

Explaining the Theoretical Model of Religious Education in Overcoming Existential Sufferings Due to the Quidding Virus Epidemic – 19

Seyyed Hesam Hosseini^{1}*

Seyyede Nasrin Hosseini²

Khadijeh Zarei³

Maryam Sadat Tabatabai⁴

1. PhD Student in Philosophy of Education, Department of Educational Sciences, Shahed University, Tehran. (Corresponding Author) Email: s.hesam_h@yahoo.com

2. Master student of educational management, Department of Educational Sciences, Al-Zahra University, Tehran Email: s.nasrin_h400@yahoo.com

3. PhD Student in Philosophy of Education, Department of Educational Sciences, Shahed University, Tehran

4. PhD Student in Philosophy of Education, Department of Educational Sciences, Shahed University, Tehran

Abstract

In this study, with the aim of investigating the role of the foundations of religious education in the face of existential suffering during the Corona virus epidemic, a new theoretical model was explained and introduced using the Frankenna advanced inferential research method at the highest level. In this regard, after examining the propositions of the theoretical model in question, which we called the "positive model of religious education versus existential suffering", the challenges and issues surrounding depression and existential suffering caused by this epidemic were examined and the findings indicate that. Existential suffering from the coronavirus epidemic by questioning accepted assumptions, social isolation, and suffering from the death of others pose challenges to the meaning of people's lives; Existence becomes effective.

Keywords: Coronavirus, Existential Suffering, Meaning of Life, Religious Education.

*. Date of Reception: 2020/04/13 , Date of Acceptation: 2020/06/21

تبیین الگوی نظری تربیت دینی، در غلبه بر رنج‌های وجودی

ناشی از همه‌گیری ویروس کوید - ۱۹

سید حسام حسینی^{۱*}

سیده نسرين حسینی^۲

خدیدجه زارعی^۳

مریم السادات طباطبایی^۴

۱. دانشجوی دکتری فلسفه تعلیم و تربیت، گروه علوم تربیتی دانشگاه شاهد تهران (نویسنده مسئول)

Email: s.hesam_h@yahoo.com

۲. دانشجوی کارشناسی ارشد مدیریت آموزشی، گروه علوم تربیتی دانشگاه الزهرا تهران

Email: s.nasrin_h400@yahoo.com

۳. دانشجوی دکتری فلسفه تعلیم و تربیت، گروه علوم تربیتی دانشگاه شاهد تهران

۴. دانشجوی دکتری فلسفه تعلیم و تربیت، گروه علوم تربیتی دانشگاه شاهد تهران

چکیده

در این پژوهش با هدف بررسی نقش مبانی تربیت دینی در مواجهه با رنج‌های وجودی در دوران همه‌گیری ویروس کرونا، الگوی نظری جدیدی با استفاده از روش پژوهش استنتاجی پیش رونده فرانکنا در بالاترین سطح تبیین و معرفی گردید. در این راستا پس از بررسی گزاره‌های الگوی نظری مد نظر که ما آن را «الگوی مثبت تربیت دینی در تقابل با رنج وجودی» نام نهادیم، چالش‌ها و مسائل پیرامون افسردگی و رنج‌های وجودی ناشی از این اپیدمی مورد بررسی قرار گرفت و یافته‌ها حاکی از آن است که رنج‌های وجودی ناشی از همه‌گیری ویروس کرونا به واسطه زیر سؤال بردن پیش‌فرض‌های پذیرفته شده، انزوای اجتماعی و رنج ناشی از مرگ اطرافیان چالش‌هایی را برای معنای زندگی افراد در پی دارد و الگوی نظری مدنظر تربیت دینی به واسطه توسعه و بازسازی معنای زندگی در کاهش آلام و رنج‌های وجودی مؤثر واقع می‌گردد.

کلیدواژه: کرونا ویروس، رنج وجودی، معنای زندگی، تربیت دینی.

*. تاریخ دریافت: ۱۳۹۹/۰۱/۲۵، تاریخ پذیرش: ۱۳۹۹/۰۴/۰۱

مقدمه و بیان مسئله

در طول تاریخ، ما شاهد بروز بیماری‌های همه‌گیری بوده‌ایم که زندگی بشری را با خطر و تهدید مواجه ساخته است. گسترش یک بیماری به سایر نواحی جغرافیایی و قرار گرفتن مناطق وسیعی در معرض تهدید آن، همه‌گیری یا اپیدمی خوانده می‌شود. (Morse, 1995, p7)

بیماری‌های همه‌گیر گونه‌ای از بیماری‌های عفونی هستند که از طریق ویروس از فردی به فرد دیگر منتقل شده و افراد را در جغرافیایی وسیع تحت تأثیر قرار داده و غالباً با مرگ و میر بالایی همراه هستند. این بیماری‌ها نه تنها در نواحی منشأ پیدایش خود، بلکه برای دیگر نقاط جهان نیز تهدیدی آشکار محسوب می‌گردند. این همه‌گیری‌ها که در این صورت به اپیدمی تبدیل شده‌اند، در طول تاریخ موجبات تغییرات فرهنگی، اجتماعی، سیاسی و رفتاری را فراهم آورده‌اند.

در یک بررسی تاریخی، بشریت با اپیدمی‌های شناخته شده‌ای روبه‌رو بوده است از جمله: طاعون^۱ آتن که در زمان جنگ پلوپونز^۲ در سال ۴۳۰ قبل از میلاد در اطراف لیبی، اتیوپی و مصر ظهور کرد؛ شیوع جهانی طاعون آنتونی که به واسطه بازگشت جنگ‌آوران ترک از جنگ در خاور نزدیک در سال ۱۸۰ میلادی روی داد و کشور ما را نیز تحت تأثیر قرار داد، اپیدمی جذام^۳ که از طریق تجارت و داد و ستد در قرن شانزدهم در آسیا و اروپا و بخش‌هایی از ایران گسترش یافت.

مرگ سیاه در چین که در سال ۱۳۳۰ میلادی شیوع پیدا کرد، طاعون بزرگ لندن که در سال ۱۶۶۵ میلادی در لندن آغاز شد، اپیدمی‌های اول، دوم و سوم وبا^۴ که در هند و آسیا بین سال‌های ۱۸۱۷-۱۸۶۰ میلادی شیوع پیدا کردند (فلور، ۱۳۸۶، ص ۲۹-۲۳)؛ و به نوشته برخی از پژوهشگران، در فاصله سال‌های ۱۲۳۵ تا ۱۳۲۰ قمری که بیشتر دوران قاجار را شامل می‌شود، در هفت مرحله بیماری وبا در ایران شیوع یافته است و در هر بار، تعداد زیادی از مردم را به کام مرگ فرو برده است.

سال ۱۲۳۶ ق، وبا از ناحیه خلیج فارس، سال ۱۲۴۴ ق و سال‌های ۱۲۶۳-۱۲۶۱ ق از طریق هند و افغانستان، وبا وارد ایران شد. وبای سال ۱۲۸۴ ق از عراق وارد ایران شد و وبای سال‌های ۱۳۰۶ و ۱۳۲۰ ق، از طریق عراق و خلیج فارس به ایران رسوخ پیدا کرد (فلور، ۱۳۸۶، ص ۲۹-۲۳). برخی دیگر نوشتند در سال ۱۲۸۶ ق، بعد از قحطی، شهر تهران گرفتار وبا شد. منشأ آن کاروانی بود که از مشهد به تهران باز می‌گشت و هیچ گونه پیشگیری و

1. Pestilence.
2. Peloponnesian War.
3. Leprosy epidemic.
4. Smallpox.

اقدام احتیاطی نسبت به آن‌ها انجام نگرفت (الگود، ۱۳۵۲، ص ۷۳۸-۷۳۷). در یک اپیدمی دیگر آبله و ابولا^۱ در قرن نوزدهم و آنفلوآنزای اسپانیایی در قرن بیستم جهان را در نوردیده‌اند (Onul, 1980, p737; Gimpel, 1996, p193; Akyay, 1974, p209-219; Flinn, 1987, p26; Mcneil, 1977, p263). بیماری‌های عفونی اخیر عبارت‌اند از: ابولا (۱۹۷۶)، اچ‌ای وی^۲ (۱۹۸۳)، سارس^۳ (۲۰۰۳)، آنفلوآنزای مرغی^۴ (۲۰۰۷)، آنفلوآنزای خوکی^۵ (۲۰۰۹) و مرس^۶ (۲۰۱۲). (<https://portal.who.int/report/eios-covid19-counts>)

در بررسی تاریخی بیماری‌های همه‌گیر ملاحظه می‌گردد که برخی از همه‌گیری‌ها منطقه‌ای را که از آنجا پدید آمده‌اند ویران نموده، درحالی‌که برخی دیگر به جغرافیای وسیع‌تری گسترش یافته و باعث مرگ دسته جمعی شدند. طبق برآوردها، ۱۰۰ هزار نفر در سال ۴۳۰ قبل از میلاد در طاعون آتن جان دادند. در طاعون یوستینیان^۷ که در سال ۵۴۱ ظهور کرد، تقریباً ۴۰ درصد از جمعیت اروپا جان خود را از دست دادند. تخمین زده می‌شود که میلیون‌ها نفر در بیماری‌های بعدی وبا و آنفلوآنزای اسپانیایی جان خود را از دست داده‌اند (Ahmadi, shirin, Erguder, 2020, p11). طی همه‌گیری وبا در سال ۱۲۶۲ ق در ایران، ۱۲۰۰۰ نفر از مردم تهران جان خود را از دست دادند. وبا در سال‌های ۱۲۶۷-۱۲۶۹ ق حدود ۱۵۰۰۰ نفر را در تهران طعمه مرگ کرد. (بورل، ۱۳۹۲، ص ۱۷)

بسیاری از افراد در بیماری‌های عفونی مانند ابولا، اچ‌ای.وی، سارس، مرس که در دوران معاصر مشاهده شده‌اند، جان خود را از دست داده‌اند و زندگی از بسیاری جهات به بن بست رسیده است.

در تاریخ تلاش‌های زیادی برای پایان دادن به همه‌گیری‌ها انجام شده است و نتیجه این تلاش‌ها، روش‌های درمانی پیشگیرانه بوده است. اگرچه این روش‌های درمانی پیشگیرانه نتایج مثبتی به همراه داشت، اما این اقدامات فقط قادر به از بین بردن مقطعی آن بیماری بودند و پس از آن، بشریت با بیماری اپیدمی دیگری روبه‌رو شد. در حال حاضر اپیدمی دیگری که در مدت زمان کوتاه و در جغرافیای وسیع جهان را درنوردیده و حیات و زندگی بشر را تهدید می‌کند، نوع جدیدی از بیماری ویروس کرونا است که از سال ۲۰۱۹ در ووهان^۸، استان هوئی^۹ چین آغاز

1. Ebola.
2. H. I. V.
3. Sars.
4. Avian influenza.
5. Suine flu.
6. Mers.
7. Pestilence Justinianus.
8. Wuhan.
9. Hubei.

شد و این بیماری همه‌گیر، کوید-۱۹ نامیده شد.

همه‌گیری جهانی کوید-۱۹ پس از گذشت دو سال، بحرانی از رنج را موجب گردیده و در زمان نگارش این مقاله (تیر ماه، ۱۴۰۰)، این ویروس بیش از ۱۹۰ میلیون نفر را در جهان مبتلا و جان نزدیک به ۴.۱ میلیون نفر را گرفته است (<https://portal.who.int/report/eios-covid19-counts>) و تقریباً زندگی همه انسان‌های کره خاکی را مختل نموده است. این بیماری با توجه به سرایت بالا و جهش‌های پیاپی، دولت‌ها و جوامع را مجبور نموده تا به محدودیت‌های اجتماعی روی آورند از این‌رو اقتصاد متوقف، کسب و کارها محدود، مشاغل بسیاری تعطیل گردیده، آموزش در مدارس و دانشگاه‌ها به‌صورت مجازی درآمده و روال روزانه زندگی به‌طور قابل‌توجهی تغییر کرده است. در چنین شرایطی باوجود انزوای اجتماعی، تعطیلی مراسمات مذهبی و عبادی در مساجد و اعلام آمار مبتلایان و مرگ و میرهای روزانه از رسانه‌ها، رنج‌های وجودی فراوانی بر انسان وارد شده، وجود انسان در معرض خطر افتاده و او افسرده و در قهقراست و نیازمند تأمین وجود انسانی خویش و رهایی خود از افسردگی و هدایت به‌سوی پیشرفت است.

پتیت^۲ (۲۰۲۰) در پژوهشی تحت عنوان «اضطراب وجودی و کوید-۱۹» به بررسی ابعاد روانی کوید-۱۹ پرداخته و نتایج پژوهش وی نشان دهنده گسترش رنج وجودی در مشارکت‌کنندگانی است که در پژوهش وی حاضر بوده‌اند و خود مراقبتی به‌عنوان بهترین راهکار مبارزه با این اضطراب‌های وجودی در این پژوهش تلقی می‌گردد. (Peteet, 2020, p2203-2204)

پدی فار^۳ (۲۰۲۰) در پژوهشی تحت عنوان «اضطراب وجودی ناشی از کوید-۱۹ و قهرمان پوچ» نشان داد که مرگ اطرافیان و از بین رفتن آزادی‌های فردی در طول دوران کرونا موجبات انزوای فردی را فراهم آورده و بیماری با به چالش کشیدن معنای زندگی، سلامت مشارکت‌کنندگان را با مشکل روبه‌رو نموده است. (Farr, 2020, p275-282)

روزا و فریل^۴ (۲۰۲۰) نیز در پژوهشی تحت عنوان «روش‌های کاهش رنج در دوران همه‌گیری ویروس کرونا» ضمن بیان مشکلات ناشی از کمبود بهداشت عمومی در سطح جهانی مهم‌ترین چالش این بیماری را تهدیدهای روانی، معنوی، عاطفی و اجتماعی قلمداد نموده‌اند که این امر با مرگ صدها هزار انسان در سراسر جهان رنج‌های وجودی را تشدید خواهد نمود. (Rosa William, Ferrell Betty, Allison, Applebaum, 2020, p376-378)

1. Covid-19.

2. Peteet, John R.

3. Paddy Farr.

4. William E. Rosa, Betty R. Ferrell.

پژوهش‌های لیونگ، ارسلان و وونگ^۱ (۲۰۲۱)، گریفیتس و مامون^۲ (۲۰۲۰) و راجکومار^۳ (۲۰۲۱) نیز یافته‌های مشابهی را در خصوص گسترش رنج‌های وجودی ناشی از همه‌گیری ویروس کوید-۱۹ را در کشورهای اندونزی، مالزی و هند نشان داده‌اند. (Leung, Mega, Arslan, Gökmen, Wong, 2021, p36-46;) (Griffiths, Mamun, 2020, p1-8; Rajkumar, 2021, p21-24)

ازاین‌رو با توجه به آنچه بیان گردید یکی از بزرگ‌ترین چالش‌های این همه‌گیری چالش وجودی است. وجود عبارت است از واقعی بودن یا وقوع در مکان و زمان یا به‌عنوان چیزی که اینجا و اکنون هست.

وجود کاملاً واقع بینانه تصور می‌شود؛ هرگز نیست، بلکه آزادانه خود را ایجاد می‌کند. از نظر وجودگرایان «فعل وجود» دارای یک محتوای مثبت و غنی‌تر از فعل «زندگی کردن» است. وجود برای آن‌ها به معنای یک زندگی کامل، حیاتی، خودآگاه، مسئولیت‌پذیر و رو به رشد است. آن‌ها بین دو شکل وجود تمایز قائل می‌شوند - وجود اصیل و وجود غیراصیل. وجود اصیل همان چیزی است که مطابق خواست انسان است و وجود غیر اصیل چیزی است که تحمیل می‌شود. آن‌ها معتقدند وجود فردی (خطرات، ریسک‌ها، انتخاب‌ها) مقدم بر ماهیت (مدل‌ها، تنوری‌ها و مفاهیم طبیعت انسان) است. (Vandenberg, 1969, p54)، اما در چنین شرایطی که وجود آدمی به خطر افتاده چاره کار چیست و به چه طریق باید آلام ناشی از این رنج‌های وجودی را کاهش داد؟

اکمل و ریتونگا^۴ (۲۰۲۰) در پژوهشی تحت عنوان «آموزش تربیت دینی در دوران کرونا: مشکلات و راهکارها» نقش تعیین‌کننده تربیت دینی را در کاهش رنج وجودی میان مشارکت‌کنندگان در پژوهش خود بسیار برجسته قلمداد نموده‌اند. (Rahmat, Mahyudin, 2020, p177-178)

کیم^۵ (۲۰۲۱) نیز در پژوهشی تحت عنوان «تربیت دینی در جهان پس از کوید - ۱۹» آموزش‌های مذهبی را که بر ارزش‌های زندگی و برابری انسان‌ها تأکید دارند در کاهش رنج‌های وجودی ناشی از این همه‌گیری در میان مشارکت‌کنندگان در این پژوهش معنادار تلقی نموده است. (Kim Hyun-Sook, 2021, p41-52)

کاستلو، بیانا و خواکین^۶ (۲۰۲۰) نیز در پژوهشی تحت عنوان «نقش مداخلات دینی در دوران کرونا» تربیت

1. Mega M. Leung, Gökmen Arslan and Paul T. P. Wong.
2. Mark D.Griffiths and Mohammed A. Mamun.
3. Ravi Philip Rajkumar.
4. Existence.
5. Akmal Rahmat, Ritonga Mahyudin.
6. Kim.
7. Castillo, Biana, Joaquin.

معنوی را به‌عنوان مهم‌ترین مداخله و وظیفه کلیسا در زمان همه‌گیری و به‌عنوان راهکاری در کاهش رنج وجودی در کشور فیلیپین می‌دانند. (Castillo Fides A del, Biana Hazel T, Joaquin Jeremiah Joven B, 2020, p633-634)

یافته‌های پژوهش تیاس و نایباهو^۱ (۲۰۲۰) در اندونزی، بوچتا و زلما^۲ (۲۰۲۱) در لهستان، موناستیوی و رحمت الله^۳ (۲۰۲۱) در اندونزی و مالزی نیز بیانگر نقش تربیت دینی در کاهش رنج‌های وجودی در میان مشارکت‌کنندگان در طول همه‌گیری ویروس کرونا بوده است. (Tyas E. Handayani, Naibaho Lamhot 2020, p422-428; (Buchtaand Roman p3-13; Munastiwi Erni, Bahbibi Rahmatullah, 2021, p49-69)

بنابر آنچه بیان گردید در چنین شرایطی مضامین تعلیم و تربیت دینی اهمیت زیادی پیدا می‌کند؛ زیرا تعلیم و تربیت به‌عنوان مهم‌ترین وسیله در حل مشکلات جامعه مدرن تلقی می‌گردد.

دین، نوعی زندگی است و تربیت دینی^۴، فرآیندی است که آدمی را برای نحوه خاصی از حیات (به تعبیر علامه جعفری، حیات معقول) مهیا می‌سازد (حسینی، ۱۳۷۹، ص ۱۸۹). این نحوه زندگی، بر مبنای اصول، قواعد و راهبردهای از پیش تعیین شده‌ای شکل می‌گیرد که از طریق دین و عقاید و شریعت به آدمی عرضه شده است. گاه از تربیت دینی، تربیت به معنی عام اراده می‌شود. این معنی شامل همه ابعاد تربیتی در یک بستر دینی شده و می‌توان آن را با تربیت اسلامی مترادف دانست؛ منظور این است که کودک، نوجوان یا جوان مسلمان به‌گونه‌ای آموزش ببیند و تربیت شود که شخصیت او با اهداف دینی مطرح شده در قرآن شریف و روایات، هم‌گونی داشته باشد و نهایتاً آن‌گونه باشد که بتوان او را مسلمان به معنای واقعی کلمه دانست. گاهی از تربیت دینی، به تربیت به معنی خاص یاد می‌کنیم. در این اصطلاح، در بین همه ابعاد تربیتی، به رشد معنوی و اعتقادی توجه ویژه‌ای می‌شود و بدین وسیله سایر ابعاد تربیتی و حتی جنبه اخلاقی از بحث خارج می‌شود.

هدف تربیت دینی آن است که افراد جامعه را در فهم دین یاری رساند تا آن‌ها بتوانند آگاهانه درباره آن بیندیشند. این کار زمانی ممکن است که اذهان و عواطف آدمی، درهای خود را به روی دین نبندند و تصور نشود که دین چیزی منسوخ و مطالعه آن فاقد ارزش است؛ بنابراین، تنها راه سعادت‌مند شدن انسان و معنادار بودن زندگی وی بهره‌مندی او از تعلیم و تربیت دینی است (رحیمی، ۱۳۸۰، ص ۴۱). به‌طورکلی، تعریف تربیت دینی به‌منظور آشنا ساختن افراد با جریان کسب معرفت ایمانی و عقاید دینی است و هم‌چنین پذیرش سنت‌ها و اعمال دینی، توجه به

1. Tyas, Naibaho.

2. Buchta, Zellma.

3. Munastiwi, Rahmatullah.

4. Religios Education.

ملاحظات اخلاقی و رفتاری مورد تأیید دین و به عبارت دیگر ایجاد یا پرورش ایمان در افراد را دربرمی‌گیرد. گریمیت^۱ در این زمینه می‌نویسد: «تعلیم و تربیت دینی به فعالیت‌هایی اشاره دارد که موجب پرورش ایمان در افراد می‌شود، به ویژه فعالیت‌هایی که به آشنا کردن کودکان و نوجوانان به هسته اصلی معرفت، ایمان و عقاید ایمانی... منجر می‌شود». (خاکپور، ۱۳۸۱، ص ۱۴۹)

در این مقاله، ما یک رویکرد نظری جدیدی را با محوریت تربیت دینی برای مواجهه با رنج وجودی ناشی از همه‌گیری کوید-۱۹ بر اساس الگوی استنتاجی پیش رونده فرانکنا پیشنهاد داده‌ایم.

مفهوم «الگو» در تعلیم و تربیت دارای سطوح مختلفی است. در بالاترین سطح، الگو انتزاعی است و نقش ساماندهی به تعلیم و تربیت را دارد. در این حالت، الگو را می‌توان معادل فلسفه تعلیم و تربیت دانست، زیرا تفکر فلسفی در باب ماهیت تعلیم و تربیت، به نحوی سامان دهنده همه افکار و فعالیت‌های تربیتی است که در سطوح بالاتر مطرح می‌شوند.

در سطح میانی و پایین‌تر از سطح فلسفه تعلیم و تربیت، می‌توان الگو را انتزاعی دانست که برای تنظیم برنامه‌های آموزشی و درسی آموزش و پرورش به کار می‌رود. در سطح عملی الگو روابط عملی میان معلم و شاگرد را مطرح می‌کند و به عبارت دیگر، به نحوه ساماندهی آموزش و پرورش از ناحیه معلم، یادگیری و تحول در جانب شاگرد مربوط می‌شود (باقری، ۱۳۸۹، ص ۱۰).

در پژوهش حاضر بالاترین سطح ذکر شده از الگو مورد مطالعه قرار گرفته است. در این رویکرد نظری که ما آن را «الگوی مثبت تربیت دینی در تقابل با رنج وجودی» نام‌گذاری کرده‌ایم در گام اول، ما رنج را به عنوان یک مسئله وجودی تعریف نموده و سپس اصول اصلی رویکرد خود را توضیح داده و مشخص می‌کنیم که چگونه رویکرد تربیت دینی می‌تواند پاسخگوی مشکلات ناشی از این همه‌گیری جهانی باشد. در مرحله بعدی، ما نتایج تربیتی مدل خود را در تربیت دینی توسعه داده و در مورد راه‌های پیشرفت پژوهش‌های در این حوزه بحث خواهیم کرد. سرانجام، ما در مورد سؤالات و پیشنهاد‌های بی‌پاسخ برای تحقیق در آینده بحث خواهیم نمود.

روش پژوهش

روش این پژوهش کیفی و از الگوی بازسازی شده فرانکنا (۱۹۶۹) استفاده شده است. الگوی بازسازی شده فرانکنا دو نوع گزاره را جهت تحلیل مباحث تعلیم و تربیت مطرح می‌کند: گزاره‌های هنجارین که ماهیت تجویزی دارند و گزاره‌های واقع نگر که بر روابط و مناسبات واقعی میان امور ناظرند. لازم به ذکر است که از نظر فرانکنا، گزاره‌های هنجاری که دارای ماهیت تجویزی هستند سه گونه‌اند؛ گزاره‌های مربوط به اهداف تربیتی، گزاره‌های

1. Grimmit.

مربوط به اصول و گزاره‌های مربوط به روش‌های عملی که باید در تعلیم و تربیت به کار رود. گزاره‌های واقع نگر، دارای ماهیت توصیفی‌اند و به روابط و مناسبات واقعی میان امور ناظرند. این گزاره‌ها خود بر دو نوع‌اند: گزاره‌های مربوط به آن‌که برای نائل شدن به اهداف با برخی از اصول، چه دانش‌ها، مهارت‌ها و نگرش‌هایی لازم با مناسب است. فرانکنا در معرفی الگوی خود، شیوه‌ای پس رونده را معرفی می‌کند، اما الگوی وی را نیز به صورت پیش رونده می‌توان مورد استفاده قرار داد. در این شیوه، حرکت از مقدمات به سوی نتایج است. (حیدری و باقری، ۱۳۹۵، ص ۸۲)

در الگوی بازسازی شده فرانکنا، از قرار گرفتن اهداف و مبانی در کنار هم اصولی استخراج می‌شود و این استخراج، خود بر اساس الگوی استنتاجی است. در الگوی بازسازی شده فرانکنا گزاره‌های واقع نگر حاوی «است» در کنار گزاره‌های هنجارین که می‌توانند هدف باشند قرار می‌گیرند و در نهایت اصل یا اصول به عنوان نتیجه از آن‌ها استنتاج می‌شود. (باقری، ۱۳۸۹، ص ۱۱)

در این پژوهش جامعه تحلیلی، تربیت دینی به معنای عام و نیز ادبیات داخلی و خارجی در زمینه رنج وجودی و معنای زندگی و اطلاعات و آمار سازمان جهانی بهداشت و وزارت بهداشت جمهوری اسلامی ایران است. ابزار جمع آوری اطلاعات فرم فیش برداری بر اساس مقولات پژوهش است که هم‌زمان با فیش برداری داده‌های حاصله به طور مستمر مورد تجزیه، تحلیل و تفسیر قرار گرفته است.

نتایج و یافته‌ها

«الگوی مثبت تربیت دینی در تقابل با رنج وجودی» یک الگوی نظری روان‌شناختی - تربیتی است که در برابند نظریات و سنتز ایده‌های روان‌شناسان و فیلسوفان تربیتی حاصل گشته است. جایی که از یک سو، روان‌شناسان وجودی به سؤالات مربوط به معنای انسان بودن پرداخته و از دیگر سوی تربیت دینی رویکردی است که می‌خواهد با جهت دهی معنای زندگی، شکوفایی انسان را ارتقا بخشد. (Pyszczynski, Vail, Rothschild, Weise, Solomon, Greenberg, 2010, p84-94)

رویکردهای روان‌شناختی وجودی برای یاری به انسان‌ها در کنار آمدن با حقایق اساسی زندگی (به عنوان مثال، مرگ و میر، انزوا، آزادی، معنی زندگی) و پرداختن به اضطراب احتمالی ناشی از تأمل در چنین واقعیت‌هایی شکل گرفته و تربیت دینی بر نقاط قوت انسان و آنچه زندگی خوب و سعادت‌مند تلقی می‌گردد تکیه دارد. (Yalom, 1980, p311) این دو رویکرد همواره به عنوان دیدگاه‌های نظری جداگانه و با مبانی فلسفی جداگانه مورد استفاده قرار گرفته‌اند تا این‌که برخی از کارهای مهم اخیر این دو را تلفیق کرده‌اند. (Wong, 2009, p361-368) و همکاران ما در این پژوهش موافق هم افزایی مثبتی بین این دو زمینه هستند و ما در ادامه گزاره‌های الگوی نظری مد نظر خود را که در نتیجه آن تربیت دینی جهت بهبود تجربه رنج در انسان به کار می‌آید معرفی و تشریح خواهیم کرد.

تبیین الگوی نظری تربیت دینی، در غلبه بر رنج‌های وجودی...



شکل (۱): الگوی مثبت تربیت دینی در تقابل با رنج وجودی

گزاره الف ۱ (واقع نگر): رنج منجر به اضطراب وجودی در انسان است.

گزاره الف ۲ (واقع نگر): اضطراب وجودی مختل‌کننده معنای زندگی است.

گزاره ب ۱ (هنجارین): باید میان رنج وجودی و معنای زندگی همبستگی وجود داشته باشد.

گزاره ب ۲ (هنجارین): تربیت دینی باید موجب شکل‌گیری معنایی در زندگی گردد.

الگوی نظری: تربیت دینی با معنا آفرینی در زندگی منجر به کاهش رنج وجودی می‌گردد.

۱. رنج منجر به اضطراب وجودی در انسان می‌گردد:

«الگوی مثبت تربیت دینی در تقابل با رنج وجودی» رنج را مسئله‌ای وجودی تلقی می‌نماید. شوپنهاور^۱ در بیان رنج، آن را مشکلی درست در مقابل ماهیت و موجودیت حیات انسانی می‌داند، از آن‌رو که می‌تواند نابودکننده تمام شادی‌ها و امید زندگی انسانی باشد. رنجوری و پریشانی ناشی از رنج می‌تواند اساس زندگی را به چالش جدی بکشانند و یا حتی آن را نابود و ریشه کن کند و انسان را در حد هیچ تنزل دهد. (شوپنهاور، ۱۳۹۶، ص ۲۴۱)

در اصطلاح روان‌شناسی، رنج، حالتی درونی و روانی است که در نتیجه مغلوب شدن و ناکام ماندن از رسیدن به هدف و به فرجام نرسیدن خواسته‌های انسان در او پدید می‌آید. تعبیری نظیر فشار و ناکامی برای نشان دادن این حالت به کار می‌روند که تقریباً معنای همه آن‌ها یکی است. (نرمان، ۱۳۶۴، ص ۴۵۷)

1. Arthur Schopenhauer.

سؤالات وجودی سؤالاتی است که به معنای زندگی انسان‌ها مربوط می‌شود و هدف از پرداختن به این سؤالات این است که به انسان‌ها در کنار آمدن با حقایق اساسی زندگی هم‌چون مرگ و میر اطرافیان، انزوا، آزادی و معنای زندگی پرداخته و اضطراب احتمالی ناشی از تأمل در چنین واقعیت‌هایی را کاهش دهد. (Yalom, 1980, p311)

رنج وجودی با دارا بودن ویژگی‌هایی همچون نقض مفروضات جهان شمول زندگی و مزمن و پایدار بودن، اضطراب و نگرانی قابل توجهی را بر افراد وارد می‌کند (Van Tongeren, and Showalter Van Tongeren, 2020, p29). انسان‌ها برای سازماندهی، تفسیر و معناسازی زندگی خود طرح‌واره‌هایی را در فرهنگ و سنت خود ترسیم می‌کنند که این طرح‌واره‌ها برای ارائه توضیحات معنی‌دار در مورد ماهیت زندگی و جایگاه بشریت در آن طراحی شده‌اند که این جهان‌بینی پیمایش روابط اجتماعی را تسهیل و هم‌چنین به شکل‌گیری معنا و مفهوم زندگی فرد، یاری می‌رساند و اضطراب وجودی بالقوه فرد را مدیریت می‌کند (Ibrahim, 1991, p17). رنج‌های وجودی غالباً این اعتقادات دیرینه را نقض و فرضیات پذیرفته شده افراد را به چالش می‌کشند و افراد را مستعد سؤالات و اضطراب جدید ناشی از تأمل در واقعیت‌های وجودی می‌کنند؛ زیرا آن‌ها باید با ترس اصلی وجودی خود روبه‌رو شوند.

۲. اضطراب وجودی مختل‌کننده معنای زندگی است

نکته دوم این است که رنج‌های وجودی معنای زندگی را مختل می‌نماید. پژوهش‌های گورگ و پارک^۱ (۲۰۱۶) و مارتلا و استگر^۲ (۲۰۱۶) ارتباط معنا داری را میان رنج‌های وجودی و معنای زندگی نشان داده‌اند؛ و نظریات متعدد روان‌شناسی اجتماعی به این نکته اذعان دارند که معنای زندگی به افراد یاری می‌رساند تا اضطراب وجودی را کاهش دهند (Greenberg, Pyszczynski, and Solomon, 1986, p189-212). هاینه^۳ و همکاران در رویکردی سازنده‌گرایانه بیان می‌کنند که معنای زندگی یک انگیزه اساسی در زندگی فرد است و انسان‌ها سازنده اصلی و ذاتی معنا هستند و تلاش می‌کنند تا این معنا را از طریق معنویت و تعلق و جاودانگی نمادین، عزت نفس و یقین معنا دار سازند.

سنگ بنای مفهومی این رویکردها این است که در زمان تهدید وجودی، مکانیسم‌های ایمنی و سلامت باید به‌عنوان راهی برای کاهش اضطراب بکار گرفته شوند، مثلاً افراد پس از یادآوری مرگ، باید از جهان‌بینی معنوی و فرهنگی خود دفاع نمایند و افرادی را که عقاید مخالف دارند تحقیر نموده و این اعتقادات را راهی در تأمین آرامش وجودی قلمداد نمایند. (Arndt, Greenberg, Pyszczynski, and Solomon, 1997, p380)

1. George, L. S. and Park, C. L.

2. Martela, F. and Steger, M.

3. Heine.

ادواردز و وان تونگرن^۱ (۲۰۲۰) طی سه مطالعه خود بر روی این موضوع دریافتند که رنج‌های وجودی بزرگترین مانع بر سر راه شرکت کنندگان در این پژوهش‌ها برای یافتن معنای زندگی هستند. رنج اضطراب وجودی را به وجود می‌آورد و اضطراب وجودی توانایی افراد در یافتن معنا در زندگی را به چالش می‌کشد که تأثیرات منفی بر سلامت روان افراد دارد.

۳. میان رنج وجودی و معنای زندگی همبستگی وجود دارد:

ویکتور فرانکل^۲ در بیان این موضوع ابراز می‌دارد که اگر زندگی معنایی داشته باشد، رنج کشیدن نیز معنا خواهد یافت و انسان بهتر می‌تواند رنج را تحمل کند. مقوله معنای زندگی و معنای رنج وابسته و مرتبط هستند. به تعبیر نویسنده در جستجوی معنا «رنج از جمله وجوهی از زندگی است که به نظر می‌رسد موجب بی‌معنایی آن می‌شود»؛ بنابراین، آنچه در ارتباط و همبستگی این دو مسئله می‌توان گفت، این است که به قول فیلسوفان، این دو مقوله «مساوق» یکدیگرند، به گونه‌ای که بدون تحقق و ایضاح مفهومی معنای زندگی، تبیین معنای رنج نیز متصور نیست؛ از این رو، در بررسی رنج و معنای آن باید به حد مقتضی، مفهوم معنای زندگی را نیز واکاوی کرد. (شریفی و رضایی، ۱۳۹۷، ص ۷۲)

در یک نگاه کلی، می‌توان رویکردهای مختلف در دستیابی به معنای زندگی را در سه دسته جای داد: طبیعت‌گرا، غیرطبیعت‌گرا و فرا طبیعت‌گرا. درواقع، هر یک از این رویکردها، زاویه دیدی متفاوت برای بیان مسئله معنای زندگی را خاطر نشان کرده‌اند.

در رویکرد فراطبیعت‌گرا، باور بر این است که امکانات موجود در این جهان مادی نمی‌تواند زمینه مناسبی برای ظهور ارزش‌هایی باشد که به زندگی فرد معنا می‌دهند، بلکه برای تحقق معنای زندگی، تحقق ارتباط خاص با قلمرو معنوی و ماورای طبیعت بایسته است. بر اساس رویکرد طبیعت‌گرا، شرایط، لوازم و امکانات موجود در جهانی مادی که علوم بشری توان شناخت آن را دارد، برای رسیدن و کسب معنای زندگی کافی است. بر اساس این دیدگاه، زندگی حتی بدون خدا نیز می‌تواند معنادار باشد.

در دیدگاه غیرطبیعت‌گرا هم نظر بر این است که برای کسب معنای زندگی نه نیازی به قابلیت‌های و امکانات این جهان مادی است و نه حاجتی به علمی ماورای عالم مادی است، بلکه می‌توان به مدد یک سلسله اصول یا پیش‌فرض‌های صرفاً عقلی، مانند اصول اولیه اخلاق به یک زندگی معنادار دست یافت. (بیات، ۱۳۹۰)

در تبیین و تفسیر رویکردهای مختلف در دستیابی به معنای زندگی می‌توان این نکته را خاطر نشان کرد که بدون

1. Edwards, M. and Van Tongeren, D. R.

2. Viktor Frankl.

شک، افرادی که تجربه حضور خدا را در جهان را دارند و معتقدند خدایی هست، در مقایسه با افرادی که تجربه‌ای از وجود خدا در عالم ندارند، اعتقاد به وجود خدا نقش تعیین‌کننده‌ای در معنایابی هستی زندگی‌شان خواهد داشت. به تعبیر فنودور داستایوفسکی،^۱ اگر خدا نباشد، همه چیز مجاز و هر کاری روا خواهد بود. (داستایوفسکی، ۱۳۶۸، ص ۴۳۹)

نگاه قدسی و دینی، عالم را به افق طبیعت و دنیا تقلیل نمی‌دهد، بلکه به ساحت‌های متعالی هستی، نظری می‌دوزد که منزله از کاستی‌ها و نقایص زندگی این جهان بوده و به همین لحاظ نیز مقدس است. در نگاه قدسی و دینی به عالم، زندگی این جهان در حاشیه هستی و زندگی معنوی قرار گرفته و در ارتباط با آن تفسیر و معنا می‌شود. عشق و دوستی از ارکان اصلی زندگی معنادار هستند که در سایه قوه ایمان می‌تواند برای انسان قابل حصول باشد.

۴. تربیت دینی موجب شکل‌گیری معنایی در زندگی می‌گردد:

همان‌طور که بیان گردید توسعه و بازسازی معنای زندگی اصلی اساسی در کاهش و درمان رنج‌های وجودی است و جهت‌گیری دینی فرد یعنی ارتباط با امور الهی نقش اساسی را در این بازسازی معانی برعهده دارند.

به اعتقاد بسیاری از متفکران، آموزه‌های تربیت دینی و الهی یکی از مهم‌ترین سرچشمه‌های معنا بخشی به زندگی است. آروین یالوم^۲ روان‌پزشک اگزیستانسیال، در این خصوص ابراز می‌دارد که: «افرادی که قائل به معنویات هستند، معانی کیهانی نقش بسیار مهمی در پاسخ به سؤال معنای زندگی آنان دارد». (یالوم، ۱۳۹۰، ص ۵۸۷)

کارکرد اساسی تربیت دینی و الهی، ساختن معنا برای مقابله با رنج است. انسان زمانی می‌تواند رنج و سخت‌ترین مصائب را به‌خوبی تحمل نماید که به این مسئله ایمان و اذعان داشته باشد که این رنج‌ها و ناراحتی‌ها در زمینه بزرگتر و گسترده‌تری از معنا رخ داده است و رنج او در قالبی ماورایی، شک و شمایل قدسی و هدفمند به خود گرفته است و کاملاً بار معنایی مثبت و سازنده دارد؛ زیرا تهدید فقدان معنا برای بشر بسیار جدی‌تر و مهم‌تر از تهدید وجود رنج و تقصیر است؛ معنایی که به‌خوبی با مسئله ایمان ساخته می‌شود. (شریفی و رضایی، ۱۳۹۷، ص ۷۴)

ویلیام جیمز^۳ هم بر این عقیده بود که رجوع به امور ماورایی، موجب ایجاد شور و هیجانی در انسان می‌شود که تیرگی‌ها و مصیبت‌های زندگی را از میان می‌برد. از دید وی، قدرتی که زندگی معنوی برای تحمل مصائب به انسان می‌دهد، هرگز از عهده اخلاق بدون انگاره تدین بر نمی‌آید. (شریفی و رضایی، ۱۳۹۷، ص ۷۴)

1. Fyodor Dostoyevsky.

2. Irvin D. Yalom.

3. William James.

یونگ^۱ معتقد است تربیت دینی به‌عنوان یکی از رویکردهای مثبت روان‌شناختی با تمرکز بر نقاط قوت انسان و خوبی‌های زندگی تجربه رنج انسان را کاهش می‌دهد. (یونگ، ۱۳۷۰، ص ۲۶۲)

انسان موجودی است که برای ادراک هر رخدادی در زندگی توضیحی ارائه می‌دهد. این ویژگی او ناشی از تلاش او برای درک جهانی است که در آن زندگی می‌کند. این تلاش را می‌توان هدف وجودی انسان نیز تلقی نمود. تلاش انسان برای فهم و درک وجودش تازمانی که به نتیجه‌ای نرسد ادامه یافته و در نهایت، زندگی انسان همیشه در جستجوی حقیقت است (Yalom, 1980, p311). به تعبیری، معنای زندگی ممکن است با ارزش‌هایی ازجمله سلامتی، موفقیت، توانایی انجام کاری برای افراد دیگر، فداکاری، انجام دستورات الهی و بهره‌مندی از تعالیم دینی مرتبط باشد (Akinci, 2005, p10). تربیت دینی تحت هر شرایطی مردم را به سمت معناسازی در زندگی رهنمون می‌سازد.

خداوند انسان‌ها را با توانایی‌های خاصی آفریده است، اما برخی نیروها در انسان نهان مانده و اگر تعلیم و تربیت به‌عنوان فرایند آشکارسازی توانایی‌های بالقوه تعریف شود، ظهور برخی از نیروهای پنهان در انسان را می‌توان با اراده و تلاش توضیح داد و توسعه استنتاج‌های ذهنی در مورد موضوعات مربوط به ظرفیت وجودی خود و یا محیط را می‌توان با نقش تربیت دینی توضیح داد (Bilgin, 1988, p28). با توجه به فرایند تربیت دینی به‌عنوان روند شکل‌گیری خود، می‌توان تربیت دینی را به‌عنوان یک آموزش معنایی در زندگی ملاحظه نمود. (Mehmedoglu, 2005, p125)

۵. نتیجه: تربیت دینی با معنا آفرینی منجر به کاهش رنج وجودی می‌گردد

غالباً انسان‌ها زمانی که در جستجوی یافتن پاسخی به سؤالاتی ازجمله یافتن معنایی در زندگی خود، از کجایی و به کجایی می‌پردازند، در قلمرو تربیت دینی و الهی گام می‌گذارند. (Vergote, 1999, p401)

به نظر می‌آید که تعالیم دینی بر روح و روان افراد تأثیری مثبت دارد. مطالعات ورتوگه^۲ (۱۹۹۹) و کایلا^۳ (۲۰۱۵) نشان می‌دهد افرادی که به مبانی دینی اعتقاد صادقانه دارند به‌طور کلی در وضعیت روانی بهتری نسبت به سایر افراد قرار دارند و می‌توانند از خود در برابر موقعیت‌های منفی مانند اضطراب، استرس، افسردگی و اقدام به خودکشی بهتر محافظت نمایند (Kayla, 2015, p114)؛ ازاین‌رو، نیاز افراد به حمایت‌های درونی یا خارجی از نظر تربیت دینی و معنوی، به‌ویژه در دوره‌های همه‌گیری بیماری لازم و ضروری به نظر می‌آید.

در دوران معاصر نیاز به بازگشت به تربیت دینی و مذهبی به‌ویژه برای بیماران، اهمیت دوباره‌ای یافته است. از

1. Carl Jung.

2. Vergote.

3. Kayla.

آنجا که مفاهیم بیمار و بیماری مشکلات متداولی هستند که می‌توان در همه جوامع با آن‌ها روبه‌رو شد، انواع رویکردهای دینی ایجاد شده و تحت تأثیر دین موردتوجه قرار می‌گیرند. با این حال، اهمیت زندگی سالم در همه ادیان تأکید شده است و این مسئله مطرح شده است که بیماران در صورت یافتن معنایی در زندگی و به‌واسطه تربیت دینی می‌توانند بهبودی خود را به دست آورند. (Altas, 2015, p163)

استفاده از چارچوب «الگوی مثبت تربیت دینی در تقابل با رنج وجودی» در بیماری همه‌گیر کوید - ۱۹

در طول همه‌گیری ویروس کرونا ما شاهد مرگ و میر روزانه شهروندان و تهدید سلامتی آن‌ها هستیم. در دنیای معاصر، تجربه پدیدارشناختی هر فرد از زندگی، منحصر به فرد و یگانه است تجربه مرگ اطرافیان برای انسان‌ها غالباً با تجربه محرومیت ترس و انزوا همراه است و می‌تواند عملکرد روان‌شناختی خود تنظیمی و اجتماعی‌گرایی آن‌ها را مختل نماید (Twenge, Baumeister, DeWall, Ciarocco, and Bartels, 2007, p58). آشنایی انسان‌ها با تجربه مرگ این آگاهی را در آن‌ها ایجاد می‌کند که آن‌ها فانی هستند و مانند هر موجود دیگری روزی طعم مرگ را خواهند چشید. این تحقق مرگ، پتانسیل ترس قابل ملاحظه وجودی را به‌دنبال دارد (Seligman, Abramson, Semmel, and von, 1979, p243). بی‌معنایی به‌عنوان اوج نگرانی‌های وجودی تلقی می‌شود و باید توجه داشت که نادیده گرفتن این نگرانی‌ها می‌تواند اضطراب قابل‌توجهی در افراد ایجاد نماید.

تربیت دینی با نقش درمانگر خود رنج را در قلب جهان و وضعیتی انسانی تلقی می‌کند و بیان می‌دارد که رنج هم از نظر جسمی (در درد، بیماری، آسیب و در نهایت مرگ) و هم از نظر روانی (از طریق غم، ترس، اضطراب و ناامیدی) وجود دارد. رنج ریشه در دلبستگی به چیزهای گذرا و مادی دارد بنابراین قطع درد و رنج از طریق شکستن این وابستگی‌ها امکان‌پذیر است و این فرایند به تدریج از طریق خودسازی و ایجاد معنایی در زندگی صورت می‌گیرد (Yangarber-Hicks, 2004, p311). بسیاری از سنت‌های مذهبی و معنوی ادعای ارائه معنا و هدف به افراد را در میان وجودی دیگر، گیج‌کننده یا دلسردکننده تلقی می‌کنند؛ بنابراین، سهم اصلی معنا در زندگی این افراد، نیرویی الهی است که برای بازگرداندن معنا، هدف و امید به زندگی آن‌ها ارائه می‌گردد.

هدف از زندگی یک مقوله اساسی است که نگرش انسان را پیرامون غایت هستی و هدف زندگی فردی و اجتماعی تعیین می‌کند و فلسفه حیات انسان را شکل می‌دهد. در فرایند تربیت دینی هدف آفرینش نوع انسان، کاملاً هدفمند و در هماهنگی کامل با غایت هستی است که آدمی در این تلقی می‌تواند با بهره‌گیری از استعدادهای فطری، تفکر و اراده و اختیار خود به مقامی خلیفه‌اللهی در دنیا و قرب الی الله در آخرت نائل شود. «وَإِذْ قَالَ رَبُّكَ لِلْمَلَائِكَةِ إِنِّي جَاعِلٌ فِي الْأَرْضِ خَلِيفَةً...» (بقره: ۳۰) حال که انسان با تفکر و توجه به حقیقت خودش هدف زندگی را کشف کرد، از بی‌معنایی و پوچی رها می‌گردد.

یافتن معنایابی برای زندگی براساس بینش و نگرشی است که فرد پیرامون آغاز و پایان حیاتش برای خود تعیین می‌کند. امام علی(ع) پیرامون توجه به این حقایق می‌فرماید: انسانی شایسته لطف خداوند است که به حل سه مسئله درباره خود راه یافته باشد؛ «رحم الله امرء عرف نفسه و علم من أين و فی أين و الی أين»^۱. از کجا آمده است؟ ۲. در کجاست؟ ۳. به چه مقصدی راه می‌پوید؟» (فیض کاشانی، ۱۴۱۲، ج ۱، ص ۱۱۶). این حدیث گویایی این امر است که بین چگونگی ادراک هستی و معنایی زندگی ارتباط مستقیمی وجود دارد؛ لذا بین هدفمندی مبتنی بر دین باوری و معنایی زندگی یک ارتباط وثیقی وجود دارد که به کالبد زندگی مادی و فرامادی انسان کمال می‌بخشد.

مطالعات سلیگمن^۱ و همکاران (۱۹۷۸) و ریچاردز^۲ و ستین^۳ (۱۹۹۳) نیز یافته‌های مشابهی را در میان افرادی که به وجودی متعالی یا قدرت بالاتر اعتقاد دارند نشان می‌دهند. (Seligman, Abramson, & Teasdale, 1978, p62; Richards, Owens, and Stein, 1993, p97)

به‌طور خلاصه، نتیجه‌گیری کلی حاصل از بسیاری از تحقیقات این است که بسیاری از عبارات و عناصر معنویت در کاهش علائم رنج وجودی و یا افزایش سلامت عمومی مفید هستند؛ و الگوی نظری تربیت دینی می‌تواند با چهار مکانیسم انتسابی - تفسیری، حمایت اجتماعی، تغییر سبک زندگی و مکانیسم و سازوکار محیطی در معنا بخشی به زندگی و به تبع آن کاهش رنج‌های وجودی افراد مؤثر واقع گردد و در ادامه به توضیح این مکانیسم‌ها می‌پردازیم.

۱. مکانیسم انتسابی - تفسیری تربیت دینی

بررسی و تفسیر صحیح حکمت‌های الهی در شیوع بیماری در جوامع انسانی از جهات مختلف به انسان‌ها کمک خواهد کرد تا با نظرگاهی صحیح نسبت به علل شیوع بیماری‌ها توجه کرده و در کنار رعایت نکات علمی و بهداشتی برای حفظ سلامتی خود، به ارتقای صفات اخلاقی و تکامل راه سعادت نیز بپردازد. یکی از مباحثی که به انسان‌ها در شناخت علل شیوع بیماری‌ها، از جمله بیماری همه‌گیر کرونا کمک می‌کند، شناخت ابعاد مختلف حکمت الهی و بررسی امتحان و ابتلا الهی در آزمایش انسان‌هاست. در این میان، فهم نقش افراد در چگونگی مواجهه با بیماری و تحمل آن نیز بسیار مؤثر است.

پدیدارشناسی میکرو و ویروس کرونا و گسترش فاجعه بار و باور نکردنی آن در سطح جهان، افکار و اندیشه‌ها را به خود معطوف ساخته است. این پدیده و سایر پدیده‌هایی که چهره قهرآمیز طبیعت را نشان می‌دهند بر اساس دیدگاه توحیدی

1. Seligman.

2. Richards.

3. Stein

قرآن کریم اهداف، اغراض و روش‌های گوناگونی را برای تفسیر و معنا بخشی به زندگی واسطه می‌نماید.

یکی از راه‌هایی که انسان از طریق آن جهان را معنا می‌کند، روشی است که از طریق آن رویدادها یا تجربیات خود، از دنیای پیرامون را تفسیر می‌کند و به آن معنا می‌بخشد. درک وقایع منفی به‌عنوان علت خارجی و رویدادهای مثبت به‌عنوان علت داخلی، به‌طور گسترده‌ای به‌عنوان یک سبک انتسابی «خوش بینانه» تلقی می‌شود و افرادی که از این سبک رفتاری برخوردارند در مقایسه با افراد با سبک انتسابی مخالف، به‌طور کلی با سلامت روان بهتری همراه‌اند. به این صورت که کسانی که یک منبع کنترل داخلی در خود دارند (که به موجب آن فرد معتقد است میزان قدرت مشخصی دارد) معمولاً با سلامت روانی بهتری نسبت به افرادی که دارای منبع کنترل خارجی هستند برخورد دارند؛ بنابراین، اعتقادات مذهبی و معنوی برخاسته از تربیت دینی، در فرد نوعی تفسیر خوشبینانه نسبت به زندگی را ایجاد نموده به‌گونه‌ای که رویدادهای منفی را «خواست خدا» (و نه تقصیر کسی) و یا آزمونی برای خود تلقی کرده و رویدادهای مثبت را پاداش یا نتیجه رفتاری مثبت همچون «اطاعت از خدا» یا «عمل صالح»: تلقی می‌نماید (Sethi, and Seligman, 1993, p264). این سبک انتسابی به افراد یاری می‌رساند تا رنج مربوط به بحران بهداشت روانی خود را درک نمایند. تعامل عوامل معنوی، شناختی و عاطفی احتمالاً در تفسیر رنج از این طریق در فرد نقش دارد.

۲. مکانیسم حمایت اجتماعی تربیت دینی

پاندمی شدن و ویروس کرونا جهان را متلاطم و متحول نمود خط مشی گذاری در تعطیلی اجتماعات و قرنطینه اجباری در خانه‌مانی و لزوم رعایت فاصله گذاری اجتماعی چهره و حال دنیا را دگرگون ساخت و این سیاست‌گذاری‌ها باعث تغییر فرم و ماهیت، مراسم سوگواری و تغییر آن به وضعیتی موسوم به سوگواری ابراز نشده و خاموش شد و این فرایند به وقفه در ابراز درد و تطویل بحران داغ دیدگی منجر و بر تعمیق رنج معمول عزاداران افزود.

در این شرایط تعلیم و تربیت دینی همانند سایر اشکال حمایت اجتماعی، می‌تواند منبع ارزشمندی برای ارتقای عزت نفس و یاری دهنده افراد جهت مقابله با استرس و رویدادهای منفی زندگی باشد. (Cohen, and Wills, 1985, p340)

هیل^۱ (۲۰۰۳) برخی از روش‌هایی را که مبانی تربیت دینی برای حمایت اجتماعی از افراد فراهم می‌آورد، به شرح ذیل توصیف می‌کند:

– محافظت از افراد در برابر انزوای اجتماعی؛

– تأمین و تقویت خانواده و شبکه‌های اجتماعی؛

1. Hill.

– شکل دادن احساس تعلق و عزت نفس برای افراد و ارائه حمایت معنوی از آن‌ها در شرایط سخت.

افزون بر این مزایا، حمایت اجتماعی تربیت دینی ممکن است حمایت مؤثرتری را نسبت به سایر شبکه‌های اجتماعی یا فرهنگی داشته باشد. هیل استدلال می‌کند که حمایت سایر شبکه‌های اجتماعی ممکن است مقطعی و زودگذر باشند، درحالی‌که پشتیبانی به عمل آمده از یک شبکه مذهبی یا معنوی می‌تواند فرد را از بدو تولد تا مرگ همراهی کند (Hill, and Pargament, 2003, p72). اولد نال^۱ (۱۹۹۶) یکی دیگر از منابع قدرتمند حمایت اجتماعی از افراد را رهبر، رهبران یا روحانیون مرتبط با جامعه دینی می‌داند. وی در یک مطالعه سیستماتیک در زمینه ارتباط تربیت دینی با بهبودی استرس پس از سانحه نشان داد که رهبران معنوی می‌توانند با نیروی کاریزما خود و به‌عنوان الگوهای تربیتی حمایت زیادی را از کسانی که از خدمات بهداشت روان استفاده می‌کنند به عمل آورند، اما هشدار می‌دهد که متخصصان مذهبی ممکن است برای درک کامل‌تر ماهیت سلامت روان و بهزیستی و مشکلات روانی نیاز به آموزش داشته باشند. (Oldnall, 1996, p141)

۳. مکانیسم تغییر سبک زندگی

برخی از عبارات معنویت بر سبک زندگی تأثیر می‌گذارد و ممکن است افراد را ترغیب کند تا رفتارهای منفی مربوط به بیماری مانند سیگار کشیدن، نوشیدن الکل بیش‌ازحد، پرخوری و... را محدود کرده و رفتارهای مربوط به سلامت روان مانند مراقبه، ورزش و کمک به دیگران را ترویج نماید.

برخی از محققان استدلال کرده‌اند که عبارات یا عناصر دینی، تأثیر مثبتی را بر مکانیسم‌های مختلف فیزیولوژیکی دارد. احساساتی همچون امید، رضایت، عشق، دعا و بخشش که مورد حمایت بسیاری از نظام‌های تربیتی مذهبی قرار دارد با تأثیر بر مسیرهای عصبی متصل به سیستم غدد درون ریز و ایمنی، به سلامت فیزیولوژیکی و به تبع آن سلامت روانی فرد یاری می‌رساند (Seybold, and Hill, 2001, p22). احساسات منفی همچون خشم یا ترس که در بسیاری از نظام‌های تربیتی سرکوب می‌شوند، باعث ترشح انتقال دهنده عصبی نوراپی نفرین و هورمون غدد درون ریز کورتیزول می‌شوند. سطح پایدار این موارد می‌تواند منجر به ضعف سیستم ایمنی بدن، افزایش خطر ابتلا به عفونت، افزایش فشار خون و افزایش خطر سکته و بیماری‌های قلبی عروقی شود. (Seybold, and Hill, 2001, p23)

مراقبه و دعا و راز و نیاز با خداوند به‌عنوان روش‌های تربیت دینی، سطح نوراپی نفرین و کورتیزول را کاهش می‌دهد، بنابراین احساس استرس و مشکلات روانی مرتبط با آن را پایین می‌آورد.

1. Oldnall.

دعا به عنوان یکی از مباحث اخلاقی به معنای مدد خواستن از خداوند در بعد تکاملی انسان‌ها نقش تأثیرگذاری دارد؛ زیرا یکی از راه‌های رسیدن به مقصود، دعاست که انسان متدین با خدا در ارتباط بوده و خواسته خود را از پروردگار می‌خواهد. عافیت و سلامتی از نعمت‌های بزرگ خداوند است، اما ممکن است برای هر فردی در زندگیش مشکلی یا بیماری پیش بیاید؛ زیرا خداوند انسان را در رنج و سختی آفریده است و بیماری هم یکی از امتحانات و ابتلائات الهی برای انسان‌ها است، ضمن این‌که انسان بیمار تلاش می‌کند تا بیماری خود را رفع کند، باید در کنارش به وسیله دعا، با انجام اعمال عبادی از خداوند در بهبودی کاملش کمک بخواهد.

در دوران همه‌گیری کرونا تعطیلی مراسم دینی، آداب و رسوم محلی و ملی و همچنین اماکن مذهبی، یکی از بحث برانگیزترین تأثیرات شیوع کرونا بر حیات دینی برشمرده شده است. تعلیق مناسک دینی منجر به طرح ارائه دو فرضیه شده است؛ فرضیه‌ای که از بحران عظیمی در حیات دینی سخن به میان آورده و در مقابل فرضیه‌ای که از بازگشت دین و تقویت دین‌داری سخن به میان آورده است (چیت‌ساز، ۱۳۹۹، ص ۱۵۵). آنچه از نتیجه بررسی منابع مختلف در این مقاله مشخص گردید این بود که اگرچه بحران فعلی کروناچالش‌های مالی، اقتصادی، نظامی، امنیتی و فرهنگی ایجاد کرده که مردم حق دارند بترسند و وحشت کنند و سؤال بپرسند، این‌ها همه احساسات طبیعی است، اما در مورد شیوه تعامل با چنین بحرانی تغییر سبک زندگی و بازگشت به خداوند متعال و تکیه بر روشی که قرآن کریم برای ما تشریح کرده است، بهترین روش مبارزه به شمار می‌رود.

۴. مکانیسم محیطی تربیت دینی

مکانیسم نهایی که ممکن است رابطه تربیت دینی و سلامت روان را واسطه کند، محیط و در قالب زیارت از اماکن قدسی است. ساختمان‌ها و معماری‌های خاص «معنوی» مانند مساجد، حسینیه‌ها، کلیساها و معابد با ایجاد آرامش روحی در فرد رنج‌های وجودی را تسکین می‌دهند.

این حس که معماری می‌تواند تأثیر شگرفی در معنابخشی به زندگی داشته باشد در زبان مرتبط با بناهای مذهبی نیز منعکس می‌شود. میس^۱ ادعا می‌کند «دیوارها و ستون‌های مساجد و کلیسای سنتی در اسلام و مسیحیت نشان دهنده آسمان و زمین است و... مساجد و کلیساهای جامع یک دایره المعارف بصری است که آفرینش را نشان می‌دهد». اماکن مقدس با ایجاد حس اتصال بین فرد و آفریدگار مقدمات تربیت معنوی در فرد را ایجاد می‌کند و این امر یکی از عناصر مهم در طراحی و توسعه فضاهای مقدس است. (Meis, 1991, p58)

بسیاری افراد با توجه به شرایط جسمی، سنی، جنسی، جغرافیایی و حرفه‌ای خود، اعمال و رفتارهای مذهبی متعددی را در طول روز، هفته، ماه و سال انجام می‌دهند. بسیاری افراد نمازهای واجب روزانه را به جماعت در

1. Meis.

مسجد محل می‌خوانند. عده‌ای هر هفته به نماز جمعه می‌روند، عده‌ای دیگر با توجه به دسترسی خود به اماکن مقدس مذهبی، به‌طور متناوب به زیارت و پابوس می‌روند، عده‌ای نیز در شب‌های جمعه اقدام به شرکت در مراسم دعای کمیل می‌کنند. همه این موارد در کنار مناسبت‌های مذهبی و عقیدتی جمعی که در طول سال برگزار می‌شوند، هم‌چون مراسم نیایش و شب زنده داری در دوران اعتکاف، شب‌های ماه مبارک رمضان، شب و روزهای ماه‌های صفر و محرم، ولادت‌ها و شهادت‌ها، اعیاد و مناسبت‌های خاص که در آن نذورات تهیه و توزیع می‌گردد، مراسم حج تمتع و عمره، سفر به عتبات عالیات و سایر شهرهای مذهبی، مراسم پیاده روی سالیانه اربعین حسینی، مراسم روضه خوانی و کلاس‌های وعظ و تدریس قرآن و احکام و... و کلیه رفتارهای مذهبی که به‌صورت جمعی در فضاهای خصوصی و یا عمومی برگزار می‌شود، همگی تحت تأثیر شیوع ویروس کرونا دچار محدودیت شده‌اند و بسیاری افراد به همین دلیل واکنش‌های مختلفی از خود بروز داده‌اند.

در آغاز شیوع، برخی با بی‌توجهی به پیامدهای پیش رو، اقدام به مشارکت در برگزاری مراسم و حضور در اماکن مذهبی و انجام برخی اعمال دینی نمودند و برخی نیز با رعایت کامل اصول اقدام به انجام اعمال یادشده نمودند. برخی نیز انجام این اعمال را در فضای عمومی ترک و تنها در حوزه خصوصی به انجام اعمال خود می‌پرداختند. عده‌ای دیگر نیز با دسترسی به فضای مجازی، بیشتر از این طریق و نیز از طریق رسانه‌ها، رفتارهای مذهبی خود را انجام می‌دهند.

در نتیجه به نظر می‌آید که در شرایط پیش رو و با توجه به محدودیت‌های پیش آمده در زیارت اماکن مقدس و عدم امکان حضور افراد در آن‌ها و بهره‌مندی معنوی از این محیط‌های قدسی، رسانه‌ها، شبکه‌های تلویزیونی و مدیران وزارت ارتباطات با ایجاد شبکه‌هایی برای زیارت‌های آنلاین و پوشش مراسم مذهبی در قالب برنامه‌های تلویزیونی و اینترنتی و مستندسازی از اماکن قدسی تا حدی بتواند این خلأ معنوی را پوشش دهد و موجبات تحریک حس زیبایی‌شناسی معنوی افراد را فراهم آورند.

نتیجه‌گیری

همه‌گیری ویروس کرونا آنچنان گسترش یافت و بر ابعاد زندگی آدمی بر کره خاکی تأثیر گذاشت که جهان را به دوران پیش و پسا کرونا تقسیم نمود و تأثیرات شگرفی بر ابعاد مختلف زندگی انسان و ازجمله سلامت روان و نگرش‌های معناگرایانه افراد گذاشته است. این همه‌گیری به‌واسطه نقض مفروضات جهان شمول انسان‌ها در زندگی، انزوای ناشی از محدودیت‌های اجتماعی اعمال شده در جامعه و درک تجربه مرگ به‌واسطه انتشار آمار مرگ و میر روزانه از رسانه‌ها، رنج‌های وجودی را بر روح و روان آدمی اعمال نموده است. این تجارب غالباً با محرومیت ترس و انزوا همراه است و می‌تواند عملکرد روان‌شناختی خود تنظیمی و اجتماعی‌گرایی را مختل نماید در نتیجه رنج‌های وجودی ناشی از همه‌گیری معنای زندگی را مختل نموده و ما در این پژوهش استدلال نمودیم که توسعه و بازسازی

معنای زندگی اصلی اساسی در کاهش و درمان رنج‌های وجودی است و جهت‌گیری معنوی فرد یعنی ارتباط با امور الهی در کنار تغییر نحوه تعامل با دیگران نقش اساسی را در این بازسازی معانی برعهده دارند.

ایمان، امید و عشق سه ویژگی اصلی تربیت دینی است. ایمان به حضور خدایی که قادر متعال است و از رگ گردن به ما نزدیک‌تر است، رکن اصلی تربیت دینی به شمار می‌رود. افراد دارای تربیت دینی، باور و ایمان دارند که خداوند در تمام سختی‌ها و مشکلات در کنار آنان است و در مواقع سختی به آنان یاری می‌رساند.

ایمان به این‌که باور داشته باشیم خداوند هر گز ما را در سختی‌ها و شدائد وقتی که به او نیاز داریم تنها نخواهد گذاشت. تربیت دینی در امید و اعتماد به رحمت، لطف، عدالت، مودت و حکمت خدا جلوه‌گر می‌شود. امیدواری و اعتماد نسبت به خدا به انسان‌ها یاری می‌رساند از خوشی‌های گذرای زندگی عبور کنند و زندگی روند عادی خود را طی کند و آن‌ها مشیت خداوند را پذیرا باشند. در پرورش یافتگان مکتب تربیت دینی توکل به معنای واقعی، خود را نشان می‌دهد. امید و اعتمادشان به خدا به آنان کمک می‌کند که مسئولیت خارج از توان خود را به خداوند واگذارند، احساس گناه نکنند و بدانند که وظیفه آنان در حد توانمندی است و امور خارج از توانمندی آنان بر عهده خدایی ست که عهده دار واقعی کارها است. این نگرش مثبتی به زندگی می‌بخشد که انسان در اداره کارهایش به جان‌کندن نمی‌افتد و احساس گناه از مکافات نمی‌کند؛ فقط در حد توان می‌کوشد و باقی را به خدا وا می‌گذارد.

ازاین‌رو جهت پاسخ‌گویی به فرضیه پژوهش به بررسی منابع مرتبط با موضوع پرداخته و با استفاده از روش استنتاجی فرانکنا الگوی نظری جدیدی تحت عنوان «الگوی مثبت تربیت دینی در تقابل با رنج وجودی» تبیین گردید. نتیجه‌گیری کلی حاصل از بسیاری از تحقیقات این بود که بسیاری از عبارات و عناصر تربیت دینی به‌واسطه درک و همدلی و معنا و امید آفرینی موجود در سنت‌های معنوی رایج همچون نماز، مناسک مذهبی و عبادت و زیارت در کاهش علائم رنج وجودی مفید هستند؛ و تربیت دینی می‌تواند با چهار مکانیسم انتسابی - تفسیری، حمایت اجتماعی، مکانیسم فیزیولوژیکی و محیطی در معنا بخشی به زندگی و کاهش رنج‌های وجودی افراد مؤثر واقع گردد.

منابع

- قرآن کریم.
- باقری، خسرو، (۱۳۸۹)، *الگوی مطلوب آموزش و پرورش در جمهوری اسلامی ایران*، تهران: انتشارات مدرسه.
- بول، آر. ام، (۱۳۹۲)، «همه‌گیری وبا در ایران (۱۹۰۴ م): برخی از ابعاد جامعه قاجاری»، ترجمه فریده فرزی و زهرا نظرزاده، نشریه خردنامه، شماره ۱۱، ص ۲-۲۲.

- بیات، محمدرضا، (۱۳۹۰)، *دین و معنای زندگی در فلسفه تحلیلی*، چاپ اول، قم: انتشارات دانشگاه ادیان و مذاهب.
- چیت‌ساز، محمدجواد، (۱۳۹۹)، «*کرونا و دین‌داری: چالش‌ها و تحلیل‌ها*»، فصلنامه علمی تخصصی ارزیابی تأثیرات اجتماعی، شماره دوم، ص ۱۵۱-۱۶۲.
- حسینی، سید علی‌اکبر، (۱۳۷۹)، *تعلیم و تربیت اسلامی*، تهران: پژوهشگاه علوم انسانی و مطالعات فرهنگی.
- حیدری، سمیرا و خسرو باقری، (۱۳۹۵)، «*ارائه الگویی نظری در برنامه درسی آموزش حرفه‌ای بر اساس فلسفه تعلیم و تربیت جمهوری اسلامی ایران*»، فصلنامه مسائل کاربردی تعلیم و تربیت اسلامی، سال یکم، شماره ۲، ص ۷۵-۹۸.
- خاکپور، مسعود، (۱۳۸۱)، *مبانی نظری آسیب‌شناسی تربیت دینی در نوجوانان و جوانان*، مجموعه مقالات آسیب‌شناسی تربیت دینی در آموزش و پرورش، تهران: مؤسسه فرهنگی محراب قلم.
- داستایفسکی، فنودگر، (۱۳۶۸)، *بهرادران کارامهازگف*، ترجمه رامین مستقیم، تهران: گلشانی.
- رحیمی، علیرضا، (۱۳۸۰)، «*تعلیم و تربیت دینی، معرفی یک رویکرد بصیرت‌گرا*»، نشریه رشد آموزش ابتدایی، شماره چهارم، ص ۳۷-۵۵.
- شریفی، علی و مهدی رضایی، (۱۳۹۷)، «*راهبرد قرآن کریم و روایات در کاه رنج‌های بشری*»، پژوهشنامه معارف قرآنی، سال ۹، شماره ۵۳، ص ۶۷-۹۷.
- شوپنهاور، آرتور، (۱۳۹۶)، *در باب حکمت زندگی*، ترجمه محمد مبشری، چ ۳، تهران: نیلوفر.
- فلور، ویلم، (۱۳۸۶)، *سلامت مردم در ایران قاجار*، ترجمه دکتر ایرج نبی‌پور، تهران: مرکز پژوهش‌های سلامت خلیج فارس.
- فیض کاشانی، محمدمحسن، (۱۴۱۲ ق)، *الوافی*، ج ۱، اصفهان: انتشارات کتابخانه امیرالمؤمنین.
- الگود، سیریل، (۱۳۵۲)، *تاریخ پزشکی در ایران*، ترجمه محسن جاویدان، تهران: اقبال.
- نرمان، ل. مان، (۱۳۶۴)، *اصول روان‌شناسی*، ترجمه محمد ساعتچی، تهران: امیرکبیر.
- یالوم، آروین دیوید، (۱۳۹۰)، *روان‌درمانی اگزستانسیال*، ترجمه سپیده حبیب، چ ۶، تهران: نشر نی.
- یونگ، (۱۳۷۰)، *روان‌شناسی و دین*، ترجمه فزاد روحانی، تهران: شرکت سهامی کتاب‌های جیبی.
- Ahmadi, A. A. shirin, H. Erguder, T. (2020). Epidemic History in the World. Turkish

Journal of Epidemic Literacy, 1/12, 9-19, p:11.

- Akinci, A. (2005). The Role of Religious Values and Religious Education in Giving Meaning to Life. *Journal of Values Education*, 7-24, p:10.
- Akmal Rahmat, Ritonga Mahyudin (2020), Learning of Islamic Religious Education in Covid-19 Period: Analysis of Problems and Solutions for Parents, *Jurnal Tarbawi| Volume 05 No 02 2020| p-ISSN*, pp: 177-178.
- Akyay, N. (1974). Plague Outbreaks in Turkey and Old Publications on Plague. *Bulletin of Microbiology*, 8(2), 209-219.
- Altas, N. (2015). Religious Counseling Services in Hospitals. In N. Altaş, & M. Köylü, *Religious Counseling and Religious Services* (pp. 155-170). Istanbul: Ansar, p:163.
- Arndt, J, Greenberg, J, Pyszczynski, T. and Solomon, S. (1997). Subliminal exposure to death-related stimuli increases defense of the cultural worldview. *Psychol. Sci.* 8, 379–385, p:380.
- Bilgin, B. (1988). *Educational Science and Religious Education*. Ankara: Day, p:28.
- Buchtaand Roman, Zellma Anna Religious Education in Poland during the COVID-19 Pandemic from the Perspective of Religion Teachers of the Silesian Voivodeship, *Religion Journals v. 12*: p: 3-13.
- Castillo Fides A del, Biana Hazel T, Joaquin Jeremiah Joven B (2020). Church Inaction: the role of religious interventions in times of COVID-19, *Journal of Public Health*, Volume 42, Issue 3, pp: 633–634.
- Cohen, S. and T. A. Wills, (1985). Stress, social support, and the buffering hypothesis: *Psychol.Bull.* v. 98, no. 2, p. 310-357, p:340.
- E. Rosa William, Ferrell Betty R. Allison J. Applebaum (2020). The alleviation of suffering during the COVID-19 pandemic, Published online by Cambridge University Press, Volume 18, pp. 376 – 378.
- Farr, Paddy (2020). COVID-19, Existential Anxiety, and the Absurd Hero, *Journal of Humanistic Psychology*, Volume: 61 issue: 2, page(s): 275-282.
- Flinn, M. W. (1987). Plague in Europe and Mediterranean Countries. *Necmiye Alpay (trans.) History and Society* (39), p: 26.
- Gimpel, J. (1996). *Industrial Revolution in the Middle Ages*. Ankara: Tubitak, p:193.
- Greenberg, J. Pyszczynski, T, and Solomon, S. (1986). The causes and consequences of a need for self-esteem: a terror management theory, in *Public Self and Private Self* (New York, NY: Springer), 189–212.
- Griffiths Mark D. and Mamun Mohammed A.(2020). COVID-19 suicidal behavior among couples and suicide pacts: Case study evidence from press reports, *Elsevier Public Health Emergency Collection*, pp: 1-8.
- Hill, P. C. and K. I. Pargament, (2003). Advances in the conceptualization and

- measurement of religion and spirituality. Implications for physical and mental health research: *Am.Psychol.* v. 58, no. 1, p. 64-74, p:72
- Ibrahim, F. A. (1991). Contribution of cultural worldview to generic counseling and development. *J. Counsel. Dev.* 70, 13-19, p:17.
 - Kayla, M. (2015). The Effect of Religion on Mental and Physical Health. In N. Altaş, & M. Köylü, *Religious Counseling and Religious Services* (pp. 101-126). Istanbul: Ansar.p:114.
 - Kim Hyun-Sook (2021). Beyond Doubt and Uncertainty: Religious Education for a Post-COVID-19 World The official journal of the Religious Education Association Volume 116: Pages 41-52.
 - Leung, Mega M, Arslan, Gökmen and Wong, Paul T. P. (2021). Tragic Optimism as a Buffer Against COVID-19 Suffering and the Psychometric Properties of a Brief Version of the Life Attitudes Scale This article was submitted to *Health Psychology* a section of the journal, volume 12: pp: 36-46.
 - Mcneil, W. H. (1977). *Plagues and Peoples*. Oxford: Blackwell Publishing, p:263.
 - Mehmedoglu, Y. (2005). *Self-Awareness of the Adult Individual*. Istanbul: Dem, p:125.
 - Meis, J. A. (1991). A haven for the spirit. A well-designed chapel can improve nursing home residents' spiritual and psychological health: *Health Prog.* v. 72, no. 5, p. 56-59, p:58.
 - Morse, S. S. (1995). Factors in The Emergence of Infectious Diseases. *Emerging Infectious Diseases*, 1(1), 7-15: p 7.
 - Munastiwi Erni, Bahbibl Rahmatullah (2021). The Impact of Islamic Religious Education on the Development of Early Childhood Religious and Moral Values During the COVID-19 Pandemic in Indonesia and Malaysia, *ISLAMIC EDUCATION IN SOUTHEAST ASIA Vol 10 No 1* , pp:49-69.
 - Oldnall, A. (1996). A critical analysis of nursing: meeting the spiritual needs of patients: *J. Adv.Nurs.* v. 23, no. 1, p. 138-144, p:141.
 - Onul, B. (1980). *Infectious Diseases*. Ankara: Ankara University Faculty of Medicine p:737.
 - Peteet, John R. (2020). COVID 19 Anxiety, *journal of Religion and Health* No 59: pp:2203-2204.
 - Pyszczynski, T. Vail, K. E. Rothschild, Z. K. Weise, D. R. Solomon, S. and Greenberg, J. (2010). A terror management analysis of the psychological functions of religion. *Pers. Soc. Psychol. Rev.* 14, 84-94.
 - Rajkumar. Ravi Philip (2021). Suffering and Salutogenesis: A Conceptual Analysis of Lessons for Psychiatry from Existential Positive Psychology (PP2.0) in the Setting of the COVID-19 Pandemic, this article was submitted to *Health Psychology* a section of the journal, volume 12, pp: 21-24.

- Richards, P. S. L. Owens, and S. Stein, 1993, A religiously oriented group counseling intervention for self-defeating perfectionism: A pilot study: *Counseling & Values*, v. 37, p. 96-104, p:97.
- Seligman, M. E. Abramson, L. Y& Teasdale, J. D. (1978). Learned helplessness in humans: Critique and reformulation. *Journal of Abnormal Psychology*, 87(1), 49-74, p:62.
- Seligman, M. E. L. Y. Abramson, A. Semmel, and B. C. von, (1979). Depressive attributional style: *J.Abnorm.Psychol.* v. 88, no. 3, p. 242-247, p:243.
- Sethi, S. and M. E. P. Seligman, (1993). Optimism and fundamentalism: *Psychological Science*, v. 4, p. 256-300, p: 264.
- Seybold, K. S. and P. C. Hill, (2001). The Role of Religion and Spirituality in Mental and Physical Health: Current Directions in Psychological Science, v.10, no1,21-24, p:22.
- Seybold, K. S. and P. C. Hill, (2001). The Role of Religion and Spirituality in Mental and Physical Health: Current Directions in Psychological Science, v.10, no1,21-24, p:23.
- Twenge, J. M. Baumeister, R. F. DeWall, C. N. Ciarocco, N. J. and Bartels, J. M. (2007). Social exclusion decreases prosocial behavior. *J. Pers. Soc. Psychol.* 92, 56-66, p:58.
- Tyas E. Handayani, Naibaho Lamhot (2020). A Harmony Among of Religious Community is Required Amidst the Covid-19 Pandemic, *International Journal of Research -GRANTHAALAYAH*, Vol 8(09), 422 – 428.
- Van Tongeren, D. R. and Showalter Van Tongeren, S. A. (2020). *The Courage to Suffer: A New Clinical Framework for Life's Greatest Crises*. West Conshohocken, PA: Templeton Foundation Press, p:29.
- Vandenberg, Donald. (1969). *Learning as Co-Disclosure and Teaching Learning*. Chicago: University of Illinois Press, p:54.
- Vergote, A. (1999). *Religion Faith and Unbelief*. Istanbul: Marmara University Faculty of Theology, p:401.
- WHO Coronavirus disease 2019 (COVID-19) Situation Report (2021) <https://portal.who.int/report/eios-covid19-counts>.
- Wong, P. T. P. (2009). "Positive existential psychology, in *Encyclopedia of Positive Psychology*, end S. Lopez (Oxford: Blackwell), 361-368.
- Yalom, I. D. (1980). *Existential Psychotherapy*. New York, NY: Basic Books, p:311.
- Yangarber-Hicks, N. (2004). Religious coping styles and recovery from serious mental illnesses: *Journal of Psychology & Theology*, v. 32, no. 4, p. 305-317, p:311.