

## ضرورت طرح اندیشه اسلامی در روانشناسی

دکتر مهرداد کلانتری\*

دکتر سید احمد احمدی\*\*

دکتر حسنعلی بختیار نصرآبادی\*\*\*

### چکیده

تأکید اصلی این مقاله این است که نخست، طرح اندیشه اسلامی در روانشناسی یکی از ضرورت‌های زمان ما می‌باشد، و دوم اینکه امکان نظریه پردازی از روانشناسی اسلامی با توجه به منابع موجود وجود دارد. پس از بررسی شواهد موجود، پیشنهاد شده است که ابتدا مبانی نظری تعیین و در مرحله بعد به مشکلات روش‌شناسی توجه شود.

واژگان کلیدی: دین، روان، اسلام، روانشناسی

### مقدمه

طرح اندیشه‌های اسلامی در قلمرو علم روانشناسی، به منظور دستیابی به الگوهای اسلامی در زمینه شناخت و حل مشکلات روانی تنظیم شده است. منظور از اندیشه اسلامی، آرا و نظریاتی است که از طریق آیات قرآن کریم و سنت رسول اکرم (ص) و ائمه اطهار (ع) به ما رسیده است. به نظر می‌رسد که این امر مهم را می‌توان براساس منابع معتبر تفسیری، مانند تفسیرالمیزان علامه طباطبائی (۱۳۷۵) و با تبادل نظر با اندیشمندان حوزه و دانشگاه انجام داد.

علم روانشناسی، مجموعه آرا، عقاید و یافته‌ها درباره احساسات، عواطف، افکار و حالات روانی انسان است. سرچشمه اصلی علم روانشناسی دانشگاه‌ها و مراکز تحقیقاتی در کشورهای اروپایی و آمریکایی بوده است. از آنجا که این علم مانند سایر علوم انسانی تحت تأثیر عوامل فرهنگی بوده است، ممکن است در مواردی با ساختار فرهنگی جامعه اسلامی ایران، ناهماهنگ باشد. در حال حاضر، این وجوه ناهماهنگی، روشن به نظر نمی‌رسد. لازم است ضمن استفاده از آخرین یافته‌های علم روانشناسی، به تناسب آن یافته‌ها، با نیازهای فرهنگی و اجتماعی جامعه اسلامی ایران، توجه شود و موارد ناهماهنگ بویژه از نظر جهان‌بینی و فلسفه‌های فکری زیربنای آنها روشن و مشخص گردد.

-\*

-\*\*

-\*\*\*

شواهد نشان می‌دهد که مطالعات مذهبی در روانشناسی در سطح جهانی، موضوعی جدی و اساسی است (ولف<sup>۱</sup>، ۱۹۹۱) و توجه به آن در بسیاری از کشورهای جهان در حال افزایش است. به عنوان مثال، یک شماره مخصوص از مجله بین‌المللی مقوله‌های اجتماعی، به موضوع مذهب و بهداشت روانی اختصاص یافته است (ماتون<sup>۲</sup> و ولز<sup>۳</sup>، ۱۹۹۵).

استفاده از دین به عنوان یک منبع فرهنگی و روانی، حداقل برای آن دسته از اولیا و مربیان و مراجعانی که علاقه‌مندند مسائل روانی را از دیدگاه اسلامی بررسی کنند، یا انتظار دارند توصیه‌هایی منطبق بر دین اسلام به آنها بشود، لازم و ضروری به نظر می‌رسد. از آنجا که اسلام آخرین و کاملترین، و جامعترین و گسترده‌ترین دین در جهان است و برای کلیه مراحل حیات انسان، توصیه‌های روشن و سازنده دارد، لازم می‌نماید که این توصیه‌ها، از دیدگاه روانشناسی بررسی گردد.

علوم انسانی، در هر سرزمینی که طلوع کند، از فرهنگ، مذهب و آداب و رسوم آن سرزمین متأثر می‌شود. استفاده از آن علوم در کشورهای دیگر، دقت و احتیاط بیشتری را می‌طلبد. روانشناسان، در کشورهای جهان سوم، نباید به ترجمه و تدریس کتابهای روانشناسی که از کشورهای دیگر به دست آنها می‌رسد، بسنده کنند. نقد علمی مکتب‌های روانشناسی کاملاً ضروری به نظر می‌رسد. در صورت نقد مکاتب روانشناسی، ضرورت طرح اندیشه‌های اسلامی در قلمرو روانشناسی، بیشتر احساس خواهد شد. همان‌گونه که عثمان (۱۳۶۱، ترجمه: حجتی) اشاره کرده است: وظیفه دینی دانشمندان اسلامی و متخصصان روانشناسی ایجاد می‌کند که آنان در دریای بیکران تعالیم اسلامی کاوش کنند و گوهرهای گرانبهایی را در روانشناسی اسلامی استخراج کنند و برای جهان نوین، پی و اساسی افکنند که از بینش الهی الهام گیرد.

در مقدمه ترجمه کتاب گامی فراسوی روانشناسی اسلامی، آمده است که: «متأسفانه از دورانی که ما پیوند خود را از فرهنگ اسلامی بریدیم، در علوم مختلف دچار انحطاط شدیم (شرق‌آوی، ترجمه: حجتی، ۱۳۷۵، ص ۷). ندای «روانشناسی اسلامی»، یا فرآیند اسلامی کردن روانشناسی، چندی است که در کشورهای اسلامی طنین انداز شده است (مؤسسه بین‌المللی اندیشه اسلامی<sup>۴</sup>، ۱۹۹۵). جا دارد مطالعات اساسی گسترده و پیگیر در این زمینه انجام شود. در حال حاضر، مراکز اسلام‌شناسی در آمریکا، اروپا و کانادا نیز در این زمینه، مشغول مطالعه و بررسی هستند و مجلات بین‌المللی متعددی در این زمینه منتشر می‌شود. با وجود این، هنوز موضوع در کشور ما جدی گرفته نشده است.

بررسی رابطه روانشناسی و دین مورد توجه روانشناسان معروفی مانند ویلیام جمیز<sup>۵</sup>، کارل یونگ<sup>۶</sup>، گوردون آلپورت<sup>۷</sup>، اریک فروم<sup>۸</sup>، اریک اریکسون<sup>۹</sup> و آبراهام مازلو<sup>۱۰</sup> قرار گرفته

<sup>1</sup> - Wulff

<sup>2</sup> - Maton

<sup>3</sup> - Wells

<sup>4</sup> - The International Institute of Islamic Thought

<sup>5</sup> - W. James

است(ولف، ۱۹۹۸). علاوه بر این، نظر منفی پیشین در مورد نقش دین بر سلامت روانی، در حال جایگزین شدن با نگرش‌های مثبت‌تر است (کامر<sup>۱۱</sup> ۱۹۹۸). در زمینه رابطه اسلام و روانشناسی، در کشور ما مطالعات انجام شده در مراحل اولیه خود هستند و نشانه‌ای از مطالعات عمیق و گسترده، با توجه به هر دو بعد اسلام و روانشناسی به چشم نمی‌خورد، در حالی که ضرورت اینگونه مطالعات بیش از گذشته است.

### طرح اندیشه اسلامی در روانشناسی

طرح اندیشه‌های اسلامی در قلمرو روانشناسی، از جهتی به توجه روانشناسان به بعد معنوی انسان مربوط می‌شود. با آن که بعد معنوی، نقش مهمی در سلامت و سازگاری انسان دارد با این حال به نظر می‌رسد که تا حال حاضر، در روانشناسی نسبت به این جنبه از شخصیت انسان توجه کافی نشده است.

آیا انسان علاوه بر نیازهای جسمی و روانی نیازهای معنوی نیز دارد؟ آیا انسان نیازمند به یک تکیه گاه معنوی پایدار است تا به زندگی او معنا، جهت و هدف ببخشد؟ در حالی که برخی از پیشگامان روانشناسی به این نیاز توجه کرده‌اند، برخی دیگر از روانشناسان به آن توجهی ننموده‌اند.

رابطه انسان و خداوند، نقطه مشترک همه مذاهب الهی است. بررسی آثار روانی این ارتباط، یکی از نکات برجسته‌ای است که در صورت توجه به آن، می‌تواند فواید فردی و اجتماعی متعددی برای روانشناسان و مراجعان آنان داشته باشد.

انسان، نیازمند نیایش، راز و نیاز و گفتگو با پروردگار خویش است. انسان، نیازمند خلوت کردن با خدای خویش است. غفلت از خداوند، غفلت از خویشتن است و این غفلت، سرچشمه بسیاری از نابسامانی‌های روانی رایج زمان ما، مانند اعتیاد، بی‌بندوباری جنسی، اضطراب، افسردگی، خودکشی و بزهکاری است. از طرف دیگر، ارتباط با خداوند، زندگی انسان را از پوچی نجات می‌دهد و اضطراب وجودی<sup>۱۲</sup> او را از بین می‌برد. (جعفری، ۱۳۷۸).

نگرش رایج به انسان، در روانپزشکی و روانشناسی بالینی، به صورت موجودی زیستی - روانی - اجتماعی<sup>۱۳</sup> است (انجمن روانپزشکی آمریکا، ۱۹۹۴). در این نگرش به جنبه معنوی انسان توجه نشده است، در حالی که منابع اسلامی سرشار از اندیشه‌های روانشناختی و تأکید اسلام بر جنبه معنوی انسان است.

با پذیرش این موضوع که توجه به نیازهای فرهنگی کشور، از جمله مهمترین رسالت‌های دانشگاهی است، در روانشناسی توجه به این نیاز از مهمترین و اساسی‌ترین اموری است

---

<sup>6</sup> - C.Jung

<sup>4</sup> - G.Allport

<sup>5</sup> - E. Fromm

<sup>6</sup> - E.Erikson

<sup>7</sup> - A. Maslow

<sup>11</sup> - Comer

<sup>12</sup> - Existential Anxiety

<sup>13</sup> - Bio- Psycho- Social

که لازم است در اولین فرصت به آن پرداخته شود، و به صورت مستمر و پیوسته، بتواند دستاوردهای مفیدی را برای جامعه علمی کشور در بر داشته باشد.

در حال حاضر، روانشناسان ما از چه الگوهای درمانی برای مراجعان خود استفاده می‌کنند؟ الگوهای درمانی رایج در کشور ما، عمدتاً برداشتی نسبی از رویکردهای روان‌پویایی، رفتاری، شناختی و انسان‌گرایی است. اگر الگوهای درمانی موجود، یعنی روانکاو، رفتاردرمانی و شناخت درمانی در زادگاه خود - که عمدتاً کشورهای اروپایی غربی و آمریکای شمالی است - دارای محدودیت باشند (کاپلان و سادوک، ۱۹۹۵)، این محدودیت در مورد کشورهایمانند ایران، که تفاوت‌های فرهنگی عمیقی با کشورهای غربی دارد، بمراتب بیشتر خواهد بود. همین مسأله ضرورت جستجو و تدوین الگوهای جدیدی را در روانشناسی ایجاب می‌کند. الگوهایی که که متناسب با ساختار فرهنگی جامعه ایرانی باشد.

دین مبین اسلام، اقیانوس عظیمی است که گوهرهای فراوانی در آن نهفته است و از آنها می‌توان به عنوان بسترهای فکری مناسب استفاده کرد. یکی از این زمینه‌ها، مفاهیم روانشناسی است. در صورتی که بتوان این مفاهیم را روشن نمود و نظم و انسجام لازم را بین آنها به وجود آورد، می‌توانند زیربنای الگوهای روانشناختی قرار گیرند و در شناخت و حل برخی از اختلالات روانی مورد استفاده واقع گردند.

آثار موجود در زمینه مفاهیم دینی و ارتباط آنها با روانشناسی، دارای مشکلات روش‌شناسی است. همین موضوع، ضرورت مطالعات منظم و پیگیر را ایجاب می‌کند. در زمینه مشکلات روش‌شناسی آثار موجود، می‌توان به موارد زیر اشاره کرد:

۱- برخی از آثار موجود، اصالت را به مکاتب روانشناسی داده و تلاش کرده‌اند تا اندیشه‌های اسلامی را با آنها تطبیق دهند. اینان به تفاوت‌هایی که در مبانی علم روانشناسی و دیدگاه اسلامی است، توجه نکرده‌اند.

۲- برخی دیگر تلاش کرده‌اند استنباط‌های اسلامی خود را محور قرار دهند و ارزش مطالعات روانشناختی را در شناخت انسان و مشکلات روانی او، نادیده بگیرند.

۳- برخی صرفاً به جنبه‌های نظری توجه کرده و راهبردهای مشخصی را ارائه نمی‌دهند، یا به کاربردی کردن نظریه‌ها نپرداخته‌اند.

۴- برخی از نویسندگان، عمدتاً به جنبه‌های کاربردی توجه کرده‌اند، بدون آنکه پشتوانه‌های نظری پیشنهاد‌های خود را مشخص کنند، در حالی که نظریه و عمل باید هماهنگی و سنخیت لازم را داشته باشند.

بندرت آثاری را می‌توان یافت که هم از نظر اسلامی و هم از نظر روانشناسی، اعتبار محتوایی لازم را داشته باشند. یکی از دلایل این امر، شاید این بوده است که روانشناسان ما اسلام‌شناس نبوده‌اند و اسلام‌شناسان ما نیز به اندازه کافی به علوم روانشناسی توجه نکرده‌اند.

یکی از نکات اساسی این است که مطالعات اسلامی در روانشناسی، با روش‌شناسی مناسب آغاز شود، و به این اصل توجه شود که تنها با روش‌های مناسب می‌توان در قلمرو مطالعات اسلامی در روانشناسی، به نتایج مطلوب دست یافت.

از نظر علمي، نه سختگيري و تعصب و طرد اندیشه‌هاي ديگران منطقي و جايز است، و نه پذيرش بدون چون و چراري آنها. به جاي آن، راه مناسب، نقادي منصفانه روانشناسي معاصر، با توجه به هر دو جنبه مثبت و منفي آن، و استفاده بهينه از آن بخشهايي است که مي‌توانند براي شناخت و حل مشکلات رفتاري، مفيد و مؤثر باشند و رها کردن جنبه‌هاي نامربوط يا نامناسبي است که مي‌توانند براي فرهنگ و جامعه ما ناکارآمد، يا زيانبار باشند. واقعيت اين است که کشورما داراي فرهنگ و تمدن عظيم اسلامي است، و در اين زمينه سخني براي گفتن دارد. بنا به گفته علامه جعفري (۱۳۷۸)، لازم است باور کنیم که فرهنگ اسلامي در قلمرو علوم انساني، هيچ کمبودي ندارد و تلاش کنیم اين کتاب ناگشوده را بازکنيم. براي تدوين و جمع‌بندي آرا و اندیشه‌هاي اسلامي در قلمرو روانشناسي، لازم است که پويندگان، حرکتي را با همگامي و همفکري انديشمندان و صاحب‌نظران حوزه و دانشگاه آغاز کنند و برخي از بحث‌هاي بي‌حاصل، نظير اين که: «روانشناسي، روانشناسي است و اسلامي و غربي ندارد» را رها کنند، تا شايد از اين رهگذر، نتايجي براي ارتقاي وضعيت روانشناسي در کشور ما حاصل شود.

## نتيجه

با توجه به افزايش مطالعات ديني در روانشناسي در سطح جهاني، طرح اندیشه‌هاي اسلامي در قلمرو علم روانشناسي، با توجه به پشتوانه فرهنگ اسلامي کشورمان، يك ضرورت است. آغاز مطالعات گسترده و پيگير اسلامي در قلمرو روانشناسي، مي‌تواند زمينه را براي ارتقاي علم روانشناسي فراهم کند.

دين اسلام، مکتبي است جامع که با توجه به رهنمودهاي روشن خود در زمينه پيشگيري، شناخت و حل اختلالات رواني، مي‌تواند الگوهايي را در روانشناسي ارائه دهد. در مطالعات اسلامي بعد معنوي شخصيت، يکي از ابعاد اساسي انسان است و در کنار ساير ابعاد، نقش مهمي را در سلامت و سازگاري انسان ايفا مي‌کند. بر اين اساس، لازم است در مطالعات روانشناسي اين بعد مورد توجه قرار گيرد.

افزايش بي‌رويه بسياري از مشکلات رواني - اجتماعي در سطح جهاني (کاپلان<sup>۱۴</sup> و سادوک<sup>۱۵</sup>، ۱۹۹۵) و محدوديت کارايي الگوهاي درماني موجود، ضرورت جستجو و تدوين الگوهاي جديد را بر اساس ديدگاههاي جامع و مبتني بر معنويت ايجاد مي‌کند. تلاش در اين زمينه احياي اندیشه اسلامي در روانشناسي با در نظر گرفتن مقتضيات زمان، مي‌تواند در اين زمينه راهگشا باشد و افق‌هاي جديدي را در روانشناسي بگشايد. در اين زمينه، مشکلات روش شناختي متعددي وجود دارد که بهتر است با توجه به آنها، از روش‌هاي مناسبتر و کارآمدتر استفاده شود.

<sup>14</sup> - Kaplan

<sup>15</sup> - Sadock

برای دستیابی به الگوهای اسلامی در روانشناسی، توجه به نکات زیر پیشنهاد می‌شود:

- ۱- مبانی نظری مطالعات اسلامی در قلمرو روانشناسی تبیین شود مانند رابطه علم و دین، رابطه دین و روانشناسی، رابطه اسلام و روانشناسی.
- ۲- روش‌شناسی مطالعات اسلامی در قلمرو روانشناسی، و نقاط قوت و ضعف هر روش و موارد کاربرد آنها مشخص شود.
- ۳- شواهد موجود در زمینه آیات، روایات و آثار اندیشمندان مسلمان جمع‌آوری شود و مورد تجزیه و تحلیل قرار گیرد.
- ۴- پژوهشگران، بر مبنای اندیشه‌های اسلامی، فرضیه‌هایی را جهت انجام مطالعات تجربی ارائه دهند.
- ۵- مطالعات اسلامی در قلمرو روانشناسی، به طور هماهنگ در دو زمینه نظری و عملی گسترش یابد و برنامه‌ریزی‌های کوتاه مدت، میان مدت و دراز مدت در این زمینه تهیه شود و به مرحله اجرا درآید.

## منابع

- جعفری، محمدتقی. (۱۳۷۸). *روانشناسی اسلامی*. گردآوری، تنظیم و تلخیص محمدرضا جوادی، تهران: انتشارات پیام آزادی.
- شرقاوی، حسن محمد. (۱۳۷۵). *گامی فراسوی روانشناسی اسلامی*، ترجمه سیدمحمد باقر حجتی، تهران: دفتر نشر فرهنگ اسلامی.
- طباطبائی، سیدمحمدحسین. (۱۳۷۵). *ترجمه تفسیر المیزان*، ترجمه سیدمحمد باقر موسوی همدانی، قم: دفتر انتشارات اسلامی.
- عثمان، عبدالکریم. (۱۳۶۱). *روانشناسی از دیدگاه غزالی و دانشمندان اسلامی*، ترجمه سیدمحمدباقر حجتی، تهران: دفتر نشر فرهنگ اسلامی.
- مطهری، مرتضی. (۱۳۷۴). *اسلام و مقتضیات زمان*، تهران: انتشارات صدرا.

American Psychiatric Association (1994). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Fourth edition: DSM-IV*. Washington, DC: APA.

Comer R.J. (1998). *Abnormal Psychology*. New York: Freeman.

Kaplan, h.&, Sadock, B. (1995). *Comprehensive Textbook of Psychiatry*. Baltimore: Williams & Wilkins.

Maton, K.I., & Wells, E.A. (1995). Religion as a Community Resource for Well-Being. Pathways. *Journal of Social Issues*, 51, 2, 177-193.

Paloutzian, R.F., & Kirpatrick, L.A. (1995). Introduction: The scope of Religious Influences on Personal and Societal well-being. *Journal of Social Issues*, 51,2,1-11.

The International Institute of Islamic Thought (1995). *Toward Islamization of Disciplines*. The Herndon: International Institute of Islamic Thought.

Veroff, J., Douvan, E., & Kulka, R.A.(1981). *The Inner American: A self – Portrait from 1957 to 1976*. New York: Basic Books.

Wulff, D. (1998). *Psychology of Religion, Classic and contemporary views*. New York: John Wiley.



پښتونستان د علومو انساني او مطالعاتو فریښی  
پرتال جامع علوم انسانی