



## The Attitude of the Clergymen to COVID-19 Pandemic

### The Case Study: The City of Qom

Mahdi Heyvari<sup>1</sup>  | Hossein Heidari<sup>2</sup> 

1. MA, Department of Theology of Religions and Mysticism, Faculty of Literature and Foreign Languages, University of Kashan, Kashan, Iran. Email: [mahdiheyvari@gmail.com](mailto:mahdiheyvari@gmail.com)

2. Corresponding Author, Associate Professor, Department of Religions and Philosophy, Faculty of Literature and Foreign Languages, University of Kashan, Kashan, Iran. Email: [heydari@kashanu.ac.ir](mailto:heydari@kashanu.ac.ir)

### Abstract

During the COVID-19 pandemic, considering the influence of Clergymen on religious groups, we endeavored to gather information about their attitudes towards the Corona phenomenon from the quarantine to the vaccination periods, in order to gain a deeper understanding of how this group impacts religious-social life in Iranian society. To do present study, the researchers used a qualitative method to capture the attitudes of Clergymen in Qom, which is the central hub of their various spectra. Questioning was carried out in two stages: first, from the December 2020 to the February 2021 and the second stage, in January 2022. This research was conducted by the use of questionnaires and face-to-face interviews. According to the contextual method, only the responses of 51 clergymen with fewer errors have been considered as the main true data. The research findings of the first stage indicate a conservative attitude among them. In the second stage, the results reflect a shift towards a more open-minded attitude based on the clergyman's experiential encounters with the challenges of the corona-virus. However, in both stages, the predominant attitudes of respondents are conservatism in response to contradictions, dogmatism in response to religious orders, and fundamentalism in response to religious emotions. Based on the research methodology, the data cannot be generalized to other Clergymen.

**Keywords:** clergymen and covid-19, covid-19 and religion, dimensions of religiosity.

### Introduction

The emergence of the Corona pandemic has changed the religious environment in Iranian society. Since Islamic clergymen have a significant impact on shaping the beliefs and attitudes of religious individuals, especially in a country like Iran where traditional religious thinking is widespread, it is important to explore how this group views Corona from a sociological and religious psychological perspective, because their perspectives could potentially influence the overall societal mindset in Iran.

### Research Findings

Data was gathered through a questionnaire and participant observation, and the findings from 25 questions were analyzed in the conclusion section.



## Conclusion

1. There is a positive correlation between unfamiliarity and cautiously approaching to issues.
2. Clergymen exhibit a positive disposition towards science, yet they do not hold it of holy value.
3. The dimension of religious emotions is positively correlated with the dimension of religious obligations.
4. The solution for clergymen engaged in social bottlenecks, lies in disciplining matters through religious guidelines and meeting humanitarian needs based on religious responsibilities.

## References

Heyvari, Mahdi (2023). The Attitude of Religious Institutions to the coronavirus (a case study of the clergy of Qom). Master's Thesis. Under the guidance of Hossein Heidari, *University of Kashan*. (in Persian)

Simmel, Georg, (2017). *Religion*. Translated by Amir Rezaei. Tehran: Ney. (in Persian)

Wach, Joachim (2015). *Sociology of religion*. Translated by Jamshid Azadegan. Tehran: Samt. (in Persian)

**Cite this article:** Heyvari, M., & Heidari, H. (2024). The Attitude of the Clergymen to COVID-19 Pandemic: The Case Study: The City of Qom. *Religions and Mysticism*, 56 (2), 465-499. (in Persian)

---

**Publisher:** University of Tehran Press.

© The Author(s).

DOI: <https://doi.org/10.22059/jrm.2024.365455.630468>



**Article Type:** Research Paper

**Received:** 17-Sep-2023

**Received in revised form:** 24-Dec-2023

**Accepted:** 28-Feb-2024

**Published online:** 16-Mar-2024

## نگرش دین‌یاران به پاندمی کرونا

### مطالعه موردی: طلاب شهر قم

مهدی حیوری<sup>۱</sup> | حسین حیدری<sup>۲</sup> ✉

۱. دانش‌آموخته کارشناسی ارشد ادیان و عرفان، دانشگاه کاشان، کاشان، ایران. رایانامه: [mahdiheivari@gmail.com](mailto:mahdiheivari@gmail.com)
۲. نویسنده مسئول، دانشیار، گروه ادیان و فلسفه، دانشکده ادبیات و زبانهای خارجی، دانشگاه کاشان، کاشان، ایران. رایانامه: [heydari@kashanu.ac.ir](mailto:heydari@kashanu.ac.ir)

### چکیده

با توجه به تأثیر طلاب بر گروه‌های دینداری در ایام کرونا، سعی شد اطلاعاتی درباره نگرش ایشان نسبت به این پدیده از دوران قرنطینه تا تولید واکسن جمع‌آوری شود تا بر مبنای آن بتوان کم و کیف تأثیر این گروه را بر زیست دینی-اجتماعی جامعه ایران بهتر درک کرد. به این منظور، با روش کیفی به ثبت نگرش طلاب در شهر قم به‌عنوان مرکز اصلی حضور طیف‌های مختلف آنان اقدام شد. پژوهش حاضر در دو مرحله زمانی، یکی از اواخر آذر ۹۹ تا ابتدای اسفند ۹۹ و دیگری در بهمن ۱۴۰۰ در قالب پرسشنامه و مصاحبه‌های شفاهی صورت پذیرفت. با توجه به روش زمینه‌ای، از میان داده‌ها تنها پاسخ ۵۱ نفر از طلاب به‌عنوان داده‌های اصلی و کم‌خطا مورد پردازش قرار گرفت. نتایج پژوهش در مرحله اول، غلبه نگرش محافظه‌کارانه (احتیاط و بی‌نظری) به علت ناهماهنگی شناختی در طلاب را به نمایش می‌گذارد. اما در مرحله دوم، با توجه به مواجهه تجربی طلاب با محدودیت‌ها و مشکلات ناشی از کرونا، شکل‌گیری نگرش نواندیشانه از نتایج برداشت شد. با وجود این، در هر دو مرحله، نگرش‌های اصلی و تکراری، محافظه‌کاری در مواجهه با تضادها، جزم‌اندیشی نسبت به دستورات دینی و کنش‌های سنتی در مواجهه با بروز عواطف دینی بود. لازم به یادآوری است که با توجه به رویکرد پژوهش حاضر، نتایج حاصله قابل تعمیم به سایر طلاب نمی‌باشد.

**کلیدواژه‌ها:** طلاب و کرونا، دین و علم، ابعاد دینداری، کرونا و دین.

**استناد:** حیوری، مهدی، و حیدری، حسین (۱۴۰۲). نگرش دین‌یاران به پاندمی کرونا: مطالعه موردی: طلاب شهر قم. ادیان و عرفان، ۵۶ (۲)، ۴۶۵-۴۹۹.

**نوع مقاله:** علمی-پژوهشی

**ناشر:** مؤسسه انتشارات دانشگاه تهران

**دریافت:** ۱۴۰۲/۰۶/۲۶

© نویسندگان

**بازنگری:** ۱۴۰۲/۱۰/۰۳ DOI: <https://doi.org/10.22059/jrm.2024.365455.630468>

**پذیرش:** ۱۴۰۲/۱۲/۰۹

**انتشار:** ۱۴۰۲/۱۲/۲۶



## مقدمه

در این پژوهش کیفی و میدانی تلاش شده است، نگرش پرسش‌شوندگان در دورانی که ابعاد دینداری تحت تأثیر یک پدیده خاص به نام پاندمی کرونا قرار گرفته بود، ثبت شود. کرونا محیط زیست دینی جامعه ایرانی را دستخوش تغییرات در شیوه‌های دینداری (دستورالعمل‌های رفتارها و اعمال دینی و مجالس و آیین‌های اجتماعی و فردی) نمود و از آنجا که طلاب در جهت‌گیری‌های فردی-اجتماعی افراد دیندار نقش دارند و با توجه به غالب بودن تفکر سنتی-دینی در ایران، این نیاز احساس می‌شود که نگرش این گروه به کرونا با پس‌زمینه‌های جامعه‌شناختی، تأثرات روانی و معرفت‌شناختی مورد پرسش قرار گیرد؛ زیرا نگرش این گروه دین‌یار می‌تواند تبدیل به یک جریان فکری در سطح کلان جامعه ایران گردد. دیگر دلایل انتخاب این گروه به قرار زیر هستند: ۱. وجود ذهنیت گروهی و توانایی بازسازی عقیده در میان جامعه طلاب؛ در واقع بر اساس این فرض که کرونا موجب تحولاتی در اشکال دینداری می‌شود، به سراغ گروهی رفته‌ایم که توانایی بازسازی عقیده را به واسطه داشتن ذهن گروهی و حمایت نهادهای رسمی دارا می‌باشند. مواردی مثل فتواهای بهداشتی که اجرای آیین‌های دینی بدون و یا همراه با پروتکل‌های دینی می‌توانند مؤید آن باشند. با توجه به اینکه جامعه طلاب بازوی تبلیغی فعال ساختار اجتماعی-دینی هستند، لذا آشنایی با نگرش این گروه می‌تواند بازتابی از فضای حاکم بر جامعه باشد، زیرا این گروه توانایی تلقین عقیده را در زیست اجتماعی متأثر از دین به کمک بازوهای حاکمیتی دارا می‌باشد. ۲. ساختار مطالعات دینی در چند دهه گذشته به سمت بررسی گروه‌های اجتماعی رفته است: «علاوه بر آیین‌ها و مراسم، حیطه سومی از تعبیر دینی وجود دارد که در سال‌های اخیر به آن توجه بیشتری شده است. این تعبیر شامل گروه دینی، برادری و انجمن دینی است که مطالعات فردی، گونه‌شناسی و مطالعات تطبیقی درباره آن‌ها، رشته جامعه‌شناسی دین را شکل می‌دهد» (واخ، ۱۳۹۵: ۱۰) روحانیت نیز یک نمونه از گروه‌های دینی است.

## ۱. مفاهیم پژوهش

۱-۱. نگرش<sup>۱</sup>

«نگرش» تعاریف زیادی دارد: «نگرش عبارت است از یک حالت عاطفی مثبت یا منفی نسبت به یک موضوع که آن موضوع می‌تواند انتزاعی، عینی یا خیالی باشد» (بدار و همکاران، ۱۳۹۲: ۹۰)، «نگرش‌ها، ارزیابی کردن افراد، اشیا یا اندیشه‌ها هستند و نگرش‌ها اغلب نحوه عملکرد ما را تعیین می‌کنند. شکل‌گیری آن‌ها با تجربه‌های اجتماعی و با سه نوع مؤلفه، یعنی الف) مؤلفه شناختی یا افکار و باورهای افراد درباره نگرش، ب) مؤلفه عاطفی یا واکنش‌های احساسی افراد نسبت به شیء نگرش و ج) مؤلفه رفتاری یا نحوه رفتار افراد نسبت به شیء نگرش شناخته می‌شوند» (ویلسون و

<sup>1</sup>. Attitude

همکاران، ۱۴۰۰: ۳۹۰). نگرش، اغلب بر روی رفتار اثر می‌گذارد و آگاهی ما درباره آن می‌تواند به ما کمک کند تا رفتار افراد را در گستره وسیعی از زمینه‌ها پیش‌بینی کنیم (بارون و همکاران، ۱۳۸۹: ۲۰۶).

ما در این پژوهش تنها «اعتقاد به چیزی» یا «مخالفت با چیزی» که مصرف معمولی کلمه نگرش است را مد نظر نداریم، بلکه نگرش را که به صورت «علاقه انسان به برخی اشخاص، یا وقایع و هیجانات و رفتارهای او نسبت به آن‌ها» (شولتز، دوان و شولتز سیدنی، ۱۳۹۰: ۳۱۱) تعریف می‌شود، به کار می‌بریم.

## ۲-۱. اندازه‌گیری نگرش‌ها

نگرش‌ها از جنبه‌های گوناگون مورد بررسی قرار می‌گیرند که ساده‌ترین شکل آن، جهت‌گیری افراد است. اما این روش نمی‌تواند میزان موافقت یا مخالفت افراد را به‌طور کامل بررسی کند، بلکه تنها می‌تواند شدت نگرش را از نظر (خیلی موافق، موافق، بدون نظر، مخالف، خیلی مخالف) مورد ارزیابی قرار دهد. (روش بلاو و ادیل، ۱۳۹۲: ۱۱۸) در واقع نگرش‌ها را می‌توان از طُرُق مختلف اندازه‌گیری کرد. برای مثال مقیاس‌های صریح نگرش، به‌طور مستقیم از پاسخ‌دهندگان می‌خواهد تا در مورد یک نگرش فکر کرده و آن را گزارش کنند؛ در حالی که مقیاس‌های زمانی نگرش، مقیاس‌هایی هستند که بدون درخواست از پاسخ‌دهندگان برای ارائه گزارش کلامی در مورد نگرش، خود نگرش‌ها را ارزیابی می‌کنند. (مایلز و همکاران، ۱۳۹۹: ۲۲۸)

## ۲. پیشینه

بررسی میدانی چند و چون مواجهه نهادهای تبلیغی در دوران کرونا، به‌جز بررسی آمار مشارکت در امور جهادی، صورت نگرفته‌است و در ایران روحانیت کمتر مورد پرسش‌های مستقیم پژوهشی واقع شده و غالباً اظهار نظرهای شخصی یا بیانیه‌های این گروه در دسترس است<sup>۲</sup>. چند نمونه از این گزارش‌های انگشت‌شمار مرتبط با حوزه پژوهش کنونی به قرار زیر هستند:

۱. گزارشی قدیمی از مواجهه علمای دینی با بیماری‌های همه‌گیر در بخش‌هایی از کتاب مسکن الشجون فی حکم الفرار من الوباء و الطاعون شوشتری که اساس آن حل موضوع حکم فقهی ماندن یا فرار از محیط‌های آلوده به بیماری‌های واگیر (بلا) است.

۲. کتاب کرونا، دین و الهیات که توسط انتشارات دانشکده اصول دین و به قلم محمد رصافی در هفت فصل تدوین شده‌است. فصل هفتم این کتاب بیشتر مورد رجوع پژوهشگران واقع شده‌است، زیرا این فصل از مثال‌های میدانی بیشتری بهره برده‌است، هرچند که فصول دیگر آن، داده‌های خاصی از طلاب ارائه نمی‌دهد. (حیوری، ۱۴۰۱)

<sup>۲</sup> فصل هفتم از کتاب کرونا، دین و الهیات چاپ انتشارات اصول دین به برخی از این اقدامات اشاره کرده است.

۳. مقاله «تدوین مدل اضطراب کرونا در دانشجویان براساس حس انسجام و تاب‌آوری: نقش میانجی حمایت اجتماعی ادراک شده» اثر ساناز عینی، متینه عبادی و نغمه ترابی. روش این پژوهش، توصیفی و از نوع معادلات ساختاری است. جامعه آماری آن را کلیه دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی اردبیل، که در سال تحصیلی ۹۹-۱۳۹۸ مشغول به تحصیل بودند، تشکیل می‌داد و ۳۰۰ نفر از آنها به صورت مجازی در پژوهش شرکت کردند.

### ۳. روش‌شناسی

رویکرد این پژوهش کیفی<sup>۳</sup> است و روش گردآوری داده‌ها در آن، تلفیقی از زمینه‌یابی<sup>۴</sup> در گردآوری اطلاعات، مصاحبه-پرسشنامه و مشاهده (مشارکتی)، بوده‌است. نمونه‌گیری نظری<sup>۵</sup>-که آن را روش اصلی تحقیق کیفی به شمار آورده‌اند (فلیک، ۱۵۳: ۱۳۸۱) و گاهی نمونه‌گیری هدفمند<sup>۶</sup> هم خوانده شده‌است، در این پژوهش مورد استفاده قرار گرفته‌است.

### ۳-۱. روش نمونه‌گیری

در این پژوهش سعی شده‌است، بر بنیاد این واقعیت عمل شود که، «منطق نمونه‌گیری نظری بر مبنای مرتبط بودن موردها با یکدیگر و در ارتباط با فرایند شکل‌گیری مقولات و آشکار بودنشان استوار است. این اصل مشخصه استراتژی‌های مربوط به گردآوری داده‌ها در تحقیق کیفی به شمار می‌آید» (فلیک، ۱۳۸۱: ۱۴۱). لذا علی‌رغم محدودیت‌ها، افرادی از طیف‌های دین‌یاران به‌عنوان نمونه انتخاب شد؛ از طلابی که ماسک نمی‌زدند، مجالس عزاداری را بدون رعایت پروتکل‌ها برگزار می‌کردند، تا کسانی که در گروه‌های جهادی حضور داشتند. با توجه به اینکه اگر در سطوح گسترده‌تر از جامعه، نمونه‌گیری تصادفی به عمل نیاید، منطق و اساس آمار استنباطی رعایت نگردیده‌است، بنابراین تلاش شد در سطوح گسترده (انتخاب شهر و گروه) تلفیقی از نمونه‌گیری تصادفی «که هدف اصلی از آن انتخاب نمونه و جمع‌آوری داده‌ها به‌گونه‌ای است که بتوان نتایج حاصل از آن را با احتساب میزان خطا به جامعه بزرگ تعمیم داد» و روش خوشه‌ای که «در آن واحد اندازه‌گیری، فرد نیست، بلکه گروهی از افراد هستند که به صورت طبیعی شکل گرفته و گروه خود را تشکیل داده‌اند»<sup>۷</sup> (دلور، ۱۴۰۰: ۱۳۰) استفاده شود. حجم نمونه‌های مبتنی بر این روش معمولاً کمتر است، چون «انتخاب

<sup>۳</sup>. Quantitative research

<sup>۴</sup>. Survey

<sup>۵</sup>. theoretical sampling

<sup>۶</sup>. Purposive

<sup>۷</sup>. نمونه‌گیری خوشه‌ای زمانی به کار می‌رود که انتخاب گروهی از افراد امکان‌پذیر و آسان‌تر از انتخاب افراد در یک جامعه تعریف شده باشد. این موقعیت، زمانی فرا می‌رسد که نتوانیم فهرست افراد و اعضای جامعه را تهیه و تدوین کنیم (آنچه در مورد جامعه روحانیت به‌عنوان یک موضوع امنیتی مطرح است و لیستی در اختیار محقق قرار نگرفته است. لذا به‌وسیله روش تصادفی، این تقیصه را پوشش داده‌ایم (علی دلور، مبانی نظری و علمی پژوهش در علوم انسانی و اجتماعی، ص ۱۳۰)

تعداد بیشتری از نمونه‌ها تنها راه افزایش اعتماد به نتایج پژوهش نیست، بلکه مسئله مهم دیگر ترکیب گروه نمونه‌است، نه اندازه آن. باید عمداً سعی کرد داده‌هایی گردآوری شوند که در برابر توضیحات رقیب یا سوگیری‌های ناخواسته از کار شما حفاظت کنند» (بین، ۱۳۹۲: ۱۴۶) در نهایت با توجه به روش‌های تلفیقی بیان شده، مبنای نمونه‌گیری در این پژوهش با تکیه به کیفی بودن آن، نمونه‌گیری نظری (هدفمند) است و سایر روش‌ها نیز به‌عنوان روش‌های مکمل آن استفاده شده‌است.

### ۲-۲. پرسشنامه

در این پژوهش تدوین سؤال‌ات براساس پرسشنامه نگرش مذهبی گلریز (۱۳۵۳) و در تلفیق با بستر کرونا صورت پذیرفته‌است. پرسشنامه نگرش مذهبی گلریز و براهنی (۱۳۵۳) شامل ۲۵ سؤال و هر سؤال دارای پنج درجه و بر اساس مقیاس لیکرت است. اعتبار آن نیز از طریق ضریب همبستگی با آزمون آپورتورنون، ولیندزی به دست آمده‌است که برابر ۸۰٪ می‌باشد. این پرسشنامه در سال‌های اخیر مورد ارزیابی مجدد قرار گرفته و پایایی آن از روش اسپیرمن براون برابر ۶۳٪ و اعتبار آن برابر با ۸۴٪ به دست آمده‌است. (خدایاری فرد و همکاران، ۱۳۹۱: ۱۶۷) (جدول شماره ۳: نمونه پرسشنامه به مقاله پیوست شده‌است)

### ۳-۳. مؤلفه‌ها و ارزیابی‌های دینی

التزام معمول فرد به دین یا معنویت را با ابزارهایی-همچون تعهد مذهبی، تجارب معنوی، قوت ایمان، یا انگیزش مذهبی می‌سنجند. این جنبه‌های متفاوت تجربه را گاهی و روی‌هم‌رفته، معنویت یا دینداری درونی می‌نامند. (شرمن، ۱۳۸۳: ۲۹۴) تدوین سؤال‌ات بر اساس الگوی ابعاد دینداری گلاک و استارک که تطبیق زیادی با الگوهای اسلامی دارد (سالاری فرد و همکاران، ۱۳۹۹: ۴۷۵) صورت گرفته‌است: ۱. بعد اعتقادی یا باورهای دینی<sup>۸</sup>؛ ۲. بُعد مناسکی یا اعمال دینی<sup>۹</sup> که به دو دسته تقسیم می‌شود: الف. شعایر یا مناسک<sup>۱۰</sup> و ب. پرستش و دعا<sup>۱۱</sup>؛ ۳. بعد تجربی یا عواطف دینی<sup>۴</sup>؛ بعد فکری یا دانش دینی<sup>۵</sup>؛ بعد پیامدی یا آثار دینی<sup>۱۲</sup>. (سالاری فرد و همکاران، ۱۳۹۹: ۴۵۱) خدایاری فرد و همکاران، ۱۳۹۱: ۵۷)

### ۴-۳. دشواری‌های خاص پژوهش

۱. در مرحله اول پژوهش، شیوع کرونا در اوج بود، لذا به دلایل پزشکی، و گاهی امنیتی امکان حضور پژوهشگر در همه مدارس (حوزه علمیه) وجود نداشت. ۲. تعداد جامعه آماری که مورد پرسش قرار گرفتند، بیش از ۱۸۶ نفر بود، اما برخی داده‌ها به دلایلی همچون مجازی بودن، یا پر شدن پرسشنامه

<sup>8</sup>. Religious Beliefs

<sup>9</sup>. Religious practices

<sup>10</sup>. Rituals

<sup>11</sup>. Devotion

<sup>12</sup>. Consequences



به صورت گروهی یا از سر رفع تکلیف، از داده‌های نهایی حذف شد. ۳. مخاطرات قانونی، مالی و جانی تحقیق در شرایط کرونایی. و ۴. نگاه بدبینانه به پرسشنامه‌های میدانی در جامعه هدف.

### ۳-۵. اطلاعات کمی

با توجه به کمبود داده‌های مربوط به گروه طلاب سعی شد در قالب پرسشنامه و به صورت شفاهی داده‌های بیشتری برای تحقیقات کمی دیگر و یا دسته‌بندی داده‌های همین پژوهش به دست آورده شود.

جدول ۱- تحصیلات حوزوی (منبع: پرسشنامه و مصاحبه شفاهی)

مقدمات	سطوح عالی	خارج	
۴	۳۹	۸	مرحله اول
۶	۳۶	۹	مرحله دوم

جدول ۲- تحصیلات غیر حوزوی (منبع: پرسشنامه و مصاحبه شفاهی)

دیپلم	لیسانس	فوق لیسانس	دکتری	
۱۵	۳۶	-	-	مرحله اول
۱۳	۳۷	۱	-	مرحله دوم

جدول ۳- فعالیت (منبع: پرسشنامه و مصاحبه شفاهی)

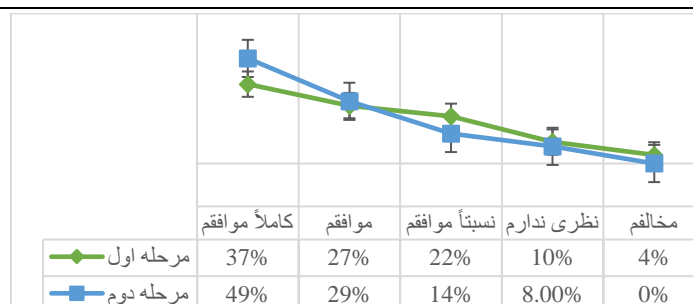
محصل	مبلغ	اداری	مدرس	پژوهشگر	
۱۲	۲۸	۴	۴	۳	مرحله اول
۱۸	۲۲	۲	۶	۳	مرحله دوم

### ۴. یافته‌های پژوهش

#### ۴-۱. دستورات دینی

##### ۴-۱-۱. واقعیت زندگی و دستورات دینی

سؤال ۷. دستورات دینی واقعیت زندگی را تشکیل می‌دهند و می‌توانند بهترین راهنمای فرد در روزگار کرونایی باشند.

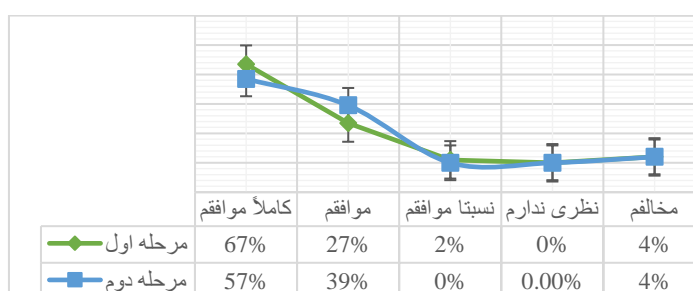


نمودار ۱- تفکیک داده‌های سؤال ۷ (منبع: یافته‌های پژوهش)

طلاب در هر دو مرحله، بروز جنبه‌های مثبت در سطح جامعه آسیب‌دیده را در گرو ماهیت فرامین دینی می‌دانند. «از نظر گروهی از افراد بسیار مذهبی، دین چهارچوب مهمی برای تفسیر واقعیت‌ها و اعمال‌شان و نیز درک ایشان فراهم می‌سازد. از نظر گروهی دیگر، دین منبعی است که در مواقع لزوم به آن دست می‌برند و آن را به کار می‌گیرند» (رپستا و فیوشت، ۱۳۹۸: ۱۸۸). گویا واقعیت برای این گروه آن چیزی است که در تعالیم دینی خود آموخته‌اند و آن را حقیقت عمومی نیز فرض می‌کنند: «هرقدر عوامل اجتماعی، که اقتصاد و سیاست به آنها شکل می‌دهند، تأثیرشان بر نظام اخلاقی یک دین خاص، زیاد باشد، باز هم این نظام عمدتاً بر منافع مذهبی و مهمتر از آن، بر محتوای بشارت‌ها و وعده‌های آن مذهب متکی است» (وبر، ۱۴۰۰: ۳۰۶). در مقابل، دستورات دینی روحانیت غالباً نگرشی مثبت را به نمایش می‌گذارند. (مانند نمودارهای ۲، ۳ و ۴)

#### ۲-۱-۴. اخلاق و دستورات دینی

**سؤال ۱۸.** عمل به توصیه‌های بهداشتی یک وظیفه شرعی است. (زیرا عدم رعایت بهداشت توسط فرد ناقل کرونا موجب ضمان ضرر می‌شود)



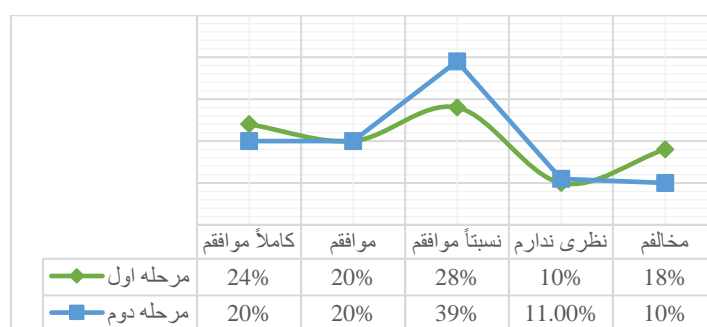
نمودار ۲- تفکیک داده‌های سؤال ۱۸ (منبع: یافته‌های پژوهش)

در اینجا وظیفه دینی به عنوان یک مفهوم اخلاقی نیز معرفی می‌شود (نک: خدایاری فرد و همکاران، ۱۳۹۱: ۷۹). در واقع برجسته‌سازی امور اجتماعی مثل دستورات دینی، هدف زندگی کردن با معیارهای دینی برای کمک به دیگران را فعال می‌کند. (سیسه‌مور، ۱۴۰۰: ۵۴۸) همان‌گونه که طلاب در سؤال

ات ۳ و ۷ پاسخ می‌دهند و معتقدند، دستورات دینی در هر قالبی (الزام و وظیفه) می‌تواند مشکلات جامعه یا فرد را حل کند. بُعد دیگر این سؤال، اخلاق دینی است که رعایت حق الناس و حفظ الصحة از مصادیق آن است. همچنین همبستگی مثبت میان بُعد رفتاری با بُعد تبعی نیز در پاسخ‌های طلاب مؤید همین موضوع است. مثلاً در بُعد رفتاری، پاسخ آنها به سؤال از رفتار دینی، موافق با تعالیم مذهبی آنان است: مشارکت در گروه‌های جهادی (سؤال ۱۳) و رعایت پروتکل‌ها (سؤال ۱۸) همچون نمودار ۲ که رعایت پروتکل‌های بهداشتی در متون دینی (لا یُورَدُ مُمَرِّضٌ عَلٰی مُصِحِّحٍ)<sup>۱۳</sup> (ابن طاووس، ۱۴۰۰ق: ج ۱: ۲۱۳) توصیه می‌شود و طلاب رعایت آنها را در ایام کرونایی وظیفه شرعی می‌دانند.

#### ۳-۱-۴. جزم‌اندیشی دینی

**سؤال ۳.** عمل به دستورات دین تنها راه برون‌رفت از مشکلات ناشی از آسیب‌های اجتماعی کروناست.



نمودار ۳- تفکیک داده‌های سؤال ۳ (منبع: یافته‌های پژوهش)

موافقت طلاب می‌تواند ریشه در متون فقهی و دینی داشته باشد؛ مثلاً در منابع فقهی سرفصل‌هایی (ابواب) مشابه پروتکل‌های بهداشتی دوران کرونا وجود دارد «بَابُ جُمْلَةٍ مِمَّنْ یَنْبَغِ اجْتِنَابُ مُعَاشَرَتِهِمْ وَ تَرَکَ السَّلَامِ عَلَیْهِمْ» در وسائل الشیعه: «قَالَ رَسُولُ اللَّهِ (ص): حَمْسَةٌ یَجْتَنَّبُونَ عَلٰی کُلِّ حَالٍ الْمَجْدُومُ وَ الْأَبْرَصُ وَ...»<sup>۱۴</sup> (حرعاملی، ۱۴۰۹ق: ج ۱۲: ۵۰). توافق آنان نشانگر باور به این مطلب است که شخص می‌تواند بر اساس دستورات دین بر موانع فاجعه‌آمیز چیره شود، و دین را منبعی برای ایجاد توازن میان فردیت کرونایی و زیست اجتماعی بدانند. گویا برای طلاب رعایت پروتکل‌ها و محدودیت‌های کرونایی چنین است که «حتی اجرای قانون و برقراری نظم و انضباط اجتماعی در سایه رعایت ارزش‌های اخلاقی میسر است؛ بیشتر مردم به ارزش‌های اخلاقی تا زمانی که از ناحیه نیروی مافوق بشری توصیه نشده باشد، اهمیت جدی نمی‌دهند» (خدایاری‌فرد و همکاران، ۱۳۹۱: ۳۷). و

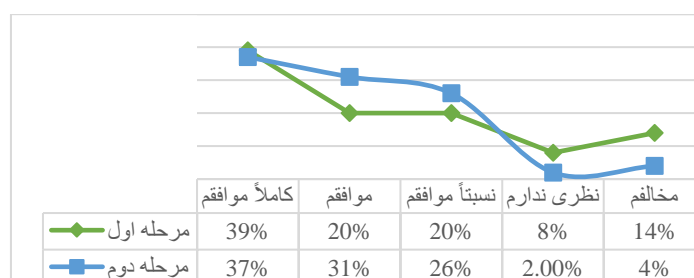
<sup>۱۳</sup>. بیماران مبتلی به مرض واگیر (بیمار کننده) به سراغ فرد سالم نزنند: مطالعه بیشتر: لسان العرب، ج ۲: ۵۰۷.

<sup>۱۴</sup>. پنج چیز در هر شرایطی اجتناب بورزید از فرد مبتلی به جذام و...

جزم‌اندیشانه معتقدند «شریعت قرآن کریم مبانی الهیاتی قانون را از مبانی اخلاقی یا سیاسی آن تفکیک نمی‌کند و بنابراین معیار قانون‌گذاری است». (ادواردز و بورچرت، ۱۳۹۹: ۴۳۵). نمودار ۳ دیدگاه اخلاقی طلاب را در مورد اطاعت از قانون<sup>۱۵</sup> نمایش می‌دهد که در آن همچنین نگرشی مثبت نسبت به حوزه اخلاق اجتماعی مشاهده می‌شود.

#### ۴-۱-۴. مدیریت دین عمومی

**سؤال ۱.** اگر افرادی که در رأس کارهای مهم قرار دارند، معتقد به دستورات دینی باشند، بسیاری از مشکلات ناشی از کرونا حل خواهد شد.



نمودار ۴- تفکیک داده‌های سؤال ۱ (منبع: یافته‌های پژوهش)

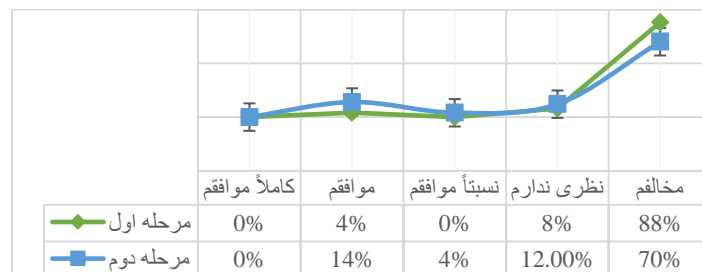
در مرحله اول، پاسخ‌دهندگان با موضوع سؤال موافقت می‌کنند که ریشه آن را می‌توان در قول به ارجحیت تعهد بر تخصص جستجو کرد. طلاب معتقدند، افراد متعهد و خبره مسائل را مؤثرتر و سریع‌تر از دیگران حل می‌کنند. این اعتماد مطلق البته یک واقعیت مهم دیگری را نشان می‌دهد و آن اینکه «اگر غلط بودن افکار مردم به اثبات برسد، لاجرم آنها عقایدشان را تغییر خواهند داد» گزاره درستی نیست (راتوس، ۱۳۸۶: ۴۴۰) چنان‌که در این مورد نیز تغییر نداده‌اند و با وجود تلفات زیاد در مرحله اول، متعهد بودن افراد را برای حل مسئله کافی می‌دانستند. اعتماد و گرایش به افراد دیندار هرچند ناکارآمد، در گروه پاسخ‌دهندگان وجود دارد. در مرحله دوم، گرایش به توافق بیشتر است؛ شاید دلیل آن، کنترل کرونا توسط نیروهایی است که آن‌ها را نیروهای مجری (حاکمان دیندار) دستورات دینی و یا گروه‌های جهادی دینی می‌دانند. شاهد تاریخی این دیدگاه: «(در دوران شیوع طاعون) بر هر سلطانی واجب است که در هر محله و قریه‌ای فقیه‌ی متدین قرار دهد» (جزایری، بی‌تا: ۱۰۶) طلاب نیز اجرای دستورات دینی را ریسمان نجات از مشکلات کرونا دانستند (نمودار ۳). بنابراین دور از انتظار نیست که طلاب، مجریان و اداره‌کنندگان جامعه را به شرطی موفق بدانند که عامل به دستورات دینی باشند. این اثرگذاری می‌تواند در حوزه‌های مختلف از رعایت پروتکل‌های بهداشتی تا سلامت روانی امتداد داشته باشد. دیندار بودن افرادی که در رأس امور هستند، از جنبه شخصیتی نیز موجب می‌شود،

<sup>۱۵</sup> مطالعه بیشتر: خدایاری فرد و همکاران ۱۳۹۱: ۹۸

افراد جامعه که غالباً دیندار هستند، آنان را به‌عنوان الگو بپذیرند، آن‌گونه که تحقیقات نیز این موضوع را اثبات کرده‌است. (شولتز، دوان و شولتز سیدنی، ۱۳۹۰: ۴۵۴) همچنین از نگاه یک جامعه دین‌مدار، قدرت افراد مسئولی که دارای جایگاه دینی هستند، یک قدرت مقدس و واجب‌الاطاعه‌است. تحقیقات نیز اطاعت از صاحبان قدرت مشروع را تأیید کرده‌اند. (مایرز، ۱۳۹۲: ج ۱: ۳۰۳) ارتباط این افراد با دین و استناد صاحبان قدرت به دین برای حل معضل کرونا را می‌توان در صحبت‌های مقام معظم رهبری مشاهده کرد، مانند فرمان‌های مستقیم یا توصیه‌های لازم‌الاجرا برای مبارزه با کرونا<sup>۱۶</sup>.

#### ۴-۱-۵. محدوده دستورات دینی

سؤال ۲. اعتقادات دینی مقوله فردی است و در دایره معضلات اجتماعی (مانند کرونا) کاربرد ندارد.



نمودار ۵- تفکیک داده‌های سؤال ۲ (منبع: یافته‌های پژوهش)

مخالفت اکثریت پاسخ‌دهندگان در هر دو مرحله بر تجلی اجتماعی دین اسلام نزد آنان تأکید دارد؛ هرچند با در نظر گرفتن مجموع بی‌نظر بودن‌های محتاطانه در هر دو مرحله، ۲۰ درصد از پاسخ‌دهندگان گویا در میدانی قدم می‌زنند که گویی کوچه‌های فردیت برای آنان نمود پیدا کرده‌است. شاید دلیل آن تنهایی‌های دوران قرنطینه باشد: «فردیت در وجود و عمل به‌طور کلی تا درجه‌ای افزایش می‌یابد که حلقه اجتماعی دربرگیرنده فرد بسط یابد» (زیمل، ۱۳۹۹: ۴۰۶). هرچند به‌صورت کلی راه حل روحانیت، ضمن مخالفت با این سوال بر اعتقاد ایشان به قدرت دین در کنترل و حل کردن معضلات اجتماعی تأکید دارد و اساساً تطبیق اجتماع با اصول دینی از تعالیم همچون امر به معروف و نیز در دایره تعالیم روحانیت وجود دارد: «صورت هسته‌های اجتماعی دقیقاً نیازمند آن‌اند که با طبع دینی همراه و همسان شوند تا صورت اساسی دین را به‌مثابه ساخت و رفتار مستقل پدید آورد» (زیمل، ۱۳۹۷: ۴۰) همان‌گونه که اسپیلکا معتقد است: دین در وهله اول نه امری ایدئولوژیک، بلکه امری ارتباطی و میان فردی است. (اسپیلکا و همکاران، ۱۳۹۶: ۲۳۰) دین، هم بعد فردی دارد و هم جنبه اجتماعی. دین به معنای دیگر، اساساً پدیده‌ای اجتماعی است و صرفاً فردی نیست. ادیان هرچقدر هم که به بینش‌ها و الهام‌های فردی افراد نوآور متکی باشند، باز هم باید گفت، نظام‌های اعتقادی

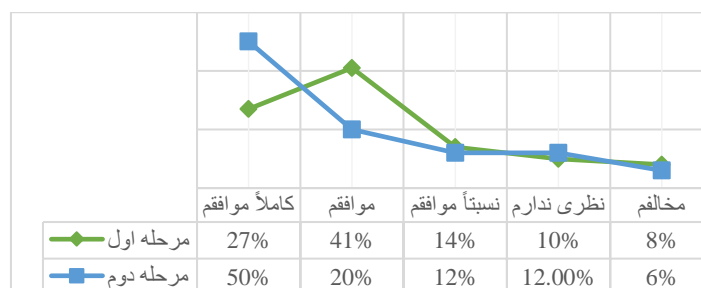
<sup>16</sup> . <https://farsi.khamenei.ir/message-contentid=45148>

که برای انسان‌ها معنای شخصی فراهم می‌کنند، به صورت دسته‌جمعی تحول می‌یابند و از سوی اجتماع پشتیبانی می‌شوند. (همیلتون، ۱۳۹۴: ۳۶۹-۳۷۰)

#### ۲-۴. کرونا، نهاد دینی و ساختار اجتماعی

##### ۱-۲-۴. احساس عاطفی نسبت به خدا

سؤال ۱۲. توسل به اولیای الهی مهم‌ترین راه غلبه بر مشکلات فردی و اجتماعی ناشی از کروناست.



نمودار ۶- تفکیک داده‌های سؤال ۱۲ (منبع: یافته‌های پژوهش)

نگرش محافظه‌کارانه<sup>۱۷</sup> در هر دو مرحله تکرار شد و نگرش مثبت در مرحله دوم بیشتر شده است. این نتایج ارتباط میان کرونا و توسل را به این صورت می‌تواند بیان نماید: «کسانی که گرفتار تنگناهای هولناک اند، به هنگام درماندگی و استیصال، خداوند خود را می‌خوانند و اغلب از ایمان خود قوت قلب می‌گیرند» (اسپیلکا و همکاران، ۱۳۹۶: ۱). پاسخ مثبت طلاب را می‌توان نتیجه توصیه یا تبعیت آنان دانست. مانند آنچه آیت الله خامنه‌ای فرمودند: «بنده به دعای برخاسته از دل پاک و صاف جوانان و افراد پرهیزگار برای دفع بلاهای بزرگ بسیار امیدوارم، چراکه توسل به درگاه خداوند و طلب شفاعت از نبی مکرم اسلام و ائمه بزرگوار می‌تواند بسیاری از مشکلات را برطرف کند»<sup>۱۸</sup>

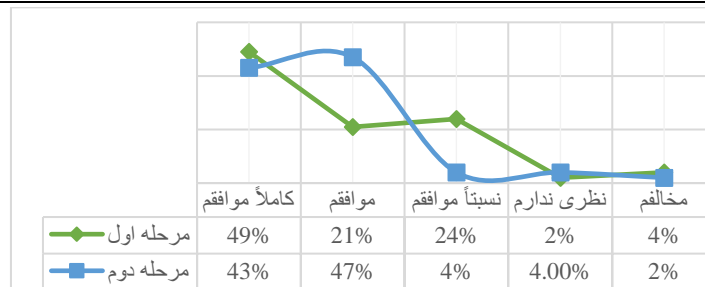
##### ۲-۲-۴. احساس عاطفی نسبت به دیگران

##### ۱-۲-۲-۴. احسان

سؤال ۲۴. احسان و کمک به بیماران کرونایی در ایام کرونایی یک وظیفه شرعی است.

<sup>۱۷</sup>. مفهوم محافظه‌کاری نسبت داده شده به طلاب در این تحقیق با توجه به مصاحبه‌های شفاهی است. ریشه آن در نظریه‌های هماهنگی (consistency theories) (نظریه تعادل، نظریه ناهماهنگی شناختی) است: افراد خواهان همسویی یا همسانی شناخت‌های مختلف خود هستند، به خصوص در زمینه باورها، ارزش‌ها و نگرش‌های خود. (مایلز هیوستون، درآمدی بر روانشناسی اجتماعی، ۶۹۵ و ۲۷۰) محافظه‌کاری در قالب بی‌نظر بودن، یکی از همین راه‌ها برای برطرف کردن تضادها و افزایش همسانی است.

<sup>۱۸</sup>. <https://khl.ink/f/45076>

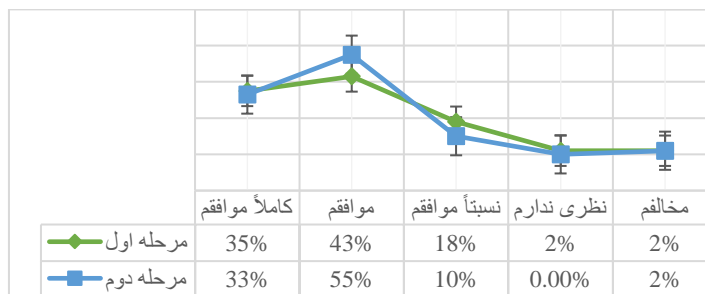


نمودار ۷- تفکیک داده‌های سؤال ۲۴ (منبع: یافته‌های پژوهش)

هر دو مرحله، نمایان‌گر توافق با مفاد این سوال است، هرچند دلیل توافق آنها در مرحله دوم که طلاب موافقت بیشتری با سوال می‌کنند، این است که نتایج کمک‌ها و احسان به دیگران نمایان‌تر شده بود. اما ریشه توافق در مرحله اول را می‌توان توصیه‌های دینی در مورد کمک به بیماران بیان کرد که می‌تواند دلیل توافق دو مرحله‌ای نگرش آنان باشد، زیرا به آن دستورات عمل کرده‌اند: «نگرش‌ها اهمیت دارند، چرا که اغلب نحوه عملکرد ما را تعیین می‌کنند» (ویلسون و همکاران، ۱۴۰۰: ۳۸۹). نگرش طلاب مبنی بر مؤلفه‌های شناختی<sup>۱۹</sup> آنان نسبت به تعالیم دینی است، آنگونه که مؤلفه‌ای به نام «وظیفه شرعی» می‌تواند در آنها نگرش مثبتی را در مورد احسان در حق دیگران ایجاد کرده باشد.

#### ۲-۲-۲-۴. همبندی دینی (جامعه یاری بخش)

**سؤال ۱۳.** اعتقادات دینی عامل مشارکت مردم در گروه‌های همیار (جهادی) در ایام ابتلا جامعه به کرونا است.



نمودار ۸- تفکیک داده‌های سؤال ۱۳ (منبع: یافته‌های پژوهش)

موافقت طلاب در این سوال، نشانگر آن است که «حتی وقتی رویدادهای مهم، جامعه را تحت تأثیر قرار می‌دهند، مردم تمایل دارند، رفتارها را برحسب ویژگی‌های فردی و انتخاب شخصی توصیف کنند» (راتوس، ۱۳۸۶: ۸۱۴). که در این مورد، این ویژگی را اعتقادات دینی در نظر گرفته‌اند؛ به این معنی که «رفتار شخص برحسب یک ویژگی پایدار یا صفتی که درست همانند آن رفتار است، تبیین می‌شود»

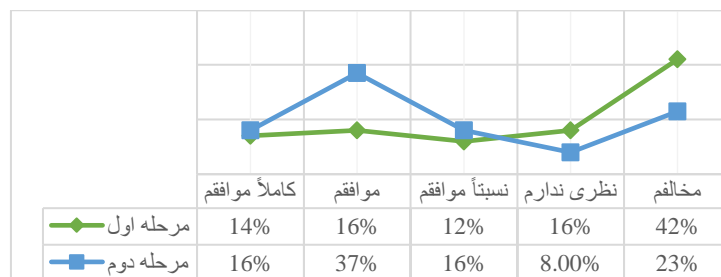
<sup>19</sup> . cognitive component

(ارونسون، ۱۳۹۳: ۱۸۲). تمایل این گروه به اسناد علت رفتار به یک ویژگی متناظر در یک شخص را استنباط متناظر<sup>۲۰</sup> می‌گویند. اسنادی که موافقت طلاب را نیز آشکار کرده‌است.

### ۳-۴. مراسم مذهبی

#### ۱-۳-۴. تجمع مذهبی

سؤال ۱۹. برگزاری اجتماعات دینی تضادی با مسئله حق الناس در روزهای گسترش کرونا ندارد.



نمودار ۹- تفکیک داده‌های سؤال ۱۹ (منبع: یافته‌های پژوهش)

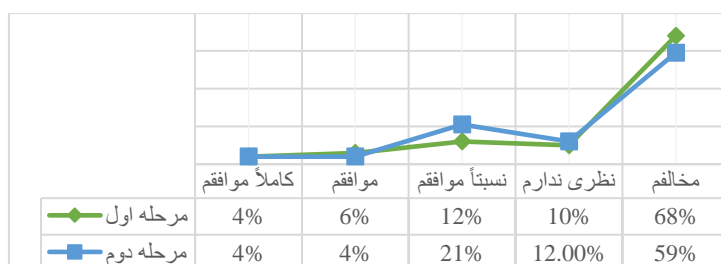
در مرحله اول ۴۲ درصد، مخالف برگزاری اجتماعات مذهبی هستند، در حالی که بیش از ۵۰ درصد طیفی از بی‌نظری‌ها و موافقان هستند، گویا «مناسک مانند وسیله‌هایی هستند که جامعه، اجتماع یا گروه، با آن‌ها از ارزش‌ها و اصول خود حمایت کرده و سامان اخلاقی‌اش را حفظ می‌کند و به همین دلیل اصرار بر برگزاری مناسک خود در هر شرایطی دارد» (همیلتون، ۱۳۹۴: ۲۲۱) هر چند افزایش موافقان در مرحله دوم، به این معنی است که ایشان برگزاری مراسم مذهبی در دوران کرونا را در تضاد با مسئله حق الناس نمی‌دانند که شاید علت را بتوان کاهش تلفات پاندمی در مرحله دوم پژوهش دانست. اما موافقت‌ها در دوران اوج کرونا (مرحله اول)، این احتمال را تقویت نمی‌کند. اجتماعات دینی به‌عنوان بخشی از شعایر دینی مجدداً مورد پرسش قرار گرفت و درصد بالایی حاضر بودند در راه شعایر دینی جان خود را فدا کنند (سؤال ۲۲) اما چرا آنها حاضر به برگزاری شعایر دینی در قالب اجتماعات دینی نیستند؟ دلیل آن، تضاد برگزاری این شعایر با مسئله حق الناس است که از نظر فقهی جایگاه والایی نزد این گروه دارد؛ همان‌گونه که برگزاری اجتماعات غیردینی را متضاد با آن دانسته و با برگزاری آن‌ها مخالفت کرده‌اند. در میان طلاب، پیروی از مبانی فقهی، همبستگی مثبتی با اعمال دینی دارد. گویا طلاب در این مسیر قدم می‌زنند که: «کج‌فهمی یک آیین و یا عمل کردن به شیوه‌ای که دلالت بر موافقت با باوردداشت دیگری کند، حتی اگر با باوردداشت اصیل تناقض داشته باشد، به معنای طرد یک آیین نیست» (همان: ۳۹)

<sup>20</sup> . Correspondent inference



## ۴-۳-۲. کارکرد اجتماعی مناسک

**سؤال ۸.** حضور در اجتماعات (بازار، سینما و هم‌نشینی و...) تضادی با اعتقاد دینی (حق الناس) در ایام کرونا ندارد.

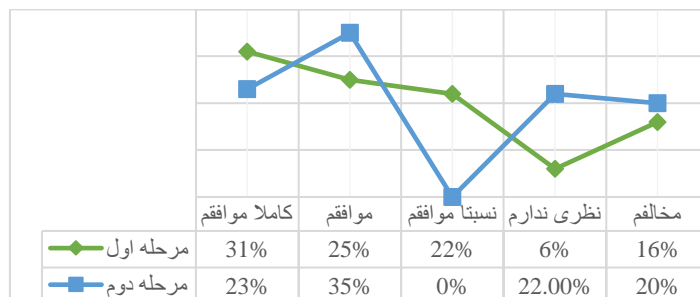


نمودار ۱۰- تفکیک داده‌های سؤال ۸ (منبع: یافته‌های پژوهش)

در هر دو مرحله، طلاب تجمعات غیردینی را با مسئله حق الناس در تضاد می‌دیدند، به گونه‌ای که کاهش مرگ‌ومیر در مرحله دوم هم برای آن‌ها جواز برگزاری اجتماع‌های غیردینی را صادر نمی‌کند که این موضوع، در تضاد با پاسخ‌های مرحله دوم سؤال ۱۹ است و نشان می‌دهد گرایش‌های دینی و ماهیت مناسک می‌تواند بر تعامل با دیگران تأثیرگذار باشد. تفاوت اندک این نتایج نشان می‌دهد که در صورت وجود منافع دینی در اعمال انسانی تجویزهایی برخلاف قواعد شرعی نیز صادر خواهد شد. بیشتر طلاب با ایده برگزاری اجتماعات (غیردینی) مخالف هستند. تجمعات غیردینی هرزمانی که رنگ تعالیم دینی بگیرند (حق الناس را تحت الشعاع قرار دهند) به دستورات دینی پیوست می‌شوند، هرچند که توصیه‌ای دینی یا تعلیمی بر عدم برقراری آن‌ها وجود نداشته باشد. این امر براساس پاسخ مخالف به سؤال ۸ نیز پیدا است. تفاوت اندک این نتایج نشان می‌دهد که در صورت وجود منافع دینی در اعمال انسانی تجویزهایی برخلاف قواعد شرعی نیز برقرار خواهد شد.

## ۴-۳-۳. مرگ مقدس

**سؤال ۲۲.** برای زنده نگه داشتن شعایر دینی باید حتی جان خود را فدا کرد.

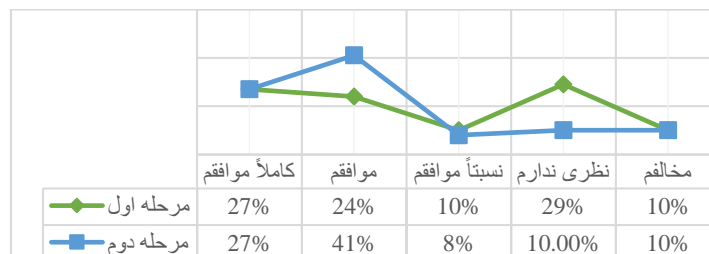


نمودار ۱۱- تفکیک داده‌های سؤال ۲۲ (منبع: یافته‌های پژوهش)

دلیل موافقت در مرحله اول، این است که ایشان کرونا را عامل رنگ‌باختن مراسم عبادی می‌دانند و از این رو برای رفع این خطر، مرگ را برای احیا آن جایز می‌شمارند. حتی اگر به واسطه حضور در عزاداری یا زیارت، جان خود را از دست بدهند، این مراسم فیزیکی حتماً باید برگزار گردد؛ زیرا آن عامل زنده ماندن شعائر است، حتی اگر جان خود یا دیگران (سوال ۱۹) از دست برود.<sup>۲۱</sup> آیت‌الله وحید «شعائر اهل بیت علیهم‌السلام و خصوصاً اقامه عزای حضرت سیدالشهداء علیه‌السلام **نباید تعطیل شود**، و لیکن با رعایت جهات بهداشتی و آنچه که متخصصین امر توصیه می‌کنند<sup>۲۲</sup>». پاسخ‌دهندگان، شعائر را امری مقدس می‌دانند، و مرگ برای آن یا به واسطه آن را حتی اگر مرگ شامل خودشان نشده باشد، مرگی مقدس می‌دانند (حیوری، ۱۴۰۱) که ریشه آن شاید در ایمان مذهبی درونی آنان باشد: «ایمان مذهبی درونی هیچ‌گونه قانون مقدسی را به رسمیت نمی‌شناسد، بلکه تنها حالت مذهبی درونی و مقدسی را می‌شناسد که می‌تواند قواعد متفاوت رفتار را در موقعیت‌های گوناگون تقدس بخشد و به همین دلیل است که این رفتار انعطاف‌پذیر و تطبیق‌پذیر است» (وهر، ۱۳۹۷: ۳۶۱). ایمانی که تقدس و جواز عمل یا ترک عمل را می‌دهد. البته در مرحله دوم، با توجه به نبود ضرورت جان‌فشانی، مخالفت با آن نیز افزایش یافت و با برگزاری مراسم دینی، دیدگاه احیاگرانه کم‌رنگ و احتیاط (بی‌نظری) بیشتر شد.

#### ۴-۳-۴. سازگاری دین با شرایط اجتماعی

**سؤال ۱۶.** باید اعتقاد به اصول و قوانین دینی را با زمان‌ها و محیط‌های اجتماعی (کرونایی) مختلف تطبیق داد.



نمودار ۱۲- تفکیک داده‌های سؤال ۱۶ (منبع: یافته‌های پژوهش)

هنوز بخشی از طلاب، هماهنگی با قواعد روز، از گذرگاه تغییر در قوانین دینی را نمی‌پسندند. هرچند محافظه‌کارانه (۲۹ درصد) از مخالفت مستقیم طفره رفته‌اند: «هر نسل تازه، به شیوه‌ای بنیادین به تفسیر مجدد بشارت‌ها و وعده‌های آن می‌پردازد. در این تفسیرهای مجدد و مکرر، وحی پیامبرانه با نیازهای جامعه مذهبی سازگار می‌گردد. وقتی چنین چیزی روی بدهد، دست‌کم آموزه‌های دینی با نیازهای دینی هماهنگ می‌شوند» (وهر، ۱۴۰۰: ۳۰۶). پاسخ موافق طلاب نشان می‌دهد

<sup>۲۱</sup> بیش از چهار پرسشنامه و یک مصاحبه با حضور در این اماکن و با افرادی که پروتکل‌ها را رعایت نمی‌کردند انجام شد.

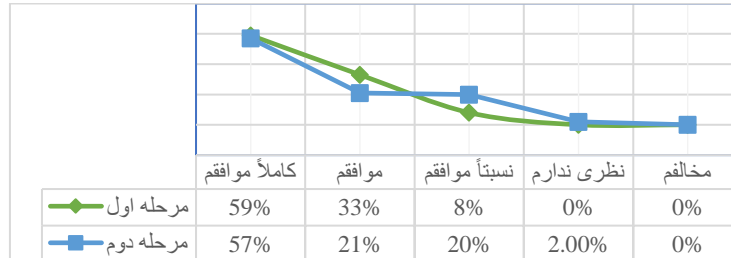
<sup>۲۲</sup> <http://fna.ir/331dv>.

«به‌هیچ‌روی با زندگی متمدن دشمنی نمی‌کنند (مگر وقتی که مجبور می‌شوند زندگی فرقه‌ای در پیش بگیرند و به دلیل همین ضرورت واداشته می‌شوند برخورد طردگرایانه نسبت به دنیا در پیش بگیرند). در اینجا تناسب داشتن با زندگی متمدن مطرح است تا ارزشمند شمردن آشکار یا خاموش آن، یا دست‌کم قابلیت هماهنگ ساختن برخورداری از ارزش‌های دینی با آرمان‌های دینی» (هایلر، ۱۳۹۲: ۲۸۹). تغییر در منابع حوزوی تأییداتی دارد: «اگر حوزه‌ها بخواهند رسالت اسلامی و فقهی خود را ایفا نمایند، می‌بایست که با حفظ اصول علمی و مبانی دقیق تحقیق و اجتهاد که ایشان از آن به فقه جواهری تعبیر دارد از فقاقت تقلیدی به فقاقت اجتهادی عدول کنند. با فقه و مسائل آن سرسری و ناشیانه و غیرمنطقی (بر اساس قیاس و استحسان و مصالح مرسله) مواجه نشوند و باین‌حال در شناخت واقعی روح قوانین اسلام و تطبیق آن‌ها بر موضوعات نوین تلاش کنند». (جناتی، ۱۳۷۴: ۴۸۱) باید به این نکته نیز توجه کرد که «گاهی اعتقادات به لحاظ منطقی با همدیگر و با دیگر واقعیت‌های این جهانی سازگاری ندارند و گمان نمی‌رود این ناسازگاری نگران‌کننده باشد» (آرگیل، ۱۳۹۴: ۱۳۵)

#### ۴-۴. روان، دین و جسم

##### ۴-۴-۱. نیایش و روان‌تنی

سؤال ۲۱. دعا کردن به حفظ سلامت روانی در شرایط خاص کرونایی کمک می‌کند.



نمودار ۱۳- تفکیک داده‌های سؤال ۲۱ (منبع: یافته‌های پژوهش)

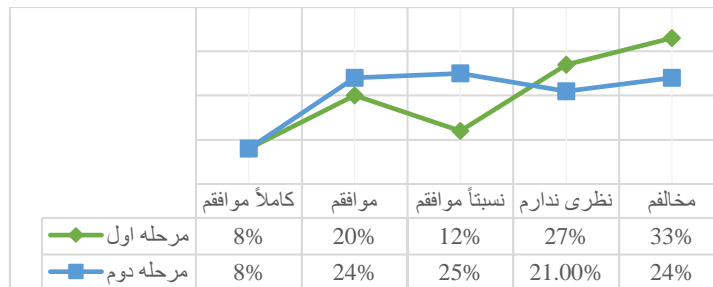
نتایج هر دو مرحله نشان از تشابه نگرش طلاب و تحقیقات مربوط به همبستگی مثبت میان دینداری و دعا بر سلامت روانی است، سلامتی روانی که منجر به سلامت جسمی نیز می‌شود.<sup>۳۳</sup> در تعالیم مذهبی دعا کردن گروه طلاب جایگاه ویژه‌ای دارد، مانند: «قَالَ لِي أَبُو عَبْدِ اللَّهِ ع: عَلِيكَ بِالِدُعَاءِ فَإِنَّهُ شِفَاءٌ مِنْ كُلِّ دَاءٍ» (کلینی، ۱۴۰۷: ج ۲: ۴۷۰). در این حدیث، دعا و شفا به صورت عام ذکر شده است؛ پس شامل بیماری‌های جسمی و روحی هم می‌شود. اثرگذاری دعا بر سلامت را می‌توان در اظهارنظر اعضای نهاد دینداری نیز مشاهده کرد: «یکی از چیزهایی هم که من مایلیم تأکید کنم، مسئله توسل و

<sup>۳۳</sup> این مسئله در سؤال ۲۰ نیز بررسی و آثار جسمی را مورد پرسش قرار گرفته است

دعا است. ما از اول هم عرض کردیم که در این قضیه (کرونا)، توسل عمومی خیلی چیز مهمی است؛ دعا‌های مختلف. دعا کنید، از خدا بخواهید، تضرع کنید و طلب کنید از خدای متعال<sup>۲۴</sup>.

#### ۴-۴-۲. ایمان، سلامت تن

سؤال ۲۰. عوارض جسمانی بیماری کرونا در انسان معتقد به دین زودتر از دیگر افراد درمان می‌شود.



نمودار ۱۴- تفکیک داده‌های سؤال ۲۰ (منبع: یافته‌های پژوهش)

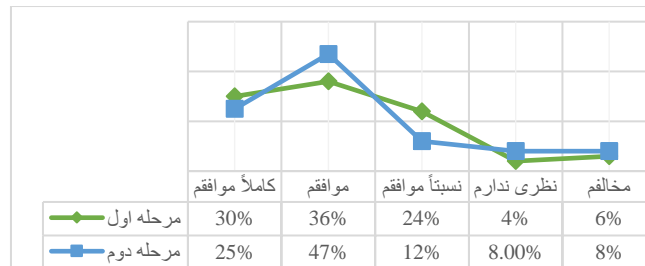
هر دو مرحله، همبستگی مثبت میان دینداری و سلامت جسمی را نشان می‌دهد. برخی پژوهش‌ها (مرعشی، ۱۳۸۳: ۷۶؛ سگال، ۱۳۹۱: ۵۹) روابطی مستقیم را میان بهبود جسمانی و دین نشان می‌دهند. دین‌ورزی با خوش‌بینی، رضایت از زندگی و هدفمندی، همبستگی مثبت دارد؛ همچنین دین، حس تسلط فرد را افزایش می‌دهد و این امر با سلامت بیشتر در ارتباط است. (اسپیلکا و همکاران، ۱۳۹۶: ۶۹۲). اما پاسخ منفی طلاب در هر دو مرحله با نتایج تحقیقات<sup>۲۵</sup> (مرعشی، ۱۳۸۳: ۷۸-۷۷) در باب روان‌تنی و اثر مثبت معنویت بر سلامت جسم متضاد است. طلاب با وجود اعتقاد به آثار مثبت دعا بر سلامت روان و یا آثار توسل در حل معضلات اجتماعی یا فردی، اما نگرش متفاوتی به آثار فیزیکی (سلامت جسمی) دارند و با اثر دین بر سلامت جسمی موافق نیستند که این موضوع با تعالیم دینی آن‌ها مبنی بر شفا یافتن (کلینی، ۱۴۰۷: ج ۲: ۵۶۴) نیز مغایر است. دلیل آن خودسوگیری‌های طلاب است؛ تفکری خودمدار که در آن، فرد خودش را در مرکز رویداد می‌بیند. انسان‌ها این‌گونه اسنادها را انجام می‌دهند تا خودپنداره و عزت نفس خود را حفظ کنند؛ در تحقیقات نیز این موضوع تأیید می‌شود؛ رویدادهای فاجعه‌آمیز این دسته از افراد را از پای در نیاورده‌است، به‌خصوص زمانی که آنان تصور خوش‌بینانه‌ای در مورد امکان بهبود بیماری داشتند، یا بر این باور بودند که می‌توانند احتمال قربانی شدن خود را در آینده مهار کنند (ارونسون، ۱۳۹۳: ۱۹۹).

<sup>۲۴</sup> . <https://khl.ink/f/46045>

<sup>۲۵</sup> . مطالعه بیشتر: اسپیلکا و همکاران ص ۷۲۳

## ۴-۴-۳. ایمان و ثروت

**سؤال ۱۴.** علاوه بر وجود اعتقادات دینی، رفاه مادی نیز برای رفع رنج حاصل از بیماری کرونا لازم است.

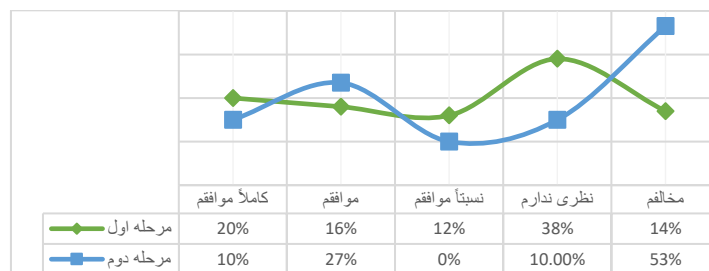


نمودار ۱۵- تفکیک داده‌های سؤال ۱۴ (منبع: یافته‌های پژوهش)

در هر دو مرحله به‌طور تقریباً یکسان پرسش‌شوندگان با موضوع موافقت می‌کنند. میان درمان کرونا و رنج‌های حاصل از آن می‌توان یک رابطه مستقیم با امور مادی یافت؛ مانند هزینه‌های درمان تا راه‌حل‌های تقویت ایمنی جسمی و یا عوامل استرس‌زا که فشار اقتصادی می‌تواند آن‌ها را کاهش بدهد (تیلور، ۱۳۹۹: ۱۹). مثلاً افرادی که تمکن مالی بهتری داشتند به قرنطینه‌ها بیشتر تن می‌دادند؛ اما افرادی که نیازهای مالی زیادی داشتند، مجبور بودند برای تأمین هزینه‌های خود در معرض بیماری باشند؛ و یا افراد ثروتمند مبتلا به کرونا به درمان‌ها و امکانات بهتری دسترسی داشتند که همین موضوع میزان اضطراب از مرگ و ابتلا را در آن‌ها کاهش می‌داد، اما در مورد قشر ضعیف‌تر این موضوع کاملاً متفاوت و استرس‌زا بود.

## ۴-۴-۴. پزشکی و داروهای جعلی

**سؤال ۱۵.** درمان کرونا با توصیه‌های طب اسلامی مقدور است.



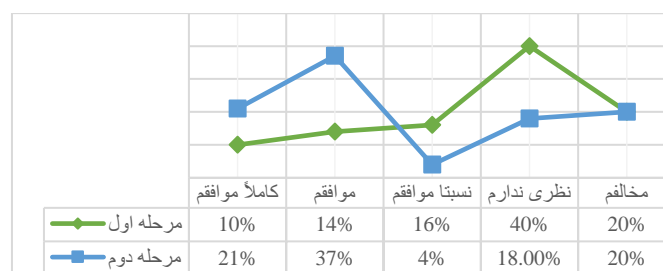
نمودار ۱۶- تفکیک داده‌های سؤال ۱۵ (منبع: یافته‌های پژوهش)

در طی پاندمی، افراد ممکن است درگیر همه انواع رفتارهای خرافی با امید حفاظت از خود و عزیزان‌شان بشوند (تیلور، ۱۳۹۹: ۴۹) یا «افراد می‌توانند باورهای اشتباهی درباره این‌که درمان مؤثر

چیست، داشته باشند» (همان: ۸۳). مانند نتایج همین سؤال در مرحله اول (در اوج همه‌گیری) که افراد بیشتری موافق درمان‌های سنتی بودند، اما با ظهور واکسن در مرحله دوم پاسخ‌ها به مخالفت با این نوع درمان‌ها گرایش یافت. گروهی در مرحله اول به این موضوع نگرشی مثبت داشتند و حتی به آن عمل می‌کردند، مانند مصرف داروی امام کاظم علیه السلام و روغن بنفشه یا مصرف نمک.

#### ۴-۴-۵. معنا درمانی

**سؤال ۵.** تأثیر درمان‌های پزشکی، در کاهش رنج‌های بیماری کرونا، از معنا درمانی بیشتر است.



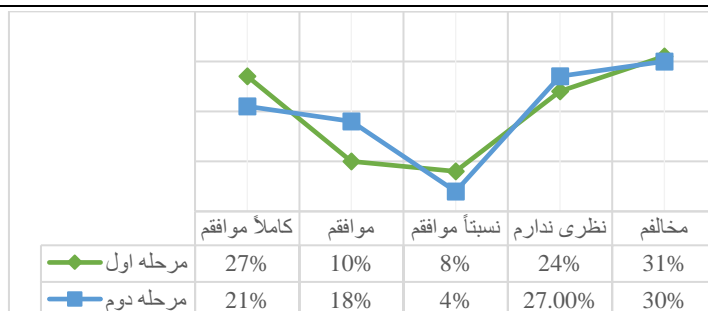
نمودار ۱۷- تفکیک داده‌های سؤال ۵ (منبع: یافته‌های پژوهش)

به نظر می‌رسد پیدا شدن درمان (واکسن) کرونا اثر خود را بر نتایج پژوهش در مرحله دوم نشان داده و نگرش پاسخ‌دهندگان را از بی‌نظری به موافقت با اثرگذاری پزشکی تغییر داده‌است. دلیل آن را می‌توان این‌گونه بیان کرد که میان ناشناختگی پدیده‌های مادی و گرایش به نیروهای معنوی (غیرمادی) همبستگی مثبتی وجود دارد؛ همان‌گونه که پاسخ ۴۰ درصدی به‌صورت بی‌نظری در مرحله اول، به این علت بود که بر اساس مصاحبه‌ها در مرحله اول، در واقع برای پوشش ندانستن در برابر ناشناخته بودن هر دو درمان برای آنان بوده‌است، لذا طلاب ترجیح داده‌اند که راه احتیاط را در پاسخگویی در پیش بگیرند.

#### ۴-۵. الاهیات و کرونا

##### ۴-۵-۱. نگرش علمی به جهان

**سؤال ۲۳.** در حوادث زندگی همه چیز طبق اصول علمی اتفاق می‌افتد که علت بعضی از آن‌ها معلوم و علت بعضی دیگر با پیشرفت علم معلوم خواهد شد.

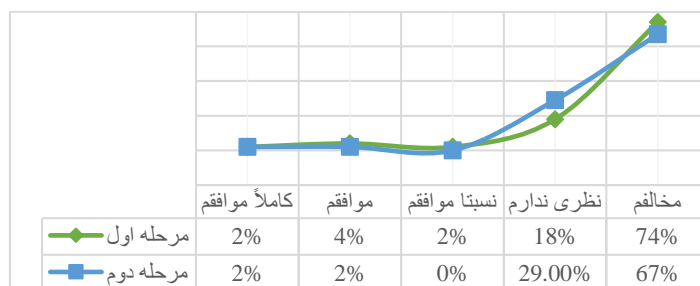


نمودار ۱۸- تفکیک داده‌های سؤال ۲۳ (منبع: یافته‌های پژوهش)

پاسخ‌های دو مرحله مصداق این است که «همراهی زیاد با مدرنیته (علم) موجب می‌شود، ادیان جنبه الهی (متعالی) خود را از دست بدهند» (ریستا و فیوشت، ۱۳۹۸: ۱۳۴). حتی با وجود پیشرفت‌های درمانی کرونا، دیدگاه طلاب در مرحله دوم به علمی بودن تغییرات معطوف می‌شود. طلاب در رابطه با حیات دینی برخلاف برخی تعالیم مذهبی، جایگاه مطلق برای علم قائل نیستند. آنان شرایط حاصل از پاندمی را برهم زنده قوانین حاکم بر جامعه دینی خود نمی‌دانند و بروز این مسائل را کمتر دارای نهفتگی‌های عقلانی می‌دانند و تحولات ناشی از اثرات این شرایط را دارای راه‌حلهایی از جنس عقلانیت سنتی و شریعت‌مدار می‌دانند: «قوانینی عقلانی است که مشروعیت سنتی دینی خود را حفظ کنند؛ آنان اقتدار دینی را بر مبنای ردیابی صور مشروعیت‌بخشی به قدرت در زندگی اجتماعی ساخته و پرداخته‌اند. از نظر آنان، دینداری می‌تواند به شیوه عقلانی-قانونی به شیوه‌ای سنتی و به شیوه کاربرماتیک مشروعیت یابد. مشروعیت عقلانی-قانونی دین را نیز می‌توان در متون دینی یافت» (حبوری، ۱۴۰۱).

#### ۴-۵-۲. بی‌اعتباری علم

سؤال ۱۷. علم و دانش بشری بی‌اعتبار است، زیرا بشر قادر نبوده بیماری کرونا را درمان کند.



نمودار ۱۹- تفکیک داده‌های سؤال ۱۷ (منبع: یافته‌های پژوهش)

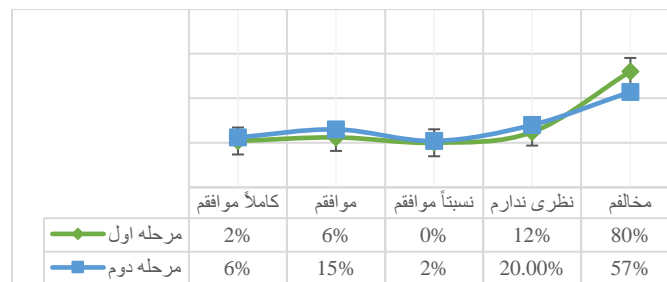
به‌واسطه نیافتن درمان برای کرونا در مرحله اول انتظار می‌رفت طلاب علم را بی‌اعتبار بدانند (درصد پاسخ مثبت بیشتر)، اما بیش از نیمی از طلاب با معتبر ندانستن علم مخالفت کرده‌اند. در مرحله دوم،

پاسخ‌های طلاب با وجود کاهش مرگ و میر کرونایی تغییر چندانی نکرد؛ شاید چون برخی عامل توسعه خود کرونا را علم می‌دانستند. اما عامل کاهش کرونا نیز علم بوده که این موضوع دلیل افزایش میزان بی‌نظری (احتیاط) در پاسخ آنان شده بود. باید این گزاره را در هر دو مرحله بیان نمود که درصد بالای مخالفت (نبود چشم‌انداز درمانی و ایجاد درمان برای کرونا) نشان می‌دهد، بین جایگاه علم و اعتبار آن در میان طلاب در جهت حل مسئله (کرونا) ارتباطی وجود ندارد.

#### ۴-۵-۳. منشأ کرونا

#### ۴-۵-۳-۱. اراده الهی

**سؤال ۴.** رهایی از کرونا به دست خداوند تعیین می‌گردد و کوشش و تلاش انسان به کلی بی‌فایده است.



نمودار ۲۰- تفکیک داده‌های سؤال ۴ (منبع: یافته‌های پژوهش)

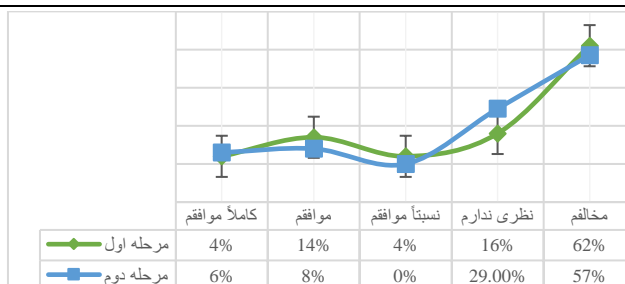
مخالفت قاطع با این سؤال در مرحله اول نشان می‌دهد که کرونا برای طلاب یک معضل انسانی با یک راه حل انسانی است. اما در مرحله دوم و زمانی که بشر تا حدودی کرونا را کنترل کرده بود، مخالفت‌ها قاطعیت کمتری یافت و البته درصد موافقت‌ها نیز به گونه‌ای نیست که تصور شود، طلاب به برداشت تقصیر کرونا از انسان، روی خوش نشان داده باشند.

#### ۴-۵-۳-۲. اراده آزاد

در نمودار ۲۰ طلاب اراده انسان را در طول اراده الهی دانسته و تلاش انسان را بیهوده نمی‌دانند، ولی با سؤال ۱۵ استقلال اراده انسانی مخالفت کرده‌اند.

**سؤال ۱۵.** انسان با اراده آزاد خودش موجب ساخت و گسترش کرونا شد و اراده خداوند دخالتی در آن ندارد؟





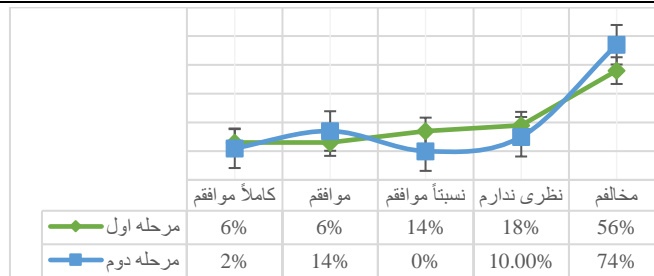
نمودار ۲۱- تفکیک داده‌های سؤال ۱۵ (منبع: یافته‌های پژوهش)

در مرحله دوم، دلیل افزایش احتیاط شاید انتشار مطالبی از آزمایشگاهی بودن ویروس کرونا و مشاهده تأثیرگذاری واکسن باشد. این نتایج با تفکر «تدبیر خداوند و نقش انسان در درمان بیماری‌ها» به محدوده کلامی و الهیاتی طلاب در دوران کرونا نزدیک است: «همه چیز به اراده خداوند محقق می‌شود، اما خداوند نیز چنین اراده کرده‌است که هر اتفاقی از طریق اسباب و علل خاص خود رخ دهد و اراده و افعال اختیاری انسان نیز در این مسیر مؤثر باشد. خداوند اراده کرده‌است که انسان اراده داشته باشد، اما این اختیار در طول مشیت الهی است؛ یعنی خداوند خواسته که انسان توان خواستن و انتخاب را داشته باشد. تدبیر جهان به دست انسان و با مشیت و اذن الهی است و جلوگیری از گسترش یک بیماری، فقط فعل انسان (بدون در نظر گرفتن خداوند) نیست تا بگوییم دعا و عنایت الهی و در نهایت مداخله خداوند در این مسئله تأثیری ندارد. از سوی دیگر، این امر منوط به فعل خداوند نیست تا دخالت انسان و تلاش او در این مسئله کاملاً بی‌تأثیر باشد، بلکه باید هر انسانی تمام تلاش خود را برای جلوگیری از گسترش بیماری‌های خطرناک انجام دهد و در ادامه از خداوند نیز استمداد بطلبد» (رصافی، ۱۴۰۰: ۱۹۶). در مصاحبه‌ها طلاب موافق، به آیه «وَلَا ضَلَّ لَهُمْ وَلَا مَنِيَّتُهُمْ وَلَا مَرَنَّهُمْ فَلْيَبْتَئِنُّ آدَانَ الْأَنْعَامِ وَلَا مَرَنَّهُمْ فَلْيَعْيِرَنَّ خَلْقَ اللَّهِ<sup>۲۶</sup>» (نساء: ۱۱۹) اشاره داشتند: «امکان دارد همان‌گونه که در قرآن، تغییر در مخلوقات با وسوسه شیطان صورت می‌گیرد، دلیل گسترش کرونا نیز دست‌کاری و ساخت آن در آزمایشگاه بوده باشد و اینکه آن یک گناه و تبعیت از شیطان باشد نه استقلال ارادی انسان از خداوند» (حیوری، ۱۴۰۱)

#### ۴-۵-۳. امتحان الهی

**سؤال ۹.** نیافتن درمان بیماری کرونا، به علت رضایت خداوند به ابتلا بشر به کرونا است. (امتحان و بلا الهی)

<sup>۲۶</sup>. و یقیناً آنان را گمراه می‌کنم، و دچار آرزوهای دور و دراز می‌سازم، و آنان را وادار می‌کنم که گوش‌های چهارپایان را بشکافند، و فرمانشان می‌دهم که آفرینش خدایی را تغییر دهند

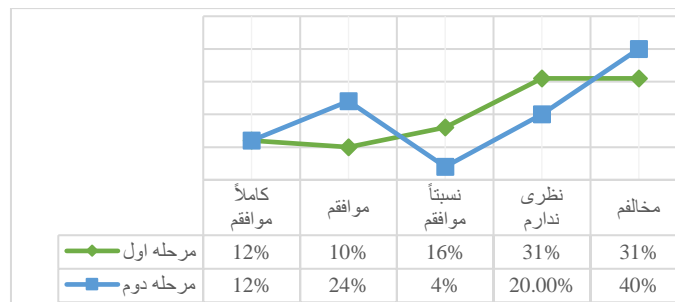


نمودار ۲۲- تفکیک داده‌های سؤال ۹ (منبع: یافته‌های پژوهش)

پاسخ‌دهندگان در هر دو مرحله با استناد آن به خدا مخالفت می‌کنند. اسناد تابع اهمیت رویداد است؛ اسناد به خدا در مواقع ابتلای فرد به بیماری سخت، امری عادی است. میزان مخالفت بیشتر در مرحله دوم را می‌توان به کاهش بحران کرونا نسبت داد؛ اما آنچه که از مخالفت طلاب با هر دو سؤال ۴ و ۱۵ پدیدار شد، این بود که برای طلاب این ویروس در ساختار دینی جایگاه شر انسانی دارد، ولی پاسخ‌های منفی در مورد تقصیر انسانی (سؤال ۶) این نظر را تأیید نمی‌کند: «تبیین‌های دینی-اینکه خدا علت همه چیز است-می‌تواند در مورد برخی از حوادث مطرح گردد، اما این نوع تبیین‌ها به همان اندازه که قدرت تسکین‌دهندگی‌شان مورد توجه است، ممکن است خدا را برای اتفاق‌های بد نیز مقصر شمرده و حتی افراد را دچار احساس عصبانیت کند» (لووتال، ۱۳۹۵: ۲۸۵)

#### ۴-۳-۵-۴. فساد انسان و کرونا

سؤال ۶. سستی ایمان، اعتقادات دینی و فساد اجتماعی انسان سرچشمه بیماری کرونا است.



نمودار ۲۳- تفکیک داده‌های سؤال ۶ (منبع: یافته‌های پژوهش)

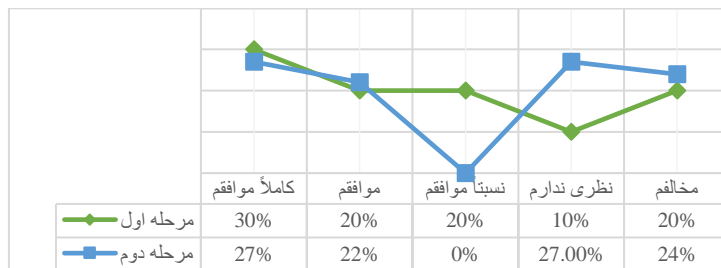
دلیل احتیاط طلاب شاید ریشه در این دارد که آنها اعمال انسانی را دلیل بروز کرونا نمی‌دانند: «بلا یا می‌تواند حکمت‌های مختلفی داشته باشند؛ آنها ضرورتاً نتیجه گناه نیستند، البته برخی بلا یا نتیجه گناهان است اما برخی دیگر حکمت‌های دیگری دارند، مثل آزمایش یا بالا بردن مقام شخص در بهشت. بلاهایی که ناشی از گناهان است نیز به نوبه خود اقسامی دارند: برخی مانند هلاکت برخی قوم‌ها از روی خشم الهی و مجازات است برخی از روی لطف و برای بازگرداندن انسان‌ها از گناه است.

مهم در مورد حکمت بلا یا این است که نمی‌توان به صورت قطعی قضاوت کرد که یک فرد خاص دقیقاً به خاطر کدام یک از حکمت‌ها گرفتار مشکل شده‌است. یک بلا یا واحد برای افراد مختلف می‌تواند علت‌های متفاوتی داشته باشد، به طور مثال، برای برخی مجازات و برای برخی یادآوری خدا است» (رصافی، ۱۴۰۰: ۱۹۰) و دلیل پاسخ موافق هم می‌تواند این باشد که برخی تعالیم اسلامی اعمال انسان را عامل مصیبت‌های او معرفی می‌کند: «وَمَا أَصَابَكُمْ مِنْ مُصِيبَةٍ فَبِمَا كَسَبَتْ أَيْدِيكُمْ وَيَعْفُوا عَنْ كَثِيرٍ» (شوری: ۳۰) <sup>۲۸</sup> این مفاهیم، طلاب را برای مخالفت قاطع مردد می‌کند، لذا با گزینش بی‌نظر بودن سعی دارند هم حالت تقصیر را حفظ کنند و هم با تعالیم دینی مخالفتی ابراز نکنند.

#### ۴-۵-۴. کرونا و آینده ادیان

#### ۴-۵-۴-۱. پیشگویی کام‌بخش <sup>۲۹</sup>

سؤال ۱۱. تنها راه‌هایی بشر از مشکلات دنیوی ظهور منجی است.



نمودار ۲۴- تفکیک داده‌های سؤال ۱۱ (منبع: یافته‌های پژوهش)

در مرحله اول، گرایش به پاسخ مثبت نشان از احساس ناامیدی در مراحل اولیه گسترش کرونا دارد؛ اما در مرحله دوم با توجه به تقلیل این مشکلات و با توجه به اینکه امکان مخالفت آشکار برای طلاب وجود ندارد، درصد پاسخ‌های محتاطانه (بی‌نظری) افزایش پیدا می‌کند؛ از این‌رو، احساس نیاز به منجی تقلیل می‌یابد. گویا میان احساس نیاز، درماندگی، و ندانستگی از یک سو و اعتقاد و نیاز به نجات‌دهنده از سوی دیگر، همبستگی مثبت وجود دارد. در مرحله دوم، گروهی با این ایده مخالفت کرده و تردیدها به بی‌نظری تبدیل شده‌است. این گروه شاید در مورد محدودۀ عملکرد یا علت ظهور منجی با گروه‌های موافق اختلاف نظر داشته باشند.

<sup>۲۷</sup> و هر آسبایی به شما رسد به سبب اعمالی است که مرتکب شده‌اید، و از بسیاری [از همان اعمال هم] درمی‌گذرد.

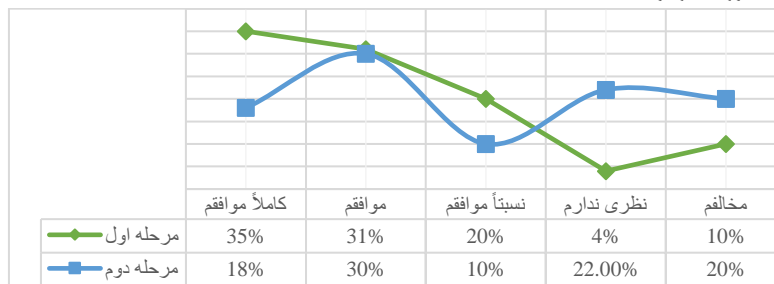
<sup>۲۸</sup> همچنین خطاب عام آیه ۷۹ نسا و روایات دینی ظاهر در این معنی: دعای کمیل اَللّٰهُمَّ اغْفِرْ لِي الدَّنُوبَ الَّتِي تَغَيَّرُ التَّعْم. اَللّٰهُمَّ اغْفِرْ لِي الدَّنُوبَ الَّتِي تَنْزِلُ الْبَلَاءَ

<sup>۲۹</sup> self-fulfilling prophecy

## ۴-۵-۲. گذار معنوی

سازواری و عوامل فرهنگی و اجتماعی، آمادگی برای روی آوردن به دین یا معنویت را در مواقع اضطرار به افراد تلقین می‌کند: «اگر شرایط را نتوان تغییر داد، مردم معمولاً به سازواری هیجان‌مدار<sup>۳۰</sup> توسل می‌جویند. کسانی که به نیایش و روش‌های مذهبی روی می‌آورند، غالباً مشکلاتی را که برای حل آن‌ها از این وسایل استفاده می‌کنند، تغییرپذیر به شمار می‌آورند. روی آوردن فرد به ایمان خود در مواقع دشوار هم از نظر مواجهه با مشکلات مفید است و هم در رویارویی با هیجانات. در واقع دین در مقابله با پیچیدگی‌های زندگی که به‌سوی ما روانه می‌شوند نقش حیاتی بازی می‌کند» (سیسه‌مور، ۱۴۰۰: ۵۵۴)

**سؤال ۲۵.** بیماری کرونا و عوارض فردی و اجتماعی آن موجب احساس نیاز نوع بشر به معنویت و تقویت خداآوری در او شده‌است.



نمودار ۲۵- تفکیک داده‌های سؤال ۲۵ (منبع: یافته‌های پژوهش)

طلاب در نبود چشم‌انداز روشنی از فرجام اپیدمی کرونا با این سؤال توافق کرده‌اند. اما در مرحله دوم، افراد مخالف افزایش یافته‌است که می‌توان دلیل آن را مشاهده تجربی نتایج این بحران دانست: «همراه با آگاهی آدمی نسبت به توانایی‌اش به تغییر محیط، اعتقادش به یک موجود واحد از هر قسم و سنجی کاهش می‌یابد» (کاپلستون، ۱۳۸۸: ۵۹). هرچند به نظر می‌آید که آنها از طریق موافقت، گرایش به تعادل را به نمایش می‌گذارند: «هنگامی که عدم تعادلی در درون یک سازمان یا ساخت اعتقادات یا نگرش‌ها و روابط بین اشخاص پدید آمد، گرایشی از تعادل برای ایجاد یک هم‌آهنگی وسیع به بهترین وجه پدید خواهد آمد» (روش بلاو و ادیل، ۱۳۹۲: ۶۹). عدم تعادل در اینجا شرایط خاص کرونایی است و ایجادگر تعادل از دست رفته گرایش به منجی و دین است. آن‌گونه که در مورد دین بیان شده که «نه تنها به زندگی جاهلانه فقیرانه منجر نمی‌شود، بلکه معنا، هدف، وحدت و منبعی برای مقابله کردن با آسیب‌ها و آشفتگی‌های زندگی امروزی ارائه می‌دهد» (سیسه‌مور، ۱۴۰۰: ۲۰)

<sup>۳۰</sup> به معنی حل مشکلات از طریق برانگیختگی‌های درونی که در واکنش به یک محرک ایجاد شده و دارای ابعاد مختلف روانی و فیزیولوژیکی هستند. (مطالعه بیشتر فصل اول کتاب روانشناسی دین اثر اسپیلکا)

## نتیجه‌گیری

۱. در بُعد دستورات دینی: برای طلاب جایگاه خداوند با قانون‌گذاری او تعریف می‌شود و کسی را به خدا نزدیک می‌دانند که قوانین و فرامین الهی را رعایت کند. جلوه اخلاقی ایمان، به آنان می‌آموزد که راه برون‌رفت از معضلات، دستورات دینی در حوزه فردی-اجتماعی است (سوالات ۲، ۳، ۷)، مثل الزامات برخی از متون دینی به تبعیت از نظام‌های قرنطینه و بهداشتی. نگرش قانون‌مدارانه موجب شده است در بُعد دستورات دینی اکثر پاسخ‌ها مثبت باشد، هرچند دین می‌تواند به خاطر تزریق برخی تعصبات جزم‌اندیشانهٔ اعضاء سازمان دینی، منشأ تعارض با غیراعضا باشد و با گاهی سنت‌های دینی ممکن است، افراد را به مسیرهای متعارض سوق دهند (سوالات ۱۹ و ۸). این تعارض دستورات دینی با شعایر (تجمعات دینی) منجر به نگرش بنیادگرایانه‌ای بنام مرگ مقدس (سوال ۲۲) می‌شود. مرگ مقدس واکنش دینداران به تعطیلی مراسم عزاداری یا زیارت بقاء متبرکه در دوران کرونا است که تصور می‌کنند شعایر را تهدید می‌کند. البته در دو مرحلهٔ این پژوهش، طلاب در تنگناهای اجتماعی، «نظم‌بخشی به‌وسیله دستورات دینی و اقتضانات انسان‌دوستانه بر مبنای وظایف دینی» (سوالات ۸ و ۲۴) را به‌عنوان راهکار معرفی می‌کنند.

۲. در بُعد تعالیم (آموزه‌های دینی): دانش دینی مفصل پاسخ‌دهندگان الزاماً به تعهد دینی منجر نمی‌شود، زیرا آنها در تضاد رعایت حقوق دیگران (دانش دینی) و انجام آیین دینی، برخلاف تعالیم فقهی خود که حفظ جان را اهم می‌داند، عمل به آیین دینی را برگزیدند (سوالات ۸ و ۱۹). در نگرش طلاب، فرد دیندار الزاماً در ایمان دینی شرکت نمی‌کند و می‌تواند تنها در آیین دینی مشارکت کند، حتی اگر برخلاف تعالیم دینی او باشد. با توجه به اینکه ریشهٔ نگرش طلاب در متون مقدس (غیردرسی و درسی) است، اما آنها بر اساس بُعد تبعی (به معنی آنچه افراد به تبع آموخته‌های خود باید به آن نگرش داشته باشند) دو نگرش را نشان می‌دهند: اول اینکه، نگرش آنان نشانی از آموختنی‌های رسمی و غیررسمی ندارد، مانند طب اسلامی (سوال ۱۰) که در تعالیم دینی وجود دارد، اما آنان در این مورد پاسخ محتاطانه داده‌اند که می‌تواند واکنشی نسبت به ندانستگی باشد. همچنین از نظر طلاب، مناسک دینی (همچون دعا) فرد را از آسیب‌های روانی محافظت می‌کند (سوال ۲۱)؛ اما پاسخ‌دهندگان، اعتقاد دینی را مؤثر بر درمان جسم انسان نمی‌دانند (سوالات ۵ و ۲۰) که نگرشی خلاف تعالیم دینی (شفا) است، هرچند در توافق با تعالیم مربوط به اثرگذاری تجارب دینی (دعا و توسل)، بر مفاهیم روانی و اجتماعی نگرشی مثبت دارد (سوالات ۲۱ و ۱۲). دوم اینکه، روحانیت به همان چیزی که در دایرهٔ تعالیم‌اش است، عمل می‌کند، مانند مشارکت در گروه‌های جهادی (سوال ۱۳) و رعایت پروتکل‌ها (سوال ۱۸)؛ نگرش آنها هنگامی که موضوعی اجتماعی باشد، بر محور بعد تعلیمی قرار می‌گیرد.

۳. **در بعد باورهای دینی:** نگرش طلاب تابعی از تجربه دینی و شخصی است. نگرش مثبت به تطبیق باورها (سوال ۱۶) نشان از نگرش غیرمتحجر دارد که دلیل آن تجربه دینی-محیطی کسب شده آنان در دوران کرونا است، جلوه دیگر آن، نگرش مثبت ایشان به علم است (سوال ۱۷) که در مرحله دوم با روشن شدن نتایج عملکردهای درمانی گرایش گروه به دیدگاه‌های علمی بیشتر شده است (سوال ۵) و با نگرشی مثبت به سؤال ۲۳ علم را دارای خاصیت توصیف ساختار جهان می‌دانند، ولی به آن بار ارزشی نمی‌دهند. آنچه به‌عنوان نتیجه از دو نمودار ۱۸ و ۱۹ نمایان می‌شود، توافق نسبی بر علمی بودن پدیده‌های طبیعی و مخالفت با بی‌اعتباری علم است و جدای از محافظه‌کاری برخی، بیشتر طلاب نگرش مثبتی به حوزه علوم تجربی داشتند.

۴. **در بعد عواطف دینی:** طلاب موقعیت خاص اجتماعی حاصل از کرونا را زمینه‌ای برای بروز نیروی عواطف دینی می‌دانند، و نگرشی مثبت به توسل در جایگاه راه حل تسهیل مشکلات اجتماعی-فردی در دوران کرونا دارند (سوال ۱۲). نگرش مثبت آنها به احساس عاطفی نسبت به دیگری (سوالات ۲۴ و ۱۳) ریشه در تعالیم اخلاقی و فقهی آنها دارد. بعد عواطف دینی همبستگی مثبت با بعد تکالیف دینی دارد.

۵. **پاسخ‌دهندگان در مرحله دوم پژوهش، کرونا را محصول خطای انسانی معرفی می‌کنند** (سوال ۶)، هرچند از استقلال ارادی انسان از خداوند در خلق و فاعلیت‌اش حمایت نمی‌کنند (سوال ۱۵). اما نگرش‌شان به رفع معضلات و خود کرونا معطوف به تلاش انسانی است (سوال ۴). همچنین این گروه مسائل مالی را برای حل معضلات کرونا مفید می‌دانند (سوال ۱۴) هرچند دین را راه نجات انسان از روان‌نژندی‌های حاصل از فشارهای روانی زندگی در تنهایی‌های کرونایی معرفی می‌کنند (سوالات ۲۱ و ۱۳).

۶. **پاسخ‌های محافظه‌کارانه:** با توجه به اینکه تفاوت دو مرحله پژوهش، کاهش خطرات و ناشناختگی کرونا در مرحله دوم بود، می‌توان به این نتیجه رسید که میان ناشناختگی و خطر با احتیاط همبستگی مثبت وجود دارد. به همین دلیل در مرحله اول پژوهش، نگرش غالب، محافظه‌کاری است که نوعی پدیده واکنشی در مقابل ندانستگی است. همچنین گاهی طلاب با اعلام بی‌نظری راه احتیاط را جهت پنهان کردن مخالفت آشکار خود با تعالیم دینی برگزیده‌اند تا از حجم تعارض‌های شناختی خود بکاهند و یا با اسناددهی سعی می‌کنند هر دو سوی اسناد مذهبی و علمی را محفوظ دارند، همان‌گونه که غالبیت یافتن «بی‌نظر بودن» می‌تواند نشان از محافظه‌کاری نسبت به حوزه علوم تجربی باشد. همچنین این پاسخ‌ها می‌توانند نشان از وجود ریشه‌های تجربه‌های مدرنیته در حیات زیست دین‌مدارانه این گروه باشند. دلیل دیگر زیاد بودن پاسخ‌های محافظه‌کارانه با وجود متون دینی مبنی بر مخالفت یا موافقت با آن موضوع، می‌تواند تعصب و بنیادگرایی باشد: «اگر جماعت‌های مذهبی برای از بین بردن نگرش‌های تعصب‌آمیز (نفی تعصب) تلاش جدی به خرج دهند، افراد شدیداً مذهبی بر اساس معیارهای علنی تعصب،

نظیر پرسشنامه‌های روی کاغذ دست‌کم چنین نشان می‌دهند که بی‌تعصب هستند» (اسپیلکا و همکاران، ۱۳۹۶: ۶۴۰) تلاش برای نفی بنیادگرایی از خود، منجر به اتخاذ راهی می‌شود که در نهایت آنان را محافظه‌کار نشان دهد. جایگاه این موضوع نیاز به یک بررسی جداگانه دارد.

۷. **به دلیل رویکرد کیفی و نوع نمونه‌گیری اطلاعات**، این پژوهش قابل تعمیم به کل طلاب نمی‌باشد. البته این یک نقطه ضعف نیست، زیرا هدف پژوهش ثبت بازخورد نگرش در قبال یک پدیده ویژه بوده و قصد تعمیم ندارد. در واقع سعی شد با درک کلی از منطق ساختار پژوهش‌های جامعه‌شناسانه، هدف اصلی پژوهش، «افزایش شناخت واقعی و انضمامی از جامعه یا بخشی از آن» باشد.

## منابع

- قرآن کریم (۱۳۷۰). ترجمه محمد مهدی فولادوند، تهران: انتشارات دفتر مطالعات و معارف اسلامی.
- ابن طاووس، علی بن موسی (۱۴۰۰ق). الطرائف فی معرفة مذاهب الطوائف. ج ۱. قم: خیام.
- ارونسون، الیوت (۱۳۹۳). روانشناسی اجتماعی. ترجمه حسین شکرکن، تهران: رشد.
- اسپیلکا، برنارد و دبلیو هود رالف و هونسبرگر، بروس (۱۳۹۶). روانشناسی دین. ترجمه محمد دهقانی. تهران: رشد.
- آرگیل مایکل (۱۳۹۴). روانشناسی و دین. ترجمه سجاد دهقانزاده، تهران: پارسه.
- ادواردز، پل و بورچرت ام. دونالد (۱۳۹۹). دانشنامه فلسفه دین. ترجمه انشاء الله رحمتی. تهران: سوفیا
- بارون. ا. رابرت و برن، دونا و جانسون، بلر تی (۱۳۸۹). روانشناسی اجتماعی. ترجمه علی تحصیلی. تهران: کتاب آمه.
- بدار، لوک و دزیل ژوزه و لامارش لوک (۱۳۹۲). روانشناسی اجتماعی. ترجمه حمزه گنجی. تهران: ساوالان.
- تیلور، استیون (۱۳۹۹). روانشناسی بیماری‌های همه‌گیر. ترجمه نرگس شفاف. قم: کتابستان معرفت.
- حر عاملی، محمد بن حسن (۱۴۰۹ق). وسائل الشیعه. ج ۱۲. قم: مؤسسه آل‌البیت علیهم‌السلام.
- حیوری، مهدی (۱۴۰۱). نگرش نهادهای دینداری به کرونا ویروس (مطالعه موردی روحانیون شهر قم)، پایان نامه کارشناسی ارشد. به راهنمایی حسین حیدری. دانشگاه کاشان.
- جزایری، نعمت‌الله (بی‌تا). مسکن الشجون فی حکم الفرار من الوباء والطاعون. بی‌جا.
- جناتی، محمد ابراهیم (۱۳۷۴). ادوار فقه (جناتی). تهران: کیهان.
- خدایاری فرد، محمد و فقیه‌ی علی نقی و غباری بناب باقر و محسن شکوهی یکتا (۱۳۹۱). مبانی نظری و روش‌شناسی مقیاس‌های دینداری. تهران: آوای نور.
- دلاور، علی (۱۴۰۰). مبانی نظری و علمی پژوهش در علوم انسانی و اجتماعی. تهران: رشد.
- راتوس، اسپنسر (۱۳۸۶). روانشناسی عمومی. ترجمه گروه مترجمان. تهران: ساوالان.
- ریستا، پل و فیوشت، اینیر (۱۳۹۸). جامعه‌شناسی دین. ترجمه اکبر احمدی. تهران: تمدن علمی.
- روش بلاو، آن ماری و نیون ادیل (۱۳۹۲). روانشناسی اجتماعی. ترجمه محمد دادگران. تهران: مروارید.
- رصافی محمد (۱۴۰۰). کرونا، دین و الهیات. قم: دانشکده اصول دین.



- زیمل، گئورگ (۱۳۹۹). دربارهٔ فردیت و فرم‌های اجتماعی. ترجمهٔ شهناز مسمی‌پرست. تهران: ثالث.
- زیمل، گئورگ (۱۳۹۷). دین. ترجمهٔ امیر رضایی. تهران: نی.
- سالاری‌فرد، محمد و آذربایجانی مسعود و عباس رحیمی‌نژاد (۱۳۹۹). مبانی نظری مقیاس‌های دینی. قم: پژوهشگاه حوزه و دانشگاه.
- سگال، رابرت (۱۳۹۱). راهنمای دین‌پژوهی. ترجمهٔ محسن زندی و محمد حقانی فضل. قم: دانشگاه ادیان و مذاهب.
- سیسه‌مور، تیموتی (۱۴۰۰). روانشناسی دین و معنویت. ترجمهٔ مجتبی دلیر. تهران: ارجمند.
- فلیک، اووه (۱۳۸۱). درآمدی بر روش تحقیق کیفی. ترجمهٔ هادی جلیلی. تهران: نشر نی.
- شرمن، آلن سی (۱۳۸۳). سنجش دینداری و معنویت در پژوهش‌های مربوط به سلامتی. ترجمهٔ علیرضا شیخ‌شعاعی. نقد و نظر. سال نهم. تهران: پژوهشگاه علوم و فرهنگ اسلامی.
- شولتز، دوان و شولتز، سیدنی آلن (۱۳۹۰). نظریه‌های شخصیت. ترجمهٔ یحیی سید محمدی. تهران: ویرایش.
- کاپلستون، فردریک (۱۳۸۸). واحد در ادیان، ترجمهٔ سید محمود یوسف ثانی. تهران: دانشگاه ادیان و مذاهب.
- کلینی، محمد بن یعقوب (۱۴۰۷ق). الکافی. چاپ چهارم. تهران: اسلامیه.
- مایرز، دیوید (۱۳۹۲). روانشناسی اجتماعی. ج ۱. ترجمهٔ حمید شمسی پور و شقایق زهرایی. تهران: ارجمند.
- مایلز، هیستون و اشتروبه ولفگانگ و یوناس کلاوس (۱۳۹۹). مقدمه‌ای بر روانشناسی اجتماعی. ترجمهٔ جواد اژه‌ای و جهان‌بخش صادقی. تهران: سمت.
- مرعشی، سید علی (۱۳۸۳). دین، سلامتی عمومی و طول عمر. نقد و نظر. سال نهم. تهران: پژوهشگاه علوم و فرهنگ اسلامی.
- لوونتال کیت. ام. (۱۳۹۵). درآمدی بر روانشناسی دین. ترجمهٔ محمد عیوضی. قم: دانشگاه ادیان.
- واخ، یواخیم (۱۳۹۵). جامعه‌شناسی دین. ترجمهٔ جمشید آزادگان. تهران: سمت.
- وبر، ماکس (۱۳۹۷). جامعه‌شناسی دین. ترجمهٔ محسن ثلاثی، تهران: ثالث.
- وبر، ماکس (۱۴۰۰). دین، قدرت، جامعه. ترجمهٔ احمد تدین. تهران: هرمس.
- ویلسون، تیموتی و آرونسون الیوت و آکرت، رایین و سامرز، ساموئل (۱۴۰۰). روانشناسی اجتماعی. ترجمهٔ مجید صفاری‌نیا و پرستو حسن‌زاده. تهران: ارسباران.
- هایلر، فریدریش (۱۳۹۲). نیایش (پژوهشی در تاریخ و روان‌شناسی دین). ترجمهٔ شهاب‌الدین عباسی. تهران: نی.
- همیلتون، ملکم (۱۳۹۴). جامعه‌شناسی دین. ترجمهٔ محسن ثلاثی. تهران: ثالث.

بین، رابرت (۱۳۹۲). پژوهش کیفی از آغاز تا پایان. ترجمه عباس زارعی و مجید صدوقی. کاشان: دانشگاه کاشان.

سایت آیت الله خامنه‌ای <https://khl.ink/f/46045>

خبرگزاری فارس: <http://fna.ir>

## Refrence

- Argyle, Michael (2014). *Psychology and religion an introduction*. translated by Sajjad Dehghanzadeh. Tehran: Parseh. (in Persian)
- Baron, A. Robert; Byrne, Donn; Johnson, T. Blair (2009). *Exploring Social psychology*. translated by Ali Tahsili. Tehran: Ameh Ketab. (in Persian)
- BEDARD, Luc; DEZIEL, Josée; LAMARCHE, Luc (2006). *INTRO A LA PSYCHOLOGIE SOCIALE 2E ED*. translated by Hamze Ganji. Tehran: Savalan. (in Persian)
- Copleston Frederick (1982) *religion and the one, philosophies east and west*. translated by Mahmud yusof sani. Tehran: Adyan University. (in Persian)
- Delavar, Ali (1400). *Theoretical and practical foundations of research in humanities and social sciences*. Tehran: Rushd. (in Persian)
- Edwards paul, Donald m. borchert (2019). *Encyclopedia of Philosophy of Religion*. 2nd. Ed. c2006" translated by enshallah, Rahmati. Tehran: Sophia. (in Persian)
- Elliot Aronson, Timothy D.Wilson, Akert M.robin, Sommers R. Samul(2016). *Social psychology*. 9th ed. translated by majjid saffarinia & parasto Hassanzadeh. Tehran: Arasbaran. (in Persian)
- Elliot Aronson (1999) *The social Animal*. 8th ed. Translated by Hossein Shekharkan. Tehran: Rushd. (in Persian)
- Flick, Uwe (2008) *An Introduction to Qualitative Research*. translated by Hadi Jalili. Tehran: Ney Publishing.
- Hamilton, Malcolm (2001) *The sociology of religion Theoretical and Comparative Perspectives*. translated by Mohsen Solassi. Tehran: saless. (in Persian)
- Hewstone, miles, Stroebe Wolfgang, Jonas Klaus (2015). *An introduction to social psychology*. translated by javad Elei & jahanbakhsh Sadeghi Tehran: samt. (in Persian)
- Heiler, friedrich (1997) *Prayer: A Study in the History and Psychology of Religion*. translated by shahabuldin Abbasi. Tehran: Ney Publishing. (in Persian)
- Heyvari, Mahdi (2023). The attitude of religious institutions to the coronavirus (a case study of the clergy of Qom). master's thesis. Under the guidance of Hossein Heydari. *Kashan University*. (in Persian)
- Ibn Tavus, Ali Ibn Musa (1400 AD). *Al-Taraif in the Knowledge of the Religions of Al-Tawaif*. Vol. 1. Qom: Khayyam. (in Arabic)

- Jannati, Mohammad, Ibrahim (1998). *Periods of jurisprudence (Jannati)*. Tehran: Keyhan. (in Persian)
- Koleyni, Muhammad bin Yaqoob (1407 AH). *Kafi*. 4th edition. Tehran: Islamia. (in Arabic)
- Khodayari Fard, Mohammad; Faqih Ali Naghi; Ghbari Bonab Baqer; Mohsen Shokohi Yekta (2011). *Theoretical foundations and methodology of religiosity scales*. Tehran: Avay Noor. (in Persian)
- Loewenthal Kate.M (2015). *the psychology of religion a short introduction*. translated by Mohammad Eivazy. Qom: Adyan University. (in Persian)
- Mayers David.G (2010) *Social psychology*. 10th ed. translated by Hamid shamsipour & shaqayeq zahraie. Tehran: Arjmand. (in Persian)
- Rathus, A, Spencer (2007). *Psychology concepts & connection*. translated by translators' group. Tehran: Savalan. (in Persian)
- Repstad, Pål, Inger Furseth (2006). *An Introduction to the Sociology of Religion: Classical and Contemporary Perspectives*. translated by Akbar Ahmadi. Tehran: Tamadon Elmi. (in Persian)
- Rasafi Mohammad (1400). *Karuna, Religion and Theology*. Qom: Faculty of Fundamentals of Religion. (in Persian)
- Salari Fard, Mohammad; Azarbajani Massoud; Abbas Rahiminejad (2019). *Theoretical foundations of religious scales*. Qom: Hozah Research and University. (in Persian)
- Schultz, Duan, Schultz Sydney Ellen (2016) *Theories of Personality*. 11th. translated by yahya sayed Mohammadi. Tehran: virayesh. (in Persian)
- Segal, Robert, A (2006) *the Blackwell companion to the study of religion*. translated by Mohsen zandi & mohammad haghani fazl. Tehran: Adyan University. (in Persian)
- Spilka, Bernard; W, Hood Ralph; Hunsberger, Bruce (2016). *Psychology of religion, An Empirical Approach*. 2th ed. translated by Mohammad Dehghani. Tehran: Rushd. (in Persian)
- Sherman, A. C., & Simonton, S. (2001). *Assessment of religiousness and spirituality in health research*. In T. G. Plante & A. C. Sherman (Eds.), Faith and health: Psychological perspectives (pp. 139-163). The Guilford Press. translated by Alireza sheykh shoaie. Tehran: Institute of Islamic Sciences and Culture. (in Persian)
- Sisemore, Timothy (2015). *The Psychology of Religion and Spirituality: From the Inside Out* 1th ed. translated by Mojtaba Dalir. Tehran: Arjamand. (in Persian)
- Simmel, Georg (2019). *on individuality and social forms*. translated by Shahnaz Mosamaparast. Tehran: saless publication. (in Persian)
- Simmel, Georg (2019). *La religion*. translated by Amir Rezaei. Tehran: Ney Publishing
- Taylor, Steven (2019). *Psychology of Epidemic Diseases*. translated by Narges Sharif. Qom: Marafet Library.
- Wach, Joachim (1947). *Sociology of religion*. 1th ed. translated by Jamshid Azadegan. Tehran: Samt. (in Persian)

Weber, max (2021) *Essays in sociology*. translated by Ahmad tadayon. Tehran: Hermes. (in Persian)

Weber, max (2019). *The sociology of religion*. translated by Mohsen Solassi. Tehran: saless. (in Persian)

Yin, Robert K. (2015) *Qualitative Research from Start to Finish*. Translated by Abbas zare& majjid sadoughi. Tehran: kashan university. (in Persian)

## پیوست

جدول ۴- پرسشنامه توزیعی بین پرسش‌شوندگان

مخالفم	نظری ندارم	نسبتاً موافقم	موافقم	کاملاً موافقم	تحصیلات: سطح مقدماتی <input type="checkbox"/> سطوح عالی <input type="checkbox"/> خارج <input type="checkbox"/> فعالیت (تنها یک گزینه را انتخاب کنید): مبلغ <input type="checkbox"/> پژوهشگر <input type="checkbox"/> اداری <input type="checkbox"/> مدرس <input type="checkbox"/> محصل <input type="checkbox"/> شهر محل تحصیل:
					۱ اگر افرادی که در رأس کارهای مهم قرار دارند معتقد به دستورات دینی باشند بسیاری از مشکلات ناشی از کرونا حل خواهد شد.
					۲ اعتقادات دینی مقوله فردی است و در دایره معضلات اجتماعی (مانند کرونا) کاربرد ندارد.
					۳ عمل به دستورات دین تنها راه حل برون رفت از مشکلات ناشی از آسیب‌های اجتماعی کروناست.
					۴ رهایی از کرونا به دست خداوند تعیین می‌گردد و کوشش و تلاش انسان به کلی بی‌فایده است.
					۵ تأثیر درمان‌های پزشکی، در کاهش رنج‌های بیماری کرونا، از معنا درمانی بیشتر است.
					۶ سستی ایمان، اعتقادات دینی و فساد اجتماعی انسان سرچشمه بیماری کرونا است.
					۷ دستورات دینی واقعیت زندگی را تشکیل می‌دهند و می‌توانند بهترین راهنمای فرد در روزگار کرونایی باشند.
					۸ حضور در اجتماعات (بازار، سینما و همنشینی و...) تضادی با اعتقاد دینی (حق الناس) در ایام کرونا ندارد.
					۹ نیافتن درمان بیماری کرونا، به علت رضایت خداوند به ابتلا بشر به کرونا است. (امتحان و بلا الهی)
					۱۰ درمان کرونا با توصیه‌های طب اسلامی مقدور است.
					۱۱ تنها راه رهایی بشر از مشکلات دنیوی (مانند معضل کرونا) ظهور منجی است. (کرونا احساس نیاز به منجی را بیشتر کرده است)
					۱۲ توسل به اولیا الهی مهم‌ترین راه غلبه بر مشکلات فردی و اجتماعی ناشی از کروناست.
					۱۳ اعتقادات دینی عامل مشارکت مردم در گروه‌های همیار (جهادی) در ایام ابتلا جامعه به کرونا است.
					۱۴ علاوه بر وجود اعتقادات دینی، رفاه مادی نیز برای رفع رنج حاصل از بیماری از کرونا لازم است.
					۱۵ انسان با اراده آزاد خودش موجب ساخت و گسترش کرونا شد و اراده خداوند دخالتی در آن ندارد.
					۱۶ باید اعتقاد به اصول و قوانین دینی را با زمان‌ها و محیط‌های اجتماعی (کرونایی) مختلف تطبیق داد.
					۱۷ علم و دانش بشری بی‌اعتبار است، زیرا بشر قادر نبوده بیماری کرونا را درمان کند.
					۱۸ عمل به توصیه‌های بهداشتی یک وظیفه شرعی است. (زیرا عدم رعایت بهداشت توسط فرد ناقل کرونا موجب ضمان ضرر می‌شود)
					۱۹ برگزاری اجتماعات دینی تضادی با مسئله حق الناس در روزهای گسترش کرونا ندارد.
					۲۰ عوارض جسمانی بیماری کرونا در انسان معتقد به دین زودتر از دیگر افراد درمان می‌شود.
					۲۱ دعا نمودن به حفظ سلامت روانی در شرایط خاص کرونایی کمک می‌کند.
					۲۲ برای زنده نگه داشتن شعائر دینی باید حتی جان خود را فدا کرد.
					۲۳ در حوادث زندگی همه چیز طبق اصول علمی اتفاق می‌افتد که علت بعضی از آن‌ها معلوم و علت بعضی دیگر با پیشرفت علم معلوم خواهد شد.
					۲۴ احسان و کمک به بیماران کرونایی در ایام کرونایی یک وظیفه شرعی است.
					۲۵ بیماری کرونا و عوارض فردی و اجتماعی آن موجب احساس نیاز نوع بشر به معنویت و تقویت خداآوری در او شده است.