

# روان‌درمانی آمیخته با معنویت

درک و شناسایی امر مقدس

---

چاپ دوم

---

تالیف

کنت پارگامنت

KENNETH I. PARGAMENT

ترجمه

سید محمد کلانتر

"عضو هیئت علمی دانشگاه علامه طباطبائی"

سید محمد حسینی

"دانش آموخته دانشگاه علامه طباطبائی"

سجاد مطهری

"دانش آموخته دانشگاه علامه طباطبائی"



انتشارات آوای نور

تهران - ۱۳۹۶

# بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

سرشناسه	پارگامنت، کنت آیرا، ۱۹۵۰ - م. Pargament, Kenneth I. Kenneth Ira
عنوان و نام پدیدآور	روان درمانی آمیخته با معنویت: درک و شناسایی امر مقدس / تالیف کنت پارگامنت؛ ترجمه سیدمحمد کلانتر، سیدمحمد حسینی، سجاد مطهری.
مشخصات نشر	تهران: آوای نور، ۱۳۹۴.
مشخصات ظاهری	۵۲۸ ص: مصور، جدول.
شابک	۹۷۸-۶۰۰-۳۰۹-۱۷۹-۵
وضعیت فهرست نویسی	فیبیا
یادداشت	عنوان اصلی: Spiritually integrated psychotherapy : understanding and addressing the sacred, ۲۰۰۷.
یادداشت	کتابنامه: ص. [۵۲۸-۵۰۰].
موضوع	روان‌درمانی -- جنبه‌های مذهبی / معنویت
شناسه افزوده	کلانتر، سیدمحمد، ۱۳۵۸ - مترجم / حسینی، سیدمحمد، مترجم. ۱۳۶۸
شناسه افزوده	مطهری، سجاد، ۱۳۶۷ - مترجم
رده بندی کنگره	۱۳۹۴ پ ۹۲ / RC۴۸۹
رده بندی دیویی	۶۱۶/۸۹۱۶۶
شماره کتابشناسی ملی	۴۰۷۷۸۵۱



تهران، میدان انقلاب، خیابان ۱۲ فروردین، خیابان شهید وحید نظری،  
پلاک ۹۹، طبقه دوم / تلفن: ۶ و ۶۶۹۶۷۳۵۵ / دورنگار: ۶۶۴۸۰۸۸۲

روان‌درمانی آمیخته با معنویت: درک و شناسایی امر مقدس

تالیف: کنت پارگامنت

ترجمه: سید محمد کلانتر - سید محمد حسینی - سجاد مطهری

صفحه‌آرا: منیرالسادات حسینی

ناشر: انتشارات آوای نور

چاپ: دوم ۱۳۹۶

شمارگان: ۵۰۰ نسخه

شابک: ۹۷۸-۶۰۰-۳۰۹-۱۷۹-۵

کلیه حقوق برای ناشر محفوظ است.

جلد گالینگور: ۴۷۰۰۰ تومان

جلد شومیز: ۳۹۰۰۰ تومان

---

## فهرست مطالب

---

۱۱	مقدمه مترجمان
۱۵	مقدمه مترجم برای چاپ دوم
۱۷	پیش درآمد
۲۳	بخش اول: مقدمه
۲۵	فصل اول: منطق حاکم بر روان درمانی آمیخته با معنویت
۵۷	بخش دوم: درک امر مقدس
۵۹	فصل دوم: معنویت
۹۳	فصل سوم: کشف امر مقدس
۱۲۷	فصل چهارم: نگهداری از امر مقدس
۱۴۹	فصل پنجم: زمان‌های استرس: مقابله معنوی در جهت حفظ مقدسات
۱۷۳	فصل ششم: زمان‌های استرس: مقابله معنوی در تغییر امر مقدس
۱۹۷	فصل هفتم: مشکلات مقاصد معنوی
۲۲۷	فصل هشتم: مشکلات گذرگاه‌های معنوی
۲۵۷	بخش سوم: شناسایی امر مقدس
۲۵۹	فصل نهم: جهت دهی به روان درمانی آمیخته با معنویت
۲۹۵	فصل دهم: ارزیابی صریح و تلویحی معنویت
۳۲۵	فصل یازدهم: ارزیابی صریح معنویت
۳۵۵	فصل دوازدهم: ترسیم کشمکش، دانش و تجربه معنوی
۳۸۳	فصل سیزدهم: ترسیم تمرین‌ها، روابط و روش‌های مقابله معنوی
۴۰۵	فصل چهاردهم: شناسایی مشکلات مقاصد معنوی
۴۲۹	فصل پانزدهم: شناسایی مشکلات گذرگاه‌های معنوی
۴۶۱	بخش چهارم: نتایج
۴۶۳	فصل شانزدهم: گام‌هایی به سوی روان درمانی آمیخته با معنویت بیشتر
۴۹۷	جمع بندی
۴۹۹	فرهنگ اصطلاحات
۵۰۱	منابع



---

## فهرست تفصیلی

---

۱۱	مقدمه مترجمان
۱۵	مقدمه مترجم برای چاپ دوم
۱۷	پیش درآمد
<b>۲۳</b>	<b>بخش اول: مقدمه</b>
<b>۲۵</b>	<b>فصل اول: منطق حاکم بر روان درمانی آمیخته با معنویت</b>
۲۶	داستان الیس
۳۱	تنش ویژه میان روان شناسی و معنویت
۳۴	منطق حاکم بر روان درمانی آمیخته با معنویت
۳۴	معنویت می تواند بخشی از راه حل باشد
۳۷	معنویت می تواند بخشی از مشکل باشد
۴۰	معنویت نمی تواند جدا از روان درمانی باشد
۴۲	افراد با ظرافت خواستار کمک معنوی هستند
۴۵	روپای روان درمانی آمیخته با معنویت
۴۵	صراحت
۴۷	معنویت روانی
۴۹	کثرت:
۵۰	آمیختگی
۵۱	درون مایه ارزشی
۵۲	یاد داشت شخصی
<b>۵۷</b>	<b>بخش دوم: درک امر مقدس</b>
<b>۵۹</b>	<b>فصل دوم: معنویت</b>
۵۹	قلمرو امر مقدس
۶۰	پیش گفتار: تحول معانی معنویت و دینداری
۶۳	قلمرو امر مقدس
۶۶	حلقه امر مقدس
۶۸	تجلیات خداوند
۷۲	کیفیات مقدس
۷۷	گوناگونی امر مقدس
۷۸	خود
۸۲	ارتباطی
۸۷	زمان و مکان
۸۹	پرسش های آتی و اندیشه های نهایی در مورد امر مقدس

۹۳	فصل سوم: کشف امر مقدس
۹۳	انسان‌ها موجوداتی تلاش‌گر
۹۷	مسافرت معنوی سیندی
۱۰۱	امر مقدس به عنوان نیرویی بر انگیزاننده
۱۰۵	کشف امر مقدس
۱۰۵	تجربه کشف
۱۰۸	ریشه‌های کشف
۱۰۸	عوامل بیرونی
۱۱۳	عوامل درونی
۱۱۸	پیامدهای کشف
۱۱۸	امر مقدس هیجان‌های معنوی را آشکار می‌کند
۱۲۱	امر مقدس تبدیل به نیروی نظام‌مند می‌شود
۱۲۳	امر مقدس بعنوان قوت قلب
۱۲۵	نتایج
۱۲۷	فصل چهارم: نگهداری از امر مقدس
۱۲۷	در جستجوی امر مقدس
۱۲۸	گذرگاهی برای نگهداری از امر مقدس
۱۳۰	گذرگاه شناخت
۱۳۳	گذرگاه عمل
۱۳۶	گذرگاه ارتباط با دیگران
۱۳۶۹	گذرگاه تجربه
۱۴۳	احتیاط‌هایی درباره‌ی استعاره‌ی گذرگاه‌های معنوی
۱۴۴	ارزیابی گذرگاه‌های معنوی
۱۴۴	نظام جهت‌دهی معنوی و نتایج
۱۴۹	فصل پنجم: زمان‌های استرس: مقابله معنوی در جهت حفظ مقدسات
۱۴۹	توهین، تهدید و از دست دادن امر مقدس
۱۵۵	روشهای مقابله معنوی به منظور حفظ امر مقدس
۱۵۷	ایجاد معنای معنوی
۱۶۱	جستجوی ارتباط و حمایت معنوی
۱۶۶	تزکیه‌ی معنوی
۱۶۷	روشهای مقابله معنوی
۱۶۹	آیا روش‌های مقابله معنوی تأثیر گذارند؟
۱۷۲	نتایج
۱۷۳	فصل ششم: زمان‌های استرس: مقابله معنوی در تغییر امر مقدس
۱۷۳	سراغازی بر تغییر: کشمکش‌های معنوی
۱۸۰	روشهای مقابله معنوی در جهت تغییر امر مقدس

۱۸۱	نقاط عطف مقدس
۱۸۴	تجدیدنظر در امر مقدس
۱۸۸	مرکزیت بخشیدن به امر مقدس
۱۸۸	تشخیص محدودیت‌های تلاش‌های کنونی
۱۸۹	کنار گذاشتن ارزش‌های قدیمی
۱۹۱	جایگزینی امر مقدس در مرکز
۱۹۴	نتایج
<b>۱۹۷</b>	<b>فصل هفتم: مشکلات مقاصد معنوی</b>
۱۹۸	معیارهایی برای ارزیابی معنویت
۱۹۸	معیار حقیقت-محور
۲۰۰	معیار عمل-محور
۲۰۲	معیارهای فرآیند-محور
۲۰۷	مشکلات مقاصد معنوی
۲۰۸	«خدایان کوچک»: مشکل بیکفایتی
۲۱۱	«خدایان دروغین»: مشکل بت پرستی
۲۱۶	تصادم درونی امر مقدس: مشکل تعارض درونی
۲۱۷	دوگانگی نسبت به امر مقدس
۲۱۸	تنزل خود
۲۱۹	شیطانی کردن خود و دیگران
۲۲۴	نبردهای مقدس درونی
۲۲۵	نتایج
<b>۲۲۷</b>	<b>فصل هشتم: مشکلات گذرگاه‌های معنوی</b>
۲۲۸	مشکلات گستره و عمق
۲۳۴	مشکلات تناسب
۲۳۵	تناسب میان گذرگاهها و مقاصد معنوی
۲۳۵	افراط گرایی معنوی
۲۳۸	ریا معنوی
۲۴۲	تناسب میان گذرگاهها و شرایط معنوی
۲۴۶	تناسب میان فرد و محتوای اجتماعی
۲۵۰	مشکلات استمرار و تغییر
۲۵۴	نتایج
<b>۲۵۷</b>	<b>بخش سوم: شناسایی امر مقدس</b>
<b>۲۵۹</b>	<b>فصل نهم: جهت دهی به روان درمانی آمیخته با معنویت</b>
۲۶۰	جهت دهی به روان درمانی آمیخته با معنویت نسبت به مراجع
۲۶۰	بعد معنوی مشکلات
۲۶۲	معنویت به عنوان علت مشکلات روانشناختی

۲۶۴	مشکلات روانشناختی به عنوان دلیلی بر مشکلات معنوی
۲۶۸	بعد معنوی راه حل ها
۲۶۹	بعد معنوی مقاومت در برابر راه حل ها
۲۷۰	بعد معنوی محتوای مراجع
۲۷۵	جهت دهی به روان درمانی آمیخته با معنویت نسبت به درمانگر:
۲۷۶	درمانگر با معنویت غیر آمیخته
۲۷۶	فقدان تساهل معنوی
۲۸۰	بی سواد معنوی
۲۸۰	درمانگر با معنویت آمیخته
۲۸۱	دانش
۲۸۱	گشودگی و تساهل
۲۸۲	خود آگاهی
۲۸۴	اصلت
۲۸۶	جهت دهی روان درمانی آمیخته با معنویت نسبت به فرآیند تغییر
۲۸۸	افزودن جنبه ی معنوی مشکلات به روان درمانی
۲۹۱	افزودن منابع معنوی تغییر به روان درمانی
۲۹۳	نتایج
<b>۲۹۵</b>	<b>فصل دهم: ارزیابی صریح و تلویحی معنویت</b>
۲۹۷	تنظیم مرحله برای گفتگوی معنوی
۲۹۸	گشودگی در قبال یادگیری
۳۰۲	گشودگی در قبال مشارکت
۳۰۲	مشارکت شخصی
۳۰۶	مشارکت حرفه ای
۳۱۰	ارزیابی اولیه معنوی
۳۱۸	ارزیابی تلویحی معنویت
۳۲۴	نتایج
<b>۳۲۵</b>	<b>فصل یازدهم: ارزیابی صریح معنویت</b>
۳۲۵	چارچوبی ارزیابی کننده برای درمانگران
۳۲۸	جمع آوری اطلاعات درباره معنویت
۳۲۹	استخراج داستان معنوی مراجع
۳۳۲	استخراج داستان معنوی اگنس
۳۳۷	توجه به رفتار غیرکلامی
۳۳۷	توجه به آنچه گفته نشده است
۳۳۸	توجه به هیجان ها
۳۳۹	توجه به عدم تناسب
۳۴۱	جمع آوری اطلاعات معنوی به شیوه کمی
۳۵۲	اهمیت قضاوت بالینی



نتایج.....	۳۵۳
<b>فصل دوازدهم: ترسیم کشمکش، دانش و تجربه معنوی.....</b>	<b>۳۵۵</b>
قوانین بنیادی ملموس برای یاری مراجعان به منظور ترسیم منابع معنویشان.....	۳۵۷
کمک به مراجعان برای ترسیم کشمکش‌های معنوی.....	۳۶۰
کمک به مراجعان برای شناخت معنوی.....	۳۶۵
کمک به مراجعان برای استفاده از تجربه معنوی.....	۳۷۲
نیایش.....	۳۷۲
مراقبه.....	۳۷۶
نتایج.....	۳۸۱
<b>فصل سیزدهم: ترسیم تمرین‌ها، روابط و روش‌های مقابله معنوی.....</b>	<b>۳۸۳</b>
کمک به مراجعان برای ترسیم تمرین‌های معنوی.....	۳۸۳
کمک به مراجعان برای استفاده از روابط معنوی.....	۳۸۹
اجتماعات دینی.....	۳۸۹
رهبران دینی.....	۳۹۰
زوجین و خانواده.....	۳۹۱
رابطه درمانی.....	۳۹۴
کمک به مراجعان برای ترسیم شیوه‌های مقابله معنوی.....	۳۹۶
حمایت معنوی.....	۳۹۶
ساخت معنای معنوی.....	۳۹۹
نتایج.....	۴۰۴
<b>فصل چهاردهم: شناسایی مشکلات مقاصد معنوی.....</b>	<b>۴۰۵</b>
شناسایی خدایان کوچک.....	۴۰۶
شناسایی خدایان دروغین.....	۴۰۹
نامگذاری خدایان دروغین.....	۴۱۰
تعیین اشتیاق معنوی.....	۴۱۱
رهایی از خدایان دروغین.....	۴۱۳
تمرین ادراک امر مقدس.....	۴۱۵
شناسایی تضاد امر مقدس با روح پلید و در حصار.....	۴۱۶
شیطان سازی.....	۴۱۶
شیطان ساختن خویش.....	۴۱۷
شیطان سان کردن دیگران.....	۴۲۱
تعارض‌های مقدس درونی.....	۴۲۳
نتایج.....	۴۲۶
<b>فصل پانزدهم: شناسایی مشکلات گذرگاه‌های معنوی.....</b>	<b>۴۲۹</b>
شناسایی مشکلات وسعت نظر و عمق.....	۴۲۹
وسعت نظر بخشیدن به گذرگاه‌های معنوی.....	۴۳۰
عمق بخشیدن به گذرگاه‌های معنوی.....	۴۳۲

۴۳۵	.....	شناسایی مشکل جمود معنوی
۴۳۷	.....	کاهش ترس‌های اساسی
۴۳۹	.....	ترسیم منابع معنوی برای تشویق به انعطاف پذیری
۴۴۲	.....	به چالش کشاندن جمود معنوی
۴۴۵	.....	شوخ طبیعی
۴۴۷	.....	شناسایی مشکلات تناسب
۴۴۸	.....	چه زمانی تعارض‌های معنوی نقاب تعارض‌های دیگر می‌شوند
۴۵۰	.....	شناسایی مشکلات تناسب فردی-سیستمی
۴۵۰	.....	روشن ساختن تعارض معنوی
۴۵۲	.....	ایجاد تشخیص معنوی بیشتر
۴۵۳	.....	ارتقاء تساهل معنوی
۴۵۵	.....	تشویق به تقدیس ارتباط
۴۵۶	.....	کشف دریچه‌های معنوی جدید
۴۵۹	.....	نتایج
۴۶۱	.....	<b>بخش چهارم: نتایج</b>
۴۶۳	.....	<b>فصل شانزدهم: گام‌هایی به سوی روان درمانی آمیخته با معنویت بیشتر</b>
۴۶۴	.....	اثبات اثربخشی روان درمانی آمیخته با معنویت
۴۶۴	.....	آیا روان درمانی آمیخته با معنویت می‌تواند نظام مند شود؟
۴۷۱	.....	آیا روان درمانی آمیخته با معنویت موثر است؟
۴۷۲	.....	آیا روان درمانی آمیخته با معنویت مؤثرتر از دیگر شیوه‌های درمانی است؟
۴۷۵	.....	آیا روان درمانی آمیخته با معنویت در برخی موارد موثرتر از دیگر درمانها است؟
۴۸۰	.....	توسعه مهارت‌ها در روان درمانی آمیخته با معنویت
۴۸۲	.....	آموزش رسمی
۴۸۳	.....	یادگیری غیر رسمی
۴۸۴	.....	گام‌های کوچک
۴۸۶	.....	توسعه دسترسی به روان درمانی آمیخته با معنویت
۴۸۶	.....	تغییر آمیخته با معنویت در موسسات پزشکی
۴۸۸	.....	تغییر آمیخته با معنویت در نهادهای دینی
۴۸۹	.....	آموزش و پیشگیری
۴۸۹	.....	آموزش معنوی در دوره متوسطه
۴۹۱	.....	آموزش معنوی در دانشگاه
۴۹۲	.....	معنویت به عنوان منبعی برای پیشگیری از مشکلات زناشویی
۴۹۴	.....	نیازی به نجوا نیست
۴۹۷	.....	<b>جمع بندی</b>
۴۹۹	.....	<b>فرهنگ اصطلاحات</b>
۵۰۱	.....	<b>منابع</b>

---

## مقدمه مترجمان

---

در دنیای امروز بسیاری از افراد هستند که در احساسی از بی‌معنایی و خلأ دست‌وپا می‌زنند؛ خلأ و پوچی‌ای که با هزارن آلام و غصه همراهی می‌کند. از سوی دیگر چه بسیار افرادی که تجربیات زیبایی را از یک کار نیکو، عمق نگاه مادر به فرزند، قدم زدن در کنار ساحل، نگاه کردن آسمان کویر در شب، راز دل یک عاشق و یا صحبت با خداوند در خلوت را با خود به همراه دارند اما نمی‌توانند آن را در ظرف کلمات به دیگران بچشانند. در هر دو سوی راه، خواه آلام و رنج‌ها و خواه لذت و شادابی، نقش نیرویی با عنوان معنویت را نمی‌توان نادیده انگاشت. معنویت نوعی توانایی است که در اثر تمرین و تجربه ایجاد می‌شود، رشد می‌کند و پرورش می‌یابد. افراد همواره با برخورداری از معنویت یا رهائی از معنویت پیکره وجودی خویش را به سوی آینده رهنمون می‌کنند. در تجربه معنویت رازی نهفته است که هر کس به این راز دست یابد آرامشی وصف‌ناپذیر روح و جسمش را فرا می‌گیرد و او را از آلام و رنج دور می‌سازد.

بعلاوه، نگرش‌های روان‌درمانی از طرفی ریشه‌های عمیق در آراء و اندیشه‌های فلسفی دارد و از طرف دیگر دین/معنویت همواره بخش مهمی از دغدغه‌های فلیسوفان بوده و بر همان اساس نگرش‌های فلسفی خود را پایه‌گذاری نموده‌اند. می‌توان اذعان کرد که پیوند فلسفه و دین/معنویت در اندیشه‌های شرق و غرب جهان هستی موجب زایش اندیشه‌های روان‌درمانی گردید، هر چند که رفته رفته و با گسترش نظریه‌های روان‌درمانی ریشه اصلی آن یعنی دین و معنویت نادیده انگاشته شد، تا حدی که سخن از معنویت و یا دین در درمان‌های روانشناختی امر مضحک و غیر علمی تلقی گردید!

نادیده انگاشتن پدر و مادر روان‌درمانی یعنی فلسفه و نیز گزاره‌های معنوی به معنای وسیع آن تا بدانجا سوق داده شد که نه تنها در کشورهای مبدع و پیش‌تاز در روان‌درمانی بلکه در کشوری همچون ایران با مردمانی با تار و پود دینی/معنوی، تفکیک روان‌درمانی از معنویت به معنای علمی بودن انگاشته و اقبال به سوی نگرش‌های ماشینی در روان‌درمانی هویدا گردید. اما چه کسی می‌تواند وجود معنویت را در انسان منکر شود؟ مولفه‌هایی همچون محبت، عشق، احترام، قداست، نیایش و مواردی از این دست که در وجود انسان نهادینه شده‌اند اگر معنوی نیستند چه خواهند بود؟ این پرسش جدی همواره مطرح است که مگر می‌توان در فرآیند روان‌درمانی نظام

فکری با هسته معنویت افراد را نادیده انگاشت و اگر چنین شد چگونه می‌توان درمان را ثمربخش دانست؟ مراجعین با دغدغه‌های فکری که بر رفتارشان تأثیر گذاشته و حتی به کردارشان جهت می‌دهد وارد جلسه درمان می‌شوند. علاوه بر این، مراجعین با همه وجودشان که اعتقادات دینی/معنوی بخش عمده‌ای از آن را شکل داده است وارد فرآیند درمان می‌شوند و نادیده انگاشتن آن چگونه می‌تواند با روح نگرش‌های روان درمانی انسان مدار که امروزه از جایگاه والائی برخوردار است همسان آید؟ از دیگر سوی، اعتقادات دینی/معنوی می‌تواند عامل بحران روحی/ روانی در فرد شده و وضعیت مراجع را مختل کرده باشد.

اساساً قداست بخشیدن و زدودن قداست نقش مهمی را در اندیشه، احساس و رفتار انسان ایفا می‌کند و افراد بر اساس مقدس انگاشتن برخی امور، ممکن است دست به کارهای غیر معمول زنند یا از کارهای معمول دست بشویند. چه بسیار افرادی که از ناهمسازی معنوی خویش رنج می‌برند و همین امر باعث مراجعه‌ی شان به جلسه مشاوره می‌گردد. این در حالیکه ممکن است درمانگر توجهی به بعد معنوی وی نداشته یا نخواهد این بعد از مراجع را مورد کندوکاو قرار دهد و از این‌روی چگونه می‌توان توقع به حل مشکل مراجع داشت؟ اگر امروزه اعتقاد بر این است که هم مشکل و هم درمان مراجع در "ارتباط" است، ارتباط هم بدون روح معنویت امری توخالی و پوچ خواهد بود. کدام یک از انواع کیفی ارتباط را می‌توان برشمارد که دارای محتوای معنوی نباشد؟ همچنین، کدام یک از ابعاد معنویت را می‌توان برشمارد که فاقد مقوله "ارتباط" باشد. پس لابد دارای این نگرش هستیم که ارتباط و معنویت دو روی یک سکه هستند.

اما با پذیرش مطالب فوق در ذهن روان درمانگران همواره این پرسش مطرح است که مگر می‌شود در روان درمانی از معنویت سخن گفت ولی سوگیری نداشت؟ اساساً افراد از جمله درمانگر، دارای معنویتی چه بسا متفاوت از درمانجو باشد و چه کسی می‌تواند صحت یکی و بطلان دیگری را به اثبات رساند؟ پاسخ به این پرسش را باید در کتاب حاضر یافت. کتابی با عنوان "روان درمانی آمیخته با معنویت" که توسط پروفسور پارگامنت به رشته تحریر درآمده است. این کتاب که نتایج سال‌ها فعالیت پژوهش و بالینی وی است نه تنها به پرسش مذکور پاسخ می‌دهد، بلکه به فتونی می‌پردازد که استفاده از آن برای هر مراجع/ درمانگری با هر نوع نگرش معنوی/ دینی مفید است. استفاده بجا از ظرفیت معنویت در روان درمانی ویژگی منحصر به فرد این کتاب است.

ایران به دلیل سابقه و نیز رنگ و بوی دینی / معنوی آنگاه می‌تواند شاهد پویائی روان‌درمانی در میان مردم‌اش باشد که به معنویت/دین در فرآیند مشاوره توجه کند و این کتاب از معدود کتبی است که می‌تواند به روان‌درمانگران ایران زمین کمک نماید تا بتوانند فرآیندها و فنون درمانی خویش را بیش از پیش غنا بخشند. کتاب حاضر به این درمانگران کمک خواهد کرد که به بعدی مهم از ابعاد انسانی یعنی معنویت، نگرشی علمی داشته باشند. این کتاب به درمانگران جرأت خواهد بخشید تا معنویت مراجع را در درمان مورد توجه قرار دهند و از اینرو مراجع خویش را به بهره کامل از معنویت برسانند. وجود معنویت‌های کاذب و به گفته مؤلف این کتاب، خدایان کوچک و دروغین موجب می‌شود تا مراجع دارای مشکلات عمیق روانی شود و هم از اینرو است که وی دچار چالش‌های بزرگ در زندگی فردی، خانوادگی و اجتماعی می‌شود. تلاش درمانگر برای کمک به مراجع به منظور تعدیل و نیز منطقی کردن چنین چالش‌هایی موجب می‌شود که درمان محقق شود.

**دکتر سید محمد کلانتر**

عضو هیئت علمی دانشگاه علامه طباطبائی

**سید محمد حسینی**

دانش آموخته دانشگاه علامه طباطبائی

**سجاد مطهری**

دانش آموخته دانشگاه علامه طباطبائی



---

## مقدمه مترجم برای چاپ دوم

---

دنیای امروز که مظهر پیشرفت‌های شگفت‌انگیز عالم انسانی شده است چنان در پیچ و خم تاریخ زندگی بشری غوطه‌ور است که دیگر عالم یا طبیعت و یا دنیا بدون توجه به تصرف‌ها و تلاش‌های انسانی رنگ و بوئی نخواهد داشت. گرچه جهان هستی در ارتباط با انسان معنا دار گشته است اما این انسان است که با از دست دادن معنویت و در مواردی با نادیده انگاشتن معنویت زمین و زمان را به هم پیوند می‌دهد تا بلکه حال خوش را تجربه کند. غافل از آنکه خود فریبی آدمی است که مانع از حال خوش وی می‌شود. توانمندی شگرف انسانی در برابر معنویت بعنوان بعدی از ابعاد انسانی رنگ می‌بازد و وجود تمایل به بقاء در انسان را دچار مخاطره، تنزل و حتی نابودی می‌کند. در این بین رشته‌های کاملاً انسانی که در اوج آن روانشناسی و مشاوره و در یک کلام روان‌درمانی با نگرش‌های متفاوتی عرضه اندام نموده‌اند که با نگاه طیفی به آن نگرش‌ها می‌توان از روان‌درمانی مخالف با معنویت تا روان‌درمانی آمیخته با معنویت برشمرد.

چه بسیار از روان‌درمانگرانی که با جدا کردن بعدی از ابعاد اصیل انسانی یعنی معنویت به تلاش‌هایی برای کمک به مراجعین خویش همت گماردند و چه بسیار از روان‌درمانگرانی که در کش و قوس استمداد از معنویت در جلسه‌های درمانی همچنان در تردید به سر می‌برند. اما همواره این پرسش در ذهن تداعی می‌کند که انسان‌ها بطور کلی و مردم ایران زمین بطور خاص چگونه می‌توانند فارغ از بعد معنوی به مشکلات روحی روانی خود بپردازند؟ مگر می‌توان نگرش‌های کل‌گرایانه و شمول‌گرایانه را در جلسات روان‌درمانی نادیده انگاشت؟ روش‌های تفکیکی و مخالف با معنویت که سالیان سال مورد استفاده واقع شده است تا چه حد توانسته است در کار با مراجعین دارای پیشینه دینی و معنوی موثر واقع افتد؟ ذکر این نکته نیز ارزشمند است که برخی با نقاب دینداری و تدین‌مآبانه چنان با واژه "معنویت" به ستیز پرداخته‌اند که گوئی هیچ واژه و مفهومی شنیع‌تر از آن در جهان هستی یافت نمی‌شود! نگرش‌های کاسب‌کارانه که قدمت بشری دارد همواره بنابه مصالح فردی خویش در حال جنگ بوده‌اند، غافل از آنکه حقیقت راه خود را ادامه خواهد داد. تاریخچه معنویت در دین اسلام را که می‌توان در صدر اسلام (بلحاظ تواتر معنوی) و نیز در سده‌های اخیر (بلحاظ تواتر لفظی) یافت،

گواه مسلمی است که معنویت نه یک نگرش دم دستی که نگرشی ناب و اصیل برگرفته از متن ادیان الهی است. واژگانی همچون خدا، تقدس، ارتباط، انعطاف، تساهل، گشودگی، سعه صدر، اصالت، تجربیات فرا فیزیکی، شیطان، ربا، افراطی گری و خدایان کوچک از جمله موضوعات معنویت اند که صد البته مراجعین با تصورات منحصر به فردشان از آن واژگان پا به جلسات روان درمانی می گذارند. و اکنون چگونه می توان با ندیده انگاشتن چنان موضوعاتی مدعی کمک بنیادی به مراجع شد؟

گرچه تا حدودی شروع معنویت در روان درمانی را می توان در نوشته های ویکتور فرانکل مشاهده نمود اما تفاوت دوره او با پس از او در نگاه به معنویت به عنوان یک روش درمانی ( معنادرمانی) یا نگاه به معنویت به عنوان یکی از ابعاد و متغیرهای مورد نیاز به توجه در جلسه روان درمانی (روان درمانی آمیخته با معنویت) است. کتاب حاضر با عنوان " روان درمانی آمیخته با معنویت" نوشته پروفیسور پارگامنت که ثمره سال ها تلاش بی وقفه اوست چنان مورد استقبال همکاران روانشناس و مشاور ایرانی واقع گردید که در اندک زمانی چاپ اول آن به اتمام رسید. در چاپ دوم تلاش شده است تا با توجه به پیشنهادها و نقطه نظرات همکاران ارجمند بازنگری قابل ملاحظه ای انجام گردد تا مطالعه و درک مفاهیم مطرح در آن کتاب با سهولت بیشتری اتفاق افتد.

دکتر سید محمد کلانتر

عضو هیئت علمی دانشگاه علامه طباطبائی

تابستان ۱۳۹۶



---

## پیش در آمد

---

سال‌ها پیش در کالیفرنیا، در حالی که با ماشینی اجاره‌ای مشغول به رانندگی بودم، به بر چسبی بر پشت ماشین دیگری برخوردی که روی آن نوشته شده بود (اگر به یک نظریه منسجم و واحد اعتقاد دارید ((بوق بزنید)). اگر من در آن لحظه، می‌توانستم بوق ماشینم را پیدا کنم حتماً این کار را انجام می‌دادم. مدت‌ها بود که در حرفه‌ام به دنبال آمیختگی و ایجاد انسجام میان دین و سلامت بودم که این کار بتواند به نظریه، تحقیق و کاربردهای بالینی منسجمی ختم شود. کوشش برای آمیختن چیزها با هم؛ روشی است که راهنما و پیشوای من: فارست تایلر<sup>۱</sup> آن را توصیف می‌کند. بیشتر کارهای پایه و نخستین روانشناسی کوششی در جهت نزدیک کردن روانشناسی و دین به یکدیگر بوده است. در ابتدا تمرکز من روی جنبه‌های متفاوت دین و سلامت روانی مثبت یا شایستگی روانی - اجتماعی بود. در این لحظه به کارهای بالینی هم توجه داشتم. کار من، هفته‌ای یکبار بازدید از نمونه‌های بالینی و نیز نظارت بر دانشجویان فارغ التحصیل در حوزه‌ی روان درمانی بود. البته، دو روز من مشابه نبود و زندگی حرفه‌ای من همواره به پژوهش، تمرین، و تدریس می‌گذشت. با وجود این، همیشه احساس می‌کردم که زندگی‌های حرفه‌ای منحصر بفردی را تجربه می‌کنم. از یک طرف وقتی همکاران تحقیقاتی من متوجه می‌شدند که من یک روانشناس بالینی هستم غافلگیر می‌شدند. از طرف دیگر مراجعانم نیز شگفت زده می‌شدند وقتی که می‌فهمیدند من به مطالعه دین و سلامت پرداخته‌ام. مسئله این بود؛ تحقیقاتی که من پیرامون دین داشتم با کارهای بالینی‌ام ارتباط کمی داشت و کارهای بالینی من تأثیر بسیار کمی بر تحقیقاتم داشتند. البته این نوع شکاف‌ها بین علم و عمل در روانشناسی رایج است. عمده درمانگران وقتی که کار تحقیقاتی دارند خیلی ریز و موشکافانه عمل می‌کنند و به ندرت اتفاق می‌افتد که درمانگران اندکی هستند که بتواند تحقیقاتشان را کامل به پایان برسانند. به نظر می‌رسد که محققان نسبت به اینکه خودشان را درگیر کارهای بالینی کنند بی‌میل هستند. اما من بر خود ضروری می‌دانم که این شکاف‌ها را پر کنم.

به ویژه به راهی نیاز داشتم تا تمرکز و مطالعه‌ام را روی روشی دینی که انسان‌ها در زندگی به صورت مستقیم با آن مواجه می‌شوند صرف کنم. با اطلاع از اینکه همبستگی

---

<sup>۱</sup> Forrest Tyler

۳۰ درصدی میان مقیاس دینداری و مقیاس افسردگی یا رضایت از زندگی وجود دارد؛ این نکته برای من مطرح بود که چگونه می‌توانم به مراجعی که دارای اعتقادات دینی است و دچار تردید شده است که همسر خیانت کار خود را ببخشد یا خیر کمک کنم. بنابراین، من تلاشم را برای پیدا کردن راه‌های مختلف برای او آغاز کردم. من تمرکز خود را بر روی نقشی که دین در فرآیند مقابله ایفا می‌کند گذاشتم. اصطلاح مقابله به این دلیل که همه انواع روانشناختی را که دین به صورت ناگزیر از آن دفاع میکند و یا با آن سازگار است را به چالش می‌کشد برای من جذاب است. در عوض؛ مقابله می‌تواند گذرگاه‌های دیگری که دین آنها را به‌عنوان منبع مثبتی برای افراد در زمان استرس می‌داند را پیشنهاد کند. همچنین مقابله، ارزشی فراتر برای فعل و انفعالات (۱) شخص، (۲) مواجهه با مشکلات بحرانی (۳) و در یک زمینه اجتماعی گسترده‌تر را دارد به طور خلاصه، اصطلاح مقابله به نظر می‌رسد که به پذیرش عوامل مهمی که افراد در مواجهه با مشکلات واقعی دارند نزدیکتر باشد. تحقیقات من پیرامون این موضوع در کتاب *روانشناسی دین و مقابله: نظریه، تحقیق و کاربری* (پارگامنت، ۱۹۹۷) به اوج خود رسیده است.

اکنون احساس می‌کنم که تا حدودی موفق شده‌ام. من به این نکته پی برده‌ام که تحقیقاتم در مورد دین و مقابله کمک زیادی به فعالیت‌های بالینی و درمانی‌ام کرد و کارهای بالینی‌ام نیز محرکی برای تحقیقات جدید به حساب می‌آید. با وجود این، هنوز مواردی بود که فقدان آنها حس می‌شد. من برای راهنمایی به یک دیدگاه جامع و فراگیرتر نیاز داشتم. اینکه بدانم چگونه دین، خودش را در فرآیند مقابله با عوامل استرس‌زای زندگی توصیف میکند؛ کافی نبود. همچنین نیاز بود که بدانم روح دین و معنویت چگونه گسترش پیدا می‌کند و خودش را در سر تاسر زندگی در گیر می‌کند و اینکه آیا می‌تواند منبعی برای حل مشکلات باشد و یا چه کاربردی در روان درمانی دارد. در طول ده سال گذشته من در تلاش برای فهم این مباحث بوده‌ام. به‌طور کلی به‌عنوان یک محقق، نظریه پرداز و یک فرد فعال، این موضوع یک حس اوج و یک دغدغه شخصی برای کنار گذاشتن موارد در کنار هم در من ایجاد کرده است. البته امیدوارم که این کتاب برای دیگران هم مفید باشد. من معتقدم که رشته روانشناسی به یک دیدگاه منسجم در مورد رفتار انسان نیاز دارد. دیدگاهی که بتواند روانشناسی زیستی - اجتماعی را به یک دیدگاه روانشناسی زیستی - اجتماعی - معنوی گسترش

دهد. در این کتاب تلاش کرده‌ام که معنویت را به صورت کامل به حوزه تفکرات بالینی و عمل بیاورم. یکی از مفروضه‌های اصلی من این بود که ما اگر ندانیم معنویت چیست نمی‌توانیم دربارهٔ مباحث معنوی و روان درمانی کار کنیم. بنابراین، تلاش کرده‌ام افرادی متخصص و مجرب را برای تأمل در زمینه معنویت به‌عنوان مبنایی برای کاربردهای بالینی آماده کنم. همچنین تأکید من بر غنی‌سازی معنویت، توانایی کار با عبارات معنوی متفاوت؛ هم به صورت سنتی و غیر سنتی، نیاز به گسترش نظریه‌های متفاوت، تحقیق‌ها و روش‌های بالینی، برای جذب حداقل بخشی از این پدیده پیچیده و گریزان بوده است. همچنین، من در برابر اقداماتی که معنویت را به صورت دیگری، در قالب فرآیندهای فیزیکی، اجتماعی و روانشناختی خرد می‌شمارند هشدار داده‌ام. در عوض بر این نکته که معنویت باید به‌عنوان یک بعد مشروع تجربه انسان، برای خود او مورد خطاب قرار گیرد پافشاری کرده‌ام. من از این که وسوسه شوم که معنویت را به صورت آرمانی و خیالی در نظر بگیرم اجتناب می‌کنم و به جای آن تأکید دارم که درمانگران باید تشخیص‌شان را بر این واقعیت اساسی زندگی بگذارند: معنویت می‌تواند هم بخشی از حل مشکل و هم بخشی از خود مشکل باشد.

ما هنوز به نظریه منسجمی دست پیدا نکرده‌ایم. وقتی که پای معنویت به زندگی باز می‌شود بیشتر از اینکه شناخته شده باشد، نا شناخته است. در این مورد نیاز به صبوری بیشتری است. چنان‌که بعد از گذشت یک قرن، روانشناسی هنوز رشته‌ای نوپا محسوب می‌شود. حتی مطالعاتی که در خصوص معنویت صورت گرفته است از آن هم تازه‌تر است و سالهای طولانی است که توسط روانشناسان مورد غفلت واقع شده است. امیدوارم که این کار ما به طریقی به یک رویکرد آمیخته برای درک و شناسایی بعد معنوی در روان درمانی منجر شود.

من به تنهایی این موارد را کنار هم قرار نداده‌ام. در طول این سال‌ها این شانس استثنایی نصیب من شد که افراد دیگر به من درس آموختند، حمایت‌ام کردند و نیز من را به چالش طلبیدند. تشکر فراوانی از دانشجویان فارغ‌التحصیل خود دارم که نگرش‌هایشان در شکل دادن روان درمانی آمیخته با معنویت مؤثر بوده است. همچنین سپاسگزارم از دانشجویان کنونی خود که زحمات و سختی‌های هر فصل را به جان خریدند.

من در زمانی که مشغول نگارش این کتاب بودم، با گروه قابل توجهی از دانشجویان در رشته‌های روانشناسی، مشاوره و برنامه‌های دینی در دانشکده الهیات در دانشگاه بوستون همکاری کردم. کار من کمک به آنها برای گسترش برنامه‌های تحقیقاتی‌شان بود و در مقابل آنها نیز چرخه‌ای بزرگ بین دین، معنویت و روان درمانی به من آموختند.

من خیلی خوش شانس بوده‌ام که توانستم با محققان متعهد، پژوهشگران نافذ و شخصیت‌های پیشگام در روانشناسی دین، ازدواج و خانواده کار کنم. به علاوه از دکتر اورت روسینگتن<sup>۱</sup> که ارشادها و تشویق‌های اولیه را برای نگارش این کتاب به من دادند؛ از دکتر جیمز جونز که به شفاف سازی تفکر من درباره تلفیق معنویت کمک کرد و امر مقدس را برای من معنا بخشید؛ دکتر ویلیام هارتوی<sup>۲</sup> که با بخشنده‌گی تمام دانشش را پیرامون چند مفهوم با من تقسیم کرد؛ تشکر می‌کنم همچنین سپاس ویژه دارم از دکتر کری دهورینگ<sup>۳</sup> که به همراه دانشجویان شان در دانشکده تکنولوژی که با بازخوردها و توصیه‌های مهمی در قسمت ابتدایی این کتاب به من کمک کردند. مؤسسه فتزر<sup>۴</sup> و انجمن جان تمپلتن<sup>۵</sup> که با بزرگواری کامل تحقیقاتی کلیدی برای گسترش درمان آمیخته با معنویت انجام دادند. به خصوص اعتراف می‌کنم. به کمک‌های دکتر لین آندروود<sup>۶</sup> و دکتر آرتور اسکوترتر<sup>۷</sup> از مؤسسه فتزر به خاطر نقش نظارت و رهبری کننده که در طول تحقیقات علمی معنوی‌ام داشته‌اند. خیلی سپاسگزارم از سردبیر جیم ناگتوت<sup>۸</sup> از انتشارات گیلفورد که در درک خواندن، نظردهی موشکافانه، و راهنمایی صریح کمک بسیار مؤثری کردند. سرانجام تشکر می‌کنم از آنا بارکت<sup>۹</sup> و جن کیسلر<sup>۱۰</sup> از مؤسسه گیلفورد برای صبر و شکیبایی و مهارتی که در نگارش کلمات به شکل صحیح آن داشتند.

بسیار سپاسگزارم از مراجعانم که با رغبتی بالا داستان‌های زندگی خود را با من در میان گذاشتند. آنها به من مواجه شدن با معنویت، شجاعت امتحان کردن زندگی فردی

<sup>۱</sup> Worthington,

<sup>۲</sup> William Hathaway,

<sup>۳</sup> Carrie Doehring

<sup>۴</sup> Fetzer Institute

<sup>۵</sup> John Templeton Foundation

<sup>۶</sup> Lynn Underwood

<sup>۷</sup> Dr Arthur Schwartz

<sup>۸</sup> Jim Nageotte,

<sup>۹</sup> Anna Brackett

<sup>۱۰</sup> Jane Keislar

در مقابل دیگران و ظرفیت برای رشد در موقعیت‌های مختلف را آموختند. نقل قول‌های این کتاب از یاد داشته‌های گسترده‌ای از کار با مراجعان صورت گرفته است. من در این داستان‌ها اطلاعات فردی را برای فاش نشدن هویت مراجعان تغییر داده‌ام. این کتاب بدون زحمات، مهربانی‌ها، و تشویق‌های دو پسرمان جاناتان<sup>۱</sup> و بنجامین<sup>۲</sup> و همسرم آیلین<sup>۳</sup> ممکن نبود. در حالی که من مشغول نوشتن و بررسی این کتاب بودم، آیلین برای استحکام زندگی مان بسیار زحمت کشید و بیش از حد مهربانی نمود. همچنین این از خوش شانسی ام بود که ایلین یکی از بهترین درمانگرانی بود که می‌شناختم. بنابراین، به دانش و فرزندی و صداقت او در موضوعات مهم کتاب اعتماد کردم. رضایت بالای من (و عالیترین شروع مجدد زندگی) وقتی به دست آمد که آیلین در انتهای این کتاب این جمله را نوشت که "فکر میکنم خوب است".

دوست دارم این کتاب را به پدر و مادرم سول و فلورانس تقدیم کنم. پدرم به‌عنوان یک الگو که چگونه می‌توان با علاقه و اشتیاق، گوش‌هایی شنوا، چشمانی انتقادی و حسی از شوخ طبعی دنیا را به خدمت درآورد. او و مادرم ۵۰ سال از زندگی و عمر خود را باهم زیستند. در حالی که مشغول به نگارش این کتاب بودم مادرم با زنجیره‌ای از بیماری‌ها، سوانح و جراحات‌ها دست و پنجه نرم می‌کرد. مادرم با آن روح سرسخت و عشق به زندگی و وفاداری که به پدر و خانواده داشت سرانجام عمرش به پایان رسید و از میان ما پر کشید. او زندگی‌اش را صرف خانواده و جامعه‌اش کرد و هیچ چیز را برتر از عشق به خانواده و در کنار آنها بودن نمی‌دانست. خیلی غم‌انگیز است و شاید هم تعجب آور نباشد در حالی که کمک می‌کرد تا دوست بیمار خود را از ماشین بیرون بیاورد آخرین لحظات عمرش را سپری کرد. مادر من یک زن الهام بخش بود. او به من آموخت که برای تعهد و التزام کامل به یک دین باید به آنچه سنت‌های دیگر به ما می‌آموزند احترام بگذاریم و در قبال آنها گشوده باشیم. او به من آموخت که چگونه می‌توان حتی در سخت‌ترین لحظات با ارزش و کرامت زندگی کرد.

---

<sup>۱</sup> Jonathan

<sup>۲</sup> Benjamin

<sup>۳</sup> Aileen

