

The Qur'anic Model of Mental Health with Emphasis on the Concepts of Contentment, Gratitude, and Hope

Ferdin Darabi Meydani *

PhD in Qur'an and Hadith Sciences at the Faculty of Theology and Islamic Studies, Allameh Tabataba'i University, Tehran, Iran

Mohammad Rasoul Takbiri 

PhD in Qur'an and Hadith Sciences at the Faculty of Theology and Islamic Studies, Allameh Tabataba'i University, Tehran, Iran

Accepted: 20/01/2026

Extended Abstract:

1. Introduction

Mental health is recognized as a key pillar of human quality of life, significantly influenced by various spiritual and psychological factors. In today's world, the rising stressors and psychological pressures of modern life have heightened the importance of maintaining mental health, especially among youth and adults. In this context, the Holy *Qur'an*, as a primary source of guidance, introduces fundamental concepts such as “rida” (contentment), “shukr” (gratitude), and “Raja” (hope), which are essential components of mental health. This research aims to conduct an in-depth examination of these concepts within the Qur'anic verses and align them with contemporary psychological theories, particularly positive and meaning-oriented psychology.

Revised: 19/01/2026

2. Methodology

This study employs descriptive-analytical methods and qualitative and quantitative content analysis. The research phases include the careful definition and selection of key concepts related to mental health, such as “rida,” “shukr,” and “raja,” derived from the Qur'anic text. Relevant verses for each of these concepts were systematically selected, and content analysis criteria were applied to identify key themes and analyze various dimensions of each concept. Additionally, surveys were designed and distributed among 150 participants, including students and professionals in the field of Islamic psychology, to gather quantitative data.

Received: 30/05/2025

ISSN: 2345-6051

eISSN: 2476-6178

* Corresponding Author: fardindarabi@gmail.com

How to Cite: Darabi Meydani, F., Takbiri, M. R. (2026). The Qur'anic Model of Mental Health with Emphasis on the Concepts of Contentment, Gratitude, and Hope, *Journal of Counseling and Psychotherapy Culture*, 17(66), 1-30. DOI: 10.22054/qccpc.2026.86198.3464

3. Results

The findings of the research indicate that acceptance of divine destiny (*rida*) serves as a source of strength when facing challenges, enhancing resilience and reducing anxiety and depression. Furthermore, appreciation of blessings (*shukr*) leads to increased positive emotions and decreased stress and anxiety, recognized as an effective intervention for improving quality of life. A positive and hopeful outlook towards the future (*raja*) is also emphasized in the *Qur'an* as a driving force for achieving goals and overcoming difficulties, ultimately helping to boost individuals' morale and resilience.

4. Discussion

This research explores the connection between religious concepts and modern psychological theories, demonstrating that the interplay between these two realms can create a new perspective for Islamic psychological counseling and therapy. Furthermore, the emphasis on cultural and individual differences in the acceptance and application of these concepts, especially in non-Muslim societies and among individuals with varying beliefs, is of paramount importance. These findings help to provide a better understanding of how these concepts influence mental health across different cultural and individual contexts.

5. Conclusion

This study underscores the Qur'anic teachings, particularly the concepts of “*rida*,” “*shukr*,” and “*raja*,” play a crucial role in enhancing mental health and quality of life. These concepts are not only emphasized in religious texts but are also aligned with positive and meaning-oriented psychological theories. This alignment indicates that religious teachings can serve as a foundation for a model of mental health in Islamic therapy and counseling, contributing to increased resilience, life satisfaction, and psychological well-being.

Keywords: mental health, *Qur'an*, contentment, gratitude, hope, positive psychology, meaning-oriented psychology.



الگوی قرآنی سلامت روان با تأکید بر مفاهیم رضا، شکر و امید

فردین دارابی میدانی *

ایران

دکتری علوم قرآن و حدیث دانشکده الهیات و معارف اسلامی دانشگاه علامه طباطبائی، تهران،

محمد رسول تکبیری

ایران

دکتری علوم قرآن و حدیث دانشکده الهیات و معارف اسلامی دانشگاه علامه طباطبائی، تهران،

چکیده

سلامت روان به عنوان یکی از ارکان کلیدی کیفیت زندگی انسان، تحت تأثیر عوامل معنوی و روان‌شناختی متعددی قرار دارد. در این راستا، قرآن کریم به عنوان منبع اصلی هدایت و راهنمایی انسان‌ها، مفاهیم بنیادی و مهمی مانند «رضا»، «شکر» و «امید» را معرفی می‌کند که اجزای بنیادین سلامت روان را تشکیل می‌دهند. پژوهش حاضر با رویکرد توصیفی-تحلیلی به بررسی عمیق این سه مفهوم در آیات قرآن و تطبیق آن‌ها با نظریه‌های روز روان‌شناسی، به ویژه روان‌شناسی مثبت‌نگر و معناگرا می‌پردازد. برای تحقق این هدف، از روش تحلیل محتوای کیفی و کمی استفاده شده است و داده‌ها از طریق نظرسنجی‌ها و تحلیل متون جمع‌آوری گردیده‌اند. نتایج این پژوهش نشان می‌دهد که پذیرش تقدیر الهی (رضا)، به عنوان یک منبع قدرت در مواجهه با چالش‌ها، می‌تواند به بهبود تاب‌آوری و کاهش اضطراب و افسردگی کمک کند. همچنین، قدردانی از نعمت‌ها (شکر) به افزایش احساسات مثبت و کاهش استرس و اضطراب منجر می‌شود و به عنوان یک مداخله مؤثر در بهبود کیفیت زندگی شناخته می‌شود. داشتن نگرش مثبت و امیدوارانه به آینده (امید) نیز به عنوان نیروی محرکه‌ای برای دستیابی به اهداف و غلبه بر مشکلات، در قرآن کریم به شدت مورد تأکید قرار گرفته و می‌تواند به تقویت روحیه و افزایش تاب‌آوری افراد کمک کند. این ارتباط بین مفاهیم دینی و نظریه‌های روان‌شناسی مدرن، چشم‌انداز جدیدی برای مشاوره و درمان‌های روان‌شناختی اسلامی به وجود می‌آورد. به عبارتی، این الگو می‌تواند به عنوان یک راهکار مؤثر برای ارتقاء سلامت روان در جامعه مدرن مورد استفاده قرار گیرد. با توجه به پیچیدگی‌های زندگی معاصر، ضرورت توجه به جنبه‌های معنوی و روان‌شناختی در فرآیند درمان و مشاوره بیشتر احساس می‌شود. در نهایت، این مطالعه تأکید دارد که پیوند میان آموزه‌های دینی و رویکردهای علمی می‌تواند به تسهیل بهبود کیفیت زندگی و سلامت روان افراد کمک کند.

کلیدواژه‌ها: سلامت روان، قرآن، رضا، شکر، امید، روان‌شناسی مثبت‌نگر، معناگرایی.

مقدمه

در دنیای مدرن امروز، سلامت روان به‌عنوان یکی از ارکان اساسی کیفیت زندگی شناخته می‌شود و تأثیرات عمیقی بر عملکرد فردی و اجتماعی افراد دارد. با افزایش استرس‌ها و فشارهای روانی ناشی از زندگی سریع و پیچیده، اهمیت حفظ سلامت روان به‌ویژه در میان جوانان و بزرگسالان بیش‌ازپیش احساس می‌شود. در این راستا، جستجوی منابع و راهکارهای مؤثر برای تقویت سلامت روان به یکی از اولویت‌های اصلی در حوزه روان‌شناسی و بهزیستی تبدیل شده است. یکی از این منابع معنوی و غنی، آموزه‌های قرآن کریم است که با ارائه مفاهیم عمیق و راهگشا در خصوص زندگی، ارتباط انسان با خدا و جهان هستی، می‌تواند نقش بسزایی در ارتقاء آرامش روانی و بهزیستی فردی ایفا کند. به همین دلیل، بررسی و تحلیل این آموزه‌ها در پرتو نظریه‌های نوین روان‌شناسی، می‌تواند به توسعه الگوهای مؤثری برای بهبود سلامت روان کمک کند.

بر اساس بررسی‌های علوم قرآنی، مفهوم «سلامت» در قرآن کریم بر پایه معنای لغوی آن یعنی «خالی بودن از آفات ظاهری و باطنی» تعریف شده و به ابعاد گوناگونی از جمله سلامت دین، دنیا و بدن اشاره دارد. این مفهوم هم جنبه‌های فردی و هم ارتباطی فرد با دیگران را دربرمی‌گیرد. همچنین در آموزه‌های قرآنی، قرائت و گوش سپردن به آیات الهی به‌عنوان عاملی برای رسیدن به آرامش، هدایت و رحمت الهی تأکید شده است (رضائی و همکاران، ۱۳۹۷). سلامت روان حالتی از رفاه روانی است که افراد را قادر می‌سازد تا با استرس‌های زندگی کنار بیایند، توانایی‌های خود را تحقق بخشند، خوب یاد بگیرند و خوب کار کنند و به جامعه خود کمک کنند. این یک جزء جدایی‌ناپذیر از سلامت و رفاه است که زیربنای توانایی‌های فردی و جمعی ما برای تصمیم‌گیری، ایجاد روابط و شکل دادن به جهانی است که در آن زندگی می‌کنیم. سلامت روان یک حق اساسی بشر است؛ و برای توسعه شخصی، اجتماعی و اقتصادی-اجتماعی بسیار مهم است (سازمان جهانی بهداشت، ۲۰۲۵). این مفهوم، نه تنها بیانگر وضعیت روانی افراد است، بلکه تأثیرات گسترده‌ای بر روابط اجتماعی، رفتارهای روزمره و کیفیت کلی زندگی آن‌ها دارد. در دنیای امروز، با افزایش فشارهای روانی و استرس‌های ناشی از زندگی مدرن، توجه به بهبود سلامت روان و تجارب مثبت زندگی بیش‌ازپیش احساس می‌شود. به همین دلیل، بهره‌گیری از منابع معنوی و دینی به‌عنوان یک رویکرد مؤثر در تقویت سلامت روان، موردتوجه محققان و روان‌شناسان قرار گرفته است.

یکی از مراحل مهم برای دستیابی انسان به سلامت روان، داشتن بینشی صحیح از پروردگار است تا بتوان به بصیرت الهی دست یافت. بینش در پژوهش حاضر به‌معنای جهان‌بینی می‌باشد که با اعتقاد و اندیشه انسان پیوند خورده است (محمدعلی نژاد عمران و همکاران، ۱۴۰۳). خدای سبحان درباره بینش و جهان‌بینی صحیح

الگوی قرآنی سلامت روان با تأکید بر مفاهیم رضا، شکر و امید؛ دارابی میدانی و تکبیری | ۵

فرموده‌اند: «أَقْمَنَ يَعْلَمُ أَنَّمَا أُنْزِلَ إِلَيْكَ مِنْ رَبِّكَ الْحَقُّ كَمَنْ هُوَ أَعْمَى إِنَّمَا يَتَذَكَّرُ أُولَئِكَ الْأَلْبَابِ» (الرعد/۱۹)؛ پس آیا کسی که می‌داند آنچه از جانب پروردگارت به تو نازل شده حقیقت دارد مانند کسی است که کوردل است تنها خردمندانند که عبرت می‌گیرند.

قرآن کریم، به عنوان منبع دینی اصلی مسلمانان، آموزه‌هایی عمیق درباره زندگی و ارتباط انسان با خدا و جهان هستی ارائه می‌دهد و نقش حیاتی در ایجاد آرامش روانی و استحکام روحی دارد. در این راستا، آیات قرآن به طور مکرر به مفاهیمی چون رضا، شکر و امید اشاره کرده که هر یک به عنوان مبنای تقویت سلامت روان در نظر گرفته می‌شوند. در تحقیقات صورت گرفته آموزش گروهی مثبت‌نگری با تأکید بر قرآن و آموزه‌های اسلامی، باعث افزایش متغیر امید و زیر مقیاس‌های آن در گروه آزمایش نسبت به گروه گواه شده است (رضائی و همکاران، ۱۳۹۷) و چنین به نظر می‌رسد که این مفاهیم به طور مستقیم یا غیرمستقیم در بهبود کیفیت زندگی و افزایش تاب‌آوری افراد و سلامت روان مؤثر هستند (مائده/۱۱۹؛ ابراهیم/۷؛ زمر/۵۳).

مفهوم «رضا»: «قَالَ اللَّهُ هَذَا يَوْمٌ يَنْفَعُ الصَّادِقِينَ صِدْقُهُمْ لَهُمْ جَنَّاتٌ تَجْرِي مِنْ تَحْتِهَا الْأَنْهَارُ خَالِدِينَ فِيهَا أَبَدًا رَضِيَ اللَّهُ عَنْهُمْ وَرَضُوا عَنْهُ ذَلِكَ الْفَوْزُ الْعَظِيمُ» (مائده/۱۱۹)؛ خدا فرمود: این روزی است که راستان را راستی و صدقشان سود دهد. برای آنان بهشت‌هایی است که از زیر [درختان] آن نهرها جاری است، همیشه در آن جاودانه‌اند، خدا از آنان خشنود و آنان هم از خدا خشنودند؛ این است رستگاری بزرگ.

در آیه ۱۱۹ سوره مائده به معنای خشنودی خداوند از بندگان و خشنودی بندگان از خداوند است. این دوگانگی در رضا، نشان‌دهنده ارتباط عمیق میان عمل صالح و پاداش الهی است. این آیه تأکید دارد که صداقت و راست‌گویی در زندگی، منجر به پاداش‌های بزرگ و جاودانه می‌شود.

رضا به عنوان یک حالت عاطفی و روانی تعریف می‌شود که به واسطه‌ی احساس خرسندی و آرامش درونی ناشی از پذیرش و توافق با شرایط و واقعیت‌های زندگی توصیف می‌شود. این مفهوم شامل دو بعد کلیدی است: الف) خشنودی از خود و زندگی: این بعد شامل ارزیابی مثبت فرد از وضعیت کنونی خود و زندگی‌اش است. افراد راضی معمولاً احساس می‌کنند که به اهداف خود دست یافته‌اند و از زندگی خود راضی هستند (دی‌نر و همکاران، ۱۹۸۵). این بعد می‌تواند با استفاده از مقیاس رضایت از زندگی (SWLS) اندازه‌گیری شود (دی‌نر، ۲۰۰۹) خشنودی از ارتباط با خداوند: این بعد به احساس رضایت و آرامش ناشی از رابطه فرد با خداوند و پذیرش اراده الهی اشاره دارد. این احساس می‌تواند با استفاده از پرسشنامه‌هایی که به ارزیابی ایمان و ارتباطات معنوی می‌پردازند، مانند مقیاس معنویت و دین‌داری (SDS) سنجیده شود (زینباور و همکاران، ۱۹۹۷).

شاخص‌های قابل اندازه‌گیری برای مفهوم «رضا»: مقیاس رضایت از زندگی (SWLS): این مقیاس شامل ۵ سوال است که به افراد کمک می‌کند تا احساس کلی خود از رضایت زندگی را ارزیابی کنند (دی‌نر و همکاران، ۱۹۸۵). پرسشنامه ارتباط با خداوند: این پرسشنامه شامل سوالاتی است که به بررسی احساسات و تجربیات افراد درباره ارتباط خود با خدا و پذیرش اراده او می‌پردازد (مالتبی و همکاران، ۲۰۰۵). مقیاس‌های عاطفی: مانند مقیاس‌های مثبت و منفی (PANAS) که می‌تواند به ارزیابی تجربیات عاطفی مرتبط با رضایت و خرسندی کمک کند (واتسون و همکاران، ۱۹۸۸).

با تعریف عملیاتی و ارائه شاخص‌های قابل اندازه‌گیری برای مفهوم «رضا»، می‌توان این مفهوم را در چارچوب نظریه‌های روان‌شناسی مثبت‌نگر و معناگرا به‌صورت کمی و قابل آزمون درآورد. این امر به پژوهشگران این امکان را می‌دهد که ارتباط بین «رضا» و دیگر متغیرهای روان‌شناختی مانند تاب‌آوری و شکرگزاری را به‌طور دقیق‌تری مورد بررسی قرار دهند.

مفهوم «شکر»: «وَإِذْ تَأَذَّنَ رَبُّكُمْ لَئِنْ شَكَرْتُمْ لَأَزِيدَنَّكُمْ وَلَئِنْ كَفَرْتُمْ إِنَّ عَذَابِي لَشَدِيدٌ» (ابراهیم/۷)؛ و [نیز یاد کنید] هنگامی را که پروردگارتان اعلام کرد که اگر سپاس‌گزاری کنید، قطعاً [نعمت] خود را بر شما می‌افزایم و اگر ناسپاسی کنید، بی‌تردید عذابم سخت است.

در آیه ۷ سوره ابراهیم، مفهوم شکر به‌عنوان یک اصل اساسی مطرح می‌شود که در آن خداوند وعده می‌دهد که اگر بندگانش شکرگزار باشند، نعمت‌هایش را افزایش می‌دهد. این آیه بر اهمیت شکرگزاری تأکید دارد و به ما یادآوری می‌کند که شکرگزاری نه تنها موجب رضایت خدا می‌شود، بلکه می‌تواند بر کیفیت زندگی و روحیه انسان تأثیر مثبت بگذارد.

شکر به‌عنوان یک احساس مثبت نسبت به تجربیات و نعمت‌های زندگی تعریف می‌شود. در زمینه روان‌شناسی، شکر می‌تواند به‌عنوان یک پاسخ شناختی و هیجانی به دریافت‌های مثبت در نظر گرفته شود که با عواطفی مانند قدردانی و خوشحالی همراه است. یک روش عملی برای سنجش شکر در مطالعات علمی می‌تواند شامل پرسشنامه‌هایی مانند مقیاس شکر (Gratitude Questionnaire) باشد که شامل سوالاتی است که میزان احساس شکرگزاری فرد را در موقعیت‌های مختلف اندازه‌گیری می‌کند (مک‌کالو و همکاران، ۲۰۰۲).

بر اساس دیدگاه اسلامی، فضیلت «شکر» که از جایگاه ویژه‌ای در متون دینی برخوردار است، تنها یک واکنش کلامی سپاس‌گزاری نیست، بلکه بر پایه تعریف مرحوم نراقی، یک فضیلت ترکیبی و سه‌بعدی است که «شناخت نعمت از جانب منعم»، «احساس شادی و خرسندی درونی نسبت به آن» و «عمل و رفتار متناسب با این

شناخت و احساس» را دربر می‌گیرد. این ابعاد شناختی (علم)، عاطفی (حال) و رفتاری (عمل) چارچوب منسجمی برای تحلیل و سنجش این صفت ارائه می‌دهند. به این ترتیب، فرد شاگرد در هر یک از این سطوح، نشانه‌های متمایزی از خود بروز می‌دهد؛ از باور قلبی به منشأ الهی نعمت‌ها و احساس رضایت و نشاط گرفته تا رفتارهای عملی مانند استفاده درست از نعمت‌ها و اطاعت از فرامین الهی. شناسایی نظام‌مند این نشانه‌ها بر مبنای آیات و روایات، نه تنها درک نظری عمیق‌تری از این مفهوم فراهم می‌کند، بلکه سنگ بنای ضروری برای طراحی «ابزار سنجش اسلامی» معتبر و دقیق برای اندازه‌گیری میزان شکر در افراد است. توسعه چنین مقیاسی یک نیاز اساسی در فرآیند تربیت اخلاقی است، زیرا امکان ارزیابی عینی تأثیر برنامه‌ها و روش‌های تربیتی را فراهم کرده و به مربیان کمک می‌کند تا رشد تدریجی این فضیلت کلیدی را در متربیان خود پایش و هدایت کنند (امیری و بهرام طجری، ۱۴۰۲). این نوشتار با تمرکز بر فضیلت اخلاقی «شکر» در متون دینی، که طبق تعریف مرحوم نراقی شامل شناخت نعمت از منعم، خرسندی از آن و عمل متناسب است، به بررسی سه عنصر علم، حال و عمل این فضیلت می‌پردازد. هدف اصلی، شناسایی و طبقه‌بندی نشانه‌های شناختی، عاطفی و رفتاری انسان شاگرد بر اساس آیات و روایات است تا با استخراج این نشانه‌ها، پایه‌ای نظری برای ساخت یک مقیاس اسلامی سنجش شکر فراهم شود. این ابزار می‌تواند در فرآیند تربیت اخلاقی برای ارزیابی تأثیر روش‌های تربیتی و سنجش رشد این فضیلت در افراد مورد استفاده قرار گیرد.

مفهوم «امید»: «قُلْ يَا عِبَادِيَ الَّذِينَ أَسْرَفُوا عَلَىٰ أَنفُسِهِمْ لَا تَقْنَطُوا مِن رَّحْمَةِ اللَّهِ إِنَّ اللَّهَ يَغْفِرُ الذُّنُوبَ جَمِيعًا إِنَّهُ هُوَ الْغَفُورُ الرَّحِيمُ» (زمر/۵۳)؛ بگو: ای بندگان من که [با ارتکاب گناه] بر خود زیاده روی کردید! از رحمت خدا نومید نشوید، یقیناً خدا همه گناهان را می‌آمرزد؛ زیرا او بسیار آمرزنده و مهربان است.

آیه ۵۳ سوره زمر به مفهوم امید می‌پردازد و به بندگان الهی یادآوری می‌کند که حتی اگر در زندگی مرتکب گناه شوند، نباید از رحمت خدا ناامید شوند. این آیه تأکید دارد که خداوند بخشنده و مهربان است و همه گناهان را می‌آمرزد. این پیام امید، می‌تواند به تقویت روحیه و تاب‌آوری افراد کمک کند.

مفهوم رضا که به معنای خرسندی و پذیرش اراده الهی است، نه تنها در فرآیند پذیرش واقعیت‌های زندگی کمک می‌کند، بلکه به آرامش درونی و تعادل هیجانی نیز منجر می‌شود. از سوی دیگر، شکر به عنوان قدردانی از نعمت‌ها، موجب تغییر نگرش به زندگی و افزایش سطح رضایت می‌گردد. همچنین، امید که به انتظار مثبت نسبت به آینده اشاره دارد، زمینه‌ساز انگیزه و تاب‌آوری است. این ارتباطات بین مفاهیم قرآنی و سلامت روان، ضرورت بررسی علمی و کاربردی آن‌ها را در الگوی سلامت روان مبتنی بر قرآن نشان می‌دهد.

بیشتر تحقیقات مربوط به امید نیز در مورد بیماران سرطانی است، چرا که این بیماری عامل تهدید کننده امید محسوب میشود. ازاینرو، پرداختن به نوعی از روان‌درمانی که امید را هدف اصلی تغییر قرار دهد، برای مبتالان به سرطان حائز اهمیت خواهد بود در بین نمایش روانشناختی، امید درمانی اشنایدر تنها درمانی است که امید را به عنوان هدف اصلی درمان مدنظر قرار داده است، لذا روانشناسان در جستجوی نمایش روانشناختی علاوه بر نمایش فیزیکی برآمده‌اند، به طوری که در چند دهه اخیر روانشناسی مثبت گرا و روانشناسی سلامت، به افزایش شادمانی و سلامت و مطالعه علمی در مورد نقش نیرومندی‌های شخصی و سازوهای مثبت در ارتقای سلامت، تأکید زیادی داشته است و مضامین اصلی روانشناسی مثبت گرا را شادمانی، امید و خالقیت تشکیل می‌دهد از جمله این نمایش روانشناختی امید درمانی است که بر مبنای رویکرد روانشناسی مثبت، به جای تمرکز صرف بر ضعف‌های انسان، توانمندی‌ها و قابلیت‌های او را مورد توجه قرار می‌دهد (رویین تن و همکاران، ۱۳۹۸). با توجه به اهمیت سلامت روان در شرایط کنونی و تأثیرات مثبت مفاهیم معنوی و دینی بر بهبود آن، می‌توان ارتباط قابل توجهی بین آموزه‌های قرآنی و نظریه‌های روانشناسی مثبت‌نگر و معناگرایی برقرار کرد. به‌ویژه، مفاهیم رضا، شکر و امید در قرآن که به‌وضوح در پیشینه تحقیق به آن‌ها اشاره شده است، نه تنها با نظریه‌های مارتین سلیگمن (۲۰۱۶) و ویکتور فرانکل (۱۹۹۲) هم‌راستا هستند، بلکه تجربیات و مطالعات اخیر نیز نشان‌دهنده اثرات مثبت این آموزه‌ها بر سلامت روان افراد می‌باشد. این هم‌راستایی نشان‌دهنده تأثیر عمیق آموزه‌های معنوی بر جنبه‌های روانشناختی انسان است و می‌تواند به عنوان مبنایی برای توسعه روش‌های درمانی و مشاوره‌ای در حوزه سلامت روان استفاده شود.

سلیگمن در توصیف انسان‌ها می‌گوید: «بر آنچه ممکن است در «جهانی پر از خطر، فقدان و بی‌عدالتی» اشتباه پیش برود، تمرکز دارند، درحالی که این پتانسیل را دارند که یاد بگیرند بر ایجاد زندگی خوب تمرکز کنند» (سلیگمن، ۲۰۱۹، ص ۲۰۹). نظریه اولیه سلیگمن بیان می‌کرد که افراد سه نیاز اساسی روانشناختی دارند:

- ۱- داشتن احساسات مثبت ۲- در فعالیت‌هایی شرکت کنید که به زندگی معنا و هدف می‌دهند ۳- روابط مثبت با دیگران داشته باشید. متعاقباً دو نیاز دیگر اضافه شد، از جمله: ۴- یافتن معنا و رضایت در کاری که انجام می‌دهیم.
- ۵- لذت بردن از دستاوردها و موفقیت‌ها. درمجموع، پیگیری آن‌ها منجر به توسعه رفاه شخصی و فرصت شکوفایی می‌شود. سلیگمن همچنین اظهار می‌کند که افراد ظرفیت توسعه و تقویت نقاط قوت شخصیتی خود، مانند سرسختی، تاب‌آوری و سپاسگزاری را دارند که می‌تواند به افزایش رفاه و شادی آن‌ها کمک کند (کانوی، ۲۰۱۱).

راهکار بینشی ارتقای بعد سلامت فردی «مثبت‌اندیشی نسبت به افراد جامعه» است. در دین مبین اسلام یکی از رذایل اخلاقی که به شدت از آن نهی شده، بدبینی نسبت به افراد جامعه است. در جامعه‌ای که افراد آن

نسبت به یکدیگر بدبین هستند و سوءظن دارند، یکی از پیامدهایش نفرت داشتن از یکدیگر می‌باشد؛ پس تنش‌های روانی خواهند داشت و احساس خوشبختی نمی‌کنند؛ اما جامعه‌ای که افراد آن نسبت به یکدیگر مثبت‌نگر هستند یکدیگر را دوست دارند و از این دیدارها لذت می‌برند (محمدعلی نژاد عمران و همکاران، ۱۴۰۳).

فرانکل معتقد بود که انسان‌ها با چیزی به نام «اراده معطوف به معنا» انگیزه می‌گیرند که با میل به جستجو و ساختن معنا در زندگی مطابقت دارد. او در نظریه معناگرایی معتقد است که یافتن معنا در زندگی، نیروی انگیزشی اصلی برای افراد است و تأکید می‌کند که زندگی حتی در مواجهه با رنج می‌تواند هدفمند باشد و افراد می‌توانند از طریق نگرش‌ها، انتخاب‌ها و اعمال خود معنا پیدا کنند. هدف اصلی نظریه معناگرایی کمک به افراد برای کشف و دنبال کردن حس منحصربه‌فرد خود از معنا و هدف در زندگی است (فرانکل، ۱۹۹۲: ۱۲۵، ۸۸).

این پژوهش تلاش می‌کند به بررسی علمی و کاربردی این ارتباطات پرداخته و سعی در ارائه الگوی سلامت روان مبتنی بر قرآن داشته باشد. در این راستا، نظریه‌های روان‌شناسی مثبت‌نگر، از جمله نظریه مارتین سلیگمن که بر تمرین شکرگزاری و تأثیر امید در کاهش افسردگی تأکید دارد (سلیگمن، ۲۰۱۹: ۲۰۹)، مورد بررسی قرار خواهد گرفت. همچنین، نظریه معناگرایی ویکتور فرانکل که یافتن معنا در زندگی و پذیرش شرایط را کلید مقابله با رنج می‌داند، با مفهوم رضا در قرآن هم‌راستا است (فرانکل، ۱۹۹۲: ۸۸).

علاوه بر این، علامه طباطبائی در تفسیر المیزان به تفسیر آیه ۱۱۹ سوره مائده می‌پردازد و به صداقت عیسی بن مریم (ع) اشاره می‌کند. وی تأکید می‌کند که صداقت در اینجا به معنای صداقت در دنیا است و پاداش آن در آخرت به شکل بهشت‌هاست. او می‌گوید که در آخرت تکلیف وجود ندارد و پاداش وابسته به عمل در دنیا است. صادقین در دنیا به دلیل صداقتشان از خشنودی خدا بهره‌مند می‌شوند و خداوند از خود آنان نیز راضی است. خشنودی خدا به این معناست که بندگان به مقام عبودیت خود عمل کرده‌اند و در نتیجه، از تمام معاصی و کفر پاک هستند. آن‌ها با درک نعمت‌های خداوند و حکمت‌های او، از پروردگار خود راضی هستند و به پاداش‌های فراوان در بهشت دست خواهند یافت که این به اوج سعادت انسانی و بندگی منتهی می‌شود (طباطبائی، ۱۳۹۳، ج ۳، ۲۸۲). علامه طباطبائی مفهوم رضا را «آرامش قلبی حاصل از اتحاد اراده انسان با اراده الهی» توصیف می‌کند. همچنین در تفسیر نمونه گفته شده: «در این آیه پس از ذکر باغ‌های بهشت با آن‌همه نعمت‌هایش، نعمت خشنودی خداوند از بندگان و بندگان از خداوند را ذکر می‌کند و به دنبال آن، «ذَلِكَ الْفَوْزُ الْعَظِيمُ» می‌گوید و این نشان می‌دهد تا چه اندازه این رضایت دو جانبه، واجد اهمیت است (رضایت پروردگار از بندگان و رضایت بندگان از پروردگار) زیرا ممکن است انسان غرق عالی‌ترین نعمت‌ها باشد ولی هنگامی که احساس کند مولی و

معبود و محبوب او از او ناراضی است تمام آن نعمت‌ها و مواهب در کام جانش تلخ می‌گردد» (مکارم شیرازی، ۱۳۷۱، ج ۵، ص ۱۳۹).

در پژوهش‌های ایرانی (کمری و فولادچنگ، ۱۳۹۵) نیز مفاهیم مثبت‌نگر در قرآن می‌تواند باعث بهبود سلامت روان دانش‌آموزان و کاهش اضطراب در بیماران روانی شود. نتایج این تحقیقات نشان می‌دهد که معنویت درمانی تأثیر معناداری بر افزایش امید به زندگی در گروه آزمایش داشته و ارتباط و یکپارچگی معنوی، به افراد امید و معنا می‌دهد و از آنجاکه هدفمندی و امیدواری از اجزای کلیدی معنویت درمانی است، افراد معنوی با تکیه بر ابعاد وجودی خود، نسبت به زندگی نگرش مثبت‌تری دارند. به‌ویژه زمانی که این آموزش‌ها با آموزه‌های دینی همراه باشند، تأثیر بیشتری در افزایش امید به زندگی و بهبود سلامت روان خواهد داشت. همچنین معنویت درمانی بر رضایت از زندگی را نیز تأیید کرده و بیانگر این است که رضایت از زندگی بعد شناختی بهزیستی روانی را تشکیل می‌دهد. به‌طور خاص، تحقیقات تجربی متعددی نشان داده‌اند که معنویت با سلامت جسمانی و روانی مرتبط است و می‌تواند در فرایند مقابله به افراد کمک کند تا وقایع منفی را به شکلی متفاوت ارزیابی کنند. این یافته‌ها و ارتباطات در این پژوهش موردبررسی و تحلیل قرار خواهد گرفت و به ما کمک می‌کند تا درک بهتری از تأثیرات مثبت آموزه‌های قرآنی بر سلامت روان و تاب‌آوری افراد پیدا کنیم.

با توجه به تأثیر عمیق آموزه‌های قرآنی بر سلامت روان و تاب‌آوری افراد، ضروری است که این مفاهیم در زمینه‌های فرهنگی و فردی مختلف مورد بررسی قرار گیرند. بنابراین، در ادامه به بررسی تفاوت‌های فرهنگی و فردی در پذیرش و کاربرد این مفاهیم پرداخته می‌شود تا درک بهتری از چگونگی تأثیرگذاری آن‌ها بر سلامت روان فراهم گردد.

الف) تفاوت‌های فرهنگی و اعتقادی

مفاهیم دینی و فرهنگی در هر جامعه‌ای می‌توانند معانی و تفاسیر متفاوتی داشته باشند. قرآن کریم، به عنوان یک متن مقدس، آموزه‌هایی را ارائه می‌دهد که در زمینه‌های خاص فرهنگی و اجتماعی، معانی عمیق‌تری پیدا می‌کنند. به عنوان مثال، مفهوم «رضا» در جوامع اسلامی ممکن است به عنوان یک اصل اساسی در زندگی روزمره تلقی شود، در حالی که در جوامع غیرمسلمان یا افرادی با باورهای متفاوت، این مفهوم ممکن است نیاز به تفسیر و تطبیق داشته باشد (کوچوک و همکاران، ۲۰۲۰). تحقیقات نشان می‌دهد که اعتقادات فرهنگی و مذهبی می‌توانند تأثیر قابل توجهی بر سلامت روان و روش‌های مقابله با چالش‌های زندگی داشته باشند (کالدول و همکاران، ۲۰۱۶). بنابراین، باید به این نکته توجه کرد که استفاده از مفاهیم قرآنی به عنوان راهکارهای جهانی

ممکن است در جوامع مختلف با محدودیت‌هایی مواجه شود.

ب) تفاوت‌های فردی و شخصی

علاوه بر تفاوت‌های فرهنگی، افراد نیز دارای ویژگی‌ها و تجربیات شخصی متفاوتی هستند که بر نحوه پذیرش و کاربرد مفاهیم دینی تأثیر می‌گذارد. به عنوان مثال، یک فرد ممکن است در شرایط خاصی از زندگی خود به مفهوم «شکر» به شدت نیاز داشته باشد، در حالی که فرد دیگری در شرایط مشابه ممکن است با مفهوم «امید» ارتباط بیشتری برقرار کند (ون کاپلن و ساروگلو، ۲۰۱۲). این تفاوت‌ها نشان‌دهنده نیاز به یک رویکرد شخصی‌سازی شده در استفاده از آموزه‌های قرآنی برای سلامت روان است. برای مثال، در پژوهشی که بر روی تأثیر آموزش‌های دینی بر سلامت روان انجام شد، نتایج نشان داد که افراد با زمینه‌های فرهنگی و تجربی متفاوت، واکنش‌های متنوعی به این آموزش‌ها داشتند و این واکنش‌ها مستلزم در نظر گرفتن تفاوت‌های فردی بود (سید محمدی و همکاران، ۲۰۲۱).

ج) رویکردهای چندبعدی و چندفرهنگی

برای رفع این اشکال، لازم است که یک رویکرد چندبعدی و چندفرهنگی در پژوهش‌های مربوط به سلامت روان مبتنی بر قرآن اتخاذ شود. این رویکرد می‌تواند شامل استفاده از روش‌های کیفی و کمی باشد که به درک عمیق‌تری از تجربیات و دیدگاه‌های مختلف افراد کمک کند. به عنوان مثال، پژوهش‌هایی که بر روی تعاملات میان مفاهیم دینی و فرهنگی در زمینه سلامت روان تمرکز دارند، می‌توانند به شناسایی الگوهای مشترک و تفاوت‌های خاص کمک کنند (هاج، ۲۰۰۱). به این ترتیب، می‌توان با تأکید بر تعاملات فرهنگی و فردی، از آموزه‌های قرآنی به عنوان ابزارهای مؤثر در بهبود سلامت روان استفاده کرد.

روش‌شناسی پژوهش

این پژوهش باهدف بررسی الگوی قرآنی سلامت روان و تأکید بر مفاهیم کلیدی «رضا»، «شکر» و «امید» به عنوان ابعاد اساسی سلامت روان در قرآن کریم و تطبیق آن‌ها با نظریه‌های مدرن روان‌شناسی انجام شده است. به منظور تحقق این هدف، از روش توصیفی-تحلیلی و کتابخانه‌ای بهره‌برداری شده است. مراحل تحقیق به شرح زیر است:

۱. تعریف و انتخاب مفاهیم کلیدی: در ابتدا، مفاهیم کلیدی مرتبط با سلامت روان از جمله «رضا»، «شکر» و «امید» از متن قرآن کریم به دقت تعریف و انتخاب شدند. این مفاهیم به عنوان محوری‌ترین عناصر پژوهش در نظر گرفته شده‌اند. در این مرحله، آیات مرتبط با هر یک از این مفاهیم استخراج و فهرست‌بندی گردید.

۲. نحوه انتخاب آیات قرآن: آیات قرآن کریم که مرتبط با مفاهیم کلیدی «رضا»، «شکر» و «امید» بودند، با استفاده از یک رویکرد سیستماتیک انتخاب شدند. در این راستا، از فهرست موضوعی قرآن و تفسیرهای معتبر (مانند المیزان، تفسیر نمونه) بهره‌برداری شد تا مرتبط‌ترین آیات شناسایی گردند. انتخاب آیات بر اساس تناسب معنایی و ابعاد روان‌شناختی آن‌ها صورت گرفت و به این ترتیب به تأکید بر جوانب متفاوت سلامت روان کمک شد (طباطبائی، ۱۳۹۳).

۳. معیارهای تحلیل محتوا: در تحلیل محتوای آیات، از روش تحلیل محتوای کیفی (Qualitative Content Analysis) استفاده شد که امکان استخراج مضامین کلیدی و تجزیه و تحلیل دقیق ابعاد مختلف هر مفهوم را فراهم می‌آورد (ژانگ و ویلدموت، ۲۰۰۹). همچنین، برای اطمینان از صحت و دقت نتایج، تحلیل‌ها توسط دو محقق مستقل انجام گرفت و در نهایت توافق نظر به دست آمده، نتایج را معتبرتر کرد (هنینک، کایزر و مارکونی، ۲۰۱۷).

۴. روش‌های جمع‌آوری و تحلیل داده‌های کمی: برای جمع‌آوری داده‌های کمی، نظرسنجی‌هایی طراحی شد که شامل مقیاس‌های معتبر مرتبط با سلامت روان، مانند مقیاس شکرگزاری و امید (Snyder Hope Scale) بود (اسنایدر، ۲۰۰۰؛ مک کالو و همکاران، ۲۰۰۲). این پرسشنامه‌ها در میان نمونه‌ای از ۱۵۰ نفر (شامل دانشجویان و متخصصان حوزه روان‌شناسی اسلامی) توزیع گردید و داده‌ها با استفاده از نرم‌افزار SPSS تجزیه و تحلیل شدند. به منظور تحلیل داده‌ها، از آزمون‌های آماری مناسب و روش‌های تجزیه و تحلیل توصیفی و استنباطی استفاده گردید تا ارتباطات بین مفاهیم قرآنی و نظریه‌های روان‌شناسی به‌طور علمی بررسی شوند (فیلد، ۲۰۱۳).

۵. نمونه‌گیری و جامعه پژوهش: نمونه‌گیری در این پژوهش به صورت هدفمند انجام شد تا افراد با ویژگی‌ها و تجربیات مرتبط با موضوع پژوهش انتخاب شوند. معیارهای ورود به مطالعه شامل داشتن حداقل یک سال تجربه در زمینه روان‌شناسی اسلامی و تمایل به مشارکت در پژوهش بود. این رویکرد امکان افزایش اعتبار یافته‌ها را فراهم کرد و به پژوهشگران کمک نمود تا نظرات و تجربیات ارزشمندی در خصوص ارتباط بین مفاهیم قرآنی و نظریه‌های مدرن روان‌شناسی جمع‌آوری کنند.

در این پژوهش رویکرد توصیفی-تحلیلی به عنوان یک روش پژوهش، به بررسی دقیق و عمیق پدیده‌ها و تحلیل داده‌های جمع‌آوری شده می‌پردازد. این رویکرد به محقق امکان می‌دهد که از طریق تحلیل محتوای کیفی و کمی، به درک عمیق‌تری از موضوع پژوهش دست یابد (کرسول، ۲۰۱۸)؛ این رویکرد برای بررسی مفاهیم کلیدی «رضا»، «شکر» و «امید» در قرآن کریم و تأثیر آن‌ها بر سلامت روان به کار رفته است. فرضیه‌ای مبنی بر این که پذیرش تقدیر الهی موجب افزایش تاب‌آوری می‌شود، از طریق تحلیل کیفی محتوای آیات قرآن و تطبیق آن‌ها با نظریه‌های روان‌شناسی مثبت‌نگر تأیید شده است. این تحلیل به شناسایی مضامین کلیدی و ارتباطات بین

مفاهیم قرآن و تاب‌آوری کمک می‌کند (فردریکسون، ۲۰۰۱). همچنین، داده‌های کمی جمع‌آوری‌شده از نظرسنجی‌ها، به بررسی ارتباط بین پذیرش تقدیر الهی و تاب‌آوری کمک می‌کند. در این مرحله، استفاده از تحلیل‌های آماری (مانند تحلیل همبستگی) به تأیید یا رد فرضیه‌های پژوهش کمک می‌کند و این فرایند به‌وضوح در مراحل روش‌شناسی توضیح داده شده است (فیلد، ۲۰۱۳).

پژوهش حاضر به‌طور سیستماتیک از روش‌های علمی برای جمع‌آوری و تحلیل داده‌ها بهره‌برداری کرده است. استفاده از تحلیل محتوای کیفی برای بررسی آیات و مقیاس‌های معتبر برای جمع‌آوری داده‌های کمی، نشان‌دهنده رویکرد علمی و مستند این پژوهش است. این رویکرد ترکیبی، به محققان این امکان را می‌دهد که به‌طور جامع‌تری به بررسی و تحلیل مفاهیم قرآنی و تأثیرات آن‌ها بر سلامت روان بپردازند (کرسول، ۲۰۱۴). بنابراین، با توجه به استفاده از روش‌های معتبر و تحلیل داده‌ها، این پژوهش می‌تواند به‌عنوان یک تحقیق علمی معتبر در نظر گرفته شود.

با استفاده از این روش‌شناسی، نتایج به‌دست‌آمده از این پژوهش به‌صورت علمی و مستند ارائه می‌شود و می‌تواند به‌عنوان مبنایی برای ایجاد الگوی قرآنی سلامت روان در مشاوره و درمان‌های روان‌شناختی اسلامی مورد استفاده قرار گیرد. این الگو به متخصصان روان‌شناسی کمک می‌کند تا از آموزه‌های قرآنی در راستای تقویت سلامت روان مراجعان خود بهره‌برداری کنند.

یافته‌ها

با توجه به تأکید بر اهمیت سلامت روان و نقش حیاتی مفاهیم معنوی در این زمینه، درک عمیق‌تر از آموزه‌های قرآنی در خصوص رضا، شکر و امید می‌تواند به‌عنوان مبنایی نظری برای تبیین و تقویت این مفهوم در روان‌شناسی مثبت‌نگر و معناگرایی مورد استفاده قرار گیرد. این ارتباط نه تنها به فراهم آوردن چارچوبی علمی و کاربردی برای الگوی سلامت روان مبتنی بر قرآن کمک می‌کند، بلکه باعث می‌شود که این مفاهیم به‌طور مؤثری با نظریه‌های نوین روان‌شناسی هم‌پوشانی و هم‌راستایی داشته باشند. در نتیجه، بررسی عمیق‌تر این مفاهیم در قرآن و تطبیق آن‌ها با مبانی نظری روان‌شناسی، به ایجاد درکی جامع‌تر از سلامت روان کمک خواهد کرد.

الف- نقش رضا در ارتقاء سلامت روان:

در قرآن کریم، رضا به معنای خشنودی و رضایت قلبی از اراده الهی است که آرامش و سکون درونی را به همراه دارد. خداوند در آیه ۱۱۹ سوره مائده می‌فرماید: «وَرَضِيتُ لَهُمْ دِينَهُمْ وَلَا أَجْعَلُ لِلظَّالِمِينَ عَلَيْهِمْ سُلْطَانًا» (من از دین آن‌ها خشنودم و سلطه‌ای برای ستمکاران بر آن‌ها قرار نمی‌دهم). مفهوم «رضا» به‌عنوان یک حالت روحی و

معنوی اشاره دارد که در آن فرد به قضا و قدر الهی راضی و خشنود است. این رضا به معنای پذیرش و تسلیم در برابر اراده خداوند است و نشان‌دهنده ایمان عمیق فرد به حکمت الهی می‌باشد.

مراقبت اسلامی و آموزه‌های دینی با تأمین هدف و معنا برای زندگی افراد، ارتباط با خود، دیگران، طبیعت و توکل بر قدرت هستی قادر است خلق افراد را مثبت کند و اضطراب و هیجانات منفی را از افراد دور سازد. هدف مراقبت معنوی، کاهش مشکلات افراد در سطح معنوی و کمک به آن‌ها برای یافتن معنای زندگی است. به‌علاوه، آموزه‌های اسلامی به دنبال کمک به افراد برای رویارویی با ترس از مرگ، کاهش نبود امنیت و پذیرش مشکلات در پی آرامش درونی فرد است و این امر می‌تواند سبب افزایش رضایت زندگی در افراد شود (شرافت زارچ و همکاران، ۱۴۰۴).

از منظر روانشناسی، مفهوم رضا شباهت زیادی به مفهوم «تاب‌آوری»^۱ و «پذیرش» در نظریه‌های سلامت روان دارد. تاب‌آوری به معنای توانایی مقابله با استرس‌ها و پذیرش شرایط است (لوتار و همکاران، ۲۰۰۰). همچنین نظریه پذیرش و تعهد (ACT) بر اهمیت پذیرفتن واقعیت‌های زندگی و تنظیم واکنش‌های هیجانی تأکید می‌کند (هیز و همکاران، ۲۰۰۶). مفهوم «تاب‌آوری» ظرفیت بازگشت از چالش‌های طولانی مدت و توانایی در ترمیم خود، تاب‌آوری نامیده می‌شود. تاب‌آوری به معنای حفظ انسجام و سلامت روانی در برابر دشواری‌هاست. این توانمندی به فرد امکان می‌دهد تا به‌طور پیروزمندانه‌ای از بحران‌ها عبور کند و باوجود مواجهه با تنش‌های شدید، سطح شایستگی اجتماعی، تحصیلی و شغلی‌اش افزایش یابد. تاب‌آوری به انسان کمک می‌کند تا با چالش‌های زندگی مقابله کند و به‌صورت انعطاف‌پذیر به فشارها پاسخ دهد، به او قدرت می‌دهد که به‌طور سالم با مشکلات روبه‌رو شود، بر سختی‌ها فائق آید و با جریان زندگی همراه شود، همچنین با موقعیت‌های غیرمنتظره سازگاری یابد (پایگاه خبری روانشناسی و بهداشت روان، ۱۳۹۲).

مطالعات روانشناسی نشان داده‌اند که پذیرش شرایط و رضایت از آنچه هست، باعث کاهش استرس و افزایش تاب‌آوری می‌شود و یکی از دلایل عدم پیشرفت در این حوزه، تمرکز انحصاری بر پیامدهای منفی استرس می‌داند. لذا، باید به پیامدهای مثبت نیز توجه شود، به‌ویژه «تاب‌آوری» که یافته‌های مرتبط با هم‌زمانی عواطف مثبت و منفی در استرس مزمن و فرآیندهای مقابله‌ای مبتنی بر معنا را بررسی می‌کند (فولکمن و موسکوویتز، ۲۰۰۰). در قرآن کریم، رضا به مثابه پذیرش اراده خداوند به انسان آرامش و اطمینان می‌بخشد که به تقویت سلامت روان کمک می‌کند. بالاترین مقام در دین به این معناست که فرد با پذیرش و خشنودی نسبت به شرایط و پیشامدهای زندگی، خود را به خدا نزدیک‌تر می‌کند و در این مسیر به مقامات معنوی بالایی دست

می‌یابد. خدای سبحان می‌فرماید: «... رَضِيَ اللَّهُ عَنْهُمْ وَرَضُوا عَنْهُ...» (توبه/۱۰۰ و بینه/۸)؛ خدا از ایشان خشنود است و ایشان از خدا خشنودند. یعنی آن‌قدر تفضل در حق آن‌ها می‌شود که آن‌ها هم راضی می‌شوند که صاحب‌نفس مطمئن می‌شوند که خطاب برسد یا آيَتُهَا النَّفْسُ الْمُطْمَئِنَّةُ ارْجِعِي إِلَىٰ رَبِّكِ رَاضِيَةً مَّرْضِيَّةً فَادْخُلِي فِي عِبَادِي وَادْخُلِي جَنَّتِي (حجر/۲۸). «وَأَعَدَّ لَهُمْ جَنَّاتٍ تَجْرِي تَحْتِهَا الْأَنْهَارُ» دلیل بر وجود جنت است که خدا مهیا فرموده «خَالِدِينَ فِيهَا أَبَدًا» دلیل بر خلود است با تأکید به کلمه «أَبَدًا ذَلِكَ الْفَوْزُ الْعَظِيمُ» چه رستگاری و فوزی عظیم‌تر از رضای خدا و بهشت جاویدان است (طیب، ۱۳۷۸، ج ۸، ص ۳۰۲). روایاتی در مورد رضا نقل شده که: «عَنْ عَبْدِ اللَّهِ بْنِ سِنَانٍ عَنْ أَبِي عَبْدِ اللَّهِ عَلَيْهِ السَّلَامُ قَالَ: إِنَّ اللَّهَ بَعْدَ لِهِ وَحِكْمَتِهِ وَعِلْمِهِ جَعَلَ الرُّوحَ وَالْفَرْحَ فِي الْيَقِينِ وَالرِّضَا عَنِ اللَّهِ وَجَعَلَ أَلْهَمَ وَالْحُزْنَ فِي الشَّكِّ وَالسَّخَطَ فَارْضُوا عَنِ اللَّهِ وَسَلِّمُوا لَأَمْرِهِ» (مجلسی، ۱۴۰۳، ج ۱۰۰، ص ۲۵)؛ امام صادق علیه‌السلام فرمود: خداوند به عدل و حکمت و علم خود آرامش و راحت و شادی را در یقین و خشنودی از خدای تعالی قرار داد و غم و اندوه را همراه شک و ناخشنودی ساخت. پس از خدا راضی باشید و تسلیم امر او شوید؛ و نیز در روایتی حضرت عیسی علیه‌السلام به مردی نابینا و ابرص (پیس) و مفلوج بگذشت که گوشت تنش از جذام فرو ریخته بود و می‌گفت: شکر خدائی را که مرا از بلاهایی که بسیاری از مردم بدان گرفتارند عافیت داد. عیسی علیه‌السلام گفت: ای مرد کدام بلاست که تو را از آن عافیت داد؟ گفت: ای روح الله من از کسی که در دل وی آن معرفت نیافرید که در دل من آفرید بهترم، گفت: راست گفتی دستت را بده، دست وی بمالید و درست اندام و نیکو چهره گردید و خداوند بیماری‌های وی ببرد و مدتی مصاحب عیسی بود و با وی عبادت می‌کرد (همان، ج ۷۹، ص ۱۵۳).

از دیدگاه روانشناسی، افراد دارای سطح بالای رضا کمتر در معرض افسردگی و اضطراب قرار دارند و کیفیت زندگی بالاتری را تجربه می‌کنند. در مقاله‌ای که توسط فردریکسون (۲۰۰۱) منتشر شده است، نویسنده یک دیدگاه نظری جدید درباره احساسات مثبت ارائه می‌دهد و آن را در زمینه روانشناسی مثبت قرار می‌دهد. وی نظریه گسترش و ساختن را مطرح می‌کند که بیان می‌کند تجربه احساسات مثبت، دامنه تفکر و اقدام‌های لحظه‌ای افراد را گسترش می‌دهد و این امر به ساختن منابع پایدار شخصی آن‌ها کمک می‌کند که شامل منابع فیزیکی، فکری، اجتماعی و روان‌شناختی می‌شود. همچنین، شواهد تجربی اولیه‌ای که از این نظریه حمایت می‌کنند بررسی شده و سؤالات تجربی باز باقی‌مانده برای آزمایش نیز شناسایی شده‌اند. این نظریه و یافته‌ها نشان می‌دهند که ظرفیت تجربه احساسات مثبت ممکن است یک قوت اساسی انسانی باشد که در مطالعه شکوفایی انسانی اهمیت دارد (فردریکسون، ۲۰۰۱).

ب- مفهوم شکر و تأثیر آن بر سلامت روان

شکر در قرآن به معنای قدردانی از نعمت‌های خداوند و به رسمیت شناختن آن‌هاست که باعث افزایش نعمت‌ها و تقویت روحیه می‌شود. خداوند در سوره ابراهیم آیه ۷ می‌فرماید: «لَئِنْ شَكَرْتُمْ لَأَزِيدَنَّكُمْ وَلَئِنْ كَفَرْتُمْ إِنَّ عَذَابِي لَشَدِيدٌ»؛ اگر شکر کنید، بر نعمات شما می‌افزایم و اگر ناسپاسی کنید، عذاب من شدید است. این آیه می‌تواند دنباله‌ای از سخنان موسی به بنی‌اسرائیل باشد یا به‌طور مستقل به مسلمانان خطاب شده باشد؛ در هر حال، درس‌هایی برای عبرت‌آموزی دارد. نکته جالب این است که در مورد شکر، خداوند به‌صراحت وعده افزایش نعمت می‌دهد، اما درباره کفران تنها می‌گوید عذابش شدید است که این بیان نشان‌دهنده لطف بی‌پایان خداوند است (مکارم شیرازی، ۱۳۷۱، ج ۱۰، ص ۲۷۵). شکر نه تنها موجب افزایش نعمت می‌شود، بلکه سبب رشد و تعالی انسان نیز می‌گردد. از سوی دیگر، عذاب کفران ممکن است به‌صورت نعمت و استدراج بروز کند، حتی اگر نعمت‌ها سلب نشوند (قرائتی، ۱۳۸۸، ج ۴، ص ۳۹۱). علامه طباطبایی نیز تأکید می‌کند که شکر، یادآوری احسان خدا و موجب افزایش نعمت و کفران آن، سبب عذاب خواهد شد (طباطبایی، ۱۳۹۳، ج ۱۲، ص ۲۲). تأکید بر شکر به‌عنوان عاملی برای افزایش نعمت‌ها و برکات، به‌نوعی تأثیر قابل‌توجه آموزه‌های قرآنی را بر سلامت روان به نمایش می‌گذارد.

شکر به معنای قدردانی از نعمت‌های خداوند با قلب، زبان و عمل است. به‌طور دقیق‌تر، شکر یک حالت درونی در انسان است که آثار آن به سه شکل نمایان می‌شود. این حالت در قلب به‌صورت خضوع، خشوع، محبت و ترس از خدا ظاهر می‌شود. در زبان، به شکل ثنا، مدح و حمد و در اعمال و رفتارهای ظاهری به‌صورت اطاعت و به‌کارگیری اعضای بدن در مسیر رضای الهی تجلی می‌یابد (مکارم شیرازی، ۱۳۸۵، ج ۳، ص ۷۹). امام هادی علیه‌السلام می‌فرماید: «الشَّاكِرُ أَسْعَدُ بِالشُّكْرِ مِنْهُ بِالنِّعْمَةِ الَّتِي أُوجِبَتِ الشُّكْرُ؛ لَأَنَّ النِّعْمَ مَتَاعٌ وَ الشُّكْرَ نِعْمٌ وَ عُقْبَى سَعَادَتِي كَه شُكْرِ غَزَارِي بِرَأْيِ شَاكِرٍ بِه هَمْرَاه دَارِد، بِيَشْتَرِ از خُوشِخْتِي او بِه نِعْمَتِي اسْتِ كِه مَوْجِب شُكْرِ شَدِه اسْت؛ زِيْرَا نِعْمَتِ مَتَاعِي [فَانِي] اسْتِ اَمَّا شُكْر، نِعْمَتِ وَ عَاقِبَتِ اسْتِ (ابن شعبه حرانی، ۱۳۶۳، النص، ص ۴۸۴). رفتارهای انسان حکایت از نگاه او به زندگی، افکار و دلبستگی‌های او دارد. تشکر زبانی از خداوند اگرچه در جای خود اهمیت فراوان دارد؛ اما زمانی حقیقت و خلوص آن آشکار می‌شود که در اعمال و رفتار انسان بروز یابد. ازجمله این رفتارهای شاکرانه این است که انسان به رزق روزی اندک خود از سوی خداوند راضی باشد و آن را فراوان بداند و طاعات فراوان خود را اندک شمارد. در حدیثی آمده است: «تَخَلَّصْ إِلَى عَظِيمِ الشُّكْرِ بِاسْتِكْثَارِ قَلِيلِ الرِّزْقِ وَ اسْتِقْلَالِ كَبِيرِ الطَّاعَةِ»؛ شکر بسیار و خالصانه در آن است که روزی کم را زیاد بدانی و اطاعت بسیار را کم شماری (همان، ص ۲۸۷). شکرگزاری همچنین انسان را به شناخت بهتر خداوند هدایت

می‌کند و پیوند او با آفریدگار را تقویت می‌نماید. شکرگزاری به شناخت نعمت‌ها منجر می‌شود و هر چه نعمت‌ها بیشتر و باکیفیت‌تر باشند، شکر بیشتری طلب می‌کنند. این شناخت، پیوند بندگان را با خدا محکم‌تر کرده و عشق به او را در دل‌ها شعله‌ورتر می‌سازد و ممکن است مواهب مادی به مواهب معنوی برتری بینجامد (مکارم شیرازی، ۱۳۸۵، ج ۳، ص ۸۵). انسان‌ها ممکن است در برابر نعمت‌هایی که به دیگران می‌بخشند انتظار شکرگزاری داشته باشند، اما خداوند که از همه بی‌نیاز است، نیازی به شکرگزاری بندگان ندارد. تأکید بر شکرگزاری به نفع خود انسان‌هاست و فلسفه آن به‌روشنی مشخص است. شکرگزاری نشان‌دهنده لیاقت انسان برای دریافت نعمت‌هاست و حکمت خداوند نیز اقتضا می‌کند که شکرگزاران نعمت‌ها را پایدار و افزون کند، درحالی‌که ناسپاسان خود را نالایق نشان می‌دهند و خداوند نعمت‌ها را از آن‌ها می‌گیرد. علاوه بر این، پرورش روح شکرگزاری در انسان باعث می‌شود که او از شکر خالق به شکر مخلوق برسد و این امر انگیزه‌ای برای حرکت بیشتر در جامعه و شکوفایی استعدادها ایجاد می‌کند.

در روان‌شناسی مثبت، شکرگزاری و توجه به آثار آن در زندگی فردی و اجتماعی، مبحث نوظهوری است. در قرآن نیز خداوند با ذکر نعمت‌های فراوان و به تعبیر الهی «شمارناپذیر»، بارها رفاه انسان و اسباب مادی و معنوی در تسخیر او را یادآوری می‌کند و از انسان می‌خواهد با شکر نعماتش و بهره بردن از منافع آن، رشد خود را به کمال برساند. در عین حال، شکرگزاری به‌عنوان یک مفهوم اخلاقی در قرآن و قدردانی به‌عنوان یک مفهوم ناظر به آداب اجتماعی در روان‌شناسی مثبت، بررسی ماهیتی این دو مفهوم را در قرآن و روان‌شناسی ضروری می‌سازد (آجیلیان مافوق و دستغیب، ۱۴۰۳). روان‌شناسان مثبت‌نگر، شکرگزاری را به‌عنوان تمرینی مؤثر در افزایش شادی، بهبود خلق و کاهش افسردگی معرفی کرده‌اند. تحقیقات نشان داده است که گروه‌های دارای دیدگاه سپاسگزاری، در مقایسه با گروه‌های مقایسه، در چندین مورد، هرچند نه همه، از معیارهای سلامت روان بالاتری برخوردارند. به نظر می‌رسد تأثیر بر عاطفه مثبت، قوی‌ترین یافته باشد. نتایج نشان می‌دهد که تمرکز آگاهانه بر نعمت‌ها ممکن است مزایای عاطفی و بین فردی داشته باشد. (امونز و مک کالو، ۲۰۰۳). روان‌شناسی مثبت در ابتدای قرن ۲۱ رشد زیادی داشته است. نویسندگان به بررسی پیشرفت‌ها در این زمینه، ازجمله کتاب‌ها و کنفرانس‌ها می‌پردازند و همچنین درباره طبقه‌بندی جدید نقاط قوت و فضایل شخصیتی صحبت می‌کنند. در پژوهشی توسط سلینگمن و همکارانش یافته‌هایشان می‌گوید که تمرین‌های شکرگزاری موجب افزایش تمرکز بر جنبه‌های مثبت زندگی و کاهش افکار منفی می‌شوند و این نقاط قوت در فرهنگ‌های مختلف وجود دارد. درنهایت، تمرکز بر مداخلاتی است که شادی فردی را افزایش می‌دهند و علائم افسردگی را کاهش می‌دهند. این مداخلات می‌توانند مکمل روش‌های سنتی درمانی باشند و ممکن است روزی به‌عنوان بخشی از روان‌شناسی

مثبت مورد استفاده قرار گیرند (سلیگمن و همکاران، ۲۰۰۵).

در پژوهشی اشلی جی. اسمیت به تأثیر مثبت شکرگزاری بر سلامت روان اشاره می‌کند که قدردانی می‌تواند یک تغییردهنده‌ی بازی باشد. این به مغز شما کمک می‌کند تا به چیزهای کوچک زندگی توجه کند و از آن‌ها قدردانی کند و با انجام این کار، تجربه‌ی زندگی شما را به طرز چشمگیری تغییر می‌دهد. قدردانی می‌تواند شادی و رفاه، رضایت از زندگی و حتی سلامت کلی شما را افزایش دهد و درعین حال چیزهایی را که همه ما کمتر می‌خواهیم مانند اضطراب، افسردگی و عصبانیت کاهش دهد. این می‌تواند یک تمرین قدرتمند برای پرورش باشد، به خصوص اگر با اضطراب یا افسردگی دست‌وپنجه نرم می‌کنید (اسمیت، ۲۰۲۳).

موسسه «تضمین سلامت» ۵ فایده شکرگزاری برای سلامت روان ذکر کرده که تأثیرات مثبت قابل توجهی بر سلامت روان دارد و می‌تواند به بهبود کیفیت زندگی کمک کند: ۱- کاهش استرس و اضطراب: شکرگزاری تمرکز را از افکار منفی به مثبت تغییر می‌دهد و باعث کاهش استرس و اضطراب می‌شود. ۲- بهبود خلق‌وخو: قدردانی احساسات مثبت مانند شادی و رضایت را افزایش می‌دهد و به بهبود خلق‌وخو کمک می‌کند. ۳- افزایش تاب‌آوری: تمرکز بر جنبه‌های مثبت زندگی، توانایی ما را برای مقابله با چالش‌ها و سختی‌ها افزایش می‌دهد. ۴- بهبود روابط: قدردانی از دیگران روابط ما را قوی‌تر و مثبت‌تر می‌سازد و موجب مهربانی بیشتر می‌شود. ۵- افزایش عزت‌نفس: تمرین شکرگزاری باعث افزایش عزت‌نفس و تصویر مثبت از خود می‌گردد (بیمه سلامت، ۲۰۲۵).

شکرگزاری موجب تغییر نگرش از فقدان‌ها به دارایی‌ها و نعمت‌ها می‌شود. پژوهش‌های روانشناسی مثبت‌نگر نشان داده است که تمرین شکرگزاری باعث بهبود خلق و افزایش احساس خوشبختی و رضایت از زندگی می‌شود (امونز و استرن، ۲۰۱۳). قرآن کریم نیز با تأکید بر شکر به عنوان راه افزایش نعمت‌ها و بهبود وضع روانی، این موضوع را تأیید می‌کند که شکر نه تنها به عنوان یک رفتار بلکه به عنوان یک نگرش روانی، نقش مهمی در سلامت روان دارد.

ج - امید و نقش آن در سلامت روان و تاب‌آوری روانی

بحث ناامیدی در قالب واژگانی همچون: «یأس^۱»، «قنوط^۲» و «إیلاس^۳» مطرح است. یأس به معنای نبودن امید و طمع، قنوط به معنای یأس شدید و إیلاس به معنای یأس شدیدی که از سوء عمل شخصی ناشی شده و موجب

۱ عنكبوت/سوره ۲۹، آیه ۲۳.

۲ حجر/سوره ۱۵، آیه ۵۵.

۳ حجر/سوره ۱۵، آیه ۵۵.

حزن است یا حزن ناشی از یأس شدید آمده است (مصطفوی، ۱۳۶۸، ج ۱، ص ۳۳۰). امید در قرآن از طریق آیات متعدد، از جمله آیه ۵۳ سوره زمر «قُلْ يَا عِبَادِيَ الَّذِينَ أَسْرَفُوا عَلَىٰ أَنْفُسِهِمْ لَا تَقْنَطُوا مِنْ رَحْمَةِ اللَّهِ»، به عنوان عاملی مؤثر در جلوگیری از ناامیدی معرفی شده است. بر اساس دعوت خدا به عدم ناامیدی از رحمت الهی، به ویژه در مورد گناهکاران، تبیین می شود. «قنوط» به معنای ناامیدی است و در این زمینه رحمت خدا به مغفرت مربوط می شود که به طور خاص بر گناهکاران تعلق می گیرد. علامه طباطبائی اشاره می کند که خداوند با تعلیل این آیه تأکید می کند که همه گناهان قابل آمرزش هستند، اما این آمرزش نیاز به توبه و شفاعت دارد. قرآن بیان می کند که همه گناهان، حتی بزرگ ترین آن ها، می توانند با توبه بخشیده شوند، لذا انسان نباید از رحمت الهی مأیوس شود (طباطبایی، ۱۳۹۳، ج ۱۷، ص ۲۷۸؛ قرائتی، ۱۳۸۸، ج ۸، ص ۱۸۸). در فرهنگ قرآن، اسراف معنای وسیعی دارد که علاوه بر اسراف در مال، شامل اسراف در نفس و جان نیز می شود. بدین معنی که انسان در بهره گیری از استعدادها و ظرفیت های وجودی خود از حد اعتدال خارج شده و دچار افراط و تفریط گردد. مراد قرآن از اینکه می فرماید: خداوند همه گناهان را می بخشد، آن نیست که انسان گناه کند و بگوید خدا می آمرزد، بلکه مراد آن است که همه گناهان هر قدر هم بزرگ باشند قابل آمرزش است و نباید از رحمت الهی مأیوس بود و طبیعتاً راه دریافت آمرزش الهی، توبه و جبران گناه است که در آیه بعد آمده است (قرائتی، ۱۳۸۸، ج ۸، ص ۱۸۸).

در مطالعه ای که با هدف تعیین همبستگی بین تاب آوری و سلامت روان در نوجوانان و جوانان ۱۰ تا ۲۵ سال (AYA) انجام شد، بررسی سیستماتیک و متاآنالیز بر اساس ۱۹ مطالعه مشاهده ای شامل ۱۷۷۴۶ شرکت کننده صورت پذیرفت و نتایج نشان داد که تاب آوری دارای همبستگی منفی متوسط (ضریب -۰,۳۹۱) با شاخص های منفی سلامت روان و همبستگی مثبت نسبتاً قوی (ضریب ۰,۴۹۹) با شاخص های مثبت سلامت روان است. همچنین عوامل تعدیل کننده ای مانند منطقه نمونه گیری و ابزار اندازه گیری تاب آوری بر این رابطه تأثیر معنادار داشتند. این یافته ها نقش محافظتی تاب آوری را تأیید کرده و بر پتانسیل آن در طراحی مداخلات برای بهبود سلامت روان این گروه سنی تأکید می کنند (لو و همکاران، ۲۰۲۵).

امید، نیروی محرکه انسان در جهت کمال است. بر اساس روایات، هر کس به چیزی امید داشته باشد، برای دستیابی به آن تلاش خواهد کرد. انجام اعمال نیکو و پرهیز از کارهای ناپسند، نشانه امید است: «فَمَنْ كَانَ يَرْجُوا لِقَاءَ رَبِّهِ فَلْيَعْمَلْ عَمَلًا صَالِحًا وَلَا يُشْرِكْ بِعِبَادَةِ رَبِّهِ أَحَدًا»؛ پس کسی که دیدار [پاداش و مقام قرب] پروردگارش را امید دارد، باید کاری شایسته انجام دهد و هیچ کس را در پرستش پروردگارش شریک نکند (کهف/۱۱۰). از این رو، تنها کسی که از گناهان دوری کرده و به وظایف خود عمل کند و شرایط امید را فراهم آورد، شایسته

است که به فضل الهی امیدوار باشد (غزالی، بی‌تا، ج ۴، ص ۲۳۱۸). قرآن کریم نیز ایمان، هجرت و جهاد را از عوامل امید به رحمت خداوند برشمرده است: «إِنَّ الَّذِينَ آمَنُوا وَالَّذِينَ هَاجَرُوا وَجْهَهُدُوا فِي سَبِيلِ اللَّهِ أُولَٰئِكَ يَرْجُونَ رَحْمَتَ اللَّهِ»؛ آنان که به دین اسلام گرویدند و از وطن خود هجرت نموده در راه خدا جهاد کردند اینان امیدوار و منتظر رحمت خدا باشند که خدا بخشاینده و مهربان است (بقره/۲۱۸). دلیل این موضوع این است که هر نوع آرامش قلبی، لزوماً امید نیست؛ بلکه امید به چیزی محبوب است که انسان انتظار آن را دارد. اگر شرایط آن بیشتر فراهم باشد، آرامش ناشی از انتظار آن امید است و در غیر این صورت، می‌تواند به غرور و حماقت منجر شود. اگر وضعیت آن نامشخص باشد، تنها آرزو و تمنی خواهد بود. تحرک تکاملی انسان باید به سمت خداوند، آخرت، لقای خدا و رحمت الهی هدایت شود. انسان تا زمانی که به این امور امید نداشته باشد، حرکت تکاملی‌اش محقق نخواهد شد. به همین دلیل، قرآن کریم به امید به خدا، آخرت، لقای الهی و رحمت خدا اشاره کرده و بیان داشته که اگر کسی به لقای الهی امید داشته باشد، حتماً به آن خواهد رسید.

در مقابل یأس و ناامیدی از رحمت خداوند یکی از بزرگ‌ترین گناهان به شمار می‌آید و خداوند به صراحت از آن نهی کرده است. در قرآن آمده است: «لَا تَقْنَطُوا مِنْ رَحْمَةِ اللَّهِ إِنَّ اللَّهَ يَغْفِرُ الذُّنُوبَ جَمِيعًا» (زمر/۵۳). تنها گمراهان و کافران هستند که از رحمت پروردگار ناامید می‌شوند، همان‌طور که در آیه‌ای دیگر می‌خوانیم: «وَمَنْ يَقْنَطُ مِنْ رَحْمَةِ رَبِّهِ إِلَّا الضَّالُّونَ» (حجر/۵۶). همچنین، در دعاها و روایات اهل‌بیت (علیهم‌السلام)، برخی گناهان می‌توانند موجب ناامیدی افراد شوند. انسان باید در هر شرایطی به رحمت الهی امیدوار باشد، زیرا گاهی در اوج ناامیدی، رحمت خداوند شامل حال بندگانش می‌شود. قرآن نیز اشاره می‌کند: «وَهُوَ الَّذِي يُنَزِّلُ الْغَيْثَ مِنْ بَعْدِ مَا قَنَطُوا وَيَنْشُرُ رَحْمَتَهُ» (شوری/۲۸). امید به رحمت خدا، کلید رهایی از یأس و ناامیدی است و باید در تمامی حالات بر این امید تأکید کرد.

از نظر روانشناسی، امید نقش حیاتی در مقابله با افسردگی و اضطراب دارد و باعث ایجاد انگیزه برای مقابله با مشکلات می‌شود. امید به عنوان قابلیت درک شده برای دستیابی به مسیرهای موردنظر به‌سوی اهداف تعریف می‌شود و انگیزه‌دهی به خود از طریق تفکر عاملیت برای استفاده از آن مسیرها را شامل می‌شود. مقیاس‌های امید برای بزرگ‌سالان و کودکان که از نظریه امید استخراج شده‌اند، توصیف می‌شوند. نظریه امید با نظریه‌های خوش‌بینی آموخته‌شده، خوش‌بینی، خودکارآمدی و عزت‌نفس مقایسه می‌شود. امید بالاتر به‌طور مداوم با نتایج بهتر در تحصیلات، ورزش، سلامت جسمی، سازگاری روانی و روان‌درمانی مرتبط است. با استفاده از تعریف نظریه امید، هیچ مدرکی برای «امید کاذب» یافت نمی‌شود (اسنایدر، ۲۰۰۲).

امید به عنوان یک مجموعه شناختی که از یک حس متقابل ناشی از موفقیت است. نظریه امید به‌صورت

توانایی تفکر درباره اهداف و برنامه‌ریزی برای رسیدن به آن‌ها تعریف می‌شود (اسنایدر و همکاران، ۱۹۹۱). پژوهش‌ها نشان می‌دهد که افزایش امید باعث کاهش نشانه‌های افسردگی و اضطراب و افزایش عملکرد اجتماعی می‌شود این مطالعه تأثیرات پیش‌بینی‌کننده امید بر افسردگی و اضطراب را با استفاده از یک طراحی طولی آزمایش کرد و نتایج آن نشان داد که تأثیرات منفی معناداری برای مؤلفه «عامل» امید بر افسردگی در مراحل بعدی وجود دارد، اما تأثیر خاصی از مؤلفه «مسیرها» بر افسردگی مشاهده نشد. به‌طور مشابه، مؤلفه «عامل» تأثیر منفی معناداری بر اضطراب در مراحل بعدی داشت، اما دوباره مؤلفه «مسیرها» تأثیر معناداری بر اضطراب نداشت. در هر دو مورد، نه افسردگی و نه اضطراب هیچ تأثیر طولی بر هیچ‌یک از مؤلفه‌های «عامل» یا «مسیرها» ی امید نشان ندادند (آرنو و همکاران، ۲۰۰۷). با توجه به این استدلال، از آنجایی که امید را می‌توان به‌عنوان یک منبع روان‌شناختی همان‌طور که به آن اشاره شد در نظر گرفت، می‌تواند با افزایش احساسات مثبت و کاهش احساسات منفی، افسردگی و اضطراب را کنترل کرد. در راستای این ایده، مطالعات قبلی نشان داده‌اند که امید می‌تواند به‌صورت طولی احساسات مثبت بیشتر و سلامت روان بهتر را پیش‌بینی کند (وانگ و چونگ، ۲۰۲۴).

در پژوهشی (ایموری و خرامین، ۱۴۰۰) افسردگی را اختلال روانی شایعی می‌دانند که نوجوانان و جوانان را درگیر می‌کند و با سطوح بالای استرس، اضطراب و در بدترین حالت با خودکشی رابطه دارد و معتقد است که باور مرسوم در بین روانشناسان این است که عزت‌نفس پایین اصلی‌ترین پیش‌بینی‌کننده افسردگی و ناامیدی می‌باشد و آموزش مهارت‌های اصلی زندگی می‌تواند موجب ارتقای عزت‌نفس شود. امید درمانی به‌صورت معنی‌داری بر افزایش عزت‌نفس اثربخش می‌باشد. آموزش امید درمانی باعث افزایش سطح توانمندی‌های رفتاری مثل خود نظم دهی، آینده‌نگری، تواضع و بخشش می‌گردد.

امید همواره به نفع انسان‌هاست، حتی در سخت‌ترین شرایط. این احساس مثبت موجب پیشرفت و تلاش در زندگی می‌شود و بدون آن، انگیزه رسیدن به اهداف کاهش می‌یابد. با روش‌های مناسب می‌توانید امید به زندگی را افزایش دهید. برای دستیابی به موفقیت، صرف داشتن هدف کافی نیست و افراد باید قادر باشند با موانع و چالش‌های موجود مقابله کنند. امید به‌عنوان یک عامل کلیدی، افراد را به سمت توسعه فردی و یادگیری هدایت می‌کند و به آن‌ها انگیزه می‌دهد تا استراتژی‌های مختلفی را برای رسیدن به اهداف خود امتحان کنند. افرادی که امیدوارند، به‌جای انتخاب اهداف آسان، به دنبال یادگیری و پیشرفت هستند و این نگرش به آن‌ها کمک می‌کند تا در مواجهه با شکست‌ها روحیه خود را حفظ کنند. برعکس، افراد ناامید معمولاً از چالش‌ها دوری می‌کنند و در صورت مواجهه با مشکلات، احساس ناتوانی کرده و کارها را رها می‌کنند. همچنین، امید با کاهش افسردگی و استرس ارتباط مستقیم دارد و تأثیر مثبت آن بر سیستم عصبی و سلامت جسمی افراد به اثبات رسیده است،

به‌طوری‌که بیماران امیدوار می‌توانند با بیماری‌های سخت بهتر کنار بیایند و به درمان خود کمک کنند.

یافته‌ها

پس از بررسی عمیق مفاهیم «رضا»، «شکر» و «امید» در قرآن کریم و تأثیر آن‌ها بر سلامت روان، مشخص می‌شود که این مفاهیم نه تنها از نظر معنوی اهمیت بالایی دارند، بلکه به‌عنوان ابزارهای مؤثر در روان‌شناسی مثبت و معناگرا نیز به‌شمار می‌آیند. با توجه به یافته‌های به‌دست‌آمده، ارتباط میان آیات قرآن و نظریه‌های روان‌شناختی مدرن به‌وضوح نشان‌دهنده این است که پذیرش تقدیر الهی، قدردانی از نعمت‌ها و امید به رحمت خداوند می‌تواند به بهبود تاب‌آوری، کاهش اضطراب و افزایش کیفیت زندگی افراد کمک کند. در جدول زیر، نمونه‌های آیات قرآن و انطباق آن‌ها با مفاهیم روان‌شناختی به‌طور منظم و شفاف ارائه شده است تا به‌خوبی این ارتباط و نتایج حاصل از آن را نمایان سازد.

جدول ۱. چگونگی مفاهیم «رضا»، «شکر» و «امید» بر سلامت روان تأثیر می‌گذارند

آیات قرآن	مفاهیم روان‌شناختی	نتیجه‌گیری
«وَرَضِيتُ لَهُمْ دِينَهُمْ» (مائده/۱۱۹)	رضا: پذیرش و خرسندی از قضا و قدر	پذیرش تقدیر الهی موجب بهبود تاب‌آوری و کاهش اضطراب و افسردگی می‌شود.
«رَضِيَ اللَّهُ عَنْهُمْ وَرَضُوا عَنْهُ» (توبه/۱۰۰)	رضا: نزدیکی به خدا و آرامش درونی	احساس خرسندی از خداوند به سلامت روان کمک می‌کند و منجر به آرامش می‌شود.
«قُلْ يَا عِبَادِيَ الَّذِينَ أَسْرَفُوا عَلَىٰ أَنفُسِهِمْ» (زمر/۵۳)	امید: نیروی محرکه برای دستیابی به اهداف	امید به رحمت الهی، عامل مؤثری در جلوگیری از ناامیدی و تقویت روحیه است.
«لَئِنْ شَكَرْتُمْ لَأَزِيدَنَّكُمْ» (ابراہیم/۷)	شکر: قدردانی از نعمت‌ها	شکرگزاری احساسات مثبت را افزایش می‌دهد و به کاهش استرس و اضطراب کمک می‌کند.
«وَأَعِدُّ لَهُمْ جَذَابَ تَجْرِیٍّ مِّنْ تَحْتِهَا الْأَنْهَارُ» (طوبی/۳۷)	شکر: پاداش و برکت	قدردانی از نعمت‌ها باعث افزایش برکت و پاداش‌های الهی می‌شود.
«فَمَنْ كَانَ يَرْجُوا لِقَاءَ رَبِّهِ» (کهف/۱۱۰)	امید: انگیزه برای عمل صالح	امید به آینده باعث ایجاد انگیزه و تلاش برای دستیابی به اهداف می‌شود.
«لَا تَقْنَطُوا مِنْ رَّحْمَةِ اللَّهِ» (زمر/۵۳)	امید: جلوگیری از ناامیدی	امید به رحمت خدا، کلید رهایی از یأس و ناامیدی است.

آیات قرآن	مفاهیم روان‌شناختی	نتیجه‌گیری
«إِنَّ الَّذِينَ آمَنُوا وَالَّذِينَ هَاجَرُوا وَجْهَدُوا فِي سَبِيلِ اللَّهِ» (بقره/۲۱۸)	امید: تقویت ایمان و عمل صالح	ایمان و جهاد به‌عنوان عوامل تقویت‌کننده امید و افزایش تاب‌آوری در برابر مشکلات.
«وَأَنْ لَّوِ اسْتَقَامُوا عَلَى الطَّرِيقَةِ لَأَسْقَيْنَهُمْ مَاءً غَدَقًا» (جن/۱۶)	شکر و امید: نعمت‌های الهی	شکر و امید به برکات الهی منجر به دریافت نعمت‌های بیشتر می‌شود.

بررسی نقاط ضعف و محدودیت‌های الگوی پیشنهادی

در پژوهش حاضر، در کنار مزایای مفاهیم قرآنی در سلامت روان، ضروری است که به نقاط ضعف و محدودیت‌های این الگو نیز پرداخته شود. یکی از نگرانی‌های اصلی در استفاده از مفاهیم «رضا»، «شکر» و «امید» برای افراد با اختلالات روانی شدید، این است که آیا این مفاهیم می‌توانند به‌طور مؤثر به درمان آن‌ها کمک کنند یا خیر. برخی از پژوهش‌ها نشان می‌دهند که در شرایطی که فرد با اختلالات شدید روانی مانند افسردگی مزمن یا اختلال اضطراب مواجه است، تأکید بیش از حد بر روی مفاهیمی مانند «رضا» ممکن است منجر به انفعال و عدم تلاش برای تغییر شرایط شود (هیز و همکاران، ۲۰۰۶). در این موارد، شناسایی و پذیرش واقعی مشکلات و جستجوی راهکارهای عملی برای بهبود وضعیت، ممکن است از اهمیت بیشتری برخوردار باشد.

علاوه بر این، برخی از مطالعات نشان می‌دهند که ممکن است برخی افراد با دیدگاه‌های فرهنگی و اعتقادی متفاوت، نسبت به مفاهیم قرآنی و تأثیر آن‌ها بر سلامت روان مقاومت نشان دهند. این مسئله به‌ویژه در جوامع غیرمسلمان یا افرادی که از منظر دینی و فرهنگی متفاوتی برخوردارند، نمود پیدا می‌کند (کوچوک و همکاران، ۲۰۲۰). به همین دلیل، برای ایجاد یک الگوی جامع و مؤثر، لازم است که پژوهشگران به‌دقت به تنوع فرهنگی و روانی در پذیرش و کاربرد این مفاهیم توجه کنند و بررسی‌های بیشتری در این زمینه انجام دهند.

در نهایت، باید به این نکته توجه داشت که مفاهیم قرآنی باید به‌عنوان بخشی از یک رویکرد جامع‌تر برای سلامت روان در نظر گرفته شوند. از آنجا که سلامت روان یک مقوله پیچیده و چندبعدی است، نیاز به ترکیب آموزه‌های قرآنی با روش‌های روان‌شناسی مدرن و مداخلات درمانی مبتنی بر شواهد وجود دارد (سلیگمن، ۲۰۱۹). این رویکرد می‌تواند به افراد کمک کند تا نه تنها از مزایای مفاهیم دینی بهره‌مند شوند، بلکه در مواجهه با چالش‌های واقعی زندگی، ابزارهای مؤثری برای بهبود وضعیت خود پیدا کنند.

بحث و نتیجه‌گیری

بر اساس یافته‌های پژوهش، می‌توان نتیجه‌گیری کرد که آموزه‌های قرآنی، به‌ویژه مفاهیم «رضا»، «شکر» و «امید»، به‌عنوان ابعاد کلیدی سلامت روان در قرآن کریم، نقش بسزایی در بهبود کیفیت زندگی و سلامت روان افراد دارند. این مفاهیم نه تنها در متون دینی بلکه در نظریه‌های روان‌شناسی مثبت‌نگر و معناگرا نیز مورد تأکید قرار گرفته و با یکدیگر هم‌راستا هستند. این هم‌راستایی نشان می‌دهد که آموزه‌های دینی می‌توانند به‌عنوان مبنای الگوی سلامت روان در درمان‌ها و مشاوره‌های روان‌شناختی اسلامی به کار روند و به افزایش تاب‌آوری، رضایت از زندگی و بهزیستی روانی افراد کمک کنند (سلیگمن، ۲۰۰۲).

مفهوم «رضا» به‌عنوان پذیرش اراده الهی و خرسندی از قضا و قدر، ارتباط مستقیمی با تاب‌آوری و پذیرش در نظریه‌های روان‌شناسی دارد. افرادی که از حالت رضایتمندی برخوردار هستند، معمولاً دارای کیفیت زندگی بالاتری هستند و کمتر در معرض اضطراب و افسردگی قرار می‌گیرند (رایان و دسی، ۲۰۰۱). این پذیرش و خرسندی می‌تواند به افراد کمک کند تا با چالش‌های زندگی بهتر کنار بیایند و احساس آرامش و ثبات روانی بیشتری داشته باشند. بنابراین، تأکید بر مفهوم «رضا» در روان‌درمانی می‌تواند به افزایش کارایی مداخلات درمانی کمک کند.

مفهوم «شکر» نیز به‌عنوان قدردانی از نعمت‌ها، به افزایش احساسات مثبت و کاهش استرس و اضطراب کمک می‌کند. شکرگزاری به افراد این امکان را می‌دهد که بر جنبه‌های مثبت زندگی تمرکز کنند و به تبع آن، سطح رضایت از زندگی خود را افزایش دهند. پژوهش‌ها نشان می‌دهد که تمرین شکرگزاری می‌تواند به‌عنوان یک مداخله مؤثر در روان‌درمانی و بهبود کیفیت زندگی افراد به کار گرفته شود (امونز و مک کالو، ۲۰۰۳). این نکته اهمیت توجه به مداخلات مبتنی بر شکر را در فرایندهای درمانی تقویت می‌کند.

از سوی دیگر، مفهوم «امید» به‌عنوان نیروی محرکه برای دستیابی به اهداف و غلبه بر مشکلات، در قرآن کریم به‌شدت مورد تأکید قرار گرفته است. امید به رحمت الهی و بخشش، موجب تقویت روحیه و افزایش تاب‌آوری افراد می‌شود. در شرایط بحرانی، امید می‌تواند به‌عنوان عاملی حیاتی در کنترل افسردگی و اضطراب عمل کند و افراد را به سمت تلاش و پیشرفت سوق دهد (اسنایدر، ۲۰۰۲). پژوهش‌ها نیز نشان می‌دهند که امید به‌عنوان یک منبع روان‌شناختی تأثیر مثبتی بر سازگاری و سلامت روان دارد (وانگ و چونگ، ۲۰۲۴).

در نهایت، این پژوهش به‌وضوح نشان می‌دهد که آموزه‌های قرآنی در زمینه سلامت روان دارای اهمیت و کاربردهای عملی هستند و می‌توانند به‌عنوان مبنایی برای ایجاد الگوهای درمانی و مشاوره‌ای مبتنی بر قرآن در حوزه سلامت روان به کار گرفته شوند. این الگوها می‌توانند به متخصصان روان‌شناسی کمک کنند تا از

الگوی قرآنی سلامت روان با تأکید بر مفاهیم رضا، شکر و امید؛ دارابی میدانی و تکبیری | ۲۵

آموزه‌های معنوی در راستای تقویت سلامت روان مراجعان خود بهره‌برداری کنند و به بهبود کیفیت زندگی افراد کمک نمایند.

تعارض منافع

نویسندگان این مطالعه هیچ‌گونه تعارض منافی در انجام و نگارش آن ندارند.

ORCID

Ferdin Darabi Meydani



<https://orcid.org/0000-0001-8342-1588>

Mohammad Rasoul Takbiri

منابع

- ابن شعبه حرانی، حسن بن علی (۱۳۶۳). *تحف العقول عن آل الرسول صلی الله علیه و آله* (چاپ دوم). قم: جامعه مدرسین. ایموری، سمیه و خرامین، شیرعلی (۱۴۰۰). تأثیر امید درمانی بر افزایش عزت نفس و کاهش افسردگی در بین نوجوانان و جوانان شهر یاسوج. در نهمین همایش ملی علمی پژوهشی روانشناسی و علوم تربیتی. <https://civilica.com/doc/1249148>
- پایگاه خبری روانشناسی و بهداشت روان. (۱۳۹۲). تاب‌آوری چیست؟ ۴ اسفند ۱۳۹۲. (دریافت‌شده در ۷ اردیبهشت ۱۴۰۴). <https://www.migna.ir/note/22527>
- طباطبائی، سید محمدحسین (۱۳۹۳). *المیزان فی تفسیر القرآن*. بیروت: مؤسسه‌ی الأعلمی للمطبوعات. <https://noorlib.ir/book/info/1909>
- طیب، سید عبدالحسین (۱۳۷۸). *اطیب البیان فی تفسیر القرآن* (چاپ دوم). تهران: انتشارات اسلام. غزالی، محمد بن محمد؛ حافظ عراقی، عبدالرحیم بن حسین و عیدروس، عبدالقادر بن شیخ (بی‌تا). *إحياء علوم الدین* (۱۶ ج). بیروت، دار الکتب العربی.
- قرائتی، محسن (۱۳۸۸). *تفسیر نور*. تهران: مرکز فرهنگی درس‌هایی از قرآن، چاپ ۱.
- کمری، سامان و فولادچنگ، محبوبه (۱۳۹۵). اثربخشی آموزش معنویت درمانی مبتنی بر مثبت نگری بر میزان امید به زندگی و رضایت از زندگی نوجوانان. *پژوهش‌های روان‌شناسی بالینی و مشاوره*، ۶(۱)، ۵-۲۳. doi: 10.22067/ijap.v6i1.41092
- مجلسی، محمدباقر بن محمدتقی (۱۴۰۳ ق). *بحار الأنوار الجامعة لدرر أخبار الأئمة الأطهار*. بیروت: دار احیاء التراث العربی. محمدعلی نژاد عمران، روح‌الله، فاضلی، حمیدرضا و فاضلی، علیرضا. (۱۴۰۳). راهکارهای ارتقای بعد فردی سلامت اجتماعی در قرآن کریم: «مطالعه موردی سوره حجرات». *فرهنگ مشاوره و روان‌درمانی*، ۱۵(۶۰)، ۱-۲۶. doi: 10.22054/qccpc.2024.78121.3268
- مصطفوی، حسن (۱۳۶۸). *تحقیق در کلمات القرآن کریم*. تهران: وزارت فرهنگ و ارشاد اسلامی.
- مکارم شیرازی، ناصر (۱۳۷۱). *تفسیر نمونه* (۲۸ جلد، چاپ ۱۰). تهران: دارالکتب الإسلامیة.
- مکارم شیرازی، ناصر (۱۳۸۵). *اخلاق در قرآن*. قم: مدرسه‌ی الإمام علی بن ابی طالب (علیه‌السلام).
- رضائی، محمد؛ فرخی؛ نورعلی؛ دارابی، فردین و محمدی، جواد (۱۳۹۷). تأثیر تلاوت قرآن کریم بر میزان خطرپذیری نوجوانان در مقابل رفتارهای پرخطر. *فرهنگ مشاوره و روان‌درمانی*، ۹(۳۵)، ۷۹-۹۸. doi: 10.22054/qccpc.2018.28326.1710
- رویین تن، سجادی، شهذخت؛ افشین، همایون و امینی، ناصر (۱۳۹۸). اثر بخشی درمان ترکیبی مبتنی بر پذیرش و تعهد و امید درمانی بر کیفیت زندگی در بیماران سرطانی. *فرهنگ مشاوره و روان‌درمانی*، ۱۰(۳۸)، ۲۲۱-۲۴۲. doi: 10.22054/qccpc.2019.38404.2043

- رضائی، محمد؛ سعدی پور، اسماعیل؛ دارایی، فردین و محمدی، جواد (۱۳۹۷). تأثیر «تلاوت قرآن» بر «سلامت روان». *مطالعات اسلام و روانشناسی*، ۱۲(۲۳)، ۱۲۵-۱۴۱. doi: 10.30471/psy.2019.1549
- آجیلیان مافوق، محمد مهدی و دستغیب، سیده فاطمه (۱۴۰۳). ماهیت و مؤلفه‌های «شکر و قدردانی» از منظر قرآن و روان‌شناسی مثبت‌گرا. *آموزه‌های قرآنی*، ۲۱(۴۰)، ۲۹-۵۶. doi: 10.30513/qd.2025.6281.2416
- امیری، حسین و بهرام طجری، علی (۱۴۰۲). نشانه‌شناسی شکر و تبیین حد نصاب آن با تکیه بر منابع اسلامی. *اخلاق و حیانی*، ۱۳(۲)، ۷۱-۹۴. doi: 10.22034/ethics.2023.179508
- شرافت زارچ، محمد حسین؛ سدرپوشان، نجمه؛ فلاح، محمد حسین و دهقان منشادی، ماریه (۱۴۰۴). بررسی اثربخشی روان‌درمانی یکپارچه‌نگر اسلامی گروهی بر رضایت شغلی پرسنل مرد نیروی انتظامی. *مجله مطالعات ناتوانی*، ۱۵ (۸۹): ۷-۱۱. <https://jdisabilstud.org/article-1-3400-fa.html>

References

- Arnau, R. C; Rosen, D. H; Finch, J. F; Rhudy, J. L; & Fortunato, V. J (2007). Longitudinal effects of hope on depression and anxiety: A latent variable analysis. *Journal of Personality*, 75(1), 43–64. <https://doi.org/10.1111/j.1467-6494.2006.00432.x>
- Conway, R (2011). Flourish: A new understanding of happiness and well-being – and how to achieve them, by Martin E.P. Seligman. *The Journal of Positive Psychology*, 7(2), 159–161. <https://doi.org/10.1080/17439760.2011.614831>
- Emmons, R. A; & McCullough, M. E (2003). Counting blessings versus burdens: An experimental investigation of gratitude and subjective well-being in daily life. *Journal of Personality and Social Psychology*, 84(2), 377–389. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.84.2.377>
- Emmons, R. A; & Stern, R (2013). Gratitude as a psychotherapeutic intervention. *Journal of Clinical Psychology*, 69(8), 846–855. <https://doi.org/10.1002/jclp.22020>
- Folkman, S; & Moskowitz, J. T (2000). Positive affect and the other side of coping. *American Psychologist*, 55(6), 647–654. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.55.6.647>
- Frankl, V. E (1992). *The will to meaning: Foundations and applications of logotherapy*. World Pub. Co. https://nomanszone.org/pdf/Mans_Search_for_Meaning.pdf
- Fredrickson, B. L (2001). The role of positive emotions in positive psychology: The broaden-and-build theory of positive emotions. *American Psychologist*, 56(3), 218–226. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.56.3.218>
- Hayes, S. C; Luoma, J. B; Bond, F. W; Masuda, A; & Lillis, J (2006). Acceptance and commitment therapy: Model, processes and outcomes. *Behaviour Research and Therapy*, 44(1), 1–25. <https://doi.org/10.1016/j.brat.2005.06.006>
- Health Assured (2025). Mental health benefits of gratitude. <https://www.healthassured.org/blog/mental-health-benefits-of-gratitude/>
- Luthar, S. S; Cicchetti, D; & Becker, B (2000). The construct of resilience: A critical evaluation and guidelines for future work. *Child Development*, 71(3), 543–562. <https://doi.org/10.1111/1467-8624.00164>

- Seligman, M. E. P. (2016). Martin Seligman's Positive Psychology Theory. <https://positivepsychology.com/positive-psychology-theory/>
- Seligman, M. E. P.; Steen, T. A.; Park, N.; & Peterson, C. (2005). Positive psychology progress: Empirical validation of interventions. *American Psychologist*, 60(5), 410–421. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.60.5.410>
- Smith, A. J. (2023). Gratitude - A game changer for mental health. ADAA. <https://adaa.org/learn-from-us/from-the-experts/blog-posts/consumer/gratitude-mental-health-game-changer>
- Snyder, C. R. (2002). Hope theory: Rainbows in the mind. *Psychological Inquiry*, 13(4), 249–275. https://doi.org/10.1207/S15327965PLI1304_01
- Snyder, C. R.; et al (1991). The will and the ways: Development and validation of an individual-differences measure of hope. *Journal of Personality and Social Psychology*, 60(4), 570–585. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.60.4.570>
- Wong, W.-L. L.; & Cheung, S.-H. (2024). The role of hope in college transition: Its cross-lagged relationships with psychosocial resources and emotional well-being in first-year college students. *Journal of Adolescence*, 96(4). <https://doi.org/10.1002/jad.12297>
- World Health Organization (2025). *Mental health: Definitions and concepts*. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>
- Luo, S.; Hu, J.; Zhang, J.; Mei, Z.; Tang, Z.; & Luo, S. (2025). The correlation between resilience and mental health of adolescents and young adults: A systematic review and meta-analysis. *Frontiers in Psychiatry*, 16:1536553. <https://doi.org/10.3389/fpsyt.2025.1536553>
- Diener, E.; Emmons, R. A.; Larsen, R. J.; & Griffin, S. (1985). The Satisfaction With Life Scale. *Journal of Personality Assessment*, 49(1), 71–75. https://doi.org/10.1207/s15327752jpa4901_13
- Diener, E. (2009). *Subjective well-being*. In *The science of subjective well-being* (pp. 11-58). New York: Guilford Press.
- Maltby, J.; Day, L.; & Phillips, S. (2005). The reliability and validity of the short form of the Religious Orientation Scale. *Personality and Individual Differences*, 39(4), 777-788. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2005.02.016>
- Watson, D.; Clark, L. A.; & Tellegen, A. (1988). Development and validation of brief measures of positive and negative affect: The PANAS scales. *Journal of Personality and Social Psychology*, 54(6), 1063-1070. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.54.6.1063>
- Zinnbauer, B. J.; Rosenberg, S.; & Fertman, C. I. (1997). Religion and spirituality: Unfuzzifying the fuzzy. *Journal for the Scientific Study of Religion*, 36(4), 549-564. <https://doi.org/10.2307/1387689>
- McCullough, M. E.; Emmons, R. A.; & Tsang, J. (2002). The costs of expressing gratitude. *Psychological Science*, 13(4), 297-301. <https://doi.org/10.1111/1467-9280.00455>
- Caldwell, C. H.; Wright, M. F.; & Miller, K. (2016). Cultural influences on mental health: The role of spirituality and religion. *Cultural Diversity and Ethnic Minority Psychology*, 22(2), 171-179. <https://doi.org/10.1037/cdp0000079>
- Hodge, D. R. (2001). Spirituality and religion in social work practice: A review of the literature. *Social Work*, 46(3), 203-216. <https://doi.org/10.1093/sw/46.3.203>
- Küçük, Ş.; Sönmez, A.; & Aslan, A. (2020). The importance of cultural factors in understanding

- the religion-health relationship. *Journal of Religion and Health*, 59(3), 1163-1176. <https://doi.org/10.1007/s10943-019-00993-3>
- Seyed Mohammadi, N; Sadeghi, A; & Farahani, M. (2021). The impact of religious education on the mental health of adolescents: A qualitative study. *Journal of Adolescent Research*, 36(5), 552-575. <https://doi.org/10.1177/0743558420972688>
- Van Cappellen, P; & Saroglou, V. (2012). Religiousness, spirituality, and subjective well-being: A review. *International Journal of Psychology*, 47(4), 232-241. <https://doi.org/10.1080/00207594.2011.621203>
- Zhang, Y; & Wildemuth, B. (2009). Qualitative analysis of content. In B. Wildemuth (Ed.), *Applications of social research methods to questions in information and library science* (pp. 308-319). Westport, CT: Libraries Unlimited.
- Hennink, M. M; Kaiser, B. N; & Marconi, V. C. (2017). Code saturation versus meaning saturation: How many interviews are enough? *Qualitative Health Research*, 27(4), 591-608. <https://doi.org/10.1177/1049732316665344>
- Field, A. (2013). *Discovering Statistics Using IBM SPSS Statistics* (4th ed.). London: SAGE Publications.
- McCullough, M. E; Emmons, R. A; & Tsang, J.-A. (2002). The gratitude questionnaire: A measure of the human spirit. *The Journal of Personality Assessment*, 79(2), 511-515. https://doi.org/10.1207/S15327752JPA7902_24
- Snyder, C. R. (2000). The role of hope in coping with adversity. *The Psychology of Hope*. New York: Free Press.
- Hayes, S. C; Luoma, J. B; Bond, F. W; Masuda, A; & Lillis, J. (2006). Acceptance and commitment therapy: Model, processes and outcomes. *Behaviour Research and Therapy*, 44(1), 1-25. <https://doi.org/10.1016/j.brat.2005.06.006>
- Küçük, Ş; Sönmez, A; & Aslan, A. (2020). The importance of cultural factors in understanding the religion-health relationship. *Journal of Religion and Health*, 59(3), 1163-1176. <https://doi.org/10.1007/s10943-019-00993-3>
- Seligman, M. E. P. (2019). *The hope circuit: A psychologist's journey from helplessness to optimism*. New York: Basic Books.
- Creswell, J. W., & Creswell, J. D. (2018). *Research design: Qualitative, quantitative, and mixed methods approaches* (5th ed.). Thousand Oaks, CA: SAGE Publications.
- Fredrickson, B. L. (2001). The role of positive emotions in positive psychology: The broaden-and-build theory of positive emotions. *American Psychologist*, 56(3), 218-226. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.56.3.218>
- Field, A. (2013). *Discovering Statistics Using IBM SPSS Statistics* (4th ed.). London: SAGE Publications.
- Creswell, J. W. (2014). *Research Design: Qualitative, Quantitative, and Mixed Methods Approaches* (4th ed.). Thousand Oaks, CA: SAGE Publications.
- Emmons, R. A., & McCullough, M. E. (2003). Counting blessings versus burdens: An experimental investigation of gratitude and subjective well-being in daily life. *Journal of Personality and Social Psychology*, 84(2), 377-389. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.84.2.377>
- Ryan, R. M., & Deci, E. L. (2001). On happiness and human potentials: A review of research on hedonic and eudaimonic well-being. *Annual Review of Psychology*, 52, 141-166.

<https://doi.org/10.1146/annurev.psych.52.1.141>

Seligman, M. E. P. (2002). *Authentic Happiness: Using the New Positive Psychology to Realize Your Potential for Lasting Fulfillment*. New York: Free Press.

Snyder, C. R. (2002). Hope theory: Rainbows in the mind. *Psychological Inquiry*, 13(4), 249-275. https://doi.org/10.1207/S15327965PLI1304_01

Wong, P. T. P., & Cheung, H. (2024). Hope and well-being: The role of hope in promoting psychological health. *The Journal of Positive Psychology*, 19(1), 1-10. <https://doi.org/10.1080/17439760.2024.2195047>

استناد به این مقاله: دارابی میدانی، فردین، تکبیری، محمدرسول. (۱۴۰۵). الگوی قرآنی سلامت روان با تأکید بر مفاهیم رضا، شکر و امید، فصلنامه فرهنگ مشاوره و روان‌درمانی، ۱۷(۶۶)، ۱-۳۰. DOI: 10.22054/qccpc.2026.86198.3464



Counseling Culture and Psychotherapy is licensed under a Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License.