

بررسی اثربخشی اماکن مقدس مذهبی بر بهداشت فردی و شادکامی

^۱ فهیمه رجبی

^۲ عبدالهانی شیرعلی پور

چکیده

هدف از انجام پژوهش حاضر بررسی اثربخشی اماکن مقدس مذهبی بر بهداشت فردی و شادکامی بود. جامعه مورد نظر شامل شهروندان شهرهایی که دارای اماکن مقدس مذهبی می‌باشند بود، که با استفاده از روش نمونه‌گیری شهرهای شیراز، آباد (شهر بهمن) و اقلید در نظر گرفته شد. همچنین تحقیق حاضر، دو گروه از شهروندان را مورد بررسی قرار داد. گروهی که حضور منظم (حداقل یک بار در روز یکی از نمازهای یومیه را در زیارتگاه می‌خوانند) در زیارتگاه دارند و گروهی که حضور منظم ندارند. با استفاده از روش نمونه‌گیری تصادفی ۲۰۰ نمونه (با شرایط مورد نظر) انتخاب شد. ابزار اندازه‌گیری مورد استفاده، پرسشنامه‌های شادکامی آکسفورد، پرسشنامه‌های بهداشت فردی استفاده شد، نتایج پژوهش نشان داد: شهروندانی که حضور منظم در اماکن مقدس دارند از بهداشت روانی و شادکامی بهتر و بالاتری نسبت به گروه دیگر برخوردار هستند.

دستیابی به بهبود وضعیت بهداشت روانی (کاهش استرس و اضطراب و کاهش عصبانیت) و بهبود نشاط و شادکامی همیشه مورد توجه افراد بوده است. لذا دعوت به حضور پررنگ و منظم شهروندان در اماکن مقدس این امر را محقق می‌سازد.

کلمات کلیدی: اماکن مقدس، بهداشت فردی، شادکامی

۱ - عضو هیات علمی، گروه علوم تربیتی، دانشگاه پیام نور rajabi.fahime@yahoo.com

۲ - کارشناس ارشد تکنولوژی آموزشی، معاون آموزشی دبستان شاهد a-shiralipor@yahoo.com

مقدمه

دنیای امروز با وجود پیشرفت و تحولی که بر حسب ظاهر پیدا کرده است، در واقع پر از نگرانی‌ها، اضطراب‌ها و ترس‌ها و دلواپسی‌های شخصی است که ایجاد عقده‌های روانی می‌کند. همین عقده‌ها هم منشأ بسیاری از بدبختی‌های نسل ماست و این فاجعه ای است که جامعه غرب را در لجنزار خود فرو برده، و دردی است بی درمان که روان شناسان شرق و غرب به آن اعتراف می‌کنند. این دردها را درمانی نیست جز توجه به معنویت، دین و اخلاق و تقویت آن در وجود انسان‌ها. بنابراین زیارت و دعا که در آیین نورانی اسلام از جایگاه بسیار رفیع برخوردار است، می‌تواند در برطرف نمودن نیازهای معنوی و روحی انسان نقش سازنده‌ای داشته باشد.

اهل ایمان به برکت وجود ارتباط سازنده با پروردگار و حضور در مکان مقدس در آرامش و امنیت روانی کامل به سر می‌برند (قران کریم، سوره فتح، آیه ۴). از آنجا که ناپهنجاری‌های روانی و رفتاری در انسان هنگامی شروع می‌شود که احساس ناامنی در انسان به شدت حاکم گردد، لذا می‌توان با الهام گرفتن از آموزه‌های دینی و انجام مناسکی همچون زیارت و دعا و برقراری پیوندی قوی با خالق متعال، بر این ناامنی غلبه نمود و سرانجام به سلامت روحی و بهداشت روانی فرد کمک کرد.

حضور در اماکن مقدس و زیارتگاه‌های شخصیت‌های معنوی و الهی، موجب تخلیه هیجانی در انسان می‌شود و این تخلیه هیجانی با آرامش درونی در آدمی همراه است. مراسمی نظیر نذر، اطعام نیازمندان، عبادات دسته جمعی و شرکت در فعالیت‌های مذهبی در اماکنی مانند مسجد، اکثراً می‌توانند کارکردهای روان درمانی داشته باشند (بیان معمار، ۱۳۹۵). حضور در اماکن مقدس و زیارتگاه‌ها و یا شرکت در مراسم مذهبی جمعی، سبب می‌شود که فرد در هماهنگی با محیطی که در آن قرار گرفته برای دقایق یا ساعتی کشمکش‌های درونی و تضادهای روانی خویش را به فراموشی بسپارد. طبق پژوهش‌های انجام شده توسط نیس و ویتتراب^۱ دو پژوهشگر غربی طی بررسی جامعی که در مورد ۴۰۰ نفر انجام دادند، به این نتیجه رسیدند که شرکت افراد در مراسم دینی از قبیل زیارت و عبادت، با کاهش اختلالات روانی آن‌ها همراه است. همچنین آن‌ها به این نتیجه رسیدند که شرکت در مناسک دینی و حضور در اماکن زیارتی، باعث کاهش اضطراب و عصبانیت و اختلالات روانی می‌شود (زیارتی عزیز، ۱۳۹۳)

اهمیت معنویت^۲ و رشد معنوی در انسان در چند دهه گذشته بصورتی روز افزون، توجه روان شناسان و متخصصان بهداشت روانی را به خود جلب کرده است، پیشرفت علم فناوری از یک سو، ماهیت پویا و

1- Neis & Vintrab

2 - (Spirituality)

پیچیده جوامع نوین از سوی دیگر باعث شده است، که نیاز معنوی بشر در برابر خواسته‌ها و نیازهای مادی قد علم کنند و اهمیت بیشتری یابند. (ویلیام وست^۱، ۱۹۵۰).

در عصر فن آوری، در دهکده جهانی و دوران پست مدرنیسم، شاهد دور افتادن قافله تمدن بشری از ارزش‌های حقیقی هستیم، لذا در بطن این حادثه ناگوار، بهداشت فردی^۲ و شادکامی^۳ نیز بیش از پیش در معرض خطر قرار دارد، در راه تبیین مشکلات و یافتن راه حلی برای آنها، گویا تنها به نسخه‌های ترجمه‌ای و رهیافت‌های بریده از وی نمی‌توان بسنده کرد. بی‌گمان امروزه دست نیاز بشریت فراتر و فریاد احتیاج و نیازمندی‌اش به تعالیم حیات بخش الهی، بلندتر از هر زمان دیگری است، زیرا به هر راهی که پا نهاده، سر از بیراهه در آورده و جز گرفتار شدن و غوطه ور گشتن در مرحله تباهی و انحراف، سر انجامی نداشته است، از این رو موضوع بهداشت فردی و شادکامی، یکی از مهمترین مسائل انسان معاصر است، گمشده‌ی انسان متمدن قرن فن آوری‌های مدرن، شادکامی و رضایت مندی از داشته‌های زندگی است. (سبحانیان و مصلی نژاد، ۱۳۸۲).

پیشرفت‌های سریع فناوری و اطلاع رسانی، علی‌رغم مزایای فراوان، ختبی را برای انسان معاصر بوجود آورده است، موج فزاینده افسردگی، پایین آمدن سن خودکشی، افزایش طلاق و بزهکاری و بسیاری از مشکلات روحی و اجتماعی دیگر از واقعیت‌های انکارناپذیری هستند که نشان می‌دهند گویا شادی از جوامع بشری رخت بر بسته است (مایکل آرگایل^۴، ۱۹۲۰، به نقل از گوهری انارکی و همکاران، ۱۳۸۲).

زندگی ماشینی سرعت و فرصت درون نگری و خودشناسی را از انسان گرفته است، در روزگار کنونی بشر چنان گرفتار تمدن مادی و ظواهر گوناگون آن شده است که از خودیابی و خویشتن شناسی دور مانده است. علی‌رغم پیشرفت حیرت‌آوری که انسان به مدد فناوری کسب کرده، تحقیقات نشان می‌دهد که نه تنها هنوز به آرامش روانی، که از عناصر پایه‌ی سلامتی از دیدگاه سازمان جهانی بهداشت و اساس یک زندگی سعادت‌مندانه و شاد است، دست نیافته، بلکه به موازات پیشرفت‌های علمی و مادی تمدن مدرن بر مشکلات و ناراحتی‌های روانی انسان نظیر ناامیدی، پوچ‌گرایی، اضطراب، ترس، افسردگی، اعتیاد، طلاق و خودکشی افزوده شده است. (سبحانیان و مصلی نژاد، ۱۳۸۲).

انسان‌ها به آرامش و سلامت روانی نیاز دارند، زیرا در سایه آرامش می‌توانند به رشد و کمال، اهداف عالی و سجایای اخلاقی برسند. از سویی دیگر، سلامت روانی در گرو جلوگیری از علل و عوامل شرایط تنش زا نهفته است. به یقین می‌توان گفت آرامش روانی و عاطفی مهم‌ترین نیاز روزافزون همه انسان‌ها در گستره

1- (West. W. 1950)

2 - (Individually Health

3- (Happiness)

4- (Argyle. M. 1925)

جهان است. زیرا غالب افراد در دنیای امروز به ویژه در غرب از ناامنی روانی، اضطراب و افسردگی رنج می‌برند و اگر انسان در پی درمان واقعی خویش است باید خودفریبی نکرده و در پی راه‌های بیهوده نباشد. اگر به ریشه‌های بیماری‌های روانی جامعه دقت کنیم، به یکی از علل آن یعنی ضعیف بودن ارتباط انسان‌ها با خدا، انجام ندادن فرایض معنوی و اقامه نکردن نماز و عدم مراجعه به اماکن مقدس می‌رسیم. (افروز، خانبانی، چیتی، ۱۳۸۵).

بنابراین هر قدمی که امروز برداشته می‌شود بذری است که در آینده، نتیجه‌ی مطلوبش مشخص خواهد شد و سلامت جوامع مختلف را به سطح بالاتری ارتقاء خواهد داد. مردم باید از نیازهای بهداشتی خود آگاهی یافته و بواسطه مشارکت در امر آموزش بهداشت، به ارتقاء آن کمک کنند. بهداشت جهانی زمانی بهبود خواهد یافت که مردم خود در برنامه ریزی و اجراء و پرداختن به مسائل بهداشتی خویش مشارکت نمایند. (سبحانیان و مصلی نژاد، ۱۳۸۲).

از آرزوهای بزرگ انسان، غلبه بر بیماری‌ها و سوانح گوناگون است که از همان اوانی که خود و محیطش را شناخت، برای رسیدن به سلامتی و ارتقاء آن کوشید. جهت دستیابی به این هدف مهم در زندگی می‌توان از روشهای مختلف استفاده کرد که یکی از اساسی‌ترین این روش‌ها، تشویق و ترویج شهروندان به حضور منظم و منسجم در اماکن مقدس مذهبی است. از جمله عواملی که در زیارتگاهها مورد توجه قرار داده شده، آموزش بهداشت، توجه به سطح اطلاعات سیاسی، مذهبی مردم، تاکید به چهره شاد و بشاش و امیدوارانه از ویژگی‌های مؤمنین شمرده شده است، در پرتو شادی و نشاط، زندگی دنیایی، طراوت و پویایی ویژه‌ای پیدا می‌کند. (سبحانیان و مصلی نژاد، ۱۳۸۲).

یکی از عواملی که موجب شادی فردی می‌شود ایمان مذهبی است. به نظر شواب و پترسون^۱ فرد با ایمانی که خداوند را حامی و مراقب خود می‌داند، احساس رها شدگی، پوچی و تنهایی نمی‌کند. مایوز (۱۹۹۲) یکی از عوامل ایجاد نشاط را ایمان مذهبی می‌داند ایمانی که حمایت همگانی، هدفمندی، احساس پذیرفته بودن و امیدوار برای فرد به دنبال دارد.

هر کس ممکن است برداشت خاصی از مفهوم نشاط داشته باشد و متناسب با آن برای تحصیل و فراهم سازی مقدمات آن تلاش کند، اما تعریفی که با رویکرد دینی از نشاط سازگاری داشته باشد این است که فرد در زندگی خود احساس رضایت و سعادت مندی داشته و از سلامت روان برخوردار باشد. عمده‌ترین عواملی که نشاط انسان را در زندگی از وی سلب می‌کند و باعث اضطراب، افسردگی و انواع اختلالات روانی در فرد می‌شود، افتادن در دام غرایز، احساس پوچی و بی معنایی و درماندگی در برابر حوادث و

1- (Schwab & Peterson, 1990)

بحرانهای زندگی است. بنابراین نشاط خود را در زندگی باید در مسائلی جستجو کنیم که بتواند این عوامل بحران را کنترل کند. به اعتقاد بسیاری از روان شناسان، مهمترین عاملی که می‌تواند عوامل بحران زای زندگی را متزلزل کند و زمینه نشاط و احساس عزت نفس را در انسان به وجود آورد، چیزی جز مذهب و اعمال و رفتار مذهبی نیست. پس باید برای کسب نشاط بیشتر و مصونیت از اضطراب و افسردگی به سوی دین و مذهب روی آوریم و با یاد خدا و انجام اعمال و رفتار مذهبی به احساس نشاط و شادمانی بیشتری دست یابیم. (میرنسب، خلجی موحد، ۱۳۷۹).

شادابی روانی و عقلانی و اجتماعی نیز سبب ایجاد سلامت کامل جسمانی می‌گردد. (آگاه، ۱۳۵۲).

اسکونیگتون، مک آرتور و سامرست^۱ (۱۹۹۷) در تعدادی از گروه‌های کانون در انگلستان دریافتند که شادی بعنوان مهمترین جزء کیفیت زندگی، بالاتر از ثروت و سلامتی و فعالیت جنسی درجه بندی شده است. (مایکل آرگایل، ۱۹۲۵، به نقل از گوهری انارکی و همکاران، ۱۳۸۲).

امروزه حفظ و نگهداری بهداشت شخصی و اجتماعی، امر بسیار دشواری است، با پیدایش تغییرات کلی در وضع زندگی و تعلیم و تربیت افراد، استقبال مردم به شهرنشینی و روی آوردن آنها به سوی شهرها، صنعتی شدن جوامع، افزایش سرعت وسایل نقلیه و ازدیاد سریع جمعیت سبب شده است که بشر با مسائل و مشکلات گوناگون و حاد بهداشتی مثل بهداشت روانی و عقلانی، بهداشت خانواده، تأمین مسکن، آلودگی آب و هوا، دفع زباله، انتشار بیماری‌های ویروسی، افزایش بیماری‌های آمیزشی، اعتیاد به مواد مخدر، مخارج کمرشکن دارو و درمان و گسترش خدمات بهداشت اجتماعی روبرو گردد. این‌ها فقط تعداد مختصری از مسائلی می‌باشند که در خور مطالعه و دقت می‌باشند که بعضی از آنها نیازمند به اقدامات دسته جمعی بوده و حال برخی دیگر بستگی به میزان علاقه و توجه و حسن نیت افراد خواهند داشت که بدین وسیله درحفظ و نگهداری سلامت و بهداشت خود کوشا باشند. (آگاه، ۱۳۵۲).

بسیاری از محققان معتقد هستند، اعتقادات مذهبی در تسکین آلام روحی بسیار مؤثر است. داشتن ایمان و دلسپردن به خداوند و قرار گرفتن در مسیری که او برای سعادت بشر تعیین کرده، در انسان اطمینانی مؤثر و نیروی قوی پدید می‌آورد. در این میان، شرکت در مراسم دینی و حضور در اماکن مذهبی مثل مساجد و زیارتگاه‌ها نقش بسیار مؤثری در تأمین بهداشت روانی انسان دارد.

طبق تحقیق انجام شده توسط دکتر بیان معمار (۱۳۹۵) نشان داد: حضور در اماکن مقدس و زیارتگاههای شخصیت‌های معنوی و الهی، موجب تخلیه هیجانی در انسان می‌شود و این تخلیه هیجانی با آرامش درونی در آدمی همراه است. مراسمی نظیر نذر، اطعام نیازمندان، عبادات دسته جمعی و شرکت

در فعالیت‌های مذهبی در اماکنی مانند مسجد، اکثراً می‌توانند کارکردهای روان‌درمانی داشته باشند. حضور در اماکن مقدس و زیارتگاهها و یا شرکت در مراسم مذهبی جمعی، سبب می‌شود که فرد در هماهنگی با محیطی که در آن قرار گرفته برای دقایق یا ساعاتی کشمکش‌های درونی و تضادهای روانی خویش را به فراموشی بسپارد. مراسم و آئین‌های مذهبی به فرد کمک می‌کند که بتواند بر اختلالات روحی خویش تا حدودی فائق آید و آن‌ها را کنترل کند. (زیارتی عزیز، ۱۳۹۳). نیس و وینتراب^۱ (۲۰۱۲) دو پژوهشگر غربی طی بررسی جامعی که در مورد ۴۰۰ نفر انجام دادند، به این نتیجه رسیدند که شرکت افراد در مراسم دینی از قبیل زیارت و عبادت، با کاهش اختلالات روانی آنها همراه است. همچنین آنها به این نتیجه رسیدند که شرکت در مناسک دینی و حضور در اماکن زیارتی، باعث کاهش اضطراب و عصبانیت و اختلالات روانی می‌شود. زیرا اطمینان‌زاترین به یاری و کمک خداوند افزایش می‌یابد و لذا به کمک رحمت الهی در حل مشکلات خود امیدوارتر می‌شوند. همین پژوهش نشان می‌دهد که نگرش کسانی که در اماکن مذهبی و زیارتگاهها حضور می‌یابند، در برخورد با استرس‌ها تغییر می‌یابد و این تغییر نگرش به شکلی مثبت، باعث بهبود اخلاق و تأمین سلامت روانی آنها می‌شود (زیارتی عزیز، ۱۳۹۳).

روش پژوهش

این تحقیق در نظر دارد اثربخشی اماکن مقدس زیارتی بر بهداشت روانی و شادکامی را مورد بررسی قرار دهد.

جامعه مورد نظر شامل شهرهایی که دارای اماکن مقدس مذهبی هستند، شد (البته شهرهایی که دارای اماکن مقدس در استان فارس هستند، زیاد است ولی با استفاده از نمونه‌گیری در دسترس سه شهر شیراز، بهمن، اقلید در نظر گرفته شد). شهر شیراز با وجود زیارتگاه شاه‌چراغ به عنوان سومین حرم اهل بیت در کشور محسوب می‌شود و شهر بهمن امامزاده جعفر و محمد از نوادگان امام موسی کاظم است و شهر اقلید امام زاده عبدالرحمن را در خود جا داده است و مکانی مقدس برای مردم بوجود آورده‌اند. همچنین تحقیق حاضر، دو گروه از شهروندان را مورد بررسی قرار داد. گروهی که حضور منظم (حداقل یک بار در روز یکی از نمازهای یومیه را در زیارتگاه می‌خوانند) در زیارتگاه دارند و گروهی که حضور منظم ندارند. با استفاده از روش نمونه‌گیری تصادفی ۲۰۰ نمونه (با شرایط مورد نظر) انتخاب شد. روش تحقیق از نوع همبستگی بود.

ابزارهای مورد استفاده در این تحقیق عبارتند از:

۱- پرسشنامه شادکامی آکسفورد (O-H-I)

همچنین برای بررسی روایی سازه از روش تحلیل عوامل استفاده شد. تحلیل عاملی نمرات پاسخگویان به پرسشنامه شادکامی آکسفورد با بهره‌گیری از روش استخراج مؤلفه‌های اصلی، چرخش و اربیماس انجام شد. در این عامل مقادیر ویژه بالاتر از یک در نظر گرفته شد که عوامل پنج‌گانه توانسته‌اند مجموعاً ۵۷٪ واریانس کل را تعیین کنند. آلفای کرونباخ برای عوامل پنج‌گانه رضایت ۸۹٪، خلق مثبت ۸۴٪، سلامتی ۸۱٪، خودکارآمدی ۶۸٪ و عزت نفس ۵۸٪ بدست آورد که در سطح آماری $p < 0/001$ معنی‌دار می‌باشد. جهت تعیین ضرایب پایایی این مقیاس، پژوهش‌های زیادی در کشورهای مختلف انجام گرفته است که در ذیل به ذکر تعدادی از آنها اشاره می‌گردد.

فارنهام و برونیگ^۱ (۱۹۹۰) ضرایب آلفای کرونباخ ۸۷٪ را با ۱۰۱ آزمودنی، نور (۱۹۹۳) آلفای کرونباخ ۸۴٪ را با ۱۸۰ آزمودنی و فرانسسیس، براون، لستر و فلیپ چالک (۱۹۹۸) آلفای کرونباخ ۹۲٪ را با ۲۴۰ آزمودنی به دست آوردند. آرجیل و لو (۱۹۹۰) با اجرای این آزمون بر روی ۳۴۷ آزمودنی ضریب آلفای کرونباخ ۹۰٪ را گزارش دادند و همچنین فرانسسیس و همکاران (۱۹۹۸) در یک بررسی بین فرهنگی در کشورهای انگلیس، آمریکا، ایتالیا و کانادا به ترتیب ضریب آلفای ۸۹٪، ۹۰٪، ۸۹٪ و ۸۹٪ را گزارش داده‌اند. (نوربالا، علی پور، ۱۳۷۸).

۲- پرسشنامه بهداشت فردی: پرسشنامه بهداشت فردی دارای ۲۲ ماده تک عاملی است. و ضریب آلفای کرونباخ محاسبه شده ۸۰ درصد می‌باشد.

از این رو بدنبال دست‌یابی به فرضیه‌های زیر است:

- بین بهداشت روانی افراد در دو گروه (حضور منظم در اماکن مقدس و عدم حضور منظم) رابطه وجود دارد.

- بین شادکامی افراد در دو گروه (حضور منظم در اماکن مقدس و عدم حضور منظم) رابطه وجود دارد.

روش تجزیه و تحلیل

با توجه به این که تحلیل داده‌ها نیاز به دقت و صحت زیادی دارند، سعی بر استفاده از نرم افزار spss شد که هر فرضیه به صورت جداگانه و تفکیک شده تحلیل شده است:

جدول یک: ویژگی‌های جمعیت شناختی افراد در گروه در متغیر تحصیلات، شغل، دین و جنسیت به درصد

شغل		جنسیت		تحصیلات			متغیرها گروه
				بالاتر از لیسانس	لیسانس	دیپلم	
آزاد	کارمند	زن	مرد				
۵۰	۵۰	۲۹	۷۱	۹	۲۳	۶۸	حضور در امکان مقدس بطور منظم
۵۱	۴۹	۲۳	۷۷	۱۲	۲۷	۶۱	عدم حضور در امکان مقدس بطور منظم

همانطور که در جدول شماره یک مشاهده می‌شود: ابتدا ویژگی‌های جمعیت شناختی در دو گروه مورد بررسی قرار گرفت، و افرادی که بطور تصادفی در نظر گرفته شدند از ابعاد تحصیلی، جنسیت و شغل مورد بررسی قرار گرفتند.

جدول دو: مقایسه متغیر بهداشت روانی در دو گروه

P	مقدار T	انحراف معیار	میانگین	متغیر گروه
				حضور منظم در امکان مقدس
۰/۰۰۰	۱۴/۳۵	۵/۴	۶/۴	عدم حضور منظم در امکان مقدس
		۹/۱	۲۹/۸	

همانطور که در جدول شماره دو مشاهده شد، میانگین تفاضل نمرات دو گروه با استفاده از آزمون T برای این فرضیه مورد بررسی قرار گرفت، نتایج نشان داد که دو گروه از لحاظ بهداشت روانی با هم متفاوت دارند، یعنی افرادی که بطور منظم در امکان مقدس حضور دارند به طور معناداری در مقایسه با افرادی که بطور منظم حضور ندارند، از بهداشت روانی بالاتری برخوردار بودند. می‌توان نتیجه گرفت، حضور منظم فرد در امکان مقدس باعث بهبود در وضعیت بهداشت روانی فرد می‌شود.

جدول شماره سه: مقایسه شادکامی در دو گروه

P	مقدار T	انحراف معیار	میانگین	متغیر گروه
				حضور منظم در امکان مقدس
۰/۰۰۵	۱۳/۴۸	۶/۳	۵/۲	عدم حضور منظم در امکان مقدس
		۸/۳	۲۸/۲	

همانطور که در جدول شماره سه مشاهده شد، میانگین تفاضل نمرات دو گروه با استفاده از آزمون T برای این فرضیه مورد بررسی قرار گرفت، نتایج نشان داد که دو گروه از لحاظ شادکامی با هم تفاوت دارند، یعنی افرادی که بطور منظم در اماکن مقدس حضور دارند به طور معناداری در مقایسه با افرادی که بطور منظم حضور ندارند، از شادکامی بالاتری برخوردار بودند. می‌توان نتیجه گرفت، حضور منظم فرد در اماکن مقدس باعث بهبود در وضعیت نشاط و شادکامی فرد می‌شود.

نتیجه‌گیری و پیشنهاد

بر مبنای یافته‌های پژوهش حاضر می‌توان: اثربخشی اماکن مقدس مذهبی بر بهداشت روانی و شادکامی در دو گروه (حضور منظم و عدم حضور منظم) مشاهده کرد. همانطور که از نتایج محاسبه شده برآورد می‌شود، بهداشت روانی افرادی که بطور منظم یک وعده از نمازهای یومیه را در مکان مقدس (زیارتگاه) می‌خوانند بالاتر از افرادی است که بطور منظم در زیارتگاه‌ها حضور ندارند. که این نتیجه، با نتایج بیان معمار، نیس و ینتراب معنادار شد. همچنین نشان داد، حضور در اماکن مقدس (زیارتگاه) باعث کاهش اضطراب، عصبانیت و اختلالات روانی می‌گردد. تبیین روان شناختی این اثر بخشی احتمالاً این گونه است که، شهروندانی که در شهرهای شیراز (سومین حرم اهل بیت شاه‌چراغ)، بهمین (امامزاده جعفر و محمد) و اقلید (امامزاده عبدالرحمن) بطور منظم زائر این اماکن مقدس هستند، با احساس نزدیکی به خدا در مراسم زیارت و هم چنین تخلیه هیجانی به احساس آرامش درونی بیشتری دست یافته و اعتماد و اطمینان آنان به یاری و کمک خداوند افزایش می‌یابد. امید به زندگی، یکی از مهم‌ترین و اصلی‌ترین قدم‌های اصلاح هر کسی است و این نکته در زیارات، خیلی خوب مطرح شده که زایر به امامزاده، به عنوان مظهر رحمت و بخشش و افاضه حق تعالی، می‌نگرد و می‌داند که امام قادر است زایر را به بهترین راه هدایت کند. از این رو از نظر عاطفی یقین دارد که او به اذن خدا فقر را برطرف می‌کند و هراس و ترس را به ایمنی مبدل می‌سازد و به هر گناهکاری و هر بیچاره‌ای پناه می‌دهد. چون در زیارت از طریق پیوستن و احساس کمک گرفتن از یک موجود برتر به افراد، معنا و هدف داده می‌شود، تمام این حالات، ناشی از این است که ادعیه و زیارات انسان را به این شأن می‌رسانند که نیازمند ارتباط با منبع و انسان کامل است. (واعظ جوادی، ۱۲۱، ۱۲۳: ۱۳۸۵) احساس نشاط و شادکامی: وقتی انسان به زیارت امامی نایل می‌شود، اعمالی چون گریستن، دعا و اعتکاف و نیایش، انجام می‌دهد و لطف خداوندی و نظر آن بزرگوار، نتیجه و هدیه‌ای است که نصیب او می‌شود. زایر، تحت تأثیر فضای روحانی آن مکان مقدس قرار می‌گیرد و اشک و گریه اولین قدم زیارت است. عرفا معتقدند: حداقل بهره‌ای که از عبادات و زیارت می‌توان برد، پیدا کردن حالات حزن و گریستن است که به آرامش و رضایت مندی از زندگی می‌انجامد

زیارت یکی از اعمال و مناسک دینی است که به عنوان یک تجربه شخصی تقریباً در همه ادیان، وجود دارد و انسانها با حضور در اماکن مذهبی احساس آرامش می‌کنند. زیارت در اسلام، جایگاه ویژه‌ای دارد و نزد مسلمانان به عنوان یک ارزش محسوب می‌شود. در چنین تجربه‌ای فرد خود را در محیطی معنوی و سرشار از صفا و یکرنگی قرار می‌دهد و شرایط را برای ارتباطی نزدیک و خالصانه با خداوند فراهم می‌کند.

زیارتگاه از اماکن بسیار مهم مذهبی هستند که کارکردهای فردی و اجتماعی متعددی را در ارتباط با بهداشت روان برعهده دارند. تحقیقات نشان داده است که حضور در مسجد می‌تواند در از بین بردن مشکلاتی مانند احساس تنهایی، غم و اندوه و حتی انزوا گرایی بسیار مؤثر باشد. گردهمایی‌های مذهبی در مکان مقدس که مسلمانان در اجرای آن به طور متحد عمل می‌کنند، پیوندهای عاطفی آن‌ها را تقویت می‌کند و صمیمیت بیشتری را در بین آنها وجود می‌آورد.

دوری از انزوا، رهایی از اندوه‌های جانکاه و احساس توانمندی در همراهی و تعاون با دیگران، همه به طور غیرمستقیم، در زمره درمانهای روانی قرار می‌گیرند که با حضور در مسجد و در جمع صمیمی انسانهای با ایمان تحقق می‌پذیرد. همان طور که می‌دانید اصلی‌ترین برنامه مذهبی در زیارتگاه، برپایی نماز، اجرای برنامه‌های مناسبتی است. نماز شکلی از نیایش با خداست که با هماهنگی و نظم خاصی در قالب حرکات معنا دار فیزیکی و روحی انجام می‌شود. مسلمانان با حضور در اماکن مقدس و انجام این برنامه مذهبی به شکلی متحد و منسجم، احساس می‌کنند که همگی تحت عنایت و محبت خداوند هستند. وقتی آنها به طور دسته جمعی در اماکن مقدس به نیایش می‌پردازند، امید آن‌ها به استجاب دعایشان بیشتر می‌شود. اماکن مقدس در فرهنگ اسلامی، به عنوان مراکزی برای خدمات عام المنفعه نیز محسوب می‌شوند. تشکیل صندوق‌های قرض الحسنه و پرداخت قرضه به نیازمندان، همچنین برخی کمکهای گروهی به خانواده‌های مستمند و انجام اموری از این قبیل، در اماکن مقدس انجام می‌شوند. این فعالیتها، علاوه بر تقویت روحیه خیر خواهی و نועدوستی در میان انسانها، به سلامت روانی آن‌ها نیز کمک خواهد کرد.

بر اساس یافته‌های این تحقیق و اهمیت و تاثیر زیارت امامزادگان در بهداشت روانی افراد، به منظور افزایش سفرهای زیارتی پیشنهادها زیر ارائه می‌شود. از جمله به مواردی که در زیارتگاهها می‌توان به آن اشاره کرد: وجود برنامه‌های منظم و منسجم، بحث و گفتمان، برنامه‌های مناسبتی و... در بهبود وضعیت بهداشت روانی افراد و شادکامی و نشاط شهروندان تاثیرگذار است.

منابع

۱. افروز، غلامعلی. خانبانی، مهدی و چیتی. پریسا. (۱۳۸۵). رابطه راهبردهای مقابله‌ای مذهبی با تنیدگی. مجموعه مقالات نخستین همایش انسان معاصر، دین و کارکردهای آن. انتشارات دانشگاه مازندران.
۲. آگاه، سیاوش. (۱۳۵۲). بهداشت فرد و جامعه، تهران، نشریه شماره ۲۵ مدرسه عالی دختران ایران
۳. آرگایل، مایکل. (۱۹۲۵). روان‌شناسی شادی، ترجمه، گوهری‌انارکی، مسعود و همکاران. (۱۳۸۲). انتشارات جهاد دانشگاهی اصفهان.
۴. زیارتی عزیز، اکرم (۱۳۹۳). گردشگری دینی در اماکن مقدس با نگاه روانشناسی، همایش بین‌المللی گردشگری دینی و توسعه فرهنگ زیارت؛ مشهد
۵. شاملو، سعید. (۱۳۸۱). بهداشت روانی، تهران: انتشارات رشد.
۶. شفیع آبادی، عبدالله. (۱۳۸۴). نظریه‌های مشاوره و روان‌درمانی، تهران: مرکز نشر دانشگاهی. - غباری بناب، باقر. (۱۳۷۴). باورهای دینی و اثرات آن در بهداشت روان، فصلنامه اندیشه و رفتار، سال اول، شماره ۴، از ۳۵۸ تا ۷۳.
۷. واعظ جوادی، مرتضی. (۱۳۸۵). فلسفه زیارت و آئین آن، قم: نشر اسراء.
8. -Koenig, H. G. (1992) Religious and Prevention of illness in later life. In K. I. Pargament K. I. Maton & Hess, R. E. (Eds). Religion and Prevention in mental health. Research Division and action Haworth Press Inc .
9. Krole, I and Sohechan, B. (1989) Religion belifes and practice among 52 psychiatric in patients in Mennesota. American Journal of Psychiatry. 109, 673 .
10. -Levin, Jeffry and Vander (1998). Religion factors in Psysicial Health and psychological of illness. Psychological Medicine, 8, p. 159-64 .
11. -Morris, P. A. (1982). The effect of pilgrimage on anxiety and religious attitude. Psychological Medicine, 12, p. 1115-27 .
12. -Nealman, P. and Persaud. R. (1995). Why do psychiatrist neglect religion. British Journal of Medical Psychology, 68, p. 169-178 .
13. -Pargament, K. I. and Maton, K. I. (1992) , Religion and Prevention in Mental Health , Haworth Press Inc .