

مقاله پژوهشی

مجله دانشگاه علوم پزشکی رفسنجان

دوره ۱۷، آبان ۱۳۹۷، ۹۱۲-۹۰۱

بررسی عزت نفس دانش جویان دانشگاه علوم پزشکی گناباد شرکت کننده در مراسم اعتکاف در سال ۱۳۹۴: یک مطالعه توصیفی

مهدی حسینی^۱، مهدی بصیری مقدم^۲، ابوالفضل قدیمی فر^۳، رسول سلیمانی مقدم^۴

دریافت مقاله: ۹۶/۱۰/۲ ارسال مقاله به نویسنده جهت اصلاح: ۹۷/۲/۹ دریافت اصلاحیه از نویسنده: ۹۷/۷/۱۴ پذیرش مقاله: ۹۷/۷/۱۷

چکیده

زمینه و هدف: یکی از مسائل مهمی که در سلامت روانی افراد مطرح می‌باشد عزت نفس است و یکی از مؤلفه‌های مؤثر بر عزت نفس اعتقادات مذهبی و یاد و ذکر خداوند متعال می‌باشد. بنابراین، این پژوهش به منظور تعیین عزت نفس دانش جویان دانشگاه علوم پزشکی گناباد شرکت کننده در مراسم اعتکاف در سال ۱۳۹۴ 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 دانش جویان دانشگاه علوم پزشکی گناباد در سال ۱۳۹۴ انتخاب شدند. داده‌ها از طریق پرسش‌نامه اطلاعات جمعیت‌شناختی و پرسش‌نامه عزت نفس کوپر اسمیت (Coopersmith Self-esteem Inventory) جمع‌آوری شد. تجزیه و تحلیل داده‌ها با استفاده از روش‌های آمار توصیفی و تحلیلی (آزمون‌های t-test، Mann-Whitney، Chi-square و paired t-test) در سطح معنی‌داری $p < 0/05$ تجزیه و تحلیل شدند.

یافته‌ها: بین نمره کل عزت نفس در گروه اعتکاف قبل و بعد از مراسم تفاوت آماری معنی‌داری وجود داشت ($p = 0/001$) ولی در گروه شاهد قبل و بعد از مراسم تفاوت آماری معنی‌داری مشاهده نشد ($p = 0/17$). اختلاف میانگین نمره کل عزت نفس در گروه اعتکاف بیش‌تر 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 متغیر-های سلامت روانی افراد از جمله عزت نفس شود که فراگیر شدن آن نیازمند برنامه‌ریزی دقیق از طرف مسئولان می‌باشد.

واژه‌های کلیدی: اعتکاف، عزت نفس، دانشجو، گناباد

۱- مربی گروه پرستاری داخلی و جراحی، دانشکده پرستاری و مامایی، مرکز تحقیقات پرستاری و مامایی شرق کشور، دانشگاه علوم پزشکی بیرجند، بیرجند، ایران

۲- مربی گروه پرستاری کودکان، دانشکده پرستاری و مامایی، عضو مرکز تحقیقات توسعه اجتماعی و ارتقای سلامت، دانشگاه علوم پزشکی گناباد، گناباد، ایران

۳- کارشناس پرستاری، کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشگاه علوم پزشکی گناباد، گناباد، ایران

۴- (نویسنده مسئول) کارشناس پرستاری، کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشگاه علوم پزشکی گناباد، گناباد، ایران
تلفن: ۰۵۶-۳۲۳۸۱۴۰۷، دورنگار: ۰۵۶-۳۲۳۸۱۴۰۷، پست الکترونیکی: rasool.solaimani@yahoo.com

مقدمه

برای کسب موفقیت، داشتن اعتماد به نفس بالا، بلند همت بودن و تمایل به داشتن سلامت بهتر در فرد پدیدار می‌شود [۴].

شخصی که عزت نفس دارد خود را به گونه‌ای مثبت ارزیابی نموده و برخورد مناسبی با خود و دیگران دارد [۶]. از آنجا که عزت نفس قطعی‌ترین عامل در روند رشد روانی فرد به شمار می‌رود و تأثیرات برجسته‌ای در جریان فکری، احساسات، تمایلات، ارزش‌ها و هدف‌های وی دارد، هر اندازه که فرد در کسب عزت نفس دچار شکست شود، دست‌خوش اضطراب، تزلزل روانی و بدگمانی از خود، حقیقت‌گریزی و احساس عدم کفایت از زندگی می‌شود. فردی که از احساس خود ارزش‌مندی زیادی برخوردار است، به راحتی می‌تواند با تهدیدها و وقایع اضطراب‌آور زندگی، بدون تجربه برانگیختگی منفی و از هم‌پاشیدگی روانی رویارویی کند [۷].

به نظر می‌رسد که عزت نفس عامل اصلی و اساسی در سازگاری عاطفی اجتماعی افراد باشد، که در این زمینه تحقیقات زیادی هم انجام شده است؛ به‌طوری‌که Salehi Fadardi به نقل از Ilfeld می‌نویسد: نشان داده شده که عزت نفس ضعیف می‌تواند باعث تشدید استرس شود و به طور چشم‌گیری با نشانه‌های مرضی همراه باشد [۸]. بنابراین احساس عزت نفس موجب ارتقاء سلامت روانی فرد می‌گردد و عوامل چندی بر عزت نفس و سلامت روانی تأثیر می‌گذارند که از مهم‌ترین آن‌ها می‌توان به معنویات و باورهای مذهبی اشاره کرد [۹].

Jensen با تحقیق بر روی ۳۸۳۵ دانش‌جو نشان داده است که هر چه سطح مذهبی بودن بالاتر بوده باشد،

دوران دانشجویی، دوره‌ای پر تنش برای دانش‌جویان است، به‌طوری‌که 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]. 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 [۲].

یکی از مسائل مهمی که در سلامت روانی افراد مطرح می‌باشد، عزت نفس است [۳]. عزت نفس و احترام به خود، نقش به‌سزایی در بهداشت روانی فرد دارد و بالا بردن آن می‌تواند از برخی بیماری‌های روانی جلوگیری کند و بر تمام سطوح زندگی وی، از جمله نحوه تفکر، احساس و عمل تأثیرگذار است [۴]. به‌طوری‌که مطالعه Barkhordary نشان داد، دانش‌جویان با عزت نفس بالاتر از گرایش به تفکر انتقادی مطلوب‌تری برخوردارند و ارتباط مستقیم و مثبتی بین این دو ویژگی وجود داشت [۵]. با افزایش عزت نفس، احساس توان‌مندی و ارزش‌مندی در فرد به وجود می‌آید. چنان‌چه Hosseini و همکاران طی مطالعه خود به این نتیجه رسیدند که با افزایش عزت نفس تغییرات مثبتی همانند پیشرفت تحصیلی، افزایش تلاش

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 ۱۳۹۴ انجام شد. با توجه به این‌که تعداد افراد شرکت‌کننده در مراسم اعتکاف محدود می‌باشند، تمامی افراد شرکت‌کننده در مراسم اعتکاف که ۷۵ نفر بودند، به صورت سرشماری انتخاب شدند و به همان تعداد از افراد غیر شرکت‌کننده 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 (عزت نفس)، گروه آزمایشی و کنترل تا حد امکان به صورت گروهی در سایر متغیرها از جمله سن، وضعیت اقتصادی و شغلی همسان‌سازی شده‌اند. معیارهای ورود به مطالعه شامل تحصیل در دانشگاه علوم پزشکی، رعایت‌کردن 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

احترام به نفس و بالندگی هیجان بالاتر است [۱۰]. هم‌چنین در مورد نقش باورهای مذهبی بر عزت نفس، Fakuori و همکاران در تحقیق خود نشان دادند که بین باورهای مذهبی و عزت نفس رابطه مثبت و معنی‌دار وجود دارد [۳]. Garshad و همکاران هم بیان کردند که بین متغیر نگرش مذهبی و عزت نفس رابطه معنی‌دار وجود دارد [۱۱].

گروهی از تحقیقات هم اثر جنبه‌های خاص دینی را بر عزت نفس مورد بررسی قرار داده‌اند، از جمله در پژوهشی که به روش نیمه‌تجربی صورت گرفته، تأثیر روزه به‌عنوان یکی از واجبات دینی بر عزت نفس دانش‌جویان بررسی شده است. نتایج حاکی از تأثیر مثبت و چشم‌گیر روزه در ارتقاء میزان عزت نفس بوده است، به طوری که میانگین عزت نفس دانش‌جویان پس از این ماه به میزان زیادی نسبت به پیش از آن افزایش یافته است [۱۲]. اکنون با توجه به مطالب فوق و اهمیت عزت نفس و نقش کلیدی آن در سلامت روان این سوال مطرح می‌شود که آیا اعتکاف به عنوان عبادتی همه‌جانبه 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 [۱۳-۱۴]. تأثیری بر عزت نفس معتکفین دارد؟ بر آن شدیم تا مطالعه‌ای با هدف تعیین عزت نفس دانش‌جویان دانشگاه علوم پزشکی گناباد شرکت‌کننده در مراسم اعتکاف در سال ۱۳۹۴ انجام دهیم.

شماره و یا کد خاصی وارد می‌کردند تا اطلاعات مربوط به آن‌ها کاملاً محرمانه باقی بماند. علاوه بر این، این مطالعه با کد اخلاق IR.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 پرسش‌نامه عزت نفس Coopersmith استفاده شد [۱۵]. قبل از مراسم اعتکاف پرسش‌نامه مشخصات فردی و پرسش‌نامه عزت نفس Coopersmith توسط نمونه‌های پژوهش تکمیل شدند و پس از پایان مراسم اعتکاف نیز مجدداً پرسش‌نامه عزت نفس توسط نمونه‌های پژوهش تکمیل گردید.

Coopersmith در سال (۱۹۶۷) مقیاس عزت نفس خود را بر اساس تجدید نظری که بر روی مقیاس Razers و Daymond که در سال (۱۹۵۴) انجام داد، تهیه کرد. پرسش‌نامه عزت نفس Coopersmith دارای ۵۸ ماده است که ۸ ماده آن یعنی شماره‌های (۶، ۱۳، ۵۵، ۲۰، ۲۷، ۴۱، ۳۴، ۴۸) دروغ‌سنج است. در مجموع ۵۰ ماده آن به ۴ خرده مقیاس عزت نفس کلی، عزت نفس اجتماعی هم‌سالان، عزت نفس خانوادگی (والدین)، و عزت نفس تحصیلی (آموزش‌گاه) تقسیم شده است. شیوه نمره‌گذاری این آزمون به این صورت است که ماده‌های شماره (۳۶، ۳۲، ۳۰، ۲۹، ۲۸، ۲۴، ۲۳، ۲۱، ۱۹، ۱۸، ۱۴، ۱۰، ۵، ۴، ۲، ۵۷، ۴۷، ۴۵) پاسخ بلی، نمره‌ی یک و پاسخ خیر نمره صفر می‌گیرد که این مسئله در مورد سایر سؤالات به صورت معکوس است. بدیهی است حداقل نمره‌ای که یک

فرد ممکن است بگیرد صفر و حداکثر نمره ۵۰ خواهد بود. چنان‌چه پاسخ دهنده از ۸ ماده دروغ‌سنج بیش از ۴ نمره بیاورد، به این معنی است که نتیجه آزمون قابل اعتماد نیست و آزمودنی سعی کرده است که خود را بهتر از آن چه هست جلوه دهد [۱۵]. Niecy به نقل از Hojatkhah این پرسش‌نامه را نخست ترجمه و سپس برای آن ضرایب پایایی و روایی را محاسبه کرد. میزان روایی همزمان آزمون که از طریق هم‌بستگی میان نمره‌های این آزمون با معدل سال آخر ۲۳۰ دانش آموز دختر و پسر به‌دست آمده بود، برای پسران ۹۵ درصد و برای دختران ۷۱ درصد و میزان پایایی نیز با روش آزمون مجدد برای پسران ۹۰ درصد و برای دختران ۹۲ درصد به‌دست آمد [۱۶]. این پرسش‌نامه در سال‌های اخیر به طور گسترده‌ای در پژوهش‌های روان‌شناسی به کار رفته است و به روایی و پایایی بالای آن اشاره شده است که از آن جمله می‌توان به بررسی عملی بودن این مقیاس در مناطق ۱۹ گانه تهران اشاره نمود که نتایج نشان داد ضریب اعتماد پرسش نامه ۰/۸۹۲ بوده است [۱۷].

در پژوهش حاضر برای توصیف داده‌ها در پیش‌آزمون و پس‌آزمون 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 اسکوئر و فیشر استفاده شده است. و داده‌ها پس از جمع‌آوری و کد گذاری وارد نرم‌افزار SPSS نسخه ۱۶ شده و در سطح معنی داری $p < 0/05$ مورد تحلیل قرار گرفتند.

نتایج

نفر (۹۲ درصد) در مقطع کارشناسی و در گروه اعتکاف ۷۲ نفر (۹۶ درصد) در مقطع کارشناسی مشغول به تحصیل بودند. در بین متغیرهای جمعیت‌شناختی 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 شرکت‌کننده در اعتکاف کمتر از دانش‌جویان گروه شاهد بودند (جدول شماره ۱). بین مشخصات جمعیت‌شناختی و عزت نفس افراد هیچ‌گونه ارتباط معنی‌داری مشاهده نشد ($p>0/05$).

نتایج داده‌های پژوهش نشان داد اکثر آزمودنی‌های پژوهش از نظر جنسیت در گروه کنترل ۵۵ نفر (۷۳/۳۳ درصد) مؤنث و در گروه اعتکاف ۶۰ نفر (۸۰ درصد) مؤنث بودند. از نظر وضعیت تأهل و شاغل بودن در گروه کنترل ۴۹ نفر (۶۵/۳۳ درصد) مجرد و ۷۰ نفر (۹۳/۳ درصد) افراد غیر شاغل بودند. در گروه اعتکاف ۶۶ نفر (۸۸ درصد) مجرد و ۷۱ نفر (۹۴/۶۶ درصد) افراد غیر شاغل بودند. از نظر مقطع تحصیلی اکثر آزمودنی‌ها در گروه کنترل ۶۹

جدول ۱- مقایسه بین گروه‌ها در مورد ویژگی‌های جمعیت‌شناختی دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی گناباد شرکت‌کننده در مراسم اعتکاف در سال ۱۳۹۴ (n=150)

Test – result	گروه		اطلاعات جمعیت‌شناختی	
	اعتکاف	شاهد		
	(درصد) تعداد	(درصد) تعداد		
$p=0/821$ $t_{r=0/59}$ $df=1$	۱۵ (۲۰)	۲۰ (۲۶/۶۶)	مرد	جنس*
	۶۰ (۸۰)	۵۵ (۷۳/۳۳)	زن	
$p=0/810$ $t_{r=0/27}$ $df=1$	۲۳ (۳۰/۶۶)	۲۷ (۳۶)	بومی	وضعیت بومی*
	۵۲ (۶۹/۳۳)	۴۸ (۶۴)	غیربومی	
$p=0/004$ $t_{r=9/50}$ $df=1$	۶۶ (۸۸)	۴۹ (۶۵/۳۳)	مجرد	وضعیت تأهل*
	۹ (۱۲)	۲۶ (۳۴/۶۶)	متأهل	
$p=0/712$	۳ (۴)	۶ (۸)	کاردانی	مقطع تحصیلی**
	۷۲ (۹۶)	۶۹ (۹۲)	کارشناسی	
$p=0/101$	۴ (۵/۳۳)	۵ (۶/۶۶)	شاغل	وضعیت شغل**
	۷۱ (۹۴/۶۶)	۷۰ (۹۳/۳۳)	غیرشاغل	
	۶۴ (۸۵/۳۳)	۶۰ (۸۰)	دانشگاه	وضعیت سکونت**
$p=0/170$	۷ (۹/۳۳)	۷ (۹/۳۳)	منزل	
	۴ (۵/۳۳)	۸ (۱۰/۶۶)	خودگردان	

* آزمون کای اسکور** آزمون فیشر، $p<0/05$ ارتباط معنی‌دار

معنی‌داری داشته است ($p=0/001$)، ولی در گروه شاهد نمرات پیش‌آزمون و پس‌آزمون تفاوت آماری معنی‌داری

با توجه به نتایج داده‌ها نمره کل عزت نفس در گروه اعتکاف نمرات پیش‌آزمون و پس‌آزمون تفاوت آماری

وجود نداشت. اختلاف میانگین نمره کل عزت نفس در گروه اعتکاف بیش‌تر از گروه شاهد می‌باشد که این اختلاف از نظر آماری معنی‌دار می‌باشد ($p=0/010$) بنابراین افرادی که در مراسم اعتکاف حضور داشتند، بعد از مراسم از عزت نفس بیش‌تری نسبت به گروه کنترل برخوردار بودند (جدول ۲). مقایسه مقیاس‌های عزت نفس (خانوادگی، عمومی و اجتماعی) در گروه کنترل و اعتکاف در جدول ۲ آورده شده است.

جدول ۲- مقایسه بین‌گروهی در مورد میانگین نمرات عزت نفس دانش‌جویان دانشگاه علوم پزشکی گناباد شرکت‌کننده در مراسم اعتکاف در سال ۱۳۹۴ ($n=150$)

Test – result	گروه		زمان	مقیاس‌های عزت نفس
	اعتکاف	شاهد		
$P=0/731^*$ $T=0/34$	$33/41 \pm 5/49$	$33/11 \pm 5/26$	پیش‌آزمون	نمره کل عزت نفس
$P=0/001^*$ $T=0/34$	$35/78 \pm 5/52$	$33/56 \pm 5/47$	پس‌آزمون	
$P=0/010^{**}$ $Z=2/59$	$2/37 \pm 0/36$	$0/45 \pm 2/57$	اختلاف میانگین	سطح معنی‌داری (t زوجی)
	$p=0/001^{***}$	$p=0/172^{***}$		
$P=0/021^*$ $T=0/31$	$4/7 \pm 1/11$	$5/19 \pm 1/46$	پیش‌آزمون	عزت نفس خانوادگی
$P=0/42^*$ $T=0/81$	$5/37 \pm 1/34$	$5/18 \pm 1/53$	پس‌آزمون	
$P=0/001^{**}$ $Z=3/75$	$0/67 \pm 1/64$	$0/01 \pm 0/9$	اختلاف میانگین	سطح معنی‌داری (t زوجی)
	$p=0/001^{***}$	$p=0/823^{***}$		
$P=0/951^*$ $T=0/06$	$16/88 \pm 3/35$	$16/85 \pm 2/78$	پیش‌آزمون	عزت نفس عمومی
$P=0/022^*$ $T=2/39$	$18/26 \pm 3/54$	$17/04 \pm 2/64$	پس‌آزمون	
$p=0/002^{**}$ $Z=3/11$	$1/37 \pm 2/33$	$0/18 \pm 1/71$	اختلاف میانگین	سطح معنی‌داری (t زوجی)
	$p=0/003^{***}$	$p=0/821^{***}$		
$P=0/892^*$ $T=0/13$	$5/60 \pm 1/57$	$5/57 \pm 1/28$	پیش‌آزمون	عزت نفس اجتماعی
$P=0/251^*$ $T=1/15$	$5/86 \pm 1/56$	$5/60 \pm 1/18$	پس‌آزمون	
$P=0/031^{**}$ $Z=2/08$	$0/26 \pm 0/12$	$0/03 \pm 0/77$	اختلاف میانگین	سطح معنی‌داری (t زوجی)
	$p=0/091^{***}$	$p=0/802^{***}$		

* آزمون T مستقل، ** آزمون من ویتنی، *** آزمون t زوجی، $p < 0/05$ ارتباط معنی‌دار

بحث

همان‌طور که پیش‌تر گفته شد هدف از پژوهش حاضر تعیین عزت نفس دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی گناباد شرکت‌کننده در مراسم اعتکاف بود. نتایج این پژوهش نشان داد که افرادی که در مراسم اعتکاف حضور داشتند، بعد از مراسم از عزت نفس بیش‌تری نسبت به گروه کنترل برخوردار بودند. این امر همسو با تحقیقاتی است که مثبت بودن اثر دعا، روزه‌داری و نگرش مذهبی را بر عزت نفس نشان داده‌اند [۱۸، ۱۳]. هم‌چنین نتایج پژوهش حاکی از آن است که میانگین نمرات عزت نفس افراد مورد مطالعه در گروه شاهد قبل و بعد از مداخله تفاوت معنی‌داری ندارند. در مطالعه Robert, Alfermann و همکاران و Thomas نیز عزت نفس قبل و بعد از مداخله در گروه شاهد تفاوت معنی‌داری نداشت [۲۱-۱۹]. در مطالعه‌ای که Zare و همکاران بر روی ۵۱۲ دانش‌جو انجام دادند، به این نتیجه رسیدند که دانش‌جویان با عزت نفس بیشتر دارای سلامت عمومی بیشتر بوده‌اند [۲۲]. هم‌چنین پژوهش‌های انجام شده نشان‌دهنده تأثیر باورهای مذهبی و ایمان دینی بر افزایش عزت نفس افراد بوده است. در بررسی Fehring و همکاران، ارتباط مثبت معنی‌دار میان باورهای مذهبی و سلامت روانی، امیدواری و سایر جنبه‌های مثبت خلق دیده می‌شود [۲۳]. Commeford گزارش کرد که باورهای مذهبی موجب تقویت عزت نفس و کاهش افسردگی می‌شود [۲۴]. Johnson و Zorn نیز شرکت در فعالیت‌های مذهبی را دارای تأثیر زیادی بر سلامت روانی افراد مورد بررسی دانسته و بر این باورند که

فعالیت‌های مذهبی امید به زندگی را در آن‌ها تقویت می‌کند [۲۵]. Lindgren و Cousey شواهد زیادی را که نشان‌دهنده تأثیر مثبت باورهای مذهبی بر زندگی مددجویان و درمان بیماری‌هاست، ارائه نموده‌اند [۲۶]. 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 [۲۷].

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 به‌نظر می‌رسد که برقراری ارتباط خاص با 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، عزت نفس و رضایت‌مندی را به ارمغان می‌آورد، بنابراین امید است با انجام مطالعات بعدی گامی فراتر در راستای دستاوردهای اعتکاف برداشته شده

نتیجه‌گیری

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 ۹۲/۸۱ 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 و سرکار خانم فرهمند که در انجام این پژوهش همکاری نمودند، صمیمانه سپاس‌گزاری می‌نمایند.

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 تعمیم‌پذیری مطرح می‌کند که باید مدنظر قرار گیرد. در پایان پیشنهاد می‌شود، ارتباط و تأثیر نماز و اعتکاف بر شاخص‌های دیگر سلامت روان هم‌چون استرس، اضطراب، 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 ارتقاء عزت نفس این قشر نقش مذهب و اعمال مذهبی را مدنظر داشته باشند و با دخالت دادن آن، اثربخشی خدمات و فرآیند مشاوره خود را ارتقاء دهند.

References

- [1] MousaRezaie A, NajiEsfehani H, Khosravi N, Momeni-Ghaleghasemi T, Masaeli N. Relationship between commitment and priority to prayer with depression and some demographic parameter. *J Res Behav Sci* 2013; 10(6): 441-52. [Farsi]
- [2] Narimani A, Akbarzadeh M, Hamzeh M. Evaluation of general health in medical students

- of AJA University of medical sciences. *Ann Milit Health Sci Res* 2009; 8(1): 49-55. [Farsi]
- [3] Fakuori E, Pilehvarzadeh M, Shamsi A, Ghaderi M. The relationship between religious beliefs and self-esteem in students. *Zanko J Med Sci* 2015; 16 (49): 50-60. [Farsi]
- [4] Hosseini M, Dejkam M, Mirlashari J. Correlation between Academic Achievement and Self-esteem in Rehabilitation Students in Tehran University of Social Welfare & Rehabilitation. *Iran J Med Educ* 2007; 7(1): 137-41. [Farsi]
- [5] Barkhordary M. The relation between critical thinking disposition and self esteem in Third and Fourth year Bachelor nursing students, *Iran J Med Educ* 2009; 9(1): 13-8. [Farsi]
- [6] KhaksariZ, Khosravi Z, God and his positive and negative thought and its relationship with selfesteem and mental health of students, *Psychol Relig* 2012; 5 (2), 83-95. [Farsi]
- [7] Javanbakht M, Ziaee SA, Homam SM, Rahnama A. Effect of fasting during Ramadan on self-esteem and mental health. *Q. J. Fundam Mental Health* 2010; 4 (11), 268. [Farsi]
- [8] Salehi Fadardi J. Effect of frequency and satisfaction of its role on the level of self-esteem and stress in female teachers. [Master Thesis]. School of Medicine: *TMU*; 1994. [Farsi]
- [9] Sadri J, Jafari A. The relationship between religion and mental health. *J Behav Sci* 2010; 2(3): 123-38. [Farsi]
- [10] Jensen LC, Jensen J. Domination and mental health among young men and women, *Psychol Rep* 1993; 72(3, 2)1153-8. [Farsi]
- [11] Garshad A, Hashemi M, Hatame A, Hossienpour B, ostade N, Hossienzadeh A, et al. Examine the relationship between self-esteem and religious attitudes nursing students Bojnoord 2013. *J North Khorasan Univ Med Sci* 2017; 8 (3): 439-45. [Farsi]
- [12] Ansari Jaberi A, Ravari A, Kazemi M. The effects of Ramadan fasting on self-esteem among the students in the School of Nursing, Midwifery and Paramedics of Rafsanjan Medical College. *J of Clin Psychol Andishe Va Raftar* 2001; 3(25-6): 63-7. [Farsi]
- [13] Mousavi Khomeini [Imam], Seyyed Ruhollah (1403 AH), Tahrirul Al-Soyleh, Tehran: The Institute for the Regulation and Publishing of

- Imam Khomeini's Works of the Two Research Papers on Science, "Monotheistic Attitude and Prevention of Depression" (Mousavi, Ghafour and others) 2008 behavioral; 5(2): 139. [Farsi]
- [14] Moosavi Khomeini, Ruhollah, Editorial Board, Q1, Qom: Darl al-Islam Press Institute.[Farsi]
- [15] Coopersmith S. The Antecedents of Self-Esteem. Published by W.H. Freeman and Company, San Francisco 1967.
- [16] Hojatkah M, Assessment of the level of anxiety and self-esteem in anxious patients and normal individuals .[MSc thesis]. Faculty of Psychology and Educational Sciences: *FUM*; 1996. [Farsi]
- [17] Modanlou M, Haghani H, Jafarpour M. Relation self-esteem and locus of control in delinquentmale adolescence. *J Gorgan Univ Med Sci* 2001; 7(3): 41-5. [Farsi]
- [18] Maltby J, Lewis C.A, Day L. Religious orientation and psychological well-being the role of the frequency of personal prayer. *Br J Health Psychol* 2010; 4(4):363-78.
- [19] Robert W. Stretching/toning, aerobic exercise increase older adults self-esteem. *J Behav Med* 2005; 28(4):385-94.
- [20] Alfermann D, Stoll O. Effects of physical exercise on self concept and well-being. *Int J Sport Psychol* 2000; 31(1): 47-65.
- [21] Thomas MB. Long term effects of aerobic exercises on psychological outcomes. *Prev Med* 1999; 28(1):75-85.
- [22] Zare N, Daneshpajoo F, Amini M, Razeghi M, Fallahzadeh M. The Relationship between Selfesteem, General Health and Academic Achievement in Students of Shiraz University of Medical Sciences. *Iran J Med Educ* 2007; 7(1): 59-66. [Farsi]
- [23] Fehring R, Miller G, Shaw C. Spiritual well – being, religiosity, hope, depression and other mood states in elderly people coping with cancer. *Oncol Nurs Forum* 1997; 24(4): 663-71.
- [24] Commeford M Reznikoff M. Relationship of religion and perceived social support to self-esteem and depression in nursing home residents. *J Psychol* 1996; 130(1):35-50.

- [25] Zorn C, Johnson R. Religious well – being in noninstitutionalized elderly women. *Health Care Women Int* 1997; 18(3): 209-19.
- [26] Lindgren K, Cousey R. Spirituality and serious mental illness: a two part study. *Psychiatr Rehabil J* 1995; 18(3): 93-111.
- [27] Migheli M. Religiosity and happiness: an ever winning couple? An answer from India. Tech. rep, Institute of Public Policy and Public Choice-Polis 2009. Available from: <https://slideplayer.com/slide/3618364> (accessed 03 Oct 2018).

Studying the Self-Esteem of Gonabad University of Medical Sciences Students Participating in the I'tikaf Ceremony in 2015: A Descriptive Study

M. Hosseini¹, M. Basiri-Moghadam², A. Ghadimifar³, R. SoleimaniMoghaddam⁴

Received: 23/12/2017 Sent for Revision: 29/04/2018 Received Revised Manuscript: 06/10/2018 Accepted: 09/10/2018

Background and Objectives: Self-esteem is one of the important issues in mental health. Religious beliefs and remembrance of God are among factors affecting self-esteem. The purpose of this study was to investigate the self-esteem of students of Gonabad University of Medical Sciences who participated in the I'tikaf ceremony in 2015.

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 2015. Data were collected using a demographics form and Coopersmith Self-Esteem Inventory. The data were analyzed using descriptive and analytical statistics (t-test, 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 self-esteem in the I'tikaf group before and after the ceremony ($p=0.001$), but there was no significant difference in the control group before and after the ceremony ($p=0.17$). The mean difference of self-esteem total score in the I'tikaf group was more than that of 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 self-esteem, which its universality requires the exact planning of those in charge.

Key words: I'tikaf, Self-esteem, Student, Gonabad

Funding: This study did not have any funds.

Conflict of Interest: None declared.

Ethical approval: The Ethics Committee of Gonabad University of Medical Sciences approved the study (IR.GMU.REC.1392.67).

How to cite this article: Hosseini M, Basiri-Moghadam M, Ghadimifar A, SoleimaniMoghaddam R. Studying the Self-Esteem of Gonabad University of Medical Sciences Students Participating in the I'tikaf Ceremony in 2015: A Descriptive Study. *J Rafsanjan Univ Med Sci* 2019; 17 (10): 901-12. [Farsi]

1- Instructor, Dept. of Medical Surgical Nursing, School of Nursing & Midwifery, Birjand University of Medical Sciences, Birjand, Iran, ORCID: 0000-0001-9950-9488

2- Instructor, Dept. of Pediatric Nursing, School of Nursing & Midwifery, Social Development & Health Promotion Research Centre, Gonabad University of Medical Sciences, Gonabad, Iran, ORCID: 0000-0001-5689-2253

3- BS in Nursing, Student Research Committee, Gonabad University of Medical Sciences, Gonabad, Iran ORCID: 0000-0003-4471-6927

4- BSc in Nursing, Student Research Committee, Gonabad University of Medical Sciences, Gonabad, Iran ORCID: 0000-0002-7787-3497

(Corresponding Author) Tel: (056) 32381407, Fax: (056) 32381407, E-mail: rasool.solaimani@yahoo.com