نشریه فرهنگ و ارتقای سلامت فرهنگستان علوم پزشکی
دوره نهم، شماره چهارم، زمستان ۱۴۰۴، صفحات ۳۸۳ تا ۳۹۲

مروری

از آیین تا معنا: مروری بر ابعاد معنوی، اخلاقی و اجتماعی زیارت اربعین و پیامدهای آن

آذر درویش‌پور*[۱,۲]، فاطمه منصوری[۳]

۱. دانشیار پرستاری، گروه پرستاری، دانشکده پرستاری و مامایی زینب (س)، دانشگاه علوم پزشکی گیلان، رشت، ایران
۲. مرکز تحقیقات عوامل اجتماعی مؤثر برسلامت، پژوهشکده تروما، دانشگاه علوم پزشکی گیلان، رشت، ایران
۳. کارشناسی ارشد پرستاری سالمندی، گروه پرستاری، دانشکده پرستاری و مامایی زینب (س)، دانشگاه علوم پزشکی گیلان، رشت، ایران
***نویسنده مسئول:** Darvishpour@gums.ac.ir

دریافت مقاله: پذیرش مقاله:

چکیده

زمینه و هدف: زیارت اربعین به‌عنوان یکی از بزرگ‌ترین گردهمایی‌های مذهبی جهان، تنها یک آیین دینی نیست، بلکه پدیده‌ای چندلایه با ابعاد مختلف است. با وجود گسترش مطالعات پیرامون تجمعات مذهبی، تحلیل ابعاد معنوی، اخلاقی و اجتماعی زیارت اربعین و پیامدهای روانی اجتماعی آن همچنان نیازمند تبیین منسجم است. هدف از این مطالعه، شناسایی و تحلیل ابعاد زیارت اربعین و پیامدهای آن بود.

روش: این پژوهش از نوع مروری روایتی است. جستجوی مقالات در پایگاه‌های PubMed، Scopus، Web of Science، GoogleScholar، SID و Magiran در بازه زمانی سال‌های ۱۳۸۹ تا ۱۴۰۴ انجام شد. معیارهای ورود شامل مطالعات تمام متن، منتشرشده به زبان فارسی و انگلیسی بود. تحلیل داده‌ها با استفاده از روش تحلیل محتوای کیفی با رویکرد مستقیم انجام شد.

یافته‌ها: تحلیل داده‌ها منجر به پدیدار شدن چهار طبقه اصلی شد: (۱) تلاقی آیین و معنا در زیارت اربعین، (۲) فراروی از خویشتن و تحقق ارزش‌های اخلاقی در بستر زیارت، (۳) همبستگی اجتماعی و بازسازی رابطه انسان با دیگران، و (۴) سلامت معنوی و پیامدهای روانی اجتماعی. یافته‌ها نشان می‌دهد که این ابعاد به‌صورت درهم‌تنیده عمل کرده و نوعی تجربه جامع معنوی اجتماعی را شکل می‌دهند.

نتیجه‌گیری: زیارت اربعین را می‌توان نمونه‌ای منحصربه‌فرد از تعامل میان معنویت، اخلاق و سرمایه اجتماعی دانست که فراتر از یک آیین مذهبی، کارکردهای سلامت‌محور فردی و جمعی دارد. درک سازوکارهای معنوی و اجتماعی این پدیده می‌تواند در توسعه چارچوب‌های نظری سلامت معنوی و طراحی مداخلات مبتنی بر معنویت در جوامع دینی نقش مؤثری ایفا کند.

کلیدواژه‌ها: پیاده‌روی اربعین، پیامدهای روانی- اجتماعی، زیارت اربعین، سلامت معنوی، معنویت

مقدمه

زیارت اربعین در دهه‌های اخیر به یکی از بزرگ‌ترین و پیچیده‌ترین گردهمایی‌های مذهبی جهان تبدیل شده است(۱)؛ پدیده‌ای که تنها در قالب یک آیین عبادی قابل تبیین نیست و ابعاد عمیق معنوی، اجتماعی و فرهنگی آن نیازمند تحلیل‌های نظری دقیق‌تر است. حضور میلیون‌ها زائر از زمینه‌های متنوع قومی و ملی در مسیر کربلا، همراه با شبکه‌ای گسترده از کنش‌های داوطلبانه، ایثار، مهمان‌نوازی و همیاری اجتماعی، زیارت اربعین را به یک تجربه زیسته جمعی بدل کرده است که در آن معنا، هویت و کنش اخلاقی به‌صورت هم‌زمان بازتولید می‌شوند(۲). این پدیده عظیم جمعی، افزون بر بُعد آیینی و مناسکی،

Please cite this article as:
Darvishpour A, Mansouri F. From Ritual to Meaning: A Review of the Spiritual, Ethical, and Social Aspects of the Arbaeen Pilgrimage and Its Consequences. Iran J Cult Health Promot 2026; 9(4): P-P.

Copyright: © Iranian Journal of Culture and Health Promotion. This is an open-access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License

دارای لایه‌های عمیق معنوی، اخلاقی و اجتماعی است که آن را به موضوعی مهم در مطالعات میان‌رشته‌ای دین، سلامت، روان‌شناسی و جامعه‌شناسی تبدیل کرده است.

از بعد روان‌شناختی مطالعات نشان می‌دهند که مشارکت در آیین‌های مذهبی جمعیمی‌تواند با افزایش احساس معنا در زندگی، امید و انسجام روانی همراه باشد(۳) و موجب ارتقای رضایت از زندگی، افزایش تاب‌آوری روانی، کاهش اضطراب و افسردگی و تقویت حس معنا در زندگی می‌شود (۷-۴). مشارکت در فعالیت‌های معنوی جمعی همچنین می‌تواند تعلق اجتماعی و حس مسئولیت فرد نسبت به جمع را تقویت کند، که این خود به تقویت رفتارهای نوع‌دوستانه و ایثارگرانه منجر می‌شود(۸). Van Cappellen و همکاران (۲۰۱۷) نشان دادند که تعلق دینی و شرکت در تجربیات دینی جمعی، با گرایش‌های نوع‌دوستانه و رفتارهای یاری‌گرایانه مرتبط است و رابطه‌ای مثبت میان دین‌ورزی و رفتارهای اجتماعی یاری‌گرایانه را تأیید کردند(۹). Aggarwal و همکاران (۲۰۲۳) نیز تأکید کردند که معنویت نه تنها با کاهش اختلالات روانی همراه است، بلکه می‌تواند حس امید و معنا در زندگی را تقویت کند و نگرش‌ها و رفتارهای جامعه‌محور و جمع‌گرا را افزایش دهد (۱۰). بررسی‌های کیفی سیستماتیک نیز نقش مهم معنویت در زندگی افرادی که مشکلات سلامت روان را تجربه می‌کنند، نشان می‌دهد (۱۱). پژوهش‌ها حاکی از آن هستند که تجربه‌های دینی جمعی می‌توانند رفتارهای نوع‌دوستانه و مسئولیت اجتماعی را تقویت کند و باورهای مذهبی، با متحد کردن افراد از طریق آیین‌های مشترک و ایجاد چارچوب‌های اخلاقی و حمایتی، نقش حیاتی در ارتقای همبستگی اجتماعی ایفا می‌کند(۱۶-۱۲).

از منظر جامعه‌شناسی سلامت، رفتارهای نوع‌دوستانه و ایثارگرانه در اربعین جلوه‌ای از شکل‌گیری سرمایه اجتماعی و همبستگی جمعی است. GhaffariHashjin و همکار (۲۰۱۹) تأکید کرده‌اند که پیاده‌روی اربعین نظم و همبستگی ایجاد می‌کند و تجلی سرمایه اجتماعی با پتانسیل همبستگی و همگرایی فراملی است. این گردهمایی بزرگ پیام‌های فرهنگی و سیاسی متعددی دارد؛ از جمله ترویج وحدت امت اسلامی، عشق به آزادی و مخالفت با استکبار و تقویت فرهنگ ایثار و فداکاری (۱۷). Noghani و همکاران (۲۰۱۳) نشان داده‌اند که چنین رفتارهای جمعی از طریق ترویج رفتارهای طرفدار سلامت و تسهیل حمایت اجتماعی، تأثیر مثبت قابل توجهی بر سلامت افراد دارند (۱۸). به طور کلی، سرمایه اجتماعی در اربعین نه از طریق روابط رسمی بلکه از طریق معنویت و باور مشترک به ارزش‌های الهی شکل می‌گیرد و نشان می‌دهد که انسان می‌تواند در بستر ایمان جمعی، از نیازهای پایه‌ای خود فراتر رود، به سطح خودفراروی دست یابد و در مسیر خدمت به دیگران، معنا، آرامش و رضایت روانی را تجربه کند.

از منظر مطالعات دین و معنویت، آیین‌های جمعی می‌توانند بستری برای تجربه «معنویت زیسته» فراهم کنند؛ معنویتی که نه تنها در سطح باور، بلکه در قالب کنش‌های اخلاقی و روابط اجتماعی متجلی می‌شود(۱۹، ۲۰). زیارت اربعین فرصتی منحصربه‌فرد برای بررسی پیوند میان آیین‌های دینی و سلامت معنوی فراهم می‌کند. با وجود این ظرفیت‌های معنوی و اجتماعی، ادبیات علمی درخصوص ابعاد چندگانه زیارت اربعین همچنان پراکنده و محدود است. در حالی‌که تحلیل ابعاد معنوی، اخلاقی و اجتماعی این پدیده می‌تواند به فهم عمیق‌تر نقش آیین‌های دینی در ارتقای سلامت فردی و انسجام اجتماعی کمک کند.بر این اساس، مطالعه حاضر با هدف مروری بر ابعاد معنوی، اخلاقی و اجتماعی زیارت اربعین و پیامدهای آن انجام شده است تا با تجمیع و تحلیل یافته‌های پژوهشی موجود، تصویری منسجم از سازوکارهای معنابخش، اخلاق‌محور و جامعه‌ساز این رویداد بزرگ مذهبی ارائه دهد و زمینه‌ای برای توسعه پژوهش‌های آینده در حوزه معنویت و سلامت فراهم سازد.

روش

طراحی این مطالعه به صورت یک مطالعه مروری روایتی بود. جستجوی منابع در پایگاه‌های PubMed، Scopus، Web of Science، Google Scholar، SID و Magiran بین ژانویه ۲۰۱۰ تا اکتبر ۲۰۲۵ انجام شد. کلیدواژه‌های فارسی شامل «زیارت اربعین»، «پیاده‌روی اربعین»، «معنویت»، «سلامت معنوی»، «همبستگی اجتماعی» و «پیامدهای روانی‌اجتماعی» کلیدواژه‌های انگلیسی شامل Arba'in Pilgrimage، Arba'in walk، Spirituality، Spiritual Health، Social Solidarity و Psychosocial Consequences بودند. معیارهای ورود شامل مطالعات تمام‌متن، منتشرشده به زبان فارسی و انگلیسی بودند. منابعی مانند نامه به سردبیر، چکیده مقالات و مقالات ارائه‌شده در همایش‌ها از مطالعه حذف شدند.

فرآیند انتخاب مقالات در سه مرحله انجام شد:

مرحله اول: غربالگری عناوین و چکیده‌ها برای حذف مطالعات غیرمرتبط.

مرحله دوم: بررسی متن کامل مقالات برای تأیید ارتباط با اهداف مطالعه

مرحله سوم: استخراج اطلاعات کلیدی از مقالات منتخب و دسته‌بندی آن‌ها.

تحلیل داده‌ها با استفاده از روش تحلیل محتوای کیفی با رویکرد مستقیم (Directed Content Analysis)(۲۲، ۲۱) انجام شد. به این صورت که داده‌های متنی مربوط به بخش یافته‌ها و نتیجه‌گیری هر پژوهش به‌دقت خوانده شد و سپس اطلاعات استخراج‌شده بر اساس شباهت‌ها و تفاوت‌ها با یکدیگر مقایسه و طبقه‌بندی شدند.در نهایت، یافته‌ها در چهارطبقه اصلی دسته‌بندی شدند که در بخش نتایج به آنها پرداخته می‌شود.

یافته‌ها

تحلیل داده ها منجر به پدیدار شدن چهار طبقه اصلی تلاقی آیین و معنا در زیارت اربعین، فراروی از خویشتن و تحقق ارزش‌های اخلاقی در بستر

زیارت، همبستگی اجتماعی و بازسازی رابطه انسان با دیگران و پیامدهای روانی- اجتماعی زیارت اربعی نشد که در ادامه به آنها پرداخته می‌شود.

طبقه اول: تلاقی آیین و معنا در زیارت اربعین

زیارت اربعین در آغاز به‌صورت مجموعه‌ای از اعمال عبادی و مناسک فردی مانند نماز، دعا، زیارت اماکن مقدس و التزام به قواعد دینی تجربه می‌شود، اما تحلیل داده‌ها نشان می‌دهد که این اعمال به‌تدریج به تجربه‌ای معنوی و فراتر از کنش‌های به‌تنهایی آیینی تبدیل می‌شوند؛ تجربه‌ای که در آن زائر معنا و هدف زندگی خود را در مسیر زیارت بازمی‌یابد. در این فرآیند، آیین‌های دینی از سطح انجام سنت‌های مذهبی فراتر رفته و به مسیری برای بازتعریف معنا و جهت‌گیری زندگی تبدیل می‌شوند. این معناجویی حاصل تعامل میان باورهای دینی، تجربه زیسته و بازتاب ذهنی زائر است و نشان می‌دهد که زیارت یک کنش منفصل عبادی نیست، بلکه فرآیندی پویا برای معناپردازی در زندگی محسوب می‌شود (۲۳).

پژوهش‌های حوزه تجربه‌های معنوی و سفرهای آیینی نیز این یافته را تأیید می‌کنند. بر اساس این مطالعات، مشارکت در مناسک مذهبی نقش مهمی در یافتن معنا و افزایش رضایت از زندگی دارد. به‌ویژه زمانی که بلوغ ایمانی فرد بالاتر باشد، تجربه زیارت به‌طور مستقیم به افزایش احساس معنا در زندگی و در نتیجه ارتقای رضایت از زندگی منجر می‌شود. این رابطه نشان می‌دهد که زیارت بخشی از یک فرآیند کلی معنابخش است که به زندگی جهت می‌دهد و آن را از سطح رفتارهای آیینی صرف فراتر می‌برد(۲۳).

مطالعات دیگر درباره تجربه معنوی در مراسم مذهبی نیز نشان داده‌اند که مشارکت در آیین‌های جمعی مانند دعا و دیگر کنش‌های دینی با ابعاد مختلف سلامت معنوی و روانی ارتباط معناداری دارد. این مشارکت‌ها احساس تعلق، رشد معنوی و رضایت از زندگی را افزایش می‌دهند و نشان می‌دهند که تجربه زیارت تنها حضور در مکان مقدس یا تکرار اعمال عبادی نیست، بلکه فرآیندی فعال برای معناسازی است که در آن زائر به بازتعریف پرسش‌های بنیادین خود درباره هدف زندگی، رنج، خیر و شر و معنای زیستن می‌پردازد(۲۳، ۲۴).

در این چارچوب، مسیر زیارت و اعمال آیینی به‌عنوان یک «تجربه زیسته» عمل می‌کند که معنا را به‌صورت واقعی و محسوس در زندگی فرد وارد می‌سازد. مشارکت در مناسک پیوند میان باور، عمل و احساسات درونی را تقویت کرده و درک فرد از زندگی و روابطش را دگرگون می‌کند. بدین‌ترتیب، آیین‌های زیارت اربعین به راهبردهایی برای معنابخشی تبدیل می‌شوند و زائر از سطح اجرای ظاهری مناسک به تجربه‌ای عمیق از ارتباط با هستی و درک نقش خود در جهان می‌رسد (۲۳، ۲۴).

از سوی دیگر، مطالعات نشان می‌دهند که زیارت‌های بزرگ مذهبی می‌توانند به بازسازی تصویر ذهنی فرد از خدا، تقویت توکل و افزایش اطمینان وجودی بینجامند. در چارچوب اسلامی، این بازسازی رابطه با خدا تنها جنبه احساسی ندارد، بلکه ماهیتی شناختی و ارزشی پیدا می‌کند؛ به‌گونه‌ای که رنج و دشواری مسیر در افق قرب الهی معنا می‌شود و با مفهوم «صبر آگاهانه» و «تحمل هدفمند رنج» همخوانی می‌یابد (۲۹-۲۵). در این تجربه، خستگی‌ها و محدودیت‌های جسمانی نه مانع زیارت، بلکه مواد اولیه‌ای برای تجربه معنوی و بازتعریف معنا هستند.

این معنابخشی به رنج و سختی، اساس سلامت معنوی را شکل می‌دهد که بر رابطه با خدا، خود، دیگران و جهان تأکید دارد. در این مرحله، زائر به درک عمیق‌تری از حضور و نظارت الهی دست می‌یابد که هسته سلامت معنوی محسوب می‌شود (۲۸،۲۹). در نتیجه، زیارت اربعین تنها یک آیین مذهبی نیست، بلکه تجربه‌ای تحول‌آفرین و معنامحور است که ایمان را از سطح باور انتزاعی به سطح تجربه زیسته ارتقا می‌دهد و از طریق ارتباط آگاهانه و معنادار با خداوند، زمینه تحقق سلامت معنوی را فراهم می‌سازد(۳۰، ۳۱).

طبقه دوم: فراروی از خویشتن و تحقق ارزش‌های اخلاقی در بستر زیارت

تحلیل داده‌های مرتبط با تجربه زیارت اربعین نشان می‌دهد که یکی از ابعاد کلیدی این آیین عظیم، فراروی از خویشتن است؛ فراری که در آن زائر از مرزهای خودمحوری عبور می‌کند و در جهت تحقق ارزش‌های اخلاقی نظیر همدلی، فداکاری، عدالت‌جویی و خدمت به دیگران حرکت می‌کند. این سازوکار روان‌شناختی نه تنها در ادبیات معنویت و دین تأیید شده است، بلکه در پژوهش‌های تجربی و مفهومی نیز به خوبی پشتیبانی می‌شود.

پدیده فراروی از خویشتن (self-transcendence) نشان می‌دهد که تجربه آیینی فردی، به انگیزش‌های اخلاقی و رفتاری فراتر از خود منجر می‌شود. زائران و میزبانان با گذر از منافع شخصی، در مسیر خدمت‌رسانی، ایثار و حمایت از دیگران شرکت می‌کنند. این فراروی،یک پیوند طبیعی میان معنویت و کنش اخلاقی ایجاد می‌کند (۳۲).مطالعات روان‌شناسی نشان داده‌اند که تجربه‌های خودفراترکننده (self-transcendent experiences)، مانند احساس شگفتی (awe)، ترحم (compassion)، سپاس‌گزاری (gratitude) و عشق، با افزایش احساس ارتباط با دیگران و یک کل بزرگ‌تر همراه هستند و می‌توانند فرد را از تمرکزصرف بر خود رها کنند. این حالت به طور مستقیم نقشی اساسی در به‌وجود آمدن رفتارهای اخلاقی ایفا می‌کند. پژوهش‌های اخیر نشان داده‌اند که عواطف خودفراترکننده به افزایش گرایش‌های اخلاقی و تمایل به مراقبت از دیگران کمک می‌کنند؛ به‌طور مثال، احساس شگفتی شخص را به ارزش‌های مربوط به پیشگیری از آسیب و عدالت پیوند می‌دهد که سازوکار رفتاری قوی برای کمک به

دیگران فراهم می‌آورد(۳۳). در انواع زیارت‌های معنوی، انگیزش معنوی می‌تواند باعث تغییرات در ارزش‌ها و رفتارها گردد و فرد را به سوی کمک به دیگران و مشارکت اخلاقی سوق دهد (۳۲).

در مطالعات روان‌شناسی دینی و معنویت، تأثیر عواطف مثبت خودفراترکننده بر معنویت و رفتار اخلاقی نیز بارها گزارش شده است. مطالعه‌ای نشان داد که عواطف خودفراترکننده می‌تواند باور فرد به خیر و نیک‌خواهی جهانی را افزایش داده و سطح معنویت را ارتقا دهد، و این ارتباط به شکل قابل‌توجهی میان معنا در زندگی و عناصر اخلاقی قرار دارد (۳۴). این یافته به‌ویژه برای زیارت اربعین مهم است، زیرا مسیر طولانی، دشواری‌های جسمی و حمایت‌های متقابل میان زائران و میزبانان می‌تواند زمینه‌های مستعدی برای تجربه‌های خودفراترکننده فراهم کند. در زمینه سازوکارهای رفتاری، پژوهش‌های دیگر نشان داده‌اند که درک معنا در زندگی، خودفراروی را با کنش‌های اخلاقی و یاری‌گرایانه مرتبط می‌سازد. برای مثال، افراد با سطوح بالای معنویت درون‌گرایا مشارکت دینی، در مقایسه با افرادی با سطوح پایین‌تر، نه تنها رضایت زندگی بیشتری دارند بلکه بیشتر در فعالیت‌های اخلاق‌محور و کمک به دیگران مشارکت می‌کنند (۳۵).

طبقه سوم: همبستگی اجتماعی و بازسازی رابطه انسان با دیگران

در مطالعه حاضر تحلیل متون نشان داد زیارت اربعین نه‌تنها تجربه‌ای فردی است، بلکه فرآیندی اجتماعی عمیق را شکل می‌دهد که به ایجاد، بازسازی و تحکیم روابط انسانی، سرمایه اجتماعی و همبستگی جمعی می‌انجامد. اینفرآیند، برخلاف شکل‌گیری روابط به تنهایی بر مبنای هنجارهای اجتماعی روزمره، از طریق تجربه‌های مشترک، ارزش‌های معنوی و مشارکت داوطلبانه تقویت می‌شود.

یافته‌های پژوهشمشخص کرده‌اند که مشارکت در تجمعات مذهبی می‌تواند به تقویت سرمایه اجتماعی، اعتماد متقابل و همبستگی اجتماعی کمک کند. برخی مطالعات نشان داده‌اند که مشارکت در آیین‌های مذهبی بزرگ می‌تواند سرمایه اجتماعی، حس تعلق و اعتماد متقابل را افزایش دهد و این عوامل نقش مهمی در سلامت روان و اجتماعی دارند (۳۷،۳۶). نتایج یک مطالعه نشان داد که معنویت و ایمان مذهبی می‌تواند به تقویت سازوکارهای روانی–اجتماعی منجر شود که اساس همکاری، مشارکت اجتماعی و پشتیبانی اجتماعی را فراهم می‌آورد(۳۶). مطالعه دیگری نیز نشان داد که سطوح بالاتر معنویت و دینداری با کیفیت بهتر زندگی و سلامت کلی مرتبط است، به‌گونه‌ای که حس تعلق مذهبی و مشارکت جمعی می‌تواند کیفیت زندگی و روابط اجتماعی را افزایش دهد(۳۷).

در ادبیات پژوهشی روان‌شناسی جمعی و دین، مطالعات نشان می‌دهند که مشارکت در تجمعات مذهبی می‌تواند سطح هویت اجتماعی مشترک را افزایش دهد و این هویت مشترک به رفتارهای حمایت‌گرانه و همیاری میان شرکت‌کنندگان منجر شود. به‌عنوان نمونه، مطالعه‌ای درباره رفتار جمعی در مناسک حج نشان داد که هویت اجتماعی مشترک پیش‌بینی‌کننده میزان حمایت اجتماعی و همکاری میان زائران است، به‌ویژه زمانی که فضای آیینی و معنوی مشترک تقویت شده باشد(۳۸).بنابراین، در زیارت اربعین نیز می‌توان انتظار داشت که تجربه جمعی معنوی، مرزهای فردی را کاهش داده و حس همبستگی و تعلق اجتماعی را میان زائران مختلف تقویت نماید؛ این همبستگی فراتر از تعلقات قومی یا ملی است و بر پایه هویت ایمانی مشترک بنا می‌شود.بررسی تحقیقات حاکی از آن است که شرکت در این تجمعات، علاوه بر تجربه فردی معنوی، به شکل‌گیری سرمایه اجتماعی نیز می‌انجامد. سرمایه‌ای که شامل اعتماد، همکاری، همدلی و حمایت متقابل است. مطالعه‌ای درباره تجربه معنوی مشارکت‌کنندگان در جشنواره‌ها و آیین‌های مذهبی نشان داد که مشارکت جمعی با تقویت احساس تعلق و تعاملات اجتماعی مثبت همراه است و این مولفه‌ها جزء مهمی از تجربه کلی زیارتی محسوب می‌شوند(۲۴).

از دیدگاه جامعه‌شناسی دین نیز چنین رویدادی نه‌تنها مناسکی مذهبی، بلکه یک «پدیدار اجتماعی گسترده» است که موجب تقویت سرمایه اجتماعی می‌شود. ساختار مشارکتی و داوطلبانه زیارت اربعین، فرصت شکل‌گیری انسجام اجتماعی، اعتماد متقابل و همدلی را افزایش می‌دهد و از طریق ایجاد احساس معنا و تعلق، اثرات مستقیمی بر بهزیستی روانی و کاهش احساس تنهایی دارد (۱۷). این سرمایه اجتماعی، خود به‌عنوان یک عامل محافظتی قوی شناخته شده است که توان مقابله با مشکلات زندگی و سازگاری روانی را افزایش می‌دهد.در مطالعه‌ای درباره شرکت‌کنندگان در رویدادهای مذهبی بزرگ، یافته‌ها نشان داد که تجمعات معنوی موجب افزایش حس اعتماد به دیگران و تمایل به همکاری اجتماعی می‌شود(۲۳)و این امر به افزایش کیفیت زندگی و پشتیبانی اجتماعی می‌انجامد، حتی در شرایط سخت و فشارهای روانی.در زمینه زیارت اربعین، این موضوع از طریق کنش‌های داوطلبانه مواکب، پشتیبانی متقابل میان زائران، و خدمات بی‌چشمداشت میزبانان قابل مشاهده است. این رفتارها نه فقط عمل‌های نوع‌دوستانه، بلکه نمونه‌های واقعی سرمایه اجتماعی معنوی هستند که در قالب همبستگی اجتماعی پدید می‌آیند.

طبقه چهارم: سلامت معنوی و پیامدهای روانی-اجتماعی زیارت اربعین

یافته‌های پژوهش‌های جدید نشان می‌دهد که زیارت اربعین را نمی‌توان تنها یک عمل عبادی یا مجموعه‌ای از مناسک مذهبی دانست، بلکه باید آن را تجربه‌ای چندبعدی و پیچیده با ابعاد معنوی، روان‌شناختی

و اجتماعی تلقی کرد که توانایی ایجاد تحول در سلامت معنوی، بهزیستی روانی و انسجام اجتماعی زائران را دارد. در ادبیات علمی دین و سلامت روان به‌طور مکرر تأکید شده است که معنویت و مشارکت در آیین‌های جمعی با کاهش نشانه‌های افسردگی و اضطراب، افزایش تاب‌آوری، تقویت معنا در زندگی و گسترش شبکه‌های حمایتی همراه است. البته این رابطه خطی و ساده نیست و کیفیت تجربه معنوی، نوع دینداری و بستر اجتماعی تعیین می‌کند که پیامدها مثبت یا منفی باشند؛ زیرا در کنار عوامل حمایتی مانند اجتماع ایمانی و معنابخشی به رنج، عواملی همچون شیوه‌های ناسازگار مذهبی یا تعصبات نیز می‌توانند نقش مخاطره‌آمیز داشته باشند(۸).

بر اساس مرور نظام‌مند مولایی و همکاران (۲۰۲۴)، زیرساخت‌های اجتماعی و معنوی مسیر پیاده‌روی اربعین- شامل موکب‌ها، خدمات داوطلبانه، حمایت‌های پزشکی و عاطفی و فضای مشارکتی- شبکه‌ای گسترده از حمایت اجتماعی ایجاد می‌کند که به کاهش استرس، خستگی و فشارهای محیطی کمک کرده و تجربه‌ای آرام‌بخش و توان‌بخش برای زائران فراهم می‌آورد. اهمیت این شبکه در آن است که فرد را در فضایی سرشار از مراقبت، توجه، محبت و ارزشمندی قرار می‌دهد و همین امر پیامدهای روانی مثبت ایجاد می‌کند(۳۹).

پژوهش‌های انجام‌شده درباره زیارت‌های بزرگ دیگر مانند حج و آیین‌های پیاده‌روی مذهبی نیز نشان داده‌اند که مشارکت در این مناسک با افزایش معنایابی، تقویت پیوندهای اجتماعی و رشد بهزیستی روانی همراه است، هرچند شدت و دوام این پیامدها به کیفیت تجربه معنوی، انتظارات فردی و میزان مشارکت اجتماعی بستگی دارد (۴۰). مطالعه Fahs و همکار (۲۰۲۲) نیز نشان می‌دهد که بسیاری از زائران اربعین این تجربه را «شفابخش»، «الهام‌بخش»، «امیدآفرین» و «بازسازنده هویت معنوی» توصیف کرده و از تخلیه هیجانی، نشاط درونی و احساس تعلق به یک جامعه جهانی سخن گفته‌اند(۴۱).

ترکیب سه مؤلفه معنویت فعال، همیاری اجتماعی و حمایت جمعی مجموعه‌ای از پیامدهای مثبت روانی-اجتماعی را به‌وجود می‌آورد. زیارت اربعین در سطح فردی با افزایش بهزیستی ذهنی، رضایت از زندگی و کاهش استرس و اضطراب همراه است و در سطح جمعی نیز به افزایش اعتماد، سرمایه اجتماعی و تقویت هویت جمعی ایمانی می‌انجامد. پژوهش‌ها درباره تجمعات مذهبی نشان داده‌اند که شرکت در چنین رویدادهایی کیفیت زندگی و بهزیستی ذهنی را افزایش می‌دهد (۳۷، ۴۲). حتی در شرایط سخت محیطی نیز شرکت‌کنندگان نسبت به افراد غیرشرکت‌کننده سطح بالاتری از بهزیستی و علائم کمتر ناخوشی روانی داشته‌اند که نشان‌دهنده نقش تعیین‌کننده بُعد اجتماعی مشارکت است(۴۲).

همچنین نتایج مطالعات نشان می‌دهد که سازگاری معنوی بالاتر با کیفیت زندگی بهتر و رضایت بیشتر از زندگی ارتباط دارد و معنویت و مذهب به‌طور کلی با سلامت جسمی و روانی مرتبط هستند (۳۷، ۸). از منظر روان‌شناسی تجمعات، پیوند معنوی و مشارکت اجتماعی در آیین‌ها موجب کاهش استرس و اضطراب می‌شود و آموزش و مراقبت معنوی می‌تواند به ارتقای کیفیت زندگی کمک کند (۳۷، ۴۳). در اربعین، این حمایت‌ها از طریق همیاری جمعی، اشتراک منابع و تعاملات انسانی معنادار شکل می‌گیرد و احساس حضور در شبکه‌ای حمایتی و فراتر از روابط معمول اجتماعی را ایجاد می‌کند.

پیامد مهم دیگر این تجربه، تقویت هویت جمعی ایمانی است. تجربه مشترک سختی‌ها و مشارکت در خدمت‌رسانی باعث درک عمیق‌تر ارزش‌های مشترک، افزایش حس تعلق و تقویت همبستگی می‌شود؛ پدیده‌ای که در سایر تجمعات معنوی و فرهنگی نیز مشاهده شده است (۲۴). در مجموع، زیارت اربعین نمونه‌ای برجسته از تجربه‌ای معنوی-اجتماعی است که می تواند هم زمان ابعاد فردی و جمعی سلامت روان و معنویت را تقویت کند.

بحث

یافته‌های این مطالعه نشان داد که زیارت اربعین را می‌توان به‌مثابه یک پدیده معنوی-اجتماعی چندلایه تحلیل کرد که در آن انگیزش معنوی، رفتارهای نوع دوستانه و پیامدهای سلامت روانی- اجتماعی به صورت هم‌زمان و تعاملی عمل می‌کنند. این الگوی تعاملی، فراتر از تبیین‌های کلاسیک مبتنی بر نیازهای زیستی یا سود شخصی است و توجه را به نقش سازوکارهای معنابخش و اخلاق‌محور در رفتار انسانی جلب می‌نماید.

تحلیل نتایج طبقه اول(تلاقی آیین و معنا در زیارت اربعین) نشان می‌دهد که تجربه زیارت اربعین تنها تکرار یک عمل عبادی و حضور فیزیکی در مسیر کربلا نیست، بلکه به مثابه فرآیندی فعال معناجویانه عمل می‌کند. این فرآیند زمانی شکل می‌گیرد که زائر از فعالیت‌های ظاهری آیینی عبور کرده و به تجربه‌های درونی و شخصی معنا در زندگی دست می‌یابد؛ تجربه‌ای که پیوندی میان باور، عمل، و بازتاب ذهنی برقرار می‌سازد.

پژوهش‌های حوزه زیارت و معنویت نشان می‌دهد که تجربه زیارتی با فرآیند معنابخشی در زندگی ارتباطی عمیق دارد و می‌تواند به افزایش معنا و رضایت از زندگی منجر شود. مطالعه‌ای که رابطه تجربه زیارت با معنا در زندگی را بررسی کرده، نشان می‌دهد مشارکت در سفرهای زیارتی حتی زمانی که آیین‌ها در پس‌زمینه قرار دارند، به افزایش تجربی معنا در زندگی و در نهایت به رضایت بیشتر از زندگی می‌انجامد (۲۳). این رابطه با یافته‌های روان‌شناسی معنویت نیز همخوان است؛ زیرا معنابخشی یکی از عوامل اصلی ارتقای کیفیت زندگی و تاب‌آوری روانی به‌ویژه در موقعیت‌های چالش‌برانگیز محسوب می‌شود. در چنین شرایطی، آیین‌های

مـذهبی از سـطح آداب بیرونـی فراتـر رفتـه و بـه درون‌سـازی ارزش‌هـا و بازسازی معنا کمک می‌کنند و حتی ساختارهای شـناختی- روانـی فـرد را تغییر می‌دهند.

یکی از مفاهیم کلیدی در این زمینه «معنـا در زنـدگی» اسـت کـه در روان‌شناسی مثبت از مؤلفه‌های اساسی کیفیت زنـدگی بـه‌شـمار مـی‌رود. پژوهش‌ها نشان داده‌اند که تجربـه‌هـای مـذهبی و زیـارتی اغلـب موجـب بازاندیشی در اولویت‌های زندگی، تقویـت ارتبـاط بـا ارزش‌هـای متعـالی و تصدیق هدف زندگی می‌شوند و این بازنگری‌ها به تغییر نگرش فرد نسـبت به زندگی می‌انجامد. نتایج مطالعه Baek و همکاران (۲۰۲۲) نیـز نشـان داد که تجربه زیارت اثر معناداری بر معنا در زندگی دارد و این معنا بـه‌ویـژه در صورت همراهی با بلوغ ایمانی می‌تواند رضایت از زندگی را افزایش دهد؛ بـه این معنا که هرچه فرد درک عمیق‌تر و پخته‌تری از باورهای دینـی داشـته باشد، توانایی بیشتری برای استخراج معنا از تجربه زیـارتی خواهـد داشـت (۲۳). در این حالت، معنـا از یـک مفهـوم انتزاعـی بـه تجربـه‌ای زیسـته و پیوندخورده با ارزش‌های ایمانی و انسانی تبدیل می‌شود.

از منظر جامعه‌شناسـی معنویـت، ایـن فرآینـد حاصـل تعامـل زمینـه فرهنگی-دینی زیارت، تجربه فـردی زائـر و سـاختار جمعـی آن اسـت. در زیارت اربعین، فرهنگ مشترک ایمانی با ارزش‌هایی مانند فداکاری، محبـت به اهل‌بیت و پیوند با آرمان عدالت، بستری فراهم می‌کند کـه زائـر معنـا را به‌صورت عینی تجربه کند. همچنین شکل جمعی زیارت تجربه‌های فـردی معنابخش را تقویت می‌کند. بنابراین زیـارت اربعـین را مـی‌تـوان فرآینـدی تجربه‌شده، معناگرا و زندگی‌ساز دانست که از طریـق تعامـل بـاور، عمـل و بازتاب، معنای زندگی را برای زائران تقویت و بازتعریف می‌کند.

یافته‌های این مطالعه در طبقـه دوم نشـان مـی‌دهـد کـه «فـراروی از خویشتن» یکی از سـازوکارهای روان‌شـناختی محـوری در تجربـه زیـارت اربعین است؛ فرآیندی کـه طـی آن زائـر از خودمحـوری عبـور کـرده و در مسیر ارزش‌های اخلاقـی چـون فـداکاری، همـدلی، مراقبـت از دیگـران و عدالت‌خواهی قرار می‌گیرد. این پدیده تنها یک هیجان‌گـذرا نیسـت، بلکـه تحولی عمیق در ساحت عاطفی، شناختی و انگیزشی فرد ایجاد مـی‌کنـد و به بازتعریف اولویت‌های زنـدگی و پیونـد بـا ارزش‌هـای متعـالی و جمعـی می‌انجامد. زیارت اربعین، به‌ویژه با توجه به شرایط دشوار جسـمی و فضـای جمعی، بستری مناسب برای این خودفراروی فراهم می‌کند و به زائر امکـان می‌دهد معنا و هدف را در سطحی فراتر از منافع فردی بازسازی کند.

مطالعات روان‌شناسی نشان می‌دهـد کـه خـودفراروی بـا تـاب‌آوری و سازگاری روانی رابطه مثبت دارد و در شرایط چالش‌برانگیز به‌عنـوان عامـل محافظ روانی عمل مـی‌کنـد. تجربـه‌هـای خودفراترکننـده ـ ماننـد حـس شگفتی و اتصـال عمیـق بـه دیگـران ـ تمرکـز بـر خـود را کـاهش داده و نگرش‌های دیگرمحور، رفتارهای اخلاقی و گـرایش‌هـای عـدالت‌خواهانـه را تقویت می‌کند (۳۳). این تجربه‌ها مرزهای هویتی فرد را گسترش داده و او را بخشـی از «کـل بـزرگ‌تـر» مـی‌سـازد؛ امـری کـه بـه بـروز رفتارهـای سخاوتمندانه و نوع‌دوستانه حتـی در بلندمـدت مـی‌انجامـد. چنـان‌کـه در پژوهش مربوط به تجمع‌های چندروزه، احساس ارتباط جهـانی و گسـترش دایره اخلاقی تا ماه‌ها پس از رویداد پایدار مانده است(۴۴).

رابطه خودفراروی و اخلاق به طور معمول از طریق واسطه‌هـایی ماننـد شفقت، نگرانی برای دیگران و ارزش‌های جهان‌نگر تحقق می‌یابـد. افـرادی با جهت‌گیری معنوی متعالی، همدلی و رفتارهای یاری‌گرانه بیشتری نشان می‌دهند و بدون انتظار پاداش به دیگران کمک مـی‌کننـد؛ رفتـاری کـه بـا گسترش دایره اخلاقی و احساس مسئولیت نسبت به همه انسان‌هـا همـراه است (۴۴). افزون بر این، کنش‌های نوع‌دوستانه خود بـه افـزایش معنـا در زندگی و احساس ارزشمندی فرد مـی‌انجامنـد و از ایـن جهـت بـا مفهـوم خودفراروی پیوندی دوسویه دارند(۴۵).

در زیارت اربعین این فرآیند در عمـل و در قالـب خـدمات داوطلبانـه، پذیرایی بی‌چشمداشت، یاری‌رسانی به زائـران و مشـارکت در فعالیـت‌هـای جمعی نمود می‌یابد. این کنش‌ها نه بر اساس منطـق سـود، بلکـه بـر پایـه معنا، عشق، وفاداری دینی و احساس تکلیـف اخلاقـی شـکل مـی‌گیرنـد و موجب بازتولید اجتماعی ارزش‌هایی مانند عدالت، مهربـانی و نـوع‌دوسـتی می‌شوند. بنابراین، فراروی از خویشتن در اربعین یـک تجربـه تنهـا ذهنـی نیست، بلکه فرآیندی روانی- اجتماعی و تحول‌آفرین است که پیونـد میـان تجربه معنوی عمیق و رفتارهای اخلاقـی را تبیـین مـی کنـد و بـه تقویـت هویت اخلاقی و جمعی می‌انجامد.

یافته‌های مربوط به طبقه سوم نشان می‌دهد که زیارت اربعین فراتـر از یـک کـنش فـردی مـذهبی، فرآینـدی اجتمـاعی نیرومنـد اسـت کـه بـه شکل‌گیری و بازتولید همبستگی اجتماعی، شبکه‌های حمایتی و پیوندهای میان‌فردی می‌انجامد. این همبستگی تنهـا احسـاس تعلـق بـه یـک گـروه مذهبی نیست، بلکه تجربه‌ای عاطفی–اجتماعیاستکهاعتماد،مشـارکتجمعی و کیفیت روابط انسانی را تقویت می‌کند. یکی از مهم‌تـرین نمودهـای ایـن فرآیند، شکل‌گیری «هویـت اجتمـاعی مشـترک» در میـان زائـران اسـت؛ وضعیتی که در آن افراد خود را بخشی از یک کل بزرگ‌تر تجربه مـی‌کننـد و همین امر به افزایش حمایت اجتماعی، احساس تعلق و بهبود رفاه روانـی منجر می‌شود. پژوهش‌ها درباره اجتماعات بزرگ نشان داده‌انـد کـه چنـین تجربه‌ای حتی پس از پایان رویداد نیز آثار مثبت و پایدار بر سـلامت روان و کیفیـت زنـدگی دارد (۴۴). ایـن هویـت مشـترک در اربعـین از طریـق کـنش‌هـای جمعـی، تعـاملات روزمـره و همانندسـازی اجتمـاعی تقویـت می‌شود و تجربه فردی را به تجربه‌ای هویتی و معنادار تبدیل می‌کند.

از سوی دیگر، زیارت اربعین بستر تولیـد «سـرمایه اجتمـاعی» اسـت؛ سرمایه‌ای که از دل اعتماد متقابل، شبکه‌های انسانی و همکاری داوطلبانـه شکل می‌گیرد و به بهبود سلامت اجتماعی و فردی می‌انجامد. شـبکه‌هـای حمایتی ایجادشده در مسیر زیارت به‌ویژه در قالب مواکب و خدمات مردمی

احساس پشتیبانی، کاهش استرس و آرامش روانی را به همراه دارد و نشان می‌دهد که کارکرد زیارت تنها جسمانی نیست، بلکه ابعاد عمیق روانی و اجتماعی دارد (۳۹). مشارکت گسترده زائران و میزبان‌ها در یک هدف معنوی مشترک، حس تعلق، اعتماد و انسجام جمعی را افزایش می‌دهد و همزمان به کاهش تنش‌های فردی و ارتقای سلامت روان کمک می‌کند.

در این فرآیند، معنویت از سطح باور فراتر رفته و به کنش اجتماعی اخلاق‌محور تبدیل می‌شود. همبستگی شکل‌گرفته در اربعین محدود به مرزهای قومی و ملی نیست، بلکه نوعی «هویت معنوی مشترک» ایجاد می‌کند که بر پایه اعتماد، ارزش‌های الهی و اخلاق استوار است و می‌تواند به شکل‌گیری سرمایه اجتماعی مبتنی بر ایمان بینجامد (۲۹). این سرمایه اجتماعی نقش مهمی در تداوم رفتارهای نوع‌دوستانه و حمایت‌های متقابل دارد.

پژوهش‌های تجربی نیز نشان داده‌اند که تجربه‌های جمعی تحول‌آفرین و احساس اتصال به دیگران، دایره اخلاقی افراد را گسترش داده و تمایل به همیاری، سخاوت و حمایت از دیگران را در کوتاه‌مدت و بلندمدت افزایش می‌دهد (۴۴). در اربعین، تداوم فعالیت‌های داوطلبانه موکب‌ها و گروه‌های مردمی و انگیزه‌های معنوی میزبانان - مانند احساس وظیفه دینی و پیوند قلبی با زائران ـ نشان‌دهنده وجود شبکه‌های حمایتی پایدار و سرمایه اجتماعی مبتنی بر ارزش‌های معنوی است (۳۹). در مجموع، زیارت اربعین پدیده‌ای معنوی- اجتماعی است که با تقویت هویت مشترک، اعتماد و همیاری، به بازسازی روابط انسانی و ارتقای سلامت روان‌اجتماعی در سطح فرد و جامعه می‌انجامد.

یافته‌های طبقه چهارم نشان می‌دهد که زیارت اربعین فراتر از مجموعه‌ای از اعمال عبادی، تجربه‌ای جامع است که به‌طور مستقیم و غیرمستقیم سلامت روان و کیفیت زندگی زائران را ارتقا می‌دهد. این آثار در سه سطح روانی، اجتماعی و روانی- اجتماعی قابل مشاهده‌اند؛ ازجمله افزایش بهزیستی ذهنی، کاهش اضطراب و افسردگی، تقویت حمایت اجتماعی، انسجام جمعی، رضایت از زندگی، احساس معنا و تجربه اتصال. این پیامدها در چارچوب مفهوم «سلامت معنوی» قابل تبیین‌اند؛ مفهومی که تعادل میان رابطه انسان با خدا، خود، دیگران و جهان را مبنای سلامت می‌داند(۳۰، ۳۱).

در ادبیات معاصر، سلامت معنوی یکی از ابعاد اساسی سلامت تلقی می‌شود، اما در رویکرد اسلامی ماهیتی غایت‌محور، الهی‌مدار و کنش‌محور دارد. در این نگاه، سلامت معنوی هماهنگی میان باورهای دینی، ارزش‌های اخلاقی و سبک زندگی است که انسان را به سوی قرب الهی و مسئولیت اجتماعی هدایت می‌کند (۳۱). بنابراین، آرامش درونی به تنهایی یک حالت ذهنی نیست، بلکه در رفتارهایی مانند ایثار، همیاری و ترجیح منافع جمعی بر فردی ظهور می‌یابد (۳۰). مطالعات مبتنی بر قرآن و حدیث نیز نشان می‌دهند که ایمان، توکل، صبر، معناجویی الهی‌محور و نگاه مثبت به رنج به‌عنوان فرصتی برای رشد معنوی، عناصر اصلی این نوع سلامت‌اند (۲۸). از منظر فلسفی- فقهی، سلامت معنوی بعدی تمدنی نیز دارد و مناسک جمعی مانند زیارت‌های بزرگ در بازتولید همبستگی اجتماعی و جهت‌دهی اخلاقی به جامعه نقش دارند(۲۹).

در تجربه اربعین، سلامت معنوی به‌صورت «فرآیند بازسازی روانی- معنوی» ظهور می کند؛ فرآیندی که با آرامش درونی، امید، انسجام روانی، کاهش استرس و تقویت شبکه‌های حمایتی همراه است و در هماهنگی میان باور دینی و کنش اخلاقی تحقق می‌یابد (۳۰). پژوهش‌ها درباره تجمعات مذهبی مشابه نیز نشان داده‌اند که مشارکت در چنین رویدادهایی به افزایش بهزیستی روانی و رضایت از زندگی می‌انجامد، حتی اگر چالش‌های جسمانی وجود داشته باشد. این پیامدها تا حد زیادی حاصل احساس تعلق، هدف‌مندی و حمایت اجتماعی‌اند که به کاهش احساسات منفی کمک می‌کنند و در مطالعات طولی نیز تأیید شده‌اند(۴۲).

شبکه‌های حمایتی شکل‌گرفته در مسیر اربعین نمونه‌ای از تحقق «جامعه سالم معنوی» هستند؛ جامعه‌ای که در آن همدلی، مسئولیت‌پذیری و مراقبت از دیگران به ارزش‌های نهادینه تبدیل می‌شود. ترکیب سه مؤلفه انگیزش معنوی، رفتار نوع‌دوستانه و سلامت معنوی یک الگوی مفهومی منسجم ایجاد می‌کند که نشان می‌دهد چگونه باورهای دینی از طریق فراروی از خویشتن به کنش‌های اخلاقی و پیامدهای مثبت روانی–اجتماعی می‌انجامند. این سازوکار هم‌زمان معنا را تقویت، احساس وحدت را افزایش و رفتارهای ایثارگرانه را فعال می‌کند و تداوم خدمات داوطلبانه را حتی در شرایط دشوار توضیح می‌دهد.

در نهایت، زیارت اربعین الگویی فرهنگی- دینی از تحقق سلامت معنوی است که در آن ایمان، اخلاق و کنش اجتماعی در یک بستر واحد به هم پیوند می‌خورند. حاصل این تعامل سه‌گانه معناجویی معنوی، همیاری اجتماعی و رفتار نوع‌دوستانه، نه‌تنها به بهبود سلامت روان فردی می‌انجامد، بلکه انسجام اجتماعی، سرمایه معنوی و بهزیستی جمعی را نیز تقویت می‌کند و ظرفیت کاربرد در مداخلات سلامت جامعه‌محور را دارد.

نتیجه‌گیری

یافته‌های این مرور نشان می‌دهد که زیارت اربعین فراتر از یک آیین مذهبی، پدیده‌ای چندبعدی با کارکردهای عمیق معنوی، اخلاقی، اجتماعی و روانی است. این زیارت از طریق پیوند آیین و معنا، تجربه‌ای وجودی از معنابخشی، احساس تعلق و بازتعریف رنج فراهم می‌کند که در پرتو فراروی از خویشتن و تحقق ارزش‌هایی چون ایثار، خدمت و همدلی تداوم می‌یابد. پیامد این فرآیند در سطح جمعی، تقویت همبستگی اجتماعی و بازسازی روابط انسانی و در سطح فردی، افزایش بهزیستی، امید، انسجام درونی و ادراک حمایت اجتماعی است. از این منظر، اربعین نمونه‌ای عینی از پیوند میان معنویت زیسته، اخلاق عملی و سلامت روانی- اجتماعی به شمار

می‌آید؛ الگویی فرهنگی که نشان می‌دهد یک تجربه آیینی چگونه می‌تواند به فرآیندی معنازا، جامعه‌ساز و سلامت‌آفرین تبدیل شود. این الگو همچنین ظرفیت‌های تازه‌ای برای پژوهش در حوزه معنویت و سلامت فراهم می‌کند و با نشان دادن نقش باورهای مشترک در هدایت انسان‌ها به سوی همیاری، تاب‌آوری روانی و ارتقای سلامت اجتماعی، ضرورت بازاندیشی در مدل‌های رایج انگیزش و رفتار اجتماعی را برجسته می‌سازد.

تشکر و قدردانی

مؤلفان مقاله از تمام افرادی که در به ثمر رسیدن این پژوهش یاریگرشان بوده‌اندتشکر و قدردانی می‌کنند.

ملاحظات اخلا قی

نویسندگان اعلام می‌کنند که در ا ین پژوهش، تمامی اصول اخلاقی لازم در تدوین مقاله همچون مراجعه به منابع و ارائه مستندات و ارجاعات علمی به منابع رعایت شده است. با توجه به موضوع و روش پژوهش، مقاله حاضر فاقد پرسشنامه است. ازاین رو، ملاحظات اخلاقی در این خصوص وجود ندارد.

تعارض منافع

مؤلفان مقاله هیچ گونه تضاد منافعی دربارۀ این پژوهش گزارش نکرده‌اند.

منابع

1. Bod M.A Study on the Perception of Participants in the Arbaeen Mega Event: A Phenomenon of Religious Tourism in Today's World. Journal of Cultural Tourism 2024; 5(17): 16-25.
2. Nouri M, Mohammadinia L. The Arba'een Annual Congregation in Karbala: An Overview. Mass Gather Med J 2024; 1(1):e156387.
3. Tay L, Pawelski JO, Keith MG. The role of the arts and humanities in human flourishing: A conceptual model. J Posit Psychol 2018; 13(3):215–225.
4. Gehrau V, Fujarski S, Lorenz H, Schieb C, Blöbaum B. The Impact of Health Information Exposure and Source Credibility on COVID-19 Vaccination Intention in Germany. International Journal of Environmental Research and Public Health 2021; 18(9):4678.
5. Roszak P, Horvat S, Oviedo L, Berry JA. Religion and Growth in Resilience: Strategies to Counter Cognitive Attacks. *Pastoral Psychology* 2025: 1-17.
6. Hakim BR, Rahman F. SUFI ritual practices and perceived mental well-being: insights from Indonesia's COVID-19 pandemic experience. JurnalSosialHumaniora dan Pendidikan 2022; 1(2):147–163.
7. Ashayeri T, Mahtari-Arani M, Aslani F, Mahtari Arani AM. The Role of Religiosity in Life Satisfaction: An Empirical Review of Some Related Studies. Journal of Islam and Social Sciences 2024; 16(33):55–80. [In Persian]
8. Lucchetti G, Koenig HG, Lucchetti ALG. Spirituality, religiousness, and mental health: A review of the current scientific evidence. World J Clin Cases 2021; 9(26):7620-7631.
9. Van Cappellen P, Fredrickson BL, Saroglou V, Corneille O. Religiosity and the Motivation for Social Affiliation. Pers IndividDif 2017; 113:24-31.
10. Aggarwal S, Wright J, Morgan A, Patton G, Reavley N. Religiosity and spirituality in the prevention and management of depression and anxiety in young people: a systematic review and meta-analysis. BMC Psychiatry 2023; 23(1):729.
11. Milner K, Crawford P, Edgley A, Hare-Duke L, Slade M. The experiences of spirituality among adults with mental health difficulties: a qualitative systematic review. Epidemiol Psychiatr Sci 2019; 29:e34.
12. Yamini P, Akanksha D, Vinod P, Vishwajit D. Social Benefits of Religious Beliefs: Social Solidarity Theories. In: Shackelford TK, editor. Encyclopedia of Religious Psychology and Behavior. Cham: Springer; 2025.
13. Kaur S. Effect of Religiosity and Moral Identity Internalization on Prosocial Behaviour. Journal of Human Values 2020; 26(2):186–198.
14. Ruffle BJ, Sosis RH. Do religious contexts elicit more trust and altruism? Decision-making scenario experiments. Journal of Economics, Management and Religion 2020; 1(1):1–25.
15. Salma Z, Ardhi AS. Cultivating Generosity through Da'wah: The Role of the Shafiyyah Community in Enhancing Altruism in West Sumatra. Proceedings of International Conference on Religion, Social and Humanities 2024; 3: 215-230.
16. Piven SD, Fischer R, Shaver JH, Mogan R, Karl JA, Kesberg R. Kiwi Diwali: a longitudinal investigation of perceived social connection following a civic religious ritual. Religion, Brain & Behavior. 2022; 12(3):235–253.
17. GhaffariHashjin Z, Mohammadi Khanghahi M. Messages of Arbaeen Walking as Media. International Journal of Multicultural and Multireligious Understanding 2019; 6(6): 1-12.
18. Noghani M, Razavizadeh N. Social capital and health: a return to social and sociological traditions. Journal of Research in Health 2013; 3(1):286–94.
19. Gall TL, Malette J, Guirguis-Younger M. Spirituality and religiousness: A diversity of definitions. J Spiritual Ment Health 2011; 13(3):158–181.
20. Nicoli B. "Limit Situations" and Sociological Theory: Implications for the Study of Vulnerability and Engaged Spirituality. Religions 2025; 16(5):656.
21. Hsieh HF, Shannon SE. Three approaches to qualitative content analysis. Qual Health Res 2005; 15(9): 1277-88.
22. Krippendorff K. Content analysis: An introduction to its methodology. 4th ed. New York: Sage Publications; 2019.
23. Baek K, Choe Y, Lee S, Lee G, Pae T-I. The Effects of Pilgrimage on the Meaning in Life and Life Satisfaction as Moderated by the Tourist's Faith Maturity. *Sustainability* 2022; 14(5):2891.
24. Gedecho EK, Kim S. Exploring the spiritual well-being experiences of transnational religious festival attendees: A grounded theory approach. Tourism Management Perspectives 2024; 53: 101289.
25. Brumec S, Roszak P. Exploring the Transformative Aftereffects of Religious Experiences on Pilgrims Along the Camino de Santiago in Spain. J Relig Health 2024; 63(6):4876-4901.
26. Moaven Z, Movahed M, Iman M T I, Tabiee M. Spiritual Health through Pilgrimage Therapy: A Qualitative Study. Health Spiritual Med Ethics 2017; 4(4):31-39.[In Persian]

27. Afkhami Rohani H, Rahnama N, Gholami M, Saberi Moghadam Tehrani Z. Analysing the Joy of Pilgrimage: Effects on Spiritual and Eudaimonic Well-Being. International journal of Tourism, Culture & Spirituality 2025; 8(2): 107-129.
28. Maaref M, Asadi F. Factors for achieving spiritual health from the perspective of the Quran and Hadith. Islamic Insight and Education 2017; 14(41):9–40.[In Persian]
29. A'rafiA. Macro philosophical-jurisprudential view on the issue of spiritual health from the perspective of Islam. Iran J Cult Health Promot 2018; 1(1):11–12.[In Persian]
30. Sajadi SJ. Conceptualization and explanation of the term spiritual health. Iran J Cult Health Promot2021;4(3):236–239.[In Persian]
31. Rashad A, Abbaszadeh M, Rashad MH. Religion and spiritual health: definition, background, necessity and foundations. Iran J Cult Health Promot 2021; 5(3):384–388.[In Persian]
32. Nelson-Becker H, Pickard JG, Sichling F. Adventure and Spiritual Restoration: Older Adult Motivations for Undertaking a Pilgrimage on El Camino de Santiago. J Gerontol Soc Work 2023;66(6):822-838.
33. Acevedo EC, Tost J. Self-transcendent experience and prosociality: Connecting dispositional awe, compassion, and the moral foundations. Personality and Individual Differences 2023; 214: 112347.
34. Van Cappellen P, Saroglou V, Iweins C, Piovesana M, Fredrickson BL. Self-transcendent positive emotions increase spirituality through basic world assumptions. CognEmot 2013; 27(8):1378-94.
35. Ivtzan I, Chan CP, Gardner HE, Prashar K. Linking religion and spirituality with psychological well-being: examining self-actualisation, meaning in life, and personal growth initiative. J Relig Health 2013; 52(3):915-29.
36. Charan IA, Zezhuang W, JinHao Z. Religious Tourism and Its Impact on Spiritual, Physical, and Mental Health: Insights from Pilgrims to Iranian Saints' Shrines. J Relig Health 2024; 63(1):466-489.
37. Mondal A, Adhikary M, Bhatt R, Bandyopadhyay P, Sridharan V. Status of spirituality, religiousness and quality of life among pilgrims in India: A cross sectional study. J Family Med Prim Care 2025; 14(9):3844-3848.
38. Alnabulsi H, Drury J, Templeton A. Predicting collective behaviour at the Hajj: place, space and the process of cooperation. Philos Trans R Soc Lond B Biol Sci 2018; 373(1753):20170240.
39. Moulaei K, Bastaminejad S, Haghdoost A. Health challenges and facilitators of Arbaeen pilgrimage: a scoping review. BMC Public Health 2024; 24(1):132.
40. Fateh M, Mousavi SA, Sohrabi MB, Arabi M, Emamian MH. The Effect of Hajj Trip on Mental Health: A Longitudinal Study. J Relig Health 2020; 59(3):1319-1326.
41. Fahs S, Ali DY. The Spiritual Importance of the Arbaeen Pilgrimage and the Pervasive Silence of the International Media for this Huge Community. International Multidisciplinary Journal of Pure Life (IMJPL) 2022; 9(31):69–91.
42. Tewari S, Khan S, Hopkins N, Srinivasan N, Reicher S. Participation in mass gatherings can benefit well-being: longitudinal and control data from a North Indian Hindu pilgrimage event.PLoS One 2012;7(10):e47291.
43. Zhang G, Zhang Q, Li F. The impact of spiritual care on the psychological health and quality of life of adults with heart failure: a systematic review of randomized trials. Front Med (Lausanne) 2024; 11:1334920.
44. Yudkin DA, Prosser AMB, Heller SM, McRae K, Chakroff A, Crockett MJ. Prosocial correlates of transformative experiences at secular multi-day mass gatherings. Nat Commun 2022; 13(1):2600.
45. Fuhrer J, Cova F. The overlooked self-transcendent nature of meaning in life: having a positive impact on others. J Happiness Stud 2026; 27:20.

Review

From Ritual to Meaning: A Review of the Spiritual, Ethical, and Social Aspects of the Arbaeen Pilgrimage and Its Consequences

Azar Darvishpour[1,2*], Fatemeh Mansouri[3]

1. Associate Professor of Nursing,Department of Nursing, Zeyinab (P.B.U.H) School of Nursing and Midwifery, Guilan University of Medical Sciences, Rasht, Iran
2. Social Determinants of Health Research Center, Trauma Institute, Guilan University of Medical Sciences, Rasht, Iran
3. MSc, Department ofGeriatric Nursing, Zeyinab (P.B.U.H) School of Nursing and Midwifery, Guilan University of Medical Sciences, Rasht, Iran

*__Corresponding Author:__ Darvishpour@gums.ac.ir

Abstract

Background: The Arbaeen pilgrimage, recognized as one of the largest religious gatherings in the world, is not merely a religious ritual but a multidimensional phenomenon encompassing various spiritual, ethical, and social dimensions. Despite the growing body of research on religious mass gatherings, a coherent analysis of the spiritual, ethical, and social aspects of the Arbaeen pilgrimage and its psychosocial consequences remains limited. This study aimed to identify and analyze the dimensions of the Arbaeen pilgrimage and its associated outcomes.

Methods: This study was conducted as a narrative review. Relevant articles were searched in PubMed, Scopus, Web of Science, Google Scholar, SID, and Magiran databases from January 2010 to October 2025. Inclusion criteria comprised full-text studies published in Persian or English. Data were analyzed using directed qualitative content analysis.

Results: Data analysis led to the emergence of four main categories: (1) the intersection of ritual and meaning in the Arbaeen pilgrimage, (2) self-transcendence and the realization of ethical values within the pilgrimage context, (3) social solidarity and the reconstruction of human relationshipswith others, and (4) spiritual health and the psychosocial outcomes. The findings indicate that these dimensions operate in an interconnected manner, forming a comprehensive spiritual–social experience.

Conclusion: The Arbaeen pilgrimage can be understood as a unique example of the interaction between spirituality, ethics, and social capital, extending beyond a religious ritual to encompass individual and collective health-promoting functions. Understanding the spiritual and social mechanisms underlying this phenomenon may contribute to the development of theoretical frameworks of spiritual health and the design of spirituality-based interventions in religious communities.

Keywords: ArbaeenPilgrimage, ArbaeenWalk, Psychosocial Outcomes,Social Solidarity, Spiritual Health, Spirituality

Please cite this article as:
Darvishpour A, Mansouri F. From Ritual to Meaning: A Review of the Spiritual, Ethical, and Social Aspects of the Arbaeen Pilgrimage and Its Consequences. Iran J Cult Health Promot 2026; 9(4): P-P.

Copyright: © Iranian Journal of Culture and Health Promotion. This is an open-access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License