# رابطه نماز و افسردگی در دانشجویان دانشگاه پیام نور قیدار

## رقیه ولی قیداری

## کارشناس ارشد روانشناسی بالینی و روانشناس خدمات سیار مرکز اورژانس اجتماعی خدابنده

چکیده

زمینه و هدف: افسردگی یکی از اختلالات شایع خلقی در بیش تر جوامع بشری می باشد و شیوع ان در بین دانشجویان تا 61. /. گزارش شده است. امروزه روشن شده که تامین نیازهای روانی و عاطفی در گرو معنویت و دین نهفته است. مطالعات حاضر با هدف تعیین ارتباط بین افسردگی و نماز در دانشجویان دانشگاه پیام نور قیدار انجام شد.

روش تحقیق: این مطالعه توصیفی – تحلیلی در سال 1393 بر روی 400 دانشجوی مشغول به تحصیل در دانشگاه پیام نور قیدار که به روش تصادفی سهمیه ای انتخاب شدند با پرسشنامه سه قسمتی اطلاعات فردی، رفتارهای مذهبی مرتبط با به پاداری نماز و آزمون افسردگی بک صورت گرفت پس از نمره گذاری، امتیازات کسب شده در هر قسمت مورد ارزیابی قرار گرفت. برای تعیین سطح افسردگی نمره 0- 15 بدون علامت، 16- 30افسردگی خفیف، 31 - 46 لفسردگی متوسط و 47- 63 مبتلا به افسردگی شدید در نظر گرفته شد. داده ها با استفاده از نرم افزار های SPSS و آزمون آماری توصیفی، کای دو و ضریب همبستگی پیرسون در سطح معنی داری P<0/05 تجزیه و تحلیل شدند.

یافته ها : 87. /. دانشجویان به نماز اهمیت می دادند؛ 73./. با تاکید والدین نماز گذار شده بودند و 85. /. محیط را برای به پاداری نماز و فرایض و مستحبات دینی موثر دانستند. 91. /. اعضای خانواده و والدین نماز گزار داشتند. 48. /. نماز را اول وقت به جا می آوردند و 53. /. خواندن نماز به جماعت را ترجیح می دادند. 84. /. دانشجویان به انجام واجبات دینی مقید بودند و 47. /. مستحبات قبل و بعد از نماز را انجام می دادند. 79. /. از سن تکلیف نماز خواندن را شروع کرده بودند. 83. /. معتقد بودند پس از نماز خواندن به آرامش روحی و روانی دست پیدا می کنند و 62 نفر پس از نماز راز و نیاز و درددل با خداوند را انجام می دادند. تنها 31. /. از دانشجویان به مزایای بهداشتی و اسرار وضو اعتقاد داشتند و 89. /. آموزش و یادگیری اسرار و مزایای نماز و وضو را لازم می دانستند که 55. /. دانشجویان از نظر آزمون افسردگی بک بدون علامت افسردگی بودند. 21. /. در سطح افسردگی خفیف، 16. /. افسردگی متوسط و 8. /. در سطح افسردگی شدید بودند. بین میانگین نمره افسردگی دانشجویان و میانگین نمرات سوالات به پاداری نماز و اعتقادات مذهبی آن در دانشجویان مورد بررسی همبستگی معکوس معادل 49/. وجود داشت. (P<0/001).

نتیجه گیری: مسئولین برپایی نماز در دانشگاه ها و اعضای هیات علمی با اقامه نماز به همراه دانشجویان می توانند به تسکین مشکلات روحی و خلقی دانشجویان کمک نموده علاوه بر کسب علم و دانش فرهنگ توسل به خداوند و انجام فرایض و واجبات دینی بموقع، اثر بخشی تربیت همراه با آموزش را افزایش دهند.

واژه های کلیدی: نماز، افسردگی،آزمون بک، دانشجویان.

مقدمه

یکی از رویدادهاي مهم دوران جوانی ورود به دانشگاه استکه با ایجاد دگرگونی هاي زیادي در زندگی فرد، تنش هاي متفاوتی براي وي به وجود می آورد. آشنا نبودن دانشجویان با محیط دانشگاه، جدایی و دوري از خانواده، چگونگی رشته تحصیلی و علاقه به آن، کافی نبودن امکانات، سازگاري با شرایط جدید و ... فشارهاي روانی قابل توجهی به دانشجویان تحمیلمی نماید. افسردگی و عدم سازگاري از مهم ترین مسائل دانشجویان است و بروز افسردگی در سنین جوانی متأسفانه باافت شدید عملکرد اجتماعی و شغلی و نیز عملکرد تحصیلی همراه است. از طرفی به نظر می رسد در سبب شناسی (اتیولوژي) اختلال افسردگی اساسی، نگرش هاي جهان بینی انسان، احساسات و رفتارهاي نشأت گرفته از آن نقش داشته باشد(1)

امروزه روشن شده که تأمین نیازهاي روانی و عاطفی در گرو معنویت و دین نهفته است. اجراي اعمال و فرایض دینی علاوه بر این که احساسات معنوي را تحریک می کند، موجب کاهش ناملایمات و ناراحتی هاي روزمره نیز می شود. هرچند افراد مذهبی و غیر مذهبی میزان فشار روانی مشابهی را تجربه می کنند ولی افراد مذهبی می توانند با رویدادهاي منفی زندگی و عوامل تنش زاي روانی مقابله کنند؛ زیرا واکنش آنها براي مقابله با فشار روانی تحت تأثیر مذهب به دلیل نقشی است که اعتقادات دینی در فرایند ارزشیابی مشکلات دارد. (2)

نماز یک روش زندگی و سیره فراگیر است که اخلاق، ارزش ها و فضایل رفتاري را در بر می گیرد. از طریق نماز مؤمن با برون ریزي هیجانی خود از همه ناپاکی ها و افکار منفی تخلیه شده به سوي پالایش روانی خود گام بر می دارد و نتیجه پالایش روحی، سلامت روحی و روانی فرد خواهد بود. (3)

Baetz به نقل از پزشک فرانسوي Karel می نویسد: "نماز موجب سلامت و نشاط روانی و معنوي مشخصی در افراد می شود و همین حالت است که احتمالاً منجر به شفاي سریع برخی از بیماران در زیارتگاه ها و معابد می شود." (4)؛هم چنین

Sierll Bout نظریه William Jamez را درباره نماز مورد تأکید قرار داده و گفته است: "ما به واسطه نماز وارد انباربزرگی ازنشاط عقلانی و سلامت روانی می شویم که در شرایط عادي یاراي وصول به آن نیست" (5).

وهاب زاده نیز در مطالعه خود گزارش نمود که میان میزان اعتقادات مذهبی و سطح اضطراب رابطه معکوس وجود دارد و درگروهی که میانگین نمره اضطراب بالا بود، میانگین نمره اعتقادات مذهبی پایین بود و بر عکس در گروهی که میانگین نمره اعتقادات مذهبی بالا داشتند، میانگین نمره اضطراب پایین بود (6) در مطالعه یعقوبی و همکاران نیز مشخص شد که اقدام به خودکشی در ماه هاي محرم، صفر و رمضان کاهش معنی دار داشته است (7)

در بررسی رابطه اقدام به خودکشی و پایبندي به نماز که درمرکز پزشکی لقمان انجام شد،% 94 افراد اقدام کننده به خودکشی اصلاً نماز نمی خواندند یا بندرت و گه گاه نماز یومیه می خواندند و تنها% 6 از این افراد به طور مرتب نماز می خواندند؛ در% 19 از آنها تنها یکی از والدین به نماز پایبند بودند (8) بنابراین اقدام به خودکشی رابطه معکوس شدیدي با پایبندي به نماز داشته و سهل انگاري در اقامه نماز می تواند از راه هاي مختلف و زمینه ساز ایجاد عوامل وابسته به خودکشی و تشدید افسردگی گردد. پورحسینی نیز گزارش نموده است که 7/98. /. بیماران افسرده خو اعتقاد بسیار ضعیف و در حد ضعیف به معاد داشتند ودر گروه سالم درصد افرادي که اعتقاد ضعیف و بسیار ضعیف به معاد داشتند، صفر بوده است و بین اعتقاد به معاد و بیماري افسرده خویی رابطه دوطرفه وجود داشته و اصلاح اعتقادات به جهان آخرت در پیشگیري و درمان افسرده خویی مؤثر است (9)

بررسی مطالعات خارجی و داخل کشور نشان می دهد که اعتقادات مذهبی دین مبین اسلام و به پاداشتن فریضه الهی نماز موجب حالت سکون و آرامش روحی شده و تحمل سختی ها و شداید زندگی را تسهیل می نماید. نیروي مبارزه با مشکلات وامید و ایمان را در نمازگزار تقویت نموده و در نهایت موجب سلامت جسمی و روانی انسان و سلامت جامعه می گردد. با مشاهده و اعتقاد به این که اعتقادات مذهبی و انجام اعمال و فرایض دینی اثربخشی بالایی بر پیشگیري و درمان اختلالات روانی دارد و با توجه به این که مطالعات محدودي در این زمینه بر روي قشر جوان و دانشجو انجام شده است، مطالعه حاضر با هدف تعیین ارتباط بین سطح افسردگی و نماز در دانشجویان دانشگاه پیام نور قیدارانجام شد.

روش تحقیق

این مطالعه توصیفی- تحلیلی در سال 1393 بر روي دانشجویان مشغول به تحصیل در دانشگاه پیام نور قیدارانجام شد 400. نفر از دانشجویان رشته هاي مختلف به روش تصادفی سهمیه اي از بین همه رشته هاي تحصیلی انتخاب شدند؛ به این صورت که از کلّ دانشجویان شاغل به تحصیل دانشگاه در زمان انجام مطالعه، دانشجویان به صورت تصادفی ساده و از روي فهرست کلاسی از هر نیم سال تحصیلی و رشته هر دانشکده انتخاب شدند. ابزار جمع آوري داده ها پرسشنامه سه قسمتی بود. بخش اول شامل اطلاعات فردي دانشجویان با 15 سؤال، بخش دوم رفتارهاي مذهبی مرتبط با به پاداري نماز 20 سؤال و بخش سوم آزمون افسردگی بک بود. جهت تأیید اعتبار علمی ابزارگردآوري داده ها از روش اعتبار محتوا و براي تأیید اعتماد علمی قسمت دوم پرسشنامه از آزمون تعیین ضریب آلفاي کورنباخ 89/0استفاده شد. براي بخش سوم نیز آزمون ایرانی استاندارد افسردگی 21 سؤالی بک به کار گرفته شد. پرسشنامه ها اغلب صبح بین وقت استراحت کلاس ها در اختیار دانشجویان سال هاي اول گذاشته شد و براي دانشجویان سال هاي آخر در وقت نهار توزیع و پس ازپاسخگویی جمع آوري گردید.

براي تجزیه و تحلیل بخش اول پرسشنامه از تعیین فراوانی وبراي تجزیه و تحلیل بخش دوم بر اساس معیارهاي مورد پرسشنمره گذاري صورت گرفت و امتیازات کسب شده در هر قسمت مورد قضاوت قرار گرفت. بخش سوم پرسشنامه نیز بدین صورت کسب نمره 0-15 از آزمون افسردگی در مقیاس ایرانی بک به عنوان بدون علامت، 16-30 دارای افسردگی خفیف، 31-46 دارای افسردگی متوسط و 47- 63 مبتلا به افسردگی شدید در نظر گرفته شد. داده ها با استفاده از نرم افزار SPSSو آزمون هاي آماري توصیفی و کاي دو با ضریب اطمینان %95 و سطح معنی داري و ضریب همبستگی پیرسون مورد تجزیه و تحلیل قرار P<0/05گرفتند.

یافته ها

میانگین سنی واحد های مورد پژوهش 22 تا 25 سال بود.64. /. مونث و بقیه مذکر بودند72. /. دانشجویان بیش از یک سال سابقه تحصیل دانشگاهی داشتند.5/77. /. مجرد بودند.91. /. تا کنون تحت درمان داروهای روانپزشکی قرار نگرفته بودند. دین تمام دانشجویان مورد بررسی اسلام و 96. /. تشیع بود.

یافته های قسمت دوم پرسشنامه در خصوص رفتار های مذهبی مرتبط با به پاداری نماز نشان داد که 87. /. به نماز اهمیت می دادند. 73./. با تاکید والدین نماز گذار شده بودند و 85. /. محیط را برای به پاداری نماز و فرایض و مستحبات دینی موثر دانستند. 91. /. اعضای خانواده و والدین نماز گزار داشتند. 48. /. نماز را اول وقت به جا می آوردند و 53. /. خواندن نماز به جماعت را ترجیح می دادند. 84. /. دانشجویان به انجام واجبات دینی مقید بودند و 47. /. مستحبات قبل و بعد از نماز را انجام می دادند. 79. /. از سن تکلیف نماز خواندن را شروع کرده بودند. 83. /. معتقد بودند پس از نماز خواندن به آرامش روحی و روانی دست پیدا می کنند. 62 نفر پس از نماز راز و نیاز و درددل با خداوند را انجام می دادند. تنها 31. /. از دانشجویان به مزایای بهداشتی و اسرار وضو اعتقاد داشتند و 89. /. آموزش و یادگیری اسرار و مزایای نماز و وضو را لازم می دانستند.نتایج قسمت سوم پرسشنامه نیز مشخص نمود که 55. /. دانشجویان از نظر آزمون افسردگی بک بدون علامت افسردگی بودند. 21. /. در سطح افسردگی خفیف، 16. /. افسردگی متوسط و 8. /. در سطح افسردگی شدید بودند. بین میانگین نمره افسردگی دانشجویان و میانگین نمرات سوالات به پاداری نماز و اعتقادات مذهبی آن در دانشجویان مورد بررسی همبستگی معکوس معادل 49/. وجود داشت. (P<0/001).

بررسی ارتباط متغیرهاي مورد بررسی با نمره آزمون افسردگی بک مشخص نمود که با آزمون کاي دو رابطه معنی دارآماري بین افزایش سطح نمره افسردگی بک با اهمیت دادن به نماز P<0/001)) شروع نماز از سنّ تکلیف<0/005) P)،نماز گزار بودناعضای خانواده P<0/01))، انجام واجبات دینی P<0/01))، به پاداری نماز جماعت <0/05) P)،اعتقاد به اسرار نماز و وضو <0/05) P) جنس دانشجویان <0/05) P) و سابقه تحصیل در دانشگاه <0/05) P)وجود داشت اما بین افزایش نمره افسردگی بک با انجام مستحبات دینی، نمازخواندن اول وقت، راز و نیاز پس از نماز با خداوند، وضعیت تاهل، مذهب ارتباط معنی داری اماری مشاهده نشد.

بحث

انجام فرایض دینی بخصوص نماز موجب فراگیري اخلاق،ارزش ها و فضایل رفتاري در فرد می شود و شخص نمازگزار با برون ریزي هیجانات و تخلیه خود از ناپاکی ها و افکار منفی به سوي پالایش روانی گام بر می دارد. در مطالعه حاضر مشخص شد که نمره آزمون افسردگی بک در دانشجویان نمازگزار و مقید به انجام فرایض دینی به طور معنی داري پایین تر از سایرین بود. هر انسانی با هر دین و مذهبی در هنگام بروز مشکلات روزمره رابطه خود با خدا را تقویت می کند. بر اساس یافته هاي مطالعه رحیمی و نصیرزاده، دین نقش مهمی در رویارویی با مشکلات روزمره داشته و می تواند اثرات بحران هاي شدید زندگی را تعدیل کند. به عقیده این پژوهشگران، افراد متدین براي مقابله با مشکلات بخوبی از دین و فرایض دینی استفاده می کنند (10).

مطالعه محتشمی پور و همکاران در تأیید نتایج به دست آمده بیانگر این مطلب بود که میانگین نمره افسردگی دانشجویانی که نگرش مثبت نسبت به نماز داشتند و هر روز به طور مرتب نماز می خواندند به طور معنی داري پایین تر بود<0/05) P) (11)؛ هم چنین نتایج مذکور با مطالعه ابهري نیز همخوانی دارد؛ وي گزارش نمود که %1 از گروه شاهد و %13 از گروه مبتلا به افسردگی اساسی، بی نماز بودند و احساس آرامش پس از نماز را در % 65 بیماران و %90 افراد شاهد گزارش نمود.

این روش آرام سازي در سوره عنکبوت آیه 45 و آیات و روایات زیادي قید شده است (12)در این مطالعه مشخص شد که هرچه دانشجویان به انجام فریضه نماز تمایل داشتند و به انجام آن در خود و خانواده اهمیت می دادند، نمره افسردگی پایین تر بود.سایر مطالعات مشابه در این زمینه نیز نشان می دهد که بین انجام تکالیف دینی و عملکردهاي دینی با کاهش افسردگی رابطه معنی دار آماري وجود دارد.

نماز خواندن اگر با اجبار و سهل انگاري همراه باشد، اثرآرامبخش براي فرد نخواهد داشت؛ به طوري که در قرآن کریم نیز به آن اشاره شده است (واي بر نمازگزاران، آنها که در نماز سهل انگارند و آنها که ریا می کنند....) اما اگر نماز در حضور اجتماع مسلمین (سوره بقره) و در اوقات نماز و اول وقت به پا داشته شود، نقش سازنده اي در آرامش روانی انسان خواهد داشت و در روایات اسلامی به عنوان یکی از ملاك هاي انتخاب همسر،بر شرکت در نماز جماعت تأکید شده است.

در مطالعه حاضر نیز تعداد دانشجویانی که نماز به جماعت واول وقت همراه با توجه و راز و نیاز و درد دل با خداوند را به پامی داشتند، بالا بود.در دانشجویان دختر نمازگزار، نمره افسردگی پایین تر بود که در مطالعه محتشمی نیز مشخص شد که گرایش به نماز دردانشجویان مؤنث بیش تر از مذکر و رابطه آماري با افسردگی نیز<0/05) P)بود؛ اما در مطالعه جلیلوند بین پایبندي به نماز و جنسیت تفاوت معنی دارآماري مشاهده نشد (13)

بیش تر دانشجویان محیط را براي به پاداري نماز انجام فرایض و مستحبات دینی مؤثر می دانستند؛ بنابراین فراهم نمودن محیطمناسب براي به پاداري نماز از قبیل آزاد نمودن وقت دانشجویان هنگام نماز جماعت، تدارك محیط مناسب براي وضو و اجراي نماز نزدیک محل برگزاري کلاس ها از جانب مسؤولین دانشگاه لازم است. در همین رابطه در مطالعه لطیفی نیز گزارش شده است که حدود %7 دانشجویان رفتار مسؤولین، کارمندان و دست اندرکاران برپایی نماز را عامل مهمی براي جذب دانشجویان به مسائل فرهنگی و مذهبی می دانند و در حدود %39 آنان اعلام نمودند که حضور دانشجویان جنبه خودنمایی و تظاهر دارد؛ 12./. دانشجویان نیز وضعیت وضوخانه ها را نامناسب گزارش نمودند.

نتیجه گیري

مسؤولین و دست اندرکاران برپایی نماز در دانشگاه ها بخصوص اعضاي هیأت علمی با بهره گیري از فرهنگ دینداري واقامه نماز به همراه دانشجویان و تشویق آنان می توانند به تسکین آلام و مشکلات روحی و خلقی خود و دانشجویان کمک نمایندعلاوه بر کسب علم و دانش فرهنگ توسل به خداوند و انجام فرایض و واجبات دینی به موقع، اثربخشی تربیت همراه با آموزش را افزایش بخشند.

منابع

-1 محتشمی پور ع، محتشمی پور م، شادلو مشهدي ف، عمادزاده ع، حسن آبادي ح. بررسی رابطه نماز با میزان افسردگی در دانشجویان دانشکده پیراپزشکی و بهداشت دانشگاه علوم پزشکی مشهد. مجله دانشکده علوم پزشکی گناباد. 138076-81

: -2 احدي ح. بهداشت روانی و عبادت. فصلنامه روانشناسی و علوم تربیتی دانشگاه علامه طباطبایی تهران. 1380. 31-27: (2)2

. -3 حسینی ع. بررسی بینش تیم بهداشتی به نقش احکام اسلامی نماز بر سلامت جسم و روان. مجله علمی دانشگاه علوم پزشکی تبریز. 138119-15 :(7) 2 :

4- Baetz M, Griffin R, Bowen R, Koenig HG, Marcoux E. The association between spiritual and religious involvement

and depressive symptoms in a Canadian population. J Nerv Ment Dis. 2004; 192 (12): 818-822.

. -5 کاپلان هارولد، سادوك بنیامین. ترجمه پورافکاري ن. خلاصه روانپزشکی علوم رفتاري و روانپزشکی بالینی. جلد اول. تبریز: انتشارات تابش تبریز؛ 1375

-6 وهاب زاده ع، والای ی ف، دهقانی ن، خراسانی م. رابطه میان میزان اعتقادات دینی و میزان اضطراب دانش آموزان دبیرستان هاي تهران. مقاله ارائه شده در اولین همایش بین المللی نقش دین در بهداشت روان. تهران. 1380

-7 یعقوبی نصرآبادي م، اسدالهی ق، معتمدي م. مقایسه فراوانی اقدام به خودکشی در ماه هاي محرم، صفر و رمضان با بقیه ماه ها ي سال. مقاله ارائه شده در اولین همایش بین المللی نقش دین در بهداشت روان. تهران. 1380

-8 بحرینیان ع، ایلخانی ر. بررسی اقدام به خودکشی با پایبندي به نماز در مرکز پزشکی لقمان. مقاله ارائه شده در اولین همایش بین الم للی نقش دین در بهداشت روان. تهران. 1380

-9 پورحسینی م. مقایسه میزان اعتقاد به معاد در بین بیماران مبتلا به اختلال افسرده خویی. مقاله ارائه شده در اولین همایش بین المللی نقش دین در بهداشت روان. تهران. 1380

-10 رحیمی چ، نصیرزاده ر. انگیزه هاي نماز خواندن و بازخورد دانشجویان نسبت به نماز. مجله حیات1382 1.124-121؛.:(4)

. -11 قرآن کریم. سوره عنکبوت، آیه 45

. -12 حدانی م ح. تحف العقول عن آل الرسول (ص). ترجمه: حسن زاده ص. انتشارات آل علی (ع 1388. صفحه 224

-13 جلیلوند م ا. بررسی رابطه سلامت روان و پایبندي به ت قیدات دینی (نماز) در دانشجویان پزشکی. مقاله ارائه شده در اولین همایش بین المللی نقش دین دربهداشت روان. تهران. 1380. کتابچه خلاصه مقاله: 3840

-14 لطیفی س م. شیوه هاي مؤثر در جذب و هدایت دانشجویان براي نماز. مقاله ارائه شده در همایش راهکارهاي عملی اقامه ن ماز در دانشگاه، دانشگاه آزاد اسلامی واحد خلخال، آذرماه 1377