

دین + خان

تربیت دینی در

ضرورت

مقدمه

در قلمرو تربیت، به‌کارگیری شیوه‌های مبتنی بر اصول و مبانی استوار از عوامل توفیق محسوب می‌شود (شرفی، ۱۳۸۷). بدون شک، اساسی‌ترین بخش نظام مقدس اسلام همانا بعد فرهنگی و جوانب تعلیمی- تربیتی آن است. بدین لحاظ شناخت تعلیم و تربیت اسلام و اهداف، اصول و روش‌های آن ضروری جلوه می‌کند (علوی، شریعتمداری، ۱۳۸۵). رفتارها و عقاید مذهبی، تأثیر مثبتی در معنادار کردن زندگی دارند. رفتارهایی از قبیل توکل به خداوند، عبادت و زیارت می‌توانند از طریق ایجاد امید و تشویق به نگرش‌های مثبت، موجب آرامش درونی فرد شوند. داشتن معنا و هدف در زندگی، تعلق داشتن به منبعی والا، امیدواری به یاری خداوند در شرایط مشکل‌زای زندگی، بهره‌مندی از حمایت‌های اجتماعی و معنوی از جمله روش‌هایی هستند که افراد مذهبی به کمک آن‌ها می‌توانند در مواجهه با حوادث فشارزای زندگی، آسیب کمتری متحمل شوند (یانگ و مائو، ۲۰۰۷، به نقل از تورانسو، جمالی، میرغفوری، ۱۳۸۶). از سال‌های پایانی سده نوزدهم، دین به‌عنوان یک موضوع مهم مورد توجه رشته‌های علوم اجتماعی و تا اندازه‌ای روان‌شناسی قرار گرفته است. بنیامین راش^۲ بر این باور بود که دین تا آنجا برای پرورش و سلامت روح آدمی اهمیت دارد که هوا برای تنفس. جیمز^۳، یونگ^۴، فروم^۵ و سایرین نیز اهمیت رفتارها و باورهای دینی را یادآور شده‌اند. یونگ [اگرایش به] دین را یکی از قدیمی‌ترین و عمومی‌ترین تظاهرات روح انسانی می‌داند (شرفی، مهرابی‌زاده هنرمند، شکرکن، ۱۳۸۹).

علی قره‌داغی

دانشجوی دوره دکتری مشاوره دانشگاه علامه طباطبائی

چکیده

مقاله حاضر به بررسی آثار و پیامدهای تربیت دینی در بافت زندگی خانوادگی می‌پردازد. بر این اساس، به ارائه تعریفی از مذهب از دیدگاهی بین فرهنگی پرداخته و سپس مؤلفه‌های رفتار مذهبی را برشمرده و مستنداتی از آموزه‌های مذهبی را ذکر کرده است که مبتنی بر تعالیم و حیانی هستند. در مرحله بعد وضعیت پیش‌روی جوامع از حیث فحوی تربیتی را بررسی می‌کند، و در نهایت، اصولی را برمی‌شمرد که خانواده‌ها می‌توانند در جهت غنی‌سازی محتوای کارکردی خود به آن‌ها تمسک جویند و سلامت خویش را تضمین نمایند.

کلیدواژه‌ها: تربیت دینی، خانواده، سلامت

واده + فرزندپروری



شکل‌گیری عقاید و هویت است. انتقال‌های درون - خانوادگی^۷ از سایر عوامل از جمله آموزش رسمی مهم‌ترند. والدین از مهم‌ترین عوامل هستند و تأثیر زیادی در شکل‌بندی عقاید و عادات کودکان دارند و این به دلیل: (۱) قدرت واقعی والدین و وابستگی کودکان به آن‌ها، (۲) مرجعیت ادراک شده والدین، (۳) عشق، به والدین و همانندسازی هشیارانه و ناهشیارانه از آن‌ها می‌باشد (بیت‌هالاهمی^۸ و دیگران، ۱۹۹۷).

قرآن کریم می‌فرماید: «ای کسانی که ایمان آورده‌اید، خود و خانواده خود را از آتش (جهنم) حفظ کنید» (سوره نجم، آیه ۶). از پیغمبر اسلام (ص) سؤال شد پدر در برابر فرزند چه تکالیفی دارد؟ پیغمبر (ص) در جواب فرمود: برای فرزند نام نیکو انتخاب کند، او را درست تربیت کند و به او شغل مناسب بیاموزد (صفایی و امامی، ۱۳۸۸). قرآن کریم با هدف کاهش فشار بر انسان در رویارویی با مصائب و حوادث، شیوه‌ها و عملکردهایی را آموزش می‌دهد تا او توانایی دستیابی به نتایج مطلوب، از جمله آرامش، را بیابد. توجه به شیوه‌هایی مانند توکل به خداوند (مائده: ۱۱؛ انفال: ۶۱). صبر و بردباری (بقره: ۱۵۳؛ اعراف: ۱۲۸؛ انفال: ۴۶)، توبه (فرقان: ۷۰)، رضا به مشیت الهی (بقره: ۲۱۶)، دعا و عبادت (آل عمران: ۳۸؛ مؤمن: ۶۰)، عفو و گذشت (حج: ۶۰؛ نساء: ۱۴۹؛ نساء: ۹۹)، سپاس و شکرگزاری (نمل: ۴۰؛ فاطر: ۳۰) و نگرش در طبیعت و تفکر در آن (روم: ۴۰؛ انعام: ۹۹؛ روم: ۲۱) چنان راهکارهای عملی‌ای در اختیار فرد قرار می‌دهند که حتی با نگاهی اجمالی می‌توان به مؤثر بودن آن‌ها در ایجاد تعادل روانی پی برد (خدایاری فرد، ۱۳۸۰).

تربیت شدن و تربیت کردن بخش مهمی از تعلیم و حیانی اسلام را تشکیل می‌دهد. با بررسی اجمالی محتوا و مضامین صریح و آشکار تعلیم اسلامی می‌توان به این نتیجه رسید که «مهم‌ترین نقش دین اسلام تربیت آدمی بوده است». بنابر چنین تحلیلی، می‌توان همه مضامین اعتقادی، اخلاقی و عملی مندرج در تعلیم و حیانی اسلام و نحوه ارائه آن‌ها را در جهت تربیت مطلوب انسان و هدایت وی به ساحت ربوبی دانست. به عبارت دیگر، مجموعه تعلیم و حیانی اسلام، که خداوند قصد داشته مخاطبان کلام الهی آن‌ها را دریابند و به مضمون آن‌ها با آگاهی و اختیار ایمان بیاورند و زندگی خود را به مقتضای این آموزه‌ها در همه ابعاد سامان بخشند و تنظیم کنند، در جهت تربیت عملی همه انسان‌ها بر مبنای دین (تربیت دینی به مفهوم اعم، مشتمل بر دو بعد دیگرسازی و خودسازی) شکل گرفته و عرضه شده‌اند (نوذری، ۱۳۷۷، باقری، ۱۳۸۰، صادق‌زاده، ۱۳۸۲، به نقل از صادق‌زاده، ۱۳۸۶).

در حقوق اسلام به موضوع تربیت فرزندان و اطفال اهمیت فوق‌العاده‌ای داده شده و یکی از وظایف مهم والدین در برابر فرزندان این است که به تربیت اخلاقی و پرورش فکری و عقلی آنان همت گمارند و کودکان و اطفال و نوجوانان را به تحصیل علم و فراگیری آگاهی‌های شغلی مناسب برای امرار معاش و رفع حوائج زندگی وادار و تشویق کنند (صفایی و امامی، ۱۳۸۸). این اهمیت تا جایی است که فلسفه نزول قرآن و بعثت انبیا، در قرآن، تعلیم و تربیت و تذکر و یادآوری بیان شده است^۹ (زارع گاوگانی، ۱۳۸۳). بر این اساس، انتقال بین نسلی (تربیت خانوادگی) عامل مهمی در



مذهب و وضعیت پیش‌رو

آلپورت^۹ (۱۹۵۰)، مذهب را به‌عنوان فلسفه وحدت‌بخش زندگی توصیف می‌کند و آن را یکی از عوامل بالقوه مهم برای سلامت روان می‌داند. او معتقد است که نظام ارزشی مذهبی بهترین زمینه را برای یک شخصیت سالم آماده می‌کند (خوانین‌زاده و همکاران، ۱۳۸۳).

فوکویاما^{۱۰} و سویژ^{۱۱} با اعتقاد به چندبعدی بودن دین و [مذهب]، شش بعد را برای آن ذکر می‌کنند:

۱. شعائر: مراسم مذهبی خصوصی و یا عمومی
۲. تعالیم: نظرات قطعی پیرامون رابطه فرد با غایت
۳. عاطفه: برخورداری از احساسات (هیبت، عشق، ترس و غیره)
۴. معرفت: آشنایی عقلانی با اصول و متون مقدس
۵. اخلاق: قواعدی دال بر خیر و شرّ، خوب و بد برای هدایت رفتارهای

بین‌فردی

۶. جماعت: ورود به جماعت اهل ایمان، از جهات روان‌شناختی، اجتماعی، و یا فیزیکی بااهمیت است (به نقل از فقیهی و همکاران، ۱۳۸۵).

مذهب عبارت است از جست‌وجوی معنا و هدف به شیوه‌ای که با وجودی مقدس یا واقعیتی غایی ارتباط پیدا کند. مقدس یعنی «قدرت‌های والاتر و نیروهای متعالی‌تر» (پارگامنت^{۱۲}، ۱۹۹۲، پلانته^{۱۳} و شرمان^{۱۴}، ۲۰۰۱، به نقل از هارتز^{۱۵}، ۲۰۰۵، ترجمه کامگار و جعفری، ۱۳۸۷). مذهب یک سیستم باور سازماندهی شده است که عبارت است از: اعمال و ارزش‌های اخلاقی مشترک و رسمی، درگیری^{۱۶} در یک [باور] ایمانی جمعی. و برای اکثر افراد، ایمان به خدا یا یک نیروی والاتر. مذاهب از طریق آموزه‌ها یا کتب آسمانی مقدس، معیارها و تجویزهایی را برای فضیلت فردی، سلوک ارتباطی، و زندگی خانوادگی زمینه‌سازی شده در باورهای هسته‌ای فراهم می‌کنند. برای بسیاری، این باورهای مذهبی آینده را پیش‌بینی کرده و خط سیری به سوی فهم معانی غایی زندگی و وجود عرضه می‌کنند (والش^{۱۷}، ۲۰۰۹).

به‌رغم نگاه بدبینانه روان‌شناسان در سطح برخی نگاه‌های کلی به مذهب، از همان ابتدای شکل‌گیری روان‌شناسی کاربردی، تحقیقات در زمینه رابطه مذهب و سلامت روانی، اغلب بیانگر رابطه مثبت بین این دو متغیر بوده است. از دهه پنجاه میلادی تحقیقات بیانگر تأثیر مداخلات مذهبی بر آرام روان‌شناختی بوده‌اند که از جمله می‌توان به تأثیر نماز و «دعا درمانگری» بر کنترل اختلالات روان‌شناختی اشاره کرد. مرور تحقیقات در سال‌های بعد برجستگی این تأثیر را بیشتر مشخص می‌کند. از دهه ۹۰ به دنبال ناکامی نسبی متخصصان حرفه‌ای بهداشت روانی از فنون و شیوه‌های مداخله‌ای مرسوم و به دنبال تحقیقات متعدد و نتایج آن‌ها که بیانگر تأثیر مثبت مذهب بر سلامت روان بود - روی‌آوری به مذهب روزافزون شد (جان بزگی، ۱۳۸۶).

نظرسنجی مؤسسه گالوپ^{۱۸} از جمعیت کلی [آمریکا] بین سال‌های ۱۹۹۸ و ۲۰۰۳ حاکی از آن است که ۹۴ تا ۹۶ درصد توده مردم به خدا اعتقاد دارند؛ بیش از ۹۵ درصد نماز یا دعا می‌خوانند؛ ۶۵ تا ۷۱ درصد عضو کلیسا هستند؛ ۳۸ یا ۴۷ درصد در کلیسا، کنیسه، یا معبد در هفت روز هفته حضور می‌یابند؛ و ۵۸ یا ۶۴ درصد می‌گویند که مذهب در زندگی‌شان خیلی مهم است. به‌علاوه، بسیاری از آمریکایی‌ها برای مقابله با زمان‌هایی

که دچار استرس می‌شوند، به مذهب روی می‌آورند. در دسامبر ۲۰۰۱، سه ماه بعد از حملات تروریستی ۱۱ سپتامبر ۲۰۰۱، ۷۱ درصد از جامعه نشان دادند که مذهب از زمان سوآلی که در ۱۹۵۷ پرسیده شده بود، بیش از هر زمان دیگر تأثیری فزاینده بر زندگی آمریکایی‌ها داشته است.

یک مطالعه منتشر شده در مجله انگلیسی طب نوین نشان داد که ۹۵ درصد از آمریکایی‌ها از طریق «بازگشت به مذهب» با فشار روانی یازدهم سپتامبر مقابله کردند. در طول هفته بعد از حملات تروریستی، ۶۵ درصد از آمریکایی‌ها در یک مراسم یادبود یا مذهبی شرکت کردند و خرید انجیل ۲۷ درصد افزایش یافت (کوئنیگ^{۱۹}، ۲۰۰۵). مطابق بررسی اخیر در بیش از ۱۲۰۰ مطالعه در آمریکای شمالی و اروپا، و سرزمین‌های اشغالی (اسرائیل) حداقل دو سوم از مطالعات رابطه معناداری را بین فعالیت مذهبی و بهداشت جسمی و روانی بهبود یافته نشان دادند. سایر مطالعات نشان داده‌اند که [تعلقی] مذهبی روش رایج مقابله با بیماری و فقدان است. مطالعات تجربی نیز نشان داده‌اند که افرادی که با ایمانشان مخالفت، کشمکش و تقلا می‌کنند، ممکن است در معرض خطرات بیشتری مشکلات جسمی و روانی باشند (ویور^{۲۰}، پارگامنت، فلانلی^{۲۱}، و اوپنهاایمر^{۲۲}، ۲۰۰۶).

نقش مذهب در زندگی خانوادگی

از آنجا که دو نهاد مذهب و خانواده بر ارزش‌های مشابهی تأکید دارند و برای تقویت اجتماعی شدن به هم وابسته‌اند، پژوهشگران رابطه نزدیک بین آن دو را پیش‌بینی می‌کنند (کال^{۲۳} و هیتون^{۲۴}، ۱۹۹۷، به نقل از



پدید می‌آورد و آن‌ها را در ساحتی دیگر، به رضا و خشنودی انسان تبدیل می‌کند؛ چهرهٔ مرگ را تغییر می‌دهد و آن را انتقال از دنیایی تنگ به جهانی فراخ معرفی می‌کند (به نقل از علمی، ۱۳۸۲).

دین، ایجادکنندهٔ فرصت‌های کم‌نظیر برای خانواده‌ها

اثر مذهب بر بهبود روابط خانوادگی را می‌توان در حوزه‌های زیر بررسی کرد:

- **به واسطهٔ افزایش شبکهٔ حمایت اجتماعی خانواده:** مشارکت و ملازمت مذهبی ممکن است سیستم حمایت اجتماعی موجود برای خانواده را با افزایش شمار روابط دوستی با سایر خانواده‌ها فراهم کند یا وسعت ببخشد. این حمایت اجتماعی ممکن است خانواده را به این باور رهنمون شود که آن‌ها دوست داشته می‌شوند، ارزشمند شمرده می‌شوند، به آن‌ها احترام گذاشته می‌شود و به یک شبکهٔ مساعدت متقابل تعلق دارند. همچنین دیده شده است که حمایت اجتماعی عامل مهمی در توانایی خانواده برای غلبه بر بحران‌هاست.

- **به واسطهٔ ضمانت کردن سرگرمی‌ها^{۲۴} و فعالیت‌های خانوادگی:** مشارکت و ملازمت مذهبی ممکن است با فراهم‌سازی فعالیت‌های لذت‌بخش، خانواده‌ها را نیرومند سازد. مثال‌هایی از فعالیت‌های مشترک می‌تواند شامل با هم رفتن به [مسجد و] کلیسا، صبحانه‌های پدر، دختری و مسافرت خانوادگی باشد. کوران^{۲۵} (۱۹۸۳) دریافته است که آئین‌ها و سنت‌ها نشان و عیار خانواده‌های قوی هستند و تعطیلات مذهبی منابع عمده‌ای هستند که قیودات خانوادگی و پیوندهای بین نسلی را تقویت می‌کنند.

- **تلقین^{۲۶} ارزش‌ها و آموزه‌های خانوادگی حمایت‌کننده:** بسیاری از مذاهب در حمایت از ارزش‌ها، نگرش‌ها و رفتارهای خانوادگی، آموزش‌های مستقیم دارند. مراسم دینی خواندن بخش‌هایی از کتاب‌های مقدس که سعهٔ صدر و بخشودگی را آموزش می‌دهند، می‌توانند برای روابط خانوادگی مناسب و مفید باشند. موضوعات «کمک‌کننده بودن در خانه»، و «انجام دادن کاری در حق دیگران که دوست دارید در حق شما انجام شود»، در همهٔ مذاهب اصلی جهان مورد حمایت واقع می‌شوند. مذاهب به خانواده‌ها در تنظیم و حفظ ارزش‌های اخلاقی و نظام‌های اخلاقی رفتار و سلوک کمک می‌کنند.

- **به واسطهٔ فراهم‌سازی خدمات رفاهی و اجتماعی برای خانواده:** بسیاری از اماکن مذهبی برای خانواده‌ها خدمات رفاهی و خانوادگی (از قبیل، مشاوره خانوادگی و فردی رایگان) فراهم می‌کنند.

- **به واسطهٔ تشویق خانواده‌ها به جست‌وجوی امداد الهی برای حل مشکلات خانوادگی و شخصی:** اعتقاد به امداد غیبی^{۲۷} ممکن است منبع دیگری باشد که برای اعضای خانواده آسایش، الهام یا هدایت فراهم آورد. اندازه‌گیری تأثیر خدا بر زندگی دشوار است اما بسیاری از افراد آثار بسیار واقعی آن را در زندگی‌هایشان درک می‌کنند. های و مورسی^{۲۸} (۱۹۸۵) در مطالعه‌ای بر روی آزمودنی‌های بریتانیایی ۶۲ درصد از گروه نمونه، تجارب معنوی از قبیل هم‌زمانی‌های غیرقابل شرح^{۲۹} و امداد از طریق نماز و دعا را گزارش کردند. در بریتانیا برای بسیاری، خدا یک واقعیت است و زمانی که به‌واسطهٔ دعا به بشر کمک می‌کند، این کمک الهی منبع دیگری

خداياری فرد، شهابی، و اکبری زردخانه، ۱۳۸۶). باورهای مذهبی نوجوانان و دلبستگی به عرف و رسوم مذهبی اغلب در محیط خانواده رشد می‌کند (مونلو^{۲۵}، لوگان^{۲۶}، مور^{۲۷}، اکرام‌الله^{۲۸}، ۲۰۰۸). بسیاری از اشخاص در ایالات متحده باور دارند که مذهب به خانواده‌های آن‌ها قوت می‌بخشد (به نقل از وانسدر^{۲۹}، ۲۰۰۸). از جمله عواملی که می‌تواند در پیشگیری و کاهش اختلال‌های روانی و همچنین مشکلات ناشی از آن مانند خودکشی، اعتیاد به موادمخدر، افسردگی و اضطراب نقش مؤثر داشته باشد، داشتن اعتقادات مذهبی است.

تقویت باورها و عقاید مذهبی در تمامی مراحل زندگی اقدامی پیشگیری‌کننده برای کاهش اختلال‌های روانی است. مطالعات نشان می‌دهند که عملکردهای مذهبی نظیر حضور در اماکن مذهبی، خواندن کتب مقدس مانند قرآن، انجیل، تورات و دیگر نوشته‌های مذهبی و شرکت در فعالیت‌های دینی با بهداشت روانی همبستگی دارد (صالحی، و همکاران، ۱۳۸۶). رایج‌ترین دعای عامهٔ آمریکایی‌ها، بهزیستی نسبی خانواده‌شان است. مذهب برای اعضای خانواده هنگام کنار آمدن با بحران‌های خانوادگی، مؤثر و مفید دیده شده است. برای مثال پژوهشگران دریافته‌اند که اگر اعضای خانواده ایمان قوی داشته باشند، برای مراقبت از اعضای سالخورده مبتلا به فراموشی یادمانی و یا سرطان علاج‌ناپذیر^{۳۰} یا نگهداری از کودکانی که نقص عضو یا سرطان دارند، انگیزهٔ بیشتری دارند.

مطالعهٔ ۱۳۰۰۰ دانش‌آموز در یک نمونهٔ تصادفی نشان داد که کودکان و نوجوانان دارای گرایش مذهبی کمتر از موادی چون الکل، ماری‌جوانا یا آمفتاین استفاده می‌کنند. مطالعات دیگر دربارهٔ خردسالان نشان داده است که درگیری عاطفی مذهبی با فعالیت جنسی پایین‌تر، رابطهٔ مثبتی دارد. اخیراً در نتیجهٔ یک مطالعه مشخص شده است که درگیری عاطفی مذهبی والدین، حضور نوجوانان در کلیسا، باور به اهمیت مذهب، و ادراک‌های مثبت از خدا را ترفیع می‌بخشد (سننوره^{۳۱}، کلینتون^{۳۲}، و واندر^{۳۳}، ۲۰۰۸). مذهب ممکن است جوانب مختلف بهزیستی را حداقل به چهار روش افزایش دهد: (۱) از طریق حمایت و یکپارچه‌سازی اجتماعی، (۲) از طریق ایجاد روابط شخصی با ذات الهی، (۳) از طریق فراهم‌سازی نظام‌های معنا و انسجام وجودی، و (۴) از طریق ترویج الگوهای اختصاصی تری از سازمان‌های مذهبی و سبک زندگی شخصی (الیسون^{۳۴}، ۱۹۹۱).

شهید مطهری در مجموعه آثار خود (۴۹-۴۳) به فواید دین اشاره می‌کند. (۱) خوش‌بینی به جهان و هستی؛ زیرا آفرینش را هدف‌دار و هدف را خیر و سعادت معرفی می‌کند.

(۲) روشندلی؛ زیرا در نگاه مؤمن، جهان به نور حق و حقیقت روشن است. (۳) آرامش خاطر؛ زیرا دل‌پر و نگرانی انسان نسبت به رفتار جهان را برطرف می‌سازد.

(۴) زمینهٔ بر خورداری انسان را از لذت‌های معنوی، مانند عبادت و پرستش خدا، فراهم می‌سازد.

دومین اثر ایمان بهبود روابط اجتماعی است؛ ایمان مذهبی بیش از هر چیز دیگری، عدالت را مقدس و دل‌ها را به یکدیگر نزدیک می‌سازد و به ارزش‌های اخلاقی اعتبار می‌بخشد و همهٔ افراد را با یکدیگر متحد می‌گرداند. سومین اثر ایمان کاهش ناراحتی‌هاست؛ ایمان در انسان نیروی مقاومت در برابر رنج‌هایی را که برخی قهری است و گریزی از آن‌ها نیست،

برای تشویق خانواده‌ها در روی آوردن به مذهب می‌شود (ابوت^{۴۰}، بری^{۴۱}، مردیت^{۴۲}، ۱۹۹۰).

منابع

۱. صیادی تورانلو، حسین، رضا، جمالی و سیدحجیب‌الله، میرغفوری؛ بررسی رابطه اعتقاد به آموزه‌های مذهبی اسلام و هوش هیجانی دانش‌آموزان. فصل‌نامه علمی-پژوهشی اندیشه‌نویین دینی، سال سوم، شماره یازدهم، زمستان ۱۳۸۶.
۲. صادق‌زاده قمصری، علی‌رضا؛ رویکرد اسلامی به روش‌شناسی پژوهش تربیتی: تبیین امکان و ضرورت. فصل‌نامه نوآوری‌های آموزشی، شماره ۲۱، سال ششم، پاییز ۱۳۸۶.
۳. صفایی، حسین و اسدالله، امامی؛ مختصر حقوق خانواده، میزان، تهران، ۱۳۸۱.
۴. شرفی، محمدرضا؛ گشودگی اخلاقی در منظر تربیت اسلامی. اندیشه‌های نوین تربیتی دانشکده علوم تربیتی و روان‌شناسی دانشگاه الزهراء(س)، دوره ۴، شماره ۱ و ۲، بهار و تابستان ۱۳۸۷.
۵. شریفی، طیبه؛ مهنراز، مهربانی‌زاده هترمند و حسین، شکرکن؛ نگرش دینی و سلامت عمومی و شکبایی در دانشجویان دانشگاه آزاد اسلامی اهواز. اندیشه و رفتار، سال یازدهم، شماره ۹۹-۱۰۱، ۱۳۸۹.
۶. زارع گاوانی، وحید؛ مفاهیم تربیتی اسلام از دیدگاه قرآن در ادبیات کودکان و نوجوانان. مجله روان‌شناسی و علوم تربیتی، سال سی‌وسوم، شماره ۱، ۱۳۸۳.
۷. خدایاری فرد؛ محمد؛ کاربرد مثبت‌نگری در روان‌درمانگری با تأکید بر دیدگاه اسلامی. روان‌شناسی و علوم تربیتی، دوره جدید، سال پنجم، شماره ۱، ۱۳۸۰.
۸. خدایاری فرد، محمد، روح‌الله شهبانی، سعید، اکبری زردخانه؛ رابطه نگرش مذهبی با رضایت‌مندی زناشویی در دانشجویان متأهل. فصل‌نامه خانواده‌پژوهی، سال سوم، شماره ۱۰، تابستان ۱۳۸۶.
۹. خوانین‌زاده، مرجان، جواد اژه‌ای و محمدعلی مظاهری، مقایسه سبک دل‌بستگی دانشجویان دارای جهت‌گیری مذهبی درونی و بیرونی. مجله روان‌شناسی ۳۵، سال نهم، شماره سه، پاییز ۱۳۸۴.
۱۰. فقیهی، علی‌نقی، و دیگران؛ بررسی الگوی دینداری از منظر قرآن و سنت. فصل‌نامه اندیشه‌دینی دانشگاه شیراز، پیاپی ۱۹، تابستان ۱۳۸۵.
۱۱. علمی، قربان؛ مدخلی بر نظریه دینی مرتضی مطهری، مقالات و بررسی‌ها. دفتر ۷۴، زمستان ۱۳۸۲.
۱۲. علوی، سیدحمیدرضا و علی شریعتمداری، بررسی تطبیقی آرا تربیتی ژان ژاک روسو و اسلام (اهداف، اصول و روش‌ها). مجله علوم تربیتی و روان‌شناسی دانشگاه شهید چمران اهواز؛ دوره سوم، سال سیزدهم، شماره ۲، ۱۳۸۵.
13. Abbott, Douglas A., Berry Margaret, Meredith William H., **Religious Belief and Practice: A Potential Asset in Helping Families**; Family Relations, 1990, 39, 443-44.
14. Beit-Hallahmi, Benjamin, Argyle, Michael; **The psychology of religious behavior, belief and experience**; New York: Rutledge, 1997.
15. Ellison, Christopher G., **Religious Involvement and Subjective Well-Being**; Journal of Health and Social Behavior 1991, Vol. 32
16. Manlove Jennifer, Logan Cassandra, Moore Kristin A., Ikramullah, Erum; **Pathways form Family Religiosity to Adolescent Sexual Activity and Contraceptive Use**; Perspectives on Sexual and Reproductive Health: Volume 40, Number 2, June 2008.
17. Walsh, Froma, **Spiritual resources in family therapy**; New York; the Guilford Press, 2009.
18. Koenig, Harold G., **faith and mental health: religious resources for health**; West Conshohocken: Templeton Foundation Press, 2005.
19. Weaver, Andrew J., Pargament, Kenneth I, Flannelly, Kevin J., Oppenheimer Julia E., **Trends in the scientific study of religion, spirituality, and health: 1965-2000**, Journal of Religion and Health, vol. 45, No. 2, summer 2006.

باورهای مذهبی که به‌طور فطری و به‌عنوان الگوهای کهن از دیرباز در ذهن جمعی بشر اندوخته شده‌اند، در واقع حاصل کشش فطری به حقیقتی متعالی و آزمون و خطاهای بسیاری هستند که نوع انسان در نتیجه تأسی به فرامین انبیا و اولیا و در قالب کتب مقدس به آن‌ها دست یافته است.

پی‌نوشت‌ها

1. Yang & Mao
2. Benjamin Rush
3. James
4. Jung
5. Fromm
6. قرآن: بقره، ۱۵۱، آل عمران: ۱۲۹، جمعه: ۱۶۴
7. within-family
8. Beit-Hallahmi
9. Alport
10. Fukuyama
11. Seving
12. Pargament
13. Plante
14. Sherman
15. Hartz
16. involvement
17. Walsh
18. Gallup
19. Koening
20. Weaver
21. Flannelly
22. Oppenheimer
23. Call
24. Heaton
25. Monlove
26. Logan
27. Moore
28. Ikramullah
29. Onedera
30. terminal
31. Centore
32. Clinton
33. Ellison
34. recreation
35. Curran
36. indoctrination
37. divine intervention
38. Hay & Morisy
39. unexplainable coincidences
40. Abbott
41. Berry
42. Meredith