

بررسی رابطه دین و روانشناسی دین با روان درمانی، سلامت روان، روانشناسی مثبت نگر، تربیت کودکان و خانواده

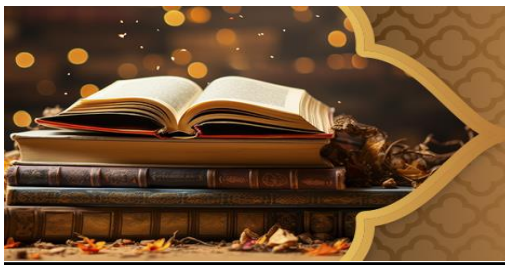
علی کفیلیان یزدی^{1*}

1- علی کفیلیان یزدی (دانشجوی کارشناسی رشته روانشناسی دانشگاه یزد) ایمیل : alikafilian@gmail.com

خلاصه

روانشناسی مطالعه ذهن و رفتار است که شامل تأثیرات زیست‌شناختی، فشارهای اجتماعی و عوامل محیطی است که بر چگونگی تفکر، عملکرد و حس افراد تأثیر می‌گذارد. روانشناسی دین یکی از شاخه‌های علم روانشناسی و ادیان با موضوع بررسی تأثیرات روانی دین در زندگی انسان است. روانشناسان دین افرادی هستند که تخصص‌های دیگر خود در زمینه‌های علوم انسانی را با دین یا نحوه‌ی وابستگی مردم به ایمان پیوند می‌زنند. آلپورت معتقد هست که احساسات دینی نه ماهیتی صرفاً عقلانی دارند و نه کاملاً غیرعقلانی. بلکه بیشتر تلفیقی از احساس و تفکر منطقی است. در واقع دینداری، فلسفه‌ای از زندگی برای فرد ارائه می‌کند که نه تنها ماهیتی عقلانی دارد بلکه به لحاظ احساسی و هیجانی نیز ارزشمند است. روانشناسی مثبت نگر که یکی از رویکردهای نو ظهور در مکتب روان‌شناسی است، برخلاف روان‌شناسی قدیمی به جای تأکید بر بیماری‌ها و آسیب‌ها تمرکز خود را روی خصایص و توانمندی‌های مثبت انسان از قبیل شادکامی، امید، خوشبینی، بهزیستی و دیگر ابعاد وجود انسان معطوف داشته است. امروزه رویکردهای روان‌شناختی مربوط به حوزه دین سبب شده که این نوع مطالعات و آثار و پیامدهای دینداری در تأمین بهداشت روانی سالم افراد بیش از پیش مشهود گردد. کار اصلی روانشناسی دین تعریف جامعه‌شناسانه و روانشناسانه از پدیده‌های دینی است. در نگاه تعالیم دینی، خانواده کانونی مقدس مبارک و مورد رضایت پروردگار مورد ستایش و تمجید قرار گرفته است. شخصیت کودکان از همان دوره خردسالی، تکوین پیدا میکند. روش و ابزارهای مختلفی برای تربیت فرزند مانند شیر مادر، لقمه و شخصیت پدر و مادر و اطرافیان و ... در علوم روانشناسی و تربیتی به ویژه در متون دینی وجود دارد. موضوع دین، رفتارهای ارادی و اختیاری انسان‌ها است، بنابراین شیوه‌های تربیتی رفتاری و کنترل رفتار افراد نیز جزو مباحث دین به حساب می‌آید. بنابراین، حوزه (دین)، تربیت و تنظیم، هدایت و رفتار کودکان و نوجوانان را نیز شامل می‌شود. دین از طریق معناسازی، احساس تسلط، ارزشمندی و قابل فهم بودن رخدادهای زندگی را برای انسان‌ها میسر می‌کند. پژوهشگران علوم انسانی سلامت نیز قائلند که اصول مشترکی در دستورات مذهبی ادیان عمده جهان وجود دارد که از سلامتی پیروان آنها محافظت می‌کند. این اصول مشترک ریشه در معنویت ادیان دارد.

کلمات کلیدی: روانشناسی دین، روان درمانی، روانشناسی مثبت نگر، تربیت کودکان، سلامت روان



1. مقدمه

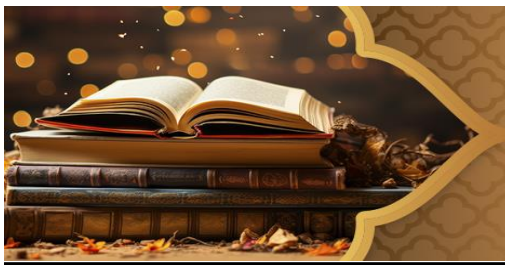
روانشناسی مطالعه ذهن و رفتار است که شامل تأثیرات زیست‌شناختی، فشارهای اجتماعی و عوامل محیطی است که بر چگونگی تفکر، عملکرد و حس افراد تاثیر می‌گذارد (1).

دین ضمن توضیح این مطلب که چرا انسان قدم به این دنیای فانی گذاشته است، به او کمک می‌کند تا معنایی برای زندگی پیدا کند. در واقع دین، با یادآوری مسئولیت‌های انسان به وی، یادآوری می‌کند که بیهوده و بدون هدف و برنامه خلق نشده است (2).

موضوع دین، رفتارهای ارادی و اختیاری انسان‌ها است، بنابراین شیوه‌های تربیتی رفتاری و کنترل رفتار افراد نیز جزو مباحث دین به حساب می‌آید (3).

روانشناسی دین یکی از شاخه‌های علم روانشناسی و ادیان با موضوع بررسی تأثیرات روانی دین در زندگی انسان است. روانشناسان دین افرادی هستند که تخصص‌های دیگر خود در زمینه‌های علوم انسانی را با دین یا نحوه‌ی وابستگی مردم به ایمان پیوند می‌زنند. روان‌شناسی دین می‌کوشد، اصول روان‌شناختی را که از بررسی رفتار به طور کلی (نه فقط رفتار دینی) حاصل شده‌اند، در مورد رفتار دینی به کار بندد تا بتواند آن را تبیین کند. به طور کلی دین یک پدیده گسترده، به این معنا که فرهنگ‌های بی‌شماری را در برمی‌گیرد و افراد را در هر سن، وضعیت اجتماعی اقتصادی و سطح تحصیلی تحت تاثیر قرار می‌دهد، بسیار بادوام و تاثیرگذار است. دین با انسان‌های اولیه‌ای آغاز می‌شود که با احساس گناه و تکانه‌های جنسی در چالش بودند. با این همه روان‌شناسی دین همان درک فرایندهای روان‌شناختی است که رفتارها و تجارب دینی را تحت تاثیر قرار می‌دهد (4)، لازم به ذکر است که دانشمندان علوم رفتاری غرب، گاهی اوقات صراحتاً این عقیده را که هر دینی - نه فقط اسلام - می‌تواند نهایتاً تأثیرات مثبتی داشته باشد رد می‌کنند. احتمالاً فروید (5) مشخص‌ترین و مشهورترین مثال این ادعاست. از نظر وی، باور به خدا از آرزوهای نابالغ افراد برای حمایت شدن - مانند حمایتی که پدرانشان در کودکی از آنها می‌کرده‌اند - ناشی می‌شود. بر طبق نظرات فروید، تنها ایمان با معنا و مهم، ایمان به علم و منطق است. چنین نوشتارهایی تعارض علوم اجتماعی غرب را با ایمان و باورهای مسلمین نشان می‌دهد. با وجود این، تمامی دانشمندان علوم رفتاری و اجتماعی در غرب چنین دیدگاه منتقدانه‌ای در خصوص دین ندارند. به عنوان مثال، محققان معاصر، روشهای علوم اجتماعی را به منظور نشان دادن اینکه چطور ایمان دینی می‌تواند در جهت افزایش سازش‌یافتگی اجتماعی و روانشناختی حرکت کند، به کار برده‌اند (6). ولی در اینجا نیز محققان مسلمان ممکن است با احتیاط به چنین یافته‌هایی نزدیک شوند. موقرایی (7) اظهار می‌دارد که برخلاف اندیشه غربی، اسلام بین ابعاد معنوی و روحانی و سکولار تمایزی ایجاد نمی‌کند. به بیانی دیگر، وی معتقد است که زندگی روزمره غرب با مسایل اجتماعی و تجاری درهم تنیده است و با مفروضات دینی ارتباط ندارد، و دانشمندان غربی بقای دین و پیامدهای مثبت ایمان دینی را هم‌جهت با فواید اجتماعی و غیرروحانی آن قرار می‌دهند. از این منظر دین فقط مانند نهادی فرهنگی همچون آموزش و پرورش، سیاست، و اقتصاد که همگی در جهت افزایش بهزیستی اجتماعی هستند، عمل می‌کند. از این‌رو، در اینجا جامعه هدف اولیه و دین جنبه ثانوی خواهد داشت. اما ثانوی کردن دین و خط‌کشی بین جنبه‌های روحانی و غیرروحانی زندگی ممکن است برای محققان مسلمان چندان خوشایند نباشد. بر همین اساس، در به‌کارگیری علوم اجتماعی و رفتاری معاصر، بهتر است از خطوط پژوهشی‌ای که با باورها و پیش‌فرض‌های مسلمین سازگاری بیشتری دارد استفاده شود.

گوردون آلپورت، روانشناس برجسته آمریکایی در گستره‌های شخصیت و روان‌شناسی اجتماعی است. وی عمیقاً دیندار بود و گاهی نیز در خصوص نقش دین در زندگی مطالعه می‌کرد. نظام‌دارترین بحث‌های او در این حیطه در کتاب کوچکی تحت عنوان «فرد و دینش» گردآوری شده است (8).



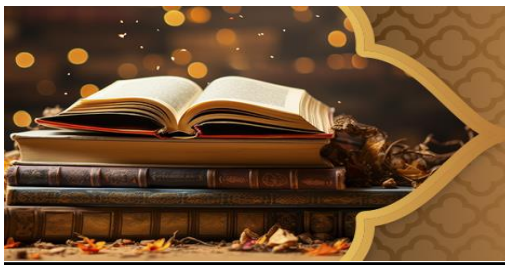
آپورت معتقد هست که احساسات دینی نه ماهیتی صرفاً عقلانی دارند و نه کاملاً غیرعقلانی. بلکه بیشتر تلفیقی از احساس و تفکر منطقی است. در واقع دینداری، فلسفه‌ای از زندگی برای فرد ارائه می‌کند که نه تنها ماهیتی عقلانی دارد بلکه به لحاظ احساسی و هیجانی نیز ارضاً کننده است. بنابراین، آپورت نتیجه می‌گیرد که تمام ادیان بزرگ دنیا نوعی جهان‌بینی برای پیروان خود به ارمغان می‌آورند که هم سادگی منطقی دارد و هم زیبایی هارمونیک (هماهنگ). آپورت، در این کتاب «فرد و دینش» بلوغ دینی را نیز مورد بحث قرار داده است. به عنوان مثال، اظهار می‌دارد که ایمان دینی بالغانه، به رغم ماهیت تقلیدی و اقتباسی، خصلتی پویا دارد. البته، به زعم وی همه دینداری‌ها از عدم بلوغ روان‌شناختی - یعنی از مشکلات جسمانی، تمایلات خودمحورانه، تفسیرهای کودکانه و ... ریشه گرفته‌اند؛ اما آپورت معتقد است که احساسات دینی می‌توانند در فرآیند تحول خود بر چنین ریشه‌های نابالغانه‌ای غلبه یابند و برانگیزه‌هایی که از آنها سرچشمه گرفته‌اند چیره شوند. با وقوع چنین پدیده‌ای، دین «انگیزه برتر» در زندگی فرد می‌شود. به عبارت دیگر، احساسات دینی به یک کنش وری خودمختار در چارچوب شخصیت دست می‌یابند.

آپورت توضیح می‌دهد که احساسات دینی بالغانه دارای پیچیدگی و غنای مفهومی (با مؤلفه‌های به خوبی تمایز یافته و مشخص) هستند. علاوه بر این، ایمان بالغانه با ثبات اخلاقی‌ای همراه است که فلسفه‌ی جامعی برای زندگی عرضه می‌کند، و به سمت یک الگوی توحید یافته هماهنگ سازمان‌بندی می‌شود، و در نهایت باورهای راه‌گشا را به فرد پیشکش می‌کند. منظور از باورهای راه‌گشا، فرضیات کارآمد در عرصه حیات است که امکان عمل در شرایط مبهم و تردید آمیز را فراهم می‌سازد. در چنین شرایطی آپورت و راس (9) به ابداع دو مقیاس جهت‌گیری دینی پرداختند. مقیاس «دینداری بیرونی» با هدف ارزیابی آنچه آپورت قبلاً تحت عنوان دینداری نابالغانه شرح داده بود، طرح‌ریزی شد. افراد با یک جهت‌گیری دینداری بیرونی، به لحاظ نظری، دارای باورهای دینی‌ای هستند که فقط اهدافی ابزاری دارند. با چنین انگیزه‌ای، دین ابزار ارضای نیازهای اولیه فرد خواهد بود. یعنی به تعبیر متألهانه (نوعی خردگرایی) دیندار «بیرونی» به سمت خداوند می‌رود بدون آنکه خود را فراموش کند.

شواهد جهت‌گیری دینداری بیرونی احتمالاً زمانی آشکار می‌شود که فرد با چنین جملاتی موافق باشد: «کلیسا مکان مناسبی برای شکل‌گیری روابط خوب اجتماعی است» یا «آنچه دین برای فرد دارد، آرامشی است که هنگام غم، بدبختی و مصیبت بر فرد حاکم می‌شود». یا جمله‌ای نظیر «یکی از دلایلی که عضو کلیسا شده‌ام این است که این عضویت به تشبیت فرد در جامعه کمک می‌کند». در تمامی این جملات و دیگر مواد مقیاس دینداری بیرونی، دین در واقع به صورت ابزاری برای دستیابی به اهداف و ارزشهای برتر از دین انگاشته شده، همچون مقابله با مشکلات و یا پیشرفت در زندگی. در حقیقت ماهیت یک انگیزه دینداری بیرونی ممکن است در موادی چون «اگرچه به دینم معتقدم، اما احساس می‌کنم چیزهای با اهمیت بیشتری نیز در زندگی وجود دارد» خود را نشان می‌دهند. دینداری بیرونی ابعاد غیرروحانی و سکولار زندگی را برای فرد مقدم‌تر از ابعاد روحانی و الهی آن می‌نماید.

مقیاس «دینداری درونی» برای ارزیابی ایمان بالغانه طراحی شده است. در چنین جهت‌گیری‌ای، دین کنش‌وری خودمختار و مستقلی می‌یابد و انگیزه برتر می‌شود. برای اشخاصی که دارای دینداری درونی هستند، نیازهای غیردینی هرچقدر هم که مهم باشد، اهمیت غایی کمتری دارند. این افراد سعی می‌کنند تا آنجا که ممکن است، این نیازها را با باورها و تکالیف دینی خود هماهنگ سازند. معتقد بودن به یک آیین، فرد را برای درونی‌ساختن و پیروی کامل از آن برمی‌انگیزد. افراد با چنین انگیزه‌ای از دینشان استفاده نمی‌کنند، بلکه با آن زندگی می‌کنند.

مقیاس دینداری درونی اینچنین دارد: «این برایم مهم است که بخشی از وقتم را در تنهایی به تفکر و تأمل درباره باورهای دینی خود بگذرانم.» یا «من با جدیت تلاش می‌کنم دینم را با تمام رفتارهای زندگی‌م همراه کنم.» و یا «باورهای دینی‌ام در واقع زیربنای اصلی روش من در زندگی هستند». بنابراین در ایمان درونی، ابعاد روحانی اولیه می‌شود و فرد تلاش می‌کند که جنبه‌های غیرالهی و سکولار زندگی را با ایمان خود سازگار کند.



1- بررسی پژوهش آلپورت در جوامع اسلامی :

تورسون، پاول، و عبدالخالد بشایی (10) نسخه‌ی هوگ (11) مقیاس دینداری درونی را به عربی ترجمه کردند. سپس دانشجویان دانشگاه کویت به مقیاس عربی دینداری درونی پاسخ دادند و دانشجویان امریکایی، نسخه‌ی انگلیسی را دریافت کردند. در این بررسی، تعدادی از مواد مقیاس دینداری درونی برخلاف ماهیت واقعیتشان، به عنوان موادی که نشان‌دهنده‌ی فقدان دینداری درونی هستند، معرفی شدند؛ و آزمودنیها می‌بایستی موافقت و یا مخالفت خود را با این مواد بیان می‌کردند. عدم موافقت با چنین گزاره‌هایی به عنوان پاسخهای دینداری درونی در نظر گرفته می‌شد. ترجمه‌های عربی این مواد بر نامناسب بودن آنها صحه گذارد و لذا این مواد برای نسخه‌ی عربی مقیاس دینداری درونی قابل استفاده نبودند.

به علاوه، نسخه‌ی عربی این مقیاس به استانداردهای آماری و روان‌سنجی لازم یک مقیاس (اعتبار درونی) نیز نرسید، و نمرات آن نیز در دانشجویان کویتی پراش کمتری را نشان داد. تورسون و همکارانش این‌طور نتیجه‌گیری کردند که شاید آزمودنی‌های مسلمان، پرسشنامه را به صورتی متفاوت از آزمودنیهای غربی درک می‌کنند.

در مجموع، این مطالعه نشان داد که نمرات به دست آمده از دانشجویان کویتی، به طور معناداری در مقیاس دینداری درونی، بالاتر از نمرات به دست آمده از دانشجویان امریکایی بود. این نتیجه از آن جهت که دانشجویان امریکایی احتمالاً دارای فرهنگی بیشتر کثرت‌گرایانه و کمتر دینی هستند، قابل پیش‌بینی به نظر می‌رسد.

در تحقیق دیگری وایلد و جوزوف (12) به منظور ساخت مقیاس «بازخورد مسلمانان به دین» بر روی دانشجویان مسلمان دانشگاه انگلستان کار کردند. این مقیاس از 14 ماده تشکیل شده است. از جمله: «اسلام به من کمک می‌کند تا به زندگی بهتری دست یابم»، «من فکر می‌کنم که قرآن در زندگی مدرن امروز نیز کاربرد دارد»، و «من معتقدم که خداوند به دعاهای من گوش می‌کند». این مقیاس با موفقیت استانداردهای آماری لازم را کسب کرد و به اعتبار درونی خوبی نیز دست یافت. نمرات میانگین، با حداکثر نمره ممکن در این مقیاس خیلی فاصله نداشت.

نمرات بالا در این مقیاس سطوح پایین‌تری از روان‌گسسته‌خوبی را پیش‌بینی می‌کرد. روان‌گسسته‌خوبی یکی از ابعاد شخصیتی است که براساس رفتار تکانشی، ضد اجتماعی و پرخاشگرانه مشخص می‌گردد. بنابراین، این نتایج بر ارتباط ایمان مسلمین و کنش‌وری روان‌شناختی سالم تأکید می‌کند. به علاوه، مقیاس «بازخورد مسلمین» با مقیاس جامعه‌پسندی نیز همبستگی مثبت دارد. ولی تحلیل‌های آماری نشان داد که عامل جامعه‌پسندی ارتباط باورهای مسلمین و روان‌گسسته‌خوبی پایین را به طور کامل تبیین نمی‌کند.

2- روانشناسی مثبت نگر :

مثبت‌نگری مفهومی است که توجه ویژه‌ای را در روان‌شناسی و نیز در دین به خود جلب کرده است (13) و مثبت‌گرایی و مثبت‌نگری به معنای داشتن نگرش‌ها و افکار و رفتار و کرداری خوش‌بینانه در زندگی است که به انسان کمک می‌کند تا به بهترین شکل با زندگی کنار بیاید (14). روانشناسی در ابتدای ظهور خود بیشتر توجه خود را معطوف به نقاط منفی وجود انسان مانند درمان بیماری‌ها و آسیب‌های روانی می‌کرد (13) و رویکردهای روانشناسی مبتنی بر لذت‌گرایی

دارای فراز و نشیب، نمی‌تواند شادکامی و سعادتمندی را به ارمغان آورد و به همین جهت، آرام آرام مخالفت‌ها با این رویکرد شکل گرفت و هرچند این رویکردها در برخی از زمینه‌ها، با فرهنگ و دین اسلام در تضاد است (14). اما اخیراً رویکرد روان‌شناسی مثبت‌نگر که یکی از رویکردهای نو ظهور در مکتب روان‌شناسی است، برخلاف روان‌شناسی قدیمی به جای تأکید بر بیماری‌ها و آسیب‌ها تمرکز خود را روی خصایص و توانمندی‌های مثبت انسان از قبیل شادکامی، امید، خوشبینی، بهزیستی و دیگر ابعاد وجود انسان معطوف داشته است (13). مثبت‌نگری سبب نیک‌نگریستن زشتی‌ها، تسلیم نشدن در برابر عوامل منفی ساخته‌ی ذهن و عدم یأس ناشی از دشواری ارتباط با سایر انسان‌ها و رویارویی با طبیعت می‌شود. فضای کلی در آموزه‌های اسلامی، مثبت‌انگاری است. صفات خداوند بیشتر مشوق است تا منتقم (14). همچنین در دین اسلام هم همواره بر مثبت‌اندیشی و تفکر مثبت جهت بهداشت روان و سلامت عقل تأکیدات فراوانی شده است. بین هسته اصلی معنای روان‌شناختی مثبت‌نگری و معنای اسلامی آن نه تنها تفاوت وجود ندارد بلکه در این دو رویکرد نگاه تقریباً مشابهی به مثبت‌نگری و مثبت‌اندیشی شده است و از طرفی دیگر، هم در اسلام و هم در روان‌شناسی اگرچه به جنبه‌های منفی وجود انسان توجه شده است اما به طور کلی در این دو دیدگاه نگاه تقریباً مثبتی به انسان و ابعاد وجودی آن معطوف است (13).

3- روان‌درمانی:

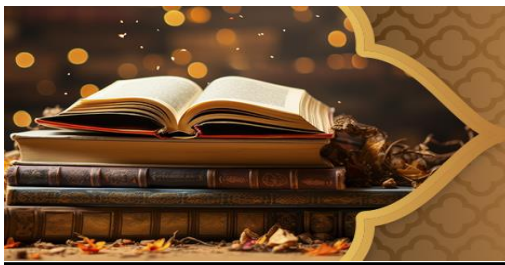
امروزه رویکردهای روان‌شناختی مربوط به حوزه دین سبب شده که این نوع مطالعات و آثار و پیامدهای دینداری در تامین بهداشت روانی سالم افراد بیش از پیش مشهود گردد. روان‌شناسی دین مشتمل است بر به‌کارگیری و کاربرد متدهای روان‌شناختی و چارچوب (نرم افزارهای) تفسیری، بر مفاد گوناگون سنن دینی و همچنین هم بر افراد مذهبی و هم غیر مذهبی. رویکرد مبتنی بر علوم انسانی، با هدف پی بردن به ارتباطات معنامند به‌جای علی، در پدیده‌هایی که آدمی به دنبال فهم آن است، به دنیای بشری تجربیات با استفاده از متدهای کیفی، پدیدارشناختی، و تفسیری دست می‌یابد. در گستره‌ی روان‌شناسی دین، روان‌شناسان دین سه پروژه ساختاری عمده را دنبال می‌کنند:

1. تشریح و تبیین سیستماتیک بالاصح مفاد

2. رویکردها

3. تجربیات و حالات دینی

تبیین خاستگاه‌های دین، هم در تاریخ نوع بشر و هم در زندگی‌های فردی، با احتساب گوناگونی تأثیرات؛ و نهایت به نقش درآوردن عواقب رویکردها و کنش‌های دینی، هم برای فرد و هم برای جامعه در حالت کلان. پیوند و ارتباط میان آرامش روانی و باورها و اعتقادات افراد، امری بدیهی و غیرقابل انکار است. امروزه بشریت بیش از هر چیزی به معنویت نیاز دارد. معنویت، عشق و معرفت به خداوند نقش مهم و کلیدی در زندگی انسان‌ها از قبیل آرامش روحی و روانی، شادمانی و سلامت جسمی و روانی دارد. در مجموع رابطه بین دین و مذهب و سلامت انسان رابطه‌ای مثبت است و افرادی که دارای اعتقادات مذهبی هستند در مقایسه با افراد غیرمذهبی از سلامت بیشتری بهره‌مندند. دین با مکانیسم‌های گوناگون موجب سلامت روانی فرد و جامعه می‌شود. تأثیر دین و باورهای دینی در سلامت فرد و جامعه بسیار پراهمیت است (15) و همچنین تلاش جهانی در جهت فراهم کردن یک بستر مناسب برای زندگی عاری از بیماری تنها معطوفه به پیشگیری و درمان بیماری‌هایی همچون قلبی، و عفونی و ... نمی‌شود، بلکه علاوه بر سلامت جسمانی، توجه ویژه‌ای به فراهم کردن محیطی آرام جهت آرامش درونی و سلامت روانی افراد معطوف داشته است. در مجموع رابطه بین دین و مذهب و سلامت انسان رابطه‌ای مثبت است و افرادی که دارای اعتقادات مذهبی هستند در مقایسه با افراد غیرمذهبی از



سلامت بیشتری بهره‌مندند. دین با مکانیسم‌های گوناگون موجب سلامت روانی فرد و جامعه می‌شود. تاثیر دین و باورهای دینی در سلامت فرد و جامعه بسیار پراهمیت است (16).

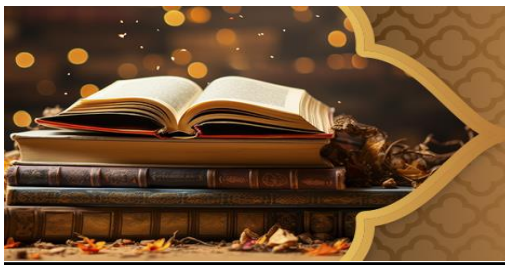
در عصر حاضر گرایش به مادیات و رقابت و تملک آنها باعث فشار روحی بر انسان معاصر و سردرگمی او شده و او را در معرض تهاجم اضطراب‌ها و بیماری‌های مختلف روانی قرار داده است (17) و اغلب افرادی که نمی‌توانند معنایی برای زندگی خود بیابند ابتدا دچار مشکلات روحی و در ادامه ممکن است با افسردگی و اختلالات روحی و روانی مواجه شوند. امروزه اغلب روانشناسان بر این عقیده‌اند که در طول روان‌درمانی، استفاده از روش‌های دینی در درمان، تاثیر احساساتی از قبیل ترس، خشم، خودکم‌بینی را که اثر منفی روی سلامت روانی شخص دارند؛ به حداقل می‌رساند. به بیان دیگر دین و روانشناسی، دو برادر ناتنی هستند و می‌توانند همدیگر را در زمینه برقراری سلامت روانی انسان یاری کنند. "روان‌درمانگری" از دیدگاه‌های مختلف به ویژه دیدگاه اسلامی موضوعی پیچیده است و ابعاد و شیوه‌های گوناگونی دارد. در عصر حاضر با توجه به رشد نابسامانی‌های روانی و اجتماعی، گرایش به "دین‌درمانی" حتی در میان جوامع غربی شتاب بیشتری گرفته است (18) و همچنین علاوه بر روان‌درمانی باور به قدرت خداوند و نیایش او و سر نهادن به خواست و اراده الهی در تسکین دردها به انسان توان تحمل می‌دهد. در این حالت است که نیازهای روحی تامین می‌شوند، سرمایه‌های اخلاقی تبلور می‌یابند و انسان توان آن را می‌یابد که از جسم خود دور گردد و درد را حس نکند یا آنچنان آرامش یابد که تنش را تجربه ننماید و افرادی که دارای روان‌ناآرام و مضطرب هستند و بنا به دلایل مختلف تحت فشار روانی قرار دارند با پیدا کردن مامن آرامشی که از طریق ارتباط با خالق یکتا در قالب نماز، ذکر، ادعیه حاصل می‌شود می‌توانند به ساحل امن آرامش برسند.

4- خانواده و زندگی:

کار اصلی روانشناسی دین تعریف جامعه‌شناسانه و روانشناسانه از پدیده‌های دینی است. در نگاه تعالیم دینی، خانواده کانونی مقدس مبارک و مورد رضایت پروردگار مورد ستایش و تمجید قرار گرفته است. همچنین خانواده مرکز رشد و پیشرفت انسان در همه جنبه‌ها و ابعاد روحی، عاطفی، اخلاقی و عقلانی است. حرکت دهنده اصلی و نردبان ترقی در اولین مرحله، خانواده است. خانواده از منظر دینی، نهادی مقدس و دارای جایگاهی ویژه تلقی شده است. دین اسلام به عنوان مکتبی انسان‌ساز، بیشترین توجه را به والایی خانواده دارد. از این رو، این نهاد مقدس را کانون تربیت می‌شمرد. نیک‌بختی و بدبختی جامعه انسانی را نیز به صلاح و فساد این بنا وابسته می‌داند و هدف از تشکیل خانواده را تامین نیازهای عاطفی و معنوی انسان از جمله دستیابی به آرامش برمی‌شمارد (19).

5- تربیت کودک:

شخصیت کودکان از همان دوره خردسالی، تکوین پیدا می‌کند. روش و ابزارهای مختلفی برای تربیت فرزند مانند شیر مادر، لقمه و شخصیت پدر و مادر و اطرافیان و ... در علوم روانشناسی و تربیتی به ویژه در متون دینی وجود دارد. موضوع دین، رفتارهای ارادی و اختیاری انسان‌ها است، بنابراین شیوه‌های تربیتی رفتاری و کنترل رفتار افراد نیز جزو مباحث دین به حساب می‌آید. بنابراین، حوزه (دین)، تربیت و تنظیم، هدایت و رفتار کودکان و نوجوانان را نیز شامل می‌شود؛ زیرا تمام احکام دینی، مبتنی بر خوبی و بدی است و هر یک از دستورات دین و تکالیف شرعی، دارای آثار تربیتی و روان‌شناسی است.



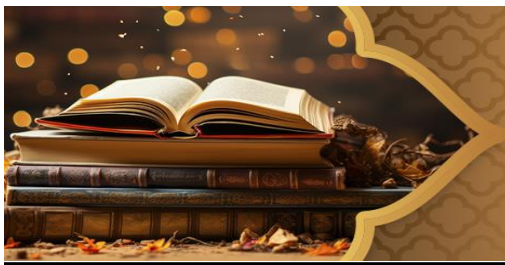
همچنین در بررسی مفهوم تربیت دینی گاه برآنیم که نقش دین، آموزه‌ها و باورهای دینی را در پرورش انسان مورد توجه و ارزیابی قرار دهیم. در این صورت، تربیت دینی به مثابه عاملیت دین در تربیت انسان قابل مطالعه خواهد بود. بدیهی است این گزینه جایگاه ویژه‌ای نزد مجامع، نهادها و مربیان دینی دارد؛ اما مقصود اصلی نوشتار حاضر را دربرنمی‌گیرد (20).

مفهوم دیگری که برای «تربیت دینی» در نظر گرفته می‌شود، به برآیند تربیت دینی، یعنی دین‌باوری، دین‌مداری است و شخص دین‌باور و دین‌مدار نظر دارد. با این بیان، «تربیت دینی» به مفهوم بررسی نقش دین در تربیت انسان با «تربیت دینی» به مفهوم محصول تربیت، یعنی دین‌باوری و دین‌مداری، کاملاً از یکدیگر متمایز می‌شوند، گرچه در بررسی مبانی روان‌شناختی تربیت دینی می‌توان به هر دو برداشت توجه کرد. دین از این جنبه که دارای عناصر، کلیشه‌ها، راهبردها و راهکارهایی است و می‌تواند انسان را دگرگون سازد، و انسان دین‌باور نیز از این جنبه که در اثر تربیت دینی اندیشه، گفتار و رفتارش متحول می‌گردد، لازم است در کانون توجه تحلیلگران تربیت دینی قرار گیرند؛ از این رو هم تدین و هم انسان دین‌باور و دین‌مدار، باید شناسایی و معرفی شوند تا تربیت دینی معنا و مفهوم پیدا کند (20).

به بیان فوق دین‌مدار کسی است که پیش از هر چیز، حیثیت کاربردی دین را باور کرده، به کارکردهای مؤثر دین در ساحت‌های گوناگون زندگی انسانی یقین داشته باشد. چنین فردی به اهمیت نقش دین در زندگی فردی و اجتماعی پی برده است و به قدر وسع خویش کوشیده است در مقام عمل و رفتار به مفاد دین پایبند باشد. بنابراین دین در نظر انسان دین‌مدار تربیت یافته به تربیت دینی، از ارزش نظری و کاربردی مسلمی برخوردار است، به گونه‌ای که درمی‌یابد دین با تمام ساحت‌های سیاسی، تربیتی، اجتماعی، اقتصادی، خانوادگی و... سروکار دارد (20). این ساحت‌ها به نوبه خود می‌توانند از دین و آموزه‌های دینی الهام پذیرند. چنین برداشتی، خاصیت طبیعی دین‌داری و مایه قوام و استحکام دین‌باوری و دین‌مداری است. تربیت دینی بر چنین خاصیتی تأکید می‌ورزد و تحقیق آن را مهم و جدی می‌شمارد و برای اجرای مضامین آن برنامه‌ریزی می‌کند. علاوه بر خاصیت مذکور، میزان علاقه پیرو دین به باورها و ارزش‌های دینی مورد نظر خود و بیزاری او از پذیرش دیگر ادیان، از جمله عواملی است که بر اهمیت و نقش تربیت دینی می‌افزاید. اساساً عاملیت محبت و بیزاری را در دین‌باوری و دین‌داری آن قدر مهم و بزرگ شمرده‌اند که گفته‌اند مگر می‌شود ایمان، حقیقتی غیر از حب و بغض داشته باشد؟ (21)

تربیت دینی بدین ترتیب، هم به جهان‌بینی و مبانی اعتقادی و باورهای انسان نظر دارد و هم به اصول و ارزش‌های اخلاقی، حقوقی، سیاسی و نظایر آنها متکی است. به عبارتی، تربیت دینی هم با اندیشه و نظر فرد و هم با اخلاق و عمل او کار دارد. این دو قلمرو، یا مناسب‌تر، این دو حیثیت هرگز از یکدیگر جدایی نمی‌پذیرند. بنابراین تصور اینکه تربیت دینی تنها به منظور ایجاد تحول در نگرش‌ها صورت می‌پذیرد و کاری با حوزه اخلاق و عمل ندارد، تصور بیجایی است. به علاوه، تربیت دینی به روش‌های برگرفته از دین و احکام و قوانین دینی و یا شیوه‌های مورد تأیید دین نیز نظر داشته، به گرایش‌ها، احساسات، عواطف و هیجانات فرد جهت و معنا می‌بخشد. کوتاه سخن اینکه، انسان متدین نه تنها در ساحت‌های اعتقادی، بلکه در تمام ساحت‌های روان‌شناختی، اجتماعی، فرهنگی، سیاسی، اقتصادی و حقوقی - به بیانی که گذشت - از کارآمدی دین تأثیر پذیرفته است. چنانچه وی در چنین ساحت‌هایی از تربیت دینی تأثیر پذیرفته باشد، مفهوم آن این است که یا مانعی بروز کرده و یا از اساس تربیت دینی بی‌خاصیت بوده است. در هر دو صورت باید در امر تربیت دینی تجدید نظر شود (20).

نگرش فوق، پیش‌درآمدی برای تجزیه و تحلیل مبانی روان‌شناختی تربیت دینی به‌شمار می‌رود؛ بدین معنا که بررسی نقش دین‌باوری و تأثیرپذیری انسان دین‌مدار از آن، خواه ناخواه ما را به قلمرو روان‌شناسی می‌کشاند. این امر به نوبه خود دریچه‌ای از شاهکار آفرینش را به روی ما می‌گشاید و ما را مبهوت شگفتی‌های آفرینش انسان می‌سازد. وقتی یک نگاه ساده به ظاهر انسان ما را به شگفتی وا می‌دارد، نگاه به روح و روان انسان از این هم شگفت‌آورتر است. به تعبیر مولی امیرالمؤمنین (ع): **اعْجَبُوا لِهَذَا الْإِنْسَانِ يَنْظُرُ بِشَحْمٍ وَيَتَكَلَّمُ بِلَحْمٍ وَيَسْمَعُ بِعَظْمٍ وَيَتَنَفَّسُ مِنْ حَرَمٍ**: شگفتا از انسان که به کمک مقداری «پی» می‌بیند و با تکه‌ای «گوشت» سخن می‌گوید و با قطعه «استخوانی» می‌شنود و از طریق «شکافی»



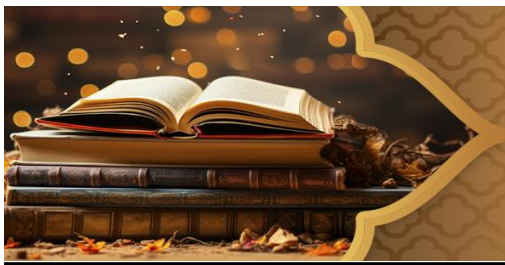
تنفس می‌کند (نهج البلاغه، حکمت 8). این شگفتی نسبت به ظاهر انسان است؛ باطن و روان انسان از این هم شگفت‌انگیزتر است. آفریدگاری که این‌همه شگفتی را آفریده است، اراده فرموده تا انسان بر اساس آموزه‌های دینی تمام دارایی‌ها و توانایی‌های شگفت‌انگیز خود را در مسیر نیل به کمالات و سعادت جاویدان به کار گیرد (20). بنا به نظر احمد رهنمایی (20) در تربیت دینی چند مورد باید مورد توجه واقع بشود :

1 روانشناسی دین داری : روان‌شناسی دین به بررسی امور و فعالیت‌های دینی و مذهبی با اصول و معیارهای روان‌شناسی می‌پردازد و دیدگاه روان‌شناسان در زمینه دین‌داری و عوامل و زمینه‌های روان‌شناختی دین‌مداری، همچنین سنجش و ارزیابی دین‌باوری و آثار آن در زندگی فردی و اجتماعی را مورد تجزیه و تحلیل قرار می‌دهد. دین‌باوری و دین‌داری در روان‌شناسی دین، - همانند بسیاری از موضوعات مربوط به روان و رفتار انسان با رویکرد و محک روان‌شناسانه ارزیابی و ارزشیابی می‌شود (22).

2 انگیزه دینی : انگیزه، از مهم‌ترین و درعین‌حال پیچیده‌ترین عناصر روان‌شناختی است که در پیدایش احساسات، گرایش‌ها، کنش‌ها و واکنش‌ها نقش حیاتی ایفا می‌کند. در تربیت دینی تأکید بر این است که اصولاً هیچ کار اختیاری بدون یک نیت و انگیزه انجام نمی‌گیرد و هر کار که از روی اختیار انجام گرفت، یک داعی یا انگیزه‌ای برای انجام آن کار در نفس فاعل آن وجود دارد که سبب می‌شود تا فاعل، آن کار خاص را ترک نکند و یا به‌جای آن، کار دیگری غیر از آن را انجام ندهد (23).

3 تربیت دینی : ارادی و اختیاری : اراده و اختیار به موازات یکدیگر، از ویژگی‌های ذاتی و فطری انسان به‌شمار می‌روند و ملاک انسانیت و معیار تکلیف و مسئولیت‌پذیری و میزان ارزش و سنجش رفتارهای انسانی به‌حساب می‌آیند. اراده هنگامی شکل می‌گیرد که کشش‌ها و جاذبه‌هایی در نهاد انسان به‌صورت طبیعی برانگیخته شوند و زمینه‌ها و شرایط تحقق آنها فراهم گردد. اراده انسان برای خوردن غذا- برای مثال هنگامی فعال می‌شود که میل به غذا در انسان فعال شده، شرایط و زمینه لازم برای تحقق این میل فراهم آید (24). بدیهی است ارضای میل مزبور ممکن است از راه‌های گوناگونی میسر شود که انسان بسته به اراده خویش یکی از این راه‌ها را برمی‌گزیند. بدین‌صورت، اختیار همراه با اراده و پیرو آن، معنا و حقیقت پیدا می‌کند، به‌گونه‌ای که اختیار بدون اراده، جایگاهی در عرصه اندیشه و رفتار انسانی ندارد. از آن گذشته، اختیار انسان هنگامی به کمال شایسته خود می‌رسد که وی بتواند نه تحت شرایط ناخواسته، بل با آگاهی لازم و بدون الزام یا اکراه و تنها به اراده خویش از میان چندین گزینه پیش رو یکی را برگزیند و به آن متعهد شود. براین‌اساس هر انسانی، متعهد و مسئول شناخته می‌شود و متناسب با مسئولیت و تعهدی که دارد، بر ادای وظایفی مکلف می‌گردد. در مجموع، اراده و اختیار را باید از جمله شرایط اساسی تکلیف‌پذیری از تربیت دینی برشمرد (25، 26).

4 معرفت و دانایی دینی : هر شخص انسانی، استعداد خاصی دارد که آفریدگار انسان به او ارزانی داشته و وجودش را به آن مجهز فرموده است تا به کمک آن به کشف و شناسایی خود و خالق خویش، همچنین به تأمل و تفکر در مورد آفرینش انسان و جهان بپردازد. پی بردن به ارزش و اهمیت زایدالوصف این امر زمینه لازم را برای تشخیص مقام آفریننده متعال و برقراری ارتباط ویژه فرد با آن حقیقت هستی‌آفرین و هستی‌دار متعال فراهم می‌سازد. در این حالت، فرد خواسته یا ناخواسته خود را مدیون و ممنون خداوند می‌شناسد و به خضوع و خشوع در برابر او تن می‌دهد، مشروط به اینکه مانعی جدی فکر و ذهن او را از یاد خداوند غافل نکند و او را به خود مشغول ندارد. اساساً برای شروع موفق، ادامه موفقیت‌آمیز و پایان نتیجه‌بخش



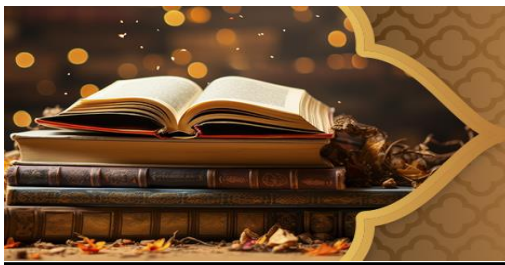
هر فعالیت و حرکت رو به کمال و از جمله تربیت دینی لازم است از معرفت مدد جوید. کسب معرفت - به مفهوم دقیق کلمه - از این نظر ضروری است که اساس هر حرکت استکمالی قرار می‌گیرد و به آن جهت می‌دهد (20).

5 احساس دینی: معرفت دینی، همیشه و در هر شرایطی احساس دینی متناسب با خود را در پی دارد. چنین احساسی به‌گونه‌ای خاص در وجود شخص تجلی می‌یابد تا خود بتواند گرایش‌ها و رفتار فرد را سامان دهد. احساسی که در اثر معرفت ایمانی به شخص دست می‌دهد، گرایش‌های متعالی او را تقویت می‌کند و به رفتار و اعمال و حرکات او جهت می‌بخشد. احساس مزبور، همچنین گرایش‌های متعالی ناشی از آن، به‌طور طبیعی و فطری برای شخص حاصل می‌شود، با وجود این انتخاب یک سبک و جهت خاص، به بینش ایمانی و معرفت اعتقادی خود شخص بستگی دارد. معرفت دینی به صاحبش کمک می‌کند تا وی این جهت را تحت تأثیر تربیت دینی و متناسب با خاصیت و مفاد آن برگزیند. معرفت، احساس، گرایش و انتخاب، از عناصر روان‌شناختی مهم و اساسی سامان‌دهی تربیت دینی هستند، گرچه خود از تربیت دینی رنگ‌ورو، و نیرو می‌پذیرند. از میان عناصر مزبور، هر اندازه معرفت ما نافذتر و دقیق‌تر باشد احساس، گرایش و انتخاب ما مطمئن‌تر و جذاب‌تر خواهد بود، براین اساس، احساس مطمئن‌تر به تحصیل گرایش‌های برتر می‌انجامد و گرایش‌های برتر نیز به شوق مؤکد نسبت به گزینش شایسته‌تر مجموعه‌ای از باورها و ارزش‌ها کمک می‌کند (20).

6 تربیت دینی: توانایی دینی: توانمندی فراگیر، از دیگر ارکان مهم در تربیت دینی به‌شمار می‌رود. نظر به اینکه تربیت دینی تعهدآور است، این تکلیف و تعهد باید با میزان توانایی فرد از جهات گوناگون تناسب و توازن داشته باشد. اگر خداوند فرموده است: **أَيُّكُلْفُ اللَّهُ نَفْسًا إِلَّا وُسْعَهَا** (بقره: 286) به این دلیل است که تکالیف دینی برحسب توانایی شخص تعریف و تعیین می‌شود و انسان مکلف، به میزان توانایی خویش نسبت به آن تکالیف و عمل بر اساس آنها ملتزم و متعهد خواهد بود. توانمندی فراگیر، تنها به قلمرو توانمندی‌های جسمانی و بدنی او محدود نمی‌شود؛ بلکه توانمندی‌های حسی، حرکتی، فیزیولوژیک، روحی، روانی، ذهنی و عقلانی او را نیز در بر می‌گیرد. چیزی که هست، هر نوع توانمندی یا ناتوانمندی اقتضانات مخصوص به خود دارد؛ یعنی در شرایطی اساساً تربیت دینی مهمل و بی‌خاصیت و تکلیف ساقط می‌شود؛ اما در شرایط دیگری تربیت دینی مؤثر، ولی بسته به آن شرایط تکلیف سبک‌تر می‌شود (20).

7 تربیت دینی: گرایش‌های فطری: شاید مهم‌تر از فطرت و گرایش‌های فطری نتوان به عوامل دیگری اشاره کرد که این‌همه در تربیت دینی نقش مهم و کلیدی ایفا کند. هیچ نظام تربیتی به‌اندازه نظام تربیتی اسلام بر فطرت و گرایش‌های فطری تأکید نورزیده است. فطرت به تعبیری همان سرشت انسانی است که خداوند انسان را بر اساس آن آفریده است؛ سرشتی که شاکله انسان را دربر می‌گیرد و قابل تغییر هم نیست، هرچند ممکن است گرد و غبار هوا و هوس بر آن بنشینند و روی آن را بپوشاند. آفرینش انسان در بیان قرآنی و زبان روایات اسلامی بر پایه فطرت صورت گرفته است؛ یعنی هر فرد انسانی مجهز به نیرویی است که به کمک و هدایت آن می‌تواند به وجود خداوند پی ببرد، او را بشناسد و وی را پرستش کند (20). در نظام تربیتی اسلام به‌خصوص نسبت به عاملیت و نقش کلیدی فطرت در تربیت دینی حساسیت فراوانی ابراز شده است (21).

6- سلامت روان:



روانشناسی سلامت به عنوان یکی از شاخه‌های مهم روانشناسی رویکردی جامع به سلامت روان دارد. حوزه‌های اصلی روانشناسی سلامت به شرح زیر می‌باشند:

۱. ارتقاء و حفظ سلامت ۲. پیشگیری از بیماری‌ها و درمان آنها ۳. علت‌شناسی و عوامل مرتبط با تشخیص سلامت و بیماری ۴. رفتار بیمار در سیستم مراقبت‌های بهداشتی.

از میان حوزه‌های اصلی روانشناسی سلامت که به آنها اشاره شد، به مبحث پیشگیری از بیماری‌ها پرداخته شده است. در حوزه پیشگیری، هدف، شناسایی خطر ابتلا به بیماری در مراحل اولیه به منظور کاهش یا کم کردن سرعت پیشرفت آن و یا در موارد تشخیص داده شده، افزایش سازگاری با بیماری است. بررسی نقش دین و سلامت معنوی در عرصه‌های مختلف زندگی بشر از جمله در پیشگیری از برخی بیماری‌ها علیرغم آن که در حال حاضر اغلب مغفول مانده است، حائز اهمیت است. دین از طریق معناسازی، احساس تسلط، ارزشمندی و قابل فهم بودن رخدادهای زندگی را برای انسان‌ها میسر می‌کند. پژوهشگران حوزه سلامت نیز معتقدند که اصول مشترکی در دستورات مذهبی ادیان جهان وجود دارد که از سلامتی پیروان آنها محافظت و مراقبت می‌کند. همچنین، این اصول مشترک ریشه در معنویت ادیان دارد (27).

2. نتیجه‌گیری

روانشناسی دین با موضوع بررسی تأثیرات دین در زندگی انسان، از آنجا که ایمان دینی می‌تواند در جهت افزایش سازش یافتگی اجتماعی و روانشناختی حرکت کند، علوم انسانی را با دین پیوند میدهد.

آلپورت به این اعتقاد دارد که تمام ادیان بزرگ دنیا نوعی جهان‌بینی را برای پیروان خود به ارمغان می‌آورند که هم از منظر سادگی منطقی هست و هم از منظر زیبایی‌های هارمونیک (هماهنگ) هست. ایمان بالغانه موجب ثبات اخلاقی است که فلسفه جامعی برای زندگی عرضه می‌کند و به سمت یک الگوی توحید یافته هماهنگ سازمان بندی میشود، و در نهایت باورهای راهگشا را به فرد پیشکش میکند.

مثبت‌نگری مفهومی است که توجه ویژه‌ای را در روانشناسی و نیز در دین که فضای کلی در آموزه‌های اسلامی، مثبت‌انگاری است، به خود جلب کرده است در واقع هسته اصلی معنای روان‌شناختی مثبت‌نگری و معنای اسلامی آن نه تنها تفاوت وجود ندارد بلکه در این دو رویکرد نگاه تقریباً مشابهی به مثبت‌نگری و مثبت‌اندیشی شده است.

بین آرامش روانی و باورها و اعتقادات افراد، پیوند معناداری وجود دارد در واقع دین با مکانیسم‌های گوناگون موجب سلامت روانی فرد و جامعه می‌شود همچنین مطالعات نشان می‌دهد که افرادی که دارای اعتقادات مذهبی هستند در مقایسه با افراد غیرمذهبی از سلامت بیشتری بهره‌مندند

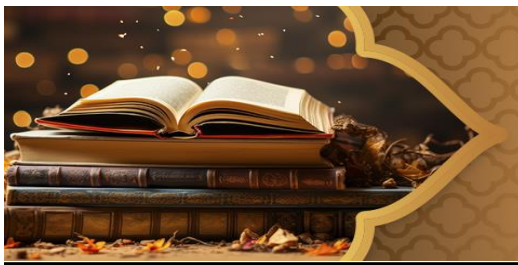
افرادی که معنایی برای زندگانی خود ندارند نخست دچار مشکلات روحی و سپس ممکن است با افسردگی و اختلالات روحی و روانی مواجه شوند باور به خدا و قدرت او موجب تسکین درد‌ها می‌شود در نتیجه استفاده از روش‌های دینی در درمان، تأثیرات مثبتی را بر سلامت روانی می‌گذارد.

در تربیت دینی این چند مورد باید مورد توجه قرار بگیرند:

۱. روانشناسی دین داری ۲. انگیزه‌ی دینی ۳. تربیت دینی ۴. معرفت و دانایی دینی ۵. احساس دینی ۶. تربیت دینی : توانایی دینی ۷. تربیت دینی: گرایش‌های فطری

روانشناسی سلامت به عنوان یکی از شاخه‌های مهم روانشناسی رویکردی جامع به سلامت روان دارد. حوزه‌های اصلی روانشناسی سلامت به شرح زیر می‌باشند:

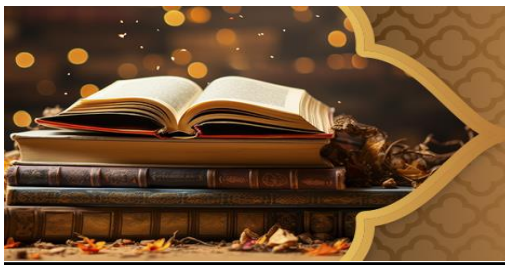
۱. ارتقاء و حفظ سلامت ۲. پیشگیری از بیماری‌ها و درمان آنها ۳. علت‌شناسی و عوامل مرتبط با تشخیص سلامت و بیماری ۴. رفتار بیمار در سیستم مراقبت‌های بهداشتی.



معنویت ادیان دنیا به سلامت روانی پیروان آن ادیان کمک می‌کند به طوری که برای بهزیستی از مذهب به عنوان یک ویژگی ضروری نام برده می‌شود رضایت زندگی و دین با هم رابطه‌ی معنا داری دارند. مطالعات نشان می‌دهد که مذهب در زمان پیری در اوج ناامیدی به انسان امید می‌دهد در واقع آگاهی بیشتر از مذهب عام مهمی در سلامت روانی افراد مسن است. به صورت کلی شرکت در عبادات مذهبی موجب کاهش افسردگی و بیماری روانی می‌شود میزان افسردگی در میان کسانی که به کلیسا می‌روند نصف کسانی است که نمی‌روند برخوردار از دین داری درونی سطح بالا، افسردگی و اضطراب کمتری دارند.

3. مراجع

1. Hilgard, E. R., & Atkinson, R. C. (1967). *Introduction to Psychology* (4th ed.). New York: Harcourt.
2. مهدیان, حسین, 1401, رد پای دین در روان درمانی, هفتمین کنفرانس بین‌المللی مطالعات میان رشته علوم انسانی و اسلامی ایران, تهران.
3. دانشگر, اعظم و حیدری لقب, ابراهیم, 1400, نقش آموزه های روانشناختی دین اسلام و قرآن بر تربیت کودکان و نوجوانان, اولین همایش ملی روان شناسی و دین, اردبیل.
4. صدیقه فخار, فاطمه فیجان, و مریم ایمان دار. (۱۴۰۱). روانشناسی دین چیست.
5. Freud, S. (1961). *The future of an illusion*. New York, NY: W. W. Norton and Company.
6. Worthington, E.L., Kurusu, T.A., Mc Cullough, M.E., & Standage, S.J. (1996). Empirical research on religion and psychotherapeutic processes and outcomes: A 10-year review and research prospectus. *Psychological Bulletin*, 119, 488-487.
7. Moughrabi, F. (1995). Islam and religious experience. in R. W. Hood, Jr. (Ed), *Handbook of religious experience* (pp. 72-86). Birmingham, AL: Religious Education Press.
8. Allport, G.W. (1950). *The individual and his religion*. New York: Macmillan.
9. Allport, G.W. & Ross, M.J. Jr. (1967). Personal religious orientation and prejudice. *Journal of personality and social psychology*, 5, 432-443.
10. Thorson, J.A., Powell, F.C., Abdel-Khalek, A.M., & Beshai, J.A. (1997) Constructions of religiosity and death anxiety in two cultures: The United states and Kuwait. *Journal of Psychology and Theology*, 25, 374-383.



11. Hoge, R.D.(1972). A Validated intrinsic religious motivation Scale. Journal for the Scientific Study of Religion, 11, 369-376.
12. Wilde, A., & Joseph. S. (1997). Religiosity and personality in a Moslem context. Personality and Individual Differences, 23, 899-890.
13. کمبری، سامان، و شمشیری، بابک. (1399). بررسی تطبیقی نگاه روان‌شناسی و اسلام به مقوله‌ی مثبت‌نگری در انسان. روش‌ها و مدل‌های روان‌شناختی، 11(40)، 173-192.
14. میری، زهرا سادات، 1400، آثار مثبت‌نگری دینی و تاثیر آن از دیدگاه روانشناسی سلامت، دومین همایش بین‌المللی حکمرانی اخلاق و معنویت، آمادگی برای طلوع خورشید ولایت عظمی (عج) با الگوگیری از زندگی حضرت زهرا سلام الله علیها، تهران.
15. شامردی، حسن و سهرابی، نگین، 1402، روانشناسی دین و نقش دین و معنویت در سلامت روانی و جسمانی انسان، اولین همایش بین‌المللی و دومین همایش ملی روان‌شناسی و دین، اردبیل.
16. زارع بیدکی، فاطمه و میر دهقان بنادکی، اعظم السادات، 1398، روانشناسی دین و نقش دین و معنویت در سلامت روانی انسان، اولین کنفرانس بین‌المللی توسعه پایدار و سلامت روانی-اجتماعی، اصفهان.
17. مهدوی پور، زهره، 1393، بررسی نقش دین نماز و ادعیه در بهداشت روانی و فرآیندهای روان‌درمانی، سومین همایش ملی سلامت روان و تندرستی، قوچان.
18. خدایاری فرد، محمد. (1379). کاربرد مثبت‌نگری در روان‌درمانگری با تاکید بر دیدگاه اسلامی. روانشناسی و علوم تربیتی، 30(1)، 140-164.
19. شکرانه و انسلی، سودا، 1400، مقایسه دیدگاه‌های دین و روانشناسی در مورد ماهیت و کارکرد خانواده، اولین همایش ملی روان‌شناسی و دین، اردبیل.
20. رهنمایی، سیداحمد. (1388). پایه‌های روان‌شناختی تربیت دینی. اسلام و پژوهش‌های تربیتی، 1(2)، 109-138.
21. الکلینی، محمد بن یعقوب، الکافی، تهران، دارالکتب‌الاسلامیه، ۱۳۶۵.
22. -Kirkpatrick, Lee A, Attachment, Evolution and the Psychology of Religion, The Guilford Press, New York & London, 2005.
23. مصباح یزدی، محمد تقی، اخلاق در قرآن (۱)، قم، مؤسسه آموزشی و پژوهشی امام خمینی، ۱۳۸۴.
24. مصباح یزدی، محمد تقی، به سوی خودسازی، قم، مؤسسه آموزشی و پژوهشی امام خمینی، ۱۳۸۷.
25. مطهری، مرتضی، تعلیم و تربیت در اسلام، تهران، صدرا، ۱۳۷۴.



26. مطهری، مرتضی، مجموعه آثار انسان در قرآن، تهران، صدرا، ۱۳۷۹.

27. حاج محمدحسینی، منصوره و احمدی، فاطمه، 1400، نقش دین و سلامت معنوی در تحقق اهداف پیشگیرانه روانشناسی سلامت در حوزه روانشناختی، رفتاری، اولین همایش ملی روان شناسی و دین، اردبیل.