

بررسی افسردگی و اضطراب دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی گناباد شرکت کننده در مراسم اعتکاف در سال ۱۳۹۶: یک مطالعه توصیفی

مهدی بصیری مقدم^۱، رسول سلیمانی مقدم^{۲*}، ابوالفضل قدیمی فر^۳

۱. کارشناس ارشد، مرکز تحقیقات پرستاری، دانشکده پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی گناباد، گناباد، ایران

۲. کارشناس ارشد پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی بیرجند، بیرجند، ایران

۳. کارشناس پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی گناباد، گناباد، ایران

* نویسنده مسئول: rasool.solaimani@yahoo.com

چکیده

زمینه و هدف: یکی از مسائل مهمی که در سلامت روانی افراد مطرح می‌باشد افسردگی و اضطراب است و یکی از مؤلفه‌های مؤثر بر افسردگی و اضطراب اعتقادات مذهبی و یاد و ذکر خداوند متعال می‌باشد. بنابراین، این پژوهش به منظور تعیین افسردگی و اضطراب دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی گناباد شرکت کننده در مراسم اعتکاف در سال ۱۳۹۶ انجام شد.

مواد و روش‌ها: در پژوهش توصیفی حاضر، ۷۵ نفر از افراد شرکت کننده در مراسم اعتکاف به صورت سرشماری و ۷۵ نفر به طور تصادفی ساده از بین دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی گناباد در سال ۱۳۹۶ انتخاب شدند. داده‌ها از طریق پرسشنامه اطلاعات جمعیت شناختی، پرسشنامه‌های افسردگی بک و اضطراب اسپیلبرگر جمع‌آوری شد. تجزیه و تحلیل داده‌ها با استفاده از روش‌های آمار توصیفی و تحلیلی (آزمون t -test، Chi-square، Mann-Whitney و paired t-test) در سطح معنی‌داری $p < 0/05$ تجزیه و تحلیل شدند.

یافته‌ها: بین نمره کل افسردگی و اضطراب در گروه اعتکاف قبل و بعد از مراسم تفاوت آماری معنی‌داری وجود داشت ($p < 0/001$) ولی در گروه شاهد نمره کل افسردگی و اضطراب قبل و بعد از مراسم به ترتیب تفاوت آماری معنی‌داری مشاهده نشد ($p = 0/59$) ($p = 0/70$). اختلاف میانگین نمره کل افسردگی و اضطراب در گروه اعتکاف کم‌تر از گروه کنترل بود که این اختلاف از نظر آماری معنی‌دار بود ($p = 0/01$).

نتیجه‌گیری با توجه به یافته‌ها: می‌توان گفت که شرکت در مراسم اعتکاف و آیین‌های مشابه می‌تواند باعث بهبود متغیرهای سلامت روانی افراد از جمله افسردگی و اضطراب شود که فراگیر شدن آن نیازمند برنامه‌ریزی دقیق از طرف مسئولان می‌باشد.

واژگان کلیدی: اعتکاف، افسردگی، اضطراب، دانشجو

مقدمه

پیش مشخص می‌شود. در این میان توجه به دانشجویان رشته‌های علوم پزشکی که در آینده عهده دار سلامت جامعه خواهند بود، مهم و حیاتی است (۲).

از جمله راهکارهای موجود در کاهش شدت علایم افسردگی، اضطراب و کنترل پیامدهای مربوط به آن‌ها می‌توان به التزام عملی و پایبندی به اعتقادات اسلامی اشاره نمود (۱۰). پژوهش‌ها نشان داده که مداخلات معنوی بر سلامت روان و کاهش افسردگی مرتبط بوده است و یافته‌های دیگر نیز نشان داده است که مداخلات مذهبی و معنوی، به دلیل تأثیر بازدارندگی معنویت و مذهب در برابر ابتلا به اختلالات روانی، به خوبی می‌توانند از سلامت روان افراد در برابر افسردگی و اضطراب محافظت کنند (۱۱).

در آموزه‌های دینی ما به تربیت جوانان با ایمان تأکید ویژه‌ای شده است. در این زمینه، سال‌ها است نهادهای رسمی و غیررسمی فعالیت‌های مختلفی برای تشویق آنان به منظور گرایش به باورها و اعمال دینی اصیل سازمان دهی کرده‌اند. از مهم ترین این اعمال اعتکاف است. آمارها نیز نشان می‌دهد که بخش قابل توجهی از شرکت کنندگان این مراسم نوجوانان و جوانان سنین ۱۵ تا ۳۰ هستند (۱۲). آنچه اعتکاف را از عبادات دیگر متمایز می‌کند و آن را در ردیف عباداتی چون حج و عمره قرار می‌دهد، بهره‌گیری آن از اجتماع چند عبادت است شامل: حضور در مسجد و روزه، نماز، دعا و مناجات؛ قرائت قرآن کریم و اذکار مقدس و افکار مبارک همراه با وضو و طهارت و نتایج تحقیقات گویای این است که دین باوری و پایبندی به اعمال دینی با ابعاد مختلف روانی آدمی مانند شادکامی، رضایت از زندگی، سلامت جسمانی، خودکنترلی، سلامت روانی رابطه دارد (۱۳).

اکنون با توجه به مطالب فوق و اهمیت افسردگی و اضطراب و نقش کلیدی آن در سلامت روان این سوال مطرح می‌شود که آیا اعتکاف به عنوان عبادتی همه جانبه که هم شامل نماز، روزه، دعا و حضور در مکان مقدس است و هم یک عبادت جمعی است که سه روز به طول می‌انجامد و معتکفین تلاش می‌کنند در این مدت به دور از فضای پر التهاب روزانه به سوی (خویشتن) و (خدای خویشتن) بازگردند (۱). تأثیری بر افسردگی و اضطراب معتکفین دارد؟ بر آن شدیم تا مطالعه‌ای با هدف تعیین افسردگی و اضطراب دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی گناباد شرکت کننده در مراسم اعتکاف در سال ۱۳۹۴ انجام دهیم.

مواد و روش‌ها

پژوهش حاضر یک مطالعه توصیفی با گروه کنترل، بر روی ۱۵۰ نفر (۱۱۵ نفر زن و ۳۵ نفر مرد) از دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی گناباد در سال ۱۳۹۶ انجام شد. با توجه به اینکه تعداد افراد

دوران دانشجویی، دوره‌ای پر تنش برای دانشجویان است، به طوری که دانشجویان با مشکلاتی متفاوت مواجه می‌شوند. زندگی در خوابگاه دانشجویی، ارزیابی دانشجو توسط اساتید و تلاش مستمر آن‌ها برای رسیدن به اهداف خود، از مواردی است که در بین قشر غیر دانشجو هرگز مشاهده نمی‌شود (۱). دانشجویان به دلیل نقش مهمی که در آینده کشور به عهده دارند، یکی از قشرهای مهم این جامعه محسوب می‌شوند. مطالعات، بیانگر فراوانی اختلالات روانی مانند اضطراب و افسردگی در بین دانشجویان است (۲). در طی دوران تحصیل تمامی دانشجویان به ویژه گروه علوم پزشکی، علاوه بر داشتن مشکلات سایر دانشجویان، با مشکلات خاص رشته خود از جمله فشارهای روحی و روانی محیط بیمارستان، اورژانس، برخورد با مشکلات بیماران، طول مدت تحصیل، نیز مواجه هستند و به همین دلیل بیش از سایر دانشجویان در معرض خطر از دست دادن سلامت روانی می‌باشند (۳).

افسردگی در میان بیماری‌های جسمی و روانی، مسئله شماره یک دنیا محسوب می‌شود. بنابر تعریفی، افسردگی از مهم‌ترین اختلالات خلقی است که با از دست دادن علاقه، احساس گناه و بی‌ارزشی، اختلال در خواب و اشتها، کاهش انرژی و ضعف در تمرکز همراه است (۴).

از سویی اضطراب، هیجانی است که وضعیت ناخوشایندی از آشفتگی‌های داخلی را نشان می‌دهد که اغلب با رفتارهای عصبی مانند قدم زدن به جلو و عقب، شکایت‌های جسمی و نشخوار فکری همراه است (۵). اضطراب انتظارات تهدید در آینده است. در واقع اضطراب احساس ناراحتی و نگرانی است و به عنوان واکنش بیش از حد به وضعیتی است که به طور ذهنی به عنوان یک تهدیدکننده دیده می‌شود (۶). افسردگی و اضطراب از مشکلات روانی شایع در جامعه و دانشجویان است (۷). شیوع افسردگی و اضطراب در دانشجویان بر اساس کشور و دانشگاه متفاوت است. در مطالعات مختلف شیوع اضطراب بین ۷/۷ تا ۶۵/۵ درصد و شیوع افسردگی در رنج ۶ تا ۶۶ درصد در دانشجویان گزارش شده است (۸). افسردگی و اضطراب در دانشجویان ممکن است بر عملکرد تحصیلی و کیفیت زندگی آن‌ها تأثیر منفی بگذارد و نیز منجر به سوء مصرف الکل و مواد، کاهش همدلی و عدم صداقت تحصیلی شود (۹). از آنجا که جامعه دانشجویی کشور ما بخش قابل توجهی از جمعیت را تشکیل می‌دهد و هر ساله نیز رو به افزایش است، اهمیت سلامت دانشجویان بیش از

و ضریب ثبات درونی ۰/۹۲ در جمعیت آمریکایی و ضریب آلفای کرونباخ ۰/۹۱ و ضریب پایایی ۰/۹۴ در نمونه ایرانی به دست آمده است (۱۵). پرسشنامه اضطراب اسپیلبرگر: اضطراب اسپیلبرگر از ۴۰ سوال تشکیل شده که ۲۰ سوال اول حالت اضطراب (اضطراب آشکار) و ۲۰ سوال دوم رگه اضطراب (اضطراب آشکار) را مورد سنجش قرار می‌دهد. در پژوهش فلسفی و همکاران ضریب همسانی این آزمون به شیوه آلفای کرونباخ ۰/۶۶ به دست آمد. اعتبار آن به روش همسانی درونی در کار با بزرگسالان، دانشجویان و فراخوانندگان ارتش ۰/۹۵-۰/۸۶، به روش آزمون-بازآزمون برای دانش آموزان ۰/۷۷ و برای دانشجویان ۰/۷۰ گزارش شده است. در هنجاریابی آزمون در ایران اعتبار آزمون بازآزمون برای مقیاس رگه اضطراب ۰/۶۵ تا ۰/۸۶ ضریب آلفای کرونباخ برای حالت اضطراب ۰/۹۲ محاسبه شد (۱۶).

در پژوهش حاضر برای توصیف داده‌ها در پیش آزمون و پس آزمون از شاخص‌های گرایش مرکزی مانند میانگین و انحراف استاندارد استفاده شده است و با توجه به روش و ماهیت پژوهش و سؤالات آن، برای پاسخگویی به سوال‌های پژوهش از آزمون T مستقل، وابسته و Mann-Whitney و برای متغیرهای کیفی نیز از آزمون کای اسکوتر و فیشر استفاده شده است. و داده‌ها پس از جمع‌آوری و کدگذاری وارد نرم افزار SPSS نسخه ۱۶ شده و در سطح معنی داری $P < 0.05$ مورد تحلیل قرار گرفتند.

نتایج

نتایج داده‌های پژوهش نشان داد اکثر آزمودنی‌های پژوهش از نظر جنسیت در گروه کنترل ۵۵ نفر (۷۳/۳۳٪) مؤنث و در گروه اعتکاف ۶۰ نفر (۸۰٪) مؤنث بودند. از نظر وضعیت تأهل و شاغل بودن در گروه کنترل ۴۹ نفر (۶۵/۳۳٪) مجرد و ۷۰ نفر (۹۳/۳٪) افراد غیر شاغل بودند. در گروه اعتکاف ۶۶ نفر (۸۸٪) مجرد و ۷۱ نفر (۹۴/۶۶٪) افراد غیر شاغل بودند. از نظر مقطع تحصیلی اکثر آزمودنی‌ها در گروه کنترل ۶۹ نفر (۹۲٪) در مقطع کارشناسی و در گروه اعتکاف ۷۲ نفر (۹۶٪) در مقطع کارشناسی مشغول به تحصیل بودند. در بین متغیرهای جمعیت شناختی تنها بین متغیر وضعیت تأهل افراد در دو گروه کنترل و اعتکاف ارتباط معنی‌داری وجود داشت ($p = 0.004$) به طوری که تعداد افراد متأهل شرکت کننده در اعتکاف کم‌تر از دانشجویان گروه شاهد بودند. بین مشخصات جمعیت شناختی و افسردگی و اضطراب افراد هیچگونه ارتباط معنی‌داری مشاهده نشد ($p > 0.05$) (جدول شماره ۱).

شرکت کننده در مراسم اعتکاف محدود می‌باشند، تمامی افراد شرکت کننده در مراسم اعتکاف که ۷۵ نفر بودند، به صورت سرشماری انتخاب شدند و به همان تعداد از افراد غیر شرکت کننده در مراسم اعتکاف با تهیه لیستی از کلیه دانشجویان دانشگاه، واحدهای پژوهش به طور تصادفی ساده به کمک جدول اعداد تصادفی انتخاب شدند و در این طرح برای جلوگیری از اثر متغیرهای دیگر غیر از متغیر مستقل (شرکت در اعتکاف) بر متغیر وابسته (افسردگی و اضطراب)، گروه آزمایشی و کنترل تا حد امکان به صورت گروهی در سایر متغیرها از جمله سن، وضعیت اقتصادی و شغلی همسان سازی شدند. معیارهای ورود به مطالعه شامل: تحصیل در دانشگاه علوم پزشکی، رعایت کردن شرایط اعتکاف، عدم اعتیاد به مواد مخدر، عدم وجود مسئله‌ای که موجب نگرانی شدید در زندگی شخصی وی در حال حاضر شده باشد، اعلام آمادگی برای شرکت در هر دو مرحله مطالعه و مهمان نبودن دانشجو در دانشگاه حاضر بود. معیارهای خروج از مطالعه شامل: بروز بیماری جسمی در طی مراسم اعتکاف و عدم موفقیت به سه روز روزه‌داری در پایان مراسم اعتکاف بود. جهت در نظر گرفتن ملاحظات اخلاقی تمامی افراد در صورت داشتن رضایت وارد پژوهش شدند. همچنین آزمودنی‌ها به جای نام خود در پرسشنامه‌ها شماره و یا کد خاصی وارد می‌کردند تا اطلاعات مربوط به آن‌ها کاملاً محرمانه باقی بماند. علاوه بر این، این مطالعه با کد اخلاق R.GMU.REC.1392.67 تحت نظارت کمیته اخلاق دانشگاه علوم پزشکی گناباد به ثبت رسیده است. جهت گردآوری اطلاعات از پرسشنامه‌ای حاوی اطلاعات جمعیت شناختی (سن، جنس، شغل، مقطع تحصیلی، وضعیت سکونت و وضعیت تأهل و بومی بودن) و از پرسشنامه‌های افسردگی بک و اضطراب اسپیلبرگر استفاده شد. قبل از مراسم اعتکاف پرسشنامه مشخصات فردی و پرسشنامه‌های افسردگی بک و اضطراب اسپیلبرگر توسط نمونه‌های پژوهش تکمیل و همچنین پس از پایان مراسم اعتکاف نیز مجدداً پرسشنامه‌های افسردگی و اضطراب توسط نمونه‌های پژوهش تکمیل گردید. پرسشنامه افسردگی بک: این پرسشنامه با پایایی ۰/۸۴ = α (۱۴) شامل ۲۱ سوال چهار گزینه‌ای در زمینه افسردگی، ناراحتی و کاهش علاقه به زندگی است. گزینه‌های هر سوال به ترتیب امتیاز ۰ تا ۳ را دریافت می‌کنند و پس از جمع‌وری امتیازات افراد در ۴ گروه طبقه بندی می‌شوند: گروه نرمال (۰-۹)، افسردگی ملایم (۱۰-۱۸)، افسردگی متوسط (۱۹-۲۹)، افسردگی شدید (۳۰-۶۳). ضریب آلفای کرونباخ ۰/۸۶

1. Beck Depression Inventory

جدول ۱- مقایسه بین گروه‌ها در مورد ویژگی‌های جمعیت‌شناختی واحدهای پژوهش

Test – result	گروه		اطلاعات جمعیت شناختی	
	اعتکاف درصد(تعداد)	شاهد درصد(تعداد)		
p=۰/۸۲۱	(۱۵)۲۰	(۲۶/۶۶)۲۰	مرد	جنس*
	(۸۰)۶۰	(۷۳/۳۳)۵۵	زن	
p=۰/۸۱۰	(۳۰/۶۶)۲۳	(۳۶)۲۷	بومی	وضعیت بومی*
	(۶۹/۳۳)۵۲	(۶۴)۴۸	غیر بومی	
p=۰/۰۰۴	(۸۸)۶۶	(۶۵/۳۳)۴۹	مجرد	وضعیت تأهل*
	(۱۲)۹	(۳۴/۶۶)۲۶	متاهل	
p=۰/۷۱۲	(۴)۳	(۸)۶	کاردانی	مقطع تحصیلی**
	(۹۶)۷۲	(۹۲)۶۹	کارشناسی	
p=۰/۱۰۱	(۵/۳۳)۴	(۶/۶۶)۵	شاغل	وضعیت شغل**
	(۹۴/۶۶)۷۱	(۹۳/۳۳)۷۰	غیر شاغل	
p=۰/۱۷۰	(۸۵/۳۳)۶۴	(۸۰)۶۰	دانشگاه	وضعیت سکونت**
	(۹/۳۳)۷	(۹/۳۳)۷	منزل	
	(۵/۳۳)۴	(۱۰/۶۶)۸	خودگردان	

*آزمون کای اسکور ** آزمون فیشر

شرکت در مراسم اعتکاف میانگین نمره کل افسردگی بین دو گروه اختلاف آماری معنی داری نشان داد ($p < ۰/۰۰۱$) (جدول ۲).

با توجه به نتایج داده‌ها مقایسه میانگین نمره کل افسردگی بین دو گروه شاهد و اعتکاف قبل از شرکت در مراسم اعتکاف تفاوت آماری معنی داری نداشت ($p = ۰/۹۷$)، ولی بعد از

جدول ۲- مقایسه بین گروهی در مورد میانگین نمره افسردگی واحدهای پژوهش

نتیجه آزمون	گروه		زمان	مقیاس
	اعتکاف انحراف معیار ± میانگین	شاهد انحراف معیار ± میانگین		
T=۰/۰۴ P=۰/۹۷*	۱۰/۰۴ ± ۸/۴۲	۹/۹۹ ± ۸/۱۶	قبل	افسردگی
Z=۵/۹۴ P<۰/۰۰۱**	۶/۲۳ ± ۵/۱۲	۹/۶۵ ± ۷/۵۱	بعد	

آزمون تی تست مستقل *آزمون من ویتنی

گروه اختلاف آماری معنی‌داری نشان داد ($p < ۰/۰۰۱$) (جدول ۳).

همچنین نتایج پژوهش نشان داد که مقایسه میانگین نمره کل اضطراب بین دو گروه شاهد و اعتکاف قبل از شرکت در مراسم اعتکاف تفاوت آماری معنی‌داری نداشت ($p = ۰/۸$) ولی بعد از شرکت در مراسم اعتکاف میانگین نمره کل اضطراب بین دو

جدول ۳- مقایسه بین گروهی در مورد میانگین نمره کل اضطراب واحدهای پژوهش

نتیجه آزمون تی تست مستقل	گروه		زمان	مقیاس
	اعتکاف انحراف معیار ± میانگین	شاهد انحراف معیار ± میانگین		
T=۰/۲۴ P=۰/۸	۷۹/۱۳±۲۰/۴۱	۷۹/۸۹±۱۸/۴۱	قبل	اضطراب
T=۷/۳۸ P<۰/۰۰۱	۵۹/۵۳+۱۴/۳۳	۷۸/۸۷+۱۸/۳۶	بعد	

بحث

همانطور که پیشتر گفته شد هدف از پژوهش حاضر تعیین افسردگی و اضطراب دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی گناباد شرکت کننده در مراسم اعتکاف بود. نتایج این پژوهش نشان داد که افرادی که در مراسم اعتکاف حضور داشتند، بعد از مراسم از افسردگی و اضطراب کمتری نسبت به گروه کنترل برخوردار بودند. این امر همسو با تحقیقاتی است که مثبت بودن اثر دعا، روزه‌داری و نگرش مذهبی را نشان داده‌اند (۱۷). همچنین نتایج پژوهش حاکی از آن است که میانگین نمرات افسردگی و اضطراب افراد مورد مطالعه در گروه شاهد قبل و بعد از مداخله تفاوت معنی‌داری ندارند. در مطالعه میرعرب و محمودی نیز افسردگی و اضطراب قبل و بعد از مداخله در گروه شاهد تفاوت معنی‌داری نداشت (۱۸، ۱۹). در مطالعه‌ای که سلیمانی و همکاران بر روی ۴۰ نفر از دانشجویان معتکف و غیرمعتکف انجام دادند، به این نتیجه رسیدند که شرکت در مراسم اعتکاف موجب ارتقای امید به زندگی و معنادار شدن زندگی در دانشجویان می‌شود (۲۰).

همچنین پژوهش‌های انجام شده نشان دهنده تأثیر باورهای مذهبی و ایمان دینی بر کاهش افسردگی و اضطراب افراد بوده است. در بررسی ممدلی و همکاران رابطه مثبت و معنی‌داری بین دینداری و کاهش افسردگی دیده می‌شود (۲۱). خشنودی و همکاران در بررسی خود گزارش کردند که نماز موجب کاهش افسردگی می‌شود (۲۲). عیسی‌زاده و همکاران نیز معنویت درمانی را دارای تأثیر زیادی بر افسردگی و سلامت روان دانسته و بر این باورند که فعالیت‌های مذهبی گروهی، درمانی اثر بخش در جهت بهبود افسردگی و سلامت روان می‌باشد (۲۳).

اما در مطالعه Migheli یک ارتباط منفی بین مذهب و شادکامی وجود داشت که مذهب باعث کاهش شادکامی و افزایش

رنج و دشواری می‌گردد، با توجه به اینکه پژوهش Migheli در کشور چند مذهبی هندوستان و در مورد اقلیت‌های مذهبی انجام شده است این یافته غیر منطقی به نظر نمی‌رسد. معمولاً اقلیت‌های مذهبی از طرف سازمان‌های دولتی و اجتماعی آنطور که باید مورد حمایت قرار نمی‌گیرند و حتی ممکن است مورد تعارض نیز واقع شوند؛ بنابراین این نتیجه دور از ذهن نیست (۲۴).

در مطالعه‌ای که موسوی و همکاران به بررسی نقش دین‌داری بر سلامت روان دانشجویان پرداختند نتایج نشان داد که ارتباط معنی‌داری بین دین‌داری و سلامت روان (که اضطراب یکی از مولفه‌های سلامت روان می‌باشد)، وجود داشته و دین‌داری یکی از سازه‌های روان‌شناختی مهم و مرتبط با سلامت روان است (۲۵).

همچنین مطالعات مختلفی نشان دهنده تأثیر معنویت بر کاهش اضطراب بوده‌اند از جمله؛ در مطالعه‌ای که شاهنده به بررسی رابطه جهت‌گیری مذهبی و اضطراب پرداخت، نتایج نشان داد که پایبند بودن به مذهب و انجام اعمال مذهبی توسط دانشجویان می‌تواند در کاهش اضطراب موثر باشد (۲۶). در مطالعه‌ای که رئیس‌ی و همکاران انجام دادند نتایج نشان دهنده، رابطه معنادار بین مذهب و معنویت با افسردگی و اضطراب و اثربخشی مذهب و معنویت بر آن‌ها بود (۲۷). در مطالعه‌ای که کوپانی و همکاران تحت عنوان بررسی اثر بخشی گروه درمانی معنوی-مذهبی با تأکید بر آموزه‌های اسلام بر کاهش اضطراب فراگیر دانشجویان انجام دادند نتایج نشان دهنده کاهش اضطراب در گروه مداخله بود (۲۸). در پژوهش دیگری که امامی‌راد به بررسی رابطه نماز و نیایش با افسردگی و اضطراب پرداخت، نتایج نشان دهنده تأثیر مثبت معنویت در جهت کاهش افسردگی و اضطراب می‌باشد (۲۹).

در این ارتباط به نظر می‌رسد که اعتکاف زمینه‌ای را فراهم کرده است تا افراد به درونگری عمیق‌تری بپردازند و با انجام اعمال عبادی و ارتباط قوی‌تر با خالق خود به احساس بزرگواری و کرامت نفس دست یافته و دریابند که چیزی در جهان نیست که قابل و شایسته تعلق و وابستگی باشد و به نظر می‌رسد که برقراری ارتباط خاص با

دخالت دادن آن، اثربخشی خدمات و فرآیند مشاوره خود را ارتقاء دهند.

نتیجه گیری

نتایج این مطالعه همسو با تحقیقات دیگر در این زمینه نشان می‌دهد که داشتن اعتقادات دینی به خصوص به صورت دین درونی رابطه مثبتی با افزایش میزان عزت نفس دانشجویان دارد. از این رو، به نظر می‌رسد این مسئله باید در برنامه‌های پیشگیری و درمان مدنظر قرار گرفته، براساس آن برنامه‌ریزی مطلوب پذیرد.

تشکر و قدردانی

مقاله حاضر حاصل طرح پژوهشی کمیته تحقیقات دانشجویی دانشگاه علوم پزشکی گناباد با کد طرح ۹۲/۸۰ می‌باشد. نویسندگان مقاله بدین وسیله از معاونت پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی گناباد به دلیل حمایت‌های مالی و معنوی و از همکاری تمامی دانشجویان و اساتید و مسئولین محترم دانشگاه علوم پزشکی گناباد و مسئولین دفتر نهاد مقام معظم رهبری صمیمانه سپاسگزاری می‌نمایند

خدا، دیگران و خود که طی برنامه‌های خاص مذهبی در مراسم اعتکاف رخ می‌دهد افراد را در مسیر فطرت سوق داده تا به خود حقیقی نائل شوند و همین حرکت در راستای طبیعت والای انسانی، کاهش افسردگی و اضطراب و در نتیجه رضایتمندی را به ارمغان می‌آورد، بنابراین امید است با انجام مطالعات بعدی گامی فراتر در راستای دستاوردهای اعتکاف برداشته شده و زیبایی‌های دین اسلام بیشتر بر قشر جوان و فعال جامعه روشن گردد. پژوهش حاضر به دلیل اجرای محدود آن بر روی نمونه دانشجویی، نیازمند تکرار در نمونه‌های مختلف جامعه است و همین نمونه پژوهش (دانشجویان گناباد) نیز محدودیت‌هایی را در زمینه تعمیم پذیری مطرح می‌کند که باید مدنظر قرار گیرد. در پایان پیشنهاد می‌شود، ارتباط و تأثیر نماز و اعتکاف بر شاخص‌های دیگر سلامت روان همچون استرس، پرخاشگری و بهزیستی روانی دانشجویان در پژوهش‌های آتی با حجم نمونه بالاتر مورد ارزیابی قرارگیرد. همچنین پیشنهاد می‌شود مشاوران مدارس و دانشگاه‌ها که خدمات مشاوره‌ای را به قشر نوجوان و دانشجو ارائه می‌دهند، برای کاهش افسردگی و اضطراب این قشر نقش مذهب و اعمال مذهبی را مدنظر داشته باشند و با

Scientific Journal of Islamic Studies in the Field of Health. Vol. 6, No.2, Summer 2022

Studying the Depression and Anxiety of Gonabad University of Medical Sciences Students Participating in the I'tikaf Ceremony in 2018: A Descriptive Study

M. BasiriMoghadam¹, R. SoleimaniMoghaddam^{*2}, A. Ghadimifar³

1. MSc, Nursing Research Center, School of Nursing, Gonabad University of Medical Sciences, Iran

2. Msc in Nursing, Birjand University of Medical Sciences, Birjand, Iran

3. BSc in Nursing, Student Research Committee, Gonabad University of Medical Sciences, Gonabad, Iran

* Corresponding author: rasool.solaimani@yahoo.com

Abstract

Background and Objectives: depression and anxiety is one of the important issues in mental health. Religious beliefs and remembrance of God are among factors affecting depression and anxiety. The purpose of this study was to investigate the depression and anxiety of students of Gonabad University of Medical Sciences who participated in the I'tikaf ceremony in 2018.

Materials and Methods: This is a descriptive study where the individuals participating in the I'tikaf ceremony were selected by census (n=75) and 75 persons were selected via simple randomization method from among the

students of Gonabad University of Medical Sciences in 2018. Data were collected using a demographics form, Beck Depression and Spielberger Anxiety Inventoris. The data were analyzed using descriptive and analytical statistics (ttest, Mann-Whitney, Chi-square, and paired t-test) at the significance level of $p < 0.05$.

Results: There was a significant difference between the total score of depression and anxiety in the I'tikaf group before and after the ceremony ($p < 0.001$), But in the control group, there was no statistically significant difference in the total scores of depression and anxiety before and after the ceremony, respectively ($p = 0.59$) ($p = 0.70$). The mean difference of depression and anxiety total score in I'tikaf group was less than the control group, which was statistically significant ($p = 0.01$).

Conclusion: According to the findings, it can be said that participation in this ceremony and similar rituals can improve the variables of mental health such as depression and anxiety, which its universality requires the exact planning of those in charge.

Key words: I'tikaf, depression, anxiety, Student

References

- 1- Hosseini M, Basiri-Moghadam M, Graminejad N, SoleimaniMoghaddam R. Studying the Self-Esteem of Gonabad University of Medical Sciences Students Participating in the I'tikaf Ceremony in 2015: A Descriptive Study. *Journal of Rafsanjan University of Medical Sciences*. 2019;17(10):901-12.
- 2- Ramazani S, Aramjoo H, Ramazani A, Hajipoor R, Naseri M. Survey of stress, anxiety and depression in paramedical students of Birjand University of Medical Sciences, 2016. *Horizons of Medical Education Development*. 2020;1(1):5-14.
- 3- Pasyar N, Gholamzadeh S. The role of self-esteem and field of study in predicting mental health of Undergraduate Health-Professional Students. *Qom University of Medical Sciences Journal*. 2021;15(6):394-403.
- 4- Choi KW, Chen C-Y, Stein MB, Klimentidis YC, Wang M-J, Koenen KC, et al. Assessment of bidirectional relationships between physical activity and depression among adults: a 2-sample mendelian randomization study. *JAMA psychiatry*. 2019;76(4):399-408.
- 5- Wang L, Brennan M, Li S, Zhao H, Lange KW, Brennan C. How does the tea L-theanine buffer stress and anxiety. *Food Science and Human Wellness*. 2022;11(3):467-75.
- 6- Khanmohammadi A, Sadeghi J. The Effectiveness of Flourishing Training on Anxiety, Stress and Depression of Students at Babol University of Medical Sciences in 2019. *Community Health Journal*. 2020;14(3):65-75.
- 7- Salaree MM, Rahmati F, Parandeh A. Comparison of Sleep Quality and Its Related Factors in Nurses before and at the Same Time with the COVID-19 Epidemic. *Journal Mil Med*. 2021;23(5):395-403.
- 8- Karami-Mohajeri S, Khalifee S, Heidari MR, Dabaghzadeh F. Evaluating the effect of vitamin D3 supplementation on anxiety, depression, sleep quality, and physical morbidity in students of Kerman University of Medical Sciences. *Journal of Jiroft University of Medical Sciences*. 2021;8(3):709-18.
- 9- Rezaei B, Beheshtizadeh R, Falahati J. The Rate and Resources of Stress in Clinical Education and its Relationship with Some Characteristics of Students, Instructors and Clinical Environment. *Bimonthly of Education Strategies in Medical Sciences*. 2018;11(2):48-56.
- 10- Shamsaei F, Yaghmaei S, Sadeghian E, Tapak L. Survey of stress, anxiety and depression in undergraduate nursing students of Hamadan University of Medical Sciences. *Iranian journal of psychiatric nursing*. 2018;6(3):26-31.
- 11- Shaeiri M, Roshan R. Spirituality and religion approaches on depression symptoms A Meta-analysis. *Middle Eastern Journal of Disability Studies*. 2019;9(45).
- 12- Halil E, Kardaş S. Spiritual well-being: Scale development and validation. *Spiritual Psychology and Counseling*. 2017;2(1):73-88.
- 13- Mikaeli-Manee F, Tabatabaee SM, Raad-Masoumi SF. The Comparison of Time Perspective, Spiritual Well-being and Psychological Well-being in the Young Participating and not Participating in I'tikaf Rite. *Journal of Pizhūhish dar dīn va salāmat*. 2021;7(3):68-79.
- 14- Soroudi S, Mostafapour S, Olumi S. Investigating the relationship between. *Horizons of Medical Education Development*. 2021;12(1):24-6.
- 15- Taheri Daghian A, Ghasemi Motlagh M, Mehdian H. Comparison of the effectiveness of dialectical behavior therapy and metacognitive therapy on reducing depression and rumination in depressed patients. *medical journal of mashhad university of medical sciences*. 2021;63(6).

- 16-Falsafi SH, Asgari M, Kordestani D. Develop a structural model of obsessive-compulsive disorder based on early maladaptive schemas, attachment styles, defense mechanisms, emotional self-regulation and anxiety. *medical journal of mashhad university of medical sciences*. 2021;64(3):3208-23.
- 17-Marzband R, Mollaei M, Nasiri E. Investigating the relation of congregational prayer with Spiritual Health of Medical Sciences Students. *Journal of Medicine and Cultivation*. 2018;27(Humanities Health):62-73.
- 18-Mirarab Razi R, Talebi M, Badele A. Quran music: Effective strategy in reducing depressive symptoms and increasing academic self-efficacy of dormitory student's. *Counseling Culture and Psychotherapy*. 2020;11(42):73-96.
- 19-Mahmudi T, Mar'ashi SA, Afshari H, Mansurinejad R, Naderi Tezengi M. Effectiveness of Attending Etekaf Ceremony on Spiritual Intelligence Components, Depression, Anxiety, and Stress in Students of Shahid Chamran University of Ahvaz. *Journal of Islamic Psychology*. 2016;2(2):61-77.
- 20-SOLEIMANI E, Azmoodeh S, Shirpour V. I'tikaf and its Psychological Effects in University Students. *The Knowledge Studies in The Islamic University*. 2019;23(1):65-80.
- 21-Madmoli M, Madmoli Y, Bigdeli Shamloo MB, Etebari A, Mahmoodi Kouhi A, Azami M. The relationship between depression and religiousness in female high school students of Masjed Soleyman in 2016. *Journal of Pediatric Nursing*. 2017;3(4):15-22.
- 22-Khoshnudi M, Safari A, Qanea-al-Hosseyeni M, Parvaz NN. Investigating the Relationship of Saying Prayers with Depression and Students' Type of Identity Style. *Journal of Pizhūhish dar dīn va salāmat*. 2021;7(2):28-40.
- 23-Eisazadeh F, Nia MS. The Effectiveness of Group Spiritual Therapy on Depression, Mental Health and Psychological Capital in Recovering From Covid-19 Disease. *Medicine*. 2021;5(4):11-22.
- 24-Migheli M. Religiosity and happiness: An ever-winning couple? An answer from India. 2009.
- 25-Mousavi Fakhr SMH, Keavanloo F. The relationship between religiosity and students' mental health: A systematic review and meta-analysis. *Razi Journal of Medical Sciences*. 2021;28(4):105-14.
- 26-Shahande A. Predicting mental health based on religious beliefs and social intelligence in Payame Noor university students. *Researcher Bulletin of Medical Sciences*. 2021;26:(1)e2-e.
- 27-Reisi S, Ahmadi SM, Sadeghi K, Reisi S, Ahmadi SM. The Effect of Religion and Spirituality on Anxiety and Depression in Cancer Patients: A Review Article. *Medicine*. 2021;6(1):75-86.
- 28-Koopani S, Taqavi SMR. The Effectiveness of Spiritual-Religious Group Therapy for Reducing Students' Generalized Anxiety with Emphasis on Islamic Teachings. 2. 2017;1(2):121-38.
- 29-Emamirad M. The relationship prayer and supplication with anxiety and depression. *Journal of Applied Psychological Research*. 2017;8(3):161-72.

