

Developing a Mystical Psychotherapy Framework Based on Rumi's Perspective

SeyedehMaryam Farshadan¹

1. PhD in Counseling, Assistant Professor, Department of counselling, Farhangian University, Tehran, Iran.
Email: m.farshadan@cfu.ac.ir

ABSTRACT

Received: 17/09/2025 - Accepted: 23/10/2025

Aim: The aim of the present study was to develop a culturally grounded framework for mystical psychotherapy based on Rumi's teachings; a framework that, drawing on the capacities of Iranian-Islamic mysticism, offers a deeper understanding of human nature, the origins of psychological suffering, and the path of treatment. **Methods:** This study was conducted using a qualitative approach and thematic analysis. Initially, the fundamental concepts of psychotherapy theories were identified as primary (deductive) themes. Subsequently, the six volumes of the *Masnavi Ma'navi* were analyzed as the main data source, and themes related to Rumi's teachings, along with emergent themes, were inductively extracted. In total, approximately 600 initial codes were generated, which were then integrated and organized into 44 subthemes and 11 main themes. To assess credibility, the findings were reviewed and confirmed by five experts in psychology and mystical literature, and the overall content validity index (S-CVI/Ave) was found to be higher than 0.79. **Findings:** According to Rumi's perspective, human beings possess a divine, healthy "authentic self" while simultaneously becoming entangled in "false selves" generated by the mind, which constitute the primary source of psychological suffering. The most significant sources of disturbance include being trapped in mental consciousness, the illusion of perfection, and attachment to transient pleasures. Mental health depends on liberation from illusory selves and a return to authentic presence and the experience of inner unity and integration. Within this framework, interpersonal conflicts are rooted in intrapersonal conflicts, and the ultimate goal of therapy is the unveiling of the authentic self, the attainment of witnessing awareness, the experience of genuine inner peace and joy, and human transcendence. **Conclusion:** A mystical psychotherapy framework based on Rumi's perspective can function as a culturally rooted and complementary approach to conventional therapies, contributing to the enhancement of psychological well-being, the management of inner conflicts, the cultivation of wisdom, and individuals' spiritual growth. By emphasizing self-knowledge, transcending mental identities, and elevating awareness, this framework has the capacity to provide a foundation for developing therapeutic interventions aligned with Iranian-Islamic culture.

Keywords: Mystical psychotherapy; Rumi; *Masnavi Ma'navi*; authentic self; false self; higher awareness



تدوین چارچوب روان‌درمانی عرفانی مبتنی بر دیدگاه مولانا

سیده مریم فرشادان^۱

۱. دکتری مشاوره، استادیار، گروه آموزش روان‌شناسی و مشاوره، دانشگاه فرهنگیان، تهران، ایران. m.farshadan@cfu.ac.ir

(صفحات ۱۳۶-۱۷۳)

چکیده

هدف: هدف این پژوهش تدوین چارچوبی بومی برای روان‌درمانی عرفانی بر پایه آموزه‌های مولانا است؛ چارچوبی که با تکیه بر ظرفیت‌های عرفان ایرانی-اسلامی، فهمی عمیق‌تر از ماهیت انسان، منشأ رنج روانی و مسیر درمان ارائه کند. **روش:** مطالعه حاضر با رویکرد کیفی و با بهره‌گیری از تحلیل مضمون انجام شد. ابتدا مفاهیم بنیادین نظریه‌های روان‌درمانی به‌عنوان مضامین اولیه (قیاسی) تعیین گردید. سپس شش دفتر مثنوی معنوی به‌عنوان منبع اصلی داده‌ها تحلیل شد و مضامین مرتبط با آموزه‌های مولانا، همراه با مضامین نوظهور، به‌صورت استقرایی استخراج گردید. در مجموع حدود ۶۰۰ کد اولیه به‌دست آمد که پس از تجمیع و سازمان‌دهی در قالب ۴۴ مضمون فرعی و ۱۱ مضمون اصلی دسته‌بندی شد. برای سنجش اعتبار، یافته‌ها توسط پنج متخصص روان‌شناسی و ادبیات عرفانی بررسی و تأیید شد و شاخص روایی محتوایی کل (S-CVI/Ave) بیش از ۰.۷۹ به دست آمد. **یافته‌ها:** بر اساس دیدگاه مولانا، انسان دارای «خود اصیل» الهی و سالم است و در عین حال گرفتار «خودهای کاذب» ذهنی می‌شود که منشأ اصلی رنج روانی‌اند. مهم‌ترین آسیب‌ها شامل گرفتار شدن در هشیاری ذهنی، پندار کمال و دل‌بستگی به لذت‌های گذراست. سلامت روان در گرو رهایی از خودهای توهمی و بازگشت به حضور اصیل و تجربه یکتایی و یکپارچگی درونی است. در این چارچوب، تعارض‌های میان‌فردی ریشه در تعارض‌های درون‌فردی دارند و هدف نهایی درمان، آشکار شدن خود اصیل، دستیابی به هشیاری ناظر، تجربه آرامش و شادی اصیل درونی و تعالی انسانی است. **بحث و نتیجه‌گیری:** چارچوب روان‌درمانی عرفانی مبتنی بر دیدگاه مولانا می‌تواند به‌عنوان رویکردی بومی و مکمل درمان‌های مرسوم، در ارتقای سلامت روان، مدیریت تعارض‌های درونی، افزایش خردمندی و رشد معنوی افراد مؤثر باشد. این چارچوب با تأکید بر خودشناسی، عبور از هویت‌های ذهنی و ارتقای هشیاری، ظرفیت فراهم کردن مبنایی برای توسعه مداخلات درمانی متناسب با فرهنگ ایرانی-اسلامی را دارد.

تاریخ دریافت: ۱۴۰۴/۰۶/۲۴ - تاریخ پذیرش: ۱۴۰۴/۰۹/۰۱

واژه‌های کلیدی: روان‌درمانی عرفانی، مولانا، مثنوی معنوی، خود اصیل، خود کاذب، هشیاری برتر

مقدمه

نوع بشر از آغاز تاریخ، نیازمند راهنمایی، خودشناسی و درک روابط انسانی بوده است. در ابتدا بزرگان قبایل، سپس فلاسفه، روحانیان و سایر نمایندگان معنوی نقش راهنما و مشاور را ایفا می‌کردند. افلاطون از نخستین کسانی بود که بینش‌های روان‌شناختی را به شکلی منظم مطرح نمود و با ظهور روان‌شناسی علمی در قرن نوزدهم، مشاوره به عنوان حرفه‌ای مبتنی بر روان‌شناسی شکل گرفت. قرن بیستم زمینه مناسبی برای توسعه شیوه‌های علمی در پاسخ به نیازهای انسان فراهم کرد (گیسون و میشل، ۱۳۸۶).

رویکردهای مشاوره‌ای و روان‌درمانی، برخاسته از بنیان‌های نظری، فرهنگی، دینی و فلسفی نظریه پردازان، تفاوت‌های بنیادینی در نگاه به انسان، آسیب و درمان دارند. امروزه بیش از هر زمان، توجه به رویکردهای میان‌فرهنگی در روان‌شناسی و مشاوره ضرورت یافته است (فرشادان و همکاران، ۱۴۰۲). با این حال، رویکردهای روان‌درمانی غالب، عمدتاً ریشه در مبانی نظری، فلسفی و فرهنگی غرب دارند و فرض‌های آن‌ها درباره‌ی انسان، آسیب و درمان ممکن است با بافت ایرانی-اسلامی همخوانی نداشته باشد. از این رو، توسعه نوعی روان‌درمانی بومی که ارزش‌های معنوی و عرفانی فرهنگ ایرانی را دربرگیرد، اهمیت دارد.

پژوهش‌های بین‌المللی نشان داده‌اند که معنویت و مذهب نقش مهمی در سلامت روان ایفا می‌کنند. به طور مثال، بسیاری از روان‌درمانگران با وجود نقشی مهم معنویت در سلامت روان، احساس می‌کنند آموزش کافی در زمینه صلاحیت معنوی و دینی ندارند (هانت^۱، ۲۰۲۴؛ سوری^۲، ۲۰۲۴). همچنین، متاآنالیز اخیر نشان داده است که درمان‌های مبتنی بر مذهب و معنویت می‌توانند در پیشگیری و مدیریت افسردگی و اضطراب در

1. Hunt
2. Scurry

جوانان مؤثر باشند (بوهیس^۱ و همکاران، ۲۰۲۳).

پژوهش‌های داخلی نیز اهمیت معنویت و عرفان را در سلامت روان تأیید کرده‌اند. پژوهش‌های اژدری‌فرد و همکاران (۱۴۰۲) نشان داد که ترکیب رویکردهای مثبت‌نگر با آموزه‌های عرفانی مولانا می‌تواند به عنوان راهکاری جامع و مؤثر در بهبود سرمایه روان‌شناختی معلمان مورد استفاده قرار گیرد. همچنین، دهقانی و همکاران (۱۴۰۳) با استفاده از روش تحلیل تماتیک به واکاوی تجارب معنوی و انگیزشی بیماران مزمن پرداخته‌اند و یافته‌های آنان نشان‌دهنده نقش عمیق باورهای معنوی در مقاومت، انگیزه درمان و معنا در زندگی است.

با توجه به اینکه پیش‌فرض‌های نظری در آسیب‌شناسی روانی عمدتاً در بستر فرهنگ غربی شکل گرفته‌اند، ممکن است در برخی موارد با مبانی فرهنگی فلسفی ایرانی-اسلامی همخوانی نداشته باشند. از سوی دیگر، فرهنگ ایرانی سرشار از منابع غنی نظری و عرفانی است که می‌توان از آن‌ها در تدوین مبانی بومی روان‌درمانی بهره برد (باقری، ۱۳۸۷). برخی تعاریف روان‌شناسی نیز تحت تأثیر سلطه روان‌شناسی غربی قرار گرفته‌اند و تعمیم آن‌ها به سایر فرهنگ‌ها ممکن است واقع‌بینانه نباشد (جوشنلو، ۲۰۱۳).

ادبیات عرفانی، به‌ویژه مثنوی معنوی مولانا، منبعی غنی از شناخت روان‌انسان است که می‌تواند پایه‌ای برای نظریه‌های آسیب‌شناسی و روان‌درمانی بومی فراهم آورد (اعلمی‌نیا و همکاران، ۱۳۹۳). مولانا با نگاهی روان‌شناختی و عرفانی، خواننده را در مسیر فهم و درمان قدم به قدم همراهی می‌کند (پورنامداریان، ۱۳۸۳) و دستگامی منسجم از اندیشه‌های روان‌شناختی ارائه می‌دهد که فهم آن نیازمند روش‌شناسی ویژه است (نواب، ۱۳۹۳). بر اساس تصویر هر نظریه پرداز از ماهیت انسان، سلامت، آسیب و مسیر تغییر و درمان، چارچوب خاصی برای روان‌درمانی شکل می‌گیرد (باقری، ۱۳۸۷).

کتاب «نظریه‌های روان‌درمانی» پروچاسکا و نورکراس یکی از منابع معتبر در زمینه مفهوم‌سازی انسان، سلامت، آسیب و فرآیندهای درمان است (پروچاسکا و نورکراس، ۱۳۹۳). در این کتاب بنیان‌های نظری، ویژگی‌های فرآیندی، محتوایی و فنی بر اساس دیدگاه هر نظریه پرداز مطرح شده است؛ چارچوب نظری پژوهش حاضر بر اساس مفاهیم کلیدی روان‌درمانی کتاب مذکور تدوین شده است. این چارچوب، مفاهیم بنیادین انسان، سلامت، آسیب، محتوای درمان و مسیر تغییر را به گونه‌ای ساختاریافته ارائه می‌دهد که در این پژوهش با توجه به این چارچوب نظری و مبتنی بر آموزه‌های مولانا چارچوب روان‌درمانی عرفانی استخراج گردید. مطالعات بین‌المللی نشان داده‌اند که تلفیق آموزه‌های معنوی با روان‌درمانی می‌تواند به ارتقای سلامت روان، مدیریت تعارض‌های درونی و رشد شخصی کمک کند چنانچه کاپتاری^۱ و همکاران (۲۰۱۸) نشان داده که روان‌درمانی منطبق با باورهای معنوی موجب بهبود روانی و معنوی می‌شود. همچنین تحلیل طولی گارسن^۲ و همکاران (۲۰۲۰) اثر مثبت معنویت و مذهب بر سلامت روان را تایید می‌کند.

هدف پژوهش حاضر، استخراج مفاهیم بنیادین انسان و روان در آثار مولانا و تدوین چارچوبی برای روان‌درمانی عرفانی مبتنی بر آن‌ها است. این چارچوب، ویژگی‌های محتوایی، فرآیندی و فنی روان‌درمانی را در بستر فرهنگی ایرانی - اسلامی مشخص می‌کند و می‌تواند راهنمایی کاربردی برای روان‌درمانگران بومی فراهم آورد. انتخاب مضامین بر اساس مفاهیم بنیادین انسان و روان در آموزه‌های مولانا انجام شده و با مدل روان‌درمانی مورد استفاده تحلیل و استخراج شد.

روش پژوهش

این پژوهش کیفی است که با هدف تدوین چارچوب روان‌درمانی عرفانی مبتنی بر

1. captari
2. Garssen

دیدگاه مولانا انجام شد. داده‌ها از شش دفتر مثنوی معنوی گردآوری شدند و هر بیت به عنوان واحد تحلیل در نظر گرفته شد. از تفسیر استاد کریم زمانی به عنوان منبع تکمیلی استفاده شد. برای تحلیل داده‌ها از تحلیل مضمون^۱ استفاده شد. روش تحلیل مضمون به بهترین شکل می‌تواند اهداف پارادایم‌های تاویلی و تفسیری و در نهایت الگوسازی معنایی را برآورد نماید. از این روش بالاخص در تحلیل متون ادبی، شعری و مانند آن استفاده می‌گردد (محمدپور، ۱۳۹۰). تم‌های اولیه تحلیل بر اساس مفاهیم کلیدی پذیرفته شده در نظریه‌های روان‌درمانی تعیین گردید (قیاسی^۲ و مضامین مرتبط با آموزه‌های مولانا، همراه با مضامین نوظهور، به صورت استقرایی استخراج گردید) استنتاجی.^۳ این روش امکان شناسایی مضامین از پیش شناخته شده و همچنین کشف مضامین جدید در متن عرفانی را فراهم کرد. داده‌ها کدگذاری شدند و یافته‌ها در چهار دسته کلان سازمان دهی گردید: بنیادهای نظری، ویژگی‌های محتوایی، ویژگی‌های فرآیندی و ویژگی‌های فنی روان‌درمانی. با توجه به چهار دسته کلان مذکور و همچنین با تکیه بر چارچوب نظری پژوهش مطالعه عمیق اشعار دفاتر مثنوی معنوی صورت گرفت که حدود ۶۰۰ کد اولیه استخراج شده و پس از تجزیه و تحلیل و گروه‌بندی ۴۴ مضمون فرعی حاصل شده که در ۱۱ مضمون اصلی قرار گرفتند. برای اعتبارسنجی، یافته‌ها توسط پنج نفر از متخصصان، اساتید روان‌شناسی و مولاناپژوه مورد بازبینی واقع شدند و شاخص روایی محتوایی کل ((S-CVI/Ave) بیش از ۰/۷۹ به دست آمد، که اعتبار محتوایی نتایج را تأیید کرد.

یافته‌های پژوهشی

در این قسمت به تشریح ویژگی‌های روان‌درمانی عرفانی از منظر مولانا می‌پردازیم.

1. Thematic Analysis
2. deductive
3. inductive

ملاک این چارچوب بندی، طرح پروچاسکا^۱ و نورکراس^۲ مطرح شده در خصوص نظریه‌های مختلف درمانی در کتاب نظریه‌های روان درمانی است. البته لازم به ذکر است که از تقسیم بندی موجود و روال کلی موجود در کتاب مذکور به عنوان منبعی مناسب جهت دسته بندی و تیتربندی، بهره گرفته شده است. بر همین اساس در ادامه ابتدا به بنیان‌های نظری (ماهیت انسان، رنج روانی یا همان آسیب، رابطه درمانی) ویژگی‌های محتوایی (تعارض، فراسوی تعارض و دستیابی به شادجانی، انسان کامل یا متعالی) ویژگی‌های فرآیندی (هشیاری افزایی، انتخاب) ویژگی‌های فنی (حضور و مراقبه، ذکر و تکرار، موسیقی و سماع) پرداخته می‌شود. بر همین اساس در ادامه جدول مضامین مذکور و توضیحات بیشتر آنها می‌آید.

جدول مضامین

مضامین فرعی	مضامین محوری	دسته بندی اصلی
<ul style="list-style-type: none"> - وجود اصیل و کاذب - پویایی و نوشوندگی - چندپارگی و وحدت وجودی - دوری از خود اصیل و گرفتار شدن در ذهن - اسارت در پندار کمال و کمال طلبی - خوگیری و ملال حاصل از اهداف بیرونی و خوشی‌های گذرا - پذیرش بدون قید و شرط - حضور و نوع بودن درمانگر - نقش تسهیل گر درمانگر - درمانگر در مسیر صیروت و کار روی خود - ایجاد رابطه اصیل 	<ul style="list-style-type: none"> ماهیت انسان آسیب و رنج روانی رابطه درمانی 	<ul style="list-style-type: none"> بنیان‌های نظری

مضامین فرعی	مضامین محوری	دسته‌بندی اصلی
<ul style="list-style-type: none"> - خودهای غیر اصیل و توهمی - چندگانگی و زیستن مبتنی بر ذهن - تعارضات درونی و میان‌فردی 	تعارض	ویژگی‌های محتوایی
<ul style="list-style-type: none"> - عبور از عقل جزوی و هشیاری ذهنی - رهایی از چندپارگی - عشق حقیقی - دستیابی به شادی درونی - صلح درونی و بیرونی 	فراسوی تعارض به سوی شادجانی	
<ul style="list-style-type: none"> - بازگشت به خود اصیل و هوش الهی - یکپارچی وجودی و یکپارچگی با کائنات - بی‌خودی و شکوفایی - یکتا و خداگونه شدن - عنایت الهی 	انسان متعالی	
<ul style="list-style-type: none"> - جان‌افزایی - دستیابی به هشیاری برتر - روشن‌بینی و خردمندی - رضایتمندی و تسلیم - اختیار آگاهانه و مسئولیت‌پذیری - طلب - صبر و تداوم - توکل و امیدواری 	هشیاری‌افزایی	ویژگی‌های فرآیندی
<ul style="list-style-type: none"> - نظاره‌گری بدون قضاوت - بی‌زمانی و در لحظه بودن - زندگی اینجایی و اکنونی - خاموشی و سکوت - مراقبه کلمات برای عبور از افکار وسواسی - تکرار ابیات و گشایش درونی - عدم سنجش ذهنی 	حضور و مراقبه	ویژگی‌های فنی
	ذکر و تکرار	



انتخاب
پرتال جامع علوم انسانی

مضامین اصلی	مضامین فرعی
موسیقی و سماع	- آرامش و ثبات - رهایی و بی تعلقی - تحریک شور درونی و خلسه عاشقانه - جسم متأثر از جان - گذشتن از حواس ظاهری و فکر و خیال

ماهیت انسان

تفرقه بر خیزد و شرک و دوی وحدتست اندر وجود معنوی
 چون شناسد جان من جان ترا یاد آرند اتحاد ماجری
 (۳۸۳۰-۳۸۲۹/۴)

مولانا باور دارد که هستی انسان توسط حضور در لحظه، نظاره‌گری بی قضاوت افکار و وجود می‌تواند تجربه گردد. با عبور از ذهن شرطی شده و زمان زده، فرد می‌تواند از چندپارگی رها شده و به تجربه وحدت و یکپارچگی وجودی برسد؛ جایی که خویشتن اصیل و جان الهی آشکار می‌شود.

این تو کی باشی که تو آن اوحدی که خوش و زیبا و سرمست خودی
 (۸۰۶/۴)

مولانا نگاهی مثبت به هستی انسان دارد؛ او باور دارد که جان اصیل، همواره سالم و کامل است و تنها خودهای ساختگی ذهنی دچار رنج و بیماری می‌شوند. انسان از طریق رهایی از این خودهای دروغین و شناخت دوباره خویش، به جان الهی دست می‌یابد.

تو خوش و خوبی و کان هر خوشی تو چرا خود منت باده کشی
 در اندیشه مولانا، انسان باشنده‌ای در حال صیروت و نوشوندگی است. ماندن در سطح ذهنی و غیبت از لحظه، مانع از تجربه این تازگی مداوم است. بازگشت به حضور، آغاز زایش دوباره در هر دم زندگی است.

هر نفس نو می‌شود دنیا و ما بی‌خبر از نوشدن اندر بقا
عمر همچو جوی نو نو می‌رسد مستمری می‌نماید در جسد
(۱۱۴۳/۱-۱۱۴۴)

آسیب (رنج روانی)

ای تو در پیکار خود را باخته دیگران را توز خود نشناخته
تو به هر صورت که آیی بیستی که منم این‌والله آن تو نیستی
(۸۰۳/۴-۸۰۴)

مولانا، علت درد و رنج روانی را حاصل گم کردن خویشتن اصیل و زیستن در ذهن می‌داند. در جهان مولانا، انسان دو «خود» دارد؛ یکی خود اصیل و الهی که سالم، کامل و آسیب‌ناپذیر است و دیگری خودهای ساختگی ذهنی که عامل رنج، ترس، اضطراب، هیجان‌های منفی و بیماری‌اند.

تمام رنج‌ها از آنجاست که انسان خودهای ذهنی را با اصل خویش اشتباه می‌گیرد. در نتیجه، درون او دچار آشفتگی، تعارض و گم‌گشتگی می‌شود.

کس نیابد بر دل ایشان ظفر بر صدف آید ضرر نه بر گوهر
(۳۴۹۶/۱)

جان اصیل، همچون گوهر درونی، از هر آسیبی مصون است. آنچه لطمه می‌بیند، صدف ذهن است؛ یعنی صورت‌های ظاهری، باورها و هویت‌های جعلی. مولانا تأکید دارد که دردها زاییده زندگی در ذهن‌اند:

جمله خلقان سخره‌ی اندیشه‌اند زآن سبب خسته دل و غم پیشه‌اند
(۳۵۵۹/۲)

از نگاه مولانا، غم و افسردگی حاصل اسارت در دنیای ذهن و گرفتار شدن در افکار و وسواسی و تکراری است. این نوع هشجاری ذهنی، انسان را در چرخه‌ای معیوب از خواستن‌های بی‌پایان گرفتار می‌کند؛ چرخه‌ای که یا با نرسیدن به خواسته به غم

می‌انجامد، یا با رسیدن به آن، ملال حاصل از عادت پدید می‌آید. نتیجه آن، رنجی مداوم است که پایانی ندارد. ریشه این رنج، تمرکز افراطی بر ذهن و گرفتار شدن در پندار کمال است؛ یعنی یا در پی کمال است یا خود را کامل می‌پندارد و برای حفظ این تصویر توهمی تلاش می‌کند، که خود منجر به بیماری درونی می‌شود.

علتی بترز پندار کمال نیست اندر جان توای ذو دلال
 از دل و از دیده‌ات بس خون رود تا ز تو این معجبی بیرون شود
 علت ابلیس انا خیری بدست وین مرض در نفس هر مخلوق هست
 (۳۲۱۴/۱-۳۲۱۶)

بدترین بیماری، «کمال طلبی و پندار کمال» است؛ توهمی که انسان را از رشد بازمی‌دارد. برای رهایی از این بیماری و رسیدن به خود اصیل، باید از هویت‌های ذهن ساخته و آگاهی ذهنی عبور کرد. چرا که ذهن تنها سازنده‌ی هویت‌های غیر اصیل است که مانع اتصال به جان ربانی و سرچشمه‌ی شادی و کمال حقیقی می‌شود.

هر چه اندیشی پذیرای فناست آنچه در اندیشه ناید آن خداست
 (۳۱۰۷/۲)

در مثنوی در جاهای مختلف به مساله آسیب روحی انسان پرداخته شده است. چنانچه در دفتر سوم مثنوی، در داستان «آمدن پیامبران از حق به نصیحت اهل صبا» به آسیب روحی و منشاء آن، به صورت مبسوط پرداخته شده است که یک علت یا همان بیماری روحی وجود دارد که مانع از شناخت حق و خود حقیقی می‌گردد (۲۶۷۷/۳) این بیماری غم افزا باعث عدم خوشی و ملال حاصل از خوشی‌ها می‌گردد (۲۶۷۸-۲۶۸۰) به علت این بیماری است که انسان، خود اصیل را نادیده گرفته و خودهای بیگانه و غیر اصیل را خود می‌پندارد (۲۶۸۱-۲۶۸۲) اگر این بیماری درمان نیابد، تمام خوشی‌ها پس از مدتی ناخوش می‌گردند (۲۶۸۴-۲۶۸۵) چرا که هر چقدر انسان برای دستیابی به اهدافش تلاش نماید بعد از مدتی و حتی در صورت دستیابی به هدف، ارزش اولیه و خوشی خود

را از دست می‌دهد و انسان گرفتار ملال حاصل از آن می‌شود (۲۶۸۷-۲۶۸۸). مولانا در ادامه، مجدداً در چندین ابیات (۲۶۸۴ - ۲۶۸۸) به مساله خوگیری، عدم سرزندگی و روزمره‌گی و ملال حاصل از کسب خوشی گذرای حاصل از دستیابی به اهداف بیرونی می‌پردازد. برای رفع این بیماری، که هر خوش را ناخوش می‌کند و هر تازه را کهنه می‌نماید، و برای دستیابی به سرزنده‌گی و نوشوندگی و شادی پایدار نیازمند طبییان و انسانهای کامل و متعالی، هستیم (۲۷۰۷-۲۷۰۹) نشانه این بیماری عدم روشن بینی و دید صحیح است (۲۷۱۵) که حجاب و مانع دستیابی به خود حقیقی است است و ناشی از بودن در ذهن و استدلال‌های ناصحیح آن است (۲۷۲۵). در واقع سرمنشاء بیماری و رنج روانی از منظر مولانا دوری از خود اصیل و ساختن خودهای توهمی و ذهنی است. چرا که شادی ذهنی، گذرا و محکوم به فناست. ادامه دوری از اصل خویشتن و ماندن در هشیاری ذهنی سبب بیماری کمال طلبی که مادر تمام بیماری هاست می‌گردد (۳۲۱۴/۱-۳۲۱۷). توصیه مولانا صبر، سکوت و مراقبه برای جلوگیری از الگوهای تکراری فکر و عبور از شناخت و هشیاری ذهنی است (۲۷۲۶). در نهایت برای درمان دائمی و جلوگیری از عود مجدد، باید از خودهای غیر اصیل مادی و پندارها و هویت‌های ذهنی عبور نمود.

رابطه درمانی

یکی از مهمترین اصول آموزه‌های مولانا، پذیرش است، که یکی از جنبه‌های آن پذیرش بدون قید و شرط برای برقراری رابطه اصیل و عاری از قضاوت ذهنی با انسانهای دیگر است. لذا از اصول اولیه برقراری رابطه با مراجع پذیرش کامل وی می‌باشد پذیرشی در بطن رابطه مبتنی بر حضور و تجربه بودن در لحظه، برای این مهم لازم است که درمانگر مبتنی بر آموزه‌های مولانا، به صورت عملی و مراقبه‌ای روی خودش کار کرده باشد و تا حد زیادی از هشیاری ذهنی و هویت‌های ناراستین حاصل از آن عبور کرده باشد و توسط نظاره‌گری و حضور اصیل خود بتواند با بخش اصیل مراجع ارتباط برقرار نماید.

هست پیر راه‌دان پر فطن باغهای نفس کل را جوی کن
 جوی خود را کی تواند پاک کرد نافع از علم خدا شد علم مرد
 کی تراشد تیغ دسته خویش را رو به جراحی سپار این ریش را
 (۳۲۲۰/۱-۳۲۲۲)

لازم به ذکر است که در این مسیر راهنمایی‌های انسان‌های به وحدت رسیده چون مولانا همان چراغ راه است و پرواضح است که سرتاسر این روش بر همین اساس و مبتنی بر آموزه‌ها و اشعار است. چرا که تا مادامی که در ذهن و تفکرات بی وقفه و هویت‌های ساخته شده آن اسیر باشیم نمی‌توانیم توسط ذهن و راه حل‌های آن، ذهن را درمان کنیم. نکته مهم این است که مولانا و یا همان انسان خردمند و متعالی، راه دان است اما راهبانی نمی‌کند، یعنی نقشه‌ای از پیش تعیین شده برای شفای درمان جو ندارد چنانچه مولانا به زیبایی بیان می‌کند که حتی وی برای هدایت انسانهای غافل نه راهبانی می‌کند و نه راه مشخصی نشان می‌دهد (دیوان شمس، غزل ۱۶۰۱).

این درمان بر اساس شدنی دائمی است، نه بودن به اسلوبی خاص. لذا در چارچوب از پیش تعیین شده قرار نمی‌گیرد. مسیر درمانی هر درمانجو منحصر برای خود وی و برگرفته از ویژگی‌ها و تجربه وی بوده و به تدریج طراحی می‌گردد. لذا این مسیر، شاهراه کوفته و هموار شده‌ای نیست که درمانگر و درمانجو آن را با آرامش خاطر و بدون دغدغه گم شدن بپیمایند. در این مسیر هر چه پیشتر می‌روند، افق دورتر می‌نماید. البته به موازات ژیشرفت قرآیند درمانی، احساس نشاط و شور در درمانجو زنده می‌گردد (تقی یاره، ۱۳۸۹).

به دیگر سخن درمانگر نقش یک تسهیل‌گر را بازی می‌کند چرا که تغییر در درون مراجع اتفاق می‌افتد و توسط آموزه‌های ذکر شده مبتنی بر آراء مولانا، فقط تلاش می‌گردد که مراجع بتواند تجربه‌ای برای عبور از فکر کردن به سوی آگاهی و یا همان هشیاری افزایی داشته باشد و نهایتاً نیروی برتر درونی فرد که به کار بیفتد، پیشرفت درمانی آغاز

می‌گردد که تجربه‌ای کاملاً شخصی است که هیچ‌کسی غیر از خود فرد در آن راه ندارد.
چون زمرده زنده بیرون می‌کشد هر که مرده گشت او دارد رشد
مرده شو تا مخرج الحی الصمد زنده‌ای زین مرده بیرون آورد
(۵۴۹/۵-۵۵۱)

ویژگی‌های محتوایی

برای تعیین محتوای هر درمانی، باید رویکرد آن نظام به شخصیت و وجود انسان و آسیب‌شناسی اختصاصی آن مشخص گردد. به دیگر سخن با شناخت انسان و مشکل و آسیب مد نظر هر نظام روان‌درمانی است که محتوای درمان مبنی بر اینکه چه چیزی باید تغییر نماید، مشخص می‌گردد (پروچاسکا، ۱۳۹۳). برای تدوین محتوای درمان مبتنی بر دیدگاه مولانا، موارد پایه‌ای مطرح در محتوای نظریه‌های درمانی مانند ماهیت انسان، آسیب مطرح گردید و در ادامه مفاهیمی چون تعارض و انسان متعالی و خودشکوفای از منظر مولانا، مورد بررسی قرار می‌گیرد.

تعارض

فعل توست این غصه‌های دم به دم این بود معنی قد جف القلم
(۳۱۸۲/۵)

از نگاه مولانا، ریشه تمام رنج‌ها و تعارض‌های درونی و بیرونی در اعمال و انتخاب‌های فرد است. او منشأ تعارضات میان فردی را نیز به تعارضات درونی انسان نسبت می‌دهد. این کشمکش‌ها زمانی شکل می‌گیرد که انسان خودهای غیر اصیل و ساختگی را به جای خود حقیقی باور می‌کند. در واقع، دوری از جان اصیل و زیستن در پندارهای ذهنی، فرد را گرفتار جهان اضداد و چندپارگی می‌سازد.

عاشقان، جام فرح‌آنکه کشند که به دست خویش خوبان کشند
(۲۲۹/۱)

راه‌هایی از تعارض، از منظر مولانا، بازگشت به یگانگی درونی و صلح با جان الهی است. تنها با گذر از چندگانگی‌های ذهنی می‌توان به تجربه وحدت و شادی پایدار رسید.

من که صلحم دائما با این پدر این جهان چون جنت استم در نظر
(۳۲۶۳/۴)

فرا سوی تعارض به سوی شادجانی^۱

عقل تو قسمت شده بر صد مهم جمع باید کرد اجزا را به عشق
بر هزاران آرزو و طم و رم تا شوی خوش چون سمرقند و دمشق
ورز مثقالی شوی افزون تو خام از تو سازد شه یکی زرینه جام
(۳۲۸۹-۳۲۹۰/۴)

به باور مولانا بودن در عقل جزوی و هشیاری ذهنی سبب درد و رنج ناشی از تعارض و چندپاره‌گی می‌گردد. راه حل این است که توسط عشق و خرد کل از جهان ذهنی چندگانگی عبور نموده تا به جهان وحدت که سرشار از شادجانی است دست یابیم. جهان وحدت، همان جهان عشق و خرد و شادی است که عاری از تعارض‌های مادی و ذهنی ناشی از خودهای توهمی است. گذشتن از جهان صورت و دستیابی به چنین عالم معنایی نهایت سعادت و خوش بختی است (۳۴۱۷/۴-۳۴۱۶).

۱. در خصوص استفاده از واژه شادجانی به جای خرسندی (در کتاب پروجسکا و نورکراس آمده است) می‌توان بیان نمود که:

شادجانی مفهومی چتری است که معادل شادی درونی، اصیل، معنوی و پایدار است. استفاده از عین واژه بدون قائل شدن معادل انگلیسی آن به دلیل رعایت همین مساله بوده است، هرچند که شادجانی با (Happiness, Well-being) همپوشانی دارد ولی به نظر می‌رسد مفهومی است کلی‌تر و تا حدی متفاوت از آنهاست و البته که خاص فرهنگ ایرانی اسلامی و سنت مولانا است. برای مطالعه بیشتر رجوع شود به منبع ۱۳ م (فرشادان و همکاران) ذکر شده در منابع فارسی مقاله.

نه دو باشد تا تویی صورت پرست پیش او یک گشت کز صورت برست
(۶۷۶/۱)

صورت سرکش گدازان کن به رنج تا ببینی زیر او وحدت چو گنج
(۶۸۴/۱)

به واسطه گذشتن از وجودهای توهمی ذهنی و دستیابی به خود اصیل یکتاست که می‌توان از رنج‌های بشری به گنج وحدت و یکتایی دست یافت و شادجانی را تجربه نمود.

انسان متعالی

تا من و توها همه یک جان شوند عاقبت مستغرق جانان شوند
(۱۷۸۸/۱)

از نگاه مولانا انسان کامل و یا خودشکופا، همان انسان متعالی و وحدت یافته‌ای است که به خویشتن اصیل خود بازگشته است و با جانان - جان جان - و جان الهی خویش به یکتایی و وحدت رسیده است. بازگشت به جان اصیل و یا همان هوش ربّانی است که سبب رهایی از درد و رنج و دستیابی به شادی، راحتی و آرامش است در واقع انسان کامل و خداگونه شدن است (دیوان شمس، غزل ۳۹۲).

عقل تو قسمت شده بر صد مهم بر هزاران آرزو و طم و رم
جمع باید کرد اجزایا به عشق تا شوی خوش چون سمرقند و دمشق
(۳۲۹۹-۳۲۸۸/۴)

انسان یکتا و خداگونه مخزن خردمندی و انواع هیجان‌ات مثبت مانند شادی است و کلید وحدت از منظر مولانا عشق و وصال عاشق و معشوق که همان دستیابی به هشیاری الهی و انطباق و اتصال است که همان یکتا شدن است می‌باشد.

در معانی قسمت و اعداد نیست در معانی تجزیه و افراد نیست
اتحاد یار با یاران خوش است پای معنی گیر صورت سرکش است
(۶۸۳-۶۸۲/۱)

این انسان متعالی، به وحدت با کل کائنات رسیده و به یکتایی و عبور از دویینی رسیده است. او از هشیاری ذهنی که باعث جدایی و رنج است گذر کرده و به هشیاری الهی رسیده است. این همان مرحله‌ای است که مولانا از آن با عنوان «غایت کمال» یاد می‌کند

مثنوی ما دکان وحدت است غیر واحد هر چه بینی آن بت است
(۱۵۲۸/۶)

ویژگی‌های فرآیندی

فرآیندهای تغییر، فعالیت‌های آشکار و پنهانی هستند که به هدف تغییر فکر، عاطفه، رفتار و یا روابط، به کار برده می‌شود. این تغییرات می‌تواند مربوط به یک مشکل خاص و یا الگوهای عام و کلی باشد. این فرآیندها از لحاظ نظری از بررسی مقایسه‌ای نظام‌های اصلی روان درمانی حاصل می‌گردند (پروچاسکا، ۱۳۹۳).

هشیاری افزایی

جان نباشد جز خبر در آزمون هر که را افزون خبر جانش فزون
(۳۳۲۶/۲)

در منظومه فکری مولانا، هشیاری و آگاهی جایگاهی محوری دارد. از آنجا که جان انسان از جنس آگاهی است، می‌تواند رشد و گسترش یابد. مولانا بر گذر از سطح هشیاری ذهنی و دست یافتن به هشیاری الهی، به عنوان غایت کمال انسانی، تأکید دارد.
(۴۱۰/۱-۴۱۲).

که تو آن هوشی و باقی هوش پوش خویشتن را گم مکن یاوه مکوش
(۳۶۱۱/۴)

دستیابی به این سطح والا، تنها با گذر از هشیاری‌های سطحی و مرگ نمادین «خود ذهنی» میسر است. از نظر مولانا، ذهن ابزار مناسبی برای درمان خود نیست و برای عبور از آن، نیاز به فراشناخت یا آگاهی برتر است. به دیگر سخن، بودن در ذهن و هشیاری

ذهنی است که پرده‌ای بر دیدگان حقیقت بین انسان می‌بندد و او را اسیردنیای مادی غم، درد و ظلمت می‌کند (۴۷۲۶/۳-۴۷۲۷) و برای عبور از دنیای توهمی ذهنی و دستیابی به روشن بینی و خردمندی لازم به عبور از این سطح هشجاری هستیم (۳۳۹۲/۶-۳۳۹۶).

او مددهای خرد چون در ربود از خزینه در آن دریای جود
زین چنین امداد، دل پُر فن شود بجهد از دل، چشم هم روشن شود
(۴۳۱۴-۴۳۱۳/۳)

عینک‌ها و چشم بندهای شناختی که همان ذهن و ساخته‌های آن هستند مانع ادراک حقیقت‌اند. تنها با عبور از این شناخت ذهنی است که فرد به عقل کل، روشن بینی و بصیرت می‌رسد.

انتخاب

این جهان کوه است و فعل ما ندا سوی ما آید نداها را صدا
در نگرش مولانا، اختیار انسان در هستی نقش بنیادین دارد. او انسان را موجودی مختار می‌داند که سرنوشت خود را با انتخاب‌هایش می‌سازد. در این نگاه، هیچ عذری برای فرافکنی رنج‌ها به عوامل بیرونی پذیرفتنی نیست:
فعل توست این غصه‌های دم به دم این بود معنی قد جف القلم
در این رویکرد نقش آزادی و اختیار انسان تا بدانجاست که هیچ عذری برای فرار از مسوولیت پذیری ناشی از نتایج انتخاب افراد و یا نسبت دادن آن به عوامل بیرونی و دیگران قابل قبول نیست.

پس تورا هر غم که پیش آید ز درد بر کسی تهمت منه، بر خویش گرد
(۱۹۱۳/۳)
در چهی افتاده کآن را غور نیست و آن گناه اوست، جبر و جور نیست
(۳۸۳۳/۱)

بنابراین، مسیر تعالی از طریق انتخاب آگاهانه و ارتقای هشیاری آغاز می‌شود. و در این مسیر یک سری ملزومات لازم است که در ادامه به آنها پرداخته می‌شود.

طلب، صبر و تداوم در مسیر:

طلب، نخستین گام در مسیر تغییر و رشد است. طلب حقیقی با ممارست، صبر و

پایداری همراه است:

گفت لقمان صبر هم نیکو دمی است که پناه و دافع هر جا غمی است

(۱۸۵۲/۳)

مسیر تغییر مسیری پرفراز و نشیب و نیازمند صبر است کیمیایی ارزشمند که هم سپری در برابر قبض و غم و هم شفا بخش و بر طرف کننده غم و راهی به بسط و گشایش درون است. طلب کردن، پیوستگی و ثبات قدم در این راه تا بدان جا باید ادامه داد که به رهایی از جهان قبض رسیده و به بسط و شادی دست یابیم (۱۴۳۹/۳؛ ۱۴۴۲-۱۴۴۳).

جو جوی، چون جمع گردی ز اشتباه پس توان زد بر تو سکه پادشاه

(۳۲۹۰/۴)

حضور اصیل درمانگر

درمانگر باید متناسب با این روش و اشعار و آموزه‌های مولانا سال‌ها روی خود کار کرده باشد و تا حد امکان تاریکی‌های وجود را زدوده باشد و خویشتن را صیقل داده باشد و تمام تلاشش باید این باشد که بتواند با وجود اصیل خویش در جلسه حاضر و ناظر باشد تا بتواند با پذیرش و ارتباطی خالصانه با مراجع، بستر مناسبی برای رشد او فراهم آورد.

تا دلبر خویش را نبینیم جز در تک خون دل نشینیم

ما به نشویم از نصیحت چون گمره عشق آن بهینیم

اندر دل درد خانه داریم درمان نبود چو هم‌چنینیم

(غزل ۱۵۸۰)

با وجود مشخص نمودن چارچوب مبتنی بر آموزه‌های مولانا لازم به ذکر است که این رویکرد، روشی ذهنی و پیرو قوانین علت و معلولی نیست لذا درمانگر مسیر از پیش تعیین شده ذهنی ندارد و بنایی مبتنی بر ارزیابی و توصیه و راه حل ندارد، فقط توسط حضور اصیل خویش به کمک اصول و آموزه‌های مولانا و فنون مطرح شده سعی می‌کند تا مراجع کم کم از زیستن در ذهن و داشته‌ها و هویت‌های دروغین آن فاصله گرفته و با نظاره‌گری و تجربه‌ای از نوع حضور و بودن هر چه بیشتر، خویش‌های کذایی را شناخته و از آنها فاصله گرفته و به بی‌خودی و یا خویش‌ن خویش که همان خود اصیل که از جنس هیچ هویت و تعاریف ذهنی نیست دست یابد.

بی‌نهایت حضرتتست این بارگاه صدر را بگذار، صدرتوست راه
(۱۹۶۱/۳)

نقش عنایت الهی در فرآیند رشد:

نکته حائز اهمیت این است که درمانگر باید آگاه باشد که طی درمان، خود او نیز میتواند دستخوش تغییر گردد چراکه مسیر ارتقای هشیاری و انسان‌متعالی و خودشکوفایی شدن مراتبی دارد و باید توجه گردد که در هیچ مرحله‌ای متوقف نگردد و هر لحظه هم خود به این مسأله آگاه باشد و هم به مراجع برای دانستن و یافتن این مورد کمک نماید چراکه در نهایت با وجود طلب و کوششی که صورت می‌گیرد آنچه راهگشای اصلی است عنایت الهی است. در این مسیر، آگاهی به لزوم عنایت زندگی و یا همان هشیاری برتر بسیار لازم است چراکه از آنجا که مهم‌ترین بیماری انسان کمال‌طلبی است ممکن است پس از اندکی پیشرفت دچار توهم کمال‌معنوی گردد و لذا مجدداً به مسیر هشیاری ذهنی تنزل یابد و از مسیر متعالی شدن دور ماند.

یک عنایت به ز صدگون اجتهاد جهد را خوفست از صدگون فساد
(۳۸۳۹/۶)

ویژگی‌های فنی

در این بخش به فنون و تکنیک‌هایی می‌پردازیم که برگرفته از آموزه‌های مولاناست. در حالت کلی چنانچه از نوع نوشتار در مثنوی به وضوح دیده می‌شود مولانا با استفاده از روش‌هایی غیر مستقیم چون تمثیل درمانی، داستان درمانی و شعر درمانی، به کیمیاگری و درمانگری جان انسان پرداخته است و در حالت خاص از جمله تکنیک و فنون‌های مورد تاکید مولانا جهت درمان، عبارتند از: مراقبه و نظاره‌گری، ذکر و تکرار، موسیقی و سماع می‌باشند که نشان از توجه خردمندان و خلاقانه مولانا بر متدهای به روز روان‌شناسی مانند ذهن آگاهی و البته انواع مراقبه (مراقبه سکوت، مراقبه اذکار و مراقبه حرکات) و همچنین حرکت درمانی و موسیقی درمانی است.

حضور و مراقبه

گر مراقب باشی و بیدار تو بینی هر دم پاسخ کردار تو
چون مراقب باشی و گیری رسن حاجتت ناید قیامت آمدن
(۲۴۶۰/۴-۲۴۶۱)

مراقبه و نظاره‌گری، از مؤکدترین فنون مولاناست. این فن، مستلزم سکوت، تمرکز و حضور کامل در لحظه اکنون است. در روان‌درمانی، حضور فعال درمانگر و همراهی با مراجع در تجربه‌آنی، به شناخت لایه‌های وجودی کمک می‌کند و موجب دست‌یابی به خود اصیل می‌شود.

حضور را می‌توان جزئی حیاتی در رابطه درمانی دانست؛ چراکه اضطراب، الگوهای آسیب‌شناختی و نگرش‌های قالبی، رابطه درمانی را تهدید می‌کنند. نظاره‌گری، راهی برای عبور از سطح ذهنی به سطح هشیاری برتر است (تقی یاره، ۱۳۸۹). نظاره‌گری افکار راهی برای دستیابی به خودآگاهی و البته هشیاری افزایشی توسط گذشتن از هشیاری ذهنی است. توصیه مولانا نظاره‌گری افکار بدون قضاوت و با پذیرش بدون قید و شرط است چراکه از طریق این مشاهده بدون قضاوت است که فرد می‌تواند خودهای ساخته

ذهن و هیجانات ناشی از آن را شناخته و بر اثر تکرار و تمرین این مراقبه است که فرد می‌تواند به مرور از بودن در ذهن و هویت‌های ساخته شده آن عبور کرده و به خود نظاره گر یا همان خود اصیل و هشیاری برتر دست یابد. فکرهای پی در پی و ساخته‌های آن باعث کهنگی و دلمرده گی و غم می‌گردد و مانع از سلامتی، شادی و نوشوندگی است. مولانا طی تمثیل زیبایی، وجود را چون باغی پرنعم و سبز و خوش می‌داند که برگ‌های فراوان مانع از دیدن و دستیابی به این شاخه‌ها یا همان اصل جان که مخزن شادی و خوشی است. می‌گردد. راهکار مولانا، هرس کردن برگ‌ها و موانع، از طریق گذشتن از عقل جزوی و افکار تکراری و دستیابی به عقل کل و خرد و شادی حاصل از آن است (۱۸۹۶/۱-۱۸۹۹).

آینه دل، چون شود صافی و پاک	نقش‌ها بینی برون از آب و خاک
هم بینی نقش و هم نقاش را	فرش دولت را و، هم فرّاش را
چون خلیل آمد خیال یار من	صورتش بت، یعنی او بت شک
شکر یزدان را که چون شد پدید	در خیالش جان، خیال خود بدید

(۷۲-۷۵/۲)

نظاره‌گری بدون قضاوت، بستری برای شکستن هویت‌های توهمی و رسیدن به هشیاری نظاره‌گر (خود اصیل) فراهم می‌کند. با این هشیاری، فرد می‌تواند افکار تکراری و افسرده‌ساز را بشناسد و با گذر از عقل جزوی، به خرد کل برسد - جایی که آرامش و شادی ماندگار نهفته است. حضور در لحظه و نظاره‌گری بدون قضاوت، سبب از میان بردن خودهای دروغین و موانع می‌گردد. ادامه این نظاره‌گری دستیابی به هشیاری نظاره‌گری یا همان هوش ربّانی است. جایی که فکرها و فکرکننده را مشاهده می‌کنی. جایی که آینه وجود از زنگار هویت‌های توهمی پاک گشته و همان جایی که فرد یکتا شده و جان اصیل یا همان اصل خدایی می‌گردد. بر اثر هشیاری افزایی و دستیابی به خردکل است که فرد از خودهای توهمی ذهنی عبور نمود و به خود اصیل خدایی که همان خود

نظاره‌گر است دست می‌یابد. جایی که فرد به غایت روشن بینی و بصیرت و یکتایی که همان انسان خداگونه یا انسان کامل است، دست می‌یابد (۲۷۸۰/۱-۲۷۸۱).

ذکر و تکرار

از فنون و راهکارهای مولانا برای ارتقای هشیاری و گذشتن از هشیاری ذهنی و الگوهای تکراری و وسواس گونه فکر، مراقبه کلمات و ذکر و تکرار آنهاست (۴/۳۳۷-۴۳۸).

ذکر آرد فکر را در اهتزاز ذکر را خورشید این افسرده ساز

(۱۴۷۶/۶)

ذکر الهی از نظر مولانا، راهی برای عبور از ذهن و اندیشه‌های تکراری و وسواس گونه است. تکرار اشعار یا کلمات قدسی موجب آرامش، روشن بینی، و گشایش درونی می‌شود.

ذکر حق پاک است چون پاکی رسید رخت بر بندد، برون آید پلید
چون در آید نام پاک اندر دهان نی پلیدی ماند و نی آندهان

(۱۸۸-۱۸۶/۳)

یکی از بهترین روش‌های درمان بیماری‌های روحی، ذکر و یاد خداست زیرا ذکر، قلب‌ها را جلا می‌بخشد، ترس‌ها و نگرانی‌ها را می‌زداید و احساس امنیت درونی را در فرد به وجود می‌آورد (نصراصفهانی و شیرینی، ۱۳۹۳). لازم به ذکر است حتی کسانی که زمینه‌هایی برای ابتلا به بیماری‌های روانی دارند، با این روش می‌توانند تا حدودی از آسیب‌های محیطی در امان باشند.

ذکر حق کن، بانگِ غولان را بسوز چشم نرگس را از این کرکس بدوز

(۷۵۴/۲)

ذکر باید با حضور، عشق و نیت خالص همراه باشد تا اثربخش شود. ذکرهای صرفاً زبانی که از دل بر نمی‌خیزند، فاقد قدرت دگرگون‌کننده‌اند:

عام می‌خوانند هر دم نام پاک
این عمل نکنند چو نبود عشقناک
(۴۰۳۸/۶)

موسیقی و سماع

مُطربان شان از درون، دف می‌زنند
بحرها در شورشان، کف می‌زنند
تونبینی، لیک بهر گوششان
برگ‌ها بر شاخ‌ها هم، کف زنان
تونبینی، لیک برگ‌ها را کف زدن
گوش دل باید نه ان گوشِ بَدَن
(۱۰۰-۹۸/۳)

مولانا سه عنصر بنیادین را در کنار هم می‌نشانند: شعر، موسیقی و رقص (سماع) که فرزندان مادر طبیعت می‌باشند (زمانی، ۱۳۹۴). او سماع را تنها حرکت‌های نمایشی نمی‌داند، بلکه آن را راهی برای تزکیه نفس، تجربه حضور الهی، و خلسه عاشقانه می‌شمارد:

در هوای عشق حق رقصان شوند
همچو قرص بدر، بی نقصان شوند
جسمشان رقصان و جان‌ها خود می‌پرس
وآنکه گِردِ جان از آنها خود می‌پرس
(۱۳۴۷/۱-۱۳۴۸)

مولانا سماع را وسیله‌ای برای تمرین رهایی و گریز می‌دید. سماع در نزد مولانا یک سری حرکت‌های نمایشی صرف نیست، بلکه یک تزکیه‌ی باطنی و عبادتی عاری از نظم و ترتیب خاص و نماز عاشقانه اوست. بالاخره آنچه در این جا باید طرح کرد، جدا انگاشتن سلوک و تفکرات مولانا از یک سری افرادی است که با عنوان پیروان مولوی در گوشه و کنار، دکانداری می‌کنند و حرکاتی را بدون داشتن زمینه‌های روحی با عنوان سماع انجام می‌دهند (فرهمند، ۱۳۸۸).

ما همه اجزای آدم بوده‌ایم
در بهشت آن نغمه‌ها بشنوده‌ایم
نالہ سرنا و طنبور و دهل
چیزکی ماند به آن ناقور کل
پس غذای عاشقان آمد سماع
که در آن باشد خیال اجتماع

مولانا، اصل موسیقی را این جهانی نمی‌داند بلکه آن را بازتاب جریانی گسترده و ژرف در کیهان می‌داند که گوش جان ما، سابقه‌ای دیرینه در شنیدن آن اصوات آن هم در بهشت آدم داشته است. سماع نیز بازتاب فهم شعر و موسیقی است و هرگاه فهم در نقطه‌ای اشباع گردد و نغمه‌ای خوش جان عاشق را فرگیرد ناخواسته وجد حاصل می‌گردد و سماع در می‌گیرد. (محمدی، ۱۳۸۵)

بحث و نتیجه‌گیری

سال‌هاست روان‌شناسان و مشاوران با رویکردهای گوناگون، در پی تبیین ماهیت انسان، علل آسیب روانی و روش‌های درمانی بوده‌اند. در این میان، آموزه‌های مولانا جلال‌الدین بلخی، نمونه‌ای بی‌بدیل از درکی چندلایه، پویا و اصیل از انسان، آسیب و مسیر درمان ارائه می‌دهد؛ نگاهی که مبتنی بر حکمت عرفانی و برآمده از تجربه مستقیم و شهودی است (نصراصفهانی و شیرینی، ۱۳۹۳). دقت در رویکردهای مشاوره‌ای و روان‌درمانی نشان می‌دهد که مبنا و مفروضات در خصوص چیستی و ماهیت انسان، تاثیر مستقیمی بر موضع‌گیری در خصوص آسیب، درمان همچنین روش‌ها، محتوا و فرآیند درمانی خواهد داشت.

در حالیکه برخی نظریه پردازان چون فروید نگرشی ایستا و حتی تثبیت شده درباره ماهیت انسان دارند. رویکرد مولانا به ماهیت و وجود انسان، نگرشی غیرایستا و پویاست. چراکه به باور وی انسان باشنده‌ای است که هر لحظه نو می‌گردد و لذا در مسیر صیورت است.

هر نفس نو می‌شود دنیا و ما بی‌خبر از نو شدن اندر بقا

عمر همچو جوی نو نو می‌رسد مستمری می‌نماید در جسد

(۱۱۴۳/۱-۱۱۴۴)

گرچه همه نظریه پردازان شخصیت، با یک تعریف واحد از شخصیت، موافق نیستند. در واقع علت این اختلاف این است که در مورد ماهیت انسان اتفاق نظر وجود

ندارد و بالتبع دیدگاه‌ها متفاوت است. با وجود تنوع تعاریف در حالت کلی می‌توان چنین بیان داشت که شخصیت عبارت از الگوی نسبتاً پایدار از صفات، ویژگی‌ها و گرایش‌ها که منجر به دوام رفتار افراد می‌گردد. به طور اختصاصی تر، شخصیت، از صفات یا گرایش‌هایی تشکیل شده که منجر به تفاوت‌های فردی در رفتار، تداوم رفتار و ثبات رفتار در طول زمان، در موقعیت‌های گوناگون می‌گردد (فیست و فیست، ۱۳۸۷). در نظریاتی چون وجودگرایی و مشتقات آن که مدعی دیدگاه غیر ثابت نسبت به ماهیت و هستی انسان هستند و هستی و وجود را یک فرآیند پدیداری شدن تلقی می‌نمایند. هستی به صورت منحصر بفرد و مختص به درک دنیای پدیداری و شناختی هر فرد منوط است. چنانچه هایدگر به عنوان شاگرد هوسرل که بنیان‌های فلسفی وجودی برگرفته از دیدگاه وی می‌باشد بیان می‌کند که «انسانها شخصیت ندارند بلکه با گزینش‌ها و اعمال خویش پیوسته شخصیت خلق می‌کنند» اما در منظر مولانا، هستی و وجود اصیل، فراتر رفتن از دنیای پدیداری و شناختی انسان است

گفتم: آخر خویش را من یافتم در دو چشمش راه روشن یافتم
گفت و همم: کآن خیال توست هان ذات خود را از خیال خود بدان

(۱۰۲-۱۰۱/۲)

عبور از فکر و هشیاری ذهنی می‌توانند سبب دستیابی به خود اصیل گردد. چراکه در اندیشه مولوی، انسان دو نوع خود دارد. خود اصیل که ارتباط عمیق با خدا دارد و اساساً ریشه اش در پیوستگی به اوست و خودی که شخص به طور کاذب برای خویشتن ساخته است. این خود محصول برآیند ذهنی شخص ویا متأثر از تعاریف و نقش‌هایی است که دیگران به فرد نسبت داده اند. خود کاذب که مفتون نقش و نگارهای ظاهری وجود است مانع از شناخت خود حقیقی می‌گردد (خواجه گیر و احمدپور، ۱۳۹۳). در واقع، خود حقیقی و اصل انسان نه تنها سالم بوده بلکه مرکز شادی و انواع هیجانات مثبت است و خودهای غیر اصیل و دروغین ساخته ذهن است که می‌توانند دچار غم و

پیشانی و معروض آسیب گردند (۸۰۴/۴-۸۰۶). پس مشابه با رویکرد وجودگرایی، درمان و یا راه حل، عبور از خودهای دروغین و ساختگی و بازگشت به خویشتن خویش یا همان جان و خود اصیل است.

نه چنان گوهر مرده که نداند گهر خود همه گویا همه گویا همگی جانور آید
تو چه دانی تو چه دانی که چه کانی و چه جانی که خدا داند و بیند هنری کز بشر آید
(دیوان شمس، غزل ۷۶۲)

از نظر وجود گراها، اساس آسیب روانی، عدم حضور در مرکز هستی خود و در واقع دروغ‌گویی و غیر اصیل بودن است. دروغ‌گویی همیشه به بسته شدن بخشی از دنیایمان منجر می‌گردد. هدف روان درمانی وجودی، اصالت است و در واقع درمان وجودی در تلاش است که با آگاهی از جنبه‌های دروغین خود و یا همان جنبه‌هایی از دنیا و خودشان که دروغ‌گویی آن را پنهان ساخته است به اصالت باز گردند (پروچاسکا و نورکراس؛ ترجمه سید محمدی، ۱۳۹۳). گرچه در ظاهر اهداف رویکرد مولانا با رویکرد وجودی از منظر گذشتن از وجود غیر اصیل و دروغین و بازگشت به اصالت، کاملاً همخوان به نظر می‌رسند اما تفاوت در چیستی و منشاء اثر همین مفاهیم است. در واقع در دیدگاه وجودگرایی، تاکید بر پذیرفتن جهان پدیداری افراد همان گونه که دریافت می‌کنند است. چنانچه تاد و بوهارت، بیان می‌کنند که در رویکرد وجود گرایی، مهم ترین حقیقت در باب انسان، آزادی انسانها در خلق معانی و هویتشان است (تاد و بوهارت، ۱۳۷۹). و یا در نظریه انتخاب، گلاسر هدف اصلی مشاوره و روان درمانی، دستیابی به هویت موفق عنوان می‌کند. در واقع در رویکردهای این چینی، تمرکز کماکان بر شناخت، ذهن و دستاوردهای آن مانند هویت است و به دنبال تعیین و یا تغییر نوع هویت فرد می‌باشد در حالیکه مولانا، به دنبال تصحیح و یا بهبود هویت فرد نیست بلکه. راه حل مولانا برای عبور از آسیب و دستیابی به اصالت و وجود اصیل، عبور از تمام هویت‌های ساختگی و غیر اصیل است (۲۶۳/۲-۲۶۷). مولوی به عنوان شاعر و

عارفی پرورش یافته در آغوش دین باوران، بیماری را در بیرابطگی آدمی از وجود ازلی و غفلت او از لزوم این ارتباط می‌داند (زرینکوب، ۱۳۸۲، ص ۳۶-۳۴). این بی‌رابطگی که ماحصل بودن در ذهن و نشخوارهای فکری فراوان و ساخت هویت‌های ساختگی که فرد را از اصلتش دور نموده و به انواع بیماری‌ها که مهمترین آنها کمال طلبی ذهنی و خواستن هر چه بیشتر برای دستیابی به کمال و سیکل معیوبی که هرگز کامل نمی‌گردد است چرا که یا به خواسته نمی‌رسیم و غمگین می‌گردیم یا همه تلاش ذهنی مان را برای رسیدن به خواسته‌هایمان می‌کنیم اما در نهایت عایدی جز خوشی کوتاه و لحظه‌ای و سپس عادت به آن و ملال حاصل از آن نخواهد داشت و لذا مجدداً خواسته‌ای دیگر و یا خواستنی بیشتر به میان می‌آید و این چرخه معیوب، عایدی جز انواع بیماری‌های جسمی و روانی در بر نخواهد داشت.

البته که مفهوم خوگیری، در روان‌شناسی هم مورد توجه قرار گرفته است. ما از نظر تکاملی برای عادت و خوگیری سریع با شرایط لذت بخش طراحی شده‌ایم (باس، ۲۰۰۰). یافته‌های پژوهش حاکی از آن است که جنبه‌های بیرونی مثل ثروت و رفاه، موقعیت اجتماعی، موفقیت تحصیلی و شغلی و ویژگی‌های ظاهری، در افزایش شادکامی و بهزیستی مهم و کلیدی نیستند، علت این می‌باشد که ما موجوداتی سازش‌پذیر می‌باشیم و به سرعت به همه چیز خو می‌گیریم در نتیجه پس از خوگیری و عادت به آنها، اثر اولیه خود را از دست می‌دهند (سلیگمن، ۲۰۰۲).

از دیگر سوی، اغلب نظام‌های درمانی درباره شخصیت و آسیب‌شناسی روانی دیدگاه تعارضی دارند نظریه‌های تعارض گرا از نظر سطح کارکرد شخصیت که بر آن تأکید می‌ورزند با یکدیگر متفاوت هستند. برخی از آنها مشکلات شخصی را ناشی از تعارضهای درون فردی می‌دانند برخی دیگر بر تعارضهای میان فردی و بعضی دیگر بر تعارضهای بین فرد و جامعه تأکید می‌کنند. در روان‌کاوی، تمرکز بر تعارضهای درون فردی است چرا که فروید، تعارضهای میان فردی را نیز بازتاب آن می‌داند (پروچاسکا و

نورکراس، ترجمه سید محمدی؛ ۱۳۹۳). در باور مولانا سرمنشاء تمام تعارض‌های درونی و بیرونی فرد ناشی از تعارض‌های درون فردی است. به دیگر سخن تضاد و تعارض بین باورها و خواسته‌های ذهنی هویت‌های ساختگی است که سبب عدم دستیابی به شادی، آرامش و خردمندی که از ویژگی‌های انسان به وحدت رسیده یا به اصطلاح انسان متعالی و یا خودشکופا است، می‌باشد.

با توجه به موضوع اصلی مکتب انسان‌گرایی که اساس آن شناخت نیروهای بالقوه انسانی است. می‌توان بحث انسان کامل و خودشکופا را به عنوان یک بحث میان رشته‌ای مشترک میان عرفان و روان‌شناسی مورد مطالعه قرارداد (خیاطیان و فدوی، ۱۳۹۵). رویکرد انسان‌گرایی بر ارزش وجودی انسان و توانایی او برای حل مشکلات تاکید دارد. این دیدگاه نگرشی مثبت به ماهیت انسان دارد که سیری به سوی شکوفایی دارد (مک لئود، ۲۰۰۷). از این میان می‌توان به برخی نظریه پردازان در این زمینه اشاره نمود. آبراهام مازلو، بر مفهوم خودشکوفایی^۱ F۴ تاکید نمود. به باور وی خودشکوفایی به معنی به کارگیری و پرورش کامل استعدادهای بالقوه، یعنی به فعلیت درآوردن خود است. گوردن آلپورت (۱۹۶۱) مفهوم پختگی و بالندگی^۲ F۵ را مطرح نمود. وی هفت معیار پختگی و بالندگی را بیان نموده و نیز اذغان داشت که خوشبختی به تنهایی هدف نیست بلکه می‌تواند نتیجه یکپارچگی موفق شخصیت باشد (شولتس، ۱۳۹۳). کارل راجرز مفهوم انسان با عملکرد کامل^۳ F۶ را مطرح نمود. به باور راجرز (۱۹۸۰) گرایشی در درون تمام انسان‌ها برای پیش روی به سمت کمال و تحقق بخشیدن به استعدادهاست. گرچه افراد نیازهای گوناگونی دارند و در نتیجه به طرق مختلفی رفتار می‌کنند، اما کل رفتار با این گرایش شفاف شدن ارتباط دارد (فیست و فیست، ۱۳۸۷).

نیست شدن از خود یا همان خودهای ساختگی و ارتقای هشیاری یا همان دستیابی

1. self-actualization
2. maturity
3. fully functioning person

به خود اصیل یا جان ربّانی است که سبب کمال انسان و خداگونه شدن انسان می‌گردد. دستیابی به این سطح از هشیاری محض، همان تعالی و یا ارتباط با بعد متعالی انسان است (۲۰۲۲/۵-۲۰۲۳). تعالی از مفاهیم مهم در مباحث معنویت و همچنین بهزیستی معنوی است چنانچه الیسون (۱۹۸۳) بایان دو بعد مذهبی و وجودی لازم برای بهزیستی معنوی، بیان می‌دارد که هم بهزیستی مذهبی و هم بهزیستی وجودی شامل تعالی و حرکت فراتر از خود است. همچنین در روان‌شناسی مثبت‌گرا تعالی و گرایش به آن و تاثیرات آن مورد توجه واقع شده است چنانچه یکی از شش فضیلت مهم در روان‌شناسی مثبت‌گرا نیز مولفه تعالی و معنویت می‌باشد (سلیگمن، ۲۰۰۲). در نظر گرفتن سعادت‌گرایی و تعالی و تمایز آن با لذت‌گرایی در پژوهش‌های اخیر روان‌شناسی مثبت‌گرا، بیش از پیش مورد توجه قرار گرفته است (دلافاو و همکاران، ۲۰۱۱).

همچنین یکی از فرایندهای اصلی تغییر در روان‌درمانی، هشیاری‌افزایی است. فریود اولین کسی بود که هدف اصلی خود را این مهم قرار داد. به طوری که بیان می‌گردد که در روان‌کاوی فقط یک فرآیند تغییر اساسی که افزایش هشیاری است وجود دارد. هدفی که طی آن ناهشیار، هشیار می‌گردد. اینکه درمان‌های کلامی یا آگاهی‌بخش به هشیاری می‌پردازند اقدام شایسته‌ای است. درمان‌هایی که سعی بر هشیاری‌افزایی دارند، در واقع می‌خواهند اطلاعات موجود را طوری افزایش دهند که آنها بتوانند موثرترین پاسخ را به محرک‌ها دهند. می‌توان به جای استفاده از نام رویکرد هشیاری‌افزایی به درمان، نام جدیدتر رویکرد شناختی به درمان را به کار برد (پروچاسکا، ۱۳۹۳).

پر واضح است علی‌رغم استفاده از یک اصطلاح مشابه تحت عنوان هشیاری‌افزایی در رویکرد مولانا و رویکردهای روان‌درمانی، اما این دو به پدیده‌ای یکسان اشاره ندارند. در واقع در رویکردهای روان‌درمانی هدف از هشیاری‌افزایی همان تمرکز بر شناخت و تغییر و ارتقاء آن است. در حالیکه در رویکرد مولانا باید از شناخت ذهنی و هرگونه هشیاری ذهنی عبور کرد تا به هشیاری برتر که از جنس نظاره‌گری است دست یابیم.

راهکار مولانا برای هشیاری افزایشی گذشتن از فکر و ساخته‌های آن و دستیابی به هشیاری برتر که همان هشیاری ناظر است، می‌باشد در واقع با گذشتن از آفریده به آفریدن و با عبور از فکر و هویت‌های ساختگی ناشی از آن به هشیاری کل دست می‌یابیم (دیوان شمس، غزل ۲۰۲۹). همچنین در زمینه هشیاری افزایشی، در روان‌درمانی مبحث عینک و چشم بند شناختی مطرح شده است که «چشم بندی‌های شناختی اجازه نمی‌دهند که افراد بدون دریافت پسخوراند یا آموزش از طرف مقابل، هشیاری خود را بالا ببرند»^۱ F۷ در واقع در اینجا برای برداشتن چشم بندها، و اصلاح دید و کسب بصیرت در افراد، به تناسب رویکرد درمانی از طریق آموزش، پسخوراند و روشهای مختلف تلاش می‌گردد که شناخت افراد تصحیح گردد تا شناخت صحیح حاصل گشته و از این طریق فرایند افزایش هشیاری که همان افزایش آگاهی است حاصل گردد. چنانچه در نظریات مختلف به صورت مستقیم به طور مثال الیس به تغییر باورهای غلط اقدام می‌نماید و یا در درمان آدلری به تغییر باورهای اساسی می‌پردازیم و البته به نظر می‌رسد که ردپای هشیاری افزایشی از طریق تغییر باور، شناخت و هشیاری ذهنی در تمام نظام‌های درمانی به صورت مستقیم و یا غیر مستقیم دیده می‌شود.

جوی خود را کی تواند پاک کرد؟ نافع از علم خدا شد علم مرد

کی تراشد تیغ دسته خویش را رو به جراحی سپار این ریش را

(۳۲۲۱/۱-۳۲۲۲)

در دیدگاه مولانا چشم بند شناختی همان شناخت ذهنی یا همان عقل جزوی است و برای افزایش هشیاری، عبور از الگوهای فکری، باورها و خودپنداره‌های حاصل از آن مدنظر است. به دیگر سخن عدم دید صحیح از منظر مولانا همان زیستن در هشیاری ذهنی است و مولانا از طریق روش‌های مختلفی که در قسمت فنون به آن اشاره می‌گردد به دنبال عبور از شناخت ذهنی و ساخته‌های آن است. و برای این منظور بهره‌گیری از

وجود درمانگران الهی و یا انسان کامل و به وحدت رسیده لازم است (۲/۲۱۶۳). چنانچه به همین منظور، در این پژوهش از آموزه‌های مولانا به سان روان‌درمانگری عارف استفاده گردید. لازم به ذکر است که از آنجا که اساس شکل‌گیری این فنون مبتنی بر دیدگاه مولاناست، لذا لازم به ذکر است که این فنون علی‌رغم تشابهات، لزوماً با فنون مطرح در روان‌شناسی، یکسان نیستند.

آن رسول مجتبی وقت نثار خواستی از ما حضور و صد وقار
 آنچنان که بر سرت مرغی بود کز فواتش جان تو لرزان شود
 پس نیاری هیچ جنبیدن زجا تا نگیرد مرغ خوب تو هوا
 (۳۲۴۵/۵-۳۲۴۷)

مفهوم عبور از هشیاری ذهنی و دستیابی به هشیاری ناظر مورد نظر مولانا که یکی از فنون اصلی یا همان حضور و مراقبه، برگرفته از آن است مشابه مفهوم «ذهن آگاهی» مطرح در روان‌شناسی است. آموزش ذهن آگاهی سبب ایجاد یک نگرش متفاوت و آگاهی نسبت به افکار، احساسات و عواطف می‌گردد که شامل توجه کامل و لحظه به لحظه بدون قضاوت و همراه با پذیرش به خود است که سبب رهایی از ذهن روزمره و خودکار متمرکز بر گذشته و آینده است (ولز، ۲۰۰۲). از نظر تاریخی «ذهن آگاهی» تکنیک اصلی مورد استفاده در مراقبه بودایی است که ریشه درآیین مذکور دارد. نشانه‌های این مفهوم را میتوان در کهن‌ترین متن‌های بودایی ردیابی کرد. ذهن آگاهی به عنوان هدفی از مذاهب تعمقی به ویژه بودا شناخته می‌شود (فالکنستروم، ۲۰۱۰). «ذهن آگاهی» به معنی توجه کردن به شیوهای هدفمند خاص در زمان حال و خالی از قضاوت است (کابات زین، ۲۰۰۲). همچنین مولانا نظاره‌گری افکار بدون قضاوت و مقاومت تا دستیابی به منشاء اثر و پیام حقیقی افکار را برای شناخت حقیقت وجودی انسان لازم می‌داند (۴/۱۳۱۴-۱۳۱۸).

لغت "یوگا" در زبان سانسکریت به معنی "پیوند دادن" است و اشاره به وصل شدن و اتحاد ذهن و بدن دارد. یوگا شکلی از هشیاری است و اگر به صورت منظم انجام شود الگویی بینظیر برای ذهن و بدن برای افرادی خواهد بود که در آرزوی دستیابی به سطح بالاتری از سلامتی هستند (کابات زین، ۱۹۹۲). همچنین می‌دانیم که این روزها در سرتاسر دنیا مدیتیشن‌های مختلفی مانند نشستن و ماندن در سکوت و یا مدیتیشن با حرکت و یا همراه با تکرار یک سری اصوات و یا اذکار خاص، وجود دارد.

اینقدر گفتیم، باقی فکر کن فکر اگر جامد بُود، رو ذکر کن

ذکر آرد فکر را در اهتزاز ذکر را خورشید این افسرده ساز

(۱۴۷۵/۶-۱۴۷۶)

مولانا بر این باور است که یکی از راهکارهای عبور از هشیاری ذهنی، و الگوهای فکری که ناشی از عقل مادی و یا جزوی است، ذکر است و ذکر چنان قابلیت دارد که می‌تواند ذهن را که منشا افسردگی و تاریکی است به مانند خورشیدی نور و شادی ببخشد.

از دیگر فنون که می‌توان از آموزه‌های مولانا دریافت نمود، موسیقی و سماع است. موسیقی درمانی رشته نسبتاً جدیدی است که از ابتدای تاریخ در علم پزشکی استفاده می‌شده است (کلیر و مموت، ۲۰۰۸) همان طور که انجمن موسیقی درمانی آمریکا، بیان می‌کند حداقل قدمت ایده تاثیر موسیقی در شفا، که می‌تواند بر سلامتی و رفتار تاثیر داشته باشد را می‌توان در نوشته‌های ارسطو و افلاطون مشاهده کرد. موسیقی درمانی از قرن بیستم به طور رسمی آغاز به کار کرده است. «موسیقی درمانی استفاده ماهرانه‌ای از موسیقی و عناصر موسیقی توسط درمانگر است که به ترویج، حفظ و بازگرداندن روانی، جسمی، عاطفی، و سلامت معنوی» (انجمن موسیقی درمانی کانادا، ۲۰۱۴).

پس غذای عاشقان آمد سماع که در او باشد خیال اجتماع

قوتی گیرد خیالات ضمیر بل که صورت گردد از بانگ و صفیر

(۷۴۳-۷۴۲/۴)

سماع در نزد مولانا یک سری حرکت‌های نمایشی صرف نیست، بلکه یک تزکیه باطنی و عبادتی عاری از نظم و ترتیب خاص و نماز عاشقانه‌ی اوست. به اعتقاد وی، صوفی در اثر سماع از تعلقات دنیا و اشتغالات نفسانی آزاد و رها می‌شود و به رقص و پایکوبی بر می‌خیزد. شیفتگی مولانا نسبت به سماع از تعبیراتی که وی در مورد سماع به کار برده است، آشکارا نمایان است؛ تعبیراتی چون شهر جان، وصال پایدار، آرام جان زندگان، غذای عاشقان (فرهمند، ۱۳۸۸).

مراقبه حرکت و نیز سماع از دیگر فنون پیشنهادی مولانا است. چنانچه در میان ادیان و مذاهب مختلف، حرکات فیزیکی آیینی و مذهبی در اسلام تأثیر بسیار شگرفی بر سلامتی روانی و جسمی انسان در مقایسه با سایر مذاهب دارد. در اسلام، نماز که نوعی مدیتاسیون است و حرکات فیزیکی مذهبی است که شامل تلاوت آیات قرآنی و انجام حرکات بدنی موزون خاصی می‌باشد که شامل ایستادن، به رکوع رفتن، سجده کردن و نشستن است. این حرکات سوای تأثیر معنوی ارتباط فرد با مبدا هستی، از نظر جسمی نیز اثرات مؤثری بر سلامت روان و جسم دارد (محمدزاده و بالازاده، ۱۳۹۴). حرکات موزون فیزیکی آیینی نیز یکی از روش‌های درمانی برای مدیریت استرس است. (لیان، ۲۰۰۶). نکته قابل توجه این است که سماع، فقط یک رقص و حرکات موزون نیست، بلکه مراقبه‌ای حرکتی برای اتصال و دستیابی به خود اصیل و پیامد تجربه‌ای رهایی بخش برای عبور از نفس یا همان خودهای ناراستین است.

در پایان اگرچه مبتنی بر چارچوب روان‌درمانی مولانا، فنون درمانی مطرح گردید اما ذکر این نکته لازم است که از آنجا که رویکرد مولانا متمرکز بر تجربه "بودن در لحظه" و ارتقای نوع "شدن" است لذا در فرآیند جلسات درمانی، نباید به دنبال چارچوب و اسلوب ذهنی از پیش تعیین شده بود بلکه میزان اصالت درمانگر و میزان حضور و بودن همچنین رابطه خالصانه وی با مراجع برای کمک به حضور مراجع جهت عبور از خودهای دروغین ذهنی

و دستیابی به بی خودی یا همان تجربه بخش اصیل وی بسیار مهم است چرا که مسیر پیشرفت درمانی مسیری خطی نیست بلکه مسیری شامل پیشروی و پسروی و یا همان ارتقای هشیاری و برگشت دوباره به دنیای قبض مادی و ذهنی است و طی همین رفت و برگشت هاست که خردمندی و تمییز میان هشیاری‌ها و همچنین ورزیدگی لازم برای ادامه مسیر حاصل می‌گردد. لذا راهکارها و تکنیک‌های مطرح شده صرفاً اصولی پیرو قوانین ذهنی از نوع داشتن نیستند و در نسبت با روابط بین درمانجو و درمانگر شکل گرفته و منحصر به فردند، از این رو، تکنیک‌ها و راهکارهای ارائه شده صرفاً ابزارهایی کمکی برای تقویت تجربه بودن، ارتقای هوشیاری و دستیابی به سلامت روان و تعالی انسانی هستند و کاربرد آنها بسته به رابطه درمانگر و مراجع منحصر به فرد است. در نهایت، هدف این رویکرد دستیابی به خود اصیل، کاهش تاثیر هویت‌های غیرواقعی و ارتقای ویژگی‌های روان‌شناختی مثبت مانند آرامش، شادی، خرد و عشق است.

ظاهرش مرگ و به باطن زندگی ظاهرش ابتر نهان پابندگی
در رحم زادن جنین را رفتنست در جهان او راز نو بشکفتنست
(۳۹۲۷/۱-۳۹۲۹)

ملاحظات اخلاقی: در انجام این پژوهش، اصول اخلاق پژوهش رعایت شده است. مطالعه حاضر کیفی و مبتنی بر تحلیل متن مکتوب (مثنوی معنوی مولانا) بوده و فاقد مداخله انسانی یا حیوانی است. امانتداری علمی، وفاداری به متن و تفاسیر معتبر و پرهیز از تحریف مفاهیم عرفانی و روان‌شناختی رعایت شده و یافته‌ها توسط متخصصان روان‌شناسی و عرفان اسلامی مولانا پژوه بازبینی و تأیید شده‌اند. تضاد منافع: یافته‌های این پژوهش هیچ‌گونه تضادی با منافع شخصی یا سازمانی ندارد.

حمایت مالی: هیچ‌گونه حمایت مالی برای انجام این پژوهش دریافت نشده است.
قدردانی: از اساتید و مولانا پژوهان گرانقدر، برای کمک به ارتقای اعتبار پژوهش حاضر، کمال تشکر و قدردانی را دارم.

منابع

- احمدپور، مریم؛ خواجه‌گیر، علیرضا (۱۳۹۳). موانع و آثار سیر انفسی انسان در بینش عرفانی مولوی. دوفصلنامه علمی - پژوهشی ادبیات عرفانی، دانشگاه الزهرا (س)، سال پنجم، شماره ۱۰، ص ۱۸۲-۲۰۸.
- <https://doi.org/10.22051/jml.2015.1814>
- اعلمی نیا، منصوره؛ اسکندری، حسین، برجعلی، احمد (۱۳۹۳). آسیب‌شناسی روانی و روان‌درمانی از دیدگاه مولانا: پیش‌فرض‌های انسان‌شناسی، روان‌شناسی و روش‌شناسی، پژوهش‌های مشاوره، جلد ۱۳، شماره ۵۱.
- <http://iran-counseling.ir/journal/article-100-1-fa.html>
- باقری، خسرو (۱۳۸۷). هویت علم دینی، تهران، انتشارات وزارت فرهنگ و ارشاد اسلامی.
- بالازاده، امیرکاویوس (۱۳۹۵). تاثیر حرکات فیزیکی و موزون آیینی و مناسکی بر سلامت روان‌تنی، مجله طب و تزکیه، دوره ۲۴، شماره ۳، صفحه ۵۳-۵.
- تقی یاره. فاطمه (۱۳۸۹). تدوین بسته‌ی روان‌درمانگری وجودی بر اساس اندیشه جلال‌الدین محمد مولوی و بررسی اثربخشی آن در درمان افسردگی و افزایش سطح تحول من، رساله دکتری، دانشگاه علامه طباطبائی.
- پروچاسکا، جیمز؛ نورکراس، جان سی (۱۳۹۳). نظریه‌های روان‌درمانی (نظام‌های درمانی)، ترجمه یحیی سیدمحمدی، تهران، نشر روان.
- پورنامداریان، تقی (۱۳۸۳). رمز و داستان‌های رمزی در ادب فارسی، تهران: علمی و فرهنگی.
- تاد، جودیت؛ بوهارت، آرتور (۱۳۷۹). اصول روان‌شناسی بالینی و مشاوره، ترجمه مهرداد فیروزبخت، تهران، انتشارات رسا، چاپ اول.
- حافظ نیا، محمدرضا (۱۳۸۴). مقدمه‌ای بر روش تحقیق در علوم انسانی، تهران، انتشارات سمت.
- خیاطیان، قدرت‌الله؛ فدوی، صبا (۱۳۹۵). نیل به کمال در نظریه‌های انسان کامل ابن عربی و انگیزش آبراهام مزلو، پژوهشنامه عرفان، سال نهم، شماره ۱۹.
- <http://erfanmag.ir/article-853-1-fa.html>
- دهقانی ف.، شاکری ا.، و سادات محسنی ز. (۱۴۰۳). واکاوی تجربیات معنوی و انگیزشی بیماران در مسیر درمان بیماری‌های مزمن. روان‌شناسی انگیزش، رفتار و سلامت، ۲(۱)، ۸-۱.
- <https://jpbmh.com/index.php/jpbmh/article/view/32>
- زرین‌کوب، عبدالحسین (۱۳۸۲). نردبان شکسته: شرح توصیفی و تحلیلی دفتر اول و دوم مثنوی، تهران، نشر سخن.
- زمانی، کریم. (۱۳۹۴). شرح جامع مثنوی معنوی (۷ جلدی)، تهران، انتشارات اطلاعات.
- شولتز، دوان پی؛ شولتز، سیدنی آلن (۱۳۹۳). نظریه‌های شخصیت، ترجمه یحیی سیدمحمدی، تهران، نشر ویرایش.
- فرشادان، سیده مریم؛ اسمعیلی، معصومه؛ برجعلی، احمد (۱۴۰۲). تدوین الگوی شادجانی مبتنی بر دیدگاه مولانا، فصلنامه فرهنگ مشاوره و روان‌درمانی سال چهاردهم، شماره ۵۵، پاییز ۱۴۰۲، ص ۳۱ تا ۳۱.
- <https://doi.org/10.22054/qccpc.2023.69235.3002>

- فرشادان، سیده مریم (۱۳۹۹). تدوین و اعتباریابی الگوی مشاوره‌ای شادجانی مبتنی بر دیدگاه مولانا، رساله دکتری، رشته مشاوره، دانشکده روان‌شناسی و علوم تربیتی، دانشگاه علامه طباطبایی.
- فرهمنند، محمد (۱۳۸۸). سماع مولوی و قاعده حرکت در آن، فصلنامه تخصصی عرفان، سال پنجم، شماره ۱۹، بهار ۱۳۸۸.
- فیست، گریگوری جی؛ رابرتس، تامی آن (۱۳۸۷). نظریه‌های شخصیت، ترجمه یحیی سیدمحمدی، تهران، نشر روان.
- کیانی، سیاوش، صباحی، پرویز، مکوند حسینی، شاهرخ، رفیعی نیا، پروین و آل بویه، محمودرضا. (۱۳۹۹). مقایسه اثربخشی درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد و درمان شناختی - رفتاری مثبت‌نگر بر آشفتگی‌های روان‌شناختی بیماران مبتلا به درد مزمن. روان‌شناسی سلامت، دوره ۹، شماره ۳۶، صفحه ۱۳۳-۱۵۰.
- <https://doi.org/10.30473/hpj.2021.52200.4767>
- گیسون، رابرت ال و میشل، ماریان (۱۳۸۶). زمینه روان‌شناسی و مشاوره، ترجمه ثنایی، باقر؛ احمدی، سیداحمد؛ حسینیان، سیمین؛ حسن پاشا و علاقیند، ستیلا. تهران، انتشارات رشد، چاپ اول.
- محمدی، کاظم (۱۳۸۵). مولانا پیر عشق و سماع، تهران، انتشارات نجم کبری، چاپ سوم.
- مولوی، جلال‌الدین. (۱۳۸۶). کلیات شمس، تصحیح بدیع‌الزمان فروزان فر، تهران، انتشارات امیرکبیر.
- نصراصفهانی، زهرا؛ شیری، مانده (۱۳۹۳). هفت شیوه روان‌درمانی در مثنوی، پژوهش‌های ادب عرفانی (گوهرگویا)، سال هشتم، شماره اول، پیاپی ۲۶، ص ۱۴۵-۱۶۸.
- نواب، محمد حسین (۱۳۹۲). هنر و تعلیم و تربیت اخلاقی از نگاه مولانا و آیریس مرداک، رساله دکتری، رشته فلسفه هنر، دانشگاه علامه طباطبایی.

- Allport, G. W. (1961). *Pattern and Growth in Personality*. New York: Holt, inehart and winston.
- Agarwal, S., Wright, J., Morgan, A., Patton, G., & Reavley, N. (2023). Religiosity and spirituality in the prevention and management of depression and anxiety in young people: A systematic review and meta-analysis. *BMC Psychiatry*, 23, 729. <https://doi.org/10.1186/s12888-023-05091-2>
- Bouwhuis-Van Keulen, A. J., Koelen, J., Eurelings-Bontekoe, L., Hoekstra-Oomen, C., & Glas, G. (2023). *The evaluation of religious and spirituality-based therapy compared to standard treatment in mental health care: A multi-level meta-analysis of randomized controlled trials*. *Psychotherapy Research*, 34 (3), 339-352. <https://doi.org/10.1080/10503307.2023.2241626> RISE
- Buss, D. M. (2000). The evolution of happiness. *American psychologist* 55 (1), 15.
- Captari, L. E., Hook, J. N., Hoyt, W., Davis, D. E., McElroy-Heltzel, S. E., & Worthington, E. L., Jr. (2018). *Integrating clients' religion and spirituality within psychotherapy: A comprehensive meta-analysis*. *Journal of Clinical Psychology*, 74 (11), 1938-1951. <https://doi.org/10.1002/jclp.22681>
- Clair, A.A. & Memmott, J. (2008). *Therapeutic uses of music with older adults (2nd ed)*. Silver Spring, MD: American Music Therapy Association, Inc.

- Canadian Association for Music Therapy. (2014). *Music Therapy. Canadian Association for Music Therapy*. Retrieved from <http://www.musictherapy.ca/en/information/musictherapy>
- Delle Fave, A., Brdar, I., Freire, T., Vella-Brodrick, D., & Wissing, M. P. (2011). The eudaimonic and hedonic components of happiness: Qualitative and quantitative findings. *Social Indicators Research*, 100 (2), 185-207.
- Ellison, C.W. (1983). Spiritual well-being: Conceptualization and measurement. *Journal of Psychology and Theology* 11 (4): 330-340
- Falkenstrom F. (2010). *Studying mindfulness in experienced meditators: A quasi-experimental approach*. *Peers Indi Diff*. 2010; 48 (3): 305-10.
- Garssen, B., Visser, A. E., & Pool, G. (2020). *Does spirituality or religion positively affect mental health? Meta-analysis of longitudinal studies*. *The International Journal for the Psychology of Religion*, 31 (1), 4-20.
<https://doi.org/10.1080/10508619.2020.1729570>
- Hunt, J. (2024). *Religion and spirituality in therapeutic training in the UK: A survey of current and recent trainees*. *Counselling and Psychotherapy Research*, 24 (4), 1600-1611.
<https://doi.org/10.1002/capr.12807>
- Joshanloo, M. (2013). *A Comparison of Western and Islamic Conceptions of Happiness*. *Journal of Happiness studies*, 14 (6), 1857-1874.
- Kabat-Zinn, J. (2002). *An outpatient program in behavioral medicine for chronic pain patients based on the practice of mindfulness meditation*. *General Hospital Psychiatry*. 4: 33-47.
- Kabat-zinn J. (1992). *Effectiveness of a meditation-based stress reduction program in the treatment of anxiety disorders*. *Am psychiatry*, 149: 936-943.
- Lynne Hanna Judith (2006). *Dancing For Health: Conquering And Preventing Stress*, Rowman Altamira publishers, 2006, pp.51.
- McLeod, S. A. (2007). *Humanism*. Retrieved from <http://www.simplypsychology.org/Humanistic.html>
- Scurry, J. (2024). *At a Crossroads: Improving Counselor Training in Spirituality and Religion*. *Counseling & Values*, 69 (2), 145-169.
<https://doi.org/10.1163/2161007x-bja10017>
- Seligman, M. E. (2002). *Authentic Happiness: Using the New Positive Psychology to Realize Your Potential for Lasting Fulfillment*. New York: Free Press.
- Wells A. GAD. (2002). *metacognition, and mindfulness: An information processing analysis*. *Clinical Psychology: Science and Practice*. 9 (1): 95-100.

