

از نظر ما گام نخست برای رسیدن به چنین مؤلفه‌هایی این است که انسان به این موضوع فکر کند که: «از کجا آمده‌ام، آمدنم بهر چه بود، و همچنین، به کجا می‌روم.» اعم از اینکه پاسخ این دو پرسش برای فرد روشن شده باشد، یا، در جست‌وجوی روشن کردن این دو پرسش مهم باشد، در جاده سلامت معنوی قدم نهاده است. اما همان‌طور که گفتیم سلامت معنوی آنگاه متحقق می‌شود که شخص بتواند با خود، با اطرافیان خود، با اجتماعی که در آن زندگی می‌کند و همچنین با نیرویی برتر که می‌تواند خالق هستی، خرد هستی، پروردگار، خداوند و به‌طور کلی نیرویی ازلی باشد ارتباط متعادلی برقرار کند.

شاخه‌ای از روان‌شناسان آگزیستانسیال، معتقدند آدمی به‌لحاظ هستی‌شناسانه در سه سطح زندگی می‌کند. این سه سطح عبارت‌اند از بودن با خویشتن، بودن با دیگران و بودن با هستی، که سه جهان‌پدیدارشناختی مستقل اما مرتبط را شکل می‌دهند. از این دیدگاه وجودگرایانه، انسان‌هایی که از این توان برخوردارند که تعادل بین این سه سطح را برقرار سازند، از سلامت برخوردارند. روان‌شناسی ترنسپرسونال ضمن صحنه‌گذاشتن بر این تعریف، برای داشتن سلامت معنوی یک مؤلفه دیگر یعنی «رابطه با آگاهی هستی» را بدان می‌افزاید که در واقع نوعی آگاهی است که مانند چتری هر سه سطح را در بر می‌گیرد.

به نظر می‌رسد در بسیاری از مواقع سلامت معنوی با مفاهیم دیگری اشتباه گرفته می‌شود و به نوعی خلط معنایی به وجود می‌آید. برای پرهیز از چنین چیزی آیا بهتر نیست که به صورت سلبی نیز به تعریف سلامت معنوی بپردازیم و علاوه بر آن دقیقاً روشن کنیم که هدف سلامت معنوی در واقع امر چه چیزی است؟

بله دقیقاً، خصوصاً در این بحث بسیار مهم است که بدانیم سلامت معنوی چه چیزی نیست، از آن‌رو که در بحث حاضر بیش از بحث‌های دیگر ممکن است به ورطه خلط مبحث فرو افتیم. جان ول‌وود روان‌شناس ترنسپرسونال کسی بود که برای اولین بار مفهومی تحت عنوان spiritual bypass را به بحث از سلامت معنوی وارد کرد. در پزشکی و در عمل قلب بای‌پس به معنای کنار نهادن رگ دارای گرفتگی و جایگزین کردن رگی جدید به جای آن است. و در بحث سلامت معنوی هنگامی با این پدیده مواجه می‌شویم که شخص به جای حل مشکلات خویش و تلاش برای برطرف کردن آنها به توجیحات معنوی دست می‌زند. برای مثال، زنی که از زندگی زناشویی خوبی بهره‌مند نیست و دائماً حقوقش نادیده انگاشته می‌شود، ممکن است به این حدیث تاسی جوید که «جهاد زن در ساختن با شوهر بد است». بنابراین او تصور می‌کند تحمل این آسیب‌ها به نوعی او را به‌لحاظ معنوی ارزشمند می‌سازد و واقعا هم بدین صورت آرام می‌گیرد. یا شخصی که به دنبال حق خود نمی‌رود و به این باور معنوی متوسل می‌شود که خدا جای حق نشسته است. این اشخاص این موضوع را نادیده می‌انگارند که هیچ یک از این حقایق معنوی نباید سبب شوند که انسان به دنبال حق خود نرود.

بنابراین در اینجا به یکی از ویژگی‌های دیگر سلامت معنوی می‌رسیم به این معنا که سلامت معنوی انسان را پویاتر، هماهنگ‌تر، جدی‌تر و ثمربخش‌تر می‌سازد. هرچند که ممکن است در نوع رفتار شخص به‌ظاهر معنوی و شخصی غیر معنوی تفاوت‌هایی مشاهده کنیم، اما این تفاوت‌ها ضرورتاً به معنای غنای معنوی شخص اول نیست.

از چیزهای دیگری که با معنویت اشتباه گرفته می‌شود می‌توان به باورمندی یا اعتقاد مذهبی اشاره کرد. به این معنا که شخص فکر می‌کند چون نماز اول وقت می‌خواند، روزه می‌گیرد، خمس و زکاتش را پرداخت می‌کند، و در کل از احکام مذهبی پیروی می‌کند به‌لحاظ سلامت معنوی نیز در مرتبه بالایی قرار دارد، ولی چه‌بسا اصلاً سلامت معنوی برخوردار



## سلامت معنوی؛ زندگی اصیل

گفت‌وگو با مسعود عارف‌نظری\*

نغمه پروان

سلامت معنوی، یکی از انواع سلامت است که رفته‌رفته در کنار انواع دیگر سلامت، یعنی سلامت روانی، جسمی، اجتماعی و فرهنگی جای گرفته و امروزه به یکی از مؤلفه‌های اصلی داشتن زندگی خوب و اصیل بدل گشته است. در گفت‌وگوی حاضر دکتر عارف‌نظری روان‌کاو و ترنسپرسونال<sup>۱</sup> از چندوچون و حدود و ثغور این مؤلفه تازه‌وارد به دنیای روان‌شناسی یعنی «سلامت معنوی» سخن می‌گوید و به بیان موانعی می‌پردازد که آدمی بر سر راه دستیابی به این نوع از سلامت با آنها مواجه است و در انتها نیز راهکارهای چندی در رفع این موانع ارائه می‌کند.

دکتر عارف‌نظری گرامی، لطفاً در آغاز گفت‌وگو، برایمان روشن کنید هنگامی که از سلامت معنوی سخن می‌گوییم دقیقاً به چه مؤلفه‌هایی نظر داریم. به دیگر سخن، چگونه شخصی به لحاظ معنوی سالم تلقی می‌شود؟ باید به این نکته توجه داشته باشیم که هر کدام از نهادهای دست‌اندرکار امر سلامت تعریف خاصی از سلامت معنوی ارائه می‌کنند و بدین لحاظ هنوز تعریف دقیق آن کامل بدون ابهام نیست. اما یکی از تعاریفی که نسبت به بقیه عملیاتی‌تر و دقیق‌تر است و جزئیات بیشتری دارد تعریف ان.ا.سی<sup>۲</sup> از سلامت معنوی است. سلامت روانی بر این اساس عبارت است از: «ارتباط معنادار و سالم فرد با خویشتن (self)، با دیگران، با نیروی برتر، و با تمامیت زندگی، طبیعت و کیهان به‌گونه‌ای که شخص را نیرومند ساخته، به تعالی برساند. بنابراین به‌طور کلی می‌توان سلامت معنوی را نوعی ارتباط شخص با درون و برون خویش دانست، به شکلی که از رهگذر این ارتباط زندگی شخص معنادارتر و غنی‌تر شود و شخص به سمت تعالی پیش رود و از توان‌مندی بیشتری برخوردار شود.



مستور عارف نوری

بنابراین نوع لذتی که در بحث سلامت معنوی محل بحث است همان آتاراکسیای اپیکوری است نوعی لذت سلبی که انسان در نبود رنج آن را تجربه می‌کند، که به نحو ملموس تری می‌توان آن را به نوعی در آغوش گرفتن آرامش تعریف کرد.

بله درست است. البته اپیکور لذت‌های بدنی را هم تا آنجا که منجر به رنج نشوند، نفی نمی‌کند. از منظر آموزه‌های بودیستی نیز هدف از کسب سلامت معنوی، نه بی‌علاقگی به زندگی زمینی و لذت‌های آن، بلکه قطع زنجیره رنج از زندگی از طریق عدم وابستگی به این لذات است. برخی از روان‌شناسان این حوزه مانند الیسون، استاد دانشگاه در امریکا و سازنده مقیاس به‌زیستی معنوی، به‌نوعی گسترش مؤلفه‌های سلامت معنوی را به‌زیستی معنوی قلمداد می‌کند. آنها معتقدند تنها در اثر پدید آمدن و وسعت یافتن سلامت معنوی در وجود انسان است که آدمی می‌تواند از ثمرات آن، که به‌زیستی معنوی است برخوردار شود. او برای روشن شدن مقصود خود مثال می‌زند که همان‌طور که آثار و نشانه‌های برخورداری از سلامت بدنی در فرد سالم در ظاهر و صورتش نیز هویدا می‌شود، آثار برخورداری از سلامت معنوی نیز در زندگی فرد مشخص می‌شود و آرامش، مهربانی، مولد بودن و... را از جمله این آثار معرفی می‌کند.

از نظر شما چه رابطه‌ای میان معنویت و اخلاق وجود دارد. آیا می‌توان برای معنویت مبنایی در اخلاق متصور شد؟ و آیا اخلاق در تحقق سلامت معنوی نقش عمده‌ای را ایفا می‌کند؟

شاید بتوان گفت که اخلاق و معنویت ارتباط دوستانه‌ای دارند اما از یک جاریشه نمی‌گیرند. ریشه اخلاقیات نیاز اجتماعی برای برقراری نظم و حفظ سازمان جامعه است؛ خوب و بد، شایسته و ناشایسته در اصل برای این ساخته شده‌اند که جامعه در مدار نظم و ترتیب خودش بچرخد. اما اساس معنویت خیلی به جامعه کاری ندارد. معنویت در اصل برای این است که انسان خویشتن خویش را پاکسازی کند تا به جان‌مایه خود دست یابد و از درون غنی‌تر شود. طبیعتاً کسی که از درون غنی‌تر است و کسی که سلامت معنوی دارد، طبق تعریف رابطه‌اش با دیگری و با جامعه و به‌طور کلی با زندگی بهتر است، و طبیعتاً به اموری که در جامعه تحت عنوان اخلاقیات جاری است احترام بیشتری می‌گذارد. بی‌تردید می‌توان گفت که اخلاق و معنویت در تعامل با یکدیگرند؛ گاهی در اخلاق از چیزهایی سخن می‌گوییم که در معنویت ریشه دارند و گاهی برعکس، در معنویت به نکاتی اشاره می‌شود که از اخلاق نشأت گرفته است و بدین صورت با یکدیگر هم‌پوشانی دارند؛ اما از یک آبشخور سرچشمه نمی‌گیرند. مثلاً مهربانی یک ارزش معنوی است اما ارزشی اخلاقی نیست، عشق ورزیدن یک ارزش معنوی است ولی ارزش اخلاقی نیست.

البته گمان می‌کنم در اینجا شما از منظر اخلاق پیامدگرا و در نهایت اخلاق وظیفه‌گرای کانتی به قضیه نگاه می‌کنید که بیش از آنکه بتوان نام اخلاق بدان‌ها داد به نوعی قواعد یا حقوق اجتماعی به‌شمار می‌روند. اما آیا از چشم‌انداز اخلاق فضیلت نیز بین معنویت و اخلاق قرابتی نمی‌یابید؟

نباشد. بنابراین دایره «سلامت معنوی» بسیار کوچک‌تر از دایره «باور معنوی» است. همان‌طور که گفتیم شخص برای داشتن سلامت معنوی حتماً باید از برخی ویژگی‌ها بهره‌مند باشد؛ باید آرامش درونی داشته باشد، مهربان باشد، در جستجوی معنا باشد، باید ندای درون خود را بشنود و دنبال کند، باید برای غنی کردن لحظاته در زمان حال (در این زمان و این مکان) تلاش کند. بنابراین انسان حتی اگر تا درجه زیادی اهل ذکر و دعا باشد اما با کوچک‌ترین ناامیتمی مضطرب شود، با کمترین میزان ناکامی خشمگین شود و با کوچک‌ترین شکستی روانش از هم بپاشد، از سلامت معنوی برخوردار نیست.

جا دارد که در همین جا بین معنویت حصولی و حضوری نیز قائل به تمایز شویم. معنویت حضوری در تجربه حضوری یک پیامبر (در ادیان غربی) یا یک sage (در ادیان شرقی) رخ می‌دهد که بدان‌ها این امکان را داده که با یکتای هستی، آن یگانه یا هستی غیردوگانه یکی شوند و آن را تجربه کنند. این افراد پس از این تجربه ترنسپرسونال یا فرادرون‌فردی که خود مستقیماً آن را لمس کرده‌اند به تجربه زمینی خود باز می‌گردند و می‌خواهند از روش‌هایی سخن بگویند که به دیگران در جهت این مشاهده مستقیم و لمس معنوی یاری می‌رساند. اما متأسفانه بسیاری از این روش‌ها، باید و نبایدهایی را شکل داده‌اند که فقط به همان قشر و پوست چسبیده و هدف اصلی را فراموش کرده‌اند. مولانا نیز به این مهم بسیار توجه دارد آنجا که می‌گوید: «ما ز قرآن مغز را برداشتم پوست را بهر خران بگذاشتیم» یا: «به معراج درآید اگر از آل رسولید».

بنابراین هدف پیامبران جز این نبوده که سیم اتصال فرد را به کل وصل کنند و راه این رسیدن به چنین مقامی را به انسان‌ها یاد دهند. ممکن است عده‌ای تمام اجزای لازم برای بستن مدار و روشن کردن چراغ را در اختیار داشته باشند، اما آیا واقعه‌ای از این‌ها بر خوردارند که مدار را طوری ببندند که منجر به روشن شدن چراغ شود؟ ما معتقدیم فرد فقط آن هنگام از سلامت معنوی برخوردار است که بتواند مدار را طوری ببندد که چراغ او روشن شود. اگر چراغتان روشن نمی‌شود بدان معناست که فقط اعمال مذهبی را به‌جا می‌آورید و این تفاوت میان انجام صرف احکام و دستیابی به سلامت معنوی نکته بسیار مهمی است که نباید از آن غفلت ورزید.

آیا می‌توان یقین داشت که شخص برخوردار از سلامت معنوی (spiritual health) از به‌زیستی معنوی (spiritual well-being) نیز برخوردار می‌شود؟ یا به عبارت دیگر، آیا شخصی که به‌لحاظ معنوی سالم زندگی می‌کند خوشحال‌تر و لذت‌بخش‌تر از دیگر افراد زندگی می‌کند و زندگی او نسبت به افراد بی‌بهره از سلامت روانی شادمانه‌تر است؟

باور بر این است که اگر کسی از سلامت معنوی برخوردار باشد، حتماً دارای زندگی بهتر و خوب‌تری نیز هست، بدین معنا که از سلامت و بهینه‌زیستی بیشتری نیز برخوردار است. اما اینکه آیا این شخص از زندگی لذت بیشتری هم می‌برد به این برمی‌گردد که لذت را چگونه معنا کنیم. لذتی که در بحث سلامت روانی مد نظر ماست معادل واژه gratification در انگلیسی است نه (joy) و در فرهنگ شرقی نیز معادل واژه Amanda است که نوعی رضایت و شغف درونی است بدون اینکه الزاماً تجلی بیرونی داشته باشد. یعنی لذت‌های نفسانی egoistic یا فیزیولوژیک در اینجا مدنظرمان نیست و از لذت‌های سطح دیگری صحبت می‌کنیم که به ارضاء نیازهای فیزیولوژیک وابسته نیست. برای مثال قناعت، رضایت، تسلیم، هماهنگی و حس معنا و یافتن معنا در تجربیات زندگی انسان را به شادمانی درونی می‌رساند. پس قطعاً شخص معنوی از درون شادمان‌تر است. در ادبیات خودمان هم به این نوع لذت اشاره شده است: «اگر لذت ترک لذت بدانی، دگر لذت نفس لذت نخوانی».

پنج سال روان‌کاوی ثابت شود. به عبارت دیگر شخص فقط بعد از اینکه پنج سال روان‌کاوی شد می‌تواند سلامت خود را بازیابد و انسانی سالم شود، که به چنین انسان سالمی، انسان پخته‌تناسلی گفته می‌شود. حال باید دید این انسان پخته‌تناسلی دارای چه ویژگی‌هایی است. اول از همه در زندگی دارای تعادل است؛ ویژگی‌های رفتاری‌اش این است که می‌تواند کار کند، می‌تواند به راحتی عشق بورزد و از هر دوی اینها لذت ببرد. بنابراین از دیدگاه روان‌کاوانه کسی که از شغلش لذت می‌برد و می‌تواند عمیقاً عشق بورزد انسانی سالم است. بنابراین می‌بینیم که در این رویکرد هیچ سخنی از تعالی در میان نیست.

دومین رویکرد در روان‌شناسی، روان‌شناسی رفتارگراست. مطابق با این رویکرد سلامت روان در این است که انسان در جامعه شخصی مفید و مولد و هماهنگ باشد. در این رویکرد نیز حتی به شکل کلاسیک آن چیزی به نام ذهن وجود ندارد چه برسد به روح و تعالی روح. بنابراین تا بدین جای کار بر اساس این دو رویکرد شخص مورد نظر شما کاملاً سالم شمرده می‌شود. اما در روان‌شناسی با دو رویکرد دیگر نیز مواجه‌ایم. رویکرد سوم رویکرد انسان‌گرایی وجودی است که در آن معنا حائز اهمیت است. بر اساس چنین دیدگاهی اگر انسان در پیوندهای اجتماعی خود غرق باشد، پیوندهای احساسی او با درون خودش، و با طبیعت و جهان هستی چندان عمیق نیست یا قطع است. بر مبنای این رویکرد چنین انسانی هرچقدر هم که خوش باشد و هرچقدر هم که فروید به او آفرین بگوید، غیراصیل زندگی می‌کند و انسانی را که غیر اصیل و جعلی زندگی کند نمی‌توان انسانی سالم دانست.

آبراهام مازلو می‌گوید افرادی که خوب زندگی می‌کنند و فرایندها را موضوع توجه قرار می‌دهند به تجربه‌ی اوج یا *peak experience* دست می‌یابند. بنا به تعریف، تجربه‌ی اوج هنگامی اتفاق می‌افتد که آگاهی از حالت عادی خود دگرگون می‌شود و انسان به کل آگاهی هستی وصل می‌شود و این همان چیز است که ویلیام جیمز بنیان‌گذار روان‌شناسی امریکادر اولین کتاب خود یعنی تنوع تجربه‌ی دینی به آن اشاره کرد مبنی بر اینکه روان‌شناسی تنها روزی می‌تواند به علمی کامل مبدل شود که بتواند حالت‌های دیگرگون آگاهی را موضوع مطالعه قرار دهد. تنها هفتاد سال بعد بود که مازلو در تعریف اشخاص خودشکوفای و فور تجربه‌ی اوج در این افراد را گزارش کرد. این تجربه‌ی اوج بنا به تعریف بسیار معنوی است یعنی انسان را به خرد هستی یا خداوند متصل می‌سازد. که البته همان‌گونه که می‌دانیم اینکه انسان در این تجربه چه چیزی را مشاهده کند تا حدود زیادی به جهت‌گیری فرهنگی و دینی او مرتبط است؛ برای مثال اگر کسی در رم به دنیا آمده باشد احتمالاً در تجربه‌ی معنوی خود عیسی مسیح را مشاهده می‌کند و احتمالاً یک سرخ‌پوست در اثر چنین تجربه‌ی احساس می‌کند که به واکاتانکا یا روح عقاب دست یافته است.

پس رویکرد سوم می‌گوید اگر انسان به این مرحله دست نیابد و هنوز اسیر نیازهای رده‌ی اول خود باشد انسانی خودشکوفای حساب نمی‌آید یا بنا به تعریف راجرز انسانی با کنش کامل (*fully function person*) نیست و برای رسیدن به این نقطه باید تلاش کند ولی اگر شخص در وضعیت خود احساس لذت کند و حالش خوب باشد، باز هم این رویکرد چیزی را به او تحمیل نمی‌کند.

آخرین رویکرد یعنی رویکرد چهارم که روان‌شناسی قرن بیست و یکم را شکل داده است و می‌رود که به پارادایم غالب مبدل شود در حقیقت از همان تحقیقات مازلو نشأت گرفته است. در این تعریف انسان با کلیت هستی دارای رابطه است و سلامت هنگامی اتفاق می‌افتد که شخص بتواند این ارتباط را درک کند، در آن عمیق شود و آن را گسترش دهد. بنابراین سلامت در نگاه روان‌شناسی ترنسپرسونال یک حالت یا *state* نیست، بلکه کاری همیشه در حال پیشرفت یا *work in process* است. برخی افراد، به

بله درست است، تعریف سلامت معنوی با آنچه در روان‌شناسی، خصوصاً روان‌شناسی مثبت‌گرا تحت عنوان فضایل از آنها یاد می‌شود در اشتراک است؛ به‌ویژه با آنچه در آثار ارسطو، آگوستین و آکویناس با عنوان فضایل و اخلاق فضیلت آمده است، مطابق است. زیرا اخلاق فضیلت نیز در صدد است که یک ارزش ذاتی را در انسان شکوفا کند. ولی اخلاقیات اجتماعی از این توان برخوردار نیستند که آن چنان که باید ارزش ذاتی انسان را متجلی سازند. این دو اخلاق، یعنی اخلاق و وظیفه‌گرا و پیامدگرا بیش از هر چیز قصد نگاه داشتن بهینه‌ی کیان جامعه را دارند.

البته درست است که اخلاق فضیلت از نوع ارسطویی آن به ارزش‌های درونی انسانی می‌پردازد و حتی یکی از فضایل آن خرد یا حکمت عملی است که انسان را به جستجوی معنا و کشف افق‌های تازه پیش می‌برد؛ اما به نظر من باز هم خط باریکی بین این نوع اخلاق و سلامت روانی وجود دارد که این دو را از هم جدا می‌سازد و آن اینکه در فهرست فضایل ارسطویی مستقیماً از مبدأ و معاد سخنی به میان نمی‌آید، یا به عبارتی ازل و ابد را در نظر نمی‌گیرد. شاید بتوان آن را کمی به این بحث آگزیستانسیالیستی شبیه دانست که ما از نیستی مطلق به این جهان پرتاب شده‌ایم و به نیستی مطلق هم برمی‌گردیم و این ماییم که باید فاصله‌ی بودنمان را بین دو نیستی مطلق بخشیم. بنابراین بین ارزش‌های اومانستی و ارزش‌های معنوی در بسیاری از مواقع اشتراکات زیادی وجود دارد، اما همان‌طور که اشاره کردم مرز باریکی نیز وجود دارد و آن این است که شخص سالم به لحاظ معنوی در صدد است که رابطه‌اش را با خرد هستی یا پروردگار هستی نیز تنظیم کند.

**یقیناً در حرفه‌ی خود با افرادی مواجه بوده‌اید که از تمامی لوازم برخوردار از یک زندگی خوب برخوردارند، برای مثال با خود و اطرافیان نشان و حتی با طبیعت رابطه‌ی خوب و اخلاقی دارند، اما فاقد آن شرط نهایی یعنی ارتباط با نیروی برتر از خویشتن یا برتر از ماده، هستند. از منظر روان‌شناسی آیا چنین افرادی فاقد سلامت معنوی تلقی می‌شوند و در نهایت آیا اصولاً روان‌شناسی آنها را سالم می‌داند؟**

باید به این نکته توجه داشت که تعریف سلامت تعریفی انسان‌ساخت است. علی‌رغم اینکه سازمان‌هایی مانند سازمان ملی بهداشت امریکا بعد معنویت را به سلامت اضافه کرده‌اند، در تعریف سازمان بهداشت جهانی از سلامت هنوز بعد معنویت در سلامت لحاظ نشده و تعریف این سازمان از سلامت همان تعریف قبلی است که: «سلامت عبارت است از سلامت فیزیکی، سلامت روانی، سلامت فرهنگی و سلامت اجتماعی». و علاوه بر آن در اینجا باید دید خوب از نظر شخصی که ادعا می‌کند «خوب زندگی می‌کند»، چیست. در روان‌شناسی دیدگاه‌های مختلفی وجود دارد. در دیدگاه اول روان‌شناسی، که روان‌کاوی یا دیدگاه فروید و پیروان اوست معنویت جایی ندارد و سلامت روان برای شخص پخته‌تناسلی اتفاق می‌افتد، یعنی انسان آرمانی فروید، انسان پخته‌تناسلی است. انرژی زندگی که در ما به صورت زیست‌مایه وجود دارد در پنج سال اولیه‌ی زندگی در نواحی مختلفی از بدن متمرکز می‌شود.

فروید معتقد است بسته به نوع تربیت و رفتار والدین و ویژگی‌های شخصی و ژنتیکی در هر انسانی در یکی از این مراحل بیش از مراحل دیگر انرژی باقی‌مانده است، یا به عبارتی انرژی بلاک یا قفل شده است و توجهی که هر شخصی مجبور است به این انرژی‌های انباشته‌شده نشان دهد سبب رفتارهایی می‌شود که در بخش ناآگاه او ریشه دارد و در حقیقت به نوعی این انرژی مسدود شده می‌خواهد راهی برای مصرف شدن بیابد.

از پنج‌سالگی تا بلوغ این زیست‌مایه در سرتاسر بدن پخش می‌شود. در مرحله‌ی بلوغ شخص وارد بزرگسالی می‌شود. فروید معتقد است باز کردن این گره‌ها نیازمند فرآیند روان‌کاوی است؛ بنابراین از نظر او همه‌ی انسان‌ها بیمارند مگر اینکه خلاف آن ثابت شود و خلافتش هم تنها می‌تواند پس از



تسلیم و رضایی زندگی می کند که پویاست نه منفعل. یعنی اگر چه اتفاقات زندگی خویش را می پذیرد، در ورطه بای پس معنوی نمی غلتد. تلاش خود را می کند و نتیجه حاصل از آن را می پذیرد. شخص سالم معنوی حتما آداب و مناسک خاصی را به جا می آورد.

روان شناسی ترنسپرسونال مدرن بسیار روی ذهن آگاهی و ساکت کردن ذهن تأکید می کند. ذهن انسان پر است از پارازیت و مانع از این می شود که قلب بتواند با خرد هستی ارتباط برقرار کند، مانع از این می شود که قلب از خرد هستی چیزی بگیرد یا بدان چیزی مخبره کند. هنگامی که ذهن آرام گیرد و غبار فرو نشیند، شخص آماده می شود که بتواند رابطه بسیار خوبی با پروردگار و هستی، طبیعت، دیگران و خودش برقرار کند، به دیگران خدمت کند و می تواند جاری شدن یا follow را تجربه کند. با اشخاص معنوی بسیاری مواجه شده ام که برایشان تفاوتی ندارد در چه مراسم و مناسکی شرکت کنند و معتقدند در نظام جمعی تمام آیین های مذهبی و تظاهرات آن می توان نوعی حس و حال معنوی را تجربه کرد. افراد واجد سلامت معنوی دارای قدرت بخشش زیادی هستند، هم دیگران را به راحتی می بخشند و هم از دیگران به راحتی طلب بخشش می کنند و عذرخواهی کردن و بخشش طلبی از دیگران برایشان کار سختی نیست.

اینها بخشی از مؤلفه هایی هستند که اشخاصی که به مسیر پاسخ گفتن به پنج پرسش نخست وارد شوند آهسته آهسته به آن دست می یابند. به هر حال معنویت مستقل از ماست؛ اگر معنویت را وجود یک معنا یا خرد بالغه و آگاهی در هستی یا آفریدگار یا پروردگار تعریف کنیم و آن را هدف تلقی کنیم، سلامت معنوی یک وسیله است، نوعی راه و ابزار. و البته به نظر من این بستگی به این دارد که شما از چه چشم اندازی به قضیه نگاه می کنید. از دیدگاه وحدت و جود اینها همه یک چیز است.

معنویت را شاید بتوان در این شعر سهراب دید که:

«برگی از شاخه بالای سرم چیدم،

گفتم چشم را باز کنید،

آیتی بهتر از این می خواهید؟

می شنیدیم که به هم می گفتند سحر می داند سحر!

نشستن زیر یک درخت و احساس آرامش کردن در یک ظهر تابستانی تجربه ای است معنوی؛ همدلی کردن با پیرزنی که دست در دستش به آن سوی خیابانش می بریم، تجربه ای معنوی است. بنابراین از نظر من بسیار بهتر است که به مصادق های تجربه معنوی در زندگی انگشت گذاریم تا به تعریف ها و چارچوب ها. زیرا بسیاری از این تعریف ها و چارچوب ها مستقل از تجربه معنوی است. بسیاری از تعاریف به مذهب مبدل می شوند که بعضا اصلا معنوی نیستند و این به معنای آن نیست که ذات مذاهب معنوی نیست، بلکه بدین معناست که گاهی ما پوسته را با محتوا اشتباه می گیریم و سبب می شود لایه بیرونی (exoteric) مذاهب با گوهر درونی (esoteric) آنها خلط شود که این می تواند زمینه ساز آشفستگی و اغتشاش عملی بسیاری در زندگی باشد.

**نَهضت های دینی جدید و معنویت های نوظهور که در قرن بیست و یکم در برابر ادیان نهادینه و سنتی سر برآورده اند، تا چه میزان در تولید سلامت معنوی موفق بوده اند؟ و وجه تمایز آنها با ادیان سنتی در زمینه ایجاد سلامت معنوی و بهزیستی معنوی در جامعه چیست و به نظر شما چگونه می توان بین انواع معنویت تفکیک کرد و مثلا معنویت دروغین یا کاذب و معنویت اصیل و حقیقی را از هم باز شناخت؟**

ممکن است شما گران ترین گوشی بازار را در دست داشته باشید اما این گوشی اصلا روشن نشود ولی در عوض یک گوشی بسیار ارزان قیمت هدف شما را که صحبت کردن از طریق آن است برآورده سازد. عرفان و معنویت کاذب و غیر کاذب هم مانند جنس اصل و تقلبی است و باید دید این

لحاظ تجربه های فرافردی، فرگشته تر و متکامل ترند، آگاهی شان در سطح بالاتری قرار دارد و برعکس آنها، برخی به لحاظ آگاهی در سطح پایین تری قرار دارند. من همیشه در این قسمت داستان به یاد این حدیث می افتم که «حسنات الابرار، سیئات المقربین». بنابراین از انسانی که به لحاظ سطح آگاهی رشد یافته تر است، انتظارات بیشتری هم هست. منظور این نیست که شخص خاصی از او انتظاراتی داشته باشد بلکه به لحاظ مفهومی از او انتظار بیشتری می رود. بنابراین مطابق این رویکرد می توان گفت که همه انسان ها سالم اند و در حال رشدند؛ یعنی در مراتب رشدی مختلفی قرار دارند.

اگر شخص مورد نظرمان به یک روان شناس ترنسپرسونال مراجعه کند این روان شناس به او خواهد گفت اینکه شما حال بسیار خوبی داری و از زندگی لذت می ببری بسیار عالی است، ولی می توانی در زندگی به افق های دیگری هم سرک بکشی. در اینجا خود شخص تصمیم می گیرد که آیا به حوزه های دیگری از زندگی نیز وارد شود یا نه. و این تفاوت میان روان شناسی و دین است. در دین غالبا احساس و وظیفه می کنی که دست اشخاص را بگیرد و گاهی کشان کشان آنها را به راه راست هدایت کنی؛ ولی در روان شناسی همچنان به اینکه شخص به خود، به رابطه اش با دیگران و به معنای زندگی خود احساس خوبی دارد، یعنی حداقل ها را فراهم آورده است و تمایل به تغییر خود ندارد، احترام گذاشته می شود.

باور بر این است که اگر کسی از سلامت معنوی برخوردار باشد، حتما دارای زندگی بهتر و خوب تری نیز هست، بدین معنا که از سلامت و بهینه زیستی بیشتری نیز برخوردار است. اما اینکه آیا این شخص از زندگی لذت بیشتری هم می برد به این برمی گردد که لذت را چگونه معنا کنیم

**به لحاظ معنوی برای تأمین و تقویت سلامت در جامعه و جهان، به عنوان گام نخست چه می توان کرد؟**

همان طور که اشاره کردم روان شناسی ترنسپرسونال از آن رو که دیدگاهی یکپارچه نگر دارد، رابطه شخص با درون خودش، با دیگران و با جهان برون را موضوع توجه قرار می دهد. در گام نخست دست یابی به سلامت معنوی تلاش داریم بر پرسش های ساده ای تمرکز کنیم که برای شخصی مطرح می شود که در این حیطه قدم می گذارد. پرسش هایی که به حس ارزش درونی فرد بازمی گردد، از این قبیل که: «آیا من آدم خوبی هستم؟»، «در زندگی از چه چیز رنج می کشم؟»، «ارتباط من با جهان پیرامونم چیست؟»، «آیا اتفاقاتی که در زندگی ام می افتد به دلیل خاصی است؟» و اینکه «چگونه می توانم زندگی خود را به بهترین شکل ممکن آن زندگی کنم؟» یا «گوهر یگانه وجود خود را چگونه می توانم شکوفا کنم؟»

**و پاسخ دادن به این پرسش ها در گام بعدی به تقویت چه ویژگی ها و مؤلفه هایی در جهت کسب سلامت معنوی می پردازد؟**

در درجه اول رضامندی یا Contentment که از مهم ترین ویژگی هایی است که شخص برخوردار از سلامت معنوی باید داشته باشد. انسانی که به لحاظ معنوی رشد یافته است انسان قانعی است، نه اینکه آرمان ندارد یا تلاش نمی کند، بلکه در همه حال از یافته های خویش خشنود است. از دیگر ویژگی های چنین انسانی مهربانی است. شخصی که در مسیر سلامت معنوی قرار دارد مهرورز و مشفق compassionate است. او در مقام

معنوی دست یابیم شاید مهم ترین کار رگلاژ کردن پیچ مذهب باشد. هر کسی باید بتواند به سمت آن دسته ارزش های دینی که برایش کاربرد دارد، حرکت کند و تحمیلی در این زمینه صورت نگیرد.

دوم اینکه در همان دین رسمی و جاری کشور هم باید دید کدامیک از اجزاء با سلامت روانی و سلامت معنوی افراد همسوتر است و به آنهایی که تاکنون از آنها غفلت شده اهمیت دهیم. متأسفانه جوامع دینی این قابلیت را دارند که تا حدود زیادی ضد معنوی شوند و یکسری آیین ها و مناسک دینی جای معنویت را بگیرند. ولی باز هم تأکید می کنیم بر اینکه بسیاری از بزرگان دین هم بر این نکته اتفاق نظر دارند که اگر اصول و فروع دین به درستی اجرا شود حتماً برای انسان معنویت به ارمغان خواهد آورد.

**اگر معنویت را به معنویت دینی و معنویت فرادینی تقسیم کنیم، کدامیک از این دو را دارای تأثیر معنادارتر و پیش برنده تری بر سلامت معنوی در جامعه می دانید؟**

به نظر من معنویت فرادینی به مراتب برای سلامت روان مفیدتر است. معنویتی که صرف نظر از نژاد، رنگ پوست، دین، تحصیلات، طبقه اجتماعی، جایگاه فرد در سلسله مراتب مذهبی و دینی می توان آن را در یک جامعه تمرین کرد و گسترش داد. این معنویت از آن رو که در را به روی هیچ انسانی نمی بندد برای جامعه بسیار مفید خواهد بود. این معنویت در را باز خواهد گذاشت که هر کس که می خواهد بتواند عملی معنوی انجام دهد. مثلاً کاتولیک ها شخصی را که غسل تعمید داده نشده و مراسم عشای ربانی بر او اجرا نشده، برای اعتراف کردن نیز نمی پذیرند. پس هنگامی که نگاه دینی می شود دیگر نمی توان گفت که:

«بازاً بازاً هر آنچه هستی بازاً  
گر کافر و گبر و بت پرستی بازاً»  
کمک به جامعه، کمک به تهیدستان، کمک به محیط زیست در ذات خود دارای عنصری معنوی است. من نمی گویم که هیچ گاه چنین اعمالی با نیت های فرصت طلبانه و سودجویانه انجام نمی شود که چنین نیاتی در کمک از سوی هر کسی چه دینی یا غیر دینی ممکن است که صورت گیرد. منظور من این است که انسان هایی با نیت خیر نیز وجود دارند که کارهای عام المنفعه و ذاتا معنوی برای جامعه انجام می دهند بی آنکه به دین خاصی گرایش داشته باشند و یا دینشان رسمیت داشته باشد ولی جوامع ذاتا دینی که یک باور عمده را ترویج می کنند به این گونه فعالیت ها با شک نگرسته و عمدتاً نیز آنها را نمی پذیرند. در اینجا منظور من هر گونه باور دکماتیسم است و به دین خاصی اشاره ندارم و حتی ساینتیسم (علم باوری) هم نوعی باور است و چه بسا در جوامعی که این باور حکم فرماست از خدمات عام المنفعه و معنوی دین داران جلوگیری شود. بنابراین کمی مهربانی و فاصله گرفتن از جزمیت عقیدتی می تواند معنویت بسیار شیرین تری را برای جامعه به ارمغان آورد.

\* متخصص روان کاوی فرادرونی فردی (ترنسپرسونال)

پی نوشت ها

۱. روان شناسی ترنسپرسونال Transpersonal آخرین جریان روان شناسی است که نیروهای فراسوی شخص، و توانمندی های درونی او را به منظور بررسی فرایندهای دگرش و تحول موضوع مطالعه قرار می دهد. واژه ترنسپرسونال کمی مقاوم در برابر ترجمه است. دکتر گنجی فراسوی شخصی را برای این واژه پیشنهاد داده اند که از فراشخصی درست تر اما همچنان ناقص است. به نظر می رسد بهترین معادلی که تاکنون برای آن پیشنهاد شده است روان شناسی «فرادرونی فردی» باشد اما در متن حاضر اصطلاح اغلب واژه ترنسپرسونال را به کار می گیریم.

2. Nursing outcomes classification.

دو جنس تفاوتشان در چیست که به یکی اصلی می گوئیم و به یکی بدلی. این تفاوت یا از جهت کیفیت است، یا از جهت برند بودن یا نبودن. برخی معتقدند برندها عرفان های صادق هستند و غیربرندها در حکم عرفان های کاذب. اما باید دید آیا این ابزار ما را به هدفی که داریم می رساند یا نه. عرفان از هر نوعی که باشد اگر ویژگی هایی را که برای شخص معنوی برشمریم، فراهم آورد عرفانی است که می توان به آن اعتماد کرد.

از طرفی دیگر ممکن است شما از عینکی با عدسی بسیار دقیقی استفاده کنید اما به جای اینکه روی به جهت خورشید داشته باشید رویتان به سمت دیوار باشد و طبیعی است که در این صورت نیز این وسیله دقیق و گران قیمت دردی را از شما دوا نمی کند. این همان «از قضا سرکنگبین صفرافرو» است.

متأسفانه حتی خود عرفان اسلامی هم در مقایسه با فقه و احکام دین پذیرفته نشده و مورد قبول واقع نشده است. حتی امام خمینی در یکی از نامه های خود به این موضوع اشاره کرده است که چون هم فیلسوف بوده است و هم عارف در چشم برخی از فقهای آن دوران مغضوب بوده است. بنابراین می توان دید که غالباً رابطه متصدیان امور فقهی با عرفان رابطه خوبی نبوده است. در طول تاریخ هم بسیاری از عرفا به دار آویخته شده، و می شوند. ولی به هر جهت نوعی از روش های عرفانی وجود دارد که در خارج از ایران هم به آن معنویت عصر جدید new age گفته می شود و هیچ اساس و پایه و بنیادی ندارد و سرشار از بای پاس معنوی است، سرشار از چیزهای بی ربط و بی زاویه و معنویتی تهی و بی عمل و خودخواهانه است که واقعا می توان به آن عرفان کاذب نام داد. بنابراین باید دید که منظور از عرفان صادق و کاذب چیست. گاهی اوقات فقط به آن دلیل عرفانی کاذب نامیده می شود که حق کپی رایت آن پرداخت نشده است و بدین ترتیب بسیاری از روش های رازورزانه کهن به عنوان عرفان کاذب و بعضاً نوظهور سرکوب می شوند؛ حال آنکه صفت نوظهور اصلاً به بسیاری از آنها که حتی از برخی ادیان کلاسیک قدمت بیشتری دارند، نمی چسبد. با توجه به دینی بودن جامعه ایران، چه راهکارهایی برای بهبود کیفیت سلامت معنوی پیشنهاد می کنید؟

اسلام به ذات خویش ندارد عیبی

هر عیب که هست از مسلمانی ماست  
دین خیلی زود می تواند از مسیر خود انحراف یابد بدون اینکه ما متوجه شویم و به سادگی به آیینی مبدل می شود برای دستیابی به چیزی که دیگر نمی توان بدان دست یافت. داستان گربه در معبد ذن را حتماً شنیده اید. بنابراین اگر دین درست اجراء شود به احتمالی بیش از ۹۹ درصد افراد به معنویت دست می یابند، ولی متأسفانه به دین در جامعه ما گزینشی عمل می شود. برای مثال ریاکاری یا دروغگویی یا تهمت زدن و اتهام پراکنی همه در دین ما جزو گناهان کبیره محسوب می شود، اما متأسفانه جامعه ما به اندازه ای که روی حجاب تأکید دارد به این گناهان حساسیت نشان نمی دهد. بنابراین به گمان من در جامعه دینی ما برای بهبود سلامت معنوی بهتر است کاری بین رشته ای صورت گیرد. به این صورت که یک عده جامعه شناس، روان شناس و دین شناس دور هم جمع شوند و بسنجند که کدام کیفیت ها هست که برای بهبود وضعیت جامعه مفیدتر است و دینی نیز هست و سعی کنند که آنها را گسترش دهند، بر آنها تأکید کنند و روی آنها مانور دهند.

ارزش های کنونی جامعه ما متأسفانه گاهی وارونه است؛ ریاکاری و دروغگویی و اتهام پراکنی گاه ارزش شمرده می شود و حتی گاهی پاداش دریافت می کند، اما غیبت کردن تنبیهی دربر ندارد. برای مثال در کمپین های انتخاباتی افراد تهمت ها و اتهام هایی به هم می زنند که چه بسا بنا به آموزه های دینی گناه کبیره محسوب شود. ولی او که بهتر و شجاعانه تر و بلندتر تهمت می زند تشویق بیشتری دریافت می کند. بنابراین برای اینکه به سلامت