

## بررسی آثار وضعی سبک زندگی اسلامی در اثربخشی نوجوانان مبتلا به اختلال افسردگی شهر یزد « در پرتو دعای بیست و یکم صحیفه سجادیه »



علیرضا فاضلی<sup>۱\*</sup>، سید محمد طاهای میرشمسی<sup>۲</sup>، امیرحسین فاضلی<sup>۳</sup>

شناسه دیجیتال (DOI): 10.22084/DUA.2024.29020.1058

تاریخ دریافت: ۱۴۰۲/۱۲/۰۹ - تاریخ پذیرش: ۱۴۰۳/۰۲/۲۴



### چکیده

در دوران معاصر، یکی از رویکردهای نوین در حوزه بهداشت روانی، توجه به ابعاد معنوی و روحانی زندگی است. از این رو، افسردگی به عنوان یک اختلال روانی مهم، در این راستا با رویکردهای درمانی مورد توجه قرار گرفته است. این رویکردها بر تغییر دیدگاه‌های منفی افراد و ادغام مفاهیم دینی در درمان تمرکز دارند تا به بهبود شرایط روحی و روانی افراد کمک کنند. به ویژه، در نوجوانان که افسردگی می‌تواند بر جنبه‌های مختلف زندگی شان تاثیر بگذارد، استفاده از مفاهیم معنوی و دعاهایی مانند صحیفه سجادیه می‌تواند به عنوان یک روش مؤثر در کنار درمان‌های مدرن مورد استفاده قرار گیرد. از این رو در پژوهش حاضر، این تحقیق با استفاده از روش‌های کیفی و کمی کاربردی انجام شده و به بررسی تاثیر سبک زندگی اسلامی بر بهبود افسردگی نوجوانان یزدی با تمرکز بر صحیفه سجادیه پرداخته است. در ابتدا، با استفاده از بررسی‌های کتابخانه‌ای و مراجعه به منابع اسلامی و روان‌شناسی، آثار وضعی این رویکرد با تکیه بر مضامین استخراج شده از دعای بیست و یکم صحیفه سجادیه تحلیل و هم‌سوسازی شده‌اند. در مرحله بعدی، با توزیع پرسش‌نامه و جمع‌آوری نتایج، روایی یافته‌های اولیه و هم‌بستگی آن مورد بررسی قرار گرفته است و در نهایت، تحلیل تأثیرات وضعی این آموزه‌ها از حیث بینشی، منشی و انگیزشی تأثیر معناداری بر کاهش علائم افسردگی در این گروه سنی را نشان می‌دهد.

**واژه‌های کلیدی:** سبک زندگی اسلامی، نوجوانان شهر یزد، اختلال افسردگی، دعای بیست و یکم، صحیفه سجادیه.

۱- دانشجوی دکتری مدرسی معارف قرآن و حدیث دانشگاه معارف اسلامی، قم (نویسنده مسئول) \*fazeli.alireza14@gmail.com

۲- دانشجوی آموزش الهیات و معارف اسلامی دانشگاه فرهنگیان یزد (پدریس شهیدان پاک‌نژاد) smtahamirshamsi@gmail.com

۳- دانشجوی آموزش الهیات و معارف اسلامی دانشگاه فرهنگیان یزد (پدریس شهیدان پاک‌نژاد) amirhossinfazeli1380@gmail.com

## ۱. مقدمه و بیان مسئله

اختلال افسردگی اساسی شایع‌ترین اختلال روان‌پزشکی در طول عمر افراد است (سادوک، ۲۰۱۴: ۲۴۳) و تخمین‌ها نشان می‌دهد که در سطح جهان ۳۵۰ میلیون نفر به این اختلال مبتلا هستند (سازمان جهانی بهداشت، ۲۰۱۶). با وجود فراوانی رویکردهای درمانی مدرن و معاصر، هم‌چنان شاهد آن هستیم که نیازهای برخی بیماران به‌طور کامل برآورده نمی‌شوند؛ این امر نشان‌دهنده خلاء در درمان‌های موجود است. به‌ویژه، توجه به جنبه‌های معنوی و دینی زندگی که می‌تواند بر سلامت روان تأثیر بگذارد، اغلب نادیده گرفته شده است.

این در حالی است که دانشمندان بر اهمیت ادغام معارف معنوی که از طریق وحی به انسان‌ها رسیده است، در فهم ماهیت وجودی و حالات روحی و روانی انسان تأکید دارند. آن‌ها معتقدند که در نظر گرفتن اصول دینی، می‌تواند به ایجاد یک چشم‌انداز وسیع‌تر از سلامت روانی کمک کند (آیت‌اللهی، بی تا: ۱). سازمان جهانی بهداشت، ابعاد وجودی انسان را در چهار بخش جسمی، روانی، اجتماعی و معنوی تقسیم‌بندی و بر اهمیت جنبه معنوی در رشد و تکامل انسان تأکید کرده است (وست، ۱۳۸۳: ۲۳). بیماری‌های جسمی و روانی باید در ارتباط با جنبه‌های روحانی دینی مورد بررسی قرار گیرند و توسعه مداخلات روان‌شناختی-معنوی که با درمان‌های متفاوت ادغام شده‌اند، ضروری است (تبرائی و همکاران، ۱۳۸۷: ۳۷-۶۲؛ کلاتری، ۱۳۸۷: ۱۷۵). رویکرد درمانی شناختی به‌عنوان یکی از مؤثرترین الگوها در درمان افسردگی شناخته شده است که بر تغییر دیدگاه‌های منفی افراد نسبت به خود، تجربیات و آینده تمرکز دارد (بک، ۱۹۸۴: ۷۴؛ کری، ۱۳۸۷: ۳۲۵). استفاده از متون حدیثی اسلامی، به‌عنوان یک الگوی چندبعدی در درمان افسردگی نشان از تأثیرگذاری و پایداری بالا دارد که شامل فرایندهای خودشناسی و تغییر و اصلاح خود می‌شود (فقیهی و همکاران، ۱۳۸۶: ۷۲؛ فقیهی و مطهری، ۱۳۸۳: ۷۳). در رویکرد اسلامی، توجه به عوامل شناختی مانند باورها و نگرش‌های منفی و اجتماعی-عاطفی مانند افراط در تمایلات و وابستگی بیش از حد به دنیا، در ایجاد و پایداری افسردگی مورد تأکید قرار می‌گیرد. این رویکرد، نگرش‌ها و باورهای غیرواقعی نسبت به خود و امور معنوی را به‌عنوان عوامل اصلی افسردگی معرفی و بر اصلاح باورها و شناخت‌های غلط تأکید می‌کند تا از این طریق، احساسات و رفتارهای نامناسب فرد بهبود یابند و نشانه‌های افسردگی کاهش پیدا کنند (فقیهی و همکاران، ۱۳۸۶: ۷۳). منابع اسلامی نیز بر آموزش‌های لازم برای پیشگیری و درمان اختلالات روانی با تأکید بر داشتن نگرش و شناخت صحیح نسبت به هستی و قوانین حاکم بر آن تأکید دارند (طاهری، ۱۳۸۸: ۴۹).

از این رو در حالی که محققان بر اهمیت ارتباط دانش معنوی که از طریق وحی به بشریت منتقل شده با درک ما از زندگی و حالات روانی تأکید کرده‌اند، این بُعد اغلب نادیده گرفته شده است و نیز در سال‌های اخیر، افسردگی به‌عنوان یکی از چالش‌های جدی بهداشت روانی در سطح جهانی شناخته شده است، و این مسئله در بین نوجوانان نیز با شدت قابل توجهی رو به افزایش است. شهر یزد به دلیل جمعیت قابل توجه نوجوانان و جوانان خود و هم‌چنین، گرایش‌های فرهنگی و دینی عمیق‌تر، زمینه‌ای مناسب برای بررسی تأثیر سبک زندگی اسلامی بر سلامت روانی این قشر فراهم آورده است. در این میان، صحیفه سجادیه به‌عنوان یک منبع دینی ارزشمند، می‌تواند نقش مؤثری در فراهم آوردن راهکارهای معنوی و عملی برای مقابله با افسردگی ایفا نماید. دعای بیست و یکم از صحیفه سجادیه که حاوی معارف عمیق و قابل استفاده در سبک زندگی است، می‌تواند به‌عنوان یک ابزار معنوی در درمان افسردگی نوجوانان به کار رود. بنابراین، این پژوهش به دنبال آن است تا به بررسی این پرسش بپردازد که چگونه اعمال و تعالیم دینی موجود در دعای بیست و یکم صحیفه سجادیه می‌تواند در کاهش علائم افسردگی در نوجوانان مؤثر واقع شود و آیا سبک زندگی اسلامی می‌تواند به‌عنوان یک مداخله مفید در این زمینه عمل کند یا خیر. توجه به سبک زندگی اسلامی که شامل دعا و اعمال دینی می‌شود، ممکن است راهکارهای جدیدی برای درمان افسردگی ارائه دهد؛ به‌خصوص در جوامعی که دین و مذهب جزئی از هویت فرهنگی و روزمره افراد است. با توجه به تأکید گسترده بر اهمیت ابعاد معنوی در بهداشت روانی در متون اسلامی، این پژوهش می‌تواند درک ما را از تأثیر سبک زندگی اسلامی بر روان‌شناسی افراد افزایش دهد و به ارائه راهکارهای مؤثرتری برای مقابله با افسردگی منجر شود.

### ۱-۱. اهمیت پژوهش

مطالعه حاضر بر اهمیت اختلال افسردگی در نوجوانی به‌عنوان یک چالش برای رشد فردی تمرکز دارد و تأثیرات منفی آن بر سلامت روان، تحصیل و روابط اجتماعی را بررسی می‌کند. تأکید ویژه‌ای بر استفاده از رویکردهای مبتنی بر سبک زندگی اسلامی و اهمیت صحیفه سجادیه به‌عنوان منبعی برای ارائه راهکارهای معنوی و عملی می‌شود (احتشامی‌نیا، ۱۳۸۴: ۱۴۳-۱۴۸). امام سجاد (ع) با دعاهای صحیفه سجادیه به آموزش اصول دینی، اخلاق، ارزش‌های انسانی و موضوعات فرهنگی می‌پردازد که می‌تواند بر روحیه و احساس آرامش نوجوانان تأثیرگذار باشد (سجادی، ۱۳۸۴: ۱۶۰-۱۷۸). این پژوهش با استفاده از رویکرد کیفی و کمی در شهر یزد، تأثیر آموزه‌های دعای بیست و یکم صحیفه سجادیه را بر نوجوانان مبتلا

به اختلال افسردگی بررسی می‌کند تا تأثیرات بینشی، منشی و انگیزشی آن‌ها بر بهبود علائم افسردگی و افزایش اثربخشی درمانی را شناسایی کند و به‌عنوان یک گام مهم در استفاده از راهکارهای معنوی و اخلاقی برای مقابله با افسردگی در نوجوانان مطرح شود.

## ۱-۲. پیشینه پژوهش

در طی سال‌های گذشته بسیاری از روان‌شناسان ایمان و باورمندی و به‌طور کلی پای‌بندی به مذهب را از مهم‌ترین عوامل حفاظت در برابر انواع بیماری‌ها دانسته‌اند (دروسیرز، ۲۰۰۷: ۱۰۲۱-۱۰۲۳؛ دین، ۲۰۰۶: ۲۲؛ وینک، ۲۰۰۳: ۹۱۸). در فراتحلیلی که در سال ۲۰۰۱ میلادی صورت گرفت، بیش از ۶۳۰ مقاله در موضوع مذهب و بهزیستی بررسی شدند که از این میان ۱۲۰ مطالعه مربوط به رابطه بین افسردگی و سطوح مختلف مذهب بود و از این بین ۸ مورد مطالعه آزمایشگاهی را در بر می‌گرفتند (کونینگ، ۲۰۰۱: ۸۴). در ۶۵ درصد این مطالعات رابطه مثبت معنادار بین حداقل یک جنبه از مذهب و سطوح پایین‌تر افسردگی به دست آمده است. با توجه به مطالعات صورت گرفته، شناخت متغیرهای اصلی محافظ و متغیرهای واسطه‌ای در کاستن از نشانه‌های اختلال و پیش بردن بیماران به سمت بهبودی رضایت و سازگاری، اهمیت زیادی در طراحی مدل‌های تبیینی مذهب‌محور دارد. این متغیرها طبیعتاً در مذاهب گوناگون دارای تنوع و تعددند. مطالعات زیادی نیز پیرامون اثربخشی انواع مداخلات مذهب‌محور بر کاهش علائم افسردگی انجام شده است. برخی از آن‌ها، اثربخشی مداخلات مذهب‌محور را در بهبود افسردگی برابر و معادل با اثربخشی دیگر مداخلات دانسته‌اند (پائوکرت، ۲۰۱۱: ۴۷) و عده‌ای دیگر نیز اثرات درمان‌شناختی رفتاری یک‌پارچه مذهبی را خصوصاً در بیماران افسرده پای‌بند به مذهب بیش از مداخلات مرسوم می‌دانند (کونینگ و همکاران، ۲۰۱۶: ۱۴). این مطالعات، اغلب بر تبیین باورها و رفتارهای دین مسیحیت تأکید دارند و کمتر به دین اسلام پرداخته‌اند.

در راستای پرکردن این شکاف در منظومه علمی و به‌طور خاص با تأکید بر صحیفه سجاده الهام جعفری فشارکی (۱۳۹۹) در پژوهش خود با عنوان «تدوین مدل مفهومی سلامت معنوی مبتنی بر دعای مکارم الاخلاق» به بررسی تغییر دیدگاه در خصوص نقش باورهای دینی بر سلامت از گذشته تا امروز می‌پردازد. او می‌گوید در گذشته، نقش باورهای دینی بر سلامت به‌طور گسترده‌ای پذیرفته شده بود، اما با پیشرفت‌های علمی، به‌خصوص پس از انقلاب صنعتی، این باورها به چالش کشیده شدند. با این حال، در نیم‌قرن گذشته، دانشمندان غربی دوباره به اهمیت مثبت باورهای معنوی بر سلامت جسمانی و روحی

اذعان کرده‌اند. پژوهش هم‌چنین بر اهمیت دعا و تأثیر آن بر سلامت معنوی و جسمی تأکید می‌کند؛ به‌ویژه تأثیر دعای مکارم الاخلاق امام سجاده (ع) که به تقویت بینش‌های اعتقادی، رفتارهای اخلاقی و روش‌های رفتاری در جامعه کمک می‌کند. محمدمهدی احمدی فراز (۱۳۹۱) در پایان‌نامه خود با عنوان «رابطه دعای مکارم الاخلاق با بهداشت روانی» به بررسی تأثیر مضامین این دعا بر جنبه‌های شناختی، رفتاری و عاطفی سلامت روان می‌پردازد. او می‌کاود که چگونه محتوای دعا با مؤلفه‌های بهداشت روانی هم‌خوانی دارد و بر تقویت خودآگاهی، عمل صالح، تقوی، انصاف، امید و خشنودی تأکید می‌ورزد که با اصول بهداشت روانی مطابقت دارند. تحقیقات نشان داده‌اند که ارتباط معناداری بین رفتارهای مذهبی و سلامت روانی وجود دارد. نتیجه این پژوهش تأکید دارد که آموزش مضامین دعای مکارم الاخلاق می‌تواند به بهبود سلامت روانی کمک کند.

این تحقیقات گوناگون، بخش‌هایی از موضوعات مرتبط با سلامت روان را پوشش می‌دهند؛ اما هیچ‌کدام به‌طور جامع، تمامی ابعاد مربوط به این پژوهش را در بر نمی‌گیرند. در مقابل، پژوهش حاضر با تمرکز بر دعای ۲۱ صحیفه سجاده به‌عنوان یکی از منابع اسلامی به بررسی جامع ابعاد و راهکارهای سلامت روان شامل بینشی، منشی، انگیزشی برای بهبود افسردگی می‌پردازد. این پژوهش برای نخستین بار است که چنین راهکارهای سه‌گانه‌ای را به‌طور کامل، واکاوی می‌کند و ارتباط میان این چهار رکن اصلی را مورد مطالعه قرار می‌دهد. از این رو، به منابع مذکور به‌عنوان پیشینه و سابقه این تحقیق استناد شده است تا زمینه‌ای برای درک بهتر و عمیق‌تر از ابعاد مختلف سلامت روان از منظر قرآنی فراهم آید؛ بدین ترتیب، این پژوهش خلاء حاضر در منظومه علمی را با بررسی تأثیر سبک زندگی اسلامی و مفاهیم معنوی استخراج شده از دعای بیست و یکم صحیفه سجاده بر نوجوانان افسرده در شهر یزد پر می‌کند. این رویکرد، نه تنها به درمان‌های مدرن اضافه می‌شود، بلکه راهی برای درک بهتر تأثیر معنویت در بهبود فرآیندهای روان‌شناختی فراهم می‌آورد. این مطالعه، با تکیه بر یافته‌های قبلی که نقش حمایت‌کننده مذهب و معنویت را در سلامت روانی افراد نشان می‌دهد، تلاش می‌کند تا داده‌های مشخص‌تر و قابل‌قیاسی ارائه دهد که می‌تواند به توسعه رویکردهای درمانی مبتنی بر مذهب کمک کند.

### ۳-۱. روش‌شناسی پژوهش

این مطالعه توصیفی هم‌بستگی است که با هدف بررسی ارتباط بین مؤلفه‌های سبک زندگی اسلامی - مستخرج از دعای ۲۱ صحیفه سجاده - بر نوجوانان مبتلا به اختلال افسردگی شهر یزد انجام

گردید. ابزار جمع‌آوری داده‌ها شامل پرسش‌نامه بود و در وهله اول از طریق بررسی‌های کتابخانه‌ای و مراجعه به منابع اسلامی و روان‌شناسی، به بیان آثار وضعی سبک زندگی اسلامی بر بهبود افسردگی با تمرکز بر صحیفه سجاده می‌پردازد. در ابتدا، ساختار اصلی این رویکرد اسلامی مبتنی بر رویکرد بینشی، منشی، نگرشی با مضامین استخراج شده از دعای بیست و یکم صحیفه سجاده هم‌سوسازی شده‌اند و در مرحله بعد، از طریق توزیع پرسش‌نامه و جمع‌بندی نتایج آن روایی نتایج اولیه مورد تطبیق قرار گرفته است.

بدین صورت که در این مطالعه به ناحیه یک آموزش و پرورش شهر یزد مراجعه شد تا نوجوانان مبتلا به اختلال افسردگی که در مراکز مشاوره آموزشی معرفی شده‌اند، مورد بررسی قرار گیرند. پس از دریافت مجوزهای لازم از معاونت آموزش و پرورش و کسب اجازه از خانواده‌ها، ۲۰۰ نوجوان که علاقه‌مند به شرکت در این پژوهش بودند، به‌طور تصادفی انتخاب شدند. سپس، به این نوجوانان پرسش‌نامه افسردگی بک (۱۹۹۶) که برای سنجش ۲۱ نوع احساس طراحی شده است، ارائه شد و توسط آن‌ها تکمیل گردید. پژوهشگران با توزیع پرسش‌نامه و جمع‌آوری نتایج، به بررسی و تطبیق روایی یافته‌های اولیه پرداختند. این اقدام شامل تجزیه و تحلیل آماری داده‌ها، برای بررسی هم‌بستگی بین متغیرهای مختلف می‌شود که شامل سنجش تأثیرات وضعی آموزه‌های دینی در سبک زندگی بر علائم افسردگی در نوجوانان است. رویکرد کمی این تحقیق اجازه داده است تا نتایج عینی و قابل تکراری ارائه شود که نشان‌دهنده تأثیر معنادار سبک زندگی اسلامی بر کاهش علائم افسردگی در این گروه سنی است. این بخش از مقاله با ارائه داده‌های آماری و نتایج حاصل از تحلیل‌ها، به مخاطب امکان می‌دهد تا با دقت بیشتری به ارزیابی میزان اثربخشی رویکردهای معنوی در درمان افسردگی بپردازد.

## ۲. مفهوم‌شناسی

### ۲-۱. سبک زندگی اسلامی

سبک زندگی اشاره به روش‌های بارز و منحصر به فرد رفتار و عمل کرد افراد دارد که شامل جنبه‌های مادی و ذهنی زندگی فرد و جامعه است. آلفرد آدلر سبک زندگی را به‌عنوان شخصیت اصلی فرد که در دوران کودکی شکل می‌گیرد، معرفی کرد (باینگانی و همکاران، ۱۳۹۲). سبک زندگی اسلامی به کارگیری قواعد، الگوها و ملاک‌های اسلامی در زندگی است (شریعت‌پناه، ۱۳۹۲: ۵۰) و متفاوت از سبک‌های زندگی غیراسلامی است، با تأکید بر نیت‌ها، اعتقادات و عواطف اسلامی (قطبی و دیگران،

۱۳۹۳: ۹). این سبک زندگی به دنبال رسیدن به زندگی طیبه و رهایی از زندگی غیراسلامی است و در علوم انسانی و سطح بین‌الملل مورد بررسی قرار گرفته است.

## ۲-۲. اختلال افسردگی

افسردگی، تأثیر گسترده‌ای بر جوانب مختلف زندگی فرد دارد و انجمن روان‌پزشکی آمریکا آن را به‌عنوان دوره‌ای تعریف می‌کند که فرد دست‌کم، دو هفته احساس افسردگی یا کمبود لذت را تجربه می‌کند (انجمن روان‌پزشکی آمریکا، ۲۰۰۰: ۶۷). شیوع اختلال افسردگی عمده در طول زندگی حدود ۲۹/۴ درصد است، با شیوع بیشتر در زنان (مورفی و بیرنه، ۲۰۱۲: ۵۸؛ کاپلان و سادوک، ۱۳۸۲: ۱۸۴). علل و درمان‌های افسردگی متنوع هستند، با نظریاتی که استرس را به‌عنوان عامل اصلی می‌دانند (براون و هریس، ۱۹۸۹: ۴۹ - ۹۳؛ کسلر، ۱۹۹۷: ۱۹۱-۲۱۴؛ هامن، ۲۰۰۵: ۲۹۱ - ۳۱۹). نظریه شناختی ناامیدی تأکید دارد که ناامیدی ناشی از مسدود شدن دست‌یابی به اهداف مهم زندگی فرد است و زمانی که اهداف مسدود شوند و فرد نتواند خود را فعال و عامل در رسیدن به اهداف ببیند، خطر بروز افسردگی افزایش می‌یابد (اشنایدر، ۲۰۰۰: ۳۲۱-۳۴۱). این دیدگاه‌ها و رویکردها نشان از پیچیدگی و چندوجهی بودن افسردگی و چالش‌های مربوط به فهم و درمان آن در علم معاصر دارند.

در متون حدیثی، افسردگی را به غمگینی طولانی‌مدت توصیف می‌کنند که اختلالی در سیستم خلقی فرد ایجاد کرده، موجب رنجوری دل، ضعیف شدن و لاغری بدن، سستی و از دست دادن توانایی می‌شود و به‌عنوان یکی از بیماری‌های روانی شناخته می‌شود. افسردگی، اندوهی عمیق است که در وجود فرد ریشه می‌دواند و عوارضی نظیر اضطراب، تنش، احساس ناتوانی و اختلال در عمل‌کردهای طبیعی مانند خواب، فعالیت جنسی، تمرکز و توجه، کاهش علاقه به زندگی، احساس گناه، ابراز ناراحتی و گریه را به دنبال دارد. (فقیهی و مطهری‌طشی، ۱۳۸۳: ۴۸)

## ۳. آثار سبک زندگی اسلامی بر نوجوانان افسرده با نگاهی به دعای بیست و یکم

امام سجاد (علیه السلام) در دعای بیست و یکم معارفی را تبیین می‌کنند که به‌طور کلی، می‌توان آن را به سه مؤلفه تقسیم کرد که بیانگر آثار سبک زندگی اسلامی بر نوجوانان افسرده است:

الف) راهکارهای پیشینی

ب) راهکارهای منشی

### ج) راهکارهای انگیزشی

این سه راهکار که ارتباط نزدیک و تنگاتنگی در این دعا دارند، به شرح زیر طبقه بندی می شوند:

#### ۱-۳. بینشی

برخی از کارشناسان بینش را با فهم و درک صحیح یکی دانسته‌اند (داورپناه، ۱۳۷۵: ۳۸۳/۲)؛ درحالی که برخی دیگر آن را معادل با بصیرت قلمداد کرده‌اند (حسینی همدانی، ۱۴۰۴: ۲۲/۳). عده‌ای دیگر نیز بینش را به معنای شناخت تفسیر کرده‌اند (مکارم شیرازی، ۱۳۷۴: ۳۰۸/۱۹). به طور کلی، بینش اشاره به مفاهیمی چون بصیرت، شناخت، درک، آگاهی، بینایی و جهان بینی دارد که در ارتباط با تفکر انسانی قرار دارد (انصاری مقدم، ۱۳۹۸: ۴۳). بینش عبارت است از آن دسته از شناخت‌ها و آگاهی‌های درونی که در اندیشه‌های انسان نهفته‌اند و به او کمک می‌کنند تا به درک صحیح و شناختی عمیق دست یابد و بصیرت خود را نسبت به سیرت انسانی افزایش دهد.

بینش در این زمینه به بصیرت و جهان بینی اشاره دارد که با باورها و اندیشه‌های انسانی گره خورده است (انصاری مقدم، ۱۳۹۸: ۴۳). برای بهبود افسردگی و رسیدن به سلامت روحی و روانی، افراد باید ابتدا به بینش صحیحی در مورد خداوند دست یابند که این مسیر شامل درک صفات خداوند، ایمان به وجود او، تسلیم شدن در برابر اراده الهی، داشتن اعتماد به خداوند و ایمان به زندگی پس از مرگ می‌شود که در ذیل عناصر بینشی مستخرج از دعای ۲۱ را تبیین می‌کنیم:

#### ۱-۱-۳. کافی بودن خداوند

اللَّهُمَّ يَا كَافِيَ الْفَرْدِ الضَّعِيفِ	ای بی‌نیازکننده فرد ناتوان
---	----------------------------

در دعای ۲۱ صحیفه سجاده، امام سجاده (ع) خداوند را «یا کافی الفرد الضعیف» می‌خوانند، به معنای «ای بی‌نیازکننده فرد ناتوان». این تعبیر، نگرشی عمیق به نقش خداوند در زندگی انسان‌ها در زمان‌های ضعف و نیاز نشان می‌دهد. بیانگر این است که خداوند در شرایط دشوار، کفایت و توانایی رفع نیازها و مشکلات را دارد. این بخش از دعا می‌تواند به نوجوانان در مقابله با افسردگی کمک کند و امید و آرامش بخشد، با تأکید بر این که خداوند منبع قوت و امید است، به نوجوانان کمک می‌کند تا احساس تنهایی نکنند. اهمیت اعتماد به خدا و توکل بر او، به‌عنوان اصول اساسی سبک زندگی اسلامی تأکید شده است که نه تنها راهکار بینشی بلکه رهنمود عملی برای مواجهه با مشکلات است. قرآن کریم نیز بر این مفهوم تأکید دارد؛ برای نمونه، در سوره طلاق آیه ۳ «وَمَنْ يَتَوَكَّلْ عَلَى اللَّهِ، فَهُوَ حَسْبُهُ إِنَّ اللَّهَ بَالِغُ أَمْرِهِ قَدْ



جَعَلَ اللَّهُ لِكُلِّ شَيْءٍ قَدْرًا» می‌فرماید: توکل بر خدا برای فرد کافی است و خداوند امر خود را به انجام می‌رساند. این آموزه‌ها به تقویت سبک زندگی اسلامی و ارتقاء سلامت روانی کمک می‌کنند، و به نوجوانان نیز در رویارویی با چالش‌های زندگی با نگرش مثبت‌تری یاری می‌رسانند.

### ۲-۱-۳. حفظ‌کننده از مسائل ترسناک

وای حفظ‌کننده از مسائل ترسناک	وَ وَاَقِي الْأَمْرَ الْمَخُوفَ
<p>در دعای ۲۱ صحیفه سجادیه، امام سجاد(ع) خداوند متعال را «واقی الامر المخوف» معرفی می‌کنند؛ به معنای «حافظ و نگه‌دارنده از امور ترسناک». این بیان بر اهمیت اعتماد و توکل به خدا در برابر ترس‌ها تأکید دارد و می‌تواند به‌عنوان راهکار بینشی در سبک زندگی اسلامی، برای مواجهه نوجوانان با افسردگی به‌کار رود. قرآن کریم نیز بر توکل به خداوند و اطمینان به حفظ و نگه‌داری او تأکید می‌کند. برای نمونه، در سوره آل عمران آیه ۱۶۰ می‌فرماید: «اگر خداوند شما را یاری کند، هیچ‌کس بر شما غلبه نخواهد کرد و اگر شما را رها کند، پس چه کسی پس از او شما را یاری خواهد کرد؟ و مؤمنان باید تنها بر خدا توکل کنند». این آموزه‌ها می‌توانند به نوجوانان افسرده کمک کنند تا با اعتماد به نفس بیشتری به مواجهه با چالش‌ها بپردازند؛ با اطمینان از این‌که خداوند حافظ و نگه‌دار آن‌ها در برابر مشکلات است.</p>	

### ۳-۱-۳. عدالت خداوند

حکم تو بر من جاری است و قضایت در حق من بر اساس عدل است.	مَا ضٍ فِيهِ حُكْمُكَ، عَدْلٌ فِي قَضَائِكَ
<p>در دعای ۲۱ صحیفه سجادیه، امام سجاد(ع) خداوند را با عبارت «مَا ضٍ فِيهِ حُكْمُكَ، عَدْلٌ فِي قَضَائِكَ» مورد خطاب قرار می‌دهند که معنی آن است: «حکم تو بر من جاری است، و قضایت در حق من بر اساس عدل است». این عبارت تأکید می‌کند که تمامی حکم‌ها و قضاوت‌های خداوند بر اساس عدالت است. این مفهوم، به‌ویژه برای نوجوانانی که با احساسات افسردگی مواجه هستند، می‌تواند تسلی‌بخش باشد، چرا که یادآوری می‌کند که هر آنچه از سوی خداوند رخ می‌دهد، دارای حکمت و بر اساس عدالت الهی است. قرآن کریم نیز بر این مفهوم تأکید می‌کند؛ برای نمونه، در سوره النساء، آیه ۴۰، می‌فرماید: خداوند هیچ ظلمی نمی‌کند و کارهای نیک را دوچندان می‌کند. این دیدگاه می‌تواند به نوجوانان کمک کند تا با دیدگاه مثبت‌تر به زندگی نگاه کنند و اعتقاد داشته باشند که مشکلات و سختی‌ها بخشی از حکمت و عدالت الهی است. این بینش منبعی از قوت و امید برای عبور از دوران سختی با اعتماد به نفس بیشتر است و بخشی از سبک زندگی اسلامی را تشکیل می‌دهد که تأکید می‌کند، همه‌چیز بر اساس حکمت و عدالت الهی است.</p>	

### ۴-۱-۳. نظارت همه جانبه خداوند

و لَا قُوَّةَ لِي عَلَى الْخُرُوجِ مِنْ سُلْطَانِكَ	مرا نیروی بیرون رفتن از قلمروی سلطنت تو نیست.
---	---

در دعای ۲۱ صحیفه سجاده، امام سجاده (ع) با عبارت «و لَا قُوَّةَ لِي عَلَى الْخُرُوجِ مِنْ سُلْطَانِكَ» بر واقعیتی اشاره می‌کنند که انسان قدرتی برای خروج از سلطنت خداوند ندارد؛ نشان‌دهنده عمق ارتباط انسان با خداوند و وابستگی موجودات به او است. این آموزه می‌تواند برای نوجوانان مواجهه با افسردگی امیدبخش باشد و یادآوری می‌کند که آن‌ها هیچ‌گاه تنها نیستند. قرآن کریم نیز این مفهوم را تأیید می‌کند؛ برای نمونه در سوره ق، آیه ۱۶، می‌فرماید: خداوند به انسان از رگ گردن نزدیک‌تر است. این نشان می‌دهد که خداوند همیشه آگاه و نزدیک است، می‌تواند منبع آرامش و قدرت برای نوجوانان باشد و به آن‌ها کمک کند تا امیدوارانه‌تر به آینده نگاه کنند.

### ۵-۱-۳. ایمان به حجت خداوند

اللَّهُمَّ صَلِّ عَلَى مُحَمَّدٍ وَآلِهِ، وَاجْعَلْنِي لَهُمْ قَرِينًا	خدایا! بر محمد و آلش درود فرست، و مرا هم‌نشین و یار ایشان قرار ده.
---	---

در دعای ۲۱ صحیفه سجاده، امام سجاده (ع) از خداوند می‌خواهند که بر پیامبر (ص) و خاندانش درود فرستاده و خود را هم‌نشین آن‌ها قرار دهد و تأکید می‌کند بر اهمیت ایمان به حجت‌های الهی و قرب به آن‌ها. این ایمان موجب ارتقاء معنویت و بهبود سبک زندگی نوجوانان در مواجهه با افسردگی می‌شود. قرآن کریم در سوره آل عمران، آیه ۳۱، بر پیروی از پیامبر (ص) به‌عنوان راهی برای کسب محبت الهی تأکید می‌کند. ایمان و پیروی از اهل بیت (ع) می‌تواند به نوجوانان کمک کند تا احساسات افسردگی را پشت سر گذارند و خود را بخشی از میراث معنوی بزرگی بدانند که آن‌ها را به آرامش، رضایت درونی و پیشرفت معنوی هدایت می‌کند.

### ۶-۱-۳. ایمان به پناهگاهی خداوند

وَمَنْ يُسَاعِدْنِي وَأَنْتَ أَفْرَدْتَنِي	و اگر تنهایم بگذاری، چه کسی مرا یاری می‌دهد؟
--	--

در دعای ۲۱ صحیفه سجاده، امام سجاده (ع) با عبارت «وَمَنْ يُسَاعِدْنِي وَأَنْتَ أَفْرَدْتَنِي» بر اصل اعتقادی مهم در اسلام تأکید می‌کنند که خداوند تنها پناهگاه و یاری‌دهنده اصلی است. این بخش از دعا به نوجوانانی که با احساس تنهایی و افسردگی مواجه هستند، یادآوری می‌کند که خداوند همواره به‌عنوان حامی و یاری‌دهنده در کنار آن‌هاست. قرآن کریم در سوره الانفال، آیه ۴۰، خداوند را به‌عنوان بهترین

پشتیبان و محافظ معرفی می‌کند؛ نشان‌دهنده این‌که آن‌ها هیچ‌گاه تنها نیستند. این آموزه‌ها به نوجوانان امید و نیرو می‌دهند تا با چالش‌های زندگی مقابله کنند و با دیدی مثبت و امیدوارانه به آینده بنگرند.

### ۷-۱-۳. مسبب الاسباب بودن خداوند

و بِيَدِكَ، يَا إِلَهِي، جَمِيعُ ذَلِكَ السَّبَبِ ای خدای من! تمام آن وسایل و اسباب به دست اراده توست.	در دعای ۲۱ صحیفه سجادیه، امام سجاد (ع) با عبارت «و بِيَدِكَ، يَا إِلَهِي، جَمِيعُ ذَلِكَ السَّبَبِ»، بر این نکته تأکید می‌کنند که تمامی وسایل و اسباب در اختیار و اراده خداوند است. این فراز نشان‌دهنده قدرت مطلق خداوند بر جهان هستی است و یادآوری می‌کند که هیچ‌چیزی بدون اراده او رخ نمی‌دهد. این مفهوم می‌تواند به نوجوانان افسرده کمک کند تا بر احساس تنهایی و ناامیدی خود غلبه کنند. قرآن کریم در سوره الرعد، آیه ۱۱، با بیان «إِنَّ اللَّهَ لَا يُغَيِّرُ مَا بِقَوْمٍ حَتَّىٰ يُغَيِّرُوا مَا بِأَنْفُسِهِمْ» تأکید می‌کند که تغییر در شرایط زندگی، نیازمند تغییر درونی انسان است؛ اما در عین حال، خداوند مسبب الاسباب است. این بینش می‌تواند منبعی برای قدرت و امید باشد، نشان‌دهنده این‌که با توکل بر خدا و تلاش فردی، می‌توان به بهبودی دست یافت و زندگی معناداری را تجربه کرد.
---	--

### ۸-۱-۳. ایمان به معاد

و أَسْرَفْتُ عَلَىٰ حَوْفٍ لِّقَائِكَ و بر ترس دیدارت، به وقت مرگ و قیامت، آن‌هم دیداری نامناسب و هولناک نزدیکم.	در دعای ۲۱ صحیفه سجادیه، امام سجاد (ع) با عبارت «و أَسْرَفْتُ عَلَىٰ حَوْفٍ لِّقَائِكَ» بر اهمیت آمادگی برای دیدار با خداوند و ایمان به معاد تأکید می‌کنند. این مفهوم نشان‌دهنده تأثیر عمیق ایمان به معاد بر سبک زندگی و نگرش فرد به زندگی و مرگ است. قرآن کریم در سوره حشر، آیه ۱۸، مؤمنین را به تقوای الهی و آمادگی برای آخرت تشویق می‌کند. این آموزه‌ها می‌توانند به نوجوانان افسرده کمک کنند تا بر احساس تنهایی و ناامیدی خود را غلبه کنند و با اعتقاد به زندگی پس از مرگ، زندگی معنادار و هدفمندی داشته باشند. تحقیقات نشان داده‌اند که افراد با اعتقاد قوی به معاد کمتر به افسردگی مبتلا می‌شوند (پورحسینی، ۱۳۸۰: ۲). امام سجاد (ع) هم‌چنین بر ضرورت آمادگی برای مرگ تأکید می‌کنند و دعا می‌کنند که خداوند ما را از مرگ بدون آمادگی محفوظ دارد (صحیفه سجادیه، دعای ۸ و ۴۰). این باور به معاد می‌تواند راهکاری بینشی، برای تاثیرگذاری بر سبک زندگی نوجوانان افسرده باشد. با تشویق آن‌ها به زندگی بر اساس ارزش‌هایی که به رضایت خدا و موفقیت در آخرت منجر می‌شود.
---	---

## ۲-۳. منشی

راهکارهای منشی اسلامی، نقش مهمی در تقویت سلامت روان دارند. منش در این زمینه به مجموعه‌ای از رفتارها و همت‌های فردی اشاره دارد که بر پایه اصول و دستورات اسلامی سازمان می‌یابند و در عملکرد واقعی انسان ظاهر می‌شود (انصاری مقدم، ۱۳۹۹: ۵۷). به بیانی دیگر، می‌توان گفت که منش انسان نمایان‌گر طبع و صفات اخلاقی درونی‌اش است. در واقع، منش به نوعی تحت تأثیر بینش قرار دارد و داشتن بینشی درست منجر به شکل‌گیری یک منش مطلوب و پایدار می‌شود (فاضلی و همکاران، ۱۴۰۱: ۵۸). امام سجاد (علیه السلام) در دعای ۲۱ صحیفه سجاده برای منش انسانی، راهکارهایی جهت ایجاد آرامش روانی و رهایی از افسردگی معرفی می‌کنند که در اینجا به این موارد می‌پردازیم:

### ۱-۲-۳. داشتن تقوا

و تقویت را به قلبم بچسبان.	وَ أَشْعِرْ قَلْبِي تَقْوَاكَ
----------------------------	-------------------------------

در دعای ۲۱ صحیفه سجاده، امام سجاد (ع) از خداوند درخواست می‌کنند که تقوا را در قلب‌شان نهادینه کند. نشان‌دهنده اهمیت پرهیزکاری و خودداری از گناهان به‌خاطر ترس از خدا است. این اصل کلیدی در اسلام، نقش مهمی در تعیین منش و رفتار مسلمانان دارد و می‌تواند به نوجوانان افسرده در بهبود حال و ایجاد تغییرات مثبت در زندگی کمک کند. قرآن کریم، برای نمونه در سوره البقرة، آیه ۱۹۷، تقوا را به‌عنوان بهترین توشه برای زندگی معرفی و افراد را به افزایش تقوای خود تشویق می‌کند. داشتن تقوا به نوجوانان کمک می‌کند تا از طریق پرهیز از گناه و توجه به اصول اخلاقی و دینی، ایمان و روحیه‌شان را تقویت کنند، احساس مسئولیت بیشتری نسبت به اعمال‌شان داشته باشند، و با دیدی مثبت‌تر به زندگی نگاه کنند.

### ۲-۲-۳. یاد خدا

و مرا نسبت به یاد خود در آنچه به من عطا کردی، فراموش کار مکن.	وَ لَا تَجْعَلْنِي نَاسِيًا لِذِكْرِكَ فِيمَا أَوْلَيْتَنِي
---	---

دل‌بستگی بیش از حد به دنیا، اغلب به نگرانی‌ها و تفکرات منفی منجر می‌شود که آرامش روحی و روانی انسان را مختل می‌کند (پسندیده، ۱۳۸۶). امام سجاد(ع) در دعای ۲۱ صحیفه سجاده، با عبارت «وَ أَشْعِرْ قَلْبِي تَقْوَاكَ»، خواستار نهادینه‌سازی تقوا در قلب‌شان می‌شوند؛ اشاره به اهمیت زندگی بدون دل‌بستگی‌های دنیوی. امام خمینی (قدس سره) تأکید می‌کند که قلب آزاد از محبت دنیا، نه تأسفی بر گذشته دارد و نه شادی از آینده (امام خمینی، ۱۳۸۵: ۲۹۶). این دیدگاه، مبتنی بر این است که آرامش واقعی در زهد و رهایی از تعلقات دنیوی نهفته است و تنها یاد خداوند می‌تواند منع آرامش باشد (جوادی

آملی، ۱۳۸۷: ۱۰۱). صحیفه سجاده بر اهمیت برکنندن حب دنیا از قلب برای تقرب به خداوند تأکید دارد (صحیفه سجاده، دعای ۴۱). این آموزه‌ها می‌توانند راهنمایی برای افرادی باشند که در جستجوی آرامش هستند، آموزش داده می‌شود که نگرانی‌های دنیوی را کنار گذارند و به سوی زندگی معنوی گرایش پیدا کنند.

### ۳-۲-۳. توبه و استغفار

خدا یا! صبح و شب کردم، درحالی که بنده خوار و بی‌مقدار توأم.	إِلٰهِي أَصْبَحْتُ وَ أَمْسَيْتُ عَبْدًا دَاخِرًا لَكَ
---	--

در دعای ۲۱ صحیفه سجاده، امام سجاد (ع) با عبارت «إِلٰهِي أَصْبَحْتُ وَ أَمْسَيْتُ عَبْدًا دَاخِرًا لَكَ»، بر اهمیت توبه و استغفار و نیازمندی مطلق به خدا تأکید می‌کنند. این بیان تسلیم شدن کامل به اراده الهی و پذیرش بندگی و نیاز به رحمت خداوند را نشان می‌دهد (سوره الزمر، آیه ۵۳). گروهی معتقدند که فرقی میان استغفار و توبه نیست؛ برای آن که استغفار و توبه یکی است و توبه تأکید استغفار است. ولی گروهی دیگر میان آن دو فرق گذارده اند؛ به آن جهت که استغفار مقدم بر توبه است و تقدم استغفار بر توبه به این معناست که انسان باید خود را از گناهان پاک سازد و سپس خود را به اوصاف الهی بیاراید. در واقع، استغفار توقف در مسیر گناه و شست‌وشوی خویش است و توبه بازگشت به سوی اوست که وجودی است بی‌انتها. استغفار به معنای شست‌وشو است و توبه به معنای کسب کمالات است؛ مانند شخص آلوده که باید اول لباس چرکین را از تن بیرون بیاورد و خود را شست‌وشو بدهد و بعد لباس پاکیزه به تن کند. یا باید ابتدا جاروب کند، سپس زمین را فرش کند (قرائتی، ۱۳۷۷: ۲۹۹). قرآن و حدیث بر اهمیت این اصول برای پاک‌سازی درونی و بازگشت به سوی خدا تأکید کرده و نشان داده‌اند که توبه و استغفار به رفع نگرانی‌ها و اضطراب‌ها کمک می‌کند و به سلامت روانی انسان کمک می‌کند. توبه و استغفار به نوجوانان افسرده کمک می‌کند تا با اعتراف به خطاها و گناهان خود، به سمت تغییر مثبت و رضایت و آرامش درونی حرکت کنند.

### ۳-۲-۴. طاعت و بندگی

به طاعت و بندگی مشغول دار.	وَ اشْغَلْ بِطَاعَتِكَ نَفْسِي
----------------------------	--------------------------------

طاعت و بندگی خداوند در اسلام، به‌عنوان راهکاری اساسی برای بهبود سبک زندگی و ایجاد تغییر مثبت در نوجوانان افسرده مطرح است. مفهومی که در دعای ۲۱ صحیفه سجاده با «وَ اشْغَلْ بِطَاعَتِكَ نَفْسِي» بیان شده است و بر اهمیت اختصاص دادن زمان به اطاعت خدا تأکید می‌کند. طاعت خدا، فرد را به سمت ارزش‌های اخلاقی و روحانی هدایت و به او کمک می‌کند از ناامیدی فاصله گیرد

(البقره/۲۸۲). این رویکرد برای نوجوانان در سنین حساس، نقشی کلیدی در توسعه شخصیت و پیشگیری از افسردگی ایفا می‌کند، آن‌ها را به پیروی از اصول اسلامی ترغیب و به ساختن زندگی‌ای سالم‌تر و معنادارتر کمک می‌کند.

### ۵-۲-۳. انس با خداوند و اولیاء

<p>و انس گرفتن به خودت و عاشقانت و اهل طاعتت را به من ارزانی دار.</p>	<p>و هَبْ لِي الْاُنْسَ بِكَ وَ بِاَوْلِيَايِكَ وَ اَهْلِ طَاعَتِكَ.</p>
---	--

انس گرفتن با خداوند و اولیای او در اسلام، به‌عنوان یکی از راهکارهای مؤثر برای بهبود سبک زندگی و رفع افسردگی نوجوانان مطرح می‌شود که در دعای ۲۱ صحیفه سجاده با «و هَبْ لِي الْاُنْسَ بِكَ وَ بِاَوْلِيَايِكَ وَ اَهْلِ طَاعَتِكَ» بیان شده است. این مفهوم بر برقراری یک رابطه عمیق با خداوند و پیروی از مسیر اولیای دین تأکید دارد (بقره/۲۵۷). این انس، نوجوانان را به سمت زندگی معنوی هدایت می‌کند، احساس تنهایی و ناامیدی آنها را کاهش می‌دهد و به آنها کمک می‌کند تا با چالش‌های زندگی به شیوه‌ای مثبت‌تر روبه‌رو شوند. انس با اولیاء و اهل طاعت هم‌چنین، الگوهای رفتاری سالمی را ارائه می‌دهد که در تقویت شخصیت و ساختار اخلاقی نوجوانان مؤثر است. آن‌ها را در مسیر رشد روحانی و اخلاقی قرار می‌دهد و به آنها امکان می‌دهد تا زندگی معنادارتری را تجربه کنند.

### ۶-۲-۳. یکسان بودن حالات در دگرگونی اوضاع

<p>و سپاسم را در تمام حالاتم به خاطر وجود مبارکت قرار ده، تا به آنچه از دنیایم عطایم می‌کنی، خوشحال نشوم و بر آنچه در دنیا محرومم می‌کنی، اندوهگین نگردم.</p>	<p>وَ حَمْدِي لَكَ فِي كُلِّ حَالَتِي حَتَّى لَا أُفْرَحَ بِمَا آتَيْتَنِي مِنَ الدُّنْيَا، وَلَا أُحْزَنَ عَلَيَّ مَا مَنَعْتَنِي فِيهَا.</p>
---	--

در دعای ۲۱ صحیفه سجاده، امام سجاد(ع) از خداوند درخواست می‌کند که در تمام شرایط زندگی، سپاس و حمد او را پذیرا باشد؛ نه از موهبت‌ها شاد و نه از محرومیت‌ها غمگین شود. این آموزه، بر پذیرش و تسلیم در برابر اراده الهی تأکید دارد و نوجوانان را به پذیرش تقدیر و یافتن رضایتمندی و خوشبختی در شکرگزاری تشویق می‌کند؛ نه در دل‌بستگی به دنیای زودگذر. این مفهوم با آیه ۲۳ سوره حدید «لِكَيْلَا تَأْسَوْا عَلَىٰ مَا فَاتَكُمْ وَلَا تَفْرَحُوا بِمَا آتَاكُمْ» هم‌خوانی دارد که بر حفظ تعادل در برابر شادی‌ها و غم‌های دنیوی تأکید می‌کند. این رویکرد، نوجوانان را به سمت ثبات درونی و آرامش هدایت و به‌عنوان سپری در برابر تلاطم‌های روحی و روانی عمل می‌کند.

### ۳-۳. انگیزشی

به همراه بینش و منش، «انگیزش» نیز به عنوان یک عامل مهم در سبک زندگی، برای حفظ سلامت روانی و بهبود افسردگی مطرح می‌شود. انگیزش از تحرکات و ترغیبات درونی ناشی می‌شود که فرد برای به دست آوردن آرامش درونی در موقعیت‌های مختلف بر انگیزش می‌کند (انصاری مقدم، ۱۳۹۸: ۸۸). انگیزش می‌تواند به عنوان نیرویی تعریف شود که رفتار را هدایت، تقویت و حفظ می‌کند (سیف، ۱۳۸۳: ۳۴۹). به زبان ساده‌تر، انگیزش آن است که افراد را به عمل وادار می‌کند، در مسیر حرکت نگه می‌دارد و مقصد آنها را مشخص می‌کند (ای اسلاوین، ۱۳۸۴: ۳۶۰). روان‌شناسان بر این باورند که انگیزش یک عامل درونی است که عامل اصلی در تحریک و هدایت رفتارها به سمتی مشخص است و ساختار آنها را منسجم می‌کند. همچنین، گفته می‌شود که انگیزش، علی‌رغم این که به صورت مستقیم قابل دیدن یا اندازه‌گیری نیست، از طریق رفتارهای فرد قابل استنباط است (سیف، ۱۳۸۳: ۳۳۷) که در ذیل عناصر بینشی مستخرج از دعای ۲۱ را تبیین می‌کنیم:

#### ۳-۳-۱. درک قوه اختیار

أَشْهَدُ بِذَلِكَ عَلَى نَفْسِي.	به آنچه درباره خود گفتم، شهادت می‌دهم.
----------------------------------	--

در دعای ۲۱ صحیفه سجادیه، امام سجاده (ع) بر اهمیت درک اختیار و پذیرش مسئولیت‌های فردی تأکید می‌کنند؛ نشان‌دهنده آگاهی فرد از انتخاب‌ها و تصمیمات خود است. این آگاهی، به نوجوانان کمک می‌کند تا احساس کنترل بیشتری بر زندگی خود داشته باشند. قرآن کریم با بیان «ما راه را نشان دادیم، خواه شاکر باشد و پذیرا گردد یا ناسپاس» (انسان / ۳). بر اهمیت اختیار تأکید می‌کند. این آموزه، نوجوانان را به سمت پذیرش و ایمان به قدرت انتخاب خود هدایت می‌کند، افزایش آرامش روانی و انگیزه برای ادامه زندگی را به همراه دارد. این درک از اختیار و آزادی، نوجوانان را تشویق می‌کند، به سمت انتخاب‌های مثبت‌تر حرکت کنند و از حالت افسردگی فاصله بگیرند.

#### ۳-۳-۲. امیدواری به اجابت آرزوها

قَطَعْتَ عَنِّي سَبِيلَكَ لَمْ أَجِدِ السَّبِيلَ إِلَى شَيْءٍ مِنْ أَمَلِي غَيْرَكَ.	رشته پیوندت را از من بگسلی، راهی برای دست‌یابی، به هیچ‌یک از آرزوهایم جز تو نیابم.
--	--

امیدواری به اجابت آرزوها در دعای ۲۱ صحیفه سجادیه، تأکید می‌کند بر اعتقاد به خداوند به عنوان تنها منبع امید. این مفهوم، نوجوانان افسرده را به توکل کامل بر خداوند تشویق می‌کند. یادآوری می‌کند که خداوند همواره پناهگاه و منبع امید است. قرآن کریم بر اهمیت امید و توکل بر خدا تأکید

می‌کند؛ مانند سوره طلاق، آیه ۳: «وَمَنْ يَتَوَكَّلْ عَلَى اللَّهِ فَهُوَ حَسْبُهُ» و سوره غافر، آیه ۶۰: «وَقَالَ رَبُّكُمْ ادْعُونِي أَسْتَجِبْ لَكُمْ». این رویکرد انگیزشی، به‌ویژه برای نوجوانانی که با افسردگی دست‌وپنجه نرم می‌کنند، می‌تواند بسیار مفید باشد؛ چراکه به آن‌ها یادآوری می‌کند حتی در دشوارترین شرایط، همیشه یک منبع امید وجود دارد و آن خداوند است. این آموزه آن‌ها را تشویق می‌کند تا به‌جای این‌که ناامیدی را بپذیرند، با ایمان و توکل بر خدا به دنبال راه‌حل‌هایی برای مشکلات خود باشند و به‌طور فعال در جست‌وجوی بهبود وضعیت خود برآیند.

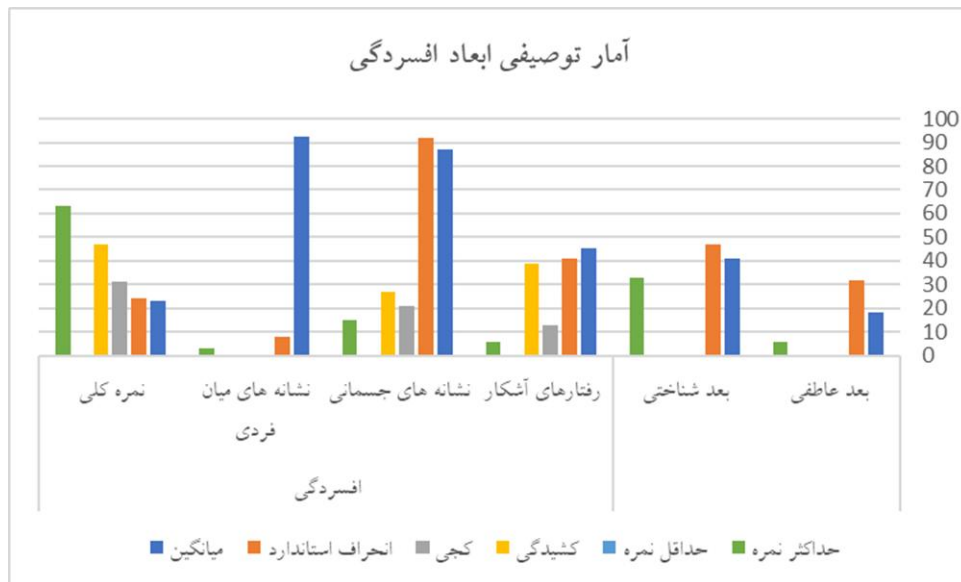
#### ۴. یافته‌های تحقیق

در این پژوهش، در راستای تحقیقات میدانی از بین نوجوانان دارای اختلال افسردگی معرفی شده به مراکز مشاوره آموزش و پرورش ناحیه یک شهر یزد، با أخذ مجوز و کسب اجازه از معاونت آموزش و پرورش به یکی از مراکز مشاوره ناحیه یک آموزش و پرورش مراجعه شد و از بین نوجوانان دارای اختلال افسردگی، افرادی که اعلام آمادگی در پژوهش نمودند، به‌صورت تصادفی ۲۰۰ نفر انتخاب شدند. ابتدا پرسش‌نامه افسردگی بک (۱۹۹۶) که ۲۱ احساس را مورد سنجش قرار می‌دهد، به ۲۰۰ نفر آزمودنی داده شد. به منظور توصیف متغیرهای اصلی پژوهش، از شاخص‌هایی نظیر میانگین، انحراف معیار و موارد دیگر استفاده شده است. این شاخص‌ها در جدول زیر ارائه شده‌اند.

جدول (۱) آمار توصیفی ابعاد افسردگی

شاخص	ماده‌ها	میانگین	انحراف استاندارد	کجی	کشیدگی	حداقل نمره	حداکثر نمره
افسردگی	بعد عاطفی	۲/۱۸	۰/۳۲	-۰/۲۶	-۰/۲۴	۰	۶
	بعد شناختی	۲/۴۱	۰/۴۷	-۰/۲۱	-۰/۱۵	۰	۳۳
	رفتارهای آشکار	۲/۴۵	۰/۴۱	۰/۱۳	۰/۳۹	۰	۶
	نشانه‌های جسمانی	۲/۸۷	۰/۹۲	۰/۲۱	۰/۲۷	۰	۱۵
	نشانه‌های میان‌فردی	۲/۹۲	۱/۰۸	-۰/۱۸	-۰/۲۳	۰	۳
	نمره کلی	۴/۲۳	۲/۲۴	۰/۳۱	۰/۴۷	۰	۶۳





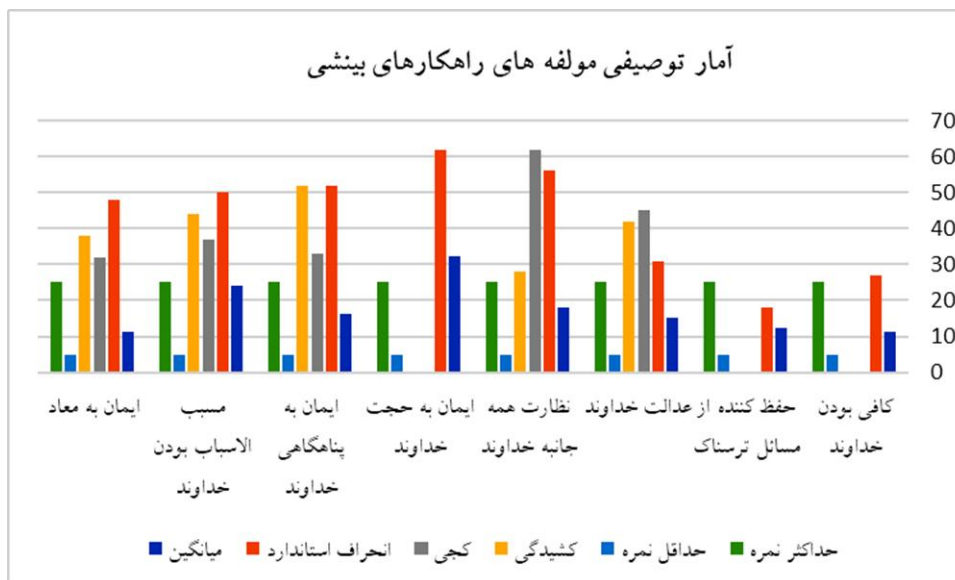
**نمودار (۱) آمار توصیفی ابعاد افسردگی**

همان‌طور که در جدول فوق مشاهده می‌شود، نتایج نشان داد که شاخص‌های کجی و کشیدگی متغیرها بین  $\pm 2$  است که نشان‌دهنده مطلوب بودن وضعیت متغیر افسردگی و ماده‌های آن برای انجام تحلیل‌های پارامتری است.

در مرحله بعدی، مؤلفه‌های راهکارهای (بینش، منشی و انگیزشی)، استخراج شد و پرسش‌نامه‌ای بر اساس گویه‌های آن تهیه و تدوین شد و سپس به ۲۰۰ نفر آزمودنی داده شد. به منظور توصیف متغیرهای اصلی پژوهش از شاخص‌هایی نظیر میانگین، انحراف معیار و موارد دیگر استفاده شده است. این شاخص‌ها در جدول زیر ارائه شده‌اند.

جدول (۲) راهکارهای بینشی دعای بیست و یکم صحیفه سجاده بر اختلال افسردگی نوجوانان

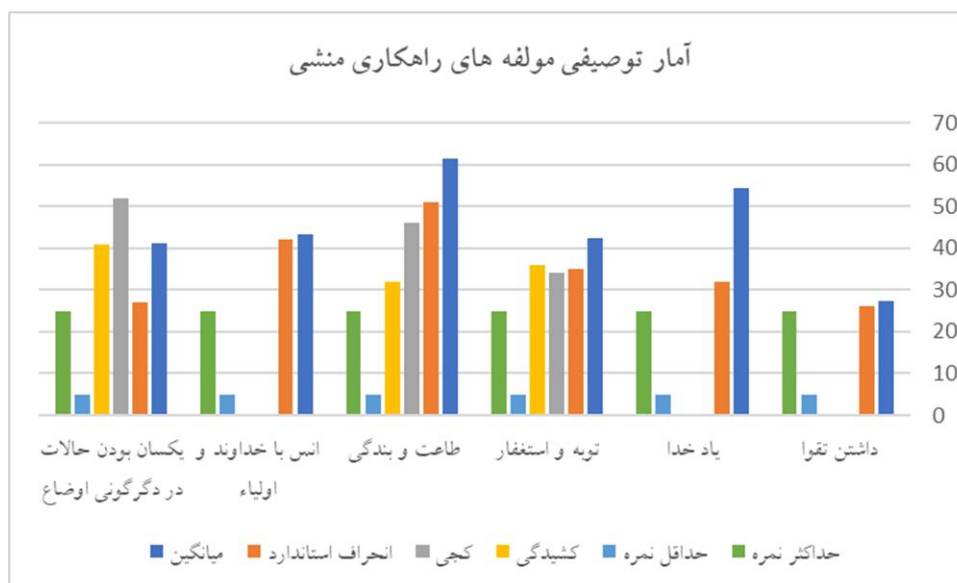
شخص	ماده‌ها	میانگین	انحراف استاندارد	کجی	کشیدگی	حداقل نمره	حداکثر نمره
راهکارهای بینشی	کافی بودن خداوند	۲/۱۱	۰/۲۷	-۰/۳۴	-۰/۲۸	۵	۲۵
	حفظ‌کننده از مسائل ترسناک	۲/۱۲	۰/۱۸	-۰/۳۶	-۰/۳۲	۵	۲۵
	عدالت خداوند	۲/۱۵	۰/۳۱	۰/۴۵	۰/۴۲	۵	۲۵
	نظارت همه‌جانبه خداوند	۲/۱۸	۰/۵۶	۰/۶۲	۰/۲۸	۵	۲۵
	ایمان به حجت خداوند	۲/۳۲	۰/۶۲	-۰/۲۳	-۰/۲۶	۵	۲۵
	ایمان به پناهگاهی خداوند	۲/۱۶	۰/۵۲	۰/۳۳	۰/۵۲	۵	۲۵
	مسبب الاسباب بودن خداوند	۲/۲۴	۰/۵۰	۰/۳۷	۰/۴۴	۵	۲۵
	ایمان به معاد	۲/۱۱	۰/۴۸	۰/۳۲	۰/۳۸	۵	۲۵



نمودار (۲) راهکارهای بینشی دعای بیست و یکم صحیفه سجاده بر اختلال افسردگی نوجوانان

جدول (۳) راهکارهای منشی دعای بیست و یکم صحیفه سجادیه بر اختلال افسردگی نوجوانان

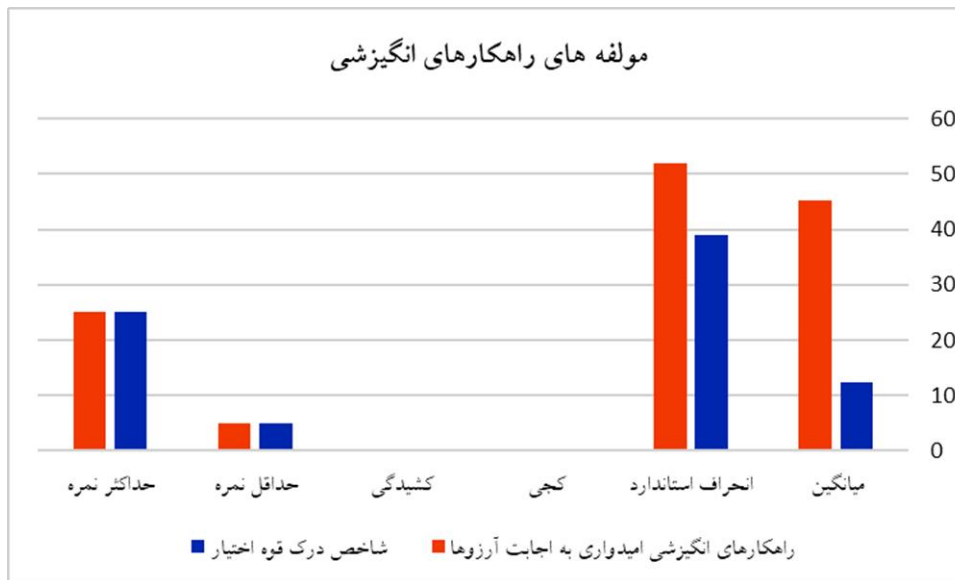
شاخص	ماده‌ها	میانگین	انحراف استاندارد	کجی	کشیدگی	حداقل نمره	حداکثر نمره
راهکارهای منشی	داشتن تقوا	۳/۲۷	۰/۲۶	-۰/۳۴	-۰/۲۲	۵	۲۵
	یاد خدا	۴/۵۴	۰/۳۲	-۰/۲۸	-۰/۱۹	۵	۲۵
	توبه و استغفار	۳/۴۲	۰/۳۵	۰/۳۴	۰/۳۶	۵	۲۵
	طاعت و بندگی	۳/۶۱	۰/۵۱	۰/۴۶	۰/۳۲	۵	۲۵
	انس با خداوند و اولیاء	۴/۴۳	۰/۴۲	-۰/۳۸	-۰/۲۹	۵	۲۵
	یکسان بودن حالات در دگرگونی اوضاع	۳/۴۱	۰/۲۷	۰/۵۲	۰/۴۱	۵	۲۵



نمودار (۳) راهکارهای منشی دعای بیست و یکم صحیفه سجادیه بر اختلال افسردگی نوجوانان

جدول (۴) راهکارهای انگیزشی دعای بیست و یکم صحیفه سجاده بر اختلال افسردگی نوجوانان

شاخص	ماده ها	میانگین	انحراف استاندارد	کجی	کشیدگی	حداقل نمره	حداکثر نمره
راهکارهای انگیزشی	درک قوه اختیار	۳/۱۲	۰/۳۹	-۰/۳۸	-۰/۳۲	۵	۲۵
	امیدواری به اجابت آرزوها	۳/۴۵	۰/۵۲	-۰/۲۳	-۰/۸	۵	۲۵



نمودار (۴) راهکارهای انگیزشی دعای بیست و یکم صحیفه سجاده بر اختلال افسردگی نوجوانان

جهت تحلیل فرضیه اصلی پژوهش، ابتدا یافته‌های توصیفی پژوهش محاسبه شد که نتایج به همراه هم‌بستگی بین متغیرها در جدول (۵) آورده شده است. همان‌گونه که نتایج جدول زیر نشان می‌دهد، هم‌بستگی بین متغیرها در اکثر موارد معنی‌دار است؛ از این رو، امکان بررسی مدل فراهم است.

**جدول (۵) میانگین، انحراف استاندارد و ماتریس هم‌بستگی بین متغیرهای پژوهش**

متغیر	۱- بعد عاطفی	۲- بعد شناختی	۳- رفتارهای آشکار	۴- نشانه‌های جسمانی	۵- نشانه‌های میان‌فردی	۶- نمره کلی
۱- بعد عاطفی	۱					
۲- بعد شناختی	۰/۳۸**	۱				
۳- رفتارهای آشکار	۰/۱۶*	۰/۲۲**	۱			
۴- نشانه‌های جسمانی	۰/۱۹*	۰/۲۹**	۰/۱۹*	۱		
۵- نشانه‌های میان‌فردی	۰/۳۳**	۰/۲۶**	۰/۱۴*	۰/۴۰**	۱	
۶- نمره کلی	۰/۳۴**	۰/۲۰*	۰/۱۵*	۰/۳۷**	۰/۴۲**	۱

### آثار وضعی سبک زندگی اسلامی در پرتو دعای بیست و یکم صحیفه سجادیه در نوجوانان مبتلا به اختلال افسردگی شهر یزد اثر بخش است.

در ابتدا، شاخص‌های برازش مدل محاسبه گردید. شاخص‌های قبل از اصلاح، نشان داد که مدل در ابتدا از برازش خوبی برخوردار نبود که با انجام اصلاحات مورد نیاز (ترسیم کواریانس متغیرهای خطا)، مدل به برازش مطلوب رسید. شاخص‌های مدل، بعد از اصلاح نشان می‌دهد که مقادیر شاخص‌های برازندگی، شامل مجذور خی نسبی به درجه آزادی ( $X^2/df=3$ ) و با سطح معناداری ( $P=0/10$ )، شاخص نیکویی برازش ( $GFI=0/99$ )، شاخص نیکویی برازش تعدیل شده ( $AGFI=0/83$ )، شاخص برازندگی افزایشی ( $IFI=0/99$ )، شاخص برازندگی تطبیقی ( $CFI=0/98$ )، و شاخص جذر میانگین مجذورات خطای تقریب ( $RMSEA=0/06$ ) به دست آمدند. در پاسخ به فرضیه پژوهش مبنی بر این که «آثار وضعی سبک زندگی اسلامی در پرتو دعای بیست و یکم صحیفه سجادیه در نوجوانان مبتلا به اختلال افسردگی شهر یزد تأثیر دارد». نتایج پژوهش نشان داد، متغیر شبکه اجتماعی اینستاگرام در بین ۵ مؤلفه افسردگی و نمره کلی نوجوانان شهر یزد اثرگذار می‌باشد.

جدول (۶) اثرات مستقیم، غیر مستقیم و کل متغیرهای پژوهش

اثر کل		اثر غیر مستقیم		اثر مستقیم		مسیر
Sig	B	Sig	$\beta$	Sig	$\beta$	
۰/۰۰۱	۰/۳۹	-	-	۰/۰۰۱	۰/۳۹	بعد عاطفی
۰/۰۰۱	۰/۲۲	۰/۰۰۱	۰/۲۴	۰/۷۴	-۰/۰۲	بعد شناختی
۰/۱۲	۰/۱۳	-	-	۰/۱۲	۰/۱۳	رفتارهای آشکار
۰/۶۰	۰/۰۴	۰/۱۰	۰/۰۸	۰/۶۰	-۰/۰۳	نشانه‌های جسمانی
۰/۷۶	-۰/۰۲	-	-	۰/۷۶	-۰/۰۲	نشانه‌های میان فردی
۰/۰۵	-۰/۱۴	۰/۷۵	-۰/۰۱	۰/۰۴	-۰/۱۳	نمره کلی

همان‌گونه که نتایج جدول (۶) نشان می‌دهند، مؤلفه‌های بعد عاطفی و رفتارهای آشکار

( $B=۰/۲۴$  و  $Sig<۰/۰۰۱$ ) بر بعد عاطفی (متغیر افسردگی) اثرگذار است.

هم‌چنین، به منظور بررسی راهکارهای (بینشی، منشی و انگیزشی)، مبنی بر رابطه بین «آثار وضعی

سبک زندگی اسلامی در پرتو دعای بیست و یکم صحیفه سجاده در نوجوانان مبتلا به اختلال افسردگی»

شهر یزد، توسط آنان، پس از اجرای ابزارهای پژوهش تحلیل انجام شده پیرامون سؤال مذکور، در قالب

شاخص‌های توصیفی (تعداد، میانگین، انحراف استاندارد) و شاخص‌های استنباطی (ضریب هم‌بستگی

پیرسون) در جدول زیر ارائه گردیده است.

جدول شماره ۷ شاخص‌های توصیفی و نتایج ضریب هم‌بستگی پیرسون مربوط به رابطه بین

راهکارهای (بینشی، منشی و انگیزشی) بر کاهش افسردگی نوجوانان یزد ( $N=۲۰۰$ )

سطح معناداری	ضریب همبستگی پیرسون	انحراف استاندارد	میانگین	تعداد	
۰/۰۰۱	۰/۳۲۹*	۱/۶۲۵	۱۱/۱۱۵	۲۰۰	راهکار بینشی
۰/۰۰۲	۰/۴۱۲**	۱/۷۱۲	۱۲/۳۱۴	۲۰۰	راهکار منشی
۰/۰۰۰	۰/۳۶۷**	۱/۸۴۵	۱۱/۴۲۲	۲۰۰	راهکار انگیزشی
		۱/۹۷۰	۱۲/۳۲۳		افسردگی

$$P \leq ۰/۰۵^* \quad P \leq ۰/۰۱^{**}$$

بررسی نتایج حاصل از تحلیل داده‌های مربوط به «آثار وضعی سبک زندگی اسلامی بر اساس

راهکارهای (بینشی، منشی و انگیزشی) در پرتو دعای بیست و یکم صحیفه سجاده در نوجوانان مبتلا به

اختلال افسردگی» شهر یزد، توسط آنان، بیانگر آن است که مقدار ضریب هم‌بستگی به‌دست آمده راهکارهای بینشی ( $r=0/329$ ) در سطح معناداری  $P \leq 0/05$  معنادار بوده ( $sig=0/001$ )، راهکارهای منشی ( $r=0/412$ ) در سطح معناداری  $P \leq 0/01$  معنادار بوده ( $sig=0/002$ ) و راهکارهای انگیزشی ( $r=0/367$ ) در سطح معناداری  $P \leq 0/01$  معنادار بوده ( $sig=0/000$ ). از این رو، فرض صفر مبنی بر عدم وجود رابطه معنادار بین آثار وضعی سبک زندگی اسلامی بر اساس راهکارهای (بینشی، منشی و انگیزشی) در پرتو دعای بیست و یکم صحیفه سجادیه در نوجوانان مبتلا به اختلال افسردگی شهر یزد، توسط آنان رد می‌شود و فرض خلاف مبنی بر وجود رابطه معنادار بین آثار وضعی سبک زندگی اسلامی بر اساس راهکارهای (بینشی، منشی و انگیزشی) در پرتو دعای بیست و یکم صحیفه سجادیه در نوجوانان مبتلا به اختلال افسردگی شهر یزد، توسط آنان تأیید می‌گردد. نتایج بیانگر وجود رابطه مستقیم (مثبت) و معنادار بین آثار وضعی سبک زندگی اسلامی بر اساس راهکارهای (بینشی، منشی و انگیزشی) در پرتو دعای بیست و یکم صحیفه سجادیه در نوجوانان مبتلا به اختلال افسردگی شهر یزد، توسط آنان است. بدین معنا که، هر چقدر میزان استفاده از راهکارهای (بینشی، منشی و انگیزشی) بیشتر باشد، میزان افسردگی در نوجوانان نیز کمتر می‌شود.

## ۵. بحث و تبیین یافته‌ها

یافته‌های این مطالعه نشان می‌دهند که اجرای سبک زندگی اسلامی که شامل خواندن دعای بیست و یکم صحیفه سجادیه است، به‌طور معناداری با کاهش علائم افسردگی در نوجوانان شهر یزد مرتبط بوده است. این نتایج با تحقیقات قبلی که بر تأثیر مثبت مذهب و معنویت بر سلامت روان تأکید دارند، هم‌خوانی دارد (Koenig et al., 2001). به‌ویژه، تأکید بر مولفه‌های بینشی و منشی که در دعاها و آموزه‌های دینی تبیین شده، می‌تواند به‌عنوان یک عامل کلیدی در فرایند بهبودی در نظر گرفته شود. یکی از مهم‌ترین جنبه‌های این تحقیق، بررسی تأثیر سبک زندگی اسلامی بر سلامت روانی بود. در این زمینه، یافته‌ها نشان دادند که نوجوانانی که دعای بیست و یکم صحیفه سجادیه را به‌کار بردند، نسبت به کسانی که این کار را انجام ندادند، علائم افسردگی کمتری را تجربه کردند. این مسئله می‌تواند به خاطر نقش آرامش‌بخش و تسکین‌دهنده‌ی دعا و تمرکز آن بر ارتباط معنوی با خداوند و تسلیم در برابر اراده‌ی الهی باشد.

علاوه بر این، این پژوهش تأثیرات معناداری از سبک زندگی اسلامی بر مؤلفه‌های انگیزشی نوجوانان نشان داد. این نتایج مطابق با تحقیقاتی است که بر اهمیت اجرای آموزه‌های دینی در روزمره و تأثیر آن بر حالات روحی و روانی افراد تأکید دارند (Pargament, 1997). استفاده از مفاهیم دینی و دعا، به‌عنوان بخشی از سبک زندگی روزمره، می‌تواند به تقویت حس معناداری زندگی و مقابله با افسردگی کمک کند.

با توجه به یافته‌های این تحقیق، پیشنهاد می‌شود که در مداخلات روان‌شناختی برای نوجوانان، به ابعاد معنوی و دینی بیشتر توجه شود. ادغام این عناصر در برنامه‌های درمانی، می‌تواند به تقویت اثربخشی آن‌ها و ارائه رویکردهای جامع‌تری در درمان افسردگی کمک کند.

## ۶. نتیجه‌گیری

این مطالعه به بررسی تأثیر سبک زندگی اسلامی و به‌خصوص، دعای بیست و یکم صحیفه سجاده بر کاهش علائم افسردگی در نوجوانان شهر یزد پرداخته است. یافته‌های حاصل از این تحقیق نشان داد که این سبک زندگی، می‌تواند به‌عنوان یک ابزار مؤثر در کاهش علائم افسردگی و بهبود سلامت روانی نوجوانان مورد استفاده قرار گیرد؛ چراکه، ضریب هم‌بستگی بین این رویکردها و کاهش افسردگی در سطح آماری معناداری قرار دارد که نشان‌دهنده وجود رابطه مثبت و معنادار بین به‌کارگیری این راهکارها و کاهش علائم افسردگی است. این نتایج تأکید می‌کنند که دعا و عمل به آموزه‌های دینی، نه تنها به‌عنوان یک سرگرمی معنوی، بلکه به‌عنوان بخشی از یک رویکرد درمانی جامع می‌تواند مورد توجه قرار گیرند. از طرفی، تأثیرات بینشی، منشی و انگیزشی که از مؤلفه‌های سبک زندگی اسلامی نشأت می‌گیرند، می‌توانند به نوجوانان کمک کنند تا با چالش‌های روحی و روانی خود بهتر مقابله کنند. راهکارهای بینشی شامل باور به خداوند به‌عنوان محافظ، عادل، بینا، قادر مطلق و مؤثر در سرنوشت، به نوجوانان کمک می‌کنند تا با دیدگاه معنوی به زندگی بنگرند و احساس امنیت و حمایت مداوم را در زندگی خود تجربه کنند. راهکارهای منشی مانند تقوا، ذکر خدا، توبه، اطاعت و محبت به خدا و پیروی از اولیاء او، نوجوانان را تشویق می‌کنند تا رفتارهایی را پذیرا شوند که با ارزش‌های اسلامی هم‌سو هستند و به آن‌ها احساس ارتباط عمیق‌تر با خداوند را می‌دهند. راهکارهای انگیزشی نظیر درک اختیار و امید به اجابت دعا، به نوجوانان افسرده امکان می‌دهند تا احساس کنترل بیشتری بر زندگی خود داشته باشند و امیدوار باشند که تغییرات مثبتی در زندگی‌شان رخ دهد. این امر به‌ویژه در شرایطی که نوجوانان با مسائل



مربوط به هویت و معنا در زندگی دست‌وپنجه نرم می‌کنند، اهمیت می‌یابد. این پژوهش هم‌چنین، نشان داد که چگونه می‌توان معنویت را در کنار روش‌های درمانی مدرن برای ارائه یک دیدگاه چندوجهی به سلامت روان نوجوانان به کار برد. در این راستا، توصیه می‌شود که متخصصان سلامت روان و برنامه‌ریزان بهداشتی در نظر داشته باشند که ادغام دین و معنویت در برنامه‌های بهداشتی و درمانی می‌تواند به افزایش اثربخشی این برنامه‌ها کمک کند. با این حال، تحقیقات بیشتری نیاز است تا به درک عمیق‌تری از چگونگی و مکانیزم‌های دقیق اثرگذاری سبک زندگی اسلامی بر افسردگی دست یابیم. به‌ویژه، مطالعات آتی باید به بررسی تأثیرات بلندمدت این رویکردها و امکان تعمیم یافته‌ها به جمعیت‌های گوناگون جغرافیایی و فرهنگی بپردازند. در نهایت، با توجه به نتایج این پژوهش، پیشنهاد می‌شود که در برنامه‌های آموزشی مدارس و مراکز مشاوره، برنامه‌هایی برای آموزش و ترویج سبک زندگی اسلامی به‌عنوان بخشی از استراتژی‌های مقابله با افسردگی طراحی و اجرا شوند. این امر می‌تواند به تقویت پایه‌های روانی و معنوی نوجوانان کمک کند و به آن‌ها امکان می‌دهد تا به رشد و تعالی خود در تمام جنبه‌های زندگی دست یابند.

### فهرست منابع؛

- ابراهیمی فر، علی اصغر. (۱۳۸۵). **بررسی نظام تربیتی صحیفه سجادیه**. قم: مرکز پژوهش‌های اسلامی.
- احتشامی نیا، محسن. (۱۳۸۴). «**بایسته‌های پژوهشی درون مایه صحیفه سجادیه**». سفینه، ۹ (زمستان)، ۱۴۳-۱۴۸.
- احمدی فراز، محمدمهدی؛ اژدر، علی‌رضا؛ زارع، حسین و زمانی، مهدی. (۱۳۹۱). «**رابطه دعای مکارم الاخلاق با بهداشت روانی**». پایان‌نامه دکتری تخصصی، دانشگاه پیام نور استان تهران، مرکز پیام نور تهران. بازیابی شده از پایگاه اطلاع‌رسانی دانشگاه پیام نور.
- انصاری مقدم، مجتبی. (۱۳۹۸). **واکاوی سلامت روان در اسلام**. تهران: نسیم دانش کهن.
- انصاری مقدم، مجتبی. (۱۳۹۹). «**واکاوی راهکارهای بینشی سلامت روان در آموزه‌های اسلامی**». آموزه‌های قرآن و عترت، ۴، ۶۸-۴۷.
- آجیلی، هادی و بیگی، مهدی. (۱۳۹۲). «**کالبد شکافی سبک زندگی در جامعه‌ی سرمایه‌داری**». نشریه فرهنگ مشاوره و روان‌درمانی، ۴(۱۳).
- آیت‌اللهی، محمدتقی. (بی‌تا). **بهداشت در صحیفه سجادیه**. بازیابی شده از <http://www.emamsajjad.com>
- باینگانی، بهمن؛ ایران‌دوست، فهیم؛ و احمدی، سینا. (۱۳۹۲). «**سبک زندگی از منظر جامعه‌شناسی؛ مقدمه‌ای بر شناخت و واکاوی مفهوم سبک زندگی**». نشریه مهندسی فرهنگی، ۳(۷۷).
- پسندیده، عباس. (۱۳۸۶). **رضایت از زندگی**. قم: دارالحدیث.

- پورحسینی، م. (۱۳۸۰). «مقایسه میزان اعتقاد به معاد در بین بیماران مبتلا به اختلال افسردگی خویی». در اولین همایش بین‌المللی نقش دین در بهداشت روان (ص.ص.). تهران: [ناشر نامشخص].
- تیرائی، رامین و همکاران. (۱۳۸۷). «بررسی سهم تأثیر جهت‌گیری مذهبی بر سلامت روان در مقایسه با عوامل جمعیت‌شناختی». روان‌شناسی و دین، ۳ (پاییز)، ۳۷-۶۲.
- جعفری فشارکی، الهام؛ طیب‌نیا، محمد صالح؛ و احمدی‌فراز، مهدی. (۱۳۹۹). «تدوین مدل مفهومی سلامت معنوی مبنی بر دعای مکارم الاخلاق». پایان‌نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه اصفهان، دانشکده اهل بیت (ع). بازیابی شده از پایگاه اطلاع‌رسانی دانشگاه اصفهان.
- جوادی آملی، عبدالله. (۱۳۸۷). *دنیاشناسی و دنیاگرایی در نهج البلاغه*. قم: اسراء.
- حسینی همدانی، محمدحسین. (۱۴۰۴ق). *انوار درخشان*. تهران: کتاب‌فروشی لطفی.
- خاوری، کبری؛ سجادی، حمیرا؛ حبیب‌پور، گتایی؛ کرم؛ طالبی، مهدی. (۱۳۹۲). «رابطه ابعاد احساس نابرابری جنسیتی با سلامت روان». مجله اجتماعی، ۴۸.
- خطیبی، حسین؛ ساجدی، ابوالفضل. (۱۳۹۲). «مروری بر شاخص‌های سبک زندگی اسلامی». مجله معرفت، ۱۸۵، ۱۳-۲۶.
- خمینی، سیدروح‌الله. (۱۳۸۵). *شرح حدیث جنود عقل و جهل*. تهران: موسسه تنظیم و نشر آثار امام خمینی.
- داورپناه، ابوالفضل. (۱۳۷۵). *انوار العرفان فی تفسیر القرآن*. تهران: انتشارات صدر.
- راغب اصفهانی، حسین. (۱۴۱۲ق). *المفردات فی غریب القرآن*. بیروت-دمشق: دارالعلم الدار الشامیه.
- رجب‌نژاد، محمدرضا؛ حاجی، یحیی؛ مهدوی‌طالب، امیر؛ رجب‌نژاد، سعید. (۱۳۹۱). «بررسی سبک زندگی اسلامی از منظر حیات طیبه در قرآن». نشریه علمی و پژوهشی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، ۱، ۹-۲۹.
- سجادی، سیداحمد. (۱۳۸۴). «بایسته‌های پژوهشی در صحیفه سجاده». سفینه، ۶ (بهار)، ۱۶۰-۱۷۸.
- شریعت‌پناهی. (۱۳۹۲). «قواعد و الگوها در سبک زندگی اسلامی». نشریه پیامدهای انقلاب، ۷۳، ۴۸-۵۲.
- صادقی، منصوره السادات؛ مظاهری، محمدعلی. (۱۳۸۴). «اثر روزه‌داری بر سلامت روان». مجله روان‌شناسی، ۳۵، ۴۸-۶۰.
- الهی قمشه‌ای، مهدی (مترجم). (۱۳۸۶). صحیفه سجاده. قم: مسجد مقدس جمکران.
- طاهری، حبیب‌الله. (۱۳۸۸). *نقش باورهای دینی در رفع نگرانی‌ها*. قم: زائر.
- طیب، سید عبدالحسین. (۱۳۷۸). *اطیب البیان فی تفسیر القرآن*. تهران: اسلام.
- عمید، حسن. (۱۳۷۵). *فرهنگ عمید*. تهران: انتشارات امیرکبیر.
- فاضلی، حمیدرضا، علی‌نژاد، عمران، روح‌الله، محمد. (۱۴۰۱). «بررسی راهکارهای ارتقای سلامت روان با توجه به دعای هفتم صحیفه سجاده در دوران شیوع ویروس کووید ۱۹». قرآن و طب، ۱۸، ۵۷-۶۱.
- فقیهی، علی نقی و همکاران. (۱۳۸۶). «مقایسه الگوی چندوجهی اسلامی با مدل شناختی بک در درمان افسردگی». مطالعات اسلام و روان‌شناسی، شماره پاییز و زمستان، ۶۹-۸۶.

- فقیهی، علی نقی؛ مطهری، جمشید. (۱۳۸۳). «افسردگی؛ رویکرد اسلامی در سبب‌شناسی و فرآیند درمان». معرفت، ۸۴، ۴۸-۶۰.
- قرائتی، محسن. (۱۳۷۷). *گناه‌شناسی*. (ویراست ۲). تهران. مرکز فرهنگی درس‌هایی از قرآن.
- کاپلان، ویرجینیا؛ سادوک، بنیامین (۱۳۸۲). *خلاصه روان‌پزشکی*. (رفیعی، حسن و سبحانیان، خسرو، مترجمان). تهران: ارجمند.
- کری، جرالد. (۱۳۸۷). *نظریه و کاربری مشاوره و روان‌درمانی*. (سیدمحمدی، یحیی، مترجم). تهران: ارسباران.
- کلاتری، مهرداد. (۱۳۸۷). «معنویت، کشف و حفظ تقدس». به‌روان، ۵ (آبان)، ۱۷۰-۱۹۰.
- کیانی کشتگر، راضیه. (۱۳۹۵). «سلامت روان از منظر آموزه‌های تشیع». پایان‌نامه کارشناسی ارشد، دانشکده علوم انسانی، دانشگاه گلستان.
- لطافتی بریس، رامین. (۱۳۸۹). «معیارهای سلامت روان». مجله رشد آموزش مشاور مدرسه، شماره ۲۲.
- محمدی ری‌شهری، محمد. (۱۳۸۴). *میزان الحکمه*. قم: دارالحدیث.
- مکارم شیرازی، ناصر و همکاران. (۱۳۷۴). *تفسیر نمونه*. تهران: دار الکتب الاسلامیه.
- مهدوی کنی، محمدسعید. (۱۳۸۷). *دین و سبک زندگی*. تهران: انتشارات دانشگاه امام صادق (ع).
- وست، ویلیام. (۱۳۸۳). *روان‌درمانی و معنویت*. (شهیدی، شهریار و شیرافکن، سلطان‌علی، مترجمان). تهران: رشد.
- وکیلی، پریش و همکاران. (۱۳۸۸). «بررسی حوزه معنایی بیماران افسرده و اثربخشی در امر مشاور». تازه‌ها و پژوهش‌های مشاوره، ۲۹ (بهار)، ۳۵-۴۸.
- هادوی، اصغر. (۱۳۹۱). «آغاز سبک زندگی اسلامی از خراسان شمالی». ماه‌نامه پاسدار اسلام، ۳۷۲، ۴۲-۴۳.
- یعقوبی، ابوالقاسم؛ عروتی موفق، علی‌اکبر؛ چگینی، علی‌اصغر؛ محمدزاده، سروه. (۱۳۹۴). «فراتحلیل رابطه گرایش مذهبی با سلامت روان». مجله اندازه‌گیری تربیتی، شماره ۲۱.
- یوسفی لویه، مجید. (۱۳۸۷). «راهبردهای ارتقای سلامت روان مشاوران مدرسه». مجله رشد آموزش مشاور مدرسه، شماره ۱۳.
- Kessler, R.C. (1997). "The Effects of Stressful Life Events on Depression", *Annual Review of Psychology*, 48: 214-191.
- Wink P, Dillon, M. Religiousness, Spirituality, and Psychosocial Functioning in late adulthood: findings from a longitudinal study, *Psychology and aging*, 2003, 18 (4), 916-924.
- Abramson, L.Y.; G.I. Metalsky & L.B. Alloy (1989). "Hopelessness Depression: A Theory-Based Subtype of Depression", *Psychological Review* 96: 358-372.
- American Psychiatric of Association (2000). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM-IV-TR)*. Washington DC.
- Bibring, B. (1953). "The Mechanism of Depression", G. Phyllis (Ed), *Affective Disorders; Psychoanalytic Contributions to their Study* (P. 13-). Oxford, England: International Universities Press.

- Brown, G. W., & Harris, T. O. Brown, G.W. & T.O. Harris (۱۹۸۹). "Depression", In: G.W.
- Brown, G. W., & Harris, T. O. (Eds.). (1989). Life events and illness. The Guilford Press. Brown & T.O. Harris (Eds.). Life Events and Illness (P. ۴۹- ۹۳). New York, NY: The Guilford Press.
- Dein, S. Religion, spirituality and depression: implications for research and treatment. Primary Care and Community Psychiatry, 2006, 11, 67-7.
- Desrosiers A, Miller, L. Relational spirituality and depression in adolescent girls. Journal of clinical psychology, 2007, 63, 1021-1037.
- Hammen, C. (۲۰۰۵). Stress and Depression. Annual Review of Clinical Psychology, ۱(۱): ۲۹۱- ۳۱۹
- Kessler, R. C. (1997). The effects of stressful life events on depression. Annual Review of Psychology, 48, 191-214.
- Koenig HG, McCullough ME, Larson, DB. Handbook of religion and health. New York: Oxford University Press.2001.
- Koenig HG, Pearce M, Nelson B, et al. Effects of religious vs. standard cognitive behavioral therapy on therapeutic alliance: A randomized clinical trial. Psychotherapy research, 2016, 26(3), 365-76.
- Murphy, J.A. & G.J. Byrne (۲۰۱۲). "Prevalence and Correlates of the Proposed DSM- ۵ Diagnosis of Chronic Depressive Disorder". Journal of Affective Disorders, P. ۱۷۲- ۱۸۰
- Paukert AL, Phillips LL, Cully JA, et al. Systematic Review of the Effects of ReligionAccommodative Psychotherapy for Depression and Anxiety. Journal of Contemporary Psychotherapy, 2011, 41( 2), 99-10.
- Sadock, BJ, Sadock, VA, Ruiz, P. Kaplan and Sadock's Synopsis of Psychiatry: Behavioral Sciences/Clinical Psychiatry (11th edition ed.): Wolters Kluwer Health. (2014).
- Snyder, C.R. (۲۰۰۰). "Handbook of Hope". In J. Cheavens (Ed.). Hope and Depression: Light through the Shadows (P. ۳۴۱-۳۲۱). Academic Press. USA.
- World Health Organization. Depression. Retrieved 22 January, 2016, from [http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs\\_369/en/](http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs_369/en/).