

شناخت درمانی با استمداد از گزاره‌های قرآنی با تأکید بر اضطراب و افسردگی

دوفصلنامه تخصصی پژوهش‌های میان‌رشته‌ای قرآن کریم

سال ششم، شماره دوم، پاییز و زمستان ۱۳۹۴، ص ۷۳-۸۶

تاریخ دریافت مقاله: ۹۴/۶/۲۸

تاریخ پذیرش مقاله: ۹۴/۹/۲۱

چکیده

انسان در سراسر زندگی در معرض تنش‌ها، ناکامی‌ها و استرس‌ها قرار دارد. فرد با اعتقاد به کل‌نگری و جامعیت دستورات الهی و توجه به رهنمودهای اسلامی از جمله ادای وظایف بندگی خدا، آموزش‌های هماهنگ با فطرت، توکل، ذکر، تمرین و آموزش روش‌های خودسازی، به خوبی می‌تواند با پیامدهای اضطراب و افسردگی مقابله کند. او همیشه با استرس‌های حاصل از تفاوت بین نیازها و ناتوانی خود در تأمین نیازها و موانع و محدودیت‌های موجود در محیط جهت رفع آنها، مواجه است و در هر لحظه به واسطه خواسته‌ها و عدم امکان تأمین آنها در تنش بوده است. بر این اساس، شناخت عوامل ایجاد اضطراب و افسردگی به عنوان عامل مؤثر بر سلامت اهمیت می‌یابد. این پژوهش با بهره‌گیری از روش پژوهش تحلیلی و استمداد از گزاره‌های قرآنی به شناخت درمانی اضطراب و افسردگی می‌پردازد و سعی دارد برای تمام فاکتورهای تعریف شده در خطاهای شناختی مؤثر در بروز اضطراب و افسردگی، آموزه‌ای از قرآن برای شناخت و درمان ارائه دهد. برخی گزاره‌های قرآنی به مثابه نظریه‌ای روانشناختی در موازات شایع‌ترین خطاهای شناختی (اضطراب‌آور و افسرده‌ساز) قرار می‌گیرند و باور به آن در پیشگیری و درمان شایع‌ترین اختلالات روانی، مؤثر است.

کلید واژه‌ها: شناخت‌درمانی؛ قرآن؛ اضطراب؛ افسردگی

۱- مقدمه

قرآن کتابی است که برای هدایت و تربیت افراد جامعه بشری نازل شده و کتاب درمان و بهداشت و پزشکی نیست؛ بر همین اساس، دلالت آیات قرآن بر امراض بشری (روحی و جسمی) دلالت مستقیم نیست و هر آنچه یافت می‌شود شامل قاعده کلی «مصدق» می‌شود. متخصصان بهداشت روانی، شایع‌ترین اختلالات روانپزشکی را اضطراب و افسردگی می‌دانند. در این نظریه، مذهب زمانی می‌تواند به ارتقای سلامت روان کمک کند که درونی شده باشد؛ به این معنا که اعتقاد به مسائل معنوی و باورهای دینی در عمق جان نهادینه شود و فقط برای رفع نیازها و حاجت‌ها به یک نیروی ماورائی متوسل نشده باشیم.. این مسأله به هم زمانی طرح روان‌شناسی به عنوان یک علم و اوج‌گیری نزاع با مذهب در غرب باز می‌گردد؛ تا جایی که آن را افیون ملت‌ها خواندند و فروید به عنوان مهم‌ترین نظریه‌پرداز و روان‌شناس دهه‌های اول قرن حاضر، مذهب را دربردارنده مؤلفه‌های بیماری‌زا می‌دانست. حذف مذهب در روان‌شناسی واقعیتی نبود که بتوان به آسانی کتمان کرد؛ بنابراین توجه به مذهب در زمینه مشاوره و درمانگری، پرتوی خود را بر وجدان دانشمندان این علم افکند.

امروزه افسردگی و اضطراب از شایع‌ترین اختلالات روانی و معضل عمومی زندگی بشر است. مطالعات مختلف بیانگر آن است که هر سال در دنیا حداقل صد میلیون بیمار، مبتلا به افسردگی تشخیص داده می‌شوند. در ایران، افسردگی پس از سوانح و حوادث و بیماری‌های قلبی، شایع‌ترین بیماری است و ۳۵ تا ۴۵ درصد بیماری‌های روانی را افسردگی و اضطراب تشکیل می‌دهند و از جمله مشکلات پیش‌روی جوانان است. این اختلالات از مهم‌ترین عوامل تهدیدکننده سلامت روان افراد جامعه است که تأثیرات سوئی بر جنبه‌های مختلف زندگی نیروی انسانی کارآمد می‌گذارد (جابری انصاری، ۱۳۸۴، ۴۴).

بیشتر درمان‌های معمول و سنتی افسردگی و اضطراب، دارویی هستند. در سال‌های اخیر، پژوهش‌های فراوان سودمندی و کارآمدی تدبیرهای غیر دارویی را تأیید کرده‌اند. اعتقادات مذهبی به مثابه فرهنگ بر شیوه زندگی انسان تأثیرگذار است و علاوه بر تجویز دستوراتی برای حفظ سلامتی، با به کارگیری عوامل شناختی (میانجی‌های شناختی) مثل معنای عمیق بخشیدن به حوادث زندگی و اعتماد و اطمینان برای تفسیر محیط اجتماعی، سبب حفظ سلامتی عصبی - روانی می‌گردد. (روح جلیلی، ۱۳۸۷، ۴۶۷) اعتقادات مذهبی از طریق ایجاد حس یکپارچگی شخصیت و اعتقاد به مالکیت مطلق خداوند سبب مقاومت در مقابل فشارهای روانی می‌گردد. آپورت و یونگ (۱۹۳۳) هر دو مذهب را عامل سودمندی برای سلامت روانی می‌دانند. با توجه به نقش مذهب در پاسخگویی نیازهای انسان و رشد شخصیت متعادل، باید اعتقادات مذهبی در جوامع امروزی به‌عنوان تأمین‌کننده بهداشت روانی مورد توجه قرار گیرد. مذهب از دو طریق بر سلامتی تأثیر دارد: اول؛ از طریق توصیه‌های ویژه برای حفظ سلامتی و دوم؛ از طریق ارائه شناخت‌های حمایتی برای ارزیابی و تفسیر استرس.

از جمله پژوهش‌های صورت گرفته در این موضوع عبارتند از:

۱- «کاربرد شناخت رفتار درمان‌گری در درمان افسردگی با تأکید بر دیدگاه اسلامی» اثر آقایان فقیهی و خدایاری؛

۲- کتاب «شناخت درمانی در منابع اسلامی» اثر داوود حسینی؛

۳- کتاب «خطاهای شناختی و نقش آن در نارضایتی از زندگی» نوشته علی حسین زاده.

هدف اصلی این پژوهش، شناسایی آیاتی است که نگرش فرد را نسبت به پدیده‌های روانی تغییر می‌دهد و خودآگاهی او را مطابق با واقع می‌کند و او را در پردازش صحیح اطلاعات یاری می‌رساند. فرآیند پژوهش بر اساس هدف مذکور، شامل دو مؤلفه کلی است:

الف- بررسی انواع خطاهای شناختی در افسردگی و اضطراب؛

ب- استنباط از آموزه‌های قرآنی که هم‌پوشانی متقاعدکننده‌ای با شناخت‌درمانی این اختلالات دارند.

۲- مفهوم شناسی

اختلال روانی یک بیماری با تظاهرات روانشناختی یا رفتاری همراه با ناراحتی قابل ملاحظه و اختلال کارکرد ناشی از یک آشفتگی زیست‌شناختی، اجتماعی، روانشناختی، ژنتیک، فیزیک یا شیمیایی است که ارزیابی آن بر حسب انحراف از یک مفهوم هنجاری صورت می‌گیرد (سادوک، ۱۳۹۰، ۲۷).

یکی از شایع‌ترین اختلالات روانی، اختلال «اضطراب» است. اختلال اضطرابی، یک احساس منتشر، ناخوشایند و مبهم هراس و دلواپسی با منشأ ناشناخته است که به فرد دست می‌دهد و شامل اطمینان نداشتن، درماندگی و برانگیختگی فیزیولوژی است؛ اضطراب «درد روانی» نامیده شده است. این تعبیر به این معناست که اضطراب مهم‌ترین عامل بروز بیماری‌های روانی دیگر محسوب می‌شود. اضطراب مرحله پیشرفته استرس مزمن است و زمانی که برای فرد یا اطرافیان رنج و ناراحتی به وجود آورد یا در انجام کارهای روزانه و عادی اختلال ایجاد کند، یک مشکل بهداشت روانی به حساب می‌آید. طبق آخرین آمار اختلال اضطراب با ۶/۱۵ درصد شیوع از شایع‌ترین بیماری‌های روانی معرفی شده است.

یکی دیگر از اختلالات مهمی که در طبقه‌بندی اختلالات روانی می‌گنجد، اختلال «افسردگی» است. اختلال افسردگی عبارت است از: «پاسخ طبیعی فرد به فشارهای زندگی؛ این اختلال در برابر یک تعارض درونی و در پاسخ به یک عامل تشخیص خارجی بروز می‌کند.» در افسردگی، تغییر خلق و دگرگونی افکار، برداشتها و عملکردهای فیزیولوژیک مشاهده می‌شود. (گنجی و همکاران، ۱۳۷۶، ۷۴). علائمی همانند حالت روانی مشخص با احساس نومیدی، غمگینی، تنهایی، درماندگی، احترام به نفس پایین و خود ملامت‌گری، دال بر کندی روانی - حرکتی، تحریک، گریز از روابط بین فردی و علائم نباتی نظیر، بی‌خوابی و بی‌اشتهایی هستند. (سادوک، ۱۳۹۰، ج ۱، ۸۹)

۳- علل بروز شایع‌ترین اختلالات خلقی (اضطراب و افسردگی)

اضطراب و افسردگی از جمله شایع‌ترین اختلالات خلقی هستند که علل بروز آنها را می‌توان در سه دسته کلی، تقسیم بندی کرد:

۱- عوامل ژنتیکی و ارثی؛

۲- عوامل زیست‌شناختی و جسمانی؛

۳- عوامل محیطی (روانی و اجتماعی).

بررسی‌های مختلف حاکی از آن است که بین عوامل مختلف اجتماعی و بیماری‌های روانی روابط خاص وجود دارد. بیشترین سهم در این بین، سهم عوامل توارثی^۱ و زیست‌شناختی^۲ است که نمی‌توان نقش آن را در بروز بیماری‌های روانی نادیده گرفت؛ زیرا محرک‌های پیچیده‌ای مانند عوامل بیولوژیکی، اجتماعی، فرهنگی، روانی و اقتصادی در پیوند با تظاهرات بالینی و کلینیکی بیماری‌های روانی، دخالت دارد که تأثیر این عوامل در افراد گوناگون بر اساس سازگاری شخصیتی آنان، متفاوت است. در نتیجه واکنش‌های

۱. مطالعات متعدد خانوادگی، فرزندخواندگی و دوقلوها از دیرباز، قابلیت توارث اختلالات خلقی را ثابت کرده‌اند. مطالعات دوقلوئی، قوی‌ترین رویکرد را در تفکیک عوامل ژنتیکی محیطی یا «سرشت» و «پرورش» داشته‌اند. داده‌های دوقلوئی شواهد قانع‌کننده‌ای به دست می‌دهد که زن‌ها توجیه‌کننده ۵۰ تا ۷۰ درصد سبب‌شناسی اختلالات خلقی هستند (سادوک، ۱۳۹۰، ص ۹۵).

۲. تحریک سلسله اعصاب اتونومیک علائم خاصی به وجود می‌آورد (قلبی عروقی، عضلانی، معدی - روده‌ای و تنفسی). امروزه بطور کلی عقیده بر این است که اضطراب سلسله اعصاب مرکزی، قبل از تظاهرات محیطی اضطراب، ظاهر می‌شود؛ به استثنای مواردی که علت محیطی خاص (مثل فنوکروموسیتوم) وجود دارد. (سادوک، ۱۳۹۰، ص ۱۷۱)

مختلفی را در افراد پدید می‌آورد؛ نقش عوامل محیطی و اجتماعی در بروز بیماری‌های روانی از نقش عوامل ارثی و سرشتی نیرومندتر است.

اختلالات خلقی کشنده، ولی بسیار درمان‌پذیر هستند. روش‌های درمانی موجود برای درمان اختلال اضطراب و افسردگی شامل درمان‌های دارویی و غیر دارویی می‌شود. درمان غیر دارویی همانند درمان شناختی - رفتاری، درمان رفتاری، درمان شناختی (تغییر ذهن)، روان درمانی و بیوفیدبک می‌باشد. شناخت درمانی، درمانی غیر دارویی است که بر دگرگونی شناختی در اختلالات افسردگی، متمرکز است. این دگرگونی‌ها شامل توجه انتخابی به جنبه‌های منفی موقعیت‌ها و استنباط‌های بیمارگونه و غیر واقع‌گرایانه در مورد پیامدهاست. هدف شناخت درمانی، رفع دوره‌های افسردگی و پیشگیری از بازگشت آن‌ها از طریق شناسایی و آزمایش شناخت‌های منفی، ایجاد روش‌های اندیشیدن متفاوت و انعطاف‌پذیر و مثبت، تمرین پاسخ‌های شناختی و رفتاری است. نتایج مطالعات نشان داده است شناخت درمانی از نظر تأثیر با دارودرمانی برابر است و اثرات جانبی کمتری نسبت به آن دارد (سادوک، ۱۳۹۰، ۱۲۹).

بر اساس متون و منابع اسلامی شناخت نادرست و نگرش منفی فرد، از عوامل و ریشه‌های اصلی آشفتگی‌های روانی است و درمان آن هم با تغییر نگرش‌ها و به کارگیری شیوه‌های اصلاح رفتار میسر می‌گردد. (فقیهی، ۱۳۸۲، ۹۲) در منابع اسلامی، «یقین» بالاترین درجه شناخت واقعی (اعم از خداشناسی، خودشناسی و پیرامون شناسی) و برطرف کننده اندوه بلندمدت است (مجلسی، ۱۴۰۴، ج ۷۴، ۲۱۲۹) توجه به مذهب در زمینه مشاوره و درمان‌گری، پرتوی خود را بر وجدان دانشمندان این علم افکند. (یونگ ۱۹۷۳ به نقل از کربت، ۱۹۹۳). به عقیده محققان، از مشاوره و روان‌درمانی دین‌مدار می‌توان برای کاهش مشکلات روانی و افزایش سلامت روان استفاده کرد. (A. Somayya. 2005. p 311-321). یافته‌ها حاکی از آن است که گرایش‌های مذهبی می‌تواند نوعی حفاظت و ایمنی فردی در برابر افسردگی ایجاد کند (J. Ball et al . p 431-446).

کارل یونگ روانکاو می‌گوید: «در طول سی سال گذشته، افراد زیادی از ملیت‌های مختلف جهان متمدن، با من مشورت کرده‌اند و من صدها تن از بیماران را معالجه و درمان کرده‌ام؛ اما از میان بیمارانی که در نیمه دوم عمر خود به سر می‌برند (یعنی از ۳۵ سالگی به بعد) حتی یک بیمار را نیز ندیدم که اساساً مشکلش نیاز به یک گرایش دینی در زندگی نباشد. به جرأت می‌توانم بگویم که تک تک آن‌ها به این دلیل قربانی بیماری روانی شده بودند که فاقد آن چیزی بودند که ادیان موجود در هر زمانی به پیروان خود می‌دهند و فرد فرد آنها تنها وقتی که به دین و دیدگاه‌های دینی بازگشته‌اند، به طور کامل درمان شده‌اند (نجاتی، ۱۳۷۶، ۳۳۶).

در درمان شناختی با تکیه بر دین، شرط اثرپذیری و فلسفه زیربنایی و فرآیندی که درمان بر اساس آن پیش می‌رود، باور داشتن اعتقادات مذهبی است. ویلیام جمیز پدر علم روان‌شناسی می‌نویسد: «ایمان یکی از نیروهایی است که بشر به مدد آن زندگی می‌کند و فقدان کامل آن در حکم سقوط بشر است» (کارنگی، ۱۳۷۰، ۶۰).

۴- خطاهای شناختی

خطاهای شناختی - همانگونه که از نامش پیداست - حاصل محاسبات سرانگشتی مغز انسان و خطایی تمیزی- تشخیصی است که ضعف مدیریت رفتاری انسان، نام دارد. طبیعی است که انسان در سیر تفکر خود به دلیل آشنانیدن با اصول تفکر منطقی و صحیح، ناخواسته دچار خطاهای فکری شود. خطاهای شناختی، همان خطاهای فکری هستند که به آن‌ها «ویروس ذهنی» نیز می‌گویند. بی‌اطلاعی از خطاهای شناختی، منجر به افسردگی، اضطراب، تنش، بی‌قراری، رقابت‌های ناصحیح، خشونت، پرخاشگری و بسیاری از رفتارهای غیرعادی می‌شود که سلامت روانی انسان را به خطر می‌اندازد. روان‌شناسان، اضطراب و اختلالات رفتاری را زاده تفکر خیالی انسان

می‌دانند؛ به همین دلیل وجود چند اعتقاد را در ذهن فرد، غیرمنطقی می‌دانند. خطاهای منطقی منظمی^۱ منجر به هیجاناتی از قبیل خشم، اضطراب و افسردگی و ... می‌شود که در ذیل به آنها اشاره می‌شود:

۴-۱- **تفکر همه یا هیچ:**^۲ این تفکر، تفکر سیاه و سفید، قطبی شده یا دوگانه^۳ نیز خوانده می‌شود. در این موقعیت فرد به جای دیدن یک موقعیت به صورت پیوستار، آن را به شکل دو قطب متضاد می‌بیند. مثال: «اگر من کاملاً موفق نشوم، شکست خورده هستم»؛

۴-۲- **فاجعه‌سازی:**^۴ (هم چنین پیشگویی هم خوانده می‌شود): فرد، آینده را به صورت منفی پیش‌بینی می‌کند؛ بدون آنکه سایر پیامدهای محتمل را در نظر بگیرد؛

۴-۳- **بی‌اعتبار کردن یا دست کم انگاشتن جنبه‌های مثبت:**^۵ فرد به طور غیر منطقی به خود می‌گوید که تجارب، رفتارها و کیفیات مثبت به حساب نمی‌آیند؛

۴-۴- **استدلال هیجانی:**^۶ فرد فکر می‌کند چیزی درست است؛ چون قویاً آن را «حس» می‌کند (در واقع باور دارید) و یا از شواهد مخالف چشم پوشی می‌کند یا آن‌ها را بی‌اهمیت می‌شمرد؛

۴-۵- **برچسب زدن:**^۷ فرد یک برچسب کلی و ثابت به خود یا دیگران می‌زند، بی‌آنکه در نظر بگیرد ممکن است شواهد به طور منطقی تر دلالت بر نتیجه ای دیگر کنند؛

۴-۶- **درشت نمایی / کوچک نمایی:**^۸ وقتی که فرد، خود، شخص دیگر با یک موقعیت را ارزیابی می‌کند، به طور غیر منطقی جنبه‌های منفی را اغراق آمیز جلوه می‌دهد و یا جنبه‌های مثبت را کم اهمیت می‌شمارد؛

۴-۷- **فیلتر ذهنی:**^۹ (انتزاع انتخابی هم خوانده می‌شود): فرد توجه مفراطی به جزئیات منفی نشان می‌دهد، بی‌آنکه شمای کلی چیزی را ببیند؛

۴-۸- **ذهن خوانی:**^{۱۰} فرد باور دارد که از فکر بقیه خبر دارد، بی‌آنکه سایر احتمالات را در نظر بگیرد؛

۴-۹- **تعمیم بیش از حد:**^{۱۱} در این حالت، فرد یک نتیجه کلی و قطعی منفی می‌گیرد که فراتر از موقعیت فعلی تعمیم می‌یابد؛

مثال: «چون در قرار ملاقات احساس راحتی نمی‌کردم، من شرایط لازم برای دوست پیدا کردن را ندارم»؛

۴-۱۰- **شخصی سازی:**^{۱۲} در این تفکر، فرد معتقد است بقیه به خاطر (دل خوری از) او، رفتار منفی دارند؛ بدون این که علل محتمل تر رفتار آنها را در نظر بگیرد؛

۴-۱۱- **جملات بایددار (جملات الزام آور):**^{۱۳} فرد یک عقیده ثابت و قطعی در مورد شیوه رفتار خود یا دیگران دارد و برآورده نشدن این انتظارات را خیلی فاجعه آمیز برآورد می‌کند.

۴-۱۲- **دید تونلی:**^{۱۴} فرد، فقط جنبه‌های منفی یک موقعیت را می‌بیند.

-
1. systematic logical errors
 2. all_or_nothing
 3. dichotomous
 4. catastrophizing
 5. disqualifying or discounting the positive
 6. emotional reasoning
 7. labeling
 8. magnification/minimization
 9. mental filter
 10. mind reading
 11. overgeneralization
 12. personalization
 13. must statements

۱۳-۴ مقایسه‌های غیر منصفانه و مقصر دانستن دیگران: شما به شیوه ای ناصحیح و معیارهای غیر واقعی به ارزیابی امور می پردازید.

۵- آموزه‌های قرآنی هم‌پوشان خطاهای شناختی در رفع اضطراب و افسردگی

در تعالیم اسلامی آموزه‌های متناسب باخطای شناختی انسان، وجود دارد که خودآگاهی فرد را مطابق واقع کرده و او را از افکار منفی رها می‌کند. همان‌طور که گفته شد، فلسفه زیربنایی در درمان با آموزه‌های دینی «باور داشتن اعتقادات مذهبی» است؛ کارآیی آموزه‌های قرآنی در رفع خطاهای شناختی، وابسته به سطح نگرش مذهبی افراد است؛ هر اندازه آموزه‌ها دینی برای فرد درونی شده و با وجودش عجین شود، به همان میزان امنیت و آرامش برای او به ارمغان می‌آید؛ همانگونه که امواج خروشان و غلطان اقیانوس نمی‌تواند آرامش ژرفای آن را بر هم زند و امنیت آن را پریشان سازد، دگرگونی‌های سطحی و موقت زندگی آرامش درونی انسانی که عمیقاً به خداوند ایمان دارد، بر هم نمی‌زند؛ زیرا انسان متدین واقعی تسلیم اضطراب نمی‌شود و توازن شخصیت خویش را حفظ می‌کند و همواره آماده مقابله با مسائل ناخوشایند است که روزگار برایش پیش می‌آورد. (دیل کارنگی، ۱۳۷۰، ۲۸۲). اکنون به بررسی شناخت درمانی قرآن در این موضوع می‌پردازیم:

۵-۱- تفکر دو قطبی (تفکر همه یا هیچ)

در خطای شناختی دو قطبی، فرد یک رفتار، فکر، موفقیت، پدیده یا موضوع را به تمامی سفید یا سیاه می‌بیند. بنابراین در این موارد اگر به کامل‌ترین و بالاترین سطح مورد نظر خود نرسد، گویی هیچ موفقیتی را بدست نیاورده است. افراد دارای این انگاره، به دارایی نسبی معتقد نیستند. در آیه ۲۳ سوره مبارکه حدید می‌فرماید:

«لِكَيْلًا تَأْسَوْا عَلَىٰ مَا فَاتَكُمْ وَلَا تَفْرَحُوا بِمَا آتَاكُمْ وَاللَّهُ لَا يُحِبُّ كُلَّ مُخْتَالٍ فَخُورٍ»

کلمه «آسی» مبدأ فعل «تأسوا» و به معنای اندوه است. منظور از «مافات» و نیز از «ما اتی» نعمت فوت شده و نعمت داده شده است. (طباطبایی، ۱۳۷۴، ج ۱۹، ۲۹۴). «فرح» (مصدر «لا تفرحوا») به معنای شادمانی کردن است. بنابراین «لا تأسوا»؛ یعنی، غمگین نشوید و «لا تفرحوا»؛ یعنی، شادمانی نکنید؛ زیرا آنچه به شما می‌رسد چه خوب و چه بد قبل‌تعیین شده است. (هاشمی رفسنجانی، ۱۳۸۶، ج ۱۸، ۳۸۹) جمله «لِكَيْلًا تَأْسَوْا...» تعلیل برای آیه پیشین است؛ یعنی، ما این حقیقت را (هر حادثه‌ای از پیش مکتوب و مقدر شده است) بازگو کردیم؛ بدان جهت که معرفت و آگاهی به آن، باعث شود تا شما در برابر ناملازمات، غمگین نشوید و نیز در مقابل برخورداری‌ها، شادمانی نکنید. بی‌اعتقادی به تقدیر الهی، باعث می‌شود که رویدادهای تلخ و ناگوار برای انسان، امری غیرمنتظره باشد و او را از پای درآورد. غمگین شدن در ناملازمات و شادمانی کردن در برخورداری‌ها، نشانه بی‌اعتقادی به تقدیر الهی است. مفهوم آیه این است که به خاطر نعمتی که از دستتان می‌رود اندوه نخورید و به خاطر نعمتی که خدا به شما می‌دهد، خوشحالی نکنید؛ برای اینکه انسان اگر یقین کند که آنچه فوت شده باید می‌شد و ممکن نبود که فوت نشود، و آنچه عایدش گشت باید می‌شد و ممکن نبود که نشود؛ ودیعه‌ای است که خدا به او سپرده است، چنین کسی نه در هنگام فوت نعمت خیلی غصه می‌خورد و نه در هنگام فرج و آمدن نعمت شادمانی می‌کند (طباطبایی، ۱۳۷۴، ج ۱، ۲۹۷).

خداوند با مقرر کردن حوادث و فراز و نشیب‌ها می‌خواهد روح انسان را به قدری بالا ببرد که تلخی‌ها و شیرینی‌ها در آن اثر نکنند؛ چنان‌که حضرت زینب (ع) بعد از حوادث کربلا فرمود: «وَمَا رَأَيْتُ إِلَّا جَمِيلاً؛ من به جز زیبایی چیزی ندیدم» و امام حسین (ع) در گودال قتلگاه و در آخرین لحظات زندگی‌اش فرمود: «الهی! رِضًا بِقَضَائِكَ، صَبْرًا عَلَىٰ بَلَائِكَ؛ خداوند! راضی هستم به حکم تو و

بردارم بر بلا و امتحان تو» و امام علی (ع) اشتیاق و انس خود را به شهادت از انس کودک به سینه مادر بیشتر می‌داند (و الله لا بن ابی طالب آنس بالموت من الطفل بندی امه) (نهج البلاغه، خطبه ۵).

اگر حوادث را بر اساس علم و حکمت خدا بدانیم و نه اتفاقی و بی دلیل؛ حسد نمی‌ورزیم، حرص نمی‌زنیم، دشمنی نمی‌کنیم و عصبانی نمی‌شویم؛ زیرا می‌دانیم که صحنه‌ها از قبل طراحی حکیمانه شده است. اگر بدانیم عطای نعمت، مسئولیت و وظیفه به دنبال می‌آورد، از داشتن آن شاد نمی‌شویم و اگر بدانیم گرفتن نعمت، جبرانش در قیامت است، از فوت شده‌ها غمناک نمی‌شویم. (قرائتی ۱۳۸۳، ج ۹، ۴۸۲)

عزت نفس، راهکار درشت‌نمایی و کوچک‌نمایی

فردی که حرمت نفس دارد معتقد است که انسان مقدس است. خداوند به این مساله در آیات خود اشاره می‌فرماید: «فَإِنَّ الْعِزَّةَ لِلَّهِ جَمِيعًا» (نساء، ۱۳۹)، «إِنَّ الْعِزَّةَ لِلَّهِ جَمِيعًا» (یونس، ۶۵)، «مَنْ كَانَ يُرِيدِ الْعِزَّةَ فَلِلَّهِ الْعِزَّةُ جَمِيعًا» (فاطر، ۱۰) «وَلِلَّهِ الْعِزَّةُ وَلِرَسُولِهِ وَلِلْمُؤْمِنِينَ» (منافقون، ۸)، «وَتَعَزُّ مَنْ تَشَاءُ وَتَذِلُّ مَنْ تَشَاءُ» (آل عمران، ۲۶)

۲-۵- مقایسه‌های غیر منصفانه

انسان‌ها اتفاق‌ها را بر اساس استانداردهایی تفسیر می‌کنند که واقع بینانه نیست. در این انگاره به کسانی توجه می‌شود که بهتر از فرد هستند و در نتیجه در یک مقایسه، ه فرد خود را حقیر و پست می‌بیند. مقایسه‌های غیرمنصفانه زمینه حسد را فراهم کرده و اضطراب و افسردگی را به وجود می‌آورد. در این آیه محور سخن بر حسد برخاسته از مقایسه غیر منصفانه است. «أَمْ يَحْسُدُونَ النَّاسَ عَلَى مَا آتَاهُمُ اللَّهُ مِنْ فَضْلِهِ فَقَدْ آتَيْنَا آلَ إِبْرَاهِيمَ الْكِتَابَ وَالْحِكْمَةَ وَآتَيْنَاهُمْ مُلْكًا عَظِيمًا» (نساء / ۵۴)

روی سخن در آیه به یهود و جواب از قضاوتی است که علیه مؤمنین کردند. یهود برای جلب توجه مشرکان مکه تفسیر گواهی دادند که بت‌پرستی قریش از خداپرستی مسلمانان بهتر است و حتی خود آنان در مقابل بت‌ها سجده کردند. قضاوت یهود از این روحیه آنان سرچشمه گرفته بود که همواره حق را به خود یا به کسانی می‌دهند که در مسیر منافع آنها باشند (مکارم شیرازی، ۱۳۷۴، ج ۳: ص ۴۲۱) آن‌ها بر اثر ظلم و ستم و کفران نعمت، مقام نبوت و حکومت را از دست دادند و به همین جهت مایل نیستند این موقعیت الهی به دست هیچکس سپرده شود، و لذا نسبت به پیامبر اسلام (ص) و خاندانش که مشمول این موهبت الهی شده‌اند حسد می‌ورزند، و با آن گونه قضاوت‌های بی اساس می‌خواهند آبی بر شعله‌های آتش حسد خویش بپاشند (مکارم شیرازی، ۱۳۷۴، ج ۳: ص ۴۲۳)

حسود، تمام پتانسیل بدنی و فکری خود را به جای استفاده در راه پیشبرد و اعتلای خود و اهداف اجتماعی، در مسیر نابودی و ویران کردن آنچه هست، صرف می‌کند. حسد، اثرات بسیار نامطلوبی روی جسم و سلامت انسان می‌گذارد، و افراد حسود به طور معمول، افرادی رنجور بوده و از نظر اعصاب و دستگاه‌های مختلف بدن اغلب ناراحت و بیمارند؛ زیرا امروزه این حقیقت مسلم شده که بیماری‌های جسمانی در بسیاری از موارد عامل روانی دارند و در طب امروز از آن با عنوان بیماری «روان‌تنی» یاد می‌شود. از نظر معنوی حسد، نشانه کمبود شخصیت و نادانی و کوتاه فکری و ضعف و نقص ایمان است؛ زیرا حسود در واقع خود را ناتوان‌تر از آن می‌بیند که به مقام محسود و بالاتر از آن برسد و لذا سعی می‌کند محسود را به عقب برگرداند؛ لذا آرامش ندارد و خوار و ذلیل است و توبه هم نمی‌کند. «سَأَصْرَفُ عَنْ آيَاتِي الَّذِينَ يَتَكَبَّرُونَ فِي الْأَرْضِ بِغَيْرِ الْحَقِّ وَإِنْ يَرَوْا كُلَّ آيَةٍ لَا يُؤْمِنُوا بِهَا وَإِنْ يَرَوْا سَبِيلَ الرُّشْدِ لَا يَتَّخِذُوهُ سَبِيلًا وَإِنْ يَرَوْا سَبِيلَ الْغَيِّ يَتَّخِذُوهُ سَبِيلًا ذَلِكَ بِأَنَّهُمْ كَذَّبُوا بِآيَاتِنَا وَكَانُوا عَنْهَا غَافِلِينَ» (اعراف / ۱۴۶)

آدم حسود در عمل، به حکمت خداوند که بخشنده اصلی این نعمت‌ها است معترض است و نسبت به اعطای نعمت به افراد از طرف خداوند ایراد دارد. امام صادق (ع) از پیامبر اکرم (ص) نقل می‌کند که خداوند عزوجل به موسی بن عمران گفت: «... فرد حسود نسبت به نعمت‌های من خشمگین است. مانع و معترض بهره‌ای است که بین بندگانم تقسیم کرده‌ام و آن که چنین باشد، من از او نیستیم و

او از من نیست» (سیوطی ۱۴۲۱، ج ۲، ۵۷۱) و یا در داستان طالوت پیامبر میبینیم: «وَقَالَ لَهُمْ نَبِيُّهُمْ إِنَّ اللَّهَ قَدْ بَعَثَ لَكُمْ طَالُوتَ مَلِكًا قَالُوا أَتَىٰ يَكُونُ لَهُ الْمُلْكُ عَلَيْنَا وَنَحْنُ أَحَقُّ بِالْمُلْكِ مِنْهُ وَلَمْ يُؤْتَ سَعَةً مِنَ الْمَالِ قَالَ إِنَّ اللَّهَ اصْطَفَاهُ عَلَيْكُمْ وَزَادَهُ بَسْطَةً فِي الْعِلْمِ وَالْجِسْمِ وَاللَّهُ يُؤْتِي مُلْكَهُ مَن يَشَاءُ وَاللَّهُ وَاسِعٌ عَلِيمٌ» (بقره/۲۴۷) مطابق این آیه انتخاب طالوت به عنوان زمامدار و فرمانده لشکر بنی اسرائیل از سوی خدا بوده است. از زمان این فرماندهی، مخالفت شروع شد و گروهی گفتند: «چگونه او بر ما حکومت داشته باشد، با اینکه ما از او شایسته‌تریم، و او ثروت زیادی ندارد.» که نشان از حسادت به مقام حضرت طالوت دارد.

۳-۳- شخصی سازی رویدادها

آیاتی در قرآن وجود دارد که اراده انسان را در طول اراده خداوند می‌داند: «وَمَا تَشَاءُونَ إِلَّا أَنْ يَشَاءَ اللَّهُ إِنَّ اللَّهَ كَانَ عَلِيمًا حَكِيمًا» (انسان/۳۰) انسان خدا باوری که آموزه‌های دین مقبول وی است، به نقش معنادار قوانینی در دایره قضای حکیمانه الهی و خارج از اختیار آدمی، باور دارد و ایمان دارد که رخدادهای غیرگزینشی زندگی‌اش، هدفمند بوده و تحت سیطره حکیمانه قضای الهی صورت گرفته و خود را سرزنش نمی‌کند؛ زیرا می‌داند متغیرهای اثری و پیرامونی بسیاری هستند که در تعیین مسیر پیچیده نظام هستی، نقش آفرینی می‌کنند و چه بسا که آن شر و مصیبت دریچه‌ای به سوی خیر و سعادت ابدی او باشد. «وَعَسَىٰ أَنْ تَكْرَهُوا شَيْئًا وَهُوَ خَيْرٌ لَّكُمْ وَعَسَىٰ أَنْ تُحِبُّوا شَيْئًا وَهُوَ شَرٌّ لَّكُمْ وَاللَّهُ يَعْلَمُ وَأَنْتُمْ لَا تَعْلَمُونَ» (بقره/۲۱۶).

۴-۵- جملات بایدادار

انگاره بایدادار در خطاهای شناختی مضطرب و افسرده‌ساز در آموزه‌های قرآنی، انسان را متقاعد می‌کند: «لَا يُكَلِّفُ اللَّهُ نَفْسًا إِلَّا وُسْعَهَا لَهَا مَا كَسَبَتْ وَعَلَيْهَا مَا اكْتَسَبَتْ» (بقره/۲۸۶) وسع آدمی به معنای طاقت و ظرفیت قدرت اوست. از واژه‌های وسع، کسب و اکتساب در این آیه چنین برمی‌آید مراحل ایمان به وسع فهم هر یک از بندگان، بر آنان تکلیف شده است و خداوند از اطاعت آن مقداری را تکلیف کرده است که در خور نیرو و توانایی بنده باشد (طباطبایی، ۱۳۷۴، ج ۲: ص ۶۸۴).

۵-۵- بی اعتبار کردن یا دست کم انگاشتن جنبه‌های مثبت (خود کم‌بینی)

این انگاره با انگاره فیلتر ذهنی هم‌پوشانی دارد. در این دو انگاره، فرد دست‌آورده‌های خود را در مقایسه با دیگران ناچیز و جزئی می‌داند و سبب می‌شود فرد بخشی از واقعیت‌ها را نبیند و فقط به واقعیت‌های محدودی توجه کند که شاید آن محدوده، بخش اصلی واقعیت نباشد. با بی‌توجهی به امر مثبت، احساس ناشایسته بودن را برای خود به وجود می‌آورد. خود کم‌بینی یکی از نشانه‌های افسردگی است و فرد را به سمت مقایسه خود با دیگران می‌کشاند (فقیهی، ۱۳۸۰، ۹۵). خداوند در قرآن می‌فرماید: «قُلْ كُلُّ يَعْمَلُ عَلَىٰ شَاكِلَتِهِ فَرَبُّكُمْ أَعْلَمُ بِمَنْ هُوَ أَهْدَىٰ سَبِيلًا» (اسراء ۸۴) این آیه کریمه در راستای تسلی خاطر پیامبر (ص) است. شاهد مثال در این آیه بر «كُلُّ يَعْمَلُ عَلَىٰ شَاكِلَتِهِ» است. شاکله، به معنای خوی و اخلاق است؛ این معنا به این دلیل است که آدمی را محدود و مقید می‌کند و نمی‌گذارد در آنچه می‌خواهد، آزاد باشد، بلکه او را وادار می‌سازد تا به مقتضا و طبق آن اخلاق رفتار کند (طباطبایی، ۱۳۷۴، ج ۱۳: ص ۲۶۲).

انسان مطابق با شاکله جسمی و صفات روحی خاص خود عمل می‌کند. محیط اجتماعی نیز در حد اقتضاء در اعمال او اثر می‌گذارد؛ پس به مقتضای توان در زندگی اجتماعی و شخصی از انسان انتظار می‌رود. لذا طبق آموزه این آیه، انسان نباید خود را دربند بایدادار و نبایدایی که از توانش خارج است، نماید.

۵-۶- خطای برچسب زدن و انگاره منفی نگری (دید تونلی)

این دو انگاره با مفهوم هم‌پوشی متقابل هستند. از نشانه‌های بارز افسردگی، احساس بی ارزش بودن و عزت نفس پایین و تمایل دائم به احساس گناه است (گیلبرت، ۱۳۸۹، ص ۴۸) که خطای برچسب زدن را به دنبال دارد. دامنه این انگاره تا جایی است که، انسان به خود لقب‌های ناشایستی نسبت می‌دهد.

برای مبارزه با سبک‌های منفی تفکر که می‌توانند فشار روانی فرد را افزایش دهند، لازم است از زاویه‌ای دیگر به پدیده‌ها و امور نگاه کنیم. راهکار شناختی برای درمان این انگاره در افسردگی، توجه دادن شخص به جایگاه ارزشمندش به عنوان انسان در نظام آفرینش است؛ خداوند می‌فرماید: «فَإِذَا سَوَّيْتُهُ وَنَفَخْتُ فِيهِ مِنْ رُوحِي فَقَعُوا لَهُ سَاجِدِينَ» (حجر / ۲۹) تغییر صیغه متکلم مع‌الغیر به متکلم وحده، بی‌واسطه بودن آفرینش انسان را جهت تکریم او می‌رساند. (طباطبایی، ۱۴۱۷، ج ۱۲: ص ۱۵۳) و یا آیه: «وَمِنْهُمْ الَّذِينَ يُؤَدُّونَ النَّبِيَّ وَ يَقُولُونَ هُوَ أَذُنٌ قُلُّ أَذُنٌ خَيْرٌ لَكُمْ يُؤْمِنُ بِاللَّهِ وَ يُؤْمِنُ لِلْمُؤْمِنِينَ وَ رَحْمَةً لِلَّذِينَ آمَنُوا مِنْكُمْ وَ الَّذِينَ يُؤَدُّونَ رَسُولَ اللَّهِ لَهُمْ عَذَابٌ أَلِيمٌ» (توبه / ۶۱) معرفی پیامبر (ص)، به عنوان فردی ساده و خوش‌باور نمونه‌ای از اذیت‌های منافقان نسبت به آن حضرت بوده است. «أُذُنٌ» به کسی گفته می‌شود که به هر سخنی گوش فرا دهد و زود باور کند؛ یعنی، ساده و خوش‌باور باشد. گفتنی است که برداشت یاد شده بر این اساس است که جمله «يَقُولُونَ هُوَ أَذُنٌ» برای بیان مورد و نمونه‌ای باشد که منافقان، پیامبر (ص) را به آن متهم کرده و باعث رنجش خاطر آن حضرت می‌شدند (هاشمی رفسنجانی، ۱۳۸۶، ج ۷: ص ۱۰۹) در این آیه، همان‌گونه که از مضمون آن استفاده می‌شود سخن از فرد یا افرادی در میان است که پیامبر (ص) را با گفته‌های خود آزار می‌دادند و می‌گفتند: «او انسان خوش‌باور، و دهن‌بینی است» (مکارم شیرازی، ۱۳۷۴، ج ۸: ص ۱۵).

۵-۷- خطای ذهن خوانی

در خطای ذهن خوانی، فرد تلاش دارد، افکار، احساسات و تمایلات دیگران را به صورت منفی حدس بزند. قرآن کریم نیز نسبت به خوش‌بینی توصیه و از بدگمانی و بدبینی نهی فرموده است: «لَوْ لَا إِذْ سَمِعْتُمُوهُ ظَنَّ الْمُؤْمِنُونَ وَ الْمُؤْمِنَاتُ بَأَنفُسِهِمْ خَيْرًا وَ قَالُوا هَذَا إِفْكٌ مُّبِينٌ» (سوره نور / ۱۲) همچنین خداوند در قرآن می‌فرماید: «يَا أَيُّهَا الَّذِينَ آمَنُوا اجْتَنِبُوا كَثِيرًا مِّنَ الظَّنِّ إِنَّ بَعْضَ الظَّنِّ إِثْمٌ وَ لَا تَجَسَّسُوا وَ لَا يَغْتَبِ بَعْضُكُمُ بَعْضًا أُوْحِبُّ أَحَدُكُمْ أَنْ يَأْكُلَ لَحْمَ أَخِيهِ مَيْتًا فَكَرِهْتُمُوهُ وَ اتَّقُوا اللَّهَ إِنَّ اللَّهَ تَوَّابٌ رَّحِيمٌ» (حجرات / ۱۲) «ای مؤمنان از بسیاری از گمانها پرهیز کنید، چراکه بعضی از گمانها گناه است، و [در کار دیگران] تجسس مکنید؛ و کسی از شما از دیگری غیبت نکند؛ آیا هیچ کدام از شما خوش دارد که گوشت برادر مرده‌اش را بخورد، که از آن تنفر دارید؛ و از خداوند پروا کنید که بی‌گمان خداوند توبه‌پذیر مهربان است». مراد از گمان در این آیه، بدگمانی است. موضوع مثبت‌اندیشی نسبت به خدای تعالی در فرهنگ اسلامی آن‌قدر حائز اهمیت است که در کتابهای فقهی نیز در شمار «معروف» به حساب می‌آید و لذا مردم را به ترویج و امر به آن ترغیب می‌نمایند. (سید علی سیستانی، ۱۴۱۸، ج ۱: ص ۴۲۱) و نیز در آیه «يَا أَيُّهَا الَّذِينَ آمَنُوا لَا تَكُونُوا كَالَّذِينَ آذَوْا مُوسَى فَبَرَّأَهُ اللَّهُ مِمَّا قَالُوا وَ كَانَ عِنْدَ اللَّهِ وَجِيهاً» (احزاب / ۶۹) مؤمنین را از اینکه مانند بعضی از بنی اسرائیل باشند و با پیغمبرشان همانند آنان رفتار کنند، نهی می‌فرماید. مراد از این اذیت، مطلق آزارهای زبانی و یا عملی نیست؛ گرچه مطلق آزار پیامبران حرام و مورد نهی است؛ ولی در خصوص آیه به قرینه جمله «فَبَرَّأَهُ اللَّهُ»، مراد آزار از ناحیه تهمت و افتراء است، چون این اذیت است که رفع آن محتاج به تبرئه خدایی است (طباطبایی، ۱۳۷۴، ج ۱۶: ص ۵۲۲).

۵-۸- مقصر دانستن دیگران

خداوند در قرآن در این باره می‌فرماید: «قَالَ ادْخُلُوا فِي أُمَّمٍ قَدْ خَلَتْ مِن قَبْلِكُمْ مِنَ الْجِنِّ وَ الْإِنْسِ فِي النَّارِ كُلَّمَا دَخَلَتْ أُمَّةٌ لَعَنَتْ أُخْتَهَا حَتَّى إِذَا آذَرْتُمْ فِيهَا جَمِيعًا قَالَتْ أُخْرَاهُمْ لِأَوْلَاهُمْ رَبَّنَا هُوَ لَآ أَصْلُونَا فَأَتَيْتَهُمْ عَذَابًا ضِعْفًا مِّنَ النَّارِ قَالَ لِكُلِّ ضِعْفٌ وَ لَكِن لَّا تَعْلَمُونَ وَ

قَالَتْ أُولَئِهِمْ لِأَخْرَاهُمْ فَمَا كَانَ لَكُمْ عَلَيْنَا مِنْ فَضْلٍ فَذُوقُوا الْعَذَابَ بِمَا كُنتُمْ تَكْسِبُونَ» (اعراف / ۳۸-۳۹) مخاطبان آیه، بعضی از کفارند که قبل از ایشان امت‌هایی مانند آنان از جن و انس بوده و و از بین رفته‌اند. (طباطبایی ۱۳۷۴، ج ۸: ص ۱۴۱) در این آیه، این دسته افراد با یکدیگر احتجاج کرده و هر کدام دیگری را در رسیدن به این مرتبت مقصر می‌داند (کلینی، ۱۳۶۹، ج ۲: حدیث ۳۱، باب ۱۷).

۹-۵- استدلال هیجانی

در این خطای شناختی، فرد بر اساس احساسات و هیجانات خود نتیجه‌گیری می‌کند. افرادی که دارای استدلال هیجانی هستند، فکر می‌کنند که احساسات منفی آن‌ها لزوماً منعکس‌کننده واقعیت‌هاست. این نوع استدلال انسان را از بسیاری از واقعیت‌ها دور نگه می‌دارد. «قَالُوا مَا أَنْتُمْ إِلَّا بَشَرٌ مِثْلُنَا وَمَا أَنْزَلَ الرَّحْمَنُ مِنْ شَيْءٍ إِلَّا أَنْتُمْ إِلَّاهُ تَكْذِبُونَ» (یس / ۱۵) مردم چنین می‌پنداشتند که بشر نمی‌تواند پیغمبر شود. و وحی آسمانی را بگیرد، و به اینکه خودشنا پیامبر نیستند، استدلال می‌کردند و آن وقت حکم خود را به انبیا هم سرایت داده، می‌گفتند: پس آنها هم پیغمبر نیستند، چون حکم امثال، یکی است و سپس مدعی می‌شدند خداوند هیچ وحی‌ای نازل نکرده و پیامبران دروغ می‌گویند. (طباطبایی، ۱۳۷۴، ج ۱۷، ص ۱۰۷) این طرز رفتار برای هر کسی که پیش بیاید قطعاً آزرده‌کننده و تشویش‌روری و در نتیجه افسردگی و درماندگی به همراه خواهد داشت، ولی می‌بینیم پیامبران از مخالفت سرسختانه آن قوم گمراه، مأیوس نشدند و ضعف و سستی به خود راه ندادند و در پاسخ آن‌ها گفتند: تنها برای ما این کافی است که خدا می‌داند ما فرستاده او هستیم و ما به بیش از این هم احتیاج نداریم. پس ما حاجتی نداریم به اینکه شما هم ما را تصدیق بکنید (مکارم شیرازی، ۱۳۷۴، ج ۱۸: ص ۳۴۲) آموزه‌های برخاسته از آیاتی که افتراءات و احتجاجات قوم حضرت نوح (ع) را در مقام انکار رسالت آن حضرت و در پاسخ دعوت او اظهار داشتند، بیان می‌کند، پاسخی مناسب در ارتباط با استدلال‌های هیجانی در خطاهای شناختی است: «إِنْ هُوَ إِلَّا رَجُلٌ بِهِ جِنَّةٌ فَبَرِّضُوا بِهِ حَتَّىٰ حِينٍ (۲۵/ مؤمنون)» «وَقَالَ الْمَلَأُ مِنْ قَوْمِهِ الَّذِينَ كَفَرُوا وَكَذَّبُوا بِإِيقَاعِ الْآخِرَةِ وَاتْرَفْنَاهُمْ فِي الْحَيَاةِ الدُّنْيَا مَا هَذَا إِلَّا بَشَرٌ مِثْلُكُمْ يَأْكُلُ مِمَّا تَأْكُلُونَ مِنْهُ وَيَشْرَبُ مِمَّا تَشْرَبُونَ» (۳۳) «وَلَئِنْ أَطَعْتُمْ بَشَرًا مِثْلَكُمْ إِنَّكُمْ إِذَا لَخَاسِرُونَ» (مؤمنون / ۳۴) (طباطبایی، ۱۳۷۴، ج ۳۷: ص ۱۵) ملأ و بزرگان قوم نوح، مطالب این دو آیه را در خطاب به عموم مردم می‌گفته‌اند تا همه را از نوح روی گردان نموده و علیه او تحریک کرده و بر آزار و اذیتش تشویق کنند (طباطبایی ۱۳۷۴، ج ۱۵، ۴۲) ولی این سخنان بی‌اساس در روح این پیامبر بزرگ اثر نکرد و نوح هم چنان به دعوت خود ادامه می‌داد. آنها در این تهمت خود نسبت به این پیامبر بزرگ تعبیر «بِهِ جِنَّةٌ» را به کار می‌بردند (مکارم شیرازی، ۱۳۷۴، ج ۱۴، ص ۲۲۶).

نتیجه

مذهب به عنوان یک فرهنگ و نظریه روانشناختی تأثیرات عمده‌ای بر سلامت روان دارد. انسان با اعتقاد به اصل توحید و پذیرش وحدانیت در مخلوقات، به یکپارچگی شخصیت دست یافته و از بسیاری مشکلات روحی در امان می‌ماند. انسان مؤمن با اعتقاد به خداوند ناظر، حامی، قادر و مالک، مطلق ناملايمات را با امید به فضل خداوند، رضا بودن به رضای او، تسلیم در برابر امرش و انجام فرائض دینی تحمل نموده و اضطراب و افسردگی کاهش می‌یابد. انسان مستعد تغییر و شایسته تکامل است؛ بر همین مبنا، درونی شدن مبانی اخلاقی دین و باور قلبی داشتن به آن، پدیدارکننده آرامش خاطری است که پیش زمینه مصونیت از هر بیماری روانی است.

- قرآن کریم.
 نهج البلاغه.
 بلک برن، ماری ایوی و دیوید سون، کیت ام (۱۳۷۴). شناخت درمانی افسردگی و اضطراب. ترجمه حسن توزنده جانی. مشهد: آستان قدس رضوی.
 بک، جودیت اس (۱۳۹۰). شناخت درمانی: مبانی و فراتر از آن، مترجمان لادن فتی. فرهاد فرید حسینی. تهران: دانژه.
 بنجامین جیمز سادوک، ویرجینیا آلکوت سادوک (۱۳۹۰). خلاصه روانپزشکی: علوم رفتاری/روانپزشکی بالینی. ترجمه فرزین رضاعی. تهران: ارجمند
 دیل، کارنگی (۱۳۷۰). دع القلق و ابدأ الحياه (نگرانی را رها کن و زندگی را آغاز کن). ترجمه عبدالمنعم محمد الزیادی. چاپ پنجم. قاهره: مکتبه الخانجی.
 سیستانی، سید علی (۱۴۱۸). منهاج الصالحین. بیروت: دار المورخ العربی.
 سیوطی، جلال الدین (۱۴۲۱). الاتقان فی علوم القرآن. بیروت: دار الکتب العربی.
 طباطبایی، سید محمد حسین (۱۳۷۴ق). تفسیر المیزان. ترجمه محمد باقر موسوی همدانی. قم: دفتر انتشارات جامعه ی مدرسین حوزه علمیه قم.
 کلینی، محمد بن یعقوب (۱۳۶۹). اصول کافی. ترجمه ی هاشم رسولی. جواد مصطفوی. تهران: کتابفروشی علمیه اسلامی، مجلسی، محمد باقر (۱۴۰۴ق). بحار الانوارالجامعه لدرر اخبار الائمه الاطهار علیه السلام. بیروت: مؤسسه الوفاء.
 نجاتی، محمد عثمان (۱۳۷۶). قرآن و روان شناسی. ترجمه عباس عرب. مشهد: آستان قدس رضوی.
 قرائتی، محسن (۱۳۸۳ق). تفسیر نور، تهران: مرکز فرهنگی درسهایی از قرآن.
 گنجی، حمزه (۱۳۷۶). بهداشت روانی. تهران: ارسباران.
 گیلبرت، پاول (۱۳۸۹). غلبه بر افسردگی. ترجمه سیاوش جمالفر. چاپ دوم. تهران: رشد.
 مکارم شیرازی، ناصر (۱۳۷۴ق). تفسیر نمونه. تهران: دار الکتب الاسلامیه،
 هاشمی رفسنجانی، اکبر (۱۳۸۶). تفسیر راهنما. قم: بوستان کتاب.

1. **Somayya, Islamic Counselling and Psychotherapy Trends in Theory Development, New York, Plenum press, 2005; A. E. Reppentrop et al. "The relationship between religion/spirituality and physical health, mental health and pain in a chronic pain population", Journal of Pain, v 119(1), p 311-321.**

2 - **J. Ball et al. The relationship between religiosity and adjustment among African-American, Female, urbanadolescents, Journal of Adolescence, v 26, p 431-446.**

مقالات

- انصاری جابری، علی (۱۳۸۴). تأثیر آوای قرآن کریم بر افسردگی بیماران بیتی در بخش اعصاب و روان بیمارستان مرادی رفسنجان. مجله علمی دانشگاه علوم پزشکی کردستان، دوره ۱۰، شماره ۲ (مسلسل ۳۶)، صفحه ۴۲ تا ۴۸.

فقیهی، علی نقی (۱۳۸۲). کاربرد شناخت - رفتار درمانگری در درمان افسردگی با تاکید بر دیدگاه اسلامی. پژوهش نامه قرآن و حدیث، سال اول، شماره دوم، ص ۸۹ - ۱۱۲.

روح جلیلی، فرخ (۱۳۸۷). چگونگی تاثیر اعتقادات مذهبی بر سلامت روان. مجموعه مقالات قرآن و طب، (ص ۴۶۰-۴۶۹) بنیاد پژوهشهای قرآنی حوزه و دانشگاه، مشهد.