

روان شناسی و دین: ضرورت رویکردی جدید

زینب دلیا (جلالی طهرانی)^۱ ترجمه مهدی شیری

مقدمه

دین و روان شناسی با این که ممکن است چنین به نظر آید که دو قلمرو متفاوت و جدای از هم می باشند، ولی هم تاریخ طولانی مشترک با هم دارند و هم موضوعات و مسائشان مشترک و واحداند. موضوع هر دوی آنها انسان بوده و هدف و غایت هر دو سلامت، سعادت و فلاح و رستگاری انسان است (Van Leeuwen, 1984). و هر دو برای رسیدن به این فلاح و رستگاری دستورالعمل صادر کرده و تجویزاتی را توصیه می کنند (Adams, 1976). تاریخ دین، مطمئناً به اندازه خود بشر قدمت دارد؛ در حالی که روان شناسی معاصر پدیده نسبتاً جدیدی است (Lundin, 1972). این نوشتار، ریشه های روان شناسی را در دین، و ظهور آن را به عنوان یک رشته اصلی مجزای از دین بررسی کرده و درباره رابطه مناسب بین این دو، یعنی روان شناسی و دین به ویژه دین اسلام، پیشنهادهایی را مطرح می کند.

روان شناسی به عنوان علم توصیفی (descriptive)، تجویزی (prescriptive) و تکنیکی (technical)

برای معلوم کردن چگونگی شکل گیری روان شناسی معاصر آن طور که در طول سال ها ظهور یافته و هم چنین برای شناخت رابطه دین با روان شناسی، بهتر است روان شناسی را دارای سه

کارکرد، یعنی کارکردهای توصیفی، تجویزی و تکنیکی بدانیم (Coe, 1961). جنبه توصیفی روان‌شناسی، عمل کردهای روان‌انسان را توضیح داده و تبیین می‌کند. توضیح پویایی روان، شناخت رابطه و تأثیر سه عامل-اراده، ژن و محیط-در رفتار، از جمله مثال‌های معدودی از وظایف روان‌شناسی توصیفی‌اند. جنبه تجویزی روان‌شناسی، شامل توصیه‌ها و دستورالعمل‌هایی است که غرض از آنها ایجاد تغییر در شخصیت و تأثیر در بهداشت روانی است. این دستورالعمل‌ها شامل پیشنهادها و راهنمایی‌هایی به منظور تحصیل بهداشت روان، پیش‌گیری از بیماری‌ها و رهایی از اختلالات روانی می‌باشند. تحقیقات درباره چگونگی یک زندگی خوب و سالم، تمایز بین تفکر عقلانی و غیر عقلانی، چگونگی اداره مناسب و صحیح زندگی خانوادگی، روابط بین فردی مناسب و توصیه‌های خاص در مورد تربیت و آموزش کودک، مثال‌هایی از جنبه تجویزی روان‌شناسی هستند. همان‌طور که مشاهده می‌گردد در تمام این مثال‌ها یک امر مشترک وجود دارد و آن این‌که یا اشارتاً و یا مؤکداً تجویز می‌شود انسان برای کسب مطلوب‌ترین مرتبه از بهداشت روان چگونه «باید» باشد و چه کاری «باید» انجام دهد.

سومین وجه روان‌شناسی که جنبه تکنیکی نام دارد، شامل اعمال و تمرین‌های خاص روان‌شناختی است که هدف از انجام آنها رسیدن به نتایج تجویز شده می‌باشد. فنون تغییر رفتار، شیوه‌های تغییر نگرش و باورهای شناختی، داروهای تغییردهنده خلق و جریان ذهن و سطح انرژی، و هم‌چنین تکنیک‌های خاص روان‌درمانی به منظور کاهش استرس و افسردگی، از جمله مثال‌هایی از جنبه تکنیکی روان‌شناسی می‌باشند.

در حالی که جنبه‌های تجویزی روان‌شناختی به شدت ارزش‌محور بوده و جنبه‌های توصیفی رنگ و بوی قضاوت‌های ارزشی را دارند، جنبه‌های تکنیکی کمتر ارزش‌مدار هستند. تکنیک‌ها، ابزارهای کاربردی هستند که می‌توان از آنها برای هر ارزش و هدفی استفاده کرد.

روان‌شناسی از دین سرچشمه می‌گیرد

روان‌شناسی در جنبه‌های تجویزی از دین نشأت می‌گیرد. دین از طریق تعالیم وحی الهی، بشر را در تمامی جنبه‌های زندگی روزمره هدایت می‌کند. رفتارها و نگرش‌هایی را توصیه می‌کند که به سلامتی، سعادت و به کمال‌نهایی منجر خواهد شد. با توجه به مترادف (هم‌معنا) بودن سلامتی

و نیکی (خیر)، دین به انسان می‌آموزد که چگونه در تمامی جنبه‌های زندگی سلامتی داشته باشد. هم‌چنین، زندگی و عادت‌های شخصی، تعاملات میان فردی، روابط خانوادگی و کسب و کار را به انسان تعلیم می‌دهد؛ خلاصه این که انسان چگونه زندگی کند و حتی چگونه بمیرد.

البته، جنبه‌های تجویزی دین بر جنبه‌های توصیفی دین مبتنی هستند؛ به این معنی که بر شناخت کامل و بی‌نقص از روان و پویایی آن استوارند؛ به عبارت دیگر، براساس علم خالق به مخلوق می‌باشند.

البته خود وحی در جای خاصی، تعریف روشن و سیستماتیک (مدون، منظم و طبقه‌بندی شده) از روح و روان انسان ارائه نمی‌دهد، بلکه این تعریف باید به وسیله عالمان دین و متخصصین الهیات استخراج شود. سیمای انسان سالم و کامل را می‌توان در وجود پیامبران و ذوات مقدس معصومین: و مقربین درگاه خداوند سبحانه و تعالی مشاهده کرد و از روش و سیره زندگی و گفتار آنان بهره برد.

با ملاحظه این که تکنیک، ابزاری برای رسیدن به اهداف می‌باشد، لذا دین فاقد تکنیک است. البته دین شامل اعمال و مناسک خاصی است که نباید با تکنیک اشتباه شود. از جمله این اعمال و مناسک می‌توان نماز، روزه، حج و هر یک از اعمال عبادی دیگر را نام برد. وقتی هدف از انجام دادن این اعمال قرب به پروردگار باشد، در قلمرو دین قرار گرفته و با ارزش هستند. از نظر دین این اعمال و مناسک با اهداف مقدس خود (قرب به پروردگار) ارتباط لاینفک دارند، و به دلیل همین ارتباط نمی‌توان از آنها برای اهداف دیگری استفاده کرد و در نتیجه آنها را به عنوان تکنیک شناخت.

روان‌شناسی، دین و فلسفه یونان

فیلسوفان یونانی در پی حیرت و جست‌وجویشان جهت یافتن تبیین‌های عقلانی برای همه مخلوقات، توجه خود را به انسان معطوف کردند (Kantor, 1963). در آثار افلاطون (Plato) و به‌ویژه در نوشته‌های ارسطو (Aristotle) تلاش‌هایی را می‌توان سراغ گرفت که تصویری از جنبه‌های توصیفی و تجویزی انسان به دست داده‌اند. می‌توان گفت که یونانی‌ها، بذر روان‌شناسی معاصر را کاشته‌اند، از این حیث که آنان عدول و فاصله‌گیری از وحی را به عنوان مبنای شناخت روان انسان مطرح کردند (Watson, 1968).

یونانی‌ها روح و روان و قوا و استعدادهای آن را برای شناخت انسان مهم می‌دانستند.

بعلاوه، به نظر می‌رسد که آنها حتی زندگی پس از مرگ را که در آن روح و روان افراد به نحوی قابل تشخیص است، تصدیق کردند. در ادیسه (*Odyssey*) اثر کلاسیک یونانی هومر (Homer, 1999) که منعکس‌کننده تفکر یونانیان باستان است، آمده است: روح «آشیل» (Achilles) جنگ‌جویی که کشته شد، در «عالم زیرین» (Hades) به زندگی خود ادامه می‌دهد. یونانیان بدون تکیه بر وحی، اقدام به تحلیل، بررسی، توضیح و توصیف روح و روان انسان کردند. سقراط حکیم (Socrates) حدود چهارصد سال قبل از میلاد تأکید کرد که وسیله شناخت پدیده‌های عالم، قوای عقلانی روان هستند، و حتی برای شناخت خود روح و روان باید از همین قوا استفاده کرد. او کاملاً مطمئن بود که قوای عقلانی روان، ابزاری هستند که نه تنها شیوه‌های صحیح کسب و کار، و جنگیدن (موضوعات زندگی روزمره) را تعیین می‌کنند، بلکه مشخص‌کننده حقایق اخلاقی زندگی فردی و اجتماعی نیز می‌باشند (Murphy and Kovach, 1972).

ارسطو به پیروی و تبعیت از مطالب سقراط و با استفاده از قوه عقلانی خود به دنبال فهم و شناخت روان انسان برآمد. او در کتاب نفس (*De Anima*, 1940) به موضوعاتی پرداخته است که امروزه در روان‌شناسی معاصر رایج می‌باشد؛ مسائلی مانند: تفاوت‌های جنسی، وضعیت ذهن و روان در بیداری و خواب، فرایندهای حافظه و بازشناسی، عمل کرد حس‌ها و حتی اهمیت رؤیا (Aristotle, 1992 edition).

در کتاب خطابه (*De Oratore*, 1992) در حول و حوش حالات مختلف روان همچون عواطف، هیجانات و احساسات بحث می‌کند. و در کتاب اخلاق (*Ethics*, 1992) و سیاست (*Politics*, 1992) با پرداختن به مسائل خویش‌داری و کف نفس و روابط میان فردی، جنبه‌های تجویزی و تکنیکی را به نوشته‌های توصیفی خود می‌افزاید.

با توجه به مطالب مذکور این نتیجه حاصل می‌شود که یونانیان باستان روان‌شناسی توصیفی، تجویزی و تکنیکی را به دور از تأثیر دین و حیانی بنا نهادند.

فاصله‌گیری روان‌شناسی از فلسفه یونانی و بازگشت آن به دین

با سقوط دولت‌شهرهای یونان و بروز جنگ در آسیای صغیر، نظریه‌های روان‌شناسی معاصر که توسط یونانیان ایجاد شده بود، به دست فراموشی سپرده شد تا این که دانشمندان اسلامی به خاطر بررسی و ارزش‌یابی متون یونانی به مطالعه، ترجمه و تعمق در آنها مبادرت ورزیدند. در نتیجه،

تفکر یونانی در سرزمین‌های اسلامی رونق مجدد یافت (Bronowski and Mazlish, 1975). این احیا و رونق مجدد، در اروپای غربی و جنوبی گسترش پیدا کرد. بدین طریق تفکرات یونانی مورد توجه الهیون مسیحی قرار گرفت؛ آنها از این تفکرات برای ایجاد جنبه توصیفی روان‌شناسی استفاده کردند و آن را به جنبه تجویزی که در دین وجود داشت، افزودند.

دین و روان‌شناسی، بعد از مدت کوتاهی در دوره یونان، در این دوره بار دیگر به هم پیوند خوردند. الهیون مسیحی قرن سیزده، همچون توماس آکویناس (Thomas of Aquinas) که روحانیونی فیلسوف بودند، برای فهمیدن ماهیت انسان از قوه عقلانی استفاده می‌کردند. شاید بتوان گفت که آنها بیشتر نحله فیلسوفان را داشته‌اند تا نحله کشیشان مسیحی را، زیرا برخی معتقدند آنها به جای این که از وحی به عنوان مبنای مباحث فلسفی خود استفاده کنند از کتاب مقدس به عنوان ابزاری برای تأیید تفکرات فلسفی خود بهره می‌جستند (Russell, 1972).

آکویناس نه تنها بر موضوعات تجویزی اخلاق تمرکز کرده، بلکه به موضوعات توصیفی درباره رابطه روح و عقل نیز پرداخته است. از نوشته‌های او می‌توان دریافت که آن زمان کاملاً قابل قبول و پذیرفته شده بود که کلیسا علاوه بر بیانات تجویزی به مسائل و مطالب توصیفی نیز پردازد. بدین طریق می‌توان گفت که یک روان‌شناسی دینی مشتمل بر جنبه‌های توصیفی و تجویزی شکل گرفت. البته، در آن زمان کلیسا در تمام علوم نفوذ و دخالت داشت، ولی از آن زمان که کلیسا یافته‌های کپرنیک (Copernicus) و گالیلو (Galileo) را رد کرد و هر دوی آنها را تهدید کرد تا از گفته‌های ستاره‌شناسی خود در برابر نظر کلیسا صرف نظر کنند، از حدود و ثغور خود فراتر رفته و در نتیجه، خود را از قلمرو گفتمان و اظهارنظرهای علمی خارج ساخت (Dingle, 1953).

در همان زمان فیلسوفان سکولار، در حال ایجاد روان‌شناسی توصیفی خود بودند. از جمله مباحث آنها این بود که آیا انسان آن‌طور که قدما فرض می‌کردند، ذاتاً خوب است؟ یا چنان که هابز (Hobbes, 1972) قائل است، وضعیت طبیعی زندگی انسان بدون کنترل و نظارت جامعه بر آن، منزوی، بدون کیفیت مناسب، کثیف و نامطبوع، حیوانی و کوتاه است؟

ضرورت معرفت‌شناسی جدید: ابتدا و شروع اثبات‌گرایی

در حالی که فیلسوفان و روحانیون کلیسا درباره ماهیت انسان و کارکردهای روان‌مباحثه و مجادله می‌کردند، اروپا دست خوش تغییرات عمیق و خشونت‌آمیزی گردید. حکومت‌های سلطنتی

سرنگون شدند و تازه به دوران رسیده‌ها بر تمامی فرانسه و انگلیس تسلط یافتند (Coser, 1977). کلیسا به هم‌دستی در تزویر و نیرنگ‌های حکومت سلطنتی متهم گشت و در پرتو رفتارهای افراطی با کپرنیک و گالیله، مخالف با تحصیل آزاد و بی‌طرفانه علم و دانش تلقی شد. انقلاب صنعتی و تقسیم کار رو به افزایش، تغییری ناگهانی در هویت و ارزش‌ها به وجود آورد که بعدها دورکهایم (Durkheim, 1951) آن را آنمی (anomie) نامید.

اما فرانسه علی‌رغم ناآرامی سیاسی‌اش، توانست همواره از متفکران و دانشمندان خود حمایت کند. این موقعیت هرگز در انگلیس کسب نشد و در آلمان هم حتی کوشش برای رسیدن به این چنین هدفی انجام نگرفت، چرا که در آن زمان متشکل از چند دولت شهر غیرمنسجم بود که برای استقلال خود از زیر یوغ فرانسه می‌جنگید (Bronowski and Mazlish, 1975).

آگوست کنت (Auguste Comte, 1988) متفکر فرانسوی که از خشونت خون‌بار انقلاب‌های پی‌درپی مبهوت و به تنگ آمده بود، برای حل این بحران در طلب علم جدیدی که عالی‌تر و جامع‌تر از همه علوم باشد، برآمد. این علم جدید که به تعبیر او ملکه علوم می‌باشد، در پی توصیف جدیدی از انسان است، توصیفی که می‌تواند تجویز تازه‌ای را برای زندگی اجتماعی ایجاد کند. این توصیف بر معرفت‌شناسی تجربه‌گرایی یا به تعبیر او اثبات‌گرایی مبتنی است. او معتقد است برای شناخت انسان و هدایت او به سوی سلامت و سعادت نباید به دین و فلسفه متکی بود.

کنت تحت تأثیر موفقیت‌های سریع در علوم زیستی آن زمان، نظیر پیدایش میکروسکوپ برای مشاهده موجودات زنده‌ای که قبلاً قابل مشاهده نبودند، کشف نقش باکتری‌ها در ایجاد بیماری و به دنبال آن، اختراع واکسن‌ها برای پیش‌گیری، و نیز پیش‌رفت‌هایی در زمینه علوم غیرآلی، مثل فیزیک و شیمی، قرار گرفت. او معتقد بود که «فیزیک اجتماعی» (social physics) باید سرسلسله علوم اجتماعی قرار گیرد و به اوضاع زندگی انسان رسیدگی کند. ابتدا باید انسان را به طور دقیق مشاهده کند، و بدین وسیله گزارش توصیفی درباره تعاملات اجتماعی او ارائه داده و در نهایت یک نظام تجویزی درباره هدایت او توصیه کند (Charlton, 1959).

نظر کنت نه فقط در جامعه‌شناسی، بلکه در همه علوم انسانی به کار گرفته شد. بسیاری از روان‌شناسان، مشتاق شدند که همه کارکردهای روان‌شناختی را برای آزمایش و تبیین به آزمایشگاه محدود کنند، به امید این که روان‌شناسی توصیفی مبنی بر اثبات‌گرایی شکل گیرد. این تلاش‌های طولانی مدت بود که به شکل مدرن خود، در رفتارگرایی جان واتسون (John Watson) و

بی. اف. اسکینر (B. F. Skinner) در ایالات متحده، و ایوان پاولف (Ivan Pavlov) در روسیه، به ثمر رسید (Lundin, 1972).

جالب توجه است که اسکینر از یک طرف تجربه گرای محض بود، به طوری که عقیده داشت در روان‌شناسی صرفاً پدیده‌های قابل مشاهده می‌توانند مورد بررسی و مطالعه علمی قرار گیرند، از طرف دیگر، فردی آرمان‌گرا و ایده‌آلیست بود درباره جامعه ایده‌آل انسانی همچون شهر خدا که آگوستین (Augustine, 1994) مطرح کرده بود، نظر خاص خود را داشت.

اسکینر برای ایجاد شهر ایده‌آل که از آن به «Walden II» تعبیر می‌کرد، استفاده از تکنیک‌های رفتارگرایی را پیشنهاد کرد. بنابراین، می‌توان گفت که حتی روان‌شناسی مانند اسکینر، که اصرار می‌ورزید ارزش‌ها باید از روان‌شناسی جدا باشند، هدف نهایی خود را ایجاد یک دستورالعمل و تجویز برای زندگی انسان قرار داده و فنون رفتارگرایی را برای به ظهور و بروز رساندن آن ایجاد کرده است.

مخالفت با اثبات‌گرایی

با این که اثبات‌گرایی کنت، یعنی اصرار و تأکید او بر حذف تفکر عقلانی و دین به عنوان مبنا و شالوده علم و معرفت و اتکاء صرف بر تجربه‌گرایی به عنوان روش و شیوه شناخت، مؤثر واقع شد، اما مخالفینی هم داشت. از جمله مخالفین نظریه اثبات‌گرایی، جامعه‌شناس معروف وبر (Weber) می‌باشد. او معتقد است که هرچه قدر علم بر روش تجربی پایه‌گذاری شده باشد، نمی‌تواند فاقد دخالت ارزش‌های پژوهش‌گر خود باشد (Shils and Finch, 1949). ارزش‌های یک پژوهش‌گر علمی، به طرز گریزناپذیری در دیدگاه پژوهشی وی و در انتخاب موضوع تحقیق، نقش ایفا می‌کنند. بعلاوه به عقیده او لازم نیست علوم انسانی به الگوهای تجربی محدود گردد. او خاطر نشان کرد که انسان، به طرز جدایی‌ناپذیری، با ارزش‌ها، نیات و اهداف که هیچ‌یک از آنها پدیده‌های قابل مشاهده به صورت تجربی و عینی نیستند، پیوند دارد. این جنبه‌های از روان و شخصیت انسان با این که پدیده‌های قابل مشاهده نیستند و از حیثه متدلورژی تجربه‌گرایی (empiricism) بیرون می‌باشند، ولی جایگاه بسیار مهمی در علوم انسانی دارند.

وبر (1964) پیشنهاد می‌کند برای درک و شناخت این وجوه از روان انسان متد و روش تجربی قابل استفاده و کارساز نیست، بلکه یک متد و روش جدیدی که به وسیله آن این وجوه قابل

شناخت، بررسی و تحلیل باشند، مورد نیاز است. در این روش، پژوهش‌گر باید خود را در جایگاه و مقام فرد دیگر قرار دهد به طوری که عالم را از دیدگاه و منظر او ببیند و عمیقاً تفکرات و اندیشه‌ها، حالات و عواطف، و نگرش و اعتقادات او را دریافت کند. نام چنین روشی در علوم انسانی همدلی (empathy) است.

زیگموند فروید (Sigmund Freud, 1966) با معرفی ضمیر ناخودآگاه به عنوان اصلی‌ترین سائق و محرک اعمال انسان، فاصله روان‌شناسی را با تجربه‌گرایی دورتر کرد. روشن است که روش‌های تجربی از پرداختن به این عامل غیر قابل مشاهده در انسان کاملاً ناتوان‌اند.

فروید از روش تجربی فقط تا حد مشاهده مراجعین و بیمارانش استفاده کرد، و این مشاهدات را نقطه شروعی برای نظریه‌پردازی خود قرار داد. او برای شکل دادن به مفهوم پیچیده روان‌شناختی‌اش با تکیه بر قوای عقلانی از حدسیات، گمانه‌زنی، استدلال و نظریه‌های دانشمندان علوم اجتماعی هم‌دوره خود استفاده کرد. در نتیجه می‌توان گفت که جنبه توصیفی، تجویزی و تکنیکی روان‌شناسی فروید مبتنی بر قوای عقلانی است.

هرچند دانشمندانی مثل وبر و فروید از تجربه‌گرایی فاصله گرفتند و در نتیجه دیدگاه اثبات‌گرایی تضعیف شد، اما یک جنبه از آن؛ یعنی «رد کردن وحی و دین به عنوان مبنای علم» پایدار ماند. دین هرگز دیگر مقام و موقعیت اصلی خود را به عنوان یک معرفت‌شناسی معتبر برای روان‌شناسی، باز نیافت و بعد از آن به نوعی، به پی‌پدیدار (epiphenomenon) اجتماعی یا روان‌شناختی تنزل یافت. علوم انسانی، دیگر هرگز دین را به عنوان اساس و شالوده دانش‌های بشری به کار نبردند، بلکه این تنزل تا به آنجا رسید که در کلمات دورکهایم (1912) از دین به عنوان یک واقعیت اجتماعی یاد شد.

اما با این وجود، هیچ‌یک از محققین علوم انسانی نقش مهم دین را در زندگی، روان و شخصیت انسان انکار نکردند. بنابراین، علوم اجتماعی از دیدگاه و منظر خود به بررسی و تحقیق در دین پرداخت (Weber, 1968).

نگاه روان‌شناسی به دین

هرچند که بررسی و تحلیل کامل روان‌شناسی از دین، در حیطه این مقاله نیست، اما آوردن چند مثال مناسب می‌تواند تصویری اجمالی از دیدگاه روان‌شناسی نسبت به دین را، تا پایان نیمه اول قرن

بیستم، نشان دهد. این دیدگاه را می‌توان در دو منبع اصلی سراغ گرفت: یک منبع عبارت است از نظریه‌ها و پژوهش‌هایی که در شاخه‌ای از روان‌شناسی تحت عنوان روان‌شناسی دین وجود دارد. و منبع دوم عبارت است از نظریه روان‌شناسان مختلفی که در دیدگاه کلی خودشان درباره روان و شخصیت انسان، رابطه دین و روان را بررسی کرده‌اند. در حالی که روان‌شناسی دین، به عنوان شاخه‌ای فرعی از روان‌شناسی، تأثیر چندانی بر نظریه‌های شخصیت و روش‌های درمان نداشته است، تأثیر منبع دوم بر ابعاد توصیفی، تجویزی و تکنیکی روان‌شناسی غیر قابل انکار است.

برجسته‌ترین نقاط آغازین روان‌شناسی دین در کارهای ویلیام جیمز (William James, 1902) یافت می‌شود. جیمز یک روان‌شناس، فیلسوف و هنرمند مهم آمریکایی در اوایل قرن بیستم بود. او، مانند وبر، از «همدلی» و یا به عبارت دیگر «درون‌نگری پدیدارشناختی» (phenomenological introspection) برای بررسی و شناخت پدیده‌های دینی استفاده کرد (Perry, 1935). هدف او یافتن قوانین روان‌شناختی حاکم بر رابطه دین و روان بود، و به عنوان یک عمل‌گرا به دنبال آن بود که کاربرد و ارزش عملی دین برای روان و شخصیت انسان را به اثبات برساند. به خصوص، جیمز در صدد بود که آیا دین می‌تواند احساس روحانی و معنویت ایجاد کند و در دست‌یابی به آرمان‌های انسانی مفید واقع شود (Wulff, 1991) و در نهایت به این نتیجه رسید: علی‌رغم نامعقول و سخیف بودن نظریه‌ها و اعتقادات دینی، وجود دین به طور کلی مهم‌ترین عامل در زندگی انسان است (Henry James, 1920).

روان‌شناس پیش‌گام آمریکایی، استانلی هال (Stanley Hall, 1904) به بررسی نتیجه فیزیولوژیکی تجربه‌های دینی پرداخت. کو (Coe, 1916) به دنبال کارکرد دین برای ارتقاء بهزیستی اجتماعی بود و برای انجام آن استفاده از روش‌های تجربی را توصیه کرد. او با اثرپذیری از داروین (Darwin, 1927) متقاعد شد که می‌توان روش تجربی را به منظور حل و فصل مسائل فکری و مسائل معنوی به کار گرفت. هال و کو پیشرو بسیاری از دیگر روان‌شناسان دین بودند که دین را به آزمایشگاه بردند. واتسن (Watson) دستورالعملی راجع به پژوهش تجربی در زمینه تعلیم و تربیت دینی فراهم آورد. هیل (Hill, 1933) اثربخشی اشکال خاص عبادت را مطالعه کرد، در حالی که پارکر و سنت جانز (Parker and St. Johns, 1957) تأثیر آن چه را که «دعادرمانی» (prayer therapy) می‌نامیدند بر اختلالات نوروز (neurosis) و سایکوسوماتیک (psychosomatic) مورد بررسی قرار دادند.

مهم‌تر از مطالعات این روان‌شناسان دین، اظهارات نظریه‌پردازان شخصیت است که سعی داشتند دین را در ارتباط با شخصیت انسانی بشناسند. هرچند ممکن است تجزیه و تحلیل روانی (psychoanalysis) به عنوان یک شیوه درمان، محبوبیت گسترده و پایداری نداشته باشد، اما اظهارات فروید (1901) درباره دین، تأثیر بسزایی نه تنها بر روان‌شناسی، بلکه بر کل فرهنگ غرب داشته است. در حالی که دورکهایم دین را به یک واقعیت اجتماعی تنزل داد، فروید آن را به یک واقعیت روان‌شناسی تنزل داده و آن را چیزی جز حالات درونی و روانی انسان که به دنیای خارج فرافکنده شده‌اند، تلقی نکرد. فروید اظهار داشت، به نظر می‌رسد شکل‌گیری یک دین، بر سرکوب پاره‌ای از انگیزه‌های غریزی و چشم‌پوشی و انکار آنها مبتنی است (1957). فروید نتیجه می‌گیرد که دین را می‌توان به عنوان یک نوروز و سواس گونه همگانی (-obsessional neurosis) در نظر گرفت. روان‌شناسان پس از فروید ممکن است به اندازه او در مورد دین بدبین نباشند، ولی هیچ‌کدام به اندازه او با نفوذ نبوده‌اند.

یونگ (Jung, 1938) اظهار داشت روان‌شناسی اگر می‌خواهد انسان را بشناسد لازم است دین را مورد ملاحظه قرار دهد، چون دین صرفاً یک پدیده جامعه‌شناختی و تاریخی نیست، بلکه امری است که برای تعداد کثیری از مردم اهمیت شخصی بسیار زیادی دارد. یونگ (1932) براساس تجارب بالینی اش اظهار داشت: در بین تمام بیماران من که نیمه دوم عمر خود را می‌گذراندند، آنان که به یک عقیده و نگرش دینی دست نیافته بودند، بهبود واقعی پیدا نکردند.^۲

گوردن آلپورت (Gordon Allport, 1968)، که به عنوان پدر روان‌شناسی شخصیت شناخته شده است، با نظر استاد آلمانی خود، اسپرانگر (Spranger, 1925) درباره اهمیت دین برای روان انسان موافق بود. از جمله مطالب بسیار مهمی که آلپورت (1948) به آن اشاره می‌کند، این است که میل و گرایش دینی یک عامل مستقل و خودمختار در شخصیت انسان بوده، و تمام اجزاء دیگر شخصیت را در یک سیستم واحد کلی وحدت می‌بخشد. او در بررسی شخصیت انسان متوجه شد که کل زندگی انسان یک وابستگی اساسی به ایمان دارد. او هم‌چنین تلاش کرد تا روش‌هایی برای سنجش ارزش‌های دینی ابداع کند (Allport, Vernon, and Lindzey, 1970).

آلپورت (1966) هم‌چنین مفهوم جهت‌گیری دینی درون‌گرایانه (intrinsic orientation) و برون‌گرایانه (extrinsic orientation) را مطرح کرد. جهت‌گیری مذهبی برون‌گرایانه، سودمدار بوده و در خدمت علائق غیردینی فرد، مانند علائق اجتماعی و یا اقتصادی است.

جهت گیری مذهبی درون گرایانه، به تعبیر آلپورت، کل زندگی را غرق در انگیزش و معنا می کند و الهام بخش عبادت بوده، عبادتی که هدف از آن قرب به پروردگار است نه برآورده ساختن اهداف دیگر زندگی (1961). از آن چه ذکر شد، حاصل می گردد که روان شناسان درباره نقش دین در روان انسان دارای دیدگاه ها و رویکردهای مختلف و متفاوتی هستند، ولی همه در یک مطلب با هم اتفاق نظر دارند و آن این که دین را نمی توان به عنوان یک منبع حقیقت معتبر و ارزش مند، که از طریق آن دانش مربوط به روان انسان استخراج شود، تلقی کرد. بلکه روان شناسی خود را بالاترین و کامل ترین منبع علم برای روان انسان دانسته و به این لحاظ بود که به خود اجازه داد، دین را مورد بررسی و ارزش یابی قرار دهد.

مواجهه روان شناسی با بحران

روان شناسی معاصر در قرن بیستم به سرعت رشد و توسعه یافت. در قرن نوزدهم، کنت به شدت در جست و جوی راهی برای تبیین نگرانی ها و وحشت های ناشی از آشوب و خون ریزی در انقلاب فرانسه بود (Coser, 1982). به همین سان، وقوع دو جنگ جهانی در نیمه اول قرن بیستم، روان شناسی را با چالش های مهمی مواجه کرد.

ابعادی از روان انسان، که پیش از آن بروز و ظهوری نداشتند، می بایستی مورد ارزیابی قرار گرفته و شناخته شوند. سربازهایی که نمی توانستند ستیز و خشونت و وحشیانه ای که شاهد آن بودند و یا در آن شرکت داشتند، تحمل کنند، با ابتلا به بیماری های روان رنجوری جنگ (shellshock)، اختلال ضربه روحی پس از سانحه (PTSD) و اعتیاد، از این دو جنگ بازگشتند. هیتلر (Hitler) و گورینگ (Goehring) قدرت کاریزما (charisma) و تبلیغات فریب دهنده را در تأثیر گذاری بر احساسات، هیجانات و رفتار انسان نشان دادند. قتل عام و نژادکشی در هیروشیما و ناکازاکی، جهان را وحشت زده کرد و امواج اضطراب و احساس گناه را در سرتاسر کره زمین منتشر ساخت. در حالی که مردان مشغول جنگ بودند، نقش زنان تغییر یافت و خانواده هرگز شکل پیشین خود را باز نیافت. جنگ ویتنام به امریکا آموخت که حتی پیشرفته ترین تکنولوژی و توانایی عظیم برای انهدام نمی تواند بر هویتش به عنوان یک نیروی شکست ناپذیر و قدرت مطلق صحه بگذارد. واضح بود که بحرانی در زمینه ارزش ها پدید آمده (Frankl, 1962)، و روان شناسی برای حل این بحران فراخوانده شد. در آغاز قرن بیستم، روان شناسان اروپایی در صف اول روان شناسی قرار داشتند. اما

این امریکای پس از جنگ بود که با تلاش‌های گسترده خود برای حل مشکلات روان‌شناختی نگران‌کننده روز، پیش‌رفت عظیم روان‌شناسی را، که تا به امروز ادامه دارد، موجب گردید.

در ایالات متحده، موضوعات مربوط به سلامت روان، در درجه اول اهمیت قرار گرفتند، و از سوی دولت بودجه خاصی جهت تأسیس مراکز بهداشت روانی محلی در سراسر کشور تعیین شد. روان‌شناسی به رشته مورد علاقه دانشجویان تبدیل گردید. درمان و مشاوره روانی، دیگر منحصر به افراد مریض نبود و به یک روال عادی برای غلبه بر فشارها و استرس‌های زندگی روزمره تبدیل شد. با این همه، روان‌شناسی جهت ایجاد نظامی یک پارچه توصیفی، تجویزی و تکنیکی به منظور تبیین پدیده‌های روان‌شناختی تازه کشف شده و ارائه راه‌هایی برای غلبه بر اختلالات روان‌شناختی قرن بیستم، با مشکل بزرگی مواجه شد. شاخه اصلی روان‌شناسی امریکای پس از جنگ، عمدتاً، مبانی فلسفی را نادیده گرفت و تلاشی برای ایجاد یک معرفت‌شناسی یا حتی ارائه یک دیدگاه روشن درباره ماهیت انسان به عمل نیاورد. به علت نبود یک معرفت‌شناسی روشن و واضح، شیوه‌ها و نظریه‌های مختلفی جوانه زد و شاخه‌های مختلف پژوهش و تکنیک‌های مختلف روان‌شناسی به وجود آمدند. شاید تنها مطلبی که روان‌شناسان درباره آن با هم توافق داشتند، تلقی دین به عنوان یک پی‌پدیدار بود. دستور کنت مبنی بر حذف دین به عنوان شالوده دانش بشر با موفقیت قرین گشته بود. اما نتیجه آن، شکست و افول علوم انسانی بود.

عمل‌گرایی، تجربه‌گرایی و ماده‌گرایی که همه زائیده اثبات‌گرایی هستند، ثمرات بزرگ تکنولوژیکی و مادی به بار آوردند. اما، حتی موفقیت و پیش‌رفت‌های مادی حیرت‌انگیز جامعه غرب نتوانست بهزیستی و سلامت روان انسان را تأمین کند. پس از گذشت بیش از سی سال از جنگ جهانی دوم، در یک دهه سرشار از امکانات مادی، مایرز (Myers, 1982) چنین نوشت:

- هیچ‌قرنی از چنین وفور نعمت،
و در مقابل، از قتل عام گسترده و تخریب محیط، برخوردار نبوده است.

- هیچ فرهنگی چنین آسایش و فرصت
و در مقابل، چنین افسردگی گسترده را تجربه نکرده است.

- هیچ زمانی تکنولوژی این چنین راحتی و آسایش
و در مقابل، چنین ابزارهای وحشتناکی را برای فساد، انحطاط و ویرانی به ما
نبخشیده است.

- ما هرگز تا به این حد متکی به خود
و در مقابل، تا به این اندازه بی کس نبوده ایم.
- ما هرگز تا به این اندازه، ظاهراً آزاد نبوده ایم
و در مقابل، زندان‌های ما تا این حد انباشته نبوده‌اند.
- ما هرگز این چنین از امکانات آموزشی و پرورشی برخوردار نبوده،
و در مقابل، چنین میزان بالایی از بزه‌کاری، ناامیدی و خودکشی نوجوانان را
نداشته ایم.
- ما هرگز تا به این حد در لذت و خوشی غوطه‌ور نبوده
و در مقابل، تا به این اندازه به ازدواج‌های فلاکت‌بار و یا منجر به طلاق گرفتار
نبوده ایم.

نگاه جدید روان‌شناسی به دین

شاید همین دلایل - نقص موفقیت‌های مادی و ناکارآمدی روان‌شناسی تهی از دین و ارزش‌ها، در ارتقاء بهداشت روانی و بهزیستی - باعث ایجاد تغییراتی در ارتباط روان‌شناسی با دین شد. روان‌شناسی به تدریج کانون توجه خود را به طرف عامل نادیده گرفته شده اما اساسی در بهداشت روان، یعنی دین معطوف کرد. اما علوم انسانی حاضر نبودند تا از حرف خود درباره انکار اعتبار معرفت‌شناختی دین برگردند و رویکرد اساساً جدیدی را در شناخت انسان بپذیرند. روان‌شناسی نه توصیف‌های دین را از انسان و نه تجویزهای آن را برای انسان پذیرفت؛ و به جای آن، دین دوباره به آزمایشگاه برگردانده شد. ارزش عملی اعمال دینی به عنوان تکنیک بهداشت روانی تحت بررسی و مذاقه جدیدی قرار گرفت (Levin and Markides, 1988). مسائلی چون باورهای دینی (Ellison, 1991)، رفتن به عبادتگاه، عضویت در انجمن‌های دینی (Ellison and Paloutzian, 1982)، دعا و نماز (Byrd, 1988) از نو، مورد ارزیابی قرار گرفتند و چیزی جز یک سری تکنیک‌های خاص به حساب نیامدند، و از مقام مقدس خود تا حدّ هم‌تراز بودن با پدیده‌های معمولی، مثل خندیدن و یا نرمش‌های بدنی، تنزل یافتند. سؤالات تحقیقاتی مانند این که: آیا دعا یا خنده احساس بهبودی را در بیماران پس از عمل جراحی افزایش می‌دهد، آیا عضویت در گروه دینی با عمر طولانی‌تر داشتن رابطه دارد و میان رفتن منظم به عبادتگاه و سطح اضطراب چه رابطه‌ای وجود دارد، رواج یافتند.

چنین تحقیقاتی برای تبیین کامل رابطه بین دین و سلامتی روان مثمر ثمر نخواهد بود. چنین نگاه عمل‌گرایانه‌ای به دین فقط قادر خواهد بود که جنبه‌های برون‌گرایانه دین را بررسی کند (Allport, 1962). این نوع از تحقیقات تنها بیان‌گر این مطلب است که چگونه می‌توان از دین برای دست‌یابی به منفعت مادی یا روانی «استفاده کنیم».

اما به عقیده یک مؤمن واقعی، سلامتی روان صرفاً یکی از اثرات جانبی ایمان است. تلاش برای استفاده از دین به هر منظوری غیر از تقرب به پروردگار، یعنی تبدیل آن به تکنولوژی، بی‌حرمتی محسوب می‌شود. البته بسیاری از محققین و روان‌شناسان مثل آلن برگین (Allen Bergin, 1987) و دیوید مایرز (1992) از چنین تحقیقاتی استفاده می‌کنند تا حداقل نام دین را با جلوه‌ای مثبت دوباره در نظریات روان‌شناسی وارد سازند، اما بسی مبرهن است که این عمل آنها کافی نیست.

فرارسیدن زمان استرداد معرفت‌شناسی

وقت آن رسیده است که دین مقام و موقعیت معرفت‌شناختی مناسب خود را به عنوان مأخذ و حجیت قابل قبول برای روح و روان آدمی باز یابد (Bobgan, 1987). نیاز به یک نظام جامع روان‌شناسی -توصیفی، تجویزی و تکنیکی- واضح است. دین، دیگر نباید به مدافعه استدلالی از حقانیت خود پردازد و تلاش کند تا طبق معیارهای روان‌شناسی معاصر، اعتبار کسب کرده و از این رو مقام و موقعیت خود را در فهرست علوم انسانی به دست آورد، زیرا مطمئناً شناخت روح و روان انسان که از وحی الهی و تعالیم پیامبران و معصومین : و مقربین درگاه خداوند سبحانه و تعالی، نشأت می‌گیرد، نباید صرفاً نوعی علم جنبی یا فرعی در نظر گرفته شود. روشن است که این شناخت و علم مستنبط از وحی باید مبنا و پایه روان‌شناسی واقعی را تشکیل دهد، در حالی که علم مبتنی بر قوای عقلانی و علوم تجربی باید نقش ثانوی را ایفا کند و الزاماً خود را با علوم و حیاتی هماهنگ سازد.

دین نباید تنها به این که اساس معرفت‌شناسی علم روان‌شناسی قرار گیرد، اکتفا کند. روان‌شناسی معاصر یک سیستم کامل علمی است که شامل ترمینولوژی، مفاهیم و تکنیک‌های خاص خود است. لذا در قبال این، روان‌شناسی‌ای که اساس و شالوده‌اش دین است، باید چنین سیستمی ابداع کند که دربرگیرنده تمام مفاهیم و موضوعات روان‌شناسی واقعی باشد. دین اسلام که آخرین کلام خداوند سبحانه و تعالی می‌باشد، دارای جامعیتی است که می‌تواند یک سیستم کامل روان‌شناسی را تشکیل دهد.

روان‌شناسان و متخصصین علوم اجتماعی مسلمان و متعهد و عالمان دینی مسئول، باید در

کنار هم جمع شوند و یک نظام روان‌شناسی منسجم و جامع به وجود آورند. در غیر این صورت، مسئولیت حفظ و انتشار نعمت عظیم دانش الهی، که بر دوش آنان می‌باشد، انجام نخواهد شد.

از کجا باید شروع کرد؟

وظیفه‌ای که باید بر عهده گرفت مسئولیتی بس سنگین است. کاری نیست که یک فرد یا یک شاخه از علوم، یا حتی یک نسل بتواند به عهده بگیرد و آن را به اتمام رساند. علی‌رغم تمام این مشکلات، باید این امر خطیر را به روشی نظام‌مند همراه با طرحی کلی که قابل تغییر و توسعه در جریان پیش‌رفت کار بوده و شامل اهداف و هم‌چنین پروژه‌های عملیاتی باشد، آغاز کرد.

گام اول: جست‌وجوی اولیه موضوعات

مطالعه و جست‌وجوی نظام‌مند در قرآن مجید، احادیث، متون ادعیه، مناسک و اعمال مذهبی، سیره انبیاء و معصومین: و مقربین درگاه خداوند سبحانه و تعالی و توصیه‌های مربوط به سعادت و کمال انسان و توصیف‌هایی از روان که در متون پرمایه اسلامی وجود دارد، ضروری است. در حین انجام جست‌وجو و مطالعه توجه به این نکته لازم است، که باید هرگونه مطالب موجود در منابع و مآخذ که در ارتباط با جنبه‌ای از روح و روان انسان است، بررسی و جمع‌آوری شود. مقصود این است که باید فهرستی جامع از تمام موضوعات مربوط به روان‌شناسی تشکیل داد، که هم شامل مفاهیم، اصطلاحات و تکنیک‌های روان‌شناسی معاصر باشد و هم شامل موضوعات و مطالبی که در منابع اسلامی یافت شده‌اند، از قبیل مفاهیمی هم چون توحید، ولایت، گناه و معصیت، ندامت، توبه، صداقت، نیت، تقوا، عفت، صبر و غیره. وجود متخصصان علوم اسلامی علاقه‌مند به این زمینه‌های مطالعاتی، برای انجام این پروژه ضروری است تا گنجینه نظریه‌های فراوان روان‌شناسی اسلامی را کشف کردند و برای درک این نظریه‌ها راهنمایی‌های لازم را انجام دهند. ثمره این مرحله، طرحی پیشنهادی و قابل تغییر، از موضوعات مناسب و منابع آنها خواهد بود.

گام دوم: تحقیق و جمع‌آوری اسناد

هنگامی که فهرستی مناسب از موضوعات فراهم شد، لازم است دانشمندان علوم اسلامی و علوم اجتماعی برای بررسی و پژوهش و عرضه مقالات فراخوانده شوند و نتایج تحقیقات در مجلات

علمی منتشر گردد. علاوه بر این، وقتی که کارشناسان در حوزه‌های خاص شناسایی شدند، مطالعات و تحقیقاتشان پس از تأیید، پایه دایرةالمعارف روان‌شناسی اسلامی قرار خواهد گرفت. دایرةالمعارف شامل خلاصه‌ای دقیق از مقالات و موضوعات با حجم متفاوت خواهد بود. این دایرةالمعارف چاپ و انتشار یافته و به صورت نرم‌افزار و شبکه گسترده جهانی در دست‌رس قرار خواهد گرفت.

گام سوم: ارائه طرح جنبه‌های توصیفی، تجویزی و تکنیکی

به موازات گسترش و بسط دایرةالمعارف، پایه و اساس روان‌شناسی موج چهارم (روان‌شناسی اسلامی) شکل می‌گیرد. به وسیله مساعی و همکاری عالمان، محققان و روان‌شناسان علاقه‌مند و دلسوز، یک مدل و الگوی جدید از روان‌انسان که شامل وجوه توصیفی، تجویزی و تکنیکی است، ارائه خواهد شد. سلامت و بهداشت روان معنای اصلی و اساسی خود را یافته و اختلالات روانی از منظر تازه‌ای نگریسته می‌شود، و درمان شکل جدیدی به خود خواهد گرفت. سیستم کامل روان‌شناسی موج چهارم، باعث انتشار و نشر کتب و مقالاتی خواهد شد که در کشورهای اسلامی و هم‌غیر اسلامی در سطوح آکادمیک و دانشگاهی و اقشار مختلف جامعه، قابل استفاده خواهد بود.

تکلیف روان‌شناسی معاصر چه می‌شود؟

مفاهیم توصیفی، تجویزی و تکنیکی روان‌شناسی معاصر تا آن‌جا که با تعالیم الهی مخالفت نداشته باشند، قابل استفاده‌اند. به نظر می‌رسد که جنبه تکنیکی به دلیل عدم وابستگی اش به سیستم ارزش‌ها و اعتقادات، بیشتر به کار گرفته خواهد شد. در این مرحله باید نقد روان‌شناسی معاصر را به مرحله اجرا گذاشت. اما قبل از پرداختن به این نقد، ایجاد روان‌شناسی اسلامی ضروری است، زیرا انتقاد بدون پیشنهاد برای تغییر، چندان معتبر تلقی نمی‌شود. به محض این‌که روان‌شناسی اسلامی به وجود آمد، می‌توان روان‌شناسی معاصر را با آن مقایسه و ارزیابی کرد و نقاط قوت و ضعف، نقص و حتی خطرات آن را سنجید.

خلاصه

رابطه روان‌شناسی و دین دست‌خوش تغییرات زیادی شده است. ابتدا دین، شخص سالم و سعادت‌مند را توصیف کرده و اعمال و رفتارهایی را برای رسیدن انسان‌ها به خیر و کمال تجویز

می‌کرد. سپس هنگامی که دین در غرب مقبولیت خود را از دست داد، فیلسوفان و دانشمندان در پی پر کردن این خلأ در صدد ایجاد یک نظام روان‌شناسی برآمدند. این نظام، کارکرد روان انسان را در قالب الگوهایی متنوع و مخالف توصیف کرده و تجویزها و تکنیک‌های گوناگون و متفاوتی را برای کسب سلامت روان و دوری یا رهایی از اختلالات روانی ارائه می‌دهد.

از زمانی که روان‌شناسی معاصر به عنوان یک رشته علمی، موجودیت رسمی یافته و تلاش کرده است شأن و مقام دین را تا حدّ یک دست‌آورد انسانی تقلیل داده و آن را از حجیت و مرجعیت در مورد روان ساقط کند، انسان‌ها به بحران ارزشی گرفتار شدند. کشورهای که بیشتر تحت تأثیر روان‌شناسی معاصر قرار گرفته بودند، اختلالات روانی در آنها افزایش سریعی داشته که گواه بر آن افزایش میزان جرم، طلاق، اعتیاد و خودکشی است.

لازم است که دین جایگاه حقیقی را به عنوان صاحب نظر مطلق در باب روح و روان انسان باز یابد. این مقام و موقعیت به وسیله شناخت و علم به تعالیم و حیانی و سیره پیامبران و معصومین: و مقربین درگاه خداوند سبحانه و تعالی به دست خواهد آمد.

بر عالمان علوم اسلامی و دانشمندان علوم اجتماعی لازم است برای ایجاد نظام جدید و کامل روان‌شناسی مسئولیت بپذیرند. این نظام نباید فقط نقد روان‌شناسی معاصر یا، تفسیری اسلامی از مفاهیم، شیوه‌ها و تکنیک‌های روان‌شناسی معاصر باشد، بلکه باید کندوکاوی جامع در مفاهیم و شیوه‌هایی که در بطن تعالیم اسلامی وجود دارند، بوده و بیانی روشن از یک روان‌شناسی کامل و از بیخ و بن متفاوت باشد.

پی‌نوشت‌ها:

۱. دکتر زینب دلیا (جلالی طهرانی) متولد امریکا، کارشناسی روان‌شناسی پدیدارشناختی (phenomenological psychology) را از دانشگاه دوکین (Duquesne) و کارشناسی ارشد و دکتری خود را در رشته روان‌شناسی انسانگرایی (humanistic psychology) از دانشگاه وست جیارجیا (West Georgia) و دانشگاه بین‌المللی ایالات متحده (United States International University) دریافت کرد. ایشان پس از پانزده سال تحقیق دربارهٔ ادیان مختلف دین اسلام و مذهب تشیع را اختیار کرد و پس از اتمام تحصیلات با همسر خود دکتر سید محمدحسین جلالی طهرانی به ایران آمده و به تدریس و انجام روان‌درمانی و مشاوره، اشتغال ورزید و به همسر خود در نوشتن مقالات تحقیقی یاری رساند. ایشان در حال حاضر در جوار حرم مطهر حضرت معصومه (س) مشغول به نوشتن خاطرات خود، مقاله‌های علمی روان‌شناسی و تدریس اینترنتی به علاقه‌مندان در سطح جهان می‌باشد. با تشکر از ایشان که این مقاله را به درخواست مجله نقد و نظر نوشته و آن را در اختیار مجله قرار دادند.
۲. یونگ معتقد بود که روان‌درمانی، زمانی مؤثر و مفید فایده است که فرد به مرحله میان‌سالی رسیده باشد.

کتاب نامه:

- Adams, J. E. (1976). *What about nouthetic counseling?* Grand Rapids: Baker Book House.
- Allport, G. W. (1968). *The person in psychology* . Boston: Beacon Press.
- Allport, G. W. (1966). The Religious Context of Prejudice. *Journal for the Scientific Study of Religion*, 5, 447-457.
- Allport, G. W. (1962). *The Individual and His Religion*. New York: Macmillan.
- Allport, G. W. (1961). *Pattern and Growth in Personality*. New York: Holt, Rinehart, and Winston.
- Allport, G. W. (1948). *College Reading and Religion*. New Haven, Conn.: Yale University Press.
- Allport, G. W., Paul Vernon, and Gardner Lindzey (1970). *Manual, Study of Values* . Boston: Houghton Mifflin.
- Aristotle. (1998 edition). *Nicomachean Ethics*. William Ross, trans. London: Oxford University Press.
- Aristotle. (1992 edition). *The Art of Rhetoric* (De oratore), Henry Lawson-Tancred, trans., New York: Penguin Classics.
- Aristotle. (1982 edition). *Politics*. Trevor Saunders, trans., New York: Penguin Classics.
- Aristotle. (1940 edition). *De Anima*. A. J. Smith and W. D. Ross, eds. Oxford: Clarendon Press.
- Bergin, A., Kevin S. Masters, and P. Scott Richards. 1987 Religiousness and Mental Health Reconsidered. *Journal of Counseling Psychology*, Vol.34: 197-204.
- Bobgan, M. 1987. *Psycho-heresy*. Santa Barbara: East Gate.
- Bronowski, J. and Mazlish, B. 1975. *The Western Intellectual Tradition*. New York: Harper and Row.
- Byrd, R. C. (1988). Positive Therapeutic Effects of Intercessory Prayer in a Coronary Care Unit Population. *Southern Medical Journal*, 81, 8260829.
- Charlton, D. G. 1959. *Positivist thought in France during the Second Empire*. Oxford: Clarendon Press.
- Coe, G. 1916. *The Psychology of Religion*. Chicago: University of Chicago Press.

- Coe, J. 1991. *Why Biblical Counseling is Unbiblical* Rosemead School of Theology: Biola University Press.
- Comte, A. 1988 edition. *Introduction to Positive Philosophy*. Indianapolis, Indiana: Hackett Publishing.
- Coser, L. 1982. *Masters of Sociological Thought*. New York: Harcourt, Brace, Jovanovich.
- Dingle, H. 1953. *The Scientific Adventure: Essays in the History and Philosophy of Science*. New York: Harper.
- Durkheim, E. *Suicide*. 1951. Glencoe, III: The Free Press.
- Durkheim, E. 1912. *The Elementary Forms of the Religious Life*. London: Allen, and Unwin.
- Ellison, C. G. 1991. Religious Involvement and Subjective Well-Being. *Journal of Health and Social Behavior*, 32, 80-99.
- Frankl, V. 1962. *Man's Search for Meaning*. I. Lasch, trans. Boston: Beacon Press.
- Freud, S. 1907. Obsessive Actions and Religious Practices, vol.9. In *The Standard Edition of the Complete Psychological Works of Sigmund Freud* (24 vols). 1960. J. Strachey ed. London: Hogarth Press.
- Freud, S. 1901. The Psychopathology of Everyday Life. Vol. 6, 1959. In *The Standard Edition*.
- Freud, S. 1966. *The Complete Introductory Lectures on Psychoanalysis*. New York: Norton.
- Hall, G. S. 1904. *Adolescence: Its Psychology and Its Relations to Physiology, Anthropology, Sociology, Sex, Crime, Religion, and Education* (2vols.). New York: Appleton.
- Hill, R. K. 1933. *Measurable Changes in Attitude Resulting from the Use of Drama in Worship*. Doctoral dissertation. University of Chicago Divinity School.
- Hobbes, T. 1651/1982. *The Leviathan*. NY: Penguin Classics.
- Homer. 1999 edition. *The Odyssey*. Robert Fagles, trans. New York: Penguin Classics.
- James, H., ed. 1920. *The Letters of William James* (2vols). Boston: Little, Brown.
- James, W. 1902. *The Varieties of Religious Experience; A Study in Human Nature*. Cambridge, Mass.: Harvard University Press.
- Jung, C. G. 1938. Psychology and Religion. In *The Collected Works of C. G. Jung* (20 vols). Edited by H. Read, M. Fordham, and G. Adler. Princeton, N. J: Princeton University Press.

- Jung, C. G. 1932. Psychotherapists or the Clergy. In *Collected Works*, Vol. 11.
- Kantor, J. R. 1963. *The Scientific Evolution of Psychology*, Vol.1. Granville, Ohio: Principia Press.
- Levin, J. S., and Kyriakos Markides. 1988. Religious Attendance and Psychological Well-Being. *Sociological Analysis*, 49, 66-82.
- Lundin, R. W. 1972. *Theories and Systems of Psychology*. London: Heath.
- Myers, D. 1992. *Psychology*, 3rd ed. New York: Worth Publishers.
- Murphy, G., and Kovach, J. 1972. *Historical Introduction to Modern Psychology*. New York: Harcourt, Brace Jovanovich.
- Paloutzian, R., and Christopher Ellison. 1982. Loneliness, Spiritual Well-Being and the Quality of Life. In *Loneliness: A Sourcebook of Current Theory, Research, and Therapy*. Letitia Peplau and Danial Perlman, eds. New York: John Wiley.
- Parker, W. R., and St. Johns, E. 1957. *Prayer Can Change Your Life*. Carmel, N.Y.: Guidepost Associates.
- Perry, R. B., 1935. *The Thought and Character of William James* (2vols). Boston: Atlantic, Little, Brown.
- Russell, B. 1972. *A History of Western Philosophy*. New York.: Simon and Schuster.
- Shils, E, and Finch, H., eds. 1949. *Max Weber on the Methodology of the Social Sciences*. New York.: The Free Press.
- Spranger, E. 1925. Types of Men: *The Psychology and Ethics of Personality*. P.J.W. Pigors, trans. Halle: Max Niemeyer.
- St. Augustine. 1994 edition. *The City of God*. New York.: Modern Library.
- Van Leeuwen, M. S. 1982. *The Sorcerer's Apprentice: a Christian Looks at the Changing Face of Psychology*. Downers Grove: Inter-Varsity Press.
- Watson, G. B. 1929. *An Approach to the Study of Worship Religious Education*, 24, 849-858.
- Watson, R. I. 1968. *The Great Psychologists from Aristotle to Freud*. Philadelphia: J. P. Lippincott.
- Weber, M. 1968. *The Protestant Ethic and the Spirit of Capitalism*, Talcott Parsons, trans. London: Unwin University.
- Weber, M. 1964. *Basic Concepts in Sociology*. New York.: The Citadel Press.
- Wulff, D. M. 1991. *Psychology of Religion*. New York.: John Wiley.