

مقدمه

یکی از تعالیم بسیار شگفت انگیز اسلام که جنبه های گوناگون آثار و برکات آن به تدریج برای بشر آشکار می شود، وجوب یک ماهه «روزه» با آداب و شرایط خاص است که هر ساله مسلمانان از فواید جسمی، روحی و روانی، و اجتماعی آن بهره مند می شوند. در آیات و روایات و متون اسلامی به برخی از آثار روزه، تحت عنوان علت یا حکمت وجوب روزه اشاره شده است. در اینجا پس از نقل چند روایت مشهور که به تأثیر روزه در سلامت روانی انسان اشاره دارد، به معرفی سه عامل عمده ناراحتی های روانی شایع در جامعه امروز (اضطراب، وسواس، و افسردگی)، و بیان چگونگی تأثیر روزه در درمان یا پیش گیری از موارد مذکور می پردازیم.

روایات

1. اگر دوست داری که نا آرامی سینه ات کاهش یابد، ماه رمضان و سه روز از هر ماه را روزه بگیر. (1)
2. روزه ماه رمضان و سه روز روزه در هر ماه، ناآرامی سینه را از بین می برد. (2)
3. روزه سه روز در هر ماه، پنج شنبه اول و آخر و چهارشنبه وسط ماه و روزه ماه شعبان، وسوسه سینه و پریشانی های دل را می برد. (3)

مسئله اضطراب

از نگاه روانشناسان، اضطراب در حد معقول و عادی آن که در همه افراد وجود دارد، نه تنها مضر نیست، بلکه می تواند موجب احساس مسئولیت، جدی بودن در کار، بروز مکانیزم های سازش روانی و خلاقیت گردد. (4) آنچه معمولاً از شنیدن واژه اضطراب به ذهن می آید، نوع بیماری اضطراب است که بیش از حد و مداوم است و با از بین بردن امکانات روانی فرد، موجب ناکامی و درماندگی وی و ایجاد اختلال های گوناگون می شود. مهم ترین عاملی که براساس نظریه تحلیل روانی، علت همه بیماری های روانی محسوب می شود، همین اضطراب است. برخی، قرن گذشته را قرن اضطراب و تنیدگی نامیده اند. (5) اما در قرن بیست و یکم نیز همچنان توجه به معنویات جای خود را به رقابت های افراطی و جلوه های خیره کننده زندگی صنعتی داده و اضطراب بشر کنونی را عمیق تر ساخته است؛ تغییرات سریع اجتماعی، از دست دادن ارزش ها و اعتقادات سنتی، و از همه مهم تر سست شدن اعتقادات و نداشتن دین و ایمان تسلی بخش که همگی می تواند پشتیبان و حامی بشر در برابر مسائل و مشکلات باشد، اضطراب و ناراحتی بشر را افزایش داده است. (6)

روزه و کاهش اضطراب

افراد متدین، به شهادت آزمون های تجربی (7) و تجارب فردی، فشارهای روانی و اضطراب های کمتری را در زندگی تحمل می کنند؛ دینداران هم به لحاظ نوع نگرش منسجم و عاقبت نگرانه ای که نسبت به زندگی و مرگ دارند، و هم به دلیل آنکه از حمایت اجتماعی و روانی صمیمانه تری در جامعه مذهبی خود برخوردار می شوند، توانایی روانی بیشتری در مقابله با ناگواری ها و مشکلات زندگی از خود نشان می دهند.

نقش امید به آینده و اعتقاد به عادلانه و هدفمند بودن نظام خلقت، در جلوگیری از بسیاری بدبینی ها و ناامیدی های شدید که گریبانگیر افراد و جوامع غیر دینی است، انکار ناپذیر است. مفاهیم و آموزه های دینی، همچون توکل، تقدیر الهی و... فرد دیندار را در دو راهی ها و تصمیم گیری های مشکل، از استرس ها و اضطراب های بیماری زا دور نگه می دارد.

علاوه بر این، تأثیر هر یک از اعمال عبادی از قبیل نماز، روزه، حج و... در تقویت اراده و بالا بردن سطح اعتماد به نفس، و در نتیجه حفظ آرامش و سلامت روانی فرد و جامعه قابل توجه است. اما اینکه چگونه روزه به صورت خاص، در کاهش اضطراب و ناراحتی های درونی فرد تأثیر گذار است، به تحقیقات مستقل نیاز دارد.

وسواس چیست؟

یکی از بیماری های رایج که در ادبیات روانشناسی امروز، از اختلالات اضطرابی به شمار می آید، وسواس فکری و عملی است، وسواس های فکری شامل اندیشه ها، تکانه ها، و عقاید ناخواسته و مداومی هستند که شخص احساس می کند، نمی تواند از آنها دوری کند، اما وسواس های عملی رفتارهای آشکارا نامعقولی را در بر می گیرد که به صورتی ثابت و تکراری انجام می شوند. (8) در مواردی که فرد تشخیص می دهد وسواس های فکری و عملی غیر منطقی هستند، ممکن است تمایل یا کوشش برای مقاومت در برابر آنها داشته باشد، [اما] هنگام تلاش برای پیشگیری از یک وسواس عملی، فرد ممکن است احساس اضطراب یا تنش شدید داشته باشد که غالباً با تسلیم در برابر وسواس عملی از آن رها می شود. (9)

روزه و درمان وسواس

برای درمان وسواس های فکری و عملی، شیوه های متعددی چون دارو درمانی (که تنها می تواند به طور موقت و برای زمینه سازی درمان اصلی مورد استفاده قرار گیرد)، روان درمانی های شناختی، روان تحلیلی و... ارائه شده است. در اینجا می توان تأثیر روزه در مقابله با بروز یا پیشرفت وسواس را از دو جهت مورد ملاحظه قرار داد:

1. کاهش اضطراب:

بسیاری از وسواس ها در نتیجه استقرار اضطرابی مزمن در روان فرد پدید می آید و تشدید می شود؛ حال با توجه به نقش دینداری و به خصوص اعمال عبادی در کاهش اضطراب ها - چنان که ذکر شد - می توان از روزه داری، این انتظار را داشت که تأثیر مثبتی بر کاهش یا پیش گیری از وسواس ها داشته باشد؛ البته کشف تجربی تأثیر روزه داری بر کاهش وسواس، به تحقیق آزمایشی مستقل نیاز دارد.

2. تقویت اراده

همان طور که در توضیح اختلال وسواس گفته شد، یکی از عوامل اصلی در تداوم عمل وسواسی، ناتوانی فرد در مقابله و مقاومت در برابر اضطراب ناشی از ترک عمل وسواسی خویش است؛ به گونه ای که فرد تصور می کند، هیچ گاه نمی تواند آن را ترک نماید؛ بنابراین، به هر طریق که ممکن است قدرت اراده و اعتماد به نفس شخص را تقویت نمود، می توان به درمان واقعی و اساسی وسواس کمک نمود.

در فرهنگ های مختلف، عناصری وجود دارد که می تواند با فراهم آوردن زمینه های مناسب، به شکوفایی و تقویت نیروی اراده کمک کند، یا با از بین بردن زمینه های مناسب و ایجاد شرایط محیطی نامناسب، رشد و شکوفایی آن را به تأخیر بیندازد. این عناصر فرهنگی به شکل برنامه های تربیتی، دستورالعمل های اخلاقی و حقوقی، و آداب و رسوم اجتماعی، در جوامع مختلف به صورت های گوناگون ظهور می یابد.

فرهنگ اسلام مشحون از مباحث نظری و برنامه های تربیتی و اخلاقی است که بر محور اختیار و اراده انسان استوار است؛ به علاوه بعضی فرایض مذهبی چون روزه که ماهیت آنها خودداری از ارضای فوری برخی تمایلات و نیازهای سطح پایین است، به تقویت این نیرو کمک می رساند. (10) روزه داری را می توان به عنوان یک روش روان درمانی از نوع رفتار درمانی قلمداد کرد که برای تقویت اراده و ایجاد تغییر در رفتارها، روش تمرین عملی روزانه در طی یک برنامه مستمر یک ماهه را بکار گرفته است. (11)

افسردگی ها

اختلالات افسردگی از جمله شایع ترین اختلالات روانی است که در بیماران به صورت های مختلف با شدت و ضعف وجود دارد؛ اختلالات مهم افسردگی را می توان به دو نوع زیر تقسیم نمود:

1. افسردگی شدید؛ افرادی که دستخوش یک یا چند حمله افسردگی عمیق، بدون وجود حمله های مانی می شوند، تحت عنوان افسردگی شدید معرفی شده اند. به نحوی که تخمین زده شده است، درصد بالایی از بیماران روانی بستری نشده در بیمارستان را بیماران افسرده [شدید] تشکیل می دهند. (12) از مهم ترین نشانه های افسردگی شدید، به بی خوابی شدید، کاهش سطح انگیزه و انرژی، احساس بی ارزشی، مشکل در تفکر و تمرکز، احساس مداوم اندوه و ناامیدی و... است.

2. افسردگی دو قطبی: اختلال افسردگی دو قطبی بر اساس نامی که برای آن انتخاب شده است، هم شامل حمله "مانی" و هم حملات افسردگی است. حمله مانی نوعی تغییر خلق ناگهانی است؛ به طوری که فرد مبتلا، ناگهان شادی بی حد و حصری نسبت به آنچه انجام می دهد یا در فکر انجام دادن آن است، احساس می کند. این شادی افراطی معمولاً با تحریک پذیری شدید همراه است و غالباً با پرگویی، بیش فعالی، پرش اندیشه، بی خوابی، حواس پرتی و رفتار بی ملاحظه و بی پروا همراه می شود.

روزه و مداوای افسردگی

قرائن و شواهدی وجود دارد که نشان می دهد، روزه داری در تسریع امر بهبود بیماران مبتلا به اختلال افسردگی اساسی، نقش کلیدی دارد. (13) دکتر ایوب مالک در کتاب روزه داری اسلامی و مسائل روانپزشکی، دو ویژگی درمانی که در روزه داری مسلمان ها وجود دارد و می تواند به بهبود بیماران افسردگی کمک نماید، این گونه معرفی کرده است:

1. تغییر برنامه خواب بیداری

« گزارش شده که جلو کشیدن زمان خواب بیمار به مدت 3 تا 5 ساعت در طی 2 تا 4 روز، می تواند آثار ضد افسردگی ایجاد کند. ... بیدار شدن برای سحری و انجام فرائض عبادی در سحرگاهان در روزه داری اسلامی، می تواند بر مبنای تغییر برنامه خواب در طول یک ماه، تأثیرات ضد افسردگی خود را اعمال نماید که اگر تا مدتی دوام یابد، و در صورتی که با سایر توصیه های اسلام در زمینه خواب و بیداری در طول ماه های دیگر سال توأم شود، موجب استمرار آثار حاصل شده می گردد؛ ... به ویژه وقتی که به عنوان یک عامل کمکی، با دارو درمانی، مورد استفاده قرار گیرد.» (14)

2. مسأله محرومیت از خواب:

«امروزه یکی از روش های درمانی در بیماران افسرده، محرومیت از خواب است، که می تواند به دو شکل محرومیت کامل از خواب و محرومیت از خواب رَم (REM)) صورت گیرد؛ بیش از 61 گزارش (با بررسی 1700 بیمار) ثابت کرده است که محرومیت کامل یا نسبی از خواب، منجر به بهبود قابل ملاحظه ای در 30 تا 50 درصد بیماران افسرده شدید می گردد؛ اگرچه تأثیرات حاصله ممکن است موقتی باشد.» (15) «بیداری سحرگاهان در روزه داری برای سحری خوردن و انجام فرائض عبادی که ساعاتی را به خود اختصاص می دهد، در اصل نوعی محرومیت از خواب رَم به شمار می آید، که ادامه آن در طول یک ماه، می تواند تأثیرات بارز ضد افسردگی داشته باشد.» (16)

پی نوشت ها :

1. " قال الرَّسُولُ (ص): مَنْ سَرَّهُ أَنْ يَذْهَبَ كَثِيرٌ مِنْ وَحَرِ صَدْرِهِ فَلْيُصُمْ شَهْرَ الصَّبْرِ وَ ثَلَاثَةَ أَيَّامٍ مِنْ كُلِّ شَهْرٍ " (المحمدی الری شهری، محمد؛ میزان الحکمه، مرکز النشر مکتب الاعلام الاسلامی، قم، 1371، ج4، حدیث 10670).

2. " قَالَ الرَّسُولُ (ص): صَوْمُ شَهْرِ الصَّبْرِ وَ ثَلَاثَةُ أَيَّامٍ مِنْ كُلِّ شَهْرٍ، يُذْهِبَنَّ وَحَرَ الصَّدْرِ " (میزان الحکمه، ج4، حدیث 10671).

3. " قَالَ أَمِيرُ الْمُؤْمِنِينَ (ع): صَوْمُ ثَلَاثَةِ أَيَّامٍ فِي كُلِّ شَهْرٍ وَ صَوْمُ شَعْبَانَ يَذْهَبُ بِوَسْوَاسِ الصَّدْرِ وَ بَلَابِلِ الْقَلْبِ " (الحرانی، ابو محمد حسن بن علی بن الحسین بن شعبه؛ تحف العقول عن آل الرسول، ترجمه محمد باقر کمره ای، انتشارات کتابچی، تهران 1378، ص96).

4. دادستان، پریخ؛ روانشناسی مرضی تحوّل، سازمان مطالعه و تدوین علوم انسانی دانشگاهها (سمت)، تهران، چاپ چهارم، 1380، ص.60

5. آقا یوسفی، علیرضا؛ روان درمانگریها، انتشارات شهریار، قم، 1378، ص. 203.

6. آزاد، همان، ص.32

7. مرور مقالاتی که در طول ده سال بین سالهای 1978 تا 1989 در زمینه ارتباط ایمان و تعهد مذهبی با سلامت روانی منتشر گردیده، در اکثریت موارد رابطه مثبتی را نشان داده است. به ویژه در افرادی که صرفاً به وابستگی صوری و ظاهری به مذهب اکتفا ننموده اند و جلوه های ویژه رفتاری مذهب در زندگی شان آشکار بوده است.

(مالک، ایوب؛ روزه داری اسلامی و مسائل روانپزشکی، مؤسسه فرهنگی انتشاراتی فن و هنر، چاپ اول، تهران، 1380، ص 35).

8 . همان، ص.161

9 . متن تجدید نظر شده راهنمای تشخیص و آماری اختلالهای روانی، ترجمه محمدرضا نیکخو و هامایاک آوادیس یانس، انتشارات سخن، تهران، 1381، صص 687 و 688.

10 مصباح، علی، و دیگران؛ روانشناسی رشد (1)، با نگرش منابع اسلامی، دفتر همکاری حوزه و دانشگاه قم، 1374، صص 257. 259

11 . مالک، ایوب؛ روزه داری اسلامی و مسائل روانپزشکی، مؤسسه فرهنگی انتشاراتی فن و هنر، چاپ اول، تهران، 1380، ص.41

12 . آزاد، همان، ص.329

13 . همان، ص.46

14 . همان، ص.47

15 . همان، صص48غ.47

16 . همان، ص.49.