الگوها و نظريه هاى عمده بهداشت روانى

رحيم ميردريكوندى

(دانش آموخته حوزه علميه قم; دانشجوى دكتراى روان شناسى تربيتى)

چكيده

يكى از مسائل مهم جهان امروز مسئله بهداشت و سلامت انسان است. بدون شك، سلامت جسمانى و روانى افراد جامعه اهميت بسزايى دارد. تأمين سلامتى اقشار جامعه يكى از مسائل اساسى هر كشورى است كه بايد آن را از سه بعد جسمى، روانى و اجتماعى مدنظر قرار داد. بهداشت روانى علاوه بر اينكه هدف هر جامعه اى به شمار مى آيد، معيارى براى سلامت فرد نيز محسوب مى گردد. اين اصطلاح داراى معانى متعددى است كه از جامعه اى به جامعه ديگر، فرهنگى به فرهنگ ديگر و از فردى به فرد ديگر متفاوت است.

به همين دليل، در روان شناسى، الگوها و ديدگاه هاى متفاوتى نسبت به بهداشت روانى وجود دارد. اين نبشتار درصدد نقد و بررسى چهار الگو و ديدگاه عمده در اين باره مى باشد. علاوه بر اين، به ديدگاه اسلام در باب بهداشت روانى نيز اشاره مى گردد.

كليدواژه ها: بهداشت روانى، الگوى پزشكى و روان پزشكى، الگوى روان كاوى (فرويدى)، الگوى رفتارگرايى، الگوى انسان گرايى، اسلام و بهداشت روانى.

مقدّمه

حل مسائل ملّى و بين المللى تا حدّ زيادى به روشن بينى در زمينه روح و روان بشر و جلوه هاى گوناگون آن بستگى دارد و بدين منظور، بايد ساخت و ايجاد فرد سالم، خانواده سالم و اجتماع سالم هدف همگان باشد و اين خود به مقدار زيادى بستگى به فهم فلسفه وجودى فرد و مفهومى دارد كه فرد و اجتماع از زندگى برداشت مى كنند. با توجه به شيوع فلسفه هاى مادى، كه حقيقتاً قادر به توجيه انسان و جهان نيستند و اشكالاتى كه اين فلسفه ها ايجاد كرده و خواهند كرد، متفكران موحّد بايد به طور جدّى دست به كار شوند و نقش رهبرى فكرى جهان را به عهده گيرند. در اين باره متفكران موحّد ملت ما با در دست داشتن ذخاير معنوى، اخلاقى و مذهبى سرشار و غنى، مسئوليتى بس عظيم به عهده دارند.1

بدون شك، سلامت جسمانى و روانى افراد جامعه اهميت بسزايى دارد. افراد و جوامع انسانى بدون حفظ سلامت و رعايت بهداشت، نمى توانند به زندگى فردى و نوعى خود ادامه دهند و نسل خود را حفظ نمايند. بيمارى و ناتوانى، زندگى فرد و روابط انسانى را مختل و در نتيجه، احساس امنيت و همبستگى را از انسان سلب مى كنند.2

موضوع «سلامتى» از بدو پيدايش بشر و در قرون و اعصار متمادى، مهم و همواره مطرح بوده است. اما هرگاه از آن سخنى به ميان آمده، عموماً بعد جسمانى آن مدّ نظر قرار گرفته و كمتر به بعد روانى آن توجه شده است. «سازمان بهداشت جهانى»3

(1990) ضمن توجه دادن مسئولان كشورها به تأمين سلامت جسمى، روانى و اجتماعى افراد جامعه، همواره بر اين نكته تأكيد دارد كه هيچ يك از اين سه بعد بر ديگرى برترى ندارد. طبق برآوردهاى اين سازمان ميزان شيوع اختلالات روانى در كشورهاى صنعتى و در حال توسعه رو به افزايش است. اين در حالى است كه در برنامه ريزى هاى توسعه اجتماعى و اقتصادى، پايين ترين اولويت به آنها داده مى شود. دليل اين افزايش را تا حدّ زيادى مى توان وابسته به رشد روزافزون جمعيت، تغييرات سريع اجتماعى همچون شهرنشينى، فروپاشى خانواده هاى گسترده و مشكلات اقتصادى دانست.4

تأمين سلامتى اقشار جامعه يكى از مسائل اساسى هر كشورى است كه بايد آن را از سه بعد جسمى، روانى و اجتماعى مدّنظر قرار داد. با توجه به افزايش بيماران روانى در سراسر جهان، زيان هاى مالى و معنوى ناشى از اين بيمارى ها و همچنين كمبود تسهيلات، امكانات و نيروى تخصصى لازم براى ارائه خدمت به آنها، به نظر مى رسد كه انجام خدمات پيشگيرانه در اين زمينه ضرورى است و تأمين بهداشت روانى افراد به عنوان يك اقدام مثبت اجتماعى، اقتصادى، پزشكى و بهداشتى، براى تمام كشورها و ملت ها جنبه الزامى دارد.5

تعريف «بهداشت روانى»

«بهداشت روانى» داراى دو تعريف است. در تعريف اول، «بهداشت روانى» به معناى سلامت فكر و روان است و منظور از آن نشان دادن وضع مثبت و سلامت روانى و راه هاى دست يابى به آن است كه در تكامل فرد و اجتماع نقش مؤثرى مى تواند به عهده گيرد. در تعريف دوم، منظور از «بهداشت روانى» عبارت از رشته اى تخصصى از بهداشت عمومى است كه در زمينه پيش گيرى از بيمارى هاى روان و كاستن آنها فعاليت مى نمايد.

اكنون بهداشت روانى به عنوان يكى از رشته ها و موضوعات اساسى، مورد توجه سازمان بهداشت جهانى است و يك قسمت مستقل را در اين سازمان جهانى به خود اختصاص مى دهد. در هر دو مفهوم بهداشت روانى، نقش فرهنگ، آداب و رسوم خانوادگى و اجتماعى و شرايط محيطى مورد تأكيد قرار مى گيرد.6

به طور كلى، مى توان گفت: «بهداشت روانى» به معناى تأمين سلامت روان افراد جامعه به هر نحو ممكن است. بر اين اساس، تمام اصول، نكات، اعمال و اقداماتى كه به تأمين سلامت روان مدد برسانند مشمول بهداشت روانى بوده، در دايره آن قرار مى گيرند. به همين دليل، در بيشتر كتب و منابع مربوط به بهداشت روانى، به سه نظام اشاره مى شود: نظام اوليه يا پيش گيرى نوع اول7 براى پيش گيرى از بيمارى روانى، نظام ثانويه يا پيش گيرى نوع دوم8 براى درمان بيمارى و كاهش شدت آن; و نظام ثالثيه يا پيش گيرى نوع سوم9 براى بهتر كردن عاقبت بيمارى (بازتوانى و توان بخشى). بر اين اساس، مى توان گفت: بهداشت روانى، برخلاف مفهوم ظاهرى آن (پيش گيرى تنها)، اصطلاح عام و گسترده اى است كه هم شامل پيش گيرى مى شود، هم درمان و هم توان بخشى.

در تعريف «بيمارى روانى» و «سلامت روان»، الگوها، نظريه ها و ديدگاه هاى متعددى ارائه گرديده است. اين نبشتار چهار الگو و ديدگاه عمده و اساسى را به صورت اجمالى و مختصر مورد نقد و بررسى قرار مى دهد. اين چهار الگو به ترتيب عبارتند از: 1. الگوى پزشكى و روان پزشكى; 2. الگوى رفتارگرايى; 3. الگوى روان كاوى (فرويدى); 4. الگوى انسان گرايى.

الگوها و نظريه هاى بهداشت روانى10

اصطلاح «بهداشت روانى» اصطلاحى عمومى است كه به معانى متعددى به كار مى رود. يكى از عمده ترين اين معانى، كه هدف نهايى هر جامعه اى نيز محسوب مى شود، تأمين سلامت روان افراد جامعه است. هر جامعه اى موظّف است سلامت روان افراد خود را تأمين نمايد. بهداشت روانى بخش عمده اى از بهداشت عمومى به شمار مى آيد.

بهداشت روانى علاوه بر اينكه هدف هر جامعه اى به شمار مى آيد، معيارى براى سلامت فرد نيز محسوب مى گردد. اين اصطلاح داراى معانى متعددى است كه از جامعه اى به جامعه ديگر، فرهنگى به فرهنگ ديگر و از فردى به فرد ديگر متفاوت است. به همين دليل، در روان شناسى، الگوها و ديدگاه هاى متفاوتى نسبت به بهداشت روانى وجود دارد. در ذيل، به اين الگوها و ديدگاه هاى عمده اشاره مى گردد:

1. الگوى پزشكى و روان پزشكى11

در اين الگو، بهداشت روانى به معناى عدم وجود و حضور علايم بيمارى است. بر اساس اين الگو، انسان سالم كسى است كه نشانه هاى بيمارى در او ديده نمى شود; همان گونه كه انسان سالم از حيث جسمانى كسى است كه نشانه هاى بيمارى مثل درد، تب و لرز در وى به چشم نمى خورند.

طبق اين ديدگاه، هدف انسان و جوامع انسانى رهايى و خلاصى انسان از نشانه هاى بيمارى است. در اين الگو، نشانه ها و پديده هايى از قبيل اضطراب، وسواس، افسردگى، توهّم و هذيان، و پرخاشگرى كنترل نشده، نشانه بيمارى محسوب مى شوند و اگر در كسى يافت شوند آن فرد نابهنجار و غيرطبيعى (مريض و ناسالم) است و چنانچه در فردى يافت نشوند اين فرد سالم، طبيعى و بهنجار محسوب مى گردد.

صاحبان اين ديدگاه عوامل فيزيكى و بيولوژيكى را پايه هستى بشر مى دانند و معتقدند: تمام حالات ذهنى و فكرى بشر زير بناى مولكولى و سلولى دارند. برخى از پيش فرض هاى عمده اين ديدگاه را مى توان در چند مورد خلاصه كرد:

1. فرد بيمار، ناتوان است و درمان بدون مداخله مستقيم امكان پذير نيست.

2. بيمارى هاى روانى و به طور كلى، بيشتر ويژگى هاى رفتارىوروان شناختى انسان مشخصاً قابل طبقه بندى هستند و در نتيجه، بيمارى ها و افراد مبتلا به بيمارى را مى توان در گروه هاى مشخص قرار داد.

3. به دليل آنكه افراد را مى توان در طبقات و دسته هاى مشتركى قرار داد، پس روش هايى كه براى درمان يك بيمارى خاص كاربرد دارند، براى افراد مبتلا به آن بيمارى نيز مشتركند.

4. هرچند ابعاد وجودى انسان به چند بعد جسمانى، روانى و اجتماعى تقسيم مى شوند، ولى تأكيد اساسى بر بعد جسمانى است.12

ديدگاه مزبور، كه به مكتب «زيست گرايى» نيز شهرت دارد، در مطالعه رفتار انسان، بيشترين اهميت را براى بافت ها و اعضاى بدن قايل مى شود. اين مكتب، كه پايه اصلى روان پزشكى را تشكيل مى دهد، بيشتر بر بيمارى روانى توجه دارد، نه بهداشت روانى; زيرا بيمارى روانى را جزو ساير بيمارى ها به شمار مى آورد. روان پزشكى، كه در اواخر قرن هجدهم شاخه اى از پزشكى شناخته مى شد و به درمان بيمارى هاى روانى مى پرداخت، از بيمارى روانى مفهوم عضوى را در نظر مى آورد. همان گونه كه اشاره شد، ديدگاه «روان پزشكى» براى تبيين بيمارى روانى به پديده ها و اختلال هاى فيزيولوژيك اهميت مى دهد. اين ديدگاه از علم پزشكى الهام مى گيرد; زيرا علم پزشكى معتقد است: بيمارى جسمى در اثر بى نظمى در عملكرد يا در خود دستگاه به وجود مى آيد. ديدگاه «روان پزشكى» درباره فرد ديد تعادل حياتى دارد; معتقد است: اگر رفتار شخص از هنجار منحرف شود، به اين دليل است كه دستگاه روانى او اختلال پيدا كرده است. بنابراين، فرض بر اين است كه در آينده نوعى نقص در دستگاه عصبى او كشف خواهد شد و همه اختلال هاى فكرى و رفتارى بر اساس آن قابل تبيين خواهند بود. به دليل آنكه ديدگاه «روان پزشكى» درباره فرد ديد تعادل حياتى دارد، طبق اين ديدگاه، بهداشت روانى عبارت است از: نظام متعادلى كه خوب كار مى كند.13

در نظام ارزشى الگوى «پزشكى» و «روان پزشكى»، هدف نهايى، حذف، دفع و رفع نشانه هاى بيمارى است. به همين دليل، در الگوى مزبور، براى حذف و رفع نشانه هاى بيمارى از درمان هاى فيزيكى مثل دارو، شوك درمانى، كنترل و محروميت استفاده مى شود.

اين درمان ها گرچه بيمارى را ريشه كن نمى كنند و فقط نشانه هاى آن را ظاهراً و به صورت موقّت از بين مى برند، ولى همين كه نشانه ها ناپديد مى شوند، گفته مى شود: بيمار درمان شده و سلامت خود را باز يافته است!

2. الگوى روان كاوى (فرويدى)14

زيگموند فرويد، بنيانگذار مكتب «روان كاوى»، در اصل يك پزشك بود. به همين دليل، روان كاوى به آسانى از سوى روان پزشكى پذيرفته شده است. علاوه بر اين، مكتب «روان كاوى» و مكتب «زيست گرايى» شباهت هايى با هم دارند. «روان كاوى» مثل «زيست گرايى»، بر مفهوم «تعادل» (عدم تعارض) بين ساخت ها، تشخيص و درمان استوار است. درباره بهداشت روانى، مفاهيم روان كاوانه زيادى وجود دارند و برخى از شاگردان فرويد از انديشه اصلى او فاصله گرفته اند تا نظر خاص خود را ارائه دهند. به نظر برخى از روان كاوان، بهداشت روانى زمانى تضمين مى شود كه «من»15

از ديدگاه فرويد، «سلامت روان» به معناى سازگارى فرد با خود و با خواسته ها و فشارهاى جامعه است. وى اعتقاد دارد: شخصيت انسان داراى سه بخش يا سه ساختار به نام هاى «بن»،18 است. ايگو (من)، كه مدير اجرايى شخصيت است و مسئوليتش حفظ تعادل آن مى باشد، همواره از طرف «ايد» (بن)، «سوپرايگو» (فرامن) و محيط تحت فشار قرار مى گيرد. چنانچه ايگوى فرد تضعيف گردد، قدرت اجرايى و مديريتى اش را از دست مى دهد و در نتيجه، تعادل شخصيت به هم خورده، در نهايت، انسان به ناسازگارى مبتلا مى گردد. به عقيده فرويد، فرد ناسازگار يعنى: كسى كه سلامت روان خود را از دست داده و دچار بيمارى گرديده است.

در نظام ارزشىِ اين الگو، هدف نهايى سازگار كردن و سازگار شدن فرد با خود و با جامعه اى است كه در آن زندگى مى كند ـ جامعه هر چه مى خواهد باشد! ـ فرد سالم هم كسى است كه در جامعه اش زندگى كند، بدون اينكه تعارضى بين روان و ذهن او و جامعه اش به وجود آيد.

بنابراين، كسى كه با خود و جامعه اش سازگار باشد و با آنها در ستيز و تعارض به سر نبرد، بر چسب سلامت مى خورد، و كسى كه نتواند با خود و جامعه خويش سازگار شود و با آنها تعارض و درگيرى داشته باشد ـ جامعه هر چه باشد! ـ برچسب بيمارى و مرض مى خورد. به هر حال، تمام تلاش و هنر اين نظام آن است كه به افراد آموزش دهد چگونه با خود و جامعه خود سازگار شوند، و به بيماران نيز اين بينش را بدهد كه علت ناسازگارى شان با جامعه و مقاومتشان در برابر آن چيست.

حال اين سؤال مطرح است كه طبق معيار و الگوى فرويدى، افراد و چهره هاى انقلابى و مبارز، كه عليه جامعه و قوانين حاكم بر آن قيام مى كنند و به مبارزه برمى خيزند و درصدد اصلاح يا تغيير آن برمى آيند، چه حكمى دارند: سالم هستند يا بيمار؟

شباهت هاى الگوى پزشكى ـ روان پزشكى و الگوى روان كاوى: بين دو الگوى مذكور، شباهت هاى زير به چشم مى خورند:

1. هر دو الگو اساساً به جنبه منفى و سلبى توجه دارند، يكى به نبود نشانه هاى بيمارى و ديگرى به نبود تعارض با خود و جامعه.

2. طبق هر دو الگو، مشكل در درون خود بيمار است و جامعه براى درمان يا اصلاح، موضوعيتى ندارد. بنابراين، هر دو الگو چندان درصدد اصلاح قوانين جامعه برنمى آيند. به عبارت ديگر، هر دو الگو كار چندانى با اجتماع يا محيط ندارند و آن را منبع ـ حتى ـ احتمالى بيمارى نمى دانند. از اين رو، جامعه را در درمان يا اصلاح بيمارى دخيل ندانسته، فقط بر فرد تكيه مى كنند.

3. هر دو الگو بيمار را كاملا منفعل به حساب مى آورند و به اراده و فعّال بودن او چندان اهميتى نمى دهند. «روان پزشكى» سعى دارد با دادن دارو و روان كاوى تلاش مى كند با روان درمانى، آن هم به شيوه خاص فرويدى، بيمار را درمان كند!

3. الگوى رفتارگرايى21

طبق اين الگو، سلامت روان به معناى وجود رفتار سازگارانه و عدم رفتار ناسازگارانه است. «رفتار سازگارانه» رفتارى است كه فرد را به اهدافش برساند و «رفتار ناسازگارانه» رفتارى است كه فرد را از رسيدن به اهدافش باز دارد. بر اساس چارچوب اين ديدگاه، فرد سالم كسى است كه در جامعه طورى رفتار كند كه به اهدافش برسد. حال اهداف چه باشند و جامعه چه جامعه اى باشد، فرق نمى كند و چندان اهميتى ندارد! بيمار هم كسى است كه رفتارش او را به اهدافش نرساند! تلاش و هدف نهايى اين الگو و نظام ارزشى آن اين است كه شيوه هاى رفتار سازگارانه و رسيدن به اهداف را به افراد آموزش دهد. در الگوى رفتارگرايى، اهتمام بر اين است كه فرد به هدفش برسد; فرقى نمى كند كه اين هدف خوب باشد يا بد، و دركنارش حق ديگران ضايع شود يا نشود!

اين تعريف از «سلامت روان» يكى از رايج ترين تعاريف بهداشت روانى است كه در عصر كنونى به چشم مى خورد و متعلّق به يك نظام ارزشى و يك مكتب روان شناختى است كه به مكتب «رفتارگرايى» (اصالت رفتار) معروف است. اگرچه ريشه و مركز اين نوع تفكر و عمل در آمريكاست، ولى امروزه به سراسر جهان سرايت كرده و حتى در مشرق زمين و كشورهاى اسلامى نيز عده اى خواسته يا ناخواسته عملكردى مطابق و هماهنگ با اين ديدگاه دارند!

اين الگو و اين ديدگاه امروزه در بيشتر كشورهاى دنيا، به ويژه كشورهاى غربى و صنعتى، رايج است و توسط حاكمان و سياست مداران شيطان صفت به كار گرفته مى شود; ديدگاهى كه غيرانسانى و شيطانى است و توجيه كننده اين ضرب المثل معروف است: «هدف وسيله را توجيه مى كند!» آيا انسانى كه فقط به فكر خود، منافع و اهداف خويش است و اهميتى به اهداف، حقوق و منافع ديگران نمى دهد و حتى در موارد زيادى نيز آنها را ضايع يا غصب مى كند، انسانى سالم و منطقى است ؟!

البته ناگفته پيداست كه گاهى انسان اهدافى دارد منطقى و انسانى. بنابراين، اگر طورى رفتار كند كه به اين اهداف برسد هيچ مشكلى پيش نمى آيد; چون هم رفتارش منطقى است و هم اهدافش منطقى اند و هم چنين رفتارى نشانه اى از سلامت فكر، روان و شخصيت او به شمار مى آيد. اما اگر فردى اهدافى دارد غيرانسانى و ملازم با تضييع حقوق فرد يا افراد ديگر، آيا باز هم چنين شخصى رفتارش منطقى و سازگارانه است؟ آيا براى رسيدن به هر هدفى، مى توان به هر رفتارى دست زد؟ آيا با عقل سليم و حكيم مى توان گفت: چنين فردى از سلامت روان برخوردار است؟

با وجود اين، در همه جاى دنيا كسانى هستند كه اگرچه اين را بر زبان نمى آورند و خود را «رفتارگرا» نمى دانند و حتى در مواردى از اين اسم و اصطلاح نيز به ظاهر بيزارى مى جويند، اما در عمل، منش و رفتار خود، دقيقاً بسان رفتارگرايان و مطابق با نظام ارزشى آنان عمل مى نمايند!

همان گونه كه ملاحظه مى شود، اين الگو و الگوى فرويدى هر دو بر سازگارى تأكيد مى كنند، منتها فرويد سازگارى فرد با خود و جامعه اش را در نظر مى گيرد، ولى رفتارگرا سازگارى رفتار با هدف را مدّ نظر قرار مى دهد. علاوه بر اين، در مقايسه الگوى «رفتارگرايى» با الگوى «پزشكى» و «روان پزشكى»، مى توان گفت: الگوى «پزشكى» يك الگوى مطلق گرا و اين الگو نسبى گراست. روان پزشك، پرخاشگرى كنترل نشده را به صورت مطلق مرض و بيمارى مى داند، در حالى كه از ديد رفتارگرا، اگر رفتار پرخاشگرانه شما را به هدفتان برساند نه تنها مرض و بيمارى به حساب نمى آيد، بلكه عين سلامت است. طبق الگوى «رفتارگرايى»، اگر پرخاشگرى شما را به هدفتان نرساند آن گاه مى توان گفت: اين پرخاشگرى نشانه مرض و نابهنجارى است.

بر اساس همين ديدگاه غيرانسانى رفتارگرايى است كه حاكمان و سياست مداران غربى، به ويژه آمريكا و انگلستان و همدست جعلى و بى ريشه آنان اسرائيل غاصب، خود را محق و ذى صلاح مى دانند كه تحت عنوان آزادى، دموكراسى و حقوق بشر به هر كشور و سرزمينى حمله كنند و پس از كشتن هزاران بى گناه، و بى خانمان كردن عده زيادى از مردم عادى، ثروت ها، منابع و معادن آنان را به غارت و چپاول ببرند! چنين مهاجمانى براى اينكه رفتار خود را منطقى و انسانى جلوه دهند دايم در بنگاه ها و بوق هاى تبليغاتى خود، از هديه كردن آزادى و دموكراسى و احقاق حقوق بشر دم مى زنند! از ديد آنها، اين گونه رفتارها نه تنها بد نيستند، بلكه نشانه اى از آزادى، دموكراسى، سلامت روان، عدالت و انسانيت به شمار مى آيند; زيرا آنها را به هدفشان، كه غارت فرهنگ، ثروت و منابع مردم كشورهاى مظلوم است، مى رساند!

4. الگوى انسان گرايى22

روان شناسى «انسانگرا» الگويى از سلامت روان را ارائه مى دهد كه با سه الگوى پيشين تفاوت فراوانى دارد. در اين الگو، بر طبيعت و جنبه هاى مثبت انسان و فعّال بودن وى تأكيد مى شود.

طبق اين الگو، «سلامت روان» به معناى رشد، شكوفاسازى و تحقق استعدادها و نيروهاى درونى انسان است. از چشم انداز اين الگو، انسان سالم كسى است كه استعدادهاى خود را شكوفا سازد و به كمال مطلوب و ايده آل برسد. در نظام ارزشى اين الگو، هدف و هنر انسان رسيدن به كمال و شكوفاسازى تمام استعدادهاى ذاتى و درونى وى است. در ديدگاه «انسانگرا»، انسان با يك سلسله متنوع از استعدادها و نيروها متولّد مى شود كه روى هم رفته، به «طبيعت انسان» معروف است. اين نيروها عبارتند از: هوش، نيازها و غرايز، معنويات و الهيّات، عاطفى بودن، اجتماعى بودن و مانند آن كه بر اساس اين الگو، تمام آنها، هم سالم هستند و هم مثبت. همه انگيزه انسان و اصلى ترين انگيزه وى نيز شكوفاسازى اين نيروهاى سالم و مثبت است. طبق اين الگو، انسان كلّيتى است متشكل از روح و جسم (تن و روان) كه همواره به طرف خودشكوفايى و كمال در حركت است.

اين ديدگاه بر خلاف سه ديدگاه قبل، انسان را ذاتاً سالم، مثبت و فعّال مى پندارد كه با اراده، اختيار و مسئوليت خودش، اعمال و كردارش را انجام مى دهد. وى مسئول سلامت خويش است و اگر هم مريض شود، خودش بايد در درمانش فعّال و تصميم گير باشد.

از ميان روان شناسان انسانگراى معروف، مى توان به چهره هايى همچون گوردن آلپورت (1894ـ1967 Gordon Allport;)، كارل راجرز (1902ـ 1987 CarlRogers;)، آبراهام مزلو (1908ـ 1970 AbrahamMaslow;) و تا حدّى اريك فروم (1900ـ 1980 Erich Fromm;) و ديگران اشاره نمود كه بررسى نظرات هر يك از آنان نيازمند مقاله اى مستقل است.

نقد و نظر: اگرچه الگوى «انسان گرايى» به حسب ظاهر و در مقايسه با سه الگوى ديگر، از جذّابيت و نقاط قوّت و مثبت زيادى برخوردار است، اما اگر با ديدى تيز و نقّادانه به آن بنگريم، خواهيم يافت كه اين الگو نيز على رغم ظاهر زيبا و جذّابش داراى ايرادهاى اساسى و اشكالات مبنايى است; اولا، در اينكه كمال و شكوفاسازى چه و چگونه هستند، محل دقت و تأمّل است. ثانياً، درست است كه ديدگاه اسلامى نيز به اراده، اختيار، مسئوليت، خودشكوفايى و كمال جويى انسان توجه و تأكيد دارد، ولى قابل ذكر است كه آبشخور اسلام با آبشخور «انسان گرايى» در اين امر كاملا متفاوت است و به اندازه زمين تا آسمان با آن فاصله دارد! نگاه اسلام به انسان، نگاهى الهى، آسمانى و عمودى است، ولى نگاه «انسان گرايى» به انسان، نگاهى بشرى، زمينى و افقى است. از ديد اسلام، انسان موحّد و مؤمن، انسانى سالم و ارزشمند است، در حالى كه از ديد «انسان گرايى»، انسان بما هو انسان ارزشمند است. بنابراين، عمده ترين ايرادى كه به ديدگاه «انسان گرايى» وارد است، توجه و تأكيد افراطى آن بر انسان است. اين ديدگاه انسان بما هو انسان را محور و مركز ثقل همه چيز قرار مى دهد و وجود انسان را برترين و بهترين وجود به حساب مى آورد. طرف داران اين ديدگاه همه چيز را براى انسان مى خواهند و اگر هم از خدا، دين، انبيا و كتب آسمانى دم مى زنند و آنها را مفيد مى دانند، صرفاً به خاطر اين است كه همه اينها براى انسان و مفيد به حال وى هستند! خدا خوب است، چون براى انسان خوب است; و دين خوب است، چون براى انسان و زندگى اش مفيد است.

اين در حالى است كه بر اساس ديدگاه اسلام، انسان بماهو انسان ارزشى خنثا دارد و در سايه التزام به ارزش هاى الهى و انسانى صحيح، به منزلت و احترام نايل مى شود. از اين رو، تنها انسان موحّد و مؤمن است كه به خاطر توحيد، ايمان و تعهدش، سلامت و ارزش والايى پيدا مى كند. از منظر اسلام، محور و مركز ثقل همه چيز و همه كس خداوند سبحان و خالق منّان است.

ديدگاه اسلام در باب بهداشت روانى

گرچه بحث «بهداشت روانى» از ديدگاه اسلام نيازمند كتاب و يا مقاله مستقلى است، ولى براى حسن ختام كلام، به اختصار، به ديدگاه دين مبين اسلام در اين باره اشاره مى گردد:

به دليل آنكه تأمين سلامت، حفظ و ارتقاى آن يك مقدّمه لازم براى حفظ حيات، شكوفايى عمر و بهره گيرى شايسته از زندگانى است، از اين رو، در آيين حيات بخش اسلام، اين موضوع از اهميت خاصى برخوردار است و در بسيارى از احكام اسلامى، به شكل هاى گوناگون به آن توجه شده است. كلمه «سلامت» مفهومى وسيع تر از سالم بودن تن و فقدان بيمارى و ناتوانى دارد و جنبه هاى درستى و آسايش جسمى، روانى و اجتماعى و شايستگى هاى معنوى را دربر دارد. با نگاهى گذرا و سيرى كوتاه در منابع و معارف اسلامى، درمى يابيم كه حكمت و هدف از خلقت و آفرينش، خلقت انسان، و هدف از خلقت انسان، كمال جويى و سعادت وى در سايه ستايش و پرستش خداوند حكيم و بى نياز است. از ديدگاه اسلام، هم حيات انسان و هم سلامت او از اهميت ويژه اى برخوردارند. تأمين سلامت و حفظ و ارتقاى آن، نيازمند برخوردارى مردم از آگاهى هاى ضرورى بهداشتى است و هر تلاشى كه در زمينه بهداشت، با الهام از رهنمودهاى حيات بخش و مسئوليت آفرين اسلامى صورت گيرد، تلاش مقدّسى است كه مى توان آن را مصداق روشنى از اعمال صالح و عبادات ثمربخش و مايه خشنودى پروردگار دانست.23

همان گونه كه اسلام به بهداشت جسمانى اهميت مى دهد و با صدها حكم بر آن تأكيد مى كند، براى بهداشت روانى نيز اهميت بسزايى قايل است. در مكتب اسلام، هم معيارهاى بيمارى روانى، هم حداقل سلامت روانى و هم معيارهاى ايده آل تعريف شده اند. معيارهاى بيمارى روانى مى توانند به تشخيص بيمارى كمك نمايند و از نظر حقوقى و جزايى مورد توجه قرار گيرند. معيار سلامت روانى در مكتب اسلام، تحت عنوان «رشد» به كار رفته است. لغت «رشد» به معناى قايم به خود بودن، هدايت، نجات، صلاح و كمال آمده است.24

معيار ايده آل سلامت روانى در مكتب اسلام

دست يابى به حداكثر رشد، كه به طور مترادف با «كمال و تكامل» به كار مى رود، در حقيقت، فلسفه زندگى از ديدگاه اسلام است. يقيناً هيچ عاقلى نمى تواند ادعا كند كه به حداكثر رشد و تكامل دست يافته و امكان دست يابى به مراحل بالاتر و پيشرفته تر براى او غير مقدور است. خداوند حكيم در آيه 186 سوره بقره مى فرمايد: (وَ إِذَا سَأَلَكَ عِبَادِي عَنِّي فَإِنِّي قَرِيبٌ أُجِيبُ دَعْوَةَ الدَّاعِ إِذَا دَعَانِ فَلْيَسْتَجِيبُواْ لِي وَلْيُؤْمِنُواْ بِي لَعَلَّهُمْ يَرْشُدُونَ); چون بندگانم از تو درباره من بپرسند، بگو: من به آنها نزديكم، دعوت خواننده اى كه مرا بخواند اجابت مى كنم، پس بايد آنها هم دعوت مرا اجابت كنند و به من ايمان آورند تا رشد يابند. چنان كه مشاهده مى شود، نتيجه ايمان به خدا و اجابت دعوت او، رشد و تكامل است و در حقيقت، مقصود از دعوت پيامبران الهى و پذيرش آن توسط مردم، دست يابى به تكامل روانى است. در حقيقت، وقتى جهان بينى اسلامى و فلسفه زندگى را از ديدگاه مكتب اسلام در حركت تكاملى خلاصه نماييم، انسانى كه در اين مسير حركت مى نمايد، از معيار ايده آل سلامت فكر برخوردار است و به هر مقدار كه از اين مسير فاصله داشته باشد، از سلامت روانى دور است.25

علاوه بر مفهوم كلى «تكامل و رشد»، كه به عنوان ايده آل سلامت روانى مى توان از متون اسلامى استخراج نمود، آموزه ها و آموزش هاى گسترده اى نيز درباره جنبه هاى گوناگون كمك كننده و يا بازدارنده حركت تكاملى در اين مكتب وجود دارند كه داراى ارزش و جنبه علمى فراوان هستند و در ضمن، از سادگى و قابل فهم بودن در حدّ گروه هاى اجتماعى برخوردارند. نمونه هايى از اين آموزه ها عبارتند از:

ـ قدرت تحمّل نسبت به ديدگاه هاى ديگران و گزينش ايمان به خدا و احساس تعهّد و تكليف نسبت به خداوند و دورى از قدرت هاى ضد خدا; در آيه 17 و 18 سوره مباركه زمر آمده است: (وَ الَّذِينَ اجْتَنَبُوا الطَّاغُوتَ أَن يَعْبُدُوهَا وَأَنَابُوا إِلَى اللَّهِ لَهُمُ الْبُشْرَى فَبَشِّرْ عِبَادِ الَّذِينَ يَسْتَمِعُونَ الْقَوْلَ فَيَتَّبِعُونَ أَحْسَنَهُ أُوْلَئِكَ الَّذِينَ هَدَاهُمُ اللَّهُ وَأُوْلَئِكَ هُمْ أُوْلُوا الْأَلْبَابِ); افرادى كه از پرستش طاغوت سر باز زنند و به درگاه خداوند روى آورند، آنان را بشارتى است و تو آنها را بشارت ده. آنهايى كه سخن را بشنوند و بهترين آن را پيروى نمايند كسانى هستند كه خداوند هدايتشان نموده و آنان خردمندانند.

ـ احساس امنيت ديگران نسبت به گفتار و رفتار شخص; پيامبر اكرم(صلى الله عليه وآله) مى فرمايند: مسلمان كسى است كه ديگر مسلمانان از دست و زبانش در امان باشند.26

ـ انجام به موقع هر كار با توجه به شرايط زمان و مكان; حضرت على(عليه السلام) مى فرمايند: عاقل كسى است كه هر چيزى را در جاى خود مى گذارد و جاهل برعكس است.27

ـ برنامه ريزى و كوشش در امور مفيد و دورى از هر كار بى فايده; حضرت على(عليه السلام) مى فرمايند: براى خردمند صحيح نيست كه در پى كارى رود، مگر آنكه در سه چيز باشد: نصيب و بهره اى درباره معاد، يا مرمتى براى معاش و ترميم زندگانى، يا لذت در غير حرام.28

ـ قدرت تحمّل نسبت به مردم و مداراى با آنها; حضرت على(عليه السلام)مى فرمايند: نشانه عقل مدارا با مردم است.29

ـ حسن خلق; امام صادق(عليه السلام) مى فرمايند: كسى كه حسن خلق بيشترى داشته باشد عقلش كامل تر است.30

ـ كوشش در دست يابى به علم و حكمت، حتى با از دست دادن رفاه خود; در حديث از معصوم(عليه السلام)آمده است: عاقل به كم و كاست دنيا با دريافت حكمت خشنود است و با كم و كاست حكمت و رسيدن به دنيا خشنود نيست و از اين رو، تجارتش سودمند است.31

ـ رازدارى و كنترل گفتار; در گفتار معصوم(عليه السلام)است: سينه خردمند مخزن راز اوست.32 و نيز مى فرمايد: زبان خردمند پشت دل اوست و دل احمق پشت زبان او.33

ـ دورى از غرور و خودپسندى; در سخن معصوم(عليه السلام)است: خودپسندى نشانه ضعف عقل است.34

ـ برداشت واقع بينانه از جهان، توجه به آيات و نشانه هاى خداوند و پند گرفتن از تاريخ و تجارب خود و ديگران; آيه 37 سوره ق مى فرمايد: (إِنَّ فِي ذَلِكَ لَذِكْرَى لِمَن كَانَ لَهُ قَلْبٌ); قطعاً در اين يادآورى است براى هر كه قلبى دارد. امام صادق(عليه السلام)مى فرمايد: منظور از «قلب» در اين آيه شريفه، «عقل» است.35 در اين آيه نيز توجه به نشانه هاى خداوند و پند گرفتن از تاريخ، معيار عقل و سلامت آن شناخته شده است.

ـ آرامش و اطمينان قلبى; خداوند مى فرمايد: (أَلاَ بِذِكْرِ اللّهِ تَطْمَئِنُّ الْقُلُوبُ) (رعد: 28); ياد خدا مايه آرامش و اطمينان دل هاست.

آنچه به صورت كلى و اجمالى مى توان گفت: اين است كه از ديدگاه اسلام انسان سالم و ارزشمند كسى است كه دست كم داراى سه ويژگى اساسى و برجسته باشد: 1. تعقّل و تفكّر; 2. ايمان، تقوا، تديّن و تعهّد; 3. هدفمند بودن و به دنبال آن، تلاش و فعاليت در جهت رسيدن به اهداف انسانى و معنوى (چه فردى، چه اجتماعى).

به تعبير ديگر، مى توان گفت: انسان سالم و ارزشمند از چشم انداز اسلام، انسانى است كه در زندگى خود، سه جايگاه را به خوبى بشناسد و به آنها توجه و عنايت خاص داشته باشد:

1. جايگاه جهانى خود: به اين معنا كه از خالق و خلقت و هدف خلقت آگاه بوده و همواره به آنها توجه داشته باشد. او بايد بداند كه در عالم هستى چه كاره است و چه نقشى به عهده دارد. انسان سالم كسى است كه از حيث اعتقادى و فلسفى بداند كيست، از كجا آمده است و به كجا مى رود. حضرت على(عليه السلام) مى فرمايد: اگر ندانى از كجا آمده اى، نمى دانى به كجا مى روى.36 اگر انسان بداند كه از كجا آمده است و به كجا مى رود (توجه به مبدأ و معاد) به طور طبيعى و منطقى، رفتار مناسب و سازنده اى خواهد داشت و به همين دليل، گفته مى شود: يكى از معيارها و نشانه هاى سعادت و سلامت روان، توكّل بر قدرت مطلق و لايزال است كه در سايه اعتقاد به توحيد و مبدأ حاصل مى گردد. بدون ترديد، فقط در پرتو توحيد و ايمان است كه آرامش و سلامت روان به نحو احسن و اكمل به دست مى آيد.

2. جايگاه فردى خود: انسان بايد به نوع رابطه اش با خودش و رابطه اش با خداى خودش توجه داشته باشد; به اين معنا كه بداند در دنيا چگونه رفتار كند تا هم در دنيا و هم در آخرت به سلامت و سعادت برسد. حالات و اعمالى مثل خودباورى، خلّاقيت، شناخت نقاط ضعف و قوّت خود، داشتن صداقت با خود و خداى خويش و نيز تلاش و كوششى كه تا حدّى مرتبط با جايگاه فردى هستند، از ديگر معيارها و نشانگان سلامت روان محسوب مى گردند.

3. جايگاه اجتماعى خود: توجه به رابطه با همنوع نيز از ديگر ويژگى هاى انسان سالم است; به اين صورت كه توجه كند چگونه مى تواند در اجتماع و در كنار همنوع خود زندگى كند، در حالى كه ضمن رعايت حقوق خود و ديگران و عدم تجاوز به حريم آنان، به تأمين سلامت و سعادت خود و همنوعانش كمك نمايد. به همين دليل است كه دوست داشتن خود و ديگران و نيز داشتن ارتباطى سالم و صميمى با آنان براى تعامل، تعاون و همكارى، از معيارها و نشانگان ديگر سلامت روان و شخصيت به شمار مى آيند.

در پايان، توجه به اين سؤال و ارائه پاسخ آن مى تواند به توضيح و تكميل نتيجه بحث كمك رساند:

سؤال: آيا روان شناسى به عنوان يك علم رسمى، مستقل و تخصصى، مى تواند به تنهايى (بدون كمك گرفتن از دين، فلسفه، اخلاق و عرفان) تأمين كننده سلامت روان افراد و جوامع بشرى باشد؟

جواب: روان شناسى زمانى تحت عنوان علم النفس (معرفت النفس) جزئى از فلسفه به حساب مى آمد. به دنبال تحولات عصر نوزايى و شيوع تفكر اثبات گرايانه، تجربه گرايانه و عينيت گرايانه، كه دامن بيشتر علوم انسانى ـ اجتماعى را گرفت، در سال 1879 دانشمندى آلمانى به نام ويلهلم وونت (1832ـ1920 Wilhelm Wundt;) اولين آزمايشگاه تجربى روان شناسى را در شهر «لايبزيك» تأسيس نمود و به قول خودش، حساب روان شناسى را از فلسفه جدا ساخت.

اكنون و در دنياى امروز، روان شناسى به عنوان يك علم، مطرح است كه با سرعت تمام در حال پيشرفت، تكامل و گسترش است. روان شناسى در حال حاضر، يك تخصص است و هر تخصصى علاوه بر اينكه مى تواند مفيد و مؤثر باشد، مى تواند مضر و خطرناك هم باشد!

اگر روان شناسى به غرورِ استقلال و آفت سكولاريسم دچار گردد و بخواهد همچنان خود را از دين و فلسفه و اخلاق و عرفان جدا نگه دارد، بايد گفت: چنين علمى نه تنها تأمين كننده سلامت روان افراد جامعه نيست، بلكه حتى قادر به تأمين سلامت روان خود هم نخواهد بود.37 و در اين صورت، معلوم نيست چه سرنوشتى در انتظارش خواهد بود.

اما اگر روان شناسى با دين، فلسفه، اخلاق، عرفان و معنويت مخلوط و ممزوج گردد و از آنها كمك بگيرد، مى تواند در جهت سلامت و ارزشمند بودن، به انسان و جامعه كمك نمايد. فقط در اين وضعيت است كه روان شناسى به يك علم مفيد، سالم و سالم ساز تبديل مى گردد. و اين همان چيزى است كه انتظار و آرزوى تحقق آن را داريم و نامش را «روان شناسى دينى» (روان شناسى اسلامى) مى گذاريم.

ضمناً با تشكر و سپاس فراوان از كليه استادان و محققانى كه تاكنون در زمينه استخراج، تبيين، تنظيم و تدوين اصول و كليات روان شناسى اسلامى قدم برداشته و قلم زده اند و در اين مسير زحمات، مشقات و مخالفت هايى را تحمل كرده اند، اميد آن روزى را داريم كه روان شناسى اسلامى به صورت مدون، علمى، منطقى، سنجيده، كامل و مبيّن به مراكز علمى سراسر دنيا و جوامع بشرى كه تشنه و محتاج معارف خالص و بلند انسانى ـ اسلامى هستند عرضه و ارائه گردد.

الگوى تام و نهايى سلامت روان و كمال شخصيت به وضوح، در وجود مبارك و نورانى پيامبر عظيم الشان(صلى الله عليه وآله)، فاطمه زهرا(عليها السلام) و ائمّه اطهار(عليهم السلام)يافت مى شود. الگوى ما در سلامت روان، شخصيت مظلومى است كه هنگام ضربت خوردن و شهادت، جمله «فزتُ و ربِّ الكعبه» را به زبان آورد. اين نشانه اوج و نهايت سلامت روان و كمال شخصيت است. كسى قادر به گفتن اين جمله است كه از گذشته و حال خود رضايت كامل دارد و به آينده خويش نيز مثل روز روشن اميدوار است. و در يك كلمه، بايد گفت: انسان سالم كسى است كه خوب زندگى كند، خوب بميرد و خوب جاودانه شود!

پى نوشت ها

1ـ سيد ابوالقاسم حسينى، اصول بهداشت روانى، چ چهارم، مشهد، دانشگاه علوم پزشكى، 1377، ج 1، ص 45.

2ـ شهريار شهيدى و مصطفى حمديه، اصول و مبانى بهداشت روانى، تهران، سمت، 1381، ص 7.

3. World Health Organization (WHO).

4 و 5ـ احمدعلى نوربالا و همكاران، نگاهى بر سيماى سلامت روان در ايران، تهران، مؤلّف، 1380، ص 1ـ5 / ص 5ـ6.

6ـ سيد ابوالقاسم حسينى، پيشين، ص 5.

7. Primary Prevention.

8. Secondary Prevention.

9. Tertiary Prevention.

10ـ بررسى و نقد همه الگوها از متن انگليسى درس «بهداشت روان» دكتر جلالى تهرانى در دوره دكترى روان شناسى تربيتى استخراج و تدوين گرديده است.

11. Medical Model.

12ـ شهريار شهيدى و مصطفى حمديه، پيشين، ص 18و 19.

13ـ حمزه گنجى، بهداشت روانى، تهران، ارسباران، 1380، ص 14و15.

14. Freudian Model.

15. Ego.

16. Id.

17ـ حمزه گنجى، پيشين، ص 15ـ16.

18. Id.

19. Ego.

20. Super Ego.

21. Behavioral Model.

22. Humanistic Model.

23ـ محمّدمهدى اصفهانى، آيين تندرستى، قم، دانشگاه علوم پزشكى و خدمات بهداشتى درمانى، 1384، ص 1ـ3.

2424و25ـ سيد ابوالقاسم حسينى، پيشين، ص 33ـ 37 / ص 40.

25

26ـ شيخ صدوق، من لايحضره الفقيه، تهران، دارالكتب الاسلاميه، 1410، ج 4، ص 262.

27ـ عبدالواحد آمدى تميمى، غررالحكم و دررالكلم، بيروت، مؤسسة الاعلمى للمطبوعات، 1407، ج 1، ص 98، ش 1933.

28 و 29ـ همان، ج 2، ص 137، ش 73 / ج 2، ص 41، ش 37.

30 و 31ـ محمّدبن يعقوب كلينى، اصول كافى، تهران، المطبعة الاسلاميه، 1381 ق، ج 1، ص 45/ ج 1، ص 26.

32 و 33ـ نهج البلاغه، ترجمه محمّد دشتى، قم، مشرقين، 1379، ح 6 / ح 40.

34 و 35ـ محمّدبن يعقوب كلينى، پيشين، ج1، ص51/ج1، ص 24.

36ـ ابن ابى الحديد، شرح نهج البلاغه، ج 20، ص 292.

37ـ توماس مور در كتاب خود تحت عنوان مراقبت از روح به صراحت مى نويسد: «روان شناسى يك علم سكولار است و در دنياى مدرن امروز، ما روان شناسى را از دين جدا مى كنيم!»

(Thoomas Moore, The Care of the Soul, NewYork, Harper Perennial, 1992, p XV.)