

مقاله پژوهشی

## بررسی مفهوم اختلال روانی با توجه به عامل رشدنایافتگی از منظر قرآن کریم

ریحانه فیاض<sup>۱\*</sup>

رضا پورحسین<sup>۲</sup>

محمد رضا رضازاده<sup>۳</sup>

تاریخ پذیرش: [۱۴۰۱/۱/۲۰]

تاریخ دریافت: [۱۴۰۰/۱۰/۱۳]

### چکیده

یکی از بحث‌های مقدماتی و مهم در روانشناسی بالینی، بررسی عوامل و ریشه‌های آسیب‌پذیری اختلال‌های روانی است. چراکه آسیب‌شناسی اختلالات روان‌شناختی، در پیشگیری، تشخیص و درمان این اختلالات تأثیر بسزایی دارد. هدف این پژوهش بررسی مفهوم اختلال روانی بر اساس عامل رشدنایافتگی در قرآن است. این پژوهش از نوع مطالعات کیفی است که با روش تحلیل اختصاصی محتوای قرآن کریم با محوریت تحلیل واژه در آیات قرآن کریم صورت گرفته است. نتایج این مطالعه، حاکی از آن بود که رشدنایافتگی و به عبارت دقیق‌تر، غاوی بودن، عامل اصلی پذیرش القانات منفی بیرونی و درونی در انسان است. در اثر درهم‌کنش ویژگی رشدنایافتگی و القانات منفی، فرد دچار انواع اختلالات روانی می‌شود. بر اساس این پژوهش، اجزای وجود انسان که در مسیر غی (در برابر رشد) قرار می‌گیرد، فرد را در برابر اختلالات روان‌شناختی آسیب‌پذیر می‌کند. از طرف دیگر، قرارگرفتن انسان در مسیر رشد، او را در برابر اثرپذیری از القانات منفی و ابتلا به اختلالات روانی مصون می‌دارد.

**واژگان کلیدی:** آسیب‌شناسی روانی، اختلال روانی، رشد، غی، ساختار وجودی انسان.

۱. دانشجوی دکتری روانشناسی، گروه روانشناسی سلامت، دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی، دانشگاه تهران، تهران، ایران. (نویسنده مسئول)

rfayyaz@ut.ac.ir

۲. استاد روانشناسی بالینی، گروه روانشناسی بالینی، دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی، دانشگاه تهران، تهران، ایران. prhosein@ut.ac.ir

۳. استادیار روانشناسی بالینی، گروه روانشناسی بالینی، دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی، دانشگاه تهران، تهران، ایران. rezazade@ut.ac.ir

## ۱- مقدمه

آسیب‌شناسی معتبر، برای هدایت توصیه‌های درمانی، شناسایی میزان شیوع<sup>۱</sup> برای برنامه‌ریزی خدمات سلامت روانی، شناسایی گروه‌های بیماران برای پژوهش‌های بالینی و بنیادی و مستندسازی اطلاعات مهم بهداشت عمومی مثل میزان بیماری‌زایی<sup>۲</sup> و مرگ‌ومیر اهمیت زیادی دارد (انجمن روانپزشکی آمریکا، ۲۰۱۳). دانش مربوط به اختلال‌های روانی همچنان در حال تکامل است و اگر قرار باشد DSM همچنان جایگاه خود را به‌عنوان ملاک طبقه‌بندی اختلال‌های روانی حفظ کند، پیشرفت‌های پژوهشی ایجاب می‌کند که پیوسته تغییراتی سنجیده در آن ایجاد شود و باید در بافت ابتکارهای پژوهشی دیگر در این حوزه تکامل پیدا کند (انجمن روانپزشکی آمریکا، ۲۰۱۳). بر اساس راهنمای تشخیصی و آماری اختلالات روانی<sup>۳</sup> (۲۰۱۳) تعریف اختلال روانی عبارت است از نشانگانی که مشخصه آن بالینی چشمگیر در شناخت، تنظیم هیجان و یا رفتار فرد است که نوعی کژکاری در فرایندهای روان‌شناختی، زیست‌شناختی یا تحولی زیربنایی کارکرد ذهنی را نشان می‌دهد. اختلال‌های روانی معمولاً با آشفتگی<sup>۴</sup> یا ناتوانی چشمگیری در فعالیت‌های اجتماعی، شغلی و سایر فعالیت‌های مهم همراه است. واکنش بدیهی یا مورد تأیید فرهنگی به یک عامل تنش‌زای عمومی یا از دست‌دادن کسی، مثل مرگ یک عزیز، اختلال روانی نیست. رفتار انحرافی از لحاظ اجتماعی (مثلاً سیاسی، دینی یا جنسی) و تعارض‌هایی که عمدتاً میان فرد و جامعه وجود دارد اختلال روانی محسوب نمی‌شود، مگر اینکه این انحراف یا تعارض ناشی از یک کژکاری در فرد، به شرح بالا باشد. به اعتقاد کرینگ، جانسون و دیویسون<sup>۵</sup> (۲۰۰۷) و همکارانش، تعریف رفتار نابهنجار و به معنای وسیع‌تر، اختلال روانی، کاری دشوار اما اساسی، در پیش روی روان‌شناسان است. به اعتقاد بسیاری از صاحب‌نظران در روان‌شناسی از جمله روزنهان و سلیگمن<sup>۶</sup> (۱۳۸۶)، تعریف قاطعی از نابهنجاری وجود ندارد و روش مطمئنی برای تشخیص نابهنجار و نابهنجار در دست نیست؛ در واقع نوعی چالش و آزمون‌وخطا، در رابطه با مدل آسیب‌شناسی و تبیین حدود و ثغور اختلال روانی در رشته روان‌شناسی به چشم می‌خورد. با این توصیف به نظر می‌رسد یکی از بنیادی‌ترین چالش‌های نظری همچنان بدون دریافت پاسخی روشن، در جریان و نیازمند تأمل و روشنگری است. دیدگاه‌های مختلف، ملاک‌های گوناگونی را برای تعریف نابهنجاری به کار گرفته‌اند. برای مثال، در تعریف اختلال روانی آورده‌اند، اختلال روانی ترکیبی از استرس‌های شخصی، ناکارآمدی روانی، انحراف از معیارهای جامعه، خطرزایی برای فرد، دیگران و جامعه است (برایدلی و دافین<sup>۷</sup>، ۲۰۲۰). هایمن، چیشلام، کسلر، پاتل و وایتفورد<sup>۸</sup> (۲۰۰۶) معتقدند اختلال روانی، مشکلی است که بر شناخت، هیجان و کنترل رفتاری اثر می‌گذارد و اساساً در توانایی یادگیری کودکان و عملکرد بزرگسالان در ارتباط با خانواده، کار و جامعه مداخله می‌کند.

بر اساس گزارش سازمان بهداشت جهانی<sup>۹</sup> (۲۰۱۸)، اختلال رفتاری-روانی عبارت است از حالات قابل توجه بالینی که با تغییر در تفکر، خلق، هیجان یا رفتار مشخص و با ناراحتی و تشویش شخصی و یا اختلال کارکرد زندگی همراه باشد. این تغییرات در گستره نابهنجار جامعه قرار نمی‌گیرند و به‌صورت واضح غیرعادی و بیمارگونه و مداوم یا عودکننده هستند. در ادبیات روان‌شناسی رویکردهای مختلفی، آسیب‌شناسی روانی را از منظر تحولات رشدی، بررسی و تبیین کرده‌اند. از آن میان می‌توان به نظریه رشد روانی-جنسی فروید، نظریه

1. prevalence rate
2. morbidity
3. DSM-5
- 4 Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders
5. disturbance
6. distress
7. Cring, Johnson & Davisson
8. Rosenhan & Seligman
9. Bridley & Daffin
10. Hyman, Chisholm, Kessler, Patel & Whiteford
11. World Health Organization

پویسی یونگ، نظریه رشد اجتماعی سالیوان، نظریه اجتماعی اریکسون، نظریه رشد شناختی پیاژه، رشد شخصیت لوینسون<sup>۱</sup> و نظریه رشد سالمندی نوگارتن<sup>۲</sup> اشاره کرد (سادوک، سادوک و رویز<sup>۳</sup>، ۲۰۰۳).

از طرف دیگر برخلاف مدل پزشکی، جامعه روان‌شناسی اذعان دارد، نمی‌تواند تعریف خود را صرفاً بر اساس وجود علت یا علت‌های پاتولوژیک انجام دهد چراکه اولاً در بسیاری موارد، مشکلات روانی یک علت زیربنایی فیزیکی یا بیولوژیک ندارد و ثانیاً در حال حاضر دانش روان‌شناسی درباره ریشه‌های بسیاری از مشکلات روانی به‌شدت ناقص است؛ بنابراین روان‌شناسی هنوز در موقعیتی نیست که بتواند علت‌های مشکلات روانی را طبقه‌بندی کند و مجبور است اختلالات روانی را به شیوه‌ای توصیف کند که با علت‌های احتمالی ارتباطی نداشته باشد (گنجی، ۱۳۹۵).

دانش مربوط به اختلال‌های روانی همچنان در حال تکامل است و اگر قرار باشد DSM همچنان جایگاه خود را به‌عنوان ملاک طبقه‌بندی اختلال‌های روانی حفظ کند، پیشرفت‌های پژوهشی ایجاب می‌کند که پیوسته تغییراتی سنجیده در آن ایجاد شود و باید در بافت ابتکارهای پژوهشی دیگر در این حوزه تکامل پیدا کند (انجمن روانپزشکی آمریکا، ۲۰۱۳). در حال حاضر، روش مطمئنی برای تشخیص بهنجار و نابهنجار در دست نیست. همچنین، بر اساس مقدمه DSM-5 در عین حال که DSM پایه و اساس پیشرفت چشم‌گیر پایایی تشخیص در روان‌پزشکی بوده است، دانش فعلی ما به آن اندازه رشد نکرده که به تشخیص‌های کاملاً معتبر بیانجامد.

از طرف دیگر انتشار نسخه‌های مکرر نظام‌نامه‌های تشخیصی مانند DSM<sup>۴</sup> و ICD<sup>۵</sup> و تغییر طبقه‌بندی‌ها، تعاریف و اختلالات نشان‌دهنده نوعی عدم قطعیت در تعریف ماهیت اختلال و مباحث مهم ارزیابی و تشخیصی آن‌ها، همچنین مبنای قراردادن رویکردهای تجربه‌گرایانه و استقرایی به کشف و طبقه‌بندی اختلال است. به گفته سارتوریوس<sup>۵</sup> (۲۰۱۵) انتشار نسخه پنجم این راهنما، نشان می‌دهد که دانش در مورد اختلالات روانی در نسخه‌های پیشین به‌خوبی منعکس نشده است.

جامعه روان‌شناسی اذعان دارد، نمی‌تواند تعریف خود را صرفاً بر اساس وجود علت یا علت‌های پاتولوژیک انجام دهد، چراکه اولاً؛ در بسیاری موارد، مشکلات روانی یک علت زیربنایی فیزیکی یا بیولوژیک ندارد و ثانیاً؛ در حال حاضر دانش روان‌شناسی درباره ریشه‌های بسیاری از مشکلات روانی به‌شدت ناقص است؛ بنابراین روان‌شناسی هنوز در موقعیتی نیست که بتواند علت‌های مشکلات روانی را طبقه‌بندی کند و مجبور است اختلالات روانی را به شیوه‌ای توصیف کند که با علت‌های احتمالی ارتباطی نداشته باشد (گنجی، ۱۳۹۵).

با توجه به اوضاع نابسامان نظری، تجربی و عملیاتی، تلاش برای تدوین نظام تبیینی همه‌جانبه و مبتنی بر فرهنگ جامعه ضروری به نظر می‌رسد، چراکه آسیب‌شناسی معتبر، برای هدایت توصیه‌های درمانی، شناسایی میزان شیوع<sup>۶</sup> برای برنامه‌ریزی خدمات سلامت روانی، شناسایی گروه‌های بیماران برای پژوهش‌های بالینی و بنیادی و مستندسازی اطلاعات مهم بهداشت عمومی مثل میزان بیماری‌زایی<sup>۷</sup> و مرگ‌ومیر اهمیت زیادی دارد (انجمن روانپزشکی آمریکا، ۲۰۱۳). با توجه به خلأهایی که در زمینه فرهنگی و بومی تعاریف اختلال وجود دارد، همچنین نقص‌های موجود در جامعیت این تعاریف، هدف از این پژوهش، بررسی علل و عوامل اختلالات روانی مبتنی بر یکی از اصلی‌ترین منابع فرهنگی و بومی، یعنی قرآن است. از آنجایی که خداوند در قرآن تصریح کرده، هر آنچه برای انسان و سعادت او لازم است بیان می‌کند (بر اساس تفسیر المیزان در ذیل آیه ۸۹ سوره مبارکه نحل<sup>۸</sup>) و با توجه به کامل و جامع بودن کلام وحی، عقل

1. Levinson

2. Neugarten

3 Sadock, Sadock & Roiz

4. International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems

5. Sartorius

6. prevalence rate

7. morbidity

۸. وَ يَوْمَ نَبْعَثُ فِي كُلِّ أُمَّةٍ شَهِيداً عَلَيْهِمْ مِنْ أَنْفُسِهِمْ وَ جِئْنَا بِكَ شَهِيداً عَلَى هَؤُلَاءِ وَ نَزَّلْنَا عَلَيْكَ الْكِتَابَ تِبْيَانًا لِكُلِّ شَيْءٍ وَ هُدًى وَ رَحْمَةً وَ بُشْرَى لِلْمُسْلِمِينَ.

حکم می‌کند، برای دستیابی به علل و عوامل مشکلات روحی و روانی، بر اساس روش علمی به تحلیل و بررسی در آیات قرآن کریم پرداخت.

در این پژوهش با استفاده از روش تدبیر در قرآن، از نوع تحلیل واژگان، در ارتباط با اختلال روانی، مفهوم «رشد و غی» استخراج شده است. از نظر علامه مصطفوی (۱۳۶۸) رشد هدایت یافتن به سوی خیر و صلاح است، زیرا هدایت، ضد ضلالت (گمراه شدن) است، همچنان که رشد در مقابل غی است و غی به معنای فرورفتن در فساد است. در مقابل حقیقت مفهوم رشد که ثابت است، مفهوم عارضی رشد قرار می‌گیرد که در خارج در مقابل ضرر و شر واقع می‌شود.

همچنین علامه طباطبایی (۱۳۷۴) در تفسیر المیزان در معنای مفهوم رشد گفته است: «کلمه «رشد» که هم با ضمه «راء» و هم با ضمه «راء و شین» خوانده می‌شود به معنای رسیدن به واقع مطلب و حقیقت امر و وسط طریق است؛ مقابل «رشد» کلمه «غی» قرار دارد، که عکس آن را معنا می‌دهد. بنابراین «رشد» و «غی» اعم از هدایت و ضلالت هستند، برای این که هدایت به معنای رسیدن به راهی است که آدمی را به هدف می‌رساند و ضلالت هم نرسیدن به چنین راهی است، ولی ظاهراً استعمال کلمه «رشد» در رسیدن به راه اصلی و وسط آن از باب انطباق بر مصداق است»، همچنین اخوت (۱۳۹۳) با توجه به مفهوم رشد در قرآن، رشد را این گونه تعریف کرده است: رشد، تولد توان‌های متناسب با سن، توان بهره‌مندی از توان‌های متناسب با شرایط و تقویت توان‌های متناسب با نیازهاست.

هدف از این پژوهش، بررسی برخی عوامل آسیب‌پذیری انسان، نسبت به اختلالات روانی با توجه به عامل رشد نایافتگی در قرآن کریم است. برخی مسائل که در این راستا به آن می‌پردازیم عبارت است از:

چه عاملی از منظر قرآن کریم، احتمال اثرپذیری از اختلالات روانی را بالا می‌برد؟ رشد نایافتگی از منظر قرآن چه مشخصه‌هایی دارد؟ -ارتباط رشد نایافتگی با آسیب‌شناسی روانی از منظر قرآن چیست؟ -راه پیشگیری از اختلال روانی با توجه به مدل ارائه شده کدام است؟ با این توصیف تولید چارچوبی متفاوت برای کشف و طبقه‌بندی اختلال و بیماری می‌تواند به نتایج بسیار بارزتری در روان‌شناسی سلامت به حساب آید. تعریفی که مبنای کاملاً متفاوتی را برای سلامت و بیماری بیان کرده و به چارچوب جدیدی از دانش ما برای فهم سلامت و بیماری منجر می‌شود.

## ۲- روش‌شناسی

این پژوهش از نوع مطالعات کیفی است که با روش تحلیل محتوای متن و تحلیل واژه در آیات قرآن کریم صورت گرفته است. هر متنی از کتاب آسمانی از «کلام» و «کلماتی» تألیف شده است و همگی در راستای غرضی قرار گرفته‌اند که انسان را با عالم قدس مرتبط می‌سازند. تدبیر که به معنای توجه به غرض متن و در نظر گرفتن آن در زندگی است، در متن کتاب از تدبیر در «کلمات» و «کلام» آغاز می‌شود. از این رو «کلمه» در حکم در ورودی هر متنی است. این موضوع می‌تواند انگیزه توجه به کلمات را به صورت ویژه‌ای ایجاد کند (اخوت، ۱۳۹۲).

هر کلمه‌ای در سوره و در کل قرآن جایگاه، نقش و کارکردی دارد که تدبیر کلمه‌ای قرآن، عهده‌دار تبیین این سه است. در این تحلیل معلوم می‌شود که هر کلمه‌ای با موضوع، غرض و غایت سوره درگیر است و با فهم این کلمه، فرد به حقایقی دست می‌یابد و می‌تواند آن حقایق را به کار گیرد. به کارگرفتن این حقایق گاه کشف موافق عمل، گاه تدوین قوانین و احکام، گاه تعمیم قوانین و احکام و ... است.

روش کلی عبارت است از:

الف. بیان تعریف واژه (مراجعه به کتب لغت) ب. تحلیل عقلی واژه ج. بررسی تأثیر مشتقات در معانی د. بررسی ارتباط بین واژگان

سوره

## ۳- یافته‌ها

با استفاده از روش تحلیل محتوای متن قرآن کریم و به‌کارگیری روش تحلیل واژگان، سوره‌ای از قرآن (سوره مبارکه هود) که پیشینه‌ای از اختلالات روحی مردم در برخورد با هدایت از سوی پیامبران را مطرح می‌کرد مورد بررسی قرار گرفت. با تحلیل محتوای سوره هود، واژه استعاده استخراج شد که دربرگیرنده مفاهیم مرتبط با اختلال روحی است. سپس از تحلیل واژه استعاده<sup>۱</sup>، در ارتباط با مفهوم اختلال روانی، واژه «شر»<sup>۲</sup> به دست آمد. در این مرحله از پژوهش با تحلیل واژگان استعاده و شر در سور معوذتین، عامل اختلال‌زایی «وسوسه»<sup>۳</sup> در سوره ناس مشخص شد. با توجه به عاملیت وسوسه در اختلال‌زایی، آسیب‌پذیری افراد نسبت به وسوسه در قرآن بررسی و به این نتیجه رهنمون شد که وسوسه (القای منفی بیرونی و درونی) بر «غاوین» (رشدنایافتگان) اثر می‌گذارد.<sup>۴</sup>

با توجه به سیر تحلیل محتوایی که با سؤال چستی اختلال روانی در قرآن انجام گرفت، این نتیجه حاصل شد که اختلال روانی از منظر قرآن عبارت است از: «خروج از رشد که در اثر آن فرد تحت تأثیر القاهای شخصی یا اجتماعی قرار گرفته با اقسام گوناگون (مثل فتنه، وسوسه، تسویل و...) که در صورت وجود شرایط مهیاکننده مختلف در فرد ایجاد شده و موجب تبعات و نتایجی از قبیل درد، احساس محرومیت، احساس خسارت و... می‌شود.»

به عبارت ساده‌تر، در مواجهه فرد با شرور، دو حالت رخ می‌دهد. در حالت اول، فرد در مسیر رشد قرار دارد و آن شر (نظیر فقدان یک رابطه، از دست دادن یک عزیز، بیماری جسمی، طردشدن از سوی دیگری و...) منجر به فعال‌شدن القاهای مثبت شده که در این صورت فرد دچار اختلال نمی‌شود و آن اتفاق منجر به رشد بیشتر او می‌شود. در حالت دوم، فرد در مسیر غی (مقابل رشد) قرار دارد و همان اتفاق منجر به فعال‌شدن القاهای منفی شده و فرد را به ورطه اختلال می‌کشاند که انواع مختلفی دارد.

طبق این تعریف، مهم‌ترین عنصر در زمینه‌سازی ابتلا به اختلال روانی، خروج از رشد و یا به‌عبارت‌دیگر «غاوی» شدن است. در ادبیات قرآن، انسان‌ها یا در مسیر رشد و هدایت هستند و یا در مسیر غی و ضلالت. رشد، وضعیتی از انسان است که به‌واسطه آن، انسان، ایمان به خدا و یا کفر به طاغوت پیدا می‌کند. رشد منجر به توانا شدن انسان در خروج از ظلمت به‌سوی نور با اتکا به استعدادهای درونی خود می‌شود. غی به معنای فقدان رشد و رفتن به سمت ظلمت<sup>۵</sup> است. رشد حالتی درونی است که فرد را مستعد دریافت عنایاتی از جانب خدا می‌کند و در مقابل آن غی حالتی است که به‌جای دریافت عنایات، فرد القاهای منفی را دریافت می‌کند و هشیارانه و یا غیر هشیار، روزبه‌روز حال بدتری پیدا می‌کند. بر اساس سوره مبارکه فلق، وسوسه‌ها (القائات) در کسی که در مسیر رشد و هدایت است، اثر نمی‌گذارند و آسیب‌ها در او منجر به اختلال نمی‌شوند. در مقابل کسی که دچار غی (رشدنایافتگی) است از وسوسه‌ها و القائات شیطان تأثیر پذیرفته و آسیب‌های مختلف (چهار دسته آسیب سوره فلق) در او منجر به انواع اختلالات می‌شود. در این صورت اگر راه درمان را در پیش‌نگیرد اختلالات، زمینه آسیب‌های دیگر را برای او فراهم می‌کند و به‌صورت چرخه‌های بازخوردی بیشتر از هدایت

۱. معنای حفظ کردن خویش و پرهیزدادن از شر، از راه پناه‌بردن به کسی است که می‌تواند آن شر را دفع کند (مصطفوی، ۱۳۶۸).

۲. شر به معنای آن چیزی است که در آن ضرر و نتیجه بد و فساد و تباهی است که می‌تواند در تکوین و ذات موجود یا در عرضیات و آثار و نتایج آن به وقوع بپیوندد (مصطفوی، ۱۳۶۸).

۳. وسواس به معنای صوت پنهانی است که انسان را نسبت به حقایق و باورهای درست، مردد و سست کرده و نسبت به اعمال خیر و صالح، کم‌همت و کم‌عزم می‌کند (مصطفوی، ۱۳۶۸).

۴. بر اساس آیات ۳۹ تا ۴۲ سوره مبارکه حجر: قَالَ رَبِّ بِمَا أَغْوَيْتَنِي لَأُزَيِّنَنَّ لَهُمْ فِي الْأَرْضِ وَلَأُغْوِيَنَّهُمْ أَجْمَعِينَ (۳۹) إِلَّا عِبَادَكَ الْمَخْلُصِينَ (۴۰) قَالَ هَذَا صِرَاطٌ عَلَيَّ مُسْتَقِيمٌ (۴۱) إِنَّ عِبَادِي لَيْسَ لَكَ عَلَيْهِمْ سُلْطَانٌ إِلَّا مَنِ اتَّبَعَكَ مِنَ الْغَاوِينَ (۴۲) وَإِنَّ جَهَنَّمَ لَمَوْعِدُهُمْ أَجْمَعِينَ (۴۳)

و آیه ۲۲۴ تا ۲۲۶ سوره مبارکه شعرا: وَالشُّعْرَاءُ يَتَّبِعُهُمُ الْغَاوُونَ (۲۲۴) أَلَمْ تَرَ أَنَّهُمْ فِي كُلِّ وَادٍ يَهِيمُونَ (۲۲۵) وَأَنَّهُمْ يَقُولُونَ مَا لَا يَفْعَلُونَ (۲۲۶)

۵. قَدْ تَبَيَّنَ الرُّشْدُ مِنَ الْغَيِّ فَمَنْ يَكْفُرْ بِالطَّاغُوتِ وَيُؤْمِنْ بِاللَّهِ فَقَدِ اسْتَمْسَكَ بِالْعُرْوَةِ الْوُثْقَىٰ لَا انْفِصَامَ لَهَا وَاللَّهُ سَمِيعٌ عَلِيمٌ (۲۵۶) بقره) اللَّهُ وَلِيُّ الَّذِينَ آمَنُوا يُخْرِجُهُم مِّنَ الظُّلُمَاتِ إِلَى النُّورِ وَالَّذِينَ كَفَرُوا أُولَئِكَ هُمُ الظُّلُمَاتُ يُخْرِجُهُم مِّنَ الظُّلُمَاتِ إِلَى الظُّلُمَاتِ أُولَئِكَ أَصْحَابُ النَّارِ هُمْ فِيهَا خَالِدُونَ (۲۵۷) بقره)

دور شده و به ضلالت نزدیک می‌شود. بر اساس آیات ۳۹ تا ۴۲ سوره مبارکه حجر، وسوسه شیطان تنها بر غاوین (رشدنیافته‌ها) تأثیر می‌گذارد. غاوی کسی است که رشدنیافته و به‌سوی ضلالت در حرکت است؛ بنابراین بستر درونی تأثیر وسوسه و القانات شیطان، رشدنیافتگی است. در مقابل غاوی، راشد<sup>۱</sup> قرار می‌گیرد. راشد راه و مسیر هدایت را یافته و در آن مسیر به‌سوی سعادت در حرکت است. درحالی‌که غاوی در جهت مخالف و به‌سوی فساد و شر در حرکت است و در این مسیر وسوسه‌ها و القانات منفی دورشدن او را از سعادت تسریع می‌کنند.

بر اساس تحلیل واژه رشد و غی مبتنی بر روش تحلیل واژگان (اخوت، ۱۳۹۲) در قرآن کریم و با توجه به تعاریف این مفهوم در کتب لغت و واژگان (مصطفوی، ۱۳۶۸؛ طباطبایی، ۱۳۷۴)، رشد عبارت است از «وضعیت پایدار در تعادل‌یافتگی انسان که به دلیل دریافت هدایت از خدای تعالی، منجر به تعادل همه‌جانبه و متناسب با سن در ابعاد مختلف جسمانی، روانی، معنوی و اجتماعی می‌شود و امکانات و مقدرات فرد را تحت مدیریت یک ولی هدایت‌یافته به کمال می‌رساند».

بر همین اساس، غی که واژه متضاد واژه رشد در قرآن کریم است نیز به معنای «وضعیت عدم تعادل انسان است که به دلیل عدم دریافت هدایت از خدای تعالی، منجر به تعادل‌نایافتگی همه‌جانبه و عدم تناسب با سن، در ابعاد مختلف جسمانی، روانی، معنوی و اجتماعی می‌شود و راه به کمال رسیدن امکانات و مقدراتش را تحت تأثیر ولایت شیطان از دست می‌دهد».

در جدول زیر به‌طور خلاصه یافته‌ها مشاهده می‌شود:

جدول ۱. خلاصه یافته‌ها

تعریف اختلال روانی از منظر قرآن کریم	خروج از رشد که در اثر آن فرد تحت تأثیر القاهای شخصی یا اجتماعی قرارگرفته با اقسام گوناگون (مثل فتنه، وسوسه، تسویل و ...) که در صورت وجود شرایط مهیاکننده مختلف در فرد ایجاد شده و موجب تبعات و نتایجی از قبیل درد، احساس محرومیت، احساس خسارت و ... می‌شود.
ارتباط اختلال روانی و رشدنیافتگی (غاوی‌بودن)	رشدنیافتگی، زمینه آسیب‌پذیری افراد نسبت به اختلال روانی را فراهم می‌کند
تعریف رشد از منظر قرآن	وضعیت پایدار در تعادل‌یافتگی انسان که به دلیل دریافت هدایت از خدای تعالی، منجر به تعادل همه‌جانبه و متناسب با سن در ابعاد مختلف جسمانی، روانی، معنوی و اجتماعی می‌شود و امکانات و مقدرات فرد را تحت مدیریت یک ولی هدایت‌یافته به کمال می‌رساند.
تعریف رشدنیافتگی از منظر قرآن	وضعیت عدم تعادل انسان که به دلیل عدم دریافت هدایت از خدای تعالی، منجر به تعادل‌نایافتگی همه‌جانبه و عدم تناسب با سن، در ابعاد مختلف جسمانی، روانی، معنوی و اجتماعی می‌شود و راه به کمال رسیدن امکانات و مقدراتش را تحت تأثیر ولایت شیطان از دست می‌دهد.
عامل پیشگیری از اختلال روانی	سیردادن اجزای ساختار وجودی انسان از وضعیت غی به وضعیت رشد

۱. وَأَعْلَمُوا أَنَّ فِيكُمْ رَسُولَ اللَّهِ لَوْ يُطِيعُكُمْ فِي كَثِيرٍ مِّنَ الْأَمْرِ لَعَنِتُمْ وَلَكِنَّ اللَّهَ حَبِيبٌ إِلَيْكُمْ إِلِيمَانٍ وَزَيَّنَهُ فِي قُلُوبِكُمْ وَكَرَّهَ إِلَيْكُمْ الْكُفْرَ وَالْفُسُوقَ وَالْعِصْيَانَ أُولَئِكَ هُمُ الرَّاشِدُونَ (آیه ۷ سوره مبارکه حجرات)

### ۳-۱- ویژگی‌های دستگاه رشد و غی

برای تبیین مفهوم رشد و غی که در رابطه با انسان در قرآن مطرح شده است، به بررسی واژه‌های مرتبط با صفات انسان در قرآن پرداختیم. بدیهی است که تمامی صفات انسان یا در ذیل رشد (و در مسیر هدایت‌بودن) قرار می‌گیرد و یا در ذیل غی (و در مسیر ضلالت‌بودن). در این راستا به تفکیک این صفات پرداخته و جایگاه آن در ساختار وجودی انسان را نیز بررسی نمودیم.

جدول ۲. ویژگی‌های دستگاه رشد و غی

رشد	غی	ویژگی ساختار وجودی انسان
طیب	خبیث	عمل و حس
خیر	شر	تفکر
حسن	سوء	تعقل
حق	باطل	ایمان
علم	جهل	علم
صدق	کذب	فعل
ذکر	اعراض	توجه
تقوا	فجور	عمل
صلاح	فساد	عمل
ایمان	کفر	ایمان

بر این اساس، ویژگی‌های ذیل دستگاه غی، زمینه‌ساز اختلالات روانی و ویژگی‌های ذیل دستگاه رشد، مسبب سلامت روان است. دسته بندی این ویژگی‌ها در ارتباط با اجزای ساختاری انسان صورت گرفته است. به عبارت دیگر، هر بخشی از ساختار وجودی انسان، یا ذیل رشد قرار می‌گیرد و یا ذیل دستگاه غی و بدین ترتیب در اثر ضرب هر بخش از ساختار وجودی انسان در دستگاه غی یا رشد، وضعیتی حاصل می‌شود که در جدول بالا ارائه شده است. با توجه به محل ظهور و بروز هر کدام از این صفات، می‌توان آن‌ها را در افراد تشخیص داد و برای درمان و پیشگیری آن‌ها اقدام نمود تا سطح سلامت روان افزایش یافته و از ابتلا به اختلالات روانی پیشگیری نمود.

### ۴- بحث و نتیجه‌گیری

یکی از مباحث مهم و مورد مناقشه در روان‌شناسی بالینی، ریشه‌یابی و بررسی علل و عوامل اختلالات و مشکلات روانی بوده است. از این رو، رویکردهای مختلف در روان‌شناسی، هر کدام از منظر خود، اختلال روانی و ناهنجاری را تحلیل کرده‌اند. یک دسته از این تحلیل‌ها، مربوط به آسیب‌شناسی روانی از منظر تحولات رشدی است. از آن میان می‌توان به نظریه رشد روانی جنسی فروید، نظریه پویایی یونگ، نظریه رشد اجتماعی سالیوان، نظریه اجتماعی اریکسون، نظریه رشد شناختی پیاژه، رشد شخصیت لوینسون و نظریه رشد سالمندی نوگارتن اشاره کرد (سادوک و همکاران، ۲۰۰۳).

وجه اشتراک تحلیل اختلال روانی از منظر نظریات مختلف، توجه به یک عامل در رشد انسان است. برای مثال، فروید در نظریه رشدی خود، بر انرژی روانی جنسی لیبیدو متمرکز شده است و جابجایی آن در نواحی مختلف بدن را عامل رشد فرد از مرحله‌ای به مرحله دیگر می‌داند؛ و یا پیاژه بر رشد توان شناختی انسان تمرکز کرده و ایجاد توان‌های شناختی جدید در هر مرحله از رشد را عامل تحول می‌داند. از طرف دیگر، تمامی این نظریات، معطوف به زندگی مادی انسان یعنی از لحظه ایجاد نطفه یا تولد تا مرگ است و در هیچ‌یک

از آن‌ها اشاره‌ای به ادامه زندگی روانی انسان پس از مرگ ندارد و تأثیر زندگی پس از مرگ مادی را در مراحل مختلف رشدی خود لحاظ نکرده است.

این در حالی است که اولاً؛ آسیب‌شناسی روانی مبتنی بر رشد نیافتگی بر اساس قرآن کریم، همه‌جانبه و جامع ویژگی‌های انسان است و در ثانی، با در نظر گرفتن اثربخشی زندگی پس از مرگ، عوامل آسیب‌شناسی روانی را تحلیل و ریشه‌یابی می‌کند. از طرف دیگر همان‌طور که در قرآن تصریح شده، در قرآن هر آنچه برای هدایت و سعادت لازم است بیان شده است.<sup>۱</sup> در این صورت، عوامل و زمینه‌های بروز مشکلات روانی نیز بیان شده است، چراکه دچار شدن به این‌گونه مسائل، فرد را از مسیر هدایت دور می‌کند. ثانیاً؛ با توجه به خطاپذیر بودن تجربه انسانی و بیانات ضدونقیض نظریه‌های مختلف، نسبت به چستی و چگونگی اختلالات روانی، اعتماد و تدبر کردن و تبیین نمودن ریشه‌های مشکلات روانی از منظر کلام وحی کاری ارجح و عقلانی است.

هم‌سو با پژوهش حاضر صدیقی، ترشیزی و ترشیزی (۱۳۹۵) با تحلیل محتوای قرآن به این نتیجه رسیده‌اند که شیطان و لشگریانش، با اشکال مختلف، چه از طریق وسوسه و تأثیرگذاری به بعد دخانی و از طریق زمینه‌سازی عوامل اجتماعی به واسطه جنود انسی، نقش تأثیرگذاری به مسائل و مشکلات بشری به‌ویژه در بعد روانی دارند. با توجه به این‌که افکار، احساسات و هیجانات انسان شاکله رفتاری انسان را شکل می‌دهند، بررسی چگونگی و مکانیسم اثرگذاری شیطان بر این ابعاد می‌تواند نقشی تعیین‌کننده در تبیین علل و بیماری‌های روانی داشته باشد.

از طرف دیگر، یکی از مسائلی که در پژوهش‌های مشابه با مسئله اختلال روانی از منظر قرآن به چشم می‌آید، کلی‌گویی و پرهیز از ریشه‌یابی‌های مصداقی و کاربردی است. برای مثال خوشدل روحانی و بیگدلی (۱۳۹۰)، در مورد بیماری روانی اینچنین می‌گویند که از نظر قرآن اگر کسی دچار مرض قلب است در صورت تمایل به مداوای بیماری خود، باید به‌سوی خدای عزوجل توبه کند. قرآن در بیان خصوصیت بارز توبه، آن را، ایمان به خدا و تذکر به افکار شایسته و اعمال صالح می‌داند.

این در حالی است که در این پژوهش سعی بر بسط مفاهیم ایمان و عمل صالح بر مبنای مسیر رشد و غی شده و عامل مهم بیرونی القانات منفی را در نظر گرفته‌ایم.

در بسیاری از پژوهش‌هایی که در راستای بررسی مفهوم اختلال و سلامت روان در قرآن انجام شده است، عوامل مختلفی که بر این دو مفهوم، اثر می‌گذارند بیان شده و به ارائه الگوی آسیب‌زا و اختلال‌زا از منظر قرآن پرداخته نشده است. برای مثال ابراهیمی (۱۳۸۹) معتقد است که امراض روحی، برخی بر مبنای انگیزه‌های انسانی، برخی دیگر مربوط به مسائل اعتقادی، برخی مربوط به مسائل اجتماعی و سیاسی و پاره‌ای نیز مربوط به مسائل اخلاقی از منظر قرآن هستند و یا گلمغانی‌زاده اصل و همکاران (۱۳۹۰) در بررسی بهداشت روان در قرآن به این نتیجه رسیده‌اند که این کتاب الهی، راه‌کارهای شناختی و رفتاری مناسبی برای تأمین بهداشت روانی انسان ارائه کرده است که ما بایستی با ژرف‌نگری پیام‌هایش را دریافت نموده و بدان عمل نماییم.

با توجه به نتایج حاصل از پژوهش، عامل اصلی آسیب‌پذیری نسبت به اختلالات روانی، خروج انسان از رشد و پیش‌رفتن به سمت غی است. به‌عبارت‌دیگر به‌میزانی که انسان از رشد فاصله داشته باشد، احتمال اثرپذیری از آسیب‌های بیرونی در او بیشتر شده و زمینه ابتلا به اختلال روانی در او افزون می‌شود. با توجه به تعریف رشد از منظر قرآن که در بخش یافته‌ها ارائه شد، به هر میزان که فرد از تعادل همه‌جانبه در ابعاد مختلف خود تحت ولایت الهی برخوردار باشد، از ابتلا به اختلالات روانی مصون می‌ماند.

ما در پژوهش حاضر سعی کردیم، فراتر از ارائه عوامل فهرست‌وار اختلال، به بیان مدل‌وار عامل اصلی بروز اختلال در انسان بپردازیم. به‌عبارت‌دیگر در این الگو، خروج فرد از سیر رشد که مختصات خاصی دارد، منجر به آسیب‌پذیری او در اثرپذیری از القاهای منفی

۱. آیه ۸۹ سوره نحل: وَ يَوْمَ نَبْعُثُ فِي كُلِّ أُمَّةٍ شَهِيدًا عَلَيْهِمْ مِنْ أَنْفُسِهِمْ وَ جِئْنَا بِكَ شَهِيدًا عَلَى هَؤُلَاءِ وَ نَزَّلْنَا عَلَيْكَ الْكِتَابَ تِبْيَانًا لِكُلِّ شَيْءٍ وَ هُدًى وَ رَحْمَةً وَ بُشْرَى لِّلْمُسْلِمِينَ.



بیرونی شده و به انواع اختلال دچار می‌شود. برای پژوهش‌های آتی پیشنهاد می‌شود، مختصات القاهای منفی بیرونی (وسوسه و اغوا) از منظر قرآن تبیین شود و انواع اختلال و حدود آن از منظر قرآن استخراج گردد و بر اساس آن، ابزارهای سنجش تدوین شده و به اجرا و اعتباریابی آن‌ها پرداخته شود.

یکی از محدودیت‌های این پژوهش، عدم امکان اعتباریابی و کمی‌سازی مفهوم اختلال از منظر قرآن بوده و این به دلیل تدوین‌نشدن معیار سنجش بر اساس آن بوده است.

## ۵- تقدیر و تشکر

با سپاس از تمام کسانی که ما را در نگارش این مقاله کمک رساندند.

## ۶- منابع

۱- قرآن کریم.

۲- ابراهیمی، ابراهیم. (۱۳۸۹). سلامت و رنجوری روان از منظر قرآن کریم. *مجله علمی پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی اراک*، ۱۳(۴)، ۳۲-۴۱.

۳- اخوت، احمدرضا. (۱۳۹۲). روش‌های تدبیر کلمه‌ای در قرآن کریم. تهران: انتشارات قرآن و اهل بیت علیهم‌السلام.

۴- اخوت، احمدرضا. (۱۳۹۳). دوره‌های رشد تفکر اجتماعی. جلد اول. تهران: انتشارات قرآن و اهل بیت علیهم‌السلام.

۵- خوشدل روحانی، مریم، و بیگدلی، رقیه. (۱۳۹۲). راه برون‌رفت از بیماری قلب (مرض روح) از نظر تفسیر المیزان. *مجله علمی-پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی زنجان*، ۲۲(۹۰)، ۱۷-۲۵.

۶- روزنهان، دویدال، و سلیگمن، مارتین. (۱۳۸۶). آسیب‌شناسی روانی (چاپ چهارم). ترجمه سید محمدی. تهران: انتشارات ساوالان.

۷- سادوک، بنجامین جیمز، سادوک ویرجینیا آلکوت، ف و روئیز، پدرو. (۲۰۰۳). خلاصه روانپزشکی کاپلان: علوم رفتاری-روانپزشکی بالینی. ترجمه فرزین رضاعی. (۱۳۸۱). تهران: انتشارات ارجمند.

۸- صدیقی، کاظم، ترشیزی، حجت، و ترشیزی، جعفر. (۱۳۹۵). سبب‌شناسی بیماری‌های روانی در قرآن. کنفرانس ملی فقه، حقوق و روان‌شناسی.

۹- طباطبایی، محمد حسین. (۱۳۷۴). ترجمه تفسیر المیزان، جلد ۱۲. قم: دفتر انتشارات اسلامی جامعه مدرسین حوزه علمیه قم.

۱۰- کرینگ، آن، جانسون، شری، دیویسون، جرالده، و نیل، جان. (۲۰۰۷). آسیب‌شناسی روانی. ترجمه حمید شمسی‌پور و سعید صباغی‌پور. (۱۳۸۶). تهران: انتشارات ارجمند.

۱۱- گنجی، مهدی. (۱۳۹۵). آسیب‌شناسی روانی بر اساس DSM-5. تهران: انتشارات ساوالان.

۱۲- مصطفوی، حسن. (۱۳۶۸). التحقیق فی کلمات القرآن الکریم. بیروت: مرکز نشر آثار علامه مصطفوی.

13- Bridley, Alexis., Daffin, Lee W. (2020). *Abnormal Psychology*. 2nd edition: Washington State University.

14- *Diagnostic and Statistical manual of mental disorders*. (2013). 5<sup>th</sup>, DSM-5, American psychiatric association.

15- Hyman, Steven, Dan Chisholm, Ronald Kessler, Vikram Patel, and Harvey Whiteford. "Mental disorders." *Disease control priorities related to mental, neurological, developmental and substance abuse disorders* (2006): 1-20.

16- Sartorius, N. (2015). Classification of Psychiatric Disorders: Challenges and Perspectives. *Emotion Review*, 7(3), 204 – 208.

17- World Health Organization. (2016). ICD:01 International statistical classification of diseases and related health problems, 10th Revision. ICD-10 Version: 2016. Retrieved from <https://icd.who.int/browse10/2016/en>

## Investigate psycho-abnormality by considering the factor of underdevelopment from the perspective of holy Quran

Reyhaneh fayyaz \*<sup>1</sup>

Reza Poorhosein<sup>2</sup>

Mohammadreza Rezazade<sup>3</sup>

### Abstract

Psychological vulnerability is a basic and significant issue in clinical psychology because psychopathology affects prevention, diagnosis, and psychotherapy. The present study aimed to investigate psycho-abnormality considering the factor of underdevelopment from the perspective of the holy Quran. A qualitative study with specific content analysis based on the word analysis method was used in this study. Based on the results, underdevelopment or being QUAVI is the main factor in internal and external induction acceptations. Underdevelopment and negative induction interaction cause different psychological disorders. In conclusion, the man will be vulnerable to psychological disorders when the inner Components of self stay underdeveloped. On the other hand, staying on development way protects humans from the effects of negative induction and psychological abnormality.

**Keywords:** Psychopathology, Psychological disorder, Development, QHAY, The existing structure of human



This Journal is an open access Journal Licensed under the Creative Commons Attribution 4.0 International License

(CC BY 4.0)

1. Ph.D Student. Department Of health psychology, Faculty Of Education And Psychology, University of Tehran, Tehran, Iran. (Corresponding Author)
2. Psychology Professor, Department Of clinical psychology, Faculty Of Education And Psychology, University Of Tehran, Tehran. Iran.
3. Psychology assistant Professor, Department Of clinical psychology, Faculty Of Education And Psychology, University Of Tehran, Tehran. Iran.