

بررسی تطبیقی سازه امید در روان شناسی اسلامی و روان شناسی کلاسیک

A Comparative Study of the Hope Construct in Islamic Psychology and Classical Psychology

محمد فرهوش / دانشجوی دکتری روان شناسی دانشگاه سمنان و نویسنده مسئول
محمدعلی جمشیدی / دانشجوی دکتری روان شناسی سلامت دانشگاه عدالت
مجتبی حافظی / دانشجوی دکتری روان شناسی پژوهشگاه حوزه و دانشگاه
محمد حسین امینی / کارشناسی ارشد روان شناسی مؤسسه آموزشی و پژوهشی امام خمینی

Mohammad Farhoush, a Ph.D. student in psychology, Semnan University, Semnan, Iran.

Mohammad Ali Jamshidi, a Ph.D. student in health psychology, Edalat University, Tehran, Iran.

Mojtaba Hafezi, a Ph.D. student in psychology, Research Institute of Hawzeh and University, Qom, Iran.

Mohammad Hossein Amini, an MA in psychology, Imam Khomeini Education and Research Institute, Qom, Iran.

Abstract

The construct of hope is of a special place in psychological studies. Hope is one of the main components of positive psychology and plays an important role in many treatment protocols. Strengthening hope is effective in enhancing happiness and mental well-being of chronic patients. Although hope is of a special place in the sources of psychology, some components of the hope construct rely on the Western culture, and are not compatible with the culture of Islamic Iran. Some studies have shown that mixing the positive mental constructs with the Islamic spiritual teachings increases the effectiveness in these constructs. Therefore, this study aims to study the construct of hope in the Islamic sources, and compare it with the concept of hope in classical psychology. To achieve this purpose, the Islamic sources relating to hope and the comparative studies on hope in Islam and psychology were

چکیده

سازه امید در پژوهش های روان شناسی جایگاه خاصی دارد. امید، یکی از مؤلفه های اصلی روان شناسی مثبت گرا است و نقش مهمی در بسیاری از پروتکل های درمانی ایفا می کند. تقویت امید در تقویت شادکامی و بهزیستی روانی بیماران مزمن مؤثر است. با وجود جایگاه ویژه امید در منابع روان شناسی، برخی از مؤلفه های سازه امید وابسته به فرهنگ غرب می باشد که با فرهنگ ایران اسلامی سازگار نمی باشد. پژوهش ها نشان داده است که آمیخته کردن سازه های مثبت روانی با آموزه های معنوی اسلامی، اثربخشی آن سازه ها را افزایش می دهد. هدف این پژوهش، بررسی سازه امید در منابع اسلامی و مقایسه آن با مفهوم امید در روان شناسی کلاسیک است. بدین منظور با روش تحلیل محتوا، متون اسلامی مرتبط با

collected and analyzed through content analysis method, and the components of the Islamic hope were explained: the hope for the desirable, moderation, effort, trust, self-confidence, and transcendental hope.

Keywords: Hope, Islam, components of hope, comparative study

امید و همچنین پژوهش‌های تطبیقی امید در اسلام و روان‌شناسی جمع‌آوری و تحلیل شد، و مؤلفه‌های امید اسلامی تبیین شد که عبارت‌اند از: امید به امر مطلوب، اعتدال، تلاش، توکل، خودباوری و امید متعالی.

کلیدواژه‌ها: امید، اسلام، مؤلفه‌های امید، بررسی تطبیقی، توکل.

مقدمه

تمرکز روان‌درمانی‌های سنتی مبتنی بر کاهش نشانگان و آسیب‌ها بود. امروزه روان‌شناسی مثبت‌گرا بر بهبود توانایی‌ها و رشد شخصی تأکید می‌کند (تئودور و براکن، ۲۰۲۰^۱). امید، در سلامت روانی و خدمات مشاوره و روان‌درمانی یک مفهوم اساسی به‌شمار می‌رود. امید مانع تصورات منفی شده و اضطراب و افسردگی را کاهش می‌دهد (ابراهیمی و نوابی، ۱۳۹۲). پژوهش‌ها نشان دادند که امید با احساسات مثبت، نشاط و سازگاری بهتر همراه است (مادان و پکنهام، ۲۰۱۴^۲؛ مغاللو، ۱۳۹۳؛ دهباشی و همکاران، ۱۳۹۳).

امید مورد توجه بسیاری از روان‌شناسان بوده است. برای مثال اریکسون^۳ حل مثبت تعارض اعتماد در برابر بی‌اعتمادی در مرحله اول رشد را موجب شکل‌گیری نیروی بنیادی امید می‌داند. در نتیجه کودک به دنیا اعتماد می‌کند و انتظار دارد که دنیا خوب و خشنودکننده باشد (به نقل از: برک، ۲۰۰۷^۴، ترجمه سید محمدی، ۱۳۹۳، ج ۱، ص ۳۲۱).

روان‌شناسان مثبت‌نگر معتقدند: سازه‌هایی همچون امید، از افراد در برابر رویدادهای استرس‌زای زندگی حمایت می‌کند (مکگی و همکاران، ۲۰۱۹^۵). امید، موجب انگیزش فرد و تلاش بیشتر در جهت دستیابی به هدف می‌شود. در نتیجه شادکامی، کارآمدی و عزت نفس، موفقیت تحصیلی را تقویت می‌کند (خاکی‌پور و همکاران ۱۳۹۲؛ ابراهیمی و نوابی،

1. Theodore, L. A., & Bracken

2. Madan & Pakenham.

3. Erikson

4. Burke

5. McGee et al.

۱۳۹۲). پژوهش‌ها نشان دادند که امیددرمانی در بهبود کیفیت زندگی بیماری‌های مزمن مانند سرطان، ام‌اس، فشارخون اساسی، تالاسمی، اچ‌آی‌وی، عروق‌کرونر قلب مؤثر است (مقیمیان و سلمانی، ۱۳۹۱؛ رسولی، بهرامیان و زهراکار، ۱۳۹۲؛ موحدی و فرهادی، ۱۳۹۴). پژوهش‌هایی همبستگی معنادار امید با سلامت روان، رضایت از زندگی و رضایت زناشویی را نشان دادند (حاجلو و جعفری، ۱۳۹۳؛ منوچهری و همکاران، ۱۳۹۳؛ رنجبر، ۱۳۹۳). امید، ابعاد معنوی مرتبط با رشد معنوی و تزکیه نفس دارد (خاکپور و دیگران، ۱۳۹۲). هدف آفرینش، تکامل آدمی است تا خلیفه‌الله و مظهر تمامی اسماء الهی شود (بقره: ۳۰؛ نور: ۵۵). توجه و امید به این هدف، موجب انگیزش و تلاش آدمی می‌شود. در اسلام امید به رحمت خدا سفارش شده و یأس و ناامیدی از رحمت خدا به شدت مذمت شده است. قرآن کریم می‌فرماید: «وَمَنْ يَّقْنُظْ مِنْ رَحْمَةِ رَبِّهِ إِلَّا الصَّالُونَ» (حجر: ۵۶)؛ جز گمراهان، چه کسی از رحمت پروردگارش مأیوس می‌شود؟ پژوهش‌هایی در مبتلایان به سرطان، باورهای دینی همچون ایمان به خدا را بر امید مؤثر دانستند (پورغزین و همکاران، ۱۳۸۲).

مفهوم امید

«امید» در لغت به معنای انتظار امری محتمل‌الوقوع است، «نامید» به معنای مأیوس و به تنگ آمده است. آرزو، امید به همراه بُعدی خیال‌انگیز است (فرهنگ فارسی معین، ۱۳۷۱؛ دهخدا، ۱۳۷۷، ذیل واژه امید). به نظر می‌رسد زمانی که احتمال وقوع امر مطلوب زیاد است، واژه «امید» و زمانی که احتمال وقوع امر مطلوب، کم و فرد به شدت مشتاق آن است، «آرزو» به کار می‌رود. معادل انگلیسی امید، واژه «hope» است. «hope» احساس آدمی هنگامی که دوست دارد امری اتفاق بیفتد یا حقیقت داشته باشد و آن امر را ممکن می‌داند (فرهنگ لانگمن، ذیل واژه «hope»). معادل عربی امید، واژه «رجاء» است. «رجاء» انتظار امر محبوبی است که بیشتر اسباب آن محقق شده باشد (فراهیدی، ۱۴۰۹؛ ابن‌منظور، ۱۴۱۴، ذیل کلمه رجا). امید در اصطلاح علم اخلاق عبارت است از احساس راحتی قلب به خاطر انتظار تحقق امری که خوشایند است، در صورتی که اکثر اسباب آن امر محبوب، محقق باشد (نراقی، ۸۶۱۳، ص ۱۴۹). هیجان مثبتی است که آدمی با امری که هم‌اکنون وجود ندارد، ولی انتظار وجود آن را دارد، علاقه و دل‌بستگی پیدا می‌کند. معمولاً امیدوار، انسان سرزنده و ناشاطبی است که در جهت دستیابی به امیدهای خود حرکت می‌کند (دهقانی‌رخ، ۱۳۹۰).

روان‌شناسان در اواخر دهه ۱۹۵۰-۱۹۶۰ امید را تحت عنوان کلی «انتظارات مثبت برای دستیابی به هدف» مطالعه می‌نمودند (میننجر، ۱۹۵۹^۱؛ استاتلند، ۱۹۶۹^۲، به نقل از: بهاری، ۱۳۹۳). برای نمونه ادواردز^۳ (۲۰۰۹) معتقد است: امید، توقع دست‌یافتن به هدف هاست. آنان امید را ساختاری تک‌بُعدی توصیف می‌کنند که عبارت بود از: ادراک اینکه اهداف قابل تحقق هستند (اسنایدر، ۲۰۰۰؛ اسنایدر، چیونز^۴ و مایکل، ۱۹۹۹^۵). اما اسنایدر و همکاران، نشان دادند که ساختار امید شامل سه مؤلفه هدف‌گذاری (فرد اهداف خود را تعیین کند)، راهیابی^۶ (راهکارهایی برای دستیابی به آن اهداف بیابد)، عاملیت (انگیزه لازم برای حرکت در مسیرهای تصور شده به سوی هدف را ایجاد و حفظ کند) (اسنایدر و همکاران، ۲۰۰۰). این سه مؤلفه بر یکدیگر اثر متقابل دارند. تعیین اهداف مهم، منجر به افزایش انگیزه و انگیزه موجب مسیریابی می‌شود (پرچم و محققیان، ۱۳۹۰). سازوکارهای تبیین شده توسط اسنایدر، برای تقویت امید مناسب است. سه عامل هدف‌گذاری، ایجاد و حفظ انگیزه، راهیابی با امید مرتبط‌اند و موجب تقویت آن می‌شوند.

امیددرمانی به‌عنوان یک درمان مؤثر در کاهش افسردگی و اضطراب بیماران مزمن مطرح است. از سوی دیگر توجه به بافت فرهنگی مراجع، اثربخشی درمان را افزایش می‌دهد (پروچاسکا و نورکراس، ۲۰۰۷، ص ۶۸۰). بنابراین، در تدوین سازه امید و بسته امیددرمانی بایستی به فرهنگ و دین فرد توجه کرد (صالحی، ۱۳۹۵). در منابع اسلامی، امید مورد توجه قرار گرفته، مقالات و پایان‌نامه‌هایی به ابعاد امید در آموزه‌های اسلامی پرداخته‌اند که به مهم‌ترین آنها اشاره می‌شود:

جوشقانی (۱۳۸۹)، در پژوهشی با آموزش مقابله‌های معنوی به بیماران، موجب افزایش امید، شادکامی و رضایت از زندگی آنان شد. مداخلات معنوی عبارت بودند از: تمرکز و مراقبه، نیایش، توکل، عفو و بخشش. محققیان و پرچم (۱۳۹۰) در پژوهشی مؤلفه‌های امید مطلوب از منظر قرآن را جمع‌آوری کردند که عبارت‌اند از: حقیقت‌جویی و نیت صادقانه، همراهی با عمل صالح، همراهی با خوف و اعتدال در آرزوها.

1. Menninger

2. Stotland

3. Edwards

4. Cheavens

5. Michael

6. pathway thinking

آرانی (۱۳۹۱)، در پژوهشی نقش امید در تعلیم و تربیت اسلامی از منظر قرآن و روایات را بررسی کرده و تشابهات و تفاوت‌های آن با امید در روان‌شناسی مثبت‌گرا را تبیین کرد. برخی پژوهش‌ها امید از منظر قرآن را به دو نوع مطلوب و نامطلوب تقسیم کردند، امید در جهت رضای الهی، امید به لقای الهی و امید به جهان آخرت را امید مطلوب و امید بر اساس وسوسه‌های شیطنی را امید نامطلوب دانستند (محققان و پرچم، ۱۳۹۰؛ آرانی، ۱۳۹۱).

دهقانی‌رخ (۱۳۹۰)، در پژوهشی ابعاد امید در نهج‌البلاغه را بررسی کرد. او مفاهیم مرتبط با امید در نهج‌البلاغه را امید، رجاء، آرزو، خوش‌بینی، طمع، خوف، ناامیدی، یاس، قنوط، خمودی، افسردگی، بیماری، اعتماد به نفس دانست. او عوامل امید از منظر نهج‌البلاغه را معرفی کرد: شناخت کافی خدا و ایمان به او و پایبندی به اخلاق فردی و اجتماعی، تلاش، انجام اعمال دینی، توبه، شفاعت، دعا، توکل و توسل. شریعتی و صادق‌نیا (۱۳۹۲) در پژوهشی محورهای امید در ادیان ابراهیمی را سه محور دانستند: امید به آینده، امید به قیامت، امید به آمدن منجی. خاکپور و همکاران (۱۳۹۲)، در پژوهشی عوامل ایجاد امید از منظر قرآن را جمع‌آوری کردند که عبارت‌اند از: خدامحوری، هدفداری نظام آفرینش، هدفداری آفرینش انسان، خودشناسی، ایمان، خودباوری، باور به فضل و رحمت الهی، باور به قدرت الهی و اعتقاد به جهان آخرت.

خلیلیان و همکاران (۱۳۹۲)، در پژوهشی ابتدا مؤلفه‌های سازهٔ امید بر اساس منابع اسلامی را ارائه کردند که عبارت‌اند از: هدف، تکیه‌گاه، اسباب و تلاش، البته هر کدام از این مؤلفه‌ها، زیرمؤلفه‌هایی دارند که عبارت‌اند از: هدف (مطابقت با واقع، قابل دستیابی بودن)، تکیه‌گاه (آگاه بودن تکیه‌گاه، مهربان بودن تکیه‌گاه، قادر بودن تکیه‌گاه، اعتماد و حسن‌ظن به تکیه‌گاه)، اسباب (باور به اسباب فرامادی، اصالت اسباب فرامادی، قابل پیش‌بینی نبودن راه‌حل‌ها)، تلاش (عمل کردن متناسب با هدف، تحمل سختی‌های تلاش)، سپس با ساخت مقیاس امید و تحلیل عاملی اکتشافی آن، مؤلفه‌های سازهٔ امید را هدف، تکیه‌گاه امید، اسباب امید، تلاش، موانع امید، رابطه فرد و تکیه‌گاه و راه‌حل‌های امید دانستند.

یگانه و غفاری (۱۳۹۳)، در پژوهشی نشان دادند که جهت‌گیری مذهبی درون‌سو با امید همبستگی دارد. جعفری (۱۳۹۳)، در پژوهشی نقش خوف و رجاء در حیات اخلاقی انسان را بر اساس آموزه‌های اسلامی بررسی کرد و نشان داد مؤمن از یک سو امید به لطف و رحمت خدا دارد و از سوی دیگر، از عذاب و کیفر خدا بیم دارد. امید حقیقی همراه عمل است و امید بی‌عمل، غرور و حماقت است.

صالحی (۱۳۹۵)، در پژوهشی بسته امیددرمانی بر مبنای منابع اسلامی را تدوین کرد و اثربخشی آن بر بهزیستی فاعلی افراد مبتلا به ام اس را نشان داد. علاوه بر این، اثربخشی آن را با بسته امیددرمانی اسنایدر مقایسه کرد و نشان داد که بسته امیددرمانی اسلامی از پایداری بیشتری نسبت به بسته پیشنهادی اسنایدر برخوردار است. این پژوهش ها دستاوردهای قابل توجهی داشتند، اما از نکاتی غفلت شده که با تبیین نکات زیر، آن خلأها برطرف می شود:

۱. تمایز بین «مفهوم» و «سازه»، «مفهوم» انتزاع از تجربه های مشترک عینی یا روان شناختی است، بیانگر یک پدیده خاص است. مفهوم ممکن است از پدیده های حسی، عینی و ملموس مانند خانه و انسان و یا از مفاهیم نظری مانند وطن انتزاع شود، اما در «سازه» یک معنای اضافه نسبت به «مفهوم» لحاظ شده است، مفاهیمی که پیچیده اند و به صورت مستقیم قابل مشاهده نیستند، «سازه» نام دارند مانند هوش. به عبارت دیگر، مفهوم انعکاس واقعیت است، اما سازه انعکاس یک ایده یا اندیشه است، سازه ها غالباً از نظریه ها به دست می آیند. معمولاً سازه را با ترکیب چند مفهوم تعریف و بیان می کنند (هومن، ۱۳۸۶، ص ۱۷۲ و ۱۷۶).

امید در اصطلاح علم روان شناسی به معنای انتظار امر مطلوب بود، تا پژوهش های اسنایدر امید را به عنوان یک سازه مطرح کرد که مؤلفه ها و سازوکارهای خاصی دارد. امروزه در ادبیات روان شناسی، امید یک سازه روان شناختی محسوب می شود (دینگ، ۲۰۱۹).

۲. «مؤلفه»، به مفاهیم و عناصر تشکیل دهنده سازه، «مؤلفه» می گویند. مؤلفه ها تجزیه و تحلیل سازه را ممکن می سازند (هومن، ۱۳۸۶). در تحلیل یک سازه گاهی مؤلفه هایی محتوایی و گاهی مؤلفه های سازوکاری بیان می شوند، مؤلفه های محتوایی با سازه همبستگی دارند و مقداری از واریانس سازه را تبیین می کنند، مؤلفه های سازوکاری، مکانیسم های درونی و بیرونی سازه را تبیین می کنند، چگونگی ارتباط بین اجزای سازه و چگونگی ارتباط سازه با مفاهیم و سازه های دیگر را بیان می کنند. برای مثال ارتباط بین شناخت، عاطفه و رفتار سازوکار و مکانیسم است. به نظر می رسد در نظریه اسنایدر مؤلفه های سازوکاری بیان شده اند، درحالی که در برخی پژوهش ها، مؤلفه های محتوایی طرح شدند (نوری و همکاران، ۱۳۹۵).

۳. در اکثر مقالات و پایان نامه ها، امید را بین اسلام و روان شناسی مقایسه کردند. با توجه به معنای دین اسلام و علم روان شناسی، نادرستی مقایسه بین آن دو آشکار می شود.

روان‌شناسی علم مطالعه رفتار و فرایندهای روانی آن است. نظریه‌های روان‌شناسی در جهت توصیف، تبیین، پیش‌بینی و کنترل رفتار ارائه می‌شود. دین، مجموعه‌ای از اعتقادات، ارزش‌ها و احکام است که بر محور اعتقاد به خدا شکل گرفته است. اسلام آخرین دین الهی است که پیامبر آن حضرت محمد ﷺ و کتاب آن، قرآن کریم است (گروه نویسندگان زیر نظر آیت‌الله مصباح یزدی، ۱۳۹۱، ص ۲۷). به نظر می‌رسد قرار دادن یک دین در مقابل یک علم و مقایسه آنها نادرست است.

امروزه در ادبیات روان‌شناسی، اصطلاح «بررسی تطبیقی در اسلام و روان‌شناسی» مرسوم است که در واقع مقایسه بین روان‌شناسی اسلامی و روان‌شناسی کلاسیک است. روان‌شناسی علمی در غرب چهار رویکرد عمده روان‌تحلیل‌گری، رفتاری، انسان‌گرایی و تلفیقی را داشته است (پروچاسکا و نورکراس، ۲۰۰۷).

۴. نقش تفاوت در مبانی، بسیاری از تفاوت‌ها که در بررسی‌های تطبیقی ذکر می‌شود، برخاسته از تفاوت در مبانی است، مبانی، نقش آشکاری در چگونگی سازه امید دارند، در اینجا به برخی از مهم‌ترین تفاوت‌ها در مبانی اشاره می‌شود:

۴-۱. هدف زندگی آدمی در روان‌شناسی کلاسیک، لذت و آرامش در دنیا است که از طریق افزایش سازگاری محقق می‌شود، اما در اسلام و روان‌شناسی اسلامی، هدف زندگی تقرب جستن به خدا، تکامل روح و بهره‌مندی از جلوه‌های خداوند در جهان آخرت است. بنابراین، امید در روان‌شناسی اسلامی، بایستی در درجه اول در جهت رشد معنوی و در درجه دوم افزایش نشاط باشد؛

۴-۲. مبانی انسان‌شناسی، انسان در روان‌شناسی مادی، فقط از جسم تشکیل شده است و پدیده‌های روانی از عوارض جسم هستند و با مرگ نابود می‌شود. در اسلام حقیقت انسان روح اوست که در دنیا به طور موقت با جسم مرتبط است و با مرگ نابود نمی‌شود، بلکه تا ابد باقی است و نتیجه اعمالش در دنیا در سعه وجودی او آشکار می‌شود (عباسی‌نژاد و دیگران، ۱۳۸۴، ص ۴۰۷). بنابراین، امید در روان‌شناسی اسلامی، بایستی در جهت تکامل روح و سعادت اخروی فرد باشد؛

۴-۳. مبانی هستی‌شناسی، در روان‌شناسی مادی دنیا خودبه‌خود به وجود آمده است. در اسلام دنیا و تمامی موجودات خودبه‌خود به وجود نیامده‌اند، بلکه خداوند حکیم آنها را آفریده است (مصباح یزدی، ۱۳۸۴). آدمی و تمامی هستی به خداوند متعال محتاج‌اند

- (فاطر: ۱۵). خداوند متعال وعده داده است که هر که از او یاری بخواهد و به او توکل کند را یاری کند (طلاق: ۳). توکل به خدا مؤلفه مهمی از سازه امید اسلامی است؛
- ۴-۴. مبانی معرفت‌شناسی، در روان‌شناسی مادی برای شناخت آدمی و جهان هستی، روش معتبر، روش تجربی است، در اسلام برای شناخت آدمی و جهان هستی سه روش اصلی معتبر عقلی، نقلی (وحی) و تجربی وجود دارد (عباسی نژاد و دیگران، ۱۳۸۴، ص ۷۰). بنابراین در تدوین سازه امید، بایستی آیات و روایات ملاحظه شود.
۵. رسالت اسلام، تربیت انسان کامل است. هدایت آدمی به سوی سعادت اخروی است، ایجاد بستر مناسب برای رشد معنوی و تکامل آدمی است تا در قیامت از جلوه‌های خداوند بهره‌مند شود. بنابراین، تأکید آموزه‌های اسلامی تبیین هدف و نقطه مطلوب در زندگی است، اگر برخی آموزه‌ها ویژگی‌های آدمی را توصیف می‌کنند، در راستای تربیت انسان است. روان‌شناسی، علم مطالعه رفتار است و بیشتر سازوکارهای روانی مرتبط با رفتار را تبیین کرده است، هر نظریه روان‌شناسی تلاش می‌کند با ارائه الگوی مناسب‌تر، توصیف، تبیین، پیش‌بینی و کنترل بهتری برای فرایند شناخت و هیجان و رفتار داشته باشد. اما اسلام که به دنبال تربیت معنوی آدمی است، بیشتر به محتواها و جهت‌گیری‌های شناخت، رفتار و احساس پرداخته است و نقطه مطلوب را تبیین کرده است. بنابراین، ممکن است تمامی جزئیات و سازوکارهای مرتبط با امید در متون اسلامی طرح نشده باشد.
- هدف روان‌شناسی کلاسیک، شناسایی دقیق‌تر فرایندهای روانی، برای پیش‌بینی و کنترل آنها در جهت تربیت انسان سالم و لذت و آرامش بیشتر آدمی است. اما هدف روان‌شناسی اسلامی شناسایی دقیق‌تر فرایندهای روانی آدمی در جهت تربیت انسان سالم و کامل و ارائه راهکارهایی جهت رشد معنوی اوست.
۶. هدف، ارتباط تنگاتنگی با امید دارد و چگونگی امید را تعیین می‌کند (خاکپور و دیگران، ۱۳۹۲). هدف آفرینش آدمی، تکامل او و افزایش سعته وجودی اوست (ملک: ۲؛ انسان: ۲؛ انشقاق: ۶). مؤمن در تمامی زندگی بایستی به این هدف اصلی توجه داشته باشد و تمامی اهدافی که در طول زندگی خویش در نظر می‌گیرد، بایستی در راستای دستیابی به این هدف نهایی باشد. عبادت، تقوا، تهذیب نفس، تلاش برای روزی حلال از مهم‌ترین اهداف واسطه‌ای هستند که آدمی را به هدف نهایی نزدیک می‌کنند (ذاریات: ۵۶؛ محمد: ۳۶؛ نور: ۵۵). بنابراین در روان‌شناسی اسلامی، تمامی اهداف و امیدها با هدف اصلی زندگی و امید به آن، ارتباط دارند.

۷. در اسلام بر فرایندگرایی تأکید شده است؛ یعنی فرد به میزانی که در جهت کسب رضای خدا تلاش می‌کند، به خداوند تقرب می‌جوید. اگرچه به هدف واسطه‌ای دست نیابد. مثلاً فردی که برای کسب روزی حلال تلاش می‌کند، معامله‌ای را انجام می‌دهد، اگرچه در آن معامله ضرر کند و به سودی که در نظر داشت نرسد، اما از آنجا که در جهت رضای خدا تلاش کرده است، خدا را بندگی کرده، سعهٔ روحی یافته و در قیامت از پاداش الهی بهره‌مند می‌شود (نجم: ۳۹). بنابراین امید در روان‌شناسی اسلامی از یک سو موجب دستیابی به هدف نهایی زندگی (تقرب به خدا) و از سوی دیگر، موجب دستیابی به هدف واسطه‌ای (مانند کسب روزی حلال) می‌شود.

۸. روان‌شناسی کلاسیک با تقویت خودمحوری، احساس توانمندی و امید فرد را تقویت می‌کند، اما روان‌شناسی اسلامی با تقویت خدامحوری، احساس توانمندی و امید فرد را با توجه و تکیه بر خدا بالا می‌برد. آموزه‌های روان‌شناسی اسلامی علاوه بر سلامت روان، کارکردهای معنوی و تکوینی دارند و موجب رشد معنوی و یاری از سوی جهان غیب و در نتیجه موفقیت بیشتر می‌شود. البته علم روان‌شناسی در مطالعهٔ معنویت، تنها توانایی مطالعهٔ کارکردهای روان‌شناختی معنویت را دارد. از این رو تفاوت چندانی بین کارآمدی معنویت غیردینی و معنویت دینی مشاهده نمی‌کند و حال آنکه معنویت غیردینی بیشتر نتیجه تلقین است و تأثیر حقیقی و تکوینی ندارد.

با توجه به این نکات، این پژوهش به دنبال بررسی سازهٔ امید در روان‌شناسی کلاسیک و نقد آن و سپس تبیین سازهٔ امید در روان‌شناسی اسلامی است.

در قرآن کریم «رجاء» و مشتقاتش ۲۸ مرتبه به کار رفته است که در ۲۳ مورد متعلق آن خدا، دیدار خدا و روز قیامت است. برای مثال، «إِنَّ الَّذِينَ آمَنُوا وَالَّذِينَ هَاجَرُوا وَجَاهَدُوا فِي سَبِيلِ اللَّهِ أُولَٰئِكَ يَرْجُونَ رَحْمَتَ اللَّهِ وَاللَّهُ غَفُورٌ رَحِيمٌ» (بقره: ۲۱۸)؛ در حقیقت کسانی که ایمان آورده و کسانی که هجرت کرده و در راه خدا جهاد نموده‌اند، آنان به رحمت خدا امیدوارند، و خدا بسیار آمرزنده مهرورز است. در روایات نیز واژه «رجاء» بسیار به کار رفته است. مقابل امید، ناامیدی «قنوط» و «یأس» است، در قرآن کریم «قنوط» و مشتقاتش شش مرتبه به کار رفته، که پنج مرتبه آن وصف کافران یا ستمگران است، «یأس» نیز سیزده مرتبه به کار رفته که یازده مرتبه آن در وصف کافران است.

در اسلام امید تنها یک هیجان مثبت و یا یک احساس خوب نیست، بلکه یک راهکار برای بندگی و تقرب به خداست. امید مطلوب در روان‌شناسی اسلامی مؤلفه‌هایی دارد. با تحلیل

آیات، روایات و متون اخلاق اسلامی مؤلفه‌های امید مطلوب اسلامی عبارت‌اند از: امید به امر مطلوب، اعتدال، تلاش، توکل، خودباوری، امید متعالی.

۱. امید به امر مطلوب، برخی پژوهشگران با توجه با متعلق امید، امید را دو گونه می‌دانند: ۱. امید مطلوب، صادق و حقیقی؛ ۲. امید نامطلوب، کاذب و مجازی (محققیان و پرچم، ۱۳۹۰). در آموزه‌های اسلامی بر متعلق امید تأکید شده است، زمانی که متعلق امید امر معنوی و اخروی یا امر مطلوب دنیوی باشد، امید ممدوح است، امر معنوی و اخروی به طور مستقیم موجب سعادت آدمی است و امر دنیوی که مورد نیاز آدمی باشد و او را از یاد خدا غافل نکند نیز مطلوب است و به طور غیرمستقیم موجب سعادت آدمی می‌شود؛ چون زمانی که نیازهای مادی و دنیوی آدمی برطرف شده باشد، بهتر عبادت می‌کند. روایاتی امید به امر مطلوب را تبیین کردند. برای نمونه، باب خوف و رجاء در اصول کافی (کلینی، ۱۴۰۷، ج ۲، ص ۶۷) و بحارالانوار (مجلسی، ۱۴۰۳، ج ۶۷، ص ۳۲۳) در این روایات مقصود از رجاء، امید به رحمت خداوند است. در آموزه‌های اسلامی واژه‌های نزدیک به امید (رجاء) عبارت‌اند از: امل، اُمنیة، طمع و حرص که تمامی آنها به واسطه متعلقشان مذمومند، در این آموزه‌ها زمانی که متعلق امید امر مادی و دنیوی باشد، به گونه‌ای که فرد را از یاد خدا غافل کند، به آن «أمل» اطلاق شده است، «اُمنیة» خواست شدید است که گاهی امری مذموم (نساء: ۱۱۹) و گاهی امری مباح اما بدون توجه به رضایت خداست (نساء: ۳۲). زمانی که فرد مشتاق امری خارج از توانش است، «طمع» گویند. علاقه افراطی و بیش از مقدار مطلوب و مورد نیاز به یک چیز را «حرص» گویند. روایات امل، طمع و حرص را مذمت کردند. برای نمونه امیرالمؤمنین عَلَيْهِ السَّلَامُ به نقل از رسول الله صَلَّى اللهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ فرمود: «طُولُ الْأَمَلِ يُبْسِي الْأَخْرَةَ»؛ آرزوی طولانی، جهان آخرت را از یاد می‌برد (کلینی، ۱۴۰۷، ج ۱، ص ۴۴). گاهی فرد به واسطه وسوسه‌های شیطان و هوای نفس امری را می‌خواهد که حتی مقدار کم آن نیز مذموم است، مانند گناه و ظلم به دیگران (نساء: ۱۱۹). مقابل امید، ناامیدی «قنوط» و «یأس» است، در آموزه‌های اسلامی از ناامیدی نهی شده و در مقابل «امید به رحمت خدا» تأکید شده، حتی گناهکاران به رحمت خدا نوید داده شده‌اند. «قُلْ يَا عِبَادِيَ الَّذِينَ أَسْرَفُوا عَلَىٰ أَنفُسِهِمْ لَا تَقْنَطُوا مِنْ رَحْمَةِ اللَّهِ إِنَّ اللَّهَ يَغْفِرُ الذُّنُوبَ جَمِيعًا إِنَّهُ هُوَ الْعَفُورُ الرَّحِيمُ» (زمر: ۵۳)؛ بگو: ای بندگان من که در مورد خودتان زیاده‌روی کرده‌اید، از رحمت خدا ناامید نشوید؛ [چرا] که خدا تمام آثار (گناهان) را می‌آمرزد که تنها او بسیار آمرزنده [و] مهرورز است. ناامیدی از رحمت و یاری خداوند وصف کافران شمرده شده

است. «وَالَّذِينَ كَفَرُوا بِآيَاتِ اللَّهِ وَلِقَائِهِ أُولَئِكَ يَئِسُوا مِنْ رَحْمَتِي وَأُولَئِكَ لَهُمْ عَذَابٌ أَلِيمٌ» (عنکبوت: ۲۳)؛ کسانی که به آیات خدا و دیدار او کافر شدند، از رحمت من مأیوسند و برای آنها عذاب دردناکی است! در روایات اهل بیت تصریح شده است که ناامیدی از رحمت خدا، از گناهان کبیره است (کلینی، ۱۴۰۷، ج ۲، ص ۲۷۸).

۲. اعتدال، افراط و تفریط در تمامی امور مذموم است، افراط در امید به رحمت خداوند موجب غفلت می‌شود (پرچم و محققان، ۱۳۹۰؛ خاکپور و دیگران، ۱۳۹۲). از این رو، روایات اهل بیت تأکید کردند که خوف و رجاء در دل مؤمن برابر باشد (برای مرور مراجعه کنید به باب خوف و رجاء در اصول کافی (کلینی، ۱۴۰۷، ج ۲، ص ۶۷) و بحار الانوار (مجلسی، ۱۴۰۳، ج ۶۷، ص ۳۲۳)). تفریط در امید نیز موجب ناامیدی است.

۳. تلاش، در قرآن کریم ایمان به خدا و امید به دیدار او به همراه تلاش و عمل صالح موجب رستگاری است (کهف: ۱۱۰؛ عصر: ۳). حضرت یعقوب علیه السلام پس از سال‌ها دوری یوسف علیه السلام، از رحمت خداوند ناامید نیست و فرزندانش را به تلاش برای یافتن برادرشان تشویق می‌کند. «يَا بَنِي إِدْهَبُوا فَتَحَسَّسُوا مِنْ يُوسُفَ وَأَخِيهِ وَلَا تَيَاسُوا مِنْ رُوحِ اللَّهِ إِنَّهُ لَا يَأْسُ مِنْ رُوحِ اللَّهِ إِلَّا الْقَوْمُ الْكَافِرُونَ» (یوسف: ۸۷)؛ ای پسرانم! بروید و از یوسف و برادرش جست‌وجو کنید و از آگشایش و رحمت خدا ناامید نشوید؛ [چرا] که جز گروه کافران، (کسی) از رحمت خدا ناامید نمی‌شود. با توجه به این آیه مبارکه حتی در امور دنیوی، بایستی به خداوند امید داشت و با امید به رحمت و یاری خدا، تلاش کرد. در روایات تأکید شده است، فردی که به چیزی امید دارد، برای آن تلاش می‌کند، دعا و توکل نیز به همراه تلاش تأثیرگذار هستند. امیرالمؤمنین علیه السلام به نقل از رسول الله صلی الله علیه و آله و سلم فرمود: «الدَّاعِي بِلَا عَمَلٍ كَالزَّامِي بِلَا وَتَرٍ»؛ دعاکننده بدون عمل مانند تیرانداز بدون تیراست (ابن شعبه حرانی، ۱۳۶۳، ص ۲۲۱). در اخلاق اسلامی، امید به امری بدون اینکه فرد برای تحقق اسباب آن تلاش کرده باشد، غرور و حماقت محسوب می‌شود و رجاء نیست (غزالی، ۱۳۸۶، ج ۱۲، ص ۱۷۳؛ کاشانی، ۱۳۸۷، ص ۱۵۸).

۴. توکل، علم و قدرت آدمی محدود است، اما می‌تواند به خداوندی که علم و قدرت بی‌نهایت دارد، تکیه کند و از او یاری جوید. خدا وعده داده است که کسانی را که به او توکل کنند، یاری کند. «وَمَنْ يَتَوَكَّلْ عَلَى اللَّهِ فَهُوَ حَسْبُهُ» (الطلاق: ۳)؛ و هر کس بر خدا توکل کند، کفایت امرش را می‌کند. نوع نگرش آدمی به هستی نقش اساسی در توکل دارد (خاکپور و دیگران، ۱۳۹۲). هنگامی که آدمی بداند تمامی هستی را خداوند آفریده و تمامی موجودات

به خدا نیازمندند (انعام: ۱۰۲)، در او احساس نیاز به توکل به پروردگار هستی ایجاد می شود. «يَا أَيُّهَا النَّاسُ أَنْتُمُ الْفُقَرَاءُ إِلَى اللَّهِ وَاللَّهُ هُوَ الْغَنِيُّ الْحَمِيدُ» (فاطر: ۱۵)؛ ای مردم شما (همگی) نیازمند به خدایید، تنها خداوند است که بی نیاز و شایسته هرگونه حمد و ستایش است.

در آموزه های اسلامی توکل به خدا از چنان اهمیتی برخوردار است که توکل و مشتقاتش هفتاد مرتبه در قرآن کریم آمده است. توکل از نشانه های مؤمنین شمرده شده (مائده: ۲۳). خداوند بارها مؤمنین را به توکل و امید به یاری خدا امر کرده (توبه: ۵۱؛ یوسف: ۶۷) و متوکلین را دوست دارد (آل عمران: ۱۵۹). دعا و درخواست از خدا، یکی از مهم ترین جلوه های توکل به خداست، خداوند وعده داده است که دعا را استجابت کند (غافر: ۶۰). اهل بیت نیز تأکید کرده اند که توکل و تکیه کردن به خدا موجب توانمندی می شود. امیرالمؤمنین علیه السلام می فرمایند: «وَمَنْ أَحَبَّ أَنْ يَكُونَ أَقْوَى النَّاسِ فَلْيَتَوَكَّلْ عَلَى اللَّهِ» (ابن شعبه حرانی، ۱۳۶۳، ص ۲۷)؛ هر که خواهد نیرومندترین مردم باشد باید بر خدا توکل کند.

در اینجا سؤالی مطرح می شود، با توجه به پژوهش هایی که همبستگی منفی بین مکان کنترل بیرونی با خودکارآمدی، عزت نفس نشان دادند (عارفی، ۱۳۸۹؛ کاظمی، کریمی، دلاور و بشارت، ۱۳۹۱؛ نوفرستی و طالبیان، ۱۳۸۱)، هنگامی که فرد حل مشکلاتش را به خواست و قدرت خداوند بداند، مکان کنترل بیرونی می شود و در نتیجه احساس شایستگی، عزت نفس، خودکارآمدی کاهش می یابد، پس توکل موجب کاهش امید می شود. پاسخ آن است که مکان کنترل بیرونی؛ یعنی فرد در حل مشکلاتش احساس ناتوانی کند، آن را در توان دیگران بداند و مسئولیت زندگیش را به آنان واگذار کند (پورعبدلی، کدیور و همایونی، ۱۳۸۷). اما مؤمن که به خداوند متعال توکل می کند، می داند که خدا به اذن تکوینی اسبابی را قرار داده است که آدمی با تلاش می تواند آن اسباب مادی را به کار گیرد (حج: ۶۵؛ لقمان: ۲۰). علاوه بر این اسباب معنوی قرار داده است که تنها مؤمنین می توانند به واسطه ایمان، عمل صالح، تقوا و دعا از یاری خدا بهره مند شوند (آل عمران: ۱۳؛ انعام: ۳۴؛ غافر: ۶۰؛ طلاق: ۳؛ روم: ۵؛ محمد: ۷). علاوه بر این مؤمن زمام امور هستی را در دست کسی می داند که داناترین، تواناترین، حکیم ترین موجودات است و او مهربان ترین نسبت به مؤمن است، او مصلحت مؤمن را بهتر از خود او می داند (اسراء: ۸۵). بدین ترتیب مؤمن با توکل به خدا احساس خودکارآمدی، عزت نفس و در نتیجه امید بیشتری دارد. در نهایت، می داند که مسئولیت سرنوشتش به عهده خود اوست (رعد: ۱۱؛ مدثر: ۳۸؛ نجم: ۳۹).

۵. خودباوری، خودباوری موجب احساس شایستگی^۱ و توانمندی می‌شود (صفاری، سنایی، رشیدی، پورتنقی و پاکپورحاجی، ۱۳۹۳). از این رو فرد مشکلات را چالش و فرصتی برای رشد شخصی و تقرب به خدا می‌بیند. قرآن کریم توانمندی‌های مادی و معنوی آدمی را بیان کرده است و احساس توانمندی را در او تقویت کرده است (اسراء: ۷۰). بدین ترتیب، مؤمن در مواجهه با مشکلات، به آسانی تسلیم نمی‌شود و برای دستیابی به هدف تلاش می‌کند. «وَلَمَّا بَرَزُوا لِجَالُوتَ وَجُنُودِهِ قَالُوا رَبَّنَا أَفْرِغْ عَلَيْنَا صَبْرًا وَتَبَّتْ أقدامنا وَأَنْصُرْنَا عَلَى الْقَوْمِ الْكَافِرِينَ» (بقره: ۲۵۰)؛ و هنگامی که در برابر جالوت و سپاهیان او قرار گرفتند گفتند: «پروردگارا! پیمان‌ه شکنیایی و استقامت را بر ما بریز! و قدم‌های ما را ثابت بدار! و ما را بر جمعیت کافران، پیروز بگردان. از آنجا که مسلمان توجه دارد تمامی توانایی‌هایش از جانب خداوند متعال است، احساس شایستگی موجب احساس عجب و غرور نمی‌شود و از یاد خدا غافل نمی‌شود (انفال: ۱۷). در روایات اسلامی از یک سو به دعا و تلاش برای کسب روزی و حل مشکلات توصیه شده است و از سوی دیگر، از ابراز نیاز به مردم نهی شده است. امام باقر علیه السلام فرمودند: «الْيَأْسُ مَمَّا فِي أَيْدِي النَّاسِ عِزُّ الْمُؤْمِنِ فِي دِينِهِ» (الکافی، ج ۲، ص ۱۴۹)؛ ناامیدی از مالی که در نزد مردم است، موجب عزت مؤمن در دینش می‌شود. امام صادق علیه السلام فرموده است: «سُرْفُ الْمُؤْمِنِ قِيَامَ اللَّيْلِ وَعِزُّهُ اسْتِعْنَاؤُهُ عَنِ النَّاسِ» (الکافی، ج ۲، ص ۱۴۸)؛ شرافت مؤمن به شب‌زنده‌داری و عزتش به بی‌نیازیش از مردم است.

۶. امید متعالی، گاهی با توجه به موانع موجود، تحقق امر مطلوب ناممکن است. بنابر آموزه‌های اسلامی، حتی در چنین شرایطی بایستی به فضل و رحمت خداوند امیدوار بود، اگرچه با وجود موانع تلاش مادی ممکن نیست، به تلاش معنوی و دعا ادامه داد (صالحی، ۱۳۹۵). امید حضرت زکریا علیه السلام و حضرت ابراهیم علیه السلام و حضرت یعقوب علیه السلام این چنین بود (آل عمران: ۳۸؛ انبیاء: ۶۹؛ یوسف: ۸۷).

- با توجه به این مؤلفه‌ها، تفاوت امید مطلوب براساس آموزه‌های اسلامی و امید روان‌شناختی آشکار می‌شود: امید روان‌شناختی، تنها یک هیجان مثبت است که موجب نشاط و تلاش بیشتر در جهت دستیابی به هدف می‌شود و نقش مثبتی در سلامت روان دارد. امید مطلوب اسلامی، علاوه بر نقاط مثبت امید روان‌شناختی، در رشد معنوی آدمی مؤثر است، موجب سعۀ وجودی شده، او را به سمت سعادت حقیقی و هدف اصلی آفرینش نزدیک می‌کند (انفال: ۲).

- در برخی رویکردهای روان شناسی کلاسیک، تلقین تأثیر بسزایی در انگیزش آدمی و امید او دارد. اما در اسلام، امید به خدا (توکل) یک حقیقت است که آثار تکوینی درونی و بیرونی در دستیابی فرد به هدفش دارد و موجب بهره مندی از یاری خداوند می شود (عنکبوت: ۶۹؛ عدد: ۲۸؛ طلاق: ۳).

- در روان شناسی کلاسیک، اعتدال در احساس توانمندی و امید مطرح نیست، ممکن است فرد دچار عجب یا خودشیفتگی یا غفلت از یاد خدا شود.

- در روان شناسی کلاسیک ممکن است هدف صرفاً مادی باشد؛ زیرا هدف نهایی زندگی و تقرب به خدا مطرح نیست. امید صرفاً بر اساس هدف فرد شکل می گیرد. اما در روان شناسی اسلامی، هدف زندگی و تعیین اهداف در جهت هدف زندگی مطرح است (ذاریات: ۵۶).

- در روان شناسی کلاسیک، تلاش معنوی و دعا مطرح نیست.

- در روان شناسی کلاسیک هنگام فقدان اسباب امید مطرح نیست، بلکه پذیرش و تسلیم مطرح است. تسلیمی که از روی ناچاری است و یک انتخاب نیست، اما در اسلام فرد علاوه بر اینکه تسلیم خواست خداست، با خدا مناجات و دعا می کند و به فضل خدا امیدوار است، امید متعالی دارد. از این رو در بسیاری از موارد حل مشکلات، شفای بیماری های صعب العلاج در مشاهد شریفه مشاهده می شود.

- برخی روان شناسان با مداومت بر دعا مخالفند و معتقدند: انتظار به لحاظ روان شناختی آسیب زاست. علاوه بر اینکه ممکن است فرد پس از مدتی از درگاه خداوند ناامید شود و یا حتی شکایت کند که چرا خداوند خواسته ام را اجابت نکرد؟ و در ایمانش دچار آسیب شود. پاسخ آن است که در آموزه های اسلامی بر مداومت بر دعا بسیار تأکید شده است و حدی برای آن تعیین نشده است. علاوه بر این بایستی فرد را آگاهی داد که علم انسان بسیار محدود است و تنها دو روز دنیا را می بیند، اما خداوند بر تمامی مصلحت او احاطه دارد. خداوند وعده داده است که دعای دعاکننده را استجابت کند و خداوند خلف وعده نمی کند. در نهایت، این فرصتی است که از مقام صبر به مقام تسلیم و رضا نائل شود.

نتیجه گیری

امید، یک هیجان مثبت است. سازه امید در روان شناسی کلاسیک، دارای مؤلفه های هدف، انگیزه و راهیابی است (اسنایدر، ۲۰۰۰). رسالت اسلام تربیت انسان مؤمن است، از این رو نقطه

مطلوب را نشان می‌دهد و مؤمنین را به سوی آن تشویق می‌کند. در اسلام امید مطلوب، امیدی است که موجب رشد معنوی و تقرب به خدا باشد و در دستیابی به سعادت اخروی مؤثر باشد. هدف این پژوهش، تبیین سازه امید در روان‌شناسی اسلامی بود. با تحلیل محتوای آیات، روایات و متون اخلاق اسلامی، مؤلفه‌های امید اسلامی به دست آمد که عبارت‌اند از: امید به امر مطلوب، اعتدال، تلاش، توکل، خودباوری، امید متعالی. بر اساس آموزه‌های اسلامی امید با چنین مؤلفه‌هایی، امید مطلوب است و طاعت و بندگی خدا محسوب می‌شود. چنین امیدی علاوه بر بهزیستی روانی، رشد معنوی و یاری تکوینی خداوند در جهت دستیابی به هدف را به دنبال دارد (طلاق: ۳).

در متون اسلامی راهکارهایی برای تقویت امید در جهت سلامت روانی و رشد معنوی ارائه شده است، که بایستی به صورت نظام‌مند و منسجم متناسب با نیاز مخاطب ارائه شود. پیشنهاد می‌شود در پژوهش‌های آینده بسته امیددرمانی با رویکرد اسلامی طراحی شود و اثربخشی آن ارزیابی شود.

منابع

- قرآن کریم.
- آذربایجانی، مسعود (۱۳۹۵)، سخنرانی در همایش روان‌شناسی معنویت، قم، مرکز همایش غدیر.
- ابراهیمی، امراله و سبحان اعرابی، محمدمهدی خالویی (۱۳۹۲)، «مقایسه سلامت روان و مؤلفه‌های روان‌شناسی مثبت (امید، شادی و معنویت) در دانشجویان پزشکی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان بر حسب سال‌های مختلف تحصیلی و ارتباط آن با پیشرفت تحصیلی آنان»، مجله دانشکده پزشکی اصفهان، سال ۳۱، شماره ۲۶۱، ص ۱۸۸۵-۱۸۹۶.
- ابراهیمی، الهام و شکوه نوابی نژاد (۱۳۹۲)، «مقایسه اثربخشی مشاوره گروهی مبتنی بر بخشش و امید بر اضطراب عمومی دانش‌آموزان دختر دوره متوسطه شهر تهران»، خانواده و پژوهش، شماره ۱۰ (پیاپی ۲۰)، ص ۷۵-۵۵.
- ابن شعبه حرانی، حسن بن علی (۱۳۶۳)، تحف العقول، قم، جامعه مدرسین.
- ابن منظور، محمد بن مکرم (۱۴۱۴ق)، لسان‌العرب، بیروت، دارالفکر.
- ال مکیار - موئی، جینا (۲۰۰۵)، فنون روان‌شناسی مثبت‌گرا، ترجمه اراتی سده، تهران، رشد.
- باقری، خسرو (۱۳۹۰)، هویت علم دینی، تهران، سازمان چاپ و انتشارات.
- برک، لورا (۲۰۰۷)، روان‌شناسی رشد، ترجمه سید محمدی، ویرایش چهارم (۲۰۰۷)، تهران، ارسباران.
- بهاری، فرشاد (۱۳۸۸)، مقایسه تأثیر مداخله‌های امیدمحور، بخشش‌محور، و ترکیبی از این دو بر تعارض زناشویی، تحریف‌های شناختی بین فردی زوج‌های متقاضی طلاق شهر اصفهان، رساله دکتری، اصفهان، دانشگاه اصفهان.

- پورعبدلی، محمد و پروین کدیور، علیرضا همایونی (۱۳۸۷)، «ارتباط بین شیوه های فرزندپروری مادر و فرزندپروری ادراک شده با مکان کنترل و خودپنداره فرزندان»، دانش و پژوهش در روان شناسی کاربردی، شماره ۱۰ (۳۷)، ص ۱۰۷-۱۲۷.
- پورغزنین، طیبه و هوشمند پوری، الهه طلاساز فیروزی، حبیب الله اسماعیلی (۱۳۸۲)، «منابع امیدبخش و سطح امید در مبتلایان به سرطان»، روان پزشکی و روان شناسی بالینی ایران، شماره ۱ (۸)، ص ۸۲-۸۷.
- پروچاسکا، جیمز و جان. سی نورکراس (۲۰۰۷)، نظریه های روان درمانی، ترجمه آوادیس یانس، تهران، رشد.
- پرچم، اعظم و زهرا محقیان (۱۳۹۰)، «بررسی تطبیقی راهکارهای ایجاد و افزایش امید از دیدگاه روان شناسی مثبت نگر و قرآن کریم»، معرفت، شماره ۱۶۴، ص ۹۹-۱۱۳.
- جعفری، سیما (۱۳۹۳)، نقش خوف و رجاء در حیات اخلاقی انسان، پایان نامه کارشناسی ارشد، قم، دانشگاه قم.
- حاجلو، نادر و عیسی جعفری (۱۳۹۳)، «رابطه بین بهزیستی معنوی و امید با رضایت از زندگی در سالمندان»، روان شناسی و دین، شماره ۲۸، ص ۷۹-۹۵.
- خاری آرانی، مجید (۱۳۹۱)، بررسی نقش امید در تعلیم و تربیت اسلامی انسان از منظر قرآن و روایات و مقایسه آن با روان شناسی مثبت گرا، پایان نامه کارشناسی ارشد، تهران، دانشگاه علامه طباطبائی.
- خاکپور، حسین و ولی اله حسومی، مهرناز گلی، اسما ایرانمنش (۱۳۹۲)، «کارکردهای تربیتی امید و نقش آن در سلامت روان از دیدگاه قرآن»، اخلاق زیستی، شماره ۳ (۱۰)، ص ۵۹-۷۵.
- خسروی زاد، بهروز (۱۳۸۹)، همبستگی بین امید و کیفیت زندگی در بیماران مبتلا به اچ آی وی مراجعه کننده به باشگاه های تحت پوشش سازمان بهزیستی در تهران و کرمانشاه، پایان نامه کارشناسی ارشد، تهران، دانشگاه علوم بهزیستی و توان بخشی.
- خلیلیان شلمزاری، محمود و غلام رضا جندقی، عباس پسندیده (۱۳۹۲)، «ساخت و روایی سنجی مقیاس امید بر اساس منابع اسلامی»، روان شناسی و دین، شماره ۱ (۶)، ص ۶۱-۷۸.
- دهباشی، فاطمه و سکینه سبزواری، بتول تیرگری (۱۳۹۳)، «بررسی سلامت معنوی و امید در بیماران مراجعه کننده به مراکز همودیالیز شهر زاهدان در سال ۹۳»، اخلاق پزشکی، شماره ۸ (۳۰)، ص ۷۷-۹۳.
- دهخدا، علی اکبر (۱۳۷۷)، لغت نامه دهخدا، تهران، دانشگاه تهران.
- دهقانی رخ، علی اکبر (۱۳۹۰)، امید در نهج البلاغه، پایان نامه کارشناسی ارشد، سایر، دانشکده علوم حدیث.
- رباط میلی، سمیه و مهناز مهربابی زاده هنرمند، یداله زرگر، روح اله کریمی خویگانی (۱۳۹۲)، «تأثیر معنادرمانی به شیوه گروهی بر افسردگی و امید در دانشجویان»، دانش و پژوهش در روان شناسی کاربردی، شماره ۵۳، ص ۳-۲۸.
- رسولی، محسن و جاسم بهرامیان، کیانوش زهراکار (۱۳۹۲)، «تأثیر امیددرمانی گروهی بر کیفیت زندگی بیماران مبتلا به مولتیپل اسکروزیس»، روان پرستاری، شماره ۱ (۴)، ص ۵۴-۶۸.
- رنجبر، محمدجواد (۱۳۹۳)، نقش واسطه ای افسردگی و امیدواری در رابطه بهزیستی معنوی و حمایت اجتماعی با کیفیت زندگی بیماران سرطانی، پایان نامه کارشناسی ارشد، اردبیل، دانشگاه محقق اردبیلی.

- ستوده اصل، نعمت‌اله و حمیدطاهر نشاط دوست، مهرداد کلانتری، هوشنگ طالبی، علیرضا خسروی (۱۳۸۹)، «مقایسهٔ دوروش دارودرمانی و امیددرمانی برابعد کیفیت زندگی بیماران مبتلا به فشارخون اساسی»، روان‌شناسی بالینی، شمارهٔ ۲ (پیاپی ۵)، ص ۲۷-۳۵.
- سهرابی، فرامرز و اسماعیل ناصری (۱۳۹۲)، هوش معنوی و مقیاس‌های سنجش آن، تهران، آوای نور.
- شریعتی، محسن و مهرباد صادق نیا (۱۳۹۲)، «محورهای امید در ادیان ابراهیمی»، انتظار موعود، شمارهٔ ۱۳ (۴۱)، ص ۱۵۷-۱۷۸.
- صالحی، مبین (۱۳۹۵)، «الگوی امید بر اساس منابع اسلامی و طراحی برنامه درمانی آن»، اسلام و پژوهش‌های روان‌شناختی، سال دوم، شمارهٔ دوم، ص ۲۹-۵۰.
- صفاری، محسن و هرمز سنایی نسب، حجت رشیدی جهان، غلامحسین پورتنقی، امیر پاکپور حاجی آقا (۱۳۹۳)، «شادکامی، خودکارآمدی و پیشرفت تحصیلی در دانشجویان»، توسعه آموزش در علوم پزشکی، شمارهٔ ۷ (۱۳)، ص ۲۲-۴۰.
- عارفی، مرضیه (۱۳۸۹)، «مقایسهٔ مکان کنترل، عزت نفس، و اختلالات شخصیتی میان زنان زندانی (با تأکید بر زنان با مجرمیت منکرات) و زنان عادی»، مطالعات روان‌شناختی، شماره ۶ (۴)، ص ۱۲۵-۱۴۲.
- عباسی نژاد، محسن و ابوالقاسم حسینی، جواد بهادرخان، عباس واعظ موسوی، محمدکاظم شریعتی، جواد افروغی، حمید فغفور مغربی (۱۳۸۴)، قرآن، روان‌شناسی و علوم تربیتی، مشهد، بنیاد پژوهش‌های قرآنی حوزه و دانشگاه.
- عطایی مغانلو، رقیه (۱۳۹۳)، اثربخشی امیددرمانی گروهی بر تنظیم شناختی هیجان و بهزیستی ذهنی بیماران مبتلا به ایدز، پایان‌نامهٔ کارشناسی ارشد، تبریز، دانشگاه تبریز.
- غزالی، محمد بن محمد (۱۳۸۶)، إحياء علوم‌الدین، بیروت، دارالکتب العربی.
- غلامی، مریم و غلامرضا پاشا، منصور سودانی (۱۳۸۸)، «اثربخشی آموزش معنادرمانی گروهی بر امید به زندگی و سلامت عمومی بیماران دختر تالاسمی»، دانش و پژوهش در روان‌شناسی کاربردی، ۱۱(۴۲)، ص ۲۳-۳۸.
- فراهیدی، خلیل بن احمد (۱۴۰۹ق)، کتاب‌العین، قم، هجرت.
- فلاح جوشقانی، راحله (۱۳۸۹)، بررسی اثربخشی آموزش معنویت به شیوه گروهی بر افزایش امید، رضایت از زندگی و شادکامی در زنان مبتلا به سرطان پستان تحت پوشش مرکز تحقیقات سرطان، پایان‌نامهٔ کارشناسی ارشد، تهران، دانشگاه علامه طباطبایی.
- قاسمی، افشان و احمد عابدی، ایران باغبان (۱۳۸۸)، «اثربخشی آموزش گروهی مبتنی بر نظریهٔ امید اسنادبر میزان شادکامی سالمندان»، دانش و پژوهش در روان‌شناسی کاربردی، ۱۱(۴۱)، ص ۱۷-۳۲.
- قربانی، الهه و سعید سعادت‌مند، فیروزه سپهریان آذر، سعید اسدنیا، هایده فیضی‌پور (۱۳۹۲)، «رابطهٔ امید، اضطراب مرگ با سلامت روان در دانشجویان دانشگاه ارومیه»، مجلهٔ پزشکی دانشگاه علوم پزشکی ارومیه، ۲۴(۸)، ص ۶۰۷-۶۳.
- قهرمانی، نسرين و محمدعلی نادى (۱۳۹۱)، «رابطهٔ بین مؤلفه‌های مذهبی - معنوی با سلامت روان و امید

به آینده در کارکنان بیمارستان های دولتی شیراز»، پرستاری ایران، ۲۵(۷۹)، ص ۲۷-۲۷.

- کاشانی، محسن (۱۳۸۷)، الحقائق فی محاسن الأخلاق، قم، پارسا.
- کاظمی، سیده فاطمه و یوسف کریمی، علی دلاور، محمدعلی بشارت (۱۳۹۱)، «مقایسه ابعاد کمال گرایی (خودمدار، دیگرمدار و جامعه مدار) و مکان کنترل در میان دانشجویان با اضطراب امتحان بالا و دانشجویان عادی دانشگاه علامه طباطبایی، فرهنگ مشاوره، ۳(۹)، ص ۸۷-۱۰۴.
- کانون نشر و ترویج فرهنگ اسلامی حسنات اصفهان (۱۳۸۹)، سیری در سپهر اخلاق، قم، صحیفه خرد.
- کلینی، محمد بن یعقوب (۱۴۰۷ق)، الکافی، تهران، اسلامیه.
- کمبری سنقرآبادی، سامان و جلیل فتح آبادی (۱۳۹۱)، «بررسی نقش جهت گیری مذهبی و امید به زندگی در میزان رضایت از زندگی»، پژوهش های نوین روان شناختی (روان شناسی دانشگاه تبریز)، ۷(۲۸)، ص ۱۶۳-۱۸۲.
- گروه نویسندگان زیر نظر آیت الله مصباح یزدی (۱۳۹۱)، فلسفه تعلیم و تربیت اسلامی، تهران، مدرسه.
- موحدی، معصومه و یزدان موحدی، علی فرهادی (۱۳۹۴)، «تأثیر آموزش امیددرمانی بر امید به زندگی و سلامت عمومی بیماران مبتلا به سرطان»، پرستاری و مامایی جامع نگر (فصل نامه دانشکده های پرستاری و مامایی استان گیلان)، ۲۵(۷۶)، ص ۸۴-۹۸.
- مجلسی، محمدباقر (۱۴۰۳ق)، بحار الأنوار، بیروت، دار احیاء تراث العربی.
- محققیان، زهرا و اعظم پرچم (۱۳۹۰)، «تحلیل اخلاقی امید با تأکید بر آیات قرآن کریم»، پژوهش نامه اخلاق، ۴(۱۳)، ص ۹۳-۱۱۰.
- مصباح یزدی، محمدتقی (۱۳۸۴)، آموزش عقائد، تهران، امیرکبیر.
- معین، محمد (۱۳۷۱)، فرهنگ فارسی، تهران، امیرکبیر.
- مقیمیان، مریم و فاطمه سلمانی (۱۳۹۱)، «مطالعه همبستگی سلامت معنوی و امید در بیماران مبتلا به سرطان مراجعه کننده به مرکز آموزشی - درمانی سیدالشهدا وابسته به دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، سال ۱۳۸۹»، مجله دانشگاه علوم پزشکی قم، ش ۲۳، ص ۴۰-۶۲.
- منوچهری، محدثه و محمود گلزاری، و عزت اله کردمیرزا نیکوزاده (۱۳۹۳)، «اثربخشی آموزش امیددرمانی بر کاهش میزان افسردگی در زنان دارای همسر معتاد»، روش ها و مدل های روان شناختی، ۵(۱۸)، ص ۲۵-۴۳.
- نوفرستی، اعظم و سیدجعفر طالبیان شریف (۱۳۸۱)، «بررسی رابطه مکان کنترل با اضطراب و مقایسه اضطراب بین افراد دارای مکان کنترل درونی و بیرونی»، فصلنامه دانشگاه علوم پزشکی سبزواری (اسرار)، ۹(مسلسل ۲۶)، ص ۶۵-۷۸.
- نراقی، محمد مهدی (۱۳۸۶)، جامع السعادات، بیروت، مؤسسه الاعلمی للمطبوعات.
- نوری، نجیب الله و علی عسگری، رحیم نارویی نصرتی، و محمدصادق شجاعی (۱۳۹۵)، «مؤلفه های فرایندی و ساختاری هویت دینی بر پایه منابع اسلامی»، اسلام و پژوهش های روان شناختی، سال دوم، شماره ۴، ص ۷-۲۶.
- هومن، حیدرعلی (۱۳۸۶)، شناخت روش علمی در علوم رفتاری، تهران، پارسا.

- یگانه، طیبیه و طاهره غفاری (۱۳۹۳)، بررسی نقش جهت‌گیری‌های مذهبی در تبیین امید و بهزیستی روان‌شناختی زنان مبتلا به سرطان پستان، مرکز راهبری مهندسی فرهنگی شورای فرهنگ عمومی استان بوشهر.
- Ding, M (2019), Structure: The HOPE Framework, In Rethinking Chinese Cultural Identity (pp. 15–24). Springer, Singapore.
- Edwards, L. M, (2009), Hope. In S. J. Lopez (Ed), The encyclopedia of positive psychology (pp. 487–491). Malden MA: Blackwell.
- Madan, S, Pakenham, K. I (2014), The stress–buffering effects of hope on adjustment to multiple sclerosis, International Journal of Behavioral Medicine, 21 (6), p. 877–890.
- McGee, E, Griffith, D, Houston, S (2019), "I Know I Have to Work Twice as Hard and Hope That Makes Me Good Enough": Exploring the Stress and Strain of Black Doctoral Students in Engineering and Computing, Teachers College Record, 121 (6), n6.
- Snyder, C. R (2000), Handbook of hope: theory, measures, & applications. San Diego, UAS, Academic.
- Snyder, C. R, Ilardi, S. S, Cheavens, J, Michael, S. T, Yamhure, L, Sympson, S (2000), The role of hope in cognitive–behavior therapies, Cognitive Therapy and Research, 24(6), p. 747–762.
- Theodore, L. A, Bracken, B. A (2020), Positive psychology and multidimensional adjustment.