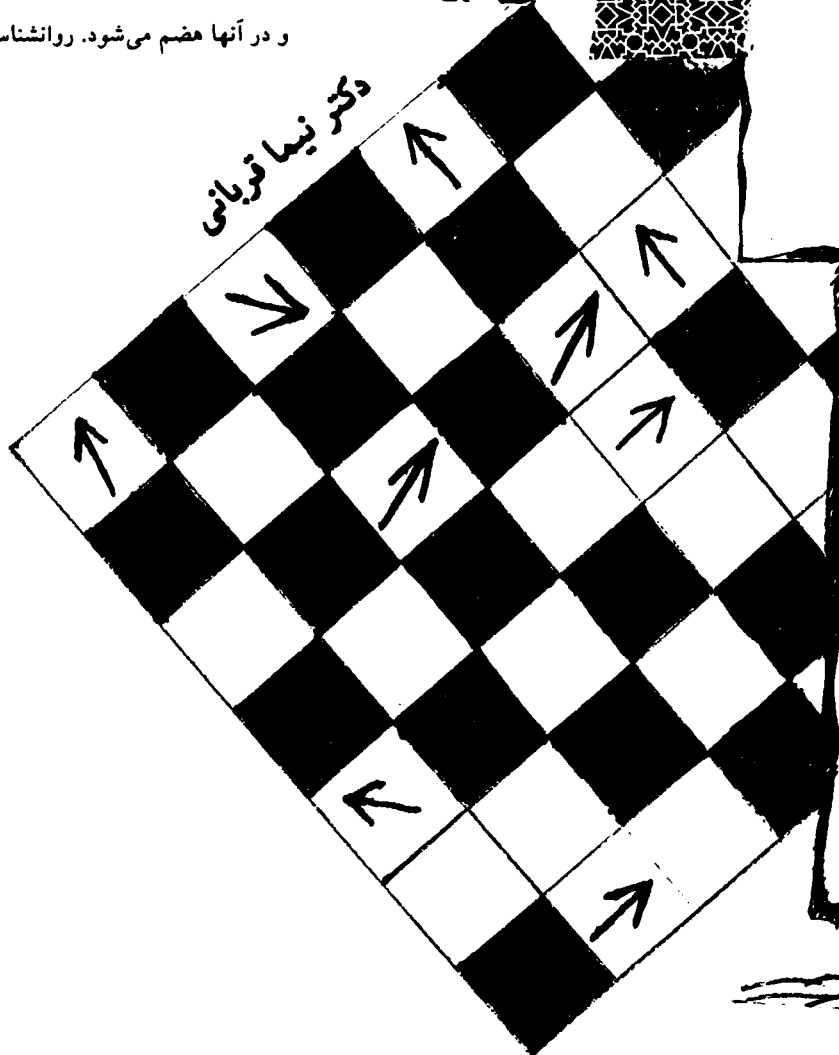


روانشناسی دین:

اشاره

روانشناسی دین به مطالعه علمی دین از منظری روانشناختی می‌پردازد. این گستره براساس روی‌آوردهای متفاوت به صورتی متمایز تعریف می‌شود. در این علم رفتار دینی براساس قانونمندیهای عمومی رفتار مورد مطالعه قرار می‌گیرد و در آنها هضم می‌شود. روانشناسی دین بر اساس

دکتر نیما قریانی



یک روی آورد علمی چند تباری

ساختار موضوع مورد مطالعه اش - دین - ماهیتی بین رشته‌ای دارد و متخصصین با تبارها و اهدافی متفاوت به آن روی می‌آورند. تاریخچه این موضوع نشان می‌دهد که این گستره در ابتدای قرن حاضر یکی از محورهای روانشناسی بوده است که در اثر مفهومی‌سازیهای منفی پیشگامان روانشناسی درخصوص دین، رشد رفتاری نگری ناب، و بازخورد منفی نهادهای دینی در حاشیه قرار گرفت. اما تلاش برای نقد علمی چالشهای روانشناسان و متألهان درخصوص دین، تسلط روح عینی‌نگری و پوزیتیویسم در دفاع از دیدگاهها، و افسول رفتارنگری ناب، روانشناسی دین را مجدداً از حاشیه وارد صحنه کرده است، و در دنیای فرامدرنیسم نیز به عنوان ابزاری در جهت تجربه‌نگری دیالکتیک مابین دیدگاههای مختلف درخصوص دین، به حرکت و تحول خود ادامه می‌دهد. این گستره با روانشناسی دینی متمایز و مرتبط است، و روش‌شناسی حاکم بر آن از روش‌شناسی عمومی روانشناسی تمایزی ندارد.

در بررسی تجربی فرایند تحول دینداری به عنوان یکی از موضوعات مورد بررسی این گستره، برخی از محققین با استفاده از تئوریهای همده روانشناسی تحولی (همچون تئوری پیازه و اریکسن) به تبیین تحول دینداری پرداخته‌اند، و برخی نیز مستقیماً درخصوص دینداری نظریه‌پردازی کرده‌اند. در همین راستا، موضوع تجربه دینی به عنوان یکی از مباحث

مهم در روانشناسی دین نیز بیشتر در پوشش بررسی نقش داروها در تحریک تجربه دینی، همبسته‌های عصب‌شناختی تجربه دینی، و پیامدها و همبسته‌های مراقبه و دعا مورد بررسی قرار گرفته است. همچنین ارتباط دینداری و شخصیت و شناخت شبکه‌های فردی در دینداری؛ دین، آسیب‌شناسی روانی، و مداخلات درمانی؛ و دین و رفتار اجتماعی نیز از دیگر موضوعات همده مورد بررسی در این گستره‌اند. برنامهریزیهای پژوهشی در موضوعهای روانشناسی دین، و تأسیس این درس برای رشته‌های روانشناسی و الهیات در جامعه ما، زمینه‌های گسترش روانشناسی دین را فراهم می‌کنند.

مقدمه، تعریف و ضرورت

چرا برخی از افراد عمیقاً دیندارند درحالیکه برخی دیگر هیچگاه به دین توجهی نمی‌کنند؟ چرا برخی مسلمان، زرتشتی، بودایی هستند و برخی دیگر یهودی، مسیحی و...؟ ایمان دینی چگونه ظاهر می‌شود و به چه ترتیبی در طول زندگی تحول پیدا می‌کند؟ چرا برخی دینداران تجربه‌های دینی عمیقی دارند، در حالیکه برخی دیگر از این تجارب بی‌بهره‌اند؟ چرا دینداری گروهی به سلامت هیجانی و رفتاری می‌انجامد و دینداری گروهی دیگر به اختلالات متعدّد روانشناختی؟ و...

سؤالات یاد شده نمونه‌ای از مسائلی هستند که در گستره روانشناسی دین مورد توجه قرار می‌گیرند. این گستره از قدمتی یک قرن و پر از فراز و نشیب برخوردار است. تا به امروز تعاریف متعدّدی از روانشناسی دین ارائه شده است. سیر تنوع



این تعاریف را می‌توان در تمایز روی‌آوردهای محققین در روانشناسی دین و همچنین صعوبت ارایه تعریفی جامع از دین دانست که بصورت جهانی مورد پذیرش قرارگیرد. تعدد تعاریف روانشناسی دین نشانگر تنوع نظامهای روانشناختی دین و گوناگونی روی‌آوردها در این گستره است.

پالوتیزیان^(۱) (۱۹۹۶) در تعریف روانشناسی دین می‌گوید: «روانشناسی دین گستره‌ایست که به مطالعه باورها و اعمال دینی از دیدگاهی روانشناختی می‌پردازد. این بدین معناست که در اینجا هدف، درک فرایندهای روانشناختی‌ای است که رفتارها و تجارب دینی را تحت تأثیر قرار می‌دهند. در این گستره ما تلاش می‌کنیم تا تأثیرات چندگانه محیطی، شخصی و اجتماعی که رفتار و تجربه دینی را تحت تأثیر قرار می‌دهند مدّ نظر قرار دهیم و به ترمیم تئوریا و پژوهشهای پیردازیم که امکان آشکارسازی فرایندهای روانشناختی میانجی در دینداری را فراهم می‌کنند.» (صص ۲۸-۲۹).

هود^(۲) و همکارانش (۱۹۹۶) اظهار می‌دارند که «روانشناسی دین در مفهومی کلی، نگاه به دین از یک دیدگاه روانشناختی، و در مفهومی خاص از دیدگاه روانشناسی اجتماعی است» (ص ۱). به عبارتی دقیقتر این محققان روانشناسی دین را زیر مجموعه‌ای از روانشناسی اجتماعی که در آن ماهیت و علل رفتار فردی در یک بافت اجتماعی مورد بررسی قرار می‌گیرد (بارون، و بایرن ۱۹۹۱)^(۳)، می‌دانند. ولف^(۴) (۱۹۹۱) در تعریف روانشناسی دین به سه روی‌آورد عمده اشاره می‌کند:

الف: روی‌آورد عینی: این روی‌آورد انسان را از منظر بیرون نگاه می‌کند. بر مبنای مفهوم‌سازیهای روی‌آورد عینی، تجربه شخصی از آنجایی که پدیده‌ای درونی است که امکان بررسی تجربی آن وجود ندارد، در پژوهشهای علمی نیز جایی ندارد. بنابراین، این روی‌آورد دین را به عنوان یک رفتار آشکار و پدیده‌ای منتج از فرایندهای زیست‌شناختی در نظر می‌گیرد و همچون علوم زیست‌شناختی و فیزیکی با هدف تبیین،

پیش‌بینی و کنترل رفتار وارد این گستره می‌شود. روی‌آورد رفتاری‌نگر و آن گروه از محققین که تنها بر انجام آزمایشهای حقیقی تکیه می‌کنند، نماینده این مفهوم‌سازی در روانشناسی دین هستند.

ب: روی‌آورد روانشناسی عمقی: این نوع روانشناسی بر فرایندهای پویایی و غیرعقلانی که در هر رفتاری از جمله دینداری نقش عمده‌ای ایفا می‌کنند تأکید می‌ورزد. فروید و یونگ نمایندگان چنین روی‌آوردی در روانشناسی دین هستند. ج: روی‌آورد انسانی‌نگر: پیشگامان این روی‌آورد معتقدند که روانشناسی و علوم انسانی باید روشهایی متمایز از علوم زیستی را اتخاذ کنند، و توانمندیا و نکات مثبت شخصیت انسان نیز در کنار آسیب‌شناسی روانی باید مورد مطالعه قرارگیرد. در این روی‌آورد اصول روش‌شناختی و ریخت‌شناسی‌های توصیفی متعددی بکار برده می‌شود و بررسی دقیق و عمیق دنیای شخصی افراد، بخصوص افراد استثنایی مورد تأکید قرار می‌گیرد. جیمز، آپرت، و مزلو^(۵) نمونه‌ای از محققین این روی‌آورد در روانشناسی دین هستند (ص ۱۸-۲۰).

کالینز^(۶) (۱۹۹۶، دائرةالمعارف روانشناسی) معتقد است که در میان تعاریف متعدد روانشناسی دین، تولس^(۷) استاد روانشناسی دانشگاه کمبریج معتبرترین و پذیرفته شده‌ترین تعریف را از روانشناسی دین ارائه کرده است. وی می‌گوید: «مطالعه روانشناختی دین تلاش برای درک رفتار دینی از طریق بکار بستن اصول روانشناختی‌ای است که از بررسی رفتار به معنای کلی کلمه حاصل می‌شود.» (ص ۷۸۱). از این روی بررسی روانشناختی دین بر مبنای قانونمندیهای حاکم بر رفتار صورت می‌گیرد و در همین قانونمندیها هضم و جزئی از پیکره روانشناسی عمومی انسان می‌شود.

دین پدیده‌ایست که در قالب رفتار در بشر نمود می‌یابد. و این رفتار به عنوان طرز بودن، عمل کردن و زیستن موجود زنده که براساس یک مبادله کنشی فضایی - زمانی بین ارکانیزم

و محیط از اعمال فیزیولوژیک متمایز می‌گردد (منصور، دادستان، راد، ۱۳۶۵، ص ۱۷۸)، در روانشناسی بطور علمی مورد مطالعه قرار می‌گیرد. همین تجلی رفتاری دین در انسان است که امکان به دام تجربه انداختن بالقوه آنرا همچون دیگر رفتارها فراهم می‌کند. پس محور مورد بررسی در این گستره رفتار دینی است. بر همین اساس است که روانشناسی دین یک روی آورد علمی در دین پژوهی در نظر گرفته می‌شود که روش علمی و روانشناختی بودن، آنرا از دیگر روی آوردهای دین پژوهی متمایز می‌سازد.

ظهور این گستره به عنوان شاخه‌ای از روانشناسی در راستای هدف کلی این علم - مطالعه رفتار - و جایگاه ممتاز دین در سازمان روانشناختی انسان به وقوع پیوسته است. از دگر سوی، دین پژوهان بویژه متألهان که پدیدارشناسانه از دین سخن گفته‌اند خود را بی‌نیاز از تأملات روانشناسانه ندیده‌اند. لذا حاجت به روانشناسی دین که جهت‌دهی مطلوبتر دین در انسانها و شناخت و رفع آسیبهای مربوط به ارتباط انسان و دین را امکان‌پذیر می‌سازد، صرفاً در مجموعه علوم روانشناختی نمود نمی‌یابد و دیگر دانشهای مرتبط با دین پژوهی را نیز ناگزیر از بهره‌گیری از خود می‌کند. برای مثال تبیین مفاهیم اساسی تفکر دینی در کلام جدید که در اضلاع مختلف معرفتی از جمله مسائل، روش، زبان، مبادی و روی آورد از کلام قدیم متمایز می‌گردد و در طول آن قرار می‌گیرد (قراملکی، ۱۳۷۳)، با بهره‌گیری از یافته‌های روانشناسی دین قادر به ترسیم تجربی نقش دینداری در زندگی است. و یا در خصوص احیاء اندیشه دینی متکلم با تکیه بر یافته‌های روانشناسی دین در جهت‌گیری‌های دینداری، دینداری‌های اصیل را از دیندارهای محرف متمایز می‌سازد. و امکان بازنگری در آموزشهای دینی را در سایه یافته‌های روانشناسی فراهم می‌کند. همانگونه که روانشناسان متخالف دین نیز در نقد تجربی فرضیات خود در خصوص دین به گستره روانشناسی دین روی می‌آورند. در واقع روانشناسی به عنوان

ابزاری در جهت تأیید و درک ایمان دینی و یا چالشی بر ضد آن در پوشش روانشناسی دین بکار می‌رود.

این گستره علاوه بر این می‌تواند مبنا و ملاک گفتگوی میان ادیان در سطحی تجربی گردد. تحقیقات این گستره که با ابزارها و روشهای گوناگون در جوامع با ادیان متعدد صورت می‌گیرد، شناخت تطبیقی ادیان را امکان‌پذیر می‌سازد. در واقع تحقیقات روانشناسی دین گرایشها و پیامدهای مشترک و متمایز دینداری در نمونه‌های مورد بررسی بر مبنای ادیان مختلف را آشکار می‌سازد و فرایند گفتگوی میان ادیان را تسهیل می‌کند، و بر همین اساس می‌تواند یکی از مبنای و محورهای گفتمان بین ادیان گردد. استفاده از روانشناسی دین در این زمینه دامنه گفتگوی میان ادیان را از سطح نظری به سطح تجربی می‌کشاند.

ریشه‌ها، اهداف و جهت‌گیریهای گوناگون در روانشناسی دین فرایند بالندگی این گستره را به ترتیبی هدایت کرده است که امروزه ماهیتی «بین رشته‌ای»^(۸) یافته است. روانشناسان (دیندار، متخالف، و بی طرف) و تا حدی نیز متألهان دو قطب عمده‌ای هستند که به این گستره روی آورده‌اند و در عین استفاده از یافته‌های آن در جهت اهداف خود، روانشناسی دین را نیز تغذیه می‌کنند. در واقع روانشناسی دین و الهیات به طور متقابل یا برای هم مسأله می‌آفرینند و یا موجب غنای یکدیگر می‌گردند.

ماهیت بین رشته‌ای امروزی روانشناسی دین سبب شده است که علاوه بر تخصص در روانشناسی، ورود به این گستره منوط به کسب دانش در الهیات، متافیزیک، اخلاق، و اسطوره‌شناسی شود. مطالعه روانشناختی هر موضوعی مسبوق به کسب دانش در خصوص خود آن موضوع است و لزوم آشنایی روانشناسان علاقه‌مند به مطالعه دین به دانشهای یادشده در واقع به ساختار دین بازمی‌گردد. زیرا:

۱- فهم و تبیین مفاهیم دینی روانشناسی دین را وامدار مطالعات الهیاتی و کلامی می‌کند.



۲- مسائلی که دین طرح و پاسخ می‌دهد هویتی غیرعلمی و متافیزیکی دارد.

۳- مطالعه ظهور و چگونگی روی آوردن انسانهای بدوی به دین در قالب اسطوره‌ها نمود می‌یابد و لذا اسطوره‌شناسی یکی از اضلاع معرفتی روانشناسی دین است.

۴- جهت‌گیری اصلی اغلب ادیان تحول اخلاقی و مسئله سعادت جاودان بشری است که این امر نیز موجب نیاز محقق روانشناسی دین به مباحث علم اخلاق می‌شود.

این واقعیت تاریخی در تحول علوم قابل توجه است که هرگاه علم در هر زمینه‌ای به صورت بین‌رشته‌ای عمل کرده است پیشرفت‌های سریعتر و عمیقتری بدست آورده است، و سرگسترش گستره‌های بین رشته‌ای امروز نیز در همین امر نهفته است. به عبارت دیگر نگاه به موضوع از مناظر مختلف به همراه بررسی تطبیقی این روی آوردها، از طرفی اضلاع مختلف پدیده مورد مطالعه را نمایان می‌کند و از طرفی دیگر مواضع خلل و قوت روش پژوهش را نمایان می‌سازد. برای مثال شناخت‌شناسی ژنتیک پیازه محصول بدیع تلاقی فلسفه، منطق، زیست‌شناسی و روانشناسی است. و یا علوم شناختی که امروزه کانون توجه محققین سراسر گیتی شده است، نامی است که در زیر چتر خود گستره‌های گوناگون روانشناسی شناختی، روانشناسی اعصاب، روانشناسی زبان، هوش مصنوعی و سیستم‌های خبره، سیبرنتیک، عصب‌شناسی زبان، تکامل مغز، فلسفه زبان و ... را دربرمی‌گیرد. هدف از این کار همکاری نزدیک‌تر متخصصین گستره‌های مذکور با یکدیگر و تسهیل پیشرفت همه علوم است که مخرج مشترک آنها شناخت است. پزشکی رفتاری نیز نمونه دیگری از تفکر بین رشته‌ایست که از تلاقی علوم زیستی - پزشکی و روانشناسی متولد شده است.

در مجموع روانشناسی دین پس از نزدیک به یک قرن تحول و تکاپو جایگاه ویژه خود را در میان گستره‌های مختلف روانشناسی و علوم وابسته پیدا کرده است و امروزه مجلات

متعدد و معتبری موضوع خود را به آن اختصاص داده‌اند. (۹) بخش ۳۶ انجمن روانشناسی آمریکا نیز با عنوان روانشناسی دین، با هدف حمایت از روان‌شناسانی که مایل به پژوهش درخصوص اهمیت و جایگاه دین در زندگی انسانها و علم روانشناسی هستند تأسیس شده است و به گسترش تئوری، پژوهش و کاربرد روانشناسی دین و رشته‌های وابسته می‌پردازد (APA، ۱۹۹۴).

تاریخچه رویارویی دین و روانشناسی

تولد روانشناسی دین به ابتدای قرن حاضر بازمی‌گردد. این گستره در آغاز قرن حاضر توجه بسیاری از محققین روانشناسی را به خود جلب کرد. در ایالات متحده آمریکا مطالعه دین به عنوان شاخه مهمی از روانشناسی عمومی مورد توجه قرار گرفت. به عنوان مثال استانلی اهل روشهای علمی را برای مطالعه دین بکار می‌بست. از آن مهمتر، سخنرانی‌های ویلیام جیمز که در سال ۱۹۰۲ با عنوان «گونه‌های تجربه دینی» چاپ شد به عنوان یک مطالعه روان‌شناختی کلاسیک در زمینه دین شناخته شد (کالینز، ۱۹۹۶). محوری بودن روانشناسی دین در روانشناسی تا جنگ جهانی اول ادامه یافت، اما پس از آن مورد بی‌مهری روان‌شناسان قرار گرفت. سرّ این بی‌مهری را در زمینه‌های متعددی می‌توان ردیابی کرد: اول اینکه نهادهای دینی همچون کلیسا در ابتدا نسبت به بررسی علمی دین بازخورد مثبتی نشان ندادند. این پدیده در ابتدای نضج و فرایند تحول روانشناسی دین در اکثر جوامع (مثل استرالیا: کانور، ۱۹۹۱؛ اروپایی شمالی: براون^(۱۰)، ۱۹۸۵؛ ایتالیا: آلتی،^(۱۱) ۱۹۹۲) قابل ردیابی است. مقاومتی که پس از گسترش اجتناب‌ناپذیر روانشناسی دین و درک مراجع مذهبی از ضرورت استفاده و هضم روانشناسی دین در اهداف نهادهای دینی، به یک بازخورد مثبت تبدیل شد و نهادهای دینی کشورهای پیشرفته که در ابتدا تصور می‌کردند روانشناسی دین به گسترش

دینداری لطمه می‌زند، سعی کردند از آن به عنوان ابزاری در

جهت تعمیق و گسترش دین حمایت کنند.

از طرف دیگر پس از ظهور روی‌آورد رفتاری‌نگری در

روان‌شناسی و غلبه آن بر تمام گستره‌های آن، مطالعه هشیاری

و فرایندهای ذهنی تقریباً تعطیل شد،

و بر همین مبنا روان‌شناسی دین نیز

مورد بی‌مهری قرار گرفت (براون، ۱۹۸۵،

ص ۲). علاوه بر این عوامل، پیشگامان

سه روی‌آورد بزرگ روان‌شناسی یعنی

رفتارنگری، روان‌تحلیلی، و انسان‌نگری

بازخوردهایی منفی نسبت به دین

داشتند. واتسون^(۱۲) دین را یک

اسطوره، فروید^(۱۳) آن را «نیورز»،

و مزلو^(۱۴) آن را به عنوان یک نکته

منفی در تاریخ بشر در نظر گرفته‌اند

(واتسون، ۱۹۸۷)، در عین حالی که

مزلو و خصوصاً فروید بررسی‌های

نظام‌داری برای تأیید دیدگاه‌های

خود در روان‌شناسی دین انجام

دادند.

فروید با این وجود که دین را یک «وهم»،

یک نورز جهانی، و یک مخدّر می‌دانست

و امیدوار بود که بشر روزی بر آن غلبه

یابد، به مطالعه رفتار دینی علاقه‌مند بود و

چندین مقاله و سه کتاب عمده در زمینه

روان‌شناسی دین نوشته است.

در این میان با اینکه متفکران برجسته‌ای چون

آدلر^(۱۵) و یونگ^(۱۶) نیز در زمینه

روان‌شناسی دین به مطالعه پرداختند و باز خورد

نسبتاً مثبتی به ارزش روان‌شناختی

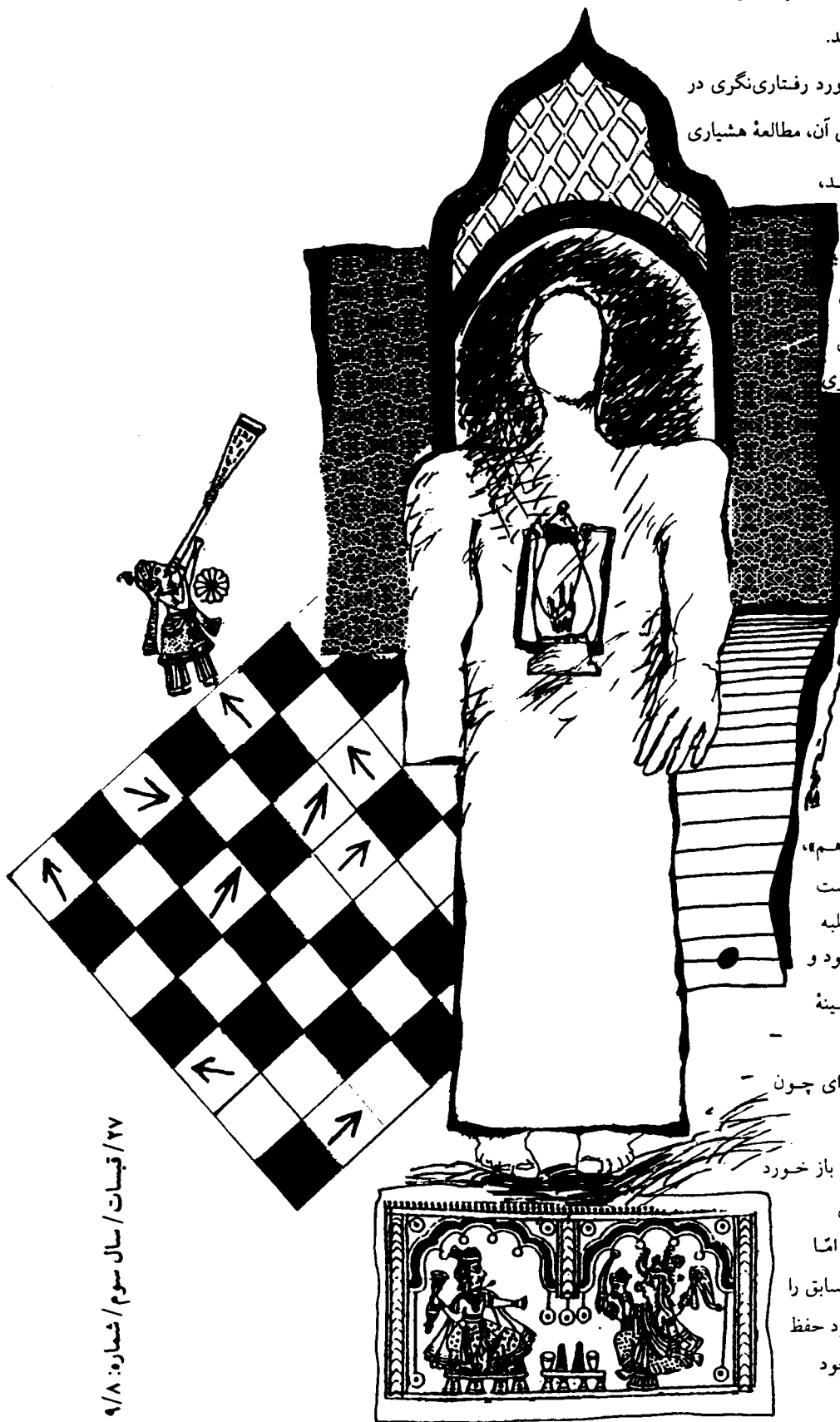
باورهای دینی و الهی نشان دادند، اما

روان‌شناسی دین نتوانست جذابیت سابق را

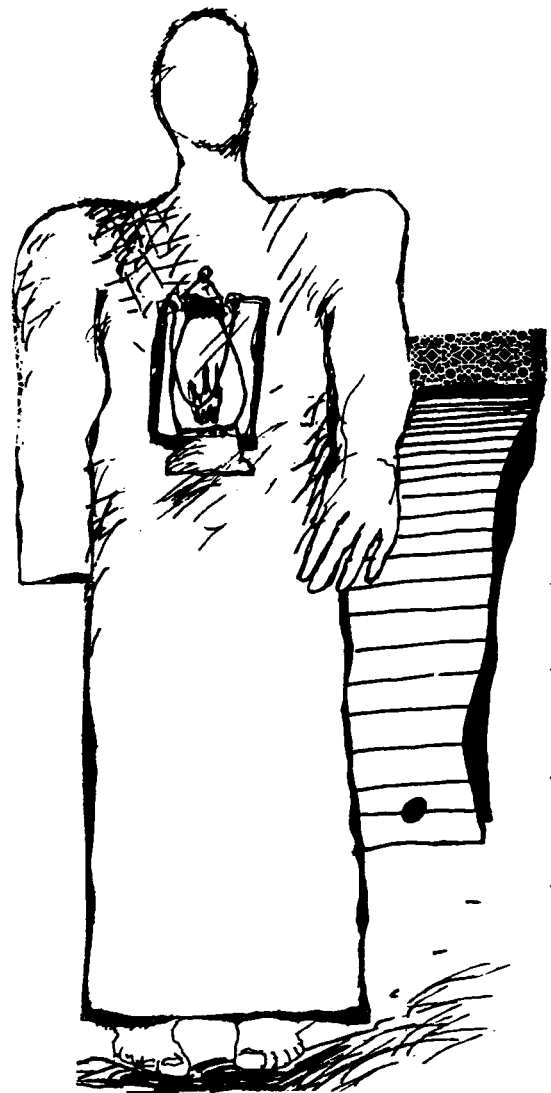
در میان محققین روان‌شناس برای خود حفظ

کند و به صورت حاشیه‌ای به حیات خود

ادامه داد.



از طرف دیگر تفسیرهای ناروای کلیسا درخصوص بیماران روانی در گذشته، خصومت دیرینه‌ای را در روان‌شناسان و روان‌پزشکان درخصوص دین بوجود آورد. در گذشته بیماریهای روانی به عنوان مشکلات اخلاقی و دینی در نظر گرفته می‌شدند (نیلمن، ۱۷)؛ ۱۹۹۶؛ به نقل از کرول، (۱۸) ۱۹۸۴، و این باور رواج داشت که بیماریهای روانی ناشی از رسوخ شیطان یا روح پلید در وجود بیمار است و برای درمان باید چنین افرادی را تحت شکنجه و آزار قرار داد. فلیپ پیتل (۱۹) به عنوان اولین فردی که بیماران روانی را در پاریس از غل و زنجیر نجات داد، با این باور کلیسا به مقابله پرداخت و سعی کرد تا تفسیرهای دینی را از بیمارستانهای روانی بزدايد. این مسئله دیرینه نیز در تشدید باز خورد منفی حجم عمده‌ای از متخصصین امور بالینی نسبت به دین نقش داشته است و در نتیجه به رشد روان‌شناسی دین لطمه زده‌است. لذا اغلب روان‌شناسان برجسته ارزشی برای بررسی



نظام‌دار روان‌شناختی دین قائل نشده‌اند و مفهوم‌سازیهایی متعددی نیز بر ضد دین ارائه کرده‌اند.

متألهان مسیحی پس از رویارویی با حملات شدیدی که پرچمداران بزرگ روان‌شناسی نسبت به دین ابراز داشته‌اند همواره سعی کرده‌اند به دفاع برخیزند به گونه‌ای که چالشهای شدیدی نیز بین این دو گروه درگرفت. پایه‌های این اختلاف نظر تا حدی به مفروضات طبیعت‌نگر و انسانی‌نگری بازمی‌گردد که زیربنای کار اغلب روان‌شناسان است (برگین، ۲۰) ۱۹۸۳؛ به نقل از واتسون، ۱۹۸۷). برای مثال آلبی (۲۱) ۱۹۸۴، به نقل از واتسون، ۱۹۸۷ معتقد است که اغلب ادیان ماهیتی تبعیض‌آمیز و پدرسالارانه دارند و دشمن پیشرفت بشر هستند (ص ۸۳). آلبرت ایس (۱۹۸۰، ۲۲) به نقل از واتسون) بنیانگذار درمان عقلانی - هیجانی - رفتاری (۲۳) در روان‌شناسی معتقد است که دینداری از بسیاری از جنبه‌ها با تفکر غیرمنطقی و اختلالات هیجانی برابر است و بر همین اساس هر نوع مداخله درمانی برای مشکلات هیجانی بایستی کاملاً غیردینی باشد (ص ۶۳۷). متألهان نیز در مقابل، مفروضات انسانی‌نگر روان‌شناسان را خطرناک دانستند. برای مثال لُهی (۲۴) ۱۹۸۰، به نقل از واتسون، ۱۹۸۴ اظهار می‌دارد که فلسفه انسانی‌نگر و لیبرال امروز جامعه غرب خودخواهی و خودمحوری را ترویج داده است (صص ۷۰-۷۱). براون بک (۲۵) ۱۹۸۲، به نقل از واتسون، ۱۹۸۴ اظهار می‌دارد که خود دوستاری واقعیتی است که از ترویج افکار اگزیستانسیالیستی و انسانی‌نگر غیردینی ناشی شده است. روان‌شناسان معتقد به دین نیز بر برخی از پیامدهای منفی مفروضات انسانی‌نگر تأکید کرده‌اند (برگین، ۱۹۸۰؛ ویتز، ۲۶) ۱۹۷۷). در این میان گروهی از روان‌شناسان نیز (همچون واتسون و همکارانش، ۱۹۸۴، ۱۹۸۹، ۱۹۸۷، ۱۹۹۳، ۱۹۹۴، ۱۹۹۵) سعی کردند ادعاهای این دو گروه متخالف را با روش تجربی نقد کنند.

نضج این مجادلات سبب شد تا هر سه گروه یاد شده برای

تحقق دل مشغولها و تأیید دیدگاههای خود به صورت روش مند و تجربی ناگزیر از روی آوردن به گستره روان‌شناسی دین شوند. در واقع برخی از متکلمین و روحانیون نیز برای مقابله با حملات این گروه از روان‌شناسان و با توجه به تسلط روح پوزیتیویسم و علم‌گرایی در غرب چاره‌ای جز اینکه با استناد و استفاده از خود روان‌شناسی علمی به جنگ مفهوم‌سازیهای ضد دینی بروند نداشتند. همین امر سبب شد که این گستره مجدداً مورد توجه قرار بگیرد و متفکرین و محققین با انگیزه‌ها، مفروضات و تباری‌های متفاوت به رشد و بالندگی آن علاقه‌مند شده و کمک کنند.

این عوامل بصورت مستقیم و غیرمستقیم به همراه کم‌رنگ شدن تفکر رفتاری‌نگری ناب و توجه روزافزون به فرآیندهای ذهنی و هشیاری، و گسترش روان‌شناسی شناختی دست به دست هم دادند و روان‌شناسی دین را مجدداً از حاشیه وارد صحنه کردند و گستره‌ای قابل احترام و معقول از آن ساختند. آنچه در فرایند تحوّل روان‌شناسی دین باید مورد توجه قرارگیرد، هدف و زیربنای فلسفی این گستره است. روان‌شناسی دین به عنوان ابزاری علمی برای دین‌پژوهی در چارچوب تسلط اصول روشنگری و جهت‌یابیهای پوزیتیویسم، عقلی‌نگری، عینی‌نگری، و تجربه‌نگری متولد شده و تحول یافته است. در این چارچوب پژوهشگران در جهت استقرار و پیشرفت یک روان‌شناسی دین عینی، با فرض یک عقل‌نگری بدون سوگیری و تجربه‌نگری تهی از ارزشها بهره گرفته‌اند. اما بایستی در نظر داشت که امروزه پوزیتیویسم و عقلی‌نگری که فرزندان خلف دوران مدرنیسم هستند با انتقاداتی مواجه شده‌اند. حجم فزاینده این انتقادات که بر شکل‌گیری دوران فرامدرنیسم دلالت می‌کند، نشان داده‌اند که تمام اشکال عقلی‌نگری با سوگیری همراه هستند و هر تجربه‌نگری مسبوق بر یک تئوری است. در این وضعیت بر مبنای مفهوم‌سازیهای ماهونی^(۲۷) (۱۹۸۸) و نیمیر^(۲۸) (۱۹۸۸)؛ به نقل از نیمیر، (۱۹۹۳) جهت‌گیری

ساختارنگری^(۲۹) که محصول انتقادات به مدرنیسم و عصر روشنگری است روز به روز جایگاه خود را گسترده‌تر می‌سازد و در روان‌شناسی نیز از اهمیت ویژه‌ای برخوردار گشته است. ساختارنگری یک فراتئوری^(۳۰) است که بر بنیاد فاعل و غیرواکنشی دانش از تجربه و اعمال انسان تأکید می‌کند. در ساختارنگری دانش محصول چارچوبهای تفسیری نوین است. این مفهوم سازی از عینی‌نگری که دانش را بازنمایی مستقیم جهان خارج و کشف واقعیت‌های موجود می‌داند متمایز است (ص ۲۲۳). اگر چه ریشه ساختارنگری به فلاسفه‌ای چون کانت بازمی‌گردد، ظهور کامل آن تا سقوط تجربه‌نگری، عقلی‌نگری کلاسیک، و ضرورت‌گرایی^(۳۱) خطی در فلسفه علم قرن بیستم به تأخیر افتاد (ص ۲۲۲).

حال در چنین فضایی که هدف و زیربنای اولیه روان‌شناسی دین زیر سؤال رفته است، پیشگامانی چون واتسون (۱۹۹۳) به منظور بقاء و همگام‌سازی روان‌شناسی دین با دگرگونیهای فرامدرنیسم، مفهوم‌سازی روان‌شناسی دین در چارچوب زمینه ایدئولوژیک^(۳۲) را مورد تأکید قرار داده‌اند. واتسون معتقد است که روان‌شناسی دین دوران مدرنیسم، خود را یک علم عینی که به مطالعه بدون سوگیری دین می‌پردازد توصیف می‌کند. اما از منظری فرامدرنیستی تمام دیدگاههای روان‌شناختی، همچون ادیان سنتی تا حدودی از چارچوب یک زمینه ایدئولوژیک عمل می‌کنند. هر مفروضه و دیدگاهی چه در دین و چه در علم در تکاپوی دستیابی به شواهدی برای تأیید و دفاع از خود است. از طرفی دیگر هر دیدگاهی بر اساس مفروضات ایدئولوژیک خود به نقد و تبیین دیدگاههای دیگر می‌پردازد. بنابراین براساس مفهوم‌سازیهای فرامدرنیستی هر دیدگاهی دارای سوگیری است و در نتیجه با «حجت‌آوری»^(۳۳) و «قوم‌مداری»^(۳۴) درآمیخته است. واژه حجت‌آوری از الهیات مسیحی به معنای اثبات و دفاع از عقاید مسیحیت ریشه گرفته‌است. منظور واتسون از کاربرد این مفهوم این است که هر دیدگاهی بر مبنای مفروضات

ایدئولوژیک و غیر تجربی خود در تکاپوی رشد و دفاع از خود است. قوم‌مداری نیز بر این بازخورد ناهشیار که باور، دانش، فرهنگ و ... من بر دیگر باورها و دانشها برتری دارد، دلالت می‌کند. به عبارت دقیقتر هر فرد و یا گروهی بر این تصور است که چون باور و دانش وی بهترین است پیرو آن است. بر این مبنا واتسون اظهار می‌دارد که هر دین و یا به عبارتی دقیقتر هر دیدگاهی لاجرم ماهیتی قوم‌مدارانه (نه به معنایی منفی) دارد و در صدد حجّت‌آوری برای اثبات خود است. حجّت‌آوری که الزاماً با علل اعتقادات که معمولاً در هاله‌ای از ناهشیاری قرار دارند، همخوان نیست. اما این ناهمخوانی در صدق و کذب تئوریک و تجربی اعتقادات بی‌تأثیر است. بنابراین یک روان‌شناسی دین پیشرفته و متناسب با عصر فرامدرنیسم با پذیرش واقعیت «حجّت‌آوری» و «قوم‌مداری» ادیان باید در راه یک تجربه‌نگری دیالکتیک^(۳۵) حرکت کند. در تجربه‌نگری دیالکتیک پژوهشهای علمی دیالوگ بین دیدگاههای مختلف را بررسی و نقد می‌کنند، مستها در اینجا عینیت متوازن جایگزین تصوّر عینیت بدون سوگیری می‌شود. به عبارتی دیگر در اینجا هر نقد و پژوهش تجربی با هشیاری نسبت به زمینه ایدئولوژیک خود و دیگر دیدگاهها طراحی و به اجرا درمی‌آید.

خطّ پژوهشی واتسون و همکارانش در دو دهه گذشته نمود عینی چنین روی‌آوردی است و تعارضات و مجادلات بین برخی مفهومهای دینی و یافته‌های تحقیقات روان‌شناسی - همچون ارتباط احساس گناه و اختلالات هیجانی (واتسون و همکارانش ۱۹۸۸)، موانع دینداری در فرایند خودشکوفایی (واتسون و همکاران ۱۹۹۵)، ارتباط باورهای غیرعقلانی و دینداری (واتسون و همکاران ۱۹۸۹ و ۱۹۹۰)، و اجتناب از رویارویهای وجودی و دینداری (واتسون و همکاران، ۱۹۸۸) را بطور تجربی و عینی نقد کرده‌است.

شایان ذکر است که به موازات رشد و گسترش روان‌شناسی دین تلاشهایی برای استقرار یک روان‌شناسی دینی^(۳۶) نیز

ظاهر شد که بایستی بر تمایز و در عین حال ارتباط این دو گستره تأکید کرد. منظور از روان‌شناسی دینی شکار و به کارگیری مفاهیم دینی در روان‌شناسی است که با بررسی دین از منظر روانشناختی (روان‌شناسی دین) متفاوت است. مفاهیمی که زیر چتر روان‌شناسی دینی قرار می‌گیرند خطّ دیگری از رویارویی دین و روان‌شناسی را تشکیل می‌دهند. بسیاری از روان‌شناسان، بخصوص روان‌شناسان نیروی سوّم، از مفاهیم دینی برای طرح اندیشه‌های خود استفاده کرده‌اند. برای مثال، راجرز (۱۹۶۱) اگرچه که هیچگاه اصطلاح روان‌شناسی دینی را بکار نبرده است، اما بدون شک مفاهیم بودیسم به طرز آشکاری در تئوری شخص محوری^(۳۷) وی قابل ردیابی است، و حتی می‌توان در یک بررسی تطبیقی مشابهتهای بسیاری را بین مفاهیم طرح شده راجرز و اندیشه‌های بودا پیدا کرد، با این تفاوت که مفاهیم راجرزی رنگ و بوی تئوریک و نظامدار دارد.

با در نظر گرفتن تمایز علم و دین، به نظر می‌رسد که بکارگیری کارای معارف دینی در روان‌شناسی با هدف دستیابی به یک نظام جامع و کامل در روان‌شناسی که مبنای دینی داشته باشد امکان‌ناپذیر، اما شکار این معارف برای ارائه مفهوم‌سازی در زمینه مشاوره، روان‌درمانی، و تسهیل تحوّل ابعاد خاصی از شخصیت امکان‌پذیر است. امروزه استفاده از مفاهیم دینی در فرایند مشاوره و روان‌درمانی توجه روان‌شناسان بسیاری را به خود جلب کرده است، و مطالعات بسیاری نیز در این زمینه صورت گرفته است (همچون برگین، ۱۹۹۶). در این راستا یافته‌های روان‌شناسی دین می‌تواند در جهت تصریح و تدقیق استفاده از مفاهیم دینی در فرایند مشاوره و روان‌درمانی مورد استفاده قرارگیرد و این یکی از عمده‌ترین اضلاع ارتباطی روان‌شناسی دین و روان‌شناسی دینی است.

در چارچوب حرکت برای ارائه مفهوم‌سازیهای روانشناختی از اندیشه‌های دینی، گروهی از روان‌شناسان مسیحی سعی کرده‌اند که با تلفیق و سازش یافته‌های روان‌شناسی و

دین، یک روان‌شناسی جامع براساس مفاهیم مسیحیت بناکنند، و حتی برخی از محققین این گروه معتقد شدند که در حیطه مشاوره، روان‌درمانی، و شخصیت این تنها انجیل است که کفایت می‌کند. و بر همین اساس نیز مفهوم «مشاوره انجیلی»^(۳۸) بوجود آمد. کتاب آدامز^(۳۹) (۱۹۷۰) با عنوان «صلاحیت برای مشاوره»^(۴۰) نمونه‌ای از اولین کارها در این زمینه است.

اما تلاش برخی محققین مسیحی برای صورت‌بندی یک روان‌شناسی جامع براساس متون دینی - که از تعهد شدید به دین ناشی می‌گشت - به زاده‌شدن طفل میمونی منجر نشد و با انتقادات بسیاری نیز مواجه گشت. این ناکامی در دو محور قابل تبیین است: از آنجایی که پیشگامان این جریان سودای تأسیس یک روان‌شناسی دینی جامع و کامل که برای تبیین هر پدیده روان‌شناختی حرفی برای گفتن داشته باشد در سر داشتند، به جای استفاده از مفاهیم دینی در زمینه‌های قابل کاربرد روان‌شناسی، حتی طبیعیات قدما را که غالباً برگرفته از آثار یونانیان بوده است به عنوان یک روان‌شناسی امروزی به میدان آوردند. بدیهی است که چنین مفهوم‌سازیهایی تاب مقاومت در برابر یافته‌های علمی امروز را ندارند و در نتیجه گروه عظیمی از متخصصین و اهل فن نسبت به این تلاشها بدبین شدند و روی کل آن خط بطلان کشیدند. از طرف دیگر فقدان تخصص پیشگامان این جریان در پژوهش و استفاده از روان‌شناسی نیز در عقیم‌ماندن این تلاشها بی‌اثر نبود. این دو پدیده باعث شد که از تلاش برای گره‌زدن معارف دینی و روان‌شناسی محصول قابل توجه‌ای داده نشود و بازداریهای حرفه‌ای - اجتماعی منتج از این عوامل سبب شود که متخصصین و افراد واجد صلاحیت هم از بکارگیری متون دینی در گستره‌هایی از روان‌شناسی که با آنها برازنده هستند سرباز زنند. اما پس از مدتی، نگاه عالمانه برخی روان‌شناسان جایگزین تلاشهای افراطی و عاری از تخصص برخی از محققین مسیحی برای خلق یک روان‌شناسی مسیحی کامل و

جامع شد، و بهره‌گیری از مفاهیم دینی با تکیه بر یافته‌های روان‌شناسی درخصوص بعضی از زمینه‌های مشاوره و روان‌درمانی آغاز گشت. چنین روی‌آوردی در کارهای برگین (۱۹۹۰)، واتسون (۱۹۹۴)، ورتینگتون (۱۹۹۶)، جونز^(۴۱) (۱۹۹۴)، و... قابل مشاهده است. بنابراین ضمن اینکه براساس متون دینی نمی‌توان یک روان‌شناسی جامع و کامل درست کرد، اما بهره‌گیری از اندیشه‌های دینی در جهت غنای زمینه‌های خاصی از روان‌شناسی - به عنوان مصداق امروزی روان‌شناسی دینی - را نیز نباید از یاد برد.

روش شناسی

روش‌شناسی حاکم بر روان‌شناسی دین چندان تمایزی از روش‌شناسی حاکم بر کل روان‌شناسی ندارد. پیچیدگی رفتار و تجارب دینی، روان‌شناسان را ناگزیر از استفاده از ابزارهای متعددی برای پژوهش در روان‌شناسی دین کرده است. عمده این روشها عبارتند از: تحلیل گزارشها و درون‌نگریها؛ مشاهدات طبیعی و بالینی؛ استفاده از زمینه‌یابی‌ها، پرسشنامه‌ها، و مصاحبه‌های عمیق فردی؛ تحلیل اسنادی چون خاطرات و زندگینامه‌های خود نوشته افراد مذهبی؛ استفاده از تست‌های شخصیتی؛ تحلیل متون دینی همچون کتب آسمانی؛ و استفاده از فنون آزمایشی.

بررسی علمی رفتار دینی بصورتی فزاینده در حال پیشرفت است، ولی از آنجا که رفتارها و پدیده‌های دینی به سختی به دام تجربه می‌افتند و تعریف و سنجش دقیق آنها نیز کارآسانی نیست، این پیشرفت به کندی صورت می‌گیرد (کالینز، ۱۹۹۶). بر همین اساس اکثر مطالعات در روان‌شناسی دین با استفاده از تحلیل‌های توصیفی، زمینه‌یابیها، و مطالعات همبستگی صورت گرفته‌اند. اما در عین حال روان‌شناسان در تکاپوی استقرار یک روان‌شناسی دین آزمایشی هستند و تعداد مطالعات آزمایشی جالب در این گستره نیز (هود و همکاران، ۱۹۹۶) رو به افزایش است.

اما با وجود مزیت مطالعات آزمایشی بر تحلیل‌های

همبستگی، برخی نیز (همچون کلیسا) بر غیر اخلاقی بودن دستکارهای آزمایشی در امور دینی تأکید کرده‌اند. در مقابل، محققین روان‌شناسی دین نیز با توجه به پیامدهای مثبت تعمیق و پیشرفت یافته‌های این گستره، ضرورت اتخاذ بازخورد مثبت کلیسا نسبت به آزمایش را مورد تأکید قرار دادند (بروان، ۱۹۸۵). با این حال همانطور که ذکر شد به سبب احساس نیاز مراجع دینی به روان‌شناسی دین، بازخوردهای مثبت نسبت به این گستره هر روز بیشتر می‌گردد. در اکثر کشورها سیر تحول روانشناسی دین پس از مقاومت اولیه نهادهای دینی نسبت به مطالعه علمی دین، در جهت گسترش توجه و درک ضرورت روانشناسی دین حرکت کرده است.

موضوعهای عمده مورد بررسی

در روان‌شناسی دین:

ریشه‌ها و فرایند تحول دینداری

پیشگامان روان‌شناسی دین، از جمله فروید در زمینه بررسی فرایند تحول روان‌شناختی دین، به تبیین ریشه‌های تاریخی دینداری آدمی پرداختند که غالباً ماهیتی فراسوی روان‌شناختی^(۴۲) داشت. اما امروزه روان‌شناسان دیگر توجهی به تبیین ریشه‌های تاریخی دین نمی‌کنند و در مقابل سعی دارند ریشه‌ها و فرایند تحول دینداری در انسان امروز را مورد بررسی قرار دهند. به عبارت دیگر بررسی فرایند پدیدایی فردی^(۴۳) دین بر مبنای روی آورد علمی، جایگزین بررسی فرایند پدیدایی نوعی^(۴۴) دین شده است. چنین تغییر حرکتی با توجه به استقرار روانشناسی دین علمی و تمایل به تبیین‌های روان‌شناختی در مقابل تبیین‌های فراسوی روان‌شناختی قابل درک است.

تحول روان‌شناختی فرد از تولد تا مرگ، دیدگاه وی نسبت به خدا و جهان را نیز دگرگون می‌سازد. تمایز درک ایمان دینی کودک، بزرگسال، و سالخورده تابعی از جایگاه آنها در فرایند تحول روان‌شناختی است. ایمان دینی یک کودک ماهیتی ساده

و سحری دارد و به موازات تحول وی، درکش از ارزشهای اخلاقی، مفاهیم قدسی و فوق طبیعی، و اعمال دینی نیز متحول می‌گردد.

برخی از روان‌شناسان دین در این زمینه سعی کرده‌اند فرایند تحول دینداری را در چارچوب تئوریهای تحولی روان‌شناسی تبیین کنند، و گروهی نیز سعی کرده‌اند اختصاصاً درخصوص فرایند تحول دینداری نظریه‌پردازی کنند.

تبیین تحول دینداری با استفاده از تئوریهای تحولی

گروهی از محققان با شکار مفهوم‌سازیهایی تئوری‌های عمده روان‌شناسی تحولی تبیین‌های جالبی درخصوص تحول دینداری ارائه کرده‌اند. ال‌کایند^(۴۵) (۱۹۷۰؛ به نقل از ورتینگتون،^(۴۶) ۱۹۸۹) با استفاده از تئوری تحولی پیازه فرایند تحول درک کودک از خدا و دین را مورد بحث قرار داده است. براساس نظری شکل‌گیری «شیء دائم»^(۴۷) که در نظام پیازه بین ۶ الی ۸ ماهگی ظاهر می‌شود، این معنا را دارد که خارج شدن شیء از میدان ادراکی کودک دال بر از بین رفتن شیء نیست. چنین توانایی شناختی کودک را آماده درک این مفهوم می‌کند که خدا علی‌رغم اینکه دیده نمی‌شود وجود دارد. همچنین درک کودک از بقاء و زندگی پس از مرگ با ظهور «نگهدارهای ذهنی»^(۴۸) که بر پایداری ماده، وزن و حجم علی‌رغم جابجاشدن و تغییر شکل ظاهری و ادراکی آنها دلالت می‌کند، قابل تبیین می‌شود. وقتی کودک چنین توانایی شناختی را در سنین ۸ الی ۱۲ سالگی کسب می‌کند آماده پذیرش وجود بقاء پس از مرگ می‌گردد.

پس از سنین نوجوانی و استقرار تفکر صورتی^(۴۹) - تفکری که ممکن است در برخی هیچگاه ظاهر نشود - فرد آماده ورود به مرحله دیگری از دینداری می‌شود. عملیات صورتی رهایی اندیشه از عینیت و امکان تفکر بر مبنای امور انتزاعی و ممکنات را فراهم می‌سازد. این دوره از تحول شناختی با چهار توانایی عملیات ترکیبی، منطق قضایا، جدایی صورت از ماده، و تفکر فرضی - استنتاجی مشخص می‌شود. عملیات ترکیبی

پایه استدلال علمی است که در آن فرد مانند یک دانشمند در حل یک مسئله با ثابت‌نگه‌داشتن سایر عوامل و تغییر نظامدار یک عامل به عمل می‌پردازد تا با استدلال درست به نتیجه برسد، و در این کار تمامی ترکیب‌های ممکن برای ثابت و دستکاری کردن متغیرها را بررسی می‌کند. در منطق قضایا فرد از حداقل دو مقدمه مستقل، نتیجه‌ای را که از فرایند ترکیب دو مقدمه حاصل می‌شود و به تنهایی در هر یک از مقدمه‌ها نیست انتزاع می‌کند. جدایی صورت از ماده دال بر توانایی فرد در بکارگیری منطق بدون وابستگی به ماده و با استفاده صرف از صورت است. تفکر فرضی استنتاجی نیز بر فرض کردن یک مسئله و نتیجه‌گیری از آن دلالت می‌کند. در این توانایی فرد اندیشه خود را درخصوص هر مسئله فرضی و غیرعینی بکار می‌گیرد و خروج از چارچوب واقعیت را ممکن می‌سازد. در اینجا فرد فرض محال را ممکن می‌انگارد و عملیات منطقی را در آن بکار می‌اندازد.

با شکل‌گیری این دوره از تحول شناختی، مواجهه با مفاهیم انتزاعی دینی نیز امکان‌پذیر می‌گردد مطالعات متعدد (الکاین، ۱۹۶۱، ۱۹۶۲، ۱۹۶۳؛ گلدمن، (۵۰) ۱۹۶۴؛ پرلینگ، (۵۱) ۱۹۷۴؛ و آلپورت (۵۲) و همکاران، ۱۹۸۴؛ به نقل از ورتینگتون، ۱۹۸۹) نیز نشان دادند که در نوجوانی فرد با تفکر انتزاعی درخصوص مفاهیم دینی درآمیخته می‌شود. اغلب تغییرهای دینی که در آنها فرد پیرو یک دین رسمی می‌شود در این سنین رخ می‌دهد. چرا که در این دوران فرد با بکارگیری تفکر انتزاعی و عملیات صوری امکان بررسی باورهای دوران کودکی خود را بدست می‌آورد.

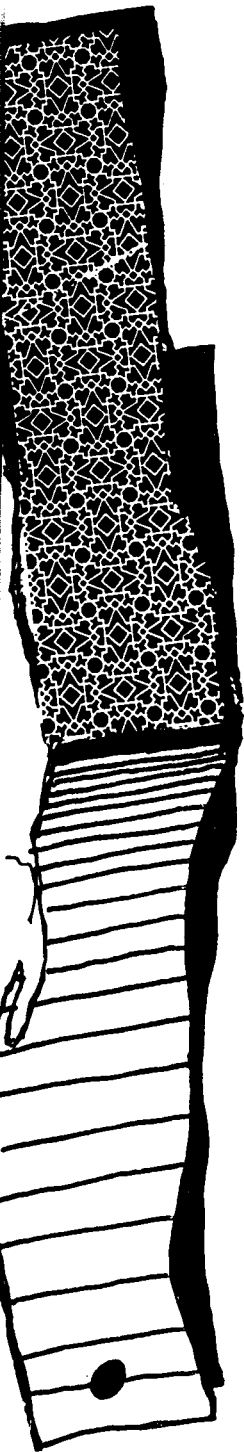
از دیگر تئوری‌هایی که برای تبیین تحول دینداری مورد توجه قرار گرفته است، تئوری تحول روانی - اجتماعی اریکسن (۵۳) است. در این تئوری ۸ مرحله تحول در سراسر زندگی وجود دارد که هر یک از آنها با یک پیوستار تعارضی مشخص می‌شوند. فرد در هر یک از این مراحل در رویارویی با این تعارضات سرنوشت روانشناختی خود را رقم می‌زند.

استن (۵۴) (۱۹۸۶، به نقل از ورتینگتون، ۱۹۸۹) معتقد است بر مبنای اولین مرحله تحولی اریکسون که از تولد تا یک سالگی است، رویارویی کودک با تعارض اعتماد در برابر عدم اعتماد زمینه‌پدیدی و شکل‌گیری ایمان را بوجود می‌آورد.

براساس تئوری اریکسون فرد در سنین نوجوانی با تعارض کسب هویت در مقابل آشفتگی نقش که با کشف استعدادها و تجربه نقشها همخوان است رو به رو می‌شود. وایت هد (۵۵) (۱۹۷۹، به نقل از ورتینگتون، ۱۹۸۹) اظهار می‌دارد که هویت در سه محور کار، روابط اجتماعی، و ایدئولوژی شکل می‌گیرد که هویت دینی بخش عمده‌ای از هویت ایدئولوژیک را تشکیل می‌دهد. اگر نوجوان با موفقیت تعارض هویت در برابر پراکندگی نقش را حل کند، تعهد ایمانی محکمی نیز در وی شکل می‌گیرد. این تعهد اعتماد و توانایی پایبندی فرد به یک ایدئولوژی را مهیا می‌سازد، و همین امر در عین حال نوجوان را در برابر همادگری (۵۶) که بر انعطاف‌ناپذیری سازمان شخصیتی فرد و آسیب‌پذیری در برابر ایدئولوژیهای افراطی و نظامهای توتالیتر دلالت می‌کند، قرار می‌دهد.

تئوریهای اختصاصی در تحول دینداری

بعضی از محققین نیز سعی کردند که به صورت اختصاصی و نه در پرتو تئوریهای عام تحولی، درمورد تحول دینداری نظریه‌پردازی کنند. یونگ (۵۷) و آلپورت از جمله این روانشناسان هستند. بر مبنای نظریه آلپورت احساسات دینی (۵۸) باورهای دینی اشباع از عواطف و احساسات هستند. آلپورت معتقد است که احساسات دینی با یک زودباوری خام آغاز می‌شود که در آن کودک هر آنچه را که درخصوص دین می‌شنود باور می‌کند. چنین باورهایی با اقتدارگرایی، غیرعقلانی و کودکانه بودن مشخص می‌شود. در مرحله دوم شک همه وجود فرد را فرامی‌گیرد و در نهایت این شک در برخی افراد به ایمان بالغانه، و در برخی دیگر که شک غلبه می‌کند به ناباوری، و در برخی دیگر که شک و باور نیرویی برابر پیدا می‌کنند به لادری‌گری (۵۹) می‌انجامد.



(ورتینگتون، ۱۹۸۹).

هشیاری، اثر داروها در تحریک تجربه دینی، تأثیر دین در آسیب‌شناسی روانی، شوریده‌گویی،^(۶۴) قدرت و اثر احساس بخشیده شدن، و التیام اختلالات جسمی و روان‌شناختی بر اثر تجربه دینی متمرکز شده است. (کالینز، ۱۹۹۶) در این قسمت اثر داروها، زیربناهای جسمی و عصب‌شناختی، تئوری محرومیت، و مراقبه را درخصوص تجربه دینی مورد بحث قرار می‌دهیم.

یونگ نیز در تئوری خود که به تحلیل فرایند فردیت اختصاص دارد، اظهار می‌دارد که در نیمه اول زندگی یک دینداری عقلی و منطقی متبلور می‌شود، و پس از میانسالی که نیاز به توازن و تمامیت زندگی ظهور می‌یابد امکان تجربه‌های دینی و رشد ابعاد احساسی دینداری فراهم می‌گردد. (واتینگتون، ۱۹۸۹)

تجربه دینی

در میان زمینه‌های مورد بررسی در این موضوع مطالعه تأثیر داروها در تجربه دینی توجه بسیاری از محققین را به خود جلب کرده است. چرا که چنین روشی هم امکان بررسی آزمایشی تجربه دینی - استفاده از دارو به عنوان یک متغیر مستقل - را فراهم می‌کند، و هم شناخت زیربناهای عصب‌شناختی تجارب دینی را امکان‌پذیر می‌سازد. در واقع استفاده از دارو در مطالعه تجربه دینی نوعی شبیه‌سازی است که در پرتو آن مطالعه تجربی و آزمایشی تجربه دینی فراهم می‌گردد. تعدادی از مطالعات در این زمینه نشان دادند که ال.اس.دی.^(۶۵) و داروهای مشابه قادرند حداقل در افراد دیندار و یا در مراسم دینی، ظهور تجارب دینی را تسهیل کنند. چنین یافته‌هایی با تئوری دو عاملی هیجان‌شاکتز^(۶۶) که در آن هیجانان خاص براساس ترکیبی از برانگیختگی‌های فیزیولوژیک و مؤلفه‌های شناختی که امکان تفسیر برانگیختگی بر مبنای هیجانی خاص را فراهم می‌کنند همخوان است. همچنین تئوری اسناد^(۶۷) نیز درخصوص تبیین چنین یافته‌هایی مدنظر قرار گرفته است. در این منظر وقوع تجربه دینی در هنگام رویارویی با تغییرات نوروفیزیولوژیک ناشی از داروها، و یا به عبارتی کلی‌تر در هنگام رویارویی با تجارب عجیب، براساس ظهور تفسیرها و اسنادهای دینی در فرد تبیین می‌شود. برای مثال، اسناد بیماری به عنوان تنبیهی از طرف خداوند و یا برابر دانستن تصمیمات مهم زندگی به الهامات قدسی نیز نمونه‌ای از چنین فرایندی است. در عین حال بر مبنای انتقاد لووتثال^(۶۸) (۱۹۸۰)، به نقل

بررسی تجارب دینی امروزه به محوری‌ترین موضوع مورد بررسی در روانشناسی دین تبدیل شده است. انسان همواره در جستجوی دستیابی به حالات نوین و متمایز هشیاری بوده است، و بر همین اساس در هر فرهنگی ردپای مفهوم سازهایی مختلف در خصوص تجربه‌های دینی و عرفانی قابل ردیابی است. این تجارب در همه فرهنگها با توصیفات مشترکی چون قابل بیان نبودن، آغشتگی به استعاره‌ها و نمادهای متعدد، و همراه بودن با شادی، شمع و هیجانهای عمیق و مثبت ارائه شده است (لیندزی^(۶۰) و همکاران، ۱۹۸۸، ص ۱۷۲).

متون دینی عرفانی مسلمین، بودائیه‌ها، و مسیحیان بر عدم امکان خلق ارادی تجارب عرفانی تأکید کرده‌است. پلادین (۱۹۱۲) معتقد است که تلاش آگاهانه برای خلق تجارب دینی، حتی بطور لحظه‌ای و به درجات اندک عقیم است. این تجارب هدیه پروردگار است که در بسیاری از مواقع با تجربه‌های غیردینی مشتبه می‌شود. اما این هدیه با رعایت اصول پارسایی و دعا، با فراوانی بیشتری تجربه می‌شود (به نقل از هیز^(۶۱)، ۱۹۸۵، ص ۱۳۵).

مطالعه علمی تجارب دینی قدمت طولانی ندارد، چرا که بررسی تجربی و آزمایشی آن با موانع متعددی رو به رو است. ویلیام جیمز اولین بررسی نظامدار درخصوص علل و تأثیر تجارب عرفانی، دعا، و زهدورزی^(۶۲) را انجام داده است. پژوهشهای پس از وی درخصوص تجربه دینی عمدتاً در مطالعه مراقبه^(۶۳)، مفاهیم دینی در رؤیاهای دگرگونی در حالت

از هیز، ۱۹۸۵) از تئوری شکست مبنی بر اینکه هیجانهای متفاوت برانگیخته‌گیهای متفاوت دارند، برخی محققان نیز بر این امر تأکید کرده‌اند که تنها برانگیختگیهای فیزیولوژیک خاصی قادرند ظهور تجربه دینی را تسهیل کنند. برای مثال الکل و قهوه تسهیل‌کننده تجارب دینی نیستند، اما داروهای توهم‌زا به مقدار مناسب و در برخی افراد قادر به تحریک تجارب دینی‌اند. به عنوان مثال پانک (۶۹) (۱۹۶۶)، به نقل از هیز، ۱۹۸۵) نشان داد که انجام مراقبه، و تجویز سالیسیبین، (۷۰) در دانشجویان الهیات بروز تجارب دینی را تسهیل می‌کند.

مطالعات متعددی نیز نشان داده‌اند که تجربه دینی همواره در اثر مصرف دارو ظاهر نمی‌شوند. برای مثال هیز (۱۹۸۱)، به نقل از آرگیل، (۷۱) (۱۹۸۵) در مطالعه خود نشان داد که ۳۶٪ از نمونه مورد بررسی وی در انگلستان بدون مصرف دارو تجربه دینی داشتند و درصد کمی از آنها به نقش داروها در این تجارب اشاره کردند.

در تبیین این پدیده برخی از محققین بر ابتلای این افراد به سیزوفرنی (۷۲) که تغییرات بیوشیمیایی در آن مشابه اثر ال.اس.دی است، و یا وجود اختلالات متابولیکی اشاره کردند. اما مطالعات نشان داده‌اند که تجارب دینی صرفاً در افراد مبتلا به این اختلالات بروز نمی‌کند. در مقابل برخی محققان نیز (هیز و مورسی (۷۳)، ۱۹۷۸ و گرلی (۷۴) ۱۹۷۵؛ به نقل از هیز، ۱۹۸۵) در یافته‌های مطالعاتی خود نشان دادند که تجارب دینی با سازش یافتگی روان‌شناختی بهتر همراه است. هود (۷۵) (۱۹۹۶) نیز در مطالعه خود بر ارتباط تجربه دینی و تواناییهای روان‌شناختی تأکید کرده است. چنین یافته‌هایی ضرورت بررسی عواملی به غیر از دارو و اختلالات را که در ظهور تجربه دینی نقش دارند به میدان می‌آورد.

در کنار بررسی اثر داروها در تجربه دینی، مطالعات درخصوص زیربنای عصب شناختی و جسمانی تجارب دینی بر نقش ناحیه گیجگاهی (۷۶) مغز در تجربه دینی صحه

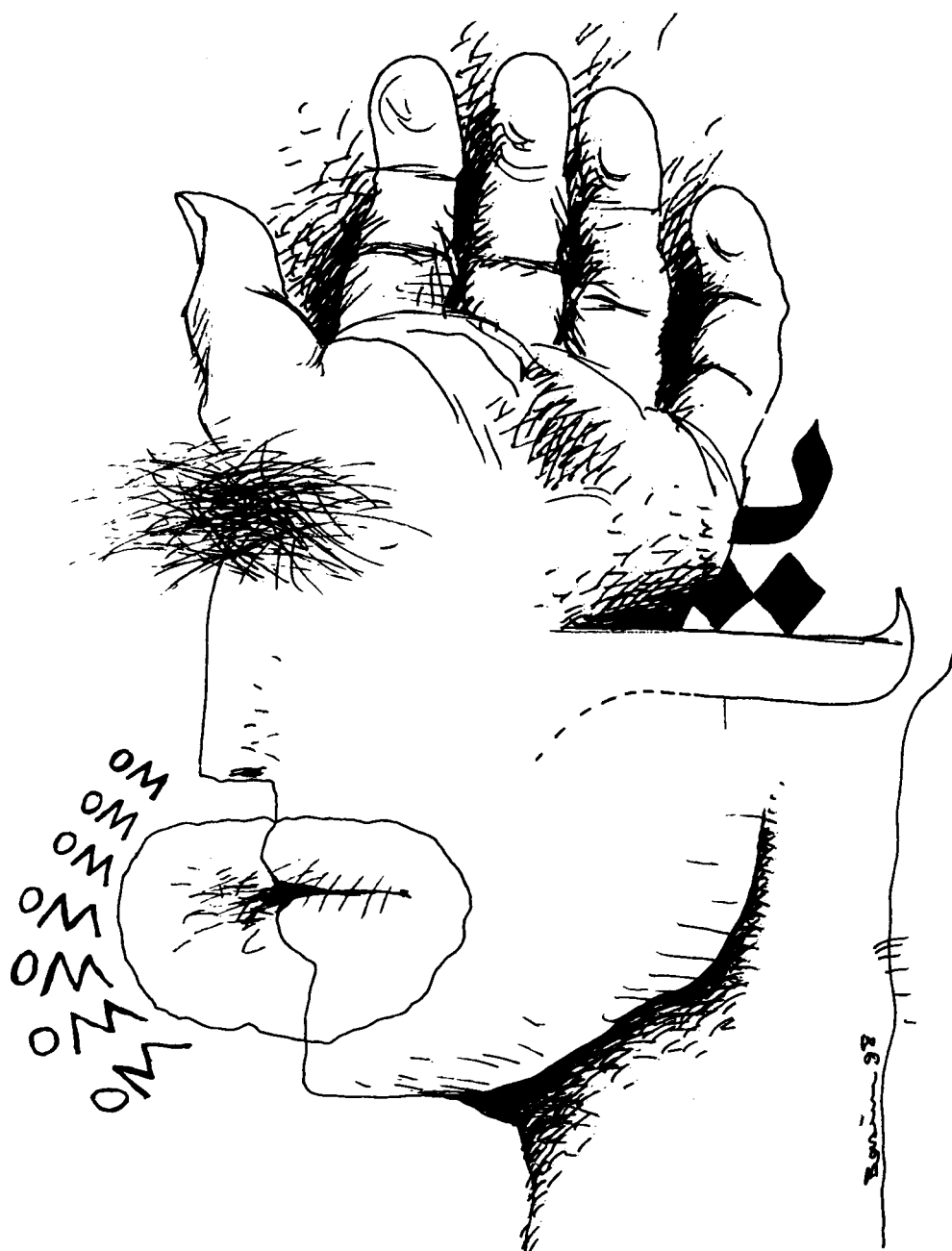
گذاشتند (ولف، (۷۷) ۱۹۹۱). ناحیه گیجگاهی مرکز حافظه اکثر حواس همچون بویایی، احشائی، شنوایی و بینایی در مغز است، و به نظر می‌رسد که تجارب مبتنی بر حواس مذکور با گزارشهای متعدد تاریخی صوفیه درخصوص تجارب عرفانی و همچنین اثر داروهای محرک تجربه دینی همخوان است. هیز (۱۹۸۵) نیز گزارش می‌کند که اندورفین (۷۸) به عنوان یک انتقال‌دهنده عصبی مورفین مانند که توسط خود مغز به عنوان پاسخی به درد و استرس ترشح می‌شود، در بعضی از بررسی‌ها با تجربه دینی همبسته بوده است. در اینجا نیز براساس تئوری اسناد افراد متدین ترشح‌اندورفین را که در هنگام استرس به کاهش درد و ناراحتی منجر می‌شود، به عنوان یک تجربه دینی تفسیر می‌کنند. این انتقال‌دهنده عصبی ممکن است در تبیین تجربه دینی و آرامش همراه با آن در هنگام رویارویی با آشفتگی‌های روانی و استرس، که بر مبنای یافته‌های وی در حدود نیمی از تجارب دینی در چنین لحظاتی حادث می‌شوند، راهگشا باشد. اما در تبیین تجربه دینی در خارج از لحظات و وقایع پُراسترس کارایی ندارد.

لدوینگ (۷۹) (۱۹۶۸؛ به نقل از هیز، ۱۹۸۵) در بازمینی عوامل جسمانی مؤثر در تجارب دینی که توسط شمنها و دیگر فرقه‌های صوفیه برای ایجاد دگرگونی در حالت هشیاری بکار گرفته می‌شود، به چند متغیر عمده اشاره می‌کند: کاهش دریافت اکسیژن، احتباس دی‌اکسید کربن، و افت فشار خون (به هر علتی که باشند) همگی به ایجاد تغییراتی در کارکرد مغز و دگرگونی در هشیاری منجر می‌شوند. چنین تغییراتی در کارکرد ناحیه گیجگاهی مغز که به کاهش دریافت اکسیژن بسیار حساس است اثر می‌گذارد (هاپکینز (۸۰) ۱۹۸۱)، و همانطور که ذکر شد این قسمت از مغز بر مبنای بررسی‌های انجام شده در تجارب دینی نقش اساسی دارد. هیز (۱۹۸۵) اشاره می‌کند که درخصوص ارتباط تسریع تنفس، کاهش قندخون، محرومیت از خواب، و حرارت شدید با تجربه دینی شواهدی وجود ندارد.

می‌کند که در نتایج زمینه‌یابی تجربه‌ی دینی در انگلستان، چنین تجاربی بیشتر در تنهایی و سکوت ظاهر شده است. بایستی در نظر داشت که عوامل متعددی ممکن است زمینه‌ساز بروز تجربه‌ی دینی باشد، و در این زمینه تفاوت‌های فردی و فرهنگی را نیز نباید از یاد برد.

به دنبال تبیین‌هایی که فروید و مارکس^(۸۱) در خصوص دین ارائه کرده‌اند، تئوری «محرومیت» در تبیین دینداری و تجربه‌ی دینی نیز مورد توجه قرار گرفته است. این تئوری دین را نوعی جبران برای انواع محرومیتها و فقدانهای شخصی و یا اجتماعی در نظر می‌گیرد. بروز تجارب دینی بدنبال رویارویی با مسائل و آشفتگی‌های مختلف تأییدی بر نظریه‌ی مذکور

شواهد تجربه‌ای و مشاهدات متعدد نشان داده است که محرک‌های حسی هماهنگ مثل محرک‌های دیداری و شنیداری که در موسیقی آئینی برخی قومها و قبایل که در آنها ضرب آهنگ‌هایی از طریق طبل و یا وسایل دیگری تولید می‌شود، در تسهیل بروز تجربه‌ی دینی مؤثر است. ضرب آهنگ ناشی از سینه‌زنی در عزاداری عاشورای مسلمین نیز نمونه‌ای از چنین موسیقی است که در تحریک بروز تجربه‌ی دینی مؤثر است. انجام حرکات موزون همراه با این نوع از موسیقی، در تولید آندورفین از نرونهای مغزی و به دنبال آن کاهش استرس و درد، و بروز تجربه‌ی دینی در اثر تعامل این عوامل با فرایند اسناد در شخصیت فرد نقش دارد. در حالیکه هیز (۱۹۸۵) اشاره



است. در این چارچوب این فرضیه نیز به میدان کشیده شد که تجربه دینی در افرادی که از تحصیلات پایینی برخوردارند و قادر ۱۰ تمایز صحیح واقعیت و خیال نیستند فراوانی بیشتری دارد. اما هیز (۱۹۸۵) در تحقیق خود گزارش می‌کند که هر چه افراد از تحصیلات بیشتری برخوردار بوده‌اند، تجربه دینی بیشتری را گزارش کرده‌اند. علاوه بر این وی ادعا می‌کند که در نمونه‌های مورد بررسی وی، گزارش تجربه دینی با اختلالات روان‌شناختی کمتری نسبت به افراد فاقد این تجارب همبسته بوده است. چنین یافته‌ای با مفهوم‌سازی فروید در خصوص ارتباط دینداری و اختلالات روان‌شناختی در تناقض قرار می‌گیرند. پژوهش‌های آینده بایستی با ایجاد تمایز در انواع تجارب دینی و تعیین جهت‌گیریهای دینی سالم و ناسالم در افراد (واتسون و قربانی، ۱۹۹۸)، بررسی تجربی دقیق‌تر تئوری محرومیت را امکان‌پذیر سازند.

مارکس دین را به عنوان تریاکی که توده مردم را در مقابل نابرابریهای اجتماعی حفظ می‌کند در نظر می‌گیرد. براساس تئوری وی این فرضیه قابل طرح است که دینداری و تجربه دینی باید در طبقات محروم و فقیر جامعه رواج بیشتری داشته باشد. اما یافته‌های بدست آمده در پژوهش هیز (۱۹۸۵) نشان می‌دهد که گزارش تجربه دینی در افراد طبقه محروم جامعه کمتر است. در اینجا نیز بایستی این نکته را در نظر داشت که دینداری همیشه و الزاماً با تجربه دینی، آن هم بر مبنای زیربنای تئوریک که زمینه‌ساز مقیاس پژوهش هیز در خصوص تجربه دینی بوده است همراه نیست. با این حال یافته‌های وی با مفهوم‌سازیهای مزلو (۱۹۷۰) در این خصوص که تجربه دینی - که در چارچوب تجارب اوج (۸۲) قرار می‌گیرد - پس از ارضای نیازهای پایه و ابتدایی ظاهر می‌شود، همخوانی دارد. مراقبه نیز میراث عرفان مشرق زمین است که در ادبیات دینی اکثر فرهنگها رسوخ کرده است و به عنوان یکی از فنون و تمریناتی که تسهیل‌گر تجارب دینی است در نظر گرفته می‌شود. در متون روان‌شناسی عمومی این فن به عنوان یکی

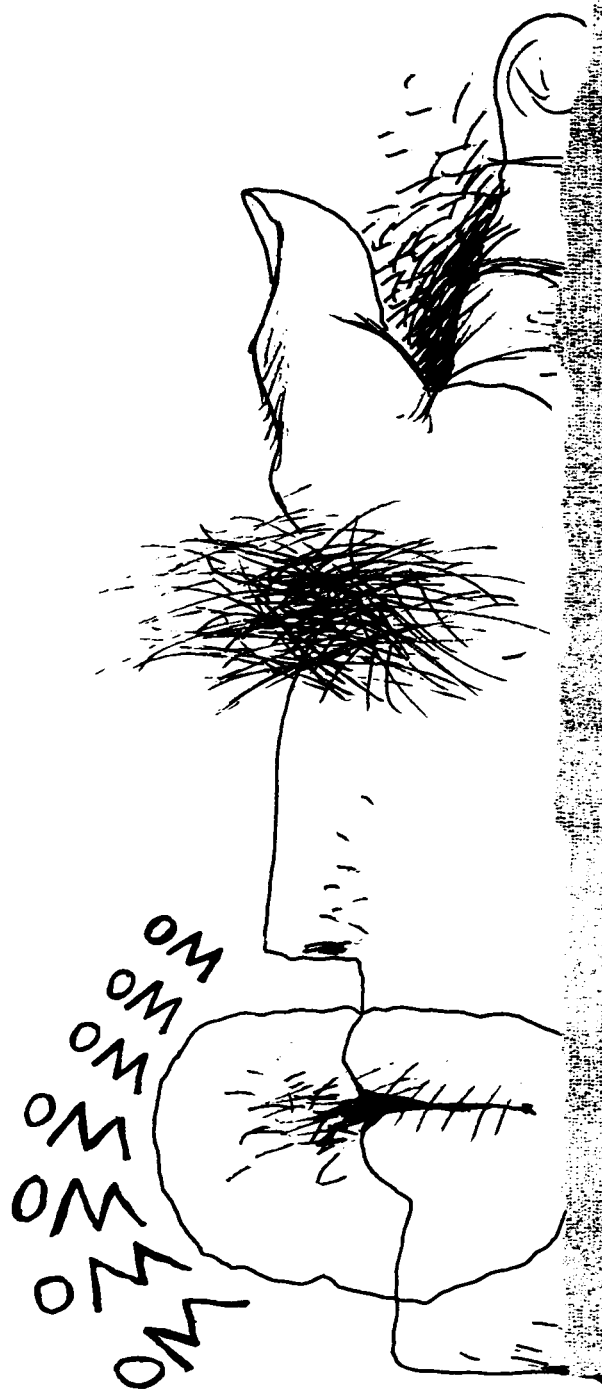
از راه‌های خود نظم جویانه (۸۳) برای مقابله با استرس و پیامدهای آن شناخته شده است. پژوهشها نشان دادند که مراقبه به ایجاد تغییر در فعالیت الکتریکی مغز و همچنین فیزیولوژی بافتها مختلف بدن منجر می‌شود. پژوهش‌های بی‌شماری درخصوص مراقبه، بخصوص مراقبه متعالی (۸۴) انجام شده است.

هدف مراقبه متعالی که از آیین وادها ریشه گرفته است دستیابی به عالی‌ترین سطح انتزاعی ذهن که آن را هشیاری متعالی (۸۵) می‌نامند است. منظور از هشیاری متعالی، بیداری خالص ذهن در فراسوی پردازشهای تفکر انتزاعی است (کرانسون، ۱۹۹۰) (۸۶)، ص ۱۱۰۶). کارانسون در تفسیر نمادین این تجربه اظهار می‌دارد که در این حالت فرایندهای فکری به امواج اقیانوس می‌پیوندند، و هشیاری متعالی همانند سطح آرام و بدون خروش این اقیانوس است. مراقبه متعالی امکان چرخش توجه به درون حالات عمیق و ظریف تفکر را فراهم می‌آورد و این فرایند تا زمانی که ذهن به فراسوی لایه‌های عمیق اندیشه و سرچشمه آنها دست یابد ادامه می‌یابد. این مرحله همان هشیاری خالص و عاری از محتوا (۸۷) یا هشیاری متعالی است (ماهاراشی، ۱۹۶۳) (۸۸)، به نقل از کرانسون، ۱۹۹۱). به عبارتی می‌توان گفت که در این حالت آگاهی آگاه است که آگاه است، بدون اینکه به چیزی خارج از خود آگاه باشد. یک بررسی تطبیقی در خصوص توضیحات ارائه شده از تجربه دینی هشیاری متعالی در آیین وادها، و تجربه‌های دینی عرفانی ادیان دیگر (همچون مفهوم «عدم») شباهتهای بسیاری را آشکار می‌سازد که از همان جنبه‌های مشترک این تجارب ناشی می‌گردد، و استیس (۸۹) (۱۳۷۰) در بررسی نظامدار خود به آنها اشاره کرده است.

با توجه به همین مشترکات می‌توان نتایج مطالعات آزمایشی انجام شده درخصوص وقوع هشیاری متعالی را با احتیاط به تجارب دینی ادیان دیگر تعمیم داد. مطالعات نشان دادند که در هنگام ظهور هشیاری متعالی در هنگام مراقبه،

تعلیق فعالیت تنفس و انسجام فعالیت الکتریکی مغز در تمام نواحی کرتکس قابل مشاهده است. در واقع مراقبه به نوعی سکون فیزیولوژیک منجر می‌شود. کاهش شدید فعالیت تنفسی، افزایش مقاومت سلولهای پوستی، افزایش جریان خون مغز، افزایش سطح سرتونین (یک انتقال‌دهنده عصبی در سیستم اعصاب مرکزی)، کاهش اسیدلاکتیک خون، کاهش هورمون کورتیزول در خون، افزایش موج آلفای مغز که نشانه بیداری عمیق همراه با استراحت مغز است، و انسجام و هماهنگی موج آلفا در تمامی نواحی کرتکس که دال بر هماهنگی فعالیت الکتریکی در تمام نواحی مغز و آمادگی آن برای پردازش خیر جدید است همگی از پیامدهای مراقبه متعالی هستند (کرانسون و همکاران، ۱۹۹۱).

با اینکه حجم مطالعات آزمایشی درخصوص مراقبه متعالی بسیار گسترده است، پژوهشهای عمده‌ای در مورد دعا به عنوان یکی از ابعاد مهم تجربه دینی صورت نگرفته است. سرویلو و هوبسون^(۹۰) (۱۹۸۷ به نقل از هیز، ۱۹۸۵) افزایش فرکانس امواج مغزی در حین دعا را در مطالعه خود نشان دادند. چنین افزایشی ناشی از تشدید فعالیت شناختی در هنگام دیالوگ انسان و خدا است. پارکر و جانز^(۹۱) (۱۹۵۷)، به نقل از ولف ۱۹۹۱، ص ۱۶۹ نیز در مطالعه خود بر نقش مؤثر دعا در درمان اختلالات روانشناختی صحه گذاشته‌اند. لوتر^(۹۲) (۱۹۵۹، به نقل از ولف، ۱۹۹۱) در یک مطالعه جالب سه گروه بذر را در شرایطی کاملاً کنترل شده و برابر کاشت. عده‌ای برای یک گروه از این بذرها دعا می‌کردند که رشد کنند، و برای گروه دیگر دعا می‌کردند که رشد نکنند. گروه سوم بذرها نیز هیچ دعایی دریافت نمی‌کردند. نتایج بررسی وی نشان داد بذرهایی که برایشان دعا شده بود رشد کنند، بین ۵ تا ۳۵ درصد بیش از بذرهایی که هیچ دعایی دریافت نمی‌کردند رشد یافتند. اما جالب اینجاست که در این مطالعه، بذرهایی که دعا شده بود رشد نکنند نیز بیش از گروه فاقد دعا رشد کرده بودند. برخی از محققین این مطالعه را از نظر



روش‌شناختی، و به سبب مسائل روش‌شناختی و بدین خاطر که از یک مدل آماری مناسب برای آزمون معناداری نتایج استفاده نکرده است مورد انتقاد قرار دادند (ص ۱۶۸). در عین حال مطالعات دیگری نیز درخصوص نقش دعا در درمان برخی از بیماران انجام شده است که نتایجشان بر نقش معنادار (در حد مرزی) دعا در بهبود بیماران صحنه گذاشته است (جویس و ولدون، ۱۹۶۵؛ بایرد، ۱۹۸۸؛ به نقل از لوف، ۱۹۹۱، صص ۱۷۰-۱۷۱). اما این مطالعات نیز به لحاظ ناشناخته بودن متغیرهای مؤثر، و روایی درونی آزمایش مورد انتقاد قرار گرفته‌اند.

مطالعاتی که در گستره روانشناسی دین و درخصوص تجربه دینی صورت گرفته است، از آنجایی که بر پیامدهای عینی، و نه فاعلی دعا، و همچنین بیشتر بر همبسته‌ها، و نه محتوای آن متمرکز بوده است مورد انتقاد واقع شده است. بر این مبنا برخی از محققین سعی در مطالعه تجربی پیامدهای فاعلی و محتوای دعا کرده‌اند. پولما^(۹۳) و همکارانش (۱۹۸۹)، به نقل از هود و همکاران، (۱۹۹۶) در مطالعات خود سنخهای مختلف دعا را مورد ارزیابی قرار دادند. این سنخها در مطالعه وی عبارت بودند از: محاوره‌ای،^(۹۴) مکاشفه‌ای،^(۹۵) درخواستی،^(۹۶) و آیینی^(۹۷). وی در بررسی خود درخصوص پیامدهای فاعلی تجارب افراد در حین دعا اظهار می‌دارد که هم فراوانی و هم نوع دعا تعیین‌کننده پیامدهای آن هستند. برای مثال، دعای مکاشفه‌ای با بهزیستی وجودی^(۹۸) و خشنودی دینی مرتبط است، و دعای محاوره‌ای با کاهش

عواطف منفی همبسته است. هود (۱۹۹۶) نیز در مطالعات خود بر چند سنخ بودن و پیامدهای متمایز دعا^(۹۹) تأکید کرده است (صص ۲۱۲-۲۱۴).

از آنجایی که دعا یکی از محورهای عمده تجربه دینی است و پژوهشهای یاد شده نیز چند بعدی بودن دعا را نشان داده‌اند، مطالعه درخصوص همبسته‌های نورو- فیزیولوژیک و همچنین روانشناختی دعا اهمیت می‌یابد که در این خصوص

بایستی در انتظار پژوهشهای آینده بود.

دیگر موضوعهای مورد بررسی در روانشناسی دین

در کنار فرایند تحول دینداری و تجربه دینی به عنوان دو موضوع عمده مورد توجه محققین روانشناسی دین، موضوعهای محوری دیگری نیز در این گستره مورد بررسی قرار می‌گیرد که مجال بازبینی آنها در یک مقاله وجود ندارد، و به طور خیلی خلاصه به آنها اشاره می‌کنیم:

— ارتباط دین و شخصیت از جمله موضوعهای مورد سؤال و توجه روانشناسان و متألهان بوده است (فرانسیس،^(۱۰۰) ۱۹۸۵). در این محور از طرفی مطالعه تأثیر دین بر ابعاد مختلف شخصیت مطالعه می‌شود، و از طرفی دیگر این سؤال که چه اشخاصی، با چه شخصیتی مجذوب دین می‌شوند مورد بررسی قرار می‌گیرد. اگر ما شخصیت را و آن کلیت روانشناختی که انسان خاصی را مشخص می‌کند در نظر بگیریم (مای لی،^(۱۰۱) ۱۳۶۶)، در این صورت مطالعه پویایی رفتار دینی نیز در چارچوب بررسی ارتباط دین و شخصیت قرار می‌گیرد. دینداری هم ادراک، فرایندهای شناختی، هیجانها، رفتار حرکتی، روابط بین شخصی، و آرمانها (کلیت روانشناختی) را تحت تأثیر قرار می‌دهد و هم از آنها تأثیر می‌پذیرد. از طرفی دیگر، مطالعه پویایی رفتار دینی در چارچوب ارتباط روانشناسی دین و روانشناسی عمومی نیز قرار می‌گیرد، و پیامد حتمی تعریف معتبر تولس از روانشناسی دین است.

در این محور، مطالعه ابعاد و سبکهای فردی دینداری از دلمشغولیهای عمده روانشناسان بوده است (جدول). اکثر محققین در این زمینه، دینداری در سطح شخصیت را به صورتی چندبعدی مفهوم‌سازی کرده‌اند. برخی از این مفهوم‌سازیها از پشتوانه‌های تجربی محکمی برخوردارند (همچون روی آورد آلپورت)، و برخی از آنها نیز در سطح یک صورتبندی تئوریک رها شدند (مثل مفهوم‌سازی فروم). اما در

عین حال، اکثر این روی آوردها به دینداری فردی، سوالات و پژوهشهای متعددی را برانگیخته‌اند، و فرایند تحول این مفهوم‌سازیها به متمایزتر و پالوده‌تر شدن ابعاد متعدد دینداری فردی منجر شده و می‌شود. در جدول مربوط، عمده‌ترین روی آوردهای چندبعدی درخصوص دینداری فردی ارائه شده است. اکثر این مفهوم‌سازیها، چگونگی ارتباط سبکهای دینداری با سلامت و اختلالات روانشناختی را روشن کرده‌اند.

دین و مداخلات درمانی: هر ارتباط درمانی یک تجربه بین فرهنگی است، چرا که تجربه و ادراک مشاور و مراجع با یکدیگر همچون آشنایی و تماس دو فرهنگ با یکدیگر است (برگین، ۱۹۹۰؛ به نقل از اوی، ۱۹۹۳^(۱۰۲)). نقش بنیادی دینداری در سازمان روانشناختی بسیاری از متقاضیان خدمات مشاوره‌ای و درمانی، مطالعه جایگاه و اثر دینداری در فرایند تغییرات ناشی از مداخلات درمانی را اجتناب ناپذیر می‌سازد. براساس یافته‌های روانشناسی دین و نتایج زمینه‌یابیهای انجام شده در امریکا (برگین و جنسن، ۱۹۹۰)، باورهای دینی در شخصیت افراد جایگاه ممتازی دارد، و بر همین اساس در دهه حاضر محققین بسیاری بی‌توجهی متخصصین مشاوره و روان‌درمانی به باورهای دینی را مورد انتقاد قرار داده‌اند. (سوریز، ۱۹۹۳^(۱۰۳)؛ برگین، ۱۹۹۰؛ ورتینگتون، ۱۹۸۹، ۱۹۹۶). در واقع فرایند مشاوره و روان‌درمانی، در گستره وسیعی از اختلالات و مراجعان از تأملات دینی و اخلاقی تهی نیست، و بر همین اساس مداخلات درمانی می‌تواند یک میدان پژوهش در روانشناسی دین باشد که هم به پیشرفت دانش روان‌درمانی کمک می‌کند و هم دریچه‌ای را برای بررسی‌بالینی و در برخی موارد آزمایشی دینداری فراهم می‌کند و پیکره اصلی روانشناسی دین را تنومندتر می‌سازد. **دین و رفتار اجتماعی:** در روانشناسی اجتماعی، دین در چارچوب سازمانها و نهادهای دینی نیز مورد بررسی قرار

می‌گیرد. این قسمت از مطالعات روانشناسی دین به بررسیهای جامعه‌شناختی دین بسیار نزدیک است. بررسی اثرات و ساخت اجتماعی نهادهای دینی همچون کلیسا، نقش رهبران دینی، و ماهیت گروههای دینی در این محور قرار می‌گیرد (کولینز، ۱۹۹۶).

زمینه‌های گسترش روانشناسی دین در ایران

در حالی که امروزه در اکثر جوامع روانشناسی دین به طرز فراگیری در حال پیشرفت است، اما این گستره در ایران از موضوع چند پایان‌نامه در رشته‌های روانشناسی، آنهم به صورتی جسته و گریخته و بدون هشجاری دانشجو و اساتید راهنما از اینکه موضوع مورد مطالعه آنها در چارچوب روانشناسی دین جای می‌گیرد، فراتر نرفته است.

هر آنچه که یک پدیده برای فرد مهم‌تر باشد، احتمال درونی‌سازی، شخصی‌سازی، و تعیین مرز کردن خودی و ناخودی درخصوص آن پدیده بیشتر می‌شود. تاریخ تحول بشر گواهی داده است که دین از چنین خاصیتی برخوردار است. دین، هم در سطح فردی و هم در سطح فرهنگی، تفسیرهای بیشماری را برمی‌انگیزد. هر زمان و هر مکانی، با تسلط سبک خاصی از دینداری همبسته است و همین امر در مواقعی زمینه‌ساز چالنیهای بسیار شده است. دین جنبه مهمی از واقعتهای تاریخی، فرهنگی، اجتماعی، و روانشناختی‌ای است که انسان در زندگی روزمره خود با آنها روبرو می‌شود. چنین پدیده‌ای با توجه به شرایط تاریخی - اجتماعی جامعه ما اهمیتی دو چندان دارد و همین امر ضرورت توجه و گسترش مطالعات روانشناختی درخصوص دین، به عنوان یکی از اضلاع مهم دین‌پژوهی را مورد تأکید قرار می‌دهد. اما واقعیت این است که درخصوص انگیزه‌ها، شناختها، و تجارب دینی در فرهنگ ما تا به حال پژوهشی نظام‌دار و با پشتوانه‌های نظری محکم صورت نگرفته است. بر همین اساس ضرورت دارد که سازمانها و نهادهای مختلف پژوهشی، موضوعات روانشناسی دین را یکی از محورهای پژوهشی خود سازند، و نظام آموزش عالی در رشته‌های روانشناسی و الهیات نیز برنامه‌ریزی برای درس روانشناسی دین را در الویت قرار دهند.

مفهوم سازه‌های چند بعدی در دینداری فردی (به نقل از هود و همکاران، ۱۹۹۶، صص ۱۱ - ۱۲)

<p>بسرآری، و تلاش برای متعالی‌کردن تمامی نیازهای خود. محورانه نظر دکرده (ص ۳۵۵)</p> <p>ه‌دین کلاً فایده‌مگرنه که در جهت دستیابی فرد به امنیت، پایگاه اجتماعی، آرایش، و تأییدی بر سبک زندگی انتخاب شدنتن حرکت می‌کنند (ص ۳۵۵)</p> <p>آلن و اسپیکا (۱۹۶۷) (۱۱۵)</p> <p>استفاده از یک دیدگاه فلسفی - انتزاعی: معنای عقاید متعدد دینی نسبتاً واضح‌شد و چارچوب منعطف و گشوده تعهدت، دین را با فعالیت‌های زندگی روزمره مرتبط می‌نماید (ص ۳۰۵)</p> <p>یک ایمان سه‌جمله، ناهمباز، خنثی، و متعاری. ایمنی به لحاظ شناختی ساده و به لحاظ شخصی ارزش‌کننده (ص ۲۰۵)</p> <p>هانت (۱۹۷۲)</p> <p>دین لفظی (۱۱۷) (لفظ بلورانه) شناخت ظاهری گزاره‌های دینی بدون چون و چرا کردن در خصوص آنها (ص ۳۲)</p> <p>دین عد لفظی (۱۱۸) طرد ساده گزاره‌های دینی،</p> <p>دین اسطوره شناختی (۱۱۹) تفسیر مجدد گزاره‌های دینی به منظور درک عمیق‌تر معنای نمادین آنها</p> <p>مکنکونی و هوگ (۱۹۷۳) (۱۲۰)</p> <p>گناه ملر، دگر تنبیهی (۱۲۱) (۱۹۷۳) به‌لورهای دینی متمرکز بر خشم خدا به نحوی که به اعمال دیگران ارتباط می‌یابد.</p> <p>گناه ملر، خود تنبیهی (۱۲۲) تأکید بر مجازات اعمال اشتباه (ص ۵۵)</p> <p>گناه ملر، خود محور (۱۲۳) احساس بی‌ارزشی و بدون - یک نیاز آشکار برای تنبیه و اعتقاد راسخ به اینکه چنین تنبیهی اجتناب‌ناپذیر است (ص ۵۶)</p> <p>عشق ملر، خود محور (۱۲۴) به‌لور به بخشیده شدن گناهان فرده (ص ۵۶)</p> <p>عشق ملر، دگر محور (۱۲۳) به‌لوری که بر همه اشکها به عنوان مخلوقات حلد و عشق حملوند و - تأکید می‌کنند.</p> <p>فرهنگ ملر، متعارف (۱۲۴) در خصوص رستگاری همه جهان؛ (ص ۵۶) طرزت‌هایی که بیشتر فرهنگی هستند نا</p> <p>دین وسیله‌ای (۱۲۶) (۱۹۸۲) (۱۲۵) بهیستون و وتیس</p> <p>دین عایی (۱۲۷) (۱۹۸۲) ه‌دین لزاری برای رسیدن به دیگر اهداف فرد است (ص ۱۵۱)</p> <p>دین خودش فی نفسه هدف است (ص ۱۵۱)</p>	<p>ویلیام جیمز (۱۹۰۲)</p> <p>دینداری ناگرایش سالم (۱۰۴) یک ایمان احتمالی، سرورگرا، خوشبینانه، و شادانگامه همه چیز وگرایش به خوب دین آنها (ص ۷۸)</p> <p>روح‌های ناخوش (۱۰۵) یک ایمان درون‌گرا، سدیدبنانه، رنج‌آلود و عمگینانه: ایمنی که در آن فرد تجربه ش‌ر را امری قطعی می‌داند (ص ۳۶)</p> <p>فرورم (۱۰۶) (۱۹۵۰)</p> <p>دین امرانه (۱۰۷) فمده‌ترین خاصیت این سنخ از دین اطاعت است و گناه کبیره‌ان نافرمانی است (ص ۲۲)</p> <p>دین آتستی‌نگر (۱۰۸) محور این نوع دین انسان و توانایی‌های است. خاصیت این نوع دین تحقق خود است.</p> <p>نه اطاعت (ص ۳۷)</p> <p>کلارک (۱۰۹) (۱۹۵۸)</p> <p>رفتار دینی لولیه یک تجربه درونی اصیل از امور قدسی که با تلاش فرد برای انسجام زندگی با امور قدسی ترکیب شده است. (ص ۲۲)</p> <p>رفتار دینی نمویه یک دینداری خیلی معمولی و بی‌روح - یک عمل اجباری. (ص ۲۲)</p> <p>رفتار دینی نوع سوم فرسوم معمول دینداری که در سایه اقتدار و امر فردی دیگر پذیرفته می‌شود (ص ۲۵)</p> <p>لنسکی (۱۱۰) (۱۹۶۱)</p> <p>ارزنجوکی دکاتورینی (۱۱۱) هر پذیرش عقلانی دکترین‌های تجویز شده تأکیدی‌کننده (ص ۲۲)</p> <p>پارساگرایی (۱۱۲) هر اهمیت ارتباط و اتحاد شخصی و خصوصی با خدا تأکید می‌کنند (ص ۲۲)</p> <p>ملاکی (۱۱۳) (۱۹۶۲)</p> <p>بعد تجربه‌ای (۱۱۴) فرد دیندار به کسب نقش مستقیم از واقعیت عایی‌بویا تجربه‌همجان دینی نقل می‌شود (ص ۹۹)</p> <p>بعددین‌پلویزیک فرد دیندار به باورهای خاصی پایبند می‌شود (ص ۹۹)</p> <p>بعد آیینی به‌پذیرش و پیروی از اعمال دینی خاص؛ (ص ۹۹)</p> <p>بعد عقلانی فرد به اصول اعتقادی ایمان و کتاب مقدس دینش آگامات و آنها را تقدیس می‌کنند (ص ۹۹)</p> <p>بعد بی‌بعدی اعمال و سازخوردنهای فرد از دینش منتج می‌شود و بی‌بعد آن است (ص ۹۹)</p> <p>آلیورت (۱۹۶۶)</p> <p>دین درونی ایمان به عنوان یک ارزش عایی و عالی - به سمت وحدت هستی جهت دلرده و نه فریسه</p>
--	--



14. Maslow
15. Adler
16. Yung
17. Neeleman
18. Croll
19. Pinel
20. Bergin
21. Albee
22. Ellis
23. Rational- Emotive - Behavior.
24. Lahaye
25. Brownback
26. Vitz
27. Mahoney
28. Neimeyer
29. Constructivism
30. Metatheory
31. Liner Diterminism
32. Ideological Surrond
33. Apologetics.
34. Ethnocentrism.
35. Dialectical Empricism
36. Religious Psychology
37. Person - Center
38. Biblical Counseling
39. Adams
40. Competent to Counsel
41. Jones
42. Metapsychological
43. Ontogenesis

پی نوشتها

* در تألیف این مقاله از نقد هوشمندانه استاد ارجمندم جناب آقای دکتر احد فرامرز قراملکی بهره برده‌ام که بدینوسیله از ایشان سپاسگذاری می‌نمایم.

1. Paloutzian.
2. Hood.
3. Baron and Byrne.
4. Wulff.
5. James, Allport, Maslow.
6. Collins.
7. Thouless.
8. Interdisciplinary.
9. مجلات معتبری که در آنها مقالات مربوط به گستره روانشناسی دین چاپ می‌شوند عبارتند از:
 - International Journal for the Psychology of Religion.
 - Journal for the Scientific Study of Religion.
 - Journal of Religion and Health.
 - Review of Religious Research.
 - Psychology of Religion Newsletter.
 - Journal of the Psychology of Religion.
 - Journal of Humanistic Psychology.
 - Journal of Transpersonal Psychology.
 - Journal of Psychology and Theology.
 - Journal of Psychology and Christianity.
 - Counseling and Value.
 - Journal of Counseling and Development.
 - Pastoral Psychology.
10. Brown
11. Aletti
12. Watson
13. Freud

66. Shacter

67. Attribution

68. Levanthal

69. Pahnke

۷۰. Psilocybin یک ماده توهم‌زا که از یک نوع قارچ که در مکزیک و امریکای جنوبی می‌روید استخراج می‌شود. عوارض جانبی این ماده اندک است و فشار خون را چندان تحت تأثیر قرار نمی‌دهد، اما مردمک چشم را گشاد می‌کند. اوج تأثیر این دارو ۱ الی ۲ ساعت پس از مصرف است و ظرف ۶ ساعت تأثیر آن خاتمه می‌یابد و ممکن است افسردگی و سردرد به دنبال داشته باشد.

71. Argyle

۷۲. یک بیماری وخیم روانی که با اختلالات عمیق در تفکر، احساس، و اعمال مشخص می‌شود.

73. Morisy

74. Greely

75. Hood

76. Temporal

77. Wulff

78. Endorphine

79. Ludwig

80. Hopkins

81. Marx

۸۲. Peak Experience وجد، شور، و حیرتی عمیق است که در آن حالت فرد احساس شمع، قدرت، و اعتماد به نفس زیادی می‌کند. مزو معتقد است که تجارب اوج با تناوب بیشتری در افراد خود شکوفا ظاهر می‌شود.

83. Self-Regulative

84. Transcendental Meditation

85. Transcendental Consciousness

44. Philogenesis

45. Elkind

46. Worthington

47. Object Permence

48. Conservation

49. Formal

50. Goldman

51. Peartting

52. Allport

53. Erikson

54. Steele

55. Whitehead

56. Totalism

57. Jung

58. Religious Sentiment

59. Agnostic

60. Lindzey

61. Hays

62. Saintliness

63. Meditation

64. Glossolalia

۶۵. L.S.D (Lysergic Acid Diethylamide): یک داروی روان‌گردان که به ایجاد توهم، هذیان، و تحریفهای فضایی - زمانی منجر می‌شود. واکنش به این دارو وابسته به زمینه شخصیتی مصرف‌کننده است. در اثر مصرف این دارو ادراکات روشن و عمیق می‌شود، رنگها غنی‌تر، طرحها عمیق‌تر، تأثیر موسیقی شدیدتر و بوها و مزه‌ها نیز تقویت می‌شود. اثر این دارو ۸ تا ۱۲ ساعت دوام دارد.

منابع

- استیس، والتر (۱۳۶۷). عرفان و فلسفه، ترجمه بهاءالدین خرمشاهی، تهران: سروش.
- قراملکی، احد فرامرز (۱۳۷۳). موضع علم و دین در خلقت انسان، تهران: آرایه
- مای لی، ر. (۱۳۶۸). شخصیت. ترجمه محمود منصور. تهران: انتشارات دانشگاه تهران
- منصور، محمود؛ دادستان، پریخ؛ راد، مینا، (۱۳۶۵). لغت‌نامه روانشناسی، تهران: ژرف

- Adams, J.E.(1970), *Competent to Counsel*. Grand Rapids, MI: Baker Book House.

- Aletti, M.(1992), *The Psychology of Religion in Italy*, *International Journal for the Psychology of Religion*. 2,3,171-89.

- American Psychological Association (1994), *Guide to APA Divisions*, Washington, D.C: American Psychological Association.

- Argyle, M.(1985), *New Directions in the Psychology of Religion*. In L.B.Brown (ED). *Advances in the Psychology of Religion*, Oxford: Pergamon Press. PP,8-18.

- Bergin, A.E., Jensen, J.P (1990). *Reliosity of Psychotherapists: A national Survey*. *Psychotherapy*, 27,1,3-7

- Brown, L.B. (1985). *Advances in the Psychology of Religion*. Oxford: Pergamon Press. PP.1-8

- Cahnor, K.(1991). *The Psychology of religion in Australia*, *International Journal for the psychology of religion*, 1,1,41,57.

- Collins, G.R. (1996). *Religion and Psychogy*. in Corsini and Auerbach (Eds), *Concise Encyclopedia of Psychology*. 2nd Edition. New York: John Wiley and Sons, PP 281-82

- Cranson, R.W.etal. (1991). *Transcedntal Meditation and Improved Performance on Intelligence-Related Measures: A Longtudinal Study*. *Personality and Individual Differences*, 12,10,1105-16

- Fransis, L.(1985). *Personality and religion*. in L.B.Brown (Ed.) *Advances in the Psychology of*

86. Cranson
87. Content-Free and Pure Consciousness
88. Maharashi
89. Stace
90. Surwillo and Hobson
91. Parker and Johns
92. Loehr
93. Poloma
94. Colloquial
95. Meditative
96. Petitionary
97. Ritualistic
98. Existential Well-being
99. Religious Satisfaction
100. Fransis
101. Meilli
102. Ivey
103. Moyers
104. Healthy - mindedness
105. Sick Souls
106. Fromm
107. Authoritarian religion
108. Humanistic religion
109. Clark
110. Lenski
111. Doctrinal orthodoxy
112. Devotionalism
113. Glock
114. Experiential Dimension
115. Allen and Spilka
116. Consensual Religion
117. Literal
118. Antiliteral
119. Mythological
120. McConahay
121. Guilt Oriented, Extrapunitive
122. Guilt - Oriented, Intropunitive
123. Love - Oriented, Self - Centered
124. Culture Oriented, Conventional
125. Batson and Ventis
126. Means Religion
127. End Religion

Sin and Self-Functioning, Part 5... *Journal of Psychology and Theology*, 17,157-72

- Watson, P.G.Morris,R.J.,& Hood,R.W.,Jr. (1993). Mental Health, Religion, and the Ideology of Irrationality. *Research in the Social Scientific Study of Religion*, 5,53-88

- Watson, P.J. (1993) Apologetics and Ethnocentrism: Psychology and Religion Withen an Ideological Surround. *International Journal for the Psychology of Religion*. 3,1,1-20

- Watson, P.J., Milliran,J.T.,Morris,R.J.,& Hood,R.W.Jr. (1995). Religion and the Self as Text: Toward Christian translation of Self-Actualization, *Journal of Psychology and Theology*, 23,3,180-89

- Watson, P.J.(1994). Changing the religious self and the problem of Rationality. In Brinthaup and Lipka (Eds). *Changing the Self*. Albany: Suny Press

- Worthington, E.L.(1989). Religious Faith across the life span... *The Counseling Psychologist*. 17,4,555-612

- Worthington, E.L.,Kurusu,T.A.,McCullough,M.E.,& Standage,S.J.(1996). Emperical Research on Religion and Psychotherapeutic Processes and Outcomes..., *Psychological Bulletin*, 119,448-87

- Wulff,D.(1991) Psychology of Religion: Classic and Contemporary. New York: John Wiley and Sons.

religion. Oxford: Pergamon press.

- Hay,O.(1985). Religious Experience and its induction. In L.B.Brown (Ed). *Advances in the Psychology of Religion* Oxford: Pergamon Press. PP 135-51

-Hood, R.W.,gr.,Spilka,B.,Hunsberger,B.,Gorsuch,R. (1996). The Psychology of Religion: An Emperical Approach. 2nd Edition. New York: The Guilford Press.

- Ivey, A.E.(1993). Counseling and Psychotherapy. A Multi Cultural Perspective. 2nd Edition. Boston: Allyn and Bacon

- Jones, S.L.(1994). A Constructive relationship for religion With the Science and Profession of Psychology: Perhaps the boldest model yet. *American Psychologist*, 184-89

- Lindzey, G.,Thompson,R.F, Spring,B.(1988). Psychology. 3rd. Edition New York: Worth Publisher.

- Maslow, A.(1970). Mativation and Personality, New York: Harper.

- Neeleman, J.Persaud, R. (1995). Why do Psychiatrists neglect religion? *British Journal of Medical Psychology*, 68,169-78

- Neimeyer, P.A.(1993). An appraisal of Constructivist Psychotherapies. *Journal of Counseling and Clinical Psychology*, 61,2,221,234.

- Paloutzian, R.E.(1996) Invitation to the Psychology of Religion. (2nd Ed.) Boston: Allyn and Bacon

- Rogers, C.R.(1961). On Becoming a Person: A Therapist's View on Psychotherapy. Boston: Houghton Mifflin

- Vitz, P.(1970). Psychology as a religion:The cult of self-worship. Grand Rapids, MI:willam B.Eerdmans.

- Watson, P.J.,Hood,R.W.,Jr,Morris,R.J., Hall,J.R. (1987). The relationship between Religiosity and Narcissism. *Counseling and Values*, 31,2,179-84

- Watson, P.J.Hood,R.W.,Jr.,Morris,R.J. (1984). Religious Orientation, Humanistic Values, and Narcissism. *Review of Religious Research*, 25,3,257-63

- Watson, P.J.,Morris,R.J.,& Hood, R.W.,Jr.(1989).

