# رابطه سلامت روان با انجام فریضه نماز در دانشجویان دانشگاه فرهنگیان

## فرهاد محمدی مصیری

## دانشجوی دکتری تخصصی روانشناسی دانشگاه محقق اردبیلی

## بهاره محمدی

## دانشجوی کارشناسی علوم تربیتی پردیس شهید باهنر شهرکرد

## اعظم اسدی ارجنکی

چکیده

هدف از تحقیق حاضر،بررسی رابطه بین انجام فریضه نماز و سلامت روان دانشجویان دانشگاه فرهنگیان است. نمونه، شامل 50 نفر از دانشجویان دختر پردیس استان چهار محال بختیاری می باشد.این دانشجویان پرسش نامه سلامت روان (DASS-21) و پرسش نامه محقق ساخته نماز را تکمیل کرده اند.یافته های حاصل از این مطالعه نشان می دهد که بین نمرات دانشجویانی که مقید به انجام فریضه نماز هستند و دانشجویانی که مقید نیستند در مقیاس های پرسشنامه سلامت روان به جز اختلال در عملکرد اجتماعی) تفاوت معنا داری وجود دارد هم چنین یافته های این مطالعه نشان می دهد بین علایم افسردگی و اضطراب و بی خوابی از یک طرف و بعد رفتاری انجام فریضه نماز،همبستگی معنا داری وجود دارد.همین طور نتایج این تحقیق حاکی از همبستگی معنا داری بین افسردگی و ابعاد شناختی، احساسی و رفتاری فریضه نماز است.هم چنین بین دانشجویان دختر در مقیاس افسردگی و نیز در ابعاد سه گانه فریضه نماز تفاوت معنا داری مشاهده می شود.

کلید واژه ها: فریضه نماز، سلامت روان، دانشجویان.

مقدمه

شواهد تجربی نشان می دهند که دین نقش مهمی در مقابله با رویداد های منفی دارد و سلامت جسمانی و روانی افراد را پیش بینی می کند (پارگامنت،1997). تحقیقات متعددی در قلمرو نقش دین در سلامتی و بهزیستی انجام شده اند ارتباط اندازه های کلی دین داری مانند : وابستگی رسمی به موسسات دینی،دعا کردن،نماز خواندن و شرکت در مراسم دینی و گزارش های خود سنجی از دین داری با وضعیت سلامتی را بررسی کرده اند این یافته ها مبین ارتباط نسبتا ضعیف اندازه های کلی دین داری با سلامت روانی و بهزیستی کوئینگ، مک کالوف و لارسون،2001) سلامت جسمانی و طول عمر و افسردگی (پارگامنت،2002) بودند. اما در دهه های اخیر تلاش دست که اندازه های عینی و دقیق تری از دین داری ارائه شود و ارتباط دین داری و سلامتی تصریح شود.

چاهن (1991) سلامت روانی را وضعیتی از بلوغ روان شناختی تعبیر می کند که عبارت است از حداکثر اثر بخشی و رضای به دست آمده از تقابل فردی و اجتماعی که شامل احساسات و بازخورد های مثبت نسبت به خود و دیگران می شود.انجمن کانادایی بهداشت روانی،«سلامت روانی»را در سه بخش تعریف کرده است : بخش اول،بازخورد های مربوط به خود (تسلط بر هیجان های خود،آگاهی از ضعف های خود و رضایت از خوشی های خود)،بخش دوم،بازخورد های مربوط به دیگران (علاقه به دوستی های طولانی و صمیمی،احساس تعلق به یک گروه و احساس مسئولیت در مقابل محیط انسانی و مادی، بخش سوم،بازخورد های مربوط به زندگی (پذیرش مسئولیت ها،ذوق توسعه امکانات و علایق خود،توانایی گرفتن تصمیم های شخصی و ذوق خوب کار کردن). در روانشناسی اسلامی،سلامت معنوی انسان از طریق اعتقاد به نیرویی برتر که در زندگی از او همایت می کند،تامین می شود.بر قراری ارتباط با سرچشمه هستی و استمداد از او به تقویت قوای روحی و جسمی انسان کمک می کند. دید گاه های معنوی علاوه بر تاثیر بر نگرش و رفتار،روی فیزیولوژی و سلامت تن نیز اثر می گذارد و این تاثیر را”تندرستی معنوی»می نامند. به طور کلی دست یابی به سلامت جسمی، روانی،اجتماعی و معنوی نیاز اصلی هر انسان است و نماز از جمله راه های ذکر خدا و بهترین راه ارتباط با منشأ هستی است.امروزه برای کاهش تنش و اضطراب و حتی درمان بیماری ها از روش های مختلفی، مثل آرام سازی و مراقبه استفاده می شود و همگی آنها در نماز وجود داشته و به بهترین وجه میتوان به آنان دست یافت.نماز به عنوان عملی است که نشان می دهد رابطه ای میان انسان و پروردگار است قیام خاشعانه و خاصعانه انسان در نماز در برابر خداوند مطعال به او نیروی معنوی می بخشد که حس صفا ی روحی و آرامش قلبی، امنیت روانی و سلامت روانی را در او پدید می آورد انسان در نماز با همه اعضای بدن و حواس خود متوجه خدا می شود و از همه اشغالات و مشکلات زندگی روی بر می گرداند و همین حالت روی گردانی کامل از مشکلات زندگی و نیندیشیدن به آن در میان نماز،موجب آرامش روانی و سلامت روانی می شود این حالت آرامش روانی، در ایجاد وضعیت سلامت روای تاثیر بالا ی دارد و موجب کاهش شدت فشار های عصبی روزانه و تنیدگی ها و تنش ها که بسیاری از مردم دچار آن هستند می شود علاوه بر مسائلی که گفته شده است بیان مشکلات و مسائل پس از نماز موجب آرامش روانی می شود این زمان یک زمان طلایی است که فقط در اختیار افرادی است که به اقامه نماز می پردازد قرار می گیرد به طور کای تحقیقات متعدد روان شناسی نشان می دهد که حالت روانی انسان با اشغال کردن مشکلات در حضور یک دوست صمیمی یا درمان گروه به بهبودی می رود حال تصور کنید که همین انسان اگر مشکلات خود را با خداوند بازگو کند و پس از نماز به مناجات به خدا بپردازد و از او کمک بطلبد حالت روانی او تا چه اندازه بهبود می یابد ملاحظه می شود که همان نتیجه که در روان درمانی حاصل می شود در نماز حاصل می شود.احکام و فرامین مذهبی ممکن است بر دو شکل بر سلامت روانی اثر بگذارد رفتار های فردی را شکل دهد و نگرش نسبت به دیگران را تغییر دهد (به عنوان مثال منجر به گرمی و دوستی بین افراد شود)هم چنین می تواند سلامت کلی را با تشویق رفتار های سالم بخشد و اعمالی (مانند شیوه رژیم غذایی سالم؛مقررات جنسی و محدودیت بر روی مصرف مواد اعتیاد آور)که اغلب می تواند به بهبود سلامت جسمی؛بهبود کلی رفاه و سلامت روانی کمک کند.نکته اساسی این است که از نگاه قرآن کریم و اندیشه پیشوایان معصوم سخن گفتن از بهداشت روان و به کار گیری آن در مسیر سعادت خود و جامعه؛بدون باور به مبدا و معاد (خدا و معاد)و ارتباط مستمر با خداوند امکان پذیر نیست.زیرا آفرینش آدمی به گونه ای است که بدون باور به خدا نمی توند شادکامی و رضایت از زندگی را تجربه کرد و نمی تواند با دیگران،انسانی و اخلاقی برخورد کرد.کسی که خود را گم کرده و به جز خدا در پی همه چیز است و برای ارضای نیاز های جسمانی،شهرت طلبی،دنیا خواهی و زیباسازی و لوکس کردن چهره و خانه،از هیچ اقدامی دریغ نمی ورزد.و معتقد است که هیچ چیز(حتی دین و اخلاق)نباید مانع لذت خواهی و خواسته های فردی شود،او نمی تواند از مدیریت و کنترل روابط موثر میان فردی سخن بگوید.او نمی تواند زندگی را ببیند و در فشارها و سختی های زندگی آرامشش را حفظ کند و به یاس نا امیدی گرفتار نشود. خداوند در سوره معارج می فرماید :«آنها کسانی که نماز را بر پا میدارند می توانند نیروهای درونی (حرص،جزع و بخل) را مدیریت و کنترل کنند».در حقیقت دنیای آدم های بی –خبر از خدا و معنویت دنیایی است سراسر رنج و بی هویتی از این رو خداوند مطعال در قرآن می فرماید :«هر کس از هدایت من(که سبب یاد نمودن از من در همه امور است روی بگرداند،برای او زندگی تنگ و سختی خواهد بود و روز قیامت او را نابینا مهشور می کنیم)»طه:124)در میان همه عوامل تاثیر گذرانده می توان عامل مذهب ودین و نیایش را در تکوین آرمش روحی انسان که سبب سعادت و تکامل وی است را بیش تر از سایر عوامل دانست و در میان افراد جامعه هم قشر دانشجو را با توجه به این که در قله هرم فرهنگی جامعه قرار دارند بیش از دیگران در نظر گرفت چون این قشر جوانترن افراد و تیز بین ترین آنها از هر لحاظ می باشند؛مسالح و مفاسد اجتماعی را به زودی درک و در برابرش واکنش نشان می دهدو اگر نماز را با فلسفه وجودی و مفاهیم اصلی آن درک کنند و به جا آورند می توان به این نتیجه رسید که به طور قطع در تجلی روحی آنان تاثیر قابل توجهی خوهد داشت و در بازسازی معنوی آنان بیش از دیگران تکامل ایجاد خواهد نمود.از آن جایی که نماز یک نیایش و تجلیگاه انسان ها است و در تمام ادیان با خط سیر معنوی و روحی انسان ها پیوند ناگسستنی دارد،لذا برای نیل به اهداف عالیه سعادت و تکامل، بهترین روش مذهبی می باشد.

اهمیت و ضرورتبشر از دیرباز کوشیده است به مدد نیروهای مافوق طبیعی بر مسائل و دشواری ها خویش غلبه کند هر چند که این امر در خلال تاریخ دست خوش انحرافات فراوانی شده است ولی با ظهور مذاهب آسمانی به خصوص اسلام زمینه و شرایط بهتری برای رسیدن به وضع بهتری فراهم امد اسلام علاوه بر اینکه منشا خدمات ارزنده ای در زمینه های گوناگون زندگی بشر شد رهنمود های لازم برای رسیدن به آرامش روح و روان را نیز ارائه کرده است شاید برخی بر این عقیده باشد که استفاده از این تعالیم مذهبی و نیروی برای حفظ سلامت روان و جلوگیری از بیماری ها و امراض روانی فقط در کشور های محدودی می تواند موثر باشد یونگ از معروف ترین روان پزشکان و روانشناسان جهان است در مورد نقش مذهب سلامت روان چنین گفته است (در طی سی سال اخیر مردمانی از کشور های متمدن جهان به من مراجعه کرده و من صد ها بیمار را معالجه کرده ام در بین تمام بیماران من که نیمه ی دوم حیاط یعنی سنین بالاتر از سی و پنج سال را می گذرانند یکی پیدا نشده است که مشکلش سر انجام مربوط به پیدا کردن یک عقیده دینی نسبت به زندگی نباشد.با اطمینان خاطر می توانیم بگوییم هر یک از آنها از آن جهت مریض شده بودن که آن چه را ادیان زنده هر عصر به پیروان خود عطا کرده اند.از دست داده بودند و آنهایی که عقیده دینی خود را باز نیافتند،هیچ کدام واقعا درمان نشدند در واقع امروزه جدید ترین علم یعنی روان پزشکی همان چیز هایی را تعلیم میدهد که پیامبران تعلیم میدادند،چرا؟ به علت این که پزشکان روانشناس در یافته اند که دعا و نماز و داشتن یک ایمان محکم به دین نگرانی،تشویق،هیجان و ترس رل برطرف می سازد.مثلا دکتر الکیس کارل بر اهمیت نماز و دعا بر سلامت روانی تاکید کرده(دعا و نماز قوی ترین نیرویی است که چون قوه جازبه وجود حقیقی و خارجی دارد.(الابه ذکرالله تطمئن القلوب)سوره رعد ایه 280 آگاه باشید تنها با یاد خداست که دلهایتان آرام می گیرد.(و من (و من اعرض عن ذکری فان له معیشه ضنطا)سوره طه ایه 124 (اگر فردی از یاد خدا روی گردان شود پس از تنگنایی مسدود و در عین محدودیت و احساس فشار زندگی را به سر آرد.از دو آیه بالا صریحا استنباط می شود که هر کس از یاد خدا غافل شود حیاط توام با آرامش و راحتی را پشت سر نخواهد گذاشت.در قرآن کریم به کرات بین ایمان به خدا و آرامش روح و روان پیوند و تداعی بر قرار شده و مسلم است کسی که از آرامش و راحتی را پشت سر نخواهد گذاشت.در قرآن کریم به کرات بین ایمان به خدا و آرامش روح و روان پیوند و تداعی بر قرار شده و مسلم است کسی که از آرامش روحی بهره مند است از بزرگترین نعمات الهی برخوردار است و در این افراد زمینه های ایجاد هر گونه بیماری روحی و روانی از بین رفته،به جای آن مراتب بزرگ روحی نصیب انان گشته است.عامل مذهب و دین و نیایش در تکوین آرمش روحی انسان که سبب سعادت و تکامل وی است را بیش تر از سایر عوامل دانست و در میان افراد جامعه هم قشر دانشجو را با توجه به اینکه در قله هرم فرهنگی جامه قرار دارند بیش از دیگران در نظر گرفت چون این قشر جوانترین افراد و تیزبین ترین آنها از هر لحاظ می باشند،مسالح و مفاسد اجتماعی را به زودی درک و در برابرش واکنش نشان می دهند و اگر نماز را با فلسفه وجودی و مفاهیم اصلی آن درک کنند و به جا آورند می توان به این نتیجه رسید که به طور قطع در تجلی روحی تاثیر قابل توجهی خواهد داشت و در بازسازی معنوی آنان بیش از دیگران تکامل ایجاد خواهد نمود.از آن جایی که نماز یک نیایش و تجلیگاه انسان ها است و در تمام ادیان با خط سیر معنوی و روحی انسان ها پیوند ناگسستنی دارد لذا برای نیل به اهداف عالیه سعادت و تکامل؛بهترین روش مذهبی می باشد.

روش پژوهش

پژوهش حاضر از نوع مطالعات همبستگی است. جامعه آماری این پژوهش، تعدادی از دانشجویان دانشگاه (شهید باهنر) بوده که در آن از گروه های مختلف آموزشی،نمونه گیری به روش تصادفی-چند مرحله ای صورت گرفته است؛این گونه که از هر گروه آموزشی؛پردیس به تصادف انتخاب شده است. برای این منظور در پردیس به کسانی که داوطلب شرکت در پژوهش بوده اند پاسخنامه داده شده است.زمان در نظر گرفته شده برای تکمیل هر پاسخ نامه حدود پانزده دقیقه بوده است.جمعا تعداد 50 پرسش نامه توزیع و 50 پرسش نامه کاملا تکمیل و دریافت شده است.در این پژوهش از دو پرسش نامه استفاده شده است: پرسشنامه سلامت روان(DASS-21) و پرسشنامه محقق ساخته انجام فریضه نماز.

یافته ها

**جدول 1. یافته های توصیفی مربوط به متغیر های پژوهش برای کل آزمون ها**

|  |
| --- |
|  |
| شاخص های توصیفی مقیاس ها کم ترین بیش ترین میانگین انحراف معیار |
| فریضه نماز 55 94 48/75 80/10 |
| استرس 6 18 72/11 20/3 |
| افسردگی 8 26 30/18 57/4 |
| اضطراب 8 27 22/17 60/4 |
| سلامت روان 27 66 24/47 67/10 |

همان گونه که مندرجات جدول 1 / 4 نشان می دهند،میانگین و (انحراف معیار) کل نمونه (50 نفر) در پرسش نامه فرضه نماز 48/75(80/10)و در سلامت روان 24/47 (67/10) و برای خرده مقیاس های آن،استرس 72/11(20/3)، افسردگی 30/18 (57/4) اضطراب 22/17(60/4)می باشد.

**جدول 2. ماترس ضرایب همبستگی**

|  |
| --- |
| متغیر ها 1 2 3 4 5 |
| استرس |
| اضطراب 53/0 |
| افسردگی 54/0 70/0 |
| سلامت روان 76/0- 89/0- 89/0- |
| فریضه نماز 25/0- 40/0- 49/0- 46/0 |

با توجه به جدول 2بیش ترین میزان همبستگی بین سلامت روان با مولفه های استرس (76/0 = r) و افسردگی (89/0 = r) است.هم چنین ضریب همبستگی بین سلامت روان با فریضه نماز (46/0 = r) می باشد.یافته ها نشان می دهند که بین سلامت روان و اضطراب،افسردگی و استرس رابطه منفی معنا دار وجود دارد.اما بین سلامت روان و فریضه نماز،رابطه مثبت و معنا دار وجود دارد.فریضه نماز با همه متغیر ها ارتباط معنا دار دارد که همبستگی منفی و معنا دار با افسردگی،اضطراب و استرس مطابق با انتظار است.این نوع رابطه به این معنی است که هر چه فرد در انجام فریضه نماز کوشا تر باشد و فریضه نماز را بجا آورد کم تر دچار استرس،اضطراب و افسردگی می شود و از سلامت روان بیش تری برخوردار است.همگی روابط بالا در صطح (01/0 – p) معنا دار می باشند.

|  |
| --- |
| جدول 3 – 4 نتایج تحلیل رگرسیون همزمان برای پیش بینی سلامت روان بر اساس متغیر فریضه نماز |
| مدل B B R R2 F P |
| فریضه نماز 46/0 46/0 46/0 21/0 49/13 001/0 |

همان گونه که داده های جدول 3 استنباط می شود،متغیر فریضه نماز در مجموع 21 درصد از واریانس سلامت روان را تبیین می نماید.این یافته نشان از آن دارد که هر چه فرد بیش تر فریضه نماز را انجام دهد بیش تر احتمال دارد در مقیاس سلامت روان نیز نمره بالاتری را کسب کند.با توجه به ضرایب حاصل از تحلیل رگرسیون همزمان سلامت می توان گفت که فرضه نماز با (46/0 = B)سهم بالایی در پیش بینی سلامت روان دارد. F بدست آمده معنا دار است.

بحث و نتیجه گیری

هدف اصلی پژوهش،بررسی رابطه میان سلامت روان و انجام فریضه نماز بوده است.نتایج پژوهش نشان می دهد دانشجویانی که در انجام فریضه نماز سستی کرده یا اصلا آن را بجا نمی آورند،در پاسخ نامه سلامت روان،نمره های بالاتری در مقایسه با دانشجویانی که مقید به انجام این فریضه هستند،به دست آورده اند.و ازآن جا که نمره های بالا در مقیاس های این پرسشنامه،بیانگر وجود اختلال در آن مقیاس است،می توان گفت دانشجویانی که این فریضه را بجا می آورند در مقایسه با آنهایی که در انجام این فریضه،کوتاهی می کنند از سلامت روانی بیش تری بهره مندند.ثالثا این نتیجه با نتایج بسیاری از تحقیقات هماهنگ است از جمله از تحقیق بیرشک و همکاران(1380)و جمالی (1381) که در این تحقیق ها نشان داده شده است نگرش ها،باور ها و اعتقادات مذهبی با اضطراب و افسردگی رابطه منفی و با سلامت روان ارتباط مثبت وجود دارد.هم چنین لوین،چاترز و تیلور (1995)دریافتند افرادی که التزام بیش تری به دین داشتند رضایت بیش تری هم از زندگی داشتند و یا کونیگ و فوترمن (1995)در بررسی 23 تحقیق دریافتند،اشخاصی که متدین تر بودند از سلامت روان و آسایش بیش تری برخوردار بودند.نتیجه دیگر پژوهش این است که نگرش های مثبت به نماز و احساست ملازمآن،به شدت با افسردگی رابطه منفی دارد.این یافته نیز می رساند که نه تنها نماز خواندن،بلکه داشتن نگرش مثبت به نماز یا احساسخوشایند نسبت به آن در کاهش افسردگی نقش دارد.توجه به مقدار همبستگی ها نشان می دهدکه این رابطه،زمانی به حد اکثر میزانخود می رسد(89/0 R) که هر سه بعد شناختی،عاطفی و رفتاری،همزمان به کار گرفته شوند.

پیشنهادها

امروزه استفاده از درمان های مکمل و جایگزین در جوامع بشری رو به افزیش است. طبق تعریف مرکز ملی درمان های جاگزین آمریکا «درمان های مکمل و جایگزین، گروه متنوعی از سیستم ها،فعلیت ها و محصولاتی هستند که در حال حاضر در میان درمان های متداول قرار نمی گیرند،زیرا درمان های متداول توسط فارق التحصیلان علوم پزشکی در گرایش های مختلف صورت می پذیرد،در حالی که بسیاری از درمان های مکمل،مانند گیاه درمانی یا تکنیک های متمرکز،مانند یوگا توسط افراد غیر متخصص انجام می گیرد.امروزه در علوم پزشکی از نماز به عنوان بخشی از گروه”درمان های مکمل و جایگزین» نام می برند و مطالعات بسیار فراوانی در مورد آثار مثبت نماز و نیایش روی بیماری و بهبودی سریع تر آن در متن های پزشکی وجود دارد،از این رو نماز و نیایش را اکسیژن سلامت روانی فرد بیان کرده اند.اما متاسفانه باید گفت که هنوز برخی از روان شناسان و روان پزشکان در کشور های غربی و هم چنین اسلامی به تاثیر شگرف معنویت،دعا و ارتباط با خدا در درمان بسیاری از اختلالات روانی باور ندارند.دکتر ابهری می گوید :«بر خی از متخصصان هر چند کهممکن است به ظاهر مسلمان باشند،اما به روش های درمان اسلامی،اعتقاد کافی ندارند و عده ای نیزبه رغم اعتقاد به روش های درمان اسلامی،در مثمرثمر بودن این روش ها تردید دارند.در حالی که در اندیشه دینی،معنویت راهی است که می توان در زندگی به امید،آسایش و آرامش درونی دست یافت.»بر اساس یافته این پژوهش،اگر والدین،مربیان،روان شناسان و آسیب شناسان اجتماعی بخواهند در کاهش اختلالات روانی و رفتاری و بزهکاری های اجتماعی نقش موثری ایفا کنند،باید در تقویت باور های مذهبی و انجام فرایض دینی،به ویژه نماز که ستون دین است،تلاشی در خور و موثر انجام دهند.باید در مورد ساختار مطالعات مربوط به آثار نماز و سایر اعمال معنوی و تربیت نسل نو،تحول اساسی شکل بگیرد و علاوه بر خانواده،مدرسه و رسانه ها باید با مهندسی فرهنگی نماز در جامعه،این فریضه تاثیر گذار را نهادینه کنند.با توجه به نقش نماز در سلامت روان افراد.بنظرم نیرسد مسئولین فرهنگی جامعه،به ویژه مسئولین فرهنگی دانشگاه،باید به نقش نماز توجه ویژه نمایند و برنامه های خاصی در این راستا پیش بینی کنند.

منابع

احمد اسلامی و همکاران، «بررسی میزان افسردگی و رابطه با نگرش فرد نسبت به مذهبی بودن در دانشگاه پزشکی دانشگاه علوم پزشکی گرگان»،طب و تزکیه ش43،ص 43

بیرشک،بهروز،بخشایی،نور محمد،بیان زاده،سید اکبر و آذربایجانی،طیبه،بررسی نقش مذهب در تجربه و رتبه بندی استر سهای زندگی،افسردگی و اضطراب.چکیده مقالات اولین همایش بین المللی نقش دین در بهداشت روان،1380؛سال پنجم :شماره 19

بناکار،بختیار و همکاران،«نگرش دانشجویان دانشکده علوم پزشکی فسا نسبت به اثر بخشی نماز»مجله تب و تزکیه،ش43،1380،ص84-88.

جمالی، فریبا،بررسی رابطه نگرش مذهبی،احساس معنا بخش بودن زندگی و سلامت روان در دانشجویان دانشگاه های تهران.پایان نامه. (کارشناسی ارشد روانشناسی عمومی.دانشگاه الزهرا)

بهرام محمدیان،محیالدین:حیدری تفرشی،غلامحسین:نیایش کتاب پژوهشی،مطالعاتی نماز \_ ناشر :ستاد اقامه نماز – چاپ اول – شماره 30

نور بالا،احمد علی،باقر یزدی،سید عباس،محمد،کاظم،«اعتبار نامه پرسش یابی 28 سوال سلامت عمومی به عنوان ابزار غربالگری اختلالات روانپزشکی در شهر تهران – 1380”مجله پژوهشی حکیم،ش4،زمستان 1378،دوره یازدهم،ص48-53

راشدی حسن – نماز شناسی – ناشر :ستاد اقامه نماز،چاپ ششم، زمستان 80