

## The Impact of Religious Background on Attitude Toward Religion During the COVID-19 Crisis

Mohammad Hassan Hosseini<sup>1</sup>, Mohammad Reza Salarifar<sup>2</sup> , Abdollah Rahimi<sup>3</sup>

1. PhD., Student, Research Institute of Hawzah and University, Qom, Iran (Corresponding author).  
mhh1779@gmail.com
2. Associate Professor, Research Institute of Hawzah and University, Qom, Iran.  
msalarifar@rihu.ac.ir
3. M.A., Institute of Ethics and Education, Qom, Iran. h.r.62464@gmail.com

### Abstract

The present study aimed to investigate the impact of religious background on attitudes toward religion during the COVID-19 crisis. This research employed a descriptive-analytical method of a correlational type. The statistical population consisted of individuals affected by the COVID-19 crisis in Iran, and the sample was selected through convenience sampling. Due to the absence of a standardized questionnaire for measuring attitudes toward religion in the domains of belief, emotion, and behavior, a researcher-made questionnaire with 17 items was utilized. Data were analyzed using SPSS software. The findings indicate that religious background influenced attitudes toward religion in the three domains of beliefs, emotions, and behaviors during the COVID-19 crisis. The greatest influence of religious background on attitudes toward religion was observed in the emotional domain (0.404), while the least was in the behavioral domain (0.267). Additionally, the correlation in the belief domain (0.395) was nearly equivalent to the increase in attitude. This finding implies that the increase in behavioral influence does not proportionally match the increase in beliefs and emotions.

**Keywords:** Religion, Religious Background, Coronavirus, Belief, Emotion, Behavior, Religious Beliefs.

---

Received: 2024/04/16 ; Revised: 2024/05/19 ; Accepted: 2024/06/09 ; Published online: 2024/09/26

© The Author(s).


Article type: Research Article

<https://doi.org/10.22081/scs.2025.66822.1245>

Published by: The Scientific Association for Social Studies of the Seminary



## تأثیر سابقه مذهبی بر نگرش به دین در بحران کرونا

محمدحسن حسینی<sup>۱</sup>، محمدرضا سالاری فر<sup>۲</sup> ، عبدالله رحیمی<sup>۳</sup>

۱. دانشجوی دکتری، پژوهشگاه حوزه و دانشگاه، قم، ایران (نویسنده مسئول). [mhh1779@gmail.com](mailto:mhh1779@gmail.com)
۲. دانشیار، پژوهشگاه حوزه و دانشگاه، قم، ایران و عضو پیوسته انجمن مطالعات اجتماعی حوزه. [msalarifar@rihu.ac.ir](mailto:msalarifar@rihu.ac.ir)
۳. کارشناسی ارشد، مؤسسه اخلاق و تربیت، قم، ایران. [h.r.62464@gmail.com](mailto:h.r.62464@gmail.com)

### چکیده

هدف پژوهش حاضر بررسی تأثیر سابقه مذهبی بر نگرش به دین در بحران کرونا بود. روش پژوهش توصیفی - تحلیلی از نوع همبستگی است. جامعه آماری مورد مطالعه افراد درگیر بحران کرونا در ایران بوده و نمونه آماری به صورت در دسترس انتخاب شده است. با توجه به نبود پرسشنامه سنجش نگرش به دین در حوزه باور، احساس و رفتار، از پرسشنامه محقق ساخته دارای ۱۷ گویه استفاده شد. داده‌ها با نرم‌افزار SPSS تحلیل شدند. یافته‌ها حاکی از آن است که سابقه مذهبی بر نگرش به دین در سه حوزه باورها، احساسات و رفتارها در بحران کرونا تأثیرگذار بوده است. بیشترین اثرگذاری سابقه مذهبی بر نگرش به دین در بحران کرونا، در حوزه احساس ۰۴۰۴ و کمترین در حوزه رفتار ۰۲۶۷ بوده است. همچنین همبستگی نگرش در حوزه باور ۰۳۹۵ تقریباً برابر با افزایش نگرش بوده است. این یافته بدین معناست که تأثیرپذیری افزایشی رفتار به میزان افزایش باورها و احساسات نیست.

**کلیدواژه‌ها:** دین، سابقه مذهبی، کرونا و ویروس، باور، احساس، رفتار، اعتقادات مذهبی.

**استناد به این مقاله:** حسینی، محمدحسن؛ سالاری فر، محمدرضا؛ رحیمی، عبدالله (۱۴۰۳). تأثیر سابقه مذهبی بر نگرش به دین در بحران کرونا. مطالعات فرهنگی اجتماعی حوزه، ۸(۲)، ۱۰۹-۱۲۹.

تاریخ دریافت: ۱۴۰۳/۰۱/۲۷؛ تاریخ اصلاح: ۱۴۰۳/۰۲/۳۰؛ تاریخ پذیرش: ۱۴۰۳/۰۳/۱۹؛ تاریخ انتشار آنلاین: ۱۴۰۳/۰۷/۰۵  
© نویسندگان. نوع مقاله: پژوهشی. ناشر: انجمن علمی مطالعات اجتماعی حوزه. <https://doi.org/10.22081/scs.2025.66822.1245>



## ۱. مقدمه

از دیرباز، بحران‌های بشری مورد توجه جامعه‌شناسان و روان‌شناسان بوده است. در اواخر دسامبر ۲۰۱۹، مجموعه‌ای از موارد ذات‌الریه غیرقابل توضیح در ووهان چین گزارش شد که عامل ایجادکننده آن، به‌عنوان کروناویروس جدید شناسایی و در حال حاضر توسط سازمان بهداشت جهانی به‌عنوان کووید ۱۹ نام‌گذاری شده است (هی، دنگ و لو، ۲۰۲۰). سازمان بهداشت جهانی در ۳۱ ژانویه ۲۰۲۰ شیوع این ویروس را یک وضعیت اضطراری بهداشت عمومی و نگرانی بین‌المللی اعلام کرد (لیو و لیو، ۲۰۲۰). با وقوع همه‌گیری کرونا، دنیا شاهد بحران‌های غیرقابل‌پیش‌بینی بود (شیردل، حامی کارگر و حاکمی، ۱۴۰۰). هر بحرانی تأثیرات زیادی بر مسائل اقتصادی، اجتماعی و روانی مردم می‌گذارد و ویروس کرونا نیز از این مسئله مستثنی نیست. تأثیرات آن تا جایی است که، متخصصین، از ایجاد سبک زندگی جدید در عصر کرونا سخن می‌گویند (مطلبی و صالح، ۱۳۹۹). بحران کرونا وضعیتی خطرناک و ناپایدار برای جوامع ایجاد کرد؛ در نتیجه برای مقابله با آن، اقدامات اساسی و جدید نیاز بود. سبک زندگی بسیاری از مردم در رده‌های سنی مختلف در ایام کرونایی تحت تأثیر قرار گرفت. در نتیجه تغییرات حادث شده در دوران نوین پساکرونایی، باعث تجربه سبک‌های جدیدی از زندگی در میان مردم شده است (تاج‌بخش، ۱۳۹۹).

کشورهای مختلف جهان با هدف کنترل و پیشگیری از این بیماری، قرنطینه‌هایی را ایجاد کردند. این قرنطینه‌ها در سطوح مختلف (سطح داخلی، بین شهری و سطح بین‌المللی)، علاوه بر محدود کردن گسترش همه‌گیری، تأثیرات گسترده‌ای در زندگی مردم داشته است. از جمله تغییر سبک زندگی از طریق محدودیت‌های حرکتی و ممنوعیت‌های آلوده شدن (اونیاکا و همکاران، ۲۰۲۱). از سوی دیگر، تعطیلی تجمعات و مناسک جمعی مذهبی در جهت مهار بیماری (شیردل، حامی کارگر و حاکمی، ۱۳۹۹)، باعث شد مردم با چالش‌های متعددی از جمله چالش‌های روانی و مذهبی مواجه شوند. یکی از عوامل مؤثر در مواجهه با موقعیت‌های بحرانی و استرس‌زا، نگرش‌ها هستند. نگرش‌های انسان، یکی از عرصه‌هایی است که امکان تحول و تأثیر در عصر کرونا را دارد، نگرش‌های انسان است. نگرش شامل موضوعات مختلفی می‌شود که مهم‌ترین آن، نگرش به دین<sup>۵</sup> است. دین در فرایندی تعاملی با جامعه بر آن اثر می‌گذارد و از آن

1. Coronavirus disease

2. He, Deng &amp; Li

3. Liu &amp; Liu

4. Onyeaka

۵. مرکز افکارسنجی دانشجویان ایران.



متأثر می‌شود (ناصری، کاوه و ربانی خوراسگانی، ۱۳۹۵). بنابراین، شرایط و اپیدمی‌های یک جامعه، می‌تواند در نگرش مردم به دین تأثیرگذار باشد. رابطه بین علم و دین، و موضوعی که از جانب جامعه دینی و غیردینی در قبال مسائل علمی، از جمله بیماری‌های همه‌گیر مطرح می‌شود، افراد را به چالش می‌کشد. برخی به دین، و نیروی ماورای بشری، بیشتر گرایش پیدا می‌کنند و با دیدن ضعف بشر در مقابل این پدیده‌ها، نگرش قوی‌تری به دین پیدا می‌کنند، برخی نیز برعکس، با تصور ایجاد تعارض بین دین و علم، به علم گرایش بیشتری پیدا کرده و نگرششان به دین، سست‌تر می‌شود. این مطلب، به‌نوعی پایه نظری این بحث و برگشت آن به مباحث علم و دین است (فلاح، ۱۳۹۹). مباحث نظری، مسئله‌ای نظری و در ذهن دانشمندان است؛ اینکه به چه میزان با واقعیت خارجی مطابقت دارد، نیاز به تحقیق میدانی دارد، به همین دلیل باید با بررسی میدانی مشخص کرد که در بین مردم و جامعه، آنچه در بحران کرونا رخ داده است، موجب افزایش گرایش و تقویت نگرش به دین است یا کاهش و تضعیف آن؟

## ۲. پیشینه پژوهش

در ایسپا<sup>۱</sup> هم‌زمان با شیوع کرونا<sup>۲</sup>، در مورد تأثیر بحران کرونا بر نگرش مردم به دین یک نظرسنجی انجام شد. نتایج حاکی از آن بود که در ۴۸/۴ درصد پاسخگویان، اهمیت دین و خداوند برای آنها نسبت به قبل تغییری نداشته و کرونا در این خصوص تأثیری در آنان ایجاد نکرده است؛ در حالی که در ۴۷ درصد پاسخگویان، این موضوع نسبت به قبل بیشتر شده و بحران کرونا در آنان به‌صورت افزایشی اثرگذار بوده است. همچنین در ۳/۵ درصد پاسخگویان این اهمیت نسبت به گذشته کمتر شده و بحران کرونا در این خصوص، در آنان تأثیر کاهشی داشته است.<sup>۳</sup> نظرسنجی مؤسسه گالوپ<sup>۴</sup> در این خصوص نیز نشان داد که ۱۹ درصد آمریکایی‌ها اظهار داشتند که ایمان آنها تقویت شده و فقط ۳ درصد گفتند که ایمان آنها ضعیف‌تر شده است.<sup>۵</sup> همچنین نظرسنجی مؤسسه تحقیقاتی پیو<sup>۶</sup> از مردم آمریکا، حاکی از آن است که در ۲۴ درصد افراد، ایمانشان در بحران کرونا تقویت شده، در ۲ درصد ایمانشان ضعیف شده و در ۴۷ درصد تفاوتی به وجود نیامده است. ۲۶ درصد افراد هم سؤال مطرح شده را قبول نداشتند؛ زیرا قائل به مذهب و ایمان نبودند. در این نظرسنجی نشان داده شد

۱. مرکز افکار سنجی دانشجویان ایران.

2. Coronavirus disease

<https://B2n.ir/m99770>

۳. بررسی ایده رویارویی علم و دین و کاهش پایبندی به دین در بحران کرونا. قابل دسترس در:

4. Gallup

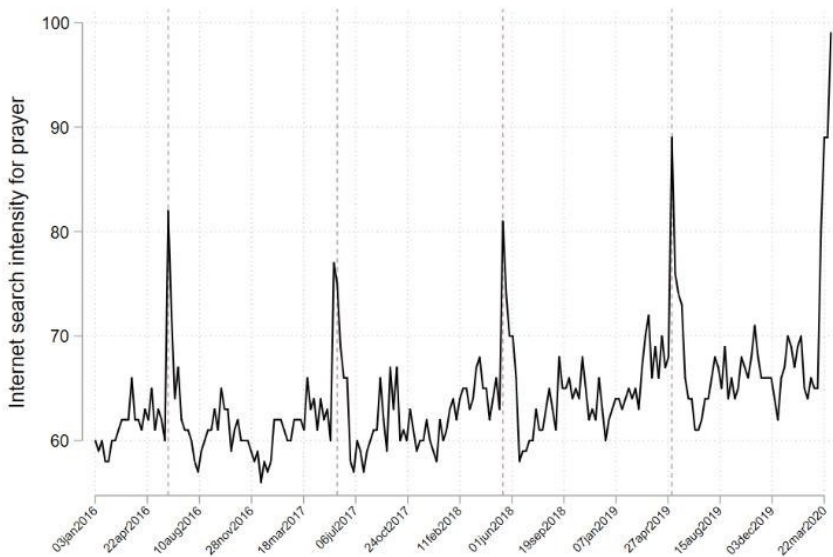
<https://B2n.ir/f36049>

۵. پارادوکس دین؛ بر اساس داده‌های مؤسسه نظرسنجی گالوپ. قابل دسترس در:

6. Research Center Pew

افرادی که مذهبی تر هستند، تقویت ایمان بیشتری نسبت به افراد کمتر مذهبی پیدا کرده‌اند. از این رو، ۴۶ درصد افرادی که در یک سال گذشته حداقل ماهی یکبار یا دو بار در مراسمات مذهبی شرکت کرده بودند، اظهار داشتند که ایمانشان تقویت شده است. در مقابل، تنها ۲۶ درصد افرادی که سالی فقط چندبار در مراسم مذهبی شرکت کرده بودند و ۱۱ درصد افرادی که به ندرت و یا اصلاً در مراسمات مذهبی حضور نداشتند، اظهار کردند که ایمانشان تقویت شده است (گتسوئچ، ۲۰۲۰). علاوه بر این نظرسنجی‌ها در بحران کرونا، جست‌وجوی واژه دعا<sup>۱</sup> در موتورهای جست‌وجوی اینترنتی، در ۹۵ کشور به بالاترین میزان خود رسید.

نمودار (۱) نشان می‌دهد که پس از اعلام همه‌گیری ویروس کووید ۱۹ توسط سازمان بهداشت جهانی در ۱۱ مارس ۲۰۲۰، جست‌وجوی واژه دعا بیش از ۵۰ درصد بیشتر از ماه فوریه همان سال بوده است. همچنین در پایان مارس ۲۰۲۰، بیش از نیمی از مردم جهان برای نابودی ویروس کرونا دعا کرده‌اند (بنتزن<sup>۲</sup>، ۲۰۲۰).



نمودار ۱. افزایش جست‌وجوی واژه «دعا» پس از همه‌گیری ویروس کرونا

بحران کرونا، نه تنها در بین مسلمانان، بلکه در کشورهای غیرمسلمان نیز تأثیرگذار بوده است؛ به طوری که گرایش به دین، معنویت<sup>۳</sup> و خدا در غیرمسلمانان نیز افزایش نشان می‌دهد؛ به عبارت دیگر، در بین توده

1. Prayer
2. Jean Bentzen
3. Spirituality



مردم این تأثیر دیده شده و اختصاص به گروه یا مذهب خاصی ندارد. این نتایج که گالوپ آن را شروع یک رنسانس مذهبی می‌داند، اهمیت پرداختن به گرایش دین و معنویت را بیش از پیش نشان می‌دهد. علاوه بر نظرسنجی‌ها، یافته‌های علمی نشان می‌دهد، تأثیر معناداری بین قرار گرفتن انسان‌ها در سختی و بحران و توجه آنان به خدا، دین و معنویت وجود دارد. انسان‌ها در زمان بحران برای تسکین خود، آرامش پیدا کردن و کنار آمدن با مشکلات تمایل دارند به دین متوسل شوند. به‌طور نمونه، مؤسسه تحقیقاتی پیو در تجزیه و تحلیل حوادث ۱۱ سپتامبر در آمریکا نشان داد، بسیاری از آمریکایی‌هایی که تا قبل از این حادثه در مناسک مذهبی فعال نبوده‌اند، پس از آن، در مواقع بحران، به دین روی آورده‌اند. به نظر وبر<sup>۱</sup> اساساً دین به این دلیل به وجود آمده که زندگی مخاطره‌آمیز و نامطمئن است (فصیحی، ۱۳۸۹، ص ۱۱۱). شهید مطهری یکی از اثرات ایمان و باورهای اعتقادی را آرامش بخشی می‌داند که کاهش‌دهنده ناراحتی‌های زندگی است (۱۳۷۶، ج ۲، ص ۴۵، ۴۸).

علاوه بر متفکران اسلامی (مطهری، ۱۳۷۶، ج ۲، ص ۴۵-۴۸؛ شریعتی، ۱۳۸۸، ص ۸-۹) افراد دیگری چون وبر (به نقل از: فصیحی، ۱۳۸۹، ص ۱۱۱)، دورانت<sup>۲</sup> (۱۳۹۸، ص ۱۸۶)، فروید<sup>۳</sup> (۱۳۹۲، ص ۱۸۶)، آرگیل<sup>۴</sup> (۱۳۹۵، ص ۳۲۱)، نیز به کارکرد آرامش بخشی دین در بحران‌ها و سختی‌ها پرداخته‌اند. کوالچیک<sup>۵</sup> و همکاران (۲۰۲۰) در نظرسنجی نشان دادند، افرادی که دچار ترس، رنج و یا بیماری می‌شوند، معنویت در آنها احیا<sup>۶</sup> می‌شود. حسینی بیدختی و رحیمی (۱۴۰۰) نیز نشان دادند تفاوت افراد در کیفیت باورهای اعتقادیشان و میزان معنویت خداسوی آنان، در پیشابحران، در نگرش آنان به دین در دوره بحران و همچنین پایداری یا فروریزش آن در پسابحران، تأثیرگذار است. به دلیل اینکه بیماری کرونا اتفاقی نوپدید است و هنوز پژوهش‌های خاص علمی در مورد تأثیرگذاری سابقه مذهبی بر نگرش مردم به دین و معنویت در دوران بحران کرونا صورت نگرفته و نظرسنجی‌های مختلفی هم که به گرایش مردم به دین در بحران کرونا پرداخته‌اند، عمومی و غیرتخصصی هستند، لازم است پژوهش‌های علمی به مطالعه این مسئله بپردازند. علاوه بر این، وجود چارچوب نظری علمی برآمده از متون دینی، یکی از نکات مهمی است که در تحلیل و

1. Weber
2. Durant
3. Freud
4. Argyle
5. Kovalchik
6. Spiritual renewal

تبیین نتایج می‌تواند تأثیرگذار باشد؛ بنابراین، پژوهش حاضر به مطالعه تأثیر سابقه مذهبی بر نگرش افراد به دین و معنویت با چارچوبی علمی - دینی و با هدف پاسخ به این سؤالات انجام شده است.

سؤال اصلی:

تأثیر سابقه مذهبی بر نگرش به دین در بحران کرونا چگونه است؟

سؤالات فرعی:

۱. تأثیر سابقه مذهبی بر نگرش به دین در حوزه باورها، در بحران کرونا چگونه است؟
۲. تأثیر سابقه مذهبی بر نگرش به دین در حوزه احساسات، در بحران کرونا چگونه است؟
۳. تأثیر سابقه مذهبی بر نگرش به دین در حوزه رفتار، در بحران کرونا چگونه است؟

### ۳. تعریف مفاهیم

سابقه مذهبی: در این پژوهش منظور از سابقه مذهبی میزان انجام اعمال و مناسک مذهبی متعدد مانند دعا، واجبات و محرمات و برخی مستحبات و میزان گرایش‌ها و نگرش‌های مذهبی قبل از دوران کرونا است. نگرش به دین: واژه attitude معادل‌های فارسی متعددی همچون طرز تلقی، وجهه نظر، بازخورد، ایستار، گرایش و نگرش دارد، ولی اکنون اصطلاح نگرش، قبول عامه یافته و به صورت‌های مختلف نیز تعریف شده است. از جمله این تعاریف، تعریف لمبرت<sup>۱</sup> و همکاران (۱۹۶۴) است: «نگرش عبارت است از یک روش نسبتاً ثابت در فکر، احساس و رفتار نسبت به افراد، گروه‌ها، و موضوعات اجتماعی یا قدری وسیع‌تر، هرگونه حادثه‌ای در محیط فرد». مؤلفه‌های نگرش عبارتند از: افکار، عقاید، احساسات یا عواطف، و تمایلات رفتاری. محققان در زمینه مؤلفه‌های نگرش نیز اتفاق نظر دارند و برای آن ابعاد شناختی، عاطفی و رفتاری در نظر می‌گیرند. مؤلفه‌های شناختی به فکر و تفسیرهای خاص، مؤلفه‌های عاطفی به هیجان‌های منفی یا مثبت، مؤلفه‌های رفتاری به نحوه خاصی از کنش فرد اشاره دارد (سالاری فر و همکاران، ۱۳۹۳). این مؤلفه‌ها با یکدیگر تعامل دارند (دادستان و منصور، ۱۴۰۰). لذا، نگرش شامل موضوعات مختلفی می‌شود که یکی از مهم‌ترین آن‌ها، نگرش به دین است.

به اعتقاد مایکل پترسون<sup>۲</sup>، دین مجموعه‌ای از اعتقادات، اعمال و احساسات است که حول محور مفهوم حقیقت غایت و در ارتباط به امری الاهی سامان گرفته است (آذربایجانی، ۱۳۹۳، ص ۱۷۴؛ ۱۳۹۰، ص ۵۲). نگرش به دین در مقایسه با جنبه‌های به نسبت سطحی اشتغال دینی<sup>۳</sup>، نشان‌دهنده ویژگی‌های

1. Lambert

2. Michael Patterson

3. Religious involvement



ریشه‌دارتری است که از عوامل زمینه‌ای<sup>۱</sup> کمتر تأثیر می‌پذیرد و شاخص بهتری برای عملکرد دینی فرد است؛ بنابراین، نگرش به دین را دینداری فرد به حساب می‌آورند (ورعی، مؤمنی و مرادی، ۱۳۹۷).

**کرونا:** کروناویروس، خانواده بزرگی از ویروس‌ها است که می‌تواند عامل بروز بیماری‌هایی مانند یک سرماخوردگی ساده تا حتی بیماری‌های شدیدتری چون سندروم نارسایی تنفسی خاورمیانه یا اصطلاحاً مرس<sup>۲</sup> و یا شدیدتر از آن مثل سندروم حاد تنفسی سارس<sup>۳</sup> شناخته شود. این ویروس نوع جهش‌یافته‌ای از آنفلوآنزا است که با آنفلوآنزای فصلی متفاوت بوده و با توجه به اینکه افراد جامعه سابقه ابتلا به این نوع بیماری را نداشته‌اند، این امر موجب نگرانی و وحشت بیشتر مردم شده است (سازمان بهداشت جهانی، ۲۰۲۰؛ تاج‌بخش، ۱۴۰۰).

#### ۴. چارچوب نظری

امروزه نظریه‌ها و الگوهای مختلف معنوی برای درمان مشکلات روانی وجود دارد. در سالیان اخیر، رویکردی نوظهور با عنوان «روان‌درمانگری چندبعدی معنوی<sup>۴</sup>» با ویژگی‌های قابل توجه خود یعنی اصالت دادن به بعد معنوی انسان (معنویت‌محور<sup>۵</sup>) که کاملاً برگرفته از متون دینی و همخوان با منابع علمی و فرهنگ اسلامی ایرانی بوده، در جوامع علمی ایجاد شده است (رفیعی شفیق، رجایی و جان‌بزرگی، ۱۴۰۱). این رویکرد، انسان را به‌طور فطری خداشناس، خداجوی و خداخواه و به عبارتی «حی متألّه مانت» معرفی می‌کند که دارای دو بعد مادی و معنوی، با چهار حوزه ادراکی به نام‌های مبدأ، خود، هستی و معاد بوده و مجهز به سیستم خودارزیابی می‌باشد. محور این چهار حوزه خداپنداشت<sup>۶</sup> است. خداپنداشت، ادراک مفهوم خداوند منطبق با آنچه خود او در کتب آسمانی ذکر کرده می‌باشد. در مقابل، مفهوم خداپنداره<sup>۷</sup> مطرح می‌گردد که اشاره دارد به توصیف خداوند براساس تصاویر ذهنی فرد که اغلب وابسته به چهره‌های والدینی است. این مدل برخلاف تئوری‌های روان‌درمانگری موجود، اصالت را به بعد معنوی انسان می‌دهد، و نه بعد مادی. با توجه به ملاحظات فوق، این روان‌درمانگری، فعال‌سازی بعد معنوی را شیوه‌ای مؤثر برای تعادل و تعالی سیستم روان‌شناختی می‌داند و آسیب‌شناسی انسان را وابسته به فعال/ نافع‌ال بودن این نیاز فطری می‌داند (جان‌بزرگی، ۱۳۹۸).

1. Contextual factors
2. MERS
3. SARS
4. Spiritually Multidimensional Psychotherapy (SMP)
5. Spiritual-centered
6. God-concept
7. God-image



نکته قابل توجه دیگر در این نظریه، سازوکارهای درمانی حوزه‌های ادراکی فوق می‌باشد؛ به این ترتیب که با فعال‌سازی صحیح حوزه ادراکی مبدأ، آدمی با معنویت درگیر می‌شود؛ چراکه فکر یقینی در مورد وجود خداوند در ایشان شکل می‌گیرد و همچنین از انسان تصورات اشتباه که حاصل الگوهای تربیتی و تجارب دوران تحول فرد بوده است، زدوده می‌شود و پنداشت صحیح از خداوند و آگاهی و ادراک از صفات خداوند در ایشان شکل می‌گیرد. انسان درک می‌کند که به صورت تصادفی وارد این دنیا نشده و مأموریتی برای خلقت خود احساس می‌نماید. این موضوع سبب وحدت‌یابی و یکپارچگی<sup>۱</sup> افکار، هیجانانگیز و اعمال انسان می‌گردد (روحانی و همکاران، ۱۳۹۸). روان‌درمانگری درمان چندبعدی معنوی همانند بسیاری از درمان‌های جدید که تا حد زیادی رویکردی معنوی دارند، محور درمان روان‌شناختی را فعال‌سازی بعد معنوی می‌داند. تعادل روان‌شناختی، هدف بسیاری از درمان‌های روز دنیا است. درمان چندبعدی معنوی نه تنها تعادل، بلکه تعالی روان‌شناختی را مدنظر قرار داده است. در این نظریه، صورت‌بندی مشکل مراجع، به شکلی متفاوت سازمان می‌یابد و حوزه عملیاتی درمانگر، فعال‌سازی معنوی پس از ایجاد بینش است (جان‌بزرگی، ۱۳۹۵ب). بررسی متن قرآن کریم نشان می‌دهد که انسان موجودی است با خلقتی چندبعدی؛ بنابراین، دارای دو بعد طبیعی و معنوی است که در نهایت تعادل و سازمان‌یافتگی مطلوب (تسویه)، وحدت یافته است. این نهاد اولیه، دارای یک نظام ارزشیابی‌کننده قوی است. عقل فطری که توان تشخیص آنچه برای نظام روان‌شناختی درست است را از مضرّ دارد.

این نظام، مستعد تحول و نیازمند مراقبت و تقویت ویژه (تزکیه) تا رسیدن به شکوفایی فلاح است. در صورت عدم مراقبت صحیح (خروج از حالت وحدت یافته به دلیل عمل بی‌معنا)، از حالت تعادل (تسویه) خارج شده، چه بسا نظام تشخیص‌گر عقلی تضعیف می‌گردد و ناهماهنگی و تعارض بین نیروهای عقل و نیروهای ضدّ عقل و غلبه آنها بر نظام روان‌شناختی به دلیل تداوم وحدت نایافتگی، موجبات اختلال را برای انسان فراهم می‌کند. در زیرنظام ادراکی، روان‌درمانگر با بررسی مشکل فرد در چهار حوزه ادراکی (مبدأ، معاد، هستی و خود)، نحوه ادراک روانی معنوی مسئله را در این چهار حوزه بررسی می‌کند و فعال بودن نظام معنوی و طبیعی را در ادراک مسئله پی می‌گیرد. اگر زیرنظام ادراکی به شکل توحیدی یا یکپارچه فعال باشد، داده خود را در چهار حوزه، چه معنوی (مبدأ و معاد) و چه ارزیابی‌شناختی (خود و هستی) به زیرنظام پردازشگر منتقل می‌کند (جان‌بزرگی، ۱۳۹۵الف).

## ۵. روش تحقیق

روش این پژوهش توصیفی و از نوع همبستگی است. تحقیقات همبستگی، شامل کلیه تحقیقاتی است که در آنها سعی می‌شود رابطه بین متغیرهای مختلف با استفاده از ضریب همبستگی، کشف یا تبیین شود. هدف

1. Integration



روش همبستگی، مطالعه حدود تغییرات یک یا چند متغیر با حدود تغییرات یک یا چند متغیر دیگر است (دلاور، ۱۳۹۱). همچنین در این پژوهش، از روش نمونه‌گیری در دسترس استفاده شد. در نمونه‌گیری در دسترس که به آن نمونه‌گیری اتفاقی<sup>۱</sup>، فرصتی<sup>۲</sup>، قطعه‌ای<sup>۳</sup> و داوطلبانه<sup>۴</sup> نیز می‌گویند، افراد نمونه فقط به دلیل سهولت، سادگی و در دسترس بودن انتخاب می‌شوند (حسن‌زاده، ۱۳۹۰). با توجه به نبود پرسشنامه سنجش نگرش به دین در حوزه باور، احساس و رفتار، از پرسشنامه محقق ساخته استفاده شد. این پرسشنامه دارای ۱۷ گویه است. جامعه مخاطبین این پژوهش، افراد مصیبت‌دیده از بحران کرونا، افراد مبتلا به کرونا و افراد در معرض آسیب بودند. نمونه این پژوهش ۹۵ نفر بودند و تحلیل داده‌ها توسط نرم‌افزار SPSS-22 انجام شد.

### ۶. یافته‌ها

یافته‌های تحقیق در دو بخش یافته‌های توصیفی و یافته‌های تحلیلی ارائه خواهد شد.

### الف. یافته‌های توصیفی

جدول ۱. آماره‌های توصیفی نگرش به دین

تعداد	کمینه	بیشینه	میانگین	انحراف معیار
۹۵	۲۶.۰۰	۶۰.۰۰	۴۶.۶۱۰۵	۷.۸۶۹۰۰
۹۵	۹.۰۰	۲۷.۰۰	۱۹.۸۱۰۵	۳.۷۰۲۴۹
۹۵	۱۲.۰۰	۲۷.۰۰	۲۱.۷۸۹۵	۳.۸۶۹۹۵
۹۵	۴.۰۰	۱۲.۰۰	۹.۷۰۵۳	۱.۸۹۵۵۴

داده‌های جدول (۱) بیانگر آماره‌های توصیفی متغیر وابسته تحقیق و مؤلفه‌های آن است. براساس داده‌ها، میانگین نمره نگرش دینی افراد نمونه مورد بررسی، ۴۶/۶ است. حداقل نمره ممکن نگرش دینی ۲۰ و حداکثر نمره ممکن ۶۰ می‌باشد. کمینه نمره نگرش دینی محقق شده در نمونه آماری ۲۶ و بیشترین نمره محقق شده ۶۰ است. میزان پراکندگی نمرات از میانگین حدود ۷/۹ نمره می‌باشد. میانگین نمره مؤلفه رفتارهای دینی ۱۹/۸ به دست آمده است. نمره رفتارهای دینی بین ۹ تا ۲۷ نوسان دارد. کمترین نمره به دست آمده ۹ و بیشترین نمره ۲۷ است. پراکندگی نمره رفتار دینی از میانگین، ۳/۷ نمره است. میانگین

1. Accidental or Haphazard
2. Opportunity
3. Chunk
4. Volunteer

نمره مؤلفه احساس دینی ۲۱/۸ به دست آمده است. نمره احساس دینی بین ۹ تا ۲۷ نوسان دارد. کمترین نمره بدست آمده ۱۲ و بیشینه نمره بدست آمده ۲۷ است. پراکندگی نمره احساس دینی از میانگین، ۳/۷ نمره است. میانگین نمره مؤلفه باور دینی ۹/۷ به دست آمده است. نمره احساس دینی بین ۴ تا ۱۲ نوسان دارد. کمترین نمره به دست آمده ۴ و بیشینه نمره به دست آمده ۱۲ است. پراکندگی نمره احساس دینی از میانگین، ۱/۹ نمره است.

جدول ۲. توزیع فراوانی پاسخگویان بر حسب تقید نسبت به انجام واجبات و ترک محرمات (قبل از بحران کرونا)

درصد انباشتی	درصد معتبر	درصد	فراوانی	کم
۱۲.۶	۱۲.۶	۱۲.۶	۱۲	کم
۵۵.۸	۴۳.۲	۴۳.۲	۴۱	متوسط
۱۰۰.۰	۴۴.۲	۴۴.۲	۴۲	زیاد
	۱۰۰.۰	۱۰۰.۰	۹۵	جمع

جدول (۲) بیانگر توزیع فراوانی پاسخگویان بر حسب میزان تقید نسبت به انجام واجبات و ترک محرمات در دوران قبل از کرونا است. براساس داده‌های این جدول، ۱۲/۶ درصد تقید کمی نسبت به انجام واجبات و ترک محرمات داشته‌اند. ۴۳/۲ درصد تا حدودی به انجام واجبات و ترک محرمات تقید داشته‌اند و ۴۴/۲ درصد نیز میزان تقید خود را به انجام واجبات و ترک محرمات زیاد بیان کرده‌اند.

جدول ۳. توزیع فراوانی پاسخگویان بر حسب میزان شرکت در مراسم مذهبی، مثل نماز جماعت و عزاداری و... (قبل از بحران کرونا)

درصد انباشتی	درصد معتبر	درصد	فراوانی	روزانه
۳۲.۶	۳۲.۶	۳۲.۶	۳۱	روزانه
۵۶.۸	۲۴.۲	۲۴.۲	۲۳	هفتگی
۷۶.۸	۲۰.۰	۲۰.۰	۱۹	ماه‌بانه
۱۰۰.۰	۲۳.۲	۲۳.۲	۲۲	سالانه
	۱۰۰.۰	۱۰۰.۰	۹۵	جمع

جدول (۳) بیانگر توزیع فراوانی پاسخگویان بر حسب میزان شرکت در مراسم مذهبی در ایام قبل از شیوع ویروس کرونا است. براساس داده‌های این جدول، ۳۲/۶ درصد در ایام قبل از کرونا هر روز در مراسم مذهبی مثل نماز جماعت شرکت می‌کردند. ۲۴/۲ درصد حداقل هفته‌ای یک بار در مراسم مذهبی شرکت داشتند. ۲۰ درصد حداقل ماه‌بانه یک بار در مراسم مذهبی شرکت می‌کردند و ۲۳/۲ درصد حداقل سالی یک بار در مراسم مذهبی شرکت داشتند.



ب. یافته‌های تحلیلی

فرض نرمال بودن داده‌ها از طریق آزمون کولموگروف - اسمیرنوف انجام شد و باتوجه به اینکه  $P > .05$  است، براین اساس داده‌ها نرمال هستند.

جدول ۴. آزمون کولموگروف - اسمیرنوف

		جمع
N		۹۵
Normal Parameters <sup>a,b</sup>	Mean	۹۲.۶۲
	Std.Deviation	۱۲.۵۲۷
Most Extreme Differences	Absolute	.۱۰۲
	Postive	.۰۶۰
	Negative	.۰۱۰۲
Kolmogorov-Smirnov Z		.۰۹۹۱
Asymp. Sig. (2-tailed)		.۲۸۰

جدول ۵. تحلیل واریانس برای مقایسه میانگین نمره نگرش دینی و مؤلفه‌های آن بین گروه‌های مختلف مذهبی در دوران کرونا

سطح معناداری	F	میانگین مربعات	درجه آزادی	مجموع مربعات		
.۰۰۰	۸.۷۹۶	۴۳۶.۱۵۶	۳	۱۳۰۸.۴۶۷	بین گروهی	
			۹۱	۴۵۱۲.۱۲۲	درون گروهی	
			۹۴	۵۸۲۰.۵۸۹	کل	
.۰۲۸	۳.۱۸۲	۴۰.۷۸۱	۳	۱۲۲.۳۴۴	بین گروهی	
			۹۱	۱۱۶۶.۲۴۵	درون گروهی	
			۹۴	۱۲۸۸.۵۸۹	کل	
.۰۰۰	۱۱.۱۳۳	۱۲۵.۹۸۷	۳	۳۷۷.۹۶۱	بین گروهی	
			۹۱	۱۰۲۹.۸۲۹	درون گروهی	
			۹۴	۱۴۰۷.۷۸۹	کل	
.۰۰۰	۱۰.۳۶۸	۲۸.۶۷۹	۳	۸۶.۰۳۷	بین گروهی	
			۹۱	۲۵۱.۷۱۰	درون گروهی	
			۹۴	۳۳۷.۷۴۷	کل	

برای بررسی تأثیر وضعیت مذهبی (میزان شرکت در مراسم) بر میزان نگرش دینی از آزمون آنوا<sup>۱</sup> استفاده شده است. باتوجه به سطح معناداری F، میزان نگرش دینی گروه‌های مختلف مذهبی (sig=0.000) تفاوت

1. Anova

دارد و این تفاوت در سطح اطمینان ۹۹ درصد معنادار است. به عبارتی، تقید مذهبی بر میزان نگرش دینی در دوران کرونا تأثیرگذار است. باتوجه به سطح معناداری  $F$ ، میزان رفتار دینی گروه‌های مختلف مذهبی ( $sig=0.028$ ) تفاوت دارد و این تفاوت در سطح اطمینان ۹۵ درصد معنادار است. به عبارتی، تقید مذهبی بر میزان رفتار دینی در دوران کرونا تأثیرگذار است. باتوجه به سطح معناداری  $F$ ، میزان احساس دینی گروه‌های مختلف مذهبی ( $sig=0.000$ ) تفاوت دارد و این تفاوت در سطح اطمینان ۹۹ درصد معنادار است. در واقع شرکت در مراسم مذهبی بر میزان احساس دینی در دوران کرونا تأثیرگذار است. باتوجه به سطح معناداری  $F$ ، میزان باور دینی گروه‌های مختلف مذهبی ( $sig=0.000$ ) تفاوت دارد و این تفاوت در سطح اطمینان ۹۹ درصد معنادار است. به عبارتی، شرکت در مراسم مذهبی بر میزان باور دینی تأثیرگذار است. برای مشخص شدن تفاوت بین گروه‌ها از آزمون تعقیبی شفه<sup>۱</sup> استفاده شده است. این آزمون میانگین گروه‌های مختلف را دوبه‌دو با هم مقایسه می‌کند.

جدول ۶. آزمون شفه مقایسه زوجی میانگین نمره نگرش دینی

زیرمجموعه با سطح اطمینان ۹۵ درصد		N	میزان شرکت در مراسمات مذهبی، مثل نماز جماعت و عزاداری و... (قبل از بحران کرونا)
۲	۱		
	۴۰.۰۹۰۹	۲۲	سالانه
۴۶.۷۳۶۸		۱۹	ماه‌بانه
۴۸.۹۶۷۷		۳۱	روزانه
۴۹.۰۶۵۲		۲۳	هفتگی
.۶۰۵	۱.۰۰۰		S

براساس اطلاعات جدول (۶) می‌توان گفت، میانگین نمره نگرش دینی افرادی که سالانه در مراسم مذهبی شرکت می‌کنند، با گروهی دیگر که ماه‌بانه، هفتگی و روزانه در مراسم شرکت دارند، تفاوت معناداری دارد. بنابراین، می‌توان گفت که میزان نگرش دینی گروه افرادی که سالانه در مراسم مذهبی شرکت می‌کنند، کمتر از افرادی است که به‌صورت ماه‌بانه، هفتگی و روزانه در مراسم مذهبی شرکت می‌نمایند. باتوجه به اینکه آزمون شفه تفاوت بین گروه‌ها را نشان نمی‌دهد، از آزمون دانکن استفاده شده است.

1. Scheffe



جدول ۷. آزمون شفه مقایسه زوجی میانگین نمره رفتار دینی

Subset for alpha = 0.05		N	میزان شرکت در مراسم مذهبی، مثل نماز جماعت و عزاداری و... (قبل از بحران کرونا)
۲	۱		
	۱۷.۹۵۴۵	۲۲	سالانه
۱۹.۴۲۱۱	۱۹.۴۲۱۱	۱۹	ماهیارنه
۲۰.۶۱۲۹		۳۱	روزانه
۲۰.۸۲۶۱		۲۳	هفتگی
.۲۱۴	.۱۶۸		Sig.

براساس اطلاعات جدول (۷) می‌توان گفت، میانگین نمره رفتار دینی افرادی که سالانه در مراسم مذهبی شرکت می‌کنند، با گروه‌هایی که هفتگی و روزانه در مراسم شرکت دارند، تفاوت معناداری دارد. بنابراین، می‌توان گفت که میزان رفتار دینی گروه افرادی که سالانه در مراسم مذهبی شرکت می‌کنند، کمتر از افرادی است که به‌صورت هفتگی و روزانه در مراسم مذهبی شرکت دارند.

جدول ۸. آزمون شفه مقایسه زوجی میانگین نمره احساس دینی

زیرمجموعه با سطح اطمینان ۹۵ درصد		N	میزان شرکت در مراسم مذهبی، مثل نماز جماعت و عزاداری و... (قبل از بحران کرونا)
۲	۱		
	۱۸.۱۸۱۸	۲۲	سالانه
۲۲.۴۲۱۱		۱۹	ماهیارنه
۲۳.۰۳۲۳		۳۱	روزانه
۲۳.۰۴۳۵		۲۳	هفتگی
.۹۴۱	۱.۰۰۰		سطح معناداری

براساس اطلاعات جدول (۸) می‌توان گفت میانگین نمره احساس دینی افرادی که سالانه در مراسم مذهبی شرکت می‌کنند، با گروه‌هایی که ماهیارنه، هفتگی و روزانه در مراسم شرکت دارند، تفاوت معناداری دارد. بنابراین می‌توان گفت که میزان احساس دینی گروه افرادی که سالانه در مراسم مذهبی شرکت می‌کنند، کمتر از افرادی است که به‌صورت ماهیارنه، هفتگی و روزانه در مراسم مذهبی شرکت می‌نمایند.

جدول ۹. آزمون شفه مقایسه زوجی میانگین نمره باور دینی

Scheffe <sup>a,b</sup>			
زیرمجموعه با سطح اطمینان ۹۵ درصد		N	میزان شرکت در مراسمات مذهبی، مثل نماز جماعت و عزاداری و... (قبل از بحران کرونا)
۲	۱		
	۸.۰۴۵۵	۲۲	سالانه
۹.۷۳۶۸		۱۹	ماهیارنه
۱۰.۲۲۵۸		۳۱	روزانه
۱۰.۵۶۵۲		۲۳	هفتگی
۰.۴۱۹	۱.۰۰۰		سطح معناداری

براساس اطلاعات جدول (۹) می‌توان گفت میانگین نمره باور دینی افرادی که سالانه در مراسم مذهبی شرکت می‌کنند، با گروه‌هایی که ماهیارنه، هفتگی و روزانه در مراسم شرکت دارند، تفاوت معناداری دارد. بنابراین، می‌توان گفت که میزان باور دینی گروه افرادی که سالانه در مراسم مذهبی شرکت می‌کنند، کمتر از افرادی است که به‌صورت ماهیارنه، هفتگی و روزانه در مراسم مذهبی شرکت می‌نمایند.

جدول ۱۰. همبستگی پیرسون نگرش دینی و مؤلفه‌های آن با سابقه مذهبی بودن

باور	احساس	رفتار	نگرش		
**۰.۳۹۵	**۰.۴۰۴	**۰.۲۶۷	**۰.۳۸۵	همبستگی پیرسون	سابقه
....	....	...۹	....	سطح معناداری	

جدول (۱۰) بیانگر رابطه سابقه مذهبی بودن با نگرش دینی و مؤلفه‌های آن است. با توجه به سطح معناداری ضریب همبستگی پیرسون، سابقه مذهبی با نگرش دینی و همه مؤلفه‌های آن رابطه مستقیم و معناداری دارد و در همه موارد این ارتباط در سطح اطمینان ۹۹ درصد معنادار است. شدت ارتباط در همه موارد متوسط (بین ۰/۲۵ تا ۰/۵) می‌باشد.

## ۷. نتیجه‌گیری

در پاسخ به سؤال اصلی پژوهش در مورد تأثیر سابقه مذهبی بر نگرش به دین در بحران کرونا، یافته‌های این پژوهش نشان داد، با سطح اطمینان ۹۹ درصد، سابقه مذهبی بر میزان نگرش به دین در بحران کرونا تأثیرگذار است. یعنی، افرادی که از نظر مذهبی در سطح بالاتری هستند، در دوران بحران کرونا، در گرایش‌های دینی و مؤلفه‌های آن اعم از باور، احساس و رفتار، میزان رشد بیشتری را نسبت به سایر افراد



نشان می‌دهند. یکی از اثرات ایمان و باورهای اعتقادی، آرامش بخشی است که کاهش دهنده ناراحتی‌های زندگی است (مطهری، ۱۳۷۶، ج ۲، ص ۴۵، ۴۸). وبر (به نقل از: فصیحی، ۱۳۸۹، ص ۱۱۱)، دوران ۱۳۹۸، ص ۱۸۶)، فروید (۱۳۹۲، ص ۱۸۶)، آرگیل (۱۳۹۵، ص ۳۲۱)، نیز کارکرد آرامش بخشی دین در بحران‌ها و سختی‌ها را بیان کرده‌اند. به همین دلیل در دوران کرونا، افراد گرایش بیشتری به دین پیدا کرده‌اند. اما در بین افراد با سابقه تدین قبلی، این گرایش بیشتر از دیگران است. دلیل این افزایش آن است که افرادی که در پیش از دوره بحران و مشکلات به خداوند باور داشته و دین را پذیرفته و تقید به احکام آن داشته‌اند، در استفاده از راهبردهای مذهبی، بهتر از سایرین عمل کرده‌اند (شهابی زاده و ولی‌اله، ۱۳۹۲). از سوی دیگر، افرادی که سابقه مذهبی کمتری دارند، با هدف ابزاری به دین برای کم کردن مشکلات ناشی از سختی‌ها گرایش پیدا کرده و پس از سپری شدن دوره سختی، به همان سابقه قبلی خود بازمی‌گردند. بنابراین، طبیعی است که گرایش آنها به دین کمتر از افرادی باشد که سابقه نگرش به دین را داشته‌اند (حسینی بیدختی و رحیمی، ۱۴۰۰). همچنین یکی از عوامل تأثیرگذار بر کاهش گرایش به دین در بحران، تلقی وجود تعارض و تقابل بین علم و دین است.

افرادی که این تلقی را دارند، در این دوره، از دین دورتر و به‌زعم خود به جامعه و گزاره‌های علمی نزدیک‌تر می‌شوند. در حقیقت دین عامیانه که ذیل دین رسمی ظرف سالیان متمادی نضج گرفته و از آموزه‌های دین رسمی ارتزاق می‌کند، برای خود آموزه‌ها و مفاهیمی وضع می‌کند که لزوماً با تفسیر دین رسمی همخوان نیست؛ ولی این عدم همخوانی جز در مواقع بحران بروز نمی‌کند. براساس الگوی معمول دینداری، هنگام بروز مسائل مختلف، افراد دیندار واقعی، به مفسرین مشروع و متخصصین دین مراجعه می‌کنند، لذا، بین علم و دین در بین افراد، تلقی تعارض نمی‌شود و نگرش و گرایش آن به دین کاهش نمی‌یابد؛ بلکه با تلقی صحیح از جایگاه و نقش دین در بحران‌ها، افزایش پیدا می‌کند. افراد با سابقه دینداری ضعیف، هنگام بروز مسائل مختلف به مفسرین مشروع و متخصصین دین مراجعه نمی‌کنند، بلکه مستقلاً و با همان ذهنیت دین عامیانه، به تفسیر رویدادهای دینی می‌پردازند و به‌خاطر عدم تخصص، دچار تلقی تعارض دین و علم و فهم نادرست از جایگاه و نقش دین در بحران‌ها شده، در نتیجه نگرش و گرایش آنها به دین کاهش می‌یابد (فلاح، ۱۳۹۹). در نظرسنجی‌های مختلف از جمله کوالچیک و همکاران (۲۰۲۰) و خبر گالوپ (۲۰۲۰) به افزایش گرایش به دین در دوره‌های بحرانی اشاره شده است که به‌طور کلی همسو با نتیجه پژوهش حاضر است. همچنین این نتیجه با نظرسنجی مؤسسه بین‌المللی پیو (۲۰۲۰) مبنی بر افزایش نگرش به دین در افرادی که سابقه مذهبی تری دارند و نیز با پژوهش حسینی بیدختی و رحیمی (۱۴۰۰) مبنی بر تفاوت افراد در گرایش به دین، باتوجه به گرایش آنان به دین در قبل از دوره بحران، همسو است.



در پاسخ به سؤالات فرعی در تأثیرگذاری سابقه مذهبی بر نگرش به دین در حوزه باورها، احساسات و رفتارها، در بحران کرونا، یافته‌های این پژوهش نشان داد که باتوجه به سطح معناداری ضریب همبستگی پیرسون، این امر باتوجه به سابقه مذهبی بر نگرش به دین در این حوزه‌ها تأثیر مستقیم و معناداری دارد و در همه موارد این ارتباط در سطح اطمینان ۹۹ درصد معنادار است.

نگرش به دین را در سه بخش کلی باورها، احساسات، و رفتارها می‌توان ترسیم کرد و زمانی فرد را دیندار می‌نامند که باورهای دینی داشته و احساس و رفتار خود را متناسب با آن پیش برد؛ بنابراین، هرگونه ناهمخوانی بین این سه بخش، اخلال در دینداری و تحت‌الشعاع قرار دادن بخش دیگر قلمداد می‌شود. در شرایط متعادل، این سه بخش باید با هم هماهنگ و همبسته باشند (ناصری و همکاران، ۱۳۹۵). به عبارت دیگر، این سه مؤلفه، با یکدیگر تعامل و تناسب سطح دارند و با افزایش یا کاهش هر سطح، سطح دیگر نیز تحت‌الشعاع قرار می‌گیرد. طبق یافته‌های این پژوهش بیشترین اثرگذاری سابقه مذهبی بر نگرش به دین در بحران کرونا، در حوزه احساس ۴۰۴. و کمترین در حوزه رفتار ۲۶۷. بوده است. همچنین همبستگی نگرش در حوزه باور ۳۹۵. تقریباً برابر با افزایش نگرش بوده است. این یافته بدین معناست که تأثیرپذیری افزایشی رفتار به میزان افزایش باورها و احساسات نیست و هم‌سطحی بین رفتار و دو مؤلفه دیگر، برقرار نشده است. این ناهم‌سطحی نیاز به تبیین دارد. نگرش به تنهایی نمی‌تواند رفتار ایجاد کند؛ پس، افزایش نگرش مستلزم افزایش رفتار نخواهد شد. اما اگر نگرش همراه گرایش شد، موجب افزایش رفتار خواهند بود. باتوجه به یافته‌های این پژوهش که نگرش و گرایش هر دو تقریباً به یک‌میزان افزایش داشته‌اند، این سؤال مطرح می‌شود که چه چیزی باعث شده که رفتار نیز افزایشی نزدیک به افزایش آن دو نداشته است؟ الیس و مک‌لارن<sup>۱</sup> (۱۳۹۲) بیان می‌دارد که مردم به‌اشتباه در مواجهه با مشکلات، صرفاً در پی این هستند که به احساس بهتری رسیده و از رنج خود بکاهند. اما اینکه آیا در پی بهتر شدن و بهتر کردن شرایط نیز باشند، محل تردید است. بنابراین، وقتی با افزایش باور به دین و معنویت و خداوند و احساس امنیت و آرامش پیدا کردن از این باور، به احساس خوب دست می‌یابند، دنبال کسب بهتر شدن و بهتر کردن شرایط نمی‌روند. به همین دلیل است که در مقام رفتار و تغییر آن، کمتر تلاش می‌کنند. در چگونگی تأثیرگذاری نگرش بر رفتار، ویژگی‌های نگرش یکی از مؤلفه‌های اثرگذارند. یکی از این ویژگی‌ها، ریشه‌های نگرش است (سالاری‌فر و همکاران، ۱۳۹۳، ص ۱۲۹). یافته‌های حسینی بیدختی و رحیمی (۱۴۰۰) نشان داد برآیند آیات قرآن نشان‌دهنده آن است که افراد قبل از مواجهه با بحران دو دسته‌اند؛ افرادی که قبل از بحران، دارای

1. Ellis & Mac Laren



نگرش، گرایش به دین و معنویت خداسو بودند. این دسته، پس از مواجهه با بحران، طبق همان نگرش و گرایش اولیه خود و با تقویت بیشتر پیش خواهند رفت و از نظر عملی نیز عملکرد بالایی خواهند داشت. اما افرادی که تا قبل از بحران، نگرش و معنویتی خداسو نداشتند، در مواجهه با بحران، با هدف برون‌رفت از بحران، به دین و معنویت گرایش پیدا می‌کنند.

به عبارت دیگر، به دین نگاهی ابزاری دارند. بنابراین، این نوع نگرش و گرایش، اثر چندانی در افزایش رفتارهای دینی آنها نخواهد داشت. این دسته پس از برون‌رفت از بحران، نگرش و گرایش خود را نیز از دست خواهند داد، چه رسد به رفتارهای دینی‌شان. در تبیینی دیگر، می‌توان چنین بیان داشت که در چگونگی رفتار، صرف کمیت گرایش کافی نیست (زیاد بودن گرایش)، بلکه کیفیت آن نیز اهمیت دارد (نیرومندی گرایش) و نیرومندی گرایش متأثر از سه عامل است: نگرش افراد به رفتار خاص؛ ارزیابی دیگران از آن رفتار (هنجار ذهنی)؛ دشوار یا آسان پنداشتن رفتار. بنابراین، ممکن است در فردی نگرش و باور و احساسات (گرایش) فزونی داشته باشد؛ اما یکی از این عوامل یا چند مورد از آن روی رفتار تأثیر گذاشته باشد (سالاری فر و همکاران، ۱۳۹۳، ص ۱۲۷).

این مسئله را با نظریه ناهماهنگی شناختی فستینگر<sup>۱</sup> که مشهورترین الگوی همسانی شناختی و شاید تأثیرگذارترین نظریه در روان‌شناسی اجتماعی است، می‌توان تبیین کرد. نقطه شروع مهم برای فستینگر مشاهده این وضعیت در زندگی روزمره است که افراد اغلب در وضعیتی قرار می‌گیرند که طبق نگرش‌های خود عمل نمی‌کنند، بلکه هماهنگ با الزامات نقش خود و یا هماهنگ با زمینه اجتماعی عمل می‌نمایند. طبق نظریه ناهماهنگی، شناخت‌های یک فرد (افکار، باورها، نگرش‌ها) ممکن است هماهنگ یا ناهماهنگ باشد.

داشتن شناخت‌های ناهماهنگ سبب ناهماهنگی شناختی می‌گردد که حالت ناخوشایندی از برانگیختگی فرد را به کاهش ناهماهنگی برمی‌انگیزد. فرد باید برای توجیه تغییر در رفتار خود، نگرش خویش را تغییر دهد. روی هم‌رفته ناسازگاری شناختی کوشش فرد در راستای این است که ناهمسازی بین دو یا چند اندیشه یا ایده را کاهش دهد. ناسازگاری شناختی هنگامی رخ می‌دهد که بین رفتارها، شناخت‌ها، ایده‌ها، نگرش‌ها و گرایش‌های مرتبط افراد درباره مسائل و موضوعات گوناگون ناسازگاری وجود داشته باشد. حالت دیگر ناسازگاری شناختی هنگامی است که بین این وجه نظرها و شناخت‌ها با رفتارها و کنش‌های افراد ناسازگاری ایجاد شود. نظریه ناسازگاری شناختی بر این پیش‌فرض استوار است که

1. Festinger

شناخت‌های گوناگون در مورد یک موضوع ممکن است به حالتی از ناهماهنگی و ناسازگاری در فرد منتهی شود. هنگامی که فرد در معرض دو شناخت گوناگون و بعضاً ناسازگار قرار می‌گیرد، برانگیخته می‌شود که یکی از این دو را گزینش و مزایای آن را برجسته کرده و دیگری را رها سازد (ناصری و همکاران، ۱۳۹۵). همین برجسته‌سازی و رهاسازی، باعث عدم هماهنگی بین باور، احساس و رفتار می‌شود.

#### ۸. پیشنهادها

باتوجه به یافته‌های این تحقیق پیشنهاد می‌شود بسته‌های فرهنگی - دینی طراحی شود تا میزان سابقه مذهبی افراد را افزایش دهد. این کار آسیب‌های دوره بحران را در جامعه کاهش خواهد داد. همچنین برگزاری کارگاه‌ها و نگاشتن کتاب‌های متناسب با عموم مردم، در خصوص زدودن تلقی وجود تعارض بین دین و علم مورد تأکید است. پیشنهاد می‌شود تحقیقی دقیق در مورد بررسی علت ناهم‌سطحی بین رفتار و دو مؤلفه دیگر انجام شود. از جمله محدودیت‌های این تحقیق، جامعه آماری مردم کشور ایران است. پیشنهاد می‌شود در بین مردم دیگر کشورها و افراد با مذاهب و سطوح مختلف نیز تحقیقی صورت پذیرد.



## منابع

- آذربایجانی، مسعود (۱۳۹۳). تهیه و ساخت آزمون جهت‌گیری مذهبی با تکیه بر اسلام. قم: پژوهشگاه حوزه و دانشگاه.
- آذربایجانی، مسعود (۱۳۹۰). روان‌شناسی دین از دیدگاه ویلیام جیمز. قم: پژوهشگاه حوزه و دانشگاه.
- آرگیل، مایکل (۱۳۹۵). روان‌شناسی و دین. ترجمه سجاد دهقان‌زاده. تهران: انتشارات پارسه.
- الیس، آلبرت؛ مک لارن، کاترین (۱۳۹۲). رفتاردرمانی عقلانی هیجانی (راهنمای درمانگر). ترجمه مهرداد فیروزبخت. تهران: روان‌شناسی و هنر.
- تاج‌بخش، غلامرضا (۱۳۹۹). واکاوی سبک نوین زندگی در عصر پساکرونا. مطالعات راهبردی سیاست‌گذاری عمومی، ۱۰(۳۵)، ص ۳۴۰-۳۶۰.
- تاج‌بخش، غلامرضا (۱۴۰۰). تحلیل داده‌بنیاد احساس ناامنی زنان در پاندمی کرونا. مطالعات زن و خانواده، ۹(۱)، ص ۱۵۵-۱۸۱.
- جان بزرگی، مسعود (۱۳۹۵ الف). درمان چندبُعدی معنوی: امکان تبیین پدیده‌های روانی (سلامتی و اختلال) با سازه‌های معنوی شخصیت براساس منابع دینی. روان‌شناسی بالینی و شخصیت، ۱۴(۲)، ص ۱۷۳-۱۸۹.
- جان بزرگی، مسعود (۱۳۹۵ ب). روان‌درمانگری چندبُعدی معنوی: فعال‌سازی عمل معنوی و اثربخشی آن بر مشکلات روان‌شناختی مراجعان مضطرب. پژوهشنامه روان‌شناسی اسلامی، ۲(۳)، ص ۸-۳۹.
- جان‌بزرگی، مسعود (۱۳۹۸). درمان چندبُعدی معنوی: یک رویکرد خداسو برای مشاوره و روان‌درمانگری. قم: پژوهشگاه حوزه و دانشگاه.
- حسن‌زاده، رمضان (۱۳۹۰). روش‌های تحقیق در علوم رفتاری. تهران: ساوالان.
- حسینی بیدختی، محمدحسن؛ رحیمی، عبدالله (۱۴۰۰). نقش معنویت خداسو در گرایش به دین در بحران (در دوران کرونا) و پایداری یا فروریزش گرایش در پسابحران، براساس آیات قرآن کریم. در: دومین کنفرانس دین، معنویت و کیفیت زندگی. جامعه المصطفی العالمیه.
- دادستان، پریرخ؛ منصور، محمود (۱۴۰۰). روان‌شناسی ژنتیک (۲)، از روان‌تحلیل‌گری تا رفتارشناسی. تهران: رشد.
- دلاور، علی (۱۳۹۱). مبانی نظری و عملی پژوهش در علوم انسانی و اجتماعی. تهران: رشد.
- دورانت، ویل (۱۳۹۸). لذات فلسفه. ترجمه عباس زریاب خویی. تهران: انتشارات علمی و فرهنگی.
- رفیعی شفیق، میترا؛ رجایی، علیرضا؛ جان بزرگی، مسعود (۱۴۰۱). تأثیر آموزش گروهی روان‌درمانگری چندبُعدی معنوی بر نشانگان استرس بیماران مبتلا به دیابت نوع دو. سلامت اجتماعی، ۹(۲)، ص ۱۳-۲۲.
- روحانی، مرتضی؛ جان‌بزرگی، مسعود؛ احدی، حسن؛ بلیاد، محمدرضا (۱۳۹۸). اثربخشی الگوی کوتاه‌مدت درمانگری چندبُعدی معنوی (SMP) بر افزایش بهزیستی روان‌شناختی مبتلایان به نشانگان افسردگی. پژوهش‌های کاربردی روان‌شناختی (روان‌شناسی و علوم تربیتی)، ۱۰(۳)، ص ۴۵-۲۷.
- سالاری‌فر، محمدرضا؛ آذربایجانی، مسعود؛ کاویانی، محمد (۱۳۹۳). روان‌شناسی اجتماعی با نگرش به منابع اسلامی. قم: پژوهشگاه حوزه و دانشگاه؛ تهران: سمت.
- شریعتی، علی (۱۳۸۸). تاریخ و شناخت ادیان. تهران: شرکت سهامی انتشار.

- شهابی‌زاده، فاطمه؛ ولی‌اله، فرزاد (۱۳۹۲). ارتباط دلبستگی ادراک شده دوران کودکی با مقابله مذهبی در بحران، با میانجی‌گری دلبستگی به خدا. پژوهش‌های روانشناختی، ۱۶(۱)، ص ۸۴-۱۰۶.
- شیردل، الهام؛ حامی‌کارگر، فاطمه؛ حاکمی، محسن (۱۳۹۹). احساسات دینی و سازگاری خانواده با بحران کووید ۱۹: مطالعه پدیدارشناسانه در استان سیستان و بلوچستان. مطالعات اجتماعی ایران، ۱۴(۴)، ص ۱۵۹-۱۸۳.
- فروید، زیگموند (۱۳۹۲). آینده یک پندار. ترجمه هاشم رضی. تهران: آسیا.
- فصیحی، امان‌الله (۱۳۸۹). تحلیل کارکردهای دین در جامعه سنتی و مدرن. قم: انتشارات پژوهشکده باقرالعلوم.
- فلاح، محمدمهدی (۱۳۹۹). بحران کرونا: بستری برای بازنگری در مسئله علم و دین از منظر دین عامیانه. جستارهای فلسفه دین، ۱۹(۱)، ص ۵۷-۷۵.
- مطلبی، مسعود؛ صالح، محمدمهدی (۱۳۹۹). کرونا و دینداری. مطالعات منافع ملی، ۵(۱۹)، ص ۶۹-۸۹.
- مطهری، مرتضی (۱۳۷۶). مجموعه آثار. قم: صدرا، ج ۲.
- ناصری، میلاد؛ کاوه، فرزانه؛ ربانی خوراسگانی، علی (۱۳۹۵). مطالعه چگونگی نگرش دانشجویان به دین، مدلی براساس نظریه زمینه‌ای (GT) مورد مطالعه: دانشجویان دانشگاه اصفهان. جامعه‌شناسی کاربردی، ۲۷(۶۴)، ص ۷۹-۹۸.
- ورعی، پیام؛ مؤمنی، خدامراد؛ مرادی، آسیه (۱۳۹۷). پیش‌بینی بهزیستی روانشناختی براساس نگرش به دین و اضطراب مرگ در مردان سالمند مرکز نگهداری نیمه‌وقت شهر کرمانشاه. پژوهش در دین و سلامت، ۴(۲)، ص ۵۴-۸۶.

- Bentzen, J. (2020). *In Crisis, We Pray: Religiosity and the COVID-19 Pandemic*. London: Centre for Economic Policy Research.
- Gecewicz, C. (2020). *Few Americans say their house of worship is open, but a quarter say their faith has grown amid pandemic*. Pew Research Center.
- He, F., Deng, Y. & Li, W. (2020). Coronavirus disease 2019: What we know? *J Med Virol*, 92(7), p. 719-725.
- Kowalczyk, O., Roszkowski, K., Montane, X., Pawliszak, W., Tylkowski, B. & Bajek, A. (2020). Religion and Faith Perception in a Pandemic of COVID-19. *Journal of Religion and Health*, no. 59, p. 2671-2677.
- Liu, J. & Liu, S. (2020). The management of coronavirus disease 2019 (COVID-19). *J. Med Virol*, 92(9), p. 1484-1490.
- Onyeaka, H., Anumudu, C.K., Al-Sharify, Z.T., Egele-Godswill, E. & Mbaegbu, P. (2021). COVID-19 pandemic: A review of the global lockdown and its far-reaching effects. *Sci Prog*, 104(2), p.1-18.
- Religion and the COVID-19 Virus in the U.S. News* "Gallup". URL=  
<https://voxeu.org/article/rising-religiosity-global-response-covid-19-fear>
- World Health Organization (2020). *Coronavirus disease 2019 (COVID-19): situation report*. URL= <https://www.who.int/publications/m/item/situation-report---45>