بررسی رابطه افسردگی و سطح توکل بر خداوند در دانشجویان شهر بیرجند

دکتر محمدرضا میری[1]- مهدی عبدالرزاق نژاد[2]- محمدرضا حاجی‌آبادی[3]- زهرا سورگی[4]- خدیجه قاسمی[5]

چکیده

زمینه و هدف: افسردگی ماژور امروزه علت اصلی ناتوانی در سراسر دنیا محسوب می‌شود و رتبه چهارم را در میان ده علت اصلی بار جهانی بیماریها به خود اختصاص داده است. شیوع افسردگی در تمام عمر برای مردان ۱۵٪ و برای زنان ۲۵٪ گزارش شده است. پژوهشهای مختلف بیانگر این مسأله است که بهره جستن از رویکردهای مذهبی، نقشی کارآمد و مؤثر در درمان اختلالات روانی دارد. مطالعه حاضر با هدف تعیین رابطه بین افسردگی به عنوان یک اختلال روانی و سطح توکل به عنوان یکی از پایه‌های تفکر دینی در بین دانشجویان انجام شد.

روش تحقیق: در این مطالعه توصیفی- تحلیلی، ۴۰۰ نفر از دانشجویان دانشگاههای شهر بیرجند توسط دو پرسشنامه آزمون افسردگی بک (۲۱ سؤال) و پرسشنامه استاندارد توکل (۲۴ سؤال) مورد بررسی قرار گرفتند. داده‌ها با استفاده از نرم افزار آماری SPSS و آزمونهای آماری Chi-Square، آنالیز واریانس و t مستقل در سطح معنی‌داری $P\leq ۰/۰۵$ مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند.

یافته‌ها: ۴۳٪ افراد مورد مطالعه فاقد افسردگی، ۲۲/۱٪ کمی افسرده، ۱۰٪ نیازمند مشاوره با روانپزشک، ۱۶/۶٪ نسبتاً افسرده و ۸/۲٪ افسردگی داشتند. ۶۵/۸٪ از دانشجویان مورد مطالعه از سطح توکل متوسط و تنها ۱۴/۳٪ از سطح توکل بالایی برخوردار بودند. بین میزان افسردگی و سطح توکل دانشجویان مورد مطالعه ارتباط معنی‌داری وجود داشت ($P<۰/۰۰۱$)؛ به طوری که هر چه میزان توکل دانشجویان بیشتر می‌شد، از نمره افسردگی کاسته می‌شد. بین میزان افسردگی و سطح توکل دانشجویان مورد مطالعه با متغیرهای جنس، رتبه تولد، سن، تحصیلات، در قید حیات بودن والدین و ... ارتباط معنی‌داری مشاهده نشد.

نتیجه‌گیری: این مطالعه نشان داد که در بین دانشجویان مورد مطالعه افسردگی وجود دارد اما میزان آن با سطح توکل متغیر است؛ بنابراین می‌توان پیش‌بینی کرد که اعتقادات مذهبی، علاوه بر کاهش شیوع، در سیر و پیش‌آگهی اختلال افسردگی نیز نقش مثبتی ایفا می‌کند و چون دانشجویان به عنوان بدنه فرهیخته اجتماع به شمار می‌آیند، هر چه توکل به خداوند و احساس آرامش در این افراد بیشتر باشد، از سلامت روحی و روانی بهتری برخوردار خواهند بود؛ همچنین با توجه به این که مذهب یک منبع حمایتی برای افراد است، بنابراین اتکا به باورها و فعالیتهای مذهبی در کنترل تنش‌های هیجانی و ناراحتیهای فیزیکی مؤثر می‌باشد.

واژه‌های کلیدی: افسردگی؛ سطح توکل؛ دانشجویان

مجله علمی دانشگاه علوم پزشکی بیرجند (دوره ۱۴؛ شماره ۴؛ زمستان سال ۱۳۸۶)

دریافت: ۱۳۸۵/۱۲/۱۲ اصلاح نهایی: ۱۳۸۶/۶/۲۴ پذیرش: ۱۳۸۶/۹/۱۳

[1] نویسنده مسؤول؛ استادیار آموزشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی بیرجند

آدرس: بیرجند- خیابان غفاری- دانشگاه علوم پزشکی بیرجند- آموزشکده بهداشت

تلفن: ۰۵۶۱-۴۴۴۰۱۷۷ نمابر: ۰۵۶۱-۴۴۴۰۱۷۷ پست الکترونیکی: miri-moh@bums.ac.ir

[2] عضو هیأت علمی گروه آموزشی معارف اسلامی دانشگاه علوم پزشکی بیرجند

[3] عضو هیأت علمی آموزشکده پیراپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی بیرجند

[4] کارشناس بهداشت عمومی؛ دانشگاه علوم پزشکی بیرجند

[5] کاردان بهداشت خانواده؛ دانشگاه علوم پزشکی بیرجند

مقدمه

بهداشت روانی در تمام دوره های زندگی، قبل از تولد تا مرگ، از محیط خانواده تا محیط کار و جامعه حائز اهمیت است (۱).

در حال حاضر در حدود ۴۵۰ میلیون نفر به اختلالات روانی یا عصبی یا مشکلات روانی اجتماعی مبتلا هستند. در سراسر دنیا سالانه حدود ۱۰ تا ۲۰ میلیون نفر حداقل یک دوره افسردگی را تجربه می‌نمایند. اضطراب و افسردگی به عنوان متداولترین و شایعترین مشکلات روانی افراد، یکی از معضلات جوامع معاصر می‌باشد (۲).

شیوع افسردگی در تمام عمر برای مردان ۱۵٪ و برای زنان ۲۵٪ گزارش شده است. افسردگی ماژور امروزه علت اصلی ناتوانی در سراسر دنیا محسوب می‌شود و رتبه چهارم را در میان ده علت اصلی بار جهانی بیماریها به خود اختصاص می‌دهد. در بیست سال آینده افسردگی احتمالاً به دومین بار جهانی بیماریها تبدیل خواهد شد (۳).

در مطالعه قاسمی و همکاران، شیوع کلی مقطعی اختلالات روانی ۱۹/۹۴٪ گزارش شد و افسردگی اولین اختلال روانپزشکی شایع بود (۴). طبق آمارهای بین‌المللی، ۲۵٪ افراد در طول زندگی خود به نحوی دچار افسردگی می‌شوند که احتیاج به درمان دارند ولی از این تعداد فقط ۱/۴٪ آنها به متخصص مراجعه می‌کنند. علائم افسردگی با شیوع ۱۳٪ تا ۲۰٪ کلّ جمعیت شایع است. این علائم در زنان، گروههای اقتصادی، اجتماعی پایین‌تر و افراد مطلقه و جدا شده شایعتر است.

Rash پدر روانپزشکی آمریکا به مطالعات مذهبی اهمیت داده و می‌گوید: مذهب آن‌قدر برای پرورش و سلامت روح آدمی اهمیت دارد که هوا برای تنفس. همچنین Yoeng در فعالیتهای روان درمانی خود، دریافت که اعتقاد مذهبی می‌تواند موجب بالا بردن یکپارچگی و معنا دادن به شخصیت فرد گردد و متوجه شد تمام افرادی که مبتلا به بیماری روانی شده‌اند، فاقد استواری و انسجامی که اعتقاد مذهبی قادر است به افراد بدهد، بودند؛ بنابراین اعتقادات مذهبی به عنوان عنصری فرهنگی و مذهب به عنوان یک نیاز درونی می‌تواند زمینه‌ساز برخی ویژگیهای شخصیتی و خلقی در افراد باشد (۵).

توکل به خدا به مثابه یکی از راهبردهای مهمّ مذهب درمانی است که مورد توجه روانشناسان و روانپزشکان قرار گرفته است (۶)؛ از جمله Koeing و همکاران، در پژوهشی نشان دادند که نشانه‌های افسردگی (شناختی، هیجانی، عاطفی و ...) با مقابله مذهبی رابطه دارد؛ یعنی خستگی، نداشتن علاقه، کناره‌گیری اجتماعی، احساس شکست و ناامیدی، به صورت معنی‌داری میان افراد مقابله‌کننده مذهبی کمتر معمول است؛ همچنین مطالعات نشان داده است که عقاید مذهبی قوی باعث ایجاد اثر مثبت روانی می‌شود که در ارتقای بهداشت و سلامت روان مؤثر است (۷).

در دیدگاه اسلامی ذکر خدا آرامش‌دهنده دلها و ایمنی‌بخش قلبهاست (۸)؛ به تعبیر حضرت علی (ع) دین‌داری موجب امنیت زندگی است. در سالهای اخیر استفاده از مذهب و اعتقادات دینی بویژه اعتقادات اسلامی مورد توجه سیاستگزاران و تدوین‌کنندگان راهبردهای بهداشت جامعه‌نگر در سازمان جهانی بهداشت (WHO) نیز قرار گرفته است و این سازمان بخشی از انتشارات خود را از سال ۱۹۹۲ میلادی به آموزش بهداشت روانی از طریق مذهب به عنوان راهکار زندگی سالم اختصاص داده است (۹). در جامعه صنعتی امروز، دانشجویان به عنوان تضمین آینده نقش قابل توجهی را ایفا می‌کنند؛ مشکلات مربوط به مرحله انتقال از نوجوانی به جوانی، آشنا نبودن به محیط دانشگاه، دوری و جدایی از والدین، عدم علاقه به رشته تحصیلی، ناسازگاری با سایر افراد در محیط زندگی، کافی نبودن امکانات رفاهی، اقتصادی و مشکلاتی نظیر آنها، از جمله شرایطی هستند که می توانند سبب آسیب پذیری بیشتر و به خطر افتادن سلامت روانی دانشجویان گردند.

با توجه به مطالب فوق، مطالعه حاضر با هدف تعیین

رابطه بین افسردگی به عنوان یک اختلال روانی و سطح توکل به عنوان یکی از پایه‌های تفکر دینی در بین دانشجویان شهر بیرجند انجام شد.

روش تحقیق

در این مطالعه توصیفی تحلیلی ۴۰۰ نفر از دانشجویان دانشگاههای بیرجند به روش نمونه‌گیری چند مرحله‌ای انتخاب شدند؛ بدین ترتیب که از سه دانشگاه (آزاد اسلامی،علوم پزشکی و دانشگاه بیرجند) هر کدام یک دانشکده به روش نمونه‌گیری خوشه‌ای انتخاب و سپس به روش نمونه‌گیری تصادفی ساده دانشجویانی که مایل به همکاری بودند، مورد بررسی قرار گرفتند.

گردآوری اطلاعات با پرسشنامه استاندارد افسردگی بک (۲۱ سؤال) و پرسشنامه استاندارد توکل (۲۴ سؤال) که برای هنجاریابی از یک گروه ۲۷۳ نفری زن و مرد در سطح شهر مشهد استفاده شده بود، انجام گرفت.

این آزمون در شکل نهایی خود از هشت پاره تست و کلاً ۲۴ سؤال تشکیل شده است که هر سه سؤال مربوط به یک خصیصه از ویژگیهای افراد متوکل است و هر گزینه از ۱ تا ۴ نمره‌گذاری می‌گردد؛ سپس میانگین توکل محاسبه و با یک در انحراف معیار طبقه‌بندی می‌شود.

آزمون افسردگی بک یکی از آزمونهای معتبر در رابطه با تشخیص شدت افسردگی در افراد می‌باشد که به عنوان یک آزمون افسردگی غربالگری مورد استفاده قرار می‌گیرد؛ این آزمون شامل ۲۱ سؤال است و هر سؤال از صفر تا ۳ نمره‌گذاری گردیده و بر اساس شدت افسردگی (به گروههای طبیعی،کمی افسرده، نیازمند مشورت با روانپزشک، به نسبت افسرده، افسردگی شدید و افسردگی بیش از حدّ) طبقه‌بندی می‌شوند.

داده‌های جمع‌آوری شده با استفاده از نرم‌افزار SPSS و آزمونهای آماری χ^2، t مستقل و آنالیز واریانس یک‌طرفه در سطح معنی‌داری $P\leq ۰/۰۵$ مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند.

یافته‌ها

در این تحقیق، ۷۰٪ از دانشجویان مورد مطالعه در گروه سنی ۲۰-۲۵ سال و به صورت مساوی بین دو جنس (مرد و زن) تقسیم شده بودند. ۶۵٪ نمونه‌ها در مقطع تحصیلی کارشناسی یا بالاتر و بقیه در مقطع کاردانی مشغول به تحصیل بودند؛ پدر و مادر ۹۲/۷٪ از دانشجویان مورد مطالعه در قید حیات بودند.

یافته‌های پژوهش در رابطه با شدّت افسردگی در بین دانشجویان نشان داد که ۴۳٪ طبیعی، ۲۲/۱٪ کمی افسرده، ۱۰٪ نیازمند مشاوره با روانپزشک، ۱۶/۵٪ نسبتاً افسرده و ۸/۲٪ افسرده بودند؛ ارتباط معنی‌داری بین میزان و شدت افسردگی دانشجویان با نگرش مذهبی آنها مشاهده گردید (P=۰/۰۱).

پس از تقسیم نمرات توکل در سه سطح توکل پایین (۶۳/۹۸-۰)، توکل متوسط (۸۱/۰۱-۶۳/۹۹) و توکل بالا (۳۰۰۰-۸۱/۰۲)، یافته‌ها نشان داد که ۶۵/۸٪ از دانشجویان مورد مطالعه از سطح توکل متوسطی برخوردار هستند. بین میزان توکل نمونه‌های مورد مطالعه و شدت افسردگی آنها، ارتباط معنی‌داری مشاهده شد؛ به عبارت دیگر، نمره توکل افرادی که افسردگی بیشتری داشتند، پایین‌تر بود و بالعکس (جداول ۱ و ۲).

بحث

در پژوهش حاضر ارتباط معنی‌داری بین میزان و شدت افسردگی دانشجویان با نگرش مذهبی آنها که هدف اصلی پژوهش بود، مشاهده گردید؛ این یافته با مطالعه سلیمانی‌زاده و آقاملایی با عنوان تعیین ارتباط افسردگی و نگرش نسبت به امور مذهبی در دانشجویان دانشکده پرستاری و مامایی و بهداشت بندر عباس در سال ۱۳۷۹ همخوانی دارد (۱۰). بررسیهای انجام شده در فرهنگ و مذاهب دیگر نیز رابطه مذهبی‌بودن و تعهد مذهبی با اضطراب و ناتوانی‌های روانی دیگر، اثربخشی باورهای مذهبی در اختلالات افسردگی و

اضطرابی و دستاوردهای مؤثر درمانجویی مذهبی را به اثبات رسانده است (۱۱). گزارش شده است که مقابله مذهبی (توکل به خدا، جستجوی آسایش در مذهب) با اضطراب و افسردگی پایین رابطه دارد (۶).

از جمله نتایج مهم این بررسی میزان پایین افسردگی در افراد مورد مطالعه است که با مطالعات انجام شده در این زمینه همخوانی دارد (۱۳،۱۲،۱۰)؛ همچنین بین میزان افسردگی و میزان توکل دانشجویان مورد مطالعه با متغیرهای جنس، رتبه تولد، در قید حیات بودن والدین، تنی یا ناتنی بودن آنها، سن، تحصیلات و... ارتباط معنی‌داری دیده نشد.

در مطالعه حاضر ارتباط معنی‌داری بین میزان توکل و جنس وجود نداشت ولی در سایر تحقیقات جنس نقش مهمّی در اتخاذ روشهای مقابله‌ای دارد. نتایج پژوهش انجام‌شده در دانشگاه علوم پزشکی مازندران، تفاوت معنی‌داری را در مقابله بین پسران و دختران نشان داد. از دلایل متفاوت بودن نتایج تحقیقات گوناگون شاید تفاوت در ابزار به کار گرفته شده و نیز جنبه‌های مورد بررسی باشد. صولتی و همکاران در پژوهشی با عنوان بررسی رابطه بین نگرش مذهبی و مهارتهای مقابله سلامت روان در دانشجویان علوم پزشکی شهرکرد رابطه معنی‌داری را بین نگرش مذهبی و جنس گزارش نمود (۱۴).

مروری بر سایر مطالعات همچنین نشان می‌دهد که دارا بودن نگرش مذهبی در کاهش سایر اختلالات روانی هم مؤثر بوده است. در پژوهشی بررسی رابطه نگرش مذهبی و رفتار مذهبی با سلامت روان بر روی بیماران بیمارستان مشخص شد که رابطه معنی‌داری بین اعتقادات مذهبی و اضطراب وجود دارد؛ به عبارت دیگر، بیمارانی که نگرش مذهبی بالایی داشتند، سطح اضطراب پایین‌تری نسبت به سایر بیماران داشتند و رفتارهای مقابله‌ای مذهبی را در مواجهه با تنش به کار می‌برند (۶).

تحقیق بهرامی مشعوف با عنوان بررسی رابطه بین میزان عبادت و سلامت روان در دانشجویان پسر مرکز تربیت معلم تهران، نشان داد که بین عبادت و عدم گرایش به سوی نوروزها (افسردگی، اضطراب و هیپومانی) رابطه معنی‌داری وجود دارد؛ به عبارتی دیگر آزمودنیهایی که مقدار میزان عبادت آنها کمتر بوده، تمایل بیشتری به طرف نوروزها از خود نشان داده‌اند (۱۵).

همچنین در مطالعه نجاتیان با عنوان بررسی رابطه بین توکل بر خدا و سطح اضطراب در دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی بیرجند، رابطه کاملاً معنی‌داری بین میانگین نمره توکل و میانگین نمره اضطراب صفت و حالت گزارش شد؛ به این صورت که با افزایش نمره توکل افراد سطح اضطراب حالت و صفت هر دو به طور کاملاً معنی‌دار کاهش نشان داد (P<۰/۰۰۱) (۱۶).

جدول ۱- بررسی میزان توکل دانشجویان مورد مطالعه بر حسب شدت افسردگی آنها

میزان توکل / شدت افسردگی	تعداد	میانگین و انحراف معیار
طبیعی	۱۶۶	۷۶/۱۵±۲۷/۷
کمی افسرده	۸۶	۷۲/۰۸±۸/۹۴
نیازمند مشورت با روانپزشک	۳۹	۶۸/۵۵±۹/۳۶
به نسبت افسرده	۶۶	۶۷/۲۰±۶/۸۷
افسرده	۳۳	۶۴/۵۱±۸/۸۵

F=۲۶/۳۷ P<۰/۰۰۱

جدول ۲- بررسی میزان افسردگی دانشجویان مورد مطالعه بر حسب سطح توکل آنها

سطح توکل / شدت افسردگی	پایین		متوسط		بالا	
	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد
طبیعی	۸	۱۰/۱	۱۲۴	۴۷/۷	۳۴	۶۶/۷
کمی افسرده	۱۶	۲۰/۳	۵۶	۲۱/۵	۱۴	۲۷/۵
نیازمند مشورت با روانپزشک	۱۵	۱۹	۲۲	۸/۵	۲	۳/۹
نسبتاً افسرده و افسرده	۴۰	۵۰/۶	۵۸	۲۲/۳	۱	۲
جمع	۷۹	۹۰	۲۶۰		۵۱	

χ^2=۱۳/۵۸ P<۰/۰۰۱

در تحقیق طهماسبی‌پور و کمانگیری، توکل بر خدا در کاهش بیماریهای روانی از جمله ترس دانشجویان پزشکی مؤثر بوده است (۱۷)؛ مطالعه صدری با عنوان بررسی تأثیر توکل بر افسردگی، نشان می‌دهد که برخی از محورهای توکل به خدا با بهداشت روان رابطه دارند؛ به طوری که هر چه توکل به خدا و احساس آرامش در افراد افسرده پارانویا بیشتر باشد، علائم افسردگی، اضطراب، وسواس، اجبار و ... در وی کمتر است (۶).

نتیجه‌گیری

با توجه به یافته‌های پژوهش می‌توان چنین استنباط کرد که اصولاً خصلتهای ایمانی اتکال بر خداوند، بصیرت و آگاهی در روحیه انسان تأثیر دارد و آدمی را از احساس حقارت و تنهایی که زمینه‌های مساعد برای افسردگی و سایر بیماریهای روانی است، مصون نگهداشته و سلامت روحی فرد با ایمان را تضمین می‌کند (۵). متخصصان معتقدند که مذهب یک منبع حمایتی برای افراد است که در رویارویی با مشکلات کمتر آسیب ببینند. اتکا به باورها و فعالیتهای مذهبی در کنترل تنش‌های هیجانی و ناراحتی فیزیکی به افراد کمک می‌کند. افزون بر روانشناسان و بسیاری از اندیشمندان که این مسأله را گوشزد می‌کنند که مشکل انسان معاصر اساساً به نیاز وی به دین و ارزشهای دینی برمی‌گردد. مذهب دارای عملکردهای بهره‌وری چندی است که سلامت روانی دانشجویان را تعدیل می‌کند (۹).

هر جامعه راهبردهای خاصی را برای کاستن آثار استرسورهای به کار می برد در جامعه و فرهنگ ما شرکت در اجتماعات مذهبی، استفاده از موسیقی‌های آرام‌بخش، توجه به فلسفه مذهب و وقایع مذهبی، تشکیل کلاسها جانبی با محورهای آشنایی بیشتر با مذهب، شرکت‌دادن دانشجویان در کارگاهها و مناسبات مذهبی در جهت رفع سؤالات و ابهامات آنها در این رابطه مؤثر به نظر می‌رسد. فرزندان را باید از زمان طفولیت و کودکی با روشهای مذهبی مثل ارتباط آنها با خدا یعنی مساجد، مراسم مذهبی، نماز و روزه آشنا نمود و عواطف و احساسات مذهبی را در آنها رشد داد؛ این کار در ساختن روح و روان آنها و همچنین ارتباطشان با اجتماعی سالم و هدفی مقدس نزدیک می‌کند؛ تربیت دینی انسان را از همه محکومیتهای صفات ارثی، محیطی، اجتماعی، عادات و عقده‌های معلول کمبودها و کشاکشهای درونی، اضطراب، ترس، طمع و ... آزاد می‌سازد. آدمی که با خود صادق و برای دیگران مفید و صالح و بنابر آیه قرآن کریم، برای نسل و حرث و برای همه جهان صالح و شایسته است، جامعه را به صورت مدینه فاضله در می‌آورد (۵).

منابع:

۱- لشگری م. بهداشت روانی در اسلام. مجله دانشگاه علوم پزشکی قزوین. ۱۳۸۱؛ ۲۴: ۷۲-۷۶.

۲- جی راد کلارنس. مبحث عمده در روانپزشکی. ترجمه: وهابزاده ج. تهران: انتشارات آموزش انقلاب اسلامی؛۱۳۷۰.

۳- غفارزاده رزاقی م ر. افسردگی واکنشی در مقابل تنش. مجله پیام سلامت. ۱۳۸۵؛ ۱۰: ۶-۸.

۴- قاسمی غ، اسداللهی ق، احمدزاده غ، نجفی ب، پالاهنگ ح. شیوع اختلالات روانی در شهر اصفهان سال ۱۳۷۵. پژوهش در علوم پزشکی. ۴ (۴): ۱۹۰-۱۹۴.

۵- صالحی‌خواه ع. افسردگی از دیدگاه اسلام و علم روز به انضمام تست افسردگی بک (BECK). چاپ دوم. تهران: انتشارات شهید حسین فهمیده؛ ۱۳۸۰.

۶- صدری م ر. بررسی تأثیر توکل بر خدا در تأمین بهداشت روانی دانشجویان ۲۳-۱۹ دانشگاه اصفهان. نشریه تحقیقات علوم رفتاری. ۱۳۸۲؛ سال اول (شماره ۲): ۴۲.

7- Koeing.HG, Blazer HJ, Kudeler DG, Knishnan HS, Religious coping and cognitive symptoms of depression elderly medical patients. Journal of psychosomatics. 1995; 36 (4): 369-75.

۸- قرآن مجید سوره رعد: آیه ۲۸.

۹- کجباف‌نژاد ه، اعتباری ص. بررسی رابطه بین نگرش مذهبی و سلامت روانی دانشجویان دانشگاه آزاد اسلامی واحد بهبهان. فصلنامه دانشگاه آزاد اسلامی. ۱۳۸۴؛ ۹ (۲۷): ۴۵-۴۷.

۱۰- سلیمانی‌زاده ل، آقاملایی ت. تعیین ارتباط افسردگی و نگرش نسبت به امور مذهبی در دانشجویان دانشکده پرستاری و مامایی و بهداشت بندرعباس در سال ۱۳۷۹. مجله دانشگاه علوم پزشکی اراک (ره آورد دانش). ۱۳۸۱؛ ۵ (۲): ۱۱.

11- Stork R. Psychology and religious commit met. Review of Religious Research. 1971; 165-79.

۱۲-احمدی ج. میزان افسردگی در دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی اهواز. فصلنامه اندیشه و رفتار. ۱۳۷۴؛ ۱ (۴): ۶-۱۲.

۱۳- فغانی ف. بررسی شیوع افسردگی و علل آن در دانشجویان ریاضی دانشگاه تربیت معلم تهران. [پایان‌نامه کارشناسی ارشد].دانشکده بهداشت. دانشگاه علوم پزشکی تهران. سال ۱۳۷۲.

۱۴- صولتی دهکردی ک، نجفی م، نوری قاسم آبادی ر. بررسی رابطه بین نگرش مذهبی، مهارتهای مقابله و سلامت روان در دانشجویان علوم پزشکی شهرکرد. کتابچه اولین همایش بین المللی نقش دین در بهداشت روان. تهران: انتشارات نهاد رهبری دانشگاه علوم پزشکی ایران. ۱۳۸۰: ۸۸-۸۹.

۱۵- بهرامی مشعوف ع. بررسی رابطه بین میزان عبادت و سلامت روان دانشجویان پسر مرکز تربیت معلم تهران. [پایان‌نامه کارشناسی ارشد] نشر مشاوره، دانشگاه تربیت معلم تهران ۱۳۸۰.

۱۶- نجاتیان ر. بررسی رابطه توکل بر خدا و سطح اضطراب در دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی بیرجند در سال ۱۳۸۵. [پایان نامه پزشکی عمومی]. دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی بیرجند. ۱۳۸۵.

۱۷- طهماسبی پور ن، کمانگیری م. بررسی ارتباط بین نگرش مذهبی و میزان اضطراب، افسردگی و سلامت روان گروهی از بیماران بیمارستانهای شهدای هفتم تیر، مجتمع رسول اکرم (ص)، [پایان‌نامه کارشناسی ارشد] ۱۳۷۵.

Title: Relationship between depression and level of reliance on God in Birjand university students.

Authors: MR. Miri[1], M. Abdorrazzagh nezhad[2], MR. HajiAbadi[2], Z. Soorgi[3], Kh. Qasemi[3]

Abstract

Background and Aim: Major depression is one of the main causes of debility all over the world. Prevalence of depression is reported to be 15% in men and 25% in women during their life-time. Various researches indicate that utilizing religious approaches play an efficient and effective role in treating mental disorders. The present study was conducted aiming at determining the relationship between depression, as a mental disorder, and the level of reliance on the Lord as one of the bases of religious thinking among students.

Materials and Methods: In this descriptive- analytical study, 400 students of Birjand universities were assessed by means of two questionnaires: 1. a standard depression test questionnaire (having 21 questions); 2.A standard reliance questionnaire (having 24 questions).The obtained data was analyzed by means of SPSS software, using statistical chi-square test, variance analysis, and independent t-test and $P \leq 0.05$ was considered as the significant level.

Results: The study showed that 43% of the subjects had no depression, 22.1% had minor depression, 10% required counseling by a psychiatrist, 16.6% were moderately depressed, and 8.2% were intensely depressed. The study also showed that 65.8% of the subjects had moderate level of reliance and only 14.3% had the advantage of high level of reliance. There was an inverse correlation between the students' rate of depression and their level of reliance so that with the rise of reliance the degree of depression decreased and vice versa ($P<0.001$) The study did not reveal any significant relationship between depression and level of divine reliance to variables such as sex, order of birth, age, education, parents being alive .

Conclusion: It was found that depression is discernible among students, but its rate varies with their reliance on the Lord; therefore, it is predictable that religious beliefs, in addition to reducing the prevalence of depression, play a positive role in the course and prognosis of depression. Because students are regarded as the educated and efficient sector of society, the more their reliance on God and the more their sense of spiritual tranquility, the better their mental health. Moreover, religion is a supportive source for individuals, depending on religious beliefs and activities is effective on managing emotional tensions and physical complications.

Key Words: Depression; Level of reliance; students; God; The Lord

[1] Corresponding Author, Assistant Professor, Faculty of Public Health, Birjand University of Medical Sciences. Birjand, Iran
miri-moh@bums.ac.ir
[2] Instructor; Birjand University of Medical Sciences. Birjand, Iran
[3] Birjand University of Medical Sciences. Birjand, Iran