



Received: 2026/07/01

Accepted: 2026/09/27

Scientific Article

An Analysis of the Concept of Hope and Coping with Despair in the Qur'an and Its Application in the Treatment of Depression

Amir Hossein Sajjadnia 

M.A. Student in General Psychology, Islamic Azad University, Semnan Branch, Semnan, Iran.
amirsjade@gmail.com

Abstract

Hope is one of the most fundamental psychological needs of humans and a factor in maintaining mental health and coping with life pressures. In contrast, despair is one of the most prominent signs and factors of personality continuity.

Objective: The aim of this study is to analyze the concept of hope and coping with despair in the Quran and explain it.

Method: The present study was conducted using a qualitative method and thematic analysis. Data were collected from verses of the Holy Quran, reliable interpretations, and scientific sources in the fields of psychology and religious studies. This provided the possibility of linking Quranic concepts with psychological mechanisms related to cost.

Conclusion: The findings showed that the Holy Quran, by proposing ideas such as divine mercy, the principle of opening from hardship, prohibition of despair, trust as active trust, patience as a mechanism of resilience, prayer as presenting proposed plans and cognitive improvement, and remembrance of God as a proposed factor. Psychological analysis of this concept showed that each of these elements, known to therapeutic principles, can reduce congruence, increase hope, regulate emotions, recognize and promote individual resilience. Keywords: hope; despair; Holy Quran; damage to spirituality by therapy; resilience; psychological peace.

Keywords: Hope; Hopelessness; Holy Qur'an; Depression; Spirituality-Based Therapy; Resilience; Psychological Well-being.

Citation: Sajjadnia, A. H. (2026). An Analysis of the Concept of Hope and Coping with Despair in the Qur'an and Its Application in the Treatment of Depression. *Quran and Psychology*, 1(1).





تحلیل مفهوم امید و مقابله با ناامیدی در قرآن و کاربرد آن در درمان افسردگی

دانشجوی کارشناسی ارشد روان‌شناسی عمومی، دانشگاه آزاد سمنان، سمنان، ایران.
amirsjade@gmail.com

امیرحسین سجادینا

چکیده

امید یکی از بنیادی‌ترین نیازهای روان‌شناختی انسان و عامل مؤثر در حفظ سلامت روان و توانایی مواجهه با فشارهای زندگی است. درمقابل، ناامیدی به‌عنوان یکی از شاخص‌ترین نشانه‌ها و عوامل تداوم افسردگی شناخته می‌شود. هدف این پژوهش تحلیل مفهوم امید و مقابله با ناامیدی در قرآن کریم و تبیین چگونگی به‌کارگیری این مفاهیم در چهارچوب درمان و کاهش نشانه‌های افسردگی است. پژوهش حاضر با روش کیفی و رویکرد تحلیل مضمونی انجام شده است. داده‌ها از آیات قرآن کریم، تفاسیر معتبر و منابع علمی حوزه روان‌شناسی و دین‌پژوهی گردآوری شد. این رویکرد امکان پیوند دادن مفاهیم قرآنی با سازوکارهای روان‌شناختی مرتبط با افسردگی را فراهم ساخت. یافته‌ها نشان داد که قرآن کریم با طرح مفاهیمی چون رحمت گسترده الهی، اصل گشایش پس از سختی، نهی از یأس، توکل به‌عنوان اعتماد فعال، صبر به‌مثابه سازوکار تاب‌آوری، دعا به‌عنوان فرایند تخلیه هیجانی و بازسازی شناختی، و یاد خدا به‌عنوان عامل اطمینان قلب، چهارچوبی جامع برای مقابله با ناامیدی و تقویت امید ارائه می‌دهد. تحلیل روان‌شناختی این مفاهیم نشان داد که هریک از این عناصر با اصول درمانی شناخته‌شده در حوزه افسردگی همخوانی دارد و می‌تواند به کاهش اضطراب، افزایش امید، تنظیم هیجانات، بازسازی شناختی و ارتقای تاب‌آوری فرد کمک کند.

واژگان کلیدی: امید، ناامیدی، قرآن کریم، افسردگی، درمان مبتنی بر معنویت، تاب‌آوری، آرامش روانی.

مقدمه

افسردگی یکی از شایع‌ترین اختلالات روانی در جهان معاصر است که پیامدهای گسترده‌ای بر سلامت روانی، روابط اجتماعی و کیفیت زندگی افراد برجای می‌گذارد. این اختلال با نشانه‌هایی همچون احساس غمگینی مداوم، کاهش انگیزه، احساس بی‌ارزشی و ازدست‌دادن امید نسبت به آینده همراه است (Thapar & et al., 2022). در میان عوامل مؤثر در شکل‌گیری و تداوم افسردگی، ناامیدی جایگاه ویژه‌ای دارد؛ به گونه‌ای که بسیاری از پژوهشگران آن را یکی از مؤلفه‌های اساسی در بروز و تشدید این اختلال می‌دانند (Martins & et al., 2024). از این‌رو، شناسایی منابع امیدبخش و تبیین سازوکارهای تقویت امید، در کنار رویکردهای شناخته‌شده روان‌شناختی، می‌تواند به فهم جامع‌تر عوامل مؤثر بر سلامت روان و ظرفیت‌های مداخله‌ای مرتبط با افسردگی کمک کند.

در این میان، دین و معنویت به عنوان یکی از منابع مهم معنا و امید در زندگی انسان، در پژوهش‌های مرتبط با سلامت روان مورد توجه قرار گرفته‌اند. برخی مطالعات نشان داده‌اند که بهره‌گیری از آموزه‌های دینی می‌تواند با کاهش علائم افسردگی، افزایش آرامش روانی و تقویت تاب‌آوری افراد در مواجهه با مشکلات زندگی همراه باشد (اخوت و فیاض، ۱۴۰۰؛ محمدحسینی و سلامتیان، ۱۴۰۳). با این حال، بررسی این ظرفیت‌ها نیازمند تمرکز بر محتوای مشخص منابع دینی است. در پژوهش حاضر، قرآن کریم به عنوان مهم‌ترین منبع معرفتی و هدایت‌بخش در سنت اسلامی، محور بررسی قرار گرفته است؛ زیرا در آیات متعددی به امید، رحمت الهی و مقابله با یأس و ناامیدی پرداخته شده است. آیاتی همچون «لَا تَقْنَطُوا مِنْ رَحْمَةِ اللَّهِ» (زمر: آیه ۵۳) و «إِنَّ مَعَ الْعُسْرِ يُسْرًا» (شرح: آیه ۶) از جمله شواهد قرآنی مرتبط با این مفاهیم‌اند.

از منظر قرآن کریم، ناامیدی و یأس در پیوند با نگرش انسان به رحمت الهی، آینده و امکان گشایش در دشواری‌ها مطرح می‌شوند. در مقابل، مفاهیمی مانند امید به رحمت الهی، توکل، صبر، شکر و یاد خداوند می‌توانند در تبیین شیوه‌های مواجهه انسان با رنج و مشکلات زندگی مورد توجه قرار گیرند. با این حال، نسبت میان این مفاهیم قرآنی و سازه‌های روان‌شناختی مرتبط با افسردگی، نیازمند تحلیل دقیق و پرهیز از معادل‌سازی مستقیم است. به بیان دیگر، نمی‌توان صرفاً بر اساس وجود مفاهیمی مانند امید یا توکل در قرآن، درباره اثربخشی درمانی آن‌ها نتیجه‌گیری کرد.

بلکه لازم است ابتدا ابعاد مفهومی این آموزه‌ها روشن شود و سپس ظرفیت‌های نظری آن‌ها در ارتباط با مفاهیمی همچون معنا در زندگی، تاب‌آوری و تنظیم هیجانی بررسی گردد (دارابی میدانی و تکبیری، ۱۴۰۵؛ ربانی‌خواه و دیگران، ۱۴۰۳).

در سال‌های اخیر، پژوهش‌هایی در حوزه ارتباط قرآن و سلامت روان انجام شده است. برخی از این مطالعات به بررسی اثر تلاوت قرآن، دعا و معنادرمانی مبتنی بر آموزه‌های دینی در کاهش علائم افسردگی پرداخته‌اند (رفیعی محمدی و جهانگیری، ۱۳۹۸؛ عبدلی و دیگران، ۱۴۰۲). همچنین، پژوهش‌هایی نشان داده‌اند که آوای قرآن و انس با آن می‌تواند در کاهش نشانه‌های افسردگی و افزایش آرامش روانی مؤثر باشد (تابش‌پور و دیگران، ۱۳۹۶؛ میرعرب رضی و دیگران، ۱۳۹۹). این مطالعات، شواهدی درباره ظرفیت برخی آموزه‌ها و اعمال دینی در ارتباط با سلامت روان فراهم کرده‌اند؛ با این حال، تمرکز بر آثار روان‌شناختی یا اثربخشی مداخلات دینی، لزوماً به معنای تحلیل مستقل و نظام‌مند مفهوم امید در قرآن نیست.

بر این اساس، خلأ پژوهشی حاضر را می‌توان در نبود تبیینی منسجم از ابعاد مفهوم امید در قرآن، سازوکارهای قرآنی مقابله با ناامیدی و نسبت این مفاهیم با مؤلفه‌های روان‌شناختی مرتبط با افسردگی دانست. به بیان دقیق‌تر، درحالی که مطالعات پیشین بیشتر به بررسی کلی رابطه دین و سلامت روان یا آثار برخی اعمال عبادی پرداخته‌اند، پژوهش حاضر در پی آن است که با تمرکز بر متن قرآن کریم، مفهوم امید را از طریق تحلیل مفهومی و تفسیری آیات مرتبط بررسی کند و سپس، بر اساس یافته‌های این تحلیل، ظرفیت‌های نظری آن را برای تبیین اصول و مؤلفه‌های قابل استفاده در مداخلات مرتبط با افسردگی مشخص سازد؛ بنابراین، تفاوت اصلی این پژوهش با مطالعات پیشین، تغییر نقطه تمرکز از بررسی کلی آثار دین یا اعمال عبادی به تحلیل نظام‌مند مفهوم امید و سازوکارهای مقابله با ناامیدی در قرآن است.

در این پژوهش، منظور از «کاربرد در درمان افسردگی» ارائه یک دستورالعمل درمانی یا ادعای اثربخشی بالینی مستقیم نیست بلکه مقصود، تبیین ظرفیت‌های نظری آموزه‌های قرآنی برای شناسایی اصول و مؤلفه‌هایی است که می‌توانند در طراحی یا غنی‌سازی مداخلات روان‌شناختی مبتنی بر معنویت، به‌ویژه در حوزه امید، معنا در زندگی و مواجهه با ناامیدی، مورد توجه قرار گیرند. این کاربرد، تنها در صورتی قابل طرح است که میان یافته‌های حاصل از تحلیل آیات و

مفاهیم روان‌شناختی مرتبط، رابطه‌ای روشن و مستدل برقرار شود. بر این اساس، پژوهش حاضر در پی آن است که ابتدا ابعاد و مؤلفه‌های امید و راهکارهای مقابله با ناامیدی را از متن قرآن استخراج و تبیین کند و سپس، با استفاده از ادبیات روان‌شناختی مرتبط، ظرفیت‌های نظری این مؤلفه‌ها را برای پیشگیری و درمان افسردگی بررسی نماید؛ بدون آنکه نتایج تحلیل قرآنی را به‌تنهایی معادل اثربخشی درمانی تلقی کند. بر این اساس، پرسش اصلی پژوهش این است که: مفهوم امید و سازوکارهای مقابله با ناامیدی در قرآن کریم چگونه تبیین شده‌اند و این تبیین چه ظرفیت‌های نظری برای طراحی یا غنی‌سازی مداخلات مرتبط با افسردگی فراهم می‌کند؟

برای بررسی مفهوم امید، لازم است ابتدا روشن شود که این مفهوم در چه چهارچوبی مورد مطالعه قرار می‌گیرد. امید در روان‌شناسی معمولاً به‌عنوان یکی از سازوکارهای مرتبط با نگرش فرد به آینده، دستیابی به اهداف و توانایی یافتن راه‌های رسیدن به آن‌ها بررسی شده است. در منابع اسلامی، به‌ویژه قرآن کریم، امید در چهارچوب متفاوتی معنا پیدا می‌کند و با مفاهیمی مانند رحمت الهی، رجاء، توکل، صبر، توبه و مغفرت ارتباط دارد؛ بنابراین، امید قرآنی را نمی‌توان صرفاً معادل یک سازه روان‌شناختی در نظر گرفت.

فرهوش، جمشیدی، حافظی و امینی (۱۳۹۷) نیز در مطالعه تطبیقی سازه امید در روان‌شناسی اسلامی و روان‌شناسی کلاسیک، بر تفاوت مبانی و چهارچوب مفهومی این دو رویکرد تأکید کرده‌اند. بر همین اساس، شناخت امید در قرآن نیازمند آن است که این مفهوم ابتدا در بستر معنایی و معرفتی خود قرآن بررسی شود و سپس نسبت آن با مفاهیم روان‌شناختی مورد توجه قرار گیرد.

جابر (۱۳۹۰) نیز در بررسی مفهوم امید و آرزو در قرآن و حدیث با نگاهی به روان‌شناسی، نشان داده است که برای فهم این مفاهیم باید به نحوه نگاه انسان به آینده و نسبت آن با باورها و نگرش‌های او توجه کرد. از این منظر، امید را نمی‌توان صرفاً انتظار وقوع یک اتفاق مطلوب دانست. امید در منابع اسلامی در ارتباط با نوع نگاه انسان به خداوند، زندگی و دشواری‌های پیش‌رو معنا پیدا می‌کند. این تمایز برای پژوهش حاضر اهمیت دارد؛ زیرا هدف آن بررسی صرف واژه «امید» در قرآن نیست بلکه تلاش می‌شود معنایی که قرآن از امید ارائه می‌کند و ارتباط آن با دیگر مفاهیم مرتبط، به‌صورت منسجم شناسایی شود. در پژوهش حاضر، «امید قرآنی» به معنای یک احساس موقت یا صرفاً انتظار مثبت نسبت به آینده در نظر گرفته نمی‌شود. منظور، ساختار مفهومی

امید در قرآن کریم و مجموعه مفاهیمی است که در شکل‌گیری و حفظ این امید نقش دارند. بر این اساس، مفاهیمی مانند رحمت و مغفرت الهی، توکل، صبر، توبه و امکان گشایش در شرایط دشوار، در کنار یکدیگر بررسی می‌شوند تا مشخص شود قرآن چگونه انسان را در برابر یأس و ناامیدی قرار می‌دهد و چه مبنایی برای حفظ یا بازسازی امید ارائه می‌کند؛ بنابراین، مسئله اصلی پژوهش، پیدا کردن چند آیه درباره امید نیست بلکه استخراج و تبیین روابط میان مفاهیم مرتبط با امید و شکل‌دهی به یک ساختار مفهومی از آن در قرآن کریم است.

در حوزه ارتباط آموزه‌های اسلامی با افسردگی نیز پژوهش‌هایی انجام شده است. محمدی مزرعه شاهی، میرابوطالبی رکن‌آبادی و همکاران (۱۳۹۴)، در پژوهشی با عنوان «بررسی افسردگی و عوامل مؤثر بر آن از منظر قرآن و حدیث»، برخی عوامل مرتبط با افسردگی را از منظر منابع اسلامی بررسی کرده‌اند. در این پژوهش، ضعف ایمان، غفلت از یاد خداوند، فاصله‌گرفتن از ارزش‌های معنوی و یأس از رحمت الهی به عنوان عوامل مرتبط با وضعیت افسردگی مورد توجه قرار گرفته‌اند و در مقابل، مفاهیمی مانند توکل، امید و توجه به حکمت الهی مطرح شده‌اند. این پژوهش برای موضوع حاضر اهمیت دارد؛ زیرا نشان می‌دهد ناامیدی و نوع نگاه انسان به شرایط دشوار، در تبیین افسردگی جایگاه مهمی دارد. با این حال، ساختار خود مفهوم امید و ارتباط میان مؤلفه‌های آن به صورت مستقل و منسجم در این مطالعه بررسی نشده است.

رفیعی محمدی و جهانگیری (۱۳۹۸) نیز تأثیر تلاوت قرآن بر کاهش علائم افسردگی را بررسی کرده‌اند. نتایج این پژوهش، نقش تلاوت قرآن را در کاهش علائم افسردگی مورد توجه قرار داده و عواملی مانند آرامش، معنا و امید را در این زمینه مطرح کرده است. اهمیت این مطالعه در آن است که ارتباط میان مواجهه با قرآن و برخی پیامدهای روان‌شناختی را نشان می‌دهد؛ با این حال، در این نوع مطالعات، تمرکز اصلی بر پیامدهای روان‌شناختی تلاوت قرآن است و نه بر استخراج و تبیین مفهوم امید از متن قرآن.

تابش‌پور و همکاران (۱۳۹۶) نیز در مطالعه‌ای درباره تأثیر آوای قرآن بر نشانه‌های روان‌شناختی، کاهش نشانه‌های افسردگی و اضطراب و افزایش آرامش و امید را مورد بررسی قرار داده‌اند. این یافته‌ها اهمیت ارتباط با قرآن را در حوزه سلامت روان نشان می‌دهند؛ اما میان بررسی اثر یک تجربه دینی بر وضعیت روان‌شناختی و تحلیل مفهومی آموزه‌های قرآن تفاوت وجود دارد.

در پژوهش حاضر، نقطه شروع، بررسی خود مفاهیم قرآنی است و آثار احتمالی آن‌ها بر سلامت روان در مرحله بعد مورد توجه قرار می‌گیرد.

دارابی میدانی و تکبیری (۱۴۰۵) نیز با بررسی مفاهیمی مانند شکرگزاری، رضایت از تقدیر الهی و امید به رحمت خداوند، ارتباط آن‌ها را با سلامت روان، تاب‌آوری و کاهش افسردگی و ناامیدی مورد توجه قرار داده‌اند. این مطالعه نشان می‌دهد که برخی مفاهیم معنوی می‌توانند در ارتباط با شاخص‌های سلامت روان بررسی شوند. با این حال، مفاهیمی مانند شکرگزاری، رضایت، توکل و امید همچنان نیازمند بررسی در قالب یک ساختار مفهومی منسجم هستند تا مشخص شود در نظام معنایی قرآن چه ارتباطی با یکدیگر دارند و چگونه می‌توانند در مواجهه با ناامیدی معنا پیدا کنند.

ربانی‌خواه و همکاران (۱۴۰۳) نیز به تحلیل مفهوم امید در آموزه‌های قرآنی و ارتباط آن با معناجویی و کیفیت زندگی پرداخته‌اند. اهمیت این پژوهش برای مطالعه حاضر در آن است که امید را تنها یک حالت روان‌شناختی نمی‌داند و به مبانی قرآنی آن، از جمله رحمت، حکمت و قدرت خداوند، توجه می‌کند. این دیدگاه نشان می‌دهد که فهم امید قرآنی بدون توجه به جهان‌بینی توحیدی حاکم بر قرآن کامل نخواهد بود. با این حال، هنوز این پرسش باقی است که مؤلفه‌های اصلی امید در قرآن چیست، این مؤلفه‌ها چگونه با یکدیگر ارتباط دارند و چه سازوکارهایی در آموزه‌های قرآنی برای مقابله با یأس و ناامیدی مطرح شده است. مرور این مطالعات نشان می‌دهد که پژوهش‌های انجام‌شده، هر کدام بخشی از رابطه میان قرآن، امید، ناامیدی و سلامت روان را روشن کرده‌اند. برخی مطالعات بر افسردگی و عوامل مرتبط با آن از دیدگاه قرآن و حدیث تمرکز داشته‌اند و برخی دیگر آثار تلاوت یا آوای قرآن را بر متغیرهای روان‌شناختی بررسی کرده‌اند. گروهی نیز مفاهیمی مانند توکل، صبر، شکرگزاری، معناجویی و امید را مورد توجه قرار داده‌اند. با وجود این، هنوز میان این یافته‌ها یک چهارچوب مفهومی منسجم درباره «امید قرآنی» شکل نگرفته است. یکی از خلأهای مهم موجود، همین مسئله است. اگرچه در برخی مطالعات به تفاوت امید در روان‌شناسی و منابع اسلامی اشاره شده؛ اما این تفاوت کمتر به صورت یک ساختار مشخص از مؤلفه‌ها و روابط میان آن‌ها صورت‌بندی شده است. در نتیجه، هنوز به روشنی مشخص نیست که امید در قرآن بر چه مؤلفه‌هایی استوار است، چه ارتباطی با

مفاهیمی مانند: رجاء، توکل، صبر، توبه، رحمت و مغفرت الهی دارد و این مجموعه چگونگی می‌تواند در برابر تجربه یأس و ناامیدی قرار گیرد.

خلاف دیگر به رابطه میان این مفاهیم و افسردگی مربوط می‌شود. برخی پژوهش‌ها ارتباط ناامیدی با افسردگی یا ارتباط آموزه‌های قرآنی با سلامت روان را بررسی کرده‌اند؛ اما پیوند میان تحلیل مفهومی آیات قرآن و کاربرد احتمالی این مفاهیم در حوزه افسردگی هنوز به صورت نظام‌مند تبیین نشده است. به همین دلیل، نمی‌توان صرفاً با استناد به وجود مفاهیمی مانند امید، توکل یا صبر در قرآن، درباره اثربخشی درمانی آن‌ها نتیجه‌گیری کرد. ابتدا باید مشخص شود که این مفاهیم در ساختار کلی امید قرآنی چه جایگاهی دارند و سپس ظرفیت نظری آن‌ها برای حوزه سلامت روان بررسی شود. بر همین اساس، پژوهش حاضر تلاش می‌کند این خلأ را با تمرکز مستقیم بر مفهوم امید در قرآن کریم پوشش دهد. در این پژوهش، ابتدا مفهوم امید در چهارچوب نظری و مفهومی آن تحدید می‌شود و سپس آیات مرتبط با امید و ناامیدی مورد تحلیل قرار می‌گیرند. هدف آن است که مؤلفه‌های اصلی امید قرآنی و سازوکارهایی که قرآن برای مواجهه با یأس و ناامیدی ارائه می‌کند، شناسایی و ارتباط میان آن‌ها تبیین شود. در ادامه، این یافته‌ها در ارتباط با مباحث افسردگی و سلامت روان مورد بحث قرار می‌گیرند.

در این پژوهش، منظور از ظرفیت مقابله‌ای یا درمانی آموزه‌های قرآنی، ارائه یک روش درمانی مستقل یا اثبات اثربخشی بالینی مستقیم آن‌ها نیست. منظور، شناسایی اصول و مؤلفه‌هایی است که می‌توانند در صورت تأیید مطالعات تجربی، در طراحی یا غنی‌سازی مداخلات روان‌شناختی مبتنی بر معنویت مورد استفاده قرار گیرند. این تفکیک از نظر علمی ضروری است؛ زیرا تحلیل مفهومی قرآن با اثبات اثربخشی یک مداخله درمانی دو موضوع متفاوت هستند و نباید نتایج یکی به دیگری تعمیم داده شود.

روش

به منظور بررسی دیدگاه قرآن کریم و روان‌شناسی درباره مفهوم امید، شیوه‌های تقویت آن، عوامل شکل‌گیری ناامیدی و پیامدهای آن بر سلامت روان، از روش تحلیل محتوای کیفی استفاده شد. در این پژوهش، داده‌ها از نوع داده‌های زبانی و نوشتاری بودند و از سه دسته منبع شامل آیات قرآن کریم، تفاسیر معتبر و منابع علمی مرتبط با روان‌شناسی امید، ناامیدی و افسردگی تشکیل

شدند؛ بنابراین، برخلاف پژوهش‌هایی که داده‌های خود را از طریق مصاحبه، مشاهده یا اسناد میدانی گردآوری می‌کنند، در مطالعه حاضر متن‌های دینی و علمی، واحد اصلی گردآوری و تحلیل داده‌ها را تشکیل دادند.

الف) منابع و ملاک انتخاب داده‌ها

منابع قرآنی پژوهش شامل آیاتی بودند که به صورت مستقیم یا غیرمستقیم با مفاهیم امید، ناامیدی، یأس، رحمت الهی، مغفرت، توکل، صبر، ابتلاء، توبه، گشایش، ذکر خداوند و نحوه مواجهه انسان با دشواری‌ها ارتباط داشتند. شناسایی آیات با استفاده از کلیدواژه‌های اصلی و مفاهیم هم‌خانواده آن‌ها در نمایه‌ها و فهرست‌های موضوعی قرآن کریم و نیز با مراجعه به تفاسیر معتبر انجام شد. در این مرحله، تنها آیاتی که از نظر محتوایی با موضوع پژوهش ارتباط داشتند وارد فرایند تحلیل شدند و آیاتی که صرفاً به صورت لفظی دارای یکی از واژه‌های موردنظر بودند؛ اما ارتباط مفهومی روشنی با موضوع نداشتند، کنار گذاشته شدند. برای تفسیر و فهم دقیق‌تر آیات، از تفاسیر معتبر و منابع تفسیری مرتبط با موضوع استفاده شد. ملاک انتخاب تفاسیر، اعتبار علمی، شناخته شدن در حوزه مطالعات قرآنی، برخورداری از رویکرد تفسیری روشن و ارائه توضیح درباره مفاهیم مرتبط با امید، یأس، رحمت، توکل، صبر و ابتلاء بود. همچنین، منابع علمی حوزه روان‌شناسی بر اساس ارتباط مستقیم با سازه امید، ناامیدی، افسردگی، سلامت روان، معناجویی، تاب‌آوری و مداخلات مبتنی بر معنویت انتخاب شدند. منابعی که صرفاً به بیان کلی مفاهیم دینی یا روان‌شناختی پرداخته بودند، بدون آنکه ارتباط مشخصی با موضوع پژوهش داشته باشند، در تحلیل نهایی وارد نشدند.

در انتخاب منابع، تلاش شد از متون علمی معتبر، آثار تخصصی و پژوهش‌هایی استفاده شود که امکان بررسی و بازبینی محتوای آن‌ها وجود داشته باشد. همچنین، برای جلوگیری از انتخاب گزینشی آیات، فرایند شناسایی منابع بر اساس مجموعه‌ای از کلیدواژه‌ها و مفاهیم مرتبط انجام شد و آیات منتخب پس از بررسی در بافت سوره، ارتباط آن‌ها با موضوع پژوهش و مقایسه با توضیحات تفسیری مورد ارزیابی قرار گرفتند.

ب) فرایند تحلیل داده‌ها

تحلیل داده‌ها در چند مرحله انجام شد. در مرحله نخست، آیات، تفاسیر و منابع علمی مرتبط

مطالعه و بخش‌هایی که حاوی مفاهیم موردنظر بودند مشخص شدند. در مرحله دوم، واحدهای معنایی از متن استخراج شدند. واحد معنایی عبارت بود از یک واژه، عبارت، جمله یا بخش کوتاهی از متن که حامل معنایی مستقل درباره امید، ناامیدی، عوامل مؤثر بر آن، پیامدهای روان‌شناختی یا شیوه‌های مقابله با آن بود. در مرحله سوم، برای هر واحد معنایی، کد اولیه تعیین شد. کدگذاری اولیه با هدف توصیف محتوای آشکار و معنای مرتبط با موضوع انجام گرفت. در این مرحله، کدهایی مانند امید به رحمت الهی، پرهیز از یأس، اعتماد به حکمت خداوند، پایداری در دشواری، بازگشت و توبه، یاد خدا، احساس بی‌پناهی، فقدان معنا و ناتوانی در مواجهه با مشکلات از متن استخراج شدند. کدهای اولیه در این مرحله تا حد امکان نزدیک به محتوای متن نگه داشته شدند و از تفسیرهای فراتر از شواهد متنی پرهیز شد.

در مرحله چهارم، کدهای مشابه با یکدیگر مقایسه و در قالب زیرمقوله‌های مفهومی سازمان‌دهی شدند. برای نمونه، کدهایی مانند اعتماد به رحمت الهی، امید به مغفرت و انتظار گشایش، در زیرمقوله‌ای مرتبط با «منابع الهی امید» قرار گرفتند. همچنین کدهایی مانند: صبر، توکل، توبه و استمرار عمل در زیرمقوله «سازوکارهای مقابله با ناامیدی» سازمان‌دهی شدند. در مرحله پنجم، زیرمقوله‌ها با یکدیگر مقایسه شدند و مقوله‌های اصلی شکل گرفتند. در این مرحله، ارتباط مفهومی میان مقوله‌ها بررسی شد تا مشخص شود امید در نظام معنایی قرآن از چه مبانی، مؤلفه‌ها و سازوکارهایی تشکیل شده است و ناامیدی چگونه تبیین می‌شود. سپس مقوله‌های به‌دست‌آمده از نظر هم‌پوشانی، انسجام درونی، تمایز مفهومی و میزان پشتیبانی از سوی داده‌های متنی بازبینی و پالایش شدند. در مرحله ششم، چهارچوب نهایی تحلیل تدوین شد. در این چهارچوب، امید صرفاً به‌عنوان یک حالت هیجانی یا انتظار مثبت نسبت به آینده در نظر گرفته نشد بلکه به‌صورت ساختاری مفهومی بررسی شد که در آن مبانی الهی و جهان‌بینانه، نگرش انسان به دشواری‌ها، رابطه انسان با خداوند، شیوه‌های مواجهه با مشکلات و پیامدهای روان‌شناختی با یکدیگر ارتباط دارند. در بخش تطبیقی، مفاهیم قرآنی با سازه‌های مطرح در روان‌شناسی امید، ناامیدی، معناجویی، تاب‌آوری و افسردگی مقایسه شدند؛ با این ملاحظه که مفاهیم قرآنی بدون همسان‌سازی کامل با سازه‌های روان‌شناختی، در چهارچوب معنایی خاص خود بررسی شوند.

پ) اعتبار و کنترل سوگیری در تحلیل

در پژوهش حاضر، پژوهشگر از فرایند تحلیل جدا فرض نشد؛ زیرا انتخاب آیات، تعیین واحدهای معنایی، کدگذاری و تشکیل مقوله‌ها همگی مستلزم قضاوت و تفسیر پژوهشگر بودند. برای افزایش شفافیت و کاهش سوگیری، مراحل تحلیل به صورت منظم ثبت شد و کدهای اولیه، زیرمقوله‌ها و مقوله‌های اصلی چندین بار مورد بازبینی قرار گرفتند. همچنین، تفسیر آیات با توجه به بافت کلی آن‌ها و با مراجعه هم‌زمان به تفاسیر معتبر انجام شد تا از برداشت‌های منفصل و گزینشی جلوگیری شود. در فرایند تحلیل، میان محتوای صریح آیات، برداشت تفسیری و تفسیر تطبیقی با مفاهیم روان‌شناختی تمایز گذاشته شد. به این ترتیب، هرگاه مفهومی از متن قرآنی استخراج شد، ابتدا معنای آن در بافت قرآنی بررسی گردید و سپس، در صورت وجود ارتباط روشن، نسبت آن با مفاهیم روان‌شناختی تبیین شد. این فرایند موجب شد که یافته‌های پژوهش بر شواهد متنی استوار باشند و از تحمیل مستقیم مفاهیم روان‌شناسی معاصر بر آیات جلوگیری شود.

ت) منطق پیوند یافته‌های قرآنی با افسردگی

در این پژوهش، ارتباط میان یافته‌های قرآنی و افسردگی در سطح تحلیل نظری و مفهومی بررسی شد. بدین معنا که ابتدا مفاهیم قرآنی مرتبط با امید، یأس، معنا، رحمت، توکل، صبر، توبه و مواجهه با دشواری‌ها استخراج شدند و سپس، ارتباط احتمالی آن‌ها با مؤلفه‌های روان‌شناختی مرتبط با افسردگی، مانند ناامیدی، فقدان معنا، احساس ناتوانی، انزوای روانی و کاهش توان مقابله با مشکلات، مورد بررسی قرار گرفت؛ بنابراین، تحلیل محتوای قرآن و تفاسیر به‌تنهایی برای اثبات اثربخشی بالینی یا ارائه پروتکل درمان افسردگی کافی تلقی نشد. منظور از کاربرد یافته‌ها در حوزه افسردگی، شناسایی مبانی و مؤلفه‌های نظری‌ای بود که می‌تواند در طراحی یا غنی‌سازی مداخلات روان‌شناختی مبتنی بر معنویت مورد استفاده قرار گیرند. هرگونه ادعای اثربخشی بالینی این مؤلفه‌ها نیازمند بررسی‌های تجربی و مطالعات مداخله‌ای مستقل خواهد بود.

یافته‌ها

الف) یافته‌های پژوهش بر اساس تحلیل محتوای کیفی آیات قرآن کریم

تحلیل محتوای کیفی آیات قرآن کریم، تفاسیر معتبر و منابع علمی مرتبط نشان داد که امید در قرآن کریم مفهومی چندبعدی است و در قالب یک حالت هیجانی منفرد یا صرفاً انتظار برای وقوع

یک رویداد مطلوب مطرح نشده است. امید در این چهارچوب با مجموعه‌ای از باورهای بنیادین درباره رحمت و مغفرت الهی، نگرش انسان نسبت به آینده و دشواری‌ها، شیوه مواجهه با مشکلات و ارتباط معنوی با خداوند پیوند دارد. درمقابل، ناامیدی بیشتر در ارتباط با قطع امید از رحمت الهی، قنوط، غفلت، گسست از منابع معنابخش و تلقی بن‌بست گونه از شرایط مطرح شده است.

بر اساس فرایند کدگذاری، مقایسه مفهومی و تجمیع مضامین، یافته‌ها در هفت مقوله اصلی سازمان‌دهی شدند. این مقوله‌ها شامل مبانی و منابع بنیادین امید، نفی قنوط و حفظ افاق آینده، معنا و تفسیر دشواری‌ها، نگرش‌های مقابله‌ای و پایداری، راهبردهای ارتباط و بازگشت معنوی، تجربه عاطفی و معنوی امید و زمینه‌های شکل‌گیری ناامیدی بودند. این سازمان‌دهی تلاش می‌کند میان مفاهیمی که در سطح «منبع و مبنای امید» قرار دارند و مفاهیمی که نقش «نگرش یا راهبرد مواجهه» دارند، تمایز ایجاد کند.

ب) ساختار سلسله‌مراتبی یافته‌ها

جدول (۱): ساختار سلسله‌مراتبی یافته‌های حاصل از تحلیل محتوای کیفی

مقوله اصلی	زیر مقوله‌ها	نمونه کدهای اولیه
مبانی و منابع بنیادین امید	رحمت الهی؛ مغفرت و امکان بازگشت؛ قدرت و حکمت الهی؛ گشایش پس از سختی	امید به رحمت الهی؛ گستردگی آمرزش؛ امکان توبه و بازگشت؛ اعتماد به حکمت الهی؛ باور به قدرت خداوند؛ انتظار گشایش
نفی قنوط و حفظ افاق آینده	پرهیز از یأس؛ نفی بن‌بست؛ امکان تغییر؛ استمرار امید	قطع نکردن امید؛ پرهیز از قنوط؛ بازبودن امکان تغییر؛ حفظ امید به آینده؛ نفی نهایی بودن وضعیت کنونی
معنا و تفسیر دشواری‌ها	معنادادن به رنج؛ حکمت دشواری؛ آزمون و ابتلا؛ بازتفسیر شرایط دشوار	جست‌وجوی معنا در رنج؛ دشواری به مثابه آزمون؛ توجه به حکمت؛ پرهیز از تفسیر بی‌معنا؛ بازنگری در برداشت از مشکل
نگرش‌های مقابله‌ای و پایداری	توکل؛ صبر؛ استمرار در مسیر؛ اعتماد همراه با عمل	اعتماد به خداوند؛ پذیرش محدودیت کنترل؛ شکیبایی؛ پایداری؛ استمرار تلاش؛ حفظ رفتار هدفمند
راهبردهای ارتباط و بازگشت معنوی	دعا و مناجات؛ توبه و استغفار؛ ذکر و یاد خدا	درخواست از خداوند؛ بیان نیاز؛ طلب یاری؛ بازگشت پس از خطا؛ طلب بخشایش؛ ذکر خدا؛ حفظ ارتباط معنوی

نمونه کدهای اولیه	زیرمقوله‌ها	مقوله اصلی
آرامش معنوی؛ اطمینان قلبی؛ احساس امنیت؛ احساس همراهی الهی؛ احساس پناه؛ تجربه ارتباط با خداوند	آرامش؛ اطمینان قلبی؛ احساس پناه؛ احساس پیوند با خداوند	تجربه عاطفی و معنوی امید
فراموشی رحمت الهی؛ فاصله از منابع معنابخش؛ قنوط؛ تفسیر مطلق گرایانه مشکلات؛ احساس ناتوانی؛ فقدان پناه معنوی	غفلت و گسست معنوی؛ قطع امید از رحمت؛ تفسیر بن‌بست‌محور؛ احساس بی‌پناهی	زمینه‌های شکل‌گیری ناامیدی

۱. مبانی و منابع بنیادین امید

نخستین مقوله به باورهای اختصاص داشت که در آیات مورد بررسی، زمینه و مبنای شکل‌گیری امید را تشکیل می‌دادند. رحمت الهی، مغفرت و امکان بازگشت، قدرت و حکمت خداوند و گشایش پس از سختی، مهم‌ترین مضامین این مقوله بودند. در این میان، آیه ۵۳ سوره زمر جایگاه ویژه‌ای داشت: «قُلْ يَا عِبَادِيَ الَّذِينَ أَسْرَفُوا عَلَىٰ أَنْفُسِهِمْ لَا تَقْنَطُوا مِن رَّحْمَةِ اللَّهِ إِنَّ اللَّهَ يَغْفِرُ الذُّنُوبَ جَمِيعًا». مضمون اصلی آیه، نهی از قطع امید از رحمت الهی و تأکید بر گستردگی آمرزش خداوند است؛ بنابراین، در سطح قرآنی - تفسیری، خطا و گناه به معنای بسته‌شدن کامل مسیر بازگشت تلقی نشده و امکان توبه و اصلاح همچنان مورد تأکید قرار گرفته است.

در کنار این مضمون، آیات ۵ و ۶ سوره شرح، یعنی «فَإِنَّ مَعَ الْعُسْرِ يُسْرًا ❁ إِنَّ مَعَ الْعُسْرِ يُسْرًا»، بر همراهی گشایش با دشواری تأکید دارند. این آیات در منظومه مفهومی پژوهش، امید را به آینده و امکان گشایش پیوند می‌دهند. بر این اساس، دشواری موجود به عنوان وضعیتی مطلق و فاقد امکان تحول در نظر گرفته نمی‌شود. بنابراین، رحمت و مغفرت الهی از یک‌سو و امکان گشایش از سوی دیگر، بنیان معنایی امید را در این مقوله شکل دادند.

در تفسیر پژوهشگر، این مضامین نشان می‌دهند که امید قرآنی بر این پیش‌فرض استوار است که وضعیت کنونی انسان لزوماً نهایی و غیرقابل تغییر نیست. فرد می‌تواند با وجود خطا، شکست یا دشواری، امکان اصلاح، جبران و بازگشت را همچنان در نظر داشته باشد. از نظر روان‌شناختی، چنین نگرشی با برخی مؤلفه‌های مرتبط با ناامیدی، مانند تلقی قطعی و تغییرناپذیر از شرایط، هم‌پوشانی مفهومی دارد؛ با این حال، این هم‌پوشانی به معنای اثبات اثر مستقیم این آموزه‌ها بر

افسردگی نیست. در پژوهش حاضر، رحمت الهی و امکان گشایش به عنوان منابع و مبانی امید شناسایی شدند، نه به عنوان راهبردهای مقابله‌ای یا مداخلات درمانی.

۲. نفی قنوط و حفظ افق آینده

دومین مقوله بر موضع قرآن در برابر یأس و قنوط و ضرورت حفظ امکان آینده متمرکز بود. قرآن کریم می‌فرماید: «وَمَنْ يَقْنُطْ مِنْ رَحْمَةِ رَبِّهِ إِلَّا الضَّالُّونَ» (حجر: آیه ۵۶). این آیه در ادامه بشارت الهی به حضرت ابراهیم (علیه السلام) آمده است و قنوط از رحمت پروردگار را نفی می‌کند. در تفسیر طبری، قنوط به معنای نومیدی از رحمت خداوند و از دست دادن امید به آن دانسته شده است. بنابراین، مضمون اصلی این آیه در سطح قرآنی - تفسیری، نفی قطع امید از رحمت الهی است. بر اساس تحلیل انجام شده، این مضمون از «رحمت الهی» متمایز شد؛ زیرا رحمت و مغفرت در مقوله نخست به عنوان منبع امید قرار گرفتند، در حالی که نفی قنوط به نگرش فرد نسبت به آینده و وضعیت موجود مربوط است. در این چهارچوب، وضعیت دشوار نباید به گونه‌ای تفسیر شود که تمام امکان‌های آینده از میان برود. حفظ امید به تغییر، جبران و گشایش، یکی از ویژگی‌های نگرش امیدآفرین در آیات مورد بررسی بود.

از منظر روان‌شناختی، این مضمون می‌تواند با مفاهیمی مانند حفظ افق آینده، کاهش مطلق‌نگری و پرهیز از برداشت‌های کاملاً بن‌بست محور ارتباط نظری داشته باشد. در برخی رویکردهای روان‌شناختی نیز ناامیدی با برداشت منفی از آینده و انتظار تداوم شرایط نامطلوب ارتباط دارد. با این حال، پژوهش حاضر این سازوکار را به صورت تجربی اندازه‌گیری نکرده است؛ بنابراین، نتیجه این مقوله صرفاً آن بود که نفی قنوط در چهارچوب قرآنی، نگرشی مبتنی بر بازبودن امکان آینده و پرهیز از قطعیت‌بخشیدن به شرایط دشوار را شکل می‌دهد.

۳. معنا و تفسیر دشواری‌ها

سومین مقوله به نحوه مواجهه معنایی با رنج و دشواری مربوط بود. تحلیل آیات نشان داد که در منظومه قرآنی، دشواری‌های زندگی در مواردی در ارتباط با آزمون، ابتلا، حکمت و رشد انسان مورد توجه قرار گرفته‌اند. در نتیجه، رنج و دشواری الزاماً به عنوان رخدادهایی بی معنا و فاقد امکان تفسیر مطرح نشده‌اند. این مضمون در کدهایی مانند: «معنادادن به رنج»، «جست‌وجوی حکمت»، «تفسیر دشواری در چهارچوبی گسترده‌تر» و «پرهیز از برداشت بی معنا از مشکلات» بازتاب یافت.

در سطح تفسیر پژوهشگر، این یافته نشان می‌دهد که امید در قرآن فقط به انتظار پایان یافتن مشکل وابسته نیست بلکه با نحوه فهم و تفسیر تجربه دشوار نیز ارتباط دارد. هنگامی که فرد بتواند یک تجربه دشوار را در چهارچوبی معنادار قرار دهد، دشواری صرفاً به عنوان یک شکست بی‌هدف یا نشانه بی‌معنایی زندگی تلقی نمی‌شود. در این معنا، امید می‌تواند با وجود دشواری نیز استمرار داشته باشد. از نظر روان‌شناختی، این مضمون با مفهوم معناجویی و بازسازی معنای تجربه‌های دشوار هم‌پوشانی نظری دارد. با این حال، نباید مفهوم قرآنی آزمون یا ابتلا را مستقیماً معادل سازه‌هایی مانند بازسازی شناختی یا رشد پس از سانحه دانست؛ زیرا این سازه‌ها در روان‌شناسی دارای تعریف و مبنای تجربی مستقل هستند؛ بنابراین، در پژوهش حاضر، معنادادن به دشواری به عنوان یکی از مؤلفه‌های تفسیری امید قرآنی شناسایی شد و ارتباط آن با سلامت روان در حد یک دلالت نظری باقی ماند.

۴. نگرش‌های مقابله‌ای و پایداری

چهارمین مقوله به شیوه مواجهه با دشواری اختصاص داشت و مفاهیمی مانند توکل و صبر را دربر گرفت. قرآن کریم می‌فرماید: «وَعَلَى اللَّهِ فَتَوَكَّلُوا إِن كُنْتُمْ مُؤْمِنِينَ» (مائده: آیه ۲۳). توکل در این چهارچوب به معنای اعتماد به خداوند است و نباید با ترک مسئولیت یا کنار گذاشتن تلاش انسانی یکسان دانسته شود. بر همین اساس، توکل در یافته‌های پژوهش به عنوان نگرشی در نظر گرفته شد که اعتماد به خداوند را با پذیرش مسئولیت و انجام اقدامات ممکن همراه می‌کند.

صبر نیز در آیه ۱۵۳ سوره بقره در کنار نماز مطرح شده است: «يَا أَيُّهَا الَّذِينَ آمَنُوا اسْتَعِينُوا بِالصَّبْرِ وَالصَّلَاةِ». در سطح قرآنی - تفسیری، صبر با پایداری و استعانت در مواجهه با دشواری ارتباط دارد؛ بنابراین، در این پژوهش، صبر صرفاً به معنای تحمل منفعلانه مشکلات در نظر گرفته نشد، بلکه به عنوان مفهومی مرتبط با شکیبایی، خویشتن‌داری و استمرار در شرایط دشوار تفسیر شد.

توکل و صبر از نظر سطح مفهومی با رحمت و مغفرت یکسان نیستند. رحمت و مغفرت منابع امید هستند، در حالی که توکل و صبر نگرش‌های مواجهه با دشواری را شکل می‌دهند. این تمایز، ساختار مفهومی یافته‌ها را منسجم‌تر می‌کند.

از منظر روان‌شناختی، توکل می‌تواند در سطح نظری با پذیرش محدودیت کنترل و کاهش فشار ناشی از تلاش برای کنترل کامل رویدادها ارتباط داشته باشد و صبر نیز می‌تواند با برخی

مؤلفه‌های پایداری و استمرار رفتار هدفمند هم‌پوشانی مفهومی داشته باشد. با این حال، توکل را نمی‌توان مستقیماً معادل خودکارآمدی یا تاب‌آوری و صبر را نیز نمی‌توان معادل کامل تاب‌آوری دانست. یافته این مقوله صرفاً نشان داد که در چهارچوب امید قرآنی، اعتماد، شکیبایی و استمرار در مواجهه با دشواری‌ها جایگاه مهمی دارند.

۵. راهبردهای ارتباط و بازگشت معنوی

پنجمین مقوله به دعا، مناجات، توبه، استغفار، ذکر و یاد خداوند مربوط بود. قرآن کریم می‌فرماید: «ادْعُونِي أَسْتَجِبْ لَكُمْ» (غافر: آیه ۶۰). در سطح قرآنی - تفسیری، این آیه بر دعوت به دعا و ارتباط با خداوند تأکید دارد. از این رو، دعا در ساختار یافته‌های پژوهش به‌عنوان راهی برای رجوع به خداوند، بیان نیاز و طلب یاری معنوی شناسایی شد.

توبه و استغفار نیز از این جهت اهمیت داشتند که مسیر بازگشت پس از خطا را باز نگه می‌دارند؛ بنابراین، در ساختار امید قرآنی، خطا الزاماً به قطع رابطه و پایان امکان اصلاح منجر نمی‌شود. ذکر و یاد خداوند نیز استمرار ارتباط معنوی را برجسته می‌کنند و در کنار دعا و توبه، مجموعه‌ای از راهبردهای معنوی را تشکیل می‌دهند.

از منظر روان‌شناختی، دعا ممکن است با فرایندهایی مانند بیان نگرانی، جست‌وجوی حمایت و معناجویی ارتباط مفهومی داشته باشد و توبه نیز می‌تواند در برخی چهارچوب‌ها با بازنگری در گذشته و حرکت به‌سوی اصلاح مرتبط شود. با این حال، این مفاهیم را نمی‌توان بدون شواهد تجربی کافی معادل روش‌های روان‌درمانی، تخلیه هیجانی یا بازسازی شناختی دانست. همچنین، شواهد تجربی درباره ارتباط دین و معنویت با افسردگی یکدست نیست و نوع تجربه و شیوه مقابله دینی اهمیت دارد؛ بنابراین، در پژوهش حاضر دعا، توبه، استغفار و ذکر به‌عنوان راهبردهای ارتباط و بازگشت معنوی شناسایی شدند، نه به‌عنوان روش‌های درمانی اثبات‌شده.

۶. تجربه عاطفی و معنوی امید

ششمین مقوله به بُعد عاطفی و معنوی امید اختصاص داشت. آیه ۲۸ سوره رعد می‌فرماید: «أَلَا بِذِكْرِ اللَّهِ تَطْمَئِنُّ الْقُلُوبُ». در سطح قرآنی - تفسیری، این آیه میان یاد خدا و اطمینان قلبی ارتباط برقرار می‌کند؛ بنابراین، آرامش و اطمینان در این پژوهش به‌عنوان بخشی از تجربه امید در نظر گرفته شدند، نه صرفاً به‌عنوان پیامد بالینی آن.

در این سطح، امید علاوه بر باور و نگرش، دارای یک بعد تجربه‌شده است؛ به این معنا که ارتباط با خداوند می‌تواند در منظومه معنایی قرآن با احساس آرامش، اطمینان و پناه همراه باشد. این تجربه با مفاهیمی مانند احساس پیوند و برخورداری از پشتوانه معنوی ارتباط پیدا می‌کند. از منظر روان‌شناختی، می‌توان میان این مضمون و برخی مفاهیم مرتبط با احساس حمایت، معنا و تنظیم تجربه هیجانی ارتباط نظری برقرار کرد. با این حال، از متن آیه نمی‌توان مستقیماً نتیجه گرفت که ذکر خداوند سازوکار فیزیولوژیک مشخصی مانند فعال‌سازی سیستم عصبی پاراسمپاتیک ایجاد می‌کند یا به‌طور مستقیم افسردگی را کاهش می‌دهد. چنین ادعاهایی نیازمند مطالعات تجربی و فیزیولوژیک مستقل هستند؛ بنابراین، یافته این مقوله آن بود که یاد خداوند در چهارچوب قرآنی با تجربه اطمینان و آرامش قلبی پیوند دارد و این مضمون از نظر نظری می‌تواند در مطالعات آینده درباره نقش معنویت در سلامت روان مورد بررسی قرار گیرد.

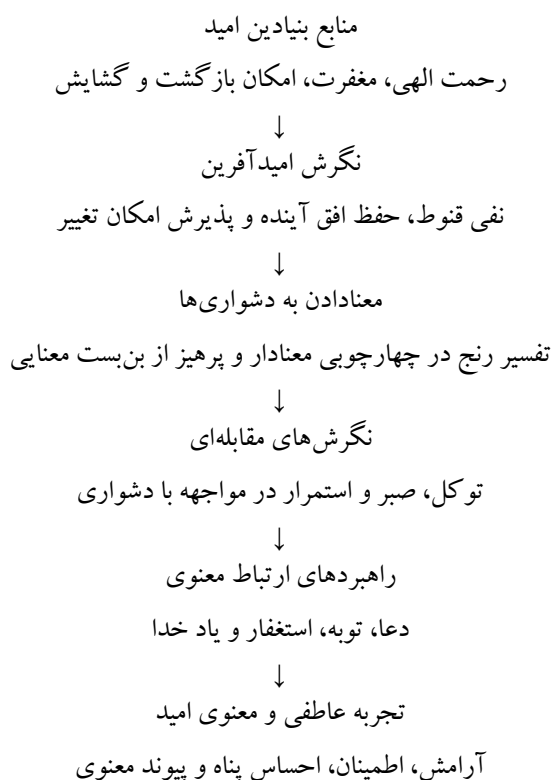
۷. زمینه‌های شکل‌گیری ناامیدی

هفتمین مقوله به‌سوی دیگر ساختار امید، یعنی زمینه‌هایی اختصاص داشت که در آیات و تفاسیر بررسی شده با ناامیدی و قنوط ارتباط پیدا می‌کردند. غفلت، فاصله گرفتن از منابع معنابخش، قطع امید از رحمت الهی، تفسیر بن‌بست محور مشکلات و احساس بی‌پناهی از جمله مضامین این مقوله بودند. در این چهارچوب، ناامیدی صرفاً فقدان یک هیجان مثبت تلقی نشد بلکه در ارتباط با نحوه مواجهه انسان با منابع معنا و تفسیر او از وضعیت خود و آینده مطرح شد. آیه ۵۶ سوره حجر، قنوط از رحمت الهی را نفی می‌کند و آیه ۵۳ سوره زمر نیز بر گستردگی رحمت و آمرزش تأکید دارد؛ بنابراین، در سوی مقابل امید، نوعی قطع ارتباط با امکان بازگشت و گشایش قرار می‌گیرد. از نظر روان‌شناختی، برخی از این مضامین با مفاهیمی مانند ناامیدی، احساس درماندگی، فقدان معنا و نگرش منفی نسبت به آینده هم‌پوشانی دارند. با این حال، ناامیدی در چهارچوب قرآنی را نباید با افسردگی بالینی یکسان دانست. افسردگی یک وضعیت بالینی چندعاملی است که عوامل زیستی، روان‌شناختی و اجتماعی متعددی در شکل‌گیری آن دخیل‌اند؛ بنابراین، یافته این مقوله صرفاً نشان داد که قطع امید، گسست معنوی و تفسیر بن‌بست محور دشواری‌ها در منظومه مفهومی قرآن در نقطه مقابل ساختار امید قرار می‌گیرند.

پ) جمع‌بندی الگوی مفهومی یافته‌ها

برآیند هفت مقوله نشان داد که امید در قرآن کریم ساختاری چندلایه دارد و از ارتباط میان باورهای بنیادین، نگرش‌ها، شیوه‌های مواجهه و تجربه معنوی شکل می‌گیرد. در این ساختار، رحمت و مغفرت الهی و امکان گشایش منابع بنیادین امید را فراهم می‌کنند؛ نفی قنوط و حفظ افق آینده مانع از تبدیل شرایط دشوار به یک بن‌بست قطعی می‌شوند؛ معنادادن به دشواری‌ها امکان قرار دادن تجربه رنج در یک چهارچوب معنادار را فراهم می‌کند؛ توکل و صبر نگرش‌های مقابله‌ای را شکل می‌دهند و دعا، توبه، استغفار و یاد خدا مسیرهای ارتباط و بازگشت معنوی را تقویت می‌کنند. در کنار این عناصر، آرامش و اطمینان قلبی به عنوان بخشی از تجربه عاطفی و معنوی امید ظاهر می‌شوند.

بر این اساس، الگوی مفهومی پژوهش را می‌توان چنین صورت‌بندی کرد:



در سوی مقابل این ساختار، غفلت، گسست از منابع معنابخش، قطع امید از رحمت الهی و تفسیر بن‌بست محور دشواری‌ها به‌عنوان زمینه‌های مفهومی شکل‌گیری ناامیدی قرار می‌گیرند. این الگو یک مدل علی اثبات‌شده نیست بلکه مدلی تفسیری است که روابط مفهومی میان مضامین استخراج‌شده از آیات و تفاسیر را نشان می‌دهد. از این‌رو، نمی‌توان بر اساس یافته‌های حاضر ادعا کرد که رحمت، توکل، صبر، دعا یا ذکر به‌طور مستقیم موجب کاهش افسردگی یا درمان آن می‌شوند. آنچه پژوهش حاضر نشان داد، وجود ظرفیت معنایی این مفاهیم برای تبیین امید و مقابله با ناامیدی بود.

از منظر روان‌شناختی، این ساختار می‌تواند با برخی مؤلفه‌های مرتبط با سلامت روان، ازجمله معناجویی، احساس حمایت و پیوند، پایداری در مواجهه با دشواری و حفظ افق آینده، ارتباط نظری داشته باشد. با این حال، این ارتباط باید در مطالعات تجربی مستقل آزمون شود. همچنین، نمی‌توان تمام اشکال دینداری یا مقابله دینی را دارای پیامد یکسان فرض کرد؛ زیرا نوع تجربه دینی، نحوه تفسیر فرد از آموزه‌های دینی و وجود یا نبود تعارض و مقابله دینی منفی می‌تواند در پیامدهای روان‌شناختی نقش داشته باشد.

در نتیجه، یافته‌های پژوهش حاضر بیش از آنکه یک روش درمانی برای افسردگی ارائه کنند، یک چهارچوب معنایی برای فهم امید و ناامیدی در قرآن کریم فراهم کردند. در این چهارچوب، امید از باور به رحمت و امکان بازگشت آغاز می‌شود، با نفی قنوط و حفظ افق آینده استمرار می‌یابد، از طریق معنادادن به دشواری‌ها و نگرش‌هایی مانند توکل و صبر در مواجهه با مشکلات نمود پیدا می‌کند و از راه دعا، توبه، استغفار و یاد خداوند در ارتباط معنوی استمرار می‌یابد. چنین چهارچوبی می‌تواند مبنایی برای طرح فرضیه‌های جدید درباره رابطه منابع معنوی با امید و ناامیدی باشد؛ اما تعیین میزان اثرگذاری و اثربخشی بالینی آن به پژوهش‌های تجربی، مداخله‌ای و بالینی آینده نیاز دارد.

بحث و نتیجه‌گیری

یافته‌های پژوهش حاضر نشان داد که امید در قرآن کریم مفهومی چندبعدی و نظام‌مند است و در قالب مجموعه‌ای از باورها، نگرش‌ها، شیوه‌های مواجهه و تجربه‌های معنوی قابل تبیین است. مهم‌ترین ویژگی این ساختار آن است که امید تنها به انتظار برای آینده مطلوب محدود نمی‌شود

بلکه با باور به رحمت و امکان بازگشت، نفی قنوط، معنادادن به دشواری، توکل، صبر و استمرار ارتباط معنوی پیوند دارد. در مقابل، ناامیدی در این منظومه بیشتر با قطع امید از رحمت، غفلت، گسست معنوی و تفسیر بن‌بست محور شرایط ارتباط پیدا می‌کند.

این یافته با بخشی از ادبیات روان‌شناسی دین هم‌جهت است که بر نقش احتمالی معنا، باورهای دینی، منابع معنوی و شیوه‌های مقابله در مواجهه با فشارهای زندگی تأکید کرده است. با این حال، شواهد تجربی موجود از یک رابطه ساده و قطعی میان دینداری و سلامت روان حمایت نمی‌کنند. برخی مطالعات رابطه مطلوب میان دین یا معنویت و روند افسردگی را گزارش کرده‌اند؛ اما شدت این ارتباط در بسیاری از موارد محدود بوده و ناهمگونی مطالعات، تعمیم نتایج را دشوار کرده است. همچنین، مقابله دینی منفی و تعارض‌های معنوی در برخی پژوهش‌ها با پیامدهای نامطلوب‌تر همراه بوده‌اند؛ بنابراین، یافته قرآنی پژوهش حاضر باید در چهارچوبی ظریف‌تر تفسیر شود که میان «محتوای معنوی» و «نحوه تجربه و به‌کارگیری آن» تمایز قائل می‌شود.

یکی از نکات مهم پژوهش حاضر، تفکیک میان سطوح مختلف مفهومی بود. رحمت، مغفرت و امکان گشایش به‌عنوان منابع و مبانی امید شناسایی شدند؛ نفی قنوط و حفظ افق آینده در سطح نگرش قرار گرفتند؛ توکل و صبر شیوه‌های مواجهه با دشواری را شکل دادند؛ و دعا، توبه، استغفار و یاد خدا در سطح راهبردهای ارتباط و بازگشت معنوی قرار گرفتند. این تفکیک نشان داد که امید قرآنی یک مفهوم ساده و تک‌عاملی نیست بلکه شبکه‌ای از عناصر به‌هم‌پیوسته است که هریک نقش مفهومی متفاوتی در شکل‌گیری و استمرار آن دارند.

از نظر کاربردی، این یافته‌ها می‌توانند برای مطالعات آینده درباره مداخلات معنویت‌محور اهمیت داشته باشند. برای نمونه، می‌توان بررسی کرد که آیا پرداختن ساختاریافته به مفاهیمی مانند حفظ امید، معنادادن به دشواری، توکل، صبر یا ارتباط معنوی در افراد دارای ناامیدی، با تغییر در شاخص‌های روان‌شناختی همراه است یا خیر؟ با این حال، چنین کاربردی مستلزم طراحی مداخلات مشخص، تعریف دقیق مؤلفه‌ها، انتخاب گروه هدف و استفاده از طرح‌های تجربی یا بالینی مناسب است؛ بنابراین، نمی‌توان صرفاً بر اساس تحلیل آیات، اثربخشی درمانی این مفاهیم را تأیید کرد.

در پاسخ به پرسش اصلی پژوهش می‌توان گفت که امید در قرآن کریم بر یک شبکه مفهومی متشکل از رحمت و مغفرت الهی، امکان بازگشت و گشایش، نفی قنوط، حفظ افق آینده،

معنادادن به دشواری‌ها، توکل، صبر و استمرار ارتباط معنوی استوار است. این شبکه در نقطه مقابل مجموعه‌ای از مضامین مرتبط با ناامیدی، از جمله قطع امید، غفلت، گسست معنوی و تفسیر بن‌بست محور دشواری‌ها قرار می‌گیرد؛ بنابراین، ظرفیت اصلی چهارچوب قرآنی در حوزه سلامت روان را می‌توان در فراهم کردن یک نظام معنایی برای حفظ امید، بازتفسیر دشواری و استمرار مواجهه با مشکلات دانست، نه در ارائه یک درمان مستقل برای افسردگی.

در نهایت، یافته‌های این پژوهش نشان دادند که قرآن کریم امید را در پیوند میان باور، شناخت، معنا، مقابله و ارتباط معنوی صورت‌بندی می‌کند. همین ویژگی، چهارچوب قرآنی را به مبنایی قابل بررسی برای پژوهش‌های میان‌رشته‌ای در حوزه روان‌شناسی دین و سلامت روان تبدیل می‌کند. با این حال، فاصله میان یک چهارچوب مفهومی و یک مداخله درمانی باید حفظ شود؛ بنابراین، آزمون تجربی روابط پیشنهادی، بررسی شرایطی که در آن منابع معنوی می‌توانند سودمند یا حتی نامطلوب باشند و ارزیابی اثربخشی مداخلات مبتنی بر این مفاهیم، از مهم‌ترین مسیرهای پژوهشی آینده خواهد بود.

منابع

قرآن کریم.

- اخوت، احمد رضا و فیاض، فاطمه (۱۴۰۰). *درمانگری افسردگی مبتنی بر قرآن: راهنمای ویژه متخصصان روانشناسی و مشاوره*. قرآن و اهل بیت نبوت (علیهم‌السلام).
- تابش‌پور، سیما؛ بزی، علی و هوشیار، زینب (۱۳۹۶). *تأثیر آوای قرآن بر درمان علایم روانشناختی: افسردگی*. دوازدهمین کنگره پژوهشی سالیانه دانشجویان علوم پزشکی شرق کشور.
- جابر، علیرضا (۱۳۹۰). *مفهوم امید و آرزو در قرآن و حدیث با نگاهی به روانشناسی*. *کاوش‌های فلسفه دین*، ۳(۶)، ۲۱۱-۲۴۶.
- دارابی میدانی، فردین و تکبیری، محمدرسول (۱۴۰۵). *الگوی قرآنی سلامت روان با تأکید بر مفاهیم رضا، شکر و امید*. *فرهنگ مشاوره و روان درمانی*، ۱۷(۶۶)، ۱-۳۰.
- ربانی‌خواه، احمد؛ دهقانی، فرزاد، زیرک، یونس (۲۰۲۴). *بازکاوی دیدن نعمت‌ها در فرهنگ قرآنی و تأثیر آن بر سلامت روانی*. *قرآن و روشنگری دینی*، سال پنجم، (۱).

رفیعی محمدی، نفیسه و جهانگیری، محمد مهدی (۱۳۹۸). اثربخشی معنادرمانی توأم با تلاوت قرآن و دعا بر شدت علائم افسردگی زنان مبتلا به اختلال افسردگی اساسی. پژوهش در دین و سلامت، (۴)، ۸۸-۹۸.

عبدلی، یوسف؛ کاظمی آذر، مهرداد؛ کاظمی آذرقوجه بیگلو، ویدا (۱۴۰۲). اثربخشی معنادرمانی توأم با تلاوت قرآن و دعا بر افسردگی دانش آموزان مدارس دخترانه. ششمین همایش بین‌المللی روان‌شناسی، علوم تربیتی و مطالعات اجتماعی.

فروهش، جمشیدی و حافظی، امینی (۱۳۹۷). بررسی تطبیقی سازه امید در روانشناسی اسلامی و روانشناسی کلاسیک. اسلام و پژوهش‌های روان‌شناختی، ۴(۹)، ۹۷-۱۱۵.

محمدحسینی، زهرا و سلامتیان، درنا (۱۴۰۳). نقش و جایگاه قرآن کریم در پیشگیری و درمان افسردگی بر اساس آموزه‌های امور تربیتی. سومین همایش ملی امور تربیتی.

محمدی مزرعه شاهی، معجبی؛ میرابوطالبی رکن‌آبادی، سیدحسین و میرابوطالبی رکن‌آبادی، سیدجلال (۱۳۹۴). افسردگی، علل و عوامل آن از منظر قرآن و حدیث. در دومین کنگره بین‌المللی فرهنگ و اندیشه دینی.

میرعرب رضی، رضا؛ طالبی، مریم و بادل، علیرضا (۱۳۹۹). موسیقی قرآن: راهبردی اثربخش در کاهش علائم افسردگی و افزایش خودکارآمدی تحصیلی دانشجویان خوابگاهی. فرهنگ مشاوره و روان‌درمانی، (۴۲)، ۷۳-۹۶.

Martins, H., Silva, R. S., Bragança, J., Romeiro, J., & Caldeira, S. (2024, May). Spiritual distress, hopelessness, and depression in palliative care: Simultaneous concept analysis. *In Healthcare* (Vol. 12, No. 10, p. 960). MDPI.

Thapar, A., Eyre, O., Patel, V., & Brent, D. (2022). Depression in young people. *The Lancet*, 400(10352), 617-631.

