

اخلاق

فصلنامه علمی - ترویجی در حوزه اخلاق
سال هفتم، شماره ۲۶، پیاپی ۴۸، پاییز ۱۳۹۶
صفحات ۸۳ -

AKHLAGH
Religious Extension Quarterly
No. ۲۷/ Spring 2017/Seventh Year

بررسی نقش سازنده فضایل اخلاقی در سلامت روانی با رویکرد دینی-روان شناختی

علی احمد پناهی^۱

چکیده:

یکی از عوامل مهم در سلامت روانی التزام به موازین اخلاقی است. هدف پژوهش حاضر معرفی مهم‌ترین مصادیق اخلاقی است که در بهبود سلامت روانی نقش سازنده و مهمی دارند. سؤال اساسی این است که شاخص‌ترین مصادیق اخلاق که در بهبود سلامت روانی نقش دارند، کدامند و فرایند تأثیرگذاری آن‌ها چگونه است؟ پژوهش حاضر از تحقیقات کیفی است و با روش توصیفی-تحلیلی و استنباطی ضمن اشاره به مهم‌ترین فضایل اخلاقی، به نقش مؤثر آن‌ها در بهبود و تقویت سلامت روان افراد می‌پردازد. نتایج به دست آمده نشان می‌دهد تقویت هنجارهای اخلاقی در روابط افراد فضای روان شناختی و ذهنی آنان را بهبود می‌بخشد، مشکلات روانی را کاهش می‌دهد و زمینه را برای سلامت و آرامش روانی افراد فراهم می‌کند. پایبندی به فضایل اخلاقی مانند روابط کلامی نیکو، خوش بینی، صداقت، فداکاری، نیکوکاری، پرهیز از حسادت

بررسی نقش سازنده فضایل اخلاقی در سلامت روانی با رویکرد دینی-روان شناختی



و... موجب دوستی و محبت و رضایت خاطر در میان افراد می‌شود. در نتیجه، تنش‌های روانی کاهش می‌یابد و آرامش و سلامت روانی به وجود می‌آید. التزام به هنجارهای اخلاقی علاوه بر بهبود سلامت روان، فضای کسب و کار را نیز بهبود می‌بخشد و از این طریق نیز در تحقق و بهبود سلامت روان افراد مؤثر است.

کلید واژه‌ها

اخلاق، سلامت روان، رضایت‌مندی، روابط کلامی، نیکاندیشی، صداقت، اعتماد متقابل.

مقدمه

یکی از دغدغه‌های جدی انسان‌ها در همه دوره‌های تاریخ و در گستره حیات فردی و اجتماعی، سلامت جسمی و روانی بوده است. عالمان دینی، روان‌شناسان، پزشکان و مربیان اخلاق برای بررسی علمی سلامت روانی و جسمی و ملاک‌ها و راه‌های رسیدن به آن بسیار کوشیده‌اند. در آموزه‌های دینی و به‌ویژه در قرآن کریم کهبه‌ای هدایت و سلامت دنیوی و اخروی انسان‌ها نازل شده است، معارف ارزشمند و جامعی درباره سلامت، به‌ویژه سلامت روانی، بیان شده است. بی‌شک خداوند متعال این ظرفیت را در معارف آسمانی قرار داده است که انسان‌ها بتوانند با التزام به آن‌ها نیازهای خود را رفع کنند و به کمال و بالندگی برسند (ر.ک. انسان/۳). مهم‌ترین آموزه‌های دینی بر محور مؤلفه‌های شناختی (معرفتی) و اخلاقی متمرکز است. باورهای معرفتی، شناختی و گزاره‌های اخلاقی از اساسی‌ترین عوامل در تأمین سلامت روانی هستند. دی



مامانی، تاچمن و دوئرت^۱ (۲۰۱۰)، بر اساس نتایج پژوهش خود بر این باورند که اگر مذهب و باورهای ارزشی (همچون هنجارهای اخلاقی) به‌شایستگی شکل بگیرند، بسیاری از اختلال‌های روحی- روانی رفع می‌گردد. مطالعات نشان داده است که باورهای دینی و اعتقادی و پایبندی به هنجارهای اخلاقی، عاملی بسیار قوی در جلوگیری و درمان اختلالات روان‌شناختی است (کارکلا و کانستانتینو^۲، ۲۰۱۰، ص ۱۴۳). همچنین، رابطه مثبتی میان مذهبی بودن و سلامت روانی افراد وجود دارد، به‌گونه‌ای سازگاری روانی در افراد معتقد به باورهای دینی و مذهبی، آن راها از دیگر افراد متمایز می‌کند (همان، صص ۱۴۵-۱۴۶).

افزون بر مؤلفه‌های معرفتی و شناختی، کنش‌های رفتاری (مخصوصاً رفتارهای اخلاقی) از عوامل مهم در بهبود سلامت روان هستند. پژوهش‌ها، وجود رابطه منفی را میان رفتارهای اخلاقی و افسردگی تأیید می‌کند؛ به عبارت دیگر، تحقیقات نشان داده‌اند هرچه پایبندی افراد به هنجارهای اخلاقی و ارزشی افزایش یابد، افسردگی و اضطراب در آن‌ها کاهش پیدا می‌کند (لی، تاو و تیلور^۳، ۲۰۰۷، ص ۲۹). عوامل گوناگونی از جمله ویژگی‌های شخصیتی، ارتباط متقابل صحیح، پایبندی مذهبی و التزام به هنجارهای اخلاقی به کارآمدی و مصونیت از آسیب‌های روانی کمک می‌کند (صفورایی پاریزی، ۱۳۸۸). شماری از محققان (مانند اسلان، ۲۰۱۱ و رادینو و همکاران، ۲۰۱۳) به این نتیجه رسیده‌اند که تعامل عاطفی- اخلاقی و التزام به هنجارهای ارزشی و اخلاقی با بهبود سلامت و امنیت روانی افراد رابطه مستقیم دارد. سانچز و ناپو^۴ (۲۰۰۸، ص ۳۱۸) معتقدند آنچه رفتار دینی و باورهای مذهبی را در بهبود مسائل بین فردی و بهداشت عمومی

1. De Mamani, A. G., Tuchman, N., & Duarte, E. O.

2. Karekla, M., & Constantinou, M.

3. Le, T. N., Tov, W., & Taylor, J.

4. Sanchez, Z. V., & Nappo, S. A.





کارآمد می‌کند، افزایش حسن ظن، مسئولیت‌پذیر کردن افراد، افزایش حمایت اجتماعی و داشتن درک بهتر از آن است. آلیسون^۱ (۲۰۱۰، ص ۱۹۰) نیز بر شکل‌گیری حمایت اجتماعی و روابط بین فردی مناسب با تکیه بر دین و رفتارهای اخلاقی تأکید می‌کند. گونزالس معتقد است آموزه‌های معنوی و رفتارهای اخلاقی می‌تواند به توسعه درک واقعی رفتارها در هنگام برقراری ارتباط کمک کند (ویلز، ۲۰۰۷، ص ۱۳۰). رعایت هنجارهای اخلاقی در پرورش مهارت‌های ارتباطی به افراد کمک می‌کند و روابط بین فردی و امنیت روانی افراد را بهبود می‌بخشد (سانچز و ناپو، ۲۰۰۸، ص ۵۴). تقویت حس همدلی، فداکاری، نیک‌اندیشی و مهرورزی در جامعه موجب می‌شود اعتماد به شبکه‌های اجتماعی که برای کمک به نیازمندان شکل گرفته است، افزایش یابد و مراکز خیریه و بشردوستانه توسعه پیدا کنند و در نتیجه، امنیت روانی افراد آسیب‌دیده بهبود یابد (آلیسون، ۲۰۱۰، ص ۱۸۴). مک‌کلو و ویلاگبی (۲۰۰۹) در پژوهشی دریافتند مذهب، توانایی خودنظم‌بخشی و خودکنترلی را در افراد تقویت می‌کند و بر ارتقای سلامت روانی و رفتارهای اجتماعی تأثیر دارد (به نقل از اسماعیلی، ۱۳۸۹، ص ۵۵).

در آموزه‌های دینی، مخصوصاً در قرآن کریم، روش جامعی برای سلامت روان بیان شده است. نخستین و مهم‌ترین عامل برای تحقق بهداشت و سلامت روانی، برخورداری از معرفت و باور اعتقادی درست به خالق متعال، رسالت، معاد، هدف خلقت، زندگی دنیوی و... است (ر.ک. کاویانی و پناهی، ۱۳۹۳). در آموزه‌های دینی، دومین عامل مؤثر در سلامت روانی، رفتارهای دینی است. رفتارهای دینی بسیار گسترده و پر شمار هستند و شاید بتوان اعمال عبادی به‌ویژه نیایش و رفتارهای اخلاقی را از مهم‌ترین آن‌ها برشمرد. اعمال عبادی

1. Allison, W.

2. Wills



معمولاً برای برقراری ارتباط با خداوند انجام می‌شوند. در مقابل، رفتارهای اخلاقی معمولاً در رابطه با دیگران بروز پیدا می‌کنند. البته این بدان معنا نیست که این دو نوع رفتار کاملاً از یکدیگر متمایزند، بلکه رفتار اخلاقی اگر با انگیزه الهی انجام شود، عبادت محسوب می‌شود (مصباح یزدی، ۱۳۷۶، صص ۱۲-۱۸). مؤمن، هم باید ارتباط استواری با خداوند داشته باشد و هم ارتباط مناسب و شایسته‌ای با مردم برقرار کند. واقعیت آن است که برای دینداری و سلامت روان، هر دو نوع رفتار ضرورت دارد. فردی که به یکی از این دو رفتار بسنده کند و از دیگری غافل باشد، کامل نیست. در این پژوهش بر رفتارهای اخلاقی و نقش آن‌ها در سلامت روانی تمرکز شده است و سعی بر آن است که این موضوع از نگاه آموزه‌های دینی و قرآن کریم پیگیری شود.

تبیین مفاهیم

قبل از پرداختن به نقش اخلاق در سلامت، تبیین جایگاه و اهمیت سلامت روان و اخلاق ضرورت دارد.

الف) تعریف سلامت روانی

مفهوم سلامت روانی در روان‌شناسی و روان‌پزشکی دو اطلاق عمده دارد؛ گاهی به معنای حالت روان‌شناختی انسان به کار می‌رود و گاهی به معنای علم و رشته تخصصی‌ای است که درباره این حالت روان‌شناختی بحث می‌کند. امروزه از عبارت *mental health* برای مفهوم بهداشت و سلامت روانی استفاده می‌شود (شهیدی و حمدیه، ۱۳۸۱، صص ۷-۸). درباره سلامت روانی به معنای توصیف حالت انسان و کیفیت ارتقاء حالت روانی که در بهداشت روان مطرح است، اختلافات زیادی وجود دارد. بیشتر این اختلافات از نوع جهان‌بینی، مبانی نظری و فکری، نگاه انسان‌شناختی افراد و همچنین از توانمندی‌ها، ظرفیت‌ها و

اهداف آن‌ها نشأت می‌گیرد.

هر چند این دیدگاه‌ها متعددند، اما لزوماً با هم متناقض نیستند و در هر یک از آن‌ها به بعدی از ابعاد سلامت روانی توجه شده است؛ برای نمونه، بعضی معتقدند سلامت روانی یعنی فراهم آوردن مجموعه‌ای از توانایی‌ها و فضایل، از جمله: سازگاری نسبتاً خوب، به‌دور بودن از اختلالات و بیماری‌های روانی، وجود تعادل میان فرد و محیط برای رسیدن به شکوفایی، برقراری ارتباط موزون و هماهنگ با دیگران، تغییر و اصلاح محیط فردی و اجتماعی، رفع تضادها و تمایلات شخصی به‌طور منطقی (میلانی‌فر، ۱۳۷۲، ص ۳)، داشتن روحیه و توانایی همکاری با دیگران، صمیمیت و ابراز احساسات در روابط بین فردی، آگاهی از خود و جهان اطراف (گریگوری، ۲۰۰۴، ص ۵۷۶)، سازگاری با مشکلات زندگی، شوخ طبعی، احساس امنیت عاطفی و برداشت واقع‌گرایانه از استعدادهای خود (سالاری‌فر و همکاران، ۱۳۸۹، ص ۱۲). توجه به این نکته ضروری است که در سلامت روانی (بهداشت روانی) فقط نداشتن علائم بیماری کافی نیست. سلامت روانی باید افراد را به اندازه‌ای توانا سازد که بتوانند ظرفیت‌های جسمی و روانی خود را به حداکثر برسانند و زندگی هدفمند و بارور داشته باشند (میلانی‌فر، ۱۳۷۲، ص ۵).

با تتبع و دقت در قرآن کریم چنین به نظر می‌رسد که نگاه قرآن به مفهوم سلامت روانی نگاهی کلی^۱ است و خداوند به تمام ابعاد وجودی انسان توجه دارد (ر.ک. انعام/۵۹). سلامت و بهداشت روان به سطحی از عملکرد اشاره دارد که فرد در آن با خود و سبک زندگی‌اش آسوده و بی‌مشکل باشد (شهیدی و حمدیه، ۱۳۸۱، صص ۴۲-۴۳). چنین مفهومی نیازمند رشد به‌هنگار و متعادل در تمام ابعاد جسمانی، روانی، اجتماعی و معنوی فرد است. این ابعاد وجودی با هم





ارتباط متقابل دارند، به طوری که مشکلات یک بعد، ابعاد دیگر و سلامتی کلی را با خطر مواجه می‌کند. بنابراین، سلامت و بهداشت روانی از نگاه قرآن کریم چنین است: بهره‌مندی فرد از وضعیت مطلوب جسمانی، روان‌شناختی، اجتماعی و معنوی، به گونه‌ای که فرد بتواند به یک زندگی رضایت‌بخش و سعادت‌مند دست یابد. به سخن دیگر، سلامت آن ظرفیت عظیم آدمی است که با شکوفایی فطرت توحیدی حاصل می‌شود و شکوفایی فطرت توحیدی در گرو تقویت باورهای درست اعتقادی و درونی، برقراری روابط سالم و استوار با خدا، پایبندی به احکام دینی، ایجاد نظام ارزشی شخصی قدرتمند (سالاری و همکاران، ۱۳۸۹، ص ۲۴)، دوری از گناه و ناهنجاری اخلاقی، روابط سالم و سازنده با خود و دیگران و احساس عمیق رضایت از عملکردهای خود و زندگی است. البته از نگاه قرآن کریم، همه این کوشش‌ها باید در راستای کمال و سعادت نهایی که همان قرب الهی و وصول به بهشت و رضوان الهی است (آل عمران/۸۵) انجام شود. در قرآن کریم به این ابعاد (سلامت روانی) با عبارات «سعادت بزرگ»، «زندگی رضایت‌مند» و «حیات طیبه» اشاره شده است. قرآن کریم و دیگر آموزه‌های دینی، به سطح دیگری از عملکرد روانی نیز اشاره دارند که در آن فرد با خود و سبک زندگی‌اش آسوده و بی‌مشکل باشد (ر.ک. فجر/۲۷-۳۰)، در سایه ایمان و عمل صالح به اطمینان قلبی، خشنودی و دوری از اندوه دست یابد (یونس/۶۲-۶۴) و در نهایت، به زندگی طیبه که همانا بهشت است، برسد.

ب) تعریف اخلاق

اخلاق (جمع خُلُق یا خُلُق)، در لغت و اصطلاح به معنی مجموعه‌ای از سرشت و ویژگی‌های باطنی است که فقط با دیده بصیرت و چشم دل درک می‌شوند. در مقابل، به شکل و صورت محسوس که با چشم ظاهر دیده می‌شود، خُلُق می‌گویند (راغب اصفهانی، ۱۳۶۱، ج ۱، ص ۷۰۴). در قرآن کریم نیز «خُلُق» به

همین معنی به کار رفته است: «إِنَّكَ لَعَلَىٰ خُلُقٍ عَظِيمٍ» (قلم/۴). در سخن پیامبر گرامی تمایز دو واژه «خُلُق» و «خَلْق» آشکار است: «إِنَّكَ أَمْرٌ قَدْ أَحْسَنَ اللَّهُ خَلْقَكَ فَأَحْسِنْ خُلُقَكَ» (مجلسی، ۱۴۰۳، ج ۶۸، ص ۳۹۴). معادل واژه اخلاق در زبان لاتین، واژه "Ethics" است که از ریشه یونانی "Ethos" گرفته شده و به معنی «منش» است. همچنین، واژه "Morality" از ریشه "Moral" و به معنی «عادت و رفتار اخلاقی»، معادل کلمه اخلاق است (وود و رنسچر^۱، ۲۰۰۳، صص ۳۴۵-۳۵۰).

اگرچه اخلاق^۲ در کنش‌وری انسان یک جنبه بنیادی و فراگیر دارد و مفهوم آن برای اندیشمندان اسلامی روشن است، اما در بررسی‌های علمی یک مفهوم دشوار است. بر اساس یک نگرش، اخلاق مجموعه ملکات نفسانی و خصائص روحی (سادات، ۱۳۶۸، ص ۲۲) و به عبارت دیگر، مجموعه صفات و ویژگی‌های درونی شده‌ای است که منشأ صدور کارهای نیک می‌گردد (مکارم شیرازی، ۱۳۷۷، ج ۳، ص ۲۴). از نگاهی دیگر، اخلاق یعنی علم چگونه زیستن. اخلاق، در دو بعد به ما چگونه زیستن را می‌آموزد: چگونه رفتار کردن و چگونه بودن؛ چگونه رفتار کردن به اعمال انسان و چگونه بودن به چگونگی و کیفیت خوی‌ها و ملکات انسان مربوط می‌شود (مطهری، بی‌تا، صص ۱۸۹ و ۱۹۰). علم اخلاق نیز به منزله برترین علوم (ابن مسکویه، ۱۴۲۲ق.، ص ۵۵) و به معنی علم آگاهی از فضیلت‌ها و رذیلت‌ها و چگونگی آراسته شدن به فضیلت‌ها و پاک شدن از رذیلت‌ها (طوسی، ۱۳۶۹، ص ۴۸) و نیز آگاهی از انواع صفات خوب و بد و صفاتی که با افعال اختیاری انسان ارتباط دارند (مصباح یزدی، ۱۳۶۷، صص ۱۰ / همو، ۱۳۷۲، ص ۱۹۸) از علومی است که با مباحث اخلاقی پیوند دارد.

1. Wood & Rentscher

2 Morality



اهمیت و ابعاد اخلاق

آراستگی به صفات و رفتارهای اخلاقی برای افراد جامعه اهمیت زیادی دارد؛ زیرا روح انسان نیز همانند جسم او سلامت و بیماری دارد و هر فردی در پی سلامت روح است. کسانی که از سلامت روحی و اخلاقی برخوردار نیستند، بیمار تلقی می‌شوند. به همین دلیل، خداوند متعال روح منافقان را بیمار می‌داند و در باره آنها می‌فرماید: «قلب آنان بیمار است، پس خداوند بر بیماری آنان بیافزاید» (بقره/۱۰). یکی از مهم‌ترین بیماری‌های روحی، وجود صفات رذیله اخلاقی در انسان است. آثار سوء این بیماری عبارتند از: نخست، توانایی تشخیص خوب از بد و حق از باطل در کسی که دچار این بیماری باشد، ضعیف می‌شود. قرآن کریم در این باره می‌فرماید: «هر گاه آیات ما بر آنها تلاوت می‌شود، می‌گویند افسانه‌های پیشینیان است. چنین نیست؛ بلکه کارهای زشتی که مرتکب شده‌اند بر قلب آنان زنگار بسته است. چنین نیست؛ بلکه آنان در آن روز از پروردگارشان در حجاب هستند» (مطففین/۱۳-۱۵). دوم، افراد مبتلا به بیماری‌های روحی و اخلاقی از آرامش محرومند. همچنان‌که بیماری‌های جسمانی مانند ناراحتی معده، درد پا، شکستگی دست یا زخمی کوچک آرام و قرار را از انسان می‌گیرند و زندگی را بر او تلخ می‌کنند، بیماری‌های اخلاقی مانند حسادت، خود بزرگ‌بینی، کینه‌ورزی، غضب و... نیز آرامش و قرار را از روح انسان می‌گیرند و زندگی را بر او تلخ می‌کنند. بنابراین، سعادت فردی و اجتماعی انسان در گرو تهذیب نفس از آلودگی‌ها و آراستگی به فضایل اخلاقی است. از منظر قرآن کریم کسانی سعادت‌مند هستند که خود را از آلودگی‌های اخلاقی پاک کنند (اعلی/۱۴، شمس/۹، نحل/۹۷، عنکبوت/۶۹ و حشر/۹). همچنین، یکی از اهداف اساسی بعثت پیامبر اسلام، تزکیه نفس و دور کردن افراد از آلودگی‌ها بیان شده است (جمعه/۲، نیز طبرسی، ۱۴۱۲، ص ۸). اخلاق نه





تنها در میان مسلمانان بلکه در میان ملل دیگر نیز جایگاه والایی دارد. لیکونا^۱ در این باره می‌گوید: «واقعاً ما را چه می‌شود؟ نوزادان در آشغال‌دانی، یک و نیم میلیون سقط جنین در هر سال، افزایش مداوم سوء استفاده‌های جنسی و بدنی از کودکان، در فقر به سر بردن یک چهارم کودکان. نسل‌های آینده ما در پنجاه یا صد سال بعد این امور را چگونه خواهند دید؟... نظرسنجی‌ها یکی پس از دیگری نشان می‌دهد بخش عمده‌ای از مردم امریکا به این نتیجه رسیده‌اند که این کشور دچار انحطاط معنوی و اخلاقی شده است» (لیکونا، ۱۹۹۷).

مباحث اخلاقی همه ابعاد وجودی انسان را پوشش می‌دهند و در سه حیطه یعنی ارتباط با هستی و خالق آن، با خویشتن و با دیگران خلاصه می‌شوند (مصباح یزدی، ۱۳۷۶/ مکارم شیرازی، ۱۳۷۷). لذا التزام به اخلاق، علاوه بر زندگی اخروی که حیات واقعی است، موجب تأمین زندگی بهنجار و لذت‌بخش در این جهانی می‌شوند (اعلی/۱۴، شمس، حشر/۹). افزون بر این، التزام به اخلاق با ایجاد زمینه مناسب برای روابط اجتماعی مطلوب و پسندیده موجب محبوبیت اجتماعی (مریم/۹۶) و رضایت خاطر می‌گردد.

گرچه بحث اخلاق در علوم مختلفی چون فلسفه، روان‌شناسی و اخلاق اسلامی قابل طرح است و هریک از این علوم به بُعد خاصی از آن پرداخته است، اما در پژوهش حاضر سعی شده به بُعدی از اخلاق توجه شود که با روابط اجتماعی، خانوادگی و اخلاق فردی در پیوند است.

شاخص‌ترین گزاره‌های اخلاقی در تعالیم اسلامی

همان‌طور که اشاره شد گزاره‌های اخلاقی و پایبندی به آن‌ها نقش سازنده‌ای در بهبود سلامت و امنیت روانی افراد دارد. اهمیت و تاثیرگذاری برخی از این

1 . Lickona, Thomas

عناصر اخلاقی بیشتر از بقیه است. اهمیت این عناصر در دوره معاصر به دلیل آسیب‌های مختلف در حوزه اخلاق، دوچندان شده است. برخی از این عناصر اخلاقی عبارتند از:

۱. ارتباط کلامی و غیر کلامی نیکو

ارتباط کلامی^۱ و غیر کلامی^۲، از ابزارهای مهم در برقراری روابط اجتماعی است. در ارتباط کلامی از گفتگو بهره گرفته می‌شود، اما در روابط غیر کلامی می‌توان از حالات چهره، تماس چشمی، تن صدا، حرکات بدنی و تماس بدنی، بهره برد و زمینه تعامل را ایجاد کرد (بارون و بایرن^۳، ۱۹۹۷). بیان سخنان سنجیده (نساء/۹)، بهره‌گیری از گفتار زیبا و دلنشین (نساء/۸۷)، پرهیز از زخم زبان (انعام/۳۴)، توصیه به گفتگوی محترمانه (حرانی، ۱۴۰۴، ص ۳۲۳) و مؤدبانه (تمیمی آمدی، ۱۴۱۰، ص ۴۵۷)، گفتگوی شیرین و گوارا (حر عاملی، ۱۴۰۹، ج ۱۲، ص ۱۸۶)، گفتگو با صدای ملایم (لقمان/۱۹) و دلنواز، صدا زدن همدیگر با زیباترین نام (کلینی، ۱۴۰۷، ج ۲، ص ۶۴۳)، پرهیز از گفتگوی پنهانی (کلینی، ۱۴۰۷، ج ۲، ص ۶۶۰)، پرهیز از کلمات رکیک و زشت (مؤمنون/۳) از نمونه‌های روابط کلامی است که در ایجاد محبت و نشاط در میان جوانان و هم‌نوعان مؤثر است. ارتباط کلامی زیبا موجب تحکیم روابط اجتماعی و تقویت دوستی می‌گردد (فصلت/۳۴). همچنین، کنش کلامی پسندیده، مانع از کینه و حسد می‌شود و دل‌ها را به هم پیوند می‌زند و به افراد آرامش می‌دهد. در آموزه‌های دینی و تربیتی علاوه بر اینکه به روابط کلامی زیبا و محبت‌آمیز توصیه شده، به روابط غیر کلامی نیز تأکید شده است. تواضع و فروتنی (اسراء/۲۵)، گشاده‌رویی (آل‌عمران/۱۶۰) و رفتار مؤدبانه



1. verbal communication
2. nonverbal communication
3. Baron & Byrne

(توبه/۶۱) از مصادیق روابط غیر کلامی در قرآن است. این نوع ارتباطات، عاملی برای تقویت روابط دوستانه، نزدیکی دل‌ها و استواری روابط اجتماعی می‌گردد. دلدادگی، محبت (کلینی، ۱۴۰۷، ج ۲، ص ۶۴۳) و افزایش شمار دوستان (لیثی واسطی، ۱۳۷۶، ص ۹۹/ دیلمی، ۱۴۰۸، ص ۲۷۳) ثمرهٔ تواضع، گشاده‌رویی و گفتار و رفتار مؤدبانه است^۱. چهرهٔ گشاده و روی باز موجب جذب دل‌ها و فزونی محبت می‌شود^۲ (کلینی، ۱۴۰۷، ج ۲، ص ۱۰۷/ تمیمی آمدی، ۱۴۱۰، صص ۱۵ و ۳۲۷)، شادی، سلامت روانی و نشاط می‌آورد و کینه را از دل‌ها می‌زداید. افزون بر موارد یاد شده، تبسم و خنده در بهبود روابط نیز مؤثر است (کلینی، ۱۴۰۷، ج ۲، ص ۱۸۸). در مقابل، کبر و خودبرتربینی باعث کدورت در روابط اجتماعی می‌شود و از منزلت فرد می‌کاهد (لقمان/۱۸، ص/۷۴، نوح/۷). چه بسا گاهی انسان به دلیل داشتن روحیه استکبار و برتری‌جویی، برخلاف یقین خودش اقدامی کند و این تعارض درون و بیرون موجب تزلزل شخصیتی و اختلال روحی گردد (قصص/۵).

روان‌شناسان توصیه می‌کنند افراد در تعاملات خود بر خودشیفتگی غلبه کنند؛ زیرا خودشیفتگی از یک سو مانع رشد و بالندگی انسان می‌شود و از سوی دیگر، چون آدم خودشیفته فقط خودش توجه دارد، به دیگران و خواسته‌های آنان، فکر نمی‌کند، برای آن‌ها ارزشی قائل نیست. لذا نمی‌تواند تعامل خوبی برقرار کند و دائماً در کشمکش درونی و ناآرامی قرار دارد (شولتس^۳، ۱۳۶۲).

۲. صبر، سعهٔ صدر و وفای به عهد

صفات مانند سعهٔ صدر (زمر/۲۲) و ظرفیت روانی زیاد (انعام/۱۲۶، طه/۲۶)، صبر

۱. البته در رابطه با نامحرم و جنس مخالف باید موازین اخلاقی را جدی گرفت؛ مخصوصاً در روابط عاطفی.

۲.





در ناملايمات (معارج/۵، آل عمران/۲۰۱)، پايبندی به پيمان‌ها و تعهدات خانوادگی، اجتماعی و الهی (آل عمران/۷۷) و رعایت تقوی در تمام عرصه‌ها از مصادیق دیگری است که از آن‌ها در قرآن سخن گفته شده است. التزام به توصیه‌های اخلاقی و دستورات الهی و انجام اعمال صالح، زندگی رضایت‌بخش (بقره/۱۵۸) و گوارایی (قارعه/۷ و ۸) را در پی دارد. ظرفیت روانی زیاد و سعه صدر، علاوه بر اینکه لازمه تعاملات اجتماعی است، تنش‌های روانی را کم می‌کند و موجب سلامت و آرامش روان می‌گردد. لذا خداوند متعال به حضرت پیامبر (ص) سعه صدر عنایت فرمود (شرح/۱) تا بتواند در ناملايمات زندگی، سلامت و امنیت خود را حفظ کند و پیامبر (ص) نیز از خداوند شرح صدر خواست (طه/۲۵، الفقه المنسوب إلى الإمام الرضا عليه السلام، ۱۴۰۶، ص ۴۰۵).

۳. اصلاح روابط اجتماعی، نیکوکاری و فداکاری

اصلاح روابط بین فردی (انفال/۲)، امر به نیکی و احسان (نساء/۱۱۵، آل عمران، ۱۰۵)، یاری دیگران (انعام/۱۶۱)، عفو و گذشت از خطاهای افراد، مهار خشم و غضب در برابر خطای آن‌ها و ایجاد الفت و دوستی بین افراد (آل عمران، ۱۳۵) از دیگر نموده‌های اخلاق در قرآن کریم است. همه این کارهای نیک در کاهش آلام، ایجاد امنیت، رفع اندوه و بهبود روابط مؤثر است (اعراف/۳۶).

۴. راستی در گفتار و رفتار

راستگویی و صداقت (آل عمران/۱۴)، مهم‌ترین رکن اخلاق است. دروغ، سرچشمه بیشتر ناهنجاری‌های اخلاقی است. از نظر قرآن کریم، راستی و صداقت واقعی در کسانی تجلی دارد که به خدا، قیامت، ملائکه، کتب آسمانی و پیامبران ایمان دارند و مال خود را برای خویشان، در راه ماندگان، سائلان و آزادی بردگان صرف کنند؛ این‌ها کسانی هستند که نماز را به پا می‌دارند، زکات می‌دهند، به عهد خود وفادارند و در برابر سختی‌ها و محرومیت‌ها و در جنگ‌ها استقامت می‌کنند؛

این‌ها کسانی هستند که راست می‌گویند (گفتار و رفتار و اعتقادشان هماهنگ است) و پرهیزکارند (بقره/۱۷۸). این آیه جامع‌ترین آیه قرآن است و ویژگی‌های انسان کامل و به‌هنجار و سالم را بیان کرده است. در تفسیر المیزان نقل شده که رسول خدا فرمود: هر کس به این آیه عمل کند، ایمانش کامل است (قرائتی، ۱۳۷۹، ج ۱، ص ۳۴۹). همچنین، از نگاه قرآن کریم، خلف وعده و دروغگویی به نفاق می‌انجامد (توبه/۷۷) و نفاق نیز حسرت و ناآرامی و ترس به دنبال دارد. دروغگو، همواره نگران فاش شدن دروغ خود است و از ترس این بدنامی در اضطراب به سر می‌برد (شعراء/۷۴ و ۸۷). افراد دروغگو و پیمان شکن، امنیت روانی ندارند؛ چون از یک سو اعتبار خود را از دست داده‌اند (یوسف/۱۸) و از سوی دیگر، از فاش شدن دروغشان در هراس هستند (انفال/۵۹).

۵. نیک‌اندیشی و خوش‌بینی

بدبینی و خطای شناختی درباره دیگران (نساء/۶۵)، بی‌زاری و نفرت به دنبال دارد و در نهایت ممکن است موجب کینه شود. کینه و نفرت نیز به بدگویی و غیبت می‌انجامد. کسی که مبتلا به سوء ظن و بدبینی است (حجرات/۱۲) از دیگران تحلیل نادرستی دارد و این تحلیل نادرست باعث رفتار و عملکردی نادرست خواهد شد. افراد بدبین نیز آرامش روانی ندارند و به کشمکش‌های درونی مبتلا هستند. گاهی این افراد برای کاهش تنش روانی خود به تهمت و غیبت (حجرات/۱۲) روی می‌آورند. بدگویی از دیگران نشانه نفرت و بی‌زاری از آنان و بیانگر خشم و کینه است (مجلسی، ۱۴۰۳، ج ۶۹، ص ۱۹۰). قرآن کریم، انسان‌ها را از سوء ظن و غیبت برحذر می‌دارد و آن را گناه، ناهنجاری و کاری مشمئز کننده می‌داند. در قرآن کریم، مبرا بودن بهشتیان از کینه و کدورت، از زیبایی‌ها و جذابیت بهشت شمرده شده است (اعراف/۴۴، حجر/۴۸).



۶. پرهیز از غفلت، اختلاف و مجادله

محرومیت از شناخت و آگاهی (نحل/۱۰۹) و گرفتار شدن به نفهمی (انفال/۲۳) یا خطای شناختی یکی از عللی است که سلامت روانی افراد را تهدید می‌کند (ذاریات/۱۰ و ۱۱، مریم/۴۰). اختلاف و ستیزه‌جویی، چه در میان امت اسلامی و چه در میان خانواده و دوستان، از عوامل دشمنی (شوری/۱۴)، کدورت و ناراحتی (غافر/۳۵) و اختلال در آرامش روانی است. اختلاف، اقتدار و هیبت افراد را از بین می‌برد و آنان را ناتوان و بی‌صلابت می‌کند (انفال/۴۷).

۷. حفظ آبروی مؤمنان

حفظ آبروی افراد، مخصوصاً مؤمنان، از دستورات اخلاقی مؤکد اسلام است (کلینی، ۱۴۰۷، ج ۳، ص ۴۸۸/ کلینی، ۱۴۲۹، ج ۳، ص ۷۴۵). آبرو و جایگاه اجتماعی مؤمن بسیار ارزشمند است و اگر احساس کند این جایگاه به خطر افتاده، بسیار ناراحت می‌شود. لذا یاوه‌گویی (انعام/۳۴)، تهمت، نسبت ناروا دادن به مؤمنان (نساء/۱۱۳)، ترویج گناه (نور/۱۹) و زخم زبان زدن (توبه/۷۹) از خطاهای بزرگ شمرده شده است.

۸. رعایت ادب در تعاملات

یکی از مسائل بسیار مهم در زندگی هر انسان این است که در برخوردهای اجتماعی خود به رعایت ادب ملزم باشد. تأکید فراوانی که بر ادب‌آموزی فرزندان شده است، بر اهمیت ادب در روابط فردی و اجتماعی و خانوادگی دلالت دارد. در گزاره‌های دینی ادب‌آموزی بهترین هدیه والدین به فرزند تلقی شده (نوری، ۱۴۰۸، ج ۱۵، صص ۱۶۴-۱۶۵) و به برخی مصادیق ادب نیز اشاره شده است (ابن بابویه، ۱۴۱۳، ج ۴، ص ۳۷۲). با نگاه تربیتی و روان‌شناسانه می‌توان گفت ارزشمندی و جذابیت، داشتن روابط سالم و پایدار، تکریم و تشویق شدن از سوی دیگران و... از مزایای مؤدب بودن استو همه این موارد برای به دست آوردن عزت نفس و



رضایت درونی لازم است. اخلاق خوب، خوش رفتاری، حسن ظن، نیت پاک، خوشرویی و تواضع، وفاداری و خیرخواهی از نمودهای ادب است که محبت و دوستی دیگران را به ارمغان می‌آورد (آذربایجانی، ۱۳۸۲، ص ۲۶۴). رعایت ادب به انسان احساس ارزشمندی و کرامت می‌دهد و نیاز به کرامت و احترام از نیازهای اساسی و عالی انسان است. آبراهام مزلو، یکی از روان‌شناسان غربی، نیاز به احترام را از نیازهای اساسی دانسته و گفته است: «ارضای نیاز به احترام و محبوبیت به احساسات خوشایندی چون اعتماد به نفس، ارزشمندی، قدرت، لیاقت و شایستگی و مفید بودن می‌انجامد (مازلو، ۱۳۶۷، ص ۸۲). بزرگی و کرامتی که در سایه رعایت ادب حاصل می‌شود، علاوه بر آثار اجتماعی و فرهنگی زیاد، از تمایل به گناه، ارتکاب به کارهای پست و تنزل شخصیت افراد جلوگیری می‌کند؛ زیرا کسی که به کرامت و عزت نفس رسیده است، هرگز نمی‌خواهد این اعتبار و جایگاه را با کارهای پست و بی‌ارزش ضایع کند. «عزت نفس، ما را از امور نامطلوب باز می‌دارد؛ ماهیت بازدارندگی دارد، همان‌طور که اعتماد به نفس، ما را به کارهای مطلوب و بزرگ و رویارویی با مشکلات بر می‌انگیزاند و ماهیت ایجابی دارد. اگر بخواهیم فرزندان ما در بزرگسالی و در مواجهه با ناهمواری‌های زندگی، اعتماد به نفس خود را از دست ندهند، باید پایه‌های عزت نفس آنان را از کودکی محکم کنیم» (استنهاوس، ۱۳۷۹، ص ۱۲). در تأیید این سخن، حدیث حضرت علی (ع) گویا است: «آنان که کرامت نفس دارند، هرگز با ارتکاب به گناه آن را پست و موهون نمی‌کنند (نوری، ۱۴۰۸، ج ۱۱، ص ۳۳۹). حضرت در روایتی دیگر فرمودند: «به خیر کسی که برای خود عزت و کرامتی قائل نیست، امیدوار نباش» (خوانساری، ۱۳۷۳، ص ۳۹۴).

۹) رفق و مدارا

مدارا به معنای مهربانی کردن، نرمی نمودن (دهخدا، ۱۳۷۳، ذیل مدارا) شفقت و





ملاييمت نشان دادن، درايتم و فهم، مماشاش و سلوک (دشتم، ۱۳۷۶، ج ۹، ص ۲۳۷) اسام. مدارا يکي از آموزه‌های اخلاقي دين اسلام و حتم از دستورام اخلاقي اديان ديگر اسام. پيامبر گرامي اسلام درباره ارزش مدارا در رفتار با مردم مي فرمايند: «مدارا با مردم نيمي از ايمان و نرم‌خوبي با آنان نيمي از زندگي اسام» (حر عاملي، ۱۴۰۹، ج ۱۲، ص ۲۰۱). حضرت همچنين در حديث ديگري فرمودند: «سه چيز اسام که اگر در کسي نباشد کار او کامل نيسام: تقوايي که او را از معصيت خدا باز دارد، حالمي که به وسيله آن با مردم مدارا کند و بردباري که به وسيله آن ناداني نادان را برطرف سازد (همان، ج ۱۲، ص ۲۰۰). امام باقر (ع) نيز مي فرمايند: «در مناجات ميان خدا و موسي در تورات چنين آمده اسام: اي موسي، مسائل سري را درون وجود خود حفظ کن و در ظاهر با دشمنان من و دشمنان خودام مدارا کن (همان‌جا). حضرت علي (ع) درباره مدارا با زن مي فرمايند: «هميشه و در همه حال با همسرام مدارا کن و با او به نيکي معاشرت نما تا زندگيت باصفا و فرح‌زا گردد» (همان، ج ۲۰، ص ۱۶۹). پيامبر گرامي (ص) مي فرمايند: «خدای من مرا به مدارا با مردم فرمان داد؛ همان‌گونه که مرا به انجام واجبات دستور داد» (کليني، ۱۴۰۷، ج ۲، ص ۱۱۷). مدارا فوايد زيادي در زندگي فردي و اجتماعي دارد. برکت (همان، ص ۱۱۹)، آسايش (همان، ص ۱۲۰)، امنيت (تميمي آمدي، ۱۴۰۷، ص ۲۲۴)، محبت، تسهيل مشکلات و موفقيت و پايداري (همان‌جا) از ثمرام مدارا اسام. مدارا برخلاف برخي از اصول تربيتي که به گستره خاصي محدود مي شونام، در همه ساحت‌های شناختي، استعدادي، عاطفي و رفتاري، اجتماعي، خانوادگي، فرهنگي، سياسي و... کاربرد دارد و همه اين ساحت‌ها را شامل مي شوم. مدارا و مماشاش و نرمي در تعاملام اجتماعي از بسياري از معضلام و ناهنجاري‌های رفتاري پيشگيري مي کند و در بهبود آرامش و سلامت رواني افراد مؤثر اسام.

نتیجه‌گیری

با تتبع و دقت در گزاره‌های دینی، به‌ویژه در گزاره‌های اخلاقی، می‌توان نتیجه گرفت که اولاً، پایبندی به گزاره‌های اخلاقی، فضای ذهنی و روان‌شناختی انسان را بهبود می‌بخشد و مشکلات آسیب‌زای روانی را کاهش می‌دهد. وقتی افراد در تعاملات اجتماعی از کلمات مناسب و دلنشین استفاده کنند، تواضع در رفتار آنان بروز یابد و روحیه‌ی همدلی و محبت در آن‌ها تقویت شود، دل‌ها به هم پیوند می‌خورد و کنش‌ها و مبادلات عاطفی بیشتر می‌شود. در نتیجه، امنیت و سلامت روانی افراد نیز افزونی می‌گیرد. ثانیاً، پایبندی به هنجارهای اخلاقی، اعتماد میان افراد را افزایش می‌دهد و احساس ناخوشایند حاصل از بی‌اعتمادی و سوء‌ظن را از بین می‌برد و به افراد امنیت روانی می‌دهد. ثالثاً، رعایت هنجارهای اخلاقی می‌تواند مودت و برادری و دوستی را تقویت کند، از قضاوت نادرست درباره‌ی دیگران جلوگیری کند، میزان رضایت از دیگران را ارتقاء دهد و اضطراب‌های بی‌دلیل را مهار کند. رابعاً، التزام به هنجارهای اخلاقی با بهبود فضای اجتماعی و اصلاح روابط اجتماعی به امنیت روانی افراد کمک می‌کند. آلبرت بندورا، بر این باور است که تعامل شخص، محیط و رفتار، جبر متقابل پدید می‌آورد؛ یعنی وقتی فردی در محیطی زندگی می‌کند و رفتار خاصی انجام می‌دهد (خوب یا بد)، آن رفتار در محیط تأثیر می‌گذارد و محیط را تغییر می‌دهد و محیط تغییر یافته دوباره در فرد تأثیر می‌گذارد و رفتار او را به‌گونه‌ای دیگر رقم می‌زند. حال اگر رفتار فرد، مطلوب و درست باشد، محیط به سوی اصلاح و پاکیزه‌تر شدن متمایل می‌شود و محیط پاکیزه دوباره بر فرد تأثیر می‌گذارد و رفتار او بهتر از پیش خواهد شد. این فرایند در رفتارهای ناهنجار نیز وجود دارد؛ مثلاً وقتی افراد سالم، مؤمن و به‌هنجار در محله‌ای زندگی کنند، آن محله تحت تأثیر این افراد قرار می‌گیرد و فضایی معنوی و اخلاقی خواهد یافت. این فضا بر خود افراد نیز تأثیر می‌گذارد و رفتارشان بهتر از پیش خواهد شد (ر.ک. هرگنهان، ۱۳۷۷، ص ۳۸۵ به بعد). خامساً،



رعایت هنجارهای اخلاقی، نوعی نورانیت و صفای درونی در وجود انسان ایجاد می‌کند، دل او را به خالق متعال نزدیک می‌کند و نیک‌اندیشی و رضایتمندی را در وجود او تقویت می‌کند.



منابع

۱. قرآن کریم، ترجمه ناصر مکارم شیرازی.
۲. ابن مسکویه (۱۴۲۲)؛ تهذیب الاخلاق و تطهیر الاعراق؛ قم: بیدار.
۳. اسماعیلی، معصومه (۱۳۸۹)؛ «مطالعه اثربخشی درمان مرور زندگی با تأکید بر اصول هستی شناسی اسلامی بر کاهش نشانگان اختلال استرس پس از سانحه»؛ فصلنامه فرهنگ مشاوره؛ س ۱، ش ۲، ۱-۱۹.
۴. تمیمی آمدی، عبد الواحد بن محمد (۱۴۱۰ق)؛ غرر الحکم و درر الکلم؛ قم: دارالکتاب الإسلامی.
۵. حر عاملی، محمد بن حسن (۱۴۰۹ق)؛ وسایل الشیعه؛ قم: آل البیت.
۶. حرانی ابن شعبه، حسن بن علی (۱۴۰۴ق)؛ تحف العقول عن آل الرسول صلی الله علیه و آله؛ قم: جامعه مدرسین.
۷. دیلمی، حسن بن محمد (۱۴۰۸)؛ أعلام الدین فی صفات المؤمنین؛ قم: آل البیت.
۸. رفیعی هنر، حمید و مسعود جان بزرگی (۱۳۸۹)؛ «رابطه جهت گیری مذهبی و خودمهارگری»؛ دوفصلنامه روانشناسی و دین؛ س ۳، ش ۱، ۳۱-۴۹.
۹. سادات، محمد علی (۱۳۶۸)؛ اخلاق اسلامی، تهران: سمت.
۱۰. سالاری فر، محمدرضا و همکاران (۱۳۹۰)؛ بهداشت روانی با نگرش به منابع اسلامی؛ قم: پژوهشگاه حوزه و دانشگاه.
۱۱. شولتس، دوآن (۱۳۶۲)؛ روان شناسی کمال، الگوهای شخصیت سالم؛ ترجمه گیتی خوشدل؛ تهران: نشر نو.
۱۲. شهیدی، شهریار و مصطفی حمدیه (۱۳۸۱)؛ اصول و مبانی بهداشت روانی؛ تهران: سمت.





۱۳. صفورایی پاریزی، محمد مهدی (۱۳۸۸)؛ شاخص های خانواده کارآمد از دیدگاه اسلام و ساخت پرسش نامه آن، پایان نامه دکتری، مؤسسه آموزشی پژوهشی امام خمینی (ره)، قم.
۱۴. طبرسی، رضی الدین حسن بن فضل (۱۴۱۲)؛ مکارم الأخلاق؛ قم: شریف رضی.
۱۵. طوسی، خواجه نصیرالدین (۱۳۶۹)؛ اخلاق ناصری؛ تصحیح مجتبی مینوی و علیرضا حیدری؛ تهران: خوارزمی.
۱۶. الفقه المنسوب إلى الإمام الرضا عليه السلام (۱۴۰۶)؛ مشهد: مؤسسه آل البيت عليهم السلام.
۱۷. قرائتی، محسن (۱۳۷۹)؛ تفسیر نور؛ قم: در راه حق.
۱۸. کاپلستون، فردیک (۱۳۶۸)؛ تاریخ فلسفه (ج ۱، یونان و روم)؛ ترجمه سید جلال الدین مجتوی؛ تهران: سروش.
۱۹. کاویانی، محمد و علی احمد پناهی (۱۳۹۳)؛ روان شناسی در قرآن؛ قم: پژوهشگاه حوزه و دانشگاه.
۲۰. کلینی، محمد بن یعقوب بن اسحاق (۱۴۰۷ق)؛ الکافی؛ ج ۸، تهران: دارالکتب الإسلامیة.
۲۱. _____ (۱۴۲۹ق)؛ الکافی؛ ج ۱۵، قم: دار الحدیث.
۲۲. لیتی واسطی، علی بن محمد (۱۳۷۶)؛ عیون الحکم و المواعظ؛ قم: دارالحدیث.
۲۳. مازلو، آبراهام (۱۳۶۷)؛ انگیزش و شخصیت؛ ترجمه احمد رضوانی؛ مشهد: آستان قدس رضوی.
۲۴. مجلسی، محمد باقر بن محمد تقی (۱۴۰۳)؛ بحار الأنوار الجامعة لدرر أخبار الأئمة الأطهار؛ بیروت: دار إحياء التراث العربی.

۲۵. محمدی، مسلم (۱۳۸۹)؛ مکتب‌های نسبی‌گرایی اخلاقی؛ قم: بوستان کتاب.
۲۶. مرکز اخلاق و تربیت (۱۳۹۲)؛ مناسبات اخلاق و فقه؛ قم: پژوهشگاه علوم و فرهنگ اسلامی.
۲۷. مصباح یزدی، محمدتقی (۱۳۷۶)؛ اخلاق در قرآن، ج ۱؛ قم: مؤسسه امام خمینی.
۲۸. _____ (۱۳۶۷)؛ فلسفه اخلاق؛ تهران: اطلاعات.
۲۹. مطهری، مرتضی (بی‌تا)؛ آشنایی با علوم اسلامی؛ قم: صدرا.
۳۰. مکارم شیرازی، ناصر (۱۳۷۷)؛ اخلاق در قرآن؛ قم: انتشارات مدرسه الامام علی بن ابی‌طالب.
۳۱. ملانی، کلین و جودیت اسمتانا (۱۳۸۹)؛ رشد اخلاقی؛ ترجمه محمدرضا جهانگیرزاده و همکاران؛ قم: پژوهشگاه فرهنگ و علوم اسلامی.
۳۲. میلانی‌فر، بهروز (۱۳۷۲)؛ بهداشت روانی؛ تهران: قومس.
۳۳. هرگنهان، بی.آر (۱۳۷۷)؛ مقدمه‌ای بر نظریه‌های یادگیری؛ ترجمه علی‌اکبر سیف؛ تهران: دوران.

34. Allison, W. (2010); "Spiritual Therapeutic Landscape and Healing: a Case Study"; The Journal of social Science & Medicine, 70, 1633-1640.
35. Aslan, S. (2011); The analysis of relationship between school bullying, perceived parenting styles and self-esteem in adolescents; Procedia-Social and





- Behavioral Sciences, 30, 1798-1800.
36. Baron, R. A., & Byrne, D (1997); *Social Psychology*, 8th ed., Allyn and Bacon.
37. DeMamani, A. G., Tuchman, N., & Duarte, E. O. (2010); "Incorporating Religion/Spirituality into Treatment for Serious Mental Illness"; *Journal of Cognitive and Behavioral Practice*, 17, 348-357.
38. Gregory, R (2004); *The Oxford Companion To The Mind*; Hodges S(2002) *Mental Health, Depression, and Dimensions of Spirituality and Religion*; *Journal of Adult Development*, V: 9, April 2002 .
39. James, W,(2002); *The verities of religious experience*; London and New York, Routledge.
40. Karekla, M., & Constantinou, M. (2010); "Religious Coping and Canser: Proposing an Acceptable And Commitment Therapy Approach"; *Journal of Cognitive and Behavioral Practice*, 17, 371-381.
41. Le, T. N., Tov, W., & Taylor, J. (2007); "Religiousness and Dipressive Symptems in Five Ethnic Adolescent Groupe"; *The International Journal For The Psychology of Religion*, 17, 209-232.
42. Lickona, Thomas (1997); "Teacher's role in

character education"; in Journal of Education, Vol. 179, Issue 2.

43. Raudino, A., Fergusson, D. M., & Horwood, L. J.(2013); "The quality of parent/child relationships in adolescence is associated with poor adult psychosocial adjustment"; Journal of Adolescence, 36 (2), 331-340.

44. Sanchez, Z. V., & Nappo, S. A. (2008); "Religious Treatments for Drug Addiction: An Exploratory Study in Brazil"; The Journal of Social Science & Medicine, 67, 638-646.

45. Wills, m. (2007); "Cennection, Action, And Hope: An Invitation to Reclaim the 'Spiritual' in Health Care"; The Journal of Religous Health, 46, 423-436.

46. Wood, G. & R. Rentschler (2003); "Ethical Behavior the Means for Creating & Maintaining Better Reputations in Arts Organizational"; Management Decision, 41 (6).

