

فرهنگ در دانشگاه اسلامی ۴۷ / سال پانزدهم، شماره ۲ / تابستان ۱۳۹۰

Culture in Islamic University, 2011(Summer) 47, Vol. 15, No2

بررسی نقش آموزشهای دینی در سلامت فردی و اجتماعی

محمد حسن میرزا محمدی^۱

محسن فرمهینی فراهانی^۲

سهیلا اسفندیاری^۳

چکیده

هدف: هدف این مقاله بررسی نقش آموزشهای دینی در سلامت فردی و اجتماعی و تأثیر پیشگیرانه آن در امر سلامت جسمی، روانی و اجتماعی و انواع سلامت از منظر متفکرین اسلامی و غربی و اثرات آموزشهای دینی و برنامه‌های درسی معنوی بوده است. **روش:** روش مورد استفاده در این پژوهش، تحلیل اسنادی بوده که کلیه اسناد یا آثار مربوط به موضوع شامل نوشتاری (کتابها، مقالات و...) و غیرنوشتاری (سایت‌ها) می‌باشد. از جامعه فوق نمونه‌ها به صورت هدفمند و با توجه به گزاره‌های پژوهش و ابزار گردآوری فرمهای فیش برداری، انتخاب شده‌اند. روش مورد استفاده برای تحلیل داده‌ها کیفی بوده است. **یافته‌ها:** یافته‌های تحقیق نشان داده است که دین در سلامت جسمی، از جمله: ایجاد رفتارهای سالم و بهداشتی، افزایش طول عمر و کاهش میزان مرگ و میر و ابتلا به بیماری و عملکرد خوب سیستم ایمنی در برابر برخی از بیماری‌ها و... موثر می‌باشد. نقش دین بر سلامت روان: رضایت از زندگی، ایجاد شخصیت سالم و نگرش مثبت و تقلیل مشکلات عاطفی روانی و جلوگیری از بیماری‌ها و امراض روانی...، رابطه مثبت دین و روان را نشان می‌دهد. در نقش دین بر سلامت اجتماعی به انسجام و کنترل اجتماعی، کاهش رفتارهای ناپسند و انحرافی، ایجاد یک نظام فکری مشترک و اصلاح جامعه و تغییر افکار ناسالم می‌توان اشاره نمود. **نتیجه‌گیری:** بین ابعاد مختلف دینداری و معنویت با سلامت جسمی، روانی و اجتماعی رابطه مثبت وجود دارد، به گونه‌ای که باورهای دینی می‌توانند فرد را به سوی کمال و تعالی و در نتیجه سلامت روانی و جسمی و نهایتاً سلامت اجتماعی هدایت کنند.

واژگان کلیدی: دین، آموزش و پرورش، آموزش دینی، سلامت، سلامت جسمی، سلامت روانی، سلامت اجتماعی.

تاریخ پذیرش نهایی: ۹۰/۰۳/۱۵

*** تاریخ دریافت:** ۸۹/۱۰/۶

۱. دکترای فلسفه تعلیم و تربیت و استادیار گروه علوم تربیتی دانشگاه شاهد (نویسنده مسئول) / آدرس: تهران، بزرگراه خلیج فارس، روبروی مرقع امام (ره)، دانشگاه شاهد، دانشکده علوم انسانی، گروه علوم تربیتی / نمايندگان: ۸۲۷۷۸۸۰۳-۰۲۱ / Email: mirzamohammadi@shahed.ac.ir

۲. دکترای فلسفه تعلیم و تربیت و استادیار گروه علوم تربیتی دانشگاه شاهد / Email: farmahinifar@yahoo.com

۳. کارشناس ارشد تاریخ و فلسفه / Email: esfandiarie@yahoo.com

۱ - مقدمه

وجود دین برای تکامل مادی و معنوی انسان ضروری است و فرد و اجتماع هر دو به اجرای مقررات و احکام دین که به منظور هدایت بندگان به سوی سعادت حقیقی تشریح گردیده است احتیاج دارند. دین در اصلاح فرد و جامعه تاثیر عمیق دارد موجب توسعه دید و فکر انسانهاست، عقل رشد می کند و منجر به ظهور صفات زیبایی اخلاقی و امتیازات انسانی می شود (شایسته خوی، ۱۳۸۴).

اسلام علاوه بر اینکه منشا خدمات بسیار ارزنده‌ای در زمینه‌های گوناگون زندگی بشر شده رهنمودهای لازم برای رسیدن به آرامش روح و روان را نیز ارائه کرده است. انسان فطرتاً موجودی است خداجو و برنامه‌ها و دستوره‌های دینی نیز جملگی بر اساس نیازهای فطری، سلامت جسم، بهداشت فردی و اجتماعی ورشد و تعالی شخصیت انسان استوار می‌باشد (انجمن اولیا و مربیان، ۱۳۷۹). همچنین انسان و رفتارهای او بر اساس کیفیات تاثیر و تاثر متقابل عمل می‌کنند و عوامل متنوع زیستی انسان بر عوامل روانی اجتماعی او اثر گذاشته و از آن اثر می‌پذیرد (طباطبایی، ۱۳۵۶). در طول دهه‌ها سلامتی بر اساس ابعاد خاص سلامت جسمی، سلامت روانی و سلامت اجتماعی تحلیل شده است. تعالیم اسلامی همه پیروان خود را موظف به نگاهبانی دقیق از جسم و بدن می‌داند و اجازه نمی‌دهد که به سلامتی انسان خدشه ای وارد شود، نیروهای مادی و بدنی باید در خدمت به الله و به عبارت دیگر در خدمت به تعالی روح و پیوستن انسان به نورانیت حق قرار گیرد تا انسان به حق و نصیب خویش از رهگذر زندگانی دنیا دست یابد، انسانها برای سالم بودن و سالم ماندن فعالیت‌های بسیاری را انجام داده‌اند (ایلدر آبادی، ۱۳۸۲). تنها راه و طریق عملی برای رسیدن به آرامش روح و روان سپردن دل و جان به معبود یگانه است. توسل به مذهب و داشتن ایمان یکی از عوامل بسیار موثر در جلوگیری از بروز و ایجاد بیماریهای روانی است (انجمن اولیا و مربیان، ۱۳۷۹). دین راستین و خرد مندانه، محکم ترین رشته پیوندی است که می‌تواند همه پیروان خود را در کنار هم گرد آورده و از طریق تقویت ارزش ها و هنجارهای مهم به کنترل اجتماعی فرد کمک موثر و در حوادث مهم زندگی او را یاری دهد. (احمدی و همکاران، ۱۳۸۶).

در این پژوهش سعی بر این است که نقش آموزشهای دینی در امر سلامت فردی و اجتماعی مورد بررسی قرار گیرد و تلاش روشن اندیشان مذهبی و علاقمندان به دین و دین باوری این است که نسل کنونی آن هم در جامعه ای که حاکمیت آن در ابعاد سیاسی، اجتماعی، فرهنگی، اقتصادی متکی بر مبانی دینی است به فضایل اخلاقی و ارزشهای دینی نزدیک و نزدیک تر شود چرا که سعادت فرد و جامعه و سلامت فردی و اجتماعی تک تک افراد را در گرو تن دادن به آموزه‌های دینی و عمل به احکام انسان ساز آن می‌دانند.

ادبیات و پیشینه پژوهش

دین: مجموعه تعالیم و دستورهایی است از جانب خداوند که نگرش و بینش انسان را برای تنظیم وظایف و روابط او با نظام هستی اعم از طبیعت، خود، خانواده و دیگران، شکل می‌دهد و او را در ایفای آنچه در زندگی دنیوی و اخروی بایسته و شایسته است یاری می‌رساند. لذا دین ناظر به همه شئون زندگی انسان است (محمدیان، ۱۳۸۴). مجموعه حقایق و ارزش‌هایی است که از طریق وحی یا الهام یا هر طریق قطعی دیگر به ارمغان می‌رسد و هدایت و سعادت انسان را تامین می‌کند (خسرو پناه، ۱۳۸۱).

سلامت: سلامت با همه جوانب آن از جمله حقوق اولیه انسانی و شاخص‌های عدالت در جامعه می‌باشد. حق سلامتی به معنی برخورداری از یک زندگی سالم و مولد و با کیفیت، توأم با طول عمر قابل قبول و عاری از بیماری و ناتوانی است هدف اولیه نظام سلامت در هر کشور نیز تامین، حفظ و ارتقاء سلامت و کیفیت زندگی آحاد جامعه می‌باشند برای تحقق این امر فراهم‌سازی امکانات و تسهیلات مناسب جهت تامین سلامت جسمی، روانی، اجتماعی در کلیه مراحل زندگی از حقوق طبیعی و نیازهای اولیه انسان به شمار می‌رود که در مکتب روح بخش اسلام مورد تاکید قرار گرفته است (احمدی و همکاران، ۱۳۸۶).

سلامت جسمی: اهمیت سلامت از آن جهت است که برای یک زندگی شاد و با کیفیت باید سالم بود. سلامت جسم برای فراهم آوردن انواع کمالات روحی و فکری موثر بوده و عقل سالم در جسم سالم است (طباطبایی، ۱۳۵۶). دین و معنویت با سلامت جسمی بهتر و طول عمر بیشتر در ارتباط است اعتقادات دینی بر عملکرد سیستم ایمنی بدن موثر می‌باشند (فونتانا^۱، ۱۳۸۵). تاثیر دینداری را بر سلامت می‌توان در رفتارهای سالم و بهداشتی افراد دیندار مشاهده نمود (آذر بایجانی و موسوی اصل، ۱۳۸۵). عموماً افرادی که دل مشغولی دینی دارند، سالم‌تر از کسانی‌اند که چنین نیستند، به نظر می‌رسد در افرادی که التزام دینی بیشتری دارند، مرگ و میر نیز کمتر است (کونیگ، ۱۳۸۰). افراد مذهبی سبک‌های زندگی سالم‌تری دارند و همچنین نیاز کمتری به خدمات سلامت جسمی دارند (صفوی، ۱۳۸۶). امام علی (ع) فرمود: پرهیز کاری... شفای بیماری جسم شماست (خطبه، ۱۹۸).

سلامت روانی: آفرینش انسان به گونه‌ای است که جز با ایمان و یاد خدا آرامش نمی‌یابد، ایمان به خداوند تنها راه رهایی انسان از اندوه و اضطراب است، خداوند می‌فرماید: «هم اوست که آرامش را در دل‌های مومنان جای داد تا ایمانی بر ایمانشان بیفزاید»^۲ (مسجد جامع، ۱۳۸۴). آدم با ایمان روحی

1. Fontana

۲. قوله تعالی: «هو الذی أنزل السکینه فی قلوب المؤمنین لیزادوا ایماناً». (فتح، آیه ۴)

۲۳ بررسی نقش آموزشهای دینی در سلامت فردی و اجتماعی

مطمئن تر و اعصابی آرام تر و قلبی سالم تر دارد (مطهری، ۱۳۵۸). سازمان جهانی بهداشت (۱۹۸۹) در زمینه نقش مذهب بر سلامت روان بطور رسمی اعلام کرد «که باید از توانمندی ها و پتانسیل باورهای دینی و اعتقادی افراد در ارتقای سلامت روانی آنان بهره گرفت» (بیان زاده، ۱۳۷۹).

جیمز معتقد است که: «موثرترین داروی شفا بخش نگرانی‌ها ما نا ایمان و اعتقاد مذهبی است، ایمان یکی از قوایی است که بشر به مدد آن زندگی می‌کند و فقدان کامل آن در حکم سقوط بشر است» (انجمن اولیا و مربیان، ۱۳۷۹، ص ۱۶). تندرستی یکی از نعمتهای بزرگ در زندگی انسان است و نمی‌توان منکر شد که سلامتی روانی در زمره بالاترین نعمتهاست (میلانی فر، ۱۳۷۲). بنابر این تنها در پرتو یاد خداست که انسان به آرامش می‌رسد و مانع افتادن انسان به دام بیماری‌های روحی و روانی و عامل کاهش ناهنجاری‌ها و ارتکاب جرائم است.

سلامت اجتماعی: دین در واقع مهمترین عامل تاثیر گذار محسوب می‌گردد. دین بهترین و عالی‌ترین روشی است که می‌تواند اجتماع بشر را منظم ساخته و بیش از هر روش دیگر مردم را به رعایت قوانین اجتماعی و ادار نماید (طباطبایی، ۱۳۵۶). نیاز به دین و ضرورت دینداری، برای اصلاح روابط فردی و اجتماعی و ایجاد و ادامه یک زندگی سالم انسانی است. دین در متن زندگی بشر قرار دارد و دارای نقش حیاتی در ابعاد فردی و اجتماعی جامعه انسانی است (ابراهیم زاده آملی و همکاران، ۱۳۸۱). ایجاد امنیت در جوامع همه در گرو دین است، دین قوی‌ترین عامل در جهت حفظ اجتماع صالح بشری است (شایسته خوی، ۱۳۸۴). یک جامعه مذهبی می‌تواند نیرو و قدرتی مهم در پیشگیری از موقعیت‌هایی را داشته باشد و منبع موثری در سازگاری مردم شناخته شود (صادقی جانپهان و عراقی، ۱۳۷۸). انسان موجودی اجتماعی است، اصولی برای زندگی بهتر ابداع کرده و بر اجتماع عرضه می‌دارد و با عمل به آنها در جهت سلامت جسمی و روانی خود حرکت می‌کند (امیر حسینی، ۱۳۸۲).

در این پژوهش تا به این جا به اهمیت حضور دین در سلامت جسم و روان و به تبع آن سلامت جامعه پرداخته شده اما لازمه رسیدن به سلامت پی بردن به اهمیت و لزوم همبستگی و مشارکت و به خصوص مشارکت دینی در عرصه اجتماع می‌بایست ضرورت مشارکت اجتماعی و دینی در امر رشد و ارتقا و پیشرفت فرد و جامعه قابل توجه است.

مشارکت دینی: مشارکت دینی ذیل عنوان کلی تر بعد اجتماعی دینداری قرار دارد. مشارکت دینی به عنوان نشانه‌ای از دین داری به عهده گرفتن نقش و قبول مسئولیت در فعالیت‌های دینی و سهم شدن

در هزینه های آن است و بر خلاف تکالیف شرعی جمعی داوطلبانه می‌باشند (حیب زاده، خطبه سرا، ۱۳۸۴). زندگی ما در جمع معنی پیدا می‌کند و در اجتماع به تکامل می‌رسد ما ناگزیریم با دیگران در زندگی اجتماعی خود مشارکت داشته باشیم (داداش زاده، ۱۳۸۴). خانواده اولین و مهم ترین و پربرکت ترین نهاد اجتماعی در تاریخ فرهنگ و تمدن انسانی است کانونی که در آن ارزشهای اخلاقی، باورهای دینی و معیارهای اجتماعی از نسلی به نسل دیگر انتقال می‌یابد و سلامت و سعادت جامعه به سلامت و پویایی نظام خانواده وابسته است (امیر حسینی، ۱۳۸۲). یکی از راههای ایجاد نگرش‌ها در ما، از طریق فرایند یادگیری اجتماعی است، بسیاری از دیدگاه‌های ما در موقعیت‌هایی کسب می‌شوند که در آنها ما با دیگران در تعامل هستیم و یا صرفاً رفتار آنها را مشاهده می‌کنیم و همچنین مشارکت در فرآیند پدید آوردن اندیشه و تصمیم‌گیری، انسان را به تعهد بیشتر در برابر رهاوردهای آن سوق می‌دهد. در جامعه‌ای که همه یا اکثر مردم خود را در قبال احکام شامل: نماز جمعه و جماعت، حج، دعا، زکات، امر به معروف و نهی از منکر و... و ارزشهای دینی مسئول می‌دانند به تدریج با نظام ارزشی مطلوب جامعه آشنا می‌شوند و آنها را درونی کرده و در نتیجه نظام ارزشی مطلوب در فرد، شکل می‌گیرد و تقویت می‌شود و حاکم می‌گردد (داوودی، ۱۳۸۳).

آموزش‌های دینی: فعالیت‌های برنامه‌ریزی شده و نظام مند نهاد های آموزشی جامعه برای آموزش آموزه‌های فردی و اجتماعی و اعتقادی و عبادی دین اسلام، که در این جا آموزش رسمی و غیررسمی مورد نظر است. آموزش‌ها و تعلیمات اسلامی، همگی در جهت امنیت، تکامل و رفاه اجتماعی مسلمین تشریح و تبیین گردیده است. و تأثیر و ارزش والای آنها در ایجاد و استمرار آرامش روانی و امنیت فردی و سلامت اجتماعی و ملی است (جمالی، ۱۳۷۵). جهت‌گیری اصلی آموزه‌های دینی بر نیازها و تمایلات آدمی متمرکز است. برای سوق دادن تعلیم و تربیت در جهت رفع این نیازها، سازوکارهایی لازم است که از مهم ترین آنها وجود برنامه درسی معنوی در نظام آموزشی است. تعالیم دینی در برگیرنده همه ابعاد وجود انسان و تنظیم کننده روابط فردی و اجتماعی او در تمام زمینه‌ها می‌باشد (مولایی بادجانی، ۱۳۸۱) آموزه‌های راستین دین برای ساختن انسان والا و با کرامت برنامه ویژه و روش مخصوصی دارد به جهت ضرورت پیشگیری و مهارانسان از افتادن به غرقاب انحراف و کجی‌ها و به منظور رشد و ترقی او و رسانیدنش به کمال معنوی و آسمانی مورد توجه بوده است (ناطق، ۱۳۸۴). و همچنین تقویت ایمان و باورهای دینی به مثابه یک ملاک برای کارآمدی و ارزیابی راهبردهای آموزشی و در موضوعات درسی و برنامه‌ریزی آموزشی مورد توجه قرار می‌گیرد (طباطبایی، ۱۳۸۶، ج ۱۰).

۲۵ ♦ بررسی نقش آموزشهای دینی در سلامت فردی و اجتماعی

پیشینه پژوهش: پژوهشگران بدنبال بررسی نقش آموزشهای دینی در امر سلامت فردی و اجتماعی و تاثیر پیشگیرانه آن در امر سلامت جسمی، روانی و اجتماعی به نتایجی دست یافته اند: رابطه مثبت و معنی داری بین نگرش مذهبی با سلامت روانی و عملکرد سیستم ایمنی بدن وجود دارد (حمید، ۱۳۸۸). رابطه بین کارایی خانواده و دینداری و سلامت روان و مقایسه آن بین دانشجویان دختر و پسر مورد بررسی قرار گرفته و نتایج نشان داد بین کارایی خانواده و دینداری و سلامت دانشجویان رابطه معناداری وجود دارد. اما بین این رابطه در دانشجویان دختر و پسر تفاوت معناداری وجود نداشت (جعفری و صدیقی و فتحی اقدم، ۱۳۸۶، ص ۱۱۵-۱۰۷). رابطه بین ابعاد مختلف دینداری و سلامت عمومی نشان داده است که بین نمره دینداری کلی و سلامت عمومی رابطه معنی داری وجود دارد (چراغی، ۱۳۸۵، ص ۲۲-۱). در رابطه بین هویت دینی و سلامت روان بررسی و نتایج به دست آمده نشان داد که بین هویت دینی و سلامت روان رابطه وجود دارد. افراد دارای هویت دینی موفق از تعاملات و کنش اجتماعی موفق برخوردار و سطح اضطراب و افسردگی آنان پایین بود (علی جانی، ۱۳۸۵، ص ۲). تاثیر آموزش فرهنگ دینداری بر التیام حالاتی نظیر دل شوره، غمگینی، ناامیدی، بی خوابی، بی اشتها و همچنین افسردگی ثابت شده (نوغانی و محتشمی و واثق و بابایی، ۱۳۸۳، ص ۵۶-۴۹). در پژوهشی تاثیر دعا و نیایش بر فشار خون زنان بررسی و نتایج نشان داده است که افرادی که دعا و نیایش می کنند فشار خون ایشان نسبت به افرادی که دعا و نیایش نمی کنند کاهش داشته است (صفوی و صبحی و محمودی، ۱۳۸۵). در بررسی کارکردهای اجتماعی دین در اندیشه امام خمینی (ره) و دکتر علی شریعتی به این نتیجه رسیده ایم که دین هم در حیات اخروی و هم در حیات اجتماعی انسانها نقش عمده ای دارد و کارکردهای اصلی آن را در چند محور اصلی، انسجام بخشی، معنا دادن به حیات انسان ها، مانع شدن از انقلاب، اهتمام انسان ها برای اصلاح جامعه می باشد (حسین زاده، ۱۳۷۵)

۲- روش شناسی پژوهش

۲-۱- روش پژوهش: در پژوهش حاضر از روش تحلیل اسنادی و تحلیل مفهومی استفاده می شود. برای این منظور اسناد، مدارک و کتب مختلف و مرتبط با موضوع شناسایی و طبق مولفه ها دسته بندی و با توجه به اهداف و سوالات پژوهش مورد تحلیل قرار می گیرند تا فهم روشن تری از مفاهیم فراهم نماییم. که منظور از اسناد فقط متون و نوشته هاست که شامل منابع دست اول و دوم و مقالات و پژوهش ها و ... می باشد که با توجه به کلید واژه های مورد نظر بررسی و به مرور ادبیات مرتبط با موضوع پژوهش پرداخته شده همچنین در پژوهش اسنادی سعی می شود، کلیه اسناد و مدارک موجود و مرتبط با موضوع پژوهش به منظور پاسخ گویی به سوال های پژوهش مورد بررسی قرار گیرد (ساروخانی، ۱۳۸۳، ص ۲۵۶)

۱) نقش آموزش های دینی بر سلامت جسمی چیست؟

۲) نقش آموزش های دینی بر سلامت روانی چیست؟

۳) نقش آموزش های دینی بر سلامت اجتماعی چیست؟

لازم به ذکر است که سوالات پژوهش از بررسی پیشینه پژوهش و مطالعات و ادبیات موجود برخاسته اند و در مقایسه یافته ها با آن مطالعات و تحقیقات هم گفته شده است، همچنین برخلاف تحقیقات میدانی که داده های کمی در تایید یا رد فرضیه ها حرف می زنند اینجا تحلیل های محقق براساس نظرات اجماع صاحب نظران درمورد موضوع پژوهش می باشد.

۲-۲-جامعه پژوهش: این دسته از پژوهش ها جامعه آماری یعنی عددی ندارند، پس از جامعه تحقیق بحث به میان می آید که جامعه پژوهش حاضر کلیه اسناد، مدارک، متون و نوشته ها و منابع دست اول و دوم و آثار مربوط به موضوع شامل نوشتاری و غیر نوشتاری، شامل کتاب ها، مقالات، پژوهش ها، چکیده و غیرنوشتاری شامل سایت ها می باشد.

۲-۳- نمونه پژوهش: از جامعه فوق نمونه ها به صورت هدفمند و با توجه به گزاره های پژوهش انتخاب و منابع و مراجع موجود فیش برداری شده و در جهت هدف پژوهشی مورد استفاده قرار می گیرد.

۲-۴- ابزار گردآوری داده های پژوهش: ابزار گردآوری داده های تحقیق حاضر، از فرمهای فیش برداری می باشد که در این فیش برداری به دو طریق فیش ماخذ و فیش موضوعی مورد استفاده قرار گرفته است. که در فیش ماخذ مشخصات کتاب، مقاله یا مدارک مورد استفاده در پژوهش نوشته شد و همچنین از فیش موضوعی به منظور استخراج محتوای کتب و مقالات استفاده شد.

۲-۵- روشهای تجزیه و تحلیل داده های پژوهش: روش مورد استفاده برای تحلیل داده های مورد پژوهش کیفی است که مطالب بر اساس اسناد، مدارک و کتب و منابع دست اول و دوم و آثار مرتبط با موضوع احصاء گردید. ابتدا، با استفاده از تحلیل مفهومی برای ارتباط مذهب با ابعاد سلامت مستلزم آن بود که از دلالت های مفاهیمی مانند: دین، سلامت، در سه بعد جسمی، روانی، اجتماعی فهم روشن تری فراهم نماییم و به فهم معتبر از معنای عادی یک مفهوم یا مجموعه ای از مفاهیم مرتبط دست یابیم و این که مفاهیم حاصل شده از چنین اصطلاحاتی چگونه به یکدیگر مربوط می شوند و برای دست یافتن به تحلیلی قابل دفاع مستلزم فهم درستی از معانی آنها است و کوشش در جهت تحلیل دقیق و تا حد امکان شناخت

۲۷ ♦ بررسی نقش آموزشهای دینی در سلامت فردی و اجتماعی

قوت‌ها و محدودیت‌های آن و هدف روشن ساختن این است که آموزش‌های دینی چه نقشی را در ابعاد سلامت جسمی، روانی و اجتماعی ما ایفا می‌کند و این که چه روابطی بین مفهوم مورد نظر (مذهب) و مفاهیم دیگر (ابعاد سلامت) وجود دارد (شورت، ۱۳۸۷).

ابتدا در بخش ادبیات تحقیق یعنی فصل دوم، مبنای نظری و مطالعاتی طرح در خصوص ابعاد سلامت (سلامت جسمی، سلامت روانی، سلامت اجتماعی) و همچنین ضرورت حضور فعال در مشارکت‌های دینی که زمینه تغییر و تحول در عقاید، نگرش‌ها و ارزشهای انسانی، شناخت بیشتر و بیان مفهوم مشارکت در جامعه و نقش آن در سلامت فردی و اجتماعی و... مورد بررسی و واکاوی قرار گرفت سپس با توجه به آن مبنای یافته‌های تحقیق ارائه شدند.

۳- یافته‌ها

بررسی سؤال اول پژوهش

۱) نقش آموزش‌های دینی بر سلامت جسمی چیست؟

با توجه به اهمیت سلامت در روند زندگی سالم و متعادل، و ضرورت سلامت در بعد جسمانی جهت فراهم نمودن زمینه رشد و تکامل انسان و لزوم دینداری و تأثیر آن در سلامت جسمانی به یافته‌هایی دست یافته‌ایم که به نظر می‌رسد پاسخگوی سؤال اول ما در این پژوهش باشد.

از گذشته تا به حال انسان‌ها برای سالم بودن و سالم ماندن، فعالیت‌های بسیاری را انجام داده‌اند و فعالیت‌هایشان در این راه فراز و نشیب‌هایی داشته است. اگر چه ارزش سلامت انسان را با پول نمی‌شود سنجید ولی واضح است که یک فرد سالم عمر طولانی‌تر و بازدهی بیشتری برای جامعه خواهد داشت. تعالیم اسلامی همه پیروان خود را موظف به نگاهبانی دقیق از جسم و بدن می‌داند و اجازه نمی‌دهد که به سلامتی انسان خدشه‌ای وارد شود پیامبر اسلام (ص) می‌فرمایند: «تن و بدن تو بر تو حقی دارد» که باید وظیفه خود را در ادای حق بدنی ایفا نمایی، ادای حق بدنی ایجاب می‌کند که انسان در نگاهبانی آن و رساندن حوائج آن بکوشد و از تندرستی خویش پاسداری نماید (ایلدراآبادی، ۱۳۸۲). اسلام با توجه به اینکه امراض جسمی آثار زیان‌باری برای روح و عقل دارد مردم را به حفظ سلامت جسم دعوت نموده و توجه به این موضوع را از اهم واجبات دینی شمرده است (انصاریان، ۱۳۶۸). دینداری به سلامت جسمی بیشتری می‌انجامد زیرا:

- محتمل ترین علت این تأثیر گذاری، رفتارهای سالم و بهداشتی افراد دیندار است.

- علت دیگر، حمایت اجتماعی است، که ممکن است شکل حمایت عملی و واقعی به خود بگیرد و افراد عضو یک گروه از هم دیگر مراقبت عینی و ملموس کنند افزون بر این حمایت اجتماعی می‌تواند به فعال شدن نظام ایمنی بدن بینجامد و فرد را از آسیب پذیری در برابر برخی بیماری ها مصون بدارد.

- جسم و روح ارتباطی تنگاتنگ با هم دارند در نتیجه راحتی ها و مشکلاتی که برای هر کدام از آنها پیش می‌آید در دیگری تأثیر می‌گذارد انسان دیندار به دلیل اعتقاد به خدا عدالت او، و نیز باور به جهان پس از مرگ به حد و حقوق خود قانع است و در نتیجه، اعصابی راحت تر و روحی مطمئن تر دارد. همین امر سبب می‌شود از بسیاری از بیماری های جسمی ناشی از اضطراب و استرس مصون بمانند (آذربایجانی و موسوی اصل، ۱۳۸۵).

تعهد دینی، عمر را طولانی می‌کند. امروزه حتی پزشکان روان شناس نیز مبلغان متجدد دین شده‌اند، آنان ما را از آن جهت به دینداری تشویق نمی‌کنند که از آتش جهنم در آن دنیا رهایی یابیم، بلکه برای نجات از آتش جهنم همین دنیا، یعنی جهنم زخم معده، آثرین دوپراترین، اختلال عصبی و جنون است که گرویدن به دین را توصیه می‌کنند (انجمن اولیاء و مربیان، ۱۳۷۹). یافته‌های بیشتر پژوهش‌هایی که در زمینه رابطه مذهب و جنبه‌های گوناگون سلامت جسمانی انجام گرفته است رابطه مثبتی را بین مذهب و سلامت جسمانی در سنین مختلف نشان داده‌اند. حضور مداوم در کلیسا و اهمیت دادن به دین همراه است با فشار خون پایین تر و همچنین در ۸۰ درصد مطالعاتی که ارتباط بین تدین و مرگ و میر را مورد بررسی قرار داده‌اند، به نظر می‌رسد در افرادی که التزام دینی بیشتری دارند، مرگ و میر نیز کمتر است. حوزه گسترده‌ای از تحقیقات میزان کمتری از ابتلا به سرطان رادر بین اعضای گروه های خاص دینی یافته‌اند. (کونینگ، ۱۳۸۰).

تحقیقات دیگر نشان می‌دهد که متوسط طول عمر افرادی که به شرکت در مراسم مذهبی مقید بودند ۷ سال بیشتر از سایر افراد است. این تأثیرها به گفته درخشان وابسته به مذهب یا دین خاصی نیست و در همه اقوام و مذاهب مصداق دارد.

- پژوهش دال^۱ (۱۹۹۶) ثابت کرد که اعتقاد دینی با ۱۴ درصد میزان بقای بیشتر در میان بیماران سرطانی و رضایت عمومی و عدم احساس ناامیدی، ارتباط مثبتی دارد.

۲۹ بررسی نقش آموزشهای دینی در سلامت فردی و اجتماعی

- به نظر می‌رسد که دینداری به طور مستقل باخطر پایین‌تر حمله قلبی مرتبط باشد. (فونتانا^۱، ۱۳۸۵)

تاثیر دین در سلامت جسمی سالمندان نیز مورد توجه است، محققان دانشگاه ییل به این نتیجه رسیدند که تدین، اثر محافظ برضد مرگ و میر سالمندان با سلامت اندک دارد. عنصری از تدین که بزرگ‌ترین اثر روی مرگ و میر دارد حضور در کلیسا نبود، بلکه دریافت آرامش از دین بود (کونینگ^۲، ۱۳۸۰).

به‌طور کلی می‌توان گفت که بهزیستی و داشتن یک زندگی خوب و سالم نیازمند توجه به وضعیت سلامتی است. سلامت از حقوق اولیه انسانی و برخورداری از یک زندگی سالم و با کیفیت و عاری از بیماری و ناتوانی است. در مکتب اسلام مراقبت از سلامت جسمی ارج نهاده شده و رسیدن به سطح مطلوب سلامتی مورد تاکید می‌باشد. نقش مذهب در سلامت جسمی پیوسته نتایج مثبتی را به بار آورده است و پرداختن به امور معنوی و اخلاقی توصیه می‌شود. مذهب بر سیستم ایمنی فرد اثر گذاشته، قادر به تحمل درد، امید به زندگی و تلاش بیشتر و مراجعه سریع‌تر به پزشک برای درمان و بهبودی است.

معالجات جسمی در افرادی که به سلاح تقوا مجهزند موثرتر بوده و موجب کاهش میزان مرگ و میر، طول عمر، دوری از عوامل مضر بر سلامت جسمی از جمله ترک اعتیاد و عدم مصرف مواد مخدر و مشروبات الکلی، نکشیدن سیگار و... همچنین با توجه به ارتباط نزدیک جسم و روان و تاثیر متقابل، فرد کمتر دچار عوارض روحی ناشی از مشکلات جسمی می‌گردد. در نتیجه پیشرفت‌های علمی اخیر در ارزیابی مذهبی روشن کرده‌اند که انجام اعمال مذهبی و حضور در مراسم و اجتماعات مذهبی ارتباط مثبتی با سلامت جسمی دارد و تاثیر سودمند اعتقاد و عمل دینی را بر رفاه بیمار اثبات کرده‌اند.

بطور خلاصه تاثیر دین بر سلامت جسمی عبارت از:

۱. دین با ایجاد یک زندگی سالم و متعادل جسمانی انسانها را توانمند می‌سازد تا ویژگی‌های سلامت خود را بشناسند و بر مبنای وضعیت خود در مراقبت از این هدیه ارزشمند که ضامن تندرستی است تلاش کنند.

۲. دین اسلام به تمامی زوایای یک زندگی سالم توجه داشته و ارزش تندرستی را بیان و اهمیت زیادی برای ارتقای سلامت انسانها قائل است. و توجه ویژه به رعایت مسائل بهداشتی در امر پیشگیری، تشخیص و درمان امراض جسمانی داشته و به شیوه‌های زندگی مردم نظیر عادات غذایی، تحرک یا

1. Fontana

2. Koenig

۳۰ ♦ فصلنامه فرهنگ در دانشگاه اسلامی ۴۷ / سال پانزدهم، شماره ۲ / تابستان ۱۳۹۰

عدم تحرک که نقش اساسی در سلامت دارند پرداخته است.

۳. مذهب به عنوان راهنمای انسان ضمن افزایش توانایی در بهزیستی موثر، سفارش هایی برای حفظ تندرستی و ممنوعیت از مصرف مواد مضر و زیان بار (مصرف دخانیات، مشروبات الکلی و...) در امر سلامتی دارد.

۴. مذهب از طریق دستگاه ایمنی بدن در حفظ سلامت جسمانی مشارکت می‌کند و به تشخیص زودتر، سریع تر و پیگیری و تبعیت درمانی و بهبود بیماران کمک می‌کند.

۵. حضور و شرکت در مراسم مذهبی و حمایت اجتماعی حاصل از آن به تقویت روحیه، عدم ابتلا و مقاومت در برابر بیماری ها و افزایش کارایی و بهبودی، بر کاهش شدت بیماری، طولانی شدن مدت بستری و کنترل بیشتر سلامتی موثر است.

۶. دین با تقویت روحیه سالمندان در بهبود سلامت جسمی آنان تاثیر داشته و به عنوان دارویی موثر می‌تواند در درمان و معالجه بیماران به کار رود. بنابراین افراد مذهبی از لحاظ جسمی سالم ترند و سبک های زندگی سالم تری دارند و نیاز کمتری به خدمات سلامت جسمی دارند.

- بررسی سؤال دوم پژوهش

۲. نقش آموزش های دینی بر سلامت روان چیست ؟

سلامت روان و پیشگیری از اختلالات روانی و شیوع آنها در جامعه از مقولاتی است که ذهن بسیاری از متخصصین بهداشت روانی را به خود مشغول کرده است. علت این امر اهمیت این موضوع و تأثیر آن روی کارکردهای مختلف انسان است. بدین منظور پرداختن به این مسئله و رسیدن به یک زندگی توأم با آرامش و آسایش و داشتن سلامت فکر و تعادل روان حائز اهمیت است

بنیادی ترین مفهومی که درباره بهداشت و سلامت روانی در اسلام مطرح بوده و آن را تنها عامل رشد و اعتلای روحی و روانی قلمداد می‌کند عبارت است از اتخاذ رفتار و فعالیتی معتدل و متعادل در راستای تخلیه و پیرایش و آرایش درون، تخلیه و پیراستن خویشتن از اوصاف نکوهیده و ناستوده و تخلیه و آراستن خود با اوصاف و حالات پسندیده و ستوده. دین به شخص چیزی می‌دهد که از هیچ منبع دیگری قابل دریافت نیست، دین برای فرد انسانی بالاترین رضایت های زندگی را از طریق ارتباط حیاتی با آنچه او به عنوان قدرت مافوق بشری این جهان تشخیص داده فراهم می‌آورد. آلپورت معتقد است سیستم

۳۱ ♦ بررسی نقش آموزشهای دینی در سلامت فردی و اجتماعی

ارزشی مذهبی بهترین زمینه را برای یک شخصیت سالم آماده می‌کند. (صادقی جانبهان و نجم عراقی، ۱۳۷۸). با توجه به تأثیر مثبت مذهب بر سلامت روانی و همینطور بر تأثیر بیشتر مذهب درونی بر بهداشت روانی، هویت یکپارچه نیز، با توجه به برخورداری از روان سالم که خود متأثر از مذهب است شکل خواهد گرفت (پور نیک بختی و خانه کشی، ۱۳۸۸). آفرینش انسان به گونه ای است که جز با ایمان و یاد خدا آرامش نمی یابد. انسان طبعاً خواستار سعادت و خوشبختی و آرامش روانی است ایمان به خداوند تنها راهی است که انسان از اندوه و اضطراب است، خداوند می فرماید: «هو الذی أنزل السکینه فی قلوب المؤمنین لیزوآدوا ایماناً» (فتح، آیه ۴) «هم اوست که آرامش را در دل های مومنان جای داد تا ایمانی بر ایمانشان بیفزاید». در آموزه دینی، آن هایی که متدین ترند کم تر افسرده و مضطرب هستند و با سختی ها بهتر مقابله می کنند (مسجد جامعی، ۱۳۸۴).

امام خمینی (ره) در کتاب شریف چهل حدیث در حدیث ۳۲ حدیثی مفصل از امام صادق (ع) در مورد اضطراب و افسردگی بیان می‌کند که چنین است: «... همانا خداوند به عدالت خود استراحت و سکونت را در یقین و رضا قرار داده و غم و اندوه را در شک و خشم قرار داد» (خمینی، ۱۳۵۸). شاید برخی بر این عقیده باشند که استفاده از تعالیم مذهبی و نیروی ایمان برای حفظ سلامت روان و جلوگیری از بیماری‌ها و امراض روانی فقط در کشورهای محدودی مؤثر باشد و مثلاً در غرب کسی طرفدار این عقیده و ایده قدیمی نیست، برای این که این دسته رانیز مجاب کرده باشیم به عقاید برخی از دانشمندان غربی درباره این موضوع اشاراتی می‌کنیم: یونگ^۲ معتقد است: با اطمینان خاطر می‌توانم بگویم هر یک از بیماران از آن جهت مریض شده بودند که آنچه را ادیان زنده هر عصر به پیروان خود عطا کرده‌اند از دست داده بودند و آن هایی که عقیده دینی خود را باز نیافتند، هیچکدام واقعاً درمان نشدند (انجمن اولیاء و مربیان، ۱۳۷۹).

ایمان و اعتقاد مذهبی یکی از سرمایه های زندگی بلکه بالاتر از همه آنها است. تولستوی می گوید: ایمان آن چیزی است که آدمی با آن زندگی می‌کند، مقصود او این است که ایمان بهترین سرمایه زندگی است، ایمان پشتوانه اخلاق است، سر سلسله همه معنویات و فضایل اخلاقی و معنوی، ایمان و اعتقاد به خدا است همه اموری که فضیلت بشری نامیده می‌شود از قبیل کرامت، شرافت، عفت، امانت، راستی، درستکاری، فداکاری، احسان، طرفداری از عدالت و... مبتنی بر اصل ایمان است. اخلاق منهای دین و اعتقاد به خدا پایه ای ندارد. داستایوسکی^۳

۱ - «ثم قال: إن الله بعد له وقسطه جعل الروح والراحه فی الیقین والرضاء وجعل اللهم والحزن فی الشک والسخط»

2. Yong

3. Dastauski

می‌گوید: اگر خدا نباشد، همه چیز مباح است (مطهری، ۱۳۶۷).

آمار نشان می‌دهد که بیماری‌های روان همه یا بیشتر آنها در میان طبقه‌ای است که از موهبت ایمان به خدا و اعتقاد خالص به مبدأ متعال بی بهره اند (مطهری، ۱۳۵۸). سازمان جهانی بهداشت (۱۹۸۹) با توجه به نتایج تحقیقات انجام شده در زمینه نقش مذهب بر سلامت روان بطور رسمی اعلام کرد «که باید از توانمندی‌ها و پتانسیل باورهای دینی و اعتقادی افراد در ارتقای سلامت روانی آنان بهره گرفت» (بیان‌زاده، ۱۳۷۹).

لااقل سه روش طبیعی وجود دارد که احتمالاً دین به واسطه آنها سلامت روان را بهبود می‌بخشد.

اول: از طریق یک نظام اعتقادی و نگرش‌های روانی.

دوم: از راه حمایت اجتماعی فزاینده و تشویق تعامل با دیگران.

سوم: به وسیله تأکید درباره تمرکز بر دیگران و تمرکز روی یک قدرت بالاتر از خود شخص (کونیک، ۱۳۸۰).

از دیدگاه دین یگانه چیزی که می‌تواند نیاز به وجود آرامش روانی و اطمینان را بر آورده کند، یاد خداست «الا بذكر الله تطمئن القلوب».

در تحقیقی با ۱۶۳۰۰۰ شرکت کننده از چهارده کشور اروپایی، معلوم شد ۸۵ درصد کسانی که دست کم یک بار در هفته به کلیسا می‌روند از زندگی خود بسیار راضی هستند ولی در میان افرادی که هرگز به کلیسا نمی‌رفتند این درصد ۷۷ بود.

بسیاری از افراد از مرگ نگران اند، اضطراب آنان به دلیل این امور است: خود مردن، از دست دادن چیزهای خوب در زندگی و اطمینان نداشتن به آنچه قرار است بعد از مرگ رخ دهد. در اینجا است که دین تفسیری خوش‌بینانه از مرگ به دست می‌دهد و آن را از نابودی و از بین رفتن، که انتقال از یک نوع زندگی موقت به نوع دیگری از زندگی که همیشگی و ابدی است، تلقی می‌کند (حکیم، ۱۳۸۵).

در نهایت می‌توان گفت، سلامت روان احساس امنیت درون است که آدمی بر اثر آن از نگرانی و افسردگی نجات می‌یابد. دین تضمین کننده سلامت روانی و ضامن رستگاری آدمی است و انسان را به پایداری در برابر رویدادهای ناگوار زندگی رهنمون می‌شود. توانایی مذهب در کاستن غم‌های وجودی

۳۳ ♦ بررسی نقش آموزشهای دینی در سلامت فردی و اجتماعی

و پیوند انسان به نیروهای قدرتمند معنوی، بزرگ ترین مو هبت مذهب به انسان هاست و برای انسان دین باور این هدیه عبارت از احساس امید و آرامش.

تنها در پرتو یاد خداست که انسان به آرامش می رسد و مانع افتادن انسان به دام بیماری های روحی و روانی و عامل کاهش ناهنجاری ها و ارتکاب جرائم است. شخصیت بهنجار در اسلام شخصیتی است که جسم و روح متعادل باشد یعنی تمامیت و یکپارچگی شخصیت. دینداری و دین باوری نشانه سلامت عقل است، به زندگی و مرگ آدمی معنا می بخشد، موجب امیدواری و خوش بینی است، و سبک زندگی سالم تر را برای افراد تجویز می کند و بر سلامت و بهداشت روانی تاثیر مثبت دارد.

بطور خلاصه تأثیر دین بر سلامت روان عبارتست از :

۱. تسلط بر هیجان، سازگاری و پذیرش واقعیات، نگرش مثبت به زندگی، مسئولیت پذیری و رسیدن به یک زندگی توأم با آرامش و آسایش همراه با سلامت فکر و تعادل روان.
۲. توانمند شدن در مقابل مصائب و مشکلات زندگی و مقابله با استرس و اضطراب ناشی از آن و برقراری روابط منطقی و معقول با سایرین و احترام متقابل.
۳. انتخاب سبک زندگی سالم و متعادل و پذیرش مسئولیت اعمال و رفتار خویشتن و پذیرش خود با تمام کاستی ها و ضعف ها و پرهیز از ایده آل گرایی و کمال گرایی.
۴. ایمان به خدا و آرامش و شادی و نشاط حاصل از آن امید به زندگی را افزایش داده و سعادت و خوشبختی را به ارمغان می آورد نوعی کنترل و کارآمدی به افراد مذهبی می دهد که احساس ارزشمندی کرده هویت سالم شکل می گیرد.
۵. رهایی از تنهایی، اندوه و اضطراب، کاهش مرگ و میر، دوری از ترس و شک و تردید و امنیت خاطر و بازدارنده از ارتکاب گناه، سازنده و زمینه ساز انسانیت و کمال.
۶. معنابخشی به زندگی و هدفمند شدن انسان و احساس توانمندی و کارایی و تلاش در جهت کسب سلامت و آسودگی درون و رضایت از زندگی و تطبیق و سازگاری بیشتر با محیط، عزت نفس بالا، بهبودی سریع تر افسردگی، نگرانی کمتر از مرگ و میزان کمتر می خوارگی، کسب فضایل اخلاقی
۷. استقرار ایمان در نفس انسان در کودکی موجب مصونیت و پیشگیری از آسیب های روانی است.

- بررسی سؤال سوم پژوهش

۳) نقش آموزش های دینی بر سلامت اجتماعی چیست؟

سلامت اجتماعی مفهومی است که در کنار ابعاد جسمی و روانی سلامت مورد توجه قرار گرفته است. سلامت اجتماعی به عملکرد درست اعضاء جامعه، ارتباط و تعاملات میان فردی و مشارکت اجتماعی که به ایجاد شرایطی که زیستن در یک حیات سالم را امکان پذیر می سازد گفته می شود. که به این سلامت، دین و آئین های مذهبی با ایجاد یک قاعده فکری مشترک برای انسان ها و با اتکاء تمام پدیده های هستی و انسانی به قدرت خداوند خالق و قادر و حکیم موجب پرورش و تحکیم بیشتر رابطه انسانی به عنوان یک ارزش دینی در جامعه انسانی می گردد کمک می نماید و موجب رشد و تعالی و رسیدن به کمال و سعادت اجتماعی است.

اجتماع سالم اجتماعی است که به افراد خود امکان می دهد تا استعداد های نهفته آن ها شکوفا گردد و همواره بطرف تکامل روان باشند (حسینی، ۱۳۷۷). علی (ع) دین را به عنوان عامل کلی تغییر در جوامع معرفی می کند. و تأثیر دین در یک جامعه دینی را پیوندهای مستحکم، هدفمند و راه شناس و در موضع گیری های اجتماعی مبرا از تردید و ضعف می داند و همه این مسائل را نتیجه ترویج و تشریح دین و اجرا آن می داند (خطبه، ۱۹۸).

چهار کارکرد عمده دین از نظر دورکیم به عنوان نیروهای اجتماعی انضباط بخش، انسجام بخش، حیات بخش و خوشبختی بخش طبقه بندی شده است. آیین های مذهبی از طریق تحمیل انضباط بر نفس و قدری خویشتن داری، انسان ها را برای زندگی اجتماعی آماده می سازند (دورکیم، ۱۳۸۳).

جامعه دینی را «جامعه دین مدار، دین باور» دین داور، و مطلوب دین باید دانست. چنین جامعه ای هم مبنای نظام حقوقی آن دین است (شریعتمدار)، هم زمامداری دینی را پذیرفته (نظام دینی) و هم مردم آن به طور فردی و جمعی به دین و راه کارهای دینی اعتقاد دارند (دین باور) و هم دآوری دین را در مورد رفتار و اعمالشان می پذیرند، یعنی نوعی دغدغه در مردم وجود دارد که پیوسته رفتار و کردار و گفتار و اندیشه های شان را با دین سنجیده و موزون و هماهنگ می سازند (میرمدرس، ۱۳۸۰). بسیاری از صفات انسانی با زندگی اجتماعی فعلیت می یابد. در یک جامعه ناسالم، فقط برخی از افراد می توانند به کمال وجودی خود برسند نه اکثریت انسان ها. در حالی که در یک جامعه سالم، زمینه های رشد و کمال برای

۳۵ ♦ بررسی نقش آموزشهای دینی در سلامت فردی و اجتماعی

عموم انسانها فراهم می‌شود. جامعه سالم، جامعه ای نیست که در آن فقط افراد سالم باشند بلکه جامعه‌ای است که همه نهادهای آن سالم باشد (نصری، ۱۳۷۹).

دین در متن زندگی بشر قرار دارد و دارای نقش حیاتی در ابعاد فردی و اجتماعی جامعه انسانی است، پاسخ‌گویی به نیازهای اصیل دنیا و آخرت (ابراهیم زاده آملی و همکاران، ۱۳۸۱). مازینی^۱ می‌گوید: «اگر می‌توانید حتی یک نمونه فعالیت اجتماعی یا ادبی را به من نشان دهید که منشأ و منبع آن جنبش دینی نباشد» (شریعتی، ۱۳۷۶).

دین از طریق تقویت ارزش‌ها و هنجارهای مهم به کنترل اجتماعی فرد کمک می‌کند. (محسنی، ۱۳۸۵).

اسلام تنها دینی است که اساس آیین خود را خیلی صریح و روشن بر پایه اجتماع قرار داده است و در هیچ شأنی از شئون خود نسبت به اجتماع بی‌اعتنا نبوده است. اسلام برای همه امور انسانی، احکامی را مقرر داشته و این احکام نیز عموماً دارای روح اجتماعی هستند.

از نظر استاد مطهری بشر هم از لحاظ شخصی به دین نیازمند است و هم از لحاظ اجتماعی، دین از یک سوی پشتوانه اخلاق و قانون است و از سوی دیگر به عنوان ایدئولوژی می‌تواند پاسخگوی نیازهای دنیا و آخرت انسان‌ها باشد. توجه اسلام به همه جوانب مادی و معنوی و فردی و اجتماعی نشانه جامعیت و همه‌جانبه بودن تعلیمات اسلام و مهم‌ترین رکن جاودانگی آن است (نصری، ۱۳۷۹).

امام خمینی (ره) در رابطه با بعد اجتماعی دین با بیان اینکه اسلام برای مراحل مختلف زندگی انسان برنامه دارد چنین می‌فرماید: «... در اسلام هر چه هست برای صلاح حال ملت هاست، برای صلاح حال بشر است. اسلام می‌خواهد این‌هایی که منحرف هستند. این‌ها را برگرداند به یک راه راستی، به یک راه سلامتی، همه باهم برادر باشند، همه با هم دوست باشند، محبت داشته باشند. مثل اهل بهشت که برادرند همه، هیچ قصد و حسدی آنجا دیگر نیست. از این دیدگاه جامعه دینی براساس باورهایی که دارد و بر اساس مسئولیتی که از معنا و مفهوم جهان هدفمند بر دوش خود حس می‌کند، همواره به سوی اصلاح دائمی و انقلاب درونی در حرکت است و در این میان وجدان و باورهای مذهبی مهم‌ترین عنصر بازدارنده فرد از روی آوردن به ناهنجاری‌ها و شکستن حریم قرار دادهای بشری (قانون) است (حسین زاده، ۱۳۷۵).

با بررسی آیات و روایات در می‌یابیم که اسلام به دو صورت در مسائل اجتماعی حضور دارد:

الف) حضور مستقیم: یعنی از ناحیه دین وحی الهی یا فرموده معصوم (ع) دستور و حکمی صادر گردیده و اجرای آن بر هر انسان مسلمانی لازم است. این دستورات خود بر دو قسم اند:

۱) دستورهایی که اجرای آنها لازم و واجب است و تخلف از آنها مجازات دارد.

۲) دستورهایی که جنبه راهنمایی و ارشاد دارد و پیروی از آنها برای رسیدن به سعادت و کمال پسندیده است. لکن الزام و وجوبی در اجرای آنها نیست و مجازاتی هم در پی ندارد.

ب) حضور غیرمستقیم: در این صورت دین دستوری صریح و بصورت الزامی ندارد. لکن گاه به بیان کلیات، جزئیات را به خود انسان وا گذاشته است. مثل «ای اهل ایمان به عهد و پیمان خود وفا کنید» (مائده، ۱). گاهی هم دین، کل موضوع را به تشخیص انسان وا گذاشته و تنها در مقدمات آن نقش هدایت گری دارد. مثل تشویق انسان به مشورت با دیگران، همه نشان از حضور غیرمستقیم دین در این بعد از زندگی انسان دارد (امراللهی، ۱۳۸۴). از دیدگاه دین «خداوند حاضر و ناظر جهان هستی است و بر همه جا احاطه کامل دارد». مؤمنان عالم را محضر خدا می بینند و در حضور او به وظیفه خود عمل نموده از گناهان دوری می کنند. در تمام جاهایی که توصیه به تقوا شده نظر به همین عامل بوده و چنانچه خدا باوری در آدمیان تقویت و تثبیت شود در کنترل اجتماعی و جلوگیری از کجروی مؤثر خواهد بود (عزیزی کیا، ۱۳۷۳).

اگوست کنت، دین را یکی از عوامل اجماع و وحدت اجتماعی قلمداد می کند. از نظر او دین همان شیرازه نیرومندی است که افراد جامعه را بایک کیش و نظام عقیدتی به همدیگر پیوند می زند. دین سنگ بنای سامان اجتماعی است و برای مشروع ساختن فرمان های حکومت اجتناب ناپذیر است (کوزر، ۱۳۷۷).

از مهم ترین دستاوردهای دین در جامعه بشری ایجاد روح الفت و صمیمیت و برادری میان هم کیشان است که هماهنگی و وحدت در کارها را سبب می شود (عزیزی کیا، ۱۳۷۳).

دینداری آثاری در سطح جامعه و تعاملات جمعی فرد دارد و سبب خواهد شد که فرد در مورد دیگران مهربان باشد و در موارد گوناگون به یاری آنان بشتابد، و نیز از جرم، انحرافات و آسیب رساندن به دیگران پرهیز کند. کاهش جرم و انحراف و نیز افزایش رفتارهای نوع دوستانه، دو فایده مهم دینداری فرد برای جامعه است. افزون بر این دو، تدین فایده دیگری نیز برای جامعه دارد که در حوزه اخلاق فردی و نوع دوستی نمی گنجد و آن عبارت است از انسجام بخشی اجتماعی. انسان باید در دانشگاه پرورش فکر و اندیشه‌ی دین و مکتب آسمانی اسلام خود را بسازد و از خطرات و فتنه های نفسانی و شهوانی که باعث

۳۷ ♦ بررسی نقش آموزشهای دینی در سلامت فردی و اجتماعی

طغیان و تباهی گردیده و سبب نابودی خود و جامعه اش می‌شود، محفوظ بماند. اسلام وسیله نجات انسان‌ها است، پس باید خود را تسلیم دین حق نمود تا به سعادت رسید (ناطق، ۱۳۸۴).

حضرت زهرا (س) مانند طیبی آگاه و دانا در جهت سالم سازی جامعه و انسانها سخن حکیمانه و مهمی دارد. او فرمود: «اگر سه مرکز حساس بشری اصلاح گردد، زمینه ی زندگی سالم و مطلوب فراهم می‌شود. این سه مرکز و جایگاه عبارتند از:

(۱) فکر و اندیشه (۲) نفس اماره و خواهش های نفسانی

(۳) جامعه، یعنی کاری کنیم که همگان خوب و سالم فکر و رفتار کنند.

و برای اصلاح ساختاری این سه مرکز مهم انسانی سه ابزار بسیار نیرومند و قوی و حساس لازم است.

(الف) فرماندهی ایمان، برای اصلاح فکر و اندیشه.

(ب) نماز، برای تصفیه و پاکسازی از پلیدی ها.

(ج) امر به معروف برای اصلاح امور جامعه و ایجاد خیرخواهی « (همان، ص ۲۰۳)

به طور کلی آموزه های دینی با ایجاد یک قاعده فکری مشترک برای انسان ها موجب رشد و تعالی و رسیدن به کمال و سعادت اجتماعی می گردد. دین به عنوان یک عامل تأثیرگذار اکثر فعالیت های همگانی، نظارت، کنترل و مهار امور اجتماعی مردم را به عهده دارد. مهم ترین هدف تعلیم اسلام اصلاح جامعه و عموم مردم است و نیرویی قوی در زندگی بشر بوده به تقویت ارزش ها و هنجارهای جامعه و حفظ سلامت و کنترل اجتماعی فرد کمک می کند. واز مهم ترین دستاوردهای دین در جامعه پیوند باورهای دینی، انسجام و وحدت بخشی، حیات بخشی و نظم در جامعه است. همچنین دین عامل تعاون و همکاری، اتحاد و همبستگی، امر به معروف و نهی از منکر، عفو و ایثار، احترام به حقوق دیگران و تقویت روابط اجتماعی و سعادت و سلامت جامعه است و با اجرای مراسم دینی ارزش های پایدار اسلامی را می توان به نسل های آینده منتقل نمود و دین در اصلاح جامعه و تغییر افکار ناسالم به باورهای اصیل و پایدار مؤثر است.

به طور خلاصه نقش دین در سلامت اجتماع عبارتست از:

۱. آموزه های دینی با ایجاد یک قاعده فکری مشترک برای انسان ها موجب رشد و تعالی و رسیدن به کمال و سعادت اجتماعی و هماهنگی مردم در عملکرد، اندیشه و رفتارهای خودشان با آموزه های دینی حاکم بر جامعه می گردد.

۲. اسلام برای تمام ابعاد زندگی انسان دستورالعمل و برنامه داشته و بطور مستقیم و غیرمستقیم در مسائل اجتماعی حضوری انکارناپذیر دارد و به عنوان یک عامل تأثیرگذار اکثر فعالیت های همگانی، نظارت، کنترل، امنیت و مهار امور اجتماعی مردم را به عهده دارد.
۳. آموزه های دینی ضمن بیان قبح انحرافات اخلاقی، مانع ارتکاب جرائم و مهار کجروی ها است و به بازتوانی و فرآیند عدم تکرار جرم کمک می کند وضامن اجرای ارزش ها و هنجارهای دینی است.
۴. مهم ترین هدف تعالیم اسلام اصلاح جامعه و عموم مردم است و نیرویی قوی در زندگی بشر بوده و عامل پیوند باورهای دینی، انسجام و وحدت بخشی، حیات بخشی و نظم در جامعه است.
۵. دین عامل تعاون و همکاری، اتحاد و همبستگی، امر به معروف و نهی از منکر، عفو و ایثار، احترام به حقوق دیگران و تقویت روابط اجتماعی و سعادت و سلامت جامعه است.
۶. اجرای مراسم دینی ارزش های پایدار اسلامی را می تواند به نسل های آینده منتقل کند و در اصلاح جامعه و تغییر افکار ناسالم به باورهای اصیل و پایدار مؤثر است.
۷. اسلام مهم ترین احکام و قوانین خود نظیر حج، نماز، امر به معروف و نهی از منکر و... را بر پایه اجتماع و اتحاد و همبستگی بنیان نهاده است که هدف آن رسیدن به سعادت حقیقی و قرب و منزلت الهی است.

۴- بحث و نتیجه گیری

دینداری به سلامت جسمی بیشتری می انجامد و سلامت جسم برای فراهم آوردن انواع کمالات روحی و فکری مؤثر است و فرد را از آسیب پذیری در برابر برخی بیماری ها مصون می دارد و از این طریق در حفظ سلامت جسمانی مشارکت می کند. پیروی از تعالیم اسلامی موجب تکامل انسان می گردد و عمل به دستورات آن ضامن سلامتی و تندرستی است. افراد مذهبی با حوادث غیرقابل پذیرش در زندگی راحت تر سازگار می شوند و به سبب ارتباط فرد با جامعه مذهبی از حمایت اجتماعی برخوردار شده و از انزوا و تنهایی و افسردگی رهایی می یابد و به یک زندگی توأم با آرامش و همراه با سلامت روان دست می یابد. احساس شادی و نشاط و خودارزشمندی و اعتماد به نفس کرده و رضایت بیشتر از زندگی داشته و زمینه ساز کمال انسانیت و حفظ تعادل روانی و روحی در انسان می باشد.

دین با باورهایی که در مردم ایجاد می کند مهم ترین عامل اداره جامعه است و برای تمام فعالیت های انسانی برنامه و دستورالعمل دارد که با عمل به آنها می توان جلو حرمت شکنی ها، انحرافات اخلاقی و ارتکاب جرائم را گرفت و انس و الفت و برادری و مهربانی و تعاملات اجتماعی را افزایش داده موجب توسعه فکر و دید انسان هاست و قوی ترین عامل حفظ اجتماع صالح بشری است. آموزه های دینی سرلوحه

۳۹ ♦ بررسی نقش آموزشهای دینی در سلامت فردی و اجتماعی

علمکرد افراد و نهادهای جامعه بوده و مصلحت عمومی بر مصلحت فرد مقدم می‌باشد و از طریق اجرای مناسک و احکام دینی نظیر حج، نماز، امر به معروف و نهی از منکر موجب اتحاد و همبستگی جامعه و رسیدن به تکامل و سعادت حقیقی می‌گردد. در دین به سلامت جسمی و روانی و اجتماعی و هر آن چه به آنها مرتبط است اهمیت زیادی داده شده و نقش آن در بهبود و حفظ سلامتی مورد تأیید پژوهش‌های بسیاری بوده است که در اینجا به برخی از نتایج پژوهش‌های مرتبط در این زمینه اشاره می‌کنیم:

- حمید (۱۳۸۸) به بررسی نگرش مذهبی با سلامت روان و عملکرد سیستم ایمنی بدن پرداخته است و نتایج نشان داده است که میان نگرش مذهبی و سیستم ایمنی بدن و سلامت روان رابطه مثبت و معنی‌داری وجود دارد که با این پژوهش همسو می‌باشد.

- در پژوهش صفوی و صبحی و محمودی (۱۳۸۵) تأثیر دعا و نیایش بر فشار خون زنان این نتیجه حاصل گردید که فشار خون ایشان نسبت به افرادی که دعا و نیایش نمی‌کنند کاهش داشته است که با این پژوهش مطابقت می‌کند.

- جعفری و صدری و فتحی اقدام (۱۳۸۶) رابطه بین کارایی خانواده و دینداری و سلامت روان را بررسی، نتایج نشان داد که بین کارایی خانواده و دینداری و سلامت روان دانشجویان رابطه معنی‌داری وجود دارد که با این پژوهش همخوانی دارد.

- علی جانی (۱۳۸۵) رابطه بین هویت دینی و سلامت روان در دانشجویان دانشگاه آزاد اسلامی را مورد بررسی قرار داده و نتایج نشان داد بین هویت دینی و سلامت روان رابطه وجود دارد. و افراد دارای هویت دینی موفق از تعاملات و کنش اجتماعی موفق برخوردار بوده و سطح اضطراب و افسردگی آنان پایین است که با پژوهش حاضر مطابقت می‌کند.

- نوغانی و محتشمی و واثقی و بابایی (۱۳۸۳) به بررسی تأثیر آموزش فرهنگ دینداری بر میزان افسردگی پرداخته و نتایج نشان داد که تأثیر فرهنگ دینداری بر التیام حالاتی نظیر دلشوره، غمگینی، ناامیدی، بی‌خوابی، بی‌اشتهایی و همچنین افسردگی ثابت شد بنابراین با انجام برخی فرایض دینی نظیر نماز خواندن نوعی آرام‌سازی و یا حس خوب در نزد فرد تقویت می‌شود که مطابق با این پژوهش می‌باشد.

- حسین زاده (۱۳۷۵) با بررسی کارکرد اجتماعی دین در اندیشه امام خمینی (ره) و شریعتی به این نتیجه رسیده است که دین هم در حیات اخروی و هم در حیات اجتماعی انسان‌ها نقش عمده‌ای دارد و

کارکردهای آن انسجام بخشی، معنادهی به حیات انسان ها و اهتمام انسان ها برای اصلاح جامعه است که با نتایج این پژوهش هماهنگ است..

- چراغی (۱۳۸۵) به بررسی رابطه بین ابعاد مختلف دینداری و سلامت عمومی در دانشجویان دانشگاه اصفهان پرداخته است. نتایج نشان می‌دهد که بین نمره دینداری کلی و سلامت عمومی رابطه معنی داری وجود دارد که همسو با این پژوهش می‌باشد.

بدین ترتیب می‌توان نتیجه گیری کرد که اعتقادات مذهبی و عمل به احکام و دستورات دینی به ویژه در مکتب انسان ساز اسلام انسان را برخوردار از آرامش و اطمینان دل و اعتماد به نفس می‌کند که هر دو از عناصر مهم تشکیل دهنده سلامت روان هستند. همچنین افرادی که متدین ترند از لحاظ بدنی نیز سالم ترند و طولانی تر از آن‌هایی عمر می‌کنند که پای بندی به دین ندارند. همه ما بر اهمیت و ضرورت آموزش‌های دینی واقفیم و بر این باوریم که اگر افراد جامعه زندگی خود را بر مدار دین و خدا باوری معنا کنند، سلامت و سعادت جامعه در همه ابعاد اجتماعی، فرهنگی و... تضمین میشود. جامعه‌ای که دینی می‌اندیشد و دینی رفتار می‌کند، جامعه‌ای است که انسان ها خوشبختی و پیشرفت واقعی خود و جامعه خویش را در لحظه لحظه زندگی حس می‌کنند. هیچ حرکت و عملی از فرد و یا جامعه نیست مگر این که مذهب اسلام برای آن حکمی مقرر داشته است. بنابراین می‌توان گفت دغدغه درونی و دل مشغولی دائمی همه دل سوختگان دین و آموزه‌های دینی آن است که نسل جدید جامعه را به برکت آموزش‌های دینی نسلی مومن به ارزش ها و عامل به فضائل اخلاقی و احکام الهی بار آورند.

پیشنهادات پژوهش

پیشنهادات کاربردی

- در آموزش مشاوران به نقش آموزش های دینی در سلامت توجه بیشتری شود.
- در برنامه های درسی مختلف نظیر تربیت بدنی، روان شناسی، علوم اجتماعی و... به نقش دین در سلامت توجه لازم صورت گیرد.
- همراه کردن آموزش دینی با توجه به ابعاد سلامت با استفاده از فناوری نوین و وسایل کمک آموزشی در کنار کتب درسی.

بررسی نقش آموزشهای دینی در سلامت فردی و اجتماعی ♦ ۴۱

- اهمیت توجه به گزینش معلمان بر اساس آموزه های دینی که دارای مشخصه های اخلاقی ممتاز باشند به عنوان الگوی تربیتی با توجه به نقش الگوی دینی بر سلامت در ابعاد مختلف آن توجه جدی شود.
- پرداختن به پژوهش هایی توسط فراگیران که نقش دین در سلامت در آن لحاظ شده باشد.
- توجه بیشتر از طریق تشکل ها وانجمن ها وشورای دانش آموزی مدارس به امر دین وسلامت.

پیشنهاد برای پژوهشهای آینده

- در این پژوهش آموزش های دینی در کلی ترین حالت آن بررسی شد. پیشنهاد می شود در پژوهشی جداگانه فقط دین اسلام مورد بررسی قرار گیرد.
- در این پژوهش نقش آموزش های دینی بر سلامت در سه بعد (جسم، روان، اجتماع) مورد بررسی قرار گرفت پیشنهاد می شود در دیگر ابعاد سلامت نیز مورد بررسی قرار گیرد.
- در این پژوهش به نقش آموزش های دینی در ابعاد سه گانه سلامت پرداخته شده پیشنهاد می شود که در پژوهشی، مشخص نمایند که چه جهاتی از ابعاد سلامت به آثار التزام دینی حساس ترند و می توان در آموزش بر آن تمرکز نمود.
- در این پژوهش تاثیر دین در سلامت مورد بررسی قرار گرفت پیشنهاد می شود در پژوهش های آتی بررسی شود که چه جهاتی از دین آثار حفاظتی بیشتری در سلامت ایجاد می کند.

منابع

- آذربایجانی مسعود، موسوی اصل مهدی (۱۳۸۵). *درآمدی بر روان شناسی دین، قم، پژوهشگاه حوزه و دانشگاه انتشارات: سازمان مطالعه و تدوین کتب علوم انسانی دانشگاه ها (سمت).*
- الهی قمشه ای، مهدی. *قرآن کریم، تصحیح کامل زیر نظر استاد محمد باقر بهبودی، تهران: انتشارات صالحی.*
- شایسته خوی، منور (۱۳۸۴). *آثار اجتماعی دین در قرآن، خراسان کمیته ارزشیابی تحصیلات حوزوی، پایان نامه کارشناسی ارشد.*
- ابراهیم زاده آملی وهمکاران (۱۳۸۱). *دین شناسی، به سفارش اداره آموزش های عقیدتی سیاسی نمایندگی ولی فقیه در سپاه، قم، انتشارات: کوثر غدیر.*

۴۲ ♦ فصلنامه فرهنگ در دانشگاه اسلامی ۴۷ / سال پانزدهم، شماره ۲ / تابستان ۱۳۹۰

- احمدی، بتول و همکاران (۱۳۸۶). سیمای سلامت زنان، تهران: روابط عمومی شورای فرهنگی اجتماعی زنان.
- امراللهی، اعظم (۱۳۸۴). انتظار بشر از دین، تهران، دانشگاه پیام نور، پایان نامه کارشناسی ارشد فلسفه و کلام اسلامی.
- امیرحسینی، خسرو (۱۳۸۲). خانواده خوشبخت، فرزند موفق، تهران، ناشر: عارف کامل.
- انصاریان، حسین (۱۳۶۸). فروغی از تربیت اسلامی، تهران، انتشارات: مفید.
- انجمن اولیاء و مربیان (۱۳۷۹). نمازدرسیمای خانواده، تهران، انتشارات: سازمان انجمن اولیاء و مربیان.
- ایلدرآبادی، اسحاق (۱۳۸۲). درسنامه پرستاری بهداشت جامعه (۱، ۲، ۳)، تهران، نشر: جامعه فکر سالمی.
- بیان زاده، اکبر (۱۳۷۹) «ضرورت نگاه به ارزش های دینی در مشاوره و روان درمانی» ماهنامه روان شناسی دین، ش اول، ص ۶۸-۶۳.
- پور نیک بختی کبری، خانه کشی علی (۱۳۸۸). «دینداری و شخصیت (امکان، تحلیل دینداری بر اساس شخصیت) بررسی رابطه بین دینداری و هویت یابی دانشجویان دختر و پسر»، مجموعه مقالات همایش تربیت دینی، قم، انتشارات: موسسه آموزشی و پژوهشی امام خمینی.
- جعفری اصغر، صدری جمشید، فتحی اقدم قربان (۱۳۸۶). «رابطه بین کارایی خانواده و دینداری و سلامت روان و مقایسه آن در بین دانشجویان دختر و پسر»، تازه ها و پژوهش های مشاوره، ج ۶، ش ۲۲، ص ۱۱۵-۱۰۷.
- جمالی مرتضی (۱۳۷۵). امنیت جامعه اسلامی از دیدگاه قرآن و حدیث، مشهد، دانشگاه آزاد اسلامی، پایان نامه کارشناسی ارشد فقه و مبانی حقوق اسلامی.
- چراغی، مونا (۱۳۸۵). «رابطه بین ابعاد مختلف دینداری و سلامت عمومی در دانشجویان دانشگاه اصفهان»، مجله پژوهش های تربیتی و روان شناختی، سال دوم، ش ۲، ص ۲۲-۱.
- حبیب زاده خطبه سرا، رامین (۱۳۸۴). بررسی انواع دینداری در بین دانشجویان دانشگاه تهران، تهران، دانشگاه تربیت مدرس پایان نامه کارشناسی ارشد جامعه شناسی.

بررسی نقش آموزشهای دینی در سلامت فردی و اجتماعی ♦ ۴۳

- حسینی، سیدابوالقاسم (۱۳۷۷). اصول بهداشت روانی، مشهد، انتشارات: دانشگاه علوم پزشکی، چاپ چهارم.
- حسین زاده، علی حسین (۱۳۷۵). بررسی کارکردهای اجتماعی دین در اندیشه امام خمینی (ره) ودکتر علی شریعتی، تهران، دانشگاه تربیت مدرس، پایان نامه کارشناسی ارشد جامعه شناسی.
- حکیم، محمد تقی (۱۳۸۵) پدر و فرزند تهران، دفتر نشر فرهنگ اسلامی.
- حمید، نجمه (۱۳۸۸)، «بررسی رابطه نگرش مذهبی با سلامت روانی و عملکرد سیستم ایمنی بدن (سلولهای T کمکی، سلولهای T مهای، انهدامی و سلولهای ضد سرطانی NK)، فصلنامه مطالعات روان شناختی، ش ۲، ص ۸۷-۷۳.
- خسروپناه، عبدالحسین (۱۳۸۱). انتظار بشر از دین، تهران، ناشر: سازمان انتشارات پژوهشگاه فرهنگ و اندیشه اسلامی.
- خمینی، روح الله (۱۳۵۸). چهل حدیث، تهران، مؤسسه تنظیم و نشر آثار امام خمینی، چاپ بیست و پنجم.
- داداش زاده، بهروز (۱۳۸۴). «همدلی و مشارکت»، نشریه حمایت، ص ۱/۱.
- داوودی، محمد (۱۳۸۳). سیره تربیتی پیامبر (ص) و اهل بیت (ع)، تربیت دینی، جلد ۲، زیر نظر علیرضا اعرافی، قم، پژوهشکده حوزه و دانشگاه، چاپ اول.
- دشتی، محمد (۱۳۷۹). ترجمه نهج البلاغه، قم، موسسه فرهنگی انتشاراتی حضور.
- دورکیم، امیل (۱۳۸۳). صور ابتدایی حیات دینی، ترجمه پرهام باقر، تهران، نشر مرکز.
- ساروخانی، باقر (۱۳۸۳) روشهای تحقیق در علوم اجتماعی، تهران، پژوهشگاه علوم انسانی و مطالعات فرهنگی، چاپ هفتم، جلد ۱.
- شریعتی، محمد تقی (۱۳۷۶). فایده و لزوم دین، تهران، دفتر نشر فرهنگ اسلامی.
- شورت، ادموند سی (۱۳۸۷). روش شناسی مطالعات برنامه درسی، ترجمه مهر محمدی محمود وهمکاران، تهران، انتشارات سمت.
- صادقی جانبهان محمود، نجم عراقی لعی (۱۳۷۸). جایگاه دین در سلامت روانی، تهران، نشر طریق کمال.

۴۴ ♦ فصلنامه فرهنگ در دانشگاه اسلامی ۴۷ / سال پانزدهم، شماره ۲ / تابستان ۱۳۹۰

- صفوی محبوبه، صبحی فخری، محمودی محمود (۱۳۸۵). «تأثیر دعا و نیایش بر فشارخون زنان»، *فصلنامه تحقیقات پرستاری و مامایی*، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی اصفهان، ش ۳۲، ص ۶۱-۵۳.
- صفوی، حکیمه (۱۳۸۶). بررسی رابطه بین نگرش مذهبی و سلامت عمومی، تهران دانشگاه آزاد اسلامی واحد رودهن، پایان نامه کارشناسی ارشد رشته روانشناسی بالینی.
- طباطبائی، محمد حسین (۱۳۵۶). آموزش دین (عقاید، اخلاق، احکام)، جمع آوری و تنظیم سید مهدی آیت اللهی، تهران، نشر جهان آرا.
- طباطبائی، محمد حسین (۱۳۸۶). *المیزان*، ترجمه موسوی همدانی محمد باقر، جلد ۱۰، قم، انتشارات اسلامی.
- عزیزی کیا، غلامعلی (۱۳۷۳). آثار اجتماعی دین از دیدگاه قرآن کریم، قم مرکز آموزشی پژوهشی امام خمینی (ره)، پایان نامه کارشناسی ارشد تفسیر و علوم قرآنی.
- علی جانی، مریم (۱۳۸۵). «رابطه بین هویت دینی و سلامت روان در دانشجویان دانشگاه آزاد اسلامی»، *فصلنامه مطالعات روان شناختی دانشگاه آزاد تهران جنوب*، ش ۳، ص ۸۹-۱۰۶.
- فونتانا، دیوید (۱۳۸۵). *روان شناسی*، دین و معنویت، مترجم الف. ساوار، قم، نشر ادیان.
- کونینگ، هارولد جی (۱۳۸۰). آیا دین برای سلامتی شما سودمند است؟ آثار دین بر بهداشت جسم و روان، ترجمه نجفی بتول، تهران، پژوهشگاه علوم اسلامی و مطالعات فرهنگی.
- کوزر، لوئیس (۱۳۷۷). *زندگی و اندیشه بزرگان جامعه شناسی*، ترجمه ثلاثی محسن، تهران، نشر علمی.
- محسنی، مریم (۱۳۸۵). بررسی مقایسه ای رابطه عملکرد خانواده و دینداری با بزهکاری نوجوانان (مورد کانون اصلاح و تربیت تهران)، تهران دانشگاه شاهد پایان نامه کارشناسی رشته علوم اجتماعی گرایش خدمات.
- محمدیان، محی الدین بهرام (۱۳۸۴). *نگاهی دیگر به حقوق فرزندان از دیدگاه اسلام*، تهران، انتشارات انجمن اولیا و مربیان.
- مسجد جامعی، علیرضا (۱۳۸۴). *ایمان و معرفت «فطریات، انسانیت»*، تهران، انتشارات وزارت فرهنگ و ارشاد اسلامی.

بررسی نقش آموزشهای دینی در سلامت فردی و اجتماعی ♦ ۴۵

- مطهری، مرتضی (۱۳۶۷). **تعلیم و تربیت در اسلام**، قم، انتشارات صدرا.
- مطهری، مرتضی (۱۳۵۸) **بیست گفتار**، قم، انتشارات صدرا.
- میرمدرس، موسی (۱۳۸۰) **جامعه برین، جستاری در جامعه ی دینی و جامعه ی مدنی**، قم، ناشر بوستان کتاب قم (انتشارات دفتر تبلیغات اسلامی حوزه علمیه قم)، چاپ اول.
- میلانی فر، بهروز (۱۳۷۲) **بهداشت روانی**، تهران، نشر قومس.
- ناطقی، محمد تقی (۱۳۸۴). **نقش دین در سلامت جامعه**، قم، ناشر نسیم انتظار.
- نصری، عبدالله (۱۳۷۹). **انتظار بشر از دین (بررسی دیدگاهها در دین شناسی معاصر)**، تهران، ناشر مؤسسه فرهنگی دانش و اندیشه معاصر، چاپ سوم.
- نوغانی فاطمه، محتشمی جمیله، واثق رحیم پرور فاطمه، بابایی غلامرضا (۱۳۸۳)، «**تاثیر آموزش فرهنگ دینداری بر میزان افسردگی**»، فصلنامه حیات، سال دهم، ش ۲۳، ص ۴۹-۵۶.
- واخ، یوآخیم (۱۳۸۰)، **جامعه شناسی دین**، ترجمه آزادگان جمشید، تهران، سازمان مطالعه و تدوین کتب علوم انسانی.