

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

سلسله تک‌نگاشت‌های  
الگوی اسلامی ایران پیشرفت

# تهیه الگوی سلامت روانی بر اساس شاخص‌های الگوی اسلامی ایرانی

مهر ماه ۱۳۹۴

## رهبر فرزانه انقلاب اسلامی:

باید در طراحی الگوی اسلامی-ایرانی پیشرفت  
بر چهار عرصه‌ی فکر، علم، معنویت و زندگی تکیه شود  
که در این میان، موضوع «فکر» بنیانی‌تر از بقیه‌ی عرصه‌ها است

در دیدار اعضای شورای عالی  
مرکز الگوی اسلامی ایرانی پیشرفت  
۱۳۹۱/۱۲/۱۴

سرشناسه	: غباری یناب، باقر، ۱۳۳۸ -
عنوان و نام پدیدآور	: تهیه الگوی سلامت روانی بر اساس شاخص‌های الگوی اسلامی ایرانی / باقر غباری یناب، فاطمه نصرتی.
مشخصات نشر	: تهران: مرکز الگوی اسلامی ایرانی پیشرفت، انتشارات الگوی پیشرفت، ۱۳۹۴.
مشخصات ظاهری	: ۱۴۰ ص: مصور (زنگی)، جدول.
فروست	: سلسله تک‌نگاشت‌های الگوی اسلامی ایرانی پیشرفت: ۵۶.
شابک	: : ۵-۴۲-۶۱۱-۶۰۰-۹۷۸-۵۰۰۰ ریال
وضعیت فهرست نویسی	: فیبا
یادداشت	: کتابنامه: ص. ۱۳۴-۱۴۰.
موضوع	: بهداشت روانی -- جنبه‌های مذهبی -- اسلام
موضوع	: معنویت -- روان‌شناسی
موضوع	: قرب‌الهی
شناسه افزوده	: نصرتی، فاطمه، ۱۳۵۸ -
شناسه افزوده	: مرکز الگوی اسلامی ایرانی پیشرفت، انتشارات الگوی پیشرفت
رده بندی کنگره	: ۱۳۹۴ ت۹ غ/۶۵/۲۲۲ BP
رده بندی دیویی	: ۲۹۷/۴۸۵
شماره کتابشناسی ملی	: ۳۹۵۲۹۴۶

سلسله تک‌نگاشت‌های الگوی اسلامی ایرانی پیشرفت:  
تهیه الگوی سلامت روانی بر اساس شاخص‌های الگوی اسلامی ایرانی

نگارش: دکتر باقر غباری یناب (استاد دانشگاه تهران)  
دکتر فاطمه نصرتی (استادیار دانشگاه تهران)

ناشر: نشر الگوی پیشرفت، وابسته به مرکز الگوی اسلامی ایرانی پیشرفت

نوبت چاپ: اول، مهرماه ۱۳۹۴

شمارگان: ۱۰۰۰ نسخه

شابک: ۵-۴۲-۶۱۱-۶۰۰-۹۷۸

قیمت: ۵۰۰۰۰ ریال

تلفن: ۰۲۱ ۸۸۰۱۴۶۴۸ - ۰۲۱ ۸۸۶۳۴۰۰۸

www.olgou.ir

Email:olgou@olgou.ir

نشانی: تهران، خیابان جلال آل احمد، روبه‌روی بیمارستان شریعتی، شماره ۳  
تمامی حقوق این اثر متعلق به مرکز الگوی اسلامی ایرانی پیشرفت است.  
مسئولیت دیدگاه‌های بیان شده در این تک‌نگاشت بر عهده مؤلفان محترم است.

## پیشگفتار

تعیین مبانی، ارکان، چارچوب و مسیر پیشرفت کشور در نظام مقدس جمهوری اسلامی ایران باید با مشارکت گسترده و حضور همه جانبه دانشمندان، محققان، نخبگان دانشگاهی و حوزوی و جوانان این مرز و بوم صورت گیرد. به گواه تاریخ و تجارب گذشته، پیشرفتی همه‌جانبه و پایدار خواهد بود که مبانی اسلامی و اقتضائات ایرانی در آن توأمان مورد توجه باشد.

اینک مرکز الگوی اسلامی ایرانی پیشرفت در آستانه اتمام سه سال تلاش‌های علمی، تخصصی و فکری درباره پیشرفت اسلامی ایرانی، برگزاری نشست‌های علمی و تخصصی، تاسیس اندیشکده‌های مرکز، انتشار صدها مقاله ارزشمند و تهیه نقشه راه تدوین الگو و انجام برخی از مراحل آن، در نظر دارد با هدف تولید دانش و گسترش و تعمیق ادبیات موضوعی در حوزه الگوی اسلامی ایرانی پیشرفت، آثاری را به‌صورت تک‌نگاشت‌های علمی فاخر منتشر نماید.

تک‌نگاشت نوشتاری تخصصی و نیمه‌مبسوط است که توسط یک پژوهشگر خبره در یک موضوع خاص نگاشته می‌شود. تک‌نگاشت از نظر حجم و محتوا حد فاصل مقاله و کتاب است و نویسنده با پردازش و تحلیل یافته‌ها و مطالعات تخصصی پیشین و افزودن یافته‌های پژوهشی جدید خود و تحلیل جامع و منسجم آنها افق‌های تازه‌ای را در زمینه مورد بررسی می‌گشاید.

سلسله تک‌نگاشت‌های الگوی اسلامی ایرانی پیشرفت که در مجلدات مختلف منتشر می‌شوند، حاصل تلاش جمعی از استادان، اندیشمندان و محققان دانشگاهی و حوزوی است که مراحل مختلف نگارش، ارزیابی، ویراستاری، تدوین و انتشار را با نظارت متخصصان و اهل فن گذرانده است و در اختیار صاحب‌نظران قرار می‌گیرد. در پایان از مساعدت‌ها و تلاش‌های ارزنده نویسندگان تک‌نگاشت‌ها و داوران و مراکز مختلف علمی و پژوهشی که ما را در تهیه، تدوین و انتشار این سلسله یاری رسانند، تقدیر و تشکر می‌شود. امید است این محتوای علمی بتواند افق‌های نو و روشنی را در پیش چشم متخصصان دانشگاهی و حوزوی بگشاید و هر روز در طی مسیر تدوین و تحقق الگوی اسلامی ایرانی پیشرفت گام‌های بلندتر و استوارتری برداشته شود.



## فهرست

چکیده.....	۹
<b>فصل اول: تاریخچه، تعاریف و الگوهای سلامت روانی</b> .....	۱۱
تاریخچه سلامت روانی.....	۱۱
تعریف سلامت روانی و الگوهای آن از نظر متخصصان.....	۱۲
الف) نظریه زیست-پزشکی.....	۱۲
ب) نظریه الگوهای روانی.....	۱۲
۱. نظریه انسان‌گرایی.....	۱۲
۲. نظریه رفتارگرایی.....	۱۳
۳. نظریه روان‌تحلیل‌گری.....	۱۳
۴. نظریه شناختی.....	۱۴
۵. نظریه گشتالت.....	۱۵
نقد و بررسی الگوی نظریه‌های غربی در سلامت روانی.....	۱۶
ج) عوامل تأثیرگذار در سلامت روانی.....	۱۸
۱. عوامل زیستی.....	۱۹
الف) عوامل ژنتیکی.....	۲۰
ب) تغذیه.....	۲۱
۲. عوامل خانوادگی.....	۲۱
۳. عوامل مدرسه‌ای.....	۲۲
۴. عوامل فرهنگی.....	۲۲
<b>فصل دوم: توحید یافتگی انسان در سلامت روانی از دیدگاه اسلام</b> .....	۲۵
مقدمه.....	۲۵
تاریخچه.....	۲۶
دین اسلام و توحید یافتگی.....	۳۲
جمع‌بندی تلویحات نظری و کاربردهای عملی این نظریه.....	۴۰



- الف) از نظر هستی‌شناسی ..... ۴۰  
 ب) از نظر شناخت‌شناسی ..... ۴۰  
 ج) از نظر روش‌شناختی ..... ۴۱

**فصل سوم: اصول سلامت روانی در الگوی اسلامی-ایرانی** ..... ۴۳

۱. اصل توحیدی یکپارچگی و وحدت‌یابی ..... ۴۴  
 ۲. اصل آزادی ..... ۴۴  
 ۳. اصل آگاهی ..... ۴۵  
 ۴. اصل آمادگی ظرفیت برای دریافت رحمت خداوندی ..... ۴۷  
 ۵. اصل پذیرش ..... ۴۸  
 ۶. اصل پاسخ‌دهی ..... ۴۸  
 ۷. اصل جستجوی خویشتن ..... ۵۰  
 ۸. اصل پیوندخوردگی به ناخودآگاه شخصی و ناخودآگاه جمعی و ارتباط آنها با توحید یافتگی ..... ۵۳  
 ۹. اصل جذب رخدادها و حوادث از طریق اندیشیدن، تخیل و رفتار ..... ۵۵  
 ۱۰. اصل تجربی بودن روان‌شناسی اسلامی و به تبع آن تجربی بودن مطالعات در حوزه سلامت روانی ..... ۵۶  
 ۱۱. اصل عشق عرفانی به‌عنوان محرک پویایی روان در مقابل لیبیدو ..... ۵۸  
 ۱۲. اصل فطرت ..... ۶۰  
 ۱۳. اصل پیمودن فرایند کمال ..... ۶۳  
 ۱۴. اصل انجام مناسک به‌عنوان روش درمانگری برای هشیارسازی انسان از فرایندهای ناخودآگاه ..... ۶۴

**فصل چهارم: نظریه دل‌بستگی به‌عنوان الگوی ارتباطی انسان، خدای متعال و دیگران** ..... ۶۷

- پایه‌های نظری سازه روان‌شناختی «دل‌بستگی به خدا» در معنویت اسلامی ..... ۶۹  
 الف) ارتباط با خدا در معنویت اسلامی ..... ۷۱  
 ب) درک خداوند در بستر تعالی و تجلی ..... ۷۲  
 ویژگی‌های الگوی دل‌بستگی در معنای کلمه «ایمان» ..... ۷۳  
 صفات الهی انعکاسی از خداوند به‌مثابه یک الگوی دل‌بستگی ..... ۷۴  
 خداوند به‌مثابه «پناهگاه امن» و «پایگاه ایمن» در داستان‌های قرآن ..... ۷۵  
 خداوند به‌مثابه الگوی دل‌بستگی بر اساس آیات قرآن ..... ۷۷  
 تجلی رفتارهای مرتبط با دل‌بستگی به خدا در رفتارهای مومنان ..... ۷۹  
 الف) تقرب جستن روان‌شناختی به خدا از طریق ذکر ..... ۸۰  
 ب) پاسخ به جدایی و هجران ..... ۸۱  
 ارتباط با خدا به‌عنوان یک رابطه دل‌بستگی ..... ۸۱



- ارتباط بین دل‌بستگی به خدا و دل‌بستگی به مراقبان اولیه..... ۸۲  
 ویژگی‌های دل‌بستگی به خدا به عنوان رابطه معنوی مؤمنان با خدا..... ۸۵  
 دل‌بستگی به خدا در معنویت اسلامی..... ۸۶  
 تصور ذهنی از خدا و برداشت مفهومی از خدا..... ۸۹  
 دل‌بستگی به خدا به‌عنوان تبیین‌کننده ارتباط‌های انسان با وجود متعالی..... ۹۰  
 شکل ۴-۱، الگوی سلامت روانی براساس شاخص‌های الگوی اسلامی-ایرانی..... ۹۳  
 منابع استخراج الگوی سلامت روانی..... ۹۴  
 اهمیت ارتباطات در ساختار و الگوی سلامت روانی..... ۹۵

**فصل پنجم: طرحواره‌های معنوی آسیب‌دیده..... ۹۷**

۱. رها شدگی معنوی..... ۹۹  
 ۲. عدم اعتماد به خدا (سوءظن به خدا)..... ۱۰۰  
 ۳. محرومیت هیجانی نسبت به خدا..... ۱۰۱  
 ۴. انزوای معنوی..... ۱۰۲  
 ۵. احساس بی‌کفایتی معنوی و وابستگی بیش از اندازه به منابع بیرونی در شاهراه معنویت..... ۱۰۲  
 ۶. آسیب‌پذیر بودن در حوزه معنویت..... ۱۰۳  
 ۷. احساس نقص معنوی..... ۱۰۳  
 ۸. شکست و ناکارآمدی معنوی..... ۱۰۴  
 ۹. فدا کردن معنویت خودجوش خویش در راستای به‌دست آوردن تأیید دیگران..... ۱۰۴  
 ۱۰. داشتن معیارهای سرسختانه معنوی برای خود..... ۱۰۵  
 ۱۱. استحقاق و بزرگ‌نمایی معنوی..... ۱۰۶

**فصل ششم: درمان طرحواره‌های ناکارآمد معنوی..... ۱۰۷**

- اصلاح تصور ذهنی ناکارآمد از خدا..... ۱۰۸  
 هنر درمانی..... ۱۰۸  
 رویکردهای شناختی-رفتاری..... ۱۰۹  
 ثبت افکار خودآیند در مورد تصور ذهنی از خداوند..... ۱۰۹  
 درمان بین‌فردی و درمان روابط موضوعی..... ۱۱۱  
 درمان‌های مبتنی بر روان‌تحلیل‌گری..... ۱۱۲  
 خلاصه‌ای از رویکردهای روان‌درمانگری تلفیقی..... ۱۱۳  
 ارتباط عاشقانه با خدا: فراتر از ارتباط دل‌بستگی..... ۱۱۴  
 جلسات مربوط به دل‌بستگی به خدا، تصور ذهنی از خدا و طرحواره‌های ناکارآمد معنوی..... ۱۱۶



جلسه اول: مبانی نظری طرحواره درمانی معنوی: دل‌بستگی به خدا و تصور ذهنی از خدا.....	۱۱۶
جلسه دوم: طرحواره‌درمانی معنوی: شناسایی طرحواره‌های ناکارآمد معنوی.....	۱۲۱
اهداف جلسه دوم.....	۹۶
جلسه سوم: درمان طرحواره‌های ناکارآمد معنوی.....	۱۲۲
جلسه چهارم: ارتباط عاشقانه با خدا فراتر از ارتباط دل‌بستگی.....	۱۲۳
اهداف جلسه چهارم.....	۹۸
محتوای جلسه چهارم.....	۹۸
جمع‌بندی و نتیجه‌گیری.....	۱۲۵
منابع.....	۱۳۲







### چکیده

**هدف** از پژوهش حاضر، کشف شاخص‌های الگوی اسلامی - ایرانی سلامت روانی و عوامل مؤثر بر آن می‌باشند. **روش انجام پروژه:** مطالعات پیشین این پژوهشگران نشان می‌دهند که سلامت روانی در افراد، همانند سلامت معنوی تابعی از حفظ ارتباط سالم و ایمن به خدا می‌باشد که موجب قوی‌شدن فرد در رابطه با فشارهای روانی و عوامل تنیدگی‌زا در محیط زندگی می‌شود. این طر حواره ذهنی قبلی، به پژوهشگران اجازه می‌دهد که به صورت منظم به جستجوی سلامت روانی در قرآن بپردازند و ملاحظه کنند که قرآن چگونه سلامت روانی را توصیف و تبیین می‌کند و پرورش سالم را از پرورش آسیب‌زا متمایز می‌کند. پژوهشگران حاضر برای کشف شاخص‌های مرتبط با سلامت روانی با استفاده از نرم‌افزارها و جستجوی موضوعی به استخراج آیاتی می‌پردازند که در مورد **ایمان به خدا** و مشتقات آن می‌باشند. منظور از ایمان، باور و اعتقاد به خدای واحدی است که در قرآن آمده است. افزون بر این، ایمان وارد شدن در حصار امن خدای رحمان است. این «حصار نمادین خدایی» شریعت نبوی است که موجب می‌شود انسان‌ها وارد حریم امنی شوند و از لطمات و صدمات شیاطین، کفار، منافقین و نیروهای غیرخدایی در امان باشند. همچنین فرد مؤمن کسی است که دیگران از دست و زبان او در امان بوده و هیچ‌گونه آسیبی از او نبینند. در تکنگاشت، مشخصات ایمان و اثرات آن که در قرآن به آن اشاره شده، آورده خواهد شد. به هر حال از آنجایی که موضوع ایمان در ارتباط با سلامت روانی مطرح می‌شود، لازم است به پیامدهای ایمان به اختصار اشاره شود. از پیامدهای ایمان همان‌گونه در قرآن آورده شده است جستجو و احساس نزدیکی به خداوندی است که در شرایط ناگوار و بحرانی موجب می‌شود که انسان‌ها خود را نبازند.



این احساس نزدیکی در عمل موجب **توکل به خدا** می‌شود. توکل به خدا نیز به دنبال خود ذکر نام خدا، آرامش یافتن با اندیشیدن به لطف و رحمت خدای مهربان و به دست آوردن **پایگاه امن** برای چالش‌گری در شرایط سخت زندگی به همراه دارد. غباری بناب، ماینر و پراکتر<sup>۱</sup> (۲۰۱۳)، ویژگی‌های این گونه ایمان را که پایگاه امن برای انسان ایجاد می‌کند و او را برای چالش‌گری‌ها و مسئولیت‌پذیری‌ها آماده می‌کند، را برشمرده‌اند. برای تهیه الگوی اسلامی در زمینه سلامت لازم است به دنبال موضوعاتی بگردیم که ناشی از ایمان قوی است. مشتقات توکل به خدا و موضوعات داستان‌های مرتبط با لوازم مورد بررسی قرار گیرد. از آنجایی که این ایمان علاوه بر توکل ایجادکننده «واگذاری امر به خدا» در شرایط لازم، تفویض، رضا، تسلیم، شکر و ذکر می‌باشد، مشتقات این کلمات و همچنین موضوعات مرتبط با این کلمات نیز به صورت دقیقی در قرآن و احادیث مورد استقضاء قرار می‌گیرد. پس از آن این کلمات استخراج شده و در یک سیستم معنایی سازماندهی می‌شود. فرضیه اولیه این پژوهشگران که از مطالعه اولیه در آیات و داستان‌های قرآنی استنباط شده است این بود که ایمان حصار امنی را برای فرد ایجاد می‌کند که افراد پایگاه امن در زندگی پیدا می‌کنند و به سوی خدا برای دریافت آرامش باز می‌گردند. این چنین انسانی آمادگی می‌یابد تا ویژگی‌های توکل، تفویض، رضا و تسلیم و صبر و شکر را در خود پرورش دهد. انسان متوکل و صبور، راضی به رضای خدا بوده و در هنگام مشکلات آرامش خود را حفظ می‌کند. آرامش کسب‌شده به همراه خوش‌بینی و امیدواری به خدا، سلامت روانی را فراهم می‌کند.

در هر حال، مراجعه مستمر به منابع اسلامی (قرآن و تفاسیر آن، احادیث و الگوهای قرآنی) کمک می‌کند که بین الگوی ارائه شده و الگوی واقعی اسلامی انطباق لازم به عمل آید. از آنجا که این الگو مبتنی بر متون اسلامی است، پس یک الگوی اسلامی سلامت و از آنجا که پایه‌های اصلی آن بر مبنای استقضاء منظم گزاره‌ها، تعاریف و توصیف و تبیین از قرآن و احادیث اتخاذ شده است یک الگوی علمی می‌باشد. بر مبنای الگوی به دست آمده مصاحبه‌هایی صورت می‌گیرد تا با استفاده از تحقیقات کیفی و پردازش داده‌های حاصل از مصاحبه، روایی تجربی این الگو تضمین شود.