچ‌گرایی یعنی بی‌معنابودن زندگی. انسان در این مکتب اگر روان‌درمانی خود را از قید تأثیرات روال کنون فلسفه نهیلیسم آزاد نکند، تنها قادر خواهد بود به جای آن که به امکانات درمانی آن بپردازد، نشانه‌های این بیماری را مشخص و معرفی کند، در این صورت روان‌درمانی نه تنها منعکس‌کننده اندیشه‌های نهیلیستی خواهد شد، بلکه هم چنین ناخواسته و نادانسته به جای ارائه سیمای راستین انسان، تصویری کاذب و کاریکاتوریستی در ذهن بیمار ترسیم می‌کند. این خلأ وجودی اغلب به شکل ملالت و بی‌حوصلگی پیوسته، خودنمایی می‌کند. به گفته «شوپنهاور» «بشر محکوم ابدی کشمکش میان دو قطب متضاد پریشانی و اضطراب از یکسو و اندوه

و ملال از سوی دیگر است». در حقیقت امروزه ملالت و بی‌حوصلگی بیشتر از اضطراب و پریشانی مردم را راهی مطب روان پزشکان می‌کند. این مسأله به گونه‌ای روزافزون شدت می‌گیرد.

ماشینی‌شدن شکل زندگی امروزی، به بحران شدت می‌بخشد، نباید تنها شمار معدودی را که دست به خودکشی می‌زنند قربانیان این خلأ وجودی به حساب آورد؛ بلکه پدیده‌های بسیاری از جمله الکلیسم و بزه‌کاری جوانان از عواقب همین احساس نامطبوع هستند، بحران‌های کهولت و دوران بازنشستگی را نیز می‌توان از این زاویه بررسی کرد (ویکتور فرانکل، صص ۱۵۹ و ۲۰۳).

به هر حال یکی از عوامل اضطراب و نگرانی بلکه از مهم‌ترین عامل، نهیلیستی و پوچ‌گرایی است. کسی که برای وجود خود معنا و هدفی نمی‌بیند حق داردکه دایم در تشویش خاطر و نگرانی به سر برد، اما اگر به تبعیت از مکتب اسلام انسان را در سطحی ببیند که کل نظام آفرینش برای او و به خاطر اوست و مرگ را نیز تولدی جدید و پلی برای رسیدن به کمال بالاتر بداند، قهراً فکر پوچی از کله‌اش بیرون خواهد رفت.

۱۷ـ عقده حقارت

احساس حقارتِ ناشی از نواقص واقعی یا واهی یا اجتماعی، موجب تشویش و اضطراب یا واکنش‌های مختلف دیگر شود (دایره‌المعارف روان‌شناسی، ص ۳۰۳). احساس حقارت از مظاهر ناسالم تقدیر خود است. این احساس از احساس آگاهانه یا ناآگاهانه فرد مبنی بر ناتوانی در انجام امور ناشی می‌شود و ریشه آن در دوره کودکی و انعکاس آن در بزرگ سالی است. آدلر (یکی از روان‌کاوان معروف غرب) معتقد است که فعالیت انسان اساساً مبتنی بر احساسِ حقارت است و ریشه

این احساس، از دوران کودکی نضج یافته است. بدین ترتیب که کودک احساس ناتوانی و ضعف می‌کند و به افراد بزرگ سال اتکا دارد. این احساس تا مراحل رشد با کودک همراه است. همین احساس حقارت، شخصیت وی را در زمینه‌های مختلف جهت می‌دهد. چنین احساس حقارتی، فرد را به سیطره‌جویی در ابعاد مختلفی که با اوضاع وی جور درمی‌آید، وا می‌دارد تا بدین ترتیب سیطره جویی را جایگزین احساس حقارت نماید، و در حالت ناکامی، این احساس به عقده حقارت تبدیل می‌شود (بستانی، صص ۵۰-۲۴۹) آنگاه باعث پاره‌ای از اختلالات روانی و عصبی گردیده و انسان را به موجودی واقعاً پست، شرور و مخلّ به نظم جامعه تبدیل می‌نماید.

بنابراین احساس حقارت و کهتری ممکن است زمینه تکامل فرد باشد، زیرا تمامی فعالیت انسان مبتنی بر این احساس است، لکن در صورت شکست و ناکامی تبدیل به عقده حقارت شده که عقده حقارت به نوبه خود منشأ بسیاری از اختلالات روانی است.

۱۸ـ سؤ ظن و بی‌اعتمادی

سؤظن و بی‌اعتمادی یک نوع بیماری روانی خطرناک است که عوارض نامطلوبی در فرد و جامعه می‌گذارد و توده‌های مردم را به جان هم می‌اندازد و صفای خانواده‌ها را مکدر ساخته و دل‌های پاک را چرکین و سرانجام به کینه توزی وا می‌دارد. همین بیماری ممکن است در سطح کشورها و بین‌المللی اثر خانمان‌سوز به دنبال داشته و آسیب‌ها و خشونت‌های فراوانی به بار آورد، لذا در اسلام از گناهان بزرگ نامیده شده و قرآن مؤمنان را از آن بر حذر داشته است. «یا أَیهَا الَّذِینَ آمَنُوا إِجْتَنِبُوا کثِیراً مِنَ الظَّنِّ إِنَّ بَعْضَ الظَّنِّ إِثْمٌ (حجرات: ۱۲)» و

رسول خدا (ص) آن را معادل آدم کشی و خون‌ریزی دانسته است (محجه‌البیضا، ج ۴، ص ۲۶۸)؛ زیرا سؤظن، امور اجتماعی را به هم می‌ریزد وآشوب و فتنه برپا می‌سازد. علی (ع) فرمود:

«سُؤ الظَّنِّ یفْسِدُ الاُمُوَر وَ یبْعَثُ عَلَی الشُّرُورِ» (غررالحکم، شماره ۲۶) هر حال انسان‌های دارای سؤظن نسبت به دیگران حتی خانواده و عشیره خود، بی‌اعتماد، عقده‌ای و کینه‌توزند و در زندگی شخصی خود، دائم محزون، غمگین، تنها، مضطرب و نگرانند، چون به کسی اعتماد ندارند همیشه خود را در جامعه تنها حس می‌کنند و معلوم است که کشیدن بار زندگی به تنهایی کاری مشکل و اضطراب‌زا است. بنابراین سوءظن و بی اعتمادی یکی از علل نگرانی‌ها محسوب می‌شود.

۱۹ـ حسد و کینه‌توزی

یقیناً حسادت و کینه‌توزی، یکی از عوامل و اسباب اضطراب و نگرانی است، زیرا انسان‌های کینه توز و حسود، پیوسته در درون خویش گرفتار رنج و دردند، آرامش خاطر ندارند و عمر آنان در حقیقت تباه است. این دون صفتان نه نتها از درد و رنج و ناملایمات زندگی خود در عذابند، از پیشرفت و توفیق دیگران نیز افسرده می‌شوند. این نزاع درونی به صورت حسد و بدخواهی و سپس با شعله‌ورشدن به صورت کینه‌توزی و خصومت ظاهر می‌شود و دین و دنیای آنان را به آتش می‌کشد و آرامش را از آنان سلب می‌نماید. پیامبر (ص) می‌فرماید.

«أَقَلُّ النَّاسِ لَذَّةً، اَلْحَسُود (سفینه البحار، ص ۲۵۱)؛ انسان حسود کمترین بهره را از آرامش دارد». و امام صادق (ع) می‌فرماید: «مَنْ زَرَعَ الْعَدَاوَةَ، حَصَدَ مَا بَذَرَ (اصول کافی، ج ۲، ص ۳۰۲)؛ کسی که تخم کینه را کشت کند حاصل آن را خود درو می‌کند». به هر حال حسود، دائم آرزوی زوال نعمت دیگران را می‌کشد، و چون چرخ عالَم بر وفق خواسته و آرزوی انسان پستی مانند حسود نمی‌چرخد، چه

بسا بر نعمت‌های شخص حسود افزوده شود و در پست و مقام او ارتقاء حاصل شود، اینجاست که حسود بر رنجش افزوده می‌شود. این است که گفتند حسادت یکی از علل و اسباب نگرانی در زندگی شخصی حسود است؛ لذا علی (ع) فرمود: «اَلْحَسُودَ مَغْمُومٌ وَ اللَّئِیمُ مَذْمُومٌ (صدر، کتاب صدر)؛ حسود دائم غم ناک و لئیم مورد سرزنش است» و امام صادق (ع) فرمود: «اَلْحَاسِدُ مُضِرٌّ بِنَفْسِهِ قَبْلَ أَنْ یضُرُّ بِالْمَحْسُودِ (بحار، ج ۷۳، ص ۳۵۴) حسود قبل از آن که به طرف مورد حسادتش ضرر بزند به خود لطمه وارد می‌کند».

۲۰ـ موارد دیگر

اگر انسان با دقت ملاحظه کند می‌بیند علل و عوامل بسیاری وجود دارد که باعث اضطراب و نگرانی انسان است از قبیل: تحریف حقایق، انجام گناه، درشت‌نمایی حوادث، شتاب زدگی، سطحی نگری، هم جنس‌گرایی و اشباع غرایز از طریق نامشروع، شراب و قمار، سؤتفاهم، تردید و دودلی، هم‌نشینی با مبتلایان اضطراب، احساس ناسپاسی از سوی دیگران نسبت به خود، وسوسه‌های شیطانی، تخلف از قانون، غیبت این و آن و سایر عوامل که هر کدام به نوعی باعث نگرانی و اضطراب هستند در اسلام برای علاج یکایک اینها راهکارهایی ارائه شده است که انشاء الله در فصول بعدی به قسمت مهم آن‌ها خواهیم پرداخت. البته معلوم است راهکارهایی که در این کتاب برای رفع اضطراب و نگرانی ارائه می‌شود اغلب ناظر به علل و عوامل نگرانی است که در این قسمت اول عمدتاً باید به روان‌پزشک مراجعه کرد، هرچند که راهکارهای دینی و اسلامی برای رفع بسیاری از آن عوامل نیز مفید هستند.

سلامت و بیماری روانی

۱ـ اسلام وجود آدمی‌را متشکل از دو بعد روانی (غیرمادی) و جسمانی (مادی) معرفی می‌کند و سلامت هر یک را در گرو سلامت دیگری و متأثر از آن می‌داند. سلامت روان به معنای تعادل و انسجام فراگیر در همه ابعاد جسمانی و نفسانی انسان است که تعقل و اندیشیدن، آگاهی، هدف‌داری، انصاف، عدالت، امانت داری، حقیقت‌جویی و تسلیم در برابر آن، رشد مستمر و آرامش از جمله علائم آن است و در مقابل، بیماری روانی خارج‌شدن از حد اعتدال است که نادانی، عصیان، دنیاطلبی، ظلم و تعدی، ضعف اراده و سستی، اضطراب، ترس، خودپسندی، حسد و کینه‌ورزی از نشانه‌های آن می‌باشد. قرآن کریم جهالت را به عنوان پایه و اساس بیماری‌های دل و روان معرفی می‌کند و درمان آن را به نیز بر کسب آگاهی و دانش به ویژه علوم توحیدی استوار می‌داند.

۲ـ در این قسمت به اسباب و علل بیماری‌های روانی اشاره شده و قاعدتاً در قسمت‌های بعدی باید به راهکارهای درمان آن پرداخته شود و یا راه‌های پیش‌گیری آن امراض از دیدگاه اسلام مورد توجه و بررسی قرار گیرد. لکن نظم مطالب اقتضا می‌کند قبل از بیان راهکارها برای بهداشت و درمان، سلامت و بیماری روان شناخته شود و معلوم گردد که کدام روان سالم و کدام بیمار است. آن گاه فکری برای سلامت روان گردد.

۳ـ روان کلمه‌ای فارسی است که معادل آن در فرهنگ قرآن و حدیث، نفس یا روح است، و بیماری و سلامت روان در قرآن و حدیث غالباً به «قلب» که شأنی از شئون روح و نفس است، نسبت داده می‌شود که در فارسی از آن به دل تعبیر می‌شود.

البته برای روان معانی دیگری نیز هست که منظور بحث ما نیست. منظور ما از روان در مباحث این کتاب، بُعد غیرمادی انسان است، زیرا انسان تنها همین بدن مادی و خاکی نیست، بلکه موجود به امتداد نظام هستی از عرش تا فرش است که بدنِ عنصری مبدأ تکون و مرتبه نازله آن است. این حقیقت با کمترین تأمل در قرآن قابل درک است آیاتی مانند آیه ۶۷ غافر ، حاکی از خاکی بودن انسان و آیاتی دیگر، حاکی از عرشی بودن او است و آیات ۱۱ تا ۱۴ سوره مبارکه مؤمنون به این ترکیب مقدس اشاره نموده و آن را با جمله «فَتَبَارَک اللهُ اَحسَنُ الْخَالِقینَ» مورد ستایش قرار داده است.

۴ـ روح و بدن، هر یک برای خود سلامتی و بیماری مخصوص به خود را دارند و احیاناً بیماری یکی از آن‌ها سبب بیماری دیگری نیز می‌شود. تا جایی که می‌گویند: روح سالم در بدن سالم قرار دارد. پژوهش‌های علمی‌نشان داده که ممکن است ریشه و علت بسیاری از ناتوانی‌های جسمی، نابسامانی‌های فکری و عاطفی باشد. مثلاً امروزه معتقدند که دلهره‌ها و ناراحتی‌های فکری می‌تواند عامل مهمی برای ایجاد زخم معده باشد (بهداشت، ص ۲۵) و یا معلولیت‌های جسمی‌علت بروز نگرانی‌ها و اضطراب‌ها باشد. لذا سلامت جسم و روح تا حد زیادی به هم پیوسته و مرتبطند. در این رابطه حضرت استاد حسن‌زاده آملی (دام ظله) در کتاب ارزشمند خود به نام «عیون مسائل النفس» تحت عنوان، (عین ۸؛ فی تأثر کل واحد من النفس و البدن عن الاخر) فصلی را گشوده که خواندنی است و تأثیر نفس و بدن از یکدیگر، به تفصیل مورد بحث قرار گرفته است.

تعریف سلامت روان

برای سلامت روان، یک تعریف جامعی نیافتیم که همگان بر آن متفق باشند. بلکه هر کسی طبق نگرش خود آن را تعریف کرده است. یکی با بینش فلسفی و دیگری پزشکی و سومی روان‌کاوی و چهارمی اخلاقی و دینی. به طور خلاصه به برخی از آن تعاریف اشاه می‌کنیم.

۱ـ سلامت از دیدگاه اهل لغت

«راغب اصفهانی» در مفردات، سلامت را به معنای عاری بودن از آفات دانسته است.

«لویس معلوف» در المنجد در تعریف سلامت می‌گوید: « اَلسَّلامَةُ الْبَرآئَةُ مِنَ الْعُیوبِ وَ الْ آفَةِ؛ سلامت، منزه‌بودن از عیب و مبرابودن از آفت است. «شرتونی» در اقرب الموارد می‌گوید: «سَلِمَ سَلَامَةً نَجی وَ بَرَءَ مِنَ الْعُیوبِ؛ سالم کسی است که از عیب و آفت نجات گرفته باشد». «احمد سیاح» در فرهنگ بزرگ جامع نوین سلامت را به بی گزندی و بی عیب شدن معنا می‌کند. «فخرالدین طریحی» در مجمع البحرین می‌گوید: «سُمِّیتِ الْجَنَةُ دَارَالْسَّلام لِأَنَّ سُکانَهَا سَالِمُوْنَ مِنْ کلِّ آفَةٍ... وَ مِنْهُ قَوْلُهَ اَلسَّلامُ الْمُؤمِنُ قَالَ بَعْضُ الْعَارِفینَ... لِأَنَّهُ هُوَ الْذی سَلِمَ مِنْ کلِّ عَیبٍ وَ آفَةٍ وَ نَقْصٍ وَ فَنَاء...؛ بهشت را دارالسلام می‌نامند، چون ساکنان آن از هر آفتی سالم‌اند... به همین جهت خدای بزرگ در توصیف خود فرمود: «السَّلاَمُ الْمُؤمِن» برخی از عارفان گفتند: سالم کسی است که از هر عیب و آفت و نقص و نابودی در امان باشد»، لذا خدای سبحان که عاری از هر نقص و عیب و آفت و نابودی است، مصداق واقعی اسلام است.

«دکتر محمد معین» در کتاب فرهنگ فارسی خود هشت معنا برای سلامت آورده است:

۱ـ بی‌گزندشدن، بی‌عیب‌شدن؛

۲ـ رهایی‌یافتن، نجات‌یافتن؛

۳ـ امنیت؛

۴ـ عافیت، تندرستی؛

۵ـ نجات، رستگاری؛

۶ـ خلاص از بیماری، شفا؛

۷ـ آرامش، صلح؛

۸ـ سالم، تندرست.

در فرهنگ نوین، علاوه بر تأیید معنای یادشده در آن، سُلِمُ، سِلْم و سلام را به معنای سکینه، صلح، آسودگی، أمن، امنیت و آرامش نیز معنا می‌کند. از آنجا که همه این معانی سلامت در اسلام حقیقی و دین اصیل الهی تضمین شده است دین حقیقی، را اسلام و شخص معتقد به آن را مسلم نامیدند، و این از همان معنای لغوی اخذ شده است و علی (ع) در تعریف مسلم فرمود: «اَلْمُسلِمُ مَنْ سَلِمَ الْمُسلِمُونَ مِنْ لِسَانِهِ وَ یدِهِ (نهج‌البلاغه: خطبه ۱۶۷) مسلمان کسی است که مسلمانان از دست و زبان او سالم بمانند».

به هر حال انسان سالم کسی است که از هر عیب، آفت و نقصی سالم باشد. بنابراین از نظر اهل لغت کسی که مبتلا به امراض، آفات، عیوب و نواقص جسمانی یا روحانی باشد او را بیمار می‌دانند و سالم کسی است که مبرا از این آفات باشد.

چنانچه ملاحظه گردید، تعاریفی که اهل لغت برای سلامت ارائه دادند اختصاص به سلامت روان ندارد، بلکه اعم از سلامت جسم و روان است.

۲ـ سلامت از دیدگاه سازمان جهانی بهداشت

سازمان جهانی بهداشت در تعریف سلامت چنین می‌گوید: «سلامت عبارت است از تأمین رفاه کامل جسمی، روانی و اجتماعی، نه فقط نبودن بیماری و نقص عضو» (بهداشت، ص ۲۵)؛ به این ترتیب کسی را که صرفاً بیماری جسمی نداشته باشد، نمی‌توان فرد سالمی‌دانست؛ بلکه شخص سالم کسی است که از سلامت روح نیز برخوردار بوده و از نظر اجتماعی نیز در آسایش باشد.

چنانچه ملاحظه می‌کنید این تعریف تنها تعریف سلامت روان نیست، بلکه تعریف اصل سلامت اعم از جسم و روح است.

۳ـ سلامت از دیدگاه ابن سینا

بوعلی سینا (۴۲۸-۳۷۰ هـ‌ق.) درباره با سلامت روان چنین می‌گوید:

«وَ النُّفُوسُ السَّلیمَةِ الَّتی هِی عَلی الْفِطْرَةِ وَ لَمْ تَفْظَظْهَا مُبَاشَرَةُ الاُمُورِ الاَرْضیةِ الْجَاسِیةِ» (اشارات و تنبیهات، ص ۳۵۴) و مرحوم خواجه در شرح نفوس سلیمه می‌گوید: «أی... لَمْ تُدَنَّس بِالْعَقَائِدِ الْمُخَالَفةِ لِلْحَقِّ». منظور بوعلی این است که روان‌هایی سالم هستند که بر فطرت اصلی خویش باقی باشند و در این عالم در اثر برخورد با امور زمینی از لطافتش خارج نشده و غلیظ و خشن نشده باشند. طبق تفسیر خواجه با ورود عقاید باطله در آن از مسیر اصلی خود که همان فطرت توحید و اسلام است، خارج نشده باشند، البته این تعریف گرچه از جهتی صحیح و درست است و به نکته مهمی‌که همان بقا بر فطرت است، اشاره دارد ولی به همه

جوانب سلامت نپرداخته است. مثلاً لازمه سلامت روان رشد و پویایی است که در این تعریف به آن اشاره نشده است.

۴ـ سلامت روان از دیدگاه قرآن و حدیث

چنانچه ملاحظه شد، مفهوم سلامت در عرف لغت به معنای عاری‌بودن از هرگونه آفت است، اما آنچه که مهم است این است که بدانیم منظور از آفت چیست؟ زیرا آفت هر شئ متناسب با همان شئ است. آفت جسم، متناسب با جسم، و آفت روح، متناسب با آن است.

شناخت آفات جسم و روح، فرع بر شناخت خود جسم و روح است. کسی که روح را نشناخت چگونه می‌تواند آفات آن را بشناسد و تازمانی که آسیب‌ها و آفت‌ها شناخته نشوند راه علاج و درمان آن هم قابل شناخت نخواهد بود. چنانچه برخی از امراض از قبیل: وبا، سرخک، سرخجه و... در گذشته باعث مرگ‌ومیر بسیار بودند، ولی پس از شناخت آن‌ها و پیشرفت علم پزشکی با چیز سهلی ــ از قبیل تزریق واکسن ــ جلوی آن همه مرگ‌ومیرها گرفته شد. در بعد روانی نیز مسأله به همین منوال است. اگر روان و بیماری‌های آن کاملاً شناخته شود، یقیناً از هلاکت‌های معنوی و مرگ‌ومیرهای انسانی جلوگیری خواهد شد، ولی متأسفانه با اینکه انسان در شناخت پیکر مادی بشر پیشرفت‌های چشم‌گیری داشته است. در شناخت بُعد روان انسان هنوز قدم‌های اول را برمی‌دارد.

اینکه در اسلام برای معرفت نفس آن همه ارزش قایل شده و آن نافع‌ترین علم معرفی شده (غررالحکم، ج ۶، ص ۱۷۲) و حتی شناخت خدا را به شناخت نفس مرتبط دانسته (همان) به خاطر همین است که اگر روان انسان شناخته نشود نه تنها انسان به کمال نمی‌رسد، بلکه به خاطر عدم شناخت آفت‌ها و آسیب‌های آنچه بسا

در ورطه هلاکت می‌افتد. حال باید دید برای شناخت نفس و روان به کجا و چه منبع و چه کسی باید مراجعه کرد؟ راستی چه کسی بهتر از جان‌آفرین از اسرار روان انسان آگاهی دارد؟ قرآن کریم در این رابطه می‌فرماید:

«رَبُّکمْ اَعْلَمُ بِمَا فی نُفوُسِکمْ (میزان‌الحکمه، ص ۱۴۲؛ اسراء: ۲۵)؛ پروردگارتان به آنچه در جانتان است آگاه‌تر است».

و در آیه دیگر فرمود: «یسْئَلُوُنَک عَنِ الرُّوح قُلِ الرُّوحُ مِنْ اَمرِ رَبی وَ مَا اُوتْیتُمْ مِنَ الْعِلمِ إلاَّ قَلیلاً (اسراء: ۸۵)؛ درباره روح از تو می‌پرسند، بگو: روح از عالم امر و از فرمان پروردگار من است و به شما از دانش، جز اندکی داده نشده است».

به هرحال برای آگاهی از مفهوم سلامت روان، از دیدگاه قرآن و سنت به برخی از آیات و روایات اشاره می‌کنیم، در قرآن کریم در ضمن دو آیه به روان سالم (قلب سلیم) اشاره شده است: یکی در سوره شعراء ضمن دعای ابراهیم خلیل (ع) که خداوندا! مرا در روزی که مردم برانگیخته می‌شوند (روز رستاخیز) شرمنده و رسوا مکن، روزی که مال و فرزند سودی نمی‌بخشند، مگر کسی که با قلب سلیم و روانی پاک به پیش گاه خدا آید:

«اِلاَّ مَنْ أَتَی اللهُ بِقلَبٍ سَلیمٍ» (شعراء: ۸۹).

آیه دوم شریفه «وَ اِنَّ شیعَتِهِ لَاِبراهِیمَ اِذْ جَاءَ رَبَّهُ بِقَلبٍ سَلیمٍ (صافات: ۸۴) و از پیروان او (حضرت نوح (ع)) ابراهیم بود (به خاطر آور) هنگامی که با قلب سلیم به پیشگاه پروردگارش آمد».

در تفسیر قلب سلیم، رسول خدا (ص) و اهل بیت اطهارش (ع) سخن‌ها گفته و تفسیرهای به ظاهر متفاوت کرده‌اند، لکن با دقت در آن روایات روشن می‌شود که تهافتی در کار نیست، بلکه هر روایتی یک زاویه از زوایای مختلف آن را بیان کرده است، که اگر هر یک از آن‌ها نباشد قلب، بیمار خواهد بود. از رسول خدا

(ص) سؤال شد، مراد از قلب سلیم چیست؟ فرمود: «دینٌ بِلاشَک و هَوَی وَ عَمَلٌ بِلا سُمْعَةٌ وَ ریاء (میزان‌الحکمه: ج ۸، ص ۲۲۱)؛ دینِ بدون تردید و عملِ بدون ریا»

و از امام صادق (ع) نقل شد که فرمود:

قلب سلیم آن است که پروردگارش را ملاقات کند در حالی که غیر خدا در او نباشد و هر قلبی که در آن شک و شرک باشد ساقط است؛ اَلْقَلْبُ السَّلیمُ الْذی یلْقَی رَبَّهُ وَ لَیسَ فیهِ اَحَدٌ سِوَاهُ، وَ کلُّ قَلْبٍ فِیهُ شَک اَوْ شِرک فَهُوَ سَاقِطٌ» (همان) و در حدیث دیگر فرمود: «هُو اْلقَلْبُ الَّذی سَلِمَ مِنْ حُبِّ الدُّنیا (همان)؛ قلب سلیم آن قلبی است که از محبت دنیا سالم باشد».

علی (ع) در تفسیر قلب سلیم فرمود:

«لایصْدُرُ عَنِ الْقَلْبِ السَّلیمِ اِلاَّ الْمَعْنَی الْمُستَقیمِ» (همان، ص ۲۲۲) معنای مستقیم یک معنای عام است که شامل اندیشه، گفتار و کردار می‌شود، در واقع حضرت در این حدیث ملاکی را برای سلیم‌بودن قلب ارائه کرد که برای همه قابل فهم باشد. در واقع قلب سلیم چشمه جوشانی است که هر چه در بعد اندیشه، عمل و گفتار صادر شود، همانند آب زلال مایه حیات است، آلوده، گندیده و مسموم نیست. در حدیث دیگر معیار دیگری را بیان فرموده است و آن اینکه:

«لایسْلِمُ لَک قَلْبَک حَتَّی تُحِبُّ لِلْمُومِنْینَ مَا تُحِبُّ لِنَفْسِک (حسن‌زاده آملی، ص ۱۳۴)؛ روان تو سالم نمی‌ماند مگر اینکه برای مؤمنین بخواهی آنچه را که برای خود می‌خواهی».مرحوم مجلسی در بحار، از مرحوم صدوق در کتاب توحیدش از امام صادق (ع) از آبای گرامش از امیرالمؤمنین (ع) حدیثی را نقل کرد که آن حضرت فرمود: همانطور که برای جسم شش حالت وجود دارد: صحت، مرض، حیات، موت، خواب و بیداری برای روح نیز این شش حالت وجود دارد:

فَحَیاتُهَا عِلْمُهَا، وَ مَوْتُهَا جَهْلُهَا وَ مَرَضُهَا شَکهَا وَ صِحَّتُهَا یقِینُهَا وَ نَوْمُهَا غَفْلَتُهَا وَیقْظَتُهَا حِفظُهَ (همان)؛ دانش، زندگی روان؛ نادانی، مرگ آن؛ تردید، بیماری آن؛ یقین، سلامت آن؛ غفلت، خواب آن؛ و مواظبت، بیداری آن است».

با دقت در این حدیث معلوم می‌شود که همه این شش امر قابل جمع و هماهنگ هستند، زیرا هر کدام به بخشی از جوانب روان نظر دارند، یکی به مفهوم سلامت روان، و دیگری به علائم و نشانه‌های آن پرداخته است. از اینکه یقین را به صحت و سلامت روان تعبیر فرموده، بسیار جالب توجه است، زیرا یقین یعنی اطمینان محکم و ثابت و به تعبیر دیگر، یعنی خاطرِجمع و دارای جمعیت خاطر، یعنی حالتی که تمام ابعاد روحی انسان هماهنگ و متعادل هستند، زیرا یقین از یک طرف به عامل تعادل روان که علم است نظر دارد، و از طرفی به حالت آرامش و اطمینان. پس سلامت روان به معنای تعادل نهادهای درونی انسان و گرایش‌های فطری و جسمانی وی می‌باشد.

تعادل با عالم هستی و تعادل با جوامع بشری از ره‌آورد اعتدال درونی است و انسان معتدل می‌تواند با عالم و محیط خود و جوامع بشری تعادل برقرار نماید. همانگونه که علی (ع) فرمود:

«رَحِمَ اللهُ عَبْداً... قَدْ أَلْزَمَ نَفْسَهُ الْعَدْلَ فَکانَ اَوَّلُ عَدْلِهِ نَفْی الْهَوَی عَنْ نَفْسِهِ (نهج‌البلاغه، حکمت ۴۶۱)؛ خدا رحمت کند بنده‌ای را که خویشتن را ملزم به عدالت نموده است و ابتدای عدالت او نفی خواهش‌ها و گرایش‌های باطل از نفس خود می‌باشد».

پس سلامت روان به معنای تعادل روان است و علائم آن این است که انسان به نور عقل خویش آنچه که زینت روانش می‌شود و او را به خدا نزدیک می‌کند، برمی‌گزیند و تمام ابعاد وجودی خود را شکوفا می‌سازد، و بین آن‌ها هماهنگی و

تعادل برقرار می‌نماید، بر اثر این عدالت نفسانی که همان صراط مستقیم و وصول به کمالات انسانی است در عمل نیز منحرف نمی‌گردد و به پیروی از سفاهت که موجب ظلم به خویشتن و دیگران است، از عدل سرباز نمی‌زند. از این رهگذر معنای بیماری ــ که یک معنای سلبی است ــ روشن می‌شود. از این رو در قرآن کریم آ مده است که:

«مَنْ أَعْرَضَ عَنْ ذِكرِی فَإِنَّ لَهُ مَعِيشةً ضَنْكا (طه: ۱۲۴)؛ هر کس از یاد من اعراض کند، مبتلا به زندگی سختی خواهد شد». این سختی‌ها فقر مالی نیست بلکه همان بیماری‌های یأس، دلهره، اضطراب، سردرگمی‌و افسردگی است که در متن نعمت‌های دنیوی و زندگی سراسر امکانات، دامن‌گیر افرادی می‌شود که از یاد خدا، دل برگردانیده‌اند و این همان عدم تعادل و هماهنگی حقیقت انسان با ماورای عالم ماده و مبدأ متعالی است. وگرنه، برکات و رحمت خاصه الهی شامل کسانی است که دارای سلامت روان باشند و در حفظ آن نیز کوشا باشند:

«وَ لَو أنَّ أَهْلَ الْقُرَی آمَنُوا وَ اتَّقُوا لَفَتَحْنَا عَلَيهِمْ بَرَكاتٍ مِنَ السَّمَاءِ وَالاَرْضِ (اعراف: ۹۶)؛ اگر اهل شهرها و آبادی‌ها ایمان می‌آوردند و تقوی پیشه می‌کردند، برکات آسمان و زمین را بر آن‌ها می‌گشودیم».

پس از آگاهی از معنا و مفهوم سلامت روان، در دیدگاه‌های مختلف در رابطه با تحقق سلامت وجود چند امر لازم است:

۱ــ اینکه تمام آنچه را که لازمه وجود آن است دارا باشد، مثلاً پیکر انسان برای تحقق سلامت خود نیازمند به عضو بینایی (چشم) می‌باشد و بدون آن معیوب و ناقص است.

۲ــ بین قوای وجودی شئ و اعضا و اجزای آن وحدت و هماهنگی باشد وگرنه بدون تعادل و توازن میان قوای آن شیء وحدت ماهوی مصداق پیدا

نمی‌کند و همانند یک مشت سنگ‌ریزه‌ای در کنار هم خواهد بود و از آن‌ها کاری ساخته نخواهد بود، برکات و آثار یک شیء از وحدت آن نشأت می‌گیرد.

۳ـ علاوه بر آنچه که شایسته هستی او است و هماهنگی و توازن که بر آن حاکم است، آفتی از خارج بر او عارض نشده باشد. چه بسا جسمی‌همه آنچه را که لازمه سلامتی اوست داراست، لکن نفوذ یک میکروب آن را دچار التهاب و دگرگونی می‌نماید. در حقیقت، در تحلیل مفهوم سلامت به این نتیجه می‌رسیم که مفهوم سلامت (خواه سلامت جسم و خواه سلامت روان) به دو امر ایجابی و یک امر سلبی برمی‌گردد. از اینجا که روح و روان انسان از عالم امر است، هرگز معیوب و ناقص آفریده نشده و همه آنچه را که لازمه وجود او است دارد و از نظر خلقت بر اساس عدل و متوازن آفریده شده است، زیرا عالم هستی بر اساس عدل و هماهنگی آفریده شده است، چنان که علی (ع) فرمود:

«بِالْعَدْلِ قَامَتِ السَّمَوَاتُ وَالاَرْضُ» (میزان‌الحکمه، ص ۷۸) و انسان نیز هماهنگ با سایر هستی آفریده شده است و خدای عادل حکیم انسان را نیز مشمول عدل تکوینی خود کرده است: «اَلَّذی خَلَقَک فَسَوَّیک فَعَدَلَک» (انفطار: ۷) پس باید مراقب بود که آفتی به او نرسد و از بیرون سلامت او آسیب نبیند.

تعریف بیماری روان

برای بیماری روانی همانند سلامت روان، یک تعریف جامع مورد قبول همگان ارائه نشده است و معمولاً اندیشمندان روان در معرفی بیماری‌های روانی به ذکر آثار، علائم و نشانه‌ها بسنده می‌کنند و به تعبیر دیگر تعریف به آثار می‌کنند. ما نیز چاره‌ای غیر از این نداریم. چنانچه در بیان مسئله تعریفی از آن ارائه دادیم و گفتیم: بیماری روانی، خارج‌شدن از حد اعتدال است که نادانی،

عصیان، دنیاطلبی، ظلم و تعدی، ضعف اراده، سستی، اضطراب، ترس، خودپسندی، حسد، کینه‌توزی، عقده حقارت و... از جمله نشانه‌های آن است. چنانچه ملاحظه می‌کنید این تعریف نیز تعریف به آثار و نشانه‌هاست.

در تعریف و شناساندن بیماری روانی می‌توانیم از تعریف سلامت کمک بگیریم، زیرا «تُعْرَفُ الاَشْیاءُ بِاَضْدَادِها» بیماری ضد سلامتی است. همه آنچه که در تحقق سلامت روان انسان دخیلند، اگر وجود نداشته باشند، بیماری تحقق پیدا می‌کند. به هر حال ما نیز همانند سایر اندیشمندان این فن باید در معرفی بیماری روان، به بررسی ویژگی‌های بیماری روانی و نشانه‌های آن رو آوریم و در این رابطه از کتب اهل فن استفاده کنیم.

تذکر: قبل از ورود در بیان ویژگی‌ها و علائم و نشانه‌های بیماری‌های روانی، تذکر دو نکته مفید و لازم است.

۱ـ برخی از علائم و نشانه‌های بیماری‌های روانی در کتب روان‌شناسان، روان‌کاوان و بهداشت روان، مطرح است که روان‌شناسان و روان پزشکان با برخورداری از علوم روان‌پزشکی و تجربیاتی که در برخورد با این نوع بیماران دارند، بیان می‌کنند و قهراً راه‌های درمان آن را نیز در همان علم روان‌پزشکی جستجو می‌کنند و راهکارهایی از قبیل: دارودرمانی، شوک‌درمانی، رفتاردرمانی و... را پیشنهاد می‌دهند. برخی از نشانه‌های بیماری‌های روانی در کتب آسمانی و کلمات اولیای دین مطرح است و قهراً راه‌های درمان آن با راهکارهای پزشکی فرق دارند، هرچند در برخی از راه‌ها باهم اتفاق نظر دارند. و راه‌های ترکیبی از این دو راه مانند روان‌درمانی همراه با دارودرمانی مؤثرتر و سریع‌تر است، زیرا به تجربه ثابت شد که روان‌درمانی تأثیر دارودرمانی راتقویت و مدت درمان را کاهش می‌دهد.

۲ـ نکته دیگر اینکه هدف ما از نقش دین در بهداشت و سلامت روان این نیست که افراد مبتلا به بیماری روانی به دکتر مراجعه نکنند یا راه‌های درمان آن‌ها نادرست است، و بیماران به کلیسا و مسجد بروند و از طریق عبادت و عمل به دستورهای دین خود را معالجه نمایند، بلکه نقش دارو در درمان بیماری‌ها نیز از طرف پروردگار است. چنانکه در حدیثی وارد شد که حضرت موسی (ع) بیمار شد و عیادت‌کنندگان از او تقاضای مصرف دارو کردند. ایشان امتناع کرد و فرمود: من برای شفای خود به دارو پناه نمی‌برم، بلکه خدا مرا شفا می‌دهد. به او وحی شد تا دارو نخوری من به تو شفا نمی‌دهم. زیرا دارو وسیله است و تأثیر آن نیز از خداست؛

إِنَّ موسی (ع) مَرَضَ فَعادَهُ بَنُوإِسْرائِیل وَ وَصَفوا لَهُ دَوَاءً فَامْتَنَعَ مِنْهُ فَأَوْحی اللهُ اِلَیهِ إِنَّ اللهَ یأْمُرُهُ بِذَلِک وَ إلاَّ لَمْ یشْفِهِ» (جواهرالکلام، ج ۴۳، ص ۵۰) به هر حال می‌توان ادعا کرد که بیماری‌های روانی و راهکارهای مقابله با آن دو نوع است و منظور از نوشتن این مقاله این نیست که بخواهیم همه بیماران روانی را با دستورهای دینی معالجه کنیم، بلکه هدف بیان نقش دین در بهداشت و درمان و بالأخره سلامت روان است و می‌گوییم متدینان به دین کمتر مبتلا به بیماری‌های روانی می‌شوند. در صورت تحقق بیماری روانی، تحمل دین‌داران بیشتر و اضطراب و نگرانی‌شان کمتر و معالجه‌شان آسان‌تر است، لذا در این نوشتار نخست علائم و نشانه‌های بیماری روانی از دیدگاه روان‌شناسان و روان پزشکان را مطرح می‌کنیم و سپس علائم و نشانه‌های بیماری‌های روانی را از دیدگاه قرآن و حدیث می‌آوریم، هرچند که نشانه‌های مربوط به علوم روان‌پزشکی در حیطه کار این مقاله نیست.

ویژگی‌های بیماری روانی از دیدگاه روان‌پزشکان

برای بیماری‌های روانی ویژگی‌های بسیاری است که برخی از آن‌ها عبارت از:

۱ـ تغییرات غیرطبیعی روان فرد یعنی تغییر در تفکر، عاطفه، حافظه، ادراک و قضاوت فرد که از گفتار و رفتار او شناخته می‌شود.

۲ـ این تغییرات باعث ناراحتی و رنج خود فرد و اطرافیان او می‌شود.

۳ـ این تغییرات و ناراحتی‌های حاصل از آن باعث اختلال در فعالیت‌های روزمره شغلی، تحصیلی، فردی و ارتباط با دیگران می‌شود.

برای مثال بسیاری از دانش‌آموران موقع امتحان دچار اضطراب می‌شوند. علت اضطراب آن‌ها ترس از مردودی یا شکست در امتحان است و معمولاً بدون اینکه بیمار تلقی شوند امتحان خود را با موفقیت طی می‌کنند، اینها بیمار نیستند، اما تعدادی به حدی مضطرب می‌شوند که نمی‌توانند مطالعه کنند هرچه که خوانده‌اند فراموش می‌کنند و خواب راحتی ندارند و در امتحان ناموفق‌اند. این حالت می‌تواند نوعی اختلال اضطرابی محسوب شود.

غمگینی یک مادر به دنبال فوت فرزندش یک حالت طبیعی تلقی می‌شود. او ممکن است اشتهایش مختل شود، اما خواب و علاقه به کار و زندگی کمتر اشکال پیدا می‌کند. او پس از ۶ تا ۸ هفته به حالت طبیعی و زندگی روزمره خود برمی‌گردد، اما در صورتی که وی به طور مداوم دچار غم و ناراحتی و گریه شود، اشتغالِ فکر به مرگ فرزندش داشته باشد، و به کارهای خانه و سایر بچه‌های خود نرسد، این حالت غیرطبیعی و بیماری افسردگی محسوس می‌شود. بنابراین وقتی می‌گوییم فردی دچار بیماری روانی شده است که او نشانه‌هایی از بیماری داشته

باشد که شدید باشد، طولانی یا تکراری باشد و باعث مزاحمت و رنج خود و دیگران شود و اختلال در فعالیت‌های روزانه وی ایجاد نماید.

لازم به یادآوری است که بین واکنش‌های روانی در دو حالت سلامتی و بیماری، حالتی نیز وجود دارد که «مشکل روانی» نامیده می‌شود. در این حالت فرد نه سالم است و نه همه نشانه‌های بیماری را دارد. حالتی خفیف است یا بعضی از نشانه‌های روانی را دارد. در این‌گونه موارد یک مشاوره یا راهنمایی ساده کمک بزرگی به حل آن‌ها می‌کند. این مشکلات می‌تواند فردی، خانوادگی، شغلی یا اجتماعی باشد. وابستگی عاطفی افراطی به دیگری، ضعف اعتماد به نفس، مشکل مطالعه و تحصیل، اختلافات خانوادگی، بی‌میلی یا عدم کارایی شغلی، و درون‌گرایی، یا روابط بی‌بندوبار اجتماعی از جمله این مشکلات است که نیاز به مشاوره دارد. مشکلات جوانان، مشکلات زناشویی و خانوادگی و مشکلات سازگاری، این روزها از شای‌ترین مشکلات بهداشت روانی هستند (بوالهری، ۱۳۸۱ ش.، ص ۱۷).

نشانه‌های بیماری روانی از دیدگاه روان پزشکان

برای بیماری‌های روانی نشانه‌هایی نیز نقل شده که ذیلاً به صورت اجمال به آن‌ها اشاره می‌شود.

۱ـ اختلال در کارکردهای بدنی

الف ــ خواب

بیمار دیر به خواب می‌رود، گاه می‌نشیند و گاه در رختخواب دراز می‌کشد و نگران است که چرا خوابش نمی‌برد. گاه نیمه شب بیدار می‌شود و مجدداً به خواب

نمی‌رود و گاه به ندرت سرتاسر شب را با بی‌خوابی طی می‌کند و صبح هم، سرحال نیست. هر یک از این ناراحتی‌ها ممکن است به تنهایی یا با یکدیگر وجود داشته باشند. از دیگر نشانه‌های اختلال در خواب، دیدن کابوس (خواب‌های آشفته) و حرف‌زدن یا راه‌رفتن در خواب است.

ب ـ اشتها و مصرف غذا

بیمار اشتها ندارد و کمتر از معمول می‌خورد یا اینکه اشتها دارد و از خوردن غذا لذت نمی‌برد. او همچنین وزن پیدا می‌کند. پرخوری نیز گاه روانی و بیمارگونه است.

ج ـ میل و فعالیت جنسی

میل جنسی بیمار کاهش می‌یابد و ممکن است دچار بی‌میلی جنسی، ناتوانی جنسی یا انزال زودرس شود. افزایش میل جنسی، خودارضایی و انحرافات جنسی از نشانه‌های بیماری روانی هستند. ازدواج به وصال نرسیده که در کشور ما شیوع کمی ندارد بیشتر به دلیل مشکل روانی است نه جسمی، همه موارد فوق اختلال روان‌زاد است، اما تظاهر مشکل جسمی است.

۲ـ اختلال در کارکرد روانی

الف ـ رفتار

رفتارهای فرد باعث ناراحتی افراد خانواده و دیگران شده یا آن‌ها را در شرایط بسیار سختی قرار می‌دهد. رفتارش ممکن است برای خود یا دیگران ناخوشایند، وسواسی یا خطرآفرین باشد. ممکن است رفتاری پرتحرک، بی قرار و

یا بی‌هدف داشته باشد و دیگران را بدون دلیل کتک زده یا اذیت و آزار نماید. لجبازی، بهانه‌گیری، پرخاش‌گری، عصبانیت، و پرتاب‌کردن اشیا از دیگر نشانه‌های شایع مشکلات و اختلالات روانی و عاطفی در نوجوانان و کودکان است. گاه ممکن است فرد خیلی گرفته، گوشه‌گیر، خجالتی و آرام باشد، هیچ نوعی فعالیتی از خود نشان ندهد و ساعت‌ها در نقطه‌ای بنشینند یا دراز بکشند.

ب ـ تکلم و تفکر

بیمار یا بیش از اندازه صحبت می‌کند و صحبت‌هایش غیر ضروری است و یا خیلی کم حرف می‌زند و گاه اصلاً حرف نمی‌زند. گاه کلام بی‌ربط بوده و فهمیده نمی‌شود. زمانی نیز صحبت‌های خاص و اعتقادات نادرستی را که مورد تأیید دیگران نیست، مطرح می‌کند. برای مثال می‌گوید: کسی او را جادو کرده است، او پیغمبر است، کرم در زیر پوستش خانه کرده است، هرغذایی که به او داده می‌شود مسموم است، کسی از آسمان با او در تماس است. این اعتقادات محکم و نادرست که مورد تأیید اطرافیان نیست «هذیان» نام دارد.

ج ـ هیجانات (عواطف)

بیمار ممکن است در مورد شرایط خاص به شکلی غیر طبیعی یا افراطی هیجانی شود. بی‌مورد یا افراطی بخندد، گریه کند یا عصبانی شود. گاه عاطفه نامتناسب دارد یا هیچ نوع عاطفه مناسبی در جای خود از خود نشان نمی‌دهد. مثلاً در جمع مثل مجسمه یک جا نشسته، می‌خندد یا گریه می‌کند، بدون اینکه دلیل مشخصی داشته باشد. غمگینی، افسردگی، سرخوشی، ترس و اضطراب بدون دلیل و طولانی نیز ممکن است دیده شود.

د ـ ادراک

بیمار ممکن است در فهم تحریکاتی که از حواس پنج‌گانه‌اش دریافت می‌شود، دچار اختلال شود، آن‌ها را نادرست یا با سوء تعبیر دریافت کند. او می‌تواند چیزهایی را ببیند که وجود ندارد، یا صدایی را بشنود که از جایی نمی‌آید و چیزهایی را روی پوست خود احساس کند که وجود ندارد (توهم). شنیدن صدایی که او را صدا می‌کند و یا به او دستور می‌دهد یا به وی توهین می‌کند در بیماران روانی شدید، زیاد دیده می‌شود (توهم شنوایی).

هـ ـ حافظه

بیمار حافظه‌اش را از دست داده و وقایع مهم را فراموش می‌کند. در این حالت آن چیزی را که چند دقیقه پیش دیده یا شنیده یا عمل کرده است، فراموش می‌کند. او به یاد نمی‌آورد که پول و لباس یا سایر وسایل خود را کجا گذاشته است (حافظه نزدیک). نمی‌تواند به یادآورد که در چند روز گذشته با چه کسانی رفت و آمد داشته یا چند هفته پیش چه کسانی را دیده است. ممکن است حافظه دور را از دست داده و نمی‌تواند به یاد بیاورد که حتی اسم بچه‌هایش چیست و خواهر و برادرش کجا زندگی می‌کنند. گاه بیمار راه معمولی را هم گم می‌کند. اختلال حافظه می‌تواند به دلیل سالمندی (دمانس)، ضربه و عارضه مغزی و یا حالات هیجانی و فشارهای روانی باشد. لازم به یاد آوری است که شکایاتی که مردم عادی و دانش‌آموزان به طور مکرر از فراموشی دارند، معمولاً اختلال حافظه نیست، بلکه اشکال در تمرکز است که ناشی از فشارها و نگرانی‌های روزمره و یا اضطراب و افسردگی است و هوش و قضاوت، در بعضی بیماری‌های روانی، هوش و توان تصمیم‌گیری دچار اختلال می‌شود و مهارت‌های استدلالی فرد کاهش

می‌یابد. او در کارهای روزمره دچار اشتباهات زیادی می‌شود قادر به انجام محاسبات ساده ریاضی یا یادگیری جدید نیست و مثل افراد کودن و خنگ عمل می‌کند (عقب‌ماندگی ذهنی و زوال عقل پیری).

ز ـ سطح هوشیاری

در بعضی اختلالات روانی که بیشتر ناشی از ضایعات عضوی مغزی است سطح هوشیاری بیمار کاهش می‌یابد. فرد در شناخت اطرافیان دچار مشکل می‌شود و از نظر تشخص افراد، زمان و مکان اختلال پیدا می‌کند. خواب‌آلودگی مستمر و اغما مراحل دیگری از اختلال سطح هوشیاری است. اختلال سطح هوشیاری در مسمومیت دارویی و الکل، بعد از حمله‌های تشنجی یا پریدن بعضی‌ها از خواب، نیز بعد از پایان بی‌هوشی و عمل جراحی دیده می‌شود.

۳ـ اختلال در فعالیت‌ها و سایر کارکردها

الف ــ فعالیت‌های فردی

بیمار به نیازهای بدنی و بهداشت فردی خود توجهی نمی‌کند، خود را نمی‌شوید، حمام نمی‌رود و سرو صورت خود را مرتب نمی‌کند و غذا نمی‌خورد. گاه دیده می‌شود که در حالات شدید بیمار پابرهنه راه می‌رود و یا بی‌جا لخت می‌شود.

ب ــ فعالیت‌های اجتماعی

بیمار با خانواده، دوستان، همکلاسی‌ها و سایر اطرافیان رفتاری نادرست یا غریب پیدا می‌کند. به دیگران توهین، فحاشی، اذیت و آزار و حمله می‌کند. در

بین جمع به شکلی نامناسب عمل می‌کند که باعث تعجب دیگران و مغشوش‌شدن جمع و جلسه می‌شود. گاه ممکن است آنچنان بی‌پروا عمل کند که باعث ناراحتی یا خنده و تمسخر دیگران شود. به هم‌خوردن ساختار، ارتباط و مدیریت خانواده نیز شیوع زیادی دارد.

ج ـ فعالیت‌های تحصیلی

اشکال در مطالعه، مشکل توجه و تمرکز، اشکال در یادگیری و یادآوری و امتحان، افت تحصیلی، ناتوانی در فعالیت‌های گروهی و کلاسی، ناسازگاری با هم سالان و مربیان، همگی هم نشانه‌های بیماری روانی و هم عوارض حاصل از این بیماری‌هاست. گاه اولین نشانه اضطراب و افسردگی، چنین حالت‌هایی است و گاه ادامه اضطراب و افسردگی دانش‌آموز به تدریج به این حالت منجر می‌شود (همان، صص ۲۰-۱۸).

نشانه‌های بیماری‌های روانی در قرآن و حدیث

علائم و نشانه‌های بیماری‌های روانی که در مطلب پیشین گفته شد، عمدتاً از دیدگاه علوم پزشکی و آگاهی‌های پزشکان مربوطه بود، ولی در قرآن و کلمات اولیای دین، تعبیرات دیگری به کار رفته و نشانه‌های دیگری ذکر شده که ممکن است فردی دارای این علائم و نشانه‌ها باشد، ولی آثار و علائم پزشکی را نداشته باشد یا حتی از دید یک روان‌پزشک، مبتلا به بیماری روانی نباشد، ولی قرآن او را یک بیمار روانی بشناسد که از تعادل و سلامت روان برخوردار نیست. مثلاً یک شخص کافر، منافق و ستم‌گر در دیدگاه قرآن به عنوان یک بیمار شناخته می‌شود

که باید معالجه شود. علاج و درمان او نیز ایمان به خدا و دست‌برداشتن ار نفاق، ظلم و ستم است. در حالی که از دیدگاه پزشکی بیمار محسوب نمی‌شود.

یافته‌ها

ما معتقدیم درست است که روان‌شناسی در تمام زوایای زندگی بشری حضور یافته است به گونه‌ای که انسان از هیچ‌کدام بی‌نیاز نیست، ولی باید توجه داشت که در سلسله مراتب تکاملی موجودات، هرقدر بالاتر برویم، پیچیدگی و در نتیجه پیش‌بینی ناپذیری‌ها، بیشتر می‌شود، بعد انسانی انسان، و قانون‌مندی‌های حاکم بر آن، با دیگر موجودات جهان هستی، قابل مقایسه نخواهد بود، از همین روی باید توجه داشت که روان‌شناسی محصول دست بشر است که به عنوان یک علم تجربی، فضای محدودی را پیش پای خود قرار داده است، در حالی که دین تبیین و تنظیم سبک زندگی انسان‌ها را رسالت خود می‌داند و برای تصمیم‌گیری‌ها و رفتارهای ریز و درشت زندگی انسان، دستورالعمل داشته و مسلماتی دارد که مستند به خالق بشر و دارای اعتبار ویژه‌ای است، چراکه آفریدگار، به طبیعت و اسرار آفرینش مخلوق خود، داناتر است «الا یعلم من خلق و هو اللطیف الخبیر» آیا آن خدایی که مردم را آفریده ،عالم بر اسرار آن‌ها نیست؟ حال آنکه او به همه چیز آگاه است و بدیهی است که اساسی‌ترین منبع و سند دینی که به اعتقاد مسلمانان حتی کلمات و الفاظش نیز، عین کلمات و الفاظ خداوند متعال هستند که کلام الله می‌خوانندش، همان قرآن کریم می‌باشد.

نتیجه‌گیری

با مراجعه به دین و تعالیم دینی، روشن می‌شود که تنها چیزی که می‌تواند ریشه این بیماری‌های جان کاه را در نهاد انسان بخشکاند، اضطراب و افسردگی را برطرف سازد و ناامنی‌ها و نگرانی‌های روانی را به امنیت و آرامش برگرداند، دین و تعالیم دینی است، زیرا یک فرد مذهبی هیچ‌گاه احساس تنهایی نمی‌کند و احساس پوچی در زندگی ندارد. هرگز خود را شکست خورده در برابر حوادث نمی‌بیند. انتحار در قاموس او مفهومی‌ندارد و بن بست برای او متصور نیست. بدیهی است چنین ایمان و اعتقادی می‌تواند او را از بسیاری نگرانی‌ها رهایی بخشد. هدف از نقش دین در بهداشت و سلامت روان این نیست که افراد مبتلا به افسردگی، اضطراب، پریشانی و انواع بیماری‌های روانی به دکتر مراجعه نکنند و یا راه‌های درمان آنان نادرست است و بیماران مبتلا به امراض روانی به کلیساها، مساجد و معابد روی آورند و از طریق عبادت و عمل به دستورات دینی، خود را معالجه نمایند، بلکه هدف از نوشتن این مقاله این است که اولاً: متدینانِ به دین، کمتر در معرض ابتلاء به بیماری‌های روانی هستند و ثانیاً: در صورت ابتلاء به بیماری روانی، تحمل دینداران بیشتر و اضطراب و نگرانی‌شان کمتر و معالجه‌شان آسان‌تر است، وگرنه درمان بیماران به شیوه‌های پزشکی نیز صحیح است و آن نیز از خداست، زیرا «لا مؤثر فِی الوجود الاّ اللّه » اگر دارو مؤثر است آن نیز از خداست. فکر و تشخیص طبیب نیز از ناحیه خداست و بالاخره به قول معروف دوا از طبیب ولی شفا از خداست. بنابراین ارجاع به دین، معنایش نفی راه‌های دیگر نیست بلی دین بهترین راه است.

فهرست منابع

شاملو، سعید. (۱۳۷۲ ش.). *آسیب‌شناسی روانی*. انتشارات رشد. چاپ دهم.

رضایی، محمدرضا. *پژوهشی در اعجاز علمی قرآن*. جلد دوم

کاویانی، محمد. حوزه و دانشگاه، کتاب دوم.

نجاتی، عثمان. *قرآن و روان‌شناسی*. ص ۳۳۶.

دایره‌المعارف روان‌شناسی. ترجمه عنایت‌الله شکیباپور، ص ۱۳۴.

غررالحکم، شماره ۲۰۲۴.

غررالحکم، شماره ۳۷۴.

بقره: ۱۰.

احزاب: ۳۲.

شعراء: ۸۹.

صافات: ۸۴.

دایره‌المعارف روان‌شناسی. ترجمه عنایت‌الله شکیباپور، ص ۱۵۹.

ایدی، برن. *شناخت‌درمانی افسردگی*. ص ۱۸.

فرانکل، ویکتور، *خداوند در ناخودآگاه*. ص ۳۳۳.

مجله دارو و درمان. (۱۳۷۱ ش.). سال دهم.

استورا. (۱۹۸۵ م.). *تنیدگی یا استرس*. صص ۹-۶۲.

پاول. *فشار روانی و اضطراب*. ص ۲۱.

استورا (۱۹۸۵ م.). *تنیدگی یا استرس*. صص ۸-۶۶.

استورا (۱۹۸۵ م.). *تنیدگی یا استرس*. صص ۷۶-۶۵.

استورا (۱۹۸۵ م.). *تنیدگی یا استرس*. ص ۲۵.

استورا (۱۹۸۵ م.). *تنیدگی یا استرس*. ص ۲۵.

حسینی، اسحاق. *نگاهی قرآنی به فشار روانی*. ص ۱۳.

رعد: ۲۸.

فتح: ۴.

به نقل از غرر و درر آمدی، *میزان الحکمه*، ج ۶، ص ۱۴۲.

فصل‌نامه تازه‌های روان‌درمانی. (۱۳۷۹ ش.). سال چهارم، شماره ۱۶ و ۱۵.

احمدی، احمد. مشاوره و روان‌درمانی. ص ۸۰۶.

جیمز، ویلیام. *دین و روان*. ص ۱۵ و ۱۴.
لگنهاوزن. *دین و چشم‌اندازهای نو*. ص۱۶۲.
یونگ. *روان‌شناسی و دین*. مقدمه.
مزلو، آبراهام. *انگیزش و شخصیت*. ص ۷۷؛ همچنین ر.ک: شاملو، *بهداشت روان*. صص ۹-۳۵۷.
لگنهاوزن، *دین و چشم‌اندازهای نو*. ص ۱۶۲.
حسینی، سیداسحاق. *نگاهی قرآنی به فشار روانی*. ص ۲۰.
أسراء: ۸۲
طباطبایی، سیدمحمدحسین. *تفسیر المیزان*، ج ۱۳، ص ۱۸۴ و صص ۲-۲۱۱.
شیخ طوسی. *امالی*. مجلس ۲۷.
کلینی، محمدبن یعقوب، *اصول کافی*. ج ۲، ص ۴۴۹.
فیض کاشانی، ملامحسن. *وافی*. ج ۱۴، ص ۱۶۵.
نهج‌البلاغه، خطبه ۱۰۸، طَبیبٌ دوّارٌ بِطبِّه قد أحْکمَ مَراهِمَه و أحْمی‌مَواسِمَه، یضَعُ ذلک حیثُ الحاجةُ الیه، مِن قُلوبٍ عُمی‌و آذانٍ صُمٍّ و ألْسِنةٍ بُکمٍ مُتَتَبِّعٍ بِدوائِهِ مَواضِعَ الْغَفْلَةِ و مُواطِنَ الْحَیرةِ.
محمدی ری شهری. *میزان‌الحکمه*. ج ۵، ص ۵۳۳.
مجموعه ورام. ج ۲، ص ۱۱۷.
آل عمران: ۹۵ و ۹۶.
بقره: ۱۲۵.
بقره: ۱۲۷.
بقره: ۱۲۶.
قریش: ۴.
نور: ۵۵.
طباطبایی، محمدحسین طباطبایی. *المیزان*. ج ۱۵، ص ۱۶۹.
فجر: ۲۷.
عبس: ۹-۳۸.
حسینی، سیداسحق. *نگاهی قرآنی به فشار روانی*. ص ۲۵.
فقیهی، علی‌نقی. *اسلام و بهداشت روان*. ج ۱، ص ۳۸.
بوالهری، جعفر. (۱۳۸۱ ش.). *بهداشت روان*. انتشارات بشری، چاپ اول.
أسراء: ۸۴
منافقون: ۴.

اسراء: ۸۳.

زمر: ۵۳.

نحل: ۱۰۲.

مزمل: ۱۰.

حسینی، سیداسحق، *نگاهی قرآنی به فشار روانی*. فصل سوم، عوامل فشار روانی.

بقره: ۷.

نور: ۴۰.

حشر: ۱۹.

منافقون: ۹.

رعد: ۲۸.

معارج: ۲۱-۱۹.

طه: ۱۴.

عنکبوت: ۴۵.

حجر: ۳.

نهج‌البلاغه، *فیض‌الاسلام*. خطبه ۱۱۲.

میزان‌الحکمه، ج ۳، ص ۲۹۴.

بحار: ج ۷۰، ص ۳۸۱.

میزان‌الحکمه. ج ۳، ص ۱۸۴.

میزان‌الحکمه. ج ۳، ص ۱۸۶.

روم: ۲۱.

اعراف: ۱۸۹.

ر.ک. *کتاب سیری در جهان پس از مرگ*. درس ۱۲.

حجرات: ۱۲.

نهج‌البلاغه. حکمت ۱۰۸.

غررالحکم. ج ۱، ص ۱۶۷، شماره ۶۰۹.

یوسف: ۸۷.

زمر: ۵۳.

نحل: ۱۱۲.

بستانی، محمود. *اسلام و روان‌شناسی*. ترجمه محمود هولشیم، ص ۲۵۶ .

بستانی، ص ۷۶.

فرانکل، ویکتور. *انسان در جستجوی معنا*. مترجمان صالحیان و میلانی، صص ۱۵۹ و ۲۰۳.

دایره المعارف روان‌شناسی. ص ۳۰۳.

بستانی، محمود. اسلام *و روان‌شناسی*. صص ۲۵۰-۲۴۹.

حجرات: ۹۳.

محجه البیضاء. ج ۵، ص ۲۶۸.

غررالحکم. شماره ۲۶.

سفینه البحار. ج ۱، ص ۲۵۱.

اصول کافی. ج ۲، ص ۳۰۲، ح ۱۲.

صدر، سیدرضا، *کتاب حسد*.

بحار. ج ۷۳، ص ۲۵۵.

فتح: ۴.

بهداشت. ص ۲۵.

نهج‌البلاغه. خطبه ۱۶۷.

کتاب بهداشت. ص ۲۵.

اشارات و تنبیهات. ج ۳، ص ۳۵۴.

غررالحکم. ج ۶، ص ۱۷۲.

میزان‌الحکمه. ج ۶، ص ۱۴۰.

میزان‌الحکمه. ج ۶، ص ۱۴۲؛

اسراء: ۲۵.

اسراء: ۸۵.

شعراء: ۸۹.

صافات: ۸۴.

میزان‌الحکمه. ج ۸، ص۲۲۱.

میزان‌الحکمه. ص ۲۲۲.

حسن‌زاده آملی. *فصوص الحکم*. ص ۱۳۴.

نهج‌البلاغه. حکمت ۴۶۱.

طه: ۱۲۴.

اعراف: ۹۶.

میزان‌الحکمه. ج ۶، ص ۷۸.

انفطار: ۷.

جواهرالکلام. ج ۴۳، ص ۵۰.

بوالهری، جعفر. (۱۳۸۱ ش.). *بهداشت روان*. انتشارات بشری، چاپ اول، ص ۱۷.

بوالهری، جعفر. (۱۳۸۱ ش.). *بهداشت روان*. انتشارات بشری، چاپ اول، صص ۲۰-۱۸.

یادداشت شناسه مؤلف

مهدی مهدی‌خانلو: دانشجوی کارشناسی پرستاری-کمیته اخلاق دانشجویی مرکز تحقیقات اخلاق و حقوق پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی تهران. تهران. ایران. (نویسنده مسؤول)

پست الکترونیک: monsterboy32@yahoo.com

احمد احمدی: پژوهشگر کمیته اخلاق دانشجویی مرکز تحقیقات اخلاق و حقوق پزشکی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی(نویسنده مسؤول)

پست الکترونیک: ahmadahmadin@yahoo.com

تاریخ دریافت مقاله: ۱۳۹۱/۶/۱۴

تاریخ پذیرش مقاله: ۱۳۹۱/۹/۹