

مفهوم پردازی طرحواره ناسازگار افراطی‌گری مذهبی مبتنی بر نظریه طرحواره درمانی یانگ:
مطالعه مفهومی-نظری

**Conceptualizing the Maladaptive Schema of Religious Extremism Based on
Young's Schema Therapy Model: A Conceptual-Theoretical Study**

Seyed Mehdi Tabatabaeifar

Ph.D. Candidate in Counseling, Department of Counseling, Islamic Azad University, Science and Research Branch, Tehran, Iran.

Email: m.tabatabaeifar.ir@gmail.com

سید مهدی طباطبایی‌فر*

دانشجوی دکتری تخصصی مشاوره، گروه مشاوره، دانشگاه آزاد
واحد علوم تحقیقات، تهران، ایران.

Abstract

Religious extremism, as a complex and multifaceted phenomenon, not only has widespread social and cultural implications but also deeply rooted cognitive and emotional dimensions at the individual level. This study, grounded in Young's Schema Therapy framework (2003), conceptualizes the maladaptive schema of religious extremism as a stable pattern of extreme beliefs and emotions that significantly influence individual attitudes and behaviors. This schema often emerges from early adverse experiences, rigid parenting styles, and interactions with dogmatic social environments. It is further reinforced through its interaction with other maladaptive early schemas such as defectiveness/shame, mistrust/abuse, and emotional deprivation. The findings highlight that this schema is characterized by cognitive distortions like dichotomous (black-and-white) thinking, a strong need for certainty, and confirmation bias, as well as intense emotions such as fear, anger, and a sense of moral superiority, which can ultimately lead to prejudiced and even violent behaviors. Additionally, coping styles such as surrender, avoidance, and overcompensation play a crucial role in the activation and persistence of this schema. In the final section, schema therapy-based interventions are proposed to identify and modify this maladaptive schema, aiming to reduce religious biases and promote cognitive

چکیده

افراطی‌گری مذهبی به‌عنوان پدیده‌ای پیچیده و چندوجهی، نه تنها پیامدهای اجتماعی و فرهنگی گسترده‌ای دارد، بلکه ریشه‌های عمیقی در فرآیندهای شناختی و هیجانی فردی نیز دارد. پژوهش حاضر با بهره‌گیری از چارچوب نظری طرحواره‌درمانی یانگ (۲۰۰۳)، به مفهوم‌پردازی طرحواره ناسازگار افراطی‌گری مذهبی پرداخته است که به‌عنوان الگویی پایدار از باورها و هیجانات افراطی، بر نگرش‌ها و رفتارهای فرد تأثیرگذار است. این طرحواره، که اغلب در نتیجه تجارب اولیه آسیب‌زا، سبک‌های فرزندپروری سخت‌گیرانه و تعامل با محیط‌های اجتماعی متعصب شکل می‌گیرد، در تعامل با سایر طرحواره‌های ناسازگار اولیه مانند نقص/شرم، بی‌اعتمادی/بدرفتاری و محرومیت هیجانی تقویت می‌شود. یافته‌ها نشان می‌دهد که این طرحواره با ویژگی‌های شناختی مانند تفکر دوگانه (سیاه و سفید)، قطعیت‌طلبی و سوگیری تأییدی، و نیز هیجانات شدیدی همچون ترس، خشم و احساس برتری اخلاقی همراه است که در نهایت می‌تواند منجر به رفتارهای متعصبانه و حتی خشونت‌آمیز شود. علاوه بر این، سبک‌های مقابله‌ای مختلف همچون تسلیم، اجتناب و جبران افراطی نقش مؤثری در بروز و تداوم این طرحواره دارند. در بخش پایانی، راهکارهای درمانی مبتنی بر طرحواره‌درمانی برای شناسایی و اصلاح این طرحواره ارائه شده است که می‌تواند به کاهش تعصبات مذهبی و ارتقای مدارا و انعطاف‌پذیری شناختی کمک کند. این پژوهش با ارائه درکی عمیق‌تر از ریشه‌های روان‌شناختی

flexibility and tolerance. By offering a deeper psychological understanding of religious extremism, this study provides a foundation for the development of effective therapeutic interventions and preventive strategies, contributing to efforts aimed at mitigating extremist tendencies within diverse communities.

Keyword: Maladaptive Religious Extremism Schema, Young's Schema Therapy, Early Maladaptive Schemas.

افراطی‌گری مذهبی، زمینه را برای توسعه مداخلات درمانی و برنامه‌های پیشگیرانه فراهم می‌سازد و گامی مؤثر در جهت کاهش گرایش‌های افراطی در جوامع مختلف به شمار می‌رود.

واژه‌های کلیدی: طرحواره ناسازگار افراطی‌گری مذهبی، طرحواره درمانی یانگ، طرحواره ناسازگارهای ناسازگار اولیه.

نوع مقاله : پژوهشی	دریافت : فروردین ۱۴۰۴	پذیرش: اردیبهشت ۱۴۰۴
--------------------	-----------------------	----------------------

مقدمه

دین و مذهب همواره نقشی چندوجهی و پیچیده در زندگی فردی و اجتماعی انسان داشته‌اند. از یک‌سو، آموزه‌های مذهبی می‌توانند به‌عنوان نیرویی برای ارتقای ارزش‌های اخلاقی، همبستگی اجتماعی و نوع‌دوستی عمل کنند (Pargament, 2002). از سوی دیگر، همان‌گونه که آلپورت^۱ (۱۹۵۴) اشاره کرده است، مذهب می‌تواند هم موجب رشد رفتارهای اجتماعی مثبت و هم بستر ساز تعصبات گروهی و نگرش‌های تبعیض‌آمیز شود. پژوهش‌های متعدد نشان داده‌اند که گرایش‌های مذهبی، به‌ویژه زمانی که به‌صورت متعصبانه و بنیادگرایانه دنبال می‌شوند، می‌توانند به قطبی‌سازی اجتماعی، نژادپرستی و حتی خشونت منجر شوند (Hall et al., 2010; Whitley, 2009; Deslandes & Anderson, 2019). تاریخ نمونه‌های بسیاری از این تأثیرات دوگانه مذهب را نشان داده است؛ در حالی که نهادهای مذهبی همواره نقشی فعال در کمک‌های بشردوستانه و ایجاد انسجام اجتماعی داشته‌اند، در عین حال بسیاری از جنگ‌ها، درگیری‌ها و تعارض‌های بین‌گروهی نیز بر مبنای اختلافات مذهبی شکل گرفته‌اند (Snell, Zuckerman, & Lee, 2023).

از منظر روان‌شناسی اجتماعی، دین بستر مهمی برای شکل‌گیری و تقویت تعصب میان‌گروهی فراهم می‌کند، به‌گونه‌ای که افراد پیرو یک مذهب خاص، تمایل دارند گروه خود را برتر و حقانیت خود را قطعی بدانند، در حالی که گروه‌های دیگر را به‌عنوان بیگانگان یا تهدیدی برای هویت و اعتقادات خویش تلقی می‌کنند (Johnson, Rowatt & LaBouff, 2012). این تعصب می‌تواند به اشکال مختلفی همچون تبعیض علیه اقلیت‌های دینی، مهاجران، دگرباشان جنسی، یا حتی افرادی که از دین خود خارج شده‌اند، بروز یابد (Rowatt & Franklin, 2004). پژوهش‌ها نشان داده‌اند که تفکر بنیادگرایانه مذهبی اغلب با ویژگی‌های شناختی مانند تفکر سیاه و سفید، عدم تحمل ابهام، و نیاز به قطعیت شناختی مرتبط است (Altemeyer & Hunsberger, 1992). این ویژگی‌ها از نظر ساختاری شباهت‌های قابل توجهی با طرحواره‌های ناسازگار اولیه دارند که در نظریه طرحواره‌درمانی یانگ معرفی شده‌اند (Young, Klosko, & Weishaar, 2003).

بر اساس نظریه طرحواره‌درمانی، طرحواره‌های ناسازگار اولیه، الگوهای شناختی و هیجانی پایداری هستند که در نتیجه تجربیات نامطلوب کودکی شکل گرفته و در بزرگسالی در قالب سبک‌های تفکر ناکارآمد و رفتارهای ناسازگارانه بروز پیدا می‌کنند (Keefe, Webb, & DeRubeis, 2016). در واقع، این طرحواره‌ها با فعال شدن در شرایط استرس‌زا، بر نحوه پردازش اطلاعات و تعاملات اجتماعی فرد اثر گذاشته و ممکن است منجر به رفتارهای انعطاف‌ناپذیر و تعصب‌آمیز شوند (LeLeux-LaBarge, 2017). به همین دلیل، در سال‌های اخیر، درمانگران به‌طور فزاینده‌ای از رویکرد طرحواره‌درمانی برای مداخله در الگوهای

^۱ . Allport

فکری و هیجانی پایدار مانند افسردگی مزمن، اضطراب فراگیر، و اختلالات شخصیت استفاده کرده‌اند (Bach, Lockwood, & Young, 2018). با این حال، هنوز مطالعه‌ای که به‌طور خاص به بررسی طرحواره‌های ناسازگار مرتبط با افراطی‌گری مذهبی بپردازد، انجام نشده است.

از این رو، این پژوهش پیشنهاد می‌کند که یک طرحواره جدید به نام "طرحواره ناسازگار افراطی‌گری مذهبی" در چارچوب نظریه طرحواره‌درمانی مفهوم‌پردازی شود. این طرحواره می‌تواند شامل ویژگی‌های شناختی و هیجانی مانند عدم تحمل ابهام، پذیرش مطلق اقتدار مذهبی، تمایل به قطعیت شناختی، و نیاز شدید به کنترل اخلاقی و اجتماعی باشد. افرادی که این طرحواره را درونی کرده‌اند، ممکن است اعتقادات مذهبی خود را به‌عنوان حقیقتی مطلق و غیرقابل تغییر در نظر گرفته و هرگونه تفاوت عقیدتی را تهدیدی برای ارزش‌های بنیادین خویش تلقی کنند. چنین افرادی ممکن است رفتارهای افراطی از خود نشان دهند، از جمله پرخاشگری مذهبی، بی‌تحملی نسبت به اندیشه‌های مخالف، یا تلاش برای کنترل و نظارت بر رفتار دیگران بر اساس معیارهای مذهبی خود (Haidt, 2012; Norenzayan, 2013).

افراطی‌گری مذهبی، برخلاف باور عمومی، تنها محدود به جوامع خاصی نیست، بلکه در تمام ادیان و مکاتب فکری دیده می‌شود. شواهد نشان می‌دهند که افراد دارای این گرایش، عمدتاً در خانواده‌ها یا محیط‌هایی رشد کرده‌اند که دیدگاه‌های سخت‌گیرانه مذهبی، مجازات شدید در برابر تخطی از اصول دینی، و کنترل اجتماعی گسترده‌ای را ترویج می‌کنند (Rowatt & Franklin, 2004). در چنین محیط‌هایی، فرد از سنین پایین به پذیرش مطلق اصول مذهبی تشویق شده و امکان نقد یا بازاندیشی درباره باورهای دینی به او داده نمی‌شود.

در نهایت، ضرورت این پژوهش از آن جهت قابل توجه است که نه تنها به پر کردن یک خلأ نظری در ادبیات علمی کمک می‌کند، بلکه می‌تواند چارچوبی برای توسعه مداخلات درمانی مؤثر در کاهش اثرات منفی افراطی‌گری مذهبی نیز ارائه دهد. از آنجا که طرحواره‌درمانی رویکردی جامع و چندبعدی است که بر تغییر الگوهای شناختی و هیجانی عمیق تمرکز دارد، می‌توان از آن برای شناسایی، اصلاح، و تعدیل این طرحواره استفاده کرد (Pilkington & Karanatsios, 2024). این رویکرد می‌تواند به روان‌درمانگران و مشاوران کمک کند تا راهکارهایی عملی برای افزایش انعطاف‌پذیری شناختی، کاهش تعصبات مذهبی، و تقویت تحمل نسبت به دیدگاه‌های مخالف ارائه دهند. علاوه بر این، یافته‌های این پژوهش می‌توانند در برنامه‌های آموزشی و سیاست‌گذاری‌های اجتماعی نیز مورد استفاده قرار گیرند تا راهبردهایی برای کاهش افراطی‌گری مذهبی و ارتقای همزیستی مسالمت‌آمیز در جوامع ارائه شود. بر این اساس، نتایج این مطالعه می‌توانند گامی مهم در جهت افزایش درک روان‌شناختی از افراطی‌گری مذهبی و توسعه روش‌های درمانی مبتنی بر طرحواره‌درمانی باشد.

مباحث مفهومی و نظری

۱. نظریه طرحواره درمانی یانگ

در سال‌های اخیر، طرحواره درمانی^۱ به‌طور فزاینده‌ای برای مفهوم‌سازی و درمان اختلالات هیجانی مزمن^۲ و آسیب‌شناسی شخصیت^۳ مورد استفاده قرار گرفته است (Haeyen, 2024). علاوه بر این، تحقیقات نشان می‌دهند که تمرکز بر طرحواره‌ها ممکن است به‌ویژه برای بیماران مبتلا به اختلالات شخصیت و مشکلات هیجانی پایدار مانند افسردگی و اضطراب مزمن می‌تواند مؤثر باشد (Keefe et al., 2016). طرحواره درمانی یک رویکرد جامع و چندبعدی است که از ویژگی‌های اساسی درمان‌های

^۱. Schema Therapy

^۲. long-lasting emotional disorders

^۳. personality pathology

شناختی رفتاری^۱، نظریه روابط ابژه^۲، گشتالت درمانی^۳، تحلیل تعاملی^۴، درمان مبتنی بر ذهنیت^۵، رفتار درمانی دیالکتیکی^۶ و روان‌شناسی مثبت^۷ بهره می‌برد (Laiou et al., 2024)، که به طور بالقوه آن را برای درمانگران از طیف وسیعی از جهت گیری‌ها مختلف جذاب می‌کند (Bach et al., 2018). در طول سه دهه گذشته، مدل طرحواره‌درمانی به رویکردی تبدیل شده است که بر نیازهای هیجانی برآورده نشده^۸ تمرکز می‌کند و باعث ایجاد طرحواره‌های ناسازگار اولیه^۹ می‌شود، که معمولاً به عنوان تجربه قرار گرفتن در حالت «کودک آسیب‌پذیر»^{۱۰} ظاهر می‌شوند. توضیح دقیق این ذهنیت^{۱۱} در بخش جداگانه‌ای در ادامه ارائه شده است. بر این اساس، ماهیت درمان طرحواره درمانی شامل فرزندپروری مجدد حد و مرزدار^{۱۲} و به بیماران کمک می‌کند تا نیازهای هیجانی خود را برآورده کنند. هدف این روش تسهیل تجربه‌های هیجانی اصلاحی است که کودک درون آسیب‌پذیر و نیازمند را بازسازی می‌کند و در عین حال به اصلاح طرحواره‌های ناسازگار اولیه و سبک‌های ناکارآمد مقابله‌ای آن‌ها کمک می‌کند (Rafaeli & Rafaeli, 2024).

یانگ و همکاران (۲۰۰۳) ۱۸ طرحواره ناسازگار اولیه را شناسایی کرده‌اند که در پنج حوزه اصلی دسته‌بندی می‌شوند. این حوزه‌ها عبارتند از بریدگی و طرد، خودگردانی و عملکرد مختل، محدودیت‌های مختل، دیگرجهت‌مندی و گوش‌به‌زنگی بیش از حد و بازداری. حوزه بریدگی و طرد شامل طرحواره‌هایی است که به احساس طردشدگی، بی‌اعتمادی و عدم امنیت عاطفی مرتبط هستند. افرادی که این طرحواره‌ها را دارند معمولاً باور دارند که نیازهایشان به محبت و تعلق هرگز برآورده نخواهد شد و اغلب احساس بی‌ارزشی و انزوا می‌کنند. حوزه خودگردانی و عملکرد مختل به طرحواره‌هایی اشاره دارد که مانع از عملکرد مستقل فرد می‌شوند و اغلب منجر به وابستگی، احساس بی‌کفایتی و ترس از شکست می‌شوند. در حوزه محدودیت‌های مختل، افراد در تعیین محدودیت‌های مناسب، کنترل هیجانات و رعایت قوانین دچار مشکل هستند و ممکن است دچار رفتارهای تکانشی یا خودخواهانه شوند. حوزه دیگرجهت‌مندی شامل طرحواره‌هایی است که در آن فرد نیازهای دیگران را بر نیازهای خود مقدم می‌داند، اغلب برای جلب تأیید یا اجتناب از طرد شدن، که این امر می‌تواند به فرسودگی عاطفی و خشم فروخورده منجر شود. در نهایت، حوزه گوش‌به‌زنگی بیش از حد و بازداری شامل طرحواره‌هایی است که افراد را به سمت کنترل بیش از حد هیجانات، کمال‌گرایی افراطی و انتقاد شدید از خود سوق می‌دهد و معمولاً منجر به اضطراب، استرس مزمن و احساس گناه می‌شود (Rafaeli & Rafaeli, 2024). طرحواره‌های ناسازگار اولیه تأثیر عمیقی بر عملکرد روان‌شناختی فرد دارند و می‌توانند موجب اختلال در روابط بین‌فردی، کاهش اعتمادبه‌نفس و بروز مشکلات هیجانی مزمن شوند. طرحواره‌درمانی با هدف شناسایی، پردازش و تغییر این طرحواره‌ها تلاش می‌کند تا الگوهای ناسالم رفتاری و شناختی را اصلاح کرده و بهبود سلامت روان فرد را تسهیل کند. در این رویکرد، از تکنیک‌هایی مانند بازسازی شناختی، کار با حالات هیجانی و تمرین‌های تجربی استفاده می‌شود تا فرد بتواند به درک عمیق‌تری از خود برسد و پاسخ‌های سالم‌تری به موقعیت‌های استرس‌زا داشته باشد. این درمان به ویژه برای افرادی که دچار مشکلات هیجانی مزمن و اختلالات شخصیت هستند مؤثر شناخته شده و می‌تواند به بهبود کیفیت زندگی و روابط بین‌فردی کمک کند (Heath & Startup, 2020).

1. Cognitive Behavioral Therapy

2. Object Relations Theory

3. Gestalt Therapy

4. Transactional Analysis

5. Mentalization-Based Therapy

6. Dialectical Behavior Therapy

7. Positive Psychology

8. unmet emotional needs

9. early maladaptive schemas (EMS)

10. vulnerable child

11. mode

12. limited re-parenting

۲. افراطی‌گری مذهبی در روان‌شناسی

افراطی‌گری مذهبی در روان‌شناسی به‌عنوان پدیده‌ای پیچیده و چندبعدی در نظر گرفته می‌شود که ریشه در تعامل میان فرآیندهای شناختی، هیجانی و اجتماعی دارد. این پدیده نه تنها پیامدهای اجتماعی و سیاسی مهمی دارد، بلکه در سطح فردی نیز می‌تواند منجر به شکل‌گیری تعصبات عمیق، رفتارهای تهاجمی و انزوای اجتماعی شود. روان‌شناسان این پدیده را ترکیبی از ساختارهای شناختی سخت‌گیرانه و هیجانات شدید می‌دانند که باعث می‌شوند فرد به باورهای مذهبی خود به‌عنوان حقیقتی مطلق و تغییرناپذیر نگاه کند (Silke, 2008).

در تحلیل شناختی افراطی‌گری مذهبی، یکی از مؤلفه‌های کلیدی، تفکر دوگانه (سیاه و سفید) است که در آن افراد تمایل دارند جهان را در قالب دوگانگی‌های مطلق مانند "خوب" در برابر "بد"، "حق" در برابر "باطل" و "ما" در مقابل "آنها" درک کنند (Altemeyer & Hunsberger, 1992). این نوع تفکر که در روان‌شناسی شناختی به‌عنوان نوعی تحریف شناختی شناخته می‌شود، واقعیت‌های پیچیده را به ساده‌ترین شکل ممکن تقلیل می‌دهد و توانایی فرد در تحمل ابهام را به شدت کاهش می‌دهد. در بستر مذهبی، تفکر سیاه و سفید می‌تواند منجر به این شود که فرد گروه مذهبی خود را به‌عنوان تنها حامل حقیقت بداند و هرگونه تفاوت عقیدتی را تهدیدی برای باورهای خود تلقی کند. این رویکرد شناختی زمینه‌ساز شکل‌گیری تعصبات مذهبی، عدم پذیرش دیگران و در موارد افراطی، توجیه خشونت علیه مخالفان می‌شود.

پژوهش‌های متعددی نشان داده‌اند که تفکر دوگانه در میان افرادی که دارای گرایش‌های افراطی مذهبی هستند، به‌طور معناداری رایج‌تر است. برای مثال، در مطالعه‌ای که توسط آلتمایر و هانسبرگر (۱۹۹۲) انجام شد، مشخص شد که افرادی که نگرش‌های بنیادگرایانه مذهبی دارند، بیشتر از دیگران تمایل به تفکر سیاه و سفید دارند و کمتر قادر به پذیرش دیدگاه‌های متفاوت هستند. این یافته‌ها توسط پژوهش‌های بعدی نیز تأیید شده است و نتایج نشان داد افراد با نگرش‌های مذهبی سخت‌گیرانه نه تنها در برابر ابهام مقاومت بیشتری نشان می‌دهند، بلکه نسبت به افرادی که باورهای متفاوت دارند، تعصبات بیشتری از خود نشان می‌دهند (Hood, Hill & Spilka, 2009).

علاوه بر فرآیندهای شناختی، هیجانات نیز نقش مهمی در شکل‌گیری و تقویت افراطی‌گری مذهبی دارند. باورهای مذهبی می‌توانند به افراد در موقعیت‌های پراسترس یا در شرایطی که احساس بی‌ثباتی یا بی‌قدرتی می‌کنند، احساس امنیت و کنترل بدهند. در شرایط بحرانی، افراد ممکن است به باورهای مذهبی سخت‌گیرانه پناه ببرند که چارچوبی ثابت و قطعی برای درک جهان ارائه می‌دهد (Silke, 2008). این باورها نه تنها به فرد احساس معنا و هدف می‌بخشند، بلکه او را به بخشی از یک گروه "برگزیده" پیوند می‌دهند که در برابر تهدیدات خارجی متحد است. این فرآیند می‌تواند به تقویت هویت گروهی و در عین حال، به تعمیق مرزبندی‌های بین‌گروهی منجر شود.

یکی از ابعاد مهم در مطالعه افراطی‌گری مذهبی، بررسی نقش تهدیدهای ادراک شده است. بر اساس نظریه هویت اجتماعی، زمانی که افراد احساس می‌کنند هویت گروهی آن‌ها در معرض تهدید است، تمایل دارند به سمت رفتارهای دفاعی یا حتی تهاجمی گرایش پیدا کنند (Tajfel & Turner, 2003). این امر در جوامعی که درگیری‌های مذهبی یا قومی وجود دارد، به‌وضوح مشاهده می‌شود، جایی که افراد افراطی نه تنها باور دارند که باورهایشان برتر است، بلکه تصور می‌کنند که بقای آن‌ها وابسته به نابودی یا حذف مخالفان است. این نگرش می‌تواند به توجیه اعمال خشونت‌آمیز و رفتارهای افراطی منجر شود.

از نظر هیجانی، احساسات منفی مانند ترس، خشم و نفرت می‌توانند به‌عنوان محرک‌های قدرتمندی برای تقویت افراطی‌گری مذهبی عمل کنند. مطالعات نشان داده‌اند که افرادی که به شدت درگیر افراطی‌گری مذهبی هستند، اغلب سطوح بالاتری از اضطراب و استرس را تجربه می‌کنند و برای مدیریت این احساسات به ایدئولوژی‌های سخت‌گیرانه پناه می‌برند (Hood et al., 2001).

(2009). این فرایند می‌تواند به یک چرخه معیوب منجر شود که در آن باورهای افراطی منجر به افزایش استرس و اضطراب می‌شوند و در نتیجه فرد بیشتر به این باورها وابسته می‌شود.

تعصبات مذهبی نیز به‌عنوان یکی از پیامدهای افراطی‌گری مذهبی، از منظر روان‌شناختی به‌خوبی مورد بررسی قرار گرفته‌اند. این تعصبات اغلب ریشه در فرآیندهای شناختی تحریف‌شده و احساسات منفی نسبت به گروه‌های بیرونی دارند. افرادی که دچار تعصبات مذهبی هستند، معمولاً دیدگاه‌های دیگر را تهدیدی برای هویت و ارزش‌های خود می‌دانند و در نتیجه تمایل دارند که مخالفان را تحقیر یا طرد کنند. در این زمینه، پژوهش‌های انجام شده نشان می‌دهند که تعصبات مذهبی اغلب با سایر اشکال تعصب مانند نژادپرستی، تبعیض جنسیتی و بیگانه‌هراسی مرتبط هستند (Whitley, 2009). افراطی‌گری مذهبی نیز می‌تواند با برخی ویژگی‌های شخصیتی و روان‌شناختی خاص مرتبط باشد. برای مثال، پژوهش‌ها نشان داده‌اند که افرادی که سطوح بالایی از استبداد راست‌گرا^۱ و بنیادگرایی مذهبی دارند، تمایل بیشتری به پذیرش ایدئولوژی‌های افراطی و تعصب‌آمیز دارند (Jonathan, 2008). این افراد اغلب به دنبال قطعیت و نظم هستند و در برابر تغییر و ابهام مقاومت می‌کنند. در مقابل، افرادی که دارای ویژگی‌هایی مانند پذیرش بالا و تفکر انتقادی هستند، کمتر مستعد افراطی‌گری مذهبی هستند و توانایی بیشتری در تحمل تفاوت‌های عقیدتی دارند.

در نهایت، درک پدیده افراطی‌گری مذهبی مستلزم رویکردی چندوجهی است که فرآیندهای شناختی، هیجانی و اجتماعی را همزمان در نظر بگیرد. تنها از طریق چنین رویکرد جامعی می‌توان به درک بهتری از دلایل شکل‌گیری افراطی‌گری مذهبی دست یافت و استراتژی‌های مؤثری برای کاهش آن طراحی کرد. پژوهش‌های بیشتر در این حوزه می‌تواند به توسعه مداخلات روان‌شناختی و اجتماعی کمک کند که هدف آن‌ها کاهش تعصبات مذهبی و ترویج گفت‌وگوی بین‌فرهنگی و همزیستی مسالمت‌آمیز است.

۳. چگونه طرحواره‌های ناسازگار اولیه می‌توانند افراطی‌گری مذهبی را تقویت کنند؟

طرحواره‌های ناسازگار اولیه می‌توانند به‌طور مستقیم یا غیرمستقیم زمینه‌ساز پذیرش باورهای افراطی، از جمله افراطی‌گری مذهبی و تعصبات مذهبی شوند. افرادی که تحت تأثیر این طرحواره‌ها قرار دارند، به دلیل آسیب‌های هیجانی تجربه‌شده در دوران کودکی، به دنبال اطمینان، معنا و ثبات می‌گردند که ممکن است در ایدئولوژی‌های افراطی مذهبی جستجو کنند. در ادامه، نحوه تأثیر هر یک از طرحواره‌های ناسازگار اولیه در تقویت افراطی‌گری مذهبی و تعصبات مذهبی بررسی می‌شود.

۳-۱. ره‌اشدگی/بی‌ثباتی

افرادی که این طرحواره را دارند، به‌طور مداوم نگران از دست دادن روابط نزدیک و حمایت‌های عاطفی هستند (D'Rozario & Pilkington, 2022). در نتیجه، آن‌ها ممکن است به گروه‌های مذهبی افراطی که وعده امنیت، ثبات و تعلق به یک "جامعه برگزیده" را می‌دهند، جذب شوند. این افراد به‌دلیل ترس از رها شدن، تمایل دارند به گروه‌های مذهبی‌ای بپیوندند که روابط محکم و قواعد سخت و سخت دارند، زیرا این ساختارها به آن‌ها احساس امنیت می‌دهد.

۳-۲. بی‌اعتمادی/بدرفتاری

این طرحواره باعث می‌شود افراد به دیگران با دید تردید نگاه کنند و همیشه منتظر سوءاستفاده یا خیانت باشند (Kosak, 2024). چنین افرادی در گروه‌های افراطی مذهبی که دنیا را به دو دسته "ما" و "آن‌ها" تقسیم می‌کنند، احساس امنیت بیشتری دارند. آن‌ها گروه‌های بیرونی را تهدیدآمیز تلقی می‌کنند و به راحتی پذیرای ایدئولوژی‌هایی می‌شوند که بر طرد، نفرت یا برتری گروه خودی تأکید دارند.

^۱ . Right-Wing Authoritarianism

۳-۳. محرومیت هیجانی

افرادی که در دوران کودکی نیازهای هیجانی‌شان نادیده گرفته شده است، اغلب در بزرگسالی به دنبال محیط‌هایی هستند که احساس تعلق و عشق را برای آن‌ها فراهم کنند (Pilkington, Bishop & Younan, 2021). گروه‌های مذهبی افراطی، با وعده‌های عشق بی‌قید و شرط از سوی خداوند یا جامعه ایمانی، می‌توانند برای این افراد بسیار جذاب باشند. در این گروه‌ها، وفاداری به ایدئولوژی به‌عنوان معیاری برای دریافت محبت و تأیید تلقی می‌شود.

۳-۴. نقص/شرم

افرادی که احساس نقص یا بی‌ارزشی دارند، اغلب در پی یافتن راه‌هایی برای جبران یا پوشاندن این احساسات هستند (Kaufman, 2004). افراطی‌گری مذهبی، با ارائه نقش‌های "مقدس" و "نجات‌بخش"، می‌تواند به این افراد حس ارزشمندی و معنا ببخشد. در این حالت، پذیرش ایدئولوژی‌های سخت‌گیرانه به فرد کمک می‌کند تا احساس گناه یا شرم خود را با حس فداکاری و تعهد مذهبی جبران کند.

۳-۵. انزوای اجتماعی/بیگانگی

افرادی که احساس می‌کنند از دیگران جدا هستند یا در جامعه جایگاهی ندارند، به دنبال گروه‌هایی می‌گردند که هویت و تعلق به آن‌ها بدهد (Lachaud et al., 2024). گروه‌های افراطی مذهبی اغلب به این افراد وعده "خانواده معنوی" و "جامعه برگزیده" می‌دهند. این احساس تعلق می‌تواند آن‌ها را به پذیرش دیدگاه‌های افراطی سوق دهد و حتی حاضر شوند برای حفظ گروه، علیه دیگران اقدام کنند.

۳-۶. وابستگی/بی‌کفایتی

این طرحواره باعث می‌شود فرد خود را ناتوان از تصمیم‌گیری و مدیریت زندگی بداند و همواره به دنبال تکیه بر دیگران باشد (Stevens & Roediger, 2016). گروه‌های افراطی مذهبی، با داشتن سلسله‌مراتب‌های سخت‌گیرانه و رهبران قدرتمند، محیطی فراهم می‌کنند که این افراد بتوانند مسئولیت‌های سنگین را به دیگران واگذار کنند. آن‌ها اغلب بدون پرسش از دستورات پیروی می‌کنند و به راحتی پذیرای دیدگاه‌های افراطی می‌شوند.

۳-۷. آسیب‌پذیری نسبت به ضرر یا بیماری

افرادی که این طرحواره را دارند، به‌طور مزمّن نگران خطرات احتمالی هستند و باور دارند که فجایع در کمین آن‌ها است (Faustino et al., 2022). افراطی‌گری مذهبی، که اغلب بر مفاهیمی مانند آخرالزمان، عذاب الهی و تهدیدهای خارجی تأکید می‌کند (Almond, Appleby & Sivan, 2011)، می‌تواند این نگرانی‌ها را تشدید کند. این افراد به راحتی تحت تأثیر پیام‌های هشداردهنده قرار می‌گیرند و برای محافظت از خود به گروه‌های افراطی می‌پیوندند.

۳-۸. خودتحول نیافته/گرفتار

در این طرحواره، فرد هویت مستقل خود را به‌درستی شکل نداده و اغلب خود را با دیگران یکی می‌بیند (Brockman et al., 2023). در محیط‌های مذهبی افراطی که از اعضا انتظار می‌رود به‌طور کامل با عقاید و ارزش‌های گروه همسو شوند، این افراد به راحتی جذب می‌شوند. پذیرش ایدئولوژی‌های سخت‌گیرانه به آن‌ها هویت و چارچوب مشخصی می‌دهد که پیش‌تر فاقد آن بوده‌اند.

۳-۹. شکست

افرادی که خود را در زمینه‌های مختلف زندگی شکست‌خورده می‌بینند، ممکن است برای جبران این احساس به گروه‌هایی بپیوندند که به آن‌ها فرصت اثبات خود را بدهند (Arntz et al., 2021). افراطی‌گری مذهبی با ارائه نقش‌های قهرمانانه (مانند

مفهوم پردازی طرحواره ناسازگار افراطی‌گری مذهبی مبتنی بر نظریه طرحواره درمانی یانگ: مطالعه مفهومی-نظری

"مدافع ایمان" یا "مبارز راه خدا" می‌تواند به این افراد حس موفقیت و افتخار بدهد و در عین حال آن‌ها را به پذیرش ایدئولوژی‌های افراطی سوق دهد.

۳-۱۰. استحقاق/بزرگ‌منشی

افرادی که این طرحواره را دارند، خود را برتر از دیگران می‌دانند و معتقدند که شایسته حقوق و امتیازات ویژه‌ای هستند (Kim, 2020). در گروه‌های مذهبی افراطی که اغلب بر برتری اعضای گروه خود نسبت به دیگران تأکید دارند، این افراد می‌توانند این باورهای خود را تقویت کنند. این احساس برتری می‌تواند به تحقیر دیگر ادیان و توجیه رفتارهای خشونت‌آمیز منجر شود.

۳-۱۱. خویشتن‌داری/خودانضباطی ناکافی

این طرحواره منجر به ضعف در کنترل تکانه‌ها و تصمیم‌گیری‌های عجولانه می‌شود (Thiessen, 2019). گروه‌های افراطی مذهبی که قوانین سفت‌وسخت دارند و کنترل رفتاری شدیدی را اعمال می‌کنند، می‌توانند برای این افراد جذاب باشند. قوانین سخت‌گیرانه این گروه‌ها می‌تواند به این افراد کمک کند تا زندگی خود را در چارچوب نظم قرار دهند، اگرچه ممکن است این امر به افراط‌گرایی منجر شود.

۳-۱۲. اطاعت

افراد با این طرحواره تمایل دارند که خواسته‌های خود را نادیده گرفته و تحت سلطه دیگران قرار گیرند (Güler & Yüksel, 2021). در گروه‌های افراطی مذهبی، این افراد به راحتی دستورات رهبران را می‌پذیرند، حتی اگر این دستورات منجر به اقدامات افراطی یا خشونت‌آمیز شود. این اطاعت کورکورانه، زمینه را برای پذیرش ایدئولوژی‌های رادیکال فراهم می‌کند.

۳-۱۳. ایثار

این طرحواره باعث می‌شود فرد نیازهای دیگران را بر نیازهای خود مقدم بداند (Güler & Yüksel, 2021). در زمینه افراطی‌گری مذهبی، این میل به ایثار می‌تواند به فداکاری‌های افراطی برای اهداف مذهبی یا گروهی منجر شود. چنین افرادی ممکن است به راحتی برای انجام اعمال خطرناک یا حتی خود قربانگری کورکورانه با تصور شهادت در راه عقاید مذهبی، متقاعد شوند.

۳-۱۴. تأییدجویی/جلب توجه

افرادی که به دنبال تأیید و پذیرش دیگران هستند، در گروه‌های افراطی مذهبی می‌توانند فرصت‌های زیادی برای جلب توجه به دست آورند (Farrell, & Shaw, 2022). این گروه‌ها اغلب افرادی که بیشترین تعهد را نشان می‌دهند، تشویق می‌کنند. در نتیجه، این افراد ممکن است به سمت رفتارهای افراطی سوق داده شوند تا جایگاه خود را در گروه تقویت کنند.

۳-۱۵. منفی‌گرایی/بدبینی

افرادی که دچار این طرحواره هستند، تمایل دارند که بر جنبه‌های منفی زندگی تمرکز کنند و دائماً منتظر بروز مشکلات و فجایع باشند (Anmuth, 2011). این نوع دیدگاه می‌تواند آن‌ها را به پذیرش روایت‌های آخرالزمانی و ایدئولوژی‌های مذهبی که بر تهدیدهای خارجی و فجایع قریب‌الوقوع تأکید دارند، سوق دهد.

۳-۱۶. بازداری هیجانی

افرادی که این طرحواره را دارند، از ابراز هیجانات خودداری می‌کنند و احساسات واقعی‌شان را سرکوب می‌کنند (Fassbinder & Arntz, 2019). گروه‌های مذهبی افراطی که بر کنترل هیجانات و رفتارهای شدید تأکید دارند، می‌توانند برای این افراد محیطی "ایمن" فراهم کنند که در آن، سرکوب احساسات به‌عنوان فضیلت در نظر گرفته می‌شود.

۳-۱۷. استانداردهای سخت‌گیرانه/کمال‌گرایی

این طرحواره باعث می‌شود فرد استانداردهای بسیار بالایی برای خود و دیگران تعیین کند. در گروه‌های مذهبی افراطی که بر قوانین سخت و اصول تغییرناپذیر تأکید دارند، این افراد احساس می‌کنند که بالاخره به جایی تعلق دارند. این کمال‌گرایی می‌تواند منجر به تعصب شدید و عدم پذیرش خطا یا تفاوت در دیگران شود (Toroslu, & Çırakoğlu, 2023).

۳-۱۸. تنبیه

افرادی که به شدت به مجازات خطاکاران باور دارند، در گروه‌های مذهبی افراطی که بر اجرای عدالت الهی و مجازات گناهکاران تأکید دارند، احساس راحتی می‌کنند. این افراد ممکن است توجیه کنند که اعمال خشونت‌آمیز علیه "کافران" یا "گناهکاران" بخشی از رسالت مذهبی آن‌ها است.

با توجه به آنچه بیان شد می‌توان گفت که افراطی‌گری مذهبی، پدیده‌ای پیچیده و چندلایه است که در بسیاری از موارد ریشه در سبک‌های فرزندپروری سخت‌گیرانه و محیط‌های اجتماعی متعصب دارد. والدینی که خود دچار طرحواره‌های ناسازگار اولیه هستند و نگرش‌های افراطی مذهبی دارند، اغلب نیازهای بنیادین کودک را تنها در چارچوب قواعد سخت‌گیرانه مذهبی برآورده می‌کنند. این والدین به جای حمایت از رشد سالم عاطفی، شناختی و اجتماعی کودک، معیارهایی را وضع می‌کنند که بر اساس آن‌ها ارزشمندی کودک به میزان انطباق با اصول مذهبی سخت‌گیرانه سنجیده می‌شود.

۴. افراطی‌گری مذهبی و نقش برآورده‌سازی مشروط نیازهای بنیادین در چارچوب‌های دینی: تحلیلی مبتنی بر طرحواره‌های یانگ

افراطی‌گری مذهبی اغلب در خانواده‌ها و جوامعی شکل می‌گیرد که در آن برآورده‌سازی نیازهای بنیادین کودک (مانند عشق، امنیت، هویت، آزادی و تعلق) به رعایت قوانین مذهبی و خواسته‌های والدین مشروط می‌شود. در چنین محیط‌هایی، والدین که خود تحت تأثیر طرحواره‌های ناسازگار اولیه هستند، باور دارند که ارزشمندی کودک تنها در صورتی به رسمیت شناخته می‌شود که او به اصول دینی سخت‌گیرانه پایبند باشد. این نوع مشروط‌سازی نیازها، بستری مناسب برای رشد افراطی‌گری مذهبی فراهم می‌کند، چرا که کودک برای برآورده ساختن نیازهای روانی خود ناگزیر است به الگوهای مذهبی سخت‌گیرانه و حتی افراطی متوسل شود.

در ادامه، این فرآیند را در پنج حوزه اصلی طرحواره‌های ناسازگار اولیه از منظر برآورده‌سازی مشروط نیازها بررسی می‌کنیم و مثال‌هایی از گروه‌های افراطی مذهبی در ادیان مختلف ارائه می‌دهیم.

۴-۱. حوزه بریدگی و طرد: نیاز به دلبستگی مشروط بر پابندی دینی

کودکان نیاز دارند که بی‌قید و شرط دوست داشته شوند و احساس امنیت عاطفی داشته باشند (Martin & Young, 2010). اما در محیط‌های مذهبی افراطی، این نیاز اغلب به رعایت اصول دینی مشروط می‌شود. والدینی که خود دچار طرحواره‌های ناسازگار مانند بی‌اعتمادی/بدرفتاری یا محرومیت هیجانی هستند، محبت خود را به اطاعت کودک از دستورات دینی وابسته می‌کنند. به عنوان مثال در برخی گروه‌های افراطی اسلامی مانند داعش، کودکان از سنین پایین آموزش می‌بینند که تنها در صورت وفاداری مطلق به عقاید جهادی ارزشمند هستند. خانواده‌های حامی این گروه‌ها اغلب عشق و محبت خود را مشروط به پابندی کودک به اصول سخت‌گیرانه شریعت می‌کنند. همچنین در جوامع افراطی مسیحی مانند برخی از شاخه‌های بنیادگرایی انجیلی^۱، کودکان می‌آموزند که «محبت خداوند» تنها شامل کسانی می‌شود که از دستورات انجیلی به شدت پیروی کنند (Pearson, 2009). این آموزه‌ها به‌ویژه در خانواده‌هایی که بر مفاهیم گناه و مجازات الهی تأکید دارند، به شکل‌گیری

^۱ . Evangelical Fundamentalism

مفهوم پردازی طرحواره ناسازگار افراطی‌گری مذهبی مبتنی بر نظریه طرحواره درمانی یانگ: مطالعه مفهومی-نظری

طرحواره‌های نقص/شرم و ره‌اشدگی/بی‌ثباتی منجر می‌شود. در برخی گروه‌های یهودی افراطی مانند یهودیان حریدی^۱ یا حسیدی^۲، کودکانی که احکام تورات را به‌درستی اجرا نمی‌کنند، از نظر والدین و جامعه مورد نکوهش قرار می‌گیرند (Davidman, 2015). این امر می‌تواند احساس انزوای اجتماعی/بیگانگی را در کودکان تقویت کند و آن‌ها را به دنبال تعلق درون گروه‌های شدیداً بسته و متعصب سوق دهد.

مثال عینی: والدینی که به فرزند خود می‌گویند: «خداوند تو را تنها زمانی دوست دارد که هر روز نماز بخوانی»، ناخواسته عشق و امنیت عاطفی کودک را مشروط به اجرای یک عمل مذهبی می‌کنند. کودک در این شرایط یاد می‌گیرد که دوست داشته شدن تنها در صورتی ممکن است که خود را با معیارهای دینی هماهنگ کند.

۴-۲. حوزه خودگردانی و عملکرد مختل: وابستگی و هویت مشروط بر انطباق مذهبی

نیاز کودک به هویت مستقل و احساس کفایت در محیط‌های مذهبی افراطی به‌شدت سرکوب می‌شود. والدینی که از طرحواره‌های وابستگی/بی‌کفایتی یا آسیب‌پذیری نسبت به ضرر یا بیماری رنج می‌برند، معمولاً کودک را در محیط‌هایی پرورش می‌دهند که او را از تصمیم‌گیری مستقل محروم می‌کنند و خطرات دنیوی و اخروی را بزرگ‌نمایی می‌کنند. به عنوان مثال در گروه‌های افراطی مسیحی مانند کلیسای باپتیست وستبرو^۳، کودکان از کودکی می‌آموزند که کوچک‌ترین نافرمانی از اصول مذهبی می‌تواند موجب "لعنت ابدی" شود (Kubilus, 2024). این نوع آموزش، اضطراب وجودی شدید ایجاد می‌کند و کودک را به پذیرش بی‌چون و چرای دستورات دینی سوق می‌دهد. در برخی از فرقه‌های افراطی بودایی، مانند آئوم شیریکو^۴، کودکان آموخته‌اند که جهان بیرونی آلوده و ناپاک است و تنها با پیروی از رهبر فرقه می‌توان از تباهی نجات یافت (Ushiyama, 2022). این نگرش منجر به تقویت طرحواره آسیب‌پذیری نسبت به ضرر می‌شود و فرد را در دایره ترس‌های وجودی نگه می‌دارد.

مثال عینی: کودکی که می‌شنود «اگر قرآن را حفظ نکنی، دچار عذاب الهی خواهی شد» یا «اگر در کلیسا فعال نباشی، خداوند تو را طرد می‌کند»، با این پیام بزرگ می‌شود که هویت و ارزشمندی او تنها در چارچوب تعهدات دینی تعریف می‌شود.

۴-۳. حوزه محدودیت‌های مختل: نظم و کنترل مبتنی بر سخت‌گیری مذهبی

در خانواده‌های مذهبی افراطی، محدودیت‌های سالم جای خود را به کنترل‌های سختگیرانه و قوانین انعطاف‌ناپذیر می‌دهند. والدین اغلب از دین به عنوان ابزاری برای تنظیم رفتار کودک استفاده می‌کنند و به او می‌آموزند که ارزش خود را بر اساس میزان انطباق با این قوانین ارزیابی کند. طرحواره‌های استحقاق/بزرگ‌منشی و خویش‌داری/خودانضباطی ناکافی در کودکانی شکل می‌گیرد که یا به آن‌ها القا شده که "برگزیده الهی" هستند یا با قوانین سختگیرانه‌ای مواجه شده‌اند که توان کنترل تکانه‌هایشان را مختل کرده است. به عنوان مثال در برخی از جوامع افراطی یهودی مانند ناتوری کارتا^۵، کودکان می‌آموزند که تنها گروه آن‌ها نماینده حقیقی خداوند است و سایر افراد "گمراه" هستند (Neuberger, 2023). این نوع آموزش منجر به شکل‌گیری طرحواره استحقاق/بزرگ‌منشی می‌شود که در آن کودک خود را برتر از دیگران می‌بیند. در گروه‌های افراطی اسلامی مانند بوکوحرام/نوجوانان به عنوان "جنگجویان مقدس" به سرعت به میدان‌های نبرد فرستاده می‌شوند، جایی که نیاز به کنترل هیجانات و محدودیت‌های سالم جای خود را به اعمال خشونت‌آمیز می‌دهد (Ben-Edet, 2022). طرحواره خویش‌داری ناکافی در این محیط‌ها به‌طور سیستماتیک تقویت می‌شود.

¹ . Haredi

² . Hasidic

³ . Westboro Baptist Church

⁴ . Aum Shinrikyo

⁵ . Neturei Karta

مثال عینی: کودکی که می‌شنود: «تو زمانی شایسته بهشت خواهی بود که بدون چون و چرا دستورات مذهبی را انجام دهی» به تدریج یاد می‌گیرد که ارزش خود را تنها از طریق اجرای بی‌چون و چرای قوانین مذهبی تأمین کند.

۴-۴. حوزه دیگر جهت‌مندی: فداکاری و اطاعت برای کسب پذیرش دینی

در این حوزه، نیازهای کودک برای جلب تأیید دیگران و جلوگیری از طرد شدن، در محیط‌های افراطی مذهبی به شدت مورد بهره‌برداری قرار می‌گیرد. والدینی که به کودک می‌آموزند که ارزشمندی او در میزان ایثار برای دین و اطاعت از رهبران مذهبی نهفته است، به شکل‌گیری طرحواره‌های ایثار و اطاعت دامن می‌زنند. به عنوان مثال در فرقه‌های افراطی هندو مانند هندوگرایی^۱، کودکان تشویق می‌شوند که خود را وقف دین و ملت کنند و هرگونه مخالفت با عقاید گروه را به شدت سرکوب کنند (Shani, 2021). ایدئولوژی‌های مشابه در فرقه‌های افراطی مسیحی مانند فرزندان خدا^۲ مشاهده می‌شود، جایی که کودکان به انجام کارهای تبلیغی و فداکاری‌های شدید برای "نجات دیگران" ترغیب می‌شوند (Shepherd & Shepherd, 2024). در گروه‌های افراطی اسلامی مانند طالبان، نوجوانان آموزش می‌بینند که خود قربانگری کورکورانه با تصور شهادت در راه دین را والاترین عمل ممکن بدانند (Munir, 2015). این تعالیم، طرحواره‌های ایثار و اطاعت کورکورانه را تقویت کرده و افراد را به پذیرش خطرات جانی در راه ایدئولوژی سوق می‌دهد.

مثال عینی: وقتی به کودک گفته می‌شود: «اگر در راه دین فداکاری نکنی، خداوند تو را طرد خواهد کرد»، او می‌آموزد که برای کسب محبت و پذیرش، نیازهای شخصی خود را فدای عقاید مذهبی کند.

۴-۵. حوزه گوش به‌زنگی بیش از حد و بازداري: اضطراب مذهبی و کمال‌گرایی اجباری

در محیط‌های افراطی مذهبی، کودکان اغلب در فضایی بزرگ می‌شوند که سرشار از پیام‌های اضطراب‌آور درباره گناه، مجازات و عذاب است. والدینی که خود تحت تأثیر طرحواره‌های منفی‌گرایی/بدبینی و استانداردهای سخت‌گیرانه/کمال‌گرایی هستند، کودک را وادار می‌کنند که همواره مراقب خطاهای خود باشد و هر گونه اشتباه را مستحق مجازات بدانند. به عنوان مثال در برخی فرقه‌های مسیحی افراطی مانند شاهدان یهوه^۳، کودکان به‌طور مداوم درباره "آخرالزمان" و مجازات‌های الهی آموزش می‌بینند (Dess, 2023). این پیام‌ها اضطراب مزمن ایجاد می‌کند و طرحواره‌های آسیب‌پذیری نسبت به ضرر و منفی‌گرایی را تقویت می‌کند. در گروه‌های افراطی اسلامی مانند داعش یا برخی جریان‌های سلفی، بر رعایت جزئی‌ترین احکام دینی تأکید می‌شود و کودکان در معرض هشدارهای مداوم درباره جهنم و عذاب الهی قرار می‌گیرند. این محیط‌ها افراد را به سمت کمال‌گرایی مذهبی سوق می‌دهد، جایی که کوچک‌ترین انحراف می‌تواند احساس گناه عمیق و اضطراب شدید ایجاد کند (Musselwhite, 2016). همچنین، در برخی جوامع افراطی یهودی مانند فرقه حسیدی ساتمار^۴، کودکان یاد می‌گیرند که جهان بیرونی تهدیدی برای "پاکی روح" آن‌ها است و باید از آن اجتناب کنند (Ioanid, 2022). این آموزش‌ها باعث ایجاد طرحواره‌های بازداري هیجانی و تنبیه می‌شود که در آن احساسات طبیعی مانند خشم، شادی یا عشق به‌عنوان گناه در نظر گرفته می‌شوند.

مثال عینی: والدینی که به فرزند خود می‌گویند: «خداوند حتی افکار گناه‌آلودت را می‌بیند و تو را مجازات خواهد کرد»، به شکل‌گیری اضطراب مذهبی و کمال‌گرایی وسواس‌گونه کمک می‌کنند که در بزرگسالی می‌تواند به رفتارهای افراطی منجر شود.

¹ . Hindutva

² .Children of God

³ . Jehovah's Witnesses

⁴ . Satmar Hasidim

۵. طرحواره ناسازگار افراطی‌گری مذهبی: مفهوم پردازی و ویژگی‌ها

طرحواره ناسازگار افراطی‌گری مذهبی به‌عنوان یک ساختار شناختی و هیجانی عمیق، بیانگر الگوی پایدار باورها و هیجانات افراطی در حوزه مذهب است که می‌تواند به رفتارهای متعصبانه، انعطاف‌ناپذیر و در مواردی خشونت‌آمیز منجر شود. این طرحواره در واقع پاسخی ناسازگار به نیازهای بنیادین هیجانی فرد است که در بستر تجارب اولیه آسیب‌زا و در تعامل با زمینه‌های اجتماعی و فرهنگی شکل می‌گیرد. طرحواره افراطی‌گری مذهبی نه به‌عنوان صرفاً یک گرایش ایدئولوژیک، بلکه به‌عنوان ساختاری پایدار و نافذ در سیستم شناختی فرد عمل می‌کند که تفکر، هیجان و رفتار او را در موقعیت‌های مختلف تحت تأثیر قرار می‌دهد.

۵-۱. تفاوت طرحواره افراطی‌گری مذهبی با طرحواره‌های شناخته‌شده یانگ

در نظریه طرحواره‌درمانی یانگ، هجده طرحواره ناسازگار اولیه شناسایی شده‌اند که هر یک بیانگر نوع خاصی از آسیب هیجانی و شناختی هستند (Brockman et al., 2023). با این حال، طرحواره افراطی‌گری مذهبی به دلیل ماهیت چندلایه و میان‌طرحواره‌ای خود، از این طرحواره‌ها متمایز است. این طرحواره نه‌تنها می‌تواند به‌طور مستقل عمل کند، بلکه در بسیاری از موارد به‌عنوان یک "طرحواره ثانویه" در تعامل با طرحواره‌های اصلی یانگ فعال می‌شود. به‌عبارت دیگر، افراطی‌گری مذهبی می‌تواند در افراد دارای طرحواره‌های متعددی مانند نقص/شرم، بی‌اعتمادی/بدرفتاری، محرومیت هیجانی و حتی استحقاق/بزرگ‌منشی ظهور یابد و به تقویت این طرحواره‌ها کمک کند. در واقع، طرحواره افراطی‌گری مذهبی مانند یک "ابرطرحواره" عمل می‌کند که می‌تواند در بستر طرحواره‌های مختلف شکل بگیرد و خود نیز به تداوم و تقویت آن‌ها دامن بزند. برای مثال، در افرادی با طرحواره نقص/شرم، پذیرش ایدئولوژی‌های مذهبی افراطی می‌تواند به‌عنوان مکانیسمی برای جبران احساس بی‌ارزشی عمل کند و به آن‌ها حس معنا و برتری ببخشد. در عین حال، در افرادی با طرحواره بی‌اعتمادی/بدرفتاری، افراطی‌گری مذهبی می‌تواند به تقویت باورهای پارانویید درباره دیگران و ایجاد مرزبندی‌های شدید میان گروه‌های "خودی" و "غیرخودی" منجر شود. این انعطاف‌پذیری در تعامل با طرحواره‌های مختلف، یکی از ویژگی‌های متمایزکننده طرحواره افراطی‌گری مذهبی است که آن را به الگویی پیچیده و چندبعدی تبدیل می‌کند.

۵-۲. ویژگی‌های شناختی طرحواره ناسازگار افراطی‌گری مذهبی

در سطح شناختی، این طرحواره با تفکر دوگانه (سیاه و سفید)، قطعیت‌طلبی و استدلال قیاسی افراطی مشخص می‌شود. افراد دارای این طرحواره تمایل دارند که جهان را در قالب‌های مطلق و بدون طیف خاکستری درک کنند: خوب در برابر بد، مؤمن در برابر کافر، و نجات‌یافته در برابر محکوم. این تفکر دوقطبی که در نظریه‌های روان‌شناسی شناختی به‌عنوان یک تحریف شناختی شناخته می‌شود (Altemeyer & Hunsberger, 1992)، باعث می‌شود که فرد فاقد انعطاف ذهنی باشد و در نتیجه، پذیرش دیدگاه‌های متفاوت یا نقد عقایدش را تهدیدی جدی تلقی کند. این ساختار شناختی نه‌تنها بر درک فرد از دیگران تأثیر می‌گذارد، بلکه نحوه تفسیر رویدادهای زندگی و موقعیت‌های اجتماعی را نیز جهت‌دهی می‌کند. علاوه بر تفکر دوگانه، افراد با این طرحواره اغلب دچار "سوگیری تأییدی" هستند؛ به این معنا که تنها اطلاعاتی را که عقاید افراطی آن‌ها را تأیید می‌کند، می‌پذیرند و اطلاعات متناقض را نادیده می‌گیرند یا تحریف می‌کنند (Hood et al., 2009). این سوگیری شناختی می‌تواند باعث شود که فرد در یک چرخه بسته اطلاعاتی قرار گیرد که در آن تنها باورهای افراطی تقویت می‌شوند و امکان اصلاح شناختی از بین می‌رود.

۵-۳. ویژگی‌های هیجانی طرحواره ناسازگار افراطی‌گری مذهبی

در بُعد هیجانی، این طرحواره با احساسات شدید مانند ترس، خشم، گناه و برتری اخلاقی همراه است. یکی از محرک‌های اصلی این طرحواره، احساس ترس و ناامنی است که می‌تواند ناشی از تجارب اولیه رهاشدگی، بی‌ثباتی یا آسیب‌دیدگی باشد.

افراطی‌گری مذهبی در این حالت به‌عنوان سازوکاری برای مدیریت این احساسات عمل می‌کند و به فرد چارچوبی قطعی برای درک جهان و مواجهه با تهدیدات واقعی یا خیالی ارائه می‌دهد (Pech & Slade, 2006). به‌عنوان مثال، در افرادی که طرحواره آسیب‌پذیری نسبت به ضرر یا بیماری دارند، افراطی‌گری مذهبی می‌تواند به‌عنوان مکانیزمی برای مقابله با اضطراب‌های وجودی و ترس‌های مرگ‌اندیشانه عمل کند.

در عین حال، احساس خشم نیز در این طرحواره نقشی کلیدی دارد. افرادی که احساس می‌کنند ارزش‌های اساسی آن‌ها تهدید شده‌اند یا در گذشته مورد بی‌عدالتی قرار گرفته‌اند، ممکن است این خشم فروخورده را از طریق پذیرش ایدئولوژی‌های مذهبی افراطی و حمله به "دشمنان" تخلیه کنند. این خشم می‌تواند به‌ویژه در افرادی که طرحواره تنبیه را دارند، شدت بیشتری پیدا کند، چرا که آن‌ها باور دارند که خطاکاران باید مجازات شوند و ممکن است خود را به‌عنوان مجری این مجازات الهی ببینند.

۴-۵. ویژگی‌های رفتاری طرحواره ناسازگار افراطی‌گری مذهبی

در سطح رفتاری، این طرحواره می‌تواند منجر به اشکال مختلفی از کنش‌های افراطی شود که از رفتارهای انزواطلبانه و قطع ارتباط با دنیای بیرونی گرفته تا مشارکت فعال در گروه‌های افراطی مذهبی را شامل می‌شود. افراد دارای این طرحواره ممکن است به دنبال محیط‌هایی باشند که ارزش‌های افراطی آن‌ها را تأیید می‌کنند و معمولاً به گروه‌هایی جذب می‌شوند که ساختارهای سخت‌گیرانه و سلسله‌مراتبی دارند. این گروه‌ها اغلب با ارائه چارچوب‌های رفتاری دقیق و هویت جمعی قوی، نیازهای این افراد به تعلق، معنا و امنیت را برآورده می‌کنند (Musselwhite, 2016).

علاوه بر این، این افراد ممکن است به رفتارهای جبرانی نیز روی آورند؛ برای مثال، مشارکت در اعمال مذهبی سخت‌گیرانه، تبلیغ دیدگاه‌های افراطی یا حتی انجام اقدامات خشونت‌آمیز را توجیه کنند. در موارد حاد، این طرحواره می‌تواند به تمایل به "خود قربانگری کورکورانه با تصور شهادت" یا فداکاری کامل در راه عقاید مذهبی منجر شود، چرا که این افراد اغلب اعمال خود را در چارچوب پاداش‌های اخروی معنا می‌کنند و بر اساس تفکر "هدف وسیله را توجیه می‌کند" عمل می‌کنند.

با توجه به آنچه بیان شد، طرحواره ناسازگار افراطی‌گری مذهبی، به‌عنوان یک ساختار شناختی و هیجانی مستقل اما در عین حال مرتبط با طرحواره‌های شناخته‌شده یانگ، الگویی قدرتمند در شکل‌دهی به باورها، هیجانات و رفتارهای افراطی در حوزه مذهب است. این طرحواره می‌تواند در بستر طرحواره‌های اولیه مختلف شکل بگیرد و با تقویت آن‌ها، به ایجاد چرخه‌های معیوب شناختی و هیجانی منجر شود. درک این طرحواره نه‌تنها می‌تواند به شناسایی ریشه‌های روان‌شناختی افراطی‌گری مذهبی کمک کند، بلکه در طراحی مداخلات درمانی مؤثر برای کاهش تعصبات مذهبی و ارتقای مدارا و همزیستی اجتماعی نیز کاربرد دارد. این مفهوم‌پردازی همچنین راه را برای تحقیقات بیشتر در زمینه ارتباط میان ساختارهای عمیق روان‌شناختی و گرایش‌های ایدئولوژیک هموار می‌سازد و می‌تواند به توسعه رویکردهای نوین در روان‌درمانی و پیشگیری از افراطی‌گری مذهبی کمک کند.

۶. سبک‌های مقابله‌ای طرحواره تعصبات مذهبی: تحلیل روان‌شناختی و نشانه‌شناسی

طرحواره‌های ناسازگار اولیه به‌طور کلی در مواجهه با موقعیت‌های استرس‌زا یا تهدیدکننده، مکانیسم‌های مقابله‌ای خاصی را فعال می‌کنند که می‌تواند واکنش‌های رفتاری و هیجانی متفاوتی ایجاد کند (Brockman et al., 2023). در مورد طرحواره ناسازگار افراطی‌گری مذهبی، این مکانیسم‌های مقابله‌ای به اشکال گوناگونی ظاهر می‌شوند و می‌توانند شدت و نوع تعصبات مذهبی فرد را تحت تأثیر قرار دهند. سه سبک مقابله‌ای عمده در این زمینه شامل تسلیم، اجتناب و جبران افراطی است که هر کدام ویژگی‌های شناختی، هیجانی و رفتاری خاص خود را دارند و به‌طور مستقیم بر نحوه تعامل فرد با باورهای مذهبی و دیگران تأثیر می‌گذارند.

۶-۱. تسلیم: پذیرش مطلق و دفاع تهاجمی از باورهای مذهبی

در سبک مقابله‌ای تسلیم، فرد به‌طور کامل با طرحواره ناسازگار خود هم‌هویت می‌شود و بدون هیچ‌گونه تأمل انتقادی، باورهای مذهبی سخت‌گیرانه و تعصب‌آمیز خود را می‌پذیرد (Zinnbauer, 2013). این افراد به‌شدت به آموزه‌ها و دستورات دینی (حتی اگر تفسیری سطحی یا تحریف‌شده باشند) پایبند هستند و آن‌ها را به‌عنوان اصولی مطلق و تغییرناپذیر تلقی می‌کنند. در این حالت، فرد نه‌تنها خود را موظف به اجرای دقیق این قوانین می‌داند، بلکه احساس مسئولیت می‌کند که دیگران را نیز به پیروی از این اصول وادار کند. ویژگی بارز این سبک مقابله‌ای، دفاع تهاجمی از باورهای مذهبی است. افراد دارای این سبک، در مواجهه با دیدگاه‌های مخالف، به جای گفت‌وگو و تعامل مسالمت‌آمیز، واکنش‌های تدافعی یا حتی تهاجمی نشان می‌دهند. آن‌ها به خود این حق را می‌دهند که برای حفظ "پاکی اعتقادی" و جلوگیری از "فساد عقیدتی"، حتی از خشونت روانی یا فیزیکی استفاده کنند (McGregor, Hayes & Prentice, 2015). این واکنش‌ها معمولاً از احساسات عمیق ترس، گناه و خشم نشأت می‌گیرد که ریشه در تجربیات اولیه هیجانی فرد دارد (Haidt, 2003). در این سبک، مرز میان ایمان و تعصب مذهبی کاملاً ناپدید می‌شود و فرد به سختی می‌تواند میان باورهای اصیل مذهبی و تحریف‌های افراطی تمایز قائل شود. نتیجه این فرآیند، شکل‌گیری دیدگاهی است که جهان را به "خودی" و "غیرخودی" تقسیم می‌کند و هرگونه مخالفت با باورهای خود را به‌عنوان تهدیدی وجودی در نظر می‌گیرد. این نگرش می‌تواند به افراطی‌گری مذهبی، تعصب کورکورانه و حتی رفتارهای خشونت‌آمیز دینی منجر شود (Omer & Springs, 2013).

۶-۲. اجتناب: حفظ تعصبات در خلوت و اجتناب از مواجهه اجتماعی

در سبک مقابله‌ای اجتناب، فرد اگرچه باورهای مذهبی سخت‌گیرانه و تعصب‌آمیز خود را حفظ می‌کند، اما از درگیری‌های اجتماعی یا مواجهه مستقیم با دیدگاه‌های مخالف پرهیز می‌کند. در این حالت، فرد با خود می‌گوید: من نمی‌توانم چیزی را تغییر دهم، پس بهتر است به امور شخصی خودم بپردازم. این سبک مقابله‌ای منجر به نوعی تدین در خلوت می‌شود که در آن فرد اعمال و باورهای مذهبی خود را به‌طور کامل انجام می‌دهد، اما از شرکت در بحث‌های دینی یا رویارویی با دیدگاه‌های متضاد اجتناب می‌کند (Wilde, 2008). فرد در این وضعیت معمولاً از موقعیت‌هایی که ممکن است منجر به تضاد یا تعارض عقیدتی شود دوری می‌کند و ترجیح می‌دهد تعصبات مذهبی خود را در دایره‌ای محدود و به‌دور از نگاه دیگران حفظ کند. این اجتناب می‌تواند ناشی از ترس از قضاوت، شکست در بحث یا حتی ترس از به چالش کشیده شدن باورهایش باشد. با این حال، باورهای تعصب‌آمیز در ذهن او فعال باقی می‌مانند و در موقعیت‌های خاص (مانند بحران‌های اجتماعی یا تهدیدهای بیرونی) ممکن است به‌صورت ناگهانی و افراطی بروز کنند. در این سبک، فرد به نوعی حالت دفاعی منفعل فرو می‌رود که در آن، به‌جای مقابله فعال با چالش‌های اعتقادی، ترجیح می‌دهد از درگیری دوری کند. اما این اجتناب به معنای اصلاح یا تعدیل باورهای افراطی نیست، بلکه نوعی مکانیزم برای حفظ تعادل روانی است که در بلندمدت می‌تواند منجر به انزوای اجتماعی، کاهش تعاملات سازنده و احساس بیگانگی از جامعه شود (Bongar et al., 2006).

۶-۳. جبران افراطی: واکنش‌های متضاد و اغراق‌آمیز در مواجهه با باورهای مذهبی

سبک مقابله‌ای جبران افراطی پیچیده‌ترین و در عین حال متضادترین واکنش در برابر طرحواره افراطی‌گری مذهبی است. در این سبک، فرد به‌جای پذیرش مستقیم طرحواره یا اجتناب از آن، تلاش می‌کند کاملاً در جهت مخالف آن حرکت کند. این جبران می‌تواند به دو شکل اصلی ظاهر شود: الف) نمایش ظاهری از پذیرش و مدارا؛ در این حالت، فرد سعی می‌کند خود را شخصی روشنفکر، مداراجو و بی‌تعصب نشان دهد. او ممکن است در ظاهر رفتاری متواضع و پذیرنده نسبت به دیگران داشته باشد و حتی به دیگران القا کند که مخالف افراطی‌گری مذهبی است. اما در لایه‌های عمیق‌تر روان، همچنان باورهای تعصب‌آمیز و خشم فروخورده نسبت به مخالفان وجود دارد که در شرایط استرس‌زا یا تحریک‌کننده ممکن است به‌صورت ناگهانی بروز

کند. این تضاد بین ظاهر و درون می‌تواند باعث ایجاد تعارضات درونی و نوسانات هیجانی شدید در فرد شود. (ب) تغییر قطبی و دین‌ستیزی: در برخی موارد، جبران افراطی به‌صورت نفی کامل مذهب و گرایش به دین‌ستیزی بروز می‌کند. این افراد که اغلب سابقه قرار گرفتن در محیط‌های مذهبی سخت‌گیرانه یا تجربه تعصبات شدید مذهبی را دارند، به‌عنوان واکنشی دفاعی، به مخالفان سرسخت مذهب تبدیل می‌شوند (Kay et al., 2010). این دین‌ستیزی گاه چنان شدید است که هرگونه نماد مذهبی یا فرد دیندار را تهدیدی می‌بیند و واکنش‌های خشمگینانه نشان می‌دهد. مطالعات نشان داده‌اند که بسیاری از افراد مذهب‌ستیز، در گذشته یا در محیط‌هایی با تعصبات مذهبی شدید رشد کرده‌اند یا خود تجربه باورهای افراطی مذهبی را داشته‌اند (Gibbs & Goldbach, 2015). علاوه بر این، در سبک جبران افراطی، نشانه‌های رفتاری مانند شوخی‌های طعنه‌آمیز با مضامین مذهبی یا تحقیر نمادهای دینی نیز مشاهده می‌شود. این رفتارها اغلب تلاشی برای تخلیه خشم فروخورده و کاهش اضطراب ناشی از تعارضات درونی است.

۷. ریشه‌های تحولی طرحواره ناسازگار تعصبات مذهبی: علل پیدایش و دینامیک‌های روان‌شناختی

طرحواره ناسازگار تعصبات مذهبی، همچون سایر طرحواره‌های ناسازگار اولیه، در بستر تعامل پیچیده‌ای از عوامل خانوادگی، فرهنگی و اجتماعی شکل می‌گیرد و به‌عنوان یک ساختار شناختی-هیجانی پایدار، نحوه ادراک و رفتار فرد را در طول زندگی تحت تأثیر قرار می‌دهد. این طرحواره به‌طور خاص زمانی ایجاد می‌شود که فرد در معرض محیط‌هایی قرار گیرد که باورهای مذهبی سخت‌گیرانه، انعطاف‌ناپذیر و تعصب‌آمیز را به‌عنوان چارچوب‌های اصلی هویت و کنش اجتماعی تحمیل می‌کنند. در ادامه، مهم‌ترین ریشه‌های تحولی و علل شکل‌گیری این طرحواره از منظر روان‌شناسی تحولی و نظریه‌های شناختی-هیجانی بررسی می‌شود.

۷-۱. تأثیر خانواده و سبک‌های فرزندپروری: بذره‌های اولیه تعصب مذهبی

خانواده، نخستین محیطی است که باورها و ارزش‌های اجتماعی و مذهبی را به کودک منتقل می‌کند. در خانواده‌هایی که به اعتقادات مذهبی به‌شدت متعصب هستند و انعطاف‌پذیری لازم را ندارند، کودک در فضایی رشد می‌کند که در آن مفاهیم "درست" و "غلط" به‌طور مطلق و بدون طیف‌های خاکستری تعریف می‌شوند. این محیط‌های سخت‌گیرانه اغلب بر تفکر دوگانه (سیاه و سفید) تأکید دارند، که کودک را به درک جهان در قالب دوقطبی‌های متضاد (مانند مؤمن/کافر یا خوب/بد) سوق می‌دهد (Altemeyer & Hunsberger, 1992). والدینی که از باورهای مذهبی به‌عنوان ابزاری برای کنترل رفتار کودک استفاده می‌کنند (برای مثال با تهدید به مجازات‌های اخروی یا استناد به خشم خداوند برای توجیه تنبیه‌های خود) زمینه ایجاد طرحواره‌های ناسازگار مانند نقص/شرم، اطاعت و تنبیه را فراهم می‌کنند. کودک در چنین محیطی ممکن است باور کند که ارزشمندی او به میزان پایبندی‌اش به قواعد سخت‌گیرانه مذهبی بستگی دارد و هرگونه خطا یا سهل‌انگاری نه‌تنها او را از نظر والدین بلکه از نظر یک نیروی متعالی نیز بی‌ارزش می‌کند. این تجربه می‌تواند زمینه‌ساز شکل‌گیری احساس گناه مزمن و ترس از مجازات الهی شود که در بزرگسالی خود را به شکل تعصبات مذهبی و حتی افراطی‌گری نشان می‌دهد.

۷-۲. آرمان‌گرایی ناسازگارانه و بیش‌مسئولیتی: شکل‌گیری تعهدهای افراطی مذهبی

برخی از والدین با استناد به آموزه‌های مذهبی، گرایش شدیدی به آرمان‌گرایی ناسازگارانه دارند و این تمایل را به فرزندان خود نیز منتقل می‌کنند. در این سبک فرزندپروری، ارزش‌هایی همچون فداکاری، پاکی، و وفاداری به اصول دینی نه به‌عنوان خطوط راهنما بلکه به‌عنوان معیارهای مطلق و غیرقابل چالش مطرح می‌شوند (Purnama et al., 2022). این والدین ممکن است به‌طور ناخودآگاه، طرحواره استانداردهای سخت‌گیرانه/کمال‌گرایی را در فرزندان خود تقویت کنند که در نتیجه آن، کودک می‌آموزد که تنها در صورت پایبندی کامل به آموزه‌های دینی، شایسته محبت و پذیرش است. در این بافت، کودک اغلب احساس بیش‌مسئولیتی نسبت به خود و دیگران پیدا می‌کند (Carmo et al., 2021). او ممکن است باور کند که موظف است نه‌تنها

خودش بلکه اطرافیانش را نیز در مسیر "درست دینی" هدایت کند. این احساس مسئولیت افراطی می‌تواند در بزرگسالی به اشکال مختلفی از تعصبات مذهبی، مانند تمایل به نظارت بر رفتار دیگران، تحمیل باورهای مذهبی و حتی حمایت از قوانین سخت‌گیرانه دینی منجر شود.

۷-۳. آسیب‌پذیری والدین و انتقال اضطراب مذهبی به فرزندان

والدینی که خود دارای طرحواره آسیب‌پذیری نسبت به ضرر یا بیماری هستند، ممکن است به‌شکل جبرانی به سمت آیین‌گرایی وسواسی و خرافه‌گرایی مذهبی گرایش پیدا کنند. در این حالت، آن‌ها برای مدیریت اضطراب‌های وجودی خود از گزاره‌های مذهبی (هرچند ضعیف یا تحریف‌شده) استفاده می‌کنند و به فرزندان خود نیز این نگرش را منتقل می‌کنند که رعایت دقیق آیین‌ها و مناسک مذهبی می‌تواند آن‌ها را از خطرات و بلاها محفوظ نگه دارد (Sharma, 2021). کودکی که در چنین محیطی رشد می‌کند، به‌مرور زمان ممکن است دچار ترس‌های مذهبی شدید و اضطراب‌های دائمی درباره مجازات‌های اخروی یا تهدیدهای دنیوی شود. این اضطراب‌ها، در غیاب سازوکارهای سالم برای مدیریت هیجانات، می‌تواند به افراطی‌گری مذهبی یا رفتارهای وسواسی-اجباری مرتبط با آیین‌های دینی منجر شود.

۷-۴. انتقال احساس نقص و شرم از والدین به فرزندان

برخی والدین که خود دارای طرحواره نقص/شرم یا محرومیت هیجانی هستند، برای جبران احساس بی‌ارزشی یا ایجاد احساس دل‌بستگی در فرزندان‌شان، آن‌ها را به پذیرش مسئولیت‌های مذهبی بیش از حد سوق می‌دهند. این والدین ممکن است ناآگاهانه باور داشته باشند که تقید شدید فرزندشان به اصول دینی می‌تواند نشانه موفقیت تربیتی آن‌ها باشد و از این طریق، خلأهای هیجانی خود را پر کنند (Adamson, 1997). در این محیط‌ها، کودک یاد می‌گیرد که ارزشمندی او نه به خودش، بلکه به میزان تعهدش به اصول مذهبی بستگی دارد. در نتیجه، او ممکن است در بزرگسالی دچار نوعی وابستگی هویتی به مذهب شود که هرگونه انتقاد از باورهای دینی را تهدیدی علیه خودانگاره‌اش تلقی کند. این وابستگی می‌تواند به مقاومت شدید در برابر تغییر و تمایل به تعصبات افراطی مذهبی منجر شود.

۷-۵. نقش جامعه و فرهنگ: تقویت یا تخفیف تعصبات مذهبی

در کنار عوامل خانوادگی، محیط‌های اجتماعی و فرهنگی نیز نقش بسزایی در تثبیت طرحواره تعصبات مذهبی دارند. کودکانی که در جوامعی رشد می‌کنند که به‌شدت ایدئولوژیک هستند یا در آن‌ها مرزبندی‌های سخت میان "خودی" و "غیرخودی" وجود دارد، بیشتر در معرض شکل‌گیری تعصبات مذهبی قرار دارند (Carter & Fenton, 2010). در این جوامع، هم‌نوایی اجتماعی و پایبندی به هنجارهای دینی نه تنها تشویق می‌شود، بلکه در بسیاری موارد به معیاری برای تعیین ارزش اجتماعی و حتی شایستگی فردی تبدیل می‌شود. از سوی دیگر، کودکانی که در جوامعی رشد می‌کنند که به مدارا، گفت‌وگوی بین‌فرهنگی و پذیرش تفاوت‌ها اهمیت می‌دهند، کمتر در معرض تعصبات مذهبی افراطی قرار می‌گیرند. با این حال، حتی در این جوامع نیز اگر کودک در خانواده‌ای با باورهای سخت‌گیرانه مذهبی پرورش یابد، احتمال شکل‌گیری این طرحواره وجود دارد، به‌ویژه اگر احساس کند که برای پذیرفته شدن در جامعه یا خانواده باید کاملاً مطابق با این باورها رفتار کند (Tuasuun, 2023).

۷-۶. تعارض‌های فرهنگی و بحران‌های هویتی: بسترهای خطرناک برای افراطی‌گری مذهبی

یکی دیگر از عوامل مهم در شکل‌گیری طرحواره تعصبات مذهبی، تجربه تعارض‌های فرهنگی و بحران‌های هویتی است. افرادی که در محیط‌هایی رشد می‌کنند که میان ارزش‌های خانوادگی و هنجارهای اجتماعی تعارض وجود دارد (مثلاً در مهاجرانی که در جوامعی با باورهای دینی متفاوت زندگی می‌کنند)، ممکن است برای حل این تعارض به سمت افراطی‌گری مذهبی سوق پیدا کنند. در این شرایط، مذهب می‌تواند به‌عنوان یک "پناهگاه هویتی" عمل کند که به فرد احساس امنیت و ثبات می‌دهد.

با این حال، این پناهگاه می‌تواند به محیطی بسته تبدیل شود که هرگونه تفاوت یا چالش فکری را تهدیدی تلقی می‌کند و از این طریق، تعصبات مذهبی را تقویت می‌کند (Rowatt, Carpenter & Haggard, 2013).

۸. راهکارهای درمانی طرحواره ناسازگار افراطی‌گری مذهبی بر اساس رویکرد طرحواره‌درمانی

طرحواره‌درمانی که توسط جفری یانگ (۲۰۰۳) توسعه یافته است، بر شناسایی و اصلاح طرحواره‌های ناسازگار اولیه تمرکز دارد که بر باورها، هیجانات و رفتارهای فرد تأثیر می‌گذارند. در درمان طرحواره ناسازگار افراطی‌گری مذهبی، هدف اصلی شناسایی ریشه‌های شناختی و هیجانی تعصبات مذهبی و کمک به فرد برای دستیابی به انعطاف‌پذیری شناختی، همدلی و پذیرش دیدگاه‌های مختلف است.

۸-۱. شناسایی و آگاهی‌بخشی نسبت به طرحواره

اولین گام در درمان، شناسایی طرحواره افراطی‌گری مذهبی و آگاه‌سازی فرد نسبت به تأثیرات آن بر رفتارها و تصمیمات است. این مرحله شامل مصاحبه‌های شناختی عمیق و استفاده از پرسشنامه‌های طرحواره‌ای است تا فرد بتواند منشأ باورهای افراطی خود را شناسایی کند (Young et al., 2003). در این فرایند، درمانگر به فرد کمک می‌کند که درک کند این باورها ریشه در تجارب دوران کودکی و تعاملات خانوادگی دارند و لزوماً بازتاب حقیقت مطلق نیستند.

۸-۲. بازسازی شناختی و تعدیل طرحواره

در این مرحله، تکنیک‌های بازسازی شناختی برای کاهش تفکر دوگانه (سیاه و سفید) و اصلاح باورهای افراطی به کار گرفته می‌شوند. درمانگر به فرد کمک می‌کند تا افکار مطلق‌گرایانه و تعصبات خود را به چالش بکشد و به درک پیچیدگی‌های واقعیت دست یابد. از آزمایش‌های رفتاری و مواجهه کنترل‌شده نیز برای افزایش انعطاف‌پذیری شناختی استفاده می‌شود. این تکنیک‌ها به فرد کمک می‌کنند که با دیدگاه‌های متفاوت روبه‌رو شود و ترس از مواجهه با "دیگری" را کاهش دهد. بازسازی شناختی یکی از اساسی‌ترین مراحل طرحواره‌درمانی است که به چالش کشیدن باورهای افراطی و تعصبات مذهبی می‌پردازد. درمانگر در این مرحله به مراجع کمک می‌کند تا طرحواره‌های ناسازگار خود را شناسایی کرده و افکار تحریف‌شده‌ای مانند تفکر دوگانه (سیاه و سفید)، قطعیت‌طلبی و سوگیری تأییدی را اصلاح کند (Young et al., 2003). به‌عنوان مثال، فردی که معتقد است تنها راه رستگاری پیروی کامل از قوانین سخت‌گیرانه مذهبی است، ممکن است درک نکند که این باور ریشه در طرحواره‌هایی مانند نقص/شرم یا تنبیه دارد که در دوران کودکی در او شکل گرفته است. درمانگر با استفاده از تکنیک‌های دیالکتیکی و آزمون‌های واقعیت‌سنجی این افکار را به چالش می‌کشد. یکی از ابزارهای کلیدی در این مرحله، گفت‌وگوی سقراطی است که طی آن، درمانگر از مراجع سوالاتی می‌پرسد تا او به تناقضات در باورهای خود پی ببرد (Evans, 2015). برای مثال، از مراجع پرسیده می‌شود: «آیا همه کسانی که به باورهای دینی شما پایبند نیستند، لزوماً انسان‌های بدی هستند؟» این نوع پرسشگری کمک می‌کند تا تفکر دوگانه و قطبی فرد تعدیل شود.

۸-۳. بازسازی هیجانی

بسیاری از طرحواره‌های ناسازگار، به‌ویژه در حوزه افراطی‌گری مذهبی، ریشه در تجارب هیجانی سرکوب‌شده یا پاسخ‌های هیجانی ناکارآمد دارند. در این مرحله، درمانگر به مراجع کمک می‌کند تا هیجانات منفی مرتبط با طرحواره‌های ناسازگار را شناسایی و پردازش کند. افرادی که دچار افراطی‌گری مذهبی هستند، اغلب هیجاناتی مانند ترس، خشم، گناه یا شرم را تجربه می‌کنند که ریشه در طرحواره‌های عمیق آن‌ها دارد. یکی از تکنیک‌های مؤثر در این مرحله، تکنیک صندلی خالی است که برگرفته از گشتالت‌درمانی است اما در طرحواره‌درمانی کاربرد گسترده‌ای دارد. در این تکنیک، مراجع به‌عنوان بخشی از فرآیند بازسازی هیجانی، در یک گفت‌وگوی خیالی با بخش‌های مختلف روان خود (مانند "کودک آسیب‌پذیر" یا "والد انتقادگر") قرار می‌گیرد (Ndhlovu & Mwanza, 2024). برای مثال، مراجع می‌تواند در صندلی خالی با صدای درونی خود که او را به رعایت

سخت‌گیرانه قوانین مذهبی وادار می‌کند، گفت‌وگو کند و احساسات سرکوب‌شده خود مانند خشم یا رنج را ابراز نماید. تکنیک "نامه‌نگاری" نیز می‌تواند مؤثر باشد. در این تکنیک، مراجع نامه‌ای خیالی به یکی از والدین یا فردی که در شکل‌گیری طرحواره‌های ناسازگار او نقش داشته است، می‌نویسد و احساسات واقعی خود را بیان می‌کند. این روش به آزادسازی هیجانات سرکوب‌شده و ایجاد فضای امن برای پردازش آن‌ها کمک می‌کند (Prasko et al., 2009).

۸-۴. تکنیک‌های تجربی

تکنیک‌های تجربی در طرحواره‌درمانی به مراجع کمک می‌کنند تا نه فقط از نظر شناختی، بلکه در سطح هیجانی نیز با طرحواره‌های ناسازگار خود درگیر شود و آن‌ها را تغییر دهد. یکی از رایج‌ترین تکنیک‌های تجربی، تصوری‌سازی هدایت‌شده است (Edwards & Arntz, 2012). در این تکنیک، درمانگر مراجع را به بازآفرینی صحنه‌هایی از دوران کودکی که باعث شکل‌گیری طرحواره‌های ناسازگار شده‌اند، هدایت می‌کند. برای مثال، مراجع ممکن است در تصوری‌سازی به زمانی برگردد که به دلیل عدم رعایت قوانین مذهبی مورد سرزنش یا تنبیه قرار گرفته است. در این مرحله، درمانگر به مراجع کمک می‌کند تا با «کودک آسیب‌پذیر» درون خود ارتباط برقرار کند و هیجانات سرکوب‌شده مانند ترس یا شرم را پردازش نماید. علاوه بر این، تکنیک "بازنویسی سناریوهای گذشته" می‌تواند مؤثر باشد (Arntz et al., 2021). در این روش، مراجع تشویق می‌شود تا صحنه‌های آسیب‌زای دوران کودکی را به شکلی بازنویسی کند که نیازهای هیجانی او در آن‌ها برآورده شود. این تکنیک به کاهش شدت طرحواره‌های ناسازگار و ایجاد الگوهای سالم‌تر کمک می‌کند.

۸-۵. الگوی شکنی رفتاری

پس از شناسایی و تعدیل طرحواره‌های ناسازگار، مرحله بعدی در درمان، الگوی شکنی رفتاری است. افراد مبتلا به افراطی‌گری مذهبی اغلب درگیر الگوهای رفتاری سخت‌گیرانه و انعطاف‌ناپذیر هستند که ناشی از طرحواره‌های ناسازگارشان است (Martin & Young, 2010). برای مثال، فردی که دچار طرحواره استانداردهای سخت‌گیرانه/کمال‌گرایی است، ممکن است به رعایت دقیق و وسواسی آداب مذهبی پایبند باشد و کوچک‌ترین انحراف از این قوانین را دلیلی برای احساس گناه بداند. درمانگر در این مرحله به مراجع کمک می‌کند تا این الگوهای رفتاری را شناسایی و به تدریج آن‌ها را تغییر دهد. یکی از ابزارهای مؤثر در این راستا، "برنامه‌ریزی رفتاری تدریجی" است که در آن، مراجع تشویق می‌شود به صورت مرحله‌ای از الگوهای افراطی خود فاصله بگیرد. برای مثال، اگر مراجع عادت دارد روزانه چندین ساعت صرف انجام مناسک مذهبی کند، می‌تواند به تدریج زمان آن را کاهش دهد و به فعالیت‌های اجتماعی یا تفریحی بپردازد (Brockman et al., 2023). تکنیک "آزمایش رفتاری" نیز در این مرحله کاربرد دارد. در این تکنیک، مراجع تشویق می‌شود که رفتارهای جدید و انعطاف‌پذیرتری را امتحان کند و پیامدهای آن‌ها را مشاهده نماید. به عنوان مثال، از مراجع خواسته می‌شود که برای مدتی کوتاه از انجام یک آیین مذهبی صرف‌نظر کند و واکنش‌های هیجانی خود را بررسی کند. این تجربه می‌تواند به او کمک کند که باورهای قطعی و افراطی خود را به چالش بکشد.

۸-۶. تقویت همدلی و پذیرش دیدگاه‌های مختلف

برای کاهش تعصبات مذهبی و افزایش مدارا، پیشنهاد می‌شود از تکنیک‌های مبتنی بر درمان پذیرش و تعهد (ACT) استفاده شود (Hayes, Strosahl & Wilson, 2011). این رویکرد به فرد کمک می‌کند تا افکار و هیجانات خود را بدون قضاوت بپذیرد و به جای حذف یا سرکوب آن‌ها، با انعطاف‌پذیری بیشتری با موقعیت‌های چالش‌برانگیز روبه‌رو شود. تمرین‌های همدلی شناختی و هیجانی نیز به فرد کمک می‌کنند که خود را در جایگاه دیگران قرار دهد و از منظر آن‌ها به مسائل نگاه کند، که این امر در کاهش قضاوت و تعصبات مذهبی مؤثر است.

۸-۷. رابطه درمانی

در فرآیند درمان طرحواره ناسازگار افراطی‌گری مذهبی، برقراری یک رابطه درمانی ایمن، خنثی و عاری از جانب‌داری مذهبی اهمیت اساسی دارد. از آنجا که افراد دارای این طرحواره اغلب به دلایل تربیتی و تجارب اولیه، دیدگاه‌های قطبی (سیاه و سفید) و نظام‌های ارزشی خشک و انعطاف‌ناپذیری دارند (Young et al., 2003). هرگونه جانب‌داری یا موضع‌گیری مذهبی از سوی درمانگر می‌تواند به مقاومت، بی‌اعتمادی یا حتی قطع درمان منجر شود. در طرحواره‌درمانی، رابطه درمانی به‌عنوان ابزاری کلیدی برای ایجاد تغییر در الگوهای شناختی و هیجانی ناسازگار در نظر گرفته می‌شود (Bach et al., 2018). به همین دلیل، درمانگر باید نقشی بی‌طرف و پذیرا اتخاذ کند و از تحمیل عقاید شخصی یا قضاوت‌های ارزشی درباره باورهای مراجع پرهیز نماید. چنین رویکردی نه تنها فضایی امن برای کاوش باورهای افراطی فراهم می‌کند، بلکه به مراجع کمک می‌کند تا بدون احساس تهدید یا شرم، به بررسی ریشه‌های طرحواره ناسازگار خود بپردازد. استفاده از تکنیک‌های همدلی عمیق و بازسازی شناختی در این بستر بی‌طرفانه می‌تواند زمینه‌ساز کاهش تعصبات مذهبی و ارتقای انعطاف‌پذیری شناختی شود. همچنین، تأکید بر اصول درمانی مانند "فرزندپروری حد و مرزدار" در طرحواره‌درمانی، به مراجعان این امکان را می‌دهد که برای نخستین بار احساس کنند نیازهای هیجانی آن‌ها در فضایی غیرقضاوت‌گرانه و امن مورد توجه قرار گرفته است (Rafaeli & Rafaeli, 2024). این تجربه اصلاحی می‌تواند به تدریج طرحواره‌های ناسازگار اولیه را تعدیل کرده و راه را برای ایجاد نگرش‌های انعطاف‌پذیرتر و پذیرش دیدگاه‌های متفاوت هموار کند.

بحث

افراطی‌گری مذهبی به‌عنوان پدیده‌ای پیچیده و چندلایه، ریشه در تعاملات پیچیده میان عوامل شناختی، هیجانی، اجتماعی و فرهنگی دارد. بررسی این پدیده از منظر طرحواره‌درمانی یانگ و همکاران (۲۰۰۳) امکان درک عمیق‌تری از ریشه‌های روان‌شناختی این گرایش را فراهم می‌کند. در این پژوهش، با تمرکز بر مفهوم «طرحواره ناسازگار افراطی‌گری مذهبی»، تلاش شد تا این پدیده نه صرفاً به‌عنوان یک گرایش اجتماعی یا فرهنگی، بلکه به‌عنوان ساختاری شناختی و هیجانی که در نتیجه تجربیات اولیه و تعامل با محیط‌های سخت‌گیرانه شکل گرفته است، مفهوم‌پردازی شود. بر اساس یافته‌های این پژوهش، افراطی‌گری مذهبی می‌تواند به‌عنوان پاسخی ناسازگار به نیازهای هیجانی برآورده‌نشده در نظر گرفته شود. افراد دارای طرحواره‌های ناسازگار اولیه (به‌ویژه طرحواره‌هایی مانند رهاشدگی/بی‌ثباتی، بی‌اعتمادی/بدرفتاری، محرومیت هیجانی و نقص/شرم) اغلب به دنبال یافتن چارچوب‌هایی قطعی و نظام‌های ارزشی سخت‌گیرانه هستند که به آن‌ها احساس امنیت، معنا و هویت ببخشند (Keefe et al., 2016). در این زمینه، افراطی‌گری مذهبی به‌عنوان سازوکاری برای تأمین این نیازها عمل می‌کند و از طریق ارائه پاسخ‌های ساده به مسائل پیچیده، اطمینان شناختی و هیجانی ایجاد می‌کند (Haidt, 2012; Norenzayan, 2013).

یکی از یافته‌های کلیدی این پژوهش، تأکید بر نقش تفکر دوگانه (سیاه و سفید) در شکل‌گیری و تقویت طرحواره افراطی‌گری مذهبی است. این نوع تفکر که در نظریه‌های روان‌شناختی به‌عنوان یک تحریف شناختی شناخته می‌شود (Altemeyer & Hunsberger, 1992). باعث می‌شود که فرد نتواند پیچیدگی‌های واقعیت را درک کند و به جای آن، جهان را در قالب دوگانه‌های مطلق درک نماید: خوب/بد، مؤمن/کافر، و ما/آن‌ها. این نوع نگرش، که اغلب در پی تجارب اولیه سخت‌گیرانه و محیط‌های اجتماعی قطبی‌شده شکل می‌گیرد، زمینه‌ساز تعصبات مذهبی، طرد گروه‌های مخالف و حتی توجیه خشونت می‌شود (Hood et al., 2009).

از منظر هیجانی، احساسات منفی مانند ترس، خشم و اضطراب نقش مهمی در تقویت طرحواره افراطی‌گری مذهبی دارند. پژوهش‌ها نشان می‌دهند که در شرایط استرس‌زا یا بحران‌های هویتی، افراد بیشتر به سمت ایدئولوژی‌های سخت‌گیرانه و نظام‌های اعتقادی قطعی گرایش پیدا می‌کنند (Silke, 2008). این یافته با نظریه‌های روان‌شناسی تحولی هم‌خوانی دارد که نشان می‌دهد در مواقع اضطراب شدید، افراد تمایل دارند به چارچوب‌های ثابت و ناپذیرفتنی برای درک جهان تکیه کنند (Pargament, 2002).

تحلیل سبک‌های مقابله‌ای در افراد دارای طرحواره افراطی‌گری مذهبی نیز نشان‌دهنده اهمیت مکانیسم‌های دفاعی در شکل‌گیری و تداوم این طرحواره است. سبک‌های مقابله‌ای مانند تسلیم، اجتناب و جبران افراطی هر یک به شیوه‌ای خاص بر نحوه تعامل فرد با باورهای مذهبی تأثیر می‌گذارند. در سبک تسلیم، فرد بدون چون‌وچرا باورهای مذهبی سخت‌گیرانه را می‌پذیرد و به عنوان مدافع سرسخت این باورها عمل می‌کند. در سبک اجتناب، فرد تعصبات مذهبی خود را حفظ می‌کند اما از مواجهه مستقیم با دیدگاه‌های مخالف پرهیز می‌کند، در حالی که در سبک جبران افراطی، فرد ممکن است به‌ظاهر رویکردی مداراگرانه اتخاذ کند اما در لایه‌های عمیق‌تر روانی همچنان باورهای تعصب‌آمیز را حفظ کند یا حتی به دین‌ستیزی افراطی روی آورد (Gibbs & Goldbach, 2015).

مهم‌ترین پیامد این پژوهش برای حوزه روان‌درمانی، ارائه چارچوبی مفهومی برای شناسایی و مداخله در طرحواره افراطی‌گری مذهبی است. درمانگران می‌توانند از رویکرد طرحواره‌درمانی برای شناسایی ریشه‌های عمیق این طرحواره در بیماران استفاده کنند و از طریق تکنیک‌های بازسازی شناختی، مواجهه کنترل‌شده و تقویت همدلی، به کاهش تعصبات مذهبی و افزایش انعطاف‌پذیری شناختی کمک کنند (Bach et al., 2018). همچنین، استفاده از درمان‌های مبتنی بر پذیرش و تعهد می‌تواند به افراد کمک کند تا افکار و احساسات خود را بدون قضاوت بپذیرند و از طریق افزایش انعطاف‌پذیری روان‌شناختی، از تمایلات افراطی فاصله بگیرند (Hayes et al., 2011).

در نهایت در خصوص محدودیت‌ها و پیشنهادات پژوهشی آینده می‌توان بیان کرد که اگرچه این پژوهش چارچوب مفهومی جدیدی برای درک افراطی‌گری مذهبی ارائه می‌دهد، اما محدودیت‌هایی نیز دارد. نخست، تمرکز این پژوهش عمدتاً بر رویکرد طرحواره‌درمانی بوده و سایر نظریه‌های روان‌شناختی مانند نظریه‌های دلبستگی یا روان‌تحلیل‌گری را کمتر مورد توجه قرار داده است. پژوهش‌های آینده می‌توانند با رویکردهای تلفیقی به بررسی عمیق‌تر این پدیده بپردازند. دوم، این پژوهش بیشتر بر جنبه‌های شناختی و هیجانی متمرکز بوده و کمتر به عوامل اجتماعی-فرهنگی مؤثر بر افراطی‌گری مذهبی پرداخته است. در نتیجه، مطالعات بین‌رشته‌ای که از دیدگاه‌های جامعه‌شناسی و انسان‌شناسی نیز بهره می‌برند، می‌توانند درک جامع‌تری از این پدیده ارائه دهند. سوم، به منظور توسعه و تعمیق درک علمی از طرحواره ناسازگار افراطی‌گری مذهبی و فراهم‌سازی ابزاری معتبر برای سنجش این پدیده، پیشنهاد می‌شود مطالعه‌ای کیفی-کمی با هدف تدوین و اعتباریابی یک ابزار جدید سنجش طرحواره افراطی‌گری مذهبی انجام گیرد. این ابزار می‌تواند به روان‌شناسان و پژوهشگران کمک کند تا با شناسایی دقیق‌تر این طرحواره، مداخلات درمانی مؤثرتری طراحی کرده و در پیشگیری از گرایش‌های افراطی مذهبی در سطوح فردی و اجتماعی نقش مؤثری ایفا کنند.

نتیجه‌گیری

در نهایت، می‌توان نتیجه گرفت که افراطی‌گری مذهبی نه صرفاً یک گرایش ایدئولوژیک، بلکه نتیجه تعامل پیچیده میان طرحواره‌های ناسازگار اولیه، فرآیندهای شناختی تحریف‌شده و هیجانات مدیریت‌نشده است. درک این پدیده از منظر طرحواره‌درمانی می‌تواند نه تنها به مداخلات روان‌درمانی مؤثرتر برای افراد دارای گرایش‌های افراطی کمک کند، بلکه راهگشای تدوین سیاست‌های آموزشی و اجتماعی برای پیشگیری از افراطی‌گری در سطح جامعه نیز باشد. این رویکرد همچنین می‌تواند

به ترویج فرهنگ گفت‌وگو، مدارا و همزیستی مسالمت‌آمیز میان گروه‌های مختلف اجتماعی و مذهبی کمک کند و زمینه‌ساز کاهش تعصبات و خشونت‌های ناشی از افراط‌گرایی باشد.

تعارض منافع

تعارض منافع در پژوهش حاضر وجود ندارد.

سپاسگزاری

از اساتید و همکاران عزیزم که بدون چشم داشت، این مقاله را بازبینی کردند تشکر می‌کنم.

References

- [1] Adamson, J. (1997). *Melville, shame, and the evil eye: A psychoanalytic reading*. SUNY Press.
- [2] Allport, G. W. (1954). *The nature of prejudice*. Perseus.
- [3] Almond, G. A., Appleby, R. S., & Sivan, E. (2011). *Strong religion: The rise of fundamentalisms around the world*. University of Chicago Press.
- [4] Altemeyer, B., & Hunsberger, B. (1992). Authoritarianism, religious fundamentalism, quest, and prejudice. *The international journal for the psychology of religion*, 2(2), 113-133.
- [5] Anmuth, L. (2011). Early Maladaptive Schemas and negative life events in the prediction of depression and anxiety.
- [6] Arntz, A., Rijkeboer, M., Chan, E., Fassbinder, E., Karaosmanoglu, A., Lee, C. W., & Panzeri, M. (2021). Towards a reformulated theory underlying schema therapy: Position paper of an international workgroup. *Cognitive Therapy and Research*, 1-14.
- [7] Arntz, A., Rijkeboer, M., Chan, E., Fassbinder, E., Karaosmanoglu, A., Lee, C. W., & Panzeri, M. (2021). Towards a reformulated theory underlying schema therapy: Position paper of an international workgroup. *Cognitive Therapy and Research*, 1-14.
- [8] Bach, B., Lockwood, G., & Young, J. E. (2018). A new look at the schema therapy model: organization and role of early maladaptive schemas. *Cognitive behaviour therapy*, 47(4), 328-349.
- [9] Ben-Edet, E. (2022). *Terrorism: A Case Study of the Global Security Threat of Boko Haram and the ISIS Alliance in Nigeria* (Doctoral dissertation, Texas Southern University).
- [10] Bongar, B., Brown, L. M., Beutler, L. E., Breckenridge, J. N., & Zimbardo, P. G. (Eds.). (2006). *Psychology of terrorism*. Oxford University Press.
- [11] Brockman, R. N., Simpson, S., Hayes, C., van der Wijngaart, R., & Smout, M. (2023). *Cambridge guide to Schema therapy*. Cambridge University Press.
- [12] Carmo, C., Oliveira, D., Brás, M., & Faisca, L. (2021). The influence of parental perfectionism and parenting styles on child perfectionism. *Children*, 8(9), 777.
- [13] Carter, B., & Fenton, S. (2010). Not thinking ethnicity: a critique of the ethnicity paradigm in an over-ethnicised sociology. *Journal for the Theory of Social Behaviour*, 40(1), 1-18.
- [14] Davidman, L. (2015). *Becoming un-orthodox: Stories of ex-Hasidic Jews*. Oxford University Press, USA.
- [15] Deslandes, C., & Anderson, J. R. (2019). Religion and prejudice toward immigrants and refugees: A meta-analytic review. *The International Journal for the Psychology of Religion*, 29(2), 128-145.

- [16] Dess, R. R. (2023). *Examining the Possible Prolonged Effects on Former Members Born and Raised as Jehovah's Witnesses: A Qualitative Study* (Doctoral dissertation, University of Pennsylvania).
- [17] D'Rozario, A. B., & Pilkington, P. D. (2022). Parental separation or divorce and adulthood attachment: The mediating role of the Abandonment schema. *Clinical Psychology & Psychotherapy*, 29(2), 664-675.
- [18] Edwards, D., & Arntz, A. (2012). Schema therapy in historical perspective. *The Wiley-Blackwell handbook of schema therapy: Theory, research, and practice*, 1-26.
- [19] Evans, I. M. (2015). *How and why thoughts change: Foundations of cognitive psychotherapy*. Oxford University Press, USA.
- [20] Farrell, J., & Shaw, I. A. (2022). Schema therapy: Conceptualization and treatment of personality disorders.
- [21] Fassbinder, E., & Arntz, A. (2019). Schema therapy with emotionally inhibited and fearful patients. *Journal of contemporary psychotherapy*, 49(1), 7-14.
- [22] Faustino, B., Vasco, A. B., Delgado, J., Farinha-Fernandes, A., & Guerreiro, J. C. (2022). Early maladaptive schemas and COVID-19 anxiety: The mediational role of mistrustfulness and vulnerability to harm and illness. *Clinical Psychology & Psychotherapy*, 29(4), 1297-1308.
- [23] Fowler, J. W. (1981). Stages of faith: The psychology of human development and the quest for meaning. *Happer & Row*.
- [24] Gibbs, J. J., & Goldbach, J. (2015). Religious conflict, sexual identity, and suicidal behaviors among LGBT young adults. *Archives of suicide research*, 19(4), 472-488.
- [25] Güler, K., & Yüksel, S. (2021). The Relationship Between Gender Roles In Women And Early Maladaptive Schemas. *American Journal of Humanities and Social Sciences Research (AJHSSR)*, 5(11), 07-19.
- [26] Haeyen, S. (Ed.). (2024). *Schema-Focused Working Methods for Arts and Body-Based Therapies*. Taylor & Francis.
- [27] Haidt, J. (2003). The moral emotions. *Handbook of affective sciences*, 11(2003), 852-870.
- [28] Haidt, J. (2012). The righteous mind: Why good people are divided by politics and religion. *New York Pantheon*.
- [29] Hall, D. L., Matz, D. C., & Wood, W. (2010). Why don't we practice what we preach? A meta-analytic review of religious racism. *Personality and social psychology review*, 14(1), 126-139.
- [30] Hayes, S. C., Strosahl, K. D., & Wilson, K. G. (2011). *Acceptance and commitment therapy: The process and practice of mindful change*. Guilford press.
- [31] Heath, G., & Startup, H. (Eds.). (2020). *Creative methods in Schema therapy: advances and innovation in clinical practice*. Routledge.
- [32] Hood Jr, R. W., Hill, P. C., & Spilka, B. (2009). *The psychology of religion: An empirical approach*. Guilford Press.
- [33] Ioanid, R. (2022). *The Holocaust in Romania: The Destruction of Jews and Roma under the Antonescu Regime, 1940–1944*. Rowman & Littlefield.
- [34] Johnson, M. K., Rowatt, W. C., & LaBouff, J. P. (2012). Religiosity and prejudice revisited: In-group favoritism, out-group derogation, or both?. *Psychology of Religion and Spirituality*, 4(2), 154.
- [35] Jonathan, E. (2008). The influence of religious fundamentalism, right-wing authoritarianism, and Christian orthodoxy on explicit and implicit measures of attitudes toward homosexuals. *The International Journal for the Psychology of Religion*, 18(4), 316-329.
- [36] Kaufman, G. (2004). *The psychology of shame: Theory and treatment of shame-based syndromes*. Springer Publishing Company.

- [37] Kay, A. C., Gaucher, D., McGregor, I., & Nash, K. (2010). Religious belief as compensatory control. *Personality and social psychology review*, 14(1), 37-48.
- [38] Keefe, J. R., Webb, C. A., & DeRubeis, R. J. (2016). In cognitive therapy for depression, early focus on maladaptive beliefs may be especially efficacious for patients with personality disorders. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 84(4), 353.
- [39] Kim, T. (2020). *The Dark Triad and early maladaptive schemas in a sample of undergraduate women* (Doctoral dissertation, The Chicago School of Professional Psychology).
- [40] Kosak, D. (2024). *Mediator Role of Early Maladaptive Schemas Between Childhood Abuse and Suicide* (Doctoral dissertation, The Chicago School of Professional Psychology).
- [41] Kubilus, D. R. (2024). *Holy Hell: A Case against Eternal Damnation*. Wm. B. Eerdmans Publishing.
- [42] Lachaud, J., Yusuf, A. A., Maelzer, F., Perri, M., Gogosis, E., Ziegler, C., ... & Hwang, S. W. (2024). Social isolation and loneliness among people living with experience of homelessness: a scoping review. *BMC Public Health*, 24(1), 2515.
- [43] Laious, R., Galanaki, E. P., Aggeli, A., Tzavara, C., Argalia, E., Bakourini, D., ... & Sintila, I. (2024). Evaluation of A Schema Therapy-Based Prevention Group Program for Children and Their Parents. *Journal of Evidence-Based Psychotherapies*, 24(2), 23-52.
- [44] LeLeux-LaBarge, K. M. (2017). Examining Anxiety Schemas through the Context of a Stress-Intrapersonal Model.
- [45] Martin, R., & Young, J. (2010). Schema therapy. *Handbook of cognitive-behavioral therapies*, 317.
- [46] McGregor, I., Hayes, J., & Prentice, M. (2015). Motivation for aggressive religious radicalization: Goal regulation theory and a personality× threat× affordance hypothesis. *Frontiers in Psychology*, 6, 1325.
- [47] Munir, F. (2015). *Understanding the role of education in promoting violence and terrorism in Pakistan* (Master's thesis, UiT Norges arktiske universitet).
- [48] Musselwhite, M. H. (2016). ISIS & Eschatology: Apocalyptic Motivations Behind the Formation and Development of the Islamic State.
- [49] Ndhlovu, D., & Mwanza, N. (2024). Use of the Empty Chair Gestalt Counselling Technique in Helping University Students with Peer Relationship Challenges: A Hermeneutic Phenomenological Approach. *International Journal of Research and Scientific Innovation (IJRSI)*. ISSN, (2321-2705).
- [50] Neuberger, B. (2023). The Haredim in Israeli Politics. In *Contemporary Israeli Haredi Society* (pp. 67-89). Routledge.
- [51] Norenzayan, A. (2013). *Big gods: How religion transformed cooperation and conflict*. Princeton University Press.
- [52] Omer, A., & Springs, J. A. (2013). *Religious nationalism: A reference handbook*. Bloomsbury Publishing USA.
- [53] Pargament, K. I. (2002). Authors' responses: Is Religion Nothing but...? Explaining Religion Versus Explaining Religion Away. *Psychological Inquiry*, 13(3), 239-244.
- [54] Pearson, C. (2009). *The gospel of inclusion: Reaching beyond religious fundamentalism to the true love of God and self*. Simon and Schuster.
- [55] Pech, R. J., & Slade, B. W. (2006). Religious Fundamentalism and Terrorism: why do they do it and what do they want?. *Foresight*, 8(1), 8-20.
- [56] Pilkington, P. D., & Karantzas, G. C. (2024). A bibliometric analysis of the quantitative schema therapy literature. *Clinical Psychology & Psychotherapy*, 31(2), e2963.

- [57] Pilkington, P. D., Bishop, A., & Younan, R. (2021). Adverse childhood experiences and early maladaptive schemas in adulthood: A systematic review and meta-analysis. *Clinical psychology & psychotherapy*, 28(3), 569-584.
- [58] Prasko, J., Diveky, T., Mozny, P., & Sigmundova, Z. (2009). Therapeutic letters—changing the emotional schemas using writing letters to significant caregivers. *Act Nerv Super Rediviva*, 51(3-4), 163-167.
- [59] Purnama, S., Wibowo, A., Narmaditya, B. S., Fitriyah, Q. F., & Aziz, H. (2022). Do parenting styles and religious beliefs matter for child behavioral problem? The mediating role of digital literacy. *Heliyon*, 8(6).
- [60] Rafaeli, E., & Rafaeli, A. K. (2024). Needs, modes, and stances: Three cardinal questions for psychotherapy practice and training. *Clinical Psychology in Europe*, 6, 1-17.
- [61] Rowatt, W. C., Carpenter, T., & Haggard, M. (2013). Religion, prejudice, and intergroup relations. *Religion, personality, and social behavior*, 180-202.
- [62] Rowatt, W. C., Carpenter, T., & Haggard, M. (2013). Religion, prejudice, and intergroup relations. *Religion, personality, and social behavior*, 180-202.
- [63] Shani, G. (2021). Towards a Hindu Rashtra: Hindutva, religion, and nationalism in India. *Religion, State & Society*, 49(3), 264-280.
- [64] Sharma, S. K. (2021). *Early Maladaptive Schema, Attachment Style and Défense Mechanism in Patient of Obsessive-Compulsive Disorder With and Without Childhood Sexual Abuse* (Master's thesis, Central Institute of Psychiatry (India)).
- [65] Shepherd, G., & Shepherd, G. (2024). *Talking with the Children of God: Prophecy and Transformation in a Radical Religious Group*. University of Illinois Press.
- [66] Silke, A. (2008). Holy warriors: Exploring the psychological processes of jihadi radicalization. *European journal of criminology*, 5(1), 99-123.
- [67] Snell, A., Zuckerman, M., & Le, B. M. (2024). Does religious priming induce greater prejudice? A meta-analytic review. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 50(3), 423-435.
- [68] Stevens, B. A., & Roediger, E. (2016). *Breaking negative relationship patterns: A schema therapy self-help and support book*. John Wiley & Sons.
- [69] Streib, H., & Hood Jr, R. W. (2024). Religious styles and types: Studying change and development in worldview and faith. *BiUP General*, 17.
- [70] Streib, H., & Keller, B. (2018). Manual for the assessment of religious styles in faith development interviews (of the Manual for Faith Development Research).
- [71] Streib, H., Chen, Z. J., & Hood Jr, R. W. (2023). Faith development as change in religious types: Results from three-wave longitudinal data with faith development interviews. *Psychology of Religion and Spirituality*, 15(2), 298.
- [72] Tajfel, H., & Turner, J. C. (2003). The social identity theory of intergroup behavior. *Social psychology*, 4, 73-98.
- [73] Thiessen, C. N. (2019). *ADHD Symptoms, Maladaptive Schemas, and Dysfunctional Automatic Thoughts: Exploring Theorized Relationships in Emerging Adults* (Master's thesis, Ohio University).
- [74] Toroslu, B., & Çirakoğlu, O. C. (2023). Do perfectionism and intolerance of uncertainty mediate the relationship between early maladaptive schemas and relationship and partner related obsessive-compulsive symptoms?. *Current psychology*, 42(22), 19037-19053.
- [75] Tuasuun, M. C., & Tuasuun, D. N. (2023). We are friends: A case study of children's tolerance experience in komunitas anak Sabtu Ceria to counter religious radicalism. *KURIOS (Jurnal Teologi dan Pendidikan Agama Kristen)*, 9(2), 501-511.

- [76] Ushiyama, R. (2022). *Aum Shinrikyo and religious terrorism in Japanese collective memory* (p. 231). Oxford University Press.
- [77] Whitley Jr, B. E. (2009). Religiosity and attitudes toward lesbians and gay men: A meta-analysis. *International Journal for the Psychology of Religion*, 19(1), 21-38.
- [78] Wilde, S. V. (2008). *Value conflicts in psychotherapy: Psychology graduates' perspectives*. Brigham Young University.
- [79] Young, J. E., Klosko, J. S., & Weishaar, M. E. (2003). *Schema therapy: A practitioner's guide*. Guilford press.
- [80] Zinnbauer, B. J. (2013). Models of healthy and unhealthy religion and spirituality.