

بِسْمِ اللّٰهِ الرَّحْمٰنِ الرَّحِیْمِ

اثر نماز بر ترک گوشه نشینی و انزوا و راه حل آن با نماز

ابراهیم حجازیان^۱

چکیده:

زندگی امروزه شهری و اقتضائات آن، افراد را با فشارهای روانی، اجتماعی فراوانی مواجه کرده که موجب به خطر افتادن سلامت روانی شده، سلامت روان گرچه در نگاه نخست، مفهومی روانشناختی است، اما متأثر از مجموعه‌ای از عوامل زیستی، مذهبی، اجتماعی، فرهنگی می‌باشد. سبک زندگی و هزینه‌های گزافش، ذهن افراد را فقط به خودش درگیر کرده و فرصتی برای فکر درباره دیگران را نمی‌دهد با افزایش مشکلات، برای رهایی از فشار روانی زمینه گوشه نشینی ایجاد می‌شود در حالیکه آگاهی فرد به حمایت از طرف خانواده و نزدیکان موجب، احساس آرامش می‌شود. دین به عنوان یک حامی، این فشارها را حذف و یا به حداقل می‌رساند. دین بعنوان سازمان‌دهنده افکار و باورها نقش مهمی دارد، در آموزه‌های دین اسلام نشان‌های فراوانی از حمایت وجود دارد که مانع از بروز انواع اختلالات روانی و اختلال در عملکردهای اجتماعی می‌شود که نمود این حمایت در مناسک دینی مثل نماز به چشم می‌آید مسلمانان با سطح زندگی متفاوت در کنار یکدیگر به نماز می‌ایستند که ارتباط آنان باعث ایجاد مشارکتهای رسمی و غیررسمی شده و دلبستگی اجتماعی را افزایش می‌دهد، موجب تقویت یا ایجاد روابط و فرصتهای مناسب برای باهم زندگی کردن، باهم کار کردن و باهم بودن را ایجاد می‌کند، روابط طولانی و عمیق را ممکن ساخته و که با افزایش تعاملات، منجر به توسعه سلامت روانی می‌شود. هدف از این پژوهش اثر نماز بر ترک گوشه نشینی و انزوا و راه حل آن با نماز است. روش پژوهش حاضر از جهت رویکرد کیفی که به صورت توصیفی-تحلیلی داده‌ها و با توجه به هدف، روشش بنیادی است. یافته‌های بدست آمده حاکیست که با توجه به شکل و محتوای عبادات به خصوص نماز، نشان از تاثیر بسیار شگرفی در همگرایی و تقویت روابط اجتماعی وجود دارد که منجر به حمایت و مشارکت افراد شده و جایی برای انزوا باقی نمی‌ماند.

کلید واژه: نماز، سلامت روان، اختلال شخصیت، انزوا، حمایت اجتماعی

مقدمه

هر دینی دارای دو نظام عقیدتی و رفتاری است که نظام عقیدتی در قالب گزاره‌هایی درباره خداوند و ارتباط افراد با جهان و دیگر انسان‌ها و نیز سرنوشت انسان بیان می‌شود. این بُعد از دین را در فرهنگ اسلامی اصول دین یا اصول عقاید می‌نامند و نظام رفتاری که یک رشته احکام متناسب با عقاید که در قالب اخلاق و عبادات در باب ارتباط انسان با خدا، با خودش، با انسان‌های دیگر و سایر موجودات است که به دو دسته عمده تقسیم شده: الف- افعال اخلاقی مثل عدالت ورزیدن، صداقت داشتن، احسان کردن، متواضع بودن و... که ممکن است مطلوبیت ذاتی یا مقدمه‌ای برای رفتارهای دیگر باشد. ب- افعال عبادی به صورت مناسکی شعائری که هیچ دینی را بدون این مناسک که شامل خطبه و خطابه، سرود و مناجات، تعظیم کردن و زانو زدن، تقدیم هدایا و... نمی‌توان تصور کرد. این اعمال و رفتارهای مناسکی شعائری دو خاصیت عمده دارند: یکی اینکه همگی اعمالی نمادین هستند، اما این اعمال در بافت اعتقادی هر دین و مذهبی، معنا و مفهوم و کارکرد خاصی دارند؛ و دیگر آنکه هدف خاصی را دنبال می‌کنند. مثلاً، به دنبال ایجاد حالات و ملکات اخلاقی در انسان‌اند؛ یا اینکه فضایل اخلاقی را تعلیم و القا کنند و در ذهن و ضمیر فاعل رسوخ دهند. (کاظمخانی، 1387، ش 61)

¹- دانش پژوه سطح سه معارف نماز مرکز مهدویت، قم، ایران، 09106127959، rasad14001400@gmail.com

در میان عبادات و مسائل معنوی، نماز از ارزش و اعتبار خاصی برخوردار است و به اندازه‌ای که به آن سفارش شده است، به دیگر عبادتی دیگر سفارش نشده است. نماز در زندگی و حیات انسان به اندازه‌ای ارزش دارد که اولیای خدا لحظه‌ای از آن غافل نبوده‌اند دیگران را هم از هر راهی که ممکن بوده به این عبادت ملکوتی تشویق می‌کردند (انصاریان، 1385، ص 17-18)

انسانی که پنج بار در شبانه روز نماز می‌گزارد و در برابر خدا سجده می‌کند و به یاد نعمت‌های او می‌افتد و از او کمک می‌جوید، به همان اندازه این نماز در روح او تأثیر می‌گذارد و به همان اندازه کمال می‌یابد و از روح عبادت برخوردار می‌شود و او را از کارهای زشت و ناپسند باز می‌دارد (رضائی اصفهانی و دیگران، 1393، ج 7، ص 243) نماز، جلوه برجسته یاد خداست که با یاد خدا دلها آرامش می‌گیرد و مانعی بزرگ از ایجاد عصبانیت‌ها، خشونت‌ها و نگرانی است و راه درمان برخی از بیماری‌های امروزی مثل افسردگی‌ها، اضطراب‌ها، تنش‌های روحی و روانی می‌باشد. نماز، مزایای فرهنگی و اقتصادی متعددی دارد که از برجسته‌ترین آنها می‌توان به فریضه امر به معروف و نهی از منکر، تقویت و حمایت از روحیه کار گروهی و مشارکت‌های مردمی، تحکیم بنیان خانواده، بازدارندگی از فسادهای اخلاقی و آسیب‌های اجتماعی - اقتصادی جامعه امروزی ما، نظیر رشوه خواری، رباخواری، اختلاس و کلاهبرداری اشاره کرد (اسدی، خانشی، 1395).

صلاه که معادل فارسی آن نماز است، در لغت به معنی پرستش، سجود، بندگی و اطاعت، و خم شدن برای اظهار بندگی است (عمید، 1362، ص 1045) و در اصطلاح به یکی از فرایض دینی گفته می‌شود که طی مراسمی به صورت فردی یا جمعی به عنوان عبادت روزانه اقامه می‌شود. این مراسم که، با تفاوت‌هایی، در همه ادیان ابراهیمی وجود دارد، غالباً با تطهیر و آداب و تشریفات خاصی در محلی و به سوی مکان یا جهتی خاص، برگزار می‌شود (حامدی، 1384، ص 267).

قرن بیستم در میان تمام تاریخ بشریت، شاهد دگرگونی در شیوه‌های زندگی و روابط اجتماعی و مسائل اقتصادی بوده است. تلاش برای صنعتی شدن، گسترش شهرنشینی و زندگی مکانیزه که باعث، قبول شیوه‌های نوین زندگی است، اثر معکوسی بر سلامت انسان گذاشته و ابعاد دیگری از وجود انسان چون سلامت روان افراد را مطرح کرده است. سلامت روان حالتی از سلامتی عاطفی و اجتماعی است که در آن فرد از توانایی‌های خویش آگاهی یافته و قادر است با استرس و فشارهای معمول زندگی تطابق حاصل کرده و به عنوان بخشی از جامعه با دیگران مشارکت و همکاری کند (حسینی و دودمان فیروز سالاری، 1389، ص 122)

معنای لغوی سلامت: راغب اصفهانی در مفردات، سلامت را به معنای عاری بودن از آفات دانسته است شرتونی در اقرب الموارد می‌گوید: *سَلِمَ سَلَامَةً نَجِيًّا وَ بَرَاءً مِنَ الْعُيُوبِ*؛ سالم کسی است که از عیب و آفت نجات یافته باشد. سلامت از دیدگاه سازمان جهانی بهداشت: عبارت است از تأمین رفاه کامل جسمی، روانی و اجتماعی، نه فقط نبودن بیماری و نقص عضو به این ترتیب کسی را که صرفاً بیماری جسمی نداشته باشد، نمی‌توان فرد سالمی دانست؛ بلکه شخص سالم کسی است که از سلامت روح نیز برخوردار بوده و از نظر اجتماعی نیز در آسایش باشد. روان یعنی استعداد روان برای هماهنگی، خوشایند و مؤثر کار کردن برای موقعیتهای دشوار، انعطاف‌پذیر بودن و برای بازیابی تعادل خود، توانایی داشتن (راضی، 1386، ص 78).

گسترش شهرها و توسعه شهرنشینی در جهان امروز، به یک سبک غالب زندگی در بسیاری از کشورهای جهان مبدل شده است و در طی چندین دهه تعداد افراد ساکن در مناطق شهری و کلان‌شهرها افزایش قابل ملاحظه‌ای را به خود دیده است. متعاقب گسترش شهرنشینی، مباحثات و استدلال‌های زیادی پیرامون تأثیر این مقوله بر رفتارهای شهروندان صورت گرفته، به نحوی که حجم زیادی از مطالب حوزه مسائل شهری را به خود اختصاص داده است. که در راستای این مسئله، بحث سلامت تحت تأثیر شهرنشینی و ابعاد متنوع زندگی شهری قرار گرفته است (افشانی و شیرینی محمدآباد). مقوله سلامت، بالأخص سلامت روان، همواره از جانب نظریه پردازان و اندیشمندان حوزه شهری به عنوان یکی از مسائل مهم بوده و محققان پیوسته در پی ارائه تصویری روشن و مناسب از آن بوده‌اند، اما غالباً با موفقیت همراه نبوده بلکه آسیب‌هایی چون انزوا و احساس تنهایی، همچون بلایایی که ابعاد اجتماعی گسترده‌ای دارند، رؤیای را به کابوس مبدل ساخته و روابط گسسته و سطحی، زمینه را برای رواج تنهایی و انزوا فراهم می‌کند. نگاهی به آمار منتشرشده در زمینه شیوع اختلالات روانی در کشورهای

مختلف جهان، حاکی از بحرانی بودن وضعیت سلامت روان می‌باشد. طبق برآورد کارشناسان سازمان بهداشت جهانی^۳ پانصد میلیون نفر در دنیا مبتلا به یکی از انواع اختلالات روانی می‌باشند (خسروی شمسعلی، 1382، ص 31-39). اختلال به معنای بی‌نظمی و آشفتگی (دهخدا،) و در فرهنگ عمید به معنای به هم خوردگی و آشفتگی می‌باشد اختلال ممکن است به الگوهای تصادفی، غیر منظم و آشفته نیز اطلاق شود که یکی از این اختلال‌ها اختلال روانی است که به معنای یک الگوی روانشناختی همراه با پریشانی یا ناتوانی است که در فرد رخ می‌دهد و جزئی از پیشرفت و یا فرهنگ طبیعی نیست^۴ و با بیماری تفاوت دارد که بیماری به نوعی اختلال در بدن گفته می‌شود که به علت ناراحتی، اختلال عملکردی یا تنش در افراد ایجاد می‌شود. اختلال شخصیت اسکیزوئید^۵ و به اختصار SPD یا SzPD یک اختلال شخصیت است که با عدم علاقه به برقراری روابط اجتماعی، گرایش به یک زندگی انفرادی، پنهان کاری و رازپوشی، سردی عاطفی، جداسدگی و بی‌تفاوتی مشخص می‌شود. افراد مبتلا ممکن است نتوانند دل‌بستگی‌های صمیمانه‌ای با دیگران برقرار کنند و در عین حال دارای یک دنیای فانتزی با محتوا و جزئیات کامل اما منحصرأ درونی هستند.^۶ این افراد از بودن در اجتماع پرهیز می‌کنند و در ابراز هیجانات خود مشکل دارند و افرادی بسیار سرد هستند. این بیماری در مردان بیشتر از زنان رخ می‌دهد. این افراد کارهای انفرادی را به کارهای گروهی ترجیح می‌دهند و از ازدواج کردن می‌پرهیزند. مطالعات آماری در ایالات متحده آمریکا، احتمال این که از هر ۱۰۰ آمریکایی، حدود ۷ نفر مبتلا به این اختلال باشند حاکی است که دلالت بر شیوع بالای آن دارد تیپ شخصیتی اسکیزوئید که الگوهای رفتاری انزوا طلبانه آن‌ها کاملاً از سر بی میلی به ارتباط است و خود از چیزی که هستند رضایت دارند. اما تیپ دیگر انزواطلب‌ها به دلیل ترس از پذیرفته نشدن و طرد و انتقاد از سوی دیگران است و گاه می‌تواند نشانه‌ای از وجود افسردگی باشد. در سال 1990 مشکلات روانی ده درصد از حجم کل بیماری را به خود اختصاص داده بود و پیش بینی می‌شد تا سال 2020 به حجم پانزده درصد برسد (محسنی تبریزی، 1386، ص 10-11) همچنین آمار همه‌گیری اختلالات روانی انجام شده در ایران 1385 بیانگر متغیر بودن این اختلالات از 11/9 تا 30/2 درصد می‌باشد؛ به طوریکه در میان برخی گروه‌های خاص چون دانشجویان اختلالات روانی مشکوک تا 64/3 نیز گزارش شده است (ریاحی و همکاران، 1389، ص 87-106). از جانبی دیگر، افراد در میزان آسیب‌پذیری نسبت به بیماریهای روانی با یکدیگر تفاوت‌های زیستی و فردی دارند. انزوای اجتماعی به معنای فقدان عینی روابط و تعاملات و یا ضعف اتصالهای فرد با سایر افراد، گروه‌ها و جامعه می‌باشد (چلبی و امیرکافی، 1383)

حمایت اجتماعی عبارت است از کسب اطلاعات، کمک‌های مادی، طرح یا توصیه سلامتی، حمایت عاطفی از دیگرانی که فرد به آنها علاقه‌مند، یا ارزش‌مند تلقی می‌شوند و بخشی از شبکه اجتماعی به شمار می‌روند، نظیر همسر، بستگان، دوستان و... (تیلور، 7، 1999).

بررسی و ارزیابی پایگاه‌های جامع مقالات علمی داخلی همچون پایگاه اطلاعات علمی جهاد دانشگاهی، مجلات تخصصی نور، بانک اطلاعات نشریات کشور و مرکز اسناد و مدارک علمی ایران نشان می‌دهد که علیرغم اهمیت تأثیر نماز بر سلامت روان و خروج از انزوا تحقیقاتی که به شکل مستقیم در این زمینه انجام نشده و پژوهش‌های اندک موجود، عناصر مرتبط با سلامت روان غیر از انزوا را بررسی کرده‌اند و حتی در میان غربیان نیز پژوهش‌ها فقط در باب سلامت روان صورت گرفته، آرتور سانی تس^۸ در سال 2018 مطالعاتی در دانشگاه آدلاید استرالیا با عنوان درک پزشکی از ذهن و بدن مسلمانان نمازگزار و ذکرکننده، در مجله آمریکایی Journal of Religion and Health به چاپ رساند. در پایان مطالعه محقق نتیجه می‌گیرد که چون اسلام دین آسایش و راحتی است احتمالاً این اعمال نیز اثرات درمانی در بسیاری از بیماری‌ها دارد. مطالعه‌ی دیگری در سال 2014 با عنوان اثر نماز بر روی نوار مغزی و رابطه‌ی آن با فعالیت سیستم عصبی خودمختار نمازگزاران در دانشگاه مالایای مالزی توسط Hazem Doufesh و همکاران انجام و در مجله‌ی آمریکایی THE JOURNAL OF ALTERNATIVE AND COMPLEMENTARY MEDICINE به چاپ رسید، نتایج حاصل از این مطالعه بر روی 30 نمازگزار نشان داد که طی نماز

فعالیت سیستم عصبی پاراسمپاتیک که مربوط به آرام شدن است افزایش می‌یابد در حالیکه فعالیت سیستم عصبی سمپاتیک که مربوط به جنگ و گریز است کاهش می‌یابد و نتیجه گرفت که ممکن است نماز باعث ارتقای آرامش، به حداقل رساندن اضطراب و کاهش ریسک بیماری‌های جسمی شود. مطالعه ای که در سال 2012 توسط Bai و همکاران با عنوان بررسی اثرات نماز و ورزش بر روی عملکرد شناختی افراد بالای 60 سال در دانشگاه شانگ‌های چین انجام گرفت و در مجله ی آمریکایی *Social Behavior and Personality an international journal* به چاپ رسید به یافته‌های جالبی دست یافتند. نتایج حاصل از این مطالعه نشان داد که نمازگزاران عملکرد شناختی بهتری از افرادی که نه ورزش می‌کنند و نه نماز می‌خوانند، دارند و عملکرد شناختی نمازگزاران و ورزشکاران تفاوت معنی داری را نشان نداد. شهرام صبری و همکاران (1390) دریافتند که بین التزام عملی به نماز و سلامت روانی دانشجویان چه دختر و چه پسر رابطه معنا داری وجود دارد و بین دانشجویان پسر و دختر از لحاظ التزام عملی به نماز اختلاف معناداری وجود دارد. مطالعه دکتر محمد دادخواه و همکاران (1395) نشان داد که میزان افسردگی با نگرش مثبت به نماز در دانشجویان کاهش یافته است. کلانتری و همکاران (1389) بیان کرده‌اند که رابطه‌ای معنادار، منفی و معکوس میان متغیرهای انزوای اجتماعی و حمایت اجتماعی وجود دارد که به هراندازه میزان روابط اجتماعی افراد کاهش یابد بر میزان انزوا و انفصال افراد افزوده می‌گردد و از میزان حمایت اجتماعی دریافتی آنها نیز کاسته خواهد شد.

با اینکه درباره نماز مقالات و کتاب‌های فراوان نوشته شده که ضرورت هم دارد؛ اما اثر نماز بر ترک گوشه‌نشینی و انزوا و راه حل آن با نماز پژوهشی صورت نگرفته است لذا ضرورت دارد تا با رجوع به آیات قران و احادیث معصومین (علیهم‌السلام) و مطالعات میدانی در این راه قدمی برداشته شود.

هدف پژوهش حاضر به اثر نماز بر ترک گوشه‌نشینی و انزوا و راه حل آن با نماز اشاره دارد.

روش

با توجه به روش گردآوری اطلاعات روش این مقاله از جهت رویکرد کیفی که به صورت توصیفی-تحلیلی جمع‌آوری شده و با توجه به هدف، روشش بنیادی می‌باشد.

یافته‌ها

سلامت روان به معنای تعادل و انسجام فراگیر در همه ابعاد جسمانی و نفسانی انسان است که از جمله علایم آن، اندیشیدن، امانت داری، هدف داشتن، انصاف، حقیقت جویی و تسلیم در برابر آن است و در مقابل آن، بیماری روانی و خارج شدن از حد اعتدال است که از نشانه‌های آن ظلم و تعدی، نادانی، عصیان، دنیاطلبی، سستی، اضطراب، خودپسندی، حسد و کینه‌وزی می‌باشد. قرآن کریم جهالت را به عنوان پایه و اساس بیماری‌های دل و روان معرفی می‌کند و درمان آن را نیز بر کسب آگاهی و دانش به ویژه علوم توحیدی استوار می‌داند ﴿وَلَقَدْ ذَرَأْنَا لِجَهَنَّمَ كَثِيرًا مِّنَ الْجِنِّ وَالْإِنسِ لَهُمْ قُلُوبٌ لَّا يَفْقَهُونَ بِهَا وَلَهُمْ أَعْيُنٌ لَّا يُبْصِرُونَ بِهَا وَلَهُمْ آذَانٌ لَّا يَسْمَعُونَ بِهَا أُولَئِكَ كَالْأَنْعَامِ بَلْ هُمْ أَضَلُّ أُولَئِكَ هُمُ الْغَافِلُونَ﴾ به یقین، گروه بسیاری از جن و انس را برای دوزخ آفریدیم؛ آنها دلها [عقلها] ایی دارند که با آن (اندیشه نمی‌کنند، و) نمی‌فهمند؛ و چشمانی که با آن نمی‌بینند؛ و گوشه‌هایی که با آن نمی‌شنوند؛ آنها همچون چهارپایانند؛ بلکه گمراه‌تر! اینان همان غافلانند (اعراف، 179).

دو بُعد انسان یعنی روح و بدن، هر یک برای خود، سلامتی و بیماری خاصی دارند و احیاناً بیماری یکی از آنها سبب بیماری دیگری نیز می‌شود. لذا بیان شده، روح سالم در بدن سالم قرار دارد. پژوهش‌های علمی نشان داده که ممکن است ریشه و علت بسیاری از ناتوانی‌های جسمی، وجود نابسامانی‌های فکری و عاطفی باشد. مثلاً امروزه معتقدند که دلهره‌ها و ناراحتی‌های فکری می‌تواند عامل مهمی برای ایجاد زخم معده باشد و یا معلولیت‌های جسمی علت بروز نگرانی‌ها و اضطراب‌ها باشد. لذا سلامت جسم و روح تا حد زیادی به هم وابسته هستند. آیت الله حسن زاده آملی (دام‌ظله) در کتاب عیون مسائل النفس تحت عنوان عین ثامن فی تأثر کل واحد من النفس و البدن عن الآخر درباره تأثیر نفس و بدن از یکدیگر مطالبی را بیان کرده‌اند.

بی‌حوصلگی یک زن به دنبال جدایی یک حالت طبیعی تلقی می‌شود. و ممکن است اشتها مختل شود، اما خوابش کمتر دوچار اشکال می‌شود. او پس از چند مدت به حالت طبیعی و زندگی روزمره خود برمی‌گردد. اما در صورتی که وی به طور مداوم

دچار غم و ناراحتی و گریه شود، اشتغال فکر به جدایی داشته باشد، و به کارهای خود نرسد، این حالت غیرطبیعی و بیماری افسردگی محسوب می‌شود. بنابراین وقتی فردی دچار بیماری روانی می‌شود که او نشانه‌هایی از بیماری به صورت شدید، طولانی یا تکراری داشته باشد و باعث مزاحمت و رنج خود و دیگران شود و اختلال در فعالیت‌های روزانه وی ایجاد نماید. انزوا طلبی یک نوع اختلال اضطرابی است که الگویی نسبتاً ثابت از ویژگی‌های شخصیتی است که شامل ترس از طرد شدن، اعتماد به نفس پایین و احساس شرم و خجالت در روابط می‌شود. خصوصیات این افراد ترجیح تنهایی بر جمع است و فقط در صورتی که نسبت به افرادی حس اعتماد سازی شکل گرفته باشد وارد رابطه می‌شوند. مبتلایان به این حالت بیشتر مشاغل انفرادی را انتخاب می‌کنند و حتی برخی کار شش‌بانه را به کار روزانه ترجیح می‌دهند. این افراد آرام، مردم‌گریز، درون‌گرا و غیر اجتماعی هستند و ضمن کناره‌گیری و عدم دخالت در امور روزمره، به دیگران چنان اهمیتی نمی‌دهند. انزوا طلبی معمولاً قبل از سن ۳۵ سالگی آغاز می‌شود، اما مسن‌تر نیز می‌توانند آن را تجربه کنند. خانم‌ها اغلب بیشتر از آقایان با انزوا طلبی روبه‌رو می‌شوند و انزوای اجتماعی به زندگی بدون مصاحبت، فقدان دیگران و حرکت به سمت دوره‌های بحران و گسست در اتصالات عینی و شبکه‌های روابط اعضای جامعه کرده است (هاثورن)^۹. فقدان روابط مؤثر، تهدیدی جدی برای رفاه و سلامتی افراد به وجود می‌آورد؛ افرادی که روابط استوار و معنادار با سایرین را حفظ نکرده و کسی را ندارند که به هنگام ضرورت به او مراجعه کنند تا حد زیادی در خودشان، غوطه‌ور می‌شوند. این مسئله اغلب به مشکلات خطرناکی از قبیل اختلالات روانی و عزت نفس پایین، مشکلات اجتماعی و علائم مریضی جسمانی منجر می‌گردد (هورتلانوس)^{۱۰} از طرف دیگر، حمایت اجتماعی دریافتی از دیگران، که به صورت محبت، مراقبت، عزت، تسلی و کمکی که سایر افراد یا گروهها در مواقع نیاز برای فرد فراهم می‌کنند، نقش مهمی در سلامت روان افراد ایفاء می‌کند.

از دیدگاه روان‌پزشکان افراد گوشه‌گیر و انزواطلب دارای دو دسته از نشانه‌ها هستند الف- اختلال در کارکردهای بدنی مثل بد خوابی و کابوس دیدن، اختلال در اشتها و اختلال در میل جنسی ب- اختلال در کارکرد روانی مثل رفتار ناخوشایند، وسواسی یا خطرآفرین، بدبینی، خودداری از معاشرت، اعتماد به نفس پایین (محمدی و سجادی نژاد، 1386)، احساس بی‌کفایتی و بی‌ارزشی^{۱۱}، دید مبالغه‌آمیزی به شکست، دوستان کم، حساسیت زیاد نسبت به انتقاد، خودداری از فعالیت‌های گروهی و... ریشه‌های انزوا طلبی و گوشه‌گیری را می‌توان به طور کلی در محورمیت از محبت خانواده و عدم توجه به فرد گوشه‌گیر، شکست‌های متعدد و تحقیر شدن فرد در برابر جمع، عدم امنیت روانی در محیط خانه و جامعه و فشارهای روانی مستمر و کنترل شدید تربیتی و سخت‌گیری‌های وسواس‌گونه و غیر منطقی دانست (حسینی بیرجندی، 1384).

برای درمان این بیماری ممکن است از سه طریق، روان‌درمانی یا دارو درمانی یا گفتار درمانی استفاده کرد اما طبق تحقیقات موجود اثربخشی روان‌درمان و دارودرمانی برای این اختلال هنوز به طور تجربی و سیستماتیک بررسی نشده‌است. علت این امر بیشتر این است که افراد مبتلا به این بیماری به ندرت به دنبال درمان خود هستند و گفتاردرمانی مانند رفتاردرمانی ممکن است مؤثر نباشد، چرا که این افراد در ایجاد رابطه‌ای خوب و مؤثر با درمانگر دارای مشکل هستند (جورج^{۱۲} و همکاران، 2012). با توجه به اینکه روش‌های مورد استفاده در روان‌پزشکی امروز، برای درمان این عارضه، به خصوص در شرایط و امکانات کشور ما چندان عملی و کاربردی نمی‌باشد، اما اگر بخواهیم برای پیشگیری یا درمان این اختلال شخصیتی، دنبال روش عملی بی‌نظیری باشیم، آن را در دینداری اسلامی به خصوص نماز میتوان جست. با توجه به آموزه‌های قرآن و منابع اسلامی و توجه به ریشه‌های این بیماری می‌توان شاهد بهبودی و درمان این بیماری باشیم اسلام مجموعه‌ای از دستورات و توصیه‌هاست که فرد علاوه بر اینکه نسبت به خودش وظیفه و تکلیف دارد نسبت به دیگران نیز تکلیفی دارد که اگر به آن عمل نکند عملش ناقص است در قرآن 33 بار در کنار نماز، وظیفه پرداخت زکات ذکر شده یعنی اینکه حتی اگر نماز به صورت فردا خوانده شود و آن را به عنوان یک مسئولیت فردی حساب کنیم عنوان زکات یک مسئولیت اجتماعی است که او نسبت به زندگی دیگران نیز مسئولیت دارد ﴿وَأَقِمْوُا الصَّلَاةَ وَآتُوا الزَّكَاةَ وَارْكَعُوا مَعَ الرَّاكِعِينَ﴾ (بقره، 43) حال فرق نمی‌کند که کلمه زکات در آیات را به معنای اخص زکات و یا به معنای اعم که شامل زکات و خمس و سایر صدقات نیز می‌شود در نظر گرفته شود در خصوص روزه نیز این زکات وجود دارد و حتی اصل روزه جهت آشنایی و چشیدن برخی از مشکلات موجود در جامعه است. تشویق اسلام به افطاری حتی

Hawthorne-⁹

Hortulanus-¹⁰

Schneider, B.H-¹¹

George¹²

به جرعه‌ای از آب و یا خرما جهت ایجاد ارتباط و تعامل است و این حداقل فایده افطاری دادن است از طرفی کفار روزه نیز برای حل برخی از این مشکلات واجب شده است. روزه یکی از شیوه‌های خود مهارگری است که فرد یاد می‌گیرد تا زمانی که فرد دیگری نیاز به کمک داشته باشد اولویت باید دیگران باشند. نسبت به بقیه عبادات نیز اینگونه است و چون این پژوهش تاثیر نماز بر ترک انزواست لذا نسبت به بقیه عبادات ورود نمی‌شود. نماز عبادتی است که در همه ادیان الهی وجود داشته و پیامبران علاوه بر اینکه خودشان به اقامه نماز می‌پرداختند قوم خود را به نماز فرا می‌خواندند در تعریف اقامه چنین آمده قیام للشیء هو المراجعة للشیء و الحفظ له، و قیام هو علی العزم علی الشیء (مفرد الفاظ قران، ص 690) هی تعدیل أركانها و حفظها من أن يقع زبغ فی أفعالها (مجمع البحرین، ج 6، ص 141) (أَقَامَ) الصَّلَاةَ أَدَامَ فِعْلَهَا و (أَقَامَ) لَهَا (إِقَامَةً) نَادَى لَهَا. (مصباح المنیر، ج 2، ص 521)

اقامه در تفاسیر به دو نوع و شکل مطرح شده: الف- فردی که شامل اقامه کیفی (حضور قلب) و اقامه کمی (تعداد) می‌باشد و منظور از اقامه فردی یعنی رعایت کردن تمام آداب و شرایط که در تفسیر منسوب به امام حسن عسکری علیه السلام از امام معنای اقامه را پرسیدند، قَالَ الْأِمَامُ أَقِيمُوا الصَّلَاةَ بِإِتْمَامٍ وَضَوْئِهَا وَتَكْبِيرَاتِهَا وَقِيَامِهَا وَقِرَاءَتِهَا وَرُكُوعِهَا وَسُجُودِهَا وَحُدُودِهَا (حر عاملی، 1409، ج 9، ص 225) ب- اجتماعی: گسترش نماز در جامعه ﴿الَّذِينَ إِن مَكَانَهُمْ فِي الْأَرْضِ أَقَامُوا الصَّلَاةَ﴾ یاران خدا کسانی هستند که هرگاه در زمین به آنها قدرت بخشیدیم نماز برپا می‌دارند (حج، 41) جنبه اجتماعی نماز در سوره حج بیان شده است مسلم است که آیه فوق تنها به جنبه فردی اقامه نماز اشاره ندارد بلکه بیشتر جنبه اجتماعی آن مد نظر است که متناسب با حکومت‌داری است یعنی یک مسلمان نه تنها باید خودش اهل نماز باشد بلکه باید به فکر گسترش نماز در جامعه باشد. کلام مقام معظم رهبری در مورد اقامه عبارتست از اینکه برای فهم اقامه صلاه ابتدا باید فهمید صلاه چیست: سپس ایشان می‌فرماید با توجه به روایت، نماز با تکبیر آغاز می‌شود با تسلیم تمام می‌شود با توحید شروع می‌شود با تسلیم تمام، اوله تکبیره الاحرام، اخره التسلیم، الله اکبر یعنی خودت موحد باش - اقامه الله اکبر یعنی جامعه را موحد تربیت کن، مالک یوم الدین یعنی خودت معاد باور باش جامعه را هم معاد باور تربیت کن، غیر المغضوب علیهم والضالین یعنی خودت مستکبر نباش جامعه را هم از مستکبران دور کن، مغضوبین یعنی مستکبران عالم، ضالین یعنی تابعین مستکبران نه خودت از مستکبران باش و نه از پیروان آن بلکه استکبار ستیز باش و جامعه را استکبار ستیز بار بیاور (خامنه‌ای، ص 72) اقامه نماز یعنی اقامه دین یعنی اقامه معانی نماز که همان توحید و معاد و ... است. نماز ستون دین است و ستون دین اقامه کردنی است. همانطور که اقامه کتب آسمانی خواندن آن نیست، اقامه نماز هم خواندن آن نیست.

پس در مرحله اول، نماز یک عبادتی است که نیاز به اقامه دارد و برجسته‌ترین شکل اقامه آن به صورت جماعت است ﴿وَأَقِيمُوا الصَّلَاةَ وَآتُوا الزَّكَاةَ وَارْكَعُوا مَعَ الرَّاكِعِينَ﴾ به طوری که در روایات به اهمیت این شکل نماز سفارش شده که به نظر می‌آید نباید در هیچ شرایطی ترک شود چنانچه خداوند به پیامبرش حتی در میدان جنگ دستور به اقامه نماز جماعت می‌دهد. ﴿وَإِذَا كُنْتَ فِيهِمْ فَأَقَمْتَ لَهُمُ الصَّلَاةَ فَلْتَقُمْ طَائِفَةٌ مِنْهُمْ مَعَكَ وَلْيَأْخُذُوا أَسْلِحَتَهُمْ فَإِذَا سَجَدُوا فَلْيَكُونُوا مِنْ رَائِكُمْ وَتَأْتِ طَائِفَةٌ أُخْرَى لَمْ يُصَلُّوا فَلْيُصَلُّوا مَعَكَ﴾ و هرگاه در میان ایشان بودی و بر ایشان نماز برپاداشتی، پس باید گروهی از آنها با تو به نماز برخیزند و باید سلاحهای خود را با خود بگیرند و هنگامی که سجده کردند باید به پشت سر شما بروند و آن گروه دیگر که نماز نخوانده‌اند بیایند و با تو نماز بخوانند (نساء، 102) و در روایت دستور به نماز به صورت جماعت می‌دهد حتی وقتی سر نیزه باشید. که کنایه از مهم بودن و اولویت به نماز جماعت است وَصَلِّ فِي جَمَاعَةٍ وَكُوِّعَلَى رَأْسِ رَجُلٍ. نماز را به جماعت بخوان اگر چه بر نوک پیکان باشد (مجلسی، 1403، ج 73، ص 271).

توصیه مؤکد اسلام مبنی بر اقامه نمازهای یومیه به جماعت و اقامه نماز جمعه در یک اجتماع پر شور هفتگی، نمادی از اجتماعی بودن و ترک رهبانیت در تعالیم اسلامی است و گویا این گونه تعالیم، خود به خود نمازگزار را از گوشه نشینی و تنهایی، به جمع و اجتماع رهنمون می‌کند ﴿يَا أَيُّهَا الَّذِينَ آمَنُوا إِذَا نُودِيَ لِلصَّلَاةِ مِنْ يَوْمِ الْجُمُعَةِ فَاسْعَوْا إِلَى ذِكْرِ اللَّهِ وَذَرُوا الْبَيْعَ ذَلِكُمْ خَيْرٌ لَكُمْ إِنْ

كُنْتُمْ تَعْلَمُونَ). ای کسانی که ایمان آورده‌اید! هنگامی که برای نماز روز جمعه اذان گفته شود، به سوی ذکر خدا بشتابید و خرید و فروش را رها کنید که این برای شما بهتر است اگر می‌دانستید (جمعه، 9) همچنین فعل‌های موجود در سوره حمد، به صورت جمع ادا می‌شوند ﴿ایاک نعبد و ایاک نستعین، اهدنا صراط المستقیم﴾ در این سوره فعل‌های نَعْبُد و نَسْتَعِين آمده نه اَعْبُد و نه اسْتَعِين می‌پرستیم و نه می‌پرستم کمک می‌جوییم و نه کمک می‌جوییم یعنی ضمیر جمع به کار رفته و نه ضمیر متکلم وحده، به این دلیل است که به ما بیاموزد در اسلام، جمع مقدم بر فرد است. این ضمایر جمع و تکرار در جاهای مختلف نماز عمومیت دارد و در اساسی‌ترین اذکار نماز به چشم می‌خورد؛ مثلاً در سلام دوم نماز (السلام علينا و علی عباد الله الصالحین) و یا در معروف‌ترین دعای قنوت، ﴿ربنا آتنا فی الدنیا حسنة و فی الآخرة حسنة و قنا عذاب النار﴾ از ضمیر جمع استفاده شده همچنین تعقیب مشترک نماز اینگونه است (لَا إِلَهَ إِلَّا اللَّهُ إِلَهًا وَاحِدًا وَ نَحْنُ لَهُ مُسْلِمُونَ لَا إِلَهَ إِلَّا اللَّهُ لَا نَعْبُدُ إِلَّا إِيَّاهُ مُخْلِصِينَ لَهُ الدِّينَ وَ لَوْ كَرِهَ الْمُشْرِكُونَ لَا إِلَهَ إِلَّا اللَّهُ رَبُّنَا وَ رَبُّ آبَائِنَا الْأَوَّلِينَ لَا إِلَهَ إِلَّا اللَّهُ وَحْدَهُ وَحْدَهُ أَنْجَزَ وَعْدَهُ وَ نَصَرَ عَبْدَهُ وَ أَعَزَّ جُنْدَهُ وَ هَزَمَ الْأَكْزَابَ وَحْدَهُ فَلَهُ الْمُلْكُ)

علاوه بر اجتماع نماز جماعت روزانه و نماز جمعه هفتگی اجتماع بزرگ سالپانه در ایام حج و در کنار خانه خدا انجام می‌گیرد که نفس حضور در این اجتماع‌ها مانع از انزوا و گوشه‌گیری می‌شود.

یکی از عوامل ایجاد محبت، دین‌داری است ثَلَاثَةٌ تَوَرَّتْ الْمَحَبَّةُ، الدِّينُ وَ التَّوَّاضُعُ وَ الْبَدَلُ (مجلسی، 1403، ج 75، ص 229) در سوره لقمان، قرآن حالت صحبت او را با فرزندش به تصور کشیده که نشان از صحبت آمرانه، اما به شکل محبت است ﴿يَا بُنَيَّ أَقِمِ الصَّلَاةَ وَ أْمُرْ بِالْمَعْرُوفِ وَ أَنْهَ عَنِ الْمُنْكَرِ وَ اصْبِرْ عَلَيَّ مَا أَصَابَكَ إِنَّ ذَلِكَ مِنْ عَزْمِ الْأُمُورِ﴾ (لقمان، 17) بنی مصغر ابن است و به شدت محبت دلالت دارد و در صورتی نصیحت کارساز است که مقبولیت و محبوبیت وجود داشته باشد والا تاثیر ندارد تا فرد خودش اهل دینداری نباشد نسبت به دین سفارش نمی‌کند و دین چیزی جز محبت نیست ﴿مُحَمَّدٌ رَسُولُ اللَّهِ وَ الَّذِينَ مَعَهُ أَشِدَّاءُ عَلَى الْكُفَّارِ رُحَمَاءُ بَيْنَهُمْ تَرَاهُمْ رُكَّعًا سُجَّدًا يَبْتَغُونَ فَضْلًا مِنَ اللَّهِ وَ رِضْوَانًا سِيمَاهُمْ فِي وُجُوهِهِمْ مِنْ أَثَرِ السُّجُودِ﴾ (محمد ص) فرستاده خداست؛ و کسانی که با او هستند در برابر کفار سرسخت و شدید، و در میان خود مهربانند؛ پیوسته آنها را در حال رکوع و سجود می‌بینی در حالی که همواره فضل خدا و رضای او را می‌طلبند (فتح، 29) لقمان که خودش اهل نماز و عبادت است به فرزندش توصیه و دستور به نماز می‌کند این دستور در مرحله اول به دلیل وجوب نماز از سوی خداوند است و در مرحله دوم بواسطه شفقت و مهربانی است که نسبت به فرزندش و سرانجام اخروی اوست انجام می‌دهد یعنی از بابت محبت و از روی نگرانی به عواقب بی‌نمازی احساس تکلیف و مسئولیت می‌کند وقتی مسلمانی دچار مشکلی باشد اسلام بقیه مسلمانان را مکلف می‌کند تا در حد امکان این مشکل را برطرف کنند که موجب محبت بین مسلمانان و جلب محبت خدا نیز می‌شود وَ إِنِّي لَأَحِبُّ الرَّجُلَ مِنْكُمْ الْمُؤْمِنَ إِذَا قَامَ فِي صَلَاةٍ فَرِيضَةً أَنْ يَقْبَلَ بِقَلْبِهِ إِلَى اللَّهِ وَ لَا يَشْغَلُ قَلْبَهُ بِأَمْرِ الدُّنْيَا فَلَيْسَ مِنْ مُؤْمِنٍ يَقْبَلُ بِقَلْبِهِ فِي صَلَاتِهِ إِلَى اللَّهِ إِلَّا أَقْبَلَ اللَّهُ إِلَيْهِ بِوَجْهِهِ وَ أَقْبَلَ بِقُلُوبِ الْمُؤْمِنِينَ إِلَيْهِ بِالْمَحَبَّةِ لَهُ بَعْدَ حُبِّ اللَّهِ عَزَّ وَ جَلَّ إِيَّاهُ﴾ (ابن طاووس، ص 135) در این حال اعتماد به نفس افراد بالا می‌رود و احساس توانمندی پیدا می‌شود، فرد دیگر وجودش را پوچ و بی‌فایده نمی‌داند در کنار دیگران احساس آرامش پیدا می‌کند وقتی بنده بداند قدرت و محبت لایزال الهی پشتوانه اوست نه تنها در مشکلات خود را تنها نمی‌بیند بلکه میزان صبر و استقامتش نیز بالا می‌رود و توصیه به صبر آیه را به جان دل گوش می‌کند چون می‌داند در اوج نداری‌ها، داشته‌هایش بیشتر از نداشته‌هایش است و محبت الهی او را فرا گرفته لذا در بدترین حالت هم نماز را فراموش نمی‌کند وَ مَا تَقَرَّبَ إِلَيَّ عَبْدٌ بِشَيْءٍ أَحَبَّ إِلَيَّ مِمَّا افْتَرَضْتُ عَلَيْهِ (کلینی، 1407، ج 2، ص 352) پس دو راهکار صبر و نماز مانع از انزوا

می‌شوند یا مِسْمَعُ مَا يَمْنَعُ أَحَدَكُمْ إِذَا دَخَلَ عَلَيْهِ غَمٌّ مِنْ غُمُومِ الدُّنْيَا أَنْ يَتَوَضَّأَ ثُمَّ يَدْخُلَ مَسْجِدَهُ فَيَرْكَعُ رَكَعَتَيْنِ فَيَدْعُو اللَّهَ فِيهَا أَوْ مَا سَمِعَتِ اللَّهُ يَقُولُ - وَاسْتَعِينُوا بِالصَّبْرِ وَالصَّلَاةِ چه منع می‌کند یکی از شما را که چون غمی از غم‌های دنیا باو برسد وضو سازد و در مسجد رود و دو رکعت نماز بگذارد و در آن دعا کند تا حقتعالی رفع غم او نماید چون خدا فرموده که وَاسْتَعِينُوا بِالصَّبْرِ وَالصَّلَاةِ (مجلسی، 1403 ج 66، ص 342)

نتایج

چهار بُعد وجودی انسان عبارتند از بُعد زیست شناختی، روان شناختی، جامعه شناختی و معنوی که سلامت انسان نیز هم دارای چهار بعد است که عبارت از سلامت جسمی، سامت روانی، سلامت اجتماعی و سلامت معنوی است دین که عهده‌دار حیات مادی و اخروی انسان است برای او از ابتدای حیات تا زمان مرگ برنامه دارد که نماز معجونی از این برنامه‌ها است که با تاثیرگذاری بر روی این چهار بُعد از انسان عامل مدیریت بحران زندگی باشد در بعد جسمی و زیستی باعث خروج از رخوت و یکجا نشینی می‌شود از بُعد روانی بدلیل آرام بخشی نماز احساس سبکی و آرامش به او دست می‌دهد در بعد اجتماعی به ویژه وقتی به جماعت باشد فرد را از تنهایی خارج می‌کند و در بعد معنوی عامل نزول رحمت خداست اگر فرد در چارجوب شرع حرکت کند و متشرع به احکام شرع باشد در مواجهه با مشکلات در مرحله اول به قدرت و محبت الهی ایمان دارد و می‌داند که خداوند بهترین یاور و حامی اوست لذا در کنار صبر و کمک از نماز و گفتگو با خداوند احساس آرامش کرده و از کمک دیگر مومنین نیز بهرمنند خواهد شد .

محدودیت‌ها

با توجه به این که در باره این موضوع، پژوهشی صورت نگرفته، لازم است محققین به این موضوع توجه کرده و آن را از جهات مختلف بررسی کنند و در میدان عمل نیز نیاز به کار میدانی دارد . مساجد ظرفیت‌های فراوانی دارند که با فعال کردن این ظرفیت‌ها می‌توان از حمایت اجتماعی که در این مکان ایجاد می‌شود استفاده کرد همچنین این پتانسیل در هیئت‌ها نیز وجود دارد

منابع:

- 1) قران مجید
- 2) ابن بابویه محمد بن علی، صدوق، طالب زاده صادق، 1393، ثواب الأعمال و اقبال الاعمال، شمیم کوثر، قم، ایران.
- 3) اسدی شهاب، خانسی عزیز، بی تاریخ، نقش نماز در کاهش آسیب های اجتماعی و اقتصادی جامعه.
- 4) افشانی سیدعلیرضا، شیری محمدآباد حلیمه، 1394، بررسی رابطه احساس انزوای اجتماعی با سلامت اجتماعی زنان شهر یزد، تهران، دومین کنفرانس بین المللی روانشناسی و علوم اجتماعی.
- 5) چلبی مسعود، امیر کافی مهدی، 1383، تحلیل چند سطحی انزوای اجتماعی، مجله جامعه شناسی ایران، دوره 5، شماره 2
- 6) حامدی گلناز، 1384، فرهنگ اصطلاحات ادیان جهان، تهران، انتشارات مدحت، ص 267.
- 7) حرعاملی محمد بن حسن، 1409، وسائل الشیعه، ج 9، مؤسسه آل البيت علیهم السلام لإحياء التراث، قم
- 8) حسن زاده آملی حسن، 1385، عیون مسائل النفس، نیکنام محمد، تهران، ایران، دانشنامه تخصصی نور.

- 9) حسینی بیرجندی سید مهدی، 1384، اصول و روش‌های راهنمایی و مشاوره، رشد، تهران.
- 10) حسینی، احمد و دودمان فیروزسالاری، سمانه، 1389، نقش حمایت اجتماعی در میزان سلامت روان کارمندان جوان شهرداری تهران، فصلنامه برنامه ریزی رفاه و توسعه اجتماعی، شماره 3.
- 11) خامنه‌ای سیدعلی، 1392، کتاب طرح کلی اندیشه اسلامی در قرآن، صهبا
- 12) خسروی شمسعلی، 1382، بررسی همه گیرشناسی اختلالات روانی در جمعیت بالای 15 سال شهری وروستایی، مجله دانشگاه علوم پزشکی شهر کرد.
- 13) دادخواه بهروز، محمدی محمد علی، مظفری ناصر، مولایی بهنام، 1395، رابطه نماز با میزان افسردگی دانشجویان. دانشگاه علوم پزشکی، مجله دستاوردهای نوین در مطالعات علوم انسانی 2 سال سوم، شماره 931، اردیبهشت
- 14) دهخدا علی اکبر، 1372، لغت نامه دهخدا، کتابخانه دیجیتالی.
- 15) راضی اشرف، 1386، بررسی رابطه حمایت اجتماعی و سلامت روان جوانان (مطالعه موردی دانشجویان دانشگاه تهران)، پایان نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه تهران.
- 16) راغب اصفهانی، حسین بن محمد، 1412، المفردات فی غریب القرآن، دارالشامیه، بیروت.
- 17) رضائی اصفهانی، محمدعلی و دیگران، 1393، تفسیر قرآن مهر، دارالعلم، قم.
- 18) ریاحی محمد اسماعیل، علیوردینیا علی اکبر، پورحسین سیده زینب، 1389، بررسی رابطه بین حمایت اجتماعی با سلامت روانی، فصلنامه برنامه ریزی رفاه و توسعه اجتماعی، سال 10، شماره 39.
- 19) شرتونی سعید، 1377، اقرب الموارد فی فصیح العربیه و الشوارد، اداره کل حج و اوقاف، تهران، ایران، دانشنامه تخصصی نور.
- 20) صبری شهرام، پور طهماسبی سیاوش، تاجور آذر، 1390، بررسی رابطه التزام عملی به نماز با سلامت روانی و هویت یابی دانشجویان دانشگاه آزاد اردبیل، رسالت دانشگاهیان در ترویج و توسعه فرهنگ نماز.
- 21) طریحی فخر الدین، 1367، مجمع البحرین، حسینی سید احمد، تهران، ایران، دانشنامه تخصصی نور.
- 22) عمید، حسن، 1362، فرهنگ فارسی عمید، انتشارات امیرکبیر، چاپ هجدهم، تهران
- 23) کاظمخانی، حبیب الله، 1387، نماز و حکمت آن در ادیان الهی، مجله معارف، شماره 61.
- 24) کلانتری عبدالحسین، حسینی زاده آرانی سید سعید، سخایی ایوب، امامعلیزاده حسین، 1394، انزوا و سلامت: بررسی ارتباط میان انزوای اجتماعی و سلامت روان شهروندان 18 سال تهرانی با عطف توجه به نقش میانجیگرانه حمایت اجتماعی، دو فصلنامه پژوهشهای جامعه شناسی معاصر.
- 25) کلینی محمد بن یعقوب، 1407، الکافی، الإسلامیه، ج 2.
- 26) مجلسی محمد باقر، بحار الانوار، 1403، رضایی عبدالحسین، خسروی موسی، بیاتی حبیب الله و خسروی موسی، اسلامیه، تهران، ایران، کتابخانه دیجیتالی نور.
- 27) محسنی تبریزی علیرضا، 1389، رابطه بین حمایت اجتماعی و افسردگی در دانشجویان دانشگاه تهران، فصلنامه مطالعات جوان، شماره 11.
- 28) محمدی نورالله، سجادی نژاد مرضیه، 1386، رابطه نگرانی از تصور بدنی ترس از ارزیابی منفی و عزت نفس، روانشناسی دانشگاه تبریز، شماره 5.
- 29) مقری فیومی احمد بن علی ابو العباس، 1414، مصباح المنیر فی غریب الشرح الکبیر، دارالهجره، قم، ایران.
- 30) مکارم شیرازی ناصر و دیگران، 1377، تفسیر نمونه، دارالکتب الاسلامیه، تهران، چاپ پانزدهم.
- 31) کاپلان هارولد، سادوک بنیامین، چکیده روانپزشکی بالینی، رضاعی فرزین، ارجمند، تهران، جلد دوم.

32) رولف هورتولانوس، مشیلز انجا، میوسن لودوین، 1394، انزوای اجتماعی در جامعه مدرن، فلاحی سراپی لیلا و پیوسته صادق، نشر جامعه شناسان، تهران، چاپ اول

33-Hawthorne, H. (2006), Measuring social isolation in older adults: development and initial validation of the friendship scale. *Social Indicators Research*, 77: 521-548.

34-Hazem D. Effect of Muslim Prayer (Salat) on α Electroencephalography and Its Relationship with Autonomic Nervous System Activity. *The Journal of Alternative and Complementary Medicine*. Jul 2014, 558

35-Maher, Alicia R.; Theodore, George (2012). "Summary of the Comparative Effectiveness Review On Off-Label Use of Atypical Antipsychotics". *Journal of Managed Care Pharmacy*. 18 (5 Supp B)

36- MedlinePlus (2014). "Schizoid Personality Disorder". National Library of Medicine

37-Rong Bai. Effect of salat prayer and exercise on cognitive functioning of Hui Muslims aged sixty (2012) (10 NO 40) and over. *Social Behavior and Personality: an international journal*. Vol

38-Saniotis A. Understanding Mind/Body Medicine from Muslim Religious Practices of Salat and (849-857) 3(57 JUN:2018Dhikr. *Journal of Religion and Health*)

39-Taylor, S. E. (1999), *Health psychology*. Fourth edition, New York: Mac Grew Hill publications

40-Toward a Theology of psychological Disorder Paperback. Marcia webb

41-WHO. (2001), *The World Health Report: Mental Health*, Geneva, World Health Organization

Abstract

Today's urban life and its requirements have faced people with many psychological and social pressures that have endangered mental health. Although mental health is a psychological concept at first glance, it is influenced by a set of biological, religious, social, and cultural factors. The life style and its exorbitant expenses keep people's minds only focused on themselves and do not give them a chance to think about others. It relaxes. Religion, as a supporter, removes or minimizes these pressures. Religion plays an important role as an organizer of thoughts and beliefs. In the teachings of Islam, there are many signs of support that prevent the occurrence of all kinds of mental disorders and disorders in social functions. This support can be seen in religious rituals such as prayer. Muslims with different living standards They stand next to each other in prayer that their communication creates formal and informal partnerships and increases social attachment, strengthens or creates relationships and opportunities to live together, work together and be together, creates long and deep relationships. made it possible and that by increasing interactions, it leads to the development of mental health. The purpose of this research is the effect of prayer on leaving seclusion and isolation and its solution with prayer. The method of the present research is fundamental in terms of the qualitative approach which is descriptive-analytical of the data and according to the goal. The findings indicate that according to the form and content of worship, especially prayer, there is a sign of a

tremendous impact on the convergence and strengthening of social relations, which leads to the support and participation of people and leaves no room for isolation.

Keywords: prayer, mental health, personality disorder, isolation, social support