

# Understanding the Pilgrims' Lived Experience of the Effective Health Factors in the Arbaeen Walk: an Anthropological Narrative of the Great Phenomenon of the Arbaeen Walk

Hasan Ahmadi<sup>1</sup> , Naser Bagheri-Moghaddam<sup>2\*</sup> 

1- Department of Educational Administration, Farhangian University, Tehran, Iran.

2- Technology and Innovation Policy Research Department, National Research Institute for Science Policy, Tehran, Iran.

\*Correspondence should be addressed to Mr Naser Bagheri Moghaddam; Email: [bagheri@nrsp.ac.ir](mailto:bagheri@nrsp.ac.ir)

## Article Info

Received: Mar 11, 2023

Received in revised form:

Aug 1, 2023

Accepted: Nov 5, 2023

Available Online: Sep 22, 2024

## Keywords:

Hygiene

Mental health

Motivation

Religion

Religious Ggroups

Walking



 <https://doi.org/10.22037/jrrh.v10i3.41577>

## Abstract

**Background and Objective:** The Arbaeen Walk tradition has emerged as an annual religious event throughout the history of Shiism. The purpose of the current research is to understand the lived experience of pilgrims during the Arbaeen pilgrimage.

**Methods:** This research uses the qualitative paradigm and interpretive phenomenological method. The statistical population included the pilgrims of the Arbaeen, out of whom 39 pilgrims were selected as the statistical sample by available sampling. The data collection tool was a semi-structured interview. In order to analyze the data, inductive content analysis based on open coding was used.

**Results:** The results indicate that, according to the pilgrims, the health factors that are effective in the Arbaeen Walk, which cause their satisfaction to decrease during this route, include the lack of drinks (lack of drinking water, lack of ice), lack of medical and health items (lack of medicine, lack of examination beds), lack of education for pilgrims before the trip through the media (pre-trip education), weak hygiene and cleanliness (bathroom, toilet and poor hygiene), lack of new facilities (difficulties in obtaining passports, lack of ancillary facilities, lack of accommodation), the problems related to processions (management of processions, obtaining medical license for cooks), lack of cultural advertising, chaotic and crowded borders, poor government management, the high cost of rent, and lack of information and guide for pilgrims. Finally, among these obstacles, the biggest obstacles from the point of view of pilgrims are the lack of drinks, the high cost of transportation, and poor hygiene and cleanliness.

**Conclusion:** Based on the findings, it can be said that providing all kinds of health and medical services to visitors can help to improve the health level of visitors.

**Please cite this article as:** Ahmadi H, Bagheri-Moghaddam N. Understanding the Pilgrims' Lived Experience of the Effective Health Factors in the Arbaeen Walk: an Anthropological Narrative of the Great Phenomenon of the Arbaeen. Journal of Pizhūhish dar dīn va salāmat. 2024;10(3):10-21. <https://doi.org/10.22037/jrrh.v10i3.41577>

## Summary

### Background and Objective

The tradition of Arbaeen Walk has emerged as an annual religious event throughout the history of Shiism. The importance of the Arbaeen pilgrimage is so great that according to authentic Shia books, the 11th Shia leader of the 12th century, Hazrat Imam Hasan Asgari (a.s.), called it one of the five signs of a believer (Shia). (1).

Journal of Pizhūhish dar dīn va salāmat

(i.e., Research on Religion & Health)

This work is distributed under the terms of the [Creative Commons Attribution 4.0 International License \(CC BY 4.0\)](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).

Pilgrimage literally means visiting someone, something, or a place that has value and importance. However, in the precise term, pilgrimage is defined as meeting and seeing and visiting the honorable sight, including the graves of divine saints and mosques and places that are for the worship of the Almighty (2). Performing religious rites such as pilgrimage, prayer and worship is considered a religious coping strategy in a religious person and strengthens people's

Vol. 10, No. 3, Autumn 2024

positive beliefs and worldview towards life, as well as effective attitudes against problems and fluctuations in life (3). Religious beliefs are one of the most important factors in human life and can affect their health (4). In the history of Islam, much attention has been paid to the knowledge of health. Health is considered a privilege in Islam and is a prelude to achieving other perfections (5). Health is one of the most vital human needs (6). Regardless of the spiritual beauty of the Arbaeen Walk and its lasting pictures and frames that inspire everyone, the issue of physical and mental health of the people who lovingly take this path is also important and necessary. The contents published in news agencies, virtual space, as well as radio and television and the interviews with the people participating in the Arbaeen Walk, all indicate the improvement of the spiritual level of the people. This spiritual improvement certainly has a positive effect on mental health (7). The purpose of the current research is to understand the lived experience of pilgrims from the effective health factors in Arbaeen pilgrimage.

### Methods

Qualitative paradigm and interpretive phenomenological method were used in this research. Phenomenology is basically the study of lived experience or the world of life. The statistical population was formed by a group of pilgrims, some of whom were selected as the statistical sample by purposeful or theoretical sampling. In this research, semi-structured interview was used to collect data.

### Results

The results indicate that, according to the pilgrims, the health factors that are effective in the Arbaeen Walk, which cause their satisfaction to decrease during this route, include the lack of drinks (lack of drinking water, lack of ice), lack of medical and health items (lack of medicine, lack of examination beds), lack of education for pilgrims before the trip through the media (pre-trip education), weak hygiene and cleanliness (bathroom, toilet and poor hygiene), lack of new facilities (difficulties in obtaining passports, lack of ancillary facilities, lack of accommodation), the problems of processions (management of processions, getting medical license for cooks), lack of cultural advertising, chaotic and crowded borders, poor government management, the high cost of rent, and lack of information and guide for pilgrims. Finally, among these obstacles, the biggest obstacles from the point of view of

pilgrims are the lack of drinks, the high cost of transportation, and poor hygiene and cleanliness.

### Conclusion

Paying attention to the results of the research in identifying the obstacles to pilgrimage and comparing it with the viewpoint and motivation of the pilgrims about Arbaeen Walk and their motivation showed that if the results of these two questions are analyzed based on the theoretical basis and existing theories (such as Herzberg's theory), we come to the conclusion that if we consider the obstacles to pilgrims' satisfaction as health factors, these factors are not directly related to the pilgrims' walk and their purpose in this pilgrimage. But when their quality decreases, it causes dissatisfaction among visitors. On the other hand, if we consider the pilgrims' point of view and their motivation in walking as motivating factors, we come to the conclusion that most of the pilgrims come to Arbaeen Walk because of their love for Imam Hussain (AS). That is, their motivation was love and interest, and their presence on this path and pilgrimage of Arbaeen causes their motivation and satisfaction. Therefore, it can be concluded that the presence of health factors in the Arbaeen pilgrimage does not create satisfaction among the pilgrims; Rather, it prevents the dissatisfaction of the pilgrims, and the only thing that increases the motivation and satisfaction of the pilgrims is to step on this path and visit Imam Hussain's (a.s.) and other imams' shrines. Based on the findings of the research, it can be stated that providing all kinds of healthcare services to visitors can help improve their health (9, 18).

### Acknowledgements

We sincerely thank and appreciate the honorable officials of the Arbaeen Studies Center for their cooperation, as well as the honorable pilgrims for their precious time and valuable experiences.

### Ethical considerations

According to the authors of the article, the present research was derived from a research project entitled "Understanding the lived experience of pilgrims during the Arbaeen pilgrimage: an anthropological narrative of the great phenomenon of the Arbaeen pilgrimage" and coded as 14/5969/M22 and was and supported by Arbaeen Studies Center.

### Funding

According to the authors of the article, the present research is supported by the financial center Arbaeen studies have been done.

**Conflict of interest**

The authors of the article reported no conflict of interests in this research.

**Authors' contribution**

Writing the text of the article and data analysis: first author; data collection: second author.

## دراسة حول التجربة المعاشة لزوار الأربعين من الخدمات الصحية المؤثرة في مسيرات أربعينية الحسين: قراءة أنثروبولوجية من مسيرة أربعينية الحسين العظيمة

حسن احمدي<sup>١</sup>، ناصر باقري مقدم<sup>٢</sup>

١- قسم الإدارة التربوية، دار المعلمين، طهران، إيران.

٢- قسم أبحاث سياسات التكنولوجيا والابتكار، مركز دراسات السياسات العلمية في إيران، طهران، إيران.

\* المراسلات الموجهة إلى سيد ناصر باقري مقدم؛ البريد الإلكتروني: [bagheri@nrisp.ac.ir](mailto:bagheri@nrisp.ac.ir)

### معلومات المادة

الوصول: ١٨ شعبان ١٤٤٤

وصول النص النهائي: ١٤ محرم ١٤٤٥

القبول: ٢٠ ربيع الثاني ١٤٤٥

النشر الإلكتروني: ١٨ ربيع الأول ١٤٤٦

### الكلمات الرئيسية:

الدوافع

الدين

الصحة

الصحة العقلية

المسيرة

المواكب الدينية

### الملخص

**خلفية البحث وأهدافه:** لطالما كانت شعيرة المسيرات الأربعينية من أهم شعائر تاريخ التشيع وأبرز تجلياته التي تنطلق كل عام في موسم الأربعين. وبغض النظر عن الجماليات الروحية للمسيرة الأربعينية، والصور والذكريات الخالدة والتجارب الروحية التي يعيشها المشاركون في المسيرة، فإنّ هناك مسألة هامة وهي السلامة الجسدية والنفسية للمشارك الذي ينطلق في هذه المسيرة بحسب عارم للإمام الحسين وآل بيت رسول الله، وهي مسألة لا يمكن التغاضي عنها. وعليه، تسعى هذه الدراسة أن تسلط الضوء على التجربة المعاشة للزوار من الجانب الصحي ومدى اهتمام الجهات المعنية بصحة المشارك في المسيرة الأربعينية وسلامته الجسدية.

**منهجية البحث:** المنهج الذي اعتمدت عيله الدراسة هو منهج النموذج النوعي والمنهج الظاهراتي التفسيري. أما الجمعية الإحصائية فهي تتكون من مجموعة من المشاركين في المسيرة الأربعينية. فقد اختار الباحثون ٣٩ مشاركاً عبر منهج أخذ العينات المتاحة، كنموذج إحصائي لإجراء الدراسة عليهم. أما آلية جمع المعلومات فكانت المقابلات شبه المنتظمة. أما تحليل المعطيات فقد كان عبر منهج تحليل المضمون الاستقرائي القائم على ترميز الوحدات المعلوماتية.

**المعطيات:** اظهرت النتائج أنّ شح الإمكانيات الصحية وإهمال العوامل الصحية في المسيرات تؤثر سلباً على مدى رضا المشاركين في المسيرة الأربعينية. ويتجلى عدم الرضا في شح المشروب (الماء والتلج)، وشح المواد الصحية والعلاجية (الدواء، وسرير الفحص)، وإهمال الإعلام بالجانب التعليمي للزوار قبل السفر وعدم الإهتمام بتقديم التعليمات الضرورية (التعليم قبل الرحلة)، وعدم الإهتمام بالنظافة والصحة (الحمام، ودورات المياه، وضعف العامل الصحي في هذا الأمر)، وشح الإمكانيات الحديثة (صعوبات الحصول على جواز السفر، وضعف الإمكانيات المتعلقة بتوفير السكن والمأوى)، وضعف خدمات المواكب (إدارة الموكب، عدم الحصول على إجازة طبية للطهارة)، وقلة التبليغات الثقافية، والفوضى وانعدام النظم على الحدود، وضعف الحكومة في إدارة الحدث، وإرتفاع تكاليف السفر، وقلة الإعلانات ودليل السفر. وفي نهاية الأمر أكدّ الزائرون أنّ أهمّ العقبات في المسيرة هي شح المياه، وإرتفاع أسعار السفر، وشح الإمكانيات الصحية وضعف الإهتمام بالنظافة.

**الاستنتاج:** بناء على معطيات البحث يمكن القول أنّ تقديم الخدمات للزوار وتوسيع نطاقها وتنوعها، بإمكانها أن ترفع مستوى الصحة والسلامة لديهم.

يتم استناد المقالة على الترتيب التالي:

Ahmadi H, Bagheri Moghaddam N. Understanding the Pilgrims' Lived Experience of the Effective Health Factors in the Arbaeen Walk: an Anthropological Narrative of the Great Phenomenon of the Arbaeen. Journal of Pizhūhish dar dīn va salāmat. 2024;10(3):10-21. <https://doi.org/10.22037/jrrh.v10i3.41577>

## فهم تجربه زیسته زائران از عوامل بهداشتی مؤثر در پیاده‌روی اربعین: روایتی مردم‌شناختی از پدیده عظیم پیاده‌روی اربعین

حسن احمدی<sup>۱</sup>، ناصر باقری مقدم<sup>۲\*</sup>

۱- گروه مدیریت آموزشی، دانشگاه فرهنگیان، تهران، ایران.

۲- گروه پژوهشی سیاست فناوری و نوآوری، مرکز تحقیقات سیاست علمی کشور، تهران، ایران.

\*مکاتبات خطاب به آقای ناصر باقری مقدم؛ رایانامه: [bagheri@nrsp.ac.ir](mailto:bagheri@nrsp.ac.ir)

### اطلاعات مقاله

دریافت: ۲۰ اسفند ۱۴۰۱

دریافت متن نهایی: ۱۰ مرداد ۱۴۰۲

پذیرش: ۱۴ آبان ۱۴۰۲

نشر الکترونیکی: ۱ مهر ۱۴۰۳

### چکیده

**سابقه و هدف:** سنت پیاده‌روی اربعین در طول تاریخ حیات تشیع به عنوان یک رویداد مذهبی سالیانه بروز و ظهور داشته است. صرف نظر از زیبایی‌های معنوی پیاده‌روی اربعین و تصاویر و قاب‌های ماندگار آن که برای همه الهام بخش است، مسئله سلامت جسم و روان مردم که عاشقانه پا در این مسیر می‌گذارند نیز مهم و ضروری می‌نماید. هدف پژوهش حاضر فهم تجربه زیسته زائران از عوامل بهداشتی مؤثر در پیاده‌روی اربعین می‌باشد.

**روش کار:** این پژوهش از پارادایم کیفی و روش پدیدارشناسی تفسیری استفاده شده است. جامعه آماری را گروهی از زائرین راهپیمایی اربعین تشکیل دادند که به صورت نمونه‌گیری در دسترس، تعداد ۳۹ نفر از زائرین به عنوان نمونه آماری انتخاب شدند. ابزار گردآوری اطلاعات مصاحبه نیمه ساختاریافته بوده است. به منظور تحلیل داده‌ها از تحلیل محتوای استقرایی مبتنی بر کدگذاری باز استفاده شد.

**یافته‌ها:** نتایج حاکی از آن است که از نظر زائران عوامل بهداشتی مؤثر در پیاده‌روی اربعین باعث می‌شود از رضایت آنها در طول این مسیر کاسته شود. این نارضایتی‌ها شامل کمبود نوشیدنی (آب آشامیدنی و یخ)؛ کمبود اقلام درمانی و بهداشتی (دارو و تخت معاینه)؛ کمبود آموزش به زائران پیش از سفر از طریق رسانه (آموزش قبل از سفر)؛ ضعف در بهداشت و نظافت (حمام، سرویس بهداشتی و پایین بودن بهداشت)؛ کمبود امکانات نو (مشکلات اخذ پاسپورت، کمبود امکانات جانبی و کمبود محل اسکان)؛ مشکلات موبک‌ها (مدیریت موبک‌ها، دریافت مجوز پزشکی برای آشپزها)، کمبود تبلیغات فرهنگی؛ آشفتنگی و شلوغی مرزها؛ مدیریت ضعیف دولت؛ بالا بودن هزینه کرایه‌ها؛ نبود اطلاع‌رسانی و راهنمای زائرین می‌باشد. در نهایت از بین این موانع جدی‌ترین آن‌ها از نظر زائرین به ترتیب کمبود نوشیدنی، بالا بودن هزینه حمل و نقل و ضعف در بهداشت و نظافت بوده است.

**نتیجه‌گیری:** براساس یافته‌های پژوهش می‌توان گفت که ارائه انواع خدمات بهداشتی و درمانی به زوار می‌تواند به ارتقای سطح سلامت آنان کمک نماید.

### واژگان کلیدی:

انگیزه

بهداشت

پیاده‌روی

دین

سلامت ذهنی

هیئت‌های مذهبی

استناد مقاله به این صورت است:

Ahmadi H, Bagheri Moghaddam N. Understanding the Pilgrims' Lived Experience of the Effective Health Factors in the Arbaeen Walk: an Anthropological Narrative of the Great Phenomenon of the Arbaeen. Journal of Pizhūhish dar dīm va salāmat. 2024;10(3):10-21. <https://doi.org/10.22037/jrrh.v10i3.41577>

سنت پیاده‌روی اربعین در طول تاریخ حیات تشیع به عنوان  
 یک رویداد مذهبی سالیانه بروز و ظهور داشته است. اهمیت

مقدمه

مجله پژوهش در دین و سلامت

دوره ۱۰، شماره ۳، پاییز ۱۴۰۳

این کار از مجوز [Creative Commons Attribution 4.0 International License \(CC BY 4.0\)](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/) تبعیت می‌کند.

زیارت اربعین تا حدی است که مطابق نقل کتب معتبر شیعه، یازدهمین پیشوای شیعیان اثنی عشری، حضرت امام حسن عسگری (ع) آن را یکی از نشانه‌های پنج‌گانه مؤمن (شیعه) خوانده است. لازم به توضیح است که گستردگی این رویداد مذهبی همیشه به صورت فعلی آن نبوده است؛ بلکه با فراز و فرودهایی همراه بوده و رونق فعلی آن در دوره معاصر به اهتمام علمای بزرگی چون آیت‌الله سید محمود شاهرودی (۱۲۹۳-۱۳۹۴ ه.ق)، زعیم حوزه نجف (که نزدیک به دویست و شصت مرتبه با پای پیاده از نجف تا کربلا مراجعه نمودند) ایجاد شده است (۱). زیارت در لغت، به معنای دیدار کردن از کسی، چیزی یا جایی است که دارای ارزش و اهمیت باشد. اما در اصطلاح دقیق، زیارت این‌گونه تعریف می‌شود: ملاقات کردن و دیدن و دیدار کردن از مشاهده مشرفه، اعم از قبور اولیای الهی و مساجد و مکان‌هایی که برای عبادت حق تعالی است (۲). انجام مناسک دینی مثل زیارت، دعا و عبادت در فرد متدین راهبردی مقابله‌ای-مذهبی محسوب، و موجب تقویت باورها و جهان‌بینی مثبت افراد نسبت به زندگی و همچنین نگرش‌های کارآمد در برابر مشکلات و نوسانات آن می‌شود (۳).

اعتقادات مذهبی یکی از عوامل بسیار مهم در زندگی انسان است و می‌تواند بر سلامت او تأثیرگذار باشد (۴). در تاریخ اسلام به دانش سلامت توجه بسیاری شده است. سلامت در اسلام امتیاز به شمار می‌آید و مقدمه‌ای برای نیل به کمالات دیگر است (۵) و همچنین از حیاتی‌ترین نیازهای بشر به شمار می‌رود (۶). صرف نظر از زیبایی‌های معنوی پیاده‌روی اربعین و تصاویر و قاب‌های ماندگار آن که برای همه الهام‌بخش است، مسئله سلامت جسم و روان مردم که عاشقانه پا در این مسیر می‌گذارند نیز مهم و ضروری می‌نماید. مطالب منتشر شده در خبرگزاری‌ها، فضای مجازی و همچنین رادیو و تلویزیون و مصاحبه‌های پخش شده از مردم که در پیاده‌روی اربعین شرکت داشته‌اند، همه از ارتقای سطح معنوی مردم حکایت دارد. این ارتقای سطح معنوی مسلماً در سلامت روان تأثیر مثبت می‌گذارد (۷).

بهداشت در لغت نگاه داشتن و تندرستی معنی شده است و در اصطلاح به معنی علم پیشگیری از بیماری‌ها، طولانی کردن عمر، بالا بردن سطح سلامت و توانایی بشر است (۸). اسلام بر بهداشت و نظافت تأکید فراوانی کرده و آن را بخشی از ایمان و لازمه آن معرفی کرده است (۹). خداوند متعال و اسلام مبین برای بهداشت و سلامتی آدمیان دستورهای بس

گران‌بهایی داده و خاطر نشان کرده‌اند که انسان‌ها باید از آلودگی‌های غذایی، خوراکی، زندگی، آموزشی و به طور کلی از همه زشتی‌ها و پلیدی‌ها دوری گزینند (۱۰). اگرچه حضور در راهپیمایی اربعین دستاورد معنوی عظیمی برای افراد شرکت‌کننده تلقی می‌شود، با این وجود نمی‌توان از بروز یا رخداد برخی بیماری‌ها و اختلالات جسمی (حتی خفیف و کوتاه‌مدت) چشم‌پوشی کرد. یکی از واقعیت‌های زندگی وجود بیماری در گروه‌های جمعی است (۱۱). همان‌طور که با استقرار نیروهای نظامی، حفاظت و امنیت پیاده‌روی برقرار می‌شود، بایستی سلامت جسمی مردم نیز در این مراسم باشکوه تضمین شود تا هر ساله شاهد حضور باشکوه‌تر و شاداب‌تر، در عین سلامت جسم و روان مردم در پیاده‌روی اربعین باشیم. در پیاده‌روی اربعین مانند هر تجمع انسانی دیگری، به دلیل تراکم جمعیت و همچنین عدم رعایت اصول اولیه بهداشت، شیوع بیماری‌های عفونی و واگیردار افزایش می‌یابد. بیماری‌های تنفسی به علت مسری بودن و همچنین گردوغبار مسیر پیاده‌روی ایجاد می‌شود و توسعه می‌یابد. به دلیل تضادهای فرهنگی در عادات غذایی کشورها، بیماری‌های گوارشی مشاهده می‌شود. گرمادگی به دلیل گرمای هوای کشور عراق در مراسم پیاده‌روی محتمل است. اختلالات اسکلتی عضلانی به دلیل عدم رعایت اصول اولیه پیاده‌روی از سوی برخی از مردم که از پیاده‌روی اربعین بازمی‌گردند، بروز می‌یابد. بیماری‌های پوستی و تاول در پا نیز به دلیل استفاده از کفش نامناسب و یا پیاده‌روی‌های بی‌وقفه و بدون استراحت، در برخی افراد مشاهده می‌گردد. اگرچه شیوع و بروز این بیماری‌ها در آن مراسم عظیم بسیار کم‌رنگ است، اما وجود دارد. همین امر باعث مراجعه برخی مردم به مراکز درمانی مستقر در مسیر پیاده‌روی می‌گردد و اقلام بهداشتی-درمانی مصرفی در این مراکز درمانی نیز خود گواه بر آن است (۷).

در مراسم پیاده‌روی اربعین، در پی تفاهمی رسمی بین وزارت‌های بهداشت ایران و عراق، انواع خدمات بهداشتی و درمانی به زوار ارائه می‌گردد تا به ارتقای سطح سلامت زوار کمک نماید. با این وجود همواره پیشگیری بهتر و موثرتر از درمان است. لذا بهتر است تمهیداتی اندیشیده شود که سطح نیاز به درمان به حداقل کاهش یابد. به عبارتی زوار در صحت و سلامت کامل پیاده‌روی کنند و وقتی به وطن باز می‌گردند نیز در سلامت کامل باشند. لذا با طرح این مشکل که این بیماری‌ها در پیاده‌روی اربعین وجود دارند، بایستی به دنبال راهکارهایی بود تا این پیاده‌روی در سلامت کامل و شادابی

پژوهش جهت گردآوری داده‌ها از مصاحبه نیمه‌ساختاریافته استفاده شد. با توجه به معیارهای ارائه شده توسط کرسول و میلر برای حصول اطمینان از روایی مرحله نخست پژوهش، و به منظور اطمینان خاطر از دقت بودن یافته‌ها از دیدگاه پژوهشگر، مشارکت‌کنندگان یا خوانندگان گزارش پژوهش اقدامات زیر انجام شد:

بازبینی توسط اعضا: مشارکت‌کنندگان گزارش نهایی مرحله نخست، فرایند تحلیل یا مقوله‌های به دست آمده را بازبینی و نظر خود را در ارتباط با آنها ابراز کردند. دیدگاه‌های ایشان در پارادایم کدگذاری محوری اعمال شد.

بررسی همکار: اساتیدی که در انجام پژوهش کیفی از تبحر لازم برخوردار بوده و چند نفر از دانشجویان دکتری، به بررسی پارادایم کدگذاری محوری، یافته‌ها و اظهار نظر درباره آنها پرداختند.

مشارکتی بودن پژوهش: به طور هم زمان از مشارکت-کنندگان در تحلیل و تفسیر داده‌ها کمک گرفته شد.

تحلیل داده‌های کیفی: به منظور تحلیل یافته‌های به دست آمده از مصاحبه کیفی و پاسخ‌گویی به سؤالات پژوهش، از روش تحلیل محتوای استقرایی<sup>۱</sup> مبتنی بر کدگذاری باز<sup>۲</sup> استفاده شد. در این نوع تحلیل، ابتدا اطلاعات از افراد مشارکت‌کننده گردآوری شده و سپس داده‌ها، بدون در نظر داشتن مبنایی نظری، کدگذاری شده و فرایند تلخیص و کاهش کدها تا جایی ادامه پیدا می‌کند که به مقوله‌ها و طبقه‌های گسترده‌تری دست پیدا کنیم که بتواند کدهای جزئی‌تر را شامل شود (۱۷). در این پژوهش بعد از گردآوری مصاحبه‌ها در رابطه با سؤالات پژوهش به پیاده‌سازی داده‌ها و تحلیل و کدگذاری آنها پرداخته شد و در نهایت از طریق کدگذاری باز، محوری و انتخابی، مقولات اصلی شناسایی شدند.

### یافته‌ها

طبق مدل شکل (۱) عوامل بهداشتی که از نظر زائران در پیاده‌روی اربعین باعث می‌گردد از رضایت آنها در طول این مسیر کاسته شود، شامل کمبود نوشیدنی (کمبود آب آشامیدنی و یخ)؛ کمبود اقلام درمانی و بهداشتی (کمبود دارو و تخت معاینه)؛ آموزش به زائران پیش از سفر از طریق رسانه

هرچه تمام‌تر برگزار شود؛ چرا که مشاهده شده برخی از زوآر که از پیاده‌روی اربعین باز می‌گردند، چند روز بعد از بازگشت به خانه، به دلیل بیماری‌های نامبرده در منزل می‌مانند (۷) بنابراین سیستم نظارت بر سواد سلامت و سبک زندگی که کل کشور را پوشش می‌دهد، و همچنین سواد بهداشتی باید تا حد زیادی بهبود یابد (۱۲).

در حال حاضر گردشگری مذهبی، یا به طور عام‌تر آن نوع گردشگری که انگیزه مذهبی یا معنوی دارد، هم در مقیاس و هم در قلمرو، بخش مهمی از بازار گردشگری بین‌المللی را نمایندگی می‌کند. همچنین در دهه‌های اخیر نیز برحسب نسبت و به‌طور مطلق افزایش یافته است. بر اساس آمار سازمان جهانی گردشگری، سالانه ۳۰۰-۳۳۰ میلیون زائر از مقاصد عمده مذهبی جهان بازدید می‌کنند. در این بین خاورمیانه - قلب جهان اسلام - در مقایسه با سایر نقاط جهان رشد بیشتری داشته و متوسط رشد سالانه در آن، ۱۰ درصد بوده است. طبق گزارش رسمی اداره کل آمار عربستان در حج ۲۰۱۶ (۱۴۳۷ قمری) ۱/۸۶۲/۹۰۹ نفر حج تمتع را به جا آوردند که بیش از ۱/۳۰۰/۰۰۰ نفر آنها زائرین خارجی بودند. در حالی که تعداد زائران خارجی در سال ۲۰۱۴ حتی به بیش از ۱/۷۰۰/۰۰۰ نفر هم رسید (۱۳). جریان اربعین در سال‌های اخیر چنان باشکوه و عظیم در حال جلوه‌گر شدن است، که نمی‌توان به سادگی از کنار آن عبور کرد. جمع شدن خیل کثیر و میلیونی انسان‌ها از ملیت‌ها، اقوام، حتی ادیان مختلف، این گردهمایی را به بزرگ‌ترین حرکت و تجمع جمعی بشر تبدیل کرده است - به طوری که می‌توان آن را یکی از مهم‌ترین، عظیم‌ترین و جامع‌ترین مراسم مبتنی بر حرکت در دنیا دانست (۱۴). ایمانی خوشخو و بد در پژوهش خود به این نتیجه دست یافتند که احساسات درونی و اعتقادات مذهبی، دو عامل عمده تصمیم به سفر بوده که هر یک، از ترکیب مضمون‌های چندی به دست آمده است (۱۵). از این رو مسئله پژوهش حاضر این است که عوامل بهداشتی مؤثر در پیاده‌روی اربعین کدام‌اند؟

### روش کار

در این پژوهش از پارادایم کیفی و روش پدیدارشناسی تفسیری استفاده شد. پدیدارشناسی، اساساً مطالعه تجربه زیسته یا جهان زندگی است. جامعه آماری را گروهی از زائرین تشکیل دادند که به‌صورت نمونه‌گیری هدفمند یا نظری، تعدادی از آنها به‌عنوان نمونه آماری انتخاب شدند. در این

<sup>۱</sup> Inductive content analysis

<sup>۲</sup> Open coding

تردد در مرزها (شلوغی مرزها)؛ مدیریت دولت (حمایت ضعیف دولت)؛ حمل و نقل (بالا بودن هزینه کرایه‌ها)؛ نبود اطلاع-رسانی و راهنمای زائر در آدرس‌یابی (فقدان راهنمایی زائرین) می‌باشد.

برای بررسی سؤالات پژوهش از تحلیل جداول زیر استفاده شد.

عوامل بهداشتی مؤثر در پیاده‌روی اربعین کدام‌اند؟

(آموزش قبل از سفر)؛ ضعف در حوزه بهداشت و نظافت (کمبود حمام، کمبود سرویس بهداشتی، پایین بودن بهداشت)؛ نبود امکانات و تجهیزات (مشکلات گرفتن پاسپورت، کمبود امکانات جانبی، کمبود محل اسکان)؛ مشکلات موکب‌ها (مدیریت موکب‌ها، دریافت مجوز پزشکی برای آشپزها، برنامه‌های فرهنگی (کمبود تبلیغات فرهنگی)؛

جدول (۱) شناسایی مقوله‌های اصلی عوامل بهداشتی مؤثر در پیاده‌روی اربعین

مقوله اصلی	مقوله میانی	کدها (مفاهیم شناسایی شده)	صاحب نظران	فراوانی
کمبود نوشیدنی	کمبود آب	کمبود آب آشامیدنی، کمبود آب، مشکل آب آشامیدنی، کمبود آب	م، ۱م، ۲م، ۳م، ۱۰م، ۱۲م	۱۲
	آشامیدنی	آشامیدنی، کمبود آب آشامیدنی، کمبود آب، کمبود آب در نجف، کمبود آب، کمبود آب، کمبود آب آشامیدنی، کمبود آب، کمبود آب	م، ۱۴م، ۱۵م، ۲۶م، ۳۰م، ۳۱م، ۳۷م، ۳۵م	
	کمبود یخ	کمبود یخ، کمبود یخ، کمبود یخ	م، ۳م، ۱۰م، ۲۶م	۳
کمبود اقلام درمانی و بهداشتی	کمبود دارو	کمبود دارو پماد زینک، کمبود دارو تتراساکلین، کمبود دارو، کمبود سرم	م، ۲۸م، ۳۲م، ۳۳م	۳
	کمبود تخت معاینه	کمبود جا برای ارائه خدمات بهداشتی، کمبود تخت معاینه، کمبود تخت معاینه، کمبود جای مناسب	م، ۲۸م، ۳۳م، ۳۴م، ۳۵م	۴
آموزش به زائران پیش از سفر از طریق رسانه	آموزش قبل سفر	عدم آگاهی‌سازی قبل از سفر، آموزش از پایه، کمبود آموزش از طریق تلویزیون، عدم آموزش در زمینه پیشگیری	م، ۱م، ۱۸م، ۲۹م، ۳۸م	۴
	کمبود سرویس بهداشتی	نبود سرویس بهداشتی، کمبود دستشویی	م، ۲م، ۳۷م	۲
	کمبود حمام	کمبود حمام، کمبود حمام	م، ۲۲م، ۳۷م	۲
ضعف در حوزه بهداشت و نظافت	پایین بودن بهداشت	کمبود امکانات بهداشتی، در دسترس نبودن امکانات بهداشتی، کمبود بهداشت، ضعیف بودن بهداشت در نجف، بهداشت نامناسب در نجف، عدم رعایت موارد بهداشتی، کمبود مایع دستشویی، عدم رعایت اصول بهداشتی در عراق، کمبود صابون مایع، سرویس بهداشتی نامناسب، وضعیت نامناسب بهداشت	م، ۴م، ۵م، ۱۷م، ۱۹م، ۲۵م، ۳۰م، ۳۵م، ۳۷م، ۳۹م	۱۰
	کمبود محل اسکان	کمبود مکان اسکان در نجف، اسکان ضعیف در نجف، اسکان ضعیف در نجف، کمبود اسکان در نجف، کمبود جا برای خوابیدن در نجف	م، ۱۲م، ۱۵م، ۲۰م، ۲۵م، ۲۷م	۵
نبود امکانات و تجهیزات	کمبود امکانات جانبی	کمبود پلیس +۱۰ در شهرستان، کمبود اتوبوس، مشکل در امانت گذاشتن کیف‌ها، کمبود دستکش، کمبود دستگاه فشارسنج	م، ۵م، ۲۶م، ۲۷م، ۳۷م	۴
	مشکلات گرفتن پاسپورت	اذیت شدن در گرفتن پاسپورت، صرف زمان زیاد برای گرفتن پاسپورت، مشکلات گرفتن برگه گذر موقت، طولانی شدن فرایند گرفتن پاسپورت	م، ۱م، ۴م، ۵م، ۲۲م	۴
	مدیریت موکب‌ها	عدم تجربه موکب‌داری، عدم روابط مناسب بین موکب دارهای ایرانی و عراقی، کمبود موکب‌های ایرانی	م، ۶م، ۹م، ۲۲م	۳
مشکلات موکب‌ها	دریافت مجوز پزشکی برای آشپزها	کارت معاینه پزشکی برای آشپزها	م، ۳۱م	۲
	برنامه‌های	کمبود تبلیغات فرهنگی، کمبود تبلیغات فرهنگی، کمبود تبلیغات	م، ۱۵م، ۱۶م، ۱۷م، ۱۹م	۹

مقوله اصلی	مقوله میانی	کدها (مفاهیم شناسایی شده)	صاحب نظران	فراوانی
فرهنگی	تبلیغات فرهنگی	فرهنگی، کمبود تبلیغات فرهنگی، کمبود برنامه‌های فرهنگی، ضعف ایران در تبلیغات فرهنگی، ضعف ایران در تبلیغات فرهنگی، کمبود کارهای فرهنگی، کمبود برنامه‌های فرهنگی	م، ۲۳، ۲۵، ۲۶، ۲۷،	
تردد در مرزها	شلوغی مرزها	شلوغی مرزها، ترافیک مرز، مسافت زیاد مرز با محل پیاده شدن، عدم همکاری در مرز ایران، معطلی در پشت مرز، شلوغ بودن مرز مهران	م، ۵، ۷، ۱۰، ۱۸، ۲۱	۶
مدیریت دولت	حمایت ضعیف دولت	مشارکت پایین دولت در تهیه امکانات، نظارت ضعیف دولت عراق، برنامه‌ریزی ضعیف دولت، عدم حمایت دولت در تهیه دارو	م، ۱۳، ۱۹، ۲۴، ۳۲،	۴
حمل و نقل	بالا بودن هزینه کرایه‌ها	زیاد بودن هزینه حمل و نقل، زیاد بودن هزینه تاکسی، هزینه زیاد حمل و نقل، بالا بودن هزینه حمل و نقل، قیمت بالای حمل و نقل، بالا بودن هزینه‌ها، بالا بودن هزینه‌ها، گران بودن هزینه حمل و نقل در نجف، بالا بودن هزینه کرایه‌ها، بالا بودن کرایه تاکسی‌ها، هزینه زیاد پول پارکینگ ماشین	م، ۴، ۸، ۱۰، ۱۲، ۱۷، ۱۸، ۱۹، ۲۲، ۲۵،	۱۰
نبود اطلاع‌رسانی و راهنمای زائر در آدرس‌یابی	فقدان راهنمای زائرین	فقدان راهنمای زائرین، فقدان راهنمای زائرین به زبان عراقی، عدم آدرس‌دهی مناسب	م، ۱۲،	۲



شکل (۱) عوامل بهداشتی مؤثر در پیاده‌روی اربعین

## بحث و نتیجه گیری

هدف پژوهش حاضر فهم تجربه زیسته زائران از عوامل بهداشتی مؤثر در پیاده روی اربعین بود. نتایج حاکی از آن است که از نظر زائران موانعی در پیاده روی اربعین باعث می شود از رضایت آن ها در طول این مسیر کاسته شود که شامل کمبود نوشیدنی (کمبود آب آشامیدنی و یخ)؛ کمبود اقلام درمانی و بهداشتی (کمبود دارو و تخت معاینه)؛ کمبود آموزش به زائران پیش از سفر از طریق رسانه (آموزش قبل از سفر)؛ ضعف در بهداشت و نظافت (حمام، سرویس بهداشتی و پایین بودن بهداشت)؛ کمبود امکانات نو (مشکلات اخذ پاسپورت، کمبود امکانات جانبی، کمبود محل اسکان)؛ مشکلات موکبها (مدیریت موکبها، دریافت مجوز پزشکی برای آشپزها)، کمبود تبلیغات فرهنگی؛ آشفتنگی و شلوغی مرزها؛ مدیریت ضعیف دولت؛ بالا بودن هزینه کرایه ها؛ نبود اطلاع رسانی و راهنمای زائرین می باشد. در نهایت از بین این موانع، مهم ترین آنها از نظر زائرین، به ترتیب کمبود نوشیدنی، بالا بودن هزینه حمل و نقل و ضعف در بهداشت و نظافت بوده است. بنابراین می توان گفت که تأمین سلامت و برخورداری از زندگی سالم و داشتن وضعیت سلامت مطلوب، از حقوق مسلم شهروندی و از شاخصه های اصلی جامعه ایده آل به حساب می آید (۹).

با توجه به نتایج سؤالات، دو نظریه داخلی و خارجی جهت تبیین این نتایج وجود دارد: ۱) نظریه عوامل بهداشتی-انگیزشی در رضایت هرزبرگ (۲) نظریه فقهی رفع مانع و ایجاد مقتضی.

### نظریه عوامل بهداشتی-انگیزشی در رضایت

**هرزبرگ:** یکی از مشهورترین، پرکاربردترین و مورد توجه ترین نظریه ها برای تبیین رضایت شغلی و انگیزش، نظریه دو عاملی (نظریه عوامل انگیزشی-بهداشتی)<sup>۱</sup> هرزبرگ<sup>۲</sup> است. طبق نظریه دو عاملی، دو نوع از مجموعه عوامل روی رضایت شغلی افراد در سازمان ها تأثیر می گذارند. یک مجموعه انگیزاننده ها نامیده شده اند و مجموعه دیگر عوامل بهداشتی نام نهاده شده اند. هرزبرگ (۱۹۸۷) بحث می کند که رضایت کارکنان تحت تأثیر عوامل درونی قرار دارد. این عوامل در برگیرنده انگیزاننده ها می باشد و شامل متغیرهایی چون مسئولیت پذیری، پیشرفت، قدردانی و شناخت، موفقیت،

خودکار و رشد می شود. عواملی که منجر به نارضایتی کارکنان می شود عوامل بهداشتی نامیده می شوند و ناشی شده از عوامل بیرونی می باشند - مانند دستمزد، سیاست های سازمان، روابط با همکاران و سبک های سرپرستی. به زعم هرزبرگ (۱۹۸۷)، انگیزش کارکنان را می توان از طریق ایجاد تغییرات در شغل کارکنان و از طریق غنی سازی شغلی افزایش داد. به طور خلاصه می توان گفت عوامل بهداشتی به نبود نارضایتی شغلی منجر می شوند، در حالی که عوامل انگیزشی منجر به رضایت شغلی می شوند. اما هر دوی عوامل بهداشتی و انگیزشی برای برآوردن نیازهای استعدادها و در نتیجه نگه داشتن آنها در سازمان ضروری هستند (۱۸).

### تبیین نتایج تحقیق با نظریه عوامل بهداشتی-

**انگیزشی هرزبرگ:** توجه به نتایج تحقیق در شناسایی موانع زیارت زائرین و مقایسه آن با دیدگاه و انگیزه زائرین در مورد پیاده روی اربعین و انگیزه آنها نشان داد که اگر نتایج این دو سؤال را برحسب مبنای نظری و تئوری های موجود (نظیر تئوری هرزبرگ) در این زمینه تحلیل کنیم، به این نتیجه می رسیم که اگر ما موانع رضایت زائرین را به عنوان عوامل بهداشتی در نظر بگیریم به این نتیجه می رسیم که این عوامل مستقیماً با پیاده روی زائرین و هدف آنها در این زیارت ارتباطی ندارد. اما وقتی کیفیت آنها کاهش می یابد، باعث نارضایتی زائرین می گردد. از طرف دیگر اگر دیدگاه زائرین و انگیزه آنها در پیاده روی را به عنوان عوامل انگیزشی را در نظر بگیریم، به این نتیجه می رسیم که بیشتر زائرین به خاطر عشق به امام حسین (ع) است که به پیاده روی اربعین آمده اند. یعنی انگیزه آنها عشق و علاقه بوده است و وجود آنها در این مسیر و زیارت اربعین موجب انگیزه و رضایت آنها می شود. بنابراین به این نتیجه می رسیم که وجود عوامل بهداشتی در پیاده روی اربعین، موجب ایجاد رضایت در بین زائرین نمی شود؛ بلکه از نارضایتی زائرین جلوگیری می کند و تنها چیزی که موجب افزایش انگیزه و رضایت زائرین می شود، قدم گذاشتن در این راه و زیارت امام حسین (ع) و سایر امامان می باشد.

### نظریه فقهی رفع مانع و ایجاد مقتضی: دو اصطلاح

مقتضی و مانع در منابع فقهی و اصولی به وفور مورد استفاده فقیهان قرار گرفته اند. مقتضی چیزی است که اقتضای وجود اثر تکوینی در عالم تکوین را دارد، همانند آتش که اقتضای سوزاندن را دارد. و منظور از مانع چیزی است که از تأثیر

<sup>۱</sup>. motivation-hygiene factor theory

<sup>۲</sup>. Herzberg

رفع نیازهای زائرین فراهم شود.

- ارائه آموزش مسائل بهداشتی از طریق تلویزیون و فضای مجازی

- ارائه بروشورها و نرم‌افزارهای الکترونیکی در طول مسیر جهت افزایش آگاهی زائرین در پیاده‌روی اربعین

- در زمینه پیشگیری از بیماری، آموزش‌های پایه‌ای لازم در طول مسیر پیاده‌روی برای زائرین تدارک دیده شود.

- سازمان‌دهی و شبکه‌سازی مناسب جهت بهبود وضعیت بهداشتی پیاده‌روی، نیازمند حمایت دولت و گروه‌های مردمی است.

- نیاز به همکاری‌های لازم با کشور عراق جهت بهبود وضعیت بهداشتی به خصوص در شهر نجف هست.

- با توجه به تعداد زیاد زائرین در اربعین پیشنهاد می‌شود سرویس‌های بهداشتی سیار در طول مسیر جهت حفظ سلامتی زائرین در مسیرهای کوتاه فراهم شود.

- برنامه‌ریزی و تقسیم وظایف و تهیه امکانات لازم جهت بهبود وضعیت بهداشتی سرویس بهداشتی‌ها، از قبیل مایع دستشویی، تمیز کردن دستشویی‌ها و... فراهم شود.

- با توجه به اینکه در طول مسیرها، خانواده‌ها نیاز به حمام دارند، لازم است که حمام‌های سیار تدارک دیده شود و افزایش یابد.

گروه‌های امداد و سیار مجهز برای بهبود مسائل بهداشتی فراهم شود.

### قدردانی

از مسئولین محترم مرکز مطالعات اربعین جهت همکاری و همچنین از زائرین بزرگوار که وقت گرانبه و تجارب ارزشمند خود را در اختیار ما قرار دادند، صمیمانه تشکر و قدردانی می‌شود.

### ملاحظات اخلاقی

بنابر اظهار مؤلفان مقاله، پژوهش حاضر برگرفته از طرح پژوهشی با عنوان «فهم تجربه زیسته زائران در پیاده‌روی اربعین: روایتی مردم‌شناختی از پدیده عظیم پیاده‌روی اربعین» و با کد ۲۲/م/۱۴/۵۹۶۹ با حمایت مرکز مطالعات اربعین انجام شده است.

### حامی مالی

مقتضی جلوگیری می‌کند، همانند رطوبت که مانع تأثیر آتش در پارچه مرطوب است.

### تبیین نتایج تحقیق با توجه به نظریه فقهی رفع مانع

و ایجاد مقتضی: طبق نتیجه تحقیق اگر ما موانع پیاده‌روی اربعین را به عنوان مانع در نظر بگیریم که از تأثیر مقتضی جلوگیری می‌کند، به این نتیجه می‌رسیم که این‌ها همان پنبه رطوبت‌دار هستند که رطوبت موجود در آن، مانع از تأثیر آتش می‌شود. اما پنبه به تنهایی آتش نمی‌گیرد، پس ایجاد مقتضی یعنی همان وجود آتش برای آتش زدن پنبه نیاز است. بنابراین رفع موانع اربعین (از قبیل کمبود نوشیدنی) و ایجاد مقتضی (از قبیل امام‌شناسی و اتحاد مسلمانان) می‌تواند در پیاده‌روی اربعین ایجاد انگیزه نماید و رضایت آنها را برای پیاده‌روی سال‌های بعد جلب نماید.

### محدودیت‌های پژوهش

یکی از محدودیت‌های این تحقیق عدم همکاری برخی از زائران در مقاطع مختلف بوده که فرآیند نمونه‌گیری را با مشکل مواجه کرده است. همچنین پژوهش حاضر تنها از طریق مصاحبه انجام شده و از سایر منابع گردآوری اطلاعات مانند پرسشنامه استفاده نشده است.

### پیشنهاد‌های پژوهش

بنابراین با توجه به هر یک از موانع در رفع این مشکلات، راهبردهای کلان و عملیاتی به شرح ذیل ارائه می‌گردد:

- در مسیرهای کوتاه در جهت رفاه زائرین و آسایش آنها، آب آشامیدنی بهداشتی و یخ‌های بهداشتی سیار فراهم شود.

- با توجه به گرمای زیاد هوا و پیاده‌روی طولانی در طول این مسیر، شبکه‌های توزیع آب در طی مسیر و با مسافت کمتر فراهم شود تا افراد راحت‌تر بتوانند به آب دسترسی داشته باشند.

- دولت حمایت‌های لازم را برای تهیه هرچه بهتر داروهای مورد نیاز مراکز بهداشتی در طول پیاده‌روی اربعین فراهم آورد.

- با توجه به تعداد زیاد زائرین در طول مسیر، تخت‌های معاینه سیار برای معاینه افراد فراهم شود.

- داروهای سرماخوردگی و سرم‌های لازم به صورت سیار در طول مسیر برای مداوای هرچه بهتر افراد فراهم شود.

- مراکز درمانی صحرائی با همکاری نهادهای مختلف جهت

System: A Content Analysis-Based Qualitative Study. *Journal of Pizhūhish dar dīn va salāmat*. 2018;4(1):66-78. (Full Text in Persian)

10. Biglari H, Dargahi A, Vaziri Y, Ivanbagha R, Hami M, Poursadeqiyān M. Food safety and health from the perspective of Islam. *Journal of Pizhūhish dar dīn va salāmat*. 2020;6(1):131-43. (Full Text in Persian)

11. Zakavi AA, Marzband R, Yousofpoor M. Investigating the impact of committing sins on some physical illnesses and explaining its models based on the Islamic worldview. *Journal of Pizhūhish dar dīn va salāmat*. 2021;7(4):131-48. (Full Text in Persian)

12. Liu W, Wang L, Jiang R, Wang L, Dai F, Zhang W, et al. Analysis on impact factors of health literacy among female residents among 15–69 years-old in Huai'an. *Journal of Public Health and Emergency*. 2019;3.

13. Razavizadeh N. Iranian on-foot pilgrims' lived experience in Iraq. *quarterly of social studies and research in Iran*. 2017;6(4):595-631. (Full Text in Persian)

14. Faraji A, Zolfagharzadeh Kermani Mm, Bagheri Kahkesh R. Analyzing of Urban Social Capital Pattern base on Arbaeen Phenomenon. *Social Capital Management*. 2017;4(4):475-99. (Full Text in Persian)

15. Imani Khoshkhoo MH, Bod M. Typology of Karbala Pilgrims based on Purpose and Motivation of trip (Case Study: Walking Fortieth). *Journal of Tourism and Development*. 2017;5(3):137-55. (Full Text in Persian)

16. Soltani A. The necessity of health-centered research in arbaeen mass gathering. *Iran Red Crescent Med J*. 2020;22(1):101-74. (Full Text in Persian)

17. Creswell JW. Mapping the developing landscape of mixed methods research. *SAGE handbook of mixed methods in social & behavioral research*. 2010;2:45-68.

18. Karaferis D, Aletras V, Raikou M, Niakas D. Factors influencing motivation and work engagement of healthcare professionals. *Materia socio-medica*. 2022;34(3):216

بنابر اظهار مؤلفان مقاله، پژوهش حاضر با حمایت مالی مرکز مطالعات اربعین انجام شده است.

### تضاد منافع

مؤلفان مقاله تضاد منافی درباره این پژوهش گزارش نکرده‌اند.

### مشارکت مؤلفان

نگارش متن مقاله و تجزیه و تحلیل داده‌ها به دست مؤلف اول، و جمع‌آوری داده‌ها به دست مؤلف دوم انجام شده است.

### References

1. Homayoun MH, Bod M. Explaining the dimensions of the spiritual journey of Arbaeen, the super event of religious tourism. *Mosque and Mahdavitism*. 2016;2(1):47-64. (Full Text in Persian)
2. Hosseini K, Asghari EbrahimAbad MJ, Abdeh Khodae MS. Investigation of relationship between the pilgrimage of Imam Reza (AS) with a happiness and life satisfaction. *Journal of Pizhūhish dar dīn va salāmat*. 2016;2(2):3-11. (Full Text in Persian)
3. Bakhtiari M, Arani AM, Karamkhani M, Khubestani MS, Mohammadi H. Investigating the relationship between hajj pilgrimage and mental health among Sharif University of Technology students. *Pizhūhish dar dīn va salāmat*. 2017;3(2):78-87. (Full Text in Persian)
4. Zareipour M, Sadeghi R, Abdolkarimi M, Afshar NG, Jadgal MS. The relationship between religious attitudes and psychological symptoms in pregnant women referring to Urima health centers in ۱۳۹۵. *Journal of Pizhūhish dar dīn va salāmat*. 2019;4(5):45-56. (Full Text in Persian)
5. Soori H. A quick review of studies on religion and health. *Journal of Pizhūhish dar dīn va salāmat*. 2019;5(3):1-4. (Full Text in Persian)
6. Mirhadi Tafreshi Smr, Yousefi B. Justice in the Field of Health with an Emphasis on the Statements of the Supreme Leader. *Journal of Pizhūhish dar dīn va salāmat*. 2021.7(7):50-63. (Full Text in Persian)
7. Farahani Aj, Hosseini Zijoud Sr. Management of biological threats and bioterrorism in massive human gathering. *Journal of Military Medicine*. 2019;21(5):425-26. (Full Text in Persian)
8. Veldani SM, Veldani AM. Health of soul, its necessity and importance. *Journal of Pizhūhish dar dīn va salāmat*. 2019;5(1):123-35. (Full Text in Persian)
9. Kheirgoo M, Dehghan H. Illuminating the Supreme Leader's Viewpoint toward the Concept of Health