

امکان ساخت نظریه‌ی مشاوره و روان‌درمانی مبتنی بر عرفان اسلامی

بابک شمشیری^۱

چکیده

با مرور تاریخ نظریه‌های مشاوره و روان‌درمانی می‌توان چنین استنباط کرد که برای شکل‌گیری هر رویکرد مشاوره و روان‌درمانی پنج گام اساسی بایستی برداشته شود. گام نخست عبارت است از پی‌ریزی بنیادها یا به تعبیری مفروضه‌های فلسفی مشتمل بر هستی‌شناسی، انسان‌شناسی و معرفت‌شناسی. گام دوم عبارت است از ریشه‌یابی اختلالات و نابسامانی‌های روانی، به تعبیر دیگر، مشخص‌سازی ریشه‌ی اصلی اختلالات روانی. در گام سوم، هدف از مشاوره و روان‌درمانی بایستی تعریف گردد. گام چهارم، روشن‌سازی چگونگی درمان یا به بیان دیگر، شیوه‌ی درمان است و در نهایت گام پنجم به پژوهش‌های بالینی از قبیل مطالعات موردی اختصاص دارد. هدف از این گام، ارزیابی نظریه، تأیید، اصلاح، شرح و بسط آن می‌باشد. بدین ترتیب، روشن است که سه گام نخست بیش‌تر جنبه‌ی نظری داشته (و یا می‌تواند داشته باشد) و گام چهارم و پنجم، بیش‌تر عملی است. با توجه به سه گام بر شمرده، این مقاله در صدد پاسخگویی به این پرسش است که آیا به نوعی می‌توان به رویکردی در مشاوره و روان‌درمانی بر مبنای عرفان اسلامی دست یافت؟ به بیان دیگر، آیا عرفان اسلامی قابلیت منجر شدن به رویکرد مشاوره‌ای و روان‌درمانی را دارد؟ برای پاسخگویی به پرسش بالا از روش تحلیلی-استنتاجی استفاده شده است. نتایج این بررسی نشان می‌دهد که با توجه به مبانی فلسفه‌ی عرفان اسلامی و هم‌چنین، الگو قرار دادن فرآیند سیر و سلوک و نیز اقتباس از نقش پیر و مرشد در این فرآیند، می‌توان به نظریه‌ای برای مشاوره و درمان مبتنی بر عرفان اسلامی دست یافت.

واژه‌های کلیدی: روان‌درمانی، مشاوره، عرفان اسلامی، نظریه‌ی مشاوره و روان‌درمانی.

مقدمه

هر چند بنظر می‌آید، نظریه‌ها و الگوهای مشاوره و روان‌درمانی در خلال تجربیات علمی بویژه مطالعات بالینی بوجود آمده‌اند، ولی نگاهی ژرف‌تر به این نظریه‌ها و چگونگی شکل‌گیری آن‌ها، حکایت از این امر دارد که این نظریه‌ها بیش از آن که صرفاً دستاورد عمل و تجربه‌ی بالینی باشند، مبتنی بر تلاش‌های نظری نظام‌دار هستند. همان گونه که می‌دانیم، از اواخر قرن نوزدهم میلادی، یعنی از آغاز روان‌شناسی علمی، کوشش روان‌شناسان بر این بوده تا روان‌شناسی را از حوزه‌ی فلسفه جدا نموده و آن را به صورت علمی مستقل که کاملاً بر اساس اصول تجربی و آزمایشی بنیان نهاده شده است، معرفی نمایند (شولتز و شولتز، ۱۹۸۷، ترجمه‌ی سیف و همکاران، ۱۳۷۰). هر چند این کوشش، پیشرفت‌های بسیاری را برای حوزه‌ی روان‌شناسی به بار آورد به گونه‌ای که توانست آن را به عنوان یک دانش تجربی و کاملاً مستقل که دارای هویت منحصر به فرد است، در آورد، ولی این رشد و توسعه به نوبه‌ی خود ارتباط تنگاتنگ دانش روان‌شناسی و فلسفه و یا حتی به تعبیری وابستگی روان‌شناسی و بویژه مشاوره و روان‌درمانی به فلسفه را بیش از پیش آشکار ساخت. رجوع به غالب نظریه‌های مشاوره و روان‌درمانی و چگونگی شکل‌گیری آن‌ها این واقعیت را آشکار می‌سازد. برای مثال، همان گونه که می‌دانیم مراجع محوری راجرز، ریشه در فلسفه‌ی پدیدارشناسی هوسرل دارد (لارنس، ترجمه‌ی محمد جعفر جوادی و پروین کدیور، ۱۳۷۲). رفتاردرمانی که برآمده از رفتارگرایی است، به صورت غیرمستقیم از مکتب فلسفی پوزیتیویسم، نشأت گرفته است (پترسون، هاسکر، رایشناخ، بازیجر، ترجمه‌ی احمد نراقی و ابراهیم سلطانی، ۱۳۷۹). معنی درمانی ویکتور فرانکل، به صراحت، رنگ و بوی اگزیستانسیالیستی دارد (فرانکل، ترجمه‌ی اکبر معارفی، ۱۳۵۴). روان‌کاوی فروید نیز از این امر مستثنا نیست. به گونه‌ای که برک^۱ (۱۹۹۶) و لانگمن^۲ (۱۹۹۷) نشان داده‌اند، روان‌کاوی فروید به شدت متأثر از مسلک عرفانی دین یهود یعنی آیین کبالا^۳ می‌باشد.

در واقع تحلیل عمیق‌تر نظریه‌های مشاوره و روان‌درمانی حکایت از آن دارد که این نظریه‌ها، مبتنی بر نوعی انسان‌شناسی، جهان‌شناسی و معرفت‌شناسی می‌باشند. تعریف هر یک از این رویکردها از جهان، انسان و ویژگی‌های وی، مشخصات کمال و رشد، هم‌چنین، سلامت، بیماری و یا نابهنجاری را آشکار می‌سازد. به دیگر سخن، توصیف هر یک از این حالات به گونه‌ی مستقل صورت نگرفته بلکه این توصیف‌ها کاملاً منطبق بر تعریف اولیه از انسان، جهان و تعامل آن دو با

^۱ - Berke

^۲ - Langman

^۳ - Kabbalah

یکدیگر می‌باشد. برای مثال، هم‌چنان که راجرز باور دارد، انسان موجودی مختار، هشیار و فعال است، در این صورت رویکرد مراجع محوری معنا می‌یابد. از سوی دیگر، نوع باورهای معرفت‌شناسانه، شیوه‌ی درمان را مشخص می‌کند. برای نمونه، روش‌های رفتار درمانی، همگی ریشه در تعریف رفتار گرایی از یادگیری دارن. تعریفی که مبتنی بر شرطی‌سازی کلاسیک و یا فعال می‌باشد.

از دیگر مشخصه‌های نظری رویکردهای مشاوره و روان‌درمانی، تلاش آن‌ها برای ریشه‌یابی اختلالات و نابهنجاری‌های روانی انسان است. در واقع نظریه پردازان این قلمرو در صدد بوده‌اند تا علت العلل یا ریشه‌ی اصلی بروز انواع و اقسام اختلالات را ردیابی کرده و آن‌را شناسایی نمایند. برای نمونه، فروید ریشه‌ی تمامی مشکلات و اختلالات را در اضطراب ناشی از تعارض میان «خود» «من» و «من برتر»، یعنی لایه‌های شخصیتی انسان می‌داند (پروچاسکا و نور کراس، ترجمه‌ی یحیی سید محمدی، ۱۳۸۱). این در حالی است که ریشه‌یابی‌های آدلر، ما را به احساس حقارت می‌رساند (آدلر، ترجمه‌ی طاهره جواهرساز، ۱۳۷۹). الیس نیز که رویکردی شناختی دارد، در تحلیل‌های خود به این نتیجه می‌رسد که سر منشأ تمامی اختلالات را بایستی در باورهای غیر منطقی مشخص جستجو کرد (جورج و کریستیان، ترجمه‌ی رضا فلاحی و محسن حاجیلو، ۱۳۸۳). البته بایستی اذعان داشت، چنانچه پیشتر نیز گفته شد، این ریشه‌یابی‌ها بیش از آنکه مدیون تحقیقات بالینی و تجربی باشد، محصول استنتاجات عقلانی نظریه‌پردازان از باورهای انسان‌شناسی، جهان‌شناسی و معرفت‌شناسی شان است.

در واقع بر اساس دو مشخصه‌ی نامبرده، یعنی مفروضه‌های فلسفی و هم‌چنین، ریشه‌یابی علت اصلی اختلالات و نابهنجاری‌ها، مراحل بعدی شکل‌گیری نظریه‌ی مشاوره‌ای و روان‌درمانی، طی می‌شود. این مراحل عبارتند از: طراحی هدف درمان و چگونگی رسیدن به این هدف یا به بیان دیگر، شیوه‌ی روان‌درمانی و مشاوره. برای مثال در رفتار درمانی، هدف عبارت است از تغییر رفتار آماج که این هدف از روش‌هایی مثل حساسیت‌زدایی تدریجی، غرقه‌سازی و امثال آن پی‌گیری می‌شود (گلد فرید و دیویسون، ترجمه‌ی فرهاد ماهر، ۱۳۷۰).

بدین ترتیب پس از شکل‌گیری اولیه‌ی نظریه، نوبت به انجام پژوهش‌های تجربی و مطالعات بالینی می‌رسد. بدین منظور که نظریه مورد ارزیابی قرار گیرد. ما حاصل این ارزیابی عبارت خواهد بود از جرح و تعدیل، اصلاح و شرح و بسط نظریه، به گونه‌ای که نظریه در صحنه‌ی عمل و در خلال درمان نیز بتواند به موفقیت نایل آید.

مطالب گفته شده در بالا دلالت بر آن دارد که امکان طرح و ساخت رویکردها و نظریه‌های مشاوره و روان‌درمانی با اتکاء به مکاتب و رویکردهای فلسفی و حتی دینی که تاکنون چندان

توجهی به آن‌ها نشده است، هم‌چنان وجود دارد. در همین چارچوب، مقاله‌ی حاضر سعی دارد تا نشان دهد که بر مبنای عرفان اسلامی نیز می‌توان به نظریه‌ای در قلمرو مشاوره و روان‌درمانی دست یافت. به همین خاطر پرسش اصلی عبارت است از این‌که آیا بر مبنای عرفان اسلامی می‌توان به نظریه‌ای جدید و متمایز در حوزه‌ی مشاوره و روان‌درمانی دست یافت؟ همان‌گونه که الگوی مطرح شده در بالا نشان می‌دهد، برای این منظور از جنبه‌ی نظری، بایستی سه گام برداشته شود. نخست تبیین مفروضه‌های فلسفی عرفان اسلامی مبتنی بر هستی‌شناسی، انسان‌شناسی و معرفت‌شناسی. دوم، شناسایی علت‌العلل مشکلات و ناهنجاری‌های روانی انسان با استنتاج از مفروضه‌های فلسفی بررسی شده. سوم مشخص نمودن هدف درمان و مشاوره بر اساس مبانی نظری مورد بحث. به دلیل آن‌که گام‌های بعدی، یعنی شیوه‌ی درمان و ارزیابی آن نیز بیش‌تر جنبه‌ی عملی و تجربی دارند و از حد مقاله و روش مطالعه‌ی حاضر خارج است. کاملاً روشن است که برای برداشتن گام‌های نامبرده و در نهایت پاسخگویی به پرسش اصلی مقاله، بهترین و مناسب‌ترین روش عبارت است از روش تحلیلی-استنتاجی (سجادی، ۱۳۸۰). بدین معنا که با تحلیل مبانی فلسفی عرفان اسلامی، سعی می‌شود تا رویکرد درمانی آن استنباط گردد.

بحث اصلی

اصولاً هر نظام فلسفی از گستردگی بسیار زیادی برخوردار است. به گونه‌ای که در آن، به مباحث و موضوع‌های زیادی پرداخته شده است. همین ویژگی، یعنی گستردگی و با این حال، عمیق بودن موجب می‌شود تا در بسیاری از موارد، فهم این نظام‌های فکری را دشوار سازد. با وجود این گستردگی، هر نظام فکری و فلسفی دارای یک یا چند عنصر بنیادین یا به تعبیر دیگر، هسته‌ی مرکزی است که شاه کلید فهم آن است. این عناصر بنیادین با هم ترکیب شده و ساختارهای نوین را بوجود می‌آورند. ساختارهایی که در ظاهر، جدید بوده، اما در باطن یکی هستند. در واقع این عناصر بنیادی هستند که موجب وحدت و انسجام نظام فکری می‌شوند. به دیگر سخن، وجود این عناصر واحد است که موضوع‌های گوناگون یک نظام فکری را به هم پیوند می‌دهد.

حال اگر به فلسفه‌ی عرفان اسلامی رجوع کنیم، متوجه می‌شویم که عشق یکی از این عناصر بنیادین و شاید مهم‌ترین آن‌هاست. اصولاً عشق در عرفان اسلامی مانند رشته‌ای سخت و محکم است که مباحث هستی‌شناسی، معرفت‌شناسی و حتی اخلاق و ارزش‌شناسی را به هم پیوند می‌دهد (شمشیری، ۱۳۸۳). افزون بر این، این عنصر بنیادین، مهم‌ترین عنصری است که با مباحث روان‌شناسی بویژه مشاوره و روان‌درمانی، ارتباط مستقیم پیدا می‌کند، از این رو، در این

بخش از نوشتار، به جای پراکنده گویی به طرح هستی‌شناسی، انسان‌شناسی و معرفت‌شناسی عرفان اسلامی با التفات به عشق پرداخته می‌شود.

هستی‌شناسی عرفان اسلامی و عشق

عشق در عرفان اسلامی از جمله مباحث بنیادین هستی‌شناسی تلقی می‌شود. اصولاً سرمنشاء عشق از هستی است. به تعبیر دیگر، در این نوع جهان‌بینی عشق از صفات لاینفک هستی بشمار می‌آید. ابن عربی - از بزرگان عرفان اسلامی - عشق را تا بدان پایه بالا برده است که آن را برابر با اصل وجود و هستی می‌داند. وی در این باره چنین می‌گوید: ((این را هم بدان که مقام عشق شریف است و این را هم بدان که عشق اصل وجود است)) (ابن عربی، ترجمه ی محمد تحریرچی، ۱۳۷۸). شبستری - عارف مشهور ایرانی - بر این باور است که اگر پای عشق در میان نبود هیچ آفریده‌ای پدید نمی‌آمد و هیچ موجودی به سر منزل کمال نمی‌رسید (به نقل از موحد، ۱۳۷۶).

عشق و معرفت‌شناسی

بحث رابطه‌ی عشق و شناخت یکی از مشخصه‌های منحصر به فرد و بی نظیر عرفان اسلامی است. بنا به دیدگاه این مکتب بر خلاف غالب دیدگاه‌های رایج فلسفی و حتی علوم نوین رفتاری و شناختی، شناخت تنها در حیطه‌ی ذهن و عقل اتفاق نمی‌افتد بلکه عشق به عنوان تبلور جنبه‌ی عاطفی انسان که از نظر عرفان، جایگاه آن دل می‌باشد نیز با معرفت و شناسایی سر و کار دارد. به تعبیر دیگر، جنبه‌ی عاطفی انسان، جنبه‌ای کاملاً مستقل و جدا از حیطه‌ی شناختی وی نمی‌باشد. از این مطلب چنین برداشت می‌شود که عشق بنا به دیدگاه عرفان اسلامی اصیل‌ترین عاطفه‌ی انسانی است و راهی برای رسیدن به شناخت بشمار می‌آید. البته، شناختی که شهودی بوده و حاصل فعالیت عقلانی، یعنی از معلوم به مجهول رفتن و استدلال و یا تکیه بر داده‌های حسی نمی‌باشد. این نوع شناخت تعلق به عالم معنویات دارد (عین القضاة همدانی، تصحیح عقیف عسیران، ۱۳۷۳).

عشق و انسان‌شناسی

از منظر عرفان اسلامی، عشق که تجلی و تبلور هستی است، ذات انسان را نیز تشکیل می‌دهد. چرا که ذات انسان نیز تجلی وجود مطلق است. در نتیجه، روشن می‌شود که منبع عشق، درون انسان است. در حقیقت، عشق صفتی نیست که به انسان اضافه شود بلکه شعله‌ای است در درون وجود آدمی که هر زمان به گونه‌ای زبانه می‌کشد (غزالی، تصحیح هلموت ریتز، ۱۳۶۸).

در نگاه عرفان، عشق اصیل‌ترین و مرکزی‌ترین عاطفه‌ی انسان بشمار می‌آید. عاطفه‌ای که ریشه در هستی انسان داشته و به همین خاطر به عالم معنا تعلق دارد. عاطفه‌ای که مانند رشته‌ای باریک و ظریف، اما بسیار سخت و محکم، انسان را به اصل خویش وصل می‌سازد. در نتیجه، این عاطفه‌ی بنیادین، بسیاری عواطف دیگر را نیز با خود به همراه دارد. اصولاً نزدیک شدن به عشق و یا بر عکس دوری گزیدن از آن هر کدام با بروز عواطفی در انسان همراه است. ترک عشق و انکار آن موجب بروز احساساتی از قبیل احساس پوچی، بی‌هویتی، سرگشتگی، افسردگی و نظایر آن خواهد شد. چرا که به تعبیر عزیزالدین نسفی - از عرفای بزرگ جهان اسلام - شعله‌های آتش عشق، دایم در حال زبانه کشیدن هستند و کسی را یارای خاموش کردن آن نیست. اجتناب، انکار و سرکوبی تنها باعث می‌شود که این شعله‌های بی‌هدف به جای آن که روشنی و گرمابخشی داشته باشند، به سوزاندن خود و یا دیگران سرگرم شوند (عزیزالدین نسفی، تصحیح ماژیران موله، ۱۳۶۲).

همان گونه که دیدیم، از نظر عرفان اسلامی عشق از جمله اصیل‌ترین صفاتی است که نه تنها ماهیت انسان بلکه ماهیت جهان هستی را نیز می‌سازد. بنابراین، بحث در مورد روان‌شناسی عرفانی و به تبع آن روان‌درمانی و مشاوره‌ی عرفانی بدون پرداختن به عشق ناممکن و کاملاً عبث و بیهوده است. اکنون، برای تبیین نقش عشق در روان‌درمانی و مشاوره، لازم است تا موضوع مراتب عشق از نظر عرفان اسلامی مورد کنکاش قرار گیرد. در واقع موضوع مراتب عشق کلید ورود به بحث عشق درمانی تلقی می‌گردد.

مراتب عشق

عرفای مسلمان، بنا به اصل وحدت وجود بر این باورند که عشق در اصل و ذات یکی بیش نیست، اما هم‌چون هستی درجات و مراتب گوناگون پیدا می‌کند (غزالی، تصحیح هلموت ریتز، ۱۳۶۸). در واقع عشق زمینی نیز رو به سوی کمال دارد. بدین ترتیب این سیر از نقصان یا به تعبیر روشن‌تر از عشق‌های پست‌تر آغاز شده و به سمت عشق‌های کامل‌تر پیش می‌رود تا سرانجام در صورت فیض الهی بتواند به عشق مطلق که همانا عشق الهی است، نایل گردد.

بنا به تعبیر غالب عرفاء، مراحل ابتدایی و میانی سیر عشق به عنوان عشق مجازی تلقی شده و مرحله‌ی نهایی آن با عنوان عشق حقیقی مصطلح است. عشق‌های مجازی خود به دو نوع تقسیم می‌شوند: ۱- عشق‌های انسانی که در آن انسان به دلیل ویژگی‌های معنوی و روحی به معشوق که انسانی همانند خود او است، عشق می‌ورزد. ۲- عشق‌های حیوانی که منبع آن‌ها لذت‌جویی شهوانی و غریزی است. در این‌جا شیفتگی عاشق، بیش‌تر به چهره و اندام ظاهری معشوق است (بثربی، ۱۳۶۶).

از منظر مکتب عرفان اسلامی، عشق‌های مجازی پیش‌نیاز وصول عاشق به عشق حقیقی است. از این‌رو نمی‌توان آن‌ها را نادیده گرفت و یا انکار کرد و یا حتی بدون کامل شدن در آن‌ها به عشق الهی رسید. این نوع عشق‌ها واقعیتی انکارناپذیر و ضروری هستند که بایستی در طریق عشق پذیرای آن‌ها بود (زرین کوب، ۱۳۷۴).

در مجموع، روشن شد که عشق از دیدگاه عرفان اسلامی از درجات و مراتبی گوناگون تشکیل شده که از مراحل فرودین و پست آغاز و به مراحل متعالی‌تر صعود می‌کند. عرفان اسلامی زندگی حقیقی را حرکت در جاده‌ی عشق می‌بیند. حال اگر انسان از این جاده منحرف شود و به بیراهه رود و یا در منزلگاه‌های بین راه توقف نماید، در هر صورت از خود شکوفایی و رسیدن به سرمنزل مقصود باز خواهد ماند. در حقیقت، طریق عشق، حلقه‌ی اتصال انسان به ذات جهان هستی، یعنی خداوند است.

ریشه‌ی مشکلات و اختلالات روانی از منظر عرفان اسلامی

بدین ترتیب، عشق و سیر تکاملی آن (حرکت از عشق مجازی به حقیقی)، مهم‌ترین گم‌شده‌ی انسان در طول زندگی است که همواره در طلب و جستجویش می‌باشد. در اصل، عشق، خویشتن اصیل انسان است. در نتیجه، خودشناسی و خودیابی چیزی جز سیر عشق نمی‌باشد. بر این اساس، ملاک سلامت روان نیز در چارچوب روان‌شناسی عرفانی متفاوت است. اگر بر اساس روان‌شناسی غربی، هنجارهای اجتماعی و یا مؤلفه‌های زیستی، مهم‌ترین ملاک‌های سلامت روان بشمار می‌آیند (شاملو، ۱۳۷۳)، بر اساس دیدگاه عرفانی، دوری و نزدیکی به عشق، به تعبیر دیگر، میزان فاصله از طریق عشق، مهم‌ترین ملاک سلامت روان محسوب می‌شود؛ هر چند نزدیکی به عشق چندان با ملاک و معیارهای رایج در اجتماع سازگار نباشد.

از سوی دیگر، دوری و نزدیکی به عشق نه تنها در سلامت روانی فرد یا به تعبیر دیگر حیطة‌ی زندگی شخصی افراد بلکه در سلامت اجتماعی، یعنی محدوده‌ی زندگی اجتماعی افراد نیز موثر است. بسیاری از رفتارهای ضد اجتماعی و بزهکاری‌ها را می‌توان در رابطه با عشق تحلیل کرد. بنظر می‌آید که بسیاری از اعمال منافی عفت، تجاوز به عنف، روابط نامشروع و نظایر آن در اثر گم کردن هدف اصلی، یعنی عشق ایجاد شوند. در نتیجه، بنظر می‌رسد که زنده کردن نیروی عشق در افراد راه حلی مناسب برای کاهش این بزهکاری‌ها باشد.

هدف اصلی روان‌درمانی در چارچوب روان‌شناسی عرفانی

با توجه به نتایج بالا، هدف از روان‌درمانی و مشاوره در چارچوب روان‌شناسی عرفانی، عبارت است از کمک به خودشناسی و خویشتن‌یابی و نیز کمک به مراجع در جهت قرار گرفتن در مسیر

عشق. این دو هدف نیز در اصل یکی بوده و دو روی یک سکه می‌باشند زیرا همان گونه که روشن شد، خویشتن انسان همان عشق است و این نتیجه‌گیری پیامدهایی را در پی دارد:

نخست آن که به تبع هدف نامبرده، روان‌درمانی و مشاوره، اختصاصی به گروه معدودی از افراد ندارد بلکه هدفی عام است که تمامی انسان‌ها را به نوعی در بر می‌گیرد چرا که به هر حال، تمامی افراد در طول زندگی با عشق و سیر و سلوک آن سر و کار دارند. افزون بر این، با در نظر گرفتن مراتب و درجات متعالی عشق، یا به تعبیر دیگر، عشق حقیقی، نیاز به مشاوره و روان‌درمانی، در یک مقطع کوتاه‌مدت بر طرف نمی‌گردد. این در حالی است که بنا به دیدگاه غالب مکاتب و نظریه‌های روان‌درمانی و مشاوره، درمان تنها شامل حال افراد به ظاهر نابهنجار و یا به تعبیری مشکل‌دار می‌شود. حال اگر فردی از نظر ملاک و معیارهای رایج مربوط به اختلالات روانی، مشکلی نداشته باشد، بالطبع نیازی نیز به درمان نخواهد داشت. در صورت مشکل‌دار بودن نیز برنامه‌ی درمانی در یک محدوده‌ی زمانی خاص و محدود اجرا می‌گردد.

از سوی دیگر، بایستی در نظر داشت که سیر و سلوک عشق نیز مانند بسیاری از پدیده‌های دیگر در معرض آسیب‌پذیری و اختلالات گوناگون قرار دارد. به گونه‌ای که پشت سر نهادن این آفت‌ها و آسیب‌پذیری‌ها کار چندان ساده‌ای نبوده و در بیش‌تر موارد، افراد به آن‌ها مبتلا می‌شوند. برخی از مهم‌ترین این آسیب‌پذیری‌ها عبارتند از تثبیت شدن در هر یک از منزلگاه‌های سیر و سلوک عشق. بدین معنی که فرد برای مثال در مرحله‌ی عشق به جنس مخالف باقی مانده و نتواند از آن فراتر رود. آسیب‌پذیری دیگر، عبارت است از پشت سر نهادن تصنعی مراحل رشد عشق، یعنی فرد هنوز در مراحل عشق مجازی کامل نشده، مدعی عشق الهی شود. هر یک از این آفت‌ها موجب می‌شود که سالک راه عشق از خودشناسی و خودیابی حقیقی دور بماند. البته، بایستی متذکر شد که این آسیب‌پذیری‌ها گریبان بسیاری از رویکردهای روان‌شناسی و روان‌درمانی غربی را نیز گرفته است. برای مثال، مکتب روانکاوی فروید تنها به سطح نخست عشق مجازی، یعنی عشقی که در رابطه با غریزه‌ی جنسی و یا به تعبیر خودش، لیبیدو، شکل گرفته باشد، بسنده کرده و سعی می‌کند که تمام رفتارها و حتی شخصیت، هویت و زندگی انسان را بر این اساس تعبیر و تفسیر نماید. از نظر وی سلامت روان نیز چیزی جز پشت سر نهادن مراحل رشد جنسی نمی‌باشد (فروید، ترجمه‌ی حسن صفری، ۱۳۵۰). مازلو - روان‌شناس انسان‌گرا در عصر حاضر - با آن‌که در رویکرد خود از سطح عشق مرتبط با غریزه‌ی جنسی و نیروی شهوانی بالاتر رفته است، اما هم‌چنان در مرحله‌ی عشق بین دو جنس مخالف باقی می‌ماند. از نظر وی عشق در نزد افراد خود شکوفا تنها به شکل جنسی و شهوانی بروز نکرده بلکه صورت روحی و روانی ما بین زوجین پیدا می‌کند (مازلو، ترجمه‌ی احمد رضوانی، ۱۳۷۲).

وجود همین آفت‌ها و خطرات گوناگونی که بر سر راه عشق و مراحل رشد آن قرار دارد، دال بر ضرورت برنامه‌ی مشاوره و روان‌درمانی در طول زندگی است؛ البته، روان‌درمانی از نوع عرفانی زیرا همان گونه که مشخص شد، غالب رویکردهای رایج غربی، با وجود توانمندی‌ها و نقاط قوت خود از این جهت دچار ضعف و کمبود هستند.

دوم آن که مطابق با این برداشت، مفهوم روان‌درمانی و مشاوره به مفهوم تعلیم و تربیت بسیار نزدیک می‌شود. در حقیقت هر دو مفهوم، معنایی نزدیک و نسبتاً مشابه یکدیگر دارند چرا که هر دو دارای اهداف واحدی هستند، هر دو قصد دارند تا در جهت خودشناسی و خویش‌تن‌یابی به انسان کمک نمایند و از سوی دیگر، هر دو اختصاص به افرادی ویژه نداشته بلکه تمامی انسان‌ها را در بر می‌گیرند. افزون بر این، هر دو به طول دوره‌ی زمانی معینی مثلاً پانزده جلسه و یا دو سال محدود نمی‌شوند بلکه تمامی مراحل زندگی فرد را در بر می‌گیرند. همان‌گونه که می‌دانیم، این برداشتی است که امروزه درباره‌ی تعلیم و تربیت وجود دارد. بسیاری از اندیشمندان و متخصصان حوزه‌ی تعلیم و تربیت بر این باورند که تعلیم و تربیت، فرآیندی نیست که بتوان آن را مختص دوره‌ی محدودی قرار داد بلکه یادگیری مادام‌العمر بوده بنابراین، تعلیم و تربیت نیز باید همیشگی باشد. از نظر این صاحب‌نظران، یادگیری همیشگی نیاز بلا‌منازع دنیای نوین است که گریزی از آن نمی‌باشد.

سوم آن که با توجه به نتیجه‌گیری‌های فوق و برداشتی که از هدف روان‌درمانی و مشاوره در چارچوب عرفانی وجود دارد، کاملاً آشکار است که هر فردی نمی‌تواند به عنوان روان‌درمانگر و مشاور ایفای نقش نماید. روان‌درمانگری و مشاوره تنها مجموعه‌ای از دانستنی‌های علمی و مهارت‌های عملی نیست که هر فردی به صرف دانستن و تسلط بر آن‌ها بتواند به آن‌ها اقدام نماید. درمانگری و مشاوره بیش از آن که دانش نظری و عملی باشد، حاصل تجربه است. یعنی، شخصی که خود، طی طریق در سیر و سلوک عشق را تجربه کرده است. به گونه‌ای که با این سفر، الزامات، شرایط و دشواری‌های آن مواجه شده و در عمل آن‌ها را شناخته است. کاملاً آشکار است که چنین فردی شایستگی لازم را دارا بوده و می‌تواند در نقش هدایت‌گر، راهنما و تسهیل‌کننده به انجام وظیفه بپردازد.

این همان نقشی است که پیر یا به تعبیر دیگر مرشد در مکتب تربیتی عرفان اسلامی به آن می‌پرداخته است. تأمل در آموزه‌های عرفای مسلمان حکایت از آن دارد که پیر بیش از آن که به عنوان مدرس و تعلیم‌دهنده باشد، در مقام یک روان‌شناس و روان‌درمانگر به هدایت سالک می‌پردازد (باخرزی، تصحیح ایرج افشار، ۱۳۶۹).

نتیجه‌گیری

در مجموع، روشن شد که از منظر عرفان اسلامی، عشق اصلی‌ترین بخش هویت انسان را تشکیل می‌دهد. در واقع خودشناسی و خودیابی از راه حرکت در مسیر عشق و طی کردن مراحل رشد آن امکان‌پذیر است. بدون حضور عشق در زندگی، انسان دچار بی‌هویتی، خلاء معنایی، از خود بیگانگی و نوعی احساس گم‌گشتگی می‌شود. این حالات نیز به نوبه‌ی خود عوارض و اختلالات گوناگونی را به دنبال می‌آورند که افسردگی وجودی از مهم‌ترین آن‌هاست. این نوع افسردگی ناشی از خلاء معنایی در زندگی است که هر انسانی به راحتی به آن مبتلا می‌شود. در واقع به زعم دیدگاه عرفانی، رسیدن به مراتب و درجات متعالی‌تر عشق می‌تواند این افسردگی و حتی سایر اختلالات روحی و روانی را درمان کند. از این‌رو عشق و مراحل تحول و سیر و سلوک آن هسته‌ی مرکزی روان‌شناسی و روان‌درمانی عرفانی را تشکیل می‌دهد. بر اساس این دیدگاه، روان‌درمانی و مشاوره نیازی است که تعلق به گروه معدودی از افراد نداشته و شامل حال تمامی انسان‌ها می‌شود. از این جهت روان‌درمانی و مشاوره با تعلیم و تربیت مشابه است. هدف از روان‌درمانی عرفانی، بیداری نیروی عشق در مراجع، راهنمایی وی در سیر و سلوک عشق، یعنی گذر از مراحل پایین‌تر و رسیدن به مراحل متعالی‌تر عشق و در نهایت، کمک به مراجع برای پیشگیری و احیانا درمان اختلالات و آسیب‌پذیری‌های مربوط به سیر و سلوک عشق می‌باشد.

پیشنهاد‌های پژوهشی

چنان‌که پیش‌تر نیز اشاره شد، این مقاله تنها در صدد معرفی کلیات مربوط به رویکرد روان‌درمانی عرفانی می‌باشد. کاملاً بدیهی است که آرایه‌ی جزییات مربوط به برنامه‌های درمان و هم‌چنین، بررسی میزان کارایی و موفقیت آن در عرصه‌های عملی نیاز به پژوهش‌های متعدد دارد. از سوی دیگر، بنظر می‌رسد برای تبیین بیش‌تر جزییات این رویکرد روان‌درمانی، به پژوهش‌های تاریخی برای بررسی عمیق‌تر عرفان اسلامی و رابطه‌ی آن با عشق و هم‌چنین، نقش درمانی پیر یا مرشد نیاز باشد. پژوهش‌های کیفی از نوع مطالعه‌ی موردی نیز می‌تواند به روشن‌تر شدن نقش پیر یا مرشد به عنوان درمانگر کمک کند. افزون بر این، انجام مطالعات بالینی نیز میزان کارایی، موفقیت و نیز ضعف‌ها و قوت‌های آن را آشکار خواهند ساخت.

منابع

- ابن عربی، محی‌الدین، مدرسه عشق: بخشهایی از فتوحات مکیه. ترجمه محمد تحریرچی (۱۳۷۸). تهران: انتشارات خانه اندیشه جوان.
- آدلر، آلفرد، شناخت طبیعت انسان. ترجمه طاهره جواهر ساز (۱۳۷۹). تهران: انتشارات رشد.
- باخرزی، یحیی، اوراد الاحباب و فصوص الآداب، تصحیح ایرج افشار (۱۳۴۵). تهران: انتشارات دانشگاه تهران.
- پروچاسکا، جیمز و نورکراس، جان، نظریه‌های روان‌درمانی. ترجمه یحیی سید محمدی (۱۳۸۳). تهران: انتشارات رشد.
- پروین، ای، لارنس، روان‌شناسی شخصیت. ترجمه محمد جعفر جوادی و پروین کدیور (۱۳۷۲). تهران: مؤسسه خدمات فرهنگی رسا.
- پترسون، مایکل، هاسکر، ویلیام، رایشنباخ، بروس و بازینجر، دیوید، عقل و اعتقاد دینی. ترجمه احمد نراقی و ابراهیم سلطانی (۱۳۷۹). تهران: انتشارات طرح نو.
- جورج، ریکی و کریستیان، ترز، مشاوره: نظریه و کاربرد. ترجمه رضا فلاحی و محسن حاجیلو (۱۳۸۳). تهران: انتشارات رشد.
- زرین کوب، عبدالحسین (۱۳۷۴). از کوچه زندان: در باره زندگی و اندیشه حافظ، تهران: انتشارات سخن.
- سجادی، سید مهدی (۱۳۸۰). تبیین رویکرد استنتاج در فلسفه تعلیم و تربیت. تهران: انتشارات امیر کبیر.
- شاملو، سعید (۱۳۷۳). آسیب‌شناسی روانی. تهران: انتشارات رشد.
- شولتز، دوان، و شولتز، سیدنی (۱۹۸۷). تاریخ روانشناسی نوین (جلد اول). ترجمه علی اکبر سیف و همکاران (۱۳۷۰). تهران: انتشارات رشد.
- عین القضاة همدانی، تمهیدات. تصحیح عقیف عسیران (۱۳۷۳). تهران: انتشارات منوچهری.
- غزالی، احمد، رساله سوانح. تصحیح هلموت ریتر (۱۳۶۸). تهران: مرکز نشر دانشگاهی.
- فرانکل، ویکتور، انسان در جستجوی معنا. ترجمه اکبر معارفی (۱۳۵۴). تهران: انتشارات دانشگاه تهران.
- فروید، زیگموند، روانکاوی. ترجمه حسن صفری (۱۳۵۰). تهران، دانشکده علوم ارتباطات اجتماعی تهران.
- گلد فرید، ماروین و دیویسون، جرال. رفتار درمانی بالینی. ترجمه فرهاد ماهر (۱۳۷۰). مشهد: انتشارات آستان قدس رضوی.
- مازلو، اچ، ابراهام، انگیزش و شخصیت، ترجمه احمد رضوانی (۱۳۷۲). مشهد، انتشارات آستان قدس رضوی.
- موحد، صمد (۱۳۷۶). شیخ محمود شبستری. تهران: انتشارات طرح نو.
- نسفی، عزیزالدین، انسان الکامل. تصحیح مازیان موله (۱۳۶۲). تهران: انتشارات طهوری.
- Berke, F. Joseph. (1996). Psychoanalysis and Kabbalah, Psychoanalytic _ Review, Vol 83(6).PP.849-863
- Langman, F. Peter. (1997). White culture, Jewish Cultures and the origins of psychotherapy, Psychotherapy, Vol30(2).PP.207-217.



پژوهشگاه علوم انسانی و مطالعات فرهنگی
پرتال جامع علوم انسانی