

واکاوی و نقد مبانی انگاره‌های وین والتر دایر (در متن روان‌شناسی مثبت و روان‌درمانی معنوی مذهبی)

رسول حسین‌پور*

چکیده

پژوهش حاضر نگاهی به مهم‌ترین دستاورد روان‌شناسی پس از جنگ جهانی دوم، یعنی روان‌شناسی مثبت‌گرا دارد؛ رویکردی که به سبب افزایش پرباشان‌خاطری بشر و برخوردش با ناملایمات و دشواری‌های زندگی دنیای نوگرا پدید آمد. «معنویت»، در همین قرن که هم‌اکنون زندگی می‌کنیم، چنان گوهری گشته که توانایی شفابخشی و درمانگری‌اش به اثبات رسیده است. بهباشی و سلامت روان با کاربری مثبت‌اندیشی از طریق توجه به جنبه‌ها و رویدادهای خوشایند و نیک زندگی، ذهن انسان را بر مداری جای می‌دهد که ضمن تحقق رخداد‌های ناگوار و تلخ این‌جهانی، بر استواری و استقامت روحی‌روانی او استمرار داشته باشد. وین والتر دایر که نامش با روان‌شناسی مثبت و معنویت‌گرایی پیوند خورده است، ضمن توجه به جنبه واقعی انسان و روح، ناکامی‌های زندگی و دشواری‌های روزگار را بهانه‌ای بی‌بهره‌ای قلمداد نمود که خداوند توسط آن‌ها، بشر را به سوی آبدیده‌شدن و پختگی می‌کشاند. او هرچند در ترویج اندیشه‌های معنوی خویش برای جامعه آمریکایی بسیار موفق عمل نمود، به سبب جدانگاری معنویت از مذهب، سرانجام به کج‌اندیشی نسبت به اساس معنویت روی آورد و جنبه مادی و فرامادی را بدون در نظر داشتن اصل سنخیت جمع نمود. روش این پژوهش توصیفی-تحلیلی به همراه بررسی و نقد است. در پایان نیز جایگاه معنویت راستین، ساختار و نقش آن در درمان روشن شده است.

واژگان کلیدی: روان‌شناسی مثبت‌گرا، معنویت، مذهب، معنویت‌درمانی، ماده‌انگاری فراماده، گناه.

*. دانشجوی دکتری حکمت متعالیه دانشگاه فردوسی مشهد و پژوهشگر بنیاد پژوهش‌های اسلامی آستان قدس رضوی؛ hoseinpour8@gmail.com

مقدمه

پیشگامان پژوهش در حوزه روان‌شناسی و دانش‌های رفتاری از یک‌سوی قرن ۲۱ را قرن مغز و از سوی دیگر، قرن معنویت نام نهاده‌اند. کوشش‌ها در این راستا تا جایی پیش رفت که می‌باید به قرن معنویت باور داشت و موارد اجتماعی و بالینی اثرگذاری‌های معنوی در سلامت روان را در گستره گسترده‌ای پذیرفت (کوئینگ، ۱۳۹۴: ۱۱). معنویت، عنصری است فراتر از جنبه‌های مادی زندگی که احساسی ژرف از وحدت و پیوند با فراماده را در نهاد انسان پدید می‌آورد. باورهای مثبت و نیز سخت‌روی^۱ دو مؤلفه معنویت روان‌شناختی‌اند که با سلامت و مقاومت در برابر اضطراب ارتباط دارند. بدون شک، داشتن تکیه‌گاهی معنوی در عصر کنونی، توان ضربه‌گیری حداکثری را در زندگی ایجاد می‌نماید (بهرامی دشتکی، ۱۳۸۹: ۱۴۶ و ۱۴۷). روان‌شناسی مثبت، دانشی نسبتاً نو، که به افزایش توانایی‌های مثبت در جامعه و توانمندسازی انسان‌ها در برابر تنش‌های روانی می‌پردازد؛ از این‌رو یکی از راه‌حل‌های سودمند در راستای کاهش مشکلات روحی در دوران فرانوگرایی، افزایش عوامل مثبت روان‌شناختی همچون امید، شادمانی، خرسندی از زندگی و گرایش‌های معنوی است.

وین والتر دایر، روان‌شناس و نویسنده معنویت‌گرای آمریکای، در جامعه‌ای ظهور می‌نماید که مردم آن، پیچیده در تبلیغات مادی و به تعبیر وی، شست‌وشوی مغزی گشته و از کودکی فلسفه‌ای را به آنان آموزش می‌دهند که خود را چنان بسته‌ای بیابند که در درون‌مایه آن روح از اهمیت چندانی برخوردار نیست (دایر، ۱۳۷۷: ۹۱). او با پذیرش اصل وجود روح و جاودانگی آن، روان‌درمانی را به سویی کشاند که معنویت اساس آن شد. هرچند او در این راستا تلاش فراوان نمود و اندیشه‌های او در درمان، بسیار تأثیرگذار واقع شد،

۱. به مجموعه ویژگی‌های شخصیتی‌ای گفته می‌شود که به‌عنوان منبع مقاومت در برابر رویدادهای فشارزای زندگی عمل می‌نماید و از سه مؤلفه تعهد، کنترل و مبارزه‌جویی تشکیل یافته است. شیرمحمدی و دیگران،

به سبب جداانگاری معنویت از خاستگاه الهی آن و مادی‌انگاشتن فراماده، دچار اشتباهاتی شد که علاوه بر ناسازگاری با آموزه‌های معنوی دین، حتی ایده پیوند «روان‌شناسی و مذهب» در روزگار معاصر نیز گفتار او را نمی‌پذیرد. در این پژوهش، با این دو پرسش اصلی مواجهیم:

۱. آیا معنویت می‌تواند در روان‌درمانی موردنظر روان‌شناسی معاصر مؤثر باشد؟ در صورت پذیرش و با توجه به گوناگونی تفسیرها درباره مقوله معنویت، کدام معنویت موفق‌تر است؟

۲. چرا وین دایر با وجود پذیرش بُعد روحانی انسان، تفسیرها و گفتارهای مادی آمیخته با معنویت را ارائه نموده و آیا این مسئله به رویکرد جداانگارانه او به معنویت از دین پیوند خورده است؟

۱. روان‌شناسی مثبت‌گرا

پیروان اندیشه‌ورزی سنتی همواره بر این باور بوده‌اند که داشتن دیدگاه‌های خوش‌بینانه، نشان از ساده‌لوحی بشر است و ساده‌انگاری، فرآیندی ناسازگار با واقع‌گرایی به‌شمار می‌آید. با ظهور روان‌شناسی مثبت، این پنداره زودده شد و گواه رو به رشدی را پدیدار نمود. مثبت‌بودن، رفتاری سازنده است که امکان دستیابی به کامیابی و خوشبختی را افزایش می‌دهد و برای بهره‌مندی از زندگی مطلوب، باید روش‌های خاصی را در اندیشه و رفتار، پرورش و فزونی بخشید. این گرایش روان‌شناسی «مطالعه علمی نمونه‌هایی است که زندگی را بهبود می‌بخشد و با پدیدآوردن تجربه‌ها، ویژگی‌ها و سازمان‌های مثبت، به بالا بردن کیفیت زندگی می‌انجامد» (لیمن، ۱۳۹۱: ۹؛ مگیار-مویی، ۱۳۹۱: ۱۹).

پس از جنگ جهانی دوم، زمانی که روان‌شناسی در اوج خود بود و از سوی دیگر، بشر سرمست پیشرفت‌های تاریخی و بزرگ بود، روان‌شناسی با رویکردی نو، روی ناکامی انسان متمرکز شد تا چگونگی یافتن توانایی‌ها و افزایش آن‌ها به‌ویژه حس شادمانگی را در زندگی بیابد. «مارتین سلیگمن» راه‌هایی را برای

پیدایش شادی پیشنهاد نمود: ۱. زندگی خوشایند؛ ۲. زندگی متعهد؛ ۳. زندگی معنادار (لیمن، ۱۳۹۱: ۱۰ و ۱۱).

به باور سلیگمن، انسان به گونه‌ای گریزناپذیر در پی معنا و هدف زندگی است. او در این راستا می‌کوشد با پدیدآوردن نهادهای اجتماعی از جمله مذهب، این مهم را شدنی کند. او روان‌شناسی مثبت‌گرا را همان نظریه شادکامی می‌داند که به سه گونه متفاوت ظاهر می‌شوند: هیجان مثبت، مجدوبیت مثبت و معنا. روان‌شناسی مثبت‌گرا از مبانی و مفاهیمی چند شکل گرفته است: نظریه توانمندی‌ها و نظریه ساخت و گسترش هیجان‌های مثبت که شامل فرضیه گسترش، ساخت، تاب‌آوری، بالندگی و ابطال است (سلیگمن، ۱۳۹۲: ۱۲ و ۲۱ تا ۳۴)؛ برای نمونه، تاب‌آوری در پوشش بخشی از بهداشت روانی به فرد، توان درگیری با مشکلات و تحمل درد برخاسته از آن‌ها را با هدف یافتن راه‌حل‌های سودمند و تجربه هیجان‌های مثبت فراهم می‌آورد (هایس، ۱۳۹۴: ۳۴).

در مثبت‌اندیشی، این باور پرورش می‌یابد که اگر انسان‌ها به زندگی عشق ورزند، زندگی نیز به آن‌ها عشق می‌ورزد و با شادی، همانی را که به آن بخشیده‌اند، به آنان باز می‌گردد. اگر در زندگی بسترها و فرصت‌های ناگوار پیش آید، از آن‌ها می‌توان بهترین نتیجه‌ها را به دست آورد. داشتن رویکرد مثبت به زندگی، بدین معنا نیست که هیچ‌گاه نومیدی و افسردگی پیش نخواهد آمد یا «لبخند بزنی، شاد باش»؛ بلکه باید با داشتن ایمان استوار به خداوند و اندیشه‌ورزی بسیار، نوسانات رفتاری را مدیریت نمود و بر وضعیت‌های احساسی و عاطفی منفی چیره شد (وینسنت پیل، ۱۳۹۰: ۱۲۸). «معنویت» یکی از مقوله‌هایی است که این شاخه نو بدان اهمیت می‌دهد. پژوهشگران وطنی و مغرب‌زمین، دلایل و زمینه‌های راه‌یابی معنویت به عرصه روان‌شناسی را در چند مسئله دانسته‌اند:

الف. بازگشت به فطرت انسانی یا همان خداجویی؛

ب. موفقیت معنویت از آن روی که با ظهور خود، آشتی زیرکانه‌ای با روش‌های علمی برقرار می‌سازد؛

ج. پژوهش‌های فراوانی که توانسته اهمیت موضوع معنویت در روان‌درمانی را به تأیید برساند؛

د. پیرشدن نسل متعلق به انفجار جمعیت (۱۹۴۶-۱۹۶۴) و افزایش درآمد؛

و. چندفرهنگی‌بودن فعالیت‌های بالینی (میرمهدی و دیگران، ۱۳۹۳: ۲۴).

۲. روان‌شناسی، روان‌درمانی، معنویت

بیشتر روان‌شناسان در گذر از قرن بیستم معنویت را یا نادیده انگاشته یا در پوششی منفی‌گرایانه از قلمرو مطالعات روان‌شناختی کنار گذاشته‌اند. پس از مدتی، مطالعات کنونی توانست اثبات نمایند که برخلاف این ادعا که گرایش‌های معنوی، مانع سلامت روان قلمداد می‌شوند، زیست معنوی نقش سازنده‌ای در پیشگیری از اختلالات زندگی امروز دارد. این انگاره بدان‌جا انجامید که سازمان بهداشت جهانی بر این باور شد که در تعریف انسان، باید به بُعد معنوی نیز توجه نمود (اشنایدر و دیگران، ۱۳۹۰: ۲).

معنویت بر اساس تعریف سازمان بهداشت جهانی، در پوشش چهار مقوله برتری‌جستن (استعلا)، ارتباط شخصی، رموز زندگی و باورهای اختصاصی، شایان بررسی شد. طرح چنین تعریفی می‌توانست گونه‌ای تغییر رویکرد جهانی نسبت به معنویت و ضرورت گسترش آن به‌شمار آید (تبرایی، ۱۳۸۹: ۱۹؛ گروهی از مؤلفان، ۱۳۹۴: ۲۰). به تازگی سازمان بهداشت جهانی، بستر برداشت درست از بُعد معنوی و دینی را نیز فراهم ساخته است. بر این اساس، دیدگاه مادی‌انگارانه به بیماران روانی، هرگز نمی‌تواند برای آنان خوشایند باشد. پس از مطالعات و پژوهش‌های فراوان، پزشکان و بیماران، ارزش عوامل مؤثری چون ایمان و باورهای مذهبی و امید و همدردی را در فرآیند بهبود یافتند. این باور سبب شد تا خیز فراگیری به‌سوی دیدگاهی همه‌جانبه در گریز از تک‌ساحتی

جلوه دادن انسان صورت پذیرد: «معنویت، بخشی از سلامت و هسته مرکزی آن است؛ بنابراین در پیرامون آن قرار ندارد. معنویت در همه افکار و کارهای ما نفوذ می‌کند. معنویت و سلامت روی یکدیگر قرار دارند و در شادی و غم، سلامتی و بیماری و تولد و مرگ جدایی‌ناپذیرند» (همان).

در راستای نهادینه‌سازی معنویت در درمان، «آلیستر هاردی» پس از پژوهشی گسترده روی چندین فرد مذهبی، به این نتیجه رسید که «اشتیاق به فراماده که از دوران آغازین کودکی خود را نشان می‌دهد، برخاسته از تجربه‌های معنوی انسان است. این احساس که «چیزی از درون من قابل دریافت است»، در پوشش گونه‌ای الوهیت و ارتباط من تو است که از مسیر نیایش و سیروسسلوک تجلی می‌یابد» (صدیقی ارفعی، ۱۳۸۷: ۲۶ و ۲۷). هرچند برخی در تواتش کودک، درباره‌ی اندیشیدن درباره‌ی خدا تردید دارند (گلدمن)، پژوهشگران علوم اجتماعی، گزارش‌هایی را از کودکانی که در جست‌وجوی خداوند هستند ارائه نمودند. این مسئله تا بدان‌جا پیش رفت که برای معنویت بنیان ژنتیکی در نهاد انسان ادعا شد. در واقع، معنویت که آغاز آن را در دوران کودکی به شمار می‌آورند، پدیده‌ای به مراتب فراتر از بازتاب دنیای شخصی و اجتماعی است. بسیاری از کودکان، آنگاه که از ایمان سخن گفته می‌شود، بسی فراتر از گیرنده‌های کنش‌پذیر نقش ایفا می‌نمایند (میرمهدی، ۱۳۹۳: ۴۶ و ۴۷). آلمن و همکاران بر این باورند که تجربه‌های عرفانی «گونه‌ای رویداد روان‌شناختی فراطبیعی گذراست که دربرگیرنده حس وحدت و هماهنگی با نیروهای مقدس و کل هستی است» و این حالت وصف‌شده، می‌تواند با شماری از آثار از قبیل مذهبی‌بودن، از خودبی‌خودشدن، دگرگونی عاطفی در فرآیند رویداد معنوی، تغییر وضع جسمانی و کنش‌پذیری همراه باشد (صدیقی ارفعی، ۱۳۸۷: ۲۷).

در کنار چنین رویکردی، دشواری مطالعه درباره‌ی معنویت به سبب گرایش به دست‌کم‌گرفتن قدرت معنویت توسط روان‌شناسانی که سطح مذهبی‌بودن آن‌ها کمتر از جمعیت عمومی جامعه است و نیز رقابت میان آن‌ها با جامعه دینی در

زمینه ارزش‌ها، جهان‌بینی و منابعی که به مراجعان خود ارائه می‌نمایند، صورت می‌پذیرد که در این موضوع، دیدگاه‌های مخالفی نیز پدید آورد (میرمهدی، ۱۳۹۳: ۴۲)؛ بر این اساس، نوع نگاه برخی روان‌شناسان به «معنویت و تجربه عرفانی» این‌گونه است که حالت‌های معنوی نباید صرفاً از گذر مذهب و دین پدید آیند و تجربه‌های معنوی از عوامل مشترک بینافرهنگی قلمداد می‌شوند که دیگر نیازی به حضور افراد در نهادهای سنتی (کلیسا) ندارد (توئرسکی، ۱۳۸۸: ۱۵ و ۱۶).

با این حال، مطالعات جدید تجربی با گزارشی متفاوت درباره مذهب، معنویت و سلامت روان، نشان‌دهنده روابطی معنادار میان آن‌هاست. نگرش‌ها و تعریف‌های نو از روان‌درمانی به‌گونه‌ای است که لزوم ورود معنویت به ساحت درمان را تبیین می‌نماید؛ زیرا روان‌درمانی - از نظرگاه روان‌شناسی مثبت - تنها به معنای زدودن نشانه‌های بیماری نیست؛ بلکه شامل افزودن جنبه‌های مثبت زندگی، به‌عنوان هدف غایی نیز می‌شود. ضمن آنکه شاخص شخصیت سالم از نگاه روان‌شناسی، داشتن معنا و هدف در زندگی است (میرمهدی، ۱۳۹۳: ۱۶۸). در معنویت اسلامی نیز زیست معنوی اگر بر اساس چارچوب دستورهای دینی اعم از اعتقادی، شریعتی و اخلاقی باشد، در تحقق‌بخشی این انگاره بسیار کاراست. اکنون برخی عوامل کارآمد را برمی‌شمریم:

الف) ایمان: باور به خداوند و اینکه او همواره ناظر نیات و کردار انسانی است. در کنار این نگرش که آدمی برترین آفریده اوست و شایستگی دریافت بهترین نعمت‌ها و کمالات را دارد، در ایجاد مثبت‌اندیشی در زندگی مؤثر است.

ب) فرهنگ اسلامی ایرانی: گفتارهای معنوی از جانب معنوی‌گرایان معاصر مانند وین دایر شاید برای جوامع آمریکایی و اروپایی مناسب باشد؛ اما برای جامعه‌ای که معنویت را از منبع حقیقی آن برگرفته است، سازنده نیست. بی‌شک یکی از عوامل مهم در کاشت و بالندگی تفکر مثبت در اذهان افراد جامعه،

فرهنگی است که از مسیر خانواده، مدرسه و محیط‌های آموزشی حامل چنین تفکری است. فرهنگ دینی، مَحمل آموزه‌های وحیانی است که با نشان‌دادن روش درست ارتباط با قلمرو معنوی هستی، هم آرامش راستین را پدید می‌آورد و هم موجب نگرش مثبت به نظام احسن و رویدادهای آن خواهد شد.

(ج) کوشش: سعی و تلاش مقوله‌ای است که آموزه‌های اسلامی آن را ستوده است و مثبت‌اندیشی آنگاه نتیجه خواهد داد که با تلاش و عمل عجین شود.

(د) اراده: با قدرت اراده می‌توان باورهای نادرست و منفی‌اندیشی‌ها را زدود. در آموزه‌های اسلامی، اراده شالوده‌دوراندیشی قلمداد شده و نتیجه آن، موفقیت دانسته شده است (توانایی و دیگران، ۱۳۸۹: ۴۶ تا ۴۹).

۳. معنویت مثبت‌گرای وین دایر

الف) مبانی زیست معنوی

به تحقیق در واپسین معنویت‌های نوپدید با رویکرد روان‌شناختی، ذهن به‌عنوان عاملی دگرگون‌ساز در رفتار و روابط انسانی مورد توجه قرار گرفت (دایر، بی‌تا: ۷۶ تا ۷۸). وین دایر بر این باور است که باید ذهن را از دو عامل منفی‌نگری و قضاوت‌پیشگی رهانید؛ زیرا منفی‌گرایی، تقویت بُعد مادی انسان را به همراه خواهد داشت (همان: ۴۷)؛ انگاره‌ای که دایر در معنویت خویش از انسان ارائه می‌نماید، بر شناخت بُعد آلوهی و مشارکتی در آفرینش هستی تکیه دارد. برای تجلی‌چنین نیرویی، برون‌ریزیِ باورهای سنتی اعم از قومی و خانوادگی و همچنین دوری از تعصب الزامی است (دایر، ۱۳۷۹: ۳۶۸). دایر در معنوی‌سازی انسان‌ها، در پی آن نیست که معنوی‌بودن را با مذهبی‌بودن یکسان انگارد؛ چراکه به باور وی «مذهب» مجموعه‌ای تشکیل‌یافته از قوانین و آداب و رسوم است که به ظاهر اعمال انسانی ارتباط دارد؛ درحالی‌که معنویت با درون پیوند خورده است (همان: ۳۹). به باور دایر، آنگاه که آموزش‌های انسانی در آغاز کودکی جریان می‌یابد، همزاد با گسست انسان از معنویت است (همان: ۵۰). این در

حالی است که ما از قلمرو معنوی به عالم ماده گام می‌گذاریم و مراحل بسیاری را طی کرده تا بدان‌جا رسیده‌ایم؛ اما ادراک بی‌هدفی و فراموشیِ باورهای الهام‌بخش، ما را به زنجیر کشانیده است (همان: ۶۵ و ۶۶).

بر اساس مبانی روان‌شناسی مثبت‌گرا، اندیشه‌های انسان بر محور تصوراتی که در ذهن پرورش می‌یابد، شکل می‌گیرد؛ پس برای هر تغییری باید از انگاره‌های ذهنی آغاز کرد؛ یعنی تاکید بر نیک‌اندیشی و دوری از منفی‌بافی. در این راستا دایر بر برآورده شدن آرزوها و اینکه انسان خود در محقق‌گشتن آن‌ها نقش اساسی دارد، مخاطبان خویش را امیدواری می‌بخشد؛ افزون بر این، هیچ‌گاه نباید موانع را در حقیقت خود، «مانع» انگاشت؛ زیرا این، خود، مانعی بزرگ در مسیر زندگی است^۱. باید بدون توجه به چگونگی پیدایش هر کاری، آن را ممکن و عملی دانست و درون را از ناباوری پاک نمود؛ پس ذهن را باز و بی‌تعصب نگاه داریم تا کارها میسر شود (همان: ۱۰۹).

رویکرد دایر در تفسیر مشکلات زندگی بر مبنای ماده‌انگاری است. او هر پدیده‌ای را در جهان نوعی انرژی می‌داند که از درون هسته آن در حال ارتعاش است. این ارتعاش‌ها دو گونه‌اند: یا بسیار ضعیف و آهسته‌اند که به‌صورت موادی جامد و سخت ظاهر می‌شوند که در چنین لحظه‌ای مشکلات خودنمایی می‌نمایند؛ یا ارتعاشاتی پُرشتاب و قوی، همچون نورند که کمتر به چشم می‌آیند. دایر این ارتعاشات پرشتاب را معنویت می‌نامد که کاربست آن‌ها در برابر دشواری‌ها، سبب ناپدیدشدن آن‌ها خواهد شد. در واقع، او معنویت را نوعی انرژی می‌داند که باید آن را افزایش داد و به لایه‌های متعالی‌تر آن دست یافت. با درک ساحت معنویت زندگی، مشکلات پدیده‌هایی به‌نظر می‌آیند که تنها ذهن آن‌ها را حقیقی می‌داند. راز این انگاره در این سخن نهفته است که چون آدمی خود را از خداوند جدا نموده، هنگام برخورد با مشکلات آن‌ها را از هستی راستین برخوردار دیده است (همان: ۲۱ و ۲۲).

۱. برگرفته‌شده از سخنرانی‌های وین دایر.

ب) چستی گناه و توبه

وین دایر وجود هر پدیده‌ای با عنوان گناه را انکار نموده و آنچه با این نام نامیده می‌شود، آن را تنها، موانعی در سوی وحدت نهائی انسان با خداوند قلمداد می‌نماید. باور او درباره گناه این است که چون بیشتر انسان‌ها با نگرش مذهبی رشد یافته‌اند، چنین می‌پندارند که هنگامی که از فرمان خداوند سرپیچی می‌کنند، در واقع مرتکب گناه شده‌اند. پیرو آنچه پیش از این نیز گفته شد، او انسان را جزئی از وجود خداوند به‌شمار می‌آورد؛ به سخنی دیگر، این پنداره که خدا بیرون از انسان تصور شود، منجر به این نگاه خواهد شد که ملزم‌نبودن و عمل نکردن به دستورات الهی، گناه قلمداد خواهد شد. او با انکار این باور، دیدگاهی مثبت ارائه نموده است: «آن بخش از اعمال و افکارمان که مطابق دستورات الهی نیست، در واقع توهین به ماهیت واقعی و اصیل خود برتر، یعنی خداوند درون ماست؛ بنابراین آنچه را گناه می‌دانیم، مانعی برای پیشرفت معنوی ما به‌شمار می‌آید».

به باور دایر واژه «گناه» در معنای تحت‌اللفظی خود، برابر با استانداردنبودن است. چنانچه انسان مطابق استانداردهای مذهبی و دستورات الهی اقدام ننماید، گناهکار شمرده خواهد شد؛ اما دیدگاه مقابل این است که نباید خود را گناهکار فرض کرد؛ چراکه بستر منفی‌نگری در زندگی فراهم خواهد شد. او می‌گوید: «هیچ دلیلی وجود ندارد که ما خود را موجوداتی غرق در گناه تصور کنیم تا آنجا که مجبور باشیم انرژی زندگی مان را برای بهبود گناهان تحلیل دهیم. ما ترجیحاً باید گناهان را به‌صورت موانعی در نظر بگیریم که پیش روی ماست و باید بر آن‌ها غلبه کنیم» (همان: ۷۹ و ۸۰)؛ بر این اساس، چنین می‌نماید که اگر گناهان در پوشش موانعی در نظر آیند، کوشش برای دستیابی به راه‌حل‌های معنوی که در پی آن‌ها می‌گردیم، آغاز گشته و چنانچه زیر همان عنوان (گناه) قلمداد شود، مسئولیت اصلاح و هدایت کردارمان بر دوش خدایی گذاشته می‌شود که بیرون از وجود ما، هستی داشته و از او می‌خواهیم ما را ببخشد. به

باور دایر، این پنداشت در حالی صورت می‌پذیرد که انسان شایستگی آن را دارد که از هر مشکلی رها باشد؛ اما خود را در اضطراب و پریشانی می‌یابد. برای این منظور، باید پیشینه ذهنی خود را درباره گناه تغییر دهد. در همین راستا، توبه خالصانه بدین معنا نیست که همواره از اشتباهات خویش احساس نگرانی و اندوه داشته باشد؛ بلکه باید در آینده از انجام اعمالی که روزی سبب پشیمانی‌اش خواهد شد، پرهیز نماید؛ به سخنی دیگر، ماندن در پشیمانی بر جای مانده از گناه، از لوازم توبه نیست؛ بلکه عزم جدی بر ترک آنچه ناپسند است، شرط توبه به‌شمار می‌آید (همان: ۸۰ و ۸۴).

۴. نقد ورد

۱. روان‌درمانی و بهداشت روان؛ نگرش معنوی، نگرش مذهبی

تا پیش از سال ۱۹۸۰، هرگونه اثر مذهب در درمان بیماری‌های روانی در بخش‌های روان‌پزشکی شماری از بیمارستان‌های آموزشی ایالات متحده، به‌گونه کامل حذف شده بود. دیدار روحانی یا کشیش بیمارستان با بیمار، تنها با اجازه پزشک بخش روان‌پزشکی امکان‌پذیر بود. روان‌پزشکان و روان‌شناسان، باورهای مذهبی را بیشتر به لحاظ هیجانی، اضطراب‌زا و برای بیمار خطرناک می‌دانستند. آلبرت آلیس، بنیان‌گذار روان‌درمانی منطقی، می‌نویسد: مذهب خالصانه، سستی و جزم‌اندیش یا آنچه دین‌داری نامیده می‌شود، به‌طور معنادار با اختلال هیجانی هم‌بستگی دارد... فرد مذهبی و مؤمن، انعطاف‌ناپذیر، گرفته، کم‌ظرفیت و تغییرناپذیر است؛ بنابراین، دین‌داری در خیلی از جنبه‌ها، معادل تفکر غیرمنطقی و اختلال هیجانی است. شکاف بین باورهای مذهبی متخصصان سلامت روان و بیماران آن‌ها، بر نوع درمان‌های تجویز شده اثر می‌گذاشت؛ اما پژوهش‌های کنونی، نگرش روان‌شناسان به مذهب و معنویت را دگرگون نشان می‌دهد. در بررسی محدودی مشخص شد که برخی روان‌شناسان، داشتن باورهای مذهبی را بر شیوه روان‌درمانی مؤثر یافته و شماری دیگر، شیوه درمانی خود را بر

باورهایشان اثرگذار دیده‌اند (کوئینگ، ۱۳۹۴: ۵۳ تا ۵۶).

دو مقوله‌ای که در آغاز باید جداسازی شوند، مذهب و معنویت در نظرگاه روان‌درمان‌ها و روان‌شناسان مثبت‌گرا است. امروزه گاهی معنویت، مفهومی کلی‌تر و گسترده‌تر از مذهب به‌شمار می‌آید. گرچه معنویت به پیوند با موجودی متعالی توجه دارد، ضروری نمی‌بیند که این ارتباط را از گذر مذهب و تشکیلات اجتماعی مذهبی به انجام برساند. معنویت، بیشتر مسئله‌ای فردی است که بر هیجانات تکیه دارد. افزون بر این، چهره معنویت، ذهنی درونی است و محدوده آن چندان مشخص نیست. از آنجا که در نگرش جهانی، معنویت از مذهب جداست، ممکن است رسمی نبوده و به مکتب‌ها و آیین‌های خاص گرایش نداشته باشد. گاه معنویت به‌جای باور به خداوند، بر ارتباط با طبیعت، هنر، ارزش‌ها و مسائل انسانی گرایش می‌یابد؛ اما با این حال، افرادی نیز هستند که درمان را بر اساس آموزه‌های مذهبی انجام داده و تأکید آنان بیشتر بر مذهب و معنویت دینی است (همان: ۷۴ و ۷۵)؛ ضمن اینکه در بیماران روانی، سازگاری‌های مذهبی، بیشتر مثبت هستند تا منفی (همان: ۷۷).

مطابق آنچه از گفتار وین دایر ارائه شد، رویکرد وی به معنویت، فراسوی مذهب و دین است؛ به سخنی دیگر، او در معنویت‌گرایی خویش مذهب را آگاهانه حذف نمی‌کند؛ بلکه آن را به حاشیه می‌راند. در حال حاضر، پژوهش‌های بسیاری به بررسی ارتباط میان اعمال مذهبی و هیجان‌های مثبت همچون بهزیستی، شادمانی، امید به زندگی، هدف و خوش‌بینی و نیک‌نگری پرداخته‌اند. از صد مطالعه‌ای که تا پیش از سال ۲۰۰۰ درباره رابطه مذهب و سلامت روان انجام شد، ۸۰ درصد آن‌ها نشان می‌دهند که بین افزایش یافتن فعالیت مذهبی و خرسندی از زندگی، شادمانی و خلاقیت، رابطه‌ای آماری و معنادار وجود دارد. بهترین پژوهش‌ها آن‌هایی بودند که در طول زمان مطالعات آینده‌نگر انجام شدند و از ده نمونه، هشت نمونه نشان داد که دینداری بیشتر، بهزیستی مطلوب‌تری را پیش‌بینی می‌نماید. علاوه بر این، گونه‌ای هم‌ارزی میان

«فعالیت مذهبی و سلامت روان» با «بهزیستی و حمایت اجتماعی و تأهل» مشاهده شده است (همان: ۸۲ و ۸۳).

ممکن است جلوه‌های گوناگون دینداری شامل حضور در مکان‌های مذهبی، دعا و نیایش، انگیزه‌های مذهبی و... به گونه‌ی یکسان با سلامت روان در ارتباط نباشند. پژوهشگران به این نتیجه دست یافته‌اند که حتی پس از عوامل اضطراب‌زای روانی و حمایت‌های اجتماعی، حضور مذهبی و باور به زندگی پس از مرگ، اثر مثبت فزاینده‌ای در ارتباط با بهزیستی داشته است. هرچند بین عبادت فردی و بهزیستی و نیز اضطراب روانی منفی با حضور مذهبی، رابطه‌ی معکوس وجود دارد؛ هیچ رابطه‌ی منفی‌ای میان باور به زندگی پس از مرگ و دعاکردن، با زندگی مناسب امروزی اثبات نشده است. در مطالعه‌ی جدیدی در بین افراد حدود سی ساله که باورهای اعتقادی قوی داشتند، مشخص شد که با اضطراب و افسردگی کمتر، اختلالات شخصیتی کمتر و قدرت نفس بیشتری در آن‌ها وجود دارد. پژوهشگران در یک نمونه‌ای، هرچند رابطه‌ی مستقیمی میان دینداری و بهزیستی مشاهده نکرده‌اند، به هم‌بستگی مثبتی بین دینداری و سلامت ادراکی دست یافتند و در نمونه‌ای دیگر، قوی‌ترین پیش‌بینی‌کننده‌های خرسندی از زندگی را دینداری که بیشتر به معنای دعای هرروزه و انجام دادن مراسم مذهبی است، یافتند (همان: ۸۴ و ۸۵).

بنابراین مشخص است که دینداری، در داشتن نگرش مثبت به زندگی و کاربست سخت‌رویی در برابر مشکلات بسیار مؤثر است^۱ (میرمه‌دی، ۱۳۹۳: ۹۷). ادیان و مذاهب یگانه‌پرست، با نگاه ارزشی به جایگاه انسان، او را آفریده‌ای می‌دانند که هدفی الهی دارد و مرگ را پایان زندگی نمی‌داند. بی‌شک نگاه خیربینانه و عاشقانه خداوند به بندگان، بستر مثبت‌اندیشی و نیک‌نگری به دشواری‌های زندگی را فراهم می‌آورد. باورهای دینی، پاسخگوی خوبی برای

۱. این مطلب در روایات دینی نیز ثابت گردیده است: أَحْسِنِ الظَّنَّ بِاللَّهِ فَإِنَّ اللَّهَ عَزَّوَجَلَّ يَقُولُ أَنَا عِنْدَ ظَنِّ عَبْدِي الْمُؤْمِنِ بِئِ حَيْرًا فَخَيْرًا وَإِنْ شَرًّا فَشَرًّا (کلینی، ۱۳۸۸، ۲: ۷۲).

پرسش‌های کلیدی و جهانی «از کجا آمده‌ام، چرا در اینجا هستم و به کجا خواهم رفت؟» است؛ در حالی که دانش تجربی، پرسش‌هایی را که در قالب «چگونگی» باشند پاسخ می‌دهد. باورهای مذهبی، با پاسخگویی به پرسش‌های چراگونه، معنا را در زمان ناملايمات و دشواری‌ها پدید می‌آورند؛ حتی «فریاد» نیز با چهرهٔ مذهب‌ستیزش به این انگاره اعتراف نموده است: «تنها، مذهب می‌تواند به هدف زندگی پاسخ گوید. اگر چنین نتیجه گیریم که هدفمند بودن زندگی، تنها در چارچوب مذهب قابل توضیح است، اشتباه نکرده‌ایم» (همان: ۹۰).

دایر همواره شکرگزاری را موجب پیدایش نگرش مثبت در زندگی دانسته است (دایر، ۱۳۸۵: ۲۳۴)؛ اما رویکرد او به این مقوله نیز پیوندی با مذهب ندارد. پژوهش‌ها نشان می‌دهد که شکرگزاری با هیجان‌های مثبت و به‌گونهٔ خاص، با سلامت روان، رفتار جامعه‌پسند، برون‌گرایی و مقبولیت ارتباط دارد. علاوه بر این، شکرگزاری، با رضایت از زندگی، سرزندگی، شادمانی، خوش‌بینی، امیدواری، ساخت‌های جامعه‌پسند همچون همدلی و حمایت حداکثری از دیگران هم‌بستگی دارد. فرد شکرگزار با بسیاری از متغیرهای مذهبی معنوی، از جمله اهمیت مذهب، شمار دفعات حضور در مراسم مذهبی، خواندن متون مقدس، میزان دعا، ارتباط با خداوند و تعالی معنوی هم‌سو است (همان: ۹۵ و ۹۶).^۱

۲. همسانی معنویت و انرژی

نبود شناخت و آگاهی لازم از خاستگاه معنویت در بیشتر گرایش‌های معنوی نو و وجود پیش‌فرض‌های مادی در عین پذیرش امور مجردی چون روح، بستر

۱. در متون اسلامی نیز شواهدی دربارهٔ شکرگزاری وجود دارد که بستر ساز نگرش مثبت است: «لئن شکرتم لأزیدنکم». (ابراهیم، ۷)؛ «شکر نعمة سالفة یفضی بتجدید نعم مستأنفة». آمدی، ۱۳۶۶: ۴۴۱. در برخی روایات، شخص شکرگزار را به سبب شکرگزاری، سعادت‌مندتر دانسته‌اند تا به سبب نعمتی که به او داده شده است؛ چراکه نعمت کالای دنیوی و شکر، نعمت دنیوی و اخروی است. حرانی، ۱۳۶۷: ۵۱۲.

استنتاج‌های نادرستی را دربارهٔ معنویت فراهم کرد که یکی از آن‌ها، همسان‌سازی معنویت با انرژی است. انرژی از موضوعاتی است که بیشتر در فیزیک و تا حدودی نیز در فلسفه بدن پرداخته شده است. در فیزیک، انرژی را قابلیت انجام کار گویند که این کمیت، نمایندهٔ کاری است که بر روی جسمی صورت می‌پذیرد (پلانک، ۱۳۹۲: ۲۵۰). انرژی در فیزیک کهن، وصفی از اوصاف جسم است که قابلیت نابودشدن و نیز انتقال از جسمی به جسم دیگر را دارد و در فیزیک جدید و کوانتوم نیز انرژی عرض است. انتقال انرژی به‌وسیلهٔ دو محمل «ماده و ذره» و «موج» صورت می‌گیرد. یکی از تفاوت‌های ساختاری مهم انرژی در فیزیک کهن و جدید این است که در گذشته، انرژی را کم متصل و پیوسته می‌دانستند؛ اما در پایان قرن بیستم، آزمایش‌های ماکس پلانک که به دیدگاه کوانتومی معروف شد، ثابت نمود که انرژی دارای آحاد و کم منفصل است (رحیمیان، ۱۳۷۴: ۱۳ تا ۱۵ و ۱۰۱).

از سویی دیگر، برابر با اصل هم‌ارزی نسبیت انیشتین ($E = mc^2$)^۱ از تبدیل ماده به انرژی و انرژی به ماده سخن به میان آمده است. با این وصف که انرژی در فیزیک همواره در کنار ماده مطرح شده و اصولاً برای موجودیت خود نیازمند به ماده و شرایط مادی است و باید گفت که انرژی، خود ماده نیست؛ اما سبب تغییر در ماده می‌شود (سلیمانی، ۱۳۸۶: ۲۸ و ۲۹)؛ یا ماده دارای ظهوراتی است که یکی از آن‌ها انرژی است. در نگرش انیشتینی نیز چون انرژی دارای جرم است، از مجموع آن پدیده‌های جرم‌دار تشکیل می‌شود (محمدرضایی، ۱۳۷۷: ۶۱)؛ در نتیجه انرژی، به لحاظ فلسفی، مادی است.

باید توجه داشت که در بسیاری از موضوعات فرامادی، تعبیر نمی‌تواند گویای حقیقت مسئله باشد. سخن از انرژی مثبت و منفی، انرژی معنوی و...، انسان را در تشخیص جوهرهٔ معنویت راستین به اشتباه خواهد انداخت. اگر این اصل که انسان بُعدی فرامادی به نام روح دارد که معنویت و حالات معنوی به

۱. انرژی مساوی است با حاصل ضرب جرم در مجذور سرعت نور.

گونه مستقیم به آن مرتبط است پذیرفته شده، چگونه می توان بدون در نظر گرفتن اصل سنخیت میان پدیده مادی و امر مجرد، ادعا نمود که معنویت همان انرژی یا مولد انرژی است؟ عقل حکم می نماید که میان اثر با مؤثر و منبع اثر هم سنخی برقرار است؛ به دیگر سخن، اگر پذیرفتیم که معنویت از فراماده است و بُعد روحانی و تجردی انسان، عامل اساسی در زیست معنوی او به شمار می آید، آثار معنوی نیز که همان حالت های خوشایند و مثبت درون انسان است، باید غیر مادی بوده تا هم سنخی لازم برقرار شود؛ از سویی دیگر، به سبب ارتباط روح مجرد و بدن مادی که در فلسفه اسلامی درباره آن استدلال های قانع کننده ای ارائه شده است، هر آنچه در روح اثرگذار باشد، در بدن نیز اثر ویژه خود را به گونه مادی گذاشته و به عکس؛ بنابراین لذت ها و دردهای جسمانی نیز در پیدایش حالات مثبت و منفی روح مؤثرند (حسین پور، ۱۳۹۳: ۱۲۶).

از این رو، دایر با وجود پذیرش تجرد روح و پیوند گرایش های معنوی انسان با این جنبه از هستی او، تفسیری مادی گرایانه از آن ارائه نموده که بی تردید یکی از علل اشتباه او، گریز از مذهب و آموزه های معنوی ادیان توحیدی بوده است. شاید بتوان به گونه دیگری گفتار او را درباره اثرگذاری قدرت معنوی انسان که در سراسر زندگی فردی و اجتماعی او تجلی می یابد، بهسازی نمود: هرگاه بُعد روحانی با اتصال به منبع فرامادی اش (خداوند) از راه کار بست آموزه های دین در سه قسم «اعتقادی، شریعتی و اخلاقی» تقویت شود، توانش آدمی در حل مشکلات زندگی مادی نیز بالا رفته و علاوه بر بردباری در برابر ناملایمات این جهانی، با مثبت اندیشی و خوش گمانی به پروردگار خویش، امید خود را در گذر و رهایی از مرحله دشواری که دچار آن گشته، همچنان پابرجا می بیند.

۳. گناه شناسی

الف) رویکرد برون دینی (روان شناختی)

گناه و در کنار آن شرم، از هیجان های خود آگاه اخلاقی به شمار می آیند که در

روان‌شناسی مطرح شده و به واکاوی درآمده‌اند. گناه احساسی منفی و پشیمان‌کننده است که پس از انجام عملی خاص در فرد پدید می‌آید؛ یعنی فردی که مرتکب گناه می‌شود، به خود به‌دیده موجودی شریف می‌نگرد که فعلی ناپسند از او سر زده است. معمولاً پس از پیدایش گناه، گرایش به سوی نگرش‌های جبران‌کننده و اعمال کاهنده خسارت‌های برجای‌مانده آغاز می‌شود. شرمساری که ملازم با احساس گناه رخ می‌دهد، احساسی از بدبودن است که سراسر وجود فرد را فرا می‌گیرد. با وجود پژوهش‌ها در خصوص این دو هیجان، تاکنون دیدگاه یگانه‌ای درباره تعریف و تمایز آن‌ها حاصل نشده است؛ تنها چیزی که می‌توان به‌گونه کلی در این زمینه ارائه نمود، وجود دو رویکرد درباره گناه و شرم است:

۱. تمایز خود در برابر رفتار؛

۲. تمایز خصوصی بودن در برابر عمومی بودن (جوکار و دیگران، ۱۳۹۴: ۴ تا ۶؛ اعتماد و دیگران، ۱۳۹۴: ۶۸ و ۶۹).^۱

با نگرش روان‌شناختی، از یک سو گناه و به‌ویژه شرم می‌توانند بسترساز کاهش آرامش معنوی و پیدایش منفی‌اندیشی در زندگی انسان شوند. پژوهش‌ها در این زمینه، نشان داده که شرم دارای پیامدهای منفی همچون افسردگی، اضطراب، خودسرزنی و شکوه‌های جسمانی، آسیب روانی و خشم، اختلال شخصیت و ناسازگاری‌های روان‌شناختی است؛ اما از سویی دیگر، احساس گناه از همبستگی مثبت پایداری با سازگاری مثبت اجتماعی و بین‌فردی، عشق، رفتار جامعه‌پسند و همدلی برخوردار است (اعتماد و دیگران، ۱۳۹۴: ۶۹ و ۷۰)؛ بر این اساس، در واکاوی پیوند معنویت با شرم و گناه، دو دیدگاه مطرح می‌شود:

الف) میان معنویت با شرم و گناه، پیوندی مثبت و سازگار وجود دارد؛

ب) میان معنویت با شرم و گناه، ارتباطی منفی گزارش شده که در اصطلاح

۱. این تمایز را ا.ج. بی. لویس انجام داده است.

آن را بُعد تاریک معنویت نام نهاده‌اند.

هرچند در نگاه اولیه، احساس گناه اثر خوبی ندارد، به باور برخی روان‌پزشکان باید پذیرفت که احساس گناه همواره بد نیست. احساس گناه ممکن است مصداق حالتی منفی باشد که سبب فروکاست کیفیت زندگی می‌شود و گاه فرآیندی مثبت برای تغییر در زندگی؛ پس میان احساس گناه و خوبی، رابطه‌ی عام و خاص من وجه برقرار است. بسیاری از انسان‌ها به‌ویژه در دوران نوجوانی و جوانی که سرشت آدمی چندان آلوده به گناهان نگشته، هرگاه دچار اشتباهی می‌شوند، احساس گناه در آن‌ها شکل می‌گیرد. این احساس با ایجاد فشار روانی، بستر قرارگرفتن در مسیر بهبود را فراهم می‌کند. احساس گناه حتی می‌تواند روابط ما را با دیگران افزایش دهد؛ آنگاه که سبب ناراحتی آن‌ها شده و با احساس گناه می‌یابیم که باید دلجویی نماییم؛ اما زیاد احساس گناه کردن، فضای تاریکی در زندگی ایجاد می‌نماید؛ به‌ویژه آنکه سبب تخریب رابطه‌ی شخص با خود می‌شود و مسیر او را از مثبت‌اندیشی منحرف می‌سازد. بر این اساس، باید احساس گناه سالم و ناسالم از هم تشخیص داده شود:

۱. احساس گناه سالم در بهبود روابط بین فردی مؤثر است؛ اما احساس گناه ناسالم زمینه‌ساز ناتوانی و تخریب ارتباط‌های اجتماعی می‌شود؛
۲. احساس گناه سالم، انگیزه‌ی گرایش به کارهای مثبت را در انسان پدید می‌آورد؛ اما احساس گناه ناسالم محافظه‌کاری را پرورش می‌دهد؛
۳. احساس گناه سالم، در زندگی و زیست‌جوامع، به کدها و قوانینی تبدیل می‌شود که موجب سلامت و امنیت اجتماعی و روانی می‌شود؛ اما احساس گناه ناسالم افزون بر لغزاندن و برهم‌زدن سلامت روانی جامعه، نگاه درونی انسان‌ها به یکدیگر را نیز تخریب می‌نماید؛
۴. احساس گناه سالم انسان را به درستکاری و راست‌گفتاری گرایش می‌دهد و او را در قبال کارهای خود مسئول می‌داند؛ اما احساس گناه ناسالم، حس

بی‌مسئولیتی را در ما پدید می‌آورد (کارل. آر. ان، ۱۳۹۴: ۲۲-۲۷).

ب) رویکرد درون‌دینی (قرآنی‌روایی)

همان‌گونه که گفته شد، وین دایر گناه را تنها به‌عنوان یک مانع نگریست که انسان را در مسیر رشد و بالندگی‌اش متوقف می‌کند. به باور نگارنده، مشخص است که وی در ارزیابی دو مسئله همسو (ناامیدی از رحمت و توفیق‌های الهی با شروط و لوازم توبه و بازگشت به خداوند) دچار اشتباه و درهم‌آمیختگی شده است. این مسئله، خردپذیر و برابر با برخی آموزه‌های اسلامی است؛ بدان معنا که نباید با ارتکاب یک گناه یا حتی گناهان بسیار، از رحمت خداوند و دستیابی به کمال راستین انسانی ناامید گشت؛^۱ چراکه نوامیدی یکی از گناهان بزرگ به‌شمار رفته که موجب افت روحی‌روانی انسان در زندگی معنوی و مادی‌اش خواهد شد. اسلام با چنین رویکردی قسمت مهمی از بهداشت روحی انسان را تأمین نموده و او را از دلسردی بیرون آورده و برای دستیابی انسان به نیک‌بختی، او را به تلاش واداشته است (ساکی و دیگران، ۱۳۹۳: ۱۶۶؛ پرچم و دیگران، ۱۳۹۰: ۹۶).

تأکید تعالیم اسلام، امیدواری به لطف پروردگار در هر شرایطی است. این مسئله بدان جهت است که ناامیدی مانند شعله‌ای در میان خرمنگاه، نرم‌نرمک سبب نابودی تمام آن خواهد شد. روایاتی از امیرالمومنین مؤید این سخن است: «اگر ناامیدی بر قلب انسان چیره شود، تأسف خوردن آن، دل را از پای درخواهد آورد» (نهج البلاغه: حکمت ۱۰۸) یا این تأکید که «ناامیدی صاحبش را می‌کشد» (آمدی، ۱۳۶۶: حدیث ۶۶۵۵) یا «هیچ‌گاه حتی بهترین فرد این امت را از عذاب خدا ایمن‌مدان و هرگز بدترین فرد این امت را نیز از رحمت خدا نوامید‌مدان» (مجلسی، ۱۴۰۳، ۷: ۲۹۹).

سخن وین دایر چنانچه به بُعد امیدواری انسان و به رشد معنوی و کمال او

۱. ﴿قُلْ يَا عِبَادِيَ الَّذِينَ أَسْرَفُوا عَلَىٰ أَنفُسِهِمْ لَا تَقْنَطُوا مِن رَّحْمَةِ اللَّهِ﴾ (زمر: ۵۳).

اشاره داشته باشد، سخنی برابر با آموزه‌های اسلامی است؛ زیرا ناامیدی، پیامدهای روانی مخربی را به همراه دارد؛ از جمله: احساس سردرگمی و سرگردانی، ازدست‌دادن نشاط و شادابی، پیش‌داوری منفی و بدبینی، بی‌توجهی به زندگی و روی‌آوری به خودکشی (ساکی و دیگران، ۱۳۹۳: ۱۷۸ تا ۱۸۱)؛ اما چنین دیدگاهی در گفتار او نه روشن است و نه به پیامدهای گناهان در زندگی و نگذشتن خداوند از آن‌ها بدون توبه، توجهی شده است. او حتی در پذیرش توبه خالصانه، به عزم بر ترک اعمال ناپسند در آینده (دومین شرط توبه) بسنده نموده و نخستین اصل آن را نادیده انگاشته است.

علاوه بر اینکه در معنای گناه، پشیمانی و حالتی منفی نهفته است، نخستین اصل از اصول شش‌گانه توبه نیز پشیمانی شمرده شده است (نهج البلاغه: حکمت ۶۱۷). پشیمانی، حالتی انفعالی است که از احساس گناه و تأسف بر انجام دادن آن و سرزنش نفس بر آنچه که انسان مرتکب شده و آرزو بر اینکه کاش آن را انجام نمی‌داد، سرچشمه می‌گیرد. چنین وضعی دلالت بر استواری شخصیت انسان و تشویق او به دوری از کارهای ناشایستی است که با کرامت انسانی او در تضاد است. بر این اساس بی‌جهت نیست که در نگرش اسلامی، خداوند بر اهمیت نفس ملامت‌کننده (نفس لوّامه) در راهنمایی رفتار انسان به دوری از اعمالی که سبب پشیمانی و سرزنشش می‌شود، سوگند یاد می‌نماید.^۱ نفس ملامتگر همان وجدان انسان است که فروید و روان‌کاوان به آن «من برتر» یا «من ایدئال» می‌گویند و بخشی از نفس مجرد است که انسان را به حسابرسی در کارهایش می‌کشاند و موجب می‌شود تا انسان پس از انجام دادن گناه، احساس پشیمانی نماید. این احساس، در تاریخ بشر، از جریان حضرت آدم آغاز شده است و تا فرجام هستی ادامه دارد (نجاتی، ۱۳۶۹: ۱۳۵ و ۱۳۶).

پشیمانی و توبه از گناه، یکی از مشخصات انسان نسبت به حیوانات است (مطهری، ۱۳۹۰، ۲۳: ۵۳۶). در نگرش اسلامی نیز اگر بر این باوریم که خداوند

۱. ﴿وَلَا تُقْسِمُ بِالنَّفْسِ اللَّوَّامَةِ﴾ (قیامت: ۲).

در همه جا حضور دارد، نزدیک‌ترین مکان، قلب و روح آدمی است؛ بر این اساس، نخستین گام در پشیمانی از گناه این است که انسان، خویشتن را تنها و جدای از خداوند ندیده و او را بر روح خود ناظر بداند. پشیمانی نیز حالتی روحی است که محل پیدایش آن، روح و دل انسان است و دانشمندان اخلاق، نشان آن را حسرت، اندوه و گریه درازمدت دانسته‌اند که از مسیر اندیشه‌ورزی و تأمل حاصل می‌شود. برخلاف پندار وین دایر که گناه را تنها، مانعی در راه پیشرفت دیده و راه‌حل را گذر از آن با نادیده‌انگاری می‌شمارد، در مقابل، آموزه‌های دینی، تفکر و توجه به عمل ناپسند را پیشنهاد نموده و حتی آن را از شروط پاک‌سازی و نورانیت روح دانسته است (نجات‌بخش، ۱۳۸۹: ۱۴۳ تا ۱۴۵).^۱

نتیجه‌گیری

روان‌شناسی مثبت‌گرا و رویکرد مثبت‌اندیشی از بهترین دستاوردهای روان‌شناسان است که البته آموزه‌های اسلامی نیز به کاربست آن در زندگی مسلمانان سفارش نموده است؛ از سویی دیگر در دوران معاصر، درمان معنوی از گرایش‌هایی شد که در قلمرو بهداشت و سلامت روان، توجه‌برانگیز شد. روان‌شناسانی چون وین دایر با داشتن نگرش مثبت به زندگی و استفاده از جنبه روحانی بشر، به مقوله معنویت اهمیت دوچندان بخشیدند؛ اما از آنجا که دیدگاه «معنویت منهای دین» بر آنان سلطه داشته، در تفسیر معنویت و نتیجه‌بخش بودن عملی آن به برداشت‌های نادرستی اشاره کرده‌اند. بر این اساس، در کاربست معنویت در درمان‌ها و نیز ارتباط آن با روان‌شناسی، باید به نکاتی توجه داشت:

۱. معنویت آنگاه اثربخش و پایدار خواهد بود که از خاستگاه راستین و حقیقی خود گرفته شده باشد؛

۲. روان‌شناسی با استناد به پژوهش‌هایی ثابت نمود که نمی‌توان نقش مذهب

۱. روایت از امام صادق (علیه السلام) است: «طلبت نور القلب فوجدته فی التفکر و البكاء» (مجلسی، ۱۴۰۳، ۱۲: ۲۴۹).

و معنویتِ برخاسته از آن را در بهداشت و بهباشی روحی انسان‌ها نادیده انگاشت؛

۳. از آنجا که سرشت آدمی الهی بوده و روحی خدایی دارد، روان‌شناسی معنوی در صورتی موفق خواهد بود که به چارچوب‌های لازم در تقویت روحیه انسان که همانا مقوله اخلاق دین‌محورانه است توجه داشته باشد؛

۴. روان‌شناسی مثبت‌گرا و مثبت‌اندیشی برای زندگی کنونی که دشواری‌ها و ناملایماتش بسی بیش از پیش شده، بسیار پسندیده و شایان توجه است؛ با این لحاظ که البته دین اسلام به ویژه مذهب تشیع، داشتن نگرش مثبت و نهادینه‌سازی آن را از قرن‌ها پیش سفارش نموده است؛

۵. برای داشتن یک زیست معنوی و مثبت در دنیای کنونی، افرادی موفق‌ترند که از کامل‌ترین منبع ارتباط با فراماده استفاده کنند.

فهرست منابع

- * قرآن کریم.
* نهج البلاغه.
۱. آمدی، ابوالفتح (۱۳۶۶) غررالحکم و درر الکلم، قم: مرکز النشر التابع مکتب الاعلام الاسلامی.
 ۲. غلامی حیدرآبادی، زهرا (۱۳۹۴) آموزش موضوعات مراقبت معنوی، تألیف گروهی از مؤلفان، تهران: آوای نور.
 ۳. اشناپدر، سی. ار و دیگران (۱۳۹۰) معنویت و روان‌شناسی مثبت، مهرداد کلانتری و سیده راضیه طبائیان، الهام آقائی، پرنیاز سجادیان، تهران: کنکاش.
 ۴. اعتماد، جلیل و دیگران (۱۳۹۴) «پیش‌بینی شادکامی بر مبنای احساس شرم و گناه؛ بررسی نقش تعدیل‌گری جنسیت، مطالعات روان‌شناختی»، ش ۲، تهران: دانشکده علوم تربیتی و روان‌شناسی دانشگاه الزهرا.
 ۵. بهرامی دشتکی، هاجر (۱۳۸۹) «معنا و معنویت از دیدگاه روان‌شناسان»، راه تربیت، ش ۱۰، قم: جامعه المصطفی العالمیه.
 ۶. پرچم، اعظم و دیگران (۱۳۹۰) «بررسی تطبیقی نامیدی در نظریه اسناپدر و قرآن کریم»، مطالعات اسلامی علوم قرآن و حدیث، ش ۳، مشهد: دانشگاه فردوسی.
 ۷. پلانک، ماکس (۱۳۹۲) علم به کجا می‌رود، احمد آرام، تهران: شرکت سهامی انتشار.
 ۸. تیرائی، رامین (۱۳۸۹) بررسی جایگاه معنویت در الگوهای عمده سلامت روان، روان‌شناسی و دین، ش ۹، قم: مؤسسه آموزشی و پژوهشی امام خمینی.
 ۹. توانایی، محمدحسین و دیگران (۱۳۸۹) «بررسی تأثیر مثبت‌اندیشی از دیدگاه قرآن و حدیث»، پژوهشنامه علوم و معارف قرآن کریم، ش ۷، قم: دانشکده علوم و معارف قرآن کریم.
 ۱۰. توترسکی، آبراهام. ج (۱۳۸۹) نفس معنوی؛ تأملی درباره خدا و یهودی، مینا ملکی معیری، تهران: ترمه.
 ۱۱. جوکار، بهرام و دیگران (۱۳۹۴) «بررسی رابطه معنویت و احساس شرم و گناه»، فرهنگ در دانشگاه اسلامی، ش ۱۴، تهران: پژوهشگاه فرهنگ و معارف اسلامی.
 ۱۲. حرانی، ابن‌شعبه (۱۳۶۷) تحف‌العقول، احمد جنتی عطائی، تهران: امیرکبیر.

۱۳. حسین پور، رسول (۱۳۹۳) بازنگاهی به تجرد نفس، با اشراف سید محمد موسوی، تهران: بنیاد حکمت اسلامی صدرا.
۱۴. دانش، حسین (۱۳۸۰) روان‌شناسی معنوی: دیدگاهی تازه در روان‌شناسی، نورالدین رحمانیان، تهران: نسل نواندیش.
۱۵. دایر، وین والتر (۱۳۸۷) اعجاز واقعی، محمدرضا آل‌یاسین، تهران: هامون.
۱۶. _____ (۱۳۸۹) الهام؛ رسالت نهایی شما، رسول عظیمی، تهران: اردیبهشت.
۱۷. _____ (۱۳۸۳) برای هر مشکلی راه‌حلی معنوی وجود دارد، سیما فرجی، تهران: نسل نواندیش.
۱۸. _____ (۱۳۷۹) خود مقدس شما، ناهید ایران‌نژاد، تهران: نسل نواندیش.
۱۹. _____ (۱۳۷۷) درمان با عرفان، جمال هاشمی، تهران: شرکت سهامی انتشار.
۲۰. _____ (۱۳۸۵) عرفان داروی دردهای بی‌درمان، محمدحسن نعیمی، تهران: کتاب آیین.
۲۱. _____ (۱۳۸۰) معمار سرنوشت خود باشید، محمدرضا آل‌یاسین، تهران: هامون.
۲۲. _____ (۱۳۸۷) ندای درون؛ فراخوان تنهایی شما، سیما فرجی، تهران: نسل نواندیش.
۲۳. رحیمیان، سعید (۱۳۷۴) «ماده از دیدگاه فیزیک و فلسفه»، کیهان اندیشه، ش ۶۳، قم: مؤسسه کیهان.
۲۴. _____ (۱۳۷۴) «فیزیک و فلسفه»، کیهان اندیشه، ش ۶۴، قم: مؤسسه کیهان.
۲۵. ساعد، امید و دیگران (۱۳۸۷) مکانیزم‌های اثر معنویت بر سلامت روان، تازه‌های روان‌درمانی، ش ۴۷ و ۴۸، مشهد: بی‌نا.
۲۶. ساکی، سارا و دیگران (۱۳۹۳) «ناامیدی و پیامدهای آن در قرآن و حدیث»، بینات، ش ۴، قم: موسسه معارف اسلامی امام رضا.
۲۷. سلیگمن، مارتین ای. پی (۱۳۹۲) شکوفایی روان‌شناسی مثبت‌گرا: درک جدیدی از نظریه شادکامی و بهزیستی، امیر کامکار و سکینه هزبریان، تهران: روان.
۲۸. سلیمانی، فاطمه (۱۳۸۶) ماده از نگاه فیزیک و فلسفه، حکمت سینوی (مشکوة‌النور)، ش ۳۶ و ۳۷، تهران: دانشگاه امام صادق (علیه‌السلام).
۲۹. شیرمحمدی، لیلا و دیگران (۱۳۸۹) «رابطه سخت‌رویی، رضایت از زندگی و امید با عملکرد تحصیلی دانشجویان»، پژوهش‌های نوین روان‌شناختی (روان‌شناسی دانشگاه تبریز)، ش ۲۰، تبریز: دانشگاه تبریز.

۳۰. صدیقی ارفعی، فربرز (۱۳۸۷) «تجربه‌های معنوی_ عرفانی از دیدگاه روان‌شناسی»، مطالعات عرفانی، ش ۸، کاشان: دانشگاه کاشان.
۳۱. کارل. آر. ان، سوزان (۱۳۹۴) فرار از احساس گناه، عفت حیدری، تهران: بهار سبز.
۳۲. کلینی، محمد بن یعقوب (۱۳۸۸) اصول کافی، لطیف و سعید راشدی، قم: انتشارات اجود.
۳۳. کوئینگ، هارولد (۱۳۹۴) ایمان و سلامت روان: منابع مذهبی جهت شفاجستن، نجف طهماسبی پور و محمد شعبانی، تهران: آوای نور.
۳۴. لیمن، آوریل و دیگران (۱۳۹۱) روان‌شناسی مثبت، فریبا مقدم، تهران: آوند دانش.
۳۵. مجلسی، محمدباقر (۱۴۰۳) بحار الأنوار، بیروت: الوفاء دار احیاء التراث العربی.
۳۶. محمدرضایی، محمد (۱۳۷۷) بحثی پیرامون ماده از نظر فیزیک جدید و نتایج آن، معرفت، قم: مؤسسه آموزشی و پژوهشی امام خمینی.
۳۷. مطهری، مرتضی (۱۳۹۰) مجموعه آثار، قم: صدرا.
۳۸. مگیار- موئی، جینا. ال (۱۳۹۱) فنون روان‌شناسی مثبت‌گرا: راهنمای درمانگران، فرید براتی سده، تهران: رشد.
۳۹. میرمهدی، سیدرضا و دیگران (۱۳۹۳) معنویت درمانی و رویکرد روان‌شناسی مثبت‌نگر، تهران: آوای نور.
۴۰. نجات‌بخش، رسول (۱۳۸۹) استغفار: بهترین عبادت و برترین برکت، مشهد: بنیاد پژوهش‌های اسلامی.
۴۱. نجاتی، محمدعثمان (۱۳۶۹) قرآن و روان‌شناسی، عباس عرب، مشهد: بنیاد پژوهش‌های اسلامی.
۴۲. هایس، پاملا (۱۳۹۴) ایجاد بهباشی با کمک روان‌شناسی مثبت‌گرا، رامین کریمی، تهران: بهار سبز.
۴۳. وینسنت پیل، نورمن (۱۳۹۰) چرا برخی از مثبت‌اندیشان به نتایج بزرگ دست می‌یابند، گیتی شهیدی، تهران: نسل نواندیش.
۴۴. مفید، محمدبن محمد (۱۴۱۳ق) الإرشاد فی معرفة حجج الله علی العباد، قم: کنگره شیخ مفید.

