

نقش روان‌شناسی در سلامت روانی طلاب

چکیده: برای پرداختن به مسئله سلامت روان در حوزه علمیّه موضوعاتی همچون: خانواده، روابط بین فردی، تحصیل، تدریس، تبلیغ، نیازها، هیجانات، انگیزه، هوش و استعداد، عزت نفس و اعتماد به نفس، شخصیت و سایر مسائل روان‌شناختی طلاب، قابل بررسی است. از سوی دیگر در جهت بالا بردن رشد شناختی، عاطفی و اجتماعی طلاب می‌توان فعالیت‌های مناسبی را آغاز نموده و بسیاری از آسیب‌های روحی و روانی را که متوجه طلاب و فرزندان و همسران آنها می‌باشد، پیشگیری کرد.

به نظر می‌رسد با فعال نمودن مراکز خانواده و مشاوره در حد فراگیر، تدوین متونی برای آموزش در مقاطع مختلف و تربیت مشاوران مجرب می‌توان به سلامت روانی نسبی نزدیک‌تر شد.

کلیدواژه‌ها: سلامت روانی، حوزه علمیّه، روان‌شناختی طلاب، آسیب‌های

روحی.

* دانش‌آموخته حوزه علمیّه و دانشجوی کارشناسی ارشد روان‌شناسی.

از دیرباز مسئله روح و روان و سلامتی آن و همچنین رابطه روح و بدن و تأثیر متقابل این دو بر هم، مورد توجه ادیان آسمانی به ویژه اسلام بوده است. دانشمندان و ادیان اذعان دارند که هر گاه یکی از این دو دچار اختلال شود، دیگری نیز از آسیب مصون نمانده، دچار مشکلات شدیدی می شود. چه بسیار طالبان علمی که با وجود توان و استعداد ذاتی بالا، به سبب بعضی مشکلات جسمی، نتوانسته اند به راه خود در طلب علم یا حیطه های دیگر ادامه دهند. بنابراین سلامت جسمی و روانی هر فرد، سرمایه اساسی او برای زندگی سالم و رسیدن به اهدافی است که در نظر دارد.

امروزه اهمیت سلامت روانی همگانی، به حدی رسیده است که روان شناسان به دولت ها توصیه می کنند در سیاست گذاری های کلان خود، سلامت روانی همگانی را نیز به اندازه بهداشت جسمی افراد اجتماع، مورد توجه قرار دهند. برنامه ریزان و کارگزاران هر قشر و نهاد اجتماعی، مانند کارگران، دانش آموزان، دانشجویان و... نیز باید با توجه به ویژگی های آن قشر، اقدامات مناسبی برای سلامت روان افراد زیر پوشش خود انجام دهند. توجه به سلامت روانی طلاب و روحانیان نیز بر عهده حوزه های علمی و متولیان امور طلاب است. بررسی و آسیب شناسی سلامت روانی این قشر باید با توجه به ویژگی خاص محیط حوزه علمی همراه گردد. حوزه علمی، محیطی معنوی و اخلاقی، و فضای دینی و روحانی است که بسیاری از افراد فرهیخته و صاحب نظر در اخلاق و عقاید، در آن مشغول تدریس و تحصیل اند؛ بنابراین محدوده دخالت روان شناسی در سلامت روان طلاب، باید با دقت خاصی مشخص شود.

البته ما به دنبال اثبات نقش هدایت گری و اصلاح برای توصیه های روان شناختی نیستیم؛ بلکه در تلاشیم نقش روان شناسی را در رسیدن به سلامت روان نسبی طلاب تبیین کنیم. سلامت اخلاقی و روحی و روانی افراد، به ویژه طلاب را می توان به دو مرحله تقسیم نمود: مرحله نخست که پیش نیاز سلامت روانی هر فرد عادی است پیشگیری از استرس و بیماری های روانی است. مرحله دوم - که در واقع مرحله ای پیشرفته و عالی، و متضمن هدایت فرد به سوی قرب الهی می باشد - ارتقای روحی و روانی و حرکت به سوی کمال است.

موضوع دوم، یعنی پیشرفت به سوی کمال، امری است که علم اخلاق و آموزه‌های دینی متکفل آن می‌باشد و علم روان‌شناسی فقط می‌تواند در ساختن پایه‌های فکری و روانی آن به ما کمک نماید. اما موضوع اول، یعنی پیشگیری و مقابله با استرس و بیماری‌های روانی - که از این پس با عنوان سلامت روان از آن نام خواهیم برد - به عهده علم روان‌شناسی است.

این نوشتار به دنبال تبیین دورنمایی از راهکارهای سلامت روانی طلاب است و به طور خلاصه به بررسی محورهایی می‌پردازد که با استفاده از فنون روان‌شناختی، می‌توان با تغییر و تحول در آنها، گام‌هایی به سوی سلامت روانی طلاب برداشت. البته باید خاطر نشان ساخت که قشر محترم و فرهیخته طلاب که از سویی با تنگنای معیشتی رو در روی اند - که اصلاً مناسب شأن آنها نیست - و از سوی دیگر با تبلیغات منفی افراد مغرض مواجه‌اند، واقعاً در موقعیت ناخوشایند و استرس‌زای سختی به سر می‌برند و حقیقتاً با ایمان و اعتقاد پولادین در مقابل همه سختی‌ها ایستادگی نموده و به حق، یکی از اقشاری هستند که از سلامت روحی و روانی خوبی برخوردارند و این مسئله وظیفه ما را برای سبک‌تر نمودن بار این مشکلات و بالا بردن مقاومت این قشر فاضل و محترم چند برابر کرده است.

سلامت روان به چه معنا است؟

روان‌شناسی برای دست یافتن به سلامت روان، ابعاد گوناگونی را مورد توجه قرار می‌دهد و دسته‌بندی‌های گوناگونی به دست می‌دهد. اهمیت سلامت روان در سال‌های اخیر تا آنجا برجسته شده که گرایشی به نام «بهداشت روانی یا روان‌شناسی سلامت» در روان‌شناسی به وجود آمده است. برای آشنایی بیشتر با موضوع سلامت روان باید چند مقوله را بررسی کنیم:

در آغاز به این اتفاق کوتاه توجه نمایید:

«امر ز قرار است آقای الف از پایان نامه سطح چهار حوزه خود دفاع کند؛ پایان‌نامه‌ای که ماه‌ها و هفته‌ها برای آن زحمت کشیده است. جلسه دفاعیه ساعت ۱۰ صبح برگزار می‌شود و اکنون ساعت ۹/۵ است. او صبحانه را خورده، کم‌کم آماده حرکت به سوی محل جلسه می‌شود که ناگهان زنگ آیفن به صدا در می‌آید. گوشی را بر می‌دارد

1. The Psychology of Health.

دم در فردی می گوید منزل آقای الف؟
- بفرمایید.

لطفاً چند لحظه دم در تشریف بیاورید.

آقای الف به محض اینکه در را باز می کند با یک درجه دار نیروی انتظامی و یک مرد
عصبانی که کنار او ایستاده مواجه می شود.

با تعجب می پرسد: اتفاقی افتاده سرکار؟

مأمور نیروی انتظامی، این آقا از شما شکایت دارد.

رنگ از صورت آقای الف می پرد.

آقای الف: شکایت برای چه موضوعی؟

آن مرد عصبانی داد می زند: خودت رو به اون راه نزن چک بی محل می کشی! مردم

رو به خاک سیاه می نشونی! اون وقت می گی شکایت برای چی؟

آقای الف: سرکار حتما اشتباهی شده من اصلاً دسته چک ندارم.

مرد عصبانی: دروغ می گی وقتی افتادی تو زندان معلوم می شه!!

مأمور نیروی انتظامی: آقای الف شما باید برای روشن شدن مسئله با ما به کلاتری

بیایید.

آقای الف: سرکار ببخشید من الان جلسه دفاعیه دارم و رأس ساعت ۱۰ باید اونجا

باشم اگر امکان دارد من فردا به کلاتری بیایم؟

مأمور نیروی انتظامی: شاکی ایشان است اگر ایشان به شما فرصت دهند اشکالی ندارد.

مرد عصبانی: چی چی رو اشکار ندارد من امروز تو رو پول می کنم منو سر کار

می زاری... و شروع به داد و بیداد می کند.

تعدادی از همسایه ها با این سروصدا از خانه هایشان بیرون می آیند و دور آنها جمع

می شوند.

از طرفی آبروریزی در مقابل همسایگان و از طرف دیگر بر باد رفتن تمام زحمات

آقای الف برای پایان نامه، آن چنان فشاری بر او می آورد که تعادل روانی اش به هم

می خورد. قلبش به شدت می زند، دیگر هیچ چیز نمی شنود، نفسش به شماره می افتد،

تمام بدنش عرق می کند، سرش گیج می رود و به زمین می افتد و دیگر هیچ نمی فهمد. «

در این اتفاق با توجه به اینکه آقای الف اصلاً دسته چک نداشته و قطعاً می دانست



که منشأ اشتباه، تشابه اسمی بوده و او خطایی مرتکب نشده است، اگر او فردی مضطرب نبود و راه‌های مقابله با چنین اتفاق‌هایی را می‌دانست، با کمی کنترل بر اعصاب خود و تفکر صحیح و به دور از استرس و در نتیجه پیدا نمودن راه حل آسان و سریع می‌توانست هم مشکل شکایت را حل نماید و هم به جلسه دفاعیه خود برسد و بالاتر از همه سلامت خود را نیز حفظ نماید. در حقیقت او به سبب فشار چند جانبه‌ای که در یک لحظه بر او وارد آمد و نتوانست راهی برای خنثا سازی آن پیدا نماید، به چنین عارضه قلبی دچار شد. این داستان کوتاه، اشاره به تأثیر رویدادهای استرس‌زا بر سلامتی فرد دارد و نشان می‌دهد که انسان در مقابل یک رویداد تا چه اندازه می‌تواند آسیب‌پذیر باشد و کارکرد طبیعی خود را از دست بدهد. حقیقت این است که وقتی استرس، شدید و ناگهانی باشد، کنترل آن بسیار سخت است. همه ما بارها در موقعیت‌های استرس‌زا قرار گرفته و نتوانسته‌ایم با غلبه بر احساسات و هیجانات خود بر اعصاب خویش مسلط شویم و تصمیم درستی بگیریم و بارها اتفاق افتاده است که آرامش خود را از دست داده‌ایم.

سلامت روان یعنی اینکه انسان بتواند در موقعیت‌های مختلف، کارکرد طبیعی خود را حفظ نموده و جسم و روان خود را در معرض بیماری و در هم ریختگی روانی قرار ندهد. اگر بخواهیم به طور کامل و دقیق سلامت روانی را تعریف کنیم، باید بگوییم:

«سلامت روان یعنی استعداد روان برای هماهنگی، خوشایند و مؤثر کار کردن و انعطاف‌پذیری در موقعیت‌های سخت و دشوار، و توانایی برای بازیافت تعادل روانی خود.» (فرهنگ روان‌شناسی لاروس).

استرس

تنش، استرس و مقابله با آنها از مهم‌ترین مباحث روان‌شناسی سلامت هستند و شاید بتوان اساس روان‌شناسی سلامت را مقابله و همچنین کنار آمدن با استرس نامید. بنابراین آشنایی با مفهوم استرس می‌تواند برای روشن شدن موضوع بحث کمک نماید. موقعیت ناخوشایندی که معمولاً همه را دچار ناراحتی می‌کند و انسان را در محاصره تصمیم‌گیری قرار می‌دهد، استرس یا همان احساس فشار روانی است. «استرس یک ارتباط خاص بین شخص و محیط است که برای فرد به منزله عاملی است که به وی تحمیل می‌گردد و منافع وی را در معرض خطر قرار می‌دهد.» (جان بزرگی، ص ۱۸).

تئیدگی، به شخص و چگونگی ارزیابی وی از اتفاق مورد نظر بستگی دارد و ممکن است منشأ آن، یک رویداد محیطی یا یک عامل درونی باشد. «رویدادهای محیطی را محرک‌های تنش‌زا^۲ می‌نامند. این رویدادها تحت برخی شرایط محیطی موجب واکنش فشار روانی می‌شوند که به وسیله نشانه‌هایی، مانند ترس، اضطراب و خشم مشخص می‌شود.» (جان بزرگی، ص ۷۵).

معمولاً بیشتر تئیدگی‌ها تحت تأثیر هر دو عامل، به وجود می‌آیند. عوامل بی‌شماری وجود دارد که می‌توان گفت به نحوی در به‌وجود آمدن استرس دخالت دارند؛ اما به «نظر برخی از مؤلفان، بعضی از تئیدگی‌ها، بنیادی هستند؛ به این معنا که بیشتر تئیدگی‌ها، زیرمجموعه این تئیدگی‌های بنیادی قرار می‌گیرند. تئیدگی‌های بنیادی عبارتند از:

۱. ناکامی: ^۳توقف برنامه‌های پیش‌بینی شده، پرخاشگری، غم از دست دادن یک عزیز و فقدان درآمد از جمله مواردی هستند که به احساس ناکامی منتهی می‌شوند.

۲. سوانح طبیعی: رویدادهای ضربه‌آمیز، همانند زلزله، طوفان، تصادف، سیل و... از منابع بزرگ تئیدگی به شمار می‌آیند.

۳. تعارض: به در ماندگی فرد در انتخاب یکی از دو موقعیت گفته می‌شود که شامل سه مورد زیر است: «تعارض روی‌آوری - روی‌آوری»، «تعارض اجتناب - اجتناب»، «تعارض اجتناب - روی‌آوری» که از جمله منابع تئیدگی به حساب می‌آید.

۴. تغییر: تغییرات در زندگی می‌توانند بزرگ‌ترین عامل ایجاد استرس باشند. مخصوصاً زمانی که فرد با موقعیت جدید آشنایی چندانی نداشته باشد. «همان، ص ۲۰ و ۲۱).

استرس به طور کلی می‌تواند زندگی افراد را تحت تأثیر خود قرار دهد. «اثرات فشار روانی شامل تغییرات زیستی شیمیایی، روانی رفتاری و فیزیولوژیکی است که مستقیماً یا تدریجی مربوط می‌شود.» (رابرت جی گاجل، ص ۷۴). استرس در برخی موارد موجب می‌شود که فرد در مسائل روزمره، کنترل خود را از دست بدهد و به استیصال و سرگردانی کشانده شود، به نحوی که در کش‌وری فرد اختلال به‌وجود آید و به اصطلاح فرد دچار بیماری روانی گردد.

2. stressors.

3. frustration.



پیشگیری

یکی از مسائل مهم دیگری که در این علم به آن توجه خاصی شده است، پیشگیری است. چنان که در سال‌های گذشته، علم پزشکی به بهداشت جسمی یا پیشگیری رو آورده و معتقد است که پیشگیری از درمان آسان‌تر و کم‌هزینه‌تر است. در مورد آسیب‌های روانی نیز این امر صادق است. علم روان‌شناسی می‌تواند با توصیه‌ها و اقدامات پیشگیرانه، از آسیب‌های روانی و به تبع آن آسیب‌های جسمی، جلوگیری نماید و بستری فراهم آورد که افراد بتوانند با آرامش بیشتری زندگی نموده، ارتباط مناسب‌تری نیز با محیط اطراف خود برقرار نمایند. در مورد اقدامات پیشگیرانه، باید به دو نکته اساسی توجه شود.

نکته اول

به طور کلی هنگامی که مطالعاتی آسیب‌شناسانه در مورد آسیب‌های روانی صورت می‌گیرد، یکی از مهم‌ترین موارد بررسی، مواضعی است که امکان مداخله وجود دارد؛ یعنی روان‌شناس بررسی می‌کند که در چه جاهایی می‌تواند دستکارهایی انجام دهد تا بتواند مانع بروز آسیب شود یا با آن مقابله نماید. در روان‌شناسی سلامت، اقدامات به اعتبار محل مداخله (دستکاری) به دو بخش تقسیم می‌شوند:

الف. مداخله در فرد: به این معنا که اولاً با قرار دادن اطلاعات و آگاهی‌های لازم در اختیار فرد در تمام زمینه‌ها، به او این امکان را می‌دهیم که خود را از موقعیت‌های استرس‌زا دور نگه دارد «مثلاً اطلاعات در زمینه انواع بیماری‌ها، حوادث طبیعی و... ثانیاً با آموزش مهارت‌های مختلف زندگی و روش‌های کنار آمدن و مقابله با مشکلات و موقعیت‌های استرس‌زا، به فرد این امکان را می‌دهیم تا خود را از خطرات و تنش‌ها حفظ نماید.» (ر. ک: همان، فصل سیزدهم).

ب. مداخله در محیط: «مداخله در محیط در سطح کلان، به این معنا است که تمامی امکانات موجود را بسیج نماییم تا در جهت فراهم نمودن محیطی آرام و دور از تنش برای افراد سالم، قدم برداریم و همچنین بستری مناسب جهت بهبود بیماران و افراد حادثه‌دیده به وجود آوریم و مواردی را که به طور کلی موجب سلب آسایش افراد هستند، حتی المقدور از میان برداریم.

مداخله در محیط در سطح خرد، به این معنا است که فرد با ایجاد تغییر در محیط اطراف خود سعی می‌کند موقعیت‌های استرس‌زا را از خود و خانواده خود دور کند و این تغییرات به او این امکان را می‌دهد تا با آرامش بیشتری برای زندگی‌اش برنامه‌ریزی نماید. «همان، فصل دهم».

نکته دوم

چنان که ذکر شد پیشگیری بسیار آسان‌تر از درمان است؛ اولاً به این دلیل که به طور کلی دست زدن به یک سری اقدامات برای مبتلانشدن، به مراتب راحت‌تر از درمان‌های سخت برای خلاصی از بیماری‌ها است و هزینه کمتری هم در پی دارد؛ ثانیاً بسیاری از بیماری‌ها قابل علاج نیستند و یا پس از تلاش‌های درمانی متعدد، نتیجه چندان مناسبی به دست نمی‌دهند. نکته مهم این است که مسئله پیشگیری در روان‌شناسی سلامت، اعم از پیشگیری روانی و جسمی است. چنان که در سطور گذشته اشاره شد جسم و بدن با هم رابطه‌ای تنگاتنگ دارند و مشکلات جسمی در روان، و مشکلات روانی در جسم تأثیر می‌گذارد؛ بنابراین باید پیشگیری‌ها در هر دو بعد جسم و روان صورت گیرد. در این علم پیشگیری به سه مرحله تقسیم شده که عبارت است از:

پیشگیری اولیه:^۴ این نوع از پیشگیری به تمام اقداماتی اشاره دارد که افراد ظاهراً سالم، به قصد کمک به خود، برای نیل به حداکثر سلامت و اجتناب از بیماری انجام می‌دهند. پیشگیری اولیه، هم شامل ارتقا بخشیدن به سلامتی و هم شامل پیشگیری از بیماری است. پیشگیری ثانویه:^۵ این نوع از پیشگیری به مداخله‌ای گفته می‌شود که به موقع، و زود هنگام در شناخت بیماری و نشانگان آن با دو هدف: ۱. جلوگیری از شیوع و گسترش آن و کاستن علایم اختلال؛ ۲. درمان - که در وهله اول کاستن از درد و رنج است - انجام گیرد. پس پیشگیری ثانویه هنگامی مطرح می‌شود که فرد دچار بیماری شده باشد، اگرچه ظاهراً بیماری او معلوم نباشد و علایم آشکاری نداشته باشد.

پیشگیری ثالثیه:^۶ مهار کردن بیماری و جلوگیری از گسترش عوارض جانبی یک

4. Primary prevention.

5. Secondary prevention.

6. Tertiary prevention.



بیماری مزمن است. این نوع پیشگیری وقتی وارد عمل می‌شود که بیماری استقرار یافته و زمان زیادی از آن گذشته و پیشرفت کرده است. در این نوع پیشگیری معمولاً اقدامات زیر صورت می‌گیرد:

- جلوگیری از عوارض دیررس بیماری‌های روانی مزمن؛
- کم کردن و جلوگیری از ناتوانی بیشتر و از کار افتادگی دائمی؛
- توان بخشی به بیمار و ایجاد سازگاری با بیماری (ر. ک: دیماتسو، ام رایین، جلد ۱، فصل سوم و چهارم).

راهکاری‌های سلامت روان طلاب

در یک نگاه اجمالی و کلی به نظر می‌رسد مسئله سلامت روان در حوزه علمیه در حیطه‌هایی مانند خانواده، روابط بین فردی، تحصیل، تدریس، تبلیغ و معیشت قابل طرح و بررسی باشد. به بیان علمی‌تر و دقیق‌تر نیازها، هیجانات، انگیزه، هوش و استعداد، عزت نفس و اعتماد به نفس و شخصیت از جمله مسائل روان شناختی طلاب است که می‌توان آنها را محور مطالعات و بررسی‌ها قرار داد و پس از آسیب شناسی دقیق، به طراحی برنامه‌ها و سپس اقدامات لازم دیگر پرداخت. از سوی دیگر می‌توان برای بالا بردن رشد شناختی، رشد عاطفی و رشد اجتماعی طلاب فعالیت‌های مناسبی را آغاز نمود و بدین سان از بسیاری از آسیب‌های روحی و روانی که متوجه طلاب و فرزندان و همسران آنها می‌باشد، جلوگیری کرد.

اکنون راهکارها را براساس مواضع مداخله (فردی، محیطی) بیان می‌کنیم:

مداخلات فردی

چنان که اشاره شد، یکی از راه‌های ارتقای سطح سلامت روان افراد، بالا بردن مقاومت آنها در مقابل استرس و موقعیت‌های استرس‌زا است. برای مداخله در مورد یک گروه و قشر خاص، باید تمهیداتی در نظر گرفت و برنامه‌هایی را در چند گام به صورت دقیق طراحی و سپس اجرا کرد. این گام‌ها باید مطابق با ویژگی‌های آن گروه خاص بوده، اهداف مورد نظر را در بر بگیرد. گام‌هایی که برای ارتقای سطح سلامت روان طلاب در سطح فردی ضروری به نظر می‌رسند، عبارت‌اند از:

گام اول: همه گیرشناسی و آسیب شناسی دقیق موارد و مواضع سلب آرامش روانی طلاب
تشخیص و آسیب شناسی، مقدمه هر اقدام اصلاحی و درمانی است. در واقع، اقدام
درمانی بدون تشخیص، چنان رها کردن تیر در تاریکی است.

حقیقت این است که هیچ همه گیرشناسی و آسیب شناسی دقیق و علمی در مورد
میزان سلامت روان و عوامل کاهش سلامت روان، در میان طلاب صورت نگرفته است.
آیا ما آماری از خانوارهای دارای فرزندان معلول جسمی و ذهنی در حوزه در دست داریم؟
و آیا علت بروز این معلولیت ها را بررسی نموده ایم؟ آیا می دانیم تعداد طلابی که با وجود
استعداد خوب و تقید و تدین بسیار عالی، پس از مدتی تحصیل، حوزه را رها نموده اند، یا
اگر هم در حوزه مانده اند، از زی طلبگی خارج شده و به کارهای دیگری مشغول شده اند،
به چه اندازه است؟ آیا ریشه این مسئله، عدم آگاهی آنان از روش های مطالعه صحیح
بوده، یا نداشتن عزت نفس و اعتماد به نفس مناسب، یا مشکلات معیشتی، یا عوامل
دیگر؟! این سؤال ها نمونه ای از صدها سؤالی است که ما باید پاسخ های حقیقی و علمی
برای آنها بیابیم. البته آمارهایی در دست هست؛ اما اولاً تا چه حد می توان به این آمارها
اعتماد نمود، ثانیاً ریشه یابی و علت یابی مهم تر از اصل آمار است، آیا پژوهش هایی برای
این ریشه یابی صورت گرفته است؟

بنابراین نخست باید پژوهش هایی برای شناخت میزان و موارد عدم سلامت روان
طلاب صورت داد و عوامل متعدد آسیب زای آن را شناخت و سپس نتایج این پژوهش ها
را در اختیار محققان قرار داد تا آنها راهکارهای لازم را به صورت جزئی و کاربردی ارائه
دهند. به طور طبیعی باید با تخصیص بودجه های لازم و کافی، حمایت مالی لازم هم از
این تلاش ها صورت بگیرد. بدیهی است که برای تحقق این امر باید همکاری های لازم
بین نهادهای درون حوزوی، مانند معاونت پژوهش حوزه، مؤسسات پژوهشی، مرکز
خدمات حوزه و مراکز غیرحوزوی، مانند استانداری، تأمین اجتماعی، و مراکز بهداشتی
درمانی صورت گیرد.

محورهای کلی که در نگاه اول می توان به همه گیرشناسی و آسیب شناسی در درون
آنها پرداخت، عبارت اند از: خانواده، روابط بین فردی، تحصیل، تدریس، تبلیغ،
بیماری ها، حوادث و سوانح غیرمترقبه، معیشت و



گام دوم: افزایش شناخت طلاب و آموزش مهارت‌ها و روش‌های مختلف

برای ارتقای سطح سلامت روان و مقاوم‌سازی فرد، ابتدا باید آگاهی و شناخت او را در زمینه‌های مختلف افزایش داد. در بسیاری از موارد، نبود شناخت کافی، نداشتن مهارت‌های لازم، و در دست نداشتن بسیاری از ابزارهای نرم‌افزاری (اطلاعات ضروری) موجب می‌شود افراد نتوانند به موقع اقدامات لازم را برای مصون ماندن از خطرات جسمی و روانی به کار گیرند. بسیاری از افراد راه‌های صحیح به دست آوردن نیازهای خود را نمی‌دانند، راهکارهای برای کنترل هیجانات خود نیاموخته‌اند و در لابه‌لای زندگی فردی و اجتماعی خود، به علت گم کردن هدف، انگیزه خود را از دست داده‌اند. این افراد در مسیر پر پیچ و خم زندگی، دچار آسیب‌های روحی و روانی زیادی می‌شوند و نه تنها به خود، بلکه به خانواده و محیط اطراف خود نیز آسیب می‌رسانند. بسیاری از طلاب خوش فکر و فاضل به دلیل ناآگاهی از بعضی مسائل جزئی، مجبورند سال‌ها با استرس و موقعیت ناخوشایند دم‌خور شده و زندگی همراه با رنج و زحمت را تحمل نمایند. برای مثال اگر یک فرد قبل از ازدواج، در زمینه تالاسمی، عقب‌ماندگی ذهنی، و چند بیماری دیگر، شناخت لازم را داشته باشد و رابطه این بیماری‌ها را با مسئله ازدواج بداند، آیا قبل از ازدواج سعی در پیشگیری از این بیماری‌ها نخواهد داشت؟ با در نظر گرفتن واحدهای درسی اجباری - و در برخی موارد، اختیاری - در برنامه آموزشی حوزه می‌تواند به هدف مذکور نزدیک شد. در مواردی هم می‌توان بعضی از مهارت‌ها را از طریق برگزاری کارگاه‌های گوناگون به طلاب آموخت. برای تحقق این طرح، در آغاز باید با کارشناسی‌های دقیق و آسیب‌شناسی‌های بدون سوگیری - که در گام قبلی ذکر شد - موارد ضروری را تشخیص داد و سپس با تدوین متون نظری و کاربردی، مقدمات آموزش را فراهم نمود.

آگاهی‌های طلاب را می‌توان در دو بخش تئوریک و کاربردی افزایش داد که برای نمونه به تعدادی از مصادیق هر دو بخش به طور خلاصه اشاره می‌شود:

۱. ارائه اطلاعات و آموزش‌های تئوریک جهت افزایش شناخت:

الف. آموزش روش‌های مطالعه و تحصیل بهتر؛

ب. آموزش روش‌های بالا بردن انگیزه و خودپنداره و اعتماد به نفس؛

ج. بالا بردن رشد شناختی، رشد عاطفی و رشد اجتماعی طلاب؛

د. دادن آگاهی‌های لازم در زمینه ازدواج (ملاک‌های انتخاب همسر، نحوه ارزشیابی واقعی همسر به هنگام خواستگاری، بیماری‌های ارثی، مشاوره ژنتیک قبل از ازدواج)؛

ه. ارائه اطلاعات عمومی در زمینه خانواده (مراقبت ویژه در مورد کودکان، جوانان، میان‌سالان و سالمندان)، بیماری‌های جسمی و روانی و حوادث، آلودگی‌های آب و هوا (سرب، جیوه و ...) و آلودگی صوتی و تغذیه سالم.

۲. آموزش کاربردی مهارت‌های مختلف:

الف. آموزش روش‌های ارتباط با دیگران (خانواده، دوستان، افراد دیگر اجتماع، در شرایط عادی و تبلیغ و مسائل فرهنگی)؛

ب. آموزش روش‌های مقابله با استرس و راهبردهای کنار آمدن با آن (دوری از خانواده، مشکلات معیشتی، تحصیلی و ...)

ج. آموزش سبک‌های سالم زندگی و مهارت‌های زندگی (شناخت و مقابله با تفکرات غیرمنطقی، روش‌های حل مسئله، روش‌های شاد زیستن، زندگی در حال)؛
د. شناخت نیازهای انسان و آموزش مهارت‌های تربیتی و عاطفی در مورد کودکان و نوجوانان به ویژه در دوره بلوغ؛

ه. نحوه استفاده صحیح از اوقات فراغت و فرهنگ سازی برای ورزش عمومی.

گام سوم: سنجش و ارزیابی روان‌شناختی طلاب قبل از ورود به حوزه

هر مجموعه و نهادی باید به فراخور شرایط و استلزام‌های خود، هنگام پذیرش افراد، ارزیابی‌های ویژه‌ای را در دستور کار خود قرار دهد تا بتواند افراد دارای صلاحیت را به درون مجموعه خود راه دهد. حوزه علمیه نیز نیازمند چنین ارزیابی‌های دقیق هنگام پذیرش طلاب است؛ اما واقعیت این است که دایره این ارزیابی‌ها جامع و کامل نیست و اشخاص بسیاری فقط با صرف ارزیابی علمی و اخلاقی، وارد حوزه علمیه می‌شوند و در بیشتر مواقع، هیچ ارزیابی دقیقی از هوش و استعداد، عزت نفس و اعتماد به نفس، شخصیت، اختلال‌های روانی و سایر مسائل روان‌شناختی طلاب، صورت نمی‌گیرد. با وضعیت ارزیابی فعلی، تعداد زیادی از افراد با سابقه زندگی پر از مشکلات و کمبودهای عاطفی یا حتی بیماری‌های جسمی و روانی - بدون اینکه از مشکلات خودشان خبر داشته

باشند - وارد سیستم حوزه می‌شوند و پس از سال‌ها درس خواندن به جای اینکه خدمتگزار دین مبین اسلام باشند، با رفتار خود فقط به مشکلات اعتقادی مردم اضافه می‌نمایند و حتی خواسته یا ناخواسته صدماتی هم به اعتقادات مردم وارد می‌آورند.

برای مثال در پذیرش کادر نیروی هوایی از جهت سلامتی جسمی، آن چنان دقت به خرج داده می‌شود که از ده‌ها داوطلب فقط عدّه معدودی پذیرش می‌شوند. این دقت بیش از اندازه، به علت خطیر بودن مسئولیت کادر پروازی در حفظ جان مردم است. اکنون آیا افرادی که برای هدایت دینی و اخلاقی مردم انتخاب می‌شوند، نباید از سلامت جسمی، روانی و شخصیتی برخوردار باشند؟ آیا با عدم دقت ما در انتخاب این افراد، اخلاق، ایمان، اعتقادات و روح و روان مردم به خطر نمی‌افتد؟

با تغییرات خاصی در سیستم پذیرش حوزه، می‌توان این سالم‌سازی را صورت داد و با توجه به اهمیت و جایگاه روحانیت و وظیفه خطیری که بر دوش آنها است می‌توان تا حد بسیار بالایی از ورود افرادی که دارای مشکلات شخصیتی یا روحی و روانی هستند، جلوگیری نمود. برای رسیدن به این هدف، پیشنهاد می‌شود گروهی از روان‌شناسان حوزوی انتخاب شوند و با بررسی دقیق موارد ارزیابی فعلی پذیرش حوزه، کیفیت این ارزیابی‌ها را ارتقا دهند. آنها می‌توانند با در نظر گرفتن موضوعاتی، همچون هوش و استعداد، عزت نفس و اعتماد به نفس، شخصیت، اختلال‌های روانی و سایر مسائل روان‌شناختی طلاب، طرحی جامع تهیه و تدوین نمایند تا پس از ارائه و تصویب در شورای عالی حوزه، توسط همان روان‌شناسان حوزوی به اجرا گذاشته شود. برای مثال روان‌شناسان حوزوی می‌توانند با مصاحبه‌ها و آزمون‌های موجود یا خود ساخته، به این هدف نائل آیند.

مداخلات محیطی

انسان به طور طبیعی یک موجود اجتماعی است و به تنهایی قادر نیست به حیات سالم روحی و جسمی خود ادامه دهد؛ بنابراین با اشیا و اشخاص اطراف خود ارتباط برقرار می‌کند و کاملاً واضح است که در این تعامل با محیط، تأثیر و تأثر زیادی صورت می‌گیرد. اگر پیرامون فرد، عاری از مشکلات و تنیدگی‌ها باشد، فرد در آرامش بیشتری خواهد بود و دچار آسیب کمتری خواهد شد. همان گونه که قبلاً اشاره شد یکی از اقدامات

پیشگیرانه برای نیل به سلامت روان، این است که در کنار مداخلاتی که در زمینه فردی صورت می‌گیرد، مداخلاتی نیز برای سالم سازی محیط و کاهش تنیدگی‌های محیطی انجام شود.

تأکید تعالیم اسلامی بر این مسئله به حدی است که گستره حمایت اجتماعی از محدوده کوچک خانواده آغاز شده و خویشاوندان، همسایگان، شهروندان، اهل دین و حتی به گونه‌ای کل جامعه بشری را در بر می‌گیرد؛ تا جایی که پیشوایان اسلام حمایت اجتماعی از افراد را در ردیف اساسی‌ترین وظایف خود قرار می‌دادند (ر. ک: دیماتو، ام رابین، ج ۲، ص ۷۶۵). اهمیت این مسئله در کلام معصومین به حدی است که افرادی که در این زمینه کوتاهی کنند، فاقد ایمان و اعتقاد واقعی محسوب شده‌اند: من لم یهتم بامور المسلمین فلیس بمسلم (مجلسی، ج ۷۴، ص ۳۳۸). حمایت اجتماعی در کمک به فرد برای برخورد با شرایط و رویدادهای تنیدگی‌زای زندگی، اهمیت زیادی دارد.

«حمایت اجتماعی حمایت یا کمکی از طرف سایر انسان‌ها است. یاری‌رسانی در حمایت اجتماعی به سه طریق صورت می‌گیرد: ۱. قرار دادن منبع مادی به شکل ملموس در اختیار فرد؛ ۲. حمایت اطلاعاتی و پیشنهاد اقدامات متنوع؛ ۳. حمایت عاطفی.» (ر. ک: دیماتو، ام رابین، ج ۲، ص ۶۰۸). «شواهد نشان می‌دهد که افراد بهره‌مند از حمایت اجتماعی، سالم‌تر از افرادی هستند که از حمایت اجتماعی محروم‌اند.» (ر. ک: همان، ص ۵۹۱). حمایت اجتماعی با توجه به شرایط زمانی و مکانی مصادیق متعددی می‌تواند داشته باشد. این حمایت در یک خانواده کوچک به صورت همدلی و همراهی عاطفی و کمک اقتصادی جلوه می‌کند؛ اما در یک خانواده بزرگی مانند حوزه که هزاران عضو دارد، باید به گونه‌ای دیگر ظهور و بروز یابد. در زمینه مداخلات محیطی و تحقق حمایت اجتماعی در حوزه می‌توان پیشنهادهای زیادی ارائه داد. مسئله ورزش و تفریحات سالم طلاب و خانواده آنها، مشاوره روان‌شناختی و تربیتی طلاب و حل مشکل معیشتی طلاب، سه گروه از اقداماتی است که در این بخش به آنها اشاره‌ای اجمالی خواهیم داشت:

۱. افزایش مراکز تفریحی و ورزشی مخصوص طلاب

نشاط و طراوت جسمی موجب سرزندگی و شادابی روانی است؛ در واقع «یکی از عوامل فرسودگی زودرس جسمانی و روانی افراد، استفاده نکردن از تفریحات سالم



است. مقتضای فعالیت و کار و تلاش مداوم، وارد آمدن فشار جسمی و روحی بر فرد است. باید در کنار کار و تلاش روزمره، تقویت کننده‌هایی باشد که به فرد روحیه دهد و به او آرامش بخشد.» (ر. ک: همان، ص ۷۶۳). تفریح و شادی و همچنین ورزش، دو عامل به وجود آورنده این نشاط و سلامت جسمی و روانی هستند.

استفاده از تفریحات سالم در دین اسلام نیز مورد توجه قرار گرفته و از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است. امام رضا(ع) می‌فرماید: اجعلوا لانفسکم حظا من الدنيا... واستعینوا بذلك علی امور الدنیا (مجلسی، ج ۷۸، ص ۳۴۶). امام با این کلام به تأثیر تفریحات سالم بر بهره‌مندی از امور دنیوی و کارهای روزمره اشاره می‌نماید و اهمیت این مسئله را متذکر می‌شوند. در روایت دیگری پیامبر عظیم‌الشان اسلام(ص) می‌فرماید: سافروا تصحوا؛ مسافرت کنید سالم شوید (همان، ج ۷۶، ص ۲۲۱). این روایت آشکارا تأثیر مسافرت را که یکی از تفریحات سالم است، بر سلامت فرد بیان می‌کند.

دومین عامل تأثیرگذار بر نشاط و سلامت جسمی و روانی، ورزش است که از عامل اول اهمیت بیشتری دارد. فعالیت‌های ورزشی به دلیل ماهیت نیروبخشی خود، موجب بالا رفتن سلامت جسمی افراد می‌شود. به‌طور کلی پژوهشگران دریافته‌اند «که ورزش، کارایی فعالیت قلب را افزایش داده، ضربان قلب را آهسته، و آهنگ آن را منظم می‌کند و نیز احتمال حمله قلبی را کاهش می‌دهد.» (ر. ک: دیماتو، ام رابین، ج ۲، ص ۵۹۴). «در پژوهش دیگری ثابت شده است که سطح اضطراب افرادی که مرتب ورزش می‌کنند و عموماً بدنی سالم و سرحال دارند، بسیار پایین‌تر از دیگران است.» (ر. ک: همان). «تحقیقات نشان می‌دهد که ورزش در کنار آمدن با تنیدگی و نقش اساسی ایفا می‌کند: ورزش، خستگی جسمی ناشی از رویدادهای تنیدگی‌زا و همچنین خستگی عاطفی تجلی یافته در زندگی فرد را کاهش می‌دهد.» (ر. ک: همان).

ضرورت استفاده از تفریحات سالم و همچنین ورزش در رشته‌های مختلف برای طلاب و خانواده آنها بر کسی پوشیده نیست؛ اما بسیاری از طلاب و روحانیون محترم به علت بعضی از محذورات اخلاقی و همچنین نامناسب بودن محیط فرهنگی اکثر محل‌های تفریحی و ورزشی، حاضر نیستند در چنین جاهایی حاضر شوند. این مشکل موجب شده است که در بسیاری از خانواده‌ها این دو مسئله به فراموشی سپرده شود و در نتیجه، آسیب‌های جدی جسمی و روانی به آنها وارد شود و در برخی موارد موجب بروز

ناهنجاری‌های رفتاری در فرزندان گردد. بنابراین با توجه به نیاز واقعی طلاب و به خصوص فرزندانشان به دسترسی به چنین مکان‌هایی، به نظر می‌رسد با در نظر گرفتن مراکز تفریحی و ورزشی ویژه در شهر قم و اقامت‌گاه‌های ویژه در شهرهای سیاحتی و زیارتی مثل مشهد مقدس برای طلاب، می‌توان تا حد بسیاری به طلاب و خانواده‌هایشان در پاسخگویی به این نیاز واقعی یاری رساند. البته در زمینه استفاده از تفریحات سالم و همچنین ورزش، باید فرهنگ‌سازی گسترده‌ای نیز بین طلاب و خانواده‌های آنها صورت گیرد.

۲. تأسیس واحد مشاوره در سطحی کاملاً علمی و کارآمد

تأسیس مراکز مشاوره و روان‌درمانی در سطح گسترده، یکی از موارد بسیار مهم و ضروری برای ارتقای سطح سلامت روانی طلاب است. شاید برخی گمان کنند اگر مداخلات فردی، مانند بالا بردن آگاهی و شناخت افراد صورت گیرد، آنها می‌توانند مشکلات خود را حل نمایند و دیگر نیازی به مشاوره نیست؛ اما واقعیت این است که اولاً اگر تمام مداخلاتی که مطرح شد، به طور کامل اجرا شوند، باز هم چندین سال طول می‌کشد تا تعداد قابل توجهی از افراد به سطح سلامت روانی مطلوب دست پیدا کنند؛ ثانیاً این مداخلات در سطح عمومی است، اما وجود مراکز مشاوره و همچنین مشاوران و درمانگران مجرب، در سطحی کاملاً تخصصی است. در حقیقت تنها اقدامی که می‌تواند در هر سه نوع پیشگیری مطرح باشد، همین مشاوره است و بس. مراکز مشاوره در مقام پیشگیری اولیه می‌تواند قبل از اینکه فرد دچار بیماری شود، اطلاعات اصلاحی مناسبی را در اختیار مراجعان خود قرار دهند و در مقام پیشگیری ثانویه می‌توانند با تشخیص به موقع بیماری‌ها و اختلالات روانی و درمان آن از پیشرفت بیماری‌ها جلوگیری نمایند و در مقام پیشگیری ثالثیه می‌توانند در مهار کردن بیماری و جلوگیری از گسترش عوارض جانبی یک بیماری مزمن، وارد عمل شوند. این مراکز می‌توانند در زمینه‌هایی، چون مشکلات روحی و روانی، تحصیلی و خانوادگی مساعدت‌های زیادی را به طلاب محترم و خانواده‌هایشان ارائه دهند. اقدامات لازم جهت راه انداختن واحد مشاوره در سطحی کاملاً علمی و کارآمد در حوزه را می‌توان در سه محور زیر خلاصه نمود:

الف. تأسیس مراکز مشاوره متعدد در سطح حوزه با کادری کاملاً علمی و مجرب؛

ب. آموزش و استقرار مشاوران مجرب از خود طلاب در تمام مدارس به صورت کاربردی و عملیاتی؛
ج. فرهنگ سازی برای مراجعه طلاب به واحدهای مشاوره.

۳. برداشتن گام‌هایی بلند در زمینه بهبود وضع معیشت طلاب

وضعیت معیشتی و مادی ضعیف طلاب، مسئله‌ای نیست که بر کسی پوشیده باشد و بارها از سوی بزرگان و مراجع عظام به آن اشاره شده است. نیاز مادی یکی از مواردی است که بیش از هر چیز دیگر فرد را در تنگنا قرار می‌دهد و سلامت جسمی و روانی او را به شدت به خطر می‌اندازد؛ تا جایی که در منابع روایی اسلامی هم به تأثیر فقر بر ایمان اشاره شده است. در روایتی از امیرالمؤمنین (ع) آمده است: «یا بُنَّیْ اِنِّیْ اِخَافُ عَلَیْكَ الْفَقْرَ فَاسْتَغْذِ بِاللَّهِ مِنْهُ فَانَ الْفَقْرَ مُنْقَضَةٌ لِلدِّینِ، مُدْهِشَةٌ لِلْعَقْلِ، دَاعِیَةٌ لِلْمَقْتِ (نهج البلاغه، ص ۱۲۲۸)». در این روایت امیرالمؤمنین (ع) فقر را هم موجب نقصان دین می‌شمرد و هم عامل پریشانی فکر. بنابراین برای این مسئله نیز باید تدبیری اندیشید و تلاش‌هایی در جهت ارتقای سطح درآمد طلاب و اقداماتی در راستای رفع مشکلات معیشتی آنها انجام داد.

در نهایت، شاید این سؤال در ذهن برخی به وجود آید که مگر بزرگان ما در گذشته با وجود فقر و تنگدستی به مراتب بالای علمی و معنوی دست نیافته‌اند؟ در پاسخ باید بگوییم که «اولاً نباید یک مشکل جمعی و گروهی را به فرد و ویژگی‌های فردی ارجاع دهیم؛ در برنامه‌ریزی‌های کلان، نمی‌توان روی یک فرد و دو فرد حساب نمود. باید برنامه‌ای ریخت که همه را تحت پوشش خود قرار دهد و مشکل همه را حل نماید.» (مجله خشت اول). ثانیاً اگر بپذیریم که یک روحانی باید با تنگدستی کنار بیاید، اما باید به این نکته توجه کنیم که خانواده این عزیزان، دیگر طلبه نیستند تا این تکلیف شامل حال آنها شود. خانواده‌ها و به خصوص فرزندان طلاب نیازهای طبیعی دارند که معمولاً برآورده نمی‌شود و در بسیاری از اوقات از داشتن امکانات بسیار اندک نیز بی‌بهره می‌مانند. همسرانی که برای ارتقای سطح دین خود و تربیت فرزندان شایسته، با یک طلبه ازدواج نموده‌اند و به این امید خانواده و دیار خود را رها کرده و به شهر قم هجرت نموده‌اند، با مشکلات عدیده‌ای مواجه می‌شوند که ناخواسته آنها را از رسیدن به هدف والای خود باز می‌دارد.

در پایان باید به این نکته اشاره شود که در این مقاله سعی شد، خلاصه‌ای از اقدامات روان‌شناسی در جهت ارتقای سطح سلامت روان طلاب، معرفی شود، و فقط آشنایی اجمالی در حیطه سلامت روان در اذهان ایجاد شود، شاید فتح بابی گردد برای دو گروه: اول پژوهشگران محترم که با نگاهی تفصیلی تر راهکارهای کامل‌تری برای این موضوع ارائه دهند و دیگر، مسئولان و دست‌اندرکاران محترم و خدوم حوزه علمی که تلاش و مجاهدت بیشتری در این زمینه انجام دهند. ان شاءالله تلاششان مورد توجه و مرضی خداوند متعال و صاحب این حوزه مبارکه، حضرت بقیةالله الاعظم (عج) قرار گیرد.

منابع:

۱. آذربایجانی، مسعود، «نشاط علمی از منظر روان‌شناختی»، مجله خشت اول، پیش شماره اول، قم، دبیرخانه نهضت آزاداندیشی و تولید علم، ۱۳۸۴.
۲. جان‌بزرگی، مسعود، شیوه‌های درمانگری اضطراب و تنیدگی، تهران، سمت، ۱۳۸۲.
۳. دیماتتو، ام‌رابین، روان‌شناسی سلامت، ترجمه: سید مهدی موسوی اصل و...، دو جلد، تهران، انتشارات سمت، ۱۳۷۸.
۴. فرهنگ روان‌شناسی لاروس.
۵. گاجل، رابرت چی و...، زمینه روان‌شناسی سلامت، ترجمه: غلامرضا خوی نژاد، مشهد، انتشارات آستان قدس رضوی، ۱۳۷۷.
۶. مجلسی، محمدباقر، بحار الانوار، بیروت، انتشارات دارالرضا.
۷. نهج البلاغه، تدوین و جمع‌آوری: فیض.

