



## *The Role of Religious Attitudes in Mental Health of Physically-Disabled Individuals*

Abolfazl Teymuri<sup>1</sup>, Rasul Mohammad Jafari<sup>2\*</sup>

- 1- Master of Quran and Hadith Sciences, Faculty of Human Sciences, Shahed University, Tehran, Iran
- 2- Assistant professor, Department of Quran and Hadith Sciences, Faculty of Human Sciences, Shahed University, Tehran, Iran

**\*Corresponding Author:**

Rasul Mohammad Jafari  
Department of Quran and Hadith Sciences, Faculty of Human Sciences, Shahed University, Tehran, Iran

**Email:**

rasulmohamadjafari@yahoo.com

**Received: 29 Dec 2018**

**Revised: 07 Dec 2019**

**Accepted: 07 Jan 2020**

### *Abstract*

Achieving mental health is one of the most basic guidelines of religious teachings, and this will not be possible except with divine attitude. Physically-disabled individuals are one of the most important target groups that can achieve optimal mental attitudes through correct attitudes. Therefore, this research seeks to answer the question “what are the attitudes, presented in religious teachings, for physically-disabled individuals to achieve mental health?” In this research, verses and narratives about attitudes of physically-disabled people were extracted and analyzed through descriptive and analytical method. Religious attitudes toward improving mental health of physically-disabled people are as follows: 1. Physical weakness is one of the examples of divine exams, 2. Problems are relative; there may be more harm than low-grade disease, 3. God has considered many revenues to the physically-disabled people, 4. God is easy when judging physically-disabled individuals. 5. Physical disability is not a sign of sinfulness of a person, 6. Physical disabled has the chance in avoiding sins, 7. Physically-disabled people should not compare themselves with others. The best way to provide the right attitude to physically-disabled people is to have religious attitudes based on which: firstly, they have a positive attitude towards themselves and their god and set of being; secondly, they find this world a place in which they must struggle; thirdly, they enjoy their life by paying attention to their abilities without comparing themselves with others. Fourthly, they would be safe from possible psychological problems. Fifthly, they will be a very useful force for the community.

**Keywords:** Attitude, Disabled persons, Mental health, Religion

► **Citation:** Teymuri A, Mohammad Jafari R. The Role of Religious Attitudes in Mental Health of Physically-Disabled Individuals. Religion and Health, Spring & Summer 2020; 8(1): 57-67 (Persian).



## نقش نگرش‌های دینی در سلامت روانی کم‌توانان جسمی

ابوالفضل تیموری<sup>۱</sup>، رسول محمدجعفری<sup>۲\*</sup>

## چکیده

دستیابی به سلامت روان از اساسی‌ترین رهنمودهای آموزه‌های دینی برای رسیدن به سبک زندگی اسلامی بوده و جز با نگرش الهی میسر نخواهد شد. کم‌توانان جسمی از مهم‌ترین گروه‌های هدف هستند که می‌توانند با دستیابی به نگرش‌های صحیح از سلامت روانی مطلوب بهره‌مند گردند. در این راستا، در پژوهش حاضر در پی پاسخ به این پرسش هستیم که چه نگرش‌هایی در آموزه‌های دینی به منظور دستیابی کم‌توانان جسمی به سلامت روانی ارائه شده است؟ در این پژوهش آیات و روایات مرتبط با نگرش کم‌توانان استخراج گردید و به روش توصیفی-تحلیلی از نوع تحلیل مفهومی و اسنادی تبیین شد.

نگرش‌های دینی برای دستیابی کم‌توانان جسمی به سلامت روانی عبارت هستند از: ۱. کم‌توانی جسمی یکی از مصادیق امتحانات الهی است، ۲. مشکلات نسبی هستند و همواره ممکن است آسیب‌های سخت‌تری وجود داشته باشد، ۳. خداوند پاداش اخروی بسیاری را برای کم‌توانان قرار داده است، ۴. خداوند برای کم‌توانان جسمی در تشریح احکام آسان گرفته است، ۵. کم‌توانی جسمی نشانه گناهکار بودن فرد نیست، ۶. کم‌توانی موقعیت مغتنمی برای دوری از گناهان است و ۷. افراد کم‌توان نباید خود را با سایر افراد مقایسه کنند. بهترین روش برخورداری کم‌توانان از سلامت روانی، نگرش‌های دینی است که براساس آن‌ها افراد کم‌توان نگرش کاملاً مثبتی نسبت به خود، خدا و مجموعه هستی دارند، زندگی را عرصه تلاش و مبارزه خواهند دید، به توانایی‌های خود توجه داشته و بدون مقایسه خود با افراد سالم از زندگی خود لذت خواهند برد، از مشکلات روحی احتمالی در امان خواهند بود و به نیرویی مفید برای جامعه تبدیل خواهند شد.

واژه‌های کلیدی: دین، سلامت روان، کم‌توانان جسمی، نگرش

۱- کارشناسی ارشد علوم قرآن و حدیث، دانشکده علوم انسانی، دانشگاه شاهد، تهران، ایران  
۲- استادیار، گروه علوم قرآن و حدیث، دانشکده علوم انسانی، دانشگاه شاهد، تهران، ایران

## \* مؤلف مسئول:

رسول محمدجعفری  
گروه علوم قرآن و حدیث، دانشکده علوم انسانی، دانشگاه شاهد، تهران، ایران

## Email:

rasulmohamadjafari@yahoo.com

دریافت: ۰۸ دی ۱۳۹۷

اصلاحات: ۱۶ آذر ۱۳۹۸

پذیرش: ۱۷ دی ۱۳۹۸

◀ استناد: تیموری، ابوالفضل؛ محمدجعفری، رسول. نقش نگرش‌های دینی در سلامت روانی کم‌توانان جسمی. دین و سلامت، بهار و تابستان ۱۳۹۹، ۸(۱): ۶۷-۵۷ (فارسی).

## مقدمه

## ۱. بیان مسأله، ضرورت و اهمیت پژوهش

آموزه‌های دینی برای دستیابی کم‌توانان جسمی به سلامت روانی نپرداخته است؛ از این رو پژوهش حاضر برای جبران این کمبود انجام شده است.

نگرش هر انسان تأثیر به‌سزایی بر سبک زندگی او دارد؛ به گونه‌ای که رفتار انسان‌ها برآمده از نگرشی است که نسبت به خود و عالم هستی دارند (۱). نگرش نوعی مکانیسم یا سوگیری درونی است که باعث می‌شود فرد به شیوه‌ای خاص عمل نماید. نگرش‌ها تعیین می‌کنند که انسان در محیط اجتماعی خود به چه چیزهایی توجه نماید، اطلاعات مربوط به موضوعات نگرش خود را چگونه کدگذاری کند و چگونه در موقعیت‌های ویژه واکنش نشان دهد (۲). بخش قابل توجهی از اعضای جامعه، کم‌توانان جسمی هستند. نگرش صحیح آن‌ها نسبت به خود، خدا، جامعه و عالم هستی که برگرفته از متن آموزه‌های وحیانی است، کمک شایانی به تأمین سلامت روانی کم‌توانان خواهد کرد. در چنین شرایطی است که این افراد می‌توانند زمینه‌های رشد و پیشرفت خود را در عرصه‌های مختلف زندگی فراهم آورند؛ از این رو پژوهش حاضر در پی پاسخ به این سؤال است که چه نگرش‌هایی در آموزه‌های دینی به منظور دستیابی کم‌توانان جسمی به سلامت روانی ارائه شده است؟

## ۲. پیشینه پژوهش

مطالعات بسیاری در زمینه افراد کم‌توان جسمی صورت گرفته است. علایی (۱۳۹۱) در پایان‌نامه خود با عنوان "نابینایی از منظر آیات و روایات" (۳)، کرمی (۱۳۸۴) در پژوهشی تحت عنوان "احکام اعمی در فقه اسلامی" (۴)، نوری (۱۳۹۳) در مقاله‌ای با عنوان "تناسب آیات قرآنی در عرصه تکریم معلولین" (۵)، قاسمی (۱۳۹۴) در پژوهشی با عنوان "احکام و تکالیف شرعی ناشنوایان" (۶) و محب‌الرحمان و قاضی‌زاده (۱۳۹۴) در پژوهشی تحت عنوان "حدوث قدرت بر رکوع و تأثیر آن بر نماز معلولین" (۷) درباره کم‌توانان جسمی در آموزه‌های دینی سخن گفته‌اند. با وجود مطالعات انجام شده، پژوهشی به تبیین نگرش‌های ارائه شده در

## ۳. ضرورت و اهمیت پژوهش

در پژوهش حاضر برآنیم تا با تحلیل سبک زندگی کم‌توانان جسمی در حوزه نگرش‌ها، آگاهی صحیح و لازم را در اختیار کم‌توانان، مشاوران سازمان بهزیستی و مدرسان و معلمان دانش‌آموزان استثنائی جامعه قرار دهیم تا از یک سو موجب افزایش امید در افراد کم‌توان گردد و از سوی دیگر راهنمایی برای متولیان فرهنگی و رسانه‌های دیداری، گفتاری و نوشتاری در برنامه‌ریزی‌ها، تألیف کتب و تدوین بخشنامه‌ها و آیین‌نامه‌ها در زمینه خدمت‌رسانی به کم‌توانان باشد.

## ۴. مواد و روش‌ها

پژوهش حاضر به روش توصیفی و تحلیلی از نوع تحلیل مفهومی و تحلیل اسنادی انجام شده است. بدین منظور، ابتدا آیات و روایات در مورد چگونگی نگرش به موضوع کم‌توانی استخراج شدند و در ادامه، آیات و روایات با توجه به اهداف مطالعه گروه‌بندی گردیدند. سپس به تحلیل تأثیر نگرش‌های دینی بر سلامت روانی کم‌توانان جسمی و ذهنی پرداخته شد.

## یافته‌ها و بحث

ارسال رسولان و کتاب‌های آسمانی نه تنها تأمین سعادت اخروی انسان‌ها را در پی دارد؛ بلکه موجب اصلاح و آبادانی دنیای آن‌ها خواهد شد. توجه به کارکردهای دنیوی دین و کارآمدی آن در حل چالش‌های حیات بشری، پژوهشگران را به یافتن رهیافت‌ها از درون‌مایه آموزه‌های دینی ترغیب نموده است. رهیافت‌های دینی به دو حوزه نگرش‌ها و رفتارها تقسیم می‌شوند. در حوزه نگرش‌ها، آیات قرآن نظام معرفتی صحیحی را در زمینه خداشناسی، جهان‌شناسی، انسان‌شناسی، راه‌شناسی و

خلقت وجود دارد، "تفاوت" است نه "تبعیض". تبعیض آن است که در شرایط مساوی و استحقاق همسان، بین اشیا و انسان‌ها فرق گذاشته شود؛ اما تفاوت آن است که در شرایط نامساوی، فرق گذاشته شود. به عبارت دیگر، تبعیض از ناحیه دهنده بوده و تفاوت مربوط به گیرنده است (۱۲). در حقیقت تفاوت موجودات، ذاتی آن‌ها بوده و لازمه نظام علت و معلول (۱۲)، فعل و انفعالات و تراحات عوامل مادی می‌باشد (۱۳)؛ بنابراین کمبودها و نقص‌های ظاهری دلیل بی‌توجهی یا ظلم خداوند به افراد کم‌توان نیست؛ بلکه مبتنی بر قوانین و نوامیس حاکم بر عالم خلقت بوده و براساس حکمت و مصالح الهی می‌باشند (۱).

از سوی دیگر، وجود این رنج‌ها و مشکلات و مواجهه مستمر با آن‌ها عامل مهمی برای رشد و شکوفایی استعدادها و ترقی و تکامل انسان‌ها است (۱۳).

علاوه بر این، هرگاه مقایسه ارزش‌گذاری انسان‌ها بر مبنای ویژگی‌های جسمی باشد، زمینه نگرش وجود تبعیض در خلقت شکل خواهد گرفت (۱۱). این در حالی است که آموزه‌های دینی، ویژگی‌های نفسانی و روحانی را که در سایه پالایش روح از آلودگی‌های اخلاقی به دست می‌آیند، معیار واقعی ارزش‌های انسانی معرفی کرده است. خداوند در آیه ۱۳ سوره حجرات فرموده است: *"ای مردم! ما شما را از مرد و زنی آفریدیم و شما را ملت ملت و قبیله قبیله گردانیدیم تا با یکدیگر شناسایی متقابل حاصل کنید. در حقیقت ارجمندترین شما نزد خدا، پرهیزگارترین شما می‌باشد. بی‌تردید، خداوند دانای آگاه است"* (حجرات/۱۳) (۱۴).

درباره علت نزول این آیه نقل شده است هنگامی که پیامبر(ص) مکه را فتح کرد، به بلال - که از برخی از ویژگی‌های فیزیکی محروم بود- امر فرمود که بر بام کعبه رفته و اذان بگوید. هنگامی که بلال اذان گفت، عتاب بن اسید بیان نمود: *"الحمد لله که پدرم (اسید) قبل از دیدن این منظره قبض روح شد"*. حارث بن هشام گفت: *"شگفتا! این برده حبشی مأمور چنین کاری است؟ آیا رسول الله(ص) کسی را به غیر از این کلاغ*

انسان‌شناسی ترسیم کرده‌اند (۸). در انسان‌شناسی مباحث آفرینش روح انسان، ویژگی‌های آن، کرامت و شرافت انسانی، مسئولیت و شرایط آن (آگاهی، قدرت عمل و اختیار)، ابعاد مختلف وجودی انسان، سنت‌های الهی در تدبیرات فردی و اجتماعی، معاد و سرنوشت نهایی بشر مطرح می‌گردد (۸).

یکی از شبهاتی که در حوزه انسان‌شناسی مطرح می‌باشد، معلولیت‌های جسمی برخی از انسان‌ها است که گاهی افسردگی و ناامیدی را برای آن‌ها به همراه دارد. به این شبهات در آموزه‌های دینی پاسخ مناسب داده شده و با نشان دادن شیوه صحیح نگرش و رفتار به این افراد، نظام معرفتی معلولان از دام ناامیدی و افسردگی ساختار یافته است (۱). کم‌توانان جسمی به دلیل وضعیتی که با آن مواجه می‌باشند ممکن است بدبینانه و مأیوسانه به خود و جهان خلقت بنگرند. در حقیقت نوع نگرش بیمار می‌تواند درد و بیماری را دوچندان نموده و قابل تحمل سازد و در روند بهبود سرعت ایجاد کند (۹). با بهره‌گیری از آیات قرآن و روایات پیامبر(ص) و ائمه(ع) می‌توان نگرش‌های توحیدی را برای بازسازی و ارتقای نظام فکری و معرفتی کم‌توانان در جهت مواجهه آن‌ها با یأس و افسردگی ارائه کرد. براساس مطالعات انجام شده، داشتن اعتقادات مذهبی از عواملی است که می‌تواند بر پیشگیری و کاهش اختلالات روانی و همچنین مشکلات ناشی از افسردگی، اضطراب و ایجاد شادی و نشاط در افراد تأثیرگذار باشد (۱۰).

### ۱. تبعیض‌آمیز ندانستن آفرینش

در یک نگاه سطحی به عالم آفرینش برای برخی از افراد - به ویژه آن‌هایی که با محرومیت‌ها مواجه می‌باشند- این سؤال پیش می‌آید که چرا خداوند انسان‌ها را یکسان خلق نکرده است (۱۱). برخی از کم‌توانان احساس می‌کنند که در آفرینش آن‌ها تبعیض وجود داشته است. در پاسخ باید گفت که به تعبیر شهید مطهری، یکی از اصول و ارکان ایدئولوژی اسلامی، اصل مساوات و نفی و تبعیض است (۱۲)؛ از این رو آنچه در

الهی همان پرورش و تربیت می‌باشد. آزمایش یک قانون کلی و سنت دائمی پروردگار است که بر مبنای آن برای شکوفا کردن استعداد‌های نهفته (و از قوه به فعل رساندن آن‌ها) و در نتیجه پرورش دادن بندگان، آن‌ها را می‌آزماید (۱۷).

### ۳. نسبی دانستن مشکلات

آنچه در جهان‌بینی توحیدی برای کم‌توانان جسمی رنج و مشقت محسوب می‌شود نسبت به مشکلاتی که دیگران با آن مواجه هستند، مسأله‌ای سهل و آسان تلقی می‌گردد. در روایات معصومان (ع) از نسبی بودن مشکلات سخن به میان آمده است؛ چنانکه در روایتی از یک بیماری به نام "گری" یاد شده و بدتر از فلج، نابینایی و ناشنوایی دانسته شده است. امام صادق (ع) فرموده‌اند: "مردی که شب و روز فلج باشد، برایش بهتر از آن است که شب و روز به بیماری "گری" مبتلا باشد. ما از این بیماری به خدا پناه می‌بریم" (۱۸). گری - که در روایات با واژه "جرب" از آن یاد شده است - بیماری معروفی می‌باشد (۱۹) که با جوش یا کورک چرک‌دار بر بدن انسان یا شتر ظاهر می‌شود (۲۰).

این حدیث بیانگر آن است که مشکلات نسبی می‌باشند. فایده این نگرش آن است که بر صبر فرد مبتلا می‌افزاید و موجب شکرگزاری او می‌شود. در این راستا از امام علی (ع) در نهج‌البلاغه نقل شده است: "بدان کس که از او برتری، فراوان بنگر تا بدین نگرستن، سپاس نعمت داری و شکر آن بگذار" (۲۱، خطبه ۱۹۲). بر این اساس، کسی که به بیماری "گری" دچار است باید به فردی که در وضعیت بدتری قرار دارد بنگرد تا به آرامش دست یابد.

باید توجه داشت که نسبی دانستن مشکلات مربوط به مقایسه بیماری‌های جسمی با بیماری‌های روحی است. بیماری‌های روحی و باطنی مانند کوری، کری و گنگی دل، شدیدتر و بدتر از بیماری‌های جسمی بوده و در واقع این‌ها بیماری‌های واقعی هستند و نه کم‌توانایی‌های جسمی زودگذر و ناپایدار. در این ارتباط، امام علی (ع)

سیاه پیدا نکرد؟". سهیل بن عمرو نیز گفت: "خداوند از هر چیز اکراه داشته باشد آن را تغییر می‌دهد". همچنین ابوسفیان گفت: "من چیزی نمی‌گویم؛ زیرا اگر حرفی بزنم آسمان بر آن شهادت داده و زمین از آن خبر می‌دهد". در این هنگام جبرئیل بر پیامبر (ص) نازل شد و حضرت را در جریان سخنان آن‌ها قرار داد. پیامبر (ص) آن‌ها را طلبید و از صحبت‌های بیان شده توسط آن‌ها سؤال فرمود. آن‌ها اعتراف کردند و این آیه نازل گردید (۱۵).

### ۲. باور به امتحان الهی

بنا بر آیات و روایات، کم‌توانی جسمی از مصادیق امتحانات الهی است. به طور کلی یکی از اهداف قطعی آفرینش انسان‌ها، امتحان آن‌ها می‌باشد: "مرگ و زندگی را پدید آورد تا شما را بیازماید تا مشخص شود که کدامتان نیکوکارتر هستید" (۱۴، ملک/۲). این امتحان برای همه انسان‌ها به یک شکل نیست. گاهی خدای سبحان انسان را با سلامت امتحان می‌کند تا ببیند که آیا شاکر بوده و از این نعمت بهره‌ای می‌گیرد یا نمی‌گیرد. گاهی نیز او را با بیماری می‌آزماید تا ببیند صبر پیشه می‌کند یا ناشکیب است (۱۶). در آیه ۱۵۵ سوره بقره علاوه بر امتحان با ترس و گرسنگی از امتحان با کاستی در اموال و جان‌ها یاد شده است: "و بی‌شک شما را به چیزی از قبیل ترس، گرسنگی، کاهش در اموال و جان‌ها و محصولات می‌آزماییم" (۱۴، بقره/۱۵۵). مطابق با آیه شریفه، کاستی در جان‌ها از مصادیق امتحانات الهی است که می‌تواند به اشکالی همچون معلولیت‌های بینایی، شنوایی، جسمی و حرکتی، ذهنی و سایر موارد ظاهر شود.

چنین مشکلات و کمبودهایی هرچند ظاهری ناخوشایند داشته باشند؛ اما بر حسب نگرش فرد می‌توانند دارای فوایدی باشند که یکی از مهم‌ترین آن‌ها تبدیل چالش به یک فرصت مغتنم جهت به فعلیت رساندن استعداد‌هایی است که چه بسا این امر در صورت سلامتی آن‌ها تحقق نمی‌یافت؛ بنابراین آزمایش

معلولیت خود با افراد سالم می‌باشد؛ در حالی که در عالم آفرینش، هر موجودی دارای ویژگی‌های منحصر به خود است؛ از این رو دو موجود نباید با یکدیگر مقایسه شوند تا چه رسد به دو انسان. طبق روایات اولین کسی که به چنین مقایسه اشتباهی دچار گردید، ابلیس بود. او با قیاس خود خطا کرد. خداوند امر نمود که بر آدم (ع) سجده کند؛ اما ابلیس از روی تکبر و خودبینی امتناع نمود و گفت: "من برتر از او هستم؛ زیرا مرا از آتش و او را از گل خلق کرده‌ای" (۲۱).

امام علی (ع) در نهج‌البلاغه درباره رفتار شیطان در مقایسه خود با آدم (ع) فرموده‌اند: "رَشک او را در بر گرفت و به آفرینش خویش بر آدم نازید و به اصل خود که آتش است بر او غیرت ورزید. پس دشمن خدا- شیطان- پیشوای غیرت‌ورزان است و پیشرو مستکبران. او پایه عصبیت را نهاد و بر سر لباس کبریا با خدا درافتاد" (۲۱، خطبه ۱۹۲). بر مبنای روایات، انسان‌ها تا زمانی در مسیر صلاح و نیکی هستند که با یکدیگر تفاوت داشته باشند. هرگاه همه یکسان گردند، نابود می‌شوند (۲۵). در نظام احسن بر حسب نیازها، استعدادها و گوناگون در سطوح مختلف لازم می‌باشد که اکنون چنین است. هر انسانی هوش، همت و توان خاص خود را دارد: برخی شجاع هستند و برخی ترسو، گروهی تیزهوش هستند و گروهی کندذهن، برخی مقاوم و نستوه هستند و برخی زودرنج، عده‌ای نیز جامع چند کمال هستند و عده‌ای فاقد آن‌ها. اگر همه در یک سطح عالی، متوسط یا پایین باشند، نیازهای متنوع جامعه برآورده نمی‌شود (۱۶).

#### ۵. باور به پاداش ویژه الهی

از منظر آموزه‌های دینی، یاد مرگ سرکشی‌های نفس را رام می‌کند. نفس سرکش هنگامی که دریابد در این عالم حقایق چیرگی‌ناپذیری بر وی حاکم هستند که پیروزی بر آن‌ها ناممکن است، خاضع و رام می‌شوند (۲۶). خداوند متعال به کم‌توانان در مقابل رنجی که در اثر نقص‌های ظاهری خود در دنیا تحمل می‌کنند، وعده

فرموده‌اند: "سخت‌تر از بیماری تن، بیماری دل است" (۲۱، حکمت ۳۸۸). خداوند نیز در قرآن در توصیف بیمار دلان فرموده است: "گر، لال و کور هستند" (۱۴، بقره/۱۸). در تفسیر این آیه آمده است که اینان کور هستند و صدای حق را نمی‌شنوند، لال هستند و به آنچه حق است سخن نمی‌گویند و کور هستند؛ زیرا حق را نمی‌بینند. اینان از گمراهی خود برگشته و توبه نمی‌کنند؛ به همین دلیل خداوند آن‌ها را کور دانسته است؛ زیرا به برهان‌های الهی گوش ندادند، به خدا و رسولش اقرار نکردند؛ بنابراین لال هستند و در ملکوت آسمان و زمین و آیات قدرت حق ننگریستند؛ از این رو کور هستند؛ بنابراین با توجه به اینکه فایده این اعضا به آن‌ها نرسیده است، مانند این است که این اعضا را ندارند (۱۵).

این کور، کر و لال بودن از گفتن، شنیدن و دیدن حق بدتر از کوری، کری و لال بودن ظاهری و جسمانی می‌باشد؛ زیرا نتیجه آن زیان و خسران اخروی و ابدی است: "و هر که در این دنیا کور (دل) باشد، در آخرت (هم) کور (دل) و گمراه خواهد بود" (۱۴، اسراء/۷۲).

از امام باقر (ع) روایت شده است که کور تنها کسی است که کور دل باشد (۲۲). همچنین نقل شده است که روزی حضرت عیسی (ع) با مرد نابینای مفلوجی مواجه شد که به بیماری پیسی و جذام نیز دچار بود. با این وجود خدا را شکر می‌کرد و می‌گفت: "حمد و ثنا سزاوار آن خدایی است که مرا از بلایی که بیشتر مردم به آن مبتلا هستند، عافیت داده است". عیسی (ع) از آن مرد پرسید: "آن بلا چیست که خدا آن را از تو برطرف نموده است؟" او گفت: "خداوند مرا از بلایی عافیت داده است که آن بزرگترین بلاها است که همانا کفر باشد". عیسی (ع) مرد را لمس نمود و خدا وی را از آن بیماری‌ها شفا داد و روی او را نیکو نمود. عیسی (ع) با آن مرد رفیق شد و با هم عبادت می‌کردند (۲۳).

#### ۴. مقایسه نکردن خود با افراد سالم

یکی از عوامل سرخوردگی برخی از کم‌توانان، مقایسه

می‌یابد؛ اما اگر دوست داری خدا را در حالی ملاقات کنی که حسابی بر تو ندارد بر همین حالت صبر کن". نابینا گفت: "دوست دارم خدا را در حالی ملاقات کنم که حسابی بر من ندارد" (۱۸).

مشابه با این روایت را ابوبصیر که صحابی نابینای امام باقر(ع) و امام صادق(ع) بوده است، روایت نموده است. ابوبصیر می‌گوید: "روزی به امام باقر(ع) عرضه داشتم شما قادر هستید مردگان را زنده کنید و کور مادرزاد و مبتلا به بیماری برص را شفا دهید؟". امام(ع) فرمودند: "اری به اذن خداوند می‌توانیم". آن‌گاه حضرت از من خواست نزدیک شوم. نزدیک شدم. ایشان دست بر چهره‌ام کشید و من صحرا، کوه، آسمان و زمین را دیدم. دوباره دست بر چهره‌ام کشید و به حالت اول بازگشتم. آنگاه فرمود: "می‌توانی بینا باشی و حسابت با خداوند باشد و می‌توانی به همین صورت نابینا بمانی و بهشت پاداش (معلولیت) تو باشد". گفتیم: "به همین صورت می‌مانم؛ زیرا بهشت برای من دوست‌داشتنی‌تر است" (۲۸).

#### ۶. تکالیف الهی به اندازه توانایی

تکلیف نکردن خدا به بیش از توانایی فردی یا جمعی انسان از سنت‌های عمومی وی است که در تمام امت‌های پیش از اسلام نیز برقرار بوده و به اسلام اختصاص ندارد: "لَا يُكَلِّفُ اللَّهُ نَفْسًا إِلَّا وُسْعَهَا: خداوند هیچ‌کس را جز به قدر توانایی‌اش تکلیف نمی‌کند" (۱۴، بقره/۲۸۶، ۲). فعل مضارع "لَا يُكَلِّفُ" نشان عمومی و همیشگی بودن این سنت در میان تمام امت‌ها می‌باشد (۱۶). کم‌توانان نیز به اندازه توانایی خود مکلف هستند؛ از این رو برخی از اعمال عبادی از آن‌ها ساقط گردیده و یا در انجام برخی از امور برای آن‌ها آسان گرفته شده است. امام صادق(ع) در کیفیت قرائت اذکار نماز برای فرد لال می‌فرمایند: "تکبیره/الاحرام، تشهد و قرائت انسان لال در نماز به حرکت زبان و اشاره انگشتش است" (۲۴).

در روایتی دیگر امام صادق(ع) فرموده‌اند: مانعی ندارد که پیران سالخورده، اشخاص مریض، بانوان و معلولان طواف حج را قبل از رفتن به منا انجام دهند. در تبیین

پاداش و رفع عذاب در جهان آخرت را داده است؛ این حقیقت از روایات فراوانی به دست می‌آید که در ادامه به برخی از آن‌ها اشاره شده است.

رسول خدا(ص) می‌فرمایند: "هر مسلمانی که به نقصی در چشم، زبان، گوش، پا یا دستش دچار شود و او نسبت به آن نقص خداوند را حمد کرده و آن را از جانب خدا بداند، خداوند او را از آتش جهنم نجات داده و در بهشت داخل کند" (۲۷).

امام علی(ع) نیز در زمینه وعده پاداشی که برای نابینایان در نظر گرفته شده است می‌فرمایند: "خداوند دو چشم مؤمنی را از او نمی‌گیرد مگر آنکه به جای آن بهشت را برای او قرار دهد" (۱۸). در این زمینه از رسول خدا(ص) نقل شده است: "خداوند گرمی‌تر از آن است که دو چشم شخصی را از او بگیرد و سپس او را عذاب کند" (۱۸).

علاوه بر این، پیامبر(ص) فرموده‌اند: "آن‌ها که در دنیا به بلا دچار بودند، در آخرت درجاتی دارند که با اعمال صالح نمی‌توان به آن‌ها دست یافت. تا آنجا که انسان با مشاهده پاداش نیک خداوند به مبتلایان موحد آرزو می‌کند که ای کاش در دنیا با قیچی‌ها تکه‌تکه می‌شد (تا وی هم به آن پاداش‌ها می‌رسید)" (۲۷).

در این ارتباط، امام صادق(ع) فرموده‌اند: "در بهشت جایگاهی وجود دارد که تنها کسی به آن می‌رسد که به بلایی در جسمش دچار شده باشد" (۱۸).

با توجه به این احادیث و امثال آن‌ها، خداوند در مقابل سختی‌ها و مشکلات کم‌توانان به آن‌ها پاداش می‌دهد. داشتن چنین نگرشی، کم‌توانان را بر آن خواهد داشت تا به مشکلات ظاهری و نقص‌ها با دید مثبتی بنگرند و خود را به زیور صبر و رضا بیارایند؛ به گونه‌ای که نه تنها تحمل سختی‌ها و کمبودها را برایشان ممکن می‌کند؛ بلکه وضعیت فعلی را بر سلامتی ترجیح می‌دهند (۱). همان‌طور که نقل شده است، نابینایی نزد رسول خدا(ص) آمد و گفت: "ای رسول خدا! دعا کن و از خدا بخواه تا چشم‌هایم را بگشاید". رسول خدا(ص) فرمودند: "اگر دوست داشته باشی دعا می‌کنم و چشمانت شفا

### ۷. مغنم دانستن چالش‌ها

کم‌توانان در صورتی که به نقص‌های ظاهری خود با نگاهی الهی بنگرند، محرومیت‌ها را توفیقی الهی در جهت مصونیت از برخی از گناهان خواهند دانست. بدیهی است که نابینا از بسیاری از آلودگی‌ها و بیماری‌های روحی مربوط به چشم، ناشنوا از استماع معاصی مربوط به گوش و گنگ از گناهان بزرگی که با زبان رخ می‌دهند (تا حدود زیادی) مصون هستند و یا حداقل امکان ارتکاب آن‌ها به این گناهان کمتر می‌باشد. در روایتی از امیر مؤمنان (ع) آمده است: "ناتوانی در سخن گفتن بهتر از بیپه‌ده سخن گفتن است" (۲۹). از این روایت می‌توان اینگونه برداشت نمود که افراد بی‌بهره از نعمت تکلم-هرچند این مسأله کمبود و یا شاید مشکلی برای آن‌ها محسوب شود- از مشکلات اخلاقی که مرتبط با زبان هستند مصون می‌باشند. از سوی دیگر آنکه گرفتار فقر، بیماری و مانند آن است، غالباً به دلیل آگاهی از ابتلای خود ذاکر و صابر می‌باشد؛ اما کسی که در گشایش و آسایش است، از آنجایی که غالباً نمی‌داند که از نعمت‌هایی چون اموال، سلامتی و مانند آن برخوردار است، به غفلت می‌گذراند و در حال سرخوشی، سرکشی می‌کند (۱۶).

### ۸. مقصر ندانستن خود در کم‌توانی

برخی از مردم و حتی برخی از کم‌توانان تصور می‌کنند که دلیل معلولیت آن‌ها لزوماً جرم و گناهی است که خود، پدر و مادر و یا اجداد آن‌ها مرتکب شده‌اند؛ حال آنکه آموزه‌های دینی خلاف این نگرش را تبیین کرده‌اند. مهم‌ترین شاهد این ادعا، آیات قرآن و روایات معصومان (ع) است که مطابق با آن‌ها، مؤمنان حقیقی و حتی پیامبران نیز ممکن است به آسیب‌های جسمانی مبتلا شوند؛ به عنوان مثال خداوند در قرآن درباره حضرت ایوب (ع) فرموده است: "و بنده ما ایوب را به یاد آور؛ آن گاه که پروردگارش را ندا داد که شیطان مرا به رنج و عذاب مبتلا کرد (۱۴). مراد از رنج و عذاب، آسیبی است که ایوب (ع) در بدنش (به سبب بیماری) و در

این روایت نوشته‌اند که در آخرین حج رسول خدا سنت شد که به هنگام حج تمتع، اول مراسم عرفات و منا را آغاز کنند و پس از انجام قربانی و مراسم سرتراشی به طواف زیارت بروند؛ از این رو اگر کسی عمداً تخلف کند و طواف زیارت را مقدم بدارد، پذیرفته نخواهد شد؛ اما اگر عمل به این سنت موجب اضطرار و زحمت باشد، تخلف از آن اشکالی ندارد و همچنان که در حج خالص و حج قران، طواف زیارت قبل از مراسم منا و عرفات انجام می‌شود، می‌توانند در حج تمتع نیز طواف خانه را مقدم بدانند تا در اثر کثرت ازدحام، سلامتی آن‌ها به خطر نیفتد. این اضطرار در مورد معلولان، افراد سالخورده و افراد بیمار در این روزگار که رقم حجاج از یک میلیون تجاوز می‌کند، قطعی‌تر از دوران امام صادق (ع) خواهد بود (۲۴).

همچنین در مراسم سنگ زدن به شیطان در مناسک حج به این گونه افراد رخصت داده شده است؛ چنان که امام صادق (ع) فرموده‌اند: "افرادی که دست و پایشان شکسته باشد و یا مبتلا به اسهال باشند، دیگران نیابت کنند و عوض آن‌ها به شیطان سنگ بزنند" (۲۴).

نکته قابل توجه دیگر این است که انجام برخی از امور که برای افراد عادی ممنوع باشد، برای کم‌توانان ممنوعیتی ندارد. عبدالله بن بحیی کاهلی نقل می‌کند که مردی نابینا (یا کم‌بینا) از امام صادق (ع) سؤال کرد: "یا هنگامی که در حال احرام هستم می‌توانم به چشمانم سرمه بکشم؟". حضرت فرمود: "خیر". آن گاه از نابینایی که سرمه کشیده بود پرسید: "برای چه سرمه می‌کشی؟". وی گفت: "من نابینا هستم و سرمه برایم مفید است". امام صادق (ع) به او اجازه داد و فرمود: "سرمه بکش". مرد نابینا دوباره گفت: "همراه سرمه کشیدن کار دیگری نیز می‌کنم". حضرت فرمود: "چه کاری؟". گفت: "دو پارچه برمی‌دارم و آن را به چهار قسمت تقسیم می‌کنم و روی هر چشم پارچه‌ای می‌گذارم و با بندی آن‌ها را به پشت گردنم می‌بندم. انجام این کار برایم مفید است و ترک آن برایم زیان دارد". امام (ع) فرمود: "آن را انجام بده" (۲۴).



عالم هستی نقش به‌سزایی در کامیابی یا افسردگی افراد دارد. در این میان کم‌توانان جسمی به دلیل کاستی و نقصی که در جسم خود دارند، بیش از افراد سالم در معرض نگرش منفی قرار دارند. ارائه نگرش صحیح به کم‌توانان جسمی مهم‌ترین گام در جهت شادکامی و رشد آن‌ها در مسیر کمال و تعالی است. بی‌گمان بهترین روش برای رسیدن به این هدف، استمداد از تعالیم اسلامی می‌باشد که برگرفته از آیات و روایات است. در این مطالعه با بررسی و پژوهش دقیق در متون اسلامی، مجموعه‌ای از نگرش‌های دینی برای کاربست کم‌توانان تبیین گردید که با کمک آن‌ها به آرامش روان دست خواهند یافت. با برخورداری از این نگرش‌ها کم‌توانان نگاه کاملاً مثبتی نسبت به خود، خدای خود و مجموعه هستی خواهند داشت که این مهم اولین گام رو به جلو در زندگی آن‌ها خواهد بود، دنیا و زندگی را عرصه تلاش و مبارزه خواهند دید و همواره برای رسیدن به قله‌های پیشرفت کوشش می‌کنند، به توانایی‌ها و استعداد‌های خود توجه داشته و فارغ از مقایسه خود با افراد سالم از زندگی خود لذت خواهند برد، زمینه یأس و افسردگی از آن‌ها رخت بسته و از مشکلات روحی در امان خواهند بود و تبدیل به نیرویی کاملاً مفید و مؤثر برای جامعه خواهند شد.

### پیشنهادات

با توجه به نتایج به دست آمده پیشنهاد می‌شود در مورد سبک زندگی مطلوب و شایسته برای کم‌توانان جسمی و ذهنی، مطالعه و پژوهش صورت گیرد.

### حمایت مالی

پژوهش حاضر بدون هیچ‌گونه حمایت مالی انجام شده است.

### ملاحظات اخلاقی

در پژوهش حاضر به دلیل استفاده از متون، موردی مرتبط با ملاحظات اخلاقی وجود نداشت و کلیه منابع در

خانواده‌اش (به واسطه از دست دادن آن‌ها) به آن دچار گردید (۳۰). طبق روایات، ابتلای حضرت ایوب تا هفت سال به طول انجامید بدون اینکه وی مرتکب گناهی شده باشد (۳۱).

از سوی دیگر در جریان فراق طولانی مدت یوسف (ع) از پدرش یعقوب (ع)، حضرت یعقوب آنقدر گریست تا چشمانش سفید شد (۱۴، یوسف/۸۴). بیشتر مفسران در تفسیر خود سفید شدن چشم حضرت یعقوب (ع) را به نابینایی ایشان تفسیر کرده‌اند؛ از جمله علامه طباطبایی در این زمینه بیان داشته است که: "سفید شدن چشم به معنای سفید شدن سیاهی چشم می‌باشد که همان کوری و بطلان حس بینایی است؛" هرچند این کلمه با دید کم هم جمع می‌شود؛ اما با توجه به اینکه در آیه ۹۳ همین سوره بیان شده است که: "پیراهن مرا ببرید و آن را بر صورت پدرم افکنید تا بینا شود" (۱۴، یوسف/۹۳)، مشخص می‌شود که سفیدی چشم در جمله مورد بحث به معنای کوری است؛ بنابراین چنین برداشت می‌شود که یعقوب به کلی نابینا شده بوده است؛ نه اینکه نور چشمش کم شده باشد (۳۰).

علاوه‌براین در روایتی از امام صادق (ع)، مؤمن آل فرعون که در شمار مؤمنان حقیقی است، فردی مبتلا به معلولیت جسمی معرفی شده است. یونس بن عمار (که گویا لکه‌های پیسی بر چهره‌اش پیدا شده بود) نقل نموده است که به امام صادق (ع) عرضه داشتیم: "مردم گمان می‌کنند که خدا بنده‌اش را در اموری که مورد نیازش است، مبتلا نمی‌کند." حضرت فرمودند: "چنین پنداری صحیح نیست؛ زیرا انگشتان مؤمن آل فرعون فلج بود و با دو دستش (که به آن‌ها نیاز داشت) اشاره می‌کرد و می‌گفت: ای مردم از رسولان خدا پیروی کنید" (۲۴). از این روایات به روشنی دریافت می‌شود که بلای جسمانی ناشی از گناه نبوده و مؤمنان حقیقی نیز در معرض اینگونه ابتلائات قرار دارند.

### نتیجه‌گیری

نوع نگرش افراد به خود، خدا، زندگی و به طور کلی

نامه تخصصی مقطع کارشناسی ارشد رشته علوم قرآن و حدیث با عنوان "سبک زندگی کم‌توانان جسمی و ذهنی و چگونگی تعامل با آنها از منظر آیات و روایات" می‌باشد. نویسندگان بر خود لازم می‌دانند از معاونت پژوهشی دانشگاه شاهد، معاونت پژوهشی دانشکده علوم انسانی این دانشگاه، داوران پایان‌نامه، داوران مقاله و کلیه افرادی که در تدوین و اصلاح این مقاله همکاری نمودند، تشکر و قدردانی نمایند.

### تعارض منافع

نویسندگان اعلام می‌نمایند که تضاد منافی در این پژوهش وجود ندارد.

### تشکر و قدردانی

مقاله حاضر بخشی از نتایج استخراج شده از پایان

### References

1. Teymouri A. The lifestyle of physically and mentally disabled people and dealing with them based on verses of the Holy Quran and Hadiths. [Master Thesis]. Tehran, Iran: Shahed University; 2017. P. 11-45 (Persian).
2. Saei Manesh S. Attitudes of the society and the disabled. *Exceptional Education*. 2003; 15:1-2 (Persian).
3. Hasan Alaie M. Blindness from the perspective of verses and Hadiths. [Master Thesis]. Rey, Iran: Quran & Hadith University; 2015 (Persian).
4. Karami M. Blinds rules in Islamic jurisprudence. [Master Thesis]. Tehran, Iran: Tehran University; 2005 (Persian).
5. Noori M. The proportion verses of Holy Quran in the field of honoring the disabled. *Power Letter*. 2014; 4-6:228-37 (Persian).
6. Ghasemi A. Ruling and religious duties of the deaf. *Power Letter*. 2015; 1:28-31 (Persian).
7. Moheb Alrahman MM, Ghazi Zadeh K. The occurrence of power on bowing and its effect on the prayers of the disabled. *Medical Figh*. 2015; 7(24-25):153-74 (Persian).
8. Mesbah Yazdi MT. Ma'aref Quran. Qom: Imam Khomeini Institute; 1999. P. 14-5 (Persian).
9. Hamadani M. Monotheistic approach of the prophet Mohammad to illness. *Journal of Religion and Health*. 2018; 6(2):62-72 (Persian).
10. Salehi I, Mosalman M. Evaluation of the relationship between religious attitude and depression, anxiety and stress in students of Guilan university. *Journal of Religion and Health*. 2015; 3(1):57-64 (Persian).
11. Jafari M, Jalali M. Quranic guidelines for opposing racial discrimination Rasul Mohammad Jafari. *Researches of Quran and Hadith Sciences*. 2011; 8(2):141-63 (Persian).
12. Motahhari M. *Majmooe Asar*. Tehran: Sadra Publications; 2000. P. 125-6 (Persian).
13. Mesbah Yazdi MT. *Amoozesh Aqayed*. Qom: Tablighat Islami Organization; 2005. P. 67 (Persian).
14. Holy Quran. Trans: Muhammad Mahdi Fuladvand. Tehran: Dar al-Quran-al-Karim; 1993 (Persian).
15. Al-Tabarsi AA. *Majma Al-Bayan fi Tafsir Al-Quran*. 3<sup>rd</sup> ed. Tehran: Naser Khosro Publications; 1994 (Persian).
16. Javadi Amoli A. *Tasnim*. Qom: The Center of Isra Printing; 2010 (Persian).
17. Makarem Shirazi N. *Tafsir Nemooneh*. 1<sup>st</sup> ed. Tehran: Dar al-Kotob Al-Eslamiyeh; 1995 (Persian).
18. Tabarsi. A. *Mishkat Al-Anvar fi Ghorar Al-Akhbar*. 2<sup>nd</sup> ed. Najaf: Al-Maktabah Al-Heydariyyah; 1964.
19. Torayhi F. *Majma Al-Bahrayn va Matla Al-Nayrayn*. 3<sup>rd</sup> ed. Tehran: Mortazavi Bookstore; 1992.
20. Ibn-e Manzur A. *Lisan al-Arab*. 3<sup>rd</sup> ed. Beirut: Dar Sader; 1993.
21. Seyyed Razi MH. *Nahj al-Balaghah*. Trans: Shahidi SJ. Tehran: Scientific and Cultural Publishing Company; 1984 (Persian).
22. Saduq M. *Man La Yahzorho Al-Faqih*. 2<sup>nd</sup> ed. Qom: Islamic Publishing House Affiliated with the Community of the Teachers of Qom Seminary; 1992.
23. Majlesi MB. *Merat Al-Oqool fi Sharhe Akhbar Al-Rasool*. 2<sup>nd</sup> ed. Tehran: Dar Al-Kotob Al-Eslamiyyah; 1983.
24. Koleyny M. *Al-Kafee*. 4<sup>th</sup> ed. Tehran: Dar Al-Kotob Al-Eslamiyyah; 1986.
25. Saduq M. *Al-Amali*. Beirut: A'lami; 1984.
26. Yadollahpour M. Comparative study on "Improvement of Quality of Life" from the Viewpoint of Islam and Positivist Psychologists. *Journal of Religion and Health*. 2014; 1(1):72-81 (Persian).
27. Majlesi MB. *Bihar Al-Anvar*. 2<sup>nd</sup> ed. Beirut: Dar al-Ehya Al-Torath Al-Arabi; 1982.
28. Erbeli A. *Kashf Al-Ghommah Fi Ma'refah Al-Aemmah*. Tabriz: Bani Hashemi; 1960.

29. Tamimi Amadi A. Ghorar Al-Hekam Va Dorar Al-Kalem. 2<sup>nd</sup> ed. Qom: Dar Al-Kotob Al-Islami; 1991.
30. Tabatabai MH. The Al-Mizan fi Tafsir al-Quran. 5<sup>th</sup> ed. Qom: Qom Scientific Board of Educators in Social Islamic Publication Office; 1995.
31. Saduq M. Illal Al-Sharaye. 1<sup>st</sup> ed. Qom: Davari Bookstore; 2007.