نگرش توحیدی و پیشگیری از افسردگی

غفور موسوی*، داریوش عرفانی‌فر، غلامرضا دهقانی، امراله ابراهیمی

چکیده

مقدمه: افسردگی مرضی یکی از اختلالات شایع روانی است که چارچوبهای شناختی انسان در شکل‌گیری و درمان آن مؤثر است. نگرش توحیدی به عنوان یک چارچوب شناختی محبوب مردم و منتشر عواطفی با خود به همراه می‌آورد که لازمست مورد بررسی قرار گیرد.

روش‌ها: این بررسی روی آیات قرآن کریم و با استفاده از منابع و نرم‌افزارهای نوری مربوطه انجام گرفته و اطلاعات حاصله در غالب پیشگیری اولیه و ثانویه از افسردگی طبقه‌بندی و مورد بحث قرار گرفته‌اند.

یافته‌ها: سه محور اساسی این نگرش در پیشگیری از افسردگی و درمان آن عبارتند از: ایجاد تفکر مثبت و روحیه پویا، رفع نگرش‌های منفی، رفع علائم و تظاهرات افسردگی. اعطای بینش کلی در مورد هستی و پاسخ‌گویی به سؤالات انسان، اعطای ایمان و حکمت، اعطای نگرش همراه با توکل و رضایت به قضای الهی، نحوه برخورد با فقر و نگرانیهای اقتصادی، نحوه برخورد با مشکلات خانوادگی و سایر مصائب زندگی از جمله محورهای مورد بحث در این مقاله تکیه بر آیات قران کریم می‌باشد.

نتیجه‌گیری: نگرش توحیدی با طرح محورهای پیش‌گفت در تأمین عواطف رضایت‌بخش و متعادل انسان نقش اساسی دارد و به عنوان یک چارچوب شناختی مؤثر در پیشگیری در سطوح اجتماعی و فردی، می‌تواند در برنامه‌ریزیهای پیشگیری و درمان مورد استفاده قرار گیرد. چارچوبهای شناختی حاصل از این رویکرد می‌تواند مبنایی برای روان‌درمانی مبتلایان به افسردگی مورد استفاده قرار گیرد. در مقاله به تشابه و تفاوت این نگرش با سایر چارچوبهای شناختی اشاره شده است.

کلیدواژه‌ها: افسردگی، نگرش توحیدی، تفکر مثبت، نگرش منفی.

مقدمه

افسردگی مرضی یکی از شایع‌ترین اختلالات روانی است. نحوه نگرش به انسان، جامعه و جهان می‌تواند نقش مهمی در شکل گیری عواطف انسان داشته باشد(۱). از طرف دیگر، توحید اساسی‌ترین اصل اسلام است(۲) و ریشه و محور تمام ادیان الهی می‌باشد و بالتبع با نفوذ و گستردگی که بین اقشار مختلف مردم دارد، می‌تواند عواطف معتقدین را به سمت خاصی سوق دهد.

آیات مختلف قرآن چون سوره مائده آیه ۹ و انعام آیه ۴۸ و روایات پیشوایان دینی بیانگر این است که آموزش‌های توحیدی غم و ترسی برای انسان باقی نمی‌گذارد(۳) پژوهش‌های انجام شده رابطه معنی‌داری بین بپاداری نماز و پیشگیری از ابتلا به افسردگی و نیز کاهش فراوانی نسبی ابتلا به کج خلقی بین افراد معتقد به معاد را نشان داده‌اند(۵،۴) ولی سؤالی که این پژوهش در صدد پاسخ‌گویی به آن می‌باشد این است که بطور خاص، نقش نگرش توحیدی در پیشگیری از افسردگی چیست و چگونه صورت می‌گیرد. پرداختن به این سؤال از طریق بررسی چارچوبهای شناختی که این نگرش با خود به همراه می‌آورد و عواطف ناشی از آنها انجام می‌گیرد.

آدرس مکاتبه: دکتر سید غفور موسوی (دانشیار)، گروه روانپزشکی، دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، مرکز تحقیقات علوم رفتاری، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، بیمارستان نور و حضرت علی اصغر، خیابان هشت بهشت، اصفهان. mousavi@med.mui.ac.ir

دکتر داریوش عرفانی‌فر و دکتر غلامرضا دهقانی، پزشک عمومی و دکتر امراله ابراهیمی، استادیار گروه روانپزشکی دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان.

اعلام وصول: ۸۶/۸/۱۰، اصلاح نهایی: ۸۶/۹/۱۹ و پذیرش: ۸۶/۱۰/۱۵

www.mui.ac.ir

[Downloaded from rbs.mui.ac.ir on 2026-11-25]

[DOR: 20.1001.1.17352029.1386.5.2.1.2]

روش‌ها

پژوهش حاضر یک تحقیق کتابخانه‌ای می‌باشد که در آن ازکتب معتبر اسلامی و نیز کتب روانپزشکی و روانشناسی دانشگاهی استفاده شده است. بدیهی است که از نرم‌افزارهای مربوطه نیز برحسب نیاز کمک گرفته‌ایم. پس از استخراج مطالب مربوط به نگرش توحیدی با توجه به تأثیرات آنها در پیشگیری اولیه یا ثانویه از افسردگی، در دو گروه کلی طبقه‌بندی شده و سپس به بررسی نحوه اثر این آموزش‌ها بر ویژگیهای مختلف روانی انسان پرداخته‌ایم.

یافته‌ها

این پژوهش نشان می‌دهد که نگرش توحیدی از راه‌های زیر در پیشگیری از افسردگی مؤثر واقع می‌شود:

ایجاد تفکر مثبت و روحیه پویا؛

رفع نگرش‌های منفی؛

و رفع علایم و تظاهرات افسردگی.

اینک به توضیح نمونه‌هایی از نقش این نگرش در پیشگیری از ابتلا به افسردگی می‌پردازیم.

ایجاد تفکر مثبت و روحیه پویا از طریق:

اعطای بینش کلی در مورد جهان هستی و پاسخ‌گویی به سؤالات اساسی انسان: انسان در مسیر رشد در مواجهه با مشکلات و شکستها همواره با سؤالاتی در ذهن خود مواجه می‌شود که عدم پاسخ صحیح و قانع‌کننده به آنها می‌تواند عاملی در جهت ایجاد افسردگی گردد. اساسی‌ترین این سؤالات در مورد منشأ انسان، وضعیت زندگی، هدف خلقت انسان، وظایف انسان در زندگی و نهایت زندگی است. در منابع مورد پژوهش به کلیه این سؤالات پاسخ گفته شده است. در این نگرش به روزگاری اشاره می‌شود که در آن انسان موجود قابل توجهی نبوده است (سوره دهر آیه ۱)، انسان از گِل آفریده شده و پس از طی مراحل مختلف و تبدیل شدن به نطفه و جنین مرحله دیگری در او آغاز گردیده که در برگیرنده ویژگی خاصی است و پس از زندگی در این دنیا می‌میرد و سپس همه انسانها برانگیخته خواهند شد (مؤمنون آیات ۱۲ تا ۱۶).

بر این اساس، در انسان «روح خدا» دمیده شده است و این ویژگی ممتازکننده او از دیگر موجودات است (حجر آیات ۲۸ تا ۲۹) و سایر موجودات به تسخیر او درآمده‌اند. این کارها بدین منظور صورت گرفته که انسان بیندیشد و تعقل کند (غافر آیه ۶۷).

قرآن سپس از وسوسه‌های شیطانی و مقام‌پرستی و غرور انسان به عنوان عوامل انحطاط‌آفرین برای او یاد می‌کند و حالت وی را پس از گرفتاری به این آسیبها پشیمانی و بازگشت به سمت خداوند ذکر می‌کند (اعراف آیات ۱۹ تا ۲۴) و زندگی را بازیچه کودکانه و عیاشی و زینت و آرایش و تفاخر و خودستایی و افزودن مال و فرزندان تعریف نموده (حدید آیه ۲۰) و شرایط پایداری نتیجه اعمال انسان را پرهیزگاری و ایمان به خدا بیان می‌کند (محمد آیه ۳۶)، به شدت تأکید دارد که آفرینش بی‌هدف و بیهوده نیست (مؤمنون ایه ۱۱۵ و انبیا آیه ۱۶) و وظیفه انسان در این زندگی فعالیت در جهت رضایت پرودگار و شکوفا نمودن استعدادهای الهی در خود و نیل به طرف اوست (ذاریات آیه ۵۶). با این توصیفات بر ضرورت شروع و ادامه و پایان هر فعالیت «در جهت خداوند» تأکید می‌کند (آل عمران آیات ۱ و ۱۹۱).

اعطای ایمان: ایمان عبارتست از وابستگی قلبی به چیزی که در دل جایگزین شود(۶) و این پدیده فقط با دانش نظری به دست نمی‌آید بلکه بیانگر یک گرایش درونی است. انسان سالم به دلیل وضعیت خاص روانی که دارد گرایش به عشق ورزیدن به عالیترینها دارد و این موضوع نیاز او به ایمان را نشان می‌دهد. در قرآن به نوع خاصی از این ایمان اشاره دارد که تضمین‌کننده یک زندگی سالم است و آن ایمان به خداوند است. قرآن ایمان را مانع غم واضطراب (مائده آیه ۶۹)، مانع اضطراب از دست رفتن نعمتها و به مشقت افتادن (جن آیه ۱۳)، باعث آسان شدن امور (کهف آیه ۸۸)، باعث داشتن حمایت‌کننده‌ای جاویدان (بقره آیه ۲۵۷) و برخورداری از هدایت او (یونس آیه ۹ و حج آیه ۳۸)، باعث ثبات و پایداری (ابراهیم آیه ۲۷) و ایجادکننده زندگی پاکیزه (نحل آیه ۹۷) و بالاخره تأمین‌کننده آرامش درونی (رعد آیه ۲۸) توصیف می‌کند. داشتن

www.mui.ac.ir

[Downloaded from rbs.mui.ac.ir on 2026-11-25]

[DOR: 20.1001.1.17352029.1386.5.2.1.2]

ویژگیهای فوق نقش مهمی در پیشگیری از افسردگی ایفا می‌کند.

اعطای حکمت: حکمت نظری عبارتست از: علم به حالات مختلف اشیا و پدیده‌ها، و حکمت عملی عبارتست از شناخت وضعیت قبلی و وضعیت مطلوب رفتار انسان و چگونگی تبدیل رفتار فعلی به رفتار مطلوب(۷). در آیات مختلف قرآن به ضرورت و اهمیت حکمت اشاره شده (بقره آیه ۲۶۹، لقمان آیه ۱۲، اسری آیه ۳۹) و به عنوان ابزاری برای دعوت به سوی پروردگار و نیز به عنوان نتیجه بعثت پیامبران (نحل آیه ۱۲۵) از آن یاد شده است. این حکمت با توجه به نقشی که در تغییر رفتار و شناسایی پدیده‌ها دارد عامل مهمی در پیشگیری از ابتلا به افسردگی است.

اعطای نگرش همراه با توکل: توکل عبارتست از بکارگیری نیروها و استعداد ها در جهت انجام صحیح امور و اعتماد به یاری خداوند. زندگی پر از استرس است و تنها برخورداری از یک نگرش قوی در برخورد با این استرسهاست که می‌تواند نگه‌دارنده فرد از ابتلا به اختلالات روانی باشد. نگرش توحیدی میزان ایمان انسان را معادل میزان توکل وی(۸) (آل عمران آیه ۳۲) ذکر نموده و توکل را لازمه ایمان می‌شمارد (یونس آیه ۸۴). علامه طباطبایی دو چیز برای موفقیت ضروری داشته است: یکی اسباب طبیعی و دیگری اسباب روانی. وی به ضرورت وجود عوامل روانی و توکل به خداوند پس از تهیه اسباب و علل طبیعی برای انجام موفق امور اشاره می‌کند(۹).

طبق آیات قرآن مؤمنین در مشکلات زندگی، هنگام اذیت و آزار دشمنان و هنگام تردیدها، ضمن انجام وظیفه به خداوند توکل می‌کنند (یوسف آیه ۶۷، زمر آیه ۳۸، ابراهیم آیه ۱۲ و...) و این توکل به خداوند برای آنها کفایت می‌کند (احزاب آیات ۳ و ۴۸، نسا آیه ۸۱، طلاق آیه ۳).

ایجاد نگرش همراه با رضایت به قضای الهی: بعضی از امور مرتبط با انسان اختیاری نیست مانند: نژاد، والدین، مرگ نزدیکان، حوادث غیر منتظره و.... همچنین است وضعیت گذشته یک فرد، یا یک جامعه. بدیهی است بسیاری از این موارد ممکن است مطلوب انسان نباشد و در صورت عدم برخورداری از یک نگرش سالم، درد و رنج و ناراحتی ناشی از آن امور نامطلوب موجب هدر رفتن انرژی فرد و فرسودگی وی گردد. در نگرش توحیدی با طرح موضوع رضایت به قضای الهی به پیشگیری از بروز این حالات می‌پردازد. مثلاً امام صادق (ع) در این مورد می‌فرمایند: «حضرت رسول (ص) هرگز در مورد چیزی که گذشته بود نمی‌فرمودند اگر جز این بود»(۸). در آیات مختلف قرآن هم به این مطلب اشاره شده است که در موارد پیش‌گفت باید با نگرش آمیخته به رضایت برخورد نمود (توبه آیه ۵۰، بیّنه آیه ۸) و این نحوه نگرش را ویژگی مهاجرین، انصار و سبقت گیرندگان در ایمان نامیده و به عنوان رستگاری بزرگ از آن یاد کرده است (توبه آیه ۱۰۰).

رفع نگرش‌های منفی و تغییر نگرش از جمله در برخورد با:

فقر و نگرانیهای اقتصادی: نگرش توحیدی در برخورد با فقر و تنگدستی موضوعاتی را مطرح می‌کند که مانع بروز افسردگی می‌گردد و درعین حفظ تلاش فرد راه امید را به او نشان می‌دهد (سبأ آیه ۳۹، زمر آیه ۵۱، عنکبوت آیه ۶۲). بر اساس این نگرش خداوند روزی همه انسانها را تأمین می‌کند (اسرا آیه ۳۱، ملک آیه ۱۲، ذاریات آیه ۵۸) و نه تنها انسانها بلکه همه موجودات زنده روزی دارند (عنکبوت آیه ۶۱، هود آیه ۶). انسان موظف است تلاش کند ولی در زندگی و تلاش روزمره باید توجه داشته باشد که شرک نورزد، ارزش‌های مقدس را فدا نکند، ظلم نکند و کسی یا چیزی را به جای خداوند روزی‌دهنده نپندارد (نحل آیه ۷۳) و اگر کسی علیرغم تلاش با محدودیتهایی هم در روزی مواجه می‌شود علل دیگری از قبیل آزمایش و مکر و استدراج را در مورد آن مطرح می‌کند (تغابن آیه ۱۵، اعراف آیه ۱۸۳).

علامه طباطبایی در تفسیر بعضی آیات تقوا را بعنوان ضرورت دستیابی به رزق وسیع ذکر می‌کند(۱۱). قناعت بحث دیگری است که نگرش توحیدی به وسیله آن به مبارزه با عوارض روانی نامطلوب تنگناهای اقتصادی برمی‌خیزد(معارج آیات ۱۹ تا ۲۱).

www.mui.ac.ir

[Downloaded from rbs.mui.ac.ir on 2026-11-25]

[DOR: 20.1001.1.17352029.1386.5.2.1.2]

مشکلات خانوادگی: بر اساس معارف نگرش توحیدی، خداوند همسر را از جنس خود انسان و با هدف آرامش او آفریده است (روم آیه ۲۰). در انتخاب همسر ملاک را نباید زیبایی وثروت قرار داد، بلکه بهترین ملاک ایمان است (بقره آیه ۲۲۱ و نور آیه ۳۲). پس از تشکیل خانواده نیز راهنماییهای به منظور پیشگیری از بروز مشکلات ارائه نموده است. به عنوان مثال، «برخورد اجباری با همسر نکنید، او راتحت فشار قرار ندهید تا مهریه را بزور از او بگیرید، اگر دلپسند شما نیست فقط به ویژگیهای منفی او توجه نکنید (نسا آیه ۱۹)». و نیز دستور می‌دهد که در صورت انتخاب طلاق با زور و اجبار او را وادار به خروج از منزل نکید واجازه دهید چند ماهی با آرامش بگذرد (طلاق آیه ۱).

سایر مصائب زندگی: در این مکتب علل وجود مصائب زندگی در سه محور مطرح شده است: به منظور بازگردانیدن به مسیر عبودیت، به منظور آزمایش الهی، و به علت وجود گناهان.

بر این اساس انسان در گرفتاریها ومصائب بیشتر به خداوند توجه نموده وبه درگاه او تضرع می‌کند و از این طریق به خود رجوع می‌کند و راه مناسب‌تر را می‌یابد (روم آیه ۴۱، انعام آیه ۴۲). گروهی از مصائب و مشکلات به منظور آزمایش انسان ایجاد می‌شوند. در این آزمایشات بعضی افراد نقائص خود را می‌یابند و برطرف می‌کنند و از نظر روانی هم رشد می‌کنند. اصولاً بسیاری از کمالات فقط در مواجهه با سختیها حاصل می‌شود(۱۲) (بقره آیات ۱۵۵ تا ۱۵۷ و اعراف آیه ۱۶۸). علت دیگر بروز مصائب ارتکاب گناهان است(۱۳و۱۴) که باعث بروز نا بسامانی‌های روانی و مشکلات اجتماعی می‌گردند و در مواردی خداوند انسان را به کیفر گناهانش دچار می‌سازد (عنکبوت آیه ۴۱، مائده آیه ۴۹ و شمس آیه ۱۴).

رفع علائم افسردگی. افسردگی علائم و نشانه‌های متعددی دارد. در این مقاله به عنوان مثال به نحوه نگرش توحیدی در ارتباط با چند نشانه افسردگی اشاره می‌کنیم:

احساس بی‌ارزشی: خداوند انسان را گرامی معرفی نموده است(۱۵) (اسرا آیه ۷۰) و در آیات مختلف قرآن با یادآوری نعمتهای موجود و ویژگیها و مزایای انسان و این که همه آنچه در آسمان و زمین است را در اختیار انسان قرار داده به کرامت او اشاره می‌کند و راه افزایش ارزشمندی را ایمان و تقوی معرفی نمود (منافقین آیه ۸ و حجرات آیه ۱۳) و ملاک ارجمندی یا بی‌ارزش را پذیرش الهی ذکر می‌کنند (حج آیه ۱۸) و با این چار چوب شناختنی به پیشگیری اساسی از یک فرایند بیماری‌زا می‌پردازد.

احساس گناه بیجا: در نگرش توحیدی «احساس گناه» یک پدیده روانی سالم انسان شمرده شده، ولی ویژگی این احساس گناه این است که به جا وبدون نومیدی و رشد دهنده است (زمر آیه ۵۳)، بر خلاف آنچه در افسردگی مشاهده می‌شود در قرآن پروردگار مهربان وبسیار آمرزنده معرفی شده است (حجر آیه ۴۹)، چاره گناهان را توبه می‌داند (اعراف آیه ۱۵۳، مائده آیه ۴۹ و انعام آیه ۴۴) و حتی در مواردی ذکر می‌کند که بعد از توبه، بدیهای گذشته فرد به نیکی تبدیل می‌گردد. (فرقان آیات ۶۸ تا ۷۰).

احساس یأس و نومیدی: نومیدی احساسی است که پس از مواجهه با مانعی در زندگی وتصور غیر قابل عبور بودن مانع ممکن است در انسان ایجاد شود و نوع منتشر آن در اختلال افسردگی دیده می‌شود. قرآن با طرح معارفی به پیشگیری از بروز این احساس می‌پردازد، بدین ترتیب که یأس و نومیدی را نحوه نگرش و احساس کافران و گمراهان معرفی می‌کند (یوسف آیه ۸۷، عنکبوت آیه ۲۳ و ابراهیم آیه ۵۶) و در مورد یأس ناشی از گناهان گذشته با وضوح اعلام می‌کند که خداوند همه آنها را می‌آمرزد، نومید نباشید (زمر آیه ۵۳). همچنین در ارتباط با احساس نومیدی در تنگناها و مشکلات، قدرت خداوندی را بیش از محدوده عوامل مادی و شناخته شده معرفی می‌کند و بر خلاف یهود که توانایی خداوند را محدود می‌داند، به انسان در شرایط مختلف امیدواری می‌دهد (مائده آیه ۶۴) و با ذکر مثالهایی که وضعیت کاملاً غیر قابل عبوری در آنها مطرح گردیده انسان را به توجه به خداوند و امیدواری به رحمت و قدرت او سوق داده و از یأس باز می‌دارد (یوسف آیه ۱۱۰، ابراهیم آیات ۵۱ تا ۵۶، و انبیا آیات ۸۲ و ۸۳).

www.mui.ac.ir

[Downloaded from rbs.mui.ac.ir on 2026-11-25]

[DOR: 20.1001.1.17352029.1386.5.2.1.2]

خودکشی: یکی دیگر از نشانه‌ها و عواقب افسردگی افکار خودکشی و اقدام به آن است. بدیهی است که غالباً خودکشی به دلیل نومیدی و احساس در بن بست ماندن ایجاد می‌شود. با توجه به مطالب پیش‌گفت در نگرش توحیدی بن بست مطرح نیست و جایی برای احساس بی‌ارزشی و نومیدی باقی نمی‌ماند. همچنین بطور خاص در این نگرش به خودکشی به عنوان اقدامی که پایان زندگی نیست بلکه عواقب دردناک‌تری را به همراه می‌آورد اشاره شده(۱۶) و انسان را با توجه دادن به مهربانی خداوند از این کار بازداشته و امیدواری می‌دهد (نسا آیه ۲۹).

بحث

به منظور پیشگیری از افسردگی لازمست عوامل زیستی- روانی و اجتماعی مؤثر در بروز آن مورد شناسایی قرار گرفته و با برنامه‌ریزی مناسب در مورد کاهش آنها اقدام نمود. این مطالعه عوامل روانی محصول نگرش توحیدی (با تمرکز روی آیات قرآن) که در پیشگیری از افسردگی مؤثرند را برشمرده و به اهمیت داشتن: استنباطی مثبت و سازنده در هستی، ایمان، حکمت، آرامش و اطمینان همراه با انجام وظیفه در پیشگیری از افسردگی اشاره نموده و سوگیری مثبت نگرش توحیدی را در برخورد با مشکلات روزمره زندگی نشان می‌دهد. همچنین به چگونگی پیشگیری از بیماریهای روانی اشاره می‌نماید. حجم زیاد مباحث و محدودیت مطالعه به عوامل روانی مؤثر، مانع پرداختن به عوامل پیشگیری‌کننده اجتماعی و زیستی موجود در این نگرش بوده که امید است در پژوهش‌های دیگری این عوامل هم بررسی گردند. طرح استنباط مثبت از هستی و دلبستگی به پشتیبانی مطمئن خداوندی، به عنوان عوامل مؤثر در پیشگیری از افسردگی، از ویژگیهای خاصی هستند که این مطالعه بیشتر روی آن تأکید نموده است.

نتایج این پژوهش می‌تواند در برنامه‌ریزیهای آموزشی و پرورشی و نیز در برنامه‌های بهداشت روانی رسانه‌های جمعی مورد استفاده قرار گیرد. همچنین در رواندرمانی بیماران مبتلا می‌توان از مفاهیم مورد بحث در این مطالعه به میزان زیادی استفاده نمود و با تکیه بر فرهنگ خودی و حقایق هستی به درمان بیماران پرداخت.

منابع

1- Sadock BJ, Sadock VA. Synopsis of psychiatry. Williams & Wilkins. 2005.

2- Reyshahri M. Mizanolhekmat. 2nd vol [in Arabic]. Maktabe Aelame Eslami Press; 1982: 376.
3- Reyshahri M. Mizanolhekmat. 2nd vol [in Arabic]. Maktabe Aelame Eslami Press; 1982: 394.
4- Mousavi Gh. The relationship between praying style and major depressive disorder. Journal of Research in Medical Sciences. 1997: 2.
5- Assadollahi Gh. Believing the resurrection day as true: a comparision between dysthymic patients and healthy controls.1997 (unpublished).
6- Nasri A. The thought challenger [in Farsi]. Pajooheshgah-e-Farhang va Andisheye Eslami Press. 1997:122.
7- Motahari M. Getting familiar with Islamic Sciences, 2nd vol [in Farsi]. Sadra Press. 178.
8- Reyshahri M. Mizanolhekmat. 2nd vol [in Arabic]. Maktabe Aelame Eslami Press. 1982: 142.
9- Tabatabayi S M. Farsi translation of Tafsir-e-Almizan. 4th vol. Bonyade Nashre Raja Press. 1991: 117.
10- Esfahani R. Al-Mojam-ol-Mofradat-el-Alfaz-el-ghoran [in Arabic] 4th vol: 147.
11- Tabatabayi SM. Farsi translation of Tafsir-e-Almizan. 4th vol. Bonyade Nashre Raja Press. 1991: 634.
12- Motahari M. A collection of the speeches [in Farsi]. Sadra Press. 1982: 254-6.
13- Kolaini R, Abijafar M. Osool-e-Kafee. 3rd vol [in Arabic]. Daftar-e-Nashr-e-Farhang-e-Ahl-e-bait Press. 371.
14- Jafari M. An interpretation of the Masnavi-e-Manavi. 4th vol [in Farsi]. Heidari Press. 319.
15- Javadi-e Amoli A. Keramat dar ghoran [in Farsi]. Raja Press. 1993:18.
16- Reyshahri M. Mizanolhekmat. 8th vol [in Arabic]. Maktabe Aelame Eslami Press. 1982: 144.
17- The Holy Koran. [Verses and chapters mentioned in the text].

www.mui.ac.ir

[Downloaded from rbs.mui.ac.ir on 2026-11-25]

[DOR: 20.1001.1.17352029.1386.5.2.1.2]

Monotheistic View, Prevention and Treatment of Depression

Mousavi Gh, Erfanifar D, Dehghani Gh, Ebrahimi A

Abstract

Introduction: Depression is one of the most prevalent psychiatric disorders. Cognitive Schemas have been well established to play a role in the development and the treatment of this disorder. Monotheistic view is a popular and well-received cognitive schema which is followed by specific emotions and deserves to be paid attention.
Methods: This is a review study on the verses of the holy Koran using the relevant resources and soft wares. Data has been classified to primary and secondary preventive categories and discussed accordingly.
Findings: We distracted three major axes of the monotheistic view as relevant in prevention and treatment of depression. They are: to encourage a positive way of thinking and a productive and creative state of mind, to remove negative attitudes and to reduce depressive symptoms and signs. Some of the important issues which are discussed in this regard according the holy Koran are as follows: this view gives a total perspective about the life which may answer some of the human basic questions about the philosophy of life and existence, it gives faith and wisdom, an attitude based on the trust in God and consent toward his will, it introduces ways for facing with problems such as poverty, financial worries, family problems and life negative events among many others.
Discussion: Applying the mentioned axes, monotheistic view has a basic role in providing humankind with stable and satisfying emotions. As an effective cognitive schema in the treatment and prevention of depression, it can be applied in individual and social primary and secondary care programs. Cognitive schemas deducted from the monotheistic view can make a foundation for a new psychotherapeutic method for depression. In the full text of this material, we have discussed the similarities and differences of this view with other kinds of cognitive schemata.

Key words: Depression, Monotheistic view, Positive way of thinking, Negative view.

Source: Journal of Research in Behavioural Sciences 2007; 5(2): 139-143.

Address:
Corresponding author: Dr Sayyed Ghafoor Mousavi (Associate Professor), Department of Psychiatry, School of Medicine, Behavioral Sciences Research Center, Isfahan University of Medical Sciences. Noor Hospital, Hasht Behesht St, Isfahan, IRAN. E-mail: mousavi@med.mui.ac.ir
Dr Daryoush Erfanifar, General Physician; Dr Gholamreza Dehghani, General Physician; Dr Amrollah Ebrahimi, Assistant Professor of Department of Psychiatry, School of Medicine, Isfahan University of Medical Sciences.

[Downloaded from rbs.mui.ac.ir on 2026-11-25]

[DOR: 20.1001.1.17352029.1386.5.2.1.2]