

۱. نوری، میرزا حسین، مستدرک الوسائل و مستنبط المسائل، ج ۱۵، ص ۱۶۴، چاپ اول، (بیروت، مؤسسه آل‌البیت، ۱۴۰۸ق).
۲. داوودی، محمد، تربیت دینی، ص ۱۰۶، چاپ چهارم، قم، پژوهشگاه حوزه و دانشگاه، ۱۳۸۷ش.
۳. سیف، علی‌اکبر، روان‌شناسی پرورشی، ص ۳۰، انتشارات آگاه، ۱۳۸۰ش.
۴. حسینی‌زاده، سیدعلی، تربیت فرزند، ص ۹، چاپ ششم، قم، پژوهشگاه حوزه و دانشگاه، ۱۳۸۶ش.
۵. حرعاملی، وسائل الشیعه، ج ۴، ص ۷۲۱، چاپ پنجم.
۶. شیخ طوسی، امالی، ص ۸، چاپ اول، قم، دارالثقافه، للطباعة و النشر و التوزیع، ۱۴۱۴ق.
۷. رحمانی همدانی، احمد، الامام علی بن ابی‌طالب، ص ۲۳، قم، منیر، ۱۳۷۷ش.
۸. کلینی، محمد بن یعقوب، الکافی، ج ۴، ص ۱۲۵، چاپ چهارم، تهران، دارالکتب الاسلامیه، ۱۳۶۵.
۹. شیخ صدوق، ثواب‌الاعمال، ص ۹۳، چاپ دوم، قم، شریف رضی، ۱۳۶۸ش.
۱۰. المتقی الهندی، کنز‌العمال، ج ۱۶، ص ۱۹۹، بیروت، مؤسسه‌الرساله، ۱۴۰۹م.
۱۱. حمیری قمی، غرب‌الاسناد، ص ۳۹۵، چاپ اول، قم، مؤسسه آل‌البیت، ۱۴۱۳.
۱۲. ری‌شهری، محمد، میزان‌الحکمه، جلد ۳، ص ۲۶۱۵، چاپ اول، قم، دار‌الحديث.
۱۳. شیخ صدوق، عیون اخبار‌الرضا، ج ۱، ص ۶۶، بیروت، مؤسسه‌اعلمی، ۱۴۰۴ق.
۱۴. شیخ صدوق، امالی، ص ۶۷۵، چاپ اول، قم، مؤسسه‌بعثت، ۱۴۱۷ق.
۱۵. مغربی، قاضی نعمان، دعائم‌الاسلام، ج ۱، ص ۲۸۲، قاهره، دار‌المعارف، ۱۳۸۳ش.
۱۶. سید بن طاووس، اقبال‌الاعمال، ص ۴۶۴، چاپ اول، مکتب‌الاعلام‌الاسلامی، ۱۴۱۴ق.

معنا و معنویت از دیدگاه روان‌شناسان

هاجر بهرامی دشتکی^۱

چکیده

۱. کارشناس ارشد مشاوره.



نگاهی اجمالی به آثار روان‌شناسان برجسته نشان می‌دهد که دیدگاهی خوش‌بینانه به مذهب ارائه نکرده‌اند. شاید این برداشت، به فلسفه‌های غالب در آن زمان، حرکت افراطی علوم به سوی عینی‌نگری و نیز کنش‌وری‌های مذهب در آن زمان بازگردد. اما مقیاس جهت‌گیری مذهبی آلپورت^۱، مبنای منطقی فراهم کرده است که بر طبق آن، مذهب بهتر درک می‌شود. هود^۲ و همکارانش (۱۹۹۶م) نتیجه گرفتند که بیش‌تر مردم در مواقع سختی به خدا روی می‌آورند. یونگ رفتار مذهبی را از ضرورت‌های وجود آدمی می‌داند. فروم در شش نیاز روان‌شناختی خود، نیاز به تعالی را قرار داده است. به اعتقاد مزلو^۳ (۱۹۷۱)، فرد خودشکופا به دنبال بالا بردن هستی خویش است تا معرفتش را به خود و دیگران گسترش دهد و در هر کاری از شخصیت خود بهره‌گیرد. ویکتور فرانکل^۴ (۱۹۵۹م) تأکید می‌کند که انگیزه‌ی درونی فرد، معنا و هدفی جامع در زندگی او به وجود می‌آورد، به گونه‌ای که زندگی او را به سوی هدف اساسی و منزلت فردی سوق می‌دهد. این مقاله به بخشی از دیدگاه روان‌شناسان در خصوص آثار مذهب در زندگی انسان و روابط معنادار مذهب، معنویت و سلامت اشاره می‌کند.

واژگان کلیدی:

معنویت، مذهب، اعمال معنوی و مذهبی، مداخلات درمانی، دعا و مراقبه.

مقدمه

انسان به دنیا می‌آید، مراحل مختلف رشد را می‌پیماید و سپس از دنیا می‌رود. آیا روند و سیر تکاملی انسان همین است؟ آیا چرخه‌ی همیشگی، با هدف خاصی صورت می‌گیرد و تداوم می‌یابد؟ اصلاً منظور از رشد و تکامل چیست؟ (شهیدی و شیرافکن، ۱۳۸۳ش)

در زمینه‌ی علوم مادی، انسان، همواره، در حال پیشرفت بوده و هر نسلی، با تکیه بر دست‌آوردهای پیشینیان، کوشیده است سنگ جدیدی بر بنای آن بیفزاید. در این روند، که بسط روزافزون علوم و در نتیجه، رفاه انسان را در پی داشته، استناد ما به

۱. Allports Religious orientation scale (ros)

۲. Haun.

۳. Maslow

۴. viktor Frankl

گذشتگان، نه بدان جهت است که به یافته‌های آنان اکتفا کنیم، بلکه از آن روست که به دانش خود عمق بخشیم و کوشش خود را در کشف حقایق تازه به کار گیریم. مطالعات تجربی، نشان‌دهنده‌ی روابط معنادار مذهب، معنویت و سلامت هستند. با این حال، دلایل این ارتباط، مبهم می‌باشد (هیل و پارگامنت،^۱ ۲۰۰۳م). درباره‌ی نقش و اهمیت مذهب و معنویت در سلامتی و بیماری، علاقه‌ی رو به رشدی وجود دارد (سان بویل^۲ و همکاران، ۲۰۰۶م).

همچنین شواهدی در دست است که مردم به طور فزاینده‌ای به معنویت تمایل دارند و «بررسی‌های همگانی افزایش چشم‌گیری در علاقه به امور معنوی را تأیید می‌کند (گال آپ و جونز،^۳ ۲۰۰۰م، ص ۲۷، به نقل از میلر و تورسن،^۴ ۲۰۰۳م). هیل و پارگامنت (۲۰۰۳م) خاطر نشان می‌کند که آثار بسیار زیادی وجود دارد که مذهب و معنویت را با سلامت جسمی (جورج، الیسون و لارسون،^۵ ۲۰۰۲م و دیگران) و سلامت روانی (لارسون و همکاران ۱۹۹۸م، پلنت و شرمن،^۶ ۲۰۰۱م) در ارتباط می‌داند. از سوی دیگر، نتایج تحقیقات درباره‌ی رابطه‌ی ایمان با عملکرد سالم جسمی، عاطفی و اجتماعی، ارزیابی دوباره‌ی نقش مذهب در بهداشت روانی و کاربرد راهبرد معنوی در فرایند درمان را ایجاب می‌کند (اعتمادی، ۱۳۸۴ش).

اثر مذهب در زندگی انسان، موجب شده است تا شماری از پژوهشگران و متخصصان روان‌شناسی مذهبی نتیجه بگیرند که برای دست‌یابی به تشخیص و ارزیابی بهتر و در نتیجه، درمان کامل بیماران، بهتر است طبقه‌ی تشخیصی جدیدی به فهرست راهنمای تشخیصی و آماری اختلالات روانی^۷ افزوده شود. در این طبقه‌ی جدید، مسائلی از قبیل استرس ناشی از بی‌ایمانی، تغییر فرقه مذهبی، افراط در باورها و اعمال مذهبی، پیوستن به جریان مذهبی جدید یا ترک جریان مذهبی و همچنین مجموعه‌ای از

۱. peter c.hill & Kenneth I. pargament.

۲. ingela c. thune – boyle.

۳. Gall up & jones.

۴. Millet & Thoresen.

۵. George, Ellison & Larson.

۶. Plante & Sherman.

۷. Diabnostic & statistical Manual of mental disorders.



مسائل معنوی، مانند تجربه‌های سحرآمیز^۱، تجربه‌ی اضطراب مرگ و مراقبه^۲، قابل طرح است (لاکف^۳ و همکاران، ۱۹۹۵م، به نقل از فقیهی، ۱۳۸۴ش).

تجارب شخصی نشان می‌دهد که در ایران نیز بسیاری از اختلالات روانی - عاطفی و حتی شخصی، در تعامل با مسائل معنوی و مذهبی قرار دارد و بدون توجه به حساسیت به این تعامل، تشخیص و درمان موفقیت‌آمیز نخواهد بود؛ برای نمونه، اختلال‌هایی مانند وسواس، اضطراب، افسردگی، احساس گناه، تعارض‌های درونی و بین فردی، در تعامل با باورها و نگرش‌های مذهبی قرار دارد؛ بنابراین، می‌توان راهبرد معنوی را نوعی ابزار مکمل در کنار رویکردهای دیگر در نظر گرفت و از آن با دقت و حساسیت ویژه‌ای استفاده کرد (اعتمادی، ۱۳۸۴ش).

درباره‌ی رابطه‌ی معنویت و سلامت، مجلات پزشکی در امریکا تفسیرهایی بیان کرده‌اند. بیش‌تر پژوهش‌های بنیادی، روابط مثبتی بین افزایش معنویت و پی‌آمدهای سلامتی افزون‌تر یافتند و بسیاری از بیماران دوست دارند که پزشکان درباره‌ی معنویت از آنان پرس‌وجو کنند (پیچ^۴، ۲۰۰۳م). در نظرسنجی از بیماران بستری‌شده در بیمارستان، که بیش از دویست بیمار مورد مطالعه قرار گرفتند، دریافتند که ۷۷٪ آنان اظهار داشتند که پزشکان باید نیازهای معنوی بیماران را در نظر بگیرند. ۳۷٪ می‌خواستند که پزشکان به دفعات بیش‌تری درباره‌ی عقاید معنوی با آنان سخن بگویند و ۴۸٪ می‌خواستند که پزشکان همراه آنها دعا کنند (کینگ و بوشویک، ۱۹۹۴م، به نقل از پاچالسکی^۵ و همکاران، ۲۰۰۴م).

معنویت به مثابه آگاهی از هستی یا نیرویی فراتر از جنبه‌های مادی زندگی است و احساس عمیقی از وحدت یا پیوند با کائنات را به وجود می‌آورد. افکار مثبت و سخت‌رویی^۶ - هر دو- مؤلفه‌های معنویت هستند و با سلامت و مقاومت در برابر

۱. Magic exprints.

۲. Meditation.

۳. Lukoff.

۴. Hedley G.Peach.

۵. D king & B Bushwick.

۶. C.M Puchalski.

۷. Hardiness.

استرس ارتباط دارند. تکیه‌گاه معنوی می‌تواند تأثیر ضربه‌گیری در برابر استرس داشته باشد و همچنین میان سلامت روانی، سلامت جسمی، رضایت از زندگی و سرزنده بودن، رابطه‌ی مثبت و معنادار وجود دارد (اکستین و کرن،^۱ ۲۰۰۲ م).

هیچ شکی وجود ندارد که معنویت موضوعی «داغ» در علوم اجتماعی و طبیعی به شمار می‌رود. این گرایش حرفه‌ای فزاینده، با رواج و اهمیت رو به رشد معنویت در جامعه همزمان شده است. گزارش نظرسنجی‌ها نشان می‌دهند که ۸۰٪ مردم آمریکا به قدرت دعا در بهبود دوره‌ی بیماری اعتقاد دارند. (والیس،^۲ ۱۹۹۶ م) همچنین تعالی معنوی، درگیرکننده‌ی فرد در تمام عرصه‌ی زندگی شمرده می‌شود (پیدمنت، ۲۰۰۱ م).

هدف اساسی روان‌شناسی معنوی، تلفیق جنبه‌های زیستی، روانی و روحانی حقیقت وجودی ما در قالب درک متعادل‌تر و کامل‌تری از طبیعت انسان و نیازهای انسانی است. هم‌اکنون، مبنای محکمی برای درک سلامت و بیماری انسان داریم امروزه، می‌دانیم که جدا کردن جنبه‌ی زیستی از جنبه‌های روانی، محال است (دانش، به نقل از رحمانیان، ۱۳۸۰ ش).

تعریف معنویت

کوئینگ و همکارانش معتقدند که معنویت عبارت است از جست‌وجو و مطالعه‌ی شخصی برای درک و فهم پاسخ پرسش‌هایی درباره‌ی زندگی، معنا و ارتباط با نیروی مقدس یا متعالی که ممکن است منجر به رشد آیین‌های مذهبی و تکوین جامعه شود. (موربرا آلمیدا،^۳ کوئینگ،^۴ ۲۰۰۶ م).

به نظر می‌رسد که مشخصات عمده‌ی تجربه‌های معنوی و مذهبی انسان، در اشتیاق او به واقعیت فرامادی نمایانگر می‌شود و این اشتیاق خود را در اوایل دوران کودکی نشان می‌دهد؛ این احساس که چیزی (حضور)، «سوی خودم»، قابل دریافت و

۱. D.Echstein & R.Kern.

۲. Wallis

۳. Alexander Morira _ almieda.

۴. Harold G. Koeing



ادراک است و تمایل به شخصی‌سازی حضور، در قالب نوعی الوهیت و رابطه‌ی «من و تو» با آن، که از طریق نماز و نیایش برقرار می‌شود (ویلیام وست،^۲ ۲۰۰۴م، به نقل از شهیدی و شیرافکن، ۱۳۸۳م).

وست (۲۰۰۰م) عنوان می‌کند که تعریف معنویت مشکل است. کرنز^۳ (۱۹۹۸م) بیان می‌نماید که تعریف به دلیل معادل دانستن آن با مذهب، قدری مشکل می‌باشد. کلی^۴ (۱۹۹۵م) خاطرنشان می‌نماید که هر چند تعریف معنویت و مذهب سخت می‌باشد، هر دو در مفهوم تعالی، از دیگری سهیم هستند. واژه‌ی معنویت، از کلمه‌ی «لاتین اسپریتوس»^۵ به معنای جان زندگی^۶ گرفته می‌شود. تعریفی که در پی می‌آید، از نشست سران انجمن ارزش‌های معنوی، اخلاقی و مذهبی در مشاوره^۷ (ASERVIC)، در سال ۱۹۹۶م، درباره‌ی معنویت به دست آمده است (جری میلر^۸ ۲۰۰۳م).

روح^۹ می‌تواند نیروی جان‌بخش^{۱۰} زندگی برشمرده شود که از طریق مظاهری مانند، جان،^{۱۱} نفس،^{۱۲} شور^{۱۳} و حرارت^{۱۴} و شهامت^{۱۵} ارائه می‌گردد. معنویت، خارج کردن و دمیدن روح در زندگی فرد است و به مثابه فرایندی فعال و غیرفعال، تجربه می‌شود. معنویت همچنین قابلیت و گرایشی است که برای هر فرد، فطری و منحصر به فرد می‌باشد. این گرایش معنوی، افراد را به سوی معرفت، عشق، معنا، آرامش، تعالی، پیوند، شفقت، خوبی و یکپارچگی سوق می‌دهد. معنویت، قابلیت فرد را برای آفرینندگی، رشد و تحول نظام ارزشی دربرمی‌گیرد و شامل مجموعه‌ای از پدیده‌ها مانند تجربیات، عقاید

۱. I_ thou

۲. West

۳. cornett.

۴. Kelly

۵. Spiritus.

۶. breath of life.

۷. Association for spiriual , Ethical and Religiou values in counseling

۸. Geri Miller

۹. Spirit

۱۰. animating

۱۱. breath

۱۲. wind

۱۳. wigor

۱۴. courage

۱۵. knowledge

و اعمال است.

چشم‌اندازهای مختلف روان معنوی،^۱ مذهبی و فراشخصی،^۲ ما را به معنویت نزدیک می‌کند و اگر چه معنویت بیش‌تر از طریق فرهنگ منتقل می‌شود، ولی مقدم بر فرهنگ و متعالی‌تر از آن است.

معنویت از نگاه روان‌شناسان

نگاهی اجمالی به بازخورد روان‌شناسان برجسته نشان می‌دهد که دست‌کم، در حد نظام‌های بزرگ روان‌شناختی، روان‌شناسان دیدگاهی بدبینانه به مذهب ارائه کرده‌اند. شاید این برداشت از دین، به فلسفه‌های غالب در آن زمان، حرکت افراطی علوم به سوی عینی‌نگری و نیز کنش‌وری‌های مذهب در آن زمان بازگردد. درمان‌گران دارای جهت‌گیری روان‌تحلیلگری، گرایش‌های مذهبی را نشانه‌های انحراف از سلامت می‌دانستند و تحت تأثیر فروید، معتقد بودند که پیوند با خداوند، ادامه‌ی وابستگی دوران کودکی است. براساس این نظریه، اعمال مذهبی، تکرار رفتارهای روان‌آزرده‌وار کودکی درباره‌ی والدین است. فروید می‌گوید که تا زمانی که دنیا تهدیدآمیز و پیش‌بینی نشده باشد، انسان در پی پدری متعالی است تا احساس محافظت و احساس ایمنی را در خود به وجود آورد (جنیا^۳ ۱۹۹۵م، به نقل از جان‌بزرگی، ۱۳۷۸ش).

مقیاس جهت‌گیری مذهبی آلپورت،^۴ مبنای منطقی فراهم کرده است که بر طبق آن، مذهب بهتر درک می‌شود (داناهاو،^۵ ۱۹۸۵م). وی مذهب را به دو صورت درونی و برونی می‌داند و معتقد است که مذهب درونی، ساختار معنادهنده دارد، بر حسب این که تمام زندگی درک شده است (داناهاو، ۱۹۸۵م، ص ۲۰۰). همچنین آلپورت دریافت که مذهب درونی، با انعطاف‌پذیری، تساهل، پختگی، یکپارچگی و وحدت در ارتباط است و مذهب بیرونی، مذهب آسودگی، قراردادهای اجتماعی و فردی می‌باشد و در

۱ psychospiritual

۲ transpersonal

۳...

۴. Allports Religious orientation scale (ros)

۵. Donahue





ارتباط با طبقه‌بندی‌ها، تبعیض، استثنا سازی، ناپختگی، وابستگی، دیدگاه فایده‌گرا و تدافعی است (دیلی،^۱ ۱۹۹۷م).

جلالی تهرانی (۱۹۹۵م) عنوان کرد که مذهب ظاهری در خدمت نیازها و ارزش‌های دیگری از قبیل کسب موفقیت و موقعیت در خانواده یا گروه اجتماعی و مجوز فعالیت‌های به سود فرد است و به جای آن که روشنی‌بخش ارزش‌ها و زندگی باشد، مانعی در برابر واقعیت است؛ از این رو، طبیعی است که چنین مذهبی مورد انتقاد نظریه‌پردازانی همچون فروید (۱۹۶۴م) قرار گیرد که معتقدند مذهب ساختاری نوروتیک دارد و موجب ریا و تعصب می‌شود (مایرز،^۲ ۱۹۹۴م، به نقل از برآبادی، ۱۳۸۳ش).

همان‌گونه که فروید (۱۹۲۷-۱۹۶۱م) و برخی از دانشمندان دیگر معتقدند، مذهب دست‌کم، تا اندازه‌ای، در نیاز به امنیت و حمایت ریشه دارد. هود^۳ و همکارانش (۱۹۹۶م) نتیجه گرفتند که بیش‌تر مردم در مواقع سختی به خدا روی می‌آورند. مواقعی که سبب ایجاد چنین وضعیتی می‌شود، عبارت‌اند از:

۱. بیماری، ناتوانی و رویدادهای منفی که سبب ضعف روانی و جسمی می‌شوند؛
۲. انتظار مرگ یا مرگ دوستان و خویشاوندان؛
۳. رویارویی با موقعیت ناخوش‌آیند در زندگی (هان،^۴ ۱۹۹۷م، لاولند،^۵ ۱۹۶۸م، پارکس،^۶ ۱۹۷۲م، به نقل از بزرگی، ۱۳۸۳م).

هر چند فروید دین را «توهم»^۷، «روان‌آزردگی جهانی»^۸ و «مخدر»^۹ توصیف می‌کند که امید دارد انسان‌ها بر آن چیره شوند (آینده‌ی توهم)، علاقه‌ی شدیدی به رفتار مذهبی داشت و مقالات متعدد و سه کتاب مهم درباره این موضوع نگاشته است

۱. cindee m dailey
۲. J.K. Myers.
۳. Haun
۴. Haun
۵. Loveland
۶. Parkes.
۷. Illusion.
۸. Univeral neurosis
۹. narcotic

(کولینز^۱ و وودز^۲، به نقل از حیدری، ۱۳۸۲ش).

البته در عصر فروید، قضاوت منصفانه درباره‌ی دین غیرممکن بود. افزون بر آن، نتیجه‌ی تحلیل روانی محق، تابع پیش‌فرض‌های اوست. اگر یکی از پیش‌فرض‌ها بیان کند که دین هیچ اختیار عینی ندارد و به هیچ وجه، حاکی از حقیقتی متعالی نیست، این نتیجه طبیعی خواهد بود که تجربه، اندیشه و مناسک دینی فرد، برخاسته از نیازها و تمایلات اوست (ولف، ۱۹۹۷م، به نقل از ناروتی نصرتی، ۱۳۸۰ش).

جینا (۱۹۹۵م، به نقل از جان بزرگی، ۱۳۷۸ش) عنوان می‌کند که در میان روان‌شناسان رفتار، که زیرگروهی از رفتاری‌نگرها به شمار می‌روند نیز مخالفت با مذهب و معنویت به چشم می‌خورد. به دنبال مخالفت الیس، بنیان‌گذار درمانگری عقلانی - هیجانی، با مذهب، بسیاری از روان‌درمانگران شناختی معتقد بودند که هرگونه باور مذهبی، غیرمنطقی و ناپخته است. از نظر الیس و پیروانش، دیدگاه مبتنی بر انکار وجود خدا، راه رسیدن به کمال مطلوب سلامت و خوبی است.

یونگ، خدا را در زندگی انسان دخیل می‌داند. به اعتقاد وی، خدا با وجود انسان آمیخته است و انسان با او زندگی، احساس و تجربه می‌نماید. به همین دلیل، منبع آن را تعیین می‌کند، ولی سخن فلاسفه و کلامی‌ها را در شناخت خدا مبهم می‌داند. همین امر سبب شد که یونگ در کسوت کسی که منبع تجارب دینی و افکار مذهبی را روان آدمی می‌داند، به لادری‌گرایی و حتی الحاد متهم شود. یونگ در پاسخ می‌گوید که از دیدگاه روان‌شناسان، درباره‌ی خدا بیش از آنچه در روان آدمی وجود دارد، نمی‌توان اظهار نظر کرد؛ روان‌شناس تنها می‌تواند نشانه‌ها و آثار و نه نشانه‌گذار را بشناسد (یونگ، ۱۹۳۸م، به نقل از نارویی نصرتی، ۱۳۸۰ش).

به اعتقاد یونگ، محتویات ناخودآگاه، منشأ وضع و حالی برای انسان است که رفتارهای آدمی را تعیین می‌کند. در باورهای دینی، انگیزه‌ی اصلی در مفاهیم کهن نهفته است. باور به مبدأ کل، به عنوان مفهوم کهن، زیربنای باور به خداوند را در ادیان

۱. G.R. Collins.

۲. E. Woods.

۳. Cark Gustav jung



می‌سازد. از سوی دیگر، طراحی انسان برای آینده و پویش راه کمال، او را به سوی باور جهان آخرت می‌کشاند. چون انسان می‌خواهد به غایت و اهداف والایی در زندگی خویش دست یابد و نیز چون عمر کوتاهی آدمی به او فرصت نمی‌دهد تا به این اهداف نائل گردد، معتقد می‌شود که در عالم پس از مرگ می‌تواند به این کمال مطلوب دست یابد. یونگ در کتاب خود آورده است که «سیسرون» می‌گوید: «دین عبارت است از چیزی که در ما احساس پرستش به وجودی برتر ایجاد می‌کند که آن را الهی می‌نامیم (یونگ، ۱۹۳۸م، ص ۵۹، به نقل از روحانی، ۱۳۷۵ش).

یونگ از جمله روان‌شناسانی است که رفتار مذهبی را از ضرورت‌های وجود آدمی می‌داند. با این حال، روان‌شناس تنها به همین امر اکتفا می‌کند که این رفتار چه قدر برای انسان مفید است؟ اعتقاد به خدا را از عمیق‌ترین لایه‌های روانی آدمی می‌داند که از ناخودآگاه سرچشمه می‌گیرد، ولی در اساسی‌ترین بعد این باور، که همان داشتن مطابق خارجی است، بحث نمی‌کنند. یونگ می‌گوید که خدا با من است، خدا همان صدای ناخودآگاه است، خدا احتیاج به باور ندارد و چیزی که از درون احساس می‌شود، دیگر باور نمی‌خواهد. با این بحث، ما به ازای خارجی برای چنین تجربه‌ی روان‌شناختی را از حیطه‌ی روان‌شناسی، که از دانش انسانی بیرون می‌داند؛ بنابراین، آنچه اریک فروم^۱ به یونگ نسبت می‌دهد و می‌گوید که میان یونگ و فروید در انکار خدا فرقی نیست، چندان دقیق نیست (جیمز،^۲ ۱۹۸۴م، به نقل از نارونی نصرتی، ۱۳۸۰ش).

یونگ نوشت که تمام مراجعان و بیماران بالای سه سال او، بدون معنا و استحکامی بودند که دیدگاه مذهبی می‌توانست به آنها اعطا کند، یعنی آنان به سبب نداشتن دیدگاه مذهبی، معنا و استحکام خود را از دست داده و مریض شده بودند (میردریکوندی، ۱۳۸۲ش).

مشخص است که با وجود تنش‌های زیاد در سال‌ها، پژوهشگران بسیاری جنبه‌های مذهب و معنویت را تصدیق می‌کنند، به دلیل این که سبب رشد و بالیدگی روان‌شناختی

۱. Erich Formm
۲. William James

شده، آن را حفظ می‌کند (نگ به: هود اسپیلکا، هانس برگر و گرساچ،^۱ ۱۹۹۶م، به نقل از پیدمنت، ۱۹۹۹م).

فروم در کتاب روانکاوی و دین (۱۹۵۰م، به نقل از نظریان، ۱۳۸۵ش، صص ۳۸ و ۳۹) می‌نویسد: «انسان، پس از طرد شدن از بهشت، یعنی از حالت وحدت و یگانگی با طبیعت، به صورت آواره‌ای ابدی درآمده است. (اولیس، اودیپ، ابراهیم، فاوست) او مجبور است که با پر کردن جاهای خالی دانش خود از راه شناخت ناشناخته‌ها، پیوسته، پیشروی نماید. چون نیاز به نظام جهت‌گیری و اعتقادی، جزو انسان است، می‌توان به وحدت و شدت این نیاز پی برد. به راستی، هیچ منبع قدرتی قوی‌تر از آن در بشر وجود ندارد».

فروم در شش نیاز روان‌شناختی خود، نیاز به تعالی را قرار داده است. ما نیاز داریم که افرادی خلاق و بارآور شویم. در قانون آفرینش، چه آفریدن زندگی باشد (مانند بزرگ کردن کودکان) یا آفریدن اشیای مادی، هنر یا اندیشه‌ها، از حالت حیوانی فراتر رفته، به حالت آزادی و هدفمندی وارد می‌شویم و ماهیت متعالی داریم (شولتز و شولتز، ۱۹۹۸م، به نقل از محمدی، ۱۳۸۴ش).

درایکورس^۲ و موساک در پژوهش‌های خود نشان دادند که عقاید آدلر^۳ درباره‌ی وظایف زندگی به مرور زمان دچار تغییر شد. او، ابتدا، وظایف سه‌گانه‌ی زندگی را مطرح کرد. (کار، ارتباط، عشق) سپس وظیفه‌ی چهارمی به آنها افزود (سازش یا کنار آمدن با خود) (۱۹۶۷/۱۹۷۷م، ص ۱۰۰). سرانجام وظیفه‌ی معنوی یا وجودی را مطرح کرد که به عنوان معنادهی به زندگی نامیده می‌شود. (۱۹۶۷/۱۹۷۷م، ص ۱۰۸، به نقل از منسکر^۴ و گلد،^۵ ۲۰۰۰م).

پیدمنت (۱۹۹۹م) بیان می‌کند که علاقه به پدیده‌های مذهبی و معنوی، در قالب بخش منطقی علم روان‌شناختی، آغاز خوبی در کارهای ویلیام جیمز داشته است،

۱. spikka, Hunsberger & Gorsuch
۲. Rudolf Dreikurs & Harold H. Mosak.
۳. Alfred Adler
۴. Erik Manasger
۵. Leo Gold



هنگامی که او خطوط کلی جنبه‌های مثبت و منفی تجربیات مذهبی را ترسیم کرده است. از نظر جیمز، تجربه‌ی معنوی اصلی، شناخت واقعیت متعالی است که برای هستی شخص و پاسخ پرسش‌های شخصی که ما از زندگی می‌پرسیم، معنا می‌یابد. جیمز گفته است: «... دنیای خودآگاهی کنونی ما، تنها یکی از دنیاهای بسیار هشیاری است که وجود دارد و این دنیاهای دیگر، باید تجاربی را شامل شوند که برای زندگی نیز معنایی داشته باشند»، (۱۹۹۴م، ص ۵۶۳) معنویت به افراد اجازه می‌دهد تا قطب شخصی تازه بیابد که آنها را با حقیقتی برتر پیوند می‌دهد که تجربه‌ی لذت و امنیت به وجود می‌آورد. چنین تجربه‌ی یکسانی، علی‌رغم وجود بسیاری از نیروهای متعارض و مخالف (درونی، بیرونی) که زندگی را تحت تأثیر قرار می‌دهند، در هستی یگانگی می‌آفریند (میلر و تورسن، ۲۰۰۴م).

مزلو (به نقل از یزدی، ۱۳۷۵ش)، یافتن معنا در زندگی را نگرانی عمده و اولیه‌ی انسان می‌داند. پیدمونت عنوان می‌کند که اگر چه روان‌شناسی انسان‌گرا، تنها بر معنویت متمرکز نیست، ولی به دلیل اهمیت دادن به رشد، به بعد متعالی نزدیک می‌باشد. وی می‌افزاید که به اعتقاد مزلو^۱ (۱۹۷۱)، فرد خودشکوفایه دنبال بالا بردن هستی خویش است تا معرفتش را به خود و دیگران گسترش دهد و در هر کاری از شخصیت خود بهره‌گیرد. این فرایند توسط مجموعه‌ی بزرگ‌تری از ارزش‌ها هدایت می‌شود که بر خوبی، زیبایی و زندگی تأکید می‌کند. این مضمون‌ها، در روان‌شناسی وجودی و ویکتور فرانکل^۲ (۱۹۵۹م) بسط و تفصیل می‌یابد؛ کسی که بر بعد درک و فهم انسان تأکید می‌کند: انگیزه‌ی درونی فرد، معنا و هدفی جامع در زندگی او به وجود می‌آورد، به گونه‌ای که زندگی او را به سوی هدف اساسی و منزلت فردی سوق می‌دهد. در این جست‌وجو، فرد به مسئولیت خود در قبال زندگی‌اش اعتراف می‌کند.

همان گونه که فرانکل نوشت (۱۹۵۹م، صص ۱۰۲ - ۱۰۳)، بشر تنها موجودی می‌باشد که قادر است متعالی و فراتر از موقعیت روانی و فیزیکی خویش ظاهر شود. با توجه به این حقیقت محض، بشر نه تنها وارد بعد جدیدی می‌شود، که آن را خلق

۱. William R miller & carl E.Thoresen

۲. Maslow

۳. viktor Frankl

می‌کند؛ بعدی از فرایندهای نوئیک^۱ که توسل معنوی^۲ یا تصمیم‌های اخلاقی نامیده می‌شود (در برابر فرایندهای روانی). (پیدمنت، ۱۹۹۹م).

در نظریه‌های وجودی بیان می‌شود که ما معنا را در زندگی کشف نمی‌کنیم، بلکه آن را در زندگی خود می‌آفرینیم. برای این که بدانیم معنای وجود ما چیست، باید از خویش بپرسیم که برای چه چیزی مقاومت می‌کنیم؟ آیا اصلاً موضع داریم؟ آیا آنچه می‌خواهیم بشویم، ارزش کوشش دارد؟ بسیاری از آشفتگی‌ها در اثر احساس بی‌معنایی ایجاد می‌شوند، ولی این آشفتگی‌ها، به جای این که نشانه‌های وجود بی‌کفایت باشند، فرصت تازه‌ای برای آغاز کردن زندگی با معناتر به شمار می‌روند (پروچاسکا^۳ و نورکراس^۴، ۱۹۹۴م، به نقل از سیدمحمدی، ۱۳۸۱ش).

به عقیده‌ی ویکتور فرانکل، نگرانی اصلی انسان، احساس پوچی، بی‌معنایی و تهی بودن و به تعبیر وی، احساس خلأ وجودی است که بی‌میلی، نشانه‌ی اصلی آن به شمار می‌رود. فلسفه‌ی وجودی ادعا می‌کند که انسان قادر است به معنایی در زندگی دست یابد. آنچه در این فلسفه «شجاعت غم‌انگیز» خوانده می‌شود، پاسخ مثبت دادن به زندگی، علی‌رغم گذرا بودن آن است. فرانکل می‌گوید که در هنگام مرگ، زندگی ما کامل می‌شود و با این که به گذشته می‌پیوندد، بیرون از قبر باقی می‌ماند. حتی آنچه فراموش کرده‌ایم و از حوزه‌ی آگاهی ما رفته است، از صفحه‌ی جهان پاک نمی‌شوند و به صورت بخشی در جهان باقی می‌مانند (تبریزی و علوی‌نیا، ۱۳۸۳ش).

به اعتقاد فرانکل، انسان باید به این موضوع نیز توجه داشته باشد که در برابر پرسشی که او از هستی می‌کند و می‌گوید: «معنای زندگی‌ام چیست؟»، زندگی یا هستی، زیستن وی را زیر سؤال می‌برد و مسئول است که به این پرسش زندگی پاسخ دهد. زندگی نوعی وظیفه است. انسان مذهبی با انسان غیرمذهبی، تنها از این جهت اختلاف دارد که انسان باایمان می‌تواند وجود خود را نه از سر وظیفه، که به صورت رسالت تجربه کند، یعنی به وجود آن که وظیفه را به او محول کرده است، یعنی از

۱. Neotic

۲. Spiritual groping

۳. James O. Prochosoka

۴. John C. Norcross

منشأ رسالتش، آگاه می‌باشد. سال‌هاست که منشأ وظیفه را «خدا» نام نهادند (سیف بهزاد، ۱۳۷۲ش).

اعمال معنوی و مذهبی به عنوان مداخلات درمانی

مداخلات معنوی و مذهبی شامل این موارد می‌شود: دعا، استفاده از نوشته‌های متون مقدس، مراقبه، تصویرسازی معنوی (میلر، ۲۰۰۳م، وست، ۲۰۰۴م، به نقل از شهیدی و شیرافکن، ۱۳۸۳ش، اعتمادی، ۱۳۸۴ش)، بخشایشگری (وست، ۲۰۰۴م، به نقل از همان، اعتمادی، ۱۳۸۴ش)، عبادات و مناسک (میلر، ۲۰۰۳م، اعتمادی، ۱۳۸۴ش)، خودفاش‌سازی معنوی (وست، ۲۰۰۴م، به نقل از شهیدی و شیرافکن، ۱۳۸۳ش)، همراهی و خدمت (اعتمادی، ۱۳۸۴ش)، نوشتن یادداشت روزانه،^۱ تمرکز،^۲ کتاب‌درمانی^۳ (میلر، ۲۰۰۳م).

۱. دعا

دعا بخش اصلی اعمال مذهبی است و با توجه به تفاوت‌های فردی و فرهنگی، اشکال بسیار متفاوتی دارد. (ولف، ۱۹۹۷م) همان‌گونه که مک کولا و لارسون (۱۹۹۹م) بیان می‌کنند، دعا از اعمال، افکار و نگرش‌هایی تشکیل می‌شود که فرد را به ساحت مقدس پیوند می‌دهد. دعا می‌تواند گفت‌وگو تلقی شود و دعا کردن سبب آرام شدن زندگی می‌گردد.

همچنین فرد درباره‌ی پرسش‌های زندگی خود اطلاعات و پاسخ‌هایی دریافت می‌کند (بک وار،^۴ ۱۹۹۷م). پالما و پندلتون^۵ (۱۹۸۹، ۱۹۹۱م) دعا را به چهار صورت بیان می‌کنند: ۱. متفکرانه یا مکاشفه‌ای؛ ۲. تشریفاتی یا همیشگی؛ ۳. متلمسانه؛ ۴. خودمانی. مک کولا و لارسون (۱۹۹۹م) نوع پنجمی به اینها افزودند که دعا به خاطر درخواست سلامتی برای دیگران است و شفاعت و وساطت نام دارد (میلر، ۲۰۰۳م).

۱. Journal writing.

۲. Focusing

۳. Bibliotherapy

۴. Becvar

۵. Poloma & pendelton



۲. اندیشه‌ی معنوی و مراقبه^۱

مراقبه، نوعی اندیشه‌ی معنوی است که شامل عمل همراه با تمرکز می‌باشد. اندیشه‌ی معنوی دربرگیرنده‌ی مراقبه و لحظات خودانگیخته و سازمان‌نیافته‌ای است که در آن با یکتایی و وحدت امور پیوند برقرار می‌کنیم. برخی پژوهش‌ها نشان می‌دهد که فعالیت‌های معنوی و شهودی، مانند مراقبه و اندیشه‌ی معنوی و تصویرسازی معنوی در مقایسه با مداخلات علمی رایج، مانند آرامی^۲، که خالی از هر گونه محتوا یا فضای معنوی است، اثرات شفابخش نیرومندتری بر مراجعه‌کنندگان مذهبی و معنوی دارد (اعتمادی، ۱۳۸۴ش).

۳. بخشایشگری

بخشایشگری یکی از عناصر کلیدی مراقبت مذهبی است (جف،^۳ ۱۹۸۷م، لیچ،^۴ ۱۹۹۴م، لایل،^۵ ۱۹۹۵م). انرایت^۶ سه جنبه را برای بررسی بخشایشگری پیشنهاد می‌کند: بخشیدن دیگران، بخشیدن خود و پذیرش بخشایشگری. برای این که بخشایشگری اثربخش و شفادهنده باشد، باید توسط مراجع و در وقت مناسب صورت بگیرد، همان‌گونه که ریچارد و برگین خاطر نشان می‌کنند: «تلاش برای بخشایشگری زود هنگام، از شفا دادن جلوگیری کند و سبب بی‌اعتباری و حل نشدن احساساتی همچون درد، سوگ، گناه، شرم و خشم شده، مشکلات زیادی در زندگی آنها به وجود می‌آورد (وست، ۲۰۰۴م، ترجمه‌ی شهیدی و شیرافکن، ۱۳۸۳ش) انرایت و همکارانش (۲۰۰۲م). در پژوهش‌های زیادی، اثرات بخشایشگری را در کاهش افسردگی و اضطراب

۱. Contemplation and meditation

۲. Relaxation

۳. Jeff

۴. Leech

۵. David Iyall

۶. enright



و بهبود روابط بین‌فردی نشان داده‌اند (غباری، ۱۳۸۴ش).

۴. همراهی و خدمت

همراهی به معنای مشارکت و در میان‌گذاری علایق، ایده‌آل‌ها یا تجارب است و خدمت نیز به عمل کمک و یاری رساندن به دیگران معنا می‌دهد. از دیدگاه معنوی، همراهی و خدمت خالصانه، منجر به تقویت ایمان و مقاومت در برابر فشارها، پرهیز از مشغول شدن به خود و گسترش دیدگاه اجتماعی و معنوی، پرورش حس نوع‌دوستی، احساس تعلق و مقبول بودن اجتماعی، حس همدفمندی، احساس هماهنگی با خدا، عشق به دیگران، کنار آمدن با اضطراب، مرگ و بیماری می‌شود (پارگامنت، ۱۹۹۶م). شواهد درخور توجهی وجود دارد که نشان می‌دهد همراهی و خدمت خالصانه، اثرات جسمانی و روان‌شناختی مفیدی در پی دارد. (اعتمادی، ۱۳۸۴ش).

منابع:

- اسکات پک، مروگان (بی‌تا)، هنر عاشقی، ادھمی، زهره (مترجم، ۱۳۸۱ش) تهران: دایره.
- اعتمادی، عذرا (۱۳۸۴ش) ایمان و معنویت در مشاوره و روان‌درمانی، فصل‌نامه‌ی تازه‌های روان‌درمانی، ۱۰ (۳۶ و ۳۵) ۱۳۱ - ۱۴۶.
- الهی، بهرام (بی‌تا)، معنویت یک علم است، مبانی معنویت فطری، ف، یمینی (مترجم، ۱۳۸۲ش) (چاپ سوم)، تهران: جیحون.
- برآبادی، حسین احمد (۱۳۸۳ش) بررسی نقش درمان یکپارچه‌نگر بر بهبود ادراک خودبزهکاران معتاد، براساس ارتقای سطح ادراک خود، پایان‌نامه‌ی کارشناسی ارشد، دانشگاه علوم بهزیستی و توان‌بخشی.
- برداشاو، جان (۱۹۹۲م)، آفرینش عشق، شافعی مقدم، جواد، ایجاد، نیره (مترجمان، ۱۳۸۱ش) تهران: پیکان.
- بزرگی، محمدرضا (۱۳۸۳ش)، ارتباط میان سبک‌های دلبستگی به خدا، صبر و عزت نفس در میان دانشجویان مقطع کارشناسی دانشگاه تهران، پایان‌نامه‌ی کارشناسی ارشد دانشگاه تهران.
- پارگامنت، کنت، آی، ماهونی، آنت (۲۰۰۲م)، معنویت کشف و حفظ امر مقدس، جهانگیرزاده، محمدرضا، (مترجم، ۱۳۸۴ش) مجله‌ی علمی - تخصصی معرفت، ۴(۱۰)، ۷۷ - ۷۸.
- پروچاسکا، جیمز او، نورکراس، جان سی (۱۹۹۹م) نظریه‌های روان‌درمانی (ویرایش چهارم)،





- سیدمحمدی، یحیی (۱۳۸۱ش) (چاپ اول) تهران: رشد.
- جان بزرگی، مسعود (۱۳۷۸ش) بررسی اثربخشی روان‌درمانگری کوتاه‌مدت (آموزش مهارگری) با و بدون جهت‌گیری مذهبی (اسلامی) بر مهار اضطراب و تنیدگی، رساله‌ی دکترا، دانشگاه تربیت مدرس تهران.
- حقدار، علی‌اصغر، (۱۳۸۲ش)، داریوش شایگان و بحران معنویت سنتی، تهران: کویر.
- دانش، حسین (بی‌تا)، روان‌شناسی معنوی؛ دیدگاهی تازه در روان‌شناسی، رحمانیان، نورالدین (مترجم، ۱۳۸۰ش) (چاپ اول)، تهران: نسل نواندیش.
- شارف، ریچارد، اس (بی‌تا)، نظریه‌های روان‌درمانی و مشاوره، فیروزبخت، مهرداد (مترجم ۱۳۸۴ش) تهران: مؤسسه‌ی خدمات فرهنگی رسا.
- شفیع آبادی، عبدالله ناصری، غلامرضا (۱۳۷۸ش)، نظریه‌های مشاوره و روان‌درمانی، (چاپ هفتم) تهران، مرکز نشر دانشگاهی.
- شولتز، دوآن (۱۹۷۷م)، روان‌شناسی کمال، الگوی شخصیت سالم، خوشدل، گیتی (مترجم، ۱۳۸۰ش) (چاپ نهم) تهران: پیکان.
- شولتز، دوآن، شولتز، سیدنی، ال (۱۹۹۸م) نظریه‌های شخصیت (ویرایش سوم)، سیدمحمدی، یحیی (مترجم، ۱۳۸۴ش)، چاپ هفتم، تهران: مؤسسه‌ی نشر و ویرایش.
- صادقی، منصوره‌السادات، مظاهری، محمدعلی (۱۳۸۰ش)، اثر روزه‌داری بر سلامت روان، مجله‌ی روان‌شناسی، ۳۵، ۹ (۳)، ۳۰۹ - ۳۹۲.
- علیزاده، حمید (۱۳۸۳ش)، آدلر؛ پیشگام روان‌کاوی جامعه‌نگر (چاپ اول)، تهران: دانژه.
- غباری نباب، باقر (۱۳۸۵ش)، معنویت؛ راهی برای رشد و شکوفایی شخصی، تهران، معاونت دانشجویی و فرهنگی.
- غباری نباب، باقر، غلامعلی لواسانی، مسعود، محمدی، محمدرضا (۱۳۸۴ش)، ساخت مقیاس تجربیه‌ی معنوی دانشجویان، مجله‌ی روان‌شناسی ۳۵، ۹ (۳)، ۲۶۱ - ۲۷۸.
- فرانکل، ویکتور (۱۹۷۷م)، انسان در جست‌وجوی معنا، صالحیان، نهضت و میلانی، مهین (مترجمان، ۱۳۸۴ش)، (چاپ پانزدهم)، تهران، درسا.
- فرانکل، ویکتور، (۱۹۵۵ش)، پزشکی و روح، سیف بهزاد، فرخ (مترجم، ۱۳۷۲ش) تهران: درسا
- فرانکل، ویکتور (بی‌تا)، خدا در ناخودآگاه، یزدی، ابراهیم، (مترجم ۱۳۷۵ش) تهران: مؤسسه‌ی خدمات فرهنگی رسا.
- فرانکل ویکتور (۱۹۷۷)، فریاد ناشنیده برای معنا، تبریزی، مصطفی و علوی‌نیا، علی (۱۳۸۳ش)، (چاپ دوم) تهران: فراروان.
- فروم، اریک (بی‌تا)، روان‌کاوی و دین، نظریان، آرسن (مترجم، ۱۳۸۵ش)، (چاپ دوم)، تهران: مروارید.



- فقیهی، علی‌نقی (۱۳۸۴ش)، بهداشت و سلامت روان در آینده‌ی علم و دین، (چاپ اول)، قم: حیات سبز.
- قربانی، نیما (۱۳۸۳ش) معنویت؛ روی‌آوردی تجربه‌ای، گوهرشناختی، و مدرن به دین یا یک سازه‌ی روان‌شناختی، مقالات و بررسی‌ها، ۷۶ (۲) فلسفه، ۶۹ - ۹۸.
- کولینز، جی. اری؛ وودز، تی. ای (۲۰۰۱م)، روان‌شناسی دین و نقش دین در سلامت جسم و روان، حیدری. مجتبی (مترجم، ۱۳۸۲ش) مجله‌ی علمی - تخصصی معرفت ۱۲ (۱۲)، ۷۸ - ۸۳.
- گلدنبرگ، ایرنه، گلدنبرگ، هربرت (۲۰۰۰م)، خانواده‌درمانی، حسین شاهی براوتی، حمیدرضا، نقشبندی، سیامک، ارجمند، الهام (مترجمان، ۱۳۸۲ش)، (چاپ اول) تهران: روان.
- موکتاندا پاراماهاامسا، سوامی (بی‌تا)، به کجا می‌روید؟ جعفری، حمیدرضا ۱۳۸۳ش، (چاپ اول) تهران: عشق.
- میردریگوندی، رحیم (۱۳۸۲ش)، رابطه‌ی شخصیت با نظام‌های ارزشی از دیدگاه آلپورت (با نگاهی ویژه به ارزش دینی)، مجله‌ی علمی - تخصصی معرفت ۱۲ (۱)، ۷۶ - ۸۲.
- نارونی نصرتی، رحیم (۱۳۸۰ش) دین از منظر روان‌شناسی و مقایسه‌ی آن با رویکرد اسلامی، مجله‌ی تخصصی معرفت، ۱۰ (۱۱)، ۱۴ - ۲۴.
- وست، ویلیام، (۲۰۰۴) روان‌درمانی و معنویت، شهیدی، شهریار و شیرافکن، سلطانعلی (مترجمان، ۱۳۸۳ش) تهران: رشد.
- هویت، جیمز (بی‌تا)، مراقبه، شادان، منوچهر (مترجم، ۱۳۸۴ش) تهران: ققنوس.
- یونگ، کارل گوستاو (بی‌تا)، روان‌شناسی و دین، روحانی، فواد (مترجم ۱۳۷۰ش) تهران: شرکت سهامی کتاب‌های جیبی، با همکاری مؤسسه‌ی انتشارات امیرکبیر.