Journal of Research in Behavioral Sciences

Year 2023, Volume 21, Issue 3

Identifying and Correcting Individual and Social Habits in the Face of Corona Disease in Religious Ceremonies (Case of Study: Liaisons of Religious Boards in Isfahan City)

AliReza Savadkouhi[1], Maryam Dastani[2], Asiye Aghaei Hossein Abadi[3], Ghodratollah Momeni[4], Mohammad Torkan[5]

1-(Corresponding author)*Assistant Professor, University of Imam Hossein Officer & Guard Training, Tehran, Iran.
2- Researcher and sociologist, lecturer at Shahid Sayyad Shirazi University of Applied Sciences, Isfahan, Iran.
3-PhD in Sociology, Dehaghan Branch, Islamic Azad University, Dehaghan, Iran.
4-Assistant Professor of The Center for Developing Interdisciplinary research of Islamic Teaching and Health Sciences, School of Medicine, Isfahan University of Medical Sciences, Isfahan, Iran.
5-PhD student, The Center for Developing Interdisciplinary research of Islamic Teaching and Health Sciences, School of Medicine, Isfahan University of Medical Sciences, Isfahan, Iran.

Abstract

Aim and Background: The spread of the corona virus at a high speed caused many attitudes, behaviors, habits and values of human beings to undergo serious changes in such a way that these changes led to a transformation in the way of life of the people. The aim of the research was to investigate the effectiveness of an educational intervention on the modification of habits in the face of the corona virus.

Methods and Materials: The research method was quasi-experimental (pre-test-post-test with control group). The statistical population of the research was the contacts of the religious boards of Isfahan city, and the sample size was estimated to be 40 people using Cochran's formula. A researcher-made questionnaire was used to collect data, and its content validity was checked and verified by the opinion of experts and experts, and its reliability was checked and confirmed by Cronbach's alpha coefficient. To analyze the data, univariate (ANCOVA) and multivariate (MANCOVA) analysis of covariance methods were used.

Findings: The results showed that the educational package based on scientific and Islamic teachings was effective in improving social habits. Also, the eta square shows that 42% of the changes in the sociological component scores, 42.3% of the changes in the religious (Islamic) component scores, and 24.2% of the changes in the medical component scores in the experimental group were obtained as a result of the educational package intervention.

Conclusions: The findings of the research show that the educational package based on scientific and Islamic teachings has an effect on the sociological, religious (Islamic) and medical components in preventing the corona virus.

Keywords: Corona virus, lifestyle, habitual, planned behavior, contacts of religious bodies.

Citation: Savadkouhi AliReza, Dastani Maryam, Aghaei Hossein abadi Asiye, Momeni Ghodratollah, Torkan Mohammad. **Identifying and Correcting Individual and Social Habits in the Face of Corona Disease in Religious Ceremonies (Case of Study: Liaisons of Religious Boards in Isfahan City)**. Res Behav Sci 2023; 21(3): 575-585.

***AliReza Savadkouhi,**
Email: savad@chmail.ir

[Downloaded from rbs.mui.ac.ir on 2026-09-07]

[DOI: 10.48305/21.3.575]

شناسایی و اصلاح عادت‌واره های فردی و اجتماعی در مواجهه با بیمـاری کرونـا در مراسـم مذهبی (مورد مطالعه: رابطین هیأت‌های مذهبی شهر اصفهان)

علیرضا سوادکوهی[۱]، مریم داستانی[۲]، آسیه آقایی حسین آبادی[۳]، قدرت الله مومنی[۴]، محمّد ترکان[۵]

۱- (نویسنده مسئول)* استادیار دانشگاه افسری و تربیت پاسداری امام حسین (ع)، تهران، ایران.

۲- پژوهشگر و جامعه شناس، مدرس دانشگاه علمی‌کاربردی شهید صیاد شیرازی، اصفهان، ایران.

۳- دکترای جامعه شناسی بررسی مسائل ایران، دانشگاه آزاد اسلامی، دهاقان، ایران.

۴- استادیار گروه معارف اسلامی، مرکز توسعه پژوهش‌های بین رشته‌ای معارف اسلامی و علوم سلامت، دانشگاه علوم پزشکی، اصفهان، ایران.

۵- دانشجوی دکتری، مدرّس مرکز توسعه پژوهش‌های بین رشته‌ای معارف اسلامی و علوم سلامت، دانشگاه علوم پزشکی، اصفهان، ایران.

چکیده

زمینه و هدف: شیوع کرونا ویروس با سرعتی زیاد بسیاری از نگرش‌ها، رفتارها، عادت‌واره‌ها و ارزش‌های بشر را دستخوش تغییرات جدی کرد به گونه ای که این تغییرات منجر به دگرگونی در شیوهٔ زندگی مردم شد. هدف پژوهش بررسی اثربخشی یک مداخلهٔ آموزشی بر اصلاح عادت‌واره‌ها در مواجهه با ویروس کرونا بوده است.

مواد و روش‌ها: تحقیق از نوع شبه آزمایشی (پیش آزمون- پس آزمون با گروه کنترل) بود. جامعه آماری تحقیق رابطین هیأت های مذهبی شهر اصفهان بودند که به روش تصادفی حجم نمونه با فرمول کوکران ۴۰ نفر برآورد شد. برای گردآوری داده‌ها از پرسشنامه محقق ساخته استفاده گردید که روایی محتوایی آن با نظر کارشناسان و متخصصان و پایایی آن با ضریب آلفای کرونباخ بررسی و تأیید گردید. برای تحلیل داده ها از روش تحلیل کواریانس تک متغیره (آنکوا) و چندمتغیره (مانکوا) استفاده شد.

یافته‌ها: نتایج نشان داد بسته آموزشی مبتنی بر آموزه‌های علمی‌و اسلامی(محقق ساخته)، بر اصلاح عادت‌واره‌های اجتماعی تأثیرگذار بود. همچنین مجذور اِتا نشان می‌دهد ۴۲ درصد از تغییرات در نمرات مؤلفه جامعه‌شناختی، ۴۲/۳ درصد از تغییرات در نمرات مؤلفه مذهبی (اسلامی) و ۲۴/۲ درصد از تغییرات در نمرات مؤلفه پزشکی در گروه آزمایش در اثر مداخله بسته آموزشی حاصل شده است.

نتیجه‌گیری: یافته‌های پژوهش بیانگر آن است که بسته آموزشی مبتنی بر آموزه‌های علمی‌و اسلامی‌بر مؤلفه‌های جامعه‌شناختی، مذهبی (اسلامی) و پزشکی در پیشگیری از ابتلا به ویروس کرونا تأثیر دارد.

واژه‌های کلیدی: ویروس‌کرونا، سبک زندگی، عادت‌واره، رفتار برنامه‌ریزی شده، رابطین هیأت‌های مذهبی.

ارجاع: سوادکوهی علیرضا، داستانی مریم، آقایی حسین آبادی آسیه، مؤمنی قدرت الله، ترکان محمد. **شناسایی و اصلاح عادت‌واره های فـردی و اجتمـاعی در مواجهه با بیماری کرونا در مراسم مذهبی (مورد مطالعه: رابطین هیأت‌های مذهبی شهر اصفهان)**. مجله تحقیقـات علـوم رفتـاری ۱۴۰۲؛ ۲۱(۳): ۵۷۵-۵۸۵.

* **علیرضا سوادکوهی،**

رایانامه: savad@chmail.ir

[Downloaded from rbs.mui.ac.ir on 2026-09-07]

[DOI: 10.48305/21.3.575]

مقدمه

کرونا ویروس‌ها خانواده‌ی بزرگی از ویروس‌ها هستند که از ویروس سرماخوردگی معمولی تا بیماری‌های شدیدتری همچون سارس و کووید ۱۹ را شامل می‌شوند. آخرین نمونه ی این خانواده، کووید ۱۹ در دسامبر ۲۰۱۹ از شهر ووهان چین به سرتاسر جهان منتقل شد (۱). این ویروس ویران کننده‌ترین بحران بعد از جنگ جهانی دوم بود که به واسطه‌ی صنعت توریسم و مراودات گسترده‌ی بین‌المللی، بسیار سریع‌تر از آنچه تصور می‌شد کل جهان را درگیر کرد، به پاندمی‌تبدیل شد و فاصله‌گذاری فیزیکی موثرترین راهکار تا زمان کشف واکسن و دیگر دستاوردهای پزشکی شد. کرونا پدیده‌ای فراتر از بحران زیستی شد. تعلیق‌های ناشی از آن زمینه ساز گسل‌های اجتماعی و اقتصادی و تغییرات اجتماعی فراوان شد و عادت‌واره‌های جدیدی را موجب شد (۲). عادت‌واره‌ها نوعی آمادگی عملی، آموختگی ضمنی، فراست و تربیت یافتگی اجتماعی از نوع ذوق و سلیقه هستند که به عامل اجتماعی این امکان را می‌دهند که روح قواعد، آداب، جهت ها، روندها، ارزش ها، و دیگر امور حوزهٔ خاص خود (حوزه علمی، اقتصادی، ورزشی، هنری، سیاسی...) را دریابد، درون آن پذیرفته شود، جا بیفتد و منشأ اثر شود. در واقع منظور از عادت‌واره، مجموعه طرح‌واره‌هایی است که یک انسان در طول زندگی خود از ابتدای تولد به بعد بر اساس برخورد با محیط‌های مختلف مانند خانواده، رسانه ها، نهاد های آموزش و پرورش و گروه همسالان کسب می‌کند. این طرح‌واره‌ها مانند: چگونه غذا خوردن، چگونه لباس پوشیدن، چگونگی ارتباطات اجتماعی، ذوقیات و مشغولیات انسان می‌باشند (۳).

بانرجی معتقد است کرونا، ترس، سردرگمی، ابهام و اضطراب عمومی‌در جامعه را به وجود آورده است. او معتقد است همه گیری هایی مانند بیماری کرونا، صرفاً پدیده های زیست شناختی نیستند. آن ها بر جامعه تأثیر می‌گذارند و دارای تأثیرات طولانی مدت روانی اجتماعی هستند که بسیاری از آن تأثیرات تا مدت ها بعد از همه گیری ها ادامه دارد (۴). در چنین شرایطی رفتارهای مذهبی نیز تحت تأثیر قرار می‌گیرند. علاوه بر آن در آموزه‌های اسلامی، سلامتی از اهمیت بسیاری برخوردار است. زیرا خداوند خود، عین سلامت و منشأ سلامت است. چنانکه قرآن کریم خداوند متعال را با نام سلام خوانده است (سوره حشر، آیه ۲۲). در جهان‌بینی توحیدی هر چیزی از جمله بدن و اعضا و جوارح که در اختیار ما قرار می‌گیرد، امانت الهی است؛ لذا مراقبت از این امانت الهی از ویژگی‌های اهل ایمان است. در اسلام مراقبت و حفظ سلامت و بهداشت از واجبات محسوب می‌شود و هر عمل زیان‌بخش برای بدن، حرام اعلام شده است. بنابراین توجه به بحران سلامت برای بشر امروز در شرایط پاندمی‌کرونا از یک طرف و نیز اهمیت سلامتی در آموزه‌های اسلامی‌امری ضروری است. در چنین شرایطی عادت‌واره‌های زندگی و متعاقباً سبک زندگی افراد برای مواجه با این بیماری باید تغییرات قابل توجهی داشته باشد. در این رابطه پژوهش های متعددی انجام گرفته است که موید تغییر عادت‌واره ها در شرایط خاص و بحرانی اجتماعی است.

پژوهشی با عنوان ساخت عادت‌وارهٔ اقتصادی در میدان روستایی (۲۰) در صدد کشف ساختار عادتوارهٔ اقتصادی در میدان روستایی برآمد تا با رویکرد بوردیویی نگاهی واقع بینانه به نحوهٔ عمل روستاییان در عرصهٔ تصمیم‌گیری اقتصادی بیندازد. یافته های این تحقیق حاکی از آن بود که افراد دارای وضعیت اقتصادی پایین میدان روستایی دارای عادتوارهٔ غیراقتصادی هستند، چرا که این افراد در موقعیت کنونی خود، داشتن راحتی و آسایش را ترجیح می‌دهند تا درآمد زیادتر به شرط زحمت و تلاش بیشتر. ترجیحات شغلی افراد این جایگاه اجتماعی، کشاورزی و کار بوروکراتیک است، تا بدینوسیله بتوانند از یک سو با کار و تلاش کمتر درآمد بیشتر و از سوی دیگر زمان بیشتری نیز برای خوش‌گذرانی، استراحت و پرداختن به زندگی مصرفگرایانه داشته باشند. این در حالی است که افراد دارای وضعیت اقتصادی متوسط و بالای میدان روستایی، عادتوارهٔ اقتصادی تری به نسبت افراد دارای وضعیت اقتصادی پایین میدان روستایی دارند. این افراد بر خلاف افراد دارای وضعیت اقتصادی پایین میدان روستایی، زندگی مصرفگرایانهٔ کمتر و تلاش بیشتری برای پس‌انداز دارند و نیازهای مصرفی خود را برای کسب درآمد بیشتر به تعویق می‌اندازند. کار و فعالیت برای کسب درآمد بیشتر در اولویت این افراد قرار دارد، حتی اگر این کار و شغل سبب شود وقتی برای فراغت و خوش‌گذرانی و پرداختن به زندگی مصرف‌گرایانه برای آن ها باقی نگذارد.

در پژوهشی دیگر رابطهٔ متغیرهای عاملیت کنشگر– ساختار در فرهنگ کسب و کار دانش بنیان و بر اساس مفهوم عادت‌واره کسب و کار بررسی شده است. روابط همبستگی بین متغیرهای این تحقیق نشان داد تمام متغیرهای عاملیت، با عادت‌واره کسب و کار افزایش می‌یابد. همچنین تحلیل رگرسیون مشخص نموده حدود ۰/۵ تغییرات متغیر وابسته از طریق متغیرهای عاملیت

[Downloaded from rbs.mui.ac.ir on 2026-09-07]

[DOI: 10.48305/21.3.575]

قابل تبیین است و سهم متغیر حمایت اجتماعی بیشتر است. نتیجه این تحقیق گویای آن است که عادت‌واره کنشگران، در فرهنگ کسب و کار دانش بنیان نقش اساسی دارد و برای افزایش توان کسب و کار خود باید برنامه ریزی منظم و تعامل هدفمند و دوجانبه برای برقراری رابطه و جذب و دریافت منابع مختلف از بخش‌های گوناگون داشته باشند (۲۱).

مقاله خنده رو و رضایی (۲۲) با هدف شناسایی مفهوم عادت‌واره به ویژه عادت‌واره قومیت و کاربرد آن در تحلیل قومیت در جامعه ایران نشان‌دهنده آن است که عادت‌واره قومیت در نحوه پوشش، راه‌رفتن، صحبت‌کردن و حتی بدن قومی‌ظهور می‌کند. نویسندگان مقاله بر این باورند بسیاری از محققان در خصوص موضوع عادت‌واره‌های قومی‌پژوهش‌هایی انجام داده‌اند، اما پژوهش‌های آن‌ها پیوستگی لازم را ندارد. لذا عادت‌واره قومیت در کارهای محققان حضور کمرنگی دارد. بر اساس نتایج این مقاله می‌توان گفت هنوز درباره عادت‌واره قومیت نیاز است تا کارهای بیشتری انجام شود تا این مفهوم به انسجام برسد.

حال با توجه به پیشینه بررسی شده می‌توان اذعان داشت اهمیت پژوهش حاضر در آن است که نیروی محرکه اعمال و رفتار روزمره هر فرد را باید در عادت‌واره‌های او جستجو کرد و این تفاوت در عادت‌واره‌ها است که تفاوت در رفتارها و عقاید میان افراد یا گروه ها را موجب می‌شود (۳). پس برای درک رفتار و کردار و عقاید افراد، بایستی عادت‌واره‌ها و برای شناخت و درک عادت‌واره‌ها بایستی فضای حاکم یا موجود بر جامعه و محیط اجتماعی را درک کرد. در این رابطه شرایط پدید آمده ناشی از ویروس کرونا از آن دسته شرایطی است که به دلیل همه‌گیری توانسته است باعث تغییراتی در نگرش و عادات در تمامی‌حوزه های زندگی انسانی شود. این تغییر نگرش و باور در سطوح شخصی، فرهنگی، اجتماعی و دینی نوعی روش مقابله‌ای را در سطوح فردی و اجتماعی به وجود آورده است که به نوبه خود منجر به تغییر در سبک زندگی انسان ها شده است (۳). در این راستا مراسم مذهبی جزئی تفکیک ناپذیر و نشانه ای از شعائر دینی است که پیام ها و احکام دینی را با توجه به معارف و فرهنگ دینی، اخلاقی و نیازهای جامعه به اقشار مختلف انتقال می‌دهد. این مراسم احساسات شخصی و احساسات جمعی را تحت تأثیر قرار می‌دهد. در این فرایندها، عادت‌واره‌هایی در میدان دین قرار دارد که در شرایط مواجه با بیماری کرونا دچار تحوّل شده اند. حال اگر افراد با عادت‌واره‌های فردی و اجتماعی گذشته، در این میدان ها حضور یابند، مشکلاتی برای خود و برای دیگر عاملان اجتماعی ایجاد خواهند کرد. لذا پژوهش حاضر با هدف شناسایی و اصلاح عادت‌واره‌های اجتماعی در مواجهه با بیماری کرونا در مراسم مذهبی در شهر اصفهان انجام گرفته است. به این منظور ابتدا عادت‌واره‌های موجود در مراسم مذهبی شناسایی گردید، سپس با تهیه و اجرای بسته‌های آموزشی برای رابطین سلامت هیأت های مذهبی شهر اصفهان، سعی شد عادت‌واره‌های حاکم بر مراسم مذهبی با هدف جلوگیری از شیوع هر چه بیشتر بیماری کرونا اصلاح شوند. از این رو هدف کلی این پژوهش آن است که آیا اجرای آموزش های علمی‌و اسلامی‌برای رابطین هیأت های مذهبی بر اصلاح عادت‌واره های آنها در مراسم مذهبی برای پیشگیری از بیماری کرونا تأثیر دارد. به طور دقیق تر این پژوهش به دنبال پاسخگویی به سوالات زیر بوده است:

- آیا بسته آموزشی مبتنی بر آموزه‌های علمی‌و اسلامی‌بر اصلاح عادت‌واره‌ها تأثیر دارد؟
- آیا بسته آموزشی مبتنی بر آموزه‌های علمی‌و اسلامی‌بر اصلاح مؤلفه جامعه‌شناختی عادت‌واره‌ها تأثیر دارد؟
- آیا بسته آموزشی مبتنی بر آموزه‌های علمی‌و اسلامی‌بر اصلاح مؤلفه مذهبی (اسلامی) عادت‌واره‌ها تأثیر دارد؟
- آیا بسته آموزشی مبتنی بر آموزه‌های علمی‌و اسلامی‌بر اصلاح مؤلفه پزشکی عادت‌واره‌ها تأثیر دارد؟
- آیا بسته آموزشی مبتنی بر آموزه‌های علمی‌و اسلامی‌بر اصلاح مؤلفه روانشناختی عادت‌واره‌ها تأثیر دارد؟

مواد و روش‌ها

پژوهش حاضر از نظر هدف کاربردی و به لحاظ روش شناسی کمی‌شبه آزمایشی (پیش آزمون- پس آزمون) است. در این روش از دو گروه آزمایش و کنترل استفاده شد؛ به این صورت که در مرحله اول نظرات هر دو گروه با استفاده از پرسشنامه مورد سنجش قرار گرفت، سپس با ارائه بسته آموزشی به گروه آزمایش و با انجام پس آزمون تأثیر بسته آموزشی بر اصلاح عادت‌واره‌ها اندازه گیری شد. جامعه آماری پژوهش متشکل از رابطین هیأت های مذهبی شهر اصفهان بودند که تعداد ۲۰ نفر به عنوان گروه آزمایش و ۲۰ نفر به عنوان گروه کنترل انتخاب گردیدند. نمونه گیری به شیوه تصادفی ساده انجام گرفت و

[Downloaded from rbs.mui.ac.ir on 2026-09-07]

[DOI: 10.48305/21.3.575]

حجم نمونه مطابق با استاندارد تحقیقات آزمایشی و شبه آزمایشی تعیین گردید.

ابزار جمع‌آوری داده ها در این مطالعه پرسشنامه ۴۵ سؤالی محقق ساخته بود. روایی پرسشنامه با روش دلفی توسط گروهی از کارشناسان و متخصصان بررسی و تأیید شد. همچنین ضریب روایی لاوشه (CVR) معادل ۰/۷۱ محاسبه گردید. برای بررسی پایایی پرسشنامه از ضریب آلفای کرونباخ استفاده شد که مقدار آن بیش از ۷۰ درصد به دست آمد. همچنین برای تجزیه و تحلیل داده‌ها از نرم‌افزار SPSS استفاده شد. برای تکمیل پرسشنامه ها به طور متوسط ۱۵ الی ۲۰ دقیقه زمان لازم بود و در نهایت اطلاعات جمع آوری شده و توسط نرم افزار SPSS با روش تحلیل کواریانس تک متغیره (آنکوا) و چندمتغیره (مانکوا) مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. قابل ذکر است عادت‌واره‌ها با استفاده از روش مشاهده شناسایی شدند و برای تغییر و اصلاح عادت‌واره‌ها، با تهیه و اجرای بسته آموزشی مورد تأید خبرگان اقدام گردید.

محتوای بسته آموزشی.

برنامه مداخله آموزشی طی ۳ جلسه آموزشی در مرکز سازمان تبلیغات اسلامی‌شهر اصفهان به روش سخنرانی و بحث گروهی به همراه پرسش و پاسخ اجرا گردید که عناوین آن عبارتند از:

جلسه اول

بخش جامعه شناختی:

تعریف سبک زندگی از دیدگاه گئورگ زیمل

تعریف سبک زندگی از دیدگاه تورشتاین وبلن

تعریف سبک زندگی از دیدگاه پی یر بوردیو

تعریف مفهوم عادت‌واره از دیدگاه پی یر بوردیو

تعریف مفهوم عادت‌واره از دیدگاه استوارتز

کارکردهای عادت‌واره ها

مفهوم میدان های جامعه و ارتباط آن با عادت‌واره ها

بخش روانشناختی:

نگرش و عوامل مؤثر بر آن از دیدگاه استوارتز

متغیرهای نگرش از دیدگاه هاولند (توجه، ادراک، پذیرش)

رابطه ناهماهنگی شناختی با نگرش از دیدگاه لوین، هایدر، ایبلسون، فستینگر و ازگود

دیدگاه تعادل و الگوی هماهنگی شناختی در نگرش ها

جلسه دوم

بخش دینی (اسلامی):

معنای لغوی و ریشه شناسی واژه عادت در منابع اسلامی

اقسام عادت از دیدگاه امام محمد غزالی:

الف) حرکات عضلانی ب) جنبش های عقلانی ج) عادت های وجدانی د) عادت های اخلاقی

اصول مدیریت عادات از دیدگاه اسلام:

اصل اول- دشواری ترک عادت

اصل دوم- امکان تغییر عادت

اصل سوم- شیوه ترک عادت

اصل چهارم- آثار منفی عادات: الف) رسوایی اجتماعی ب) مانع رسیدن به درجات عالی ج) تضعیف اراده و تسلط بر انسان

اصل پنجم- آثار مثبت ترک عادت: الف) تسهیل کننده طاعات الهی ب) وصول به عالی‌ترین مقام

جلسه سوم

بخش بهداشتی و پزشکی:

شناخت ویروس کرونا، راه‌های انتقال

دورهٔ نهفتگی و خصوصیات مبتلایان، علائم

آمار مبتلایان و مرگ و میر در ایران و جهان

روش‌های کنترل بیماری- الف) مراقبت‌های بهداشتی ب)ایمن‌سازی فعال یا واکسیناسیون

واکسن های کووید- ۱۹ موجود در ایران

دستورالعمل های بهداشتی ماه محرم در ایام کرونا.

یافته‌ها

نتایج به دست آمده حاکی از آن است که در جامعه آماری پژوهش بیشترین فراوانی به گروه سنی بالای ۵۰ سال و کمترین فراوانی به گروه سنی ۲۰ تا ۳۰ سال تعلق دارد. همچنین تعداد ۳۶ نفر از افراد مورد مطالعه متأهل و ۴ نفر از آنها مجرد بوده‌اند. به لحاظ وضعیت تحصیلی، ۴۷ درصد دارای مدرک لیسانس، ۱۵ درصد فوق‌لیسانس، ۳۵ درصد دیپلم و کمتر از دیپلم و ۳ درصد دارای مدرک دکترا بودند. از نظر اشتغال نیز میزان ۳۸ درصد کارمند بخش دولتی، ۳۵ درصد دارای شغل آزاد، ۸ درصد کارمند بخش خصوصی و ۲۱ درصد به سایر مشاغل تعلق داشتند.

پیش از کاربرد آزمون پارامتریک تحلیل کواریانس تک متغیری (آنکوا) و چند متغیری (مانکوا) برای رعایت پیش‌فرض‌ها، از آزمون‌های نرمال بودن داده‌ها (کولموگروف اسمیرنوف و شاپیروویلک) استفاده شد که نتایج به دست آمده

[Downloaded from rbs.mui.ac.ir on 2026-09-07]

[DOI: 10.48305/21.3.575]

حاکی از برقرار نرمالیتی در متغیرهای تحقیق می‌باشد. همچنین نتایج آزمون لوین بیانگر تساوی واریانس‌ها در مؤلفه‌های مذهبی، پزشکی و روان‌شناختی می‌باشد. علاوه بر این پیش فرض همگنی شیب رگرسیونی با مقدار F =۰/۳۸۴، P =۰/۵۳۹ برای عادت‌واره‌های اجتماعی (کلی)، مقدار F =۰/۰۰۱، ۰/۹۹۳ P= برای مؤلفه مذهبی، مقدار F =۰/۴۷۳، P= ۰/۴۹۶ برای مؤلفه پزشکی و مقدار F = ۱/۴۰۹، P= ۰/۲۴۳ برای مؤلفه روان‌شناختی رعایت شده است. بنابراین استفاده از آزمون‌های پارامتریک امکان‌پذیر بوده است.

جدول ۱. شاخص‌های توصیفی مربوط به متغیرهای پژوهش

متغیر	گروه	پیش آزمون		پس آزمون	
		میانگین	انحراف‌معیار	میانگین‌تعدیل شده	خطای استاندارد میانگین
عادت‌واره‌های اجتماعی (کلی)	آزمایش	۱۷۳/۶۵	۱۲/۹۵	۱۹۰/۰۱	۳/۰۷
	کنترل	۱۶۲/۱۵	۱۱/۳۸	۱۶۴/۱۴	۳/۰۸
مؤلفه جامعه‌شناختی	آزمایش	۲۲/۹۵	۱/۲۸	۲۳/۱۶	۰/۵۶
	کنترل	۱۹/۱۰	۳/۲۳	۱۸/۸۹	۰/۵۶
مؤلفه مذهبی (اسلامی)	آزمایش	۸۴/۷۵	۵/۵۰	۸۳/۰	۱/۳۵
	کنترل	۷۰/۹۰	۶/۴۲	۷۲/۶۵	۱/۳۵
مؤلفه پزشکی	آزمایش	۵۶/۶۰	۱۱/۲۶	۵۶/۰۵	۲/۱۰
	کنترل	۴۴/۸۵	۴/۳۳	۴۵/۴۰	۲/۱۰
مؤلفه روانشناختی	آزمایش	۲۸/۰	۵/۲۷	۲۸/۰۷	۰/۹۴
	کنترل	۲۷/۰	۳/۵۵	۲۶/۹۳	۰/۹۴

نتایج جدول شماره ۱ حاکی از آن است که در گروه آزمایش و در مرحله پیش آزمون، میانگین نمره عادت‌واره‌های اجتماعی (کلی) ۱۷۳/۶۵ بوده و در پس آزمون به ۱۹۰/۰۱ تغییر پیدا کرده، در حالیکه در گروه کنترل میانگین همین مؤلفه در مرحله پیش آزمون، معادل ۱۶۲/۱۵ و در پس آزمون ۱۶۴/۱۴ شده است. میانگین نمرات مؤلفه جامعه‌شناختی در گروه آزمایش از ۲۲/۹۵ در مرحله پیش آزمون به ۲۳/۱۶ در پس آزمون تغییر یافته است. در این مؤلفه میانگین گروه کنترل در پیش آزمون ۱۹/۱۰ بوده و در پس آزمون ۱۸/۸۹ شده است. در مؤلفه مذهبی (اسلامی) نیز میانگین نمرات گروه آزمایش ۸۴/۷۵ بوده و در پس آزمون ۸۳/۰ شده است. میانگین نمرات این مؤلفه در گروه کنترل ۷۰/۹۰ بوده و در پس آزمون به ۷۲/۶۵ تغییر یافته است. همچنین میانگین نمرات گروه آزمایش در مؤلفه پزشکی ۵۶/۶۰ بوده و در پس آزمون ۵۶/۰۵ شده است. میانگین نمرات این مؤلفه در گروه کنترل از ۴۴/۸۵ به ۴۵/۴۰ در پس آزمون تغییر یافته است. همچنین نتایج نشان می‌دهد در مرحله پیش آزمون گروه آزمایش میانگین نمرات مؤلفه روانشناختی ۲۸/۰ بوده و در پس آزمون نیز ۲۸/۰۷ شده است. در این مؤلفه میانگین نمرات گروه کنترل در مرحله پیش آزمون ۲۷/۰ بوده و در پس آزمون هم ۲۶/۹۳ شده است.

فرضیه اصلی پژوهش: بسته آموزشی مبتنی بر آموزه‌های علمی‌و اسلامی‌بر اصلاح عادت‌واره‌های رابطین هیئت‌های مذهبی شهر اصفهان تأثیر دارد.

برای بررسی فرضیه فوق در این پژوهش از تحلیل کواریانس تک متغیری (آنکوا) استفاده شد. نتایج به دست آمده از این آزمون در جدول زیر نشان داده شده است.

جدول ۲. تحلیل کواریانس تک متغیری (آنکوا) برای عادت‌واره‌های اجتماعی کلی

متغیر	مجموع مجذورات	درجه آزادی	F	سطح معناداری	مجذور اتا	توان آماری
پیش آزمون	۸۹۵/۹۶۴	۱	۵/۲۸۷	۰/۰۲۷	۰/۱۲۵	۰/۶۱۰
عضویت گروهی	۵۴۲۴/۴۶۱	۱	۳۲/۰۰۶	۰/۰۰۱	۰/۴۶۴	۱/۰۰۰

[Downloaded from rbs.mui.ac.ir on 2026-09-07]

[DOI: 10.48305/21.3.575]

بر اساس نتایج جدول شماره ۲، در تحلیل کواریانس تک متغیری نتیجه گرفته می‌شود که پس از حذف تأثیر نمرات پیش آزمون بر متغیر وابسته و با توجه مقدار F محاسبه شده، بین میانگین تعدیل شده نمرات عادت‌واره‌های اجتماعی شرکت کنندگان بر حسب عضویت گروهی (آزمایش و کنترل) در مرحله پس آزمون تفاوت معناداری وجود دارد. با توجه به مجذور اِتا ۴۶/۴ درصد از تغییرات نمرات عادت‌واره‌های اجتماعی در گروه آزمایش در اثر مداخلهٔ پژوهش بوده است. همچنین توان آماری حاکی از کفایت حجم نمونه است. لذا مشخص می‌شود بسته آموزشی مبتنی بر آموزه‌های علمی‌و اسلامی‌بر اصلاح عادت‌واره‌های اجتماعی اعضای گروه نمونه تحقیق تأثیر داشته و این فرضیه تأیید می‌شود.

فرضیه جزئی شماره ۱:

بسته آموزشی مبتنی بر آموزه‌های علمی‌و اسلامی‌بر اصلاح مؤلفه جامعه‌شناختی از عادت‌واره‌های اجتماعی رابطین هیئت های مذهبی شهر اصفهان تأثیر دارد.

فرضیه جزئی ۲:

بسته آموزشی مبتنی بر آموزه‌های علمی‌و اسلامی‌بر اصلاح مؤلفهٔ مذهبی (اسلامی) از عادت‌واره‌های اجتماعی رابطین هیئت های مذهبی شهر اصفهان تأثیر دارد.

فرضیه جزئی ۳:

بسته آموزشی مبتنی بر آموزه‌های علمی‌و اسلامی‌بر اصلاح مؤلفهٔ پزشکی از عادت‌واره‌های اجتماعی رابطین هیئت های مذهبی شهر اصفهان تأثیر دارد.

فرضیه جزئی ٤:

بسته آموزشی مبتنی بر آموزه‌های علمی‌و اسلامی‌بر اصلاح مؤلفهٔ روانشناختی از عادت‌واره‌های اجتماعی رابطین هیئت های مذهبی شهر اصفهان تأثیر دارد.

جدول ۳. نتایج تحلیل کواریانس چندمتغیره (مانکوا)

متغیر	مقدار ویژه	F	درجه آزادی فرض	درجه آزادی خطا	معناداری	مجذور اتا	توان آماری
اثر پیلایی	۰/۵۹۱	۱۱/۲۰۳	۴	۳۱	۰/۰۰۱	۰/۵۹۱	۱/۰۰
لامبدای ویلکز	۰/۴۰۹	۱۱/۲۰۳	۴	۳۱	۰/۰۰۱	۰/۵۹۱	۱/۰۰۰

نتایج تحلیل کواریانس چند متغیره (مانکوا) در جدول شماره ۳ نشان می‌دهد بین دو گروه آزمایش و کنترل حداقل در یکی از متغیرهای پژوهش تفاوت معنادار وجود دارد (P< ۰/۰۵) و مجذور اِتا نشان می‌دهد که ۵۹/۱ درصد تفاوت میان دو گروه به تأثیر بسته آموزشی بستگی دارد. همچنین مقدار توان آماری نشانگر کافی بودن حجم نمونه است. برای بررسی تأثیر بسته آموزشی مبتنی بر آموزه‌های علمی‌و اسلامی‌به تفکیک هر بُعد، از تحلیل کواریانس چند متغیره استفاده شد و نتایج در جدول زیر نمایش داده شد.

جدول ٤. نتایج تحلیل کواریانس چند متغیره به تفکیک هر یک از مؤلفه‌های عادت‌واره های اجتماعی

	متغیر وابسته	مجموع مجذورات	درجه آزادی	*میانگین مجذورات*	F	سطح معناداری	مجذور اتا	توان آماری
عضویت گروهی	مؤلفه جامعه‌شناختی	۱۲۵/۱۲	۱	۱۲۵/۱۲	۲۴/۶۵	۰/۰۰۱	۰/۴۲۰	۰/۹۹۸
	مؤلفه مذهبی (اسلامی)	۷۳۷/۰۵	۱	۷۳۷/۰۵	۲۴/۸۸	۰/۰۰۱	۰/۴۲۳	۰/۹۹۸
	مؤلفه پزشکی	۷۸۰/۶۳	۱	۷۸۰/۶۳	۱۰/۸۴	۰/۰۰۲	۰/۲۴۲	۰/۸۹۲
	مؤلفه روانشناختی	۸/۴۹	۱	۸/۴۹	۰/۶۱۰	۰/۴۴۰	۰/۰۱۸	۰/۱۱۸
خطا	مؤلفه جامعه‌شناختی	۱۷۲/۵۵	۳۴	۵/۰۸				
	مؤلفه مذهبی (اسلامی)	۱۰۰۷/۳۱	۳۴	۲۹/۶۳				
	مؤلفه پزشکی	۲۴۴۹/۴۱	۳۴	۷۲/۰۴				
	مؤلفه روانشناختی	۴۹۳/۴۱	۳۴	۱۴/۵۱				

[Downloaded from rbs.mui.ac.ir on 2026-09-07]

[DOI: 10.48305/21.3.575]

در جدول ۴ مشاهده می‌شود که بر اساس نتایج تحلیل کواریانس چند متغیره (مانکوا) با تعدیل نمرات پیش آزمون، بین گروه‌های آزمایش و کنترل در مرحله پس آزمون در مؤلفه های جامعه‌شناختی، مذهبی (اسلامی) و پزشکی تفاوت معنادار وجود دارد. به عبارتی مجذور اِتا نشان می‌دهد ۴۲ درصد از تغییرات در نمرات مؤلفه جامعه‌شناختی، ۴۲/۳ درصد از تغییرات در نمرات مؤلفه مذهبی (اسلامی) و ۲۴/۲ درصد از تغییرات در نمرات مؤلفه پزشکی در گروه آزمایش در اثر مداخله بسته آموزشی حاصل شده و می‌توان نتیجه گرفت که بسته آموزشی مبتنی بر آموزه‌های علمی‌و اسلامی‌بر مؤلفه‌های جامعه‌شناختی، مذهبی (اسلامی) و پزشکی تأثیر دارد. همچنین مقدار توان آماری در مؤلفه‌های یاد شده نشانگر کافی بودن حجم نمونه برای بررسی این مؤلفه هاست.

بحث و نتیجه‌گیری

بیماری کرونا به عنوان بحرانی جهانی برای بشر، در ابعاد مختلف چالش‌آفرین بوده است. این بیماری تهدیدی منحصر به فرد برای سلامت عمومی‌به شمار می‌آید. لذا به منظور کاهش این بیماری و همه گیری آن، نیاز تغییر عادت های حاکم بر میدان های مختلف زندگی اجتماعی احساس می‌شد. در این خصوص بسیاری از مراسم و آئین‌ها تعطیل شد. آئین‌های مذهبی همچون مراسم عزاداری حضرت سیدالشهداء علیه‌السلام نیز به صورت غیرحضوری و یا در فضای مجازی برگزار می‌شد؛ اما پس از گذشت اندکی از این شرایط و تعطیلی‌های طولانی مدت، این احساس نیاز در مردم به منظور برگزاری مراسم به ویژه مراسم مربوط به ایام محرم شکل گرفت. آنچه در چنین شرایطی احساس می‌شد این بود که مراسم به گونه‌ای برگزار شود که خطری برای ابتلا به بیماری کرونا ایجاد نکند. لذا باید عادت‌واره‌های مربوط به مراسم مذهبی تغییراتی پیدا می‌کرد و مقررات جدیدی برای ورود به مراسم مذهبی وضع و اجرا می‌شد تا خطر شیوع بیماری کاهش یابد. بدین ترتیب پژوهش حاضر با هدف شناسایی عادت‌واره‌های حاکم بر مراسم مذهبی برای پیشگیری و جلوگیری از شیوع بیشتر بیماری کرونا و شکل دهی رفتارهای پیشگیرانه انجام گرفت.

محققان با تدوین بسته آموزشی برای نمونه آماری به اصلاح عادت‌واره های اجتماعی برگزارکنندگان مراسم پرداختند.

مطابق با فرضیه اصلی تحقیق مشخص شد ۴۶/۴ درصد از تغییرات نمرات عادت‌واره‌های اجتماعی در گروه آزمایش در اثر مداخله پژوهش و اجرای بسته آموزشی به رابطین سلامت هیأت‌های مذهبی بوده است. این نتیجه حاکی از تأثیر مطلوب بسته آموزشی بر تغییر عادت‌واره‌های اجتماعی در مراسم مذهبی دوران کرونا می‌باشد. این بدان معناست که آموزش باعث می‌شود افراد دشواری‌های مربوط به مراعات نکات بهداشتی را بر خود هموار کنند تا در معرض خطر ابتلا به بیماری ها قرار نگیرند. از این لحاظ می‌توان اذعان کرد نتیجه این فرضیه به طور ضمنی با نتایج مطالعهٔ اکبری (۱۴۰۰) در خصوص فراوانی رفتارهای مصرفگرایانه و خوشگذرانی در افراد متعلق به سطوح اقتصادی پایین همسو است زیرا به نظر می‌رسد فقدان آموزش و پایین بودن سطح آگاهی افراد دارای وضعیت اقتصادی پایین میدان روستایی زمینه ساز عادتوارهٔ غیراقتصادی آنها شده است. افرادی که به لحاظ اقتصادی در زمره دهک‌های پایین اقتصادی قرار می‌گیرند ممکن است دارای فقر فرهنگی بوده و از آگاهی اندکی نسبت به عادت‌واره‌های صحیح و درست برخوردار باشند؛ لذا مراسم مذهبی را بدون رعایت دستورالعمل‌های بهداشتی اجرا می‌کنند. از طرفی این دسته از افراد احتمالاً توانایی مالی اندکی برای خرید ملزومات بهداشتی برای برگزاری مراسم دارا هستند و همین مسئله هم می‌تواند عاملی برای شیوع بیماری کرونا چنین مراسمی‌باشد.

همچنین نتایج فرضیه فرعی شماره ۱، نشان داد در مؤلفه جامعه‌شناختی بین گروه‌های آزمایش و کنترل تفاوت معناداری وجود دارد. به طور دقیق تر آن که مقدار ۴۲ درصد از تغییرات ایجاد شده در مؤلفه جامعه‌شناختی در رابطه با چگونگی برگزاری مراسم مذهبی، تحت تأثیر اجرای بسته آموزشی بوده است. از آنجا که عاقبت اندیشی و جامع نگری جزء مفاهیم اساسی موجود در آموزه های مذهبی است، انتظار می‌رود در شرایط بحرانی شیوع بیماری کرونا، آموزش های علمی‌مذهبی جنبه های جامعه شناختی رفتار افراد را متأثر کرده و آنها را به مراعات بیشتر باید و نبایدهای بهداشتی سوق بدهد. از این رو با توجه به صحّه گذاردن مطالعه اکبری (۱۴۰۰) بر مفهوم دوراندیشی معطوف به اجتناب از برخی رفتارهای ناسازگار با منافع جامعه نظیر مصرفگرایی می‌توان نتیجه این فرضیه را با نتایج مطالعه یاد شده همسو دانست.

مطابق با فرضیه فرعی شماره ۲، مشخص شد ۴۲/۳ درصد از تغییرات مؤلفه مذهبی در مرحله پس آزمون تحت تأثیر اجرای

[Downloaded from rbs.mui.ac.ir on 2026-09-07]

[DOI: 10.48305/21.3.575]

بسته آموزشی بوده است. از آن جا که این بسته حاوی آموزه‌هایی از پیشوایان و بزرگان دینی در خصوص ترک عادات نادرست و اهمیت سلامت انسان‌ها بوده. به نظر می‌رسد آموزه‌های مذهبی (اسلامی) توانسته نگرش و عادت‌واره‌های افراد را تغییر داده و انگیزه آنها برای عمل به توصیه های دینی در خصوص ترک افعال نادرست و خرافی در دوره شیوع کرونا افزایش دهد. با توجه به تأکید پژوهش انوری، مظلوم خراسانی و نوغانی دخت بهمنی (۱۳۹۸) بر سهم متغیر حمایت اجتماعی می‌توان گفت نتیجه این فرضیه با نتایج پژوهش یاد شده تا حدودی همسویی دارد. زیرا حمایت اجتماعی یکی از کارکردهای مهم و قابل انتظار در رفتارهای مذهبی است. به عبارتی علاوه بر تأکید مبانی اعتقادی اسلام (یدالله مع الجماعه)، احکام اسلامی‌نیز بر رعایت حقوق همنوعان تأکید دارند و این نگاه تأییدگر نقش بسته آموزشی پژوهش حاضر در اصلاح جنبه مذهبی عادت‌واره‌های اجتماعی است.

نتایج فرضیه فرعی شماره ۳ حاکی از آن است که ۲۴/۲ درصد از تغییرات مرتبط با مؤلفه پزشکی و رعایت نکات بهداشتی ارائه شده از سوی وزارت بهداشت تحت‌تأثیر اجرای بسته آموزشی بوده است. این موضوع بیانگر اهمیت آموزه‌های علمی‌اسلامی‌در تأثیرگذاری بر عادت‌واره‌ها و نگرش‌های بهداشتی دست‌اندرکاران برگزاری مراسم مذهبی است و می‌تواند کارکرد تعیین‌کننده‌ای در عمل کردن به مراقبت های پزشکی-بهداشتی دوران کرونا داشته باشد. این یافته گویای آن است که تلفیق آموزش های پزشکی با آموزش‌های جامعه شناختی، روانشناختی و اسلامی‌توانسته تأثیر معناداری بر اصلاح جنبه های مراقبتی بهداشتی عادت‌واره‌ها داشته باشد. از آنجا که رعایت نکات بهداشتی و پزشکی نیازمند برنامه‌ریزی اصولی و رفتار فعال و کنش‌گرانه است می‌توان گفت نتیجه این فرضیه با نتایج تحقیق انوری، مظلوم خراسانی و نوغانی دخت بهمنی (۱۳۹۸) تا حدود زیادی همخوان است. قابل ذکر است مطابق با چنین یافته پژوهشی عمل‌کردن به دستورالعمل‌های بهداشتی از آن جهت که دارای پشتوانه نظری مذهبی (اسلامی) است با قدرت بیشتری می‌تواند عادت‌واره‌های افراد شرکت کننده در مراسم و آئین‌های مذهبی را تحت تأثیر قرار دهد.

با توجه به نتایج پژوهش پیشنهاد می‌گردد در شرایط بُحرانی و دوره‌های حساس از لحاظ تهدیدات بیماری ها لازم است عادت‌های حاکم بر زندگی اجتماعی به اشکال مختلف از طریق اجرای برنامه‌های آموزشی و با بهره گیری از ابزار رسانه سطح آگاهی و شناخت آحاد جامعه به ویژه اقشار تأثیرگذار ارتقاء یابد.

همچنین با توجه به نقش برجسته دین و مراسم مذهبی در کشور ایران، توصیه می‌گردد برای ارتقاء آگاهی مردم به ویژه عوامل و دست اندرکاران و بانیان مراسم مذهبی آموزش‌های علمی‌مذهبی (اسلامی) در زمینه کیفیت و چگونگی برگزاری مراسم مذهبی در شرایط مشابه با پاندمی‌کرونا اجرا گردد. تحقق چنین هدفی از طریق فراهم کردن محتوای آموزشی علمی‌و مذهبی با سرفصل‌های معطوف به چگونگی برگزاری مراسم امکان پذیر است.

حمایت مالی

این پژوهش با حمایت مالی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان با کد IR.MUI.MED.REC 1400.701 انجام شده است.

ملاحظات اخلاقی

نویسندگان اعلام می‌کنند در این پژوهش تمامی‌اصول اخلاقی مرتبط از جمله محرمانه بودن پرسشنامه‌ها، رضایت آگاهانه شرکت‌کنندگان در پژوهش و اختیار خروج از پژوهش رعایت شده است.

تعارض منافع

نویسندگان این مقاله اعلام می‌کنند که تضاد منافعی در این تحقیق وجود ندارد.

تشکر و قدردانی

در پایان از همکاری مرکز توسعه پژوهش های بین رشته‌ای معارف اسلامی‌و علوم سلامت، معاونت محترم پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان به خاطر تصویب و پشتیبانی طرح، اساتید محترم شرکت‌کننده در طرح از گروه معارف اسلامی‌دانشگاه علوم پزشکی اصفهان و همکاری سازمان تبلیغات اسلامی‌شهر اصفهان در برگزاری کلاس‌های آموزشی برای رابطین هیأت‌های مذهبی صمیمانه تشکر و قدردانی می‌شود.

[Downloaded from rbs.mui.ac.ir on 2026-09-07]

[DOI: 10.48305/21.3.575]

References

1. Ajzen I. Attitudes, traits, and actions: Dispositional prediction of behavior in personality and social psychology. In L. Berkowitz (Ed). Advances in experimental social psychology 1987 march20:1–63.
2. Ajzen I. The theory of planned behavior. Organizational behavior and human decision processes 1991jun; 50(2): 179-211.
3. Akbari Y. Economic habitual construction in the rural field; a case study of the rural areas of Gilangreb city. Local development (rural-urban)2021 tir;1(13): 197-221. [In Persian].
4. Anvari S A. Mazloum M. Noghani Dokht Bahmani M. Analysis of the relationship between actor-structure agency and Bourdieu's habitus in knowledge-based business culture". Culture-Communication Studies 2019 spring; 20(45) 153-177. [In Persian].
5. Bamberg S, Moser G. Twenty years after Hines, Hungerford, and Tomera: A new meta-analysis of psycho-social determinants of pro environmental behavior. Journal of environmental psychology2007; 27(1): 14-25.
6. Banerjee D. Age and ageism in COVID-19: Elderly mental health-care vulnerabilities and needs". Asian Journal of Psychiatry, 2020; (51):102-154.
7. Bourdieu P. The distinction of social criticism of taste judgments, translated by Hassan Chavoshian 2012; third edition.
8. Buglar M. E. White K. M. Robinson N. G. The role of self-efficacy in dental patients' brushing and flossing: testing an extended Health Belief Model. Patient education and counseling 2010;78(2): 269-272.
9. Esmaili R, Qadrband Z. A phenomenological study of the experience of 60 to 90-year-old Shirazi elderly people from Corona. Iran Social Studies 2020; 14(2): 36-58. [In Persian].
10. Fishbein M, Ajzen I. Attitudes and opinions. Annual review of psychology. 1972; 487-544.
11. Hartley E, Hoch, M, Cramer, R. Health Belief Model and Theory of Planned Behavior: A Theoretical Approach for Enhancing Lower Extremity Injury Prevention Program Participation. International Journal of Athletic Therapy & Training 2018 Jun; 23(1): 16-20
12. Hosseini S, Marzband R. Strategies to preserve and promote health based on Islamic teachings in the Corona pandemic. Journal of Religion and Health 2020 March 8; 2: 80-89. [In Persian].
13. Jacob J, Valois P, Aenishaenslin C, Bouchard C, Briand S, Talbot D, Tessier M.Factors Leading Municipal Authorities to Implement Preventive Interventions for Lyme Disease. International Journal of Environmental Research and Public Health 2019 may;16:(9):1547.
14. Khandero M, Rezaei A.An analysis of ethnic habitus and its application in the analysis of ethnicity in Iranian society. biannual scientific-specialized journal of Eilat and Nomadic Studies Islamic Azad University Shushtar branch 2017 day: 65-92. [In Persian].
15. Nazila Nejad Dadgar, Davoud Shojaeizadeh, Azar Tol, Sayed Mostafa Hossaini, Firoz Amani. Assessing the Effect of Blended Educational Program Based on Health Belief Model on Adopting Preventive Behaviors in Alzheimer among Elders under Covering Ardebil Health Care Setting. HSR 2014; 10 (2) :386-394. [In Persian].
16. Ng, B. Y., Kankanhalli, A., and Xu, Y. C. Studying users' computer security behavior: A health belief perspective. Decision Support Systems, 2010: 46(4), 815-825.
17. Rimpeekool W, Banwell C, Seubsman S A, Kirk M, Yiengprugsawan V & Sleigh A. I rarely read the label: factors that influence Thai consumer responses to nutrition labels. Global journal of health science 2015; 8(1): 21.
18. Ritzer G. Theory of Sociology, translated by Hoshang Naibi. Ney Publishing 2014.
19. Sun X. Guo Y. Wang S. Sun J. Predicting Iron-Fortified Soy Sauce Consumption Intention: Application of the Theory of Planned Behavior and Health Belief Model. Journal of Nutrition Education and Behavior 2006; 38(5):276-285.

[Downloaded from rbs.mui.ac.ir on 2026-09-07]

[DOI: 10.48305/21.3.575]

20. Tajeri Moghadam M, Zabeidi T and Yazdan Panah M. Analysis of preventive behaviors in dealing with the corona virus. Quarterly Journal of Space Economy and Rural Development 2020;33(3): 1-24. [In Persian].

21. Truelove H B, Carrico A. R and Thabrew L. A socio-psychological model for analyzing climate change adaptation: A case study of Sri Lankan paddy farmers. Global Environmental Change 2015 MAY; 31: 85-97.

22. World H O, WHO Director-General's opening remarks at the media briefing on COVID-19-11.2020March.Geneva,Switzerland:WorldHealthOrganization.https://www.who.int/dg/speeches/detail/who-director-general-s opening remarks-at-the-media-briefing-on-covid-19---11-march-2020.

[Downloaded from rbs.mui.ac.ir on 2026-09-07]

[DOI: 10.48305/21.3.575]