Journal of Research in Psychological Health

June 2020, Volume 14, Issue1

Changes in Attitude, Beliefs and Values and COVID-19 pandemic

Mohammad Naghy Farahani [1]

1. *Professor, Psychology group, faculty of psychology and education, Kharazmi university, Tehran, Iran*

Citation: Farahani M. N. Changes in Attitude, Beliefs and Values and COVID-19 pandemic. **J**ournal of **R**esearch in **P**sychological **H**ealth. 2020; 14 (1), 1-15. [Persian].

Key words:
attitude, believe, cultuer, covid-19

Abstract

The COVID-19 virus pandemic, beginning from late 2019 and its continues presence in 2020 has influenced the entire 8 billion populations of human society, governmental structures and health care systems throughout the world. The highest impact of this virus is on humans, despite their sex, race and cultural background. As a result of its extensive effects, contagious nature and its effect on human's psychological conditions, the term Corona-phobia was introduced. In some countries, the exaggeration and derivatives of this fear have led to public anxiety.

Attitude, beliefs and human values can define the state of this phobia in its individual and general sense. Attitude is an evaluation which is built upon facing different matters and can be produced through cognition, emotion, and behavior. It is formed through time and a transformational process and creates beliefs and values, which are not easy to reframe once shaped. On the other hand, personal attitude and beliefs are in constant connection with cultural beliefs. Perhaps in a maximizing condition, it can be assumed that personal beliefs won't last long without cultural beliefs. Therefore, this new pandemic virus can establish different implications and beliefs, governing our deeds in the years to come.

This paper is intended to overlook attitudes and beliefs during the coronal virus pandemic, using a theoretical model, and assess the new formation of personal and cultural beliefs under stress and evaluate the expectancy of new conditions during the post-Corona time.

[Downloaded from isharat.khu.ac.ir on 2026-10-29]

[DOR: 20.1001.1.20080166.1399.14.1.10.3]

[DOI: 10.52547/rph.14.1.1]

تغییرات نگرش، باور و ارزش در سطوح فردی و فرهنگی و همه‌گیری کووید ۱۹

محمدنقی فراهانی[1]

۱. گروه روانشناسی، دانشکده روانشناسی و علوم تربیتی، دانشگاه خوارزمی، تهران، ایران

تاریخ دریافت
۱۳۹۹/۱/۱۴

تاریخ پذیرش
۱۳۹۹/۰۳/۲۴

واژگان کلیدی
نگرش، باور، فرهنگ، کووید- ۱۹

یافته‌های اصلی

- در شرایط کرونایی رفتارهایی شکل خواهد گرفت و ممکن است نگرش‌ها و باورها و ارزش‌هایی را ایجاد شود که متفاوت از شرایط ماقبل کرونایی باشد.
- تحقیقات حول محور ویژگی‌های شخصیتی نسبتاً ثابت و تا حدودی متغیر می‌تواند میزان ثبات و مقاومت در مواجهه با این ویروس را در دوران پساکرونایی مورد تحقیق و پژوهش قرار دهد.
- نحوه‌ی مقابله با شرایط زندگی پس از دوران کرونا و حوادث و رویدادهای شخصی و محیطی برای جامعه ایرانی می‌تواند شکل‌دهنده‌های روش‌های متفاوت سازگاری شود که به‌نوبه خود تعیین‌کننده سلامت روانی افراد جامعه خواهد بود.

چکیده

شیوع ویروس کووید ۱۹ در اواخر سال ۲۰۱۹ (۱۳۹۸) و تداوم آن در سال میلادی ۲۰۲۰ (۱۳۹۹) تمامی هشت میلیارد جامعه انسانی و دستگاه‌های حکومتی و نظام‌های سلامت را تحت تأثیر قرار داده و بیشترین تأثیر و خسارت را بر انسان‌ها اعم از زن و مرد و هر نژاد و قومیت و فرهنگی وارد آورده است. با توجه به ماهیت و اثرات گسترده کرونا بر وضعیت روان‌شناختی، ایجاد ترس مرضی از کرونا (کرونافوبیا) مطرح شده و در برخی کشورها این ترس، حتی به شکلی تعمیم‌یافته و اغراق‌آمیز، به‌صورت ترسی فراگیر مطرح شده است.

نگرش‌ها و باورها و ارزش‌های انسان‌ها می‌توانند در شکل‌گیری این ترس فردی و همگانی تعیین‌کننده باشند. نگرش، ارزشیابی است که در مواجهه‌ی افراد با موضوعات مختلف، شکل می‌گیرد و می‌تواند از طریق شناخت، هیجان و رفتار تولید شود. نگرش‌ها در طول زمان و در یک فرایند تحولی شکل می‌گیرند و تبدیل به باورها و ارزش‌ها می‌شوند و وقتی شکل گرفتند تغییر آن‌ها به‌سادگی امکان‌پذیر نیست. از طرفی نگرش‌ها و باورهای شخصی افراد پیوستگی دائمی با نگرش‌ها و باورهای فرهنگی داشته و شاید در یک حالت حداکثری می‌توان فرض کرد که باورهای شخصی بدون باورهای فرهنگی نمی‌توانند مدت زیادی دوام و قوام پیدا کنند. بنابراین می‌توان انتظار داشت که ویروس جدید با توجه به همه‌گیری و قوام آن اگر تداوم یابد، بتواند باورها و نگرش‌های جدیدی را ایجاد کند که شکل‌دهنده‌ی رفتارهای ما در سال‌های پیش روی باشد.

این مقاله درصدد است تا مواجهه نگرش‌ها و باورها در استرس کرونا را در یک مدل نظری (مدل موس، ۲۰۰۶) بررسی کند؛ با لحاظ کردن باورها و نگرش‌های شخصی و نگرش‌ها و باورهای فرهنگی در شکل‌گیری رفتارهای متفاوت در شرایط استرس که درنهایت نتیجه‌گیری می‌نماید که ما باید انتظار شکل‌گیری نگرش‌ها و باورهای جدیدی را داشته باشیم که می‌تواند در شرایط بعد از کرونا در سایر زمینه‌ها تسری یابد.

[Downloaded from isharat.khu.ac.ir on 2026-10-29]
[DOR: 20.1001.1.20080166.1399.14.1.10.3]
[DOI: 10.52547/rph.14.1.1]

مقدمه

در اواخر سال ۲۰۱۹ جهان با پدیده‌ای روبه‌رو شد که تمامی انسان‌ها اعم از زن و یا مرد، کوچک و یا بزرگسال و یا پیر و جوان را در ترس و نگرانی زائدالوصفی فروبرد. نوع تازه‌ای از کرونا ویروس اواخر سال ۲۰۱۹ در میان افرادی در نقاط مختلف جهان شروع به گسترش کرد و این آغازی برای یکی از همه‌گیری‌های بزرگ بهداشتی در جهان شد (۱). سازمان بهداشت جهانی تا به امروز ۲۴ جولای ۲۰۲۰ (اوایل مردادماه ۱۳۹۹) اعلام نموده است که بیش از ۱۶ میلیون نفر به این ویروس مبتلا شده‌اند و بیش از ۶۰۰ هزار نفر، جان‌باخته‌اند (سازمان بهداشت جهانی) و چشم‌انداز این اپیدمی نشان می‌دهد که به این زودی‌ها این ویروس تعداد بیشتری را مبتلا کرده و قربانیان بیشتری را رقم خواهد زد (۲).

به دلیل گسترش و سرایت بیماری، سازمان بهداشت جهانی توصیه نمود تا کشورها انتقال فردبه‌فرد این بیماری را کنترل کنند (۳)؛ ازاین‌رو برخی کشورها مجبور به اعلام قرنطینه کامل (مانند چین و ایتالیا) و یا اجرای مراقبت‌های پیشگیری (فاصله اجتماعی) در سطح کلان و ملی (مانند ایران، آمریکا، انگلیس، آلمان) به‌صورت منطقه‌ای یا کلی شدند (۴).

محققان با توجه به ماهیت و اثرات گسترده کرونا بر وضعیت روان‌شناختی عمومی، ایجاد ترس مرضی از کرونا (کرونافوبیا) را نیز مطرح نموده‌اند (۵) در برخی کشورها این ترس، حتی به شکلی تعمیم‌یافته و اغراق‌آمیز، به‌صورت ترسی فراگیر مطرح شده است (۶) پژوهش‌های اخیر (برای اطلاع به چند مقاله در این ویژه‌نامه در فصلنامه سلامت روان‌شناختی نیز مراجعه شود) مؤید بروز ترس افراطی و غیرمنطقی نسبت به این بیماری است. ترس از بیماری از مقاومت شخص کاسته و موجب تشدید اثرات بیماری می‌گردد (۷).

این اپیدمی در سطح فردی و شخصی، باورها و نگرش را تحت تأثیر قرار داده است. باورهایی که فرد در طی سالیان متمادی درباره‌ی خود، دیگران و جهان ساخته و گسترش داده بود و تبدیل به عادات و حتی صفات شخصیتی شده و در رفتارهای خود آن را بروز می‌داد و اکنون تمامی آن‌ها به چالش کشیده شده است. بعضی همچنان بر استواری و تغییر ندادن باورهای خود مقاومت می‌کنند ولی بعضی باورهای خود را از دست داده و اکنون در یک دوره برزخی به سر می‌برند. در سطح اجتماعات و فرهنگ‌های مختلف وضع به همین منوال است. بدین‌صورت که بعضی از فرهنگ‌ها نسبت به بعضی دیگر بر باورهای قبلی خود مقاومت نشان می‌دهند و بعضی دیگر در یک دوره برزخی سیر می‌کنند.

نگرش‌ها و باورها می‌توانند اساس شکل‌دهی رفتارها در طول زمان باشند. از طرفی دیگر بین رفتارها و باورها و نگرش‌ها رابطه برگشتی وجود دارد ولی زمانی که باورها و نگرش‌ها رفتاری را شکل دادند به‌سادگی تغییر نمی‌پذیرند؛ مگر اینکه تغییرات مهمی در بافتی که این نگرش‌ها و باورها شکل‌گرفته‌اند، حادث شود. پدیده کووید ۱۹ از آن شرایطی است که به دلیل همه‌گیر بودن می‌تواند باعث تغییراتی در نگرش‌ها و باورها در تمامی حیطه‌ها شود و بالطبع نگرش‌ها و باورها نیز از این طریق تغییر خواهند پذیرفت. از طرفی دیگر بین باورهای شخصی و باورهای فرهنگی رابطه تنگاتنگی وجود دارد که بستگی به نوع رابطه‌ای که فرهنگ با افراد خود دارد، وزن و کیفیت تغییرات را تعیین خواهند کرد. تغییرات نگرشی و باوری در سطوح شخصی و فرهنگی می‌توانند نوع روش‌های مقابله‌ای را در سطوح فردی و اجتماعی و فرهنگی تغییر دهند که به‌نوبه خود در آینده شاهد شکل‌گیری روش‌های مقابله‌ای جدیدتر برای رویدادهای زندگی افراد و فرهنگ‌ها شود.

ما در اینجا به بررسی نگرش‌ها و باورها و شکل‌گیری آن‌ها در سطح شخصی و فرهنگی پرداخته و پدیده اپیدمی کووید ۱۹ را در خلال آن بررسی می‌نماییم و درنهایت نحوه‌ی مواجهه با استرسی را که این ویروس ایجاد می‌کند، بررسی خواهیم کرد.

۱. نگرش و همه‌گیری کووید ۱۹

این ویروس استرس زیادی را ایجاد می‌کند و یکی از عوامل مؤثر نسبت به رویدادهای استرس‌زا و تروماتیک، نگرش است (۸). در یک تعریف کوتاه نگرش را ارزیابی کلی فرد از یک

[Downloaded from isharat.khu.ac.ir on 2026-10-29]
[DOR: 20.1001.1.20080166.1399.14.1.10.3]
[DOI: 10.52547/rph.14.1.1]

موضوع تعریف می‌کنند و موضوع نگرش را هر چیزی بیان می‌کنند که شخص تمیز می‌دهد و یا در ذهن دارد. ازنظر بوید (۹) نگرش‌ها، ارزشیابی افراد است از موضوعات مختلفی که با آن روبه‌رو می‌شوند و می‌تواند از طریق شناخت، هیجان و رفتار تولید شود.

در اولین مواجهه با رویدادی همچون کرونا، افراد یک ارزیابی مطلوب و یا نامطلوب خواهند داشت و اکثراً این رویداد را نامطلوب و آن‌هم از نوع ناخوشایند و شدید ارزیابی خواهند کرد (۱۰). شناخت‌های قبلی افراد از ویروس و یا میکروب در روزهای اولیه مواجهه با این ویروس خیلی تعیین‌کننده است و هرچه جلوتر می‌آییم، میزان شناخت افراد با اطلاعاتی که از منابع مختلف رسانه‌ای و شبکه‌های مجازی و یا گفتگو با سایر افراد دوروبر به دست می‌آورند، متفاوت‌تر از روزهای نخستین با این پدیده می‌شود.

سه نوع نگرش را می‌توان نام برد نوع اول نگرش خودمحوری[1]است که طرز تلقی و نگرش به نفع خویشتن خویش است. نوع دوم که نگرش نوع‌دوستانه[2]نام دارد و نگرش به نفع سایر افراد انسانی است و نوع سوم که نگرش زیست‌محیطی[3]نشانگر علاقه به زیست و تداوم حیات موجودات زنده غیر از انسان است. این نگرش‌ها در عمل به اشکال مختلفی خود را نشان می‌دهند (۱۱) . در پدیده‌ای همچون کرونا نگرش خودمحوری در خصوص کرونا در روزهای اول خود را نشان داد. زیرا از انجایی که در ابتدا شیوع این بیماری در قم شروع شده بود به صورت واکنش هایی همچون قم را باید قرنطینه کرد که آسیبی از این ویروس متوجه من و خانواده من و یا شهر و یا منطقه من نشود خود را نشان می‌داد؛ ولی نگرش نوع‌دوستانه در این خصوص در میان مردمی بود که اگر قرار است این ویروس هم نوع من را در قم بکشد چرا شامل من نشود.

به‌طور کلی نگرش از نظر روان‌شناسان اجتماعی دارای سه عنصر است (۱۲) که عبارت‌اند از: عنصر شناختی نگرش که افکار، حقایق، باورها، دانش و اعتقادات شخص در مورد یک موضوع خاص را در برمی‌گیرد و به ارزیابی پدیده‌ها در دو مقوله خوب و بد منجر می‌شود. همان‌طور که اشاره شد همه اطلاعات و حقایق و دانش‌ها و اعتقادات شخص در خصوص ویروس و اینکه ویروس چیست برای شخص مطرح می شود و از انجایی که پدیده‌ای ناشناخته و مبهم است افراد ناچار به خزانه اطلاعاتی خود در این خصوص درباره‌ی رویدادهای تروماتیک همچون وبا و حصبه و ایدز و... مراجعه می‌کنند و از این اطلاعات کمک می‌گیرند.

عنصر عاطفی نگرش دربرگیرنده عواطف و هیجانات است و موجب ارزش‌گذاری مثبت یا منفی فرد نسبت به موضوع نگرش می‌شود و معمولاً به طبقه‌بندی پدیده‌ها در دو مقوله خوشایند و یا ناخوشایند می‌انجامد (۱۱). وقتی برای اولین بار افراد با رویدادی همچون کرونا مواجهه می‌شوند عواطف آن‌ها فعال می‌شود ولی این فعال شدن تحت تأثیر عنصر شناختی آن‌هاست. هرچقدر اطلاعات آن‌ها نسبت به این رویداد ناقص باشد عواطف آن‌ها می‌تواند به‌صورت ناخوشایند خود را نشان دهد ولی شدت آن بستگی به نوع اطلاعات شناختی ناقص آن‌ها قرار دارد که آیا اطلاعات درباره‌ی پدیده‌های قبلی برای آن‌ها عواطف ناخوشایند کم و یا زیادی را تولید کرده است و یا اینکه شدتش به آن اندازه شدید هست یا نیست. بعضی از افراد به‌شدت مضطرب و نگران شده و سراسیمگی در رفتارشان مشهود می‌شود ولی افرادی که اطلاعات قبلی آن‌ها در خصوص پدیده‌های قبلی ناخوشایند باشند، چون فکر می‌کنند که این پدیده همچون قبلی‌ها کنترل می‌شود نگران و مضطرب می‌شوند، ولی نه به‌شدت گروه قبلی.

عنصر رفتاری نگرش شامل آمادگی فرد برای پاسخ دادن و تمایل به رفتار و به روش و شیوه خاص نسبت به موضوع نگرش است؛ به این معنا که نگرش مثبت محتمل به رفتار منطبق با نگرش منجر می‌شود (۹). در ارتباط به پدیده کرونا رفتارهای متنوعی از بی‌توجهی تا ترس پنهان و خفیف تا درجات ملایم و متوسط ترس و در شرایط متوسط به بالا، این ترس تبدیل به رفتارهای اضطرابی و نگرانی شدید شده است (به مقالات همین شماره مراجعه شود).

[1] egoistic
[2] altruistic
[3] biospheric

[Downloaded from isharat.khu.ac.ir on 2026-10-29]
[DOR: 20.1001.1.20080166.1399.14.1.10.3]
[DOI: 10.52547/rph.14.1.1]

مدل سه عنصری نگرش از سوی برخی پژوهشگران موردانتقاد قرار گرفته است و دلیل این انتقاد فقدان ادبیات پژوهشی غنی در حمایت از آن و این سؤال اساسی مطرح است که آیا برای شکل‌گیری یک نگرش، تمام عناصر مدل سه عنصری باید حضور داشته باشند یا خیر. به‌علاوه نقایصی در کارایی مدل سه عنصری وجود دارد. این انتقادات سبب شکل‌گیری یک دیدگاه جدید در توضیح نگرش شده است که دیدگاه یک‌بعدی[1]نام دارد (۱۲).

دیدگاه یک‌بعدی در تبیین نگرش از دیدگاه سه عنصری تکامل یافته است و بیان می‌کند که عنصر شناخت در این تبیین با مفهوم باور[2]جایگزین شده و باور منتج به یک عاطفه شده و عاطفه هم به قصد و رفتار پیوند می‌خورد. بنابراین باورهای من، صرفاً دانش و اطلاعات من نیست بلکه با هیجانات و عواطف من آمیخته شده و درنهایت رفتار معطوف به آن را رقم می‌زند. باورهای انسان ضرورتاً نه درست هستند نه غلط؛ ولی به‌عنوان یک واقعیت پیش روی عمل می‌کنند. رویدادی همچون کرونا باورهای شخصی و فرهنگی را به راه می‌اندازند و از این طریق رفتارهای مقابله‌ای را شکل خواهند داد.

۲. درک تفاوت‌های فرهنگی از طریق نظریه‌های ضمنی

تمرکز روی عقاید و باورها به‌منظور مطالعه فرهنگ، رویکردی نظری برای مطالعه در روان‌شناسی فرهنگی[3] خوانده می‌شود. به‌خصوص، این رویکرد به دنبال درک تفاوت‌های فرهنگی در نظریه‌های بومی (تئوری‌های ضمنی[4] درباره جهان و روش آشکارسازی این تفاوت‌هاست. شویدیر (۱۳)) اصطلاح «اعتقادات نزدیک به تجربه[5]» را وام می‌گیرد تا این نوع از تئوری‌های ضمنی را توصیف کند. زیرا این روش، فرصتی برای بررسی مؤلفه‌های اصلی دست‌اندرکار را فراهم می‌کند که شاید بتوان از این طریق روش‌های به‌کاررفته‌ی تفاوت‌های رفتاری را در بین فرهنگ‌ها و برای منظور کنونی ما در رابطه با پدیده‌ای همچون کرونا توضیح دهد.

گروهی از محققان قبلاً این تفاوت‌های فرهنگی را در نظریه‌های ضمنی بررسی کرده بودند. به‌عنوان‌مثال، چیو و همکارانش (۱۴) این‌طور بحث می‌کنند که فرهنگ چینی این نظریه ضمنی را توسعه و گسترش داده که این گروه‌ها هستند که آغازگر رفتار هستند، اما فرهنگ آمریکای شمالی این باور را در ساختار فرهنگی خود پرورانده است که این افراد هستند که رفتار را آغاز می‌کنند. در مواجهه با رویداد تروماتیکی همچون کرونا، بایستی انتظار داشت که چینی‌ها منتظر می‌مانند تا اشخاصی همچون خانواده و گروه‌های مرجع و در شکل مدرن آن سازمان‌ها و دولت‌های محلی و مرکزی برای آنها چاره‌جویی نمایند. قابل‌ذکر است که با شروع کرونا در چین این سازمان‌ها و نهادهای اجتماعی و اقتصادی مقتدر برای این مواجهه وارد شدند و اثری از اینکه افراد و اشخاص در آن جامعه چه تمهیداتی برای خود و خانواده خود انجام بدهند، گزارش نشد و یا کمتر به آن پرداخته شد (۱۵).

پیش از اینکه بخواهیم درباره ماهیت اعتقادات فرهنگی بحث کنیم، باید منبع تفاوت‌های فرهنگی خود را پیدا نماییم. به‌طور مختصر، حداقل تعدادی از منابع تفاوت فرهنگی به‌خصوص ارزش‌های فرهنگی را می‌توان بررسی کرد. نیازهای معرفت شناختی انسان،[6] انگیزه تعلق،[7] مدیریت رعب و وحشت،[8] فرایندهای ارتباط و پاسخ‌های منطقی به محیط‌های اجتماعی و جغرافیایی شاید عواملی باشند که در تفاوت‌های فرهنگی بر نظام‌های اعتقادی تأثیر می‌گذارند و درنهایت باعث ایجاد عادات مقابله با استرس[9] و استرس کرونایی می‌شوند.

اول از همه باید مطرح کرد افراد یک تمایل درونی دارند که می‌خواهند به دقت دنیای خودشان را درک کنند و بفهمند. این نیاز معرفتی،[1] شاید خودش به‌عنوان مهمترین منبع

[1] unidimensional
[2] belief
[3] Cultural psychology
[4] implicit theory
[5] experience-near belief

[6] phenomenological
[7] belonging motive
[8] terror management
[9] coping with stress
[1] Phenomenological need 0

[Downloaded from isharat.khu.ac.ir on 2026-10-29]
[DOR: 20.1001.1.20080166.1399.14.1.10.3]
[DOI: 10.52547/rph.14.1.1]

نظام‌های اعتقاد فرهنگی در نظر گرفته شود. این تمایل برای نیازهای معرفتی در ایجاد و ظهور فرهنگ نقش داشته است و شاید در زمان توسعه و عدم‌قطعیت، تردید درباره‌ی این عقاید با مشکلاتی همراه بوده است. این به اشتراک‌گذاری دانش معرفتی در مصایب فرهنگی مشترک (مانند قحطی و جنگ و شرایط کرونایی) تحولی بزرگ را در نظام اعتقادی ایجاد می‌کند و ممکن است بعد از آن فرهنگ‌های جدیدتری نیز شکل بگیرد.

به‌طور مثال در مطالعه هستی‌شناسانه در خصوص کووید ۱۹ که موسی‌پور ، کهربایی کلخوران علیا، چنگی آشتیانی (۱۶) انجام دادند چهار مضمون هستی‌شناسانه به دست آمده است که شامل ارتباط با خود[1] ارتباط با طبیعت[2] ارتباط با معنویت[3] و ارتباط با دیگران[4] بوده است. معنویت و مسائل ماورالطبیعه همواره عاملی حمایتگر و آرامبخش در بحران‌ها و موقعیت‌های اضطراب‌آور بوده است. این مضمون دربرگیرنده مفاهیمی چون خودمحاسبه‌گری، اصلاح نگرش به مرگ، غور در مباحث هستی، معنی‌جویی، مرگ‌آگاهی، افزایش معنویت‌نگری، رنج رشدی، نگرش معطوف به معنی، و خداآگاهی است. تفکر در مورد مرگ و احساس نزدیکی به آن منجر به این شده است که نگرش مصاحبه‌شوندگان نسبت به مرگ به‌طور کلی دستخوش تغییر شود. اغلب افراد پس از مواجهه با شیوع کرونا به مرگ به‌مثابه حقیقتی انکارناپذیر نگاه می‌کنند. یکی از مفاهیم تکرارشونده در مصاحبه‌های انجام شده غور کردن در مباحث هستی است. بروز شیوع کرونا باعث شده است افراد درباره بنیان‌های وجودی خویش و فلسفه زیستن در این دنیا بیش از پیش بیندیشند. در همین راستا، معناجویی مفهوم دیگری بود که مصاحبه‌شوندگان به آن اشاره می‌کردند. انسان همواره دربرخورد با بحران‌های زندگی درصدد این بر می‌آید تا معنا و مفهوم خاص و ویژه‌ای در بطن آن استخراج کند تا ظرفیت پذیرش وقوع چنین پدیده هایی را در خود گسترش دهد. خداآگاهی نیز مفهوم دیگری بود که در پی تحلیل مصاحبه‌های انجام‌شده به دست آمد. این افراد در پی بروز بیماری کرونا بیش از پیش به وجود یک نیروی برتر، قدرتمند و دانا معتقد شدند.

ما همچنین با تمایل برای اجتناب از مرگ برانگیخته می‌شویم. نظریه مدیریت وحشت (۱۷) این موضوع را مطرح می‌کند که نظام‌های اعتقاد فرهنگی تا حدی حائل بین افراد و عواقب اجتناب‌ناپذیر روانی ناشی از آگاهی درباره مرگ قریب‌الوقوع خودشان هستند. افراد در یک گروه مشابه فرهنگی، مفهومی را ایجاد می‌کنند که فرد باید ارزش‌ها و اهدافی فراتر از خودش را داشته باشد. این تفکر، اهدافی را فراهم می‌کند که ورای ماهیت فانی فرد گسترش می‌یابد و به این وسیله، به تهدیدی که مرگ اجتناب‌ناپذیر برای فرد ایجاد می‌کند و هر آنچه که فرد ساخته است، پایان می‌دهد. بسیاری از شواهد تجربی از رابطه بین مرگ و دفاع از دیدگاه فرهنگی حمایت می‌کند (۱۸) که این رابطه در واقع از اصول نظریه مدیریت وحشت استنباط می‌شود. در مطالعه انجام‌شده (در یکی از مقالات این شماره)، نویسندگان (۱۹) این نتیجه‌گیری را از مطالعه پدیدارشناسانه خود در خصوص مبتلایان به کووید ۱۹ را در شهر قم به دست آورده‌اند:

بیمار مبتلا به کرونا ویروس (کووید-۱۹) در شرایطی وارد بیمارستان می‌شود که در مورد مرگ یا ادامه حیات او ابهام وجود دارد، در تمام طول مدت بستری قادر به دیدار با اعضای خانواده خود، دوستان و بستگانش نیست، مسئله‌ای که نگرانی از مرگ در تنهایی را دامن می‌زند، شاهد مرگ و چه‌بسا مرگ ناگهانی سایر بیماران بستری است، از شبکه‌های اجتماعی، دوستان، خانواده و بستگان اطلاعاتی هرچند ناقص درباره نحوه خاک‌سپاری و تدفین فوت‌شدگان به دست آورده است، از نظر شرایط جسمی در وضعیت مناسبی نیست و علائم تنگی نفس برای وی پیش‌بینی‌ای از مرگ قریب‌الوقوع است و به اضطراب، تنش و بی‌قراری در وی منجر می‌شود. احساس آمادگی برای مرگ وجود ندارد زیرا علائم بیماری در عرض چند روز شروع‌شده، نگرانی زیادی در مورد آینده اعضای خانواده و عزیزان را تجربه می‌کند، از طرف دیگر تصویرسازی‌های مداوم گاهی در حد مشغولیت‌های فکری، از مراسم و مناسک خاک‌سپاری‌اش را

[1] relation with self
[2] relation with nature
[3] relation with meaning
[4] relation with others

[Downloaded from isharat.khu.ac.ir on 2026-10-29]
[DOR: 20.1001.1.20080166.1399.14.1.10.3]
[DOI: 10.52547/rph.14.1.1]

که بدون حضور خانواده و بستگان و برخلاف انتظارات و باورهای دینی بدون اجرای نماز میت، غسل و کفن و تلقیح صورت می‌گیرد، در ذهن می‌پرورد.

اعتقادات مذهبی عمیقاً روی نحوه مقابله افراد تأثیر دارد. اگرچه در بخش کمی از مطالعات مربوط به مقابله تجربی که به‌طور مستقیم اعتقادات مذهبی را بررسی کرده‌اند، اشاره شده است، با این وجود تأکید است که مذهب نقش مهمی در مقابله دارد (۲۰). پارگامنت (۲۱) برنامه تحقیقاتی خود را برای بررسی مقابله مذهبی آماده کرد. بعضی از انواع مقابله مذهبی مانند داشتن این دیدگاه که مشارکت خدا همه مسائل را حل می‌کند (ارتباط با خدا در حل مشکلات)، با نتایج مثبت روان‌شناسی در ارتباط بوده است. اما دیگرانی هستند که بیماری را به‌عنوان تنبیه الهی در نظر می‌گیرند و این نگرش می‌تواند نتایج منفی را ایجاد کند. تفاوت‌های فرهنگی در اعتقاد مذهبی تأثیرات آشکاری را در مقابله به‌خصوص در زمانی فراهم می‌کند که اعتقادات مذهبی آیین‌های عبادتی خاصی را در زمان استرس می‌طلبند.

در واقع، پزشکان اگر این‌گونه اعتقادات و مسائل مذهبی و پیوند آن‌ها را با مقابله را در نظر بگیرند، احتمال دارد که نتایج بهتری را از طریق پاسخگویی به نظام‌های اعتقادی مراجعین فراهم سازند. به‌عنوان مثال، رزالی و همکارانش (۲۰) مطالعه چهاربخشی را ارائه کردند که درمان استانداردی را برای اختلال اضطراب ارائه می‌کرد، در بعضی از آن‌ها مؤلفه مذهبی بود و برای بیماران مسلمانی انجام شد که یا اعتقادات مذهبی داشتند و یا نداشتند. برای مسلمانان غیرمذهبی، ارائه‌ی مؤلفه‌های مذهبی هیچ تأثیر مثبت یا منفی ایجاد نکرد، اما برای مسلمانان این درمان روانی به‌اضافه مؤلفه مذهبی باعث کاهش چشمگیر علائم اضطراب شد. این پیشرفت بیشتر از گروه کنترل بود.

البته باید تأکید شود که این اعتقادات مذهبی شامل ساختارهای چندگانه است که شامل ایدئولوژی فردی، رفتار آیینی، تجربه احساسات درونی دانش و تجربه اجتماعی می‌شود (۲۲). بنابراین محققان نمی‌توانند صرفاً مذهب را با ارزیابی حضور در مناسک مذهبی یا صرفاً آن را با درک اهمیت مذهب تعیین کنند. این ارتباط بین اعتقاد مذهبی و مقابله توجه زیادی را در تاریخچه روانشناسی بین فرهنگی به خود معطوف کرده است و محققان در خصوص پدیده کرونا بیشتر باید بدان بپردازند.

یکی دیگر از باورهای ضمنی وابسته به فرهنگ، باور به سودمندی تلاش[1]است. افرادی که به سودمندی تلاش باور دارند، این‌طور فرض می‌کنند که بسیاری از نتایج زندگی با استفاده از انرژی و کار و تلاش خودشان قابل‌کنترل است. تحقیقات توسط بوند (۲۳)) تأیید کرد که این ساختار (اعتقاد به سودمندی تلاش) در مطالعات بین فرهنگی اهمیت بسیاری دارد. به‌طور اخص، بوند با استفاده از یک تحلیل عاملی توانست مهم‌ترین عقایدی را شناسایی کند که در بین فرهنگ‌ها متفاوت است. اعتقاد به اینکه تلاش می‌تواند به‌عنوان مؤلفه متمایزکننده اصلی گروه‌های فرهنگی در نظر گرفته شود (نمونه مثالی: «سختی می‌تواند با تلاش از میان برود.»). به‌طور مثال مکتب کنفوسیوس به پیروانش می‌آموزد که ارزش استقامت در پاسخ به مشکلات است، بنابراین فرد می‌تواند انتظار داشته باشد که اعتقاد به سودمندی تلاش تأیید خواهد شد؛ به‌خصوص در چین و دیگر کشورهای آسیای شرقی که تحت تأثیر مکتب کنفوسیوس هستند (۲۴). بر اساس این پیش‌فرض باید انتظار داشت که چینی‌های معتقد به مکتب کنفوسیوس در شرایط کرونا بیشترین تلاش را برای مقابله با این شرایط سخت انجام دهند. اگرچه باید منتظر گزارش مطالعات تجربی بین فرهنگی برای تأیید این رویکرد نسبت به پدیده کرونا ماند. یا این اعتقاد در قرآن[2]که به مؤمنین اشاره به استقامت و صبر می‌کند می‌تواند در این شرایط برای ایمان‌آورندگان تلاش برای رسیدن به سلامت را دوچندان کند. البته شواهد قوی‌تر زمانی به دست خواهد آمد که مطالعات تجربی واقعی به‌صورتی انجام شود که این اعتقاد دست‌کاری شود و تأثیرات آن سنجیده شود.

یک نظریه ضمنی دیگر این است که رویدادها هدفی خیرخواهانه دارند و شاید این مسئله به سبک مقابله مربوط

[1] Utility of effort

[2]. اشاره به آیه فاستقم کما امرت و من تاب معک و لا تطغوا انه بما تعملون بصیر. سوره هود آیه ۱۱۲.

[Downloaded from isharat.khu.ac.ir on 2026-10-29]
[DOR: 20.1001.1.20080166.1399.14.1.10.3]
[DOI: 10.52547/rph.14.1.1]

بشـود. دسـتورالعمل‌های مـذهبی سـنتی در منـاطقی از انگلیسی و فرانسوی‌زبان قدیمی و ایران اسلامی این موضـوع را مطرح می‌کند که رویدادها حتی آن‌هـایی کـه باعـث رنـج می‌شوند به خاطر صلاح مردم است. این اعتقاد که رویـدادها هدفی خیرخواهانه دارند تا حدی با اعتقادات سـنتی چینـی متفـاوت هسـتند کـه در آن‌هـا مقاومـت در برابـر سـختی‌ها مزایایی را به همراه دارد. در مورد قبلی، رویـدادها خودشـان منفعت هستند، اما در بعدی، پاسخ افراد است که ایـن مزایـا را ایجاد می‌کند، چراکه رشد فردی حاصل استقامت است یـا به این خاطر که شرایط شـاید مطلـوب‌تر شـوند و اسـتقامت شاید مزایایی را تولید کند. فرهنگ بـودا در مقابـل دارای دو دیدگاه است که به ما می‌آموزد دلبستگی به دنیـای فیزیکـی رنج به همراه دارد. از دیدگاه بودا، رنـج بـرای هـدفی مثبـت نیست: هدف اصلی فرار از این رنـج، بـرای کـاهش تمـایلات فردی و نفسانی است (۲۵).

شاید شما تعجب کنید که چطور اعتقادات غربـی سـنتی بـه اهداف خیرخواهانه برای رویدادها اعتقاد داشتند و همچنـان این دیـدگاه در فرهنگ‌هـای مـدرن غربـی وجـود دارد، امـا جانوف بوشمان (۲۶) متوجه شد که تجانسـی در تعلیمـات و آموزه‌های آمریکای شمالی و این فرض که جهـان خیرخـواه در مرکز پاسخ بشر به تروما است، وجود دارد. به‌طور مشـابه، بسیاری از گزارش‌ها این موضوع را مطرح می‌کنند که اعتقاد به سـود و خیـر از تـراژدی، پاسـخ رایجـی اسـت کـه مـردم آمریکای شمالی به رنج می‌دهند.

یکی دیگر از اعتقـادات و باورهـای اساسـی و بنیـانی دربـاره جهان، اعتقاد و باور به همه‌گیری تغییر است که لی-جان آن را مورد تحقیق و بررسی قـرار داده اسـت (۲۷) او بـه دسـت آورد که شـرکت‌کنندگان چینـی بیشـتر از شـرکت‌کنندگان آمریکایی اروپـایی احتمـال دارد کـه فراگیـری و همـه‌گیری تغییـرات در جهـان را تأییـد کننـد. بنـابراین، چینی‌هـا نمودارهایی را دارند که بیش از آمریکایی‌ها میـزان سـرطان، رشد اقتصادی و مسائل دیگر را می‌توانـد پیش‌بینـی کنـد، و سعی دارند که برگشت در مسیر تغییـرات را هـم پیش‌بینـی کنند. حتی وقتی‌که شادی خـود را در آینـده در مقایسـه بـا تغییر شادی خود در زمان گذشته پیش‌بینـی می‌کننـد، امـا بازهم احتمالاً تمایل بیشتری برای پیش‌بینی تغییـر در ایـن رویکـرد دارنـد (اگرچـه ژاپنی‌هـا نسـبت بـه آمریکایی‌هـا خوش‌بینی کمتر یا بیشتری ندارند). این محقق شـواهدی را پیـدا کـرد کـه انتظـار بـرای تغییـر شـرایط خـوب، بیـنش خردمندانه‌ای اسـت کـه در پس‌زمینـه فرهنگ‌هـای چینـی وجود دارد.

انتظار بالا برای تغییر و تغییر در مسیر تغییـر هـم در داخـل سنت تائو چین وجود دارد. تاو تی چانگ که فـرض می‌شـود حـدود ۴۰۰ قبـل از تولـد مسـیح توسـط لیـو تـزو، یکـی از چهره‌های اصـلی در تـائو نوشـته باشـد، متـون متعـددی در زمینه فراگیربودن تغییرات دارد. به‌عنوان مثال، در فصـل ۷۷ از تی، این‌طور ادعا می‌شود که *مانند باد، در بهـار بـه جـایی برمی‌گردنـد کـه از آن شـروع شـدند. ایـن بـاد بـه آن‌هـایی می‌رسد که به‌اندازه کافی ندارند، و از آن‌هایی گرفته می‌شود که مازاد دارند، تا تعادل برقرار شود و کسـانی کـه بالادسـت هسـتند بـه پـایین بیاینـد. بنـابراین، برگشـت اقبـال قابـل پیش‌بینی است (۲۴)*. انجیل همچنین این برگشت اقبـال را قبول دارد (به‌عنوان مثال، حضرت مسیح بیان داشـته اسـت که *کسانی که اول بودند در آخر قرار می‌گیرند و کسـانی کـه در آخر بودند در اول قرار خواهند گرفت (۲۴) و یـا در دیـن اسلام حق جای باطـل را خواهـد گرفـت*. امـا ایـن برگشـت انتظار می‌رود که در جهان باقی صورت بگیـرد (امـا در دیـن اسلام ما به‌سوی او بازخواهیم گشت[۲]). در مقابل، لاو تـزو بـه خوانندگانش می‌آموزد که انتظار برگشت اقبـال را در همـین زنـدگی خـود داشـته باشـید. هنگـام مواجهـه بـا کرونـا باورآورندگان مذهبی و دینی بر اساس باورهـای خـود عمـل کرده و هرچقدر پدیده با رنج و سختی بیشتری همراه باشـد، بیشتر دیده خواهد شدکه به این باورهای دینی روی بیآورند.

۳. مقابله روانی و استرس همه‌گیری کووید ۱۹

مقابله با وقایع استرس‌زای زندگی همچون کرونا جز لاینفک وجود بشر است. همه متحمل استرس مـی‌شـوند. اگـر افـراد تحت تأثیر سطح زیادی از استرس باشند، درنهایت عملکـرد

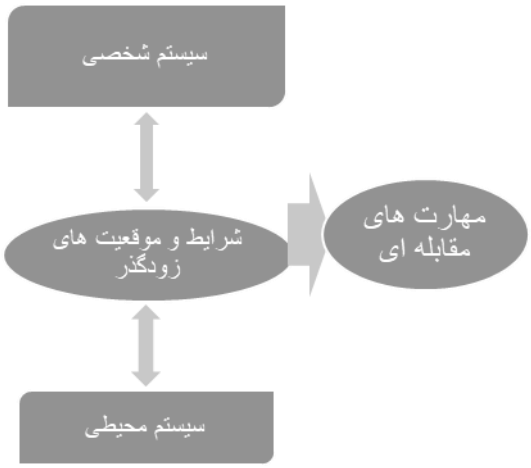
[۱]. و جاء الحق و زهق الباطل ان الباطل کان زهوقا (الاسرا آیه ۸۱)

[۲]. انا لله و انا الیه راجعون (بقره. آیه ۱۵۶)

[Downloaded from isharat.khu.ac.ir on 2026-10-29]
[DOR: 20.1001.1.20080166.1399.14.1.10.3]
[DOI: 10.52547/rph.14.1.1]

خوبی نخواهند داشت و ذهن و بدن آن‌ها درنهایت می‌شکنند. بنابراین، تمام افراد مجبور به یافتن روش‌هایی برای مقابله با رویدادهای منفی زندگی و احساسات منفی بعد از آن هستند. افراد شاید به روش‌های مختلفی مانند انکار مسئله، یا تعدادی از راهبردهای مختلف با آن‌ها مواجه شوند (۲۸) و انتخاب راهبرد مقابله، تصمیم کوچکی نیست. چگونگی مقابله افراد با رویدادها زندگی همچون استرس ناشی از ویروس کرونا، می‌تواند نشانگر سلامت ذهنی و جسمی آنان باشد.

از طرفی مدل‌های استرس و الگوی رفتار مقابله‌ای هرکدام می‌توانند نقش عوامل زمینه‌ای و تقابل بین فرد و محیط را مدنظر داشته باشند. مدلی را موس (۲۹) ارائه داده که هم بر عامل فردی و هم محیطی تأکید می‌کند. این مدل نشان می‌دهد که بین سیستم محیطی کنونی فرد و سیستم شخصی رابطه متقابل وجود داشته و تاثیرات این دو سیستم بر شرایط ناپایدار بعدی تاثیر می گذارد و در نهایت در برانگیختگی شناختی و مهارت‌های مقابله‌ای تأثیر خواهد داشت. (دیاگرام زیر را ملاحظه نمایید).



شکل۱. دیاگرام رابطه بین سیستم‌های شخصی و سیستم‌های محیطی در شرایط و موقعیت‌های زودگذر برای مقابله با آن. برگرفته از موس (۲۹)

اگر خواسته باشیم سیستمهای محیطی را تعریف نماییم شامل جنبه‌هایی نسبتاً پایدار محیط هستند. این موارد ازجمله عواملی چون جو اجتماعی و استرس‌های جاری زندگی و منابع مختلف؛ از موقعیت‌های مختلف در حوزه‌های متفاوت زندگی (به‌عنوان مثال، خانواده و کار) به وجود می‌آیند. از طرفی دیگر سیستم شخصی از ویژگی‌های شخصی فرد و منابعی مانند توانایی‌های شناختی، صفت‌های شخصیتی، و مهارت‌های اجتماعی آموخته‌شده تشکیل‌شده است. اما وقتی شرایط محیطی و شخصی با یکدیگر تعامل پیدا می‌کنند می‌توانند در شرایط ناپایدار شامل رویدادهای بحرانی و حاد جدید زندگی و تغییراتی باشند که در زندگی فرد رخ می‌دهد؛ مثل شرایط همه‌گیری کرونا. افراد درجه تهدید و یا چالش این شرایط را ارزیابی می‌کنند تا بدانند که آیا مجهز به منابع شخصی و محیطی مناسب برای مقابله با این وضعیت‌ها هستند؟ در حقیقت ارزیابی انجام‌شده بر نوع راهبرد مقابله به کار گرفته‌شده مؤثر خواهد بود. این راهبردهای مقابله‌ای را می‌توان برحسب نوع تمرکز (رویارویی/اجتنابی) و نوع روش (شناختی/رفتاری) توصیف و مشخص کرد (۲۸).

یکی از نقاط قوت اصلی این مدل، تأکید آن بر عوامل زمینه‌ای و بافتی در فرایند استرس و الگوی رفتار مقابله‌ای است. در این مدل همچنین روابط متقابل با پیکان دوجهته منعکس شده است. به‌عنوان مثال، پیکان دوجهته بین سیستم محیطی و سیستم شخصی نشان می‌دهد که جو اجتماعی و ویژگی‌های شخصیتی می‌توانند بر یکدیگر اثر متقابل بگذارند. این مدل همچنین نشان می‌دهد که سیستم شخصی همراه با بافت محیطی جاری، وقوع رویدادهای موقتی و گذرای زندگی را تحت تأثیر قرار می‌دهند، همچنین نشان می‌دهد که افراد چگونه حوادث و وقایع را ارزیابی و متعاقباً با آن مقابله می‌کنند.

سیستم‌های محیطی تا حدودی، تعیین‌کننده فشارها و خواسته‌های جامعه بر افراد (عوامل استرس‌زای جاری و موجود زندگی) و منابع اجتماعی در دسترس آن‌ها برای این کار(برای به نتیجه رسیدن خواسته‌ها و...) است. به‌طور مثال میزان هزینه‌های اقتصادی که جوامع مختلف برای هزینه این همه‌گیری ویروس کرونا می‌پردازند، متفاوت است (۳۰).

زمینه‌های فرهنگی، عوامل استرس‌زای جاری و موجود زندگی و منابع اجتماعی را شکل می‌دهد. مخصوصاً در

[Downloaded from isharat.khu.ac.ir on 2026-10-29]
[DOR: 20.1001.1.20080166.1399.14.1.10.3]
[DOI: 10.52547/rph.14.1.1]

جوامع فردگرا[1] بسیاری از عوامل استرس‌زا جاری و موجود زندگی ممکن است ناشی از فشار برای استقلال و خودگردانی باشد. تأکید بر استقلال و خودگردانی نیز ممکن است با منابع اجتماعی موجود کم نیز همراه باشد (جامعه امکانات تحقق آن را نداشته باشد). در مقابل، در جوامع جمع‌گرا[2] فشار افزون برای به هم وابستگی در گروه وجود دارد و برای پاسخگویی به خواسته‌های گروه، گاهی اوقات از رفاه خود فرد هزینه می‌شود.

تفاوت‌های فرهنگی بر اینکه چه کسی می‌تواند منابع و حمایت‌های موردنیاز را پشتیبانی و فراهم کند، تأثیر می‌گذارد. به‌طور مثال حضور همسر به‌طور معنی‌داری برای بهزیستی و رفاه سالمندان آمریکایی از سالمندان ژاپنی مهم‌تر است، درحالی‌که برای سالمندان ژاپنی حضور فرزندان بیشتر مهم است (۲۸). در بخش‌های مهمی از ایران، والدین تمایل دارند تا با فرزندان خود یا نزدیک محل اقامت آن‌ها زندگی کنند. در مقابل در ایالات متحده نسبت و درصد تنها زیستن در سالمندان به‌طور چشمگیری در چند دهه اخیر افزایش یافته است. به‌طور خاص، در سال ۱۹۹۸ حداقل نیمی از سالمندان در کره (۶۵درصد)، ژاپن (۵۰درصد) و تایوان (۷۴درصد) و تنها ۱۰درصد از سالمندان آمریکا و ۵درصد از سالمندان دانمارکی با فرزندان بزرگسال خود زندگی می‌کردند (۲۸). بر اساس آخرین گزارش‌ها اکثر سالمندان در ایالات متحده (۸۰درصد) و دانمارک (۹۰درصد) به‌تنهایی یا تنها با همسر خود زندگی می‌کنند. اگرچه درآمد سالمندان به خاطر سال‌های زیاد کار کردن افزایش پیدا کرده است، اما ترجیحات و سطح درآمد فرزندان نیز نقش مهمی در چرایی زندگی به‌تنهایی بسیاری از سالمندان بازی می‌کند (۲۸). بنابراین در شرایط کرونایی باید انتظار داشت که میزان دسترسی و کمک در خانواده‌های فردگرا در مقایسه با دسترسی به سایر افراد خانواده خیلی کمتر بوده و باز از این طریق شرایط استرس‌زایی را برای افراد این جوامع در مقایسه با جوامع جمع‌گرا ایجاد خواهد کرد. البته نباید فوری نتیجه گرفت که افراد در جوامع فردگرا ازلحاظ سلامتی بیشتر در خطر هستند؛ زیرا شرایط و زندگی زیسته این افراد با جوامع جمع‌گرا متفاوت بوده و آن‌ها برای مقابله با شرایط اپیدمی مؤثرتر از روش‌های مقابله‌ای خود که مبتنی بر حل مسئله است بیشتر استفاده می‌کنند و از این طریق ممکن است با این شرایط دشوار غلبه نمایند. از طرفی دیگر اگرچه افراد در جوامع جمع‌گرا ازلحاظ هزینه‌ای و اقتصادی در شرایط نامناسب‌تری ممکن است قرار داشته باشند، ولی آن‌ها با تجمیع منابع خانواده و سایر بستگان روش‌های مقابله‌ای را اتخاذ خواهند کرد که در طول زندگی آن را در شرایط سخت و دشوار آموخته‌اند و از این روش‌های مقابله‌ای بیشتر استفاده خواهند کرد. درباره قضاوت کردن در خصوص میزان هزینه‌های انجام‌شده در طول دوره‌ی کرونا باید منتظر تحقیقاتی شد که درستی و صحت آن را نشان دهد.

۴. فرهنگ و شرایط موقتی و گذرای کرونایی

عوامل فرهنگی و اجتماعی تأثیری فراگیر در بروز و تفسیر از رویدادهای زندگی دارند؛ ازجمله می‌توان به مشکلات مالی، عدم اشتغال، عوامل استرس‌زا مربوط به خانواده، مشکلات سلامت جسمی و روانی و تبعیض اشاره کرد. نگرش‌های فرهنگی و ارزش‌ها می‌توانند به انواع حوادث و شرایطی که در یک جامعه می‌توانند به‌صورت فردی یا مشترک باشند، شکل داده و بعد این حوادث و رویدادها می‌توانند استرس‌زا یا چالشی شوند. به‌این‌ترتیب، می‌توان انتظار داشت که حوادث یا شرایط خاص در فرهنگ‌های فردگرا استرس‌زا باشد؛ در حالی که همین حوادث و رویدادها به‌مانند جوامع فردگرا در جوامع جمع‌گرا استرس‌زا نباشد.

در جوامع فردگرا، با تأکید زیاد بر استقلال و اعتمادبه‌نفس شخصی می‌تواند تولید استرس‌های اجتماعی کند، مانند انزوا و تنهایی به‌خصوص در سنین بالا و کهن‌سالی که فرد ناتوانی جسمانی را تجربه می‌کند و احساس می‌کند که کسی دوروبرش نیست و درعین‌حال به‌تنهایی نیز نمی‌تواند از عهده وظایف شخصی خودش برآید، دچار یأس و ناامیدی خواهد شد. ولی تأکید بر آزادی انتخاب در جوامع جمع‌گرا می‌تواند تولید استرس‌هایی در ارتباط با ناتوانی در انتخاب نماید. در جوامع جمع‌گرا با تأکید بر وابستگی متقابل

[1] individualistic
[2] collectivistic

[Downloaded from isharat.khu.ac.ir on 2026-10-29]
[DOR: 20.1001.1.20080166.1399.14.1.10.3]
[DOI: 10.52547/rph.14.1.1]

می‌توانند مراقبت از افراد مسن و کهن‌سالان را به‌عنوان یک تکلیف برای اعضای خود دیکته کنند. استرس در این جوامع ناشی از موقعیت‌های تعارض بین توجه به خواسته‌های فردی و یا تبعیت از اهدافی که فرهنگ جمع‌گرا بر گرده‌ی او گذاشته است، به وجود می‌آید. در یک جامعه‌ی جمع‌گرا، موقعیت‌هایی که باعث تغییر در روابط می‌شود، مانند ازدواج، و یا جدا شدن از خانواده پدری و رفتن و مستقل زندگی کردن، بیشتر احتمال دارد که در جوامع جمع‌گرا استرس‌زا باشد؛ به دلیل نیاز به تعادل جدایی از پدر و مادر و هماهنگی با یک خانواده جدید. در مقابل، در یک جامعه فردگرا، موقعیت‌هایی که باعث وابستگی می‌شوند، ازجمله ورود یک فرد مسن به خانواده‌ی فرزند خودش، می‌تواند استرس‌زا باشد.

اما وقایع و شرایط استرس‌زا می‌توانند در دو بعد طبقه‌بندی شوند که ممکن است در فرهنگ‌های فردگرا و جمع‌گرا در میزان اهمیت متفاوت باشند: (۱) عوامل استرس‌زای مستقل در مقابل وابسته و (۲) عوامل استرس‌زای متغیر در مقابل ثابت. نخست اینکه، رویدادها و یا شرایط خاص می‌توانند جنبه‌های مختلف خود و فرد را تهدید کنند، ازجمله حس استقلال شخصی از دیگران یا وابستگی به دیگران را. در جوامع فردگرا، این استقلال شخصی فرد است که در تعارض با منافع دیگران ازجمله خانواده و سایر تشکلات اجتماعی و اقتصادی قرار می‌گیرد (۲۸). تغییر و ثبات نیز یکی از ابعاد فرهنگی مربوط به وقایع زندگی است. در جوامع فردگرا که برای پیشرفت ارزش زیادی قائل می‌شوند، تغییر به‌احتمال‌زیاد به‌عنوان یک رویداد مثبت دیده می‌شود؛ زیرا می‌تواند یک فرصت برای رشد و گسترش باشد؛ درحالی‌که ثبات ممکن است به‌عنوان یک عامل منفی تهدیدکننده پیشرفت تلقی شود. در جوامع جمع‌گرا، که برای امنیت ارزش زیادی قائل می‌شوند، تغییر می‌تواند نشانه تهدید بالقوه برای ثبات و امنیت باشد. ثبات احتمال بیشتری دارد که به‌عنوان یک وضعیت مطلوب تلقی شود؛ چراکه پیش‌بینی آن کنترل و مدیریت بهتر شرایط را فراهم می‌کند. بنابراین، زمینه و بافت فرهنگی می‌تواند شرایط موقتی و گذرا را با تأثیرگذاری بر وقوع انواع خاصی از حوادث و شکل دادن به نوع اتفاقاتی که مردم به‌عنوان هنجار و یا به‌عنوان عوامل استرس‌زا می‌دانند، تشدید کند یا تقلیل دهد (۲۸). شرایط کرونایی به‌هرحال به‌عنوان یک تغییر، در مقیاس بزرگ است که می‌تواند فرهنگ و نگرش‌های فرهنگی را به چالش بکشد. از یک طرف در فرهنگ فردگرا با تأکید بر استقلال شخصی و آمادگی برای پذیرش تغییر باید ظرفیت لازم را با این چالش بزرگ قرن داشته باشند. آن‌ها با ارزیابی‌های شخصی و متکی‌به‌خود به دنبال راه‌حل‌های شخصی برای چالش کرونایی خواهند رفت و سعی می‌کنند خود را با شرایط جدید منطبق نمایند. از طرفی دیگر اگرچه جوامع جمع‌گرا برای تغییر مقاومت نشان می‌دهند و افراد این جوامع بیشتر منتظر دیگری، مثل خانواده و سیستم برای تغییر هستند و شخصاً اقداماتی برای چالش پیش روی انجام نمی‌دهند و یا در حداقل آن انجام خواهند داد، ولی درنهایت این جوامع نیز با چالش پیش روی روش‌هایی را در گنجینه فرهنگی خود دارند که بتوانند با آن مقابله کنند و نوع مقابله مؤثر را به کار گیرند.

۵. فرهنگ و ارزیابی شناختی و مهارت‌های مقابله‌ای در شرایط کرونایی

در دیاگرام مفروض‌شده، این ارزیابی شناختی به‌عمل‌آمده است که تعیین‌کننده نوع رفتار مقابله‌ای در شرایط گذرای موقتی، یعنی شرایط استرس‌زای کرونایی است که ما را متوجه اصل فرایند رفتار مقابله‌ای می‌کند؛ یعنی در واقع چه اتفاقی برای فرد می‌افتد وقتی با یک رویداد استرس‌زا مواجه می‌شود؟ این مرحله شامل ارزیابی و الگوی رفتار مقابله‌ای است. فرد ابتدا ماهیت رویداد استرس‌زا و گزینه مقابله‌ای در دسترس را ارزیابی می‌کند. سپس، بر اساس این ارزیابی، پاسخ‌های مقابله‌ای متناسب برای مواجهه با این رویداد را به کار می‌گیرد. زمینه‌های فرهنگی می‌تواند ارزیابی افراد و انتخابشان را از راهبردهای مقابله تحت تأثیر قرار دهد. فرهنگ همچنین می‌تواند به اهدافی که افراد برای خود تعیین کرده‌اند، شکل دهد؛ یعنی آنچه از طریق الگوی رفتار مقابله‌ای، امید به رسیدن آن را دارند.

ارزیابی از عوامل استرس‌زا، احتمالاً بیشترین بخش ذهنی فرایند رفتار مقابله‌ای است. عوامل استرس‌زا از نظر تأثیری

[Downloaded from isharat.khu.ac.ir on 2026-10-29]
[DOR: 20.1001.1.20080166.1399.14.1.10.3]
[DOI: 10.52547/rph.14.1.1]

که بر سیستم و ارگانیزم خواهند داشت، ممکن است مورد ارزیابی قرار گیرند (ارزیابی اولیه) و آنچه می‌تواند برای مدیریت وضعیت موجود با منابع شخصی و اجتماعی انجام شود (ارزیابی ثانویه) مورد توجه قرار گیرند. ارزیابی اولیه از عوامل استرس‌زا شامل ارزیابی برای آسیب/ضرر، تهدید یا چالش است (۳۱). عوامل استرس‌زا به‌عنوان آسیب یا ضرر ارزیابی می‌شوند؛ زمانی که آسیب ملموس جسمی، روانی یا هر دو به فرد وارد شود. ارزیابی نگرانی مربوط است به تهدید و آسیب یا ضرر پیش‌بینی‌شده که ممکن است به‌عنوان یک نتیجه از عوامل استرس‌زا رخ دهد. از سوی دیگر، ارزیابی چالش مربوط است به رشد مثبت پیش‌بینی‌شده و یا سود از طریق تجربه عوامل استرس‌زا (چالش جنبه مثبت دارد). تفاوت اصلی میان ارزیابی تهدید و چالش، تمرکز آن‌ها بر از دست دادن بالقوه بودن یا به دست آوردن بالقوه بودن است.

این نوع ارزیابی تهدید/چالش شباهت زیادی به نوع پیشگیری/ارتقا در نظم‌دهی انگیزه‌ها دارد. بنابراین، ما می‌توانیم فرض کنیم که افراد با گرایش فردگرایی به‌احتمال بیشتر عوامل استرس‌زا را به‌عنوان یک چالش ارزیابی کنند تا به‌عنوان یک تهدید؛ درحالی‌که افراد با گرایش جمع‌گرایی به‌احتمال بیشتر عوامل استرس‌زا را به‌عنوان یک تهدید ارزیابی می‌کنند تا به‌عنوان یک چالش. البته زمانی که فردگراها استرس را چالش ارزیابی نکنند، به استفاده از روش‌های مقابله‌ای هیجانی روی آورده و مستعد آسیب‌های روانی ناشی از آن در جامعه فردگرای خود خواهند بود. اما جمع‌گراها بیش از فردگرایان هنگامی‌که تغییر را یک چالش لحاظ کنند، در جامعه‌ی جمع‌گرای خود مستعد آسیب‌های روش مقابله‌ای خود خواهند بود (۳۲). در این خصوص لازم است منتظر باشیم تا مطالعات بین فرهنگی در ارزیابی شناختی در جوامع فردگرا و جمع‌گرا، در شرایط کرونایی انجام شود تا امکان بررسی این ارزیابی روشن گردد.

اهداف مقابله‌ای نیز می‌تواند منعکس‌کننده‌ی نتیجه نهایی باشد که فرد امیدوار است با حل‌وفصل موقعیت‌های پراسترس به آن برسد (به‌عنوان مثال، پیدا کردن یک کار جدید در شرایط از دست دادن کار در شرایط کرونایی). اهداف مقابله‌ای ازاین‌جهت مهم هستند که به ایجاد انگیزه و سازمان‌دهی تلاش‌های کنار آمدن کمک می‌کنند؛ اما آن‌ها به‌ندرت در پژوهش‌های مربوط به استرس و الگوی‌های رفتار مقابله‌ای به‌صراحت مشخص شده‌اند و یا اصلاً موردبررسی قرار نگرفته‌اند (۲۸). در واقع باید اذعان کنیم که تغییرات فردی و فرهنگی در اهداف مقابله در مفهوم‌سازی استرس و مقابله در گذشته نادیده گرفته شده است. در اینجا لازم است تأکید کنیم که ارزش‌ها و باورهای فرهنگی، می‌توانند اهداف مقابله را تحت تأثیر قراردهند. اهداف مقابله ممکن است در فردگرایی و جمع‌گرایی از چهار راه متفاوت شوند: (الف) تمرکز بر نیازهای خود در مقابل نیازهای دیگران؛ (ب) ادعای خودمختاری و استقلال در مقابل تقویت ارتباط و وابستگی؛ (ج) کنترل محیط خارجی در مقابل کنترل خود درونی و (د) به حداکثر رساندن سود در مقابل به حداقل رساندن ضرر. انتظار است در جوامع فردگرا در شرایط کرونایی فرد بیشتر بر تمرکز نیازهای خود نماید تا دیگران و در مقابل فرد در جوامع جمع‌گرا برای حفظ وابستگی خود به جامعه از نیازهای فردی خود در مقابل نیازهای جمعی درگذرد.

اهداف مقابله همچنین در بعد کنترل می‌توانند متفاوت باشند. مک کارتی و همکارانش (۳۳) این فرضیه را مطرح کردند که فردگرایان که بیشتر منبع کنترل درونی دارند به‌احتمال‌زیاد از اهداف مقابله‌ای کنترل اولیه برای اصلاح یا تغییر محیط برای بهترانجام دادن وظایف شخصی خود (کنار آمدن) استفاده می‌کنند؛ درحالی‌که جمع‌گراها که بیشتر منبع کنترل بیرونی دارند، به‌احتمال‌زیاد از اهداف مقابله‌ای کنترل ثانویه برای اصلاح یا تغییر خود برای کنار آمدن با محدودیت‌های محیطی که برای آن‌ها ایجاد شده است، استفاده می‌کنند.

درنهایت، نظریه تمرکز بر نظم‌دهی و تنظیم انگیزه‌ها (۳۴) راه دیگری پیشنهاد و ارائه می‌دهد که اهداف مقابله ممکن است در فرهنگ‌های مختلف را متفاوت سازد. با توجه به این نظریه، افراد با تمرکز نظم‌دهی و تنظیم ارتقامحور، راهبردها و اقداماتی را انتخاب می‌کنند که لذت و بهره‌وری را به حداکثر خود می‌رساند؛ درحالی‌که افراد با تمرکز نظم‌دهی و تنظیم پیشگیری‌محور، راهبردها و اقداماتی را انتخاب

[Downloaded from isharat.khu.ac.ir on 2026-10-29]
[DOR: 20.1001.1.20080166.1399.14.1.10.3]
[DOI: 10.52547/rph.14.1.1]

می‌کنند که درد یا ضرر را به حداقل برساند. بنابراین، اهداف مقابله‌ای افراد بایستی با تمرکز نظم‌دهی و تنظیم آن‌ها مطابق باشد. همچنین برای به دست آوردن یا از دست دادن (سود و زیان) که هر شخصی تلاش می‌کند برای ارتقا و یا پیشگیری، اقداماتی را انجام دهد. به‌عنوان مثال، فردگرایان با تمرکز ارتقامحور، ممکن است علاقه‌مند به به حداکثر رساندن سود خود باشند؛ درحالی‌که جمع‌گراها با تمرکز پیشگیری‌محور ممکن است علاقه‌مند به به حداقل رساندن ضررهای مربوط به خود در گروه باشند.

بیشتر الگوها و فرضیه‌های فرهنگی مبتنی بر استرس و روش‌های مقابله‌ای منتج از آن به تفاوت‌های فرهنگی با هنجارهای اجتماعی مرتبط است. به‌طور خاص، راهبردهای مقابله‌ای که می‌توانند عوامل استرس‌زای خارجی را تعدیل کنند (به‌عنوان مثال راهبردهای مقابله متمرکز بر رویارویی یا رفتاری)، انتظار است که بیشتر در فرهنگ‌های فردگرا معمول باشد؛ درحالی‌که راهبردهای مقابله‌ای که از عوامل استرس‌زا خارجی اجتناب می‌کند و به‌جای آن سعی می‌شود که حالات روانی درونی به‌گونه‌ای تغییر و مدیریت شود (به‌عنوان مثال راهبردهای مقابله‌ای متمرکز بر اجتناب یا شناختی) انتظار می‌رود که در فرهنگ‌های جمع‌گرا شایع‌تر باشد. این فرضیه‌ها در تحقیقات نظری و مشاهده‌ای در بین دو فرهنگ در حوزه‌های شخصیت، ارزیابی، انگیزه و اهداف مقابله‌ای گسترش و توسعه یافته است.

تفاوت‌ها در اهداف مقابله‌ای استرس و نیز انگیزه، همچنین می‌تواند انتخاب‌های راهبردهای مقابله‌ای را تحت تأثیر قرار دهد. برای افرادی که جهت‌گیری‌های فردگرا دارند، که اولویت بیشتری در اهداف مقابله متمرکز بر خود دارند و انگیزه بیشتری برای به حداکثر رساندن لذت دارند (تمرکز نظم‌دهی و تنظیم توسعه‌محور)، تلاش‌های مقابله‌ای با احتمال بیشتری برای رویارویی و مواجهه با مشکل و سعی برای حل مستقیم آن است. برای افراد با جهت‌گیری‌های جمع‌گرا که اولویت بیشتری برای مقابله‌ی متمرکز بر دیگران قائل هستند و همچنین انگیزه به حداقل رساندن ضرر و زیان دارند (تمرکز نظم‌دهی و تنظیم پیشگیری‌محور)، تلاش‌های مقابله بیشتر احتمال دارد به حفاظت از روابط میان فردی و منابع دیگر هدایت شود.

به‌طور کلی، تحقیقات تجربی‌ای که در به‌کارگیری راهبردهای مقابله در فرهنگ‌های گوناگون انجام‌شده است نتایج بر استفاده از هر دو گونه راهبرد فردمحور و جامعه‌محور بوده است. بااین‌حال، به‌طور کلی شواهد بیشتری بر جهت‌گیری جمع‌گرا و استفاده از مقابله متمرکز بر اجتناب نسبت به ارتباط بین جهت‌گیری فردگرا و استفاده از مقابله متمرکز بر رویارویی در تمامی جوامع وجود دارد (۳۲). در این شرایط کرونایی انتظار است که افراد از جوامع جمع‌گرا به سمت مقابله اجتنابی روی آورند و در نقطه مقابل افراد از جوامع فردگرا بیشتر از روش‌های مقابله‌ای حل مسئله استفاده نمایند. با این وجود به دلیل شدت استرس و همه‌گیری ویروس کووید ۱۹ و تداوم آن باید منتظر تحقیقاتی باشیم که این پیش‌فرض‌ها را به بوته تحقیقات میدانی ببریم تا راستی‌آزمایی آن‌ها موردبررسی قرار گیرد.

۶. شکاف‌های پژوهشی و مسیرهای پژوهشی پیش رو

نظر به اینکه این ویروس در مرحله اپیدمیک خود است بیشتر پژوهش‌ها بر میزان تغییراتی که بر ساخت‌های بیولوژیکی باقی می‌گذارد منعکس شده است و تحقیق در حوزه اثرات روان‌شناختی و در مرحله بعد تأثیرات فرهنگی و اجتماعی در مراحل اولیه آن است. با این وجود در همین مدت کوتاه از آغاز شروع این همه‌گیری حوزه‌های روان‌شناختی بعد از حوزه پزشکی حجم زیادی از تحقیقات را به خود اختصاص داده است. با مراجعه به وبگاه داده‌های پژوهشی می‌توان این ادعا را ملاحظه کرد. اما تمامی این تحقیقات در حوزه تأثیرات کوتاه‌مدت روان‌شناختی از قبیل اختلالات اضطرابی و اختلالات تروماتیک و افسردگی‌های واکنشی و استرس متمرکز شده است. اهمیت نقش نگرش‌ها و باورهایی که در طول زمان شکل می‌گیرند، نیازمند به بررسی‌های بیشتر دارد. از جهتی دیگر باورها و نگرش‌های شخصی در تنگاتنگ با باورها و نگرش‌های فرهنگی است که به‌مراتب عامل زمان در آن تعیین‌کننده‌تر است. بدین‌جهت برای بررسی این ویژگی‌های شخصیتی و فرهنگی که در

[Downloaded from isharat.khu.ac.ir on 2026-10-29]
[DOR: 20.1001.1.20080166.1399.14.1.10.3]
[DOI: 10.52547/rph.14.1.1]

طول زمان شکل خواهند گرفت بایستی منتظر ماند تا مشخص شود که این اپیدمی و میزان زمان درگیری جوامع انسانی تا کجا به درازا خواهد کشید.

نتیجه‌گیری

ایرانیان فرهنگی متفاوت با فرهنگ غرب دارند و جامعه ایران با تنوع فرهنگی و قومیتی و دینی هنوز بسیاری از اصول سنتی خود را حفظ کرده است. در ایران مانند بسیاری از کشورهای دیگر، نابرابری ثروت و قدرت وجود دارد و همچنین مردم ایران دارای سطح تحول اقتصادی پایین و جمع‌گرا و مذهبی و در حال گذار هستند. با این توصیف از جامعه ایرانی در شرایط کرونایی رفتارهایی شکل خواهند گرفت که ممکن است نگرش‌ها و باورها و ارزش‌هایی را ایجاد کنند که متفاوت از شرایط ماقبل کرونایی باشد. البته شکل‌گیری نگرش‌ها و باورها و بالطبع ارزش‌های محتمل ضرورتاً به معنی عدم پیوستگی با ارزش‌های بنیادین جامعه ایرانی با صبغه تاریخی آن نخواهد بود. بر این اساس تحقیقات حول محور ویژگی‌های شخصیتی نسبتاً ثابت و تا حدودی متغیر می‌تواند میزان ثبات و مقاومت در مواجهه با این ویروس را در دوران پساکرونایی مورد تحقیق و پژوهش قرار دهد. از طرفی دیگر ویژگی‌های محیطی مثل انواع شکل‌گیری فرم‌ها و اشکالی از نهادهای اجتماعی مثل خانواده و دین و سیاست و اجتماع و فرهنگ و اقتصاد را بعد از دوره پساکرونایی باید به نظاره نشست که چگونه این نهادها دستخوش تغییرات گذرا و یا نسبتاً ثابت خواهند شد. نحوه‌ی مقابله با شرایط زندگی پس از دوران کرونایی و حوادث و رویدادهای شخصی و محیطی برای جامعه ایرانی می‌تواند شکل‌دهنده‌های روش‌های متفاوت سازگاری شود که به‌نوبه خود تعیین‌کننده سلامت روانی افراد جامعه خواهد بود.

References

1. World Health Organization. Transmission of SARS-CoV-2: implications for infection prevention precautions: scientific brief, 09 July 2020. World Health Organization; 2020.
2. Caron B, Arondel Y, Reimund JM. Covid-19 and inflammatory bowel disease: questions on incidence, severity, and impact of treatment. Clinical Gastroenterology and Hepatology. 2020 Jun 6.
3. Sun C, Zhai JZ. The Efficacy of Social Distance and Ventilation Effectiveness in Preventing COVID-19 Transmission. Sustainable Cities and Society. 2020 Jul 13:102390.
4. Henry BF. Social Distancing and Incarceration: Policy and Management Strategies to Reduce COVID-19 Transmission and Promote Health Equity Through Decarceration. Health Education & Behavior. 2020 May 10:1090198120927318.
5. Asmundson GJ, Taylor S. Coronaphobia: Fear and the 2019-nCoV outbreak. Journal of anxiety disorders. 2020 Mar;70:102196.
6. Moghanibashi-Mansourieh A. Assessing the anxiety level of Iranian general population during COVID-19 outbreak. Asian journal of psychiatry. 2020 Apr 18:102076.
7. Huang Y, Zhao N. Generalized anxiety disorder, depressive symptoms and sleep quality during COVID-19 outbreak in China: a web-based cross-sectional survey. Psychiatry research. 2020 Apr 12:112954.
8. Bohner G, Wänke M. The psychology of attitudes and persuasion. Public Opinion and Criminal Justice. Cullompton: Willan Publishing. 2009:3-2.
9. Nowell B, Boyd N. Viewing community as responsibility as well as resource: Deconstructing the theoretical roots of psychological sense of community. Journal of Community Psychology. 2010 Sep;38(7):828-41.
10. Ruth M. Psychoanalyzing the Coronavirus: This Is What Happens to Our Mind Under a Mortal Threat. 2020; Published online:https://www.ipa.world/IPA/en/News/corona_papers.aspx.
11. Barry TE. The development of the hierarchy of effects: An historical perspective. Current issues and Research in Advertising. 1987 Mar 1;10(1-2):251-95.
12. Barrutia, J. M., & Echebarria, C. (2020). Public managers' attitudes towards networks: different

[Downloaded from isharat.khu.ac.ir on 2026-10-29]
[DOR: 20.1001.1.20080166.1399.14.1.10.3]
[DOI: 10.52547/rph.14.1.1]

motivations, different attitudes. Public Management Review, 1-26.
13. Shweder, R. A. (1993). Cultural psychology: Who needs it? *Annual Review of Psychology* 44: 497-424.
14. Chiu CY, Morris MW, Hong YY, Menon T. Motivated cultural cognition: The impact of implicit cultural theories on dispositional attribution varies as a function of need for closure. Journal of personality and social psychology. 2000 Feb;78(2):247.
15. Lehman DR, Chiu CY, Schaller M. Psychology and culture. Annu. Rev. Psychol. 2004 Feb 4;55:689-714.
16. MUSAPUR H, changi ashtiyani J, kahrobaei kalkhuran alya M. Spiritual and Existential Growth and COVID 19 pandemic: A qualitative study. rph. 2020; 14 (1) :51-69.
17. Greenberg J, Solomon S, Pyszczynski T. Terror management theory of self-esteem and cultural worldviews: Empirical assessments and conceptual refinements. InAdvances in experimental social psychology 1997 Jan 1 (Vol. 29, pp. 61-139). Academic Press.
18. Parkes CM, Laungani P, Young B. (1997). Death and bereavement across cultures. London: Routledge.
19. Rahmatinejad P, Yazdi M, Khosravi Z, Shahisadrabadi F. Lived Experience of Patients with Coronavirus (Covid-19): A Phenomenological Study. rph. 2020; 14 (1) :70-90.
20. Razali SM, Aminah K, Khan UA. Religious–cultural psychotherapy in the management of anxiety patients. Transcultural Psychiatry. 2002 Mar;39(1):130-6.
21. Pargament KI, Koenig HG, Perez LM. The many methods of religious coping: Development and initial validation of the RCOPE. Journal of clinical psychology. 2000 Apr;56(4):519-43.
22. Khodayarifard.M., Faghee.A., Ghobari Bonab.B., Shokoee Yekta.M., Rahiminejad.A., Shahabi.R., (2020)., Introduction to theoretical and methodological religious scales., Avayeh Noor Press., Thehran. Iran. [Persian].
23. Bond MH, Leung K, Au A, Tong KK, De Carrasquel SR, Murakami F, Yamaguchi S, Bierbrauer G, Singelis TM, Broer M, Boen F. Culture-level dimensions of social axioms and their correlates across 41 cultures. Journal of cross-cultural psychology. 2004 Sep;35(5):548-70.
24. Tweed RG, Conway LG. Coping strategies and culturally influenced beliefs about the world. InHandbook of multicultural perspectives on stress and coping 2006 (pp. 133-153). Springer, Boston, MA.
25. Erickson MJ. Christian theology. Baker Academic; 1998.
26. Bushman BJ. Does venting anger feed or extinguish the flame? Catharsis, rumination, distraction, anger, and aggressive responding. Personality and social psychology bulletin. 2002 Jun;28(6):724-31.
27. Ji LJ, Nisbett RE, Su Y. Culture, change, and prediction. Psychological science. 2001 Nov;12(6):450-6.
28. Chun CA, Moos RH, Cronkite RC. Culture: A fundamental context for the stress and coping paradigm. In Handbook of multicultural perspectives on stress and coping 2006 (pp. 29-53). Springer, Boston, MA.
29. Moos RH. Context and coping: Toward a unifying conceptual framework. American Journal of Community Psychology. 1984 Feb 1;12(1):5-36.
30. Johnson JL, Campbell AC, Bowers M, Nichol AM. Understanding the social consequences of chronic obstructive pulmonary disease: the effects of stigma and gender. Proceedings of the American Thoracic Society. 2007 Dec 1;4(8):680-2.
31. Folkman S, Moskowitz JT. Coping: Pitfalls and promise. Annu. Rev. Psychol. 2004 Feb 4;55:745-74.
32. Chang WC, Sivam RW. Constant vigilance: Heritage values and defensive pessimism in coping with severe acute respiratory syndrome in Singapore. Asian Journal of Social Psychology. 2004 Apr;7(1):35-53.
33. McCarty CA, Weisz JR, Wanitromanee K, Eastman KL, Suwanlert S, Chaiyasit W, Band EB. Culture, coping, and context: Primary and secondary control among Thai and American youth. Journal of Child Psychology and Psychiatry. 1999 Jul;40(5):809-18.
34. Heyman GD, Dweck CS. Achievement goals and intrinsic motivation: Their relation and their role in adaptive motivation. Motivation and emotion. 1992 Sep 1;16(3):231-47.

[Downloaded from isharat.khu.ac.ir on 2026-10-29]
[DOR: 20.1001.1.20080166.1399.14.1.10.3]
[DOI: 10.52547/rph.14.1.1]