

**اصول روان‌درمانگری و مشاوره  
با رویکرد اسلامی  
(مفاهیم، فرآیند و فنون)**

دکتر مسعود جان‌بزرگی  
آیت‌الله سیدمحمد غروی

زمستان ۱۳۹۵

جان بزرگی، مسعود، ۱۳۴۳ - .

اصول روان‌درمانگری و مشاوره با رویکرد اسلامی (مفاهیم، فرایند و فنون) // مسعود جان بزرگی و سیدمحمد غروی. - قم: پژوهشگاه حوزه و دانشگاه؛ تهران: سازمان مطالعه و تدوین کتب علوم انسانی دانشگاه‌ها (سمت)، ۱۳۹۵. سیزده، ۳۵۴ص: جدول، نمودار. - (پژوهشگاه حوزه و دانشگاه؛ ۳۷۶: روان‌شناسی؛ ۳۴) (سازمان مطالعه و تدوین کتب علوم انسانی دانشگاه‌ها (سمت)؛ ۲۰۵۹: روان‌شناسی؛ ۹۳)

ISBN: 978-600-298-094-6

بها: ۱۷۳۰۰۰ ریال

فهرست‌نویسی براساس اطلاعات فیبا.

فهرست‌نویسی کامل این اثر در نشانی <http://opac.nlai.ir> قابل دسترسی است.

کتابنامه: ص. [۳۳۹]-۳۴۸؛ همچنین به صورت زیرنویس.

نمایه.

الف. غروی، سیدمحمد، نویسنده همکار. ب. پژوهشگاه حوزه و دانشگاه. ج. سازمان مطالعه و تدوین کتب علوم

انسانی دانشگاه‌ها (سمت). د. عنوان.

شماره کتابشناسی ملی

۳۸۱۰۷۵۸



## اصول روان‌درمانگری و مشاوره با رویکرد اسلامی (مفاهیم، فرایند و فنون)

مؤلف: دکتر مسعود جان بزرگی و آیت‌الله سیدمحمد غروی

ویراستار: اعتصام

«پژوهشگاه حوزه و دانشگاه» و «سازمان مطالعه و تدوین کتب علوم انسانی دانشگاه‌ها (سمت)»

صفحه‌آرایی: کاما

چاپ اول: زمستان ۱۳۹۵

تعداد: ۲۰۰۰ نسخه

لیتوگرافی: سعیدی

چاپ: قم - جعفری

قیمت: ۱۷۳۰۰۰ ریال

### کلیه حقوق برای ناشران محفوظ و نقل مطالب با ذکر مأخذ بلامانع است.

قم: ابتدای شهرک پردیسان، بلوار دانشگاه، پژوهشگاه حوزه و دانشگاه، تلفن: ۰۲۵ - ۳۲۱۱۱۱۰۰ (انتشارات: ۳۲۱۱۱۳۰۰) نمابر: ۳۲۸۰۳۰۹۰،

ص.پ. ۳۱۵۱ - ۳۷۱۸۵ ● تهران: خ انقلاب، بین وصال و قدس، کوی اُسکو، پلاک ۴، تلفن: ۶۶۴۰۲۶۰۰

[www.rihu.ac.ir](http://www.rihu.ac.ir)

[info@rihu.ac.ir](mailto:info@rihu.ac.ir)

[www.ketab.ir/rihu](http://www.ketab.ir/rihu)

تهران: بزرگراه آل احمد، تقاطع پل یادگار امام، روبه‌روی پمپ گاز، سازمان مطالعه و تدوین کتب علوم انسانی دانشگاه‌ها (سمت)،

تلفن: ۴۴۲۴۶۲۵۰، نمابر: ۴۴۲۴۸۷۷۷ ● تهران: خ انقلاب، خ ابوریحان، ش ۱۰۷ و ۱۰۹، تلفن: ۶۶۴۰۸۱۲۰، نمابر: ۶۶۴۰۵۶۷۸

[www.samt.ac.ir](http://www.samt.ac.ir)

[info@samt.ac.ir](mailto:info@samt.ac.ir)

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

راحتی انسان به این است که انسان وضع روحی اش را  
جوری بکند که با این وضع روحی آسایش برایش پیدا شود  
و این با اسلامی شدن است.

صحیفه نور، ج ۳، ص ۲۷۴

## پیام پژوهش

نیاز گسترده دانشگاه‌ها به منابع و متون درسی با نگرش اسلامی در رشته‌های علوم انسانی، و محدود بودن امکانات مراکز علمی و پژوهشی که خود را موظف به پاسخگویی به این نیازها می‌دانند، ایجاب می‌کند امکانات موجود با همکاری دانشگاه‌ها و مراکز پژوهشی در مسیر اهداف مشترک به خدمت گرفته شود و افزون بر ارتقای کیفی و کمی منابع درسی از دوباره‌کاری جلوگیری به عمل آید.

به همین منظور، پژوهشگاه حوزه و دانشگاه و سازمان مطالعه و تدوین کتب علوم انسانی دانشگاه‌ها (سمت)، مرکز تحقیق و توسعه علوم انسانی، شصت و هفتمین کار مشترک خود را با انتشار کتاب اصول روان‌درمانگری و مشاوره با رویکرد مذهبی (مفاهیم، فرایند و فنون) به جامعه علمی کشور عرضه می‌کنند.

کتاب حاضر به عنوان دو واحد کتاب درسی در زمینه روان‌درمانگری و مشاوره در دانشگاه‌ها قابل تدریس است. هر چند به عنوان یک راهنما در کلینیک‌های مشاوره، روان‌درمانگری و روانپزشکی نیز قابل استفاده است.

امید است علاوه بر جامعه دانشگاهی، سایر علاقه‌مندان نیز از آن بهره‌مند گردند. در پایان لازم می‌دانیم از از مؤلفان محترم، دکتر مسعود جان‌بزرگی و آیت‌الله سیدمحمد غروی‌راد و ارزیابان ارجمند، حجة الاسلام دکتر عباس پسندیده و آقای دکتر خدابخش احمدی تشکر و سپاسگزاری نماییم.

سازمان سمت

پژوهشگاه حوزه و دانشگاه

## فهرست مطالب

مقدمه	۱
<b>فصل اول: کلیات و مفاهیم اساسی</b>	۷
۱. اهداف آموزشی فصل	۷
۲. مفاهیم اصلی	۷
۱-۲. تعریف مشاوره و روان‌درمانگری	۸
۲-۲. مبنا و اصل	۱۰
۳-۲. مکانیزم‌ها و فنون مشاوره و درمان	۱۱
۳. ارتباط مشاوره و روان‌درمانگری با سایر حوزه‌های روان‌شناسی	۱۲
۴. ضرورت و اهمیت مشاوره و روان‌درمانگری با رویکرد مذهبی	۱۳
۵. آموزش عملی مشاوره و روان‌درمانگری	۱۷
۶. وضعیت کنونی روان‌درمانگری و مشاوره	۱۹
۷. تاریخچه مشاوره و روان‌درمانگری مذهبی در غرب و فرهنگ اسلامی	۲۱
۸. اهمیت و کاربرد نظریه در مشاوره و روان‌درمانگری	۲۳
- ملاحظات اساسی در زمینه نظریه‌پردازی روان‌درمانگری اسلامی	۲۵
۹. ملاحظات دینی در تبیین مشاوره و تحلیل نابهنجاری	۲۷
۱۰. تفاوت روان‌درمانگری، مشاوره روان‌شناختی، مشاوره اخلاقی و راهنمایی	۲۷
- تفاوت روان‌درمانگری و مشاوره و راهنمایی	۲۷
- تفاوت مشاوره روان‌شناختی و مشاوره اخلاقی	۳۱
- هدایت در مشاوره و روان‌درمانگری مذهبی	۳۲
۱۱. انواع مشاوره و روان‌درمانگری	۳۳
۱۲. کلیات مبانی انسان‌شناختی مشاوره اسلامی	۳۴
۱۳. متغیرهای اساسی در مشاوره و روان‌درمانگری	۳۷
۱۴. ویژگی‌های مشاوره و روان‌درمانگری اسلامی	۳۸
۱۵. خلاصه فصل	۴۱

۴۳	فصل دوم: اصول نظری (انسان‌شناختی) درمان و مشاوره
۴۳	۱. اهداف آموزشی فصل
۴۳	۲. مبانی انسان‌شناسی و اصول کلی مشاوره و روان‌درمانگری
۴۴	۳. عقلانیت: کنش هسته‌ای نظام روان‌شناختی
۴۵	۴. اصول نظری مربوط به خداشناسی
۴۷	اول: انسان مخلوق خداوند
۴۸	دوم: انسان تحت ربوبیت خداوند حکیم
۴۹	سوم: حضور و تسلط خداوند در همه عرصه‌های زندگی بشر
۵۰	چهارم: اصل عدل و اعتدال
۵۳	۵. اصول نظری مربوط به هستی‌شناسی
۵۴	اول: دنیا محل امتحان و گذر
۵۵	دوم: خودنظم‌جویی خدامحور در رابطه با دنیا
۵۶	سوم: دنیا برای انسان
۵۷	چهارم: رابطه با دیگران
۵۷	پنجم: دنیا زمینه‌ساز آسیب
۵۸	۶. اصول نظری مربوط به انسان‌شناسی
۵۸	اول: انسان دارای فطرت الهی
۶۰	دوم: ثبات قوانین حاکم بر نظام روان‌شناختی انسان
۶۱	سوم: انسان موجودی مختار
۶۳	چهارم: نیاز انسان به هدایت یا منبع بیرونی برای ملاک رفتار درست
۶۴	پنجم: انسان موجودی چندبعدی
۶۴	ششم: انسان موجودی پایدار با زندگی دنیوی زمانمند
۶۵	هفتم: انسان موجودی هدفمند
۶۶	هشتم: انسان موجودی نیازمند و آسیب‌پذیر
۶۷	۷. اصول نظری مربوط به آخرت‌شناسی
۶۷	اول: ملاقات فردی با خدا
۶۸	دوم: رابطه معنادار بین دنیا و آخرت
۶۸	سوم: انتخاب زندگی اصیل، بهتر و پایدار
۶۹	۸. اهداف مشاوره و روان‌درمانگری اسلامی و اصول کلی مربوط به آن
۷۱	الف) تعادل‌یابی
۷۱	۱. آگاهی‌افزایی (خودآگاهی و خداآگاهی)
۷۳	۲. خودشناسی
۷۳	۳. افزایش خودنظم‌جویی (مراجعه به مکانیزم‌های خودنظم‌جویانه دست‌یابد)
۷۳	۴. افزایش پذیرش و سازگاری

۷۶	۵. بالا بردن کیفیت سبک زندگی و مهارت‌های مربوطه
۷۷	۶. اهمیت زندگی خانوادگی
۷۷	۷. اهمیت زندگی اجتماعی
۷۸	۸. افزایش ارتباط با طبیعت و خلقت
۷۹	ب) اهداف تعالی‌جویانه
۸۰	۱. ارتقای پیوندهای معنوی و الهی (مراجع بتواند فعالیت‌های خود را در چارچوب نظام الهی معنا کند) ...
۸۰	۲. فراروی
۸۱	۳. وحدت‌یافتگی
۸۱	۹. شناخت الگوهای عملی صحیح
۸۱	۱۰. خلاصه فصل
۸۳	<b>فصل سوم: آمادگی‌های مشاور، مراجع و شرایط درمان</b>
۸۳	۱. اهداف آموزشی فصل
۸۳	۲. ذکر برخی نکات کلی
۸۴	۳. آمادگی، انگیزه و ویژگی‌های مشاور و درمانگر
۸۴	۳-۱. انگیزه‌های درمانگری
۸۶	۳-۲. آمادگی‌ها، ویژگی‌ها و مهارت‌های مشاور
۸۶	- آمادگی‌ها و ویژگی‌های مربوط به خداشناسی
۸۷	تمرین فضائل
۸۸	پاسخگو بودن
۸۸	اعتدال
۸۸	- آمادگی‌ها و ویژگی‌های مربوط به هستی‌شناسی
۸۹	- آمادگی‌ها و ویژگی‌های مربوط به انسان‌شناسی
۹۰	۱. ویژگی‌های عقلانی - شناختی
۹۱	تفکر غیر خطی
۹۲	تفکر منطقی
۹۲	۲. باتجربه بودن: گستره شایستگی‌ها در قلمرو درمان
۹۷	۳. خودشناسی: خودمهارگری
۱۰۱	۴. ویژگی‌ها و مهارت‌های عاطفی
۱۰۳	۵. ویژگی‌های شخصیتی و معنوی
۱۰۴	سلامت و اصالت (راست‌منشی یا خلوص)
۱۰۵	۶. ویژگی‌های رفتاری
۱۰۵	۷. ویژگی‌های حرفه‌ای
۱۰۶	- آمادگی‌های خاص حرفه‌ای مشاور و درمانگر

۱۰۶	آمادگی‌های شخصیتی
۱۰۷	آمادگی‌های حرفه‌ای
۱۰۹	آمادگی ثبت و ضبط جلسات
۱۱۱	- آمادگی‌ها و ویژگی‌های مربوط به آخرت‌شناسی
۱۱۲	۴. انگیزه‌ها و ویژگی‌های مراجع
۱۱۲	۴-۱. انگیزه‌های مراجع
۱۱۴	۴-۲. ویژگی‌های مراجع
۱۱۸	۴-۳. ایجاد آمادگی در مراجع
۱۱۸	۵. خلاصه فصل
۱۲۱	<b>فصل چهارم: آسیب‌شناسی روانی</b>
۱۲۱	۱. اهداف آموزشی فصل
۱۲۱	۲. مفاهیم کلی در آسیب‌شناسی روانی
۱۲۳	۲-۱. تعریف آسیب‌شناسی روانی
۱۲۴	۲-۲. تعریف بهنجاری یا سلامت
۱۲۵	۲-۳. تعریف نابهنجاری و اختلال
۱۲۹	۲-۴. پیش‌فرض‌های کلی در آسیب‌شناسی با رویکرد دینی
۱۳۰	- از دست دادن تعادل روانی
۱۳۲	- انحراف یا متوقف شدن تعالی‌خواهی روحی
۱۳۲	۳. مکانیزم‌های آسیب‌شناسی روان‌شناختی
۱۳۲	۳-۱. مکانیزم‌های شناختی
۱۳۳	- عدم استفاده از ابزارهای شناختی، متناسب با کنش‌وری آنها
۱۳۳	- توهم روانی معنوی
۱۳۴	- شناخت‌های غلط
۱۳۴	- تکذیب‌گری
۱۳۵	- انکار حقیقت
۱۳۵	۳-۲. مکانیزم‌های عاطفی
۱۳۵	- جهت‌دهی ناصحیح به عواطف
۱۳۸	- بی‌ثباتی هیجانی و غفلت
۱۳۹	- تعارض عاطفی / نفاق (دوسوگرایی)
۱۴۲	- وابستگی عاطفی
۱۴۳	۳-۳. مکانیزم‌های رفتاری
۱۴۳	- ظلم (ظلم‌پذیری، روا داشتن ظلم)
۱۴۴	- غیر فعال شدن و تنبلی (عدم واقعیت‌آزمایی)



۱۴۴	- الگوگیری غلط
۱۴۵	۳-۴. مکانیزم‌های معنوی
۱۴۷	۴. خلاصه فصل
۱۴۹	<b>فصل پنجم: اصول ارزیابی مراجع و مشاور</b>
۱۴۹	۱. اهداف آموزشی فصل
۱۴۹	۲. ذکر برخی نکات کلی
۱۵۰	۳. ارزیابی صلاحیت‌های مشاور / درمانگر
۱۵۰	- شاخص‌های یک مشاور
۱۵۱	- ارزیابی، کنترل و مراقبه درونی
۱۵۲	- ارزیابی، کنترل تخصصی و بیرونی (دریافت نظارت (سوپروایزری) در درمان)
۱۵۲	به روز بودن
۱۵۲	- ارزیابی فعالیت‌های تخصصی
۱۵۴	۴. اصول پذیرش مراجع
۱۵۷	۵. ارزیابی بالینی مراجع
۱۵۸	۵-۱. اصول نظری
۱۵۹	۵-۲. اصول عملی ارزیابی
۱۶۰	۵-۳. فرآیند و فنون ارزیابی
۱۶۱	- اقدام اول: ارزیابی اولیه و پذیرش
۱۶۲	- اقدام دوم: جمع‌آوری داده‌ها با مصاحبه بالینی
۱۶۴	- اقدام سوم: ارزیابی‌های تکمیلی و پرسشنامه‌های تشخیصی
۱۶۵	- اقدام چهارم: تشخیص
۱۶۶	- اقدام پنجم: فرمول‌بندی
۱۶۶	- اقدام ششم: برنامه‌ریزی برای درمان و مشاوره
۱۶۶	۶. جمع‌بندی
۱۶۶	۷. خلاصه فصل
۱۶۹	<b>فصل ششم: ارزیابی معنوی - مذهبی</b>
۱۶۹	۱. اهداف آموزشی فصل
۱۶۹	۲. ذکر برخی از نکات کلی
۱۷۰	۳. محورهای ارزیابی معنوی - مذهبی
۱۷۰	۳-۱. ارزیابی هسته‌ای: خردسنجی (عقلانیت / پختگی)
۱۷۵	۳-۲. جهان‌بینی الهی
۱۷۶	۳-۳. شناخت مذهبی
۱۷۸	۳-۴. هویت مذهبی

۱۸۰	.....	۵-۳. خداپنداره
۱۸۱	.....	۶-۳. سبک حل مسأله (مقابله) مذهبی
۱۸۴	.....	۷-۳. بررسی نحوه گفتگوهای فرد با خداوند
۱۸۵	.....	۸-۳. همگونی سبک زندگی با ارزش‌ها
۱۸۹	.....	۹-۳. رغبت‌ها و تعلقات مذهبی
۱۹۰	.....	۱۰-۳. پایبندی‌های مذهبی
۱۹۳	.....	۱۱-۳. تحول روانی - معنوی
۱۹۶	.....	۴. جمع‌بندی
۱۹۸	.....	۵. خلاصه فصل
۲۰۱	.....	<b>فصل هفتم: تشخیص و فرمول‌بندی (صورت‌بندی)</b>
۲۰۱	.....	۱. اهداف آموزشی فصل
۲۰۱	.....	۲. ذکر برخی نکات کلی
۲۰۲	.....	۳. اصول و مراحل تشخیص
۲۰۲	.....	۱-۳. تشخیص، طبقه‌بندی؛ مزایا و معایب
۲۰۳	.....	۲-۳. ویژگی‌های طبقه‌بندی مطلوب
۲۰۴	.....	۳-۳. تشخیص در منابع دینی
۲۰۶	.....	۴-۳. اصول کلی
۲۰۶	.....	۵-۳. مراحل تشخیص
۲۰۷	.....	۴. نظام تشخیص
۲۰۷	.....	۵. پیش‌آگهی
۲۰۸	.....	۶. فرمول‌بندی (صورت‌بندی) مشکل مراجع
۲۰۸	.....	۱-۶. ضرورت، تعریف، گستره
۲۰۹	.....	۲-۶. مزایای فرمول‌بندی
۲۱۰	.....	۳-۶. اصول فرمول‌بندی
۲۱۲	.....	۴-۶. عناصر فرمول‌بندی
۲۱۲	.....	۵-۶. فنون و فرآیند فرمول‌بندی
۲۱۲	.....	- تعیین اهداف
۲۱۴	.....	- گام‌های اساسی
۲۱۴	.....	گام اول: انتخاب جهت‌گیری نظری
۲۱۴	.....	گام دوم: جمع‌آوری داده‌ها
۲۱۵	.....	گام سوم: تحلیل داده‌ها: عوامل زمینه‌ساز، عوامل نگهدارنده (فرد، محیط)
۲۱۵	.....	گام چهارم: شناخت وضعیت روانی فرد
۲۱۵	.....	گام پنجم: شناخت زمینه‌های معنوی

۲۱۵	گام ششم: شناخت خود
۲۱۵	گام هفتم: شناخت توانایی‌ها و نقاط قوت
۲۱۵	گام هشتم: برنامه‌ریزی برای درمان
۲۱۶	- تهیه و تنظیم فرمول‌بندی دقیق و کارآمد
۲۱۸	۶-۶. فرضیات هسته‌ای بالینی در فرمول‌بندی
۲۲۳	۶-۷. جمع‌بندی: فعالیت‌های اساسی در فرمول‌بندی
۲۲۳	۷. بررسی کنش‌وری فرد در فضاهای زندگی
۲۲۶	۸. خلاصه فصل
۲۲۹	<b>فصل هشتم: اصول (عملی) مربوط به هدایت مشاوره و درمان</b>
۲۲۹	۱. اهداف آموزشی فصل
۲۲۹	۲. نکات کلی
۲۳۰	۳. اصول عملی در هدایت درمان و مشاوره
۲۳۰	سازمان‌یافتگی عقلانی
۲۳۱	اول: اصل خردسنجی
۲۳۱	دوم: خردورزی
۲۳۱	سوم: عبودیت
۲۳۲	۳-۱. اصول مربوط به رابطه انسان با خدا (خداشناسی)
۲۳۳	۱. اصل اکرام
۲۳۴	۲. اصل امید
۲۳۶	۳. اصل رضامندی و پذیرش
۲۳۶	۴. اصل واسطه‌گری
۲۳۷	۵. اصل وحدت‌نگری
۲۳۷	۳-۲. اصول هستی‌شناسی
۲۳۸	۶. اصل قانونمندی نظام روان‌شناختی و عوامل مشترک
۲۴۱	۷. اصل خودنظم‌جویی فعال
۲۴۳	۸. اصل گشودگی به رابطه (افت)
۲۴۵	۹. اصل الگوگیری
۲۴۶	۳-۳. اصول مربوط به انسان‌شناسی
۲۴۶	۱۰. اصل رابطه موضوعی (خدامحوری)
۲۴۷	۱۱. اصل سلامت و پاکی انسان
۲۴۸	۱۲. اصل اعتدال
۲۴۹	۱۳. اصل انسجام وجودی
۲۵۰	۱۴. اصل حریت و آزادگی انسان

۲۵۰	.....	۱۵. اصل مسؤولیت‌پذیری و مالکیت عمل
۲۵۱	.....	۱۶. اصل باز بودن سیستم روانی / مقاومت
۲۵۴	.....	۱۷. اصل توجه به شاخص / منابع دوگانه کنترل رفتار
۲۵۵	.....	۱۸. اصل جامع‌نگری معنوی
۲۵۶	.....	۱۹. اصل تحولی‌نگری و ارتقای کیفیت زندگی
۲۵۸	.....	۳-۴. اصول مربوط به آخرت‌شناسی
۲۵۸	.....	۲۰. اصل هدفمندی انگیزشی
۲۵۹	.....	۲۱. اصل توجه به معنای زندگی در چارچوب مبدأ و معاد
۲۶۱	.....	۴. خلاصه فصل
۲۶۳	.....	<b>فصل نهم: فرآیند و مراحل، درمان</b>
۲۶۳	.....	۱. اهداف آموزشی فصل
۲۶۳	.....	۲. نکات کلی
۲۶۴	.....	۳. برنامه‌ریزی برای درمان
۲۶۵	.....	۴. مراحل درمان
۲۶۵	.....	۴-۱. زمینه‌های مذهبی مراحل مشاوره
۲۶۶	.....	۴-۲. مراحل مشاوره در روان‌شناسی
۲۶۸	.....	مرحله اول: تصویر کنونی مشکل
۲۶۹	.....	مرحله دوم: برنامه جایگزین
۲۶۹	.....	مرحله سوم: چگونه به هدف برسیم؟
۲۷۲	.....	۴-۳. مراحل مشاوره با توجه به رویکرد مذهبی (اسلامی)
۲۷۲	.....	- مراحل درمان با توجه به اصول
۲۷۳	.....	- مراحل درمان با توجه به فعالیت‌های درمانگری
۲۷۴	.....	مرحله اول: ارزیابی، تشخیص و فرمول‌بندی
۲۷۵	.....	مرحله دوم: انگیزش و هدفگذاری
۲۷۶	.....	مرحله سوم: بینش‌افزایی
۲۷۷	.....	مرحله چهارم: زمینه‌سازی و ایجاد تعادل (برون‌سازی)
۲۷۸	.....	مرحله پنجم: بازتعریف مشکلات در رابطه با دینداری (درون‌سازی، هماهنگی ظاهر و باطن)
۲۷۸	.....	مرحله ششم: فرادمانگری؛ تعالی‌جویی، خودکاری
۲۷۹	.....	مرحله هفتم: ارزشیابی، اختتام و پیگیری
۲۸۲	.....	۵. خلاصه فصل
۲۸۵	.....	<b>فصل دهم: مکانیزم‌ها و فنون درمان</b>
۲۸۵	.....	۱. اهداف آموزشی فصل
۲۸۵	.....	۲. نکات کلی

۲۸۶	..... ۳. مکانیزم‌ها و فنون مشاوره و درمان
۲۸۷	..... ۱-۳. مکانیزم‌ها یا عوامل مشترک درمان
۲۸۹	..... ۲-۳. مکانیزم‌ها و فنون کلی رهبری جلسات درمان
۲۹۱	..... ۳-۳. مکانیزم‌ها و فنون براساس اصول عملی
۲۹۲	..... ۱-۳-۳. خردورزی: مکانیزم هسته‌ای مشاوره و درمان
۲۹۳	..... ۲-۳-۳. مکانیزم‌ها و فنون مربوط به خدانشناسی
۲۹۴	..... ۳-۳-۳. مکانیزم‌ها و فنون مربوط به هستی‌شناسی
۲۹۴	..... ۴-۳-۳. مکانیزم‌ها و فنون مربوط به انسان‌شناسی
۲۹۵	..... ۵-۳-۳. مکانیزم‌ها و فنون مربوط به معادشناسی
۲۹۵	..... ۴-۳. انواع مکانیزم‌ها و فنون از نظر کنش‌وری
۲۹۵	..... ۱-۴-۳. مکانیزم‌ها و فنون زمینه‌ساز (تمهیدی)
۳۰۸	..... ۲-۴-۳. فنون آرام‌بخش
۳۱۶	..... ۳-۴-۳. فنون تعدیل‌گر
۳۲۳	..... ۳-۴-۴. فنون انرژی‌زا
۳۲۵	..... ۳-۴-۵. فنون چالش‌گر
۳۲۶	..... ۳-۴-۶. فنون تعالی‌بخش
۳۳۱	..... ۴. خلاصه فصل
۳۳۹	..... منابع و مأخذ
۳۴۹	..... نمایه‌ها
۳۴۹	..... نمایه اعلام
۳۵۲	..... نمایه موضوعات



## مقدمه

مشاوره و روان‌درمانگری فرآیندی تعاملی و تخصصی است که هدفش اصلاح یا ارتقای سطح بهداشت روانی یا سلامت روان‌شناختی و مؤلفه‌های مربوط به آن، مانند تسهیل در تصمیم‌گیری است. این حوزه از روان‌شناسی از مهم‌ترین دستاوردهای علمی استفاده کرده و از فعالیت‌ها یا عناصر مختلفی تشکیل شده است. روان‌درمانگری و مشاوره را از آن جهت علمی می‌دانند که براساس روش علمی قابل تعریف است؛ مشاور یا روان‌درمانگر براساس یافته‌های قبلی خود دربارهٔ مشترکات انسانی و نیز اطلاعات جمع‌آوری شده با روش دقیق علمی از مراجع خود، دست به فرمول‌بندی فرضیاتی دربارهٔ پدیده‌ای، تحول و ساخت مشکل یا اختلال مراجع می‌زند، و براساس برنامه‌ای که در آن همه متغیرهای مداخله‌گر شناسایی، کنترل، تعدیل و مطالعه می‌شوند؛ اثر برنامه مشاوره و درمان خود را بر مشکل مراجع بررسی می‌کند. فرض این متخصصان بر این است که این برنامه‌ها قبلاً در صحنه عمل، آزمون شده، و نواقص آنها برطرف گردیده است و برای این مشکل مراجع، بهترین نتیجه را در پی خواهد داشت. مدارک موجود که مبنای یک اصل علمی قرار می‌گیرند، از منابع مختلفی به دست می‌آیند. اغلب آنها از تجربه‌های انباشته شده متخصصان همین رشته در طول سال‌ها تلاش و تحقیق است، اما مبانی این مداخله‌ها در بسیاری از مواقع صرفاً بر تجربه علمی استوار نیست و حاصل شهود و فلسفه‌های حاکم زمانه نیز می‌باشد؛ علاوه بر این، به دلیل تفاوت‌های فردی و منحصر به فرد بودن هر انسان، فرضیه یک مشاور و درمانگر (هرچند هم دقیق باشد) به علت اینکه مبتنی بر تجربه‌های قبلی است، نمی‌تواند قابلیت تعمیم کامل را برای مراجعان بعدی داشته باشد. از این رو، یک مشاور و روان‌درمانگر وقتی کارش را براساس یک مدل آغاز کرد، از خلاقیت و هنر خود استفاده می‌کند و در خلال فرآیند مشاوره، الگوی خود را متناسب با جنبه‌های منحصر به فرد مراجع خود تغییر

می‌دهد. این تغییر مانند تعمیر یک هواپیمای در حال حرکت و کاری بسیار دشوار و پرمسئولیت است. شاید یکی از دلایلی که روان‌شناسان در صحنه عمل گرایش به رویکردهای یکپارچه دارند، دستیابی به الگویی جامع برای کار خود باشد. سؤالی که بی‌پاسخ می‌ماند این است که آیا علم به دلیل طبیعت ابطال‌پذیری و مبتنی بودن بر فرضیات تجربی، می‌تواند به این مهم دست یابد؟

هرچند گشودگی فضای پژوهش‌های علمی نسبت به تجربه‌های جدید باعث پویایی علم و از مزایای آن تلقی می‌شود، اما آرزوی یک عالم یا به‌طور اخص یک روان‌درمانگر و مشاور این است که با قطعیت بیشتری به مراجع خود کمک کند و او را برای همیشه از رنج روانی برهاند؛ به همین دلیل، نسل جدید پژوهش‌های بالینی بر این نکته تمرکز دارند که کدام روش روان‌درمانگری و مشاوره دارای اثربخشی بیشتر و نتایج ماندگارتری است (جان‌بزرگی، ۱۳۹۳ب)؛ آنان به دنبال کشف عوامل مشترک و روش‌های فراگیر هستند. اما به نظر می‌رسد این مهم بدون کشف ساخت‌های فطری که خالق این موجود بنا کرده است، امکان‌پذیر نیست. روان‌شناس اصلی انسان خداوند متعال است<sup>۱</sup> و بدون تأسی به او و گرفتن فرضیات اساسی از وحی که دانشی قطعی تلقی می‌شود، این راه ممکن است<sup>۲</sup> به سرمنزل مقصود نرسد.

از جمله منابعی که بشر در طول تاریخ برای دانش عملی و تنظیم زندگی خود به آن اعتماد اساسی داشته است، وحی الهی است. اصل بر این است که خالق انسان بهترین راهنمای وجودی را برای مراقبت و بهترین برنامه را برای ارتقا و سلامت مخلوق خود طراحی و به شیوه‌های مختلف در اختیار او نهاده است. یکی از موهبت‌های بزرگ و اساسی عقل است که به واسطه آن بشر بر دنیای درونی و بیرونی خود تسلط می‌یابد؛ اما به دلیل علاقه خداوند حکیم به مخلوق خود و اینکه او را موجودی مختار و مسئول آفریده و توانایی شانه خالی کردن از بار مسئولیت را به او داد؛ برنامه و راهنمایی را از طریق پیامبران در اختیار او قرار داده است و از آنجا که خلقت انسان از قواعد ثابتی برخوردار است، می‌توان براساس کشف و مطالعه آن قواعد و وحی الهی به تدوین برنامه‌های مختلف در حوزه‌های مختلف زندگی پرداخت. تجربه حاصل سازمان‌دهی هدفمند عقل بشری است که به عنوان حجت درونی شناخته می‌شود و وحی با تشریح چارچوب راهنما به عنوان یک منبع عقلانی بیرونی تلقی می‌شود.

۱. اعراف، ۱۸۸؛ یوسف، ۸۶ و اسراء، ۲۵ و ۵۴. ۲. نحل، ۱۲۵.



امروزه مشاوره و روان‌درمانگری به عنوان یک فن کاربردی روان‌شناختی پیشرفت شایان توجهی یافته است؛ اما به‌رغم تلاش‌های فراوان و گذراندن دوره‌های مختلف تحول، هنوز جان بشر رنج دیده را التیام نمی‌بخشد. مدت‌ها روان‌درمانگران و مشاوران از مراجعان خود به‌طور مستقیم و غیر مستقیم می‌خواستند معنویت خویش را پشت در اطاق مشاوره بگذارند و بعد برای درمان یا مشاوره وارد اطاق شوند (پارگامنت، ۲۰۰۷) و بدین وسیله خود را از یک موهبت الهی بنیادین محروم می‌کردند، ولی امروزه در پی پژوهش‌های مختلف همان دانش بشری راه خود را به سوی معنویت و تعالی با تدبیر الهی فراهم کرده است. منابع غنی و پر بار اسلامی به‌ویژه در عرصه‌های مختلف، زمینه را برای شکل‌گیری چارچوب‌هایی معتبر و معنوی برای کمک به افراد نیازمند فراهم می‌سازد.

اگرچه می‌توان واریسی عناصر اساسی را واجد ریشه دینی دانست، اما نمی‌توان تداعی آزاد روان‌تحلیلگران را از اعتراف گنهکاران در مکانی امن نزد کشیشان، تا حدودی هم‌کنش ندانست. اصول تغییر رفتار بسیار نزدیک به اخلاق عملی در ادیان است و توجه مثبت غیر مشروط راجرزی‌ها از سیره انبیا و اولیا در برخورد با بندگان خدا به حساب می‌آمده است. از طرف دیگر، در برخی منابع دینی (به‌ویژه در دین اسلام) به عناصری برمی‌خوریم که جای آن در مشاوره امروزی بسیار خالی است. نمونه‌های آن را می‌توان در پیگیری فصول مشاهده کرد.

دین اسلام به دلیل اینکه شریعتی همه‌جانبه است، در تمامی ابعاد زندگی پیروان خود جریان دارد و این ساری و جاری بودن دین سبب می‌شود مشاوره با هر رویکردی به نتیجه مطلوب نرسد. از این‌رو، مشاوره و روان‌درمانگری با رویکرد اسلامی می‌تواند از غنای لازم برخوردار باشد. در منابع دینی مشاوره به معنای کلی آن مورد تأکید قرار گرفته است؛ به‌طور مثال، مشاوره در تصمیم‌گیری فردی که نوعی راهنمایی به حساب می‌آید، با دقت در کلام امام علی علیه السلام دیده می‌شود؛ او بیان می‌دارد که: «قبل از تصمیم مشورت کن و قبل از اقدام فکر کن»<sup>۱</sup>، یکی از نتایج این بیان آن است که در مواقعی که پای تصمیم مهمی در میان است، قبل از هرگونه تصمیمی باید از خدمات مشاوره‌ای استفاده کرد. مشاوره در تصمیمات گروهی و حتی مهم (مانند تصمیم‌های نظامی) مورد تأکید خداوند متعال بوده است. در مشاوره‌های تخصصی نیز مشاوره نوعی مشارکت‌جویی از عقل دیگری است و در سراسر کتاب حاضر به مستندات دینی این بیان اشاره می‌شود.

۱. «شَاوِرْ قَبْلَ أَنْ تَعْرِمَ وَ فِكْرٌ قَبْلَ أَنْ تُتْقِدَمَ» (لیثی واسطی، ۱۳۷۶، ص ۲۹۸).

زمانی که طرح این کتاب به عنوان اصول و فنون مشاوره و روان‌درمانگری آماده می‌شد، بررسی کتاب‌های منتشرشده در سطح بین‌المللی، بیانگر محدودیت جدی در این زمینه بود. به جز چند کتاب اصلی که در متن از آنها استفاده شده است، کتابی که بتواند الگوی مناسبی برای بیان اصول باشد، یافت نشد. شاید به این دلیل که هر نظام روان‌درمانگری دارای چارچوب نظری و اصول خاص خود است و کتابی که مستقیماً در زمینه اصول نوشته شده باشد، به‌نوعی ناچار است در حد نظریات به بیان اصول بپردازد. محققان داخلی هم در این زمینه تلاش‌هایی کرده‌اند که به فراخور مطالب از آنها استفاده شده است؛ اما این کارها نیز برای ذهن آماده دانشجویان معتقد این مرز و بوم اقناع‌کننده نبوده و به همین دلیل طرح این کتاب به نحوی تنظیم گردیده است که بتواند ذهنیت منسجمی درباره اصول نظری و عملی در تمامی مراحل کار مشاوره و درمان به دست دهد. تدریس بیش از دو ترم این کتاب (قبل از چاپ) و به‌کارگیری اصول آن در عمل در سطح چند مرکز مشاوره توسط روان‌شناسان بالینی، امید همکاران را برای تبدیل آن به یک کتاب کاربردی مطلوب، متناسب با فرهنگ اسلامی، افزون گردانید.

نقد و بررسی آن توسط داوران و ناظران محترم طرح باعث شد شاکله کتاب چندبار تغییر کند؛ گرچه این تغییرات بر غنای مطالب افزود اما بیم آن می‌رود که زمینه عدم انسجام فهم مطالب را در برخی از فصول ایجاد کند که امید است در نسخه‌های بعدی این اشکال برطرف شود.

برای تدریس این کتاب مدرسان محترم باید بر تمامی مطالب کتاب تسلط داشته باشند؛ چرا که مطالب فصول به هم مربوطند و مستندات برخی مطالب در جایی که تناسب بیشتری داشته، قید شده و برای کاهش حجم کتاب از تکرار جلوگیری شده است.

نکته دیگر اینکه، بحث فنون مشاوره که در فصل آخر آمده بود به‌طور تفصیلی از کتاب حذف گردید؛ چرا که با حجم گسترده کتاب مواجه بودیم و بخش مهم آن در کتاب روان‌درمانگری چندبعدی معنوی، به چاپ خواهد رسید.

اصول نظری که مبنای اصلی این کتاب قرار گرفته است، به تمامی حوزه‌های مورد نیاز یک انسان پوشش می‌دهد. روان‌شناسی امروز بیشتر در قالب انسان‌شناسی و هستی‌شناسی، به بررسی روش‌ها و فنون روان‌شناختی پرداخته است. این کتاب اهمیت مبدأ و معاد را مد نظر قرار داده و اصول مختلفی را بر مبنای منابع دینی مطرح کرده است.

این کتاب در ۱۰ فصل طراحی شده است. فصل اول، به کلیات و مفاهیم، و در فصل دوم به اصول نظری پرداخته است. فصول بعدی نیز مطابق با فرآیند مشاوره تنظیم شده و تلاش شده

است تا دانشجو را برای به‌کارگیری مطالب مهیا کند. به‌خصوص فصل فرمول‌بندی درمان که مفهومی کلیدی برای برنامه‌ریزی مشاوره و درمان است، به نحوی تنظیم شده است که مشاوران می‌توانند آن را در عمل تجربه کنند.

در پایان، بر خود فرض می‌دانم از تمامی کسانی که در شکل‌گیری این مجموعه همکاری کرده‌اند، قدردانی کنم. به‌ویژه از جناب حجت‌الاسلام دکتر عباس پسندیده که با ارزیابی و ارائه نقطه‌نظرهای ارزشمند خود، بر غنای کتاب افزود و همچنین، از جناب آقای دکتر خدابخش احمدی، به دلیل ارزیابی کتاب و اظهار نظر علمی به منظور غنابخشی به مطالب کتاب سپاسگزارم. زحمات همکاران پژوهشگاه که زمینه‌ساز شکل‌گیری پژوهش‌های مذهبی در حوزه علوم انسانی می‌باشد نیز قابل ستایش است.

مؤلفان



## فصل اول

### کلیات و مفاهیم اساسی

#### ۱. اهداف آموزشی فصل

- انتظار می‌رود دانشجو پس از مطالعه این فصل به یادگیری مفاهیم زیر دست یابد:
- تعریف روان‌درمانگری و مشاوره با تحلیل اصول ناشی از مؤلفه‌های تعریف؛
  - تمایز مفاهیم مشاوره، روان‌درمانگری و حوزه‌های همجوار؛
  - وضعیت کنونی روان‌درمانگری و مشاوره؛
  - اهمیت و کاربرد نظریه در مشاوره و روان‌درمانگری؛
  - ملاحظات دینی در برخورد با نظریه‌ها و نظریه‌پردازی در این حوزه؛
  - مبانی انسان‌شناسی مشاوره اسلامی؛
  - متغیرهای اساسی در مشاوره اسلامی؛
  - ویژگی‌های اصلی مشاوره و درمانگری اسلامی.

#### ۲. مفاهیم اصلی

اگر هویت را درونی‌سازی یک فرهنگ (شامل: خانواده، والدین، نظام ارزشی و...) در فرد بدانیم، مذهب و اخلاق دو مؤلفه اصلی آن هستند. روان‌درمانگری نوعی تعامل عمیق بین افراد است که به نوعی با هویت فرد نیز در ارتباط است. امروزه، روان‌درمانگری بین فرهنگی با این مؤلفه‌ها سروکار دارد (جایلن، دراگنس و فیش،<sup>۱</sup> ۲۰۰۸) و اکنون وجود روان‌درمانگری و مشاوره معنوی بیش از هر زمان دیگری از جانب خود روان‌شناسان مورد تأکید است؛ تا جایی که در پنجمین

---

1. Gielen, P. J., Draguns D. & Jefferson M. Fish

نسخه راهنمای تشخیصی و آماری اختلالات روانی انجمن روان‌پزشکی آمریکا<sup>۱</sup> (ص ۱۴)، از «فرمول‌بندی فرهنگی»<sup>۲</sup> در تشخیص سخن گفته‌اند. بنابراین، طراحی روش‌های متکی بر فرهنگ در این زمینه حداقل با حقوق مراجعان هماهنگ است و باید تجارب علمی در این زمینه را در مد نظر قرار داد. به نظر می‌رسد فرهنگ‌هایی که دارای سرمایه‌های مکتوب غنی در زمینه یاری‌رسانی به انسان‌ها هستند، زمینه مساعدتری برای این طراحی دارند.

## ۲-۱. تعریف مشاوره و روان‌درمانگری

روان‌درمانگری و مشاوره دارای تعاریف متعددی است. این تنوع ناشی از اختلاف تجربه، شیوه‌ها و پایگاه نظری متفاوت بوده است. هرچند مشاوره و روان‌درمانگری را می‌توان دو فرآیند متفاوت در نظر گرفت، اما در این کتاب با تسامح مترادف تلقی شده‌اند. با تعدیل برخی مؤلفه‌های اصلی تعریفی که کرسینی و ودینگ (۲۰۰۵) از روان‌درمانگری دارند را مبنا قرار داده و با توجه به مؤلفه‌های فرهنگی، با تغییراتی می‌توان روان‌درمانگری و مشاوره با رویکرد اسلامی را چنین تعریف کرد:

روان‌درمانگری و مشاوره فرآیند تعامل رسمی و عقلانی بین دو طرف است (که هر طرف را یک یا چند شخص تشکیل می‌دهد) و به منظور ایجاد یا حفظ تعادل و بهبودی آشفتنگی و حل مشکل یکی از طرفین (مراجع) درگیر، در برخی یا تمام زمینه‌هایی از ناتوانی یا نارساکنش‌وری، در ابعاد روانی - معنوی در وجوه مختلف، اعم از کنش‌های شناختی (اختلال تفکر)، عاطفی (رنج‌ها و ناراحتی‌های هیجانی و عاطفی) یا رفتاری (بی‌کفایتی‌های رفتاری) و معنوی (احساس بی‌معنایی، بی‌ارزشی و بی‌هدفی یا رکود و واپس‌روی معنوی) و یا زمینه‌سازی رشد و تعالی (فراروی) معنوی در افراد، با درمانگر یا مشاوره‌ای که در زمینه پدیدایی، تحول، بقا و تغییر شخصیت صاحب نظر بوده و روش‌های منطقی و شرعی متناسب با نظریه مورد قبول را برای درمان در اختیار دارد و دارای جواز قانونی و حرفه‌ای می‌باشد.

این تعریف به مؤلفه‌های لازم برای درمانگری و مشاوره اشاره کرده است. پیش‌فرض‌ها یا مؤلفه‌های این تعریف را می‌توان در محورهای زیر خلاصه کرد:

- روان‌درمانگری و مشاوره یک فرآیند است (هر فرآیندی دارای یک برنامه، هدف، آغاز، اجرا و سرانجام است). فرآیند مشاوره - آنچه که مشاور در طول جلسات انجام می‌دهد - بر نتیجه مشاوره تأثیر دارد، هرچند هدف و نتیجه، فرآیند مشاوره را تعیین

1. Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorder: fifth edi (DSM-5)

2. cultural formulation

می‌کند (میرزا<sup>۱</sup> و داوینس، ۲۰۱۱؛ باتلر و هاروود، ۲۰۰۲). فرآیند بودن یک جریان به معنای اهمیت عاقبت‌اندیشی در آغاز آن فعالیت است و عاقبت هر کار فرآیندی، در اختیار کسی است که فرآیند را مهار می‌کند و این مهار کردن در سایه مهارت‌های مشاوره و نظریه علمی تحقق می‌یابد. شاید بتوان این نکته را در مشاوره با رویکرد اسلامی با مفهوم تقوا توضیح داد<sup>۳</sup> که متقی بودن ویژگی کسانی است که به نحوی از خود مراقبت می‌کنند که از مسیر فطرت خارج نشوند و نخواهند بر سایر بندگان خدا برتری پیدا کنند.<sup>۴</sup>

- در این فرآیند تعامل نقشی اساسی دارد (تعامل از تأثیر و تأثر حکایت دارد. در این رابطه، اثر در هر دو طرف معادله کاهشی یا افزایشی است. تعامل یادآور عملیات ضرب در ریاضی است که هر تغییری در یک سوی معادله دارای تأثیر معنادار در طرف دیگر معادله است. هشیاری و تخصص مشاور در اینجا نمود پیدا می‌کند).
- این تعامل رسمی است (روابط غیر رسمی و تعریف نشده از چارچوب مشاوره خارج است).
- این تعامل عقلانی است. این تعامل وقتی عقلانی است که واجد ویژگی روشنگری، انعطاف و حق محوری باشد.<sup>۵</sup> مراجع باید بتواند در حد مطلوب مشکل را به روشنی بیان کند و درمانگر با روشنگری به ابعاد این مشکل پرداخته و زمینه‌سازی تحریک عقلانی را در فرد فراهم کند.
- تعامل، بین دو طرف یا دو مجموعه انسانی اتفاق می‌افتد؛ مشاوره نیازمند حضور دو طرف است (بنابراین، خوددرمانگری یا درمان با کامپیوتر یا کتاب و... از دایره این تعریف خارج هستند).
- یک طرف (مراجع) دارای آشفتگی و یا مشکل روانی - معنوی است (افرادی که دارای مشکل روان‌شناختی و یا ناهماهنگی درونی نیستند، در فرآیند مشاوره و روان‌درمانگری تخصصی قرار نمی‌گیرند).

1. Meiers, S. T. & Davis, S. R.

2. Beutler, L. E. & Harwood, T. M.

۳. «وَالْعَاقِبَةُ لِلْمُتَّقِينَ» (اعراف، ۱۲۸)؛ در تفسیر این آیه علامه طباطبایی می‌فرماید: «اگر (انسان) در راهی قدم بگذارد که خداوند و فطرت برایش ترسیم کرده است و از انحراف از راه خدا؛ یعنی از کفر به خدا و به آیات خدا و فساد انگیزتن در زمین بپرهیزد، خداوند به سوی عاقبت نیک هدایتش نموده و به زندگی پاک زنده‌اش داشته و به سوی هر خیری که بخواهد ارشادش می‌کند» (علامه طباطبایی، ۱۳۷۶، ج ۸، ص ۲۸۸).

۴. «تِلْكَ الدَّارُ الْآخِرَةُ نَجْعَلُهَا لِلَّذِينَ لَا يُرِيدُونَ عُلُوًّا فِي الْأَرْضِ وَلَا فَسَادًا وَالْعَاقِبَةُ لِلْمُتَّقِينَ» (قصص، ۸۳).

۵. فَقَالَ أَبُو عَبْدِ اللَّهِ عليه السلام: «إِنَّ اللَّهَ عَزَّ وَجَلَّ خَلَقَ الْعَقْلَ وَهُوَ أَوَّلُ خَلْقٍ مِنَ الرُّوحَانِيِّينَ عَنِ يَمِينِ الْعَرْشِ مِنْ نُورِهِ، فَقَالَ لَهُ: أَذْبِرْ، فَأَذْبَرَ، ثُمَّ قَالَ لَهُ: أَقْبَلْ، فَأَقْبَلَ، فَقَالَ اللَّهُ تَبَارَكَ وَتَعَالَى: خَلَقْتُكَ خَلْقًا عَظِيمًا، وَكَرَّمْتُكَ عَلَى جَمِيعِ خَلْقِي» (کلینی، ۱۴۲۹).

- مشاوره تنها به رفع نشانه‌ها منتهی نمی‌شود و ممکن است جهت‌گیری معنوی و فراتر از سطح سلامت را نیز شامل شود.
- هدف روان‌درمانگری و مشاوره کمک به مراجع برای حل مشکل اوست (این تعامل اهداف دیگر و یا روابط خارج از این هدف را پوشش نمی‌دهد).
- روان‌درمانگر یا مشاور باید آنچنان ورزیده و بر حیطه دانش تخصصی خود مسلط باشد که بر محدودیت‌ها و مطابقت‌های فرهنگی آن با مشخصات مراجع خود واقف باشد.
- مشاور یا درمانگر باید به قدر کافی تحت نظر متخصصان خبره کارورزی کرده، تا بر فنون رشته خود تسلط عملی داشته باشد.
- و قیود معنوی و شرعی بیانگر دیدی جامع نسبت به انسان و مشکلات او دارد و تکیه بر روش‌های سکولار را برای انسان کافی نمی‌داند.
- زمینه اصلی مشاوره معنوی و مذهبی امر مقدسی است که مراجع از آن مطلع است. پس در درمان و مشاوره معنوی، به ویژه با رویکرد اسلامی، خداوند متعال محور همه فعالیت‌ها است و سوق دادن مشاوره به سمت رابطه و گفتگو با خداوند وجه تمایز این مشاوره است.

## ۲-۲. مبنا و اصل

مبانی و اصول را نمی‌توان از یکدیگر متمایز کرد؛ چنانچه دهخدا (۱۳۷۳)، ج ۲، ص ۲۳۸۸ و (۲۴۰۵-۲۴۰۸) در تعریف اصل از کلمه «بن» استفاده کرده است و اصل، پایه و اساس هر چیزی است که قواعد و فروع آن چیز بر آن بنا می‌شود؛ بنابراین، در هر علمی اصل پایه‌ای است که قواعد و قوانین آن علم بر آن استوار می‌شود و در واقع، اصل به چیز دیگری برای بنا احتیاج ندارد. منظور از اصول در روان‌درمانگری و مشاوره پایه‌هایی است که مکانیزم‌ها و فنون مشاوره بر اساس آنها ساخت پیدا کرده، هدایت و به هدف درمان منتهی می‌شوند؛ مانند ارتباط درمانگرانه یا مکانیزم‌های شناختی (از جمله: بینش‌افزایی) برای تغییر رفتار می‌باشد؛ به طور کلی، می‌توان گفت که تخطی از یک اصل، ماهیت تعریف شده برای مشاوره و درمان را در چارچوب نظری خود تغییر می‌دهد. پس اصول هویت فعالیت‌های یک مشاور را در قالب تخصصی آن مشخص و فنون بیشتر ابزار رسیدن به هدف را فراهم می‌کنند. استفاده از همدلی در درمان راجرزی، یک اصل است چون ماهیت این درمان به آن بستگی دارد؛ در حالی که در درمان عقلانی عاطفی الیس یک فن است چون به عنوان یک ابزار استفاده می‌شود.



اصول روان‌درمانگری و مشاوره را باید به دو قسم کلی و جزئی (خاص) تقسیم کرد. اصول کلی آنهایی هستند که باید آنها را فرامکتبی دانست و اصول خاص را باید به رویکردهای مختلف نسبت داد؛ همچنین، ممکن است در یک نظریه برخی از اصول جزئی بر اصول کلی‌تر بنا شوند. از زاویه کاربرد اصول در مشاوره و تبیین فعالیت‌های مشاور می‌توان اصول مشاوره را به اصول نظری و عملی تقسیم کرد. اصول نظری مبانی جهان‌بینی یک نظام مشاوره‌ای یا درمان را تشکیل می‌دهند و اصول عملی که به اصول نظری برمی‌گردند، مبنای فرضیات عملی درمان را می‌سازند.

## ۲-۳. مکانیزم‌ها و فنون مشاوره و درمان

مکانیزم کلمه‌ای دارای ریشه فرانسوی است و به معنای: «آمیختگی و هم‌آیی اعضا و ابزار دستگاهی که به منظور و غرض خاصی تنظیم شده است؛ مانند مکانیزم بدن انسان» (دهخدا، ۱۳۷۳، ج ۱۳، ص ۱۸۸۸۳) می‌باشد. در روان‌درمانگری، مکانیزم به شرایطی گفته می‌شود که بین فنون، رفتار مراجع و تلاش‌های مشاور تعاملی برقرار کند تا درمان و مشاوره به اهداف خود نزدیک شود؛ به‌طور مثال، بینش‌افزایی مکانیزمی است که بین فن تعبیر و تفسیر، گفته‌ها و رفتار مراجع، زمان و موقعیت و روشی که مشاور از این فن استفاده می‌کند، هم‌آیی ایجاد کند و باعث شکل‌گیری دیدگاه جدید مراجع که از اهداف مشاوره است، می‌شود؛ بنابراین، مکانیزم‌ها عواملی هستند که بهبود و تحول مراجع را به سمت سلامت به ظهور می‌رسانند.

الزاماً استفاده از هر فنی در مشاوره هدف آن را تأمین نمی‌کند، مگر اینکه در چارچوب مکانیزم درمان‌گرانه قرار گیرد. یک تعبیر و تفسیر بیجا ممکن است اثر معکوس درمانی داشته باشد و به دلیل اهمیت مکانیزم‌های درمان‌گرانه است که تجربه، نظارت و تمرین اهمیت پیدا کرده است و هر حرکت مشاور معنای خاصی به خود می‌گیرد. شاید بتوان عوامل درمان‌گرانه را همان مکانیزم‌های درمانی به حساب آورد، اما در برخی از متون فهرست عوامل درمان‌گرانه با مشخصه مکانیزم درمان، آن‌گونه که بیان شد، سازگار نیست. در مشاوره با رویکرد دینی، مکانیزم هسته‌ای درمان تحریک عقلائی است که در فصول آینده به آن پرداخته می‌شود. به‌کارگیری هر فنی در صورتی به اهداف درمان کمک می‌کند که به عقلائیت مراجع کمک کند.

فن در فارسی به معانی مختلفی به کار رفته است: حیل و چاره، روش و طریق، و عمل و اثر (همان، ج ۱۰، ص ۱۵۱۸۸). منظور از فنون در مشاوره و روان‌درمانگری، روش‌ها و قواعدی است که درمانگر براساس چارچوب نظری و نیاز مراجع و مبتنی بر اصول درمان به منظور

رسیدن به اهداف درمانی استفاده می‌کند؛ مانند: تداعی آزاد، تحلیل رؤیا، دادن تقویت‌کننده و غیره. جداسازی اصول از فنون و مکانیزم‌های درمان ممکن است در برخی از موارد آسان نباشد؛ به‌طور مثال، همدلی در عین حالی که خود مکانیزمی است که درمان می‌کند، اما به عنوان یک فن به‌خصوص در ابتدای درمان به منظور برقراری ارتباط و ایجاد اعتماد اساسی استفاده می‌شود.

لیویت، باتلر و هیل<sup>۱</sup> (۲۰۰۶) با تحلیل مراجعانی که به‌طور قطعی درمان شده بودند، توانستند شش گروه عوامل درمان که تغییرات لحظه‌به‌لحظه مراجعان را نشان می‌دهد، استخراج کنند.

- اول: تعهد درمانی؛ که مستلزم صداقت در طول مراحل است.
- دوم: محیط درمانگرانه؛ که انعکاس‌دهنده مراقبت درمانگر باشد و در آن عواملی؛ مانند انتظارات مراجع، موسیقی متن یا محیط فیزیکی اهمیت دارند.
- سوم: فرآیندهای خارج از جلسه؛ ساخت‌دهی به دو فرآیند انتقال این دو دنیا، فرآیند خوددرمانگری و انتقال مهارت‌ها از جلسه به دنیای زندگی مراجع.
- چهارم: روابط درمانگرانه؛ ایجاد اعتماد که خودافشاسازی تقویت‌کننده آن است. در اینجا، دیدن درمانگر برحسب نقش‌ها و اشخاص دیگر، کیفیت تماس، ساخت‌دهی به ارتباط، احساس نسبت به درمانگر، کنترل پنهان مراجع در جلسه، و برنامه و اهداف درمان را شامل می‌شود.
- پنجم: ویژگی‌های درمانگر؛ توجه به حقوق و اصول در صورت لزوم مشارکت مستقیم، ویژگی‌های مربوط به مشکل، ویژگی‌هایی که اثرات متعدد دارند و نیز ویژگی‌های یاری‌گرانه.
- ششم: مداخله‌های درمانگرانه؛ ساخت‌دهی به تمرکز در آنچه که پاسخ‌دهی و خودشناسی مراجع را ترغیب می‌کند که شامل فنون خاص، به چالش کشیدن‌های درمانگر، آموزش‌های درمانگر برای درک خود، معرفی دیدگاه جدید، تجربه‌های هیجانی، ابراز در صورت اهمیت درخواست‌های درمانگر از مراجع می‌باشد.

### ۳. ارتباط مشاوره و روان‌درمانگری با سایر حوزه‌های روان‌شناسی

روان‌درمانگری و مشاوره را نمی‌توان به عنوان یک حوزه مستقل از مجموعه روان‌شناسی در نظر گرفت؛ اما از حوزه‌های مهم روان‌شناسی که با روان‌درمانگری و مشاوره در تعاملند می‌توان به

1. Levitt, H. Butler, M. & Hill, T.

روان‌شناسی شخصیت از نظر تبیین‌های نظری و انسان‌شناسی، روان‌شناسی مرضی در زمینه طبقه‌بندی و تبیین‌های آسیب‌شناختی، روان‌سنجی از نظر تأمین ابزارهای مورد نیاز برای تبیین تغییرات، روان‌شناسی تحولی برای تبیین‌های عوامل سخت‌ساختاری و نرم‌ساختاری اثرگذار بر تغییرات درمانگرانه، روان‌شناسی اجتماعی برای فهم پویایی‌های گروهی و عناصر فرهنگی اشاره کرد. مشاوره با سایر حوزه‌های روان‌شناسی نیز کم و بیش در تعامل است.

#### ۴. ضرورت و اهمیت مشاوره و روان‌درمانگری با رویکرد مذهبی

مشاوره همواره در طول تاریخ یکی از فعالیت‌های انسان‌های مذهبی بوده است. حتی امروزه نیز مردم در بسیاری از موارد برای حل مشکلات خود به پایگاه‌های مذهبی مراجعه می‌کنند. درمان‌ها و شیوه‌های مشاوره امروزی با زمینه‌های فرهنگی مراجعان هماهنگ نیست (هافمن،<sup>۱</sup> ۲۰۰۶). فرهنگ در شیوه ادراک افراد تأثیر می‌گذارد و درمان‌های هماهنگ با فرهنگ به دلیل هماهنگی بیشتر با مراجع می‌تواند از اثربخشی بیشتری برخوردار باشد و مراجعان مذهبی با اعتماد بیشتری مداخلات همسو با فرهنگ خود را می‌پذیرند. مذهب و به‌خصوص مذهب اسلام، به دلایل مختلفی در مشاوره و درمان اهمیت پیدا می‌کند.

- توجه به بعد اصیل انسان: به‌رغم توجه برخی از متقدمان روان‌شناسی به اهمیت مذهب و معنویت در زندگی انسان (مانند ویلیام جیمز، کارل یونگ و...)، روان‌شناسان از دهه دوم قرن بیستم تا حد زیادی بعد معنوی نظام روان‌شناختی را نادیده گرفتند؛ اما مطالعات بعدی و برخی از نظام‌های روان‌شناختی (از جمله: آدلری‌نگرها، هستی‌نگران به‌ویژه فرانکل، آلپورت و...)، اهمیت بعد معنوی و نیازهای وجودی انسان را برجسته کردند. این نظریه‌ها به همراه مطالعات میدانی فضای شگفت‌انگیزی را به نفع توجه به مسائل معنوی ایجاد کرد (آتن، اوگرادی و ورتینگتون،<sup>۲</sup> ۲۰۱۲). پارگامنت<sup>۳</sup> (۲۰۰۷)، معنویت را بخش فرامعمولی و فوق‌العاده زندگی عادی افراد می‌داند. او معتقد است، که از لحظه تولد تا مرگ، معنویت مانیفست نقاط احساس یا نقاط عطف<sup>۴</sup> زندگی ماست، و آن، راز و عمق این لحظه‌های حساس و اساسی را آشکار می‌سازد. معنویت، در بحران‌ها و فجایع اغلب در تلاش و ستیز برای فهم امور به‌ظاهر غیر قابل فهم و برای مدیریت امور به‌ظاهر غیر قابل کنترل، در هم تنیده است. معنویت و مذهب تنها به

1. Hofmann, S. G.

2. Aten, J. D.; O. Grady, A. K. & Wertington, J. R.

3. Pargament, K. I.

4. turning points

لحظه‌های گذار و بحران‌ها محدود نمی‌شود، بلکه در شبکه‌ استخوان‌بندی تمام زندگی روزمره جریان دارد. معنویت، در شیوه تفکر ما، مدیریت عاطفی و احساسی ما، روش‌هایی که ما عمل می‌کنیم، روش‌هایی که با دیگران رابطه برقرار می‌کنیم، ظاهر می‌شود. بُعد معنوی به‌طور متناقض در احساس فقدان‌ها؛ مثل احساس پوچی، سؤال درباره معنا و هدف، احساس بیگانگی و رهاشدگی، فریاد علیه بی‌عدالتی و بی‌انصافی حضور برجسته‌ای دارد.

در اسلام، بعد معنوی انسان با تعبیری فراسکولاریستی، بعدی اصیل در نظر گرفته می‌شود. پرورش انسان در این بعد تا سرحد رسیدن به قرب الهی هدف خلقت انسان است. بعد مادی و دنیوی زمینه‌ساز این تحول است و بی‌توجهی به نیازهای معنوی، خسران اساسی انسان را دربر دارد.

- **اهمیت فرهنگ مراجع:** جدا از اینکه به قول پارگامنت (۲۰۰۷)، نمی‌توان معنویت را از روان‌درمانگری مراجعان جدا کرد، برخی فرهنگ‌ها و فرهنگ مراجع ایجاب می‌کند که برای احترام به او نه تنها مذهب را در فرآیند درمان به حساب آورد، بلکه از آن برای کمک به درمان نیز استفاده کرد.

- **شاخص‌های درمان‌گرانه مذهب:** مکانیزم‌های ایجاد اختلال در روان‌شناسی مرضی به عوامل مختلفی نسبت داده می‌شود. در حد خطوط کلی مکاتب مختلف، هر یک عاملی کلیدی را مسئول خارج شدن انسان از مسیر سلامت می‌دانند؛ به‌طور مثال، روان‌تحلیلگری بیشتر به تعارض‌های بین پایگاهی، طرفداران راجرز بیشتر به عدم توجه غیر مشروط و ایجاد شرایط ارزشی، هستی‌نگرها به فقدان معنا در زندگی، آدلری‌نگرها به سبک زندگی ناکارآمد و ایجاد عقده حقارت در اثر موانع بروز علائق اجتماعی، گشتالتی‌ها به عدم انسجام ذهن در اینجا و اکنون، رفتاری‌نگرها به یادگیری‌های غلط یا ناقص، شناختی‌نگرها به وجود ساخت، محتوا و فرآیندهای غلط تفکر و درمان‌های زیستی به عوامل بیولوژیک (هورمونی - عصبی)، برای تبیین اختلالات روانی می‌پردازند. براساس این تبیین‌ها، مکانیزم‌ها و اهداف درمان شکل می‌گیرند. به‌طور مثال، هشیاری‌افزایی به منظور شناخت و حل تعارض‌ها، توجه مثبت بی‌قید و شرط به منظور انسجام شخصیت و کنش کامل، معنایابی زندگی و توجه و پذیرش اهداف غایی، سامان‌دهی و بازجهت‌دهی به سبک زندگی به منظور تسهیل شرایط برای رسیدن به اهداف، مدیریت ذهن در اینجا و اکنون، شرطی‌زدایی و شرطی‌سازی مجدد، بازسازی شناختی و بالا بردن مهارت حل مسئله و مقابله، و تنظیم هورمون‌ها و پدیده‌های بیولوژیکی با استفاده از دارو، می‌تواند به فرد برای نجات از اختلال مورد استفاده قرار گیرد.

مذهب به خودی خود، مذاهب توحیدی به طور خاص و مذهب اسلام به طور اخص، علاوه بر قبول بسیاری از مکانیزم‌ها و فنون اکتشاف شده در سایر نظریه‌ها، واجد مکانیزم‌ها و عواملی منحصر به فرد برای تبیین آسیب‌شناسی، درمان و پیشگیری است؛ از جمله این عوامل می‌توان به موارد زیر اشاره کرد:

- **وحدت‌دهی:** از دست دادن انسجام شخصیت از نشانه‌های بارز اختلال روانی است که در فرآیند تشخیص مورد توجه قرار می‌گیرد. یکی از مکانیزم‌های اساسی مذهب این است که بین حوزه‌های مختلف نظام روانی انسان انسجام و وحدت ایجاد می‌کند. اگر انسان به کمال‌طلبی فطری خود، به ویژه خداجویی پاسخی متناسب بدهد و خداوند را در محور هستی خود ببیند، همه نیروهای روانی - جسمی پیرامون او منسجم می‌شوند؛ به طور مثال، فکر، احساس و عمل فرد با هدف و انگیزه یکسان و مشخصی به راه می‌افتد. سامان‌دهی به فعالیت‌ها، دادن ملاک برای انتخاب، تدارک افکار یقینی برای موضع‌گیری‌های فرد و... همه می‌توانند زمینه یکپارچگی شخصیت را فراهم کنند. محققان مختلف در این زمینه به یافته‌های مطمئنی دست یافته‌اند (از جمله: آلپورت، ۱۹۶۸؛ یونگ (۱۹۶۶)؛ فرانکل، ۱۹۶۹؛ جلالی تهرانی، ۲۰۰۱).

**فراروی:** مکانیزم منحصر به فرد دیگری که تنها مذهب می‌تواند در اختیار درمانگر و مشاور قرار دهد، فراروی یا متعالی‌سازی اعمال و انگیزه‌ها است. بی‌توجهی مکاتب موجود در مشاوره و روان‌درمانگری به بعد معنوی انسان باعث غفلت اساسی از این مکانیزم شده است. براساس این مکانیزم، فرد نگاه هستی‌شناسانه خود را به پدیده‌های پیرامون اصلاح می‌کند. اگر با مکانیزم وحدت‌دهی فرد به انسجام و تعادل دست می‌یابد، با مکانیزم فراروی امکان ارضای نیازهای معنوی و تعالی‌جویانه خود را فراهم می‌کند. ارزشمندی، معناداری و هدفمندی (آخرت‌گرایی)؛ از جمله مکانیزم‌های فرعی فراروی در نظر گرفته می‌شوند.

علاوه بر این دو مکانیزم منحصر به فرد، می‌توان از مکانیزم‌های دیگری نیز در درمان مذهبی استفاده کرد:

- **معنادگی:** اگرچه در روان‌درمانگری بیشتر معنادگی را به عنوان یک مکانیزم درمانی مهم شناخته‌اند (فرانکل، ۱۹۶۹ و ۱۹۵۹؛ لوکاس و هیرش، ۲۰۰۲)، اما فقدان تعریف مشخص و عملیاتی از آن (روئن، ۲۰۰۱<sup>۱</sup>؛ کشن، ۲۰۰۶<sup>۲</sup>) سبب شده است که این مفهوم قابلیت استفاده خود در درمان را از دست بدهد یا تضعیف شود؛ چه بسا که معنای ذهنی درمانگر از زندگی به

1. Rowan, J.

2. Keshen, A.

مراجع انتقال یابد. در اینجا معنادهی صرفاً پیدا کردن یک پدیده معنابخش نیست، پایه‌های فکری یک فرد مذهبی رغبت‌های او نسبت به دنیا و آخرت را تنظیم می‌کند. معنادهی یک فرآیند شناختی است که فرد تلاش می‌کند تا براساس آن، پایگاهی قوی و یقینی در ذهن خویش برای تحلیل اعمال و انگیزه‌های خود، ایجاد کند. چنین تحلیلی، صرفاً با وجود یک پایگاه افول‌ناپذیر امکان‌پذیر است؛<sup>۱</sup> بنابراین، معنادهی مذهب نوعی معنادهی تام است و در حالی که معنادهی سایر مکاتب را می‌توان نوعی معنادهی ناتمام دانست، چرا که با دستیابی به آن رضایت حاصل نمی‌شود (ر.ک: پسندیده، ۱۳۹۲). اگر انسان بداند که دنیا برای او خلق شده، اما او برای دنیا خلق نشده و برای آخرت خلق شده است<sup>۲</sup> او با نگرشی متفاوت به امور دنیا می‌نگرد.

– **سازمان‌دهی و خودنظم‌جویی:** در اکثر اختلالات روانی، خودنظم‌جویی افراد دچار مشکل می‌شود؛ در واقع، فرد تمام یا بخشی از مهار خود را بر فضای ادراکی‌اش از دست می‌دهد. مذهب با ایجاد ساخت‌های زمانی و طراحی فعالیت‌های عبادی به‌نوعی زندگی پیروان خود را نظم می‌بخشد. سازمان‌دهی ذهنی، رفتاری و عاطفی افراد زمینه را برای سلامت آنها فراهم می‌کند. امروزه، پژوهش‌هایی که رابطه بین سلامت روانی و مذهب را پیگیری می‌کنند؛ به نوعی مؤید این مطالب هستند (جان‌بزرگی، ۱۳۸۶).

– **ارائه سبک زندگی:** همچنین مذهب سبک زندگی خاصی به افراد پیشنهاد می‌دهد؛ به‌ویژه در مذهب اسلام بسیار فراتر از آنچه آدلری‌نگرها برای سبک زندگی و تکالیف زندگی ارائه می‌دهند، به این موضوع می‌پردازد. سبک زندگی اسلامی در ابعاد مختلف و در جزئی‌ترین زمینه‌های زندگی گسترده است.

– **درونی‌سازی:** در اکثر روش‌های درمانگری درونی‌سازی آموزه‌های عملی و نظری درمانگر از مهم‌ترین دغدغه‌های او به حساب می‌آید. مذهب اسلام به دلیل فطری بودن احکام و آموزه‌های آن دارای پذیرش درونی زیادی در پیروان خود است و دست‌کم تاکنون آموزه‌ای نبوده است که افرادی که دارای سلامت اخلاقی و روانی دارند با آن مشکل جدی داشته باشند.

– **استحکام:** ماندگاری نتایج درمان؛ از جمله مشکلاتی است که امروزه بسیاری از پژوهش‌ها با آن مواجه هستند. مذهب به دلایلی که پیش‌تر اشاره شد و نیز عجین شدن آن با سبک زندگی

۱. اشاره به آیه ۷۶ سوره انعام.

۲. اشاره به کلام پیامبر گرامی اسلام: «ان الدنيا خلقت لکم و انتم خلقتم للاخره» (محمدری‌شهری، ۱۳۸۱، ج ۲، ص ۱۶۹۲، ح ۵۷۵۳).