

بررسی نقش ادراک‌شده مهدویت و زیارت در سلامت روانی زنان

ابراهیم نعیمی^۱
اعظم کلائی^۲

چکیده

سلامت افراد تحت تأثیر اعتقادات دینی و رفتارهای برآمده از آموزه‌های دینی آنهاست. مهدویت از جمله باورهایی است که در سلامت روانی افراد نقش دارد. با توجه به اهمیت نقش زنان در ترویج این فرهنگ و مسئولیت آنها در تربیت نسلی سالم، هدف این مطالعه بررسی نقش ادراک‌شده مهدویت و زیارت در سلامت روانی زنان بود. این پژوهش با رویکرد کیفی و روش نظریه‌زمینه‌ای انجام شد. روش نمونه‌گیری هدفمند بود و بر پایه ملاک‌های ورود با ۱۲ نفر از زنان زائر مسجد مقدس جمکران، درباره اعتقاد آنها به فرهنگ مهدویت و زیارت و برداشت آنان از نقش فرهنگ مهدویت و زیارت در ابعاد شناختی، عاطفی، و رفتاری آنها مصاحبه نیمه‌ساختاریافته انجام شد. نتایج نشان داد عامل‌هایی نظیر نگرش مثبت به زندگی، تجربه احساس معنوی و کاهش استرس، و شیوه‌های مناسب برخورد با بحران و تلاش در جهت جلب رضایت امام عصر(ع) عامل‌هایی بود که به نظر آنان بر سلامت روانی‌شان مؤثر بود. نتیجه پژوهش نشان می‌دهد مسیر سلامت و تعالی نتیجه به فعلیت رساندن باورها در بستر رفتارهای دینی است. واژه‌های کلیدی: اعتقاد، فرهنگ مهدویت، زیارت، سلامت روانی.

۱. استادیار گروه مشاوره، دانشگاه علامه طباطبائی.

۲. کارشناسی ارشد مشاوره و راهنمایی، دانشگاه غیر انتفاعی رفاه (am.kalae@gmail.com) (نویسنده مسئول)

Investigating the perceived role of Mahdavia and pilgrimage in the mental health of women

Ebrahim Naimi¹
Azam Kalae²

Abstract

Health condition of individuals has been influenced by religious beliefs and behaviors from their religious doctrine. Belief in Mahdaviism is considered among those believes which plays an important role in mental health of individuals. Regarding the significance of the role of women in promotion of this culture and their main responsibility of growing a healthy generation, the aim of this study has been survey about the role of belief in the religious teachings based on Mahdaviism and pilgrimage culture in mental health of women. This research has been done in qualitative approach and in the way of grounded-theory. Based on input standards and in the way of purposeful sampling, 12 people of holy Jamkaran mosque pilgrim women have been interviewed through Semi-structured interviews about the quality of their belief in Mahdaviism and pilgrimage and its role in their cognitive, emotional and behavioral aspects. Results has shown several factors such as positive attitude on life (cognitive aspect), such factors as experiment of intellectual senses and decreasing spiritual pressures (emotional aspect) and such factors as appropriate dealing with crisis and trying toward attract Imam Mahdi's (AJ) satisfaction (behavioral aspect) have been efficient on mental health. As the result of recognizing these key factors in the present study, perceptual model called "sating the route of health and excellence, appearing belief in activity" has been achieved which has shown the way of the health and excellence has been as the result of activating believes on the ground of religious behaviors. It can be said that considering the role of believes and making ground due to cause them appear in people's actions have been specially important in mental health.

Keywords: belief, Mahdaviism culture, pilgrimage, mental health

مقدمه

دین حقیقتی است که نه تنها همواره با انسان همراه بوده، بلکه اساس زندگی او را شکل داده است. دین رکن فرهنگ ایرانی - اسلامی است، به طوری که به جامعه هویت، وحدت و انسجام می بخشد. انجام دستورات دینی و شرکت در آیین های دینی می تواند حس همدلی، هم بستگی، سلامت و آرامش روانی و در نهایت سعادت جامعه را به وجود آورد و

1. Faculty Member of Allameh Tabatabai University

2. M.S. in Counseling (am.kalae@gmail.com) (Corresponding Author)

به این ترتیب در ارتقای سلامت روانی افراد مؤثر باشد. همچنین در امر پیشگیری و درمان اختلال‌های روانی شایع همچون افسردگی و اضطراب می‌تواند یاری‌بخش باشد. امروزه، با وجود پیشرفت‌های سریع، بدیع، و چشمگیر بشر در برطرف کردن نیازهایش، شاهد احساس نارضایتی و سردرگمی انسان در زندگی هستیم. احساس‌های نارضایتی انسان به-صورت اختلال‌های روانی نظیر افسردگی، اضطراب یا حتی با علائم جسمانی بروز می‌کند. دامنه شیوع این اختلال‌ها برای عموم انسان‌هایی است که در عصر فناوری زندگی می‌کنند و از اثرهای منفی و اجتناب‌ناپذیر آن در امان نیستند. به‌نظر می‌رسد مبنای پیشرفت صنعتی و علمی انسان و گذر او از دوره قرون وسطا، به‌نحوی با نگاه تردیدآمیز او به کارآمدی دین در زندگی و بلکه همراه با تصور بی‌نیازی از دین و دین‌داری بوده است.

از سویی بشر برای رفع اثرات ناخوشایند صنعتی شدن باز هم به آن روی آورده و در نتیجه عوارض و ناملايمات بیشتری را به خود تحمیل کرده است که سلامت روان او را تهدید می‌کند. عرفان‌های نوظهور یا کاذب شاید برای رفع خلأ معنویت در زندگی انسان غرق‌شده در مظاهر مادیات باشد و نقش دین مغفول و مجهول مانده است؛ حال آنکه نقش دین در رابطه با سلامت روان انسان از قرون بسیار دور شناخته شده است (صولتی و همکاران، ۱۳۹۰). فرانکل معتقد است یکی از گرفتاری‌های رایج این عصر، بی‌معنایی و فقدان انسانیت است و امروزه شکایت، احساس بیهودگی است. این خلأ وجودی خود را به‌صورت ملالت و بی‌حوصلگی مداوم نشان می‌دهد و به نوروژی متشکل از مثلث افسردگی، پرخاشگری و اعتیاد منجر می‌شود. علت این خلأ وجودی نیز از میان رفتن نقش هدایت‌گرایانه سنت‌ها، ارزش‌ها و آموزه‌های دینی است (آقابائیان، ۱۳۹۷). وانگ^۱ (۲۰۱۱) هشت منبع را برای معنا برمی‌شمارد که یکی از آن‌ها دین است. در واقع، باورهای دینی با پاسخ به پرسش‌های چرایی، معنا را به‌ویژه در ناملايمات و چالش‌ها پدید می‌آورند.

با مراجعه به تاریخ بشریت این‌گونه دریافت می‌شود که پیامبران الهی نقش یاری‌گر و الگودهی در هدایت انسان‌ها به سمت سبک زندگی و شخصیت انسانی متعالی داشته‌اند. در ادامه راه پیامبران، در فرهنگ شیعی، امامان روشنگران راه زندگی بشر بوده‌اند. این باور در فرهنگ شیعی وجود دارد که زمین هیچ‌گاه از حجت خالی نیست. براساس روایاتی که از طریق شیعه و اهل سنت نقل شده، بر هر مسلمانی واجب است که امام زمان خود را بشناسد. بنابراین وظیفه هرکسی این است که در حد توان، امام و حجت عصر خود را بشناسد؛ زیرا به همان میزان که امام عصر(ع) شناخته شود همان قدر هم جامعه از تیرگی،

تباهی و گمراهی عصر جاهلی نوین، دور و به روشنایی، سعادت و رستگاری نزدیک می‌شود (شفیعی سروستانی، ۱۳۸۱).

از سویی در فرهنگ ایرانی - اسلامی زیارت جایگاه ویژه‌ای دارد. زیارت در اصطلاح دقیق به معنای ملاقات کردن و دیدار کردن در مشاهد مشرفه، مانند قبور اولیای الهی و مساجد و مکان‌هایی است که برای عبادت حق تعالی است. زیارت رفتاری دینی است که برای مسلمانان ارزشی محسوب می‌شود و بر انجام آن تأکید شده است. زائر در هنگام زیارت با نزدیک کردن خود به خداوند، احساس آرامش درونی و هیجان خود را تخلیه می‌کند که این امر در نهایت موجب کمک به سلامت روانی فرد می‌شود (حسینی و همکاران، ۱۳۹۵). یکی از مساجد مقدس منتسب به امام دوازدهم شیعیان، مسجد جمکران است که مردم از راه‌های دور و نزدیک با اعتقادی راسخ برای اعمال دینی به آنجا می‌روند.

مهدویت همان الگوی انتظار امام عصر(ع) در اسلام است که شامل مجموعه نظام اعتقادی فرد درباره امام عصر(ع) است و پیرو آن، انتظار حضرت و تکالیف خاص درباره ایشان برای وی لازم می‌شود. اعتقاد به امام عصر(ع) به معنای ایمان و اعتقاد به امام دوازدهم شیعیان است که متولد شده است و اکنون در پس پرده غیبت به سر می‌برد و روزی به مشیت الهی ظهور خواهد کرد. انتظار ظهور امام عصر(ع) از حساس‌ترین فرازهای عقیدتی اسلام و از ضروریات دین به‌شمار می‌آید. ائمه اطهار(ع) همواره مردم را به این چشم‌به‌راهی فرا می‌خواندند و در روایات، از انتظار فرج به‌عنوان برترین عبادت یاد شده است (فرهمند، ۱۳۸۷).

برای ارائه راهکارهایی که به ارتقای سلامت روان کمک می‌کند لازم است ابتدا واقعیت موجود شناخته شود. بررسی کیفی وضعیت اعتقاد به فرهنگ مهدویت و زیارت و نقش آن در سلامت روانی، گام اولیه‌ای برای شناخت واقعیت موجود است که به لحاظ اهمیت موضوع پژوهش، بررسی دو مقوله فوق در کنار هم اهمیت ویژه‌ای دارد. بنابراین، مسئله این پژوهش، بررسی نقش ادراک شده مهدویت و زیارت در سلامت روانی زنان است. به این منظور، پژوهشگر ضمن بررسی نقش ادراک شده این اعتقادات در سلامت روان زنان زائر از سه منظر شناختی، عاطفی و رفتاری که با نگرش به منابع اسلامی انجام می‌شود به ارائه الگوی حاصل از این یافته‌ها می‌پردازد.

روش پژوهش

با توجه به مسئله پژوهش از رویکرد کیفی و روش نظریه زمینه‌ای^۱ استفاده شده است.

جامعه پژوهش زنان زائر مسجد جمکران و نمونه‌گیری به صورت هدفمند بود. اندازه نمونه براساس تکمیل نظریه و اشباع مقوله‌های شناسایی شده بود و انتخاب نمونه‌ها تا رسیدن به اشباع نظری ادامه داشت. بر این اساس، تعداد نمونه ۱۲ زن در بازه سنی ۲۴ تا ۵۵ سال بود. با توجه به نقش و مسئولیت مهم زنان در همسررداری و فرزندپروری و در راستای اهداف پژوهش، معیارهای ورود به پژوهش در نظر گرفته شد. معیارهای ورود به مطالعه از این قرار بودند: (۱) متأهل بودن، (۲) داشتن حداقل یک فرزند، (۳) حداقل دو بار در ماه به زیارت مسجد جمکران بروند، (۴) براساس پرسش‌نامه سلامت عمومی گلدبرگ در سطح متوسط به بالایی باشند؛ یعنی نمره متوسط به پایین در این پرسش‌نامه کسب کنند.

پرسش‌نامه سلامت عمومی: این مقیاس را گلدبرگ و هیلر^۱ (۱۹۷۹) طراحی کرده‌اند. این پرسش‌نامه چهار مقیاس فرعی دارد که در هر یک از آن‌ها هفت سؤال قرار دارد. مقیاس‌های این پرسش‌نامه شامل علائم جسمانی، علائم اضطراب و اختلال خواب، کنش اجتماعی و علائم افسردگی است. زیرمقیاس اول، نشانگان جسمانی، شامل مواردی درباره احساس فرد نسبت به وضع سلامت خود و احساس خستگی اوست و نشانه‌های بدنی را دربر می‌گیرد. این زیرمقیاس دریافت‌های حسی بدنی را که اغلب با برانگیختگی‌های هیجانی همراهند ارزشیابی می‌کند. زیرمقیاس دوم، اضطراب است که شامل مواردی است که با اضطراب و بی‌خوابی مرتبط هستند. زیرمقیاس سوم، اختلال در کنش و کارکرد اجتماعی است که گستره توانایی افراد را در مقابله با خواسته‌های حرفه‌ای و مسائل زندگی روزمره می‌سنجد و احساسات آن‌ها را درباره چگونگی کنار آمدن با موقعیت‌های متداول زندگی آشکار می‌کند. زیرمقیاس چهارم، افسردگی است که دربرگیرنده مواردی است که با افسردگی وخیم و گرایش شخصی به خودکشی مرتبط هستند. گلدنبرگ و ویلیامز^۲ (۱۹۸۸) نتیجه گرفتند که اعتبار آزمون در حد ۰/۸۰ است. در ایران نیز ابراهیمی^۳ و همکاران (۲۰۰۷) پایایی آن را ۰/۸۸ گزارش کرده‌اند (ساعتچی و همکاران، ۱۳۸۹).

در این پژوهش، مصاحبه به صورت نیمه‌ساختاریافته انجام شد. در طرح سؤالات مصاحبه تلاش شد تا نقش ادراک‌شده مهدویت و زیارت در سلامت روانی زنان بررسی و بدان توجه شود. مصاحبه با هر یک از نمونه‌ها، تقریباً بین ۳۰ تا ۴۰ دقیقه طول کشید. برای نمونه برخی از سؤالات به این صورت بود که «از نظر شما باورتان به مهدویت و زیارت در

1. Goldberg & Hiller
2. Goldberg & Williams
3. Ebrahimi

چه جنبه‌هایی از زندگی تان نقش داشته است؟ چگونه؟». و یا «این اعتقاد چه نقشی در مواجهه شما با مسائل روزمره و یا بحران‌های زندگی دارد؟». همچنین پیش از مصاحبه، در مورد هدف پژوهش و رعایت اصل رازداری، اطلاعاتی به شرکت کنندگان داده شد. با کسب اجازه از شرکت کنندگان مصاحبه‌ها ضبط شدند و پس از آن بر روی کاغذ پیاده‌سازی شدند تا آماده انجام تحلیل و کدگذاری‌ها شوند. در فرایند مصاحبه، جهت روشن‌سازی مؤلفه‌های کلی و یا مبهم و کشف ادراک مصاحبه‌شوندگان، پژوهشگر از طریق به کار بردن سؤالات روشکافانه کوشید تا مفهوم مورد نظر آن‌ها را دریابد. پس از جمع‌آوری داده‌ها، نتایج هر مصاحبه بلافاصله تجزیه و تحلیل شدند. این روش شامل جمع‌آوری، کدگذاری و تحلیل داده‌های گردآوری‌شده بود. کدگذاری شامل خرد کردن داده‌ها، ایجاد مفاهیم و مقوله‌ها و سپس در کنار هم قرار دادن مقوله‌های مرتبط به هم است. کدگذاری در ۳ مرحله شامل کدگذاری باز یا آزاد^۱، کدگذاری محوری^۲ و کدگذاری انتخابی^۳ انجام شده است.

به منظور اطمینان یافتن از صحت و اعتبار داده‌های پژوهش از چهار شاخص اعتبار گابا و لینکلن^۴ (۱۹۸۹) استفاده شد. برای تضمین قابلیت اعتبار داده‌ها پس از تحلیل هر مصاحبه، مجدداً به شرکت‌کننده مراجعه و صحت و سقم مطالب تأیید و تغییرات لازم اعمال شد. جهت تضمین قابلیت تصدیق سعی بر آن بود که پژوهشگر پیش‌فرض‌های پیشین خود را تا حد امکان در فرایند جمع‌آوری اطلاعات دخالت ندهد. جهت تضمین قابلیت اطمینان و کفایت از نظارت و راهنمایی افراد متخصص در حوزه پژوهش و روش پژوهش استفاده شد و بررسی کدها و دسته‌بندی مقوله‌ها نیز با صلاحدید و مشورت با آن‌ها بوده است. همچنین بازخوردهای دریافت‌شده از سوی افراد متخصص، در فرایند مطالعه اعمال شده است. به منظور افزایش قابلیت تعمیم و انتقال به موقعیت‌های دیگر تلاش شد تا حد امکان از زنان زائر متعلق به سطوح مختلف اجتماعی و اقتصادی برای شرکت در پژوهش استفاده شود. در رابطه با رعایت اصول اخلاقی پژوهش نیز گفتنی است پیش از انجام مصاحبه، شرکت‌کنندگان از اهداف و اهمیت پژوهش آگاه شدند و به دور از اجبار با رضایت و آگاهی لازم درباره چستی و چگونگی پژوهش شرکت کردند. همچنین

1. Open coding
2. Axial coding
3. Selective coding
4. Guba & Lincoln

علاوه بر کسب رضایت آن‌ها جهت ضبط صدا و یادداشت برداری میدانی، به افراد حق انصراف و محرمانه بودن تمام مشخصات در کل فرایند پژوهش داده شد.

یافته‌های پژوهش

یافته‌های پژوهش در سه بخش شناختی، عاطفی، و رفتاری است که در قالب جدول‌هایی مجزا به همراه نمونه عبارت‌های منتخب از تمام شرکت‌کنندگان طرح می‌شود.

• نقش اعتقاد به آموزه‌های دینی مبتنی بر فرهنگ مهدویت و زیارت در ابعاد شناختی.

در بررسی نقش اعتقاد به آموزه‌های دینی مبتنی بر فرهنگ مهدویت و زیارت در ابعاد شناختی، همانطور که در جدول شماره ۱ مشاهده می‌شود، یافته‌های این پژوهش شامل اصلاح ابعاد معرفتی، نگرش به ظهور امام عصر (ع)، نگرش به زندگی، و نگرش به زیارت است.

جدول ۱ نقش اعتقاد به آموزه‌های دینی مبتنی بر فرهنگ مهدویت و زیارت در ابعاد شناختی

کد انتخابی	کد محوری	کد باز
نقش اعتقاد در ابعاد شناختی	اصلاح ابعاد معرفتی	ارتباط با خدا امام‌شناسی (امام، واسطه فیض) خودشناسی هستی‌شناسی
	نگرش به ظهور امام عصر (ع)	انتظار فرج نیاز معنوی برای ظهور
	نگرش به زندگی	مثبت‌اندیشی
	نگرش به زیارت	زیارت، توفیقی الهی

بررسی مصاحبه‌ها نشان داد که زنان زائر نگرش مثبتی به خداوند دارند و پیشامدهای زندگی را نیز از جانب حکمت و رحمت خداوند می‌دانند.

• نسبت به خدا این احساس رو دارم که حالا بعضی‌ها سعی می‌کنند پیشامدهای بد زندگی شون رو به حساب خدا بذارند. اما من احساس می‌کنم همیشه نظر رحمت خدا شامل حالم شده. هم تو سختی‌ها هم تو خوشی‌ها. خیلی از سختی‌ها رو بعدش فهمیدم که

این به نفع من بوده. الان به این نتیجه رسیدم که همون پیشامد سختی هم که داره پیش می‌آد از نظر حکمت و رحمت خداست نه از نظر عذاب و این‌ها. من خدا رو دوست دارم. از بُعد امام‌شناسی، زنان مورد مطالعه امام را واسطه فیض خداوند می‌دانند. آن‌ها می‌کوشند تا سطح شناخت خود را نسبت به امام عصر (ع) ارتقا دهند. آن‌ها به مطالعه، شرکت در جلسات مذهبی و گوش دادن به سخنرانی‌ها اهتمام دارند و به شناخت ظاهری اکتفا نمی‌کنند.

• خدا رحمتش رو به امام زمان می‌ده تا به ما برسونه. یعنی همه روزی‌ها رو امام زمان داره از طرف خدا می‌ده. / خوب، ما اعتقاد داریم به اینکه امام زمان هست. زنده هست. حاضره. قطعاً این اعتقادات اثر داره. طبق روان‌شناسی هم باورها روی آدم تأثیر می‌ذاره. حالا هر اعتقادی که داشته باشیم توی زندگی و کارها مون تأثیر می‌ذاره. / ائمه و امام زمان وسیله نزدیک شدن ما به خدا هستند. شناخت ظاهری کافی نیست. امام زمان رو باید عمیق شناخت. اون موقع هست که اطاعت از شون خوبه. یه سری کتاب‌هایی خوندم. آدم هرچی علمش بالاتر بره اثر بیشتری روی شناخت و ارتباط می‌ذاره. یعنی هرچی بیشتر امام زمان مون رو بشناسیم تأثیر بیشتری روی احساس و رفتار مون می‌ذاره. / قبلاً نقش ائمه رو خیلی محدود می‌دونستم. یعنی از نظر محدوده تأثیر شون روی زندگی، محدوده امامت شون، ولایت و رهبری شون، خیلی محدود می‌دونستم. ولی الان می‌دونم که توی تمام ابعاد زندگی آدم‌ها و توی جهان، ائمه حضور دارند. هم از جهت علمشون، هم از جهت ولایت و تأثیرگذاریشون.

این زنان، شناخت درستی در مورد خود، اهداف و نقاط قوت و ضعف خود دارند. آن‌ها دنیا را محلی برای زندگی دائمی نمی‌دانند و افزون بر این، زندگی خود را محدود به مادیات در نظر نمی‌گیرند.

• من نسبت به خودم شناخت خوبی دارم. نقاط قوت و ضعفم رو می‌شناسم و می‌دونم خلقتم هدفمند بوده. / زندگی ما به زندگی توی این دنیا محدود نیست. ما محدود به مادیات نیستیم. اومدن به این جا و اعتقاد به امام زمان، نگاهم به زندگی و دنیا رو تغییر داده. روحم رو بزرگ‌تر کرده. مهربون‌تر شدم. راحت‌تر می‌بخشم و گذشت می‌کنم. / برای زندگی دائمی به این دنیا نیومدیم. باید به سمت خدا حرکت کنیم.

نمونه‌های مورد پژوهش به ظهور امام عصر (ع) نیاز معنوی داشتند و انتظار فرج یکی از مهم‌ترین اعمال روزانه آن‌ها محسوب می‌شد.

• ولایت امام زمان جاری. با اینکه حالا ما نمی بینمشون. / بعد از ظهور، آسایش و عدالت به دست می‌آد. ولی از قبل آمادگی‌هایی رو می‌خواد که باید کسب کنیم. / امام زمان مال همه هست. حتی اون‌هایی که اعتقادی به امام زمان ندارند. امام زمان به فکر همه هست. اگه خورشید یه لحظه خاموش بشه زمین خالی از سکنه می‌شه. تاریک و سرد. نمی‌شه زندگی کرد. امام زمان خورشید پشت ابره. امام زمان نگاهش، لطفش، رحمتش همه سرچاشه. این ماییم که نمی‌خوایم ازشون بهره ببریم. یعنی هوای نفسمون مانع میشه. نگرش این زنان به زندگی توأم با مثبت‌اندیشی بود. آن‌ها زیارت را توفیقی الهی و دعوتی از جانب امام عصر(ع) می‌دانستند.

• سعی می‌کنم همیشه نیمه پر لیوان رو هم ببینم. همیشه هر سختی‌ای بوده باز هم کرم اهل بیت بوده باهاش. رحمت امام زمان شامل حالمون شده. درای رحمت رو برامون باز کرده. اینقدر لطف امام زمان مثل ائمه دیگه تو زندگی مون هست. / اینجا اومدن یه توفیقی هست که حالا خدا شامل حالم می‌کنه و می‌آم. همون‌طور که اومدن مون به جمکران باعث ذکر امام زمان میشه و ذکرشون تأثیر داره. نیومدن مون هم تأثیر داره. شاید اثر منفی نذاره. ولی اون اثر مثبتی رو که ماییم این‌جا و می‌گیریم و برمی‌گردیم رو دیگه نداریم یا حداقل از دست دادیم. فکر اومدن به اینجا یه توفیقی بوده که اینجا بیایم. اگه نشده بیایم به خاطر گناهامون بوده و این‌ها. / این یه دعوت از طرف امام زمان. زیارت حال خیلی خاصی هست. حال خیلی خوبی که غرق بشی تو یاد حضرت. یه حال خیلی خوب. ولی خوب البته که اینجا قطعاً اثر داره و ما خیلی متوجه آثار زیادش نمی‌شیم.

• حال خوب ما توی روضه و مجالس یاد ائمه هست. این‌هاست که آرامش میده. من معتقدم هر زمان که حالمون منقلب میشه و اشک سرازیر میشه همون لحظه دعا مستجابه. این زیارت اومدن به این‌جا حال خیلی خوبی میده.

• نقش اعتقاد به آموزه‌های دینی مبتنی بر فرهنگ مهدویت و زیارت در ابعاد عاطفی در بررسی نقش اعتقاد به آموزه‌های دینی مبتنی بر فرهنگ مهدویت و زیارت در ابعاد عاطفی، همانطور که در جدول شماره ۲ مشاهده می‌شود، یافته‌های این پژوهش شامل تجربه احساس معنوی، افزایش احساسات مثبت، کاهش استرس و احساسات منفی و مداومت در یاد امام عصر(ع) است.

جدول ۲ نقش اعتقاد به آموزه‌های دینی مبتنی بر فرهنگ مهدویت و زیارت در ابعاد عاطفی

کد انتخابی	کد محوری	کد باز
نقش اعتقاد در ابعاد عاطفی	تجربه احساس معنوی	احساس محبت به امام عصر(ع) احساس قرب الهی راضی به رضای خداوند بودن احساس دیده شدن کسب آرامش اطمینان قلبی
	افزایش احساسات مثبت	امیدواری شادکامی پویایی و سرزندگی
	کاهش استرس و احساسات منفی	کاهش اضطراب کاهش احساس تنهایی مهار خشم
	مداومت در یاد امام عصر (ع)	زنده نگهداشتن یاد حضرت در دل گفت‌وگو با امام عصر(ع)

بررسی مصاحبه‌ها نشان داد زنان زائر احساس محبت به امام عصر (ع) دارند و در نتیجه این احساس شوق و محبت نسبت به حضرت، احساس نزدیک شدن به خداوند دارند.

• *خدا یا من امام زمانت رو خیلی دوست دارم. خوب ائمه رو خدا انتخاب کرده. کسی که خدا انتخابش کرده عزیزه. من فکر می‌کنم محبت به امام زمان تو مسیر محبت به خود خداست. / دوست دارم که به امام زمان نزدیک تر بشم. محبت و معرفتش رو می‌خواهم. ان‌شالله که خدا خودش محبت و ولایت امام زمان رو بیشتر روزی مون کنه.*

احساس راضی بودن به رضای خداوند و احساس آرامش نیز از جمله تجربه‌های معنوی آن‌ها درباره اعتقاد به مهدویت و زیارت بود. شرکت کنندگان افزایش احساسات مثبت مانند امید، شادی، و سرزندگی و کاهش استرس و احساسات منفی مانند اضطراب، احساس تنهایی، و خشم را از پیامدهای اعتقاد خود به مهدویت و زیارت می‌دانستند. به-علاوه آن‌ها در یاد کردن امام عصر(ع) با زنده نگهداشتن یاد حضرت در دل و گفت‌وگو با امام عصر(ع) مداومت داشتند.

• *من معمولاً وقتی که استرسی، اضطرابی یا حالا بحرانی برام پیش می‌آد، حالا تجربه ای که خودم دارم با اومدن به جمکران، چند تا صلوات که هدیه به امام زمان می‌کنم یا چند*

دعای فرج «الهی عظم البلاء...» می‌خونم باعث آرامشم می‌شه. باعث می‌شه که اون استرسی که دارم کم بشه تا بتونم حالا دنبال راهکارش بگردم و اون مشکل رو درست حل کنم.

- وقتی می‌آم این‌جا باعث میشه سعی کنم مهربون‌تر باشم. احساسم خیلی ماورائی نیست که بگم نوری توی دلم میاد و این‌ها نه. اما احساسم قبل و بعد از زیارت این‌جا فرق می‌کنه. یه حالت امیدواری، یه حالت اطمینان قلب و اینکه آدم بی‌کسی نیستم. پشتوانه محکمی دارم.

- وقتی یاد حضرت هستم حال خوشی دارم. اون حس آرامش رو واقعا درک می‌کنم. این‌جا که می‌آم بیشتر یادشون می‌کنم. تو اضطراب‌ها و نگرانی‌هام خیلی یاد حضرت کم‌کم کرده. مثلاً می‌دونم اگه سختی‌ای توی زندگیم اتفاق بیفته آیا تحملش رو دارم یا نه؟ چقدر تحملش رو دارم؟ یا اگه حتی اتفاق خوبی برام بیفته چقدر جنبه اون اتفاق خوب رو دارم. خودمو شناختم.

- او‌مدن به اینجا باعث میشه یادآوری بشه که امام زمانی هست و این توی زندگی خیلی کمک‌کننده هست. همین که بیشتر به یادشون میشم خیلی برام ارزشمندنه. چون که باعث میشه آدم سعی کنه خودش رو به امام زمان نزدیک‌تر کنه. / بسته به موقعیت‌ها، گاهی زیاد یاد حضرت می‌افتم. گاهی کم. اما یه وقتایی که گیر می‌کنم فکر می‌کنم که آیا امام زمان راضی هست الان از این وضعیت من یا نه؟! تقریباً اکثر مواقع این یاد کردن امام زمان تأثیر گذاشته روی رفتارم.

- یکی از استادای اخلاق می‌گفت شما روزانه هر از گاهی یه صلوات برای امام زمان بفرستید. چطور شما آنتی بیوتیک رو سر ساعات معینی مصرف می‌کنید، ساعاتی رو مشخص کنید برای صلوات برای امام زمان. چطور دارو برای شما مهمه این هم مهم باشه. اینو یه مدتی پیاده می‌کردم حس خیلی خوبی میداد.

- نقش اعتقاد به آموزه‌های دینی مبتنی بر فرهنگ مهدویت و زیارت در ابعاد رفتاری در بررسی نقش اعتقاد به آموزه‌های دینی مبتنی بر فرهنگ مهدویت و زیارت در ابعاد رفتاری، همانطور که در جدول شماره ۳ مشاهده می‌شود، یافته‌های این پژوهش شامل شیوه‌های برخورد با بحران، تلاش در جهت ترویج و تقویت یاد امام عصر(ع)، وقت‌شناسی، تلاش در جهت کسب فضائل، عمل‌گرایی، دوری از انفعال، بهبود روابط با دیگران، و تلاش در جهت جلب رضایت امام عصر(ع) است.

جدول ۳ نقش اعتقاد به آموزه‌های دینی مبتنی بر فرهنگ مهدویت و زیارت در ابعاد رفتاری

کد انتخابی	کد محوری	کد باز
	شیوه‌های برخورد با بحران	پذیرش توسعه صبر تفکر راه‌حل‌محور آرام‌سازی شرایط بحرانی جهت تفکر و تأمل عدم شتاب‌زدگی در تصمیم و عملکرد توجه و توسل به امام عصر(ع) سازگاری
	تلاش در جهت ترویج و تقویت یاد امام عصر(ع)	خودسازی امر به معروف و نهی از منکر یادآوری انتظار در تعاملات برپایی جلسات هیئتی تلاش برای ترویج فرهنگ انتظار
	وقت‌شناسی	استفاده درست از فرصت‌ها
	تلاش در جهت کسب فضائل	نماز خلق نیکو حجاب
	عمل‌گرایی و دوری از انفعال	انجام فعالیت‌های سودمند
	بهبود روابط با دیگران	اثر والدین همسرداری فرزندپروری اثر تعاملی با نزدیکان
	تلاش برای جلب رضایت امام عصر(ع)	انجام فرایض و ترک گناهان دعا برای فرج آماده‌سازی خود و دیگران برای ظهور زیارت ختم صلوات روزانه تلاوت قرآن صدقه و دعا برای سلامتی امام عصر(ع) انجام امور روزانه به نیت امام عصر(ع) ذکر گفتن انجام امور مورد سفارش امام عصر(ع)

تحلیل مصاحبه‌ها نشان داد که اعتقادات نمونه‌ها در عملکردشان نمود داشته است. باور آن‌ها به امام عصر(ع) و زیارت سبب شده بود تا در مواجهه با بحران‌های زندگی سنجیده‌تر تصمیم بگیرند. مثلاً آن‌ها پذیرش، توسعه صبر، گذشت، تفکر راه‌حل‌محور، آرام‌سازی شرایط بحرانی جهت تفکر و تأمل، عدم شتاب‌زدگی در تصمیم و عملکرد، توجه و توسل به امام عصر(ع) و سازگاری را از جمله شیوه‌های مؤثر خود در برخورد با بحران‌های زندگی مطرح کردند.

• هر مشکلی که توی زندگیم پیش میاد تلاش می‌کنم بپذیرم و گرنه هم خودم اذیت میشم هم‌گاهی بقیه. / اتفاقات بد گذراست. نمی‌مونه. اما وقتی صبر و گذشت می‌کنم توی سختی‌ها این موندگاره و پیش‌خدا اجر داره. / آدمی که منتظره یعنی امیدواره، آدمی هم که امید داره صبوره. / چطور می‌تونم بگم امام زمان رو دوست دارم ولی کم بیارم و صبر نداشته باشم؟ پشتوانه من امام زمان. همین صبرمو زیاد میکنه. من وقتی صبر می‌کنم می‌دونم که پیش‌خدا و امام زمان سر بلندترم تا اینکه جزع و فرع کنم.

• توی مشکلات قدرتی بهمون داده که از پیشش بر بیایم. / چند سال پیش بود بابام برای یه عمل ساده چشم که آب مروارید داشت رفت اتاق عمل. اولین نفر رفت ولی آخرین نفر هم به هوش اومد اما بابا هنوز بهوش نمیومد. من و مادرم کسی رو نداشتیم. خیلی استرس داشتیم. من همون لحظه این حدیث به ذهنم رسید که امام زمان هست و حواسش به ما هست. یه توسل و دعایی به امام زمان کردم. یه دعای فرج خوندم و همون موقع بابا بهوش اومد. حالا دو روز توی بیمارستان به خاطر ضایعه هوشی بستری شد ولی خدا رو شکر به هوش اومد. در حالی که دکتر گفته بودند ممکنه نشه. نمی‌دونم چرا یه لحظه این حدیث از ذهنم عبور کرد؟ دیگه من خیلی برام اتفاق افتاد که تو شرایط بحرانی زندگی این حدیث امام زمان از ذهنم عبور می‌کنه و تا متوسل میشم بهشون این اتفاقه برام میفته. این احساس خوب رو نسبت به حضرت داریم.

• همین چند وقت پیش بود که یه مشکلی پیدا کرده بودم با یه آدمی. بعد نزدیک بود راه خطایی رو در مورد اون آدم برم. بعد که اومدم جمکران خیلی حس خوبی داشتم. یعنی بعد اینکه نماز امام زمان رو خوندم بعدش انگار که یه احساس آرامشی بهم داد و اون حالت تعادل رو پیدا کردم و این باعث شد که تو اون مسئله‌ای که داشتم راحت‌تر کنار بیام.

زنان زائر از طریق خودسازی، امر به معروف، نهی از منکر، یادآوری انتظار در

تعاملات، برپایی جلسات هیئتی، و تلاش برای ترویج فرهنگ انتظار در صدد ترویج و تقویت یاد امام عصر (ع) بودند.

• سعی می‌کنم که روی خودم کار کنم. خودسازی کنم. یعنی برای اینکه به جامعه منتظری داشته باشیم؛ آگه قبلش خودمونو نساخته باشیم خوب می‌گند تو داری حرف میزنی. / آگه تردید داشتم و شبهه گناه توی کاری بوده به خاطر امام زمان انجام ندادم.

• به کاری که برای آماده‌سازی ظهور انجام می‌دم امر به معروف و نهی از منکره. نسبت به دیگران و گناهان بی تفاوت نیستم. من دوست دارم دیگران رو هم سعی کنم به امام زمان نزدیک تر کنم. با گفتن به جمله هم که شده سعی می‌کنم یاد امام زمان رو احیا کنم. سعی می‌کنم تا بشه بحث‌ها رو به امام زمان مرتبط کنم.

وقت‌شناسی، تلاش در جهت کسب فضائل، عمل‌گرایی، و دوری از انفعال از دیگر پیامدهای اعتقاد زنان به مهدویت و زیارت بود.

• تا اون جایی که بتونم وقت‌شناس باشم. / احساس می‌کنم وقتی امام زمان دارند ما رو می‌بینند، این خیلی بده که ما بخوایم وقت مون رو الکی هدر بدیم. / یاد امام زمان توی نماز خوندم یا حجابم نقش داره. به موقع کم بذارم، یادم می‌افته همون لحظه که امام زمان داره میسینه. حواسم رو جمع می‌کنم.

• وقتی سه شنبه‌های مهدوی رو شروع کردم خودم تنها بودم. اول این به ذهنم رسید که به برنامه‌ای توی دانشگاه داشته باشیم به یاد حضرت. بعد یادم اومد که جمکران هم معمولاً برنامه‌هاش رو سه شنبه‌ها می‌ذاره بیشتر. بعد دیدم سه شنبه‌ها بهترین فرصته. با به اسم دیگه شروع کردم و بحث‌های معمول. بعد ربطش دادم به امام زمان و شروع شد. الان همه کادر دانشگاه باهام همراه شدند.

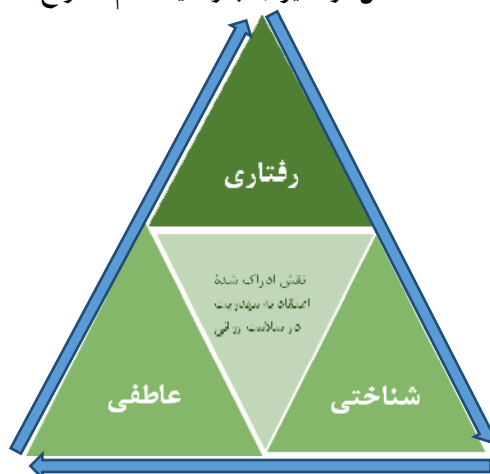
• آگه دارم حتی کار خوبی انجام میدم همون کار رو هم سعی می‌کنم بهتر انجام بدم، با کیفیت بهتری، به خاطر امام زمانم. وقتی می‌آم اینجا باعث میشه سعی کنم اهل عمل باشم. یعنی آگه فکری یا استعدادی دارم توی اون قدمی بردارم و شکوفا کنم اون استعدادم رو تا دیگه منفعل نباشم. / معمولاً کتاب‌های اخلاقی و سخنرانی‌های استاد‌های اخلاق رو گوش میدم و تا اونجایی که میتونم و از عهدش بر می‌آم عمل می‌کنم یا آیاتی که می‌خونم و سعی می‌کنم عمل کنم یا مثلاً احادیثی که از حضرت هست رو عمل کنم.

بهبود روابط با دیگران و تلاش در جهت جلب رضایت امام عصر (ع) نیز از مواردی بود که نشان‌دهنده نقش اعتقادات زنان به مهدویت و زیارت در رفتار آنها بود.

- برای ظهور نباید بیکار نشست و دست روی دست گذاشت. هرکسی هرکاری از دستش برمیاد باید انجام بده. باید از خودمون شروع کنیم. من به‌عنوان یه خانوم دوست دارم شرایط رو برای ظهور آماده کنم. حالا می‌گنند بهترین کار ترک محرمات و انجام واجباته. همین تلاش رو می‌کنم.
 - تا آخر عمرم قدر دون پدر و مادرم هستم که ما رو پای سفره اهل بیت و امام زمان بزرگ کردند و محبت آقا رو تو دل مون گذاشتند.
 - سعی می‌کنم صبر و مهربونیم رو با همسرم بیشتر کنم. کسانی که امام زمان رو یاری می‌کنند باید از جهت ایمانی و تقوا بالاتر باشند. برای همین سعی می‌کنم روابطم رو با همسرم بهتر کنم یا با بچم.
 - اینکه یاد حضرت می‌کنم خیلی روی رفتارهام تأثیر می‌ذاره، خیلی. مثلاً می‌آم سر بچم داد بزنم یادم میاد امام زمان داره می‌بینه منو.
 - با دوستانم و توی رابطه‌هام خیلی تأثیر گذاشته این اعتقادم به امام زمان. خوب البته با هرکسی نشست و برخاست ندارم.
 - کارهایی به نیت ایشون و برای ایشون انجام میدم. چون اعتقاد دارم که ایشون هستند و اینکه ما باید برای فرج دعا کنیم. برای فرج آقا دعا می‌کنم. صبح‌های جمعه سعی می‌کنم دعای ندبه بخونم. برای رضایت آقا یه سری برنامه‌های روزانه برای خودم چیدم. مثلاً صلوات روزانه. یکی از برنامه‌های روزانم به نیت امام زمان، خوندن چند صفحه قرآن. من و همسرم به نیت سلامتی امام زمان صدقه میندازیم.
- بر اساس یافته‌های این پژوهش، الگوی مفهومی نقش اعتقاد به فرهنگ مهدویت و زیارت، «سیر سلامت و تعالی، بروز اعتقاد در عمل» است که در شکل شماره ۱ مشاهده می‌شود. بر پایه تجزیه و تحلیل یافته‌ها، نقش اعتقاد به فرهنگ مهدویت و زیارت در ابعاد شناختی شرکت‌کنندگان به این صورت بود که آن‌ها به دلیل داشتن این اعتقادات، از نظر معرفتی، نگرش خود را نسبت به خدا، امام، هستی و خود، اصلاح کرده بودند و همچنین نگرش مثبتی به زندگی داشتند. از نظر ابعاد عاطفی نیز محبت و یاد امام عصر(ع) موجب تجربه احساس معنوی همچون احساس محبت به امام عصر(ع)، احساس قرب الهی، راضی به رضای خداوند بودن و کسب آرامش می‌شد. افزایش احساسات مثبت نظیر امید، شادی، سرزندگی، کاهش استرس و احساسات منفی همچون اضطراب، احساس تنهایی، و خشم نیز از جمله پیامدهای این اعتقادات در ابعاد عاطفی نمونه‌ها بود. این نوع نگرش و

احساسات در عملکرد آن‌ها نیز نمود می‌یافت و آن‌ها در مسیر جلب رضایت امام عصر(ع) که همان مسیر رضایت الهی است گام برمی‌داشتند. تجلی شناخت و ابعاد عاطفی نمونه‌ها درباره اعتقادات آن‌ها در رفتارهایی همچون برخورد صحیح با بحران‌ها و چالش‌های زندگی، تلاش در جهت ترویج و تقویت یاد امام عصر(ع) به‌عنوان نمونه از طریق خودسازی، امر به معروف و نهی از منکر و یادآوری انتظار در تعاملاتشان بود. بهبود روابط با دیگران و تلاش در جهت جلب رضایت امام عصر(ع) به‌عنوان نمونه از مسیر انجام فرایض و ترک گناهان نیز از دیگر مصادیق نقش این اعتقادات در رفتار زنان مورد بررسی بود. همچنین بنا بر یافته‌ها، زیارت یکی از مصادیق عملی اعتقاد نمونه‌ها و از نظر آن‌ها تلاشی در جهت جلب رضایت امام عصر(ع) مطرح شد.

تلاش در مسیر جلب رضایت امام عصر(ع)



اصلاح ابعاد معرفتی

محبت و یاد امام عصر(ع)

شکل ۱ الگوی مفهومی «سیر سلامت و تعالی، بروز اعتقاد در عمل»

بحث و نتیجه‌گیری

مطالعه حاضر با هدف بررسی نقش ادراک شده مهدویت و زیارت در سلامت روانی زنان انجام شد. نتایج این پژوهش بیانگر نقش مثبت اعتقاد به فرهنگ مهدویت و زیارت در سلامت روانی زنان است. این اعتقادات در سلامت روانی آن‌ها از نظر ابعاد گوناگون شناختی، عاطفی و رفتاری نقش دارد. در ابعاد معرفتی، نگرش به ظهور امام عصر(ع)،

نگرش به زندگی و نگرش به زیارت در ابعاد شناختی مهم‌اند. در بررسی ابعاد عاطفی، یافته‌های این پژوهش بیانگر تجربه احساس معنوی، افزایش احساسات مثبت، کاهش استرس و احساسات منفی و مداومت در یاد امام عصر(ع) است. در بررسی ابعاد رفتاری، یافته‌های این پژوهش شامل شیوه‌های برخورد با بحران، تلاش در جهت ترویج و تقویت یاد امام عصر(ع)، وقت‌شناسی، تلاش در جهت کسب فضائل، عمل‌گرایی، دوری از انفعال، بهبود روابط با دیگران، و تلاش در جهت جلب رضایت امام عصر(ع) است.

روان‌شناسان درباره اثر باورهای دینی بر سلامت روانی دیدگاه‌های گوناگون مطرح کرده‌اند. این موضوع که دین موجب آرامش روانی، آسایش فکری و سلامتی افراد می‌شود در پژوهش‌های متعددی نشان داده شده است. در این پژوهش‌ها دین و باور دینی به خداوند و افراد دینی منبعی مهم محسوب شده است که مانع از استرس و قید و بندهای دنیوی می‌شود و برای افراد سرزندگی و شادابی را به ارمغان می‌آورد. افزون بر این، پژوهش‌ها نشان می‌دهند باورهای دینی قوی سبب می‌شوند که افراد کمتر دچار افسردگی شوند، کمتر به بزهکاری روی آورند، و طلاق در خانواده‌ها کمتر روی دهد. این باورها احتمال اقدام به خودکشی را نیز تا سطح چشمگیری می‌کاهد (آقابابائی^۱، ۲۰۱۶؛ غباری‌بناب، ۱۳۷۴؛ مالتبی و دی^۲، ۲۰۰۰).

مهدویت از جمله اعتقاداتی به‌شمار می‌رود که در اسلام جایگاه ویژه‌ای دارد. در رأس هرم اعتقادی شیعه، عقیده به مهدویت و انتظار برای ظهور و حکومت جهانی امام عصر(ع) قرار گرفته است. بنابراین رابطه انتظار و سلامت روانی، در حقیقت مبتنی بر رابطه دین و باورهای دینی با سلامت روانی است. باورهای دینی از طریق معنابخشی به زندگی، القای امید و خوش‌بینی، حمایت اجتماعی ادراک‌شده، و افزایش خویش‌اندازی زمینه‌های آرامش و بهداشت روانی را فراهم می‌کند (آقابابائی، ۲۰۱۶؛ آقابابائی و بلچنیو^۳، ۲۰۱۴). انتظار علاوه بر اینکه ممکن است ضربه‌گیری در برابر مشکلات و بیماری‌های روانی باشد، زمینه رشد و ارتقای توانمندی‌های فرد را در ایفای نقش‌های اجتماعی، روانی، و جسمی فراهم می‌سازد. زیرا وقتی حالت انتظار در انسان پدید می‌آید او می‌تواند امید، آمادگی، و اشتیاق را در خود تجربه کند. انتظار امید را در دل انسان زنده می‌کند. از طرفی آمادگی

1. Aghababaei
2. Maltby & Day
3. Aghababaei & Błachnio

برای انتظار نیز به این معناست که انسان توانایی بردباری را داشته باشد. امید آمادگی، اشتیاق، و شرایط روانی خاصی ایجاد می‌کند که در پیشگیری از بیماری‌ها و تقویت توانمندی‌ها در مقابله با اضطراب‌ها نقش مؤثری دارد (حکیمی، ۱۳۸۰). انتظار در مکتب اسلام تنها یک رویکرد عاطفی نیست؛ بلکه رویکردهای معرفتی، اجتماعی، اخلاقی، و فردی را نیز شامل می‌شود. می‌توان انتظار را همچون منشوری دانست که دارای جلوه‌های گوناگون است. در رویکرد معرفتی به مسئله انتظار، می‌توان آثار تربیتی و روان‌شناختی این پدیده را بررسی کرد. از جمله آثار روان‌شناختی انتظار گسترش امیدهای واقعی، پویایی معطوف به هدف، استقرار وحدت و همبستگی، مراقبت دائمی، و سلامت اخلاقی جامعه است (داعی‌نژاد، ۱۳۸۷). براساس نظریه گوردن آلپورت^۱، افرادی که اعتقادات دینی دارند و دین را وسیله‌ای برای رسیدن به اهداف دیگر قرار نداده‌اند، در برابر مشکلات روانی - اجتماعی مصونیت بیشتری دارند (زرگر، ۱۳۸۳).

به اعتقاد برخی پژوهشگران دین با تأثیر بر سبک زندگی و چگونگی حل تعارض‌های ارزشی به پرسش اساسی انسان درباره هدف زندگی و معنای فعالیت‌ها و استعدادها و پاسخ می‌دهد و بدین ترتیب به وحدت‌یافتگی سازمان روان‌شناختی و معنوی خود و نظم‌دهی انسان کمک می‌کند (برامر^۲ و همکاران، ۱۹۹۳). دین می‌تواند چارچوب معتبر و پایداری برای سلامت روانی فراهم کند. چنانچه فرد بتواند دین را در چارچوب و ساختار شناختی و عاطفی خود درونی کند و ایمان دینی انتقال یابد، وحدت‌یافتگی فرد تا اندازه قابل توجهی تضمین و سلامت روانی او تأمین می‌شود (جان بزرگی، ۱۳۸۶).

معنویت و باورهای فردی در مقابله با مشکلات زندگی به انسان کمک می‌کند، به زندگی‌اش معنی می‌بخشد، یک بخش پذیرفته‌شده در جوامع مطرح است، و امروزه به صورت گسترده‌ای به عرصه مراقبت‌های بهداشتی وارد شده است (میووی^۳، ۲۰۰۴). یکی از شرایط لازم برای دستیابی به سلامت روانی و آسایش بهره‌مندی از یک نظام ارزشی منسجم است و پژوهش‌های انجام‌شده نیز عامل پیدایش بسیاری از ناسازگاری‌ها و نابهنجاری‌های روانی را تضادهای ارزشی و عدم استقرار یک نظام ارزشی سازمان‌یافته در فرد می‌دانند. یکی از عالی‌ترین مکتب‌هایی که می‌تواند جامعه اسلامی را به سوی تعالی و

1. Gordon Allport
2. Berammer
3. Miovie

تکامل ببرد و به تمام تلاش‌های آن ارزش و اصالت بخشد، مکتب انتظار است. انتظار مفهومی سازنده و تحرک‌بخش در جهت ارزش دادن به رفتار یک انسان پیرو و ارج نهادن به حرکت‌های جامعه تشیع و راه رسیدن به حکومت عدالت و ایمان اسلامی است (حکیمی، ۱۳۸۰). ماهیت انسان با انتظار و امید به آینده عجین شده است، به گونه‌ای که زندگی بدون انتظار مفهومی ندارد و شور و نشاط لازم برای تداوم آن در کار نیست. انتظار آثاری دارد و نخستین اثر آن این است که انسان را به حرکت در جهت متناسب با انتظار برمی‌انگیزد و از هر حرکت و گرایش به جهت‌های نامتناسب، ناسازگار، و متضاد باز می‌دارد. انتظار دارای محتوای اصلاح‌گر، تحرک‌آفرین، و تعهد‌آور است که عالی‌ترین و ارجمندترین نوع عمل بندگی و در نتیجه برترین عمل و نیکوترین تلاش و جنبش است و در حالت، رفتار، و عملکرد تأثیر می‌گذارد و منتظر، ناخواسته و حتی بی‌توجه پیروی نمی‌کند. توجه، عهد، انس، توسل، و آماده بودن از منتظر جدا نخواهد شد و در نهایت، این‌ها سبب افزایش کیفیت زندگی می‌شود. کیفیت زندگی فرد به حقایق بیرونی و عینی زندگی او و ادراک او از این عوامل و از خویشتن وابسته است. در پاسخ به چرایی نقش انتظار در بهبود وضعیت روانی زندگی افراد می‌توان به رجای معقول (خوش‌بینی به آینده بشر) و خوف معقول (امید واهی نداشتن به تلاش‌های خود) اشاره کرد (کلانتری و همکاران، ۱۳۹۳).

یافته‌های این پژوهش در ارتباط با نقش زیارت بر سلامت روانی، همسو با نتایج پژوهش خداپناهی و حیدری (۱۳۸۲) است که نشان دادند زیارت هیجان‌های منفی و علائم جسمانی استرس‌ها را کاهش می‌دهد و باعث ارتقای سلامت روانی می‌شود. یافته‌های پژوهش پاریاد (۱۳۸۵) نیز با یافته‌های پژوهش حاضر همسوست. این پژوهش نشان داد اعتقادات دینی می‌تواند موجب تسکین آلام و دردهای روحی و روانی شود.

مباحث مربوط به اخلاق و تربیت، بخش مهمی از سلامت روانی را تشکیل می‌دهد. نقش اعتقادات و رفتارهای عبادی بر سلامت روانی شامل آرامش روانی، بالا بردن ظرفیت روانی، ارضای نیازها، انسجام شخصیتی، پاک‌سازی درون، به‌دست آوردن فضائل اخلاقی، تقویت اراده، فرصتی برای بازگشت به خود، حمایت اجتماعی، تجربه دینی و عرفانی است. قرآن از عبادت به‌عنوان صراط مستقیم و هدف آفرینش یاد می‌کند (آل عمران/۳/۵۱؛ مریم/۱۹/۳۶، زخرف/۴۳/۶۴؛ ذاریات/۵۱/۵۶). عبادت یعنی هر عمل خوبی که به انگیزه رضای خداوند انجام شود. ارتباط معنوی با اولیای خدا، جدا از رابطه با خدا نیست و

زیارت و امثال آن هم جزو رفتارهای عبادی و شکل‌های دیگر رابطه با خداوند است (سالاری‌فر و همکاران، ۱۳۸۹). مطابق با نتایج این پژوهش، انتظار عاملی است که انسان را یاری می‌دهد؛ به این معنا که امید را در انسان برمی‌انگیزد و امید، توانایی مقاومت و حرکت را به وی می‌بخشد (کلانتری و همکاران، ۱۳۹۳). عالی‌ترین هدف اسلام، رشد و تعالی معنوی و ارتقای جان آدمی به مراتب والای انسانی، یعنی قرب به خداوند است. تا زمانی که رشد و تعالی معنوی حاصل نشود و اخلاق انسانی و صفات اعتقادی مانند ایمان، تقوا، و توکل در افراد شکوفا نشود سلامت روانی حاصل نمی‌شود. بنابراین، سلامت روانی بدون رشد معنوی میسر نیست (سالاری‌فر و همکاران، ۱۳۸۹). به همین منظور در سنت پیامبر و امامان معصوم (ع) انتظار نوعی عمل عبادی تلقی شده؛ زیرا از جمله ویژگی‌های ممتاز انسان گراینده به اسلام این است که ایمان دارد و آن را در قلب پذیرفته است (حکیمی، ۱۳۸۰).

نمونه پژوهش حاضر گروهی از زنان زائر مسجد جمکران بود. این زنان متأهل و در دامنه سنی ۲۴ تا ۵۵ سال بودند. لازم است در تعمیم نتایج احتیاط شود. همچنین این امکان وجود دارد که تجارب زائران در سایر اماکن زیارتی متفاوت از تجارب زائران مسجد جمکران باشد. با توجه به یافته‌های این پژوهش، زنان زائر در برخورد با بحران‌سازوکارهایی را اتخاذ می‌کردند که پیشنهاد می‌شود پژوهش‌های آتی این شیوه‌ها را دقیق بررسی کنند. پیشنهاد می‌شود پژوهش مشابهی در نمونه مردان زائر انجام شود. انجام پژوهشی در همین حوزه با روش آزمایشی نیز نتایج قابل توجهی به دست خواهد داد.

منابع

قرآن مجید.

- آقابائی، ن. (۱۳۹۷). سیری در روان‌شناسی معنا: آمدنم بهر چه بود؟. *سپیده دانایی*، ۱۲۱ و ۱۲۲، ۳۳-۳۷.
- پاریاد، ر. (۱۳۸۵). جایگاه آموزه‌های دینی در ارتقای بهداشت و امنیت روانی. همایش بین‌المللی علم و دین، دانشگاه علوم پزشکی تهران، خلاصه مقالات.
- جان بزرگی، م. (۱۳۸۶). جهت‌گیری مذهبی و سلامت روان. *پژوهش در پزشکی*، ۳۱، ۳۴۵-۳۵۰.
- حسینی، ک.، اصغری ابراهیم‌آباد، م. ج.، و عبد خدایی، م. س. (۱۳۹۵). بررسی ارتباط زیارت امام رضا (ع) با احساس شادکامی و رضایت از زندگی. *پژوهش در دین و سلامت*، ۲(۲)، ۳-۱۱.
- حکیمی، م. (۱۳۸۰). *عصر زندگی*. قم: دفتر تبلیغات اسلامی.
- خداپناهی، م. ک.، و حیدری، م. (۱۳۸۲). بررسی اثر آهنگ زیارت کعبه در سلامت عمومی حجاج. *روان‌شناسی*، ۲۸، ۳۳۰-۳۴۱.

- داعی نژاد، م. ع. (۱۳۸۷). قواعد عقلی (فلسفی، کلامی، و منطقی) و روایات مهدویت. مشرق موعود، ۷، ۸۸۸۲.
- زرگر، ی. (۱۳۸۳). بررسی رابطه نگرش مذهبی و سلامت روان با استعداد اعتیاد در دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی جندی شاپور اهواز. مجموعه مقالات دومین سمینار سراسری بهداشت روان دانشجویان. ساعتچی، م.، کامکاری، ک.، و عسکریان، م. (۱۳۸۹). آزمون‌های روان‌شناختی. تهران: ویرایش. سالاری‌فر، م.، شجاعی، م. ص.، موسوی اصل، س. م.، و دولتخواه، م. (۱۳۸۹). بهداشت روانی با نگرش به منابع اسلامی. قم: پژوهشگاه حوزه و دانشگاه و سمت. چ دوم.
- شفیعی سروستانی، ا. (۱۳۸۱). استراتژی انتظار. تهران: موعود عصر.
- صولتی، س. ک.، ربیعی، م.، و شریعتی، م. (۱۳۹۰). رابطه بین جهت‌گیری مذهبی و سلامت روان. دانشگاه علوم پزشکی، ۵ (۳)، ۴۸-۴۲.
- غباری‌بناب، ب. (۱۳۷۴). باورهای مذهبی و اثرات آن‌ها در بهداشت روان. اندیشه و رفتار، ۱ (۴)، ۵۴-۴۸.
- فرهمنند، م. (۱۳۸۵). مهدویت و سنت‌های الهی در قرآن. سئینه، ۱۰، ۱۵۸-۱۲۷.
- کلاتری، م.، روشن‌چلسی، ر.، و صدرمحمدی، ر. (۱۳۹۳). بررسی تأثیر انتظار امام مهدی (ع) بر سلامت ذهن و کیفیت زندگی دانشجویان. شرق موعود، ۳۰، ۱۴۵-۱۳۵.
- Aghababaei, N. (2016). Scientific faith and positive psychological functioning. *Mental Health, Religion & Culture, 19*(7), 734-741.
- Aghababaei, N., & Blachnio, A. (2014). Purpose in life mediates the relationship between religiosity and happiness: Evidence from Poland. *Mental Health, Religion & Culture, 17*(8), 827-831.
- Berammer, L. M., Abrego, P., & Shostrom, E. L. (1993). *Therapeutic counseling and psychotherapy*. Englewood Cliffs: Prentice Hall.
- Ebrahimi, A., Molavi, H., Mossavi, G., Bornamanesh, A., & Yaghobi, M. (2007). Psychometric properties and factor structure of General Health Questionnaire 28 (GHQ-28) in Iranian psychiatric patients. *Journal of Research in Behavioral Sciences, 5*(1), 5-11.
- Goldberg, D.P., & Hillier, V.F. (1979) A scaled version of the General Health Questionnaire. *Psychological Medicine, 9*, 139-145.
- Goldberg, D.P & Williams, P. (1988) A user's guide to the General Health Questionnaire. *Windsor : Nfer-Nelson*.
- Guba, E. G., & Lincoln, Y. S. (1989). *Fourth Generation Evaluation*. Newbury Park: Sage.
- Maltby, J., & Day L. (2000). Depressive symptoms and religious orientation: examining the relationship between religiosity and depression within the context of other correlates of depression. *Personality and Individual Differences, 28*, 383-393.
- Miovie, M. (2004). An introduction to spiritual psychology: Overview of the literature, East and West. *Harvard Review of Psychiatry, 12*(2), 105-115.
- Wong, P. T. P. (2011). Reclaiming positive psychology: A meaning-centered approach to sustainable growth and radical empiricism. *Journal of Humanistic Psychology, 51*(4), 408-412.