



Analyzing Religious Teachings as a Fundamental Strategy for Achieving Mental Health

*Faranak Bahmani*¹

Abstract:

Introduction: The most important task of theology is to strengthen religious teachings in people so that they can reach God. One of the effective ways to achieve this goal is to explain the functions of religious teachings and express the results of using its strategies in individual and social life, which causes religion to become one with the necessities and needs of people; Mental health is the first and most important necessity in human life, which makes it possible for humans to benefit from other abilities; Therefore, the current research has analyzed religious teachings with the aim of obtaining religious strategies for acquiring and protecting mental health.

Method: The research was conducted by the thematic analysis method, so religious teachings were investigated and extracted first, then thematic analysis was done with a health-oriented approach.

Findings: From the seventy-two basic themes, fifteen secondary pre-organizing themes were obtained by integrating the components, the seven dimensions (primary pre-organizing themes): self-knowledge, God-knowledge, knowledge of the relationship between man and God, and the goal. Conscientiousness, conscientiousness, commitment to health-enhancing actions, and commitment to abandon health-harming actions were deduced.

Conclusion: The strategies of religious teachings to acquire and maintain mental health are in two groups: cognitive strategies and behavioral strategies. Two categories of strategies with absolute public and private relationships, each one strengthens and stabilizes the other.

Keywords: applied theology, religious teachings, strategy, mental health, Thematic analysis

Submitted: 2024/8/18

Accepted: 2024/6/25

1. Assistant Professor of Philosophy and Theology, Department of Islamic Studies, Yasouj University, Yasouj, Iran. fbahmani1322@gmail.com



واکاوی آموزه‌های دینی به مثابه راهبرد بنیادی دستیابی به سلامت روان

فرانک بهمنی^۱

چکیده:

مقدمه: مهم‌ترین وظیفه علم کلام، تحکیم آموزه‌های دینی در افراد برای نیل به قرب الهی است. یکی از روش‌های مؤثر برای رسیدن به این هدف، تبیین کارکردهای آموزه‌های دینی و بیان نتایج استفاده از راهبردهای آن در زندگی فردی و اجتماعی است که موجب یکی شدن دین با ضرورت‌ها و نیازهای افراد می‌گردد. سلامت روان، اولین و مهم‌ترین ضرورت و نیاز در زندگی انسان است که بهره‌مندی و بهره‌برداری از سایر توانایی‌ها را ممکن می‌سازد. از این رو، پژوهش حاضر با هدف دستیابی به راهبردهای دین برای کسب و محافظت از سلامت روان، به واکاوی آموزه‌های دینی پرداخته است.

روش: پژوهش به روش تحلیل مضمون صورت گرفته است. بنابراین، ابتدا آموزه‌های دینی استقصاء و استخراج شده‌اند و سپس با رویکردی سلامت‌محور، تحلیل مضمون انجام شده است.

یافته‌ها: از هفتاد و دو مضمون پایه، پانزده مضمون پیش‌سازنده ثانویه به دست آمد. با ادغام مؤلفه‌ها، ابعاد هفت‌گانه (مضامین پیش‌سازنده اولیه) شامل خودشناسی، خدانشناسی، شناخت رابطه انسان و خداوند، غایت‌شناسی، وظیفه‌شناسی، التزام به افعال سلامت‌آفرین و التزام به ترک افعال مخل سلامت استنتاج شد.

نتیجه‌گیری: راهبردهای مبتنی بر آموزه‌های دینی برای کسب و حفظ سلامت روان در دو گروه راهبردهای شناختی و راهبردهای رفتاری قرار دارند. این دو دسته راهبرد با رابطه عموم و خصوص مطلق، هر کدام موجب تقویت و تثبیت دیگری می‌گردند.

واژگان کلیدی: کلام کاربردی، آموزه‌های دینی، راهبرد، سلامت روان، تحلیل مضمون

* تاریخ پذیرش: ۱۴۰۳/۵/۲۸

* تاریخ دریافت: ۱۴۰۳/۴/۵

۱. استادیار فلسفه و کلام، گروه معارف اسلامی دانشگاه یاسوج، یاسوج، ایران fbahmani1322@gmail.com

مقدمه

هر یک از ادیان ابراهیمی مجموعه‌ای از معارف، اعتقادات، احساسات و اعمال هستند که توسط رسولان الهی به مردم ابلاغ می‌گردند (پترسون و دیگران، ۱۳۸۳: ۲۰). برخی اندیشمندان با رویکردی حداقلی نسبت به دین معتقدند این آموزه‌ها یا تأمین‌کننده سعادت دنیوی و یا راهنمای سعادت اخروی انسان هستند (جوادی‌آملی، ۱۳۸۹: ۱۰۷-۱۵۰). برخی دیگر با رویکردی جامع‌نگر، گستره آموزه‌های دینی را محدود به یکی از عوالم نمی‌دانند (مطهری، ۱۳۷۹: ج ۲، ۶۵؛ جوادی‌آملی، ۱۳۸۶: ۱۳۰-۱۳۵).

اغلب اندیشمندان شیعه، از جمله امام خمینی، نسبت به دین جامع‌نگرند و معتقدند کسانی که قلمرو دین را محدود به سعادت دنیوی یا اخروی می‌کنند، از حقیقت دین و اسلام انحراف پیدا کرده‌اند (خمینی، ۱۳۸۹: ج ۴، ۸). انبیای الهی افزون بر راهنمایی انسان‌ها به کسب سعادت اخروی، آنها را برای دستیابی به سعادت دنیوی نیز راهنمایی کرده‌اند (خمینی، ۱۳۸۹: ج ۱۵، ۲۱۳-۲۱۵). بنابراین، آموزه‌های دینی تمام ابعادی که به

سعادت بشر مربوط است را دربرمی‌گیرند؛ چرا که هدف انبیاء (ع) رساندن مردم به کمال و سعادت است که لایق آن هستند و برای آن خلق شده‌اند (خمینی، ۱۳۸۹: ج ۵، ۵۴۴). ضرورت جامع‌نگری در شناخت اسلام و توجه به ابعاد مختلف آن، زمینه‌ساز واکاوی و بررسی آموزه‌های دینی در بعد سلامت می‌باشد.

بشر امروزی با تأسی به دانشی که طی سال‌های متمادی و با تلاش فراوان به دست آورده است، در پی کسب سلامت و سعادت خویش است. اما افزایش آمار افسردگی، خودکشی، نزاع، اختلالات روانی و قتل در سراسر جهان، مبین این واقعیت است که تاکنون به اهداف خویش در حوزه سلامت روان نرسیده است (حسینی‌زاده‌آرلنی و همکاران، ۱۳۹۸). بررسی‌های صورت گرفته توسط سازمان بهداشت جهانی در سال ۲۰۱۲ حاکی از آن است که شیوع اختلالات روانی منحصر به کشورهای کم‌برخوردار نبوده و کشورهای مرفه و پیشرفته نیز از این اختلالات رنج می‌برند. به عنوان مثال، یک سوم از آمار پژوهش در فرانسه، نیوزلند، اوکلین و آمریکا و یک چهارم از افراد نمونه در

سلامت روان، نیازی جهان‌شمول است. معنویت به آگاهی درونی از خود و حقیقت هستی و تجربه باورهای درونی مربوط می‌شود و به زندگی انسان معنا، ارزش و هدف می‌دهد و این امکان را فراهم می‌آورد که انسان با خود، خدا و دیگران در صلح به سر برد (ترکیان‌ولاشانی و همکاران، ۱۴۰۲). بررسی‌ها بیانگر آن است که علاوه بر روانشناسان، اندیشمندان بسیاری مشکل اساسی اختلالات روانی انسان معاصر را رویگردانی از دین و ارزش‌های معنوی می‌دانند. آرنولد و توین‌بی، مورخ معروف انگلیسی، معتقد است: «بحرانی که اروپاییان در قرن حاضر دچار آن شده‌اند اساساً به فقر معنوی آنها بازمی‌گردد و تنها راه درمان این فروپاشیدگی اخلاقی که غرب از آن رنج می‌برد، بازگشت به دین است» (قرضاوی، ۱۳۹۹: ۳۳۵). اصولاً ایمان تأثیر بسزایی بر نفس انسان می‌گذارد و اعتماد به نفس، تاب‌آوری و تحمل پریشانی را افزایش می‌دهد. انسان باورمند دینی، احساس امنیت و آرامش وجودی دارد و به همین دلیل، انسان دینی مملو از احساس خوشبختی است (قرضاوی، ۱۳۹۹).

یونگ، روانشناس و انسان‌شناس، می‌گوید: «دین به انسان آرامش و به

بلژیک، آلمان و هلند، مبتلا به اختلال روانی مادام‌العمر شده‌اند (نوربالا، ۱۳۹۶). بنابراین، افزایش سطح رفاه، ثروت و دانش تجربی به دلالت التزامی موجب کاهش یا پیشگیری از آسیب‌های روانی نمی‌گردد.

در حالی که طبق پژوهش‌های صورت‌گرفته، افزایش التزام به راهبردهای دینی، با تظاهرات ناسلامتی روان رابطه‌ای معکوس دارد (قرضاوی، ۱۳۹۹: ۳۳۵؛ یونگ، ۱۳۹۳: ۷۸ و ۵۸)، برخی جوامع با پیشرفت علوم تجربی و ابتناء حداکثری به داده‌های حسی، به راهبردهای دینی که مجموعه‌ای بی‌بدیل و جامع از سوی خداوند عالم، عادل و مهربان است، توجه لازم و کافی نمی‌کنند. در حالی که اندیشمندان متعددی چون وبر و دورکیم، با توجه به پژوهش‌هایی که انجام داده‌اند، معتقدند اعتقادات دینی بر رفتار افراد و سلامت آنان تأثیر بسزایی دارد (قاضی‌نیا و اکبرنژاد، ۱۳۹۷). ضمن آنکه اعتقادات دینی و گرایش به ظهور این اعتقادات در رفتار، بر کاهش اقدام به خودکشی، رفتارهای ناهنجار و رفتارهای جنسی زودرس اثرات مثبت گذاشته است (صالحی و همکاران، ۱۳۹۴).

نیازمندی انسان به دین برای تأمین

وجودش معنا می‌بخشد و راه‌های تحمل مشکلات را به وی می‌آموزد» (یونگ، ۱۳۹۳: ۷۸). به دلیل اینکه انسان به‌طور ذاتی در پی سعادت است، ترس از آینده نامعلوم و سخت، او را متزلزل، مضطرب و مشوش می‌سازد. ایمان دینی به دلیل اعتمادبخش بودن و اطمینان بخشی، اضطراب و تشویش انسان را تعدیل می‌کند و وجود او را آرام می‌سازد (صفورایی‌پاییزی و قاسمیان، ۱۳۸۴).

اعتقاد به خداوند قادر و در عین حال مهربان، به معتقدین اطمینان می‌دهد که زندگی آنها معنا و هدفی بیش از تلاش برای بقا دارد. جهان مخلوق واجد نیروهای قدرتمند و نیکخواهی است که علی‌رغم هراس‌ها و بی‌ثباتی‌های ظاهری، حمایتگر آنهاست و آنها نباید نگران باشند (یونگ، ۱۳۹۳: ۷۸).

یونگ تأثیر مذهب را در کاهش غم و اندوه درونی و اتصال انسان را با نیروهای قدرتمند معنوی، مهم‌ترین تأثیر مذاهب بر انسان‌ها دانسته و می‌گوید: «برای یک فرد معتقد، احساس امید و آرامش گستره ژرفی دارد زیرا آموزه‌های دینی با برطرف کردن احساس ترس و پوچی و ایجاد احساس حمایت از سوی خردمندترین و تواناترین موجود، که هدایت هستی را بر عهده دارد،

به عنوان سرچشمه نیرومند انگیزشی و دلگرمی و امید عمل می‌کند و احتمالاً دلیل اصلی موفقیت نوع انسان در حفظ بقای خود بوده است» (مطهری، ۱۳۷۹: ج ۱، ۱۰۴؛ یونگ، ۱۳۹۳: ۷۸).

ویلیام جیمز، دانشمند روانشناسی که فیلسوف نیز می‌باشد، تأثیر دین‌مداری را بر تحمل سختی‌ها و مصایب فراتر از اخلاق برمی‌شمرد و معتقد است اخلاق به هیچ وجه قادر نیست شور و اشتیاقی را که اعتقاد به دین در انسان ایجاد می‌کند، در او به وجود آورد (جیمز، ۱۳۶۷: ۱۷۸). بنابراین می‌توان گفت دین، زندگی را معنادار می‌کند، با خدایی که هیچ‌گاه انسان را تنها نمی‌گذارد و فلسفه رنج‌ها، شکست‌ها و ناکامی‌ها را در آموزه‌های خویش تبیین می‌کند و همواره راهی برای بازگشت از خطا برای بشر باز می‌گذارد: «قُلْ يَا عِبَادِيَ الَّذِينَ أَسْرَفُوا عَلَىٰ أَنفُسِهِمْ لَا تَقْنَطُوا مِن رَّحْمَةِ اللَّهِ إِنَّ اللَّهَ يَغْفِرُ الذُّنُوبَ جَمِيعًا إِنَّهُ هُوَ الْغَفُورُ الرَّحِيمُ» (زمر/۵۳).

شهید مطهری، فیلسوف و متکلم معاصر، نیز ایمان مذهبی و دین‌باوری در انسان را منشأ نیروی مقاومت دانسته و دلیل تاب‌آوری انسان دین‌مدار را تفسیر دقیق و ژرف دین از پدیدارهای نامالیم می‌داند. دین با تبیین‌های واقع‌گرایانه از زندگی و

موجب درمان روانی می‌گردد.

پس پرداختن به این موضوع از دو جهت حائز اهمیت است: اولاً، مؤلفه‌های مؤثر بر سلامت روان در آموزه‌های دینی مشخص می‌گردد؛ ثانیاً، آشکارسازی و کشف این مؤلفه‌ها در دین، می‌تواند تغییری مؤثر در بحث مهم «تبیین گستره شریعت» در اذهان ایجاد نماید و به ایضاح گستره راهبردهای دینی و رفع شبهاتی که در باب نفی دین جامع‌نگر (دنیا + آخرت) طرح می‌گردد، بیانجامد.

۱. مبانی نظری

۱-۱. دین و آموزه‌های آن

دین نیرویی قوی در زندگی بشر است که بر جهان‌بینی، سبک زندگی و نظام اندیشگی انسان تأثیرگذار است. تعریف دین به‌طور کلی «بیان ارزش‌های اخلاقی یک اجتماع و باورداشت دسته‌جمعی آنان است که از طریق مناسک و مراسم مذهبی، موجب همبستگی و انسجام افراد جامعه می‌گردد» (گیدنز، ۱۳۹۷). در تعریف دیگری آمده است: «دین به‌عنوان راهی برای کسب هرگونه اعتقاد، از اعتقاد به خدا و فلسفه زندگی که یک فرد معتقدانه آن را دنبال می‌کند، گرفته تا نظرگاهی از یک زندگی خوب، تعبیر می‌شود» (جرارد، ۱۹۷۴: ۳۰۰). بدین ترتیب، با توجه به اینکه انسان

مرگ، علاوه بر معناداری زندگی، مرگ را نیز معنادار می‌نماید؛ زیرا در آموزه‌های دینی، مرگ عبور از این عالم به عالمی دیگر و بازگشت به سوی خدا است. عالمی که برخوردار از نعمت‌های ابدی خداوند در آن میسر است. پس مرگ نیز چون حیات نه تنها موقتی و تحمل‌پذیر است، بلکه سفری شیرین به سوی عالمی برتر است (مطهری، ۱۳۷۹: ج ۱، ۲۱۱).

بنابراین، بایسته است که در داده‌های دینی کنکاشی دوباره نمود و مؤلفه‌های سلامت روان را برای بهره‌برداری و محقق ساختن سلامت روانی حداکثری، واکاوی و تبیین کرد. ضمن آنکه داده‌های دینی که در رأس آنها گزاره‌های قرآنی قرار دارند، وحی مستقیم خداوند عالم و مهربان هستند و به روشنی مدعی‌اند پیروی از راهبردها و رهنمودهایشان، سبب شفاء و رحمت است: «وَ نُنزِّلُ مِنَ الْقُرْآنِ مَا هُوَ شِفَاءٌ وَ رَحْمَةٌ لِّلْمُؤْمِنِينَ» (اسراء/۸۲).

بدین جهت، پژوهش حاضر با رویکرد جامع‌نگر به دین در صدد دستیابی به آموزه‌هایی است که شناخت و استفاده از آنها موجب سلامت روانی انسان می‌گردد. آموزه‌هایی که هم در بعد شناختی و هم در بعد رفتاری، افزون بر تأثیر مثبت بر روان انسان، در بردارنده راهبردهایی است که

قادر نیست بدون چارچوب اعتقادی به هستی نگاه کند و زندگی کند، به طور فطری به دنبال خدا و آموزه‌های دینی می‌گردد (روم/۳۰). به همین دلیل، برخی اندیشمندان معتقدند: «انسان به طور فطری مذهبی است؛ آنچه در میان انسان‌ها متفاوت است مربوط به محتوای مذهب می‌باشد» (جرارد، ۱۹۷۴: ۲۹۸). از این منظر، تمام انسان‌ها دیندار هستند و تفاوت آنها در این است که چه مذهبی را انتخاب می‌کنند و چگونه مذهبی هستند. تعریف دین از این منظر «شیوه بودن» است و دینداری بدین معناست که: «انسان به تعریفی از غایت‌نهایی و ارزش‌ها مجهز گردد که دیگر اجازه ندهد هر چیزی با اعمال وی در تقابل قرار گیرد و اعمال او را به چالش کشد» (جرارد، ۱۹۷۴: ۲۹۸-۲۹۹). پس برای هر نوع پژوهش در مورد انسان، از جمله سلامت روان، باید توجه داشت که دین جزء تفکیک‌ناپذیر شخصیت انسان و بخشی از نظام فکری و زندگی عینی اوست.

علاوه بر آن، دین و روان‌شناسی در موضوع و غایت مشترک هستند. موضوع آنها انسان و هدف آنها سلامت و سعادت انسان است (Van Leeuwen، ۱۹۸۴) و در هر دو حوزه، برای کسب سلامت و

سعادت و حفظ آن، راهبردها و اصولی بیان شده است (Adams، ۱۹۷۶). بنابراین، استفاده از راهبردهای دو حوزه توأمان، موجب جامعیت و نتیجه‌بخشی حداکثری خواهد گردید.

دورکیم و وبر، دو لندی‌شمندی که به پژوهش در جامعه‌شناسی دین پرداخته‌اند، اعتقادات دینی را از مؤلفه‌های مهم مؤثر بر رفتار انسان و سلامت او برمی‌شمرند و معتقدند میزان درک و التزام انسان‌ها به آموزه‌های دینی، به طور مستقیم بر انتخاب‌ها و رفتارهای فردی و اجتماعی آنان تأثیرگذار است (قاضی‌نیا و اکبرنژاد، ۱۳۹۶). برخی از این آموزه‌ها مانند شناخت خداوند، صفات او، چگونگی دعا و توکل و ارسال رُسل، برخاسته از رابطه خاص خداوند با انسان به‌عنوان برترین مخلوق هستی است و برخی دیگر مانند همدلی و همیاری با مؤمنان و رعایت حسن خلق و موازین اخلاقی در ارتباط انسان با سایر انسان‌ها بیان شده است.

در کلام انبیاء و اولیاء نیز برخی از این آموزه‌ها و آثار بکارگیری آنها وارد شده است: «خداوند ایمان را برای پاکسازی دل از شرک، نماز را برای پاک بودن از کبر و خودپسندی، زکات را عامل فزونی روزی، روزه را برای آزمودن اخلاص بندگان، حج

سلامت روان در آموزه‌های دینی و مهارت‌های شناختی لازم برای آن.

۲. افزایش شناخت روش‌ها و معارفی که التزام به آن‌ها موجب سلامت روان می‌گردد.

۳. جهت‌گیری و توجه به آسیب‌هایی که در طول زمان، با توجه به تغییرات محیطی غیرقابل پیش‌بینی، برای هر فرد رخ می‌دهد.

۴. استخراج و تبیین روش‌هایی که در کوتاه‌مدت، میان‌مدت و بلندمدت، سلامت روان از طریق آن‌ها محقق می‌شود.

۵. تدابیر مربوط به آسیب‌شناسی برای دست‌یابی به سلامت روان و پیشگیری از انحراف مسیر.

در نهایت می‌توان گفت که راهبرد شامل تبیین هدف، شناخت تولدانی‌ها، ارائه بهترین شیوه اجرا و روش پیشگیری از انحراف می‌باشد (rahbord.blog.ir).

۳-۱. اهمیت و ضرورت تدوین راهبرد

با توجه به تغییرات پرشتاب امروزی و توجه به مقتضیات زمانی و مکانی و پیچیده‌شدن روابط انسانی و ملزومات سلامتی، به کارگیری برنامه‌ای جامع برای مواجهه صحیح با شرایط متفاوت و پیشگیری از آسیب‌های موجود و احتمالی، با توجه به

را برای نزدیکی و همبستگی مسلمانان، جهاد را برای عزت اسلام، امر به معروف را برای اصلاح توده‌های ناآگاه، نهی از منکر را برای بازداشتن بی‌خردان از زشتی‌ها، صلح ارحام را برای فراوانی خویشاوندان، قصاص را برای پاسداری از جان‌ها، اجرای حدود را برای بزرگداشت محرمات الهی، ترک میگساری را برای سلامت عقل، دوری از دزدی را برای تحقق عفت، ترک زنا را برای سلامت نسل آدمی، ترک لواط را برای فزونی فرزندان، گواهی دادن را برای به‌دست آوردن حقوق انکار شده، ترک دروغ را برای حرمت نگاه‌داشتن راستی، سلام کردن را برای امنیت از ترس‌ها و امامت را برای سامان یافتن امور مردم، فرمانبری از امام را برای بزرگداشت مقام رهبری واجب نمود) (نهج البلاغه، ۱۳۷۹: ۶۸۳)

۲-۱. راهبرد

راهبرد به معنای تعیین اهداف و طراحی برنامه برای رسیدن به آن‌ها است. به بیان دیگر، «راهبرد طرح درازمدتی است که برای نیل به یک هدف بلندمدت مشخص، طراحی و تبیین می‌گردد» (فرهنگ واژه‌های مصوب فرهنگستان). تعاریف متعددی نیز برای راهبرد ذکر شده است؛ اما منظور از راهبرد در پژوهش حاضر عبارت است از: ۱. شناسایی فرصت‌ها و تهدیدهای

ظرفیت و توانایی انسان در مقابله با شرایط و پذیرش آن‌ها برای حفظ سلامت روان، امری ضروری و پراهمیت به نظر می‌رسد. این برنامه راهبردی با استفاده از آموزه‌های دینی که منتج از وحی الهی هستند و مبتنی بر توانایی‌ها و مطابق با ظرفیت انسان‌ها است، جامع‌نگر بوده و تمام نیازهای انسان را پوشش می‌دهد (خمینی، ۱۳۸۹: ج ۵، ۵۴۴). بنابراین، یکی از مهم‌ترین ابزارهایی که انسان‌ها برای سلامت روان خویش و دستیابی به موفقیت در زندگی می‌توانند از آن بهره‌گیرند، «مدیریت راهبردی بر اساس آموزه‌های دینی» خواهد بود.

۱-۴. سلامت روان

روان شامل ابعاد مختلف عاطفی، عقلی، مفاهمه و احساس است و مفهوم سلامت روان، در حقیقت بخشی از سلامت انسان است که در حیطه فردی موجب «بهبود»، «رشد» و «کمال شخصیت» می‌گردد و در حیطه اجتماعی به انسان توانایی سازگاری عزتمندانه با دیگران می‌دهد (نیازی و همکاران، ۱۳۹۸: ۱۶۹). سلامت روان بر چگونگی تعقل و تفکر، احساس و عاطفه تأثیر می‌گذارد و مؤلفه مهمی در تعیین انتخاب‌ها و رفتارهای انسان است. بدین جهت، سلامت روان در تمام مراحل زندگی بسیار مهم است. آدلر (۲۰۱۲)

هدف مشخص داشتن، موفقیت در روابط خانوادگی و اجتماعی، توانایی مدیریت عواطف و احساسات و کمک به سایر انسان‌ها را نشانه برخورداری از سلامت روان برشمرده است (سورانی، ۱۳۹۷). سازمان بهداشت جهانی (۲۰۱۴) تأکید کرده است که نداشتن اختلالات روانی برای برخورداری از سلامت روان کافی نیست. انسانی که برخوردار از سلامت روان است، می‌تواند استعدادهای خویش را شکوفا سازد و از توانایی‌های خود بهره‌برداری کند، شرایط سخت را مدیریت کند و فردی مفید برای جامعه باشد (بهروزی و همکاران، ۱۳۹۷).

در مجموع، دیدگاه‌های متعددی درباره مفهوم سلامت روان و مؤلفه‌های آن، خوشبختی و انسان کامل مطرح گردیده است و محققانی مانند مزلو، آلپورت، راجرز، فرانکل و ریف در این حوزه تلاش‌های بسیاری نموده‌اند و بهزیستی روان‌شناختی را مفهوم‌سازی و قابل اجرا کرده‌اند. در نهایت، مطابق مطالعات و پژوهش‌های صورت‌گرفته، شش مؤلفه را برای برخورداری از سلامت روان می‌توان برشمرد:

۱. پذیرش خود: به معنای داشتن نگرش مثبت درباره خود.

در مضامین متن است. پس از کنکاش و استخراج الگوها، کدگذاری داده‌ها و تجزیه و تحلیل مضمون کدگذاری شده انجام می‌شود. با این روش، داده‌های متنوع و پراکنده در متون به داده‌های تفصیلی و دقیق تبدیل می‌شوند که دیدگاه صاحب متن یا متون را هویدا می‌کند.

منظور از واژه ضمنی، متن تکرار شده است؛ لذا مطلبی که یک بار در متن آمده است، مضمون نیست. البته استثنائاتی نیز وجود دارد و آن این است که مطلب تکرارنشده، نقش برجسته‌ای در تجزیه و تحلیل داده‌ها داشته باشد؛ در این صورت به عنوان مضمون در نظر گرفته می‌شود. با توجه به اینکه محقق در صدد واکاوی آموزه‌های دینی به مثابه راهبرد کسب سلامت روان است، برای تبیین دقیق مساله از روش تحلیل مضمون بهره برده است.

به طور خلاصه، تحلیل مضمون مقاله حاضر مشتمل بر مراحل زیر است:

۱. گردآوری اطلاعات: با مراجعه به متون دینی، داده‌های متنی گردآوری گردید. سپس داده‌های متنی با توجه به واژه‌های وابسته از جمله نقش خداوند در سلامت روان انسان، حقیقت انسان، ساحت‌های وجودی انسان، گستره زندگی او، اخلاق، فعل اخلاقی، واقعیت و اعتبار، تنزیه و

۲. خودمختاری: به معنای احساس بهره‌مندی از اختیار.

۳. ارتباط مثبت با دیگران: به معنای داشتن روابط صمیمانه با دیگران با حفظ عزت فردی و توانایی دوست داشتن.

۴. هدفمندی در زندگی: به معنای داشتن هدف‌های کلی و مطمئن که انسان را امیدوار نموده و به تلاش بهینه وادارد.

۵. تسلط بر محیط: به معنای توانایی انتخاب یا تغییر در محیط به گونه‌ای که انسان را به اهداف خود برساند.

۶. رشد شخصی: به معنای تحول مداوم نیروهای بالقوه و به فعلیت بخشیدن به آن‌ها.

۲. روش پژوهش

تکنیک تحلیل مضمون یکی از روش‌های تحلیل کیفی است که در آن به تجزیه و تحلیل الگوهای مضامین در داده‌ها پرداخته می‌شود. براون و کلارک (۲۰۰۶) مزیت این روش را انعطاف‌پذیری آن می‌دانند. به طور خلاصه، تحلیل مضمون روشی برای شناخت، تحلیل و گزارش الگوهای موجود در داده‌های کیفی است. این تکنیک، مانند روش فرائرکیب و تکنیک داده بنیاد، در استنباط از متن کاربرد بسزایی دارد. در این روش، محقق کل متن یا متون را مرور می‌کند و در پی الگوهای معنادار

- دسته‌بندی شد.
۲. ایجاد کدهای اولیه: کدها ویژگی داده‌هایی را معرفی می‌کنند که با واژه‌های وابسته مرتبط باشند.
۳. دسته‌بندی کدها: کدهای مختلف در قالب کدهای گزینشی دسته‌بندی و مرتب گردید.
۴. تنظیم تم‌های فرعی: بازبینی و تنزیه و صورت‌دهی به تم‌های فرعی انجام شد.
۵. تعریف تم‌های اصلی: تم‌های اصلی تعریف و نام‌گذاری گردید. به وسیله تعریف و بازبینی کردن، ماهیت آن حقایقی که یک مضمون در مورد آن بحث می‌کند، مشخص می‌گردد و متعین می‌شود که هر مضمون اصلی، کدام بعد از داده‌ها را در خود دارد.
۶. نگارش گزارش: در آخرین گام تحلیل مضمون، نگارش گزارش صورت‌بندی گردید.



شکل ۱: فرآیند روش پژوهش تحلیل مضمون

روایی و پایایی در روش تحلیل مضمون به وسیله چهار معیار برای ارزیابی نتایج انجام می‌شود که عبارتند از: «باورپذیری»، «انتقال‌پذیری»، «وابستگی» و «اعتماد‌پذیری»؛ باورپذیری، سازه اجتماعی‌ای را که پژوهشگر به دنبال تبیین آن است بازنمایی می‌کند. باورپذیر کردن نتایج، با راهبردهای ذیل انجام می‌شود:

«بررسی و درگیری طولانی مدت با داده‌ها، مشاهده مستمر، سه سویه‌سازی

تحلیل داده‌های متضاد، بررسی تفسیرهای داده‌های خام و گفتگو با همکاران».

انتقال‌پذیری: نوعی تعمیم‌پذیری است مشابه آنچه در نتایج پژوهش‌های کمی صورت می‌پذیرد.

وابستگی: ثبات نتایج در گذر زمان است. «تأییدپذیر بودن این مؤلفه به میزان تأیید ویژگی‌های داده‌های مورد بررسی پژوهشگر توسط خوانندگان است (مومنی‌راد و همکاران، ۲۰۱۳)

۳. یافته‌ها

راهبردهای دینی در دو محور شناختی و رفتاری قابل تفکیک هستند. ابتدا با در نظر گرفتن مولفه‌های سلامت روان، گزاره‌های دینی مرتبط، استخراج شد؛ سپس تحلیل و استنباط مضامین پایه با توجه به ترجمه و تفسیر آیات انجام گرفت. پس از استخراج مضامین پایه، بر اساس اشتراک و افتراق در محتوا، مضامین ادغام گردیدند. در این مرحله مضامین پیش‌سازمان‌دهنده ثانویه، از مضامین پایه استخراج شده از گزاره‌های دینی، بدست آمد.

از آنجا که مضامین دینی در این حوزه بسیار است، برخی مضامین انتخاب و مورد استفاده قرار گرفته است و به تفصیل

مرحله استخراج مضامین پایه و ثانویه با عطف به آموزه‌های دینی بیان شده است.

۱-۳. پذیرش خویشتن با ارزشمند دیدن خود

در پاسخ به پرسش نخست پژوهش، مهمترین مؤلفه‌های پذیرش خود به معنای نگرش مثبت درباره انسان‌ها و خویشتن خویش در آموزه‌های دینی چیست؟ ابتدا با در نظر گرفتن واحد تحلیل به استخراج مضامین پایه به تفکیک پرداخته شد. نکته شایان توجه این است که در این پژوهش با پی بردن به ارزش خود به عنوان یک انسان، ارزشمندی سایر انسان‌ها نیز مشخص می‌گردد؛ بدین جهت مضامین این مولفه بر مولفه دوست‌داشتن سایرین نیز تاثیرگذار است.

جدول ۱: مضامین استخراج شده ارزشمندی انسان در آموزه‌های دینی

مضامین پایه استخراج شده	مضامین پیش سازمان دهنده ثانویه	گزاره‌های دینی
انسان هدف عالی آفرینش است.	انسان بطور ذاتی ارزشمند است	«اللَّهُ الَّذِي خَلَقَ السَّمَوَاتِ وَالْأَرْضَ وَأَنْزَلَ مِنَ السَّمَاءِ مَاءً فَأَخْرَجَ بِهِ مِنَ الثَّمَرَاتِ رِزْقًا لَكُمْ وَ سَخَّرَ لَكُمْ الْفَلَكَ لِتَجْرِيَ فِي الْبَحْرِ بِأَمْرِهِ وَ سَخَّرَ لَكُمْ الْآنْهَارَ وَ سَخَّرَ لَكُمْ الشَّمْسَ وَ الْقَمَرَ دَائِبِينَ وَ سَخَّرَ لَكُمْ اللَّيْلَ وَ النَّهَارَ وَ أَنْتُمْ مِنْ كُلِّ مَا سَأَلْتُمُوهُ وَ أَنْ تَعْبُدُوا نِعْمَتَ اللَّهِ لَا تَحْصُوهَا إِنْ الْإِنْسَانَ لَظَلُومٌ كَفَّارٌ» (ابراهیم/۳۲-۳۴)؛ «أَوْ لَمْ يَرَوْا أَنَّا خَلَقْنَا لَهُمْ مِنْ مِمَّا عَمِلَتْ أَيْدِينَا أَنْعَامًا فَهُمْ لَهَا مَالِكُونَ وَ ذَلَّلْنَاهَا لَهُمْ فَمِنْهَا رَكُوبُهُمْ وَ مِنْهَا يَأْكُلُونَ وَ لَهُمْ فِيهَا مَنَافِعُ وَ مَشَارِبٌ أَوْ فَلَا يَشْكُرُونَ» (یس/۷۱-۷۳)؛ «وَ مَنْ يَقْتُلْ مُؤْمِنًا مُتَعَمِّدًا فَجَزَاؤُهُ جَهَنَّمُ خَالِدًا فِيهَا وَ غَضِبَ اللَّهُ عَلَيْهِ وَ لَعْنَةُ وَ أَعَدَّ لَهُ عَذَابًا عَظِيمًا» (نساء/۹۳)؛ «یاغی‌ترین افراد، کسی است که انسانی را بکشد یا بزند»؛ «علاوه بر گناه قتل، گناهان مقتول هم به دوش قاتل

انسان دارای روح است (واجد توانایی - های خاصی است که هیچیک از موجودات دیگر ندارند. روح انسان برترین مخلوق هستی است.	می‌افتد؛ «اگر اهل آسمان و زمین در قتل مؤمنی شریک شوند، همه عذاب می‌شوند؛» «اگر همه دنیا فنا شود، آسان‌تر از قتل یک بی‌گناه است» (الحر العاملی، ۱۴۱۲ق: ج ۱۹، ۲-۶)؛ «أَنْ جَاءَهُ لِلْأَعْمَىٰ وَ مَا يُدْرِيكَ لَعَلَّهٗ يَزَكِيَّ» (عبس/ ۳-۲)؛ «إِنِّي جَاعِلٌ فِي الْأَرْضِ خَلِيفَةً» (بقره/ ۳۰)؛ «وَلَقَدْ كَرَّمْنَا بَنِي آدَمَ وَ حَمَلْنَاهُمْ فِي الْبُرِّ وَ الْبَحْرِ وَ رَزَقْنَاهُمْ مِنَ الطَّيِّبَاتِ وَ فَضَّلْنَاهُمْ عَلَىٰ كَثِيرٍ مِّمَّنْ خَلَقْنَا تَفْضِيلًا» (اسراء/ ۷۰)؛ «هیچ چیز از خداوند گرامی‌تر از فرزند آدم نیست» (محمدی - ری شهری، ۱۳۷۵: ج ۱، ۴۹۰)؛ «نَفَخْتُ فِيهِ مِنْ رُوحِي» (حجر/ ۲۹)؛ «ثُمَّ أَنشَأْنَاهُ خَلْقًا آخَرَ فَتَبَارَكَ اللَّهُ أَحْسَنُ الْخَالِقِينَ» (مومنون/ ۱۴)
--	---

۳-۲. اختیار و تغییر محیط

استخراج مضامین پایه به تفکیک پرداخته شده است؛ سپس مضامین پیش سازمان دهنده ثانویه مشخص گردیده است.

در تبیین مولفه دوم سلامت روان، خودمختاری به معنای بهره‌مندی از اختیار، ابتدا با در نظر گرفتن واحد تحلیل به

جدول ۲. مضامین استخراج شده اختیار انسان و تسلط او بر محیط در آموزه‌های دینی

مضامین پیش سازمان دهنده ثانویه	مضامین پایه استخراج شده	گزاره‌های دینی
اختیار انسان در مقام اثبات و مقام ثبوت خداوند هدایتگر و یاری دهنده است. خداوند بخشنده است. خداوند مهربان است.	انسان مختار است. انسان آزاد است که سرنوشت خویش را تعیین کند. پیامبر راهنما است. خداوند انسان را یاری می‌کند. انسان بر محیط تاثیر گذار است.	«أَنَا هَدَيْتَاهُ السَّبِيلَ أَمَا شَاكِرًا وَ أَمَا كَفُورًا» (انسان/ ۳)؛ «وَقُلِ الْحَقُّ مِنْ رَبِّكُمْ فَمَنْ شَاءَ فَلْيُؤْمِنْ وَ مَنْ شَاءَ فَلْيُكْفِرْ» (کهف/ ۲۹)؛ «فَإِنْ أَعْرَضُوا فَمَا أَرْسَلْنَاكَ عَلَيْهِمْ حَفِيظًا أَنْ عَلَيْكَ أَلَّا الْبَلَاغُ» (شوری/ ۴۸)؛ «فَذَكَرْنَا أَنْتَ مَذْكُورٌ لَسْتَ عَلَيْهِمْ بِمُصَيِّرٍ» (غاشیه/ ۲۱)؛ «لَا يَنْبَغِي لِلْكَرِيمِ أَنْ يُعَذِّبَ عَبْدَهُ بِمَا لَمْ يَكْتَسِبْ» (صدوق، ۱۴۰۴ق: ج ۱ ص ۱۳۸)، «وَمَنْ أَرَادَ الْآخِرَةَ وَسَعَىٰ لَهَا سَعْيَهَا وَهُوَ مُؤْمِنٌ فَأُولَٰئِكَ كَانَ سَعْيُهُمْ مَشْكُورًا» (اسراء/ ۱۹)؛ «ويزيد الله للذين اهتدوا هدى» (مریم/ ۷۶)؛ «یهدی به الله من اتبع رضولنه سبل السلام» (مائده/ ۱۶)؛ «و یهدی الیه من اناب» (رعد/ ۲۷)؛ «اللّٰهُ یجتبی الیه من یشاء و یهدی الیه من ینیب» (شوری/ ۱۳)؛ «ذَلِكِ يَٰۤأَنَّا اللَّهُ لَمْ يَكْ مَغِيرًا نِعْمَةً أَنْعَمَهَا عَلٰی قَوْمٍ حَتّٰی یَغۡیۡرُوا»

<p>خداوند توبه- پذیر است</p>	<p>انسان می‌تواند تغییر کند و تغییر ایجاد کند.</p>	<p>مَا بِأَنْفُسِهِمْ» (انفال/۵۳)؛ «إِنَّ اللَّهَ لَا يَغَيِّرُ مَا بَقِيَتْ حَتَّىٰ يَغَيِّرُوا مَا بِأَنْفُسِهِمْ» (رعد/۱۱)؛ «يَا أَيُّهَا الَّذِينَ آمَنُوا إِن تَتَّقُوا اللَّهَ يَجْعَل لَكُمْ فِرْقَانًا وَ يَكْفُرْ عَنْكُمْ سَيِّئَاتِكُمْ وَ يَغْفِرْ لَكُمْ وَ اللَّهُ ذُو الْفَضْلِ الْعَظِيمِ» (انفال/۲۹)؛ «وَلَوْ أَنَّ أَهْلَ الْقُرَىٰ آمَنُوا وَ اتَّقَوْا لَفَتَحْنَا عَلَيْهِم بَرَكَاتٍ مِنَ السَّمَاءِ وَ الْأَرْضِ» (اعراف/۹۶)؛ «ثُمَّ أَرْسَلْنَا رُسُلَنَا تَتْرًا كُلًّا مَا جَاءَ أُمَّةً رُسُولُهَا كَذَّبُوهُ فَأَتْبَعْنَا بَعْضَهُمْ بَعْضًا وَ جَعَلْنَاهُمْ أَحَادِيثَ فَبِعَدْلًا لِقَوْمٍ لَا يُؤْمِنُونَ» (مومنون/۴۴)؛</p>
------------------------------	--	--

۳-۳. ارتباط اجتماعی مثبت

رابطه صمیمانه از منظر اسلام، مردود و در طول زمان فرد را دچار آسیب‌های جدی روحی می‌نماید که در کتب اخلاق به تفصیل آمده است (خمینی، ۱۳۷۳؛ نراقی، ۱۳۸۸)

مولفه سوم سلامت روان، ارتباط مثبت با دیگران به معنای توانایی ایجاد رولبت صمیمانه است، البته با شرط حفظ عزت خویش، بنابراین هر گونه خود تحقیری مانند چاپلوسی، نفاق و ذلت برای ایجاد

جدول ۳: ارتباط مثبت اجتماعی

مضامین پیش سازمان دهنده ثانویه	مضامین پایه استخراج شده	گزاره‌های دینی
<p>هویت اجتماعی انسان در اسلام وظایف اجتماعی انسان در اسلام</p>	<p>مسلمانان یک خانواده هستند. مسلمانان نسبت به هم مسئول هستند. شناخت انسانها، به ویژه اطرافیان الزام عقلی-دینی). درست سخن گفتن الزام اخلاقی-دینی).</p>	<p>«أِنَّمَا الْمُؤْمِنُونَ إِخْوَةٌ» (حجرات/۱۰)؛ « وَبِالْوَالِدَيْنِ إِحْسَانًا وَ ذِي الْقُرْبَىٰ وَ الْيَتَامَىٰ وَ الْمَسَاكِينِ وَ قُولُوا لِلنَّاسِ حُسْنًا » (بقره/۸۳)؛ «قُلْ كُلٌّ يَعْمَلُ عَلَىٰ شَاكِلَتِهِ فَرَبُّكُمْ أَعْلَمُ بِمَنْ هُوَ أَهْدَىٰ سَبِيلًا» (اسراء/۸۴) و (نمل/۱۸-۲۱)؛ «ادْعُ إِلَىٰ سَبِيلِ رَبِّكَ بِالْحُكْمِ وَ الْمَوْعِظَةِ الْحَسَنَةِ وَ جَادِلْهُمْ بِالَّتِي هِيَ أَحْسَنُ» (نحل/ ۱۲۵؛ هود/ ۶۹؛ احزاب/ ۷۰؛ آل عمران/ ۱۵۹)؛ « وَ عِبَادَ الرَّحْمَنِ الَّذِينَ يَمْسُونَ عَلَى الْأَرْضِ هَوْنًا وَ إِذَا خَاطَبَهُمُ الْجَاهِلُونَ قَالُوا سَلَامًا» (فرقان/ ۶۳)؛ «وَمِنْهُمْ الَّذِينَ يُؤَدُّونَ النَّبِيَّ وَيَقُولُونَ هُوَ أَدْنَىٰ قُلُوبِنَا خَيْرٌ لَّكُمْ» (توبه/ ۶۱)؛ «مَنْ أَصْبَحَ لَا يَهْتَمُّ بِأُمُورِ الْمُسْلِمِينَ فَلَيْسَ بِمُسْلِمٍ» (كلینی، ۱۴۰۷ق: ج ۲، ۱۶۳)؛ «كلکم راع، و کلکم مسؤل عن»</p>

شنوایی نسبت به یکدیگر (الزام اخلاقی-دینی). همدلی و همراهی (الزام اخلاقی-دینی). یاری رسانی (الزام اخلاقی-دینی). منصف بودن (الزام اخلاقی-دینی).	رَعِيْتَهُ» (مجلسی، ۱۴۰۳: ج ۷۲، ۳۸؛ دیلمی، ۱۳۷۴: ج ۱، ۱۸۴؛ الشعیری، بی تا: ص ۱۱۹؛ ورام، ۱۳۶۹: ج ۱، ص ۶؛ شهیدثانی، ۱۴۰۹: (۳۸۱)؛ «فَلَعَلَّكَ بَاخِعٌ نَفْسِكَ عَلَىٰ آثَارِهِمْ إِنْ لَمْ يُؤْمِنُوا بِهَذَا الْحَدِيثِ أَسَفًا» (کهف/۶) و (شعراء/۳)؛ «أَحْسَنَ الْإِحْسَانِ مُوَاَسَاةُ الْإِخْوَانِ» (محمدی ری-شهری، ۱۳۸۴: ج ۴، ص ۳۵۲۸)؛ «أَيُّهَا النَّاسُ، عَلَيْكُمْ بِالْجَمَاعَةِ، وَإِيَّاكُمْ وَالْفِرْقَةَ» (محمدی ری-شهری، ۱۳۷۵: ج ۲۵۸۹)؛ «لَنْ تَنَالُوا الْبِرَّ حَتَّىٰ تُنْفِقُوا مِمَّا تُحِبُّونَ وَمَا تُنْفِقُوا مِنْ شَيْءٍ فَإِنَّ اللَّهَ بِهِ عَلِيمٌ» (آل عمران/۹۲)؛ «وَأَنْفِقُوا فِي سَبِيلِ اللَّهِ وَلَا تُلْقُوا بِأَيْدِيكُمْ إِلَى التَّهْلُكَةِ وَأَحْسِنُوا إِنَّ اللَّهَ يُحِبُّ الْمُحْسِنِينَ» (بقره/۱۹۵)؛ «سَيِّدُ الْأَعْمَالِ إِنْصَافُ النَّاسِ مِنْ نَفْسِكَ وَ مُوَاَسَاةُ الْأَخِ فِي اللَّهِ وَ ذِكْرُ اللَّهِ عَزَّ وَ جَلَّ عَلَىٰ كُلِّ حَالٍ» (کلینی، ۱۴۰۷: ج ۲، ۱۴۵).
--	---

۳-۴. هدفمندی

به این نتیجه دست یافت که اعتماد به خداوند، روشی عقلانی برای دستیابی به بهترین اهداف و بهترین روش برای رسیدن به سلامت و سعادت در زندگی است. زیرا آنچه هدف زندگی می شود، تعیین کننده سرنوشت انسان و شخصیت و منش انسانی او می باشد، در هدف نهایی، همه عناصر روانی و مغزی و انگیزه های حیاتی، هماهنگ و بسیج می شوند و می خواهند هدف را که جزء گسیخته ای از انسان احساس می شود، به انسان ملحق نمایند (هاشمی، ۱۳۸۲).

هدف عبارت است از «حقیقت مطلوب که اشتیاق وصول به آن، محرک انسان است به انجام کارها و انتخاب وسیله هایی که آن حقیقت را قابل وصول می نماید» (ترجمه و تفسیر نهج البلاغه، ج ۱، ص ۸۰، علامه محمدتقی جعفری). هدفمندی در زندگی به معنای داشتن هدف های مطمئن، هدفی که انسان را امیدوار نموده به بهترین تلاش وادارد، است. از آنجا که اسلام مبتنی بر وحی الهی است، با اثبات علم، قدرت و رحمت بی پایان الهی در مقام ثبوت می توان

جدول ۴: هدفداری در زندگی و طریق رسیدن به آن

مضامین پیش سازمان دهنده ثانویه	مضامین پایه استخراج شده	گزاره های دینی
--------------------------------	-------------------------	----------------

<p>هدف نهایی: قرب الهی هدف میانی: سعادت اخروی هدف ابتدایی: سعادت دنیوی</p>	<p>عمل به آموزه‌های دینی تمام اهداف را پوشش می‌دهد. هدف اصلی انسان رسیدن به سعادت در دنیا و آخرت است. سعادت با نزدیکی به خداوند بدست می‌آید.</p>	<p>«أَفَحَسِبْتُمْ أَنَّمَا خَلَقْنَاكُمْ عَبَثًا» (مومنون/۱۵)؛ «وَمَا الْحَيَاةُ الدُّنْيَا إِلَّا لَعِبٌ وَلَهُوَ وَلَدَارُ الْآخِرَةِ خَيْرٌ لِلَّذِينَ يَتَّقُونَ أَفَلَا تَعْقِلُونَ» (انعام/۳۲)؛ «مَتَاعُ الْحَيَاةِ الدُّنْيَا فِي الْآخِرَةِ إِلَّا قَلِيلٌ» (توبه/۳۸)؛ «وَمَا الْحَيَاةُ الدُّنْيَا فِي الْآخِرَةِ إِلَّا مَتَاعٌ» (عد/۲۶)؛ «وَمَا هَذِهِ الْحَيَاةُ الدُّنْيَا إِلَّا لَهُمْ وَلَعِبٌ وَإِنَّ الدَّارَ الْآخِرَةَ لَهِىَ الْحَيَوَانِ لَوْ كَانُوا يَعْلَمُونَ» (عنکبوت/۶۴) و (محمد/۳۶؛ حدید/۲۰)؛ «وَ إِن مِّن شَيْءٍ إِلَّا عِنْدَنَا خَزَائِنُهُ وَمَا نُنزِلُهُ إِلَّا بِقَدْرِ مَعْلُومٍ» (حجر/۲۱)؛ «فَعِنْدَ اللَّهِ ثَوَابُ الدُّنْيَا وَ الْآخِرَةِ» (نساء/۱۳۴) «وَلَا تَشْتَرُوا بِعَهْدِ اللَّهِ ثَمَنًا قَلِيلًا إِنَّمَا عِنْدَ اللَّهِ هُوَ خَيْرٌ لَّكُمْ إِن كُنْتُمْ تَعْلَمُونَ مَا عِنْدَكُمْ يَنْفَدُ وَمَا عِنْدَ اللَّهِ بَاقٍ» (نحل/۹۵-۹۶)؛</p>
--	--	--

۳-۵. رفتار سلامت بخش

راهبردهای رفتاری سلامت روان استخراج
و مضامین پایه و پیش سازمان دهنده ثانویه
آن مشخص گردیده است.

پس از معرفت افزایی که راهبردی شناختی
برای سلامت روان محسوب می‌شود،

جدول ۵: رفتار لازم برای سلامت روان

مضامین پیش سازمان دهنده ثانویه	مضامین پایه استخراج شده	گزاره‌های دینی
<p>شناخت آموزه‌های دینی شرط لازم سلامت روان و عمل به آموزه‌ها، پس از آن شرط کافی است. آموزه‌های دینی رفتاری</p>	<p>ذکر خداوند، امنیت روانی در پی دارد. ارتباط با قرآن در سلامت روانی نقشی ویژه دارد. توکل به خدا موجب امنیت و سلامت روانی می‌گردد. ایمان و عمل صالح موجب درمان روح و سلامت روان می‌گردد.</p>	<p>«الَّذِينَ آمَنُوا وَتَطْمَئِنُّ قُلُوبُهُمْ بِذِكْرِ اللَّهِ أَلَا بِذِكْرِ اللَّهِ تَطْمَئِنُّ الْقُلُوبُ» (رعد/۲۸)؛ «يَا أَيُّهَا الَّذِينَ آمَنُوا اذْكُرُوا اللَّهَ ذِكْرًا كَثِيرًا» (احزاب/ ۴۱) «وَنُنزِلُ مِنَ الْقُرْآنِ مَا هُوَ شِفَاءٌ وَرَحْمَةٌ لِّلْمُؤْمِنِينَ» (اسراء/۸۲)؛ «قَدْ أَفْلَحَ مَن زَكَّاهَا وَقَدْ خَابَ مَن دَسَّاهَا» (شمس/۹-۱۰)؛ «وَلَنَجْزِيَنَّهُ الَّذِينَ صَبَرُوا أَجْرَهُمْ بِأَحْسَنِ مَا كَانُوا يَعْمَلُونَ مَن عَمِلَ صَالِحًا مِّن دَكْرٍ أَوْ أُنْثَىٰ وَهُوَ مُؤْمِنٌ فَلَنُحْيِيَنَّهُ حَيَاةً طَيِّبَةً وَلَنَجْزِيَنَّهُمْ أَجْرَهُمْ بِأَحْسَنِ مَا كَانُوا يَعْمَلُونَ فَإِذَا قَرَأْتَ الْقُرْآنَ فَاسْتَعِذْ بِاللَّهِ مِنَ الشَّيْطَانِ الرَّجِيمِ إِنَّهُ لَيْسَ لَهُ سُلْطَانٌ عَلَى الَّذِينَ آمَنُوا وَعَلَىٰ رَبِّهِمْ يَتَوَكَّلُونَ إِنَّمَا سُلْطَانُهُ عَلَى الَّذِينَ يَتَوَلَّوْنَهُ وَالَّذِينَ هُمْ بِهِ</p>

مبتنی بر فعل و ترک فعل است.	ایمان و عمل صالح، رحمت الهی را جذب- می‌کند. وابستگی به خدا و عدم وابستگی به غیر خدا موجب سلامت روان می‌گردد. علاقه به دنیا منشاء تمام گناهان و از بین رفتن اعمال نیک است. رفتارهای مبتنی بر غیبت‌کردن، حسادت، بخل و کینه‌توزی سلامت روانی انسان را دچار مخاطره جدی می‌کند.	مُشْرُكُونَ» (نحل: ۹۵-۱۰۰)؛ «و مَنْ يَتَوَكَّلْ عَلَى اللَّهِ فَهُوَ حَسْبُهُ» (طلاق/۳)؛ «مَنْ سَرَهُ أَنْ يَكُونَ أَقْوَى النَّاسِ فَلْيَتَوَكَّلْ عَلَى اللَّهِ» (متقی‌هندی، ۱۴۳۱ق: ج ۳، ۱۰۱) «مَنْ عَمِلَ صَالِحًا مِنْ ذَكَرٍ أَوْ أَنْتَى وَهُوَ مُؤْمِنٌ فَلَنُحْيِيَنَّهُ حَيَاةً طَيِّبَةً وَلَنَجْزِيَنَّهُمْ أَجْرَهُمْ بِأَحْسَنِ مَا كَانُوا يَعْمَلُونَ» (نحل/۹۷)؛ «مَنْ آمَنَ بِاللَّهِ وَالْيَوْمِ الْآخِرِ وَ عَمِلَ صَالِحًا فَلَا خَوْفَ عَلَيْهِمْ وَ لَا هُمْ يَحْزَنُونَ» (مائده/ ۶۹)؛ «لَهُمْ مَا يَشَاءُونَ عِنْدَ رَبِّهِمْ» (زمر/۳۴) و (ق/۳۵)؛ «إِنَّ الَّذِينَ آمَنُوا وَعَمِلُوا الصَّالِحَاتِ سَيَجْعَلُ لَهُمُ الرَّحْمَنُ وَدًّا» (مریم/۹۶) «فَاذْكُرُونِي أَذْكُرْكُمْ» (بقره/ ۱۵۲) «عِزَّ الْمُؤْمِنِ اسْتِعْنَاؤُهُ عَنِ النَّاسِ» (فیض کاشانی، ۱۴۰۳ق: ج ۶، ۵۷)؛ «حُبُّ الدُّنْيَا رَأْسُ كُلِّ خَطِيئَةٍ وَ مِفْتَاحُ كُلِّ سَيِّئَةٍ وَ سَبَبُ إِحْبَاطِ كُلِّ حَسَنَةٍ» (دیلمی، ۱۳۷۴ق: ج ۱، ۲۱)؛ «أَقْلُ النَّاسِ لَذَّةَ الْحَسُودِ» (مجلسی، ۱۴۰۳ق: ج ۷، ص ۲۵۰)؛ «و لَا الْمَغْتَابُ فِي السَّلَامَةِ وَ لَا الْحَسُودُ فِي رَاحَةِ الْقَلْبِ». (مجلسی، ۱۴۰۳ق: ج ۷۲، ۱۸۹)؛ «الْبَخِيلُ مُذْمُومٌ وَ الْحَسُودُ مُعْمُومٌ» (تمیمی آمدی، ۱۳۶۰ق: ۹۷)؛ «الْحَقُودُ مَعْدَبُ النَّفْسِ مِتْضَاعِفُ لَهُمْ» (تمیمی آمدی، ۱۳۶۰ق: ۹۱)
-----------------------------------	---	--

۴. مضامین پیش سازمان دهنده اولیه

(ابعاد راهبردهای معرفتی و رفتاری)

راهبردهای شناختی آن دسته از راهبردها هستند که ایجاد سامانه معرفتی آنها در انسان به گونه‌ای که بخشی از باورهای انسان شوند، موجب امنیت و سلامت روان و تغییر سبک زندگی او می‌گردند اما راهبردهای رفتاری، راهبردهایی هستند که شناخت به تنهایی نتیجه بخش نیست؛ به عنوان نمونه، آگاهی بر این حقیقت که

حسادت، سلامت روان را دچار مخاطره می‌کند کافی نیست باید حسادت ترک شود تا سلامت روانی احیاگردد. در این مرحله مضامین پیش سازمان‌دهنده ثانویه بر اساس اشتراکات و افتراقات با یکدیگر ادغام شدند و در سطحی انتزاعی‌تر (معقولات ثانویه فلسفی) مضامین پیش سازمان‌دهنده اولیه بدست‌آمد. این مضامین راهبردهای شناختی و رفتاری سلامت روان هستند. ارتباط راهبردها با

یکدیگر ارتباطی دو سویه است.

جدول ۶: ابعاد راهبردهای معرفتی و رفتاری

مضمون فرآگیر اولیه	مضمون پیش سازمان دهنده اولیه	مضمون پیش سازمان دهنده ثانویه
سلامت روان	خودشناسی	انسان بطور ذاتی ارزشمند است (راهبرد شناختی) برتری‌های ثبوتی انسان بر سایر موجودات (راهبرد شناختی) اختیار انسان در مقام اثبات و مقام ثبوت (راهبرد شناختی) هویت اجتماعی انسان (راهبرد شناختی)
	خداشناسی	خداوند بخشنده است (راهبرد شناختی). خداوند مهربان است (راهبرد شناختی). لطف خاص خداوند (راهبرد شناختی).
	شناخت رابطه انسان و خداوند	خداوند هدایتگر و باری دهنده است (راهبرد شناختی). خداوند توبه‌پذیر است (راهبرد شناختی)..
	غایت شناسی	هدف نهایی: قرب الهی هدف میانی: سعادت اخروی هدف ابتدایی: سعادت دنیوی
	وظیفه شناسی	وظایف فردی و اجتماعی انسان (راهبرد شناختی-رفتاری)
	التزام به افعال سلامت آفرین	ذکر؛ توکل؛ عمل صالح (گستره وسیعی در آموزه‌های دینی دارد)؛ تاب‌آوری (راهبردهای رفتاری)
	التزام به ترک افکار و افعال مخل سلامت	علاقه به دنیا؛ غیبت کردن؛ حسد؛ بخل؛ کینه‌توزی (راهبردهای شناختی-رفتاری)

بحث و نتیجه‌گیری

روان، نیازمند شناخت عمیق و درک صحیح شش اصل بنیادی است:

۱. پذیرش خود: به معنای داشتن نگرش مثبت درباره خود.
۲. خودمختاری: به معنای احساس بهره‌مندی از اختیار.

بررسی‌های پدیداری بیانگر آن است که پیشرفت‌های شگفت‌انگیز علوم تجربی نتوانسته است مشکلات روحی و روانی انسان را در سطحی قابل قبول حل کند و سلامت را برای او به ارمغان آورد. انسان برای برخورداری از سلامت

از خلق در جهان رها نشده است. سعادت با نزدیکی به خداوند از طریق شناخت، ذکر و توکل بدست می‌آید. ایمان و عمل صالح نه تنها موجب درمان روح و حفظ سلامت روان می‌گردد، بلکه جاذب حمایت حداکثری خداوند نیز می‌باشد. به همین ترتیب، نزدیکی به خداوند سلامت روان را در پی دارد، در حالی که وابستگی به غیر او و رفتارهایی که متناقض با عمل صالح هستند، سلامت روانی انسان را دچار مخاطره جدی می‌کنند.

بنابراین، طبق آموزه‌های اسلام، سلامت روان امری وجودی است و با تلاشی مستمر و ضمنت حداکثری خداوند در آموزه‌های دینی ممکن است. اما به جهت ضعف همه‌جانبه فرهنگ اصیل دینی و رویکرد گزینشی افراد نسبت به شناخت و التزام به آموزه‌های دینی در مقام ثبوت و بی‌توجهی به فهم دقیق و کاربردی اصول و فروع دین در مقام اثبات، مسلمانان بر خلاف انتظار، واجد سطح قابل قبولی از سلامت روان نیستند. لذا تبیین اصول دین و آموزه‌های آن با روشی متناسب با مقتضیات زمانی و مکانی، ضرورتی انکارناپذیر است.

علاوه بر لین، ضمن آموزش‌های ویژه توسعه‌ای، اجرای عملیاتی و کاربردی آموزه‌ها در ابتدای فراگیری توسط راهنما و مشاور لازم است تا افراد یادگیرنده معارف خود را در زندگی روزمره به کار گیرند.

۳. ارتباط مثبت با دیگران: به معنای داشتن روابط صمیمانه با دیگران با حفظ عزت فردی و توانایی دوست داشتن.

۴. هدفمندی در زندگی: به معنای داشتن هدف‌های کلی و مطمئن که انسان را امیدوار نموده و به تلاش بهینه وادارد.

۵. تسلط بر محیط: به معنای توانایی انتخاب یا تغییر در محیط به گونه‌ای که انسان را به اهداف خود برساند.

۶. رشد شخصی: به معنای تحول مداوم نیروهای بالقوه و به فعلیت بخشیدن به آن‌ها.

پژوهش حاضر با واکاوی آموزه‌های دینی و تحلیل مضامین و حیاتی اسلام به شش بعد شناختی و رفتاری برای برخورداری از اصول بنیادی فوق رسیده است که عبارتند از: خودشناسی، خداشناسی، شناخت رابطه انسان و خداوند، غایت‌شناسی، وظیفه‌شناسی، و التزام به لفعال سلامت‌آفرین و ترک لفعال مخمل سلامت.

طبق آموزه‌های اسلام، مؤلفه‌های کلی ابعاد وجودی سلامت روان عبارتند از: ارزشمندی ذاتی انسان و اختیار همراه با توانایی تغییر او؛ محبت و رحمت گسترده خداوند عالم و قادر نسبت به انسان؛ اینکه مسلمانان یک خانواده هستند و نسبت به هم مسئول‌اند و باید با بهره‌مندی از راهبردهای دینی، بهترین تعامل را با یکدیگر داشته باشند؛ انسان هدفمند است و پس

طبق یافته‌ها، انسان هر اندازه مطابق با
مضاعف الهی برخوردار خواهد شد و مسیر
راهبردهای دینی تلاش نماید، از یاری و لطف
آسان‌تر و کوتاه‌تر خواهد گشت.

ملاحظات اخلاقی:

حامی مالی: این پژوهش هیچ کمک مالی از سازمان‌های تأمین مالی دریافت نکرده است.
تعارض منافع: طبق اظهار نویسندگان، این مقاله تعارض منافع ندارد.
برگرفته از پایان نامه / رساله: این مقاله برگرفته از پایان نامه / رساله نبوده است.

منابع

قرآن کریم

خوانساری. تحقیق جلال‌الدین المحدث
الارموری. تهران: دانشگاه تهران.خمینی، روح‌الله (۱۳۸۹). صحیفه امام.
تهران: مؤسسه تنظیم و نشر آثار امام
خمینی.خمینی، روح‌الله (۱۳۷۳). چهل حدیث.
تهران: مؤسسه تنظیم و نشر آثار امام
خمینی.جرارد، سیدنی (۱۹۷۴)، شخصیت سالم
از دیدگاه روان‌شناسی انسان‌گرا. ترجمه
فرهاد منصف. تهران: ارجمند.جیمز، ویلیام (۱۳۶۷). دین و روان. ترجمه
مهدی قائمی. قم: دارالفکر.جوادی‌آملی، عبدالله (۱۳۸۶). شریعت در
آینه معرفت. تحقیق حمید پارسانیا. قم:
اسراء.جوادی‌آملی، عبدالله (۱۳۸۹). منزلت
عقل در هندسه معرفت دینی. تحقیق احمد
واعظی. قم: اسراء.سورانی، رضا (۱۳۹۷). تأثیر هوش معنوی
بر سلامت روان معلمان مدارس. پژوهش
در نظام‌های آموزشی. ۱۲ (ویژه‌نامه
فروردین). ۱۲۰۱-۱۲۱۱دیلمی، حسن بن محمد (۱۳۷۴). ارشاد
القلوب. ترجمه علی سلگی نهاوندی. قم:
ناصر- نهج البلاغه (۱۳۷۹). گردآوری محمد بن
حسین شریف‌الرضی. ترجمه محمد
دشتی. قم: مشهور- بهروزی، ناصر؛ فروغ محمدی و مرتضی
امیدیان (۱۳۹۷). مقایسه حمایت
اجتماعی، باورهای فراشناختی، سلامت
روان و سرزندگی در نوجوانان پسر عادی و
بزهکار مقیم کانون اصلاح و تربیت شهر
اهواز. پژوهش‌های راهبردی مسائل
اجتماعی. ۱۷ (۱). ۸۱-۹۶.- پترسون، هایکل؛ ویلیام هاسکر؛ بروس
رایش‌ناخ و دیوید بازینجر (۱۳۸۳). ترجمه
احمد نراقی و ابراهیم سلطانی. تهران: طرح
نو.- ترکیان‌والشانی، سمیرا؛ زهره لطیفی؛ نیلوفر
باقری؛ محمد سلطانی‌زاده (۱۴۰۲). تأثیر
آموزش خودشفابخشی بر بهزیستی معنوی
و عواطف مثبت و منفی در بیماران مبتال به
مولتیپل اسکلروزیس. روانشناسی سلامت.
۱۲ (۳)، ۸۹-۱۰۴DOI:10.30473/HPJ.2024.6375
6.5524- تمیمی آمدی، عبد الواحد (۱۳۶۰ق). غرر
الحکم و دررالمکلم. ترجمه محمدعلی
انصاری. شرح جمال‌الدین محمد

- انتشارات فرهنگستان زبان و ادب فارسی.
- کلینی، محمد بن یعقوب (۱۴۰۷ق).
الکافی. مصحح علی اکبر غفاری و محمد
آخوندی. تهران: دارالکتب الاسلامیه.
- گیدنز، آنتونی (۱۳۹۷). جامعه‌شناسی.
ترجمه منوچهر صبوری. تهران: نشر نی.
- متقی الهندی، علاء‌الدین علی (۱۴۳۱ق).
کنز العمال فی سنن و الاقوال و الافعال.
بیروت: دارالتراث العربی.
- مجلسی، محمد باقر (۱۴۰۳ق).
بحارالانوار. بیروت: دار الاحیاء التراث
العربی.
- محمدی ری‌شهری، محمد (۱۳۸۴). میزان
الحکمه. قم: دارالحديث.
- محمدی ری‌شهری، محمد (۱۳۷۵). میزان
الحکمه. قم: دارالحديث.
- مطهری، مرتضی (۱۳۷۹). مجموعه آثار.
تهران: صدرا.
- نراقی، ملا احمد (۱۳۸۸). معراج السعاده.
قم: آل طه.
- نیازی، محسن؛ سیدسعید حسینی‌زاده
آرانی؛ فاطمه یعقوبی؛ ایوب سخایی و
سیده مهدیه امیری‌دشتی (۱۳۹۸). دین و
سلامت؛ فراتحلیلی بر مطالعات و
پژوهش‌های دین‌داری و سلامت روان در
ایران (مورد مطالعه: پژوهش‌های انجام
- شعیری، محمد بن محمد (بی‌تا). جامع
الأخبار (لشعیری). نجف: مطبعة حیدریه.
- صدوق، محمد بن علی (۱۴۰۴ق). عیون
أخبار الرضا(ع). بیروت: مؤسسة الأعلمی
للمطبوعات.
- طباطبایی، سید محمدحسین (۱۳۹۴).
المیزان. ترجمه سید محمدباقر
موسوی‌همدانی. قم: دارالفکر.
- فیض کاشانی، ملا محسن (۱۴۰۳ق)
محنة الأیضاء فی تهذیب الأضرار. بیروت:
موسسه الاعلمی مطبوعات.
- قاضی نژاد، مریم؛ الهه سادات اکبرنیا
(۱۳۹۶). دینداری: مدارای اجتماعی یا
فاصله اجتماعی (پیمایشی در میان
مسلمانان و مسیحیان شهر تهران).
مطالعات و تحقیقات اجتماعی در ایران.
۴۰-۲۱. (۱). ۶.
- قرضاوی، یوسف (۱۳۹۹). الإیمان و
الحیة. بیروت: مؤسسة الرسالة.
- عاملی جُبعی (شهید ثانی). زین‌الدین بن-
علی (۱۴۰۹ق). منیة المرید فی ادب
المفید و المستفید. قم: مکتب الإعلام
الإسلامی
- گروه واژه‌گزینی پژوهشکده مطالعات
واژه‌گزینی. (۱۳۸۴). فرهنگ واژه‌های
مصوب فرهنگستان (دفتر اول). تهران:

- شده در دهه ۸۰ و نیمه اول دهه ۹۰).
- روانشناسی سلامت. ۸ (۲۹). ۱۶۸-۱۹۳.
- ورام بن ابی فراس (۱۳۶۹). مجموعه ورام، آداب و اخلاق در اسلام. ترجمه تنبیه الخواطر. ترجمه یعقوب جعفری. مشهد: بنیاد پژوهش‌های اسلامی آستان قدس.
- هاشمی، سیدحمید (۱۳۸۲). هدف زندگی در قرآن. گلستان قرآن. ۱۶۷، ۱۱-۱۵.
- یونگ، کارل گوستاو (۱۳۹۳). خود ناشناخته (فرد در جامعه امروزی). ترجمه مهدی قائی. تهران: جامی.