

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ



دانشگاه سمنان

دانشکده‌ی علوم انسانی

پایان‌نامه‌ی دوره‌ی کارشناسی ارشد رشته‌ی الهیات – عرفان اسلامی

عنوان:

**بررسی تجارب عرفانی بر مبنای روان‌شناسی فرافردی با تأکید بر
آراء آبراهام مزلو، استانیسلاو گراف، و دیوید لاکوف**

استاد راهنما:

دکتر علی سنایی

استاد مشاور:

دکتر قربان علمی

پژوهشگر:

یاسمن سلمانی

اسفند ۱۳۹۰

تعهدنامه

اینجانب یاسمن سلمانی دانشجوی دوره کارشناسی ارشد رشته الهیات گرایش عرفان اسلامی، دانشگاه سمنان، دانشکده علوم انسانی گروه ادیان و عرفان تعهد می‌نمایم که محتوای این پایان‌نامه نتیجه‌ی تلاش و تحقیقات خود بوده و از هیچ منبعی کپی برداری نشده و به پایان رسانیدن آن تلاش و مطالعات مستمر اینجانب و راهنمایی و مشاوره اساتید محترم بوده است.

یاسمن سلمانی:

۱۳۹۰/۱۲/۱۵

کلیه حقوق مادی و معنوی مترتب بر نتایج مطالعات،
ابتکارات و نوآوری های ناشی از تحقیق از موضوع این
پایان نامه (رساله) متعلق به دانشگاه سمنان است.

تقدیم به آستان رفیع معرفت حق پویان که نادانان، مهرجنون بر پیشانیان کوسیدند؛ حال آن که: ویقولون انه لمجنون و ما هو الا ذکر

للعالمین

به پاس ایثارخان، گرمای مهربانیتان در این سردترین روزگارن، به پاس انسانیتی که آموختم از اعمالخان و نه از کلماتان، به پاس نامنی که
برایم در سرگردانی و ترس فراهم نمودید، به پاس آرزوهایتان که بر آستان آرزوهایم قربانی کردید، و به پاس همه‌ی آن چه درک نکردم از
خویشاں، ای کتاب‌های مقدس زندگی‌ام که هرچه خویشاں را ورق می‌زنم به پایان نمی‌رسد؛ تقدیم شما باد، پدر و مادر بزرگوارم

تقدیم به تو، خداوندی که مراد خانواده‌ای قرار دادی که هر روز به واسطه‌ی وجودشان اوصاف جالبه تو را مرور می‌کنم.

مشکر و قدردانی

سپاس یگانه دادار فرمانروار اسرود که معلم ازلی و ابدی بوده است، چرا که او آموخت به مخلوقش آنچه را که نمی دانست.

سپاس می گویم تعالیم پرومادرم را که درس انسانیت بر من آموخته اند.

سپاس می گویم تعالیم اساتید دوره ی کارشناسی ام: دکتر حجت الله جوانی، دکتر نوری سادات شاهنویان، دکتر لیلیا هوسنگی،

و دکتر لونیز (مرضیه) شنگایی.

سپاس می گویم تعالیم اساتید دوره ی کارشناسی ارشد خود را، آقایان دکتر قدرت الله خیاطیان، دکتر حواد فیروزی، و دکتر

عظیم حمزینان که در مراحل آغازین پایان نامه نیز از حضورشان بهره برده ام.

سپاس می گویم بهرایی و راهبانی جناب آقای دکتر علی سنایی و جناب آقای دکتر قربان علمی را در این پایان نامه.

سپاس می گویم داوری مضعانه ی جناب آقای دکتر رستم شامدی و دکتر خیاطیان را.

و سپاس می گویم خداوند را که آخر است، همچنان که هم اوست، اول.

چکیده

این نوشتار با گزینش سه تن از رهبران روان‌شناسی فرافردی سعی در درک کلی نگرش این رویکرد نوین روان‌شناسی به ویژگی‌ها و منشأ تجارب عرفانی، رابطه‌ی آن با بیماری روانی و کارکرد آن پرداخته است. تجربه‌ی عرفانی به دلیل ایجاد حالت وجد، خلسه، جذب، قبض و بسط، حالات ویژه‌ی روحی را برای صاحب تجربه به وجود می‌آورند، که موجب می‌شود این افراد غیر نرمال تلقی شده و به روان‌شناسان ارجاع داده شوند، لذا نوع نگرش روان‌شناسان به این تجارب حائز اهمیت می‌باشد. شایان ذکر است که روان‌شناسان فرافردی نگاه نوین، جامع و انتقادی نسبت به روان‌شناسی تقلیل‌گرا دارند، با این وجود در ایران ناشناخته می‌باشند.

روش گردآوری اطلاعات در این پژوهش کتابخانه‌ای و روش تحقیق، توصیفی-تحلیلی می‌باشد. این نوشتار نتیجه می‌گیرد که روان‌شناسان فرافردی، تجربه‌ی عرفانی را امری فراطبیعی و سطحی از رشد روانی انسان تلقی می‌نمایند، و نه مانند روان‌شناسی اثبات‌گرا آسیب‌روانی. وجود مشابهت میان علایم و حالات حاصل از تجارب عرفانی و بیماری روانی، از دلایل عمده‌ی تلقی تجربه‌ی عرفانی به عنوان بیماری روانی است؛ لاکوف یکی از پیشگامان روان‌شناسی فرافردی مدلی ارائه می‌دهد که بر طبق آن بتوان میان بیماری روانی و تجارب عرفانی تمایز گذاشت.

این روان‌شناسان برای تجارب عرفانی کارکردهای مثبت فراوان، و کارکردهای منفی اندکی را برمی‌شمرد.

کلید واژه: تجربه‌ی عرفانی، فوریت معنوی، منشأ تجربه‌ی عرفانی، کارکرد تجربه‌ی عرفانی، حالت و علایم روانی، روان‌شناسی فرافردی.

فهرست مطالب

صفحه	عنوان
۱	مقدمه
۱	فصل اول: کلیات
۲	۱-۱ بیان مسئله
۳	۲-۱ سوابق پژوهش
۳	۳-۱ سوالهای تحقیق
۳	۴-۱ اهداف تحقیق (اصلی و فرعی)
۴	۵-۱ نوع تحقیق: توصیفی - تحلیلی
۴	۶-۱ روش تحقیق (ابزار گردآوری اطلاعات)
۴	۷-۱ روش تجزیه و تحلیل اطلاعات:
۴	۸-۱ استفاده کنندگان از نتایج تحقیق:
۶	فصل دوم: تجارب عرفانی و روان‌شناسی
۷	۱-۲ واژه تجربه عرفانی
۹	۲-۲ تجربه عرفانی
۱۰	۱-۲-۲ مفهوم گسترده تجربه عرفانی

- ۱۲ ۲-۲-۲ مفهوم محدود تجربه‌عرفانی
- ۱۳ ۳-۲ اقسام تجربه
- ۱۳ ۱-۳-۲ تجربه‌ی دنیایی (یا حس مدار)
- ۱۳ ۱-۳-۲-۱ تجربه‌ی روزمره
- ۱۳ ۲-۳-۲-۱ تجربه‌ی مهارتی
- ۱۴ ۳-۳-۲-۱ تجربه‌ی علمی
- ۱۴ ۲-۳-۲ تجربه‌ی زیبایی‌شناختی (استحسانی)
- ۱۴ ۳-۳-۲ تجربه‌ی اخلاقی
- ۱۴ ۴-۲ بررسی نسبت تجارب عرفانی با تجارب دینی
- ۱۵ ۵-۲ مقولات تجارب عرفانی
- ۱۶ ۱-۵-۲ آفاقی و انفسی
- ۱۶ ۲-۵-۲ الاهی و غیرالاهی
- ۱۶ ۳-۵-۲ عرفان سلوکی و عرفان جذبی
- ۱۶ ۴-۵-۲ عرفان آپوفاتیک و عرفان کاتافاتیک
- ۱۷ ۶-۲ تجربه دینی و عرفانی در نگاه اندیشمندان غربی
- ۱۷ ۱-۶-۲ عصر روشنگری (دیوید هیوم، ایمانوئل کانت)
- ۱۸ ۲-۶-۲ عصر غلبه رومانسیسم، تکیه بر تجربه درونی به جای ادله عقلی
- ۲۱ ۳-۶-۲ سنت پراگماتیستی

۲۲	۷-۲ روانشناسی دین و جایگاه آن در دین پژوهی
۲۲	۸-۲ روان‌شناسی دین
۲۴	۱-۸-۲ سنت انگلیسی - آمریکایی
۲۵	۱-۱-۸-۲ فرانسیس گالتون
۲۵	۲-۱-۸-۲ استنلی هال
۲۵	۳-۱-۸-۲ ادوین استارباک
۲۶	۴-۱-۸-۲ جیمز لوبا
۲۷	۵-۱-۸-۲ جرج کو
۲۷	۶-۱-۸-۲ ویلیام جیمز
۲۸	۷-۱-۸-۲ جیمز پرات
۲۸	۲-۹-۲ سنت آلمانی
۲۸	۱-۲-۹-۲ ویلهلم وونت
۲۹	۲-۲-۹-۲ زیگموند فروید
۳۰	۳-۲-۸-۲ اریک اریکسون
۳۰	۴-۲-۸-۲ کارل گوستاو یونگ
۳۱	۳-۸-۲. سنت فرانسوی
۳۱	۱-۳-۸-۲ ژان مارتین شارکو
۳۱	۲-۳-۹-۲ پیرژانه

۳۲	۲-۸-۳-۳ تنودور فلورنو
۳۳	۲-۸-۳-۴ ژرژ برگر
۳۳	۲-۸-۳-۵ ژان پیازه
۳۴	۲-۹ افول و احیای روانشناسی دین
۳۶	۲-۱۰ روش‌شناسی
۳۶	۲-۱۱ مسائل روان‌شناسی دین
۳۶	۲-۱۱-۱ منشأ پیدایش دین و فرایند تحول دینداری
۳۷	۲-۱۱-۲ تجربه دینی
۳۷	۲-۱۱-۳ ارتباط دین و شخصیت
۳۷	۲-۱۱-۴ دین و مداخلات درمانی
۳۸	۲-۱۱-۵ پویایی رفتار مذهبی
۳۸	۲-۱۱-۶ سنجش دینداری
۳۸	۲-۱۲ روانشناسی فرافردی
۴۶	۲-۱۲-۱ جنبه‌های میان فرهنگی روانشناسی فرافردی
۴۶	۲-۱۲-۲ خاستگاه اندیشه‌های فرافردی
۴۷	۲-۱۲-۳ تفکیک روانشناسی فرافردی از دیگر حوزه‌ها
۵۰	۲-۱۲-۴ روان‌درمانی فرافردی
۵۲	فصل سوم: تبیین آراء آبراهام مزلو، استانیسلاو گراف و دیوید لاکوف

- ۵۳ ۱-۳ آبراهام مزلو
- ۵۴ ۲-۳ تجارب اوج، مفهوم گسترده یا تجارب عرفانی
- ۶۰ ۳-۳ نظریه انسان سالم (خود شکوفا) از نظر مزلو
- ۶۱ ۱-۳-۳ مفهوم سلامت روانی از دیدگاه مزلو
- ۶۲ ۲-۳-۳ نیازهای شبه غریزی
- ۶۳ ۱-۲-۳-۳ نیازهای فیزیولوژیکی
- ۶۳ ۲-۲-۳-۳ نیازهای ایمنی
- ۶۴ ۳-۲-۳-۳ نیازهای مربوط به عشق یا تعلق
- ۶۵ ۴-۲-۳-۳ نیازهای مربوط به احترام و عزت نفس
- ۶۶ ۵-۲-۳-۳ نیازهای برتر و ارزش‌های وجودی
- ۶۷ ۶-۲-۳-۳ تمایز میان نیازهای پست‌تر و عالی‌تر
- ۶۸ ۳-۳-۳ رفتارهای منتهی به خود شکوفایی
- ۶۸ ۴-۳-۳ ویژگی‌های افراد خودشکوفا
- ۶۹ ۵-۳-۳ فراآسیب روانی پیامد عدم ارضای این نیازهای والا
- ۷۱ ۴-۳ منشأ تجارب اوج یا عرفانی از نظر مزلو
- ۷۳ ۵-۳ کارکرد مثبت تجارب اوج یا عرفانی
- ۷۶ ۶-۳ کارکرد منفی تجربه اوج، زمینه‌ساز برخی چالش‌های روانی
- ۷۸ ۷-۳ استانیسلاو گراف

- ۸۰ ۸-۳ خصوصیت تجارب عرفانی و حالات نامعمول آگاهی
- ۸۲ ۹-۳ منشأ حالات نامعمول و تجارب عرفانی
- ۹۴ ۱۰-۳ ارتباطی تجارب عرفانی و اختلالات روانی
- ۹۶ ۱۰-۳ تشخیص و دسته‌بندی فوریت‌های معنوی
- ۹۹ ۱۰-۳ درمان فوریت‌های معنوی
- ۱۰۲ ۱۱-۳ کارکرد تجارب عرفانی از نظر گراف
- ۱۰۶ ۱۲-۳ ادیوید لاکوف
- ۱۰۷ ۱۳-۳ تجربه‌ی عرفانی از نظر لاکوف
- ۱۰۸ ۱۴-۳ دیدگاه‌های میان فرهنگی و تاریخی در مورد تجارب معنوی الهامی
- ۱۱۰ ۱۵-۳ تشخیص افتراقی میان اختلالات روانی و تجارب عرفانی
- ۱۱۱ ۱۵-۳ مدل پیشنهادی لاکوف
- ۱۱۲ ۱۵-۳ معیارهای تشخیص تجارب عرفانی همراه با ویژگی‌های روانی
- ۱۱۲ ۱۵-۳-۲-۱ وجود حالت روانی
- ۱۱۴ ۱۵-۳-۲-۲ هم پوشانی با تجارب عرفانی
- ۱۱۴ ۱۵-۳-۲-۲ وجود حالت جذبه
- ۱۱۵ ۱۵-۳-۲-۲ حس کسب معرفت جدید
- ۱۱۵ ۱۵-۳-۲-۳ تغییر ادراکی
- ۱۱۹ ۱۵-۳-۲-۴ فقدان درهم ریختگی و سردرگمی ادراکی

- ۱۲۰ ۳-۱۵-۳ وجود علائم مثبت مشابه
- ۱۲۲ ۳-۱۵-۴ عدم وجود خطر جدی برای بروز رفتار خودکشی و آدم‌کشی
- ۱۲۲ ۳-۱۶-۱۶ نحوه‌ی برخورد با صاحبان تجارب عرفانی
- ۱۲۴ ۳-۱۶-۱۱ تفهیم طبیعی بودن تجربه به صاحب تجربه
- ۱۲۴ ۳-۱۶-۲ ایجاد یک محتوای درمانی
- ۱۲۴ ۳-۱۶-۳ کاهش دادن تحریکات درون فردی و محیطی
- ۱۲۴ ۳-۱۶-۴ توقف موقت تمرین‌های معنوی در هنگام بیماری
- ۱۲۴ ۳-۱۶-۵ دادن رژیم غذایی مناسب
- ۱۲۴ ۳-۱۶-۶ تشویق فرد به پرداختن به فعالیت‌های آرامش‌بخش
- ۱۲۵ ۳-۱۶-۷ تشویق و سوق دادن فرد به سوی هنر
- ۱۲۵ ۳-۱۶-۸ تجویز دارو
- ۱۲۷ ۳-۱۷-۱۷ رده مشکلات معنوی و دینی تحت تأثیر افرادی چون لاکوف
- ۱۲۹ ۳-۱۸-۱۸ کارکرد تجربه عرفانی از نظر لاکوف
- ۱۳۱ فصل چهارم: بررسی آراء مزلو، گراف و لاکوف
- ۱۳۲ ۴-۱-۱ روان‌شناسی فرافردی و مخالفان
- ۱۳۴ ۴-۲-۲ بررسی ویژگی‌های تجربه‌ی عرفانی از نظر مزلو، گراف و لاکوف
- ۱۳۷ ۴-۳-۳ بررسی منشأ تجارب عرفانی از نظر مزلو، گراف و لاکوف
- ۱۴۰ ۴-۴-۴ ارتباط تجارب عرفانی با بیماری روانی

۱۴۷	۵-۴ کارکرد تجارب عرفانی از نظر مزلو، گراف و لاکوف
۱۵۲	۶-۴ کارکردهای منفی تجارب عرفانی از نظر مزلو، گراف و لاکوف
۱۵۵	فصل پنجم: نتیجه گیری
۱۵۶	۱-۵ نتیجه گیری
۱۶۱	۶- فهرست منابع
۱۶۵	منابع لاتین

مقدمه

یکی از ره‌آوردهای تجارب عرفانی، ایجاد تغییر و دگرگونی در حالت روحی صاحب تجربه می‌باشد؛ به گونه‌ای که شخص برای لحظاتی و یا مدت زمان طولانی از حالت طبیعی خارج می‌شود، به لرز می‌افتد، به حالت قبض و یا بسط فرو می‌رود، گاهی چیزهای را می‌بیند و می‌شنود که دیگران آن چیزها را نمی‌شنوند و نمی‌بینند. مجموع این حالات موجب شده است که از دیرباز تعدادی از صاحبان تجارب عرفانی، به عنوان مجنون و دیوانه شناخته شوند. این افراد در قرون وسطی در اروپا به دلیل اعتقاد کلیسا به این‌که در آنان جن و شیطان حلول یافته، مورد آزار قرار می‌گرفتند؛ با آغاز دوره‌ی مدرنیته و تاسیس تیمارستان‌ها، این افراد به عنوان بیماران روانی تحت حمایت تیمارستان‌ها قرار گرفتند. بیشتر روان‌شناسان در طول تاریخچه‌ی روان‌شناسی، تجارب عرفانی را مرتبط با بیماری روانی و غیرطبیعی تلقی می‌نمودند، تا این‌که آبراهام مزلو در پی روان‌شناسانی چون ویلیام جیمز و کارل گوستاو یونگ، نگرشی جدید به انسان و تجارب عرفانی او، در روان‌شناسی مطرح نمود و این تجارب ویژه‌ی انسانی را در خور مطالعات جدی دانست و آن را نشانه‌ی سلامت روان قلمداد نمود. وی رویکردی را به نام روان‌شناسی فرافردی، با کمک استانیسلاو گراف و دیگران در روان‌شناسی مطرح نمود، که هسته‌ی مرکزی مطالعات آن بررسی تجارب عرفانی و حالات نامعمول آگاهی بود.

بررسی نگرش فعلی در روان‌شناسی نسبت به این تجارب با توجه به نسبتاً ناشناخته بودن این رویکرد در ایران با گذشت حدوداً پنج دهه از ظهور آن، و نیز ارجاع دادن صاحبان تجارب عرفانی به روان‌شناسان، به دلیل مشابهت‌هایی که این تجارب می‌توانند با بیماری روانی داشته باشند، و نیز اهمیت فهم صحیح نسبت به تجارب عرفانی، پرداختن به این موضوع ضروری به نظر می‌رسد.

در فصل یکم این نوشتار کلیاتی از پایان‌نامه ارائه شده است و در فصل دوم، به اختصار به آراء صاحب نظران در بحث تجربه‌ی عرفانی پرداخته شده است. پس از آن تاریخچه‌ای از روان‌شناسی دین و روان‌شناسان برجسته این حوزه ارائه شده است، تا فضای کلی روان‌شناسی دین پیش از شکل‌گیری روان‌شناسی فرافردی ترسیم شود. سپس به ایجاد روان‌شناسی فرافردی و تفاوت‌ها و نحوه‌ی نگرش این رویکرد به مسایل معنوی و تغییر روش و دیدگاه بسیاری از روان‌شناسان در چند دهه اخیر نسبت به تجارب گران‌سنگ عرفانی پرداخته شده است. در فصل سوم، آراء آبراهام مزلو، استانیسلاو گراف و دیوید لاکوف - از پیشگامان روان‌شناسی فرافردی - در زمینه‌ی ویژگی‌ها و منشأ تجارب عرفانی و کارکردهای مثبت و منفی آن و نیز رابطه‌اش با بیماری روانی بیان شده است. در فصل چهارم انتقادهایی که بر روان‌شناسی فرافردی شده است، و نیز جمع‌بندی و بررسی آراء سه روان‌شناس برجسته‌ی این رویکرد، مطرح گشته است. در این فصل با استناد به برخی سخنان بزرگان عرفان اسلامی اشاره‌ای به مطرح بودن برخی از این آراء روان‌شناسان فرافردی در عرفان اسلامی شده است. در فصل پنجم نیز نتیجه‌گیری مباحث ذکر شده، انجام شده است.

فصل اول

کلیات

۱-۱ بیان مسئله

تجربه‌ی عرفانی که اساس و جوهر عرفان محسوب می‌شود، از دیرباز یکی از موضوعات مورد مطالعه در روان‌شناسی بوده است که تا چندی پیش با روش‌های کمی و تجربی، مورد بررسی قرار می‌گرفت، و آسیب‌روایی با منشأیت یک مشکل فیزیولوژیکی در مغز، در نظر گرفته می‌شد. اکتشافاتی که در علمی چون فیزیک صورت گرفت و نظریات نسبیت و کوانتوم، موجب تردید جدی در پارادایم‌های نیوتنی-دکارتی علم، تعریف علم و روش‌های آن گشت. با ایجاد رویکرد روان‌شناسی انسان‌گرا و پس از آن روان‌شناسی فرافردی تأثیرات این تغییرات در روان‌شناسی نیز رؤیت شد.

روان‌شناسان فرافردی، موضوع مورد مطالعه‌ی خود را تجارب عرفانی و حالات نامعمول آگاهی قرار داده، و به مطالعه در مورد این پدیده‌ها مشغولند؛ این در حالی است که پس از گذشت پنج دهه از ظهور این روان‌شناسان، و تغییر نگرش تعداد زیادی از چهره‌های آکادمیک نسبت به تجارب عرفانی در غرب، این رویکرد و نگاه نوین به تجارب عرفانی و کارکردهای درمانی و مثبت آن، در ایران نسبتاً ناشناخته است؛ به گونه‌ای که تنها یک کتاب در این زمینه نگاشته شده است. این در حالی است که مطالعات دقیق روان‌شناسی پیرامون تجربه‌ی عرفانی، به دلیل کارکردهای مثبت آن و نیز به دلیل عدم درک مثبت بودن این تجارب توسط روان‌شناسانی که رویکرد اثبات‌گرا دارند، بسیار حائز اهمیت می‌باشد؛ زیرا فردی که دارای تجارب عرفانی است به دلیل رفتارهای ناهنجار و توهمات و هذیان‌ها، فرد غیرنرمال تلقی می‌شود و لذا برای درمان به نزد روان‌شناسان ارجاع داده می‌شود؛ در این میان اگر روان‌شناسان نیز نتوانند تجربه‌ی عرفانی را از بیماری روانی تمییز دهند، نه تنها صاحب تجربه‌ی عرفانی با تشخیص‌ها و داروهای نادرست به سمت بدل شدن به یک بیمار روانی، سوق داده می‌شود، بلکه با تدوام این فرهنگ و نگرش نادرست نسبت به این تجارب، جامعه از کارکردهای مثبت آن تا زمانی که این نگرش باقی است، محروم خواهد ماند.

این پژوهش با برگزیدن سه تن از روان‌شناسان فرافردی، سعی در شناخت دیدگاه چهره‌های برجسته‌ی آکادمیک معاصر غربی، در مورد ویژگی تجارب عرفانی، منشأ آن و رابطه‌ی آن با بیماری روانی، چگونگی تشخیص آنها از یکدیگر، و در نهایت کارکردی که این تجارب می‌توانند بر زندگی فردی و جمعی داشته باشند، دارد. حدود این تحقیق روان‌شناسی و عرفان است.

۲-۱ سوابق پژوهش

روانشناسی فرافردی (نیروی چهارم روان‌شناسی): کاربرد روان‌شناسی در مسایل معنوی، تألیف محمدرضا چنگیز، که معرفی کلی رویکرد روان‌شناسی فرافردی در ۱۹۲ صفحه می‌باشد.

۳-۱ سوالهای تحقیق

- منشاء و خصوصیات تجارب عرفانی از نظر روان‌شناسان فرافردی-آبراهام مزلو، استانیسلاو گراف، دیوید لاکوف- چیست؟
- کارکرد تجارب عرفانی از منظر روان‌شناسان فرافردی-آبراهام مزلو، استانیسلاو گراف، دیوید لاکوف- چیست؟
- آیا از نظر روانشناسان فرافردی-آبراهام مزلو، استانیسلاو گراف، دیوید لاکوف-، تجارب عرفانی ناشی از بیماری روانی است؟

۴-۱ اهداف تحقیق (اصلی و فرعی)

- هدف اصلی این پژوهش، بررسی تجربه عرفانی بر مبنای روانشناسی فرافردی با تاکید بر آراء مزلو، گراف و لاکوف است.

اهداف فرعی پژوهش نیز به عبارت زیر است:

- شناخت منشا و مصادیق تجارب عرفانی از نظر روانشناسان فرافردی: آبراهام مزلو دیوید لاکوف، استانیسلاو گراف، دیوید لاکوف
- شناخت کارکرد تجربه عرفانی بر مبنای روانشناسی فرافردی: آبراهام مزلو دیوید لاکوف، استانیسلاو گراف، دیوید لاکوف