

# روان درمانی سوگ و داغدیدگی با رویکرد اسلامی

دکتر راضیه فناحی  
دکتر مهرداد کلاتری

## فهرست مطالب

۱۱ ..... پیشگفتار

### فصل اول درآمدی بر سوگ

۱۵.....	مقدمه
۱۹.....	انواع سوگ
۱۹.....	سوگ بهنجار
۲۰ .....	تظاهرات طبیعی سوگ
۲۰ .....	تظاهرات جسمانی
۲۱.....	تظاهرات شناختی
۲۲ .....	تظاهرات هیجانی - عاطفی
۲۵ .....	تظاهرات رفتاری
۲۶ .....	تظاهرات اجتماعی
۲۶ .....	سوگ مرضی یا پیچیده
۲۷ .....	تشخیص سوگ پیچیده
۳۰ .....	مراحل سوگ و نحوه واکنش به آن
۳۰ .....	مرحله شوک و انکار
۳۰ .....	مرحله خشم
۳۱.....	مرحله چانه زدن و توصل
۳۱.....	مرحله افسردگی

۳۱	مرحله کنار آمدن با واقعیت
۳۳	انواع فقدان
۳۳	مرگ فرزند
۳۴	مرگ همسر
۳۵	مرگ والدین
۳۶	عوامل خطرزای سوگ
۳۷	جنسیت
۳۷	سن
۳۸	کیفیت مرگ
۳۹	دلایل مرگ
۳۹	کیفیت رابطه با متوفی
۴۰	ویژگی‌های شخصیتی داغدیده
۴۰	دسترس پذیری حمایت اجتماعی
۴۱	وضعیت اقتصادی - اجتماعی
۴۱	عملکرد خانواده
۴۲	نظریه‌های سوگ
۴۲	نظریه روان تحلیلگری
۴۳	نظریه‌های دلپستگی و میان‌فردي
۴۳	نظریه شناختی
۴۴	نظریه رفتاری
۴۵	الگوهای توصیف فرایند سوگ
۴۵	نظریه مراحل
۴۷	الگویی مراحل رشد
۴۹	الگوی وظایف سوگ
۵۰	الگوی فرایند دوگانه مقابله با داغدیدگی
۵۱	الگوی تجربی داغدیدگی
۵۲	درمان سوگ

درمان شناختی رفتاری.....	۵۳
هنر درمانی .....	۵۴
سوگ درمانی خانواده محور .....	۵۴
مقابله با سوگ از طریق افشاری هیجانی .....	۵۶
درمان بین فردی.....	۵۶
روان درمانگری کودک و نوجوان داغدیده.....	۵۷
برنامه گروهی نوشتن برای بهبودی .....	۵۸
مشاوره گروهی با کودکان داغدیده.....	۵۹
خدمات مددکاری.....	۶۱
شناخت رفتار درمانگری برای داغدیدگی بحران زا در کودکان .....	۶۱
درمان حساسیت زدایی با حرکات چشم و پردازش مجدد (EMDR) .....	۶۲
نقش فرهنگ در سوگ.....	۶۴
جمع بندی.....	۶۷

## فصل دوم سوگ در اسلام

مقدمه .....	۶۹
آیات قرآن درباره شفابخشی آن.....	۷۱
نکات تفسیری.....	۷۱
نقش مذهب در مقابله با داغدیدگی .....	۷۳
مقابلة مذهبی.....	۷۴
مذهب و معنایابی در فقدان .....	۷۵
مذهب و حمایت اجتماعی .....	۷۶
مذهب و رشد شخصی .....	۷۶
غم و اندوه در منابع اسلامی .....	۷۷
رویکردهای مقابله با تندیگی در منابع اسلامی .....	۷۹
ایمان به خدا .....	۷۹

۸۱	توکل به خداوند.....
۸۲	پذیرفتن واقعیت‌های دنیا .....
۸۴	آزمایش الهی .....
۸۴	جمع‌بندی.....
۸۶	مهارت‌های تحمل فقدان در اسلام .....
۸۷	مهارت‌های شناختی .....
۸۸	الف) اعتقاد به قضا و قدر .....
۸۹	تقدیر و کنترل استنادی.....
۸۹	تعزیف تقدیر و کنترل استنادی.....
۹۰	چگونگی استفاده از آن.....
۹۲	پیامدهای مثبت استفاده از آن برای فرد داغدیده.....
۹۴	ب) اعتقاد به آزمایش الهی .....
۹۹	ج) نگرش مثبت به زندگی خود .....
۱۰۵	د) بینش صحیح نسبت به مرگ .....
۱۰۶	مرگ اجتناب‌ناپذیر است.....
۱۰۷	مرگ فنا و نابودی نیست.....
۱۰۹	زمان و مکان مرگ، نامعلوم است .....
۱۱۲	مهارت‌های رفتاری - عاطفی .....
۱۱۲	الف) صبر .....
۱۱۹	ب) توکل .....
۱۲۰	ج) تسلیم و رضانی .....
۱۲۴	د) یاد خداوند .....
۱۲۶	ه) دعا .....
۱۲۷	و) رابطه با بستگان و دوستان .....
۱۲۸	ز) زیارت اهل قبور .....
۱۲۹	ح) گریه .....
۱۳۰	جمع‌بندی.....

## فصل سوم فنون و مبانی مداخله اسلامی سوگ

۱۳۳ .....	مقدمه
زیربنای اسلامی تکنیک‌های قابل استفاده در الگوی اسلامی مداخله در سوگ.	۱۳۵
جایگاه عقل در اسلام.....	۱۳۵
مبانی انسان‌شناسی اسلامی.....	۱۳۷
انسان‌شناسی و خداشناسی.....	۱۳۹
انسان‌شناسی و نبوت و امامت.....	۱۳۹
انسان‌شناسی و معاد.....	۱۴۰
انسان‌شناسی و علم اخلاق.....	۱۴۰
وسوسه .....	۱۴۲
رابطه فکر، احساس و رفتار .....	۱۴۳
شیوه نگرش اسلام به اصلاح رفتار: تغییر شناخت .....	۱۴۴
لغزش‌های فکری یا خطاهای شناختی در سوگ.....	۱۴۸
خطای بی توجهی به اثر مثبت .....	۱۴۸
بزرگ شمردن مصیبت‌ها .....	۱۴۸
خطای تفکر نامتعارف .....	۱۴۹
تغییر نگرش و بینش داغدیدگان .....	۱۵۱
استفاده از چالش کلامی و استدلال برای جایگزین کردن افکار منطقی به جای افکار منفی .....	۱۵۲
تکنیک توجه‌برگردانی با ذکر .....	۱۵۳
معناده‌یی به مصیبت داغدیدگان .....	۱۵۵
مثبت‌اندیشی .....	۱۵۹
تکنیک‌های رفتاری .....	۱۶۳
گریه (تخلیه هیجانی) .....	۱۶۳
مناجات با خداوند، شامل نماز، دعا و خواندن قرآن .....	۱۶۵
برخی از آثار روان‌شناختی دعا .....	۱۶۶

۱۰ • روان درمانی سوگ و داغدیدگی با رویکرد اسلامی

۱۶۷.....	زیارت قبور (خیرات و صدقه برای اموات)
۱۶۸.....	صلة ارحام
۱۷۱.....	الگوگری از معصومین
۱۷۳.....	جمع بندی

**فصل چهارم الگوی اسلامی مداخله در سوگ**

۱۷۷.....	مقدمه
۱۷۹.....	تدوین الگو
۱۸۴.....	جلسات درمان
۱۸۴.....	جلسه اول: معارفه و سنجش
۱۸۶.....	جلسه دوم
۱۸۹.....	جلسه سوم
۱۹۲.....	جلسه چهارم
۱۹۵.....	جلسه پنجم
۱۹۹.....	جلسه ششم
۲۰۲.....	جلسه هفتم
۲۰۵.....	پیشنهادها
۲۰۶.....	منابع و مأخذ

## پیشگفتار

از سنت‌های عمومی نظام آفرینش، مرگ و مفارقت روح از بدن است که در متون دینی به آن تصریع شده؛ چنان‌که در قرآن آمده است: هر کسی طعم مرگ را می‌چشد (آل عمران: ۱۸۵). براساس بیان الهی، مرگ پایان زندگی بشر نیست؛ بلکه پلی بمسوی جهان ابدی است. به تصریع متون دینی، آدمی در مسیر سعادت فطری، در حال حرکت است<sup>۱</sup> (انشقاق: ۶). بنابراین، مرگ یکی از واقعیت‌های زندگی است که گاهی ناگهانی است و گاهی تدریجی؛ ممکن است بر اثر حادثه باشد یا بیماری؛ برخی، عزیزان خود را بر اثر فجایع طبیعی (مانند سیل یا زلزله) از دست می‌دهند، برخی دیگر در فجایع انسانی (مانند جنگ). در این جهان، هر روز تعداد زیادی از افراد هر روز به دلایلی عزیزان خود را از دست می‌دهند. بنابراین، داغدیدگی بخش احتمال‌ناپذیری از چرخه زندگی است.

در دهه‌های اخیر، کشور ما ایران در معرض فجایع طبیعی و انسانی متعددی قرار گرفته است. جنگ هشت ساله عراق بر ضد ایران، موجب شد که تعداد زیادی از هم‌وطنان ما از نعمت مهر پدری محروم شوند؛ زلزله شمال در خداداده ۱۳۶۹ تلفات سنگینی را به بار آورد؛ زلزله بم در پنجم دی ماه ۱۳۸۲ موجب ویرانی شهر شد و عمق و گستره آن توجه جهانی را به خود جلب کرد.

۱. «بِاِيَّهَا الْإِنْسَانُ إِنَّكَ كَادِحٌ إِلَى رَبِّكَ كَذَّحًا فَلَا يَقِيْمُ»

آمار تصادفات رانندگی در کشور ما در مقایسه با سطح جهانی، بسیار بالا به نظر می‌رسد. تصادفات، هر سال جان تعداد زیادی از هم‌وطنان ما را می‌گیرد و موجب تک‌سرپرست یا بی‌سرپرست شدن تعداد زیادی از کودکان و نوجوانان می‌شود. افزون بر این، مرگ‌های ناگهانی ناشی از بیماری‌های قلبی و بیماری‌های دیگر، به طور مکرر گزارش می‌شود. این گونه واقعیت‌های اجتماعی موجب می‌شوند که مسئله داغدیدگی، بسیار جدی‌تر از گذشته مدنظر مسنلان، متخصصان و پژوهشگران قرار گیرد.

یکی از وظایف جامعه اسلامی، رسیدگی همه‌جانبه به ایتمام، خانواده‌ها و مدارس آنها، و برنامه‌ریزی در زمینه تشخیص، پیشگیری و درمان اختلالات روانی آنهاست. در حوزه روان‌شناسی، تبیین‌گاهی‌های روانی و مشکلات، به دسته‌های مختلف تقسیم می‌شوند که از عوامل مهمی در به مخاطره انداختن سلامت روان آدمی‌اند. در برخی مواقع، انسان با استفاده از توان و استعداد خود یا دیگری، می‌تواند آنها را حل کند یا از آنها به عنوان فرصتی برای رشد و کمال خود استفاده نماید. از دست رفتن عزیزان می‌تواند یکی از تنش‌زنترین رخدادهای زندگی باشد و موجب بحران عاطفی شود. فرد با از دست دادن عزیزش داغدیده می‌شود. مرگ لازمه جدایی ناپذیر زندگی بشر است؛ اما چه باید کرد تا سنگینی غم آن کاهش یابد و به فرصتی برای رشد و کمال تبدیل شود؟

بنابراین لازم است در این حیطه، از درمان‌های متناسب با مذهب و فرهنگ جامعه استفاده کرد. این موضوع، در جامعه ایران اهمیت بیشتری دارد؛ زیرا بیشتر رویکردهای درمانی، برخاسته از فرهنگ‌های غربی است و بسیاری از مفاهیم زیربنایی این الگوهای، با تعالیم اسلامی ناهمخوان و گاه نیز مغایر است که باعث کاهش اثربخشی این درمان‌ها در مراجعت ایرانی می‌شود. از همین رو، ضروری است درمانگران ایرانی در روان‌درمانی، به مفاهیم و آموزه‌های اسلامی توجه کنند. پژوهش‌ها نیز نشان داده‌اند با افزایش تناسب فرهنگی در مداخلات، احتمال اینکه

مراجعان مداخله را تکمیل کنند، افزایش می‌باید.

با توجه به قرار گرفتن ایران روی خط زلزله، مسئله سوگ و داغدیدگی اهمیت فراوانی دارد؛ از این‌رو، پیش‌بینی‌های لازم باید در صورت وقوع فجایع در نظر گرفته شود تا بتوان پیامدهای فجایع را به پایین‌ترین حد کاهش داد. از سوی دیگر، ایران در یک منطقه استراتژیک جهانی قرار دارد که همواره در تهدید جنگ‌های نظامی بوده است؛ از این‌رو، لازم است به تأثیرات روانی جنگ بر کودکان و نوجوانان نیز توجه شود و پیش‌بینی‌های لازم در زمینه پیشگیری، تشخیص و درمان اختلالات روانی کودکان و نوجوانان انجام شود.

اهمیت کتاب پیش‌رو از این جهت است که به دنبال تنظیم یک برنامه درمانی مدقون در زمینه سوگ و داغدیدگی متناسب با فرهنگ اسلامی است و گامی در جهت کاربردی تر نمودن آموزه‌های اسلامی در این حوزه خاص از روان‌درمانی بوده و تلاشی در راستای تحقق بخشیدن به بومی‌سازی مداخلات روان‌درمانی با فرهنگ جامعه ایرانی است.

از همین‌رو، در فصل اول این اثر، به معرفی سوگ، نظریه‌ها و درمان‌های روان‌شناختی مختلف پرداخته می‌شود؛ در فصل دوم، روان‌درمانی در اسلام و در فصل سوم، مبانی درمان اسلامی مورد بحث قرار می‌گیرد؛ و درنهایت در فصل چهارم، یک برنامه درمانی مدقون در زمینه سوگ و داغدیدگی متناسب با فرهنگ اسلامی بیان می‌شود. امید است که این اثر گامی در راستای تحقق بخشیدن به بومی‌سازی مداخلات روان‌شناختی در فرهنگ جامعه ایرانی، و اسلامی‌سازی روان‌شناسی در جهت فرموده‌های رهبر معظم انقلاب (مدظله) و خدمتی به تولید دانش بومی باشد.