مقاله پژوهشی
مجله دانشگاه علوم پزشکی رفسنجان
جلد پنجم، شماره دوم، تابستان ۱۳۸۵، ۱۲۲-۱۱۷

تأثیر روزه رمضان بر بهداشت روان و افسردگی دانشجویان دانشگاه آزاد اسلامی سیرجان در سال ۱۳۸۳

مجید کاظمی[۱]، سیما کریمی[۲]، علی انصاری[۳]، طیبه نگاهبان[۴]، سید حبیبا... حسینی[۵]، دکتر رضا وزیری‌نژاد[۶]

دریافت مقاله: ۸٤/۵/۲۹ ارسال مقاله به نویسنده جهت اصلاح: ۸٤/۱۱/۲۵ دریافت اصلاحیه از نویسنده ۸۵/۳/۸ پذیرش مقاله: ۸۵/۳/۱٦

چکیده

زمینه و هدف: روزه‌داری، باعث تکامل جسم و روان می‌شود و روزه رمضان می‌تواند تأثیرات شگرفی در سلامت فرد داشته و اعمال و رفتار غیر عادی را کاهش دهد. هم‌چنین روزه رمضان منافع معنوی، روحی، اجتماعی و جسمی فراوانی دارد. هدف این پژوهش این بوده که تأثیرات روزه را بر بهداشت روان و میزان افسردگی دانشجویان دانشگاه آزاد اسلامی سیرجان مورد ارزیابی قرار دهد.

مواد و روش‌ها: در این پژوهش ۳٦۱ نفر دانشجوکه به صورت تصادفی انتخاب شده بودند، شرکت داشتند. اطلاعات مورد لزوم توسط پرسش‌نامه‌هایی که دارای اطلاعات جمعیت شناختی، معیار بهداشت روان ۱۲ آیتمی فارل و آزمون استاندارد افسردگی بک بوده جمع‌آوری گردید. این پرسش‌نامه‌ها توسط نمونه‌های مورد پژوهش ۱۰ روز قبل از ماه مبارک رمضان و مجدداً ده روز بعد از ماه رمضان تکمیل گردید و میانگین نمرات قبل و بعد از ماه مبارک رمضان با هم مقایسه شد.

یافته‌ها: یافته‌ها نشان دادند که قبل از ماه مبارک رمضان میانگین نمره بهداشت روان دانشجویان ۸/۵۵±۳۳/۹۴ بود. در حالی که این میانگین بعد از ماه مبارک به ۸/۲±۳۴/۵ رسید. هم‌چنین میانگین نمره افسردگی نمونه ها قبل ازماه رمضان ۱۰/۳۳±۱۴/۴۵ بود، در صورتی که بعد از ماه رمضان به ۱۰/۳۸±۱۱/۸ کاهش پیدا کرد که از نظر آماری معنی‌دار است ($p<۰/۰۰۰۱$).

نتیجه‌گیری: یافته‌های این پژوهش تأیید می‌نماید که روزه رمضان می‌تواند عامل مهمی در جهت کم کردن میزان افسردگی و بهبود وضعیت بهداشت روانی دانشجویان باشد.

واژه‌های کلیدی: روزه رمضان، افسردگی، بهداشت روان، دانشجو

۱- (نویسنده مسئول) مربی عضو هیأت علمی گروه آموزشی پرستاری داخلی و جراحی، دانشگاه علوم پزشکی رفسنجان
تلفن: ۰۳۹۱۵۲۲۵۹۰۰، فاکس: ۰۳۹۱-۵۲۲۸۴۹۷، پست الکترونیکی: maj_kaz@yahoo.com
۲- مربی عضو هیأت علمی گروه آموزشی پرستاری، دانشگاه آزاد اسلامی واحد سیرجان
۳- مربی عضو هیأت علمی گروه آموزشی روان‌پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی رفسنجان
۴- مربی گروه آموزشی پرستاری اطفال، دانشگاه علوم پزشکی رفسنجان
۵- مربی و عضو هیأت علمی گروه آموزشی علوم پایه، دانشگاه علوم پزشکی رفسنجان
۶- استادیار گروه آموزشی پزشکی اجتماعی، دانشگاه علوم پزشکی رفسنجان

[Downloaded from journal.rums.ac.ir on 2026-11-12]

[DOR: 20.1001.1.17353165.1385.5.2.10.7]

مقدمه

بهداشت روان به معنای سالم نگه داشتن روان از هرگونه آسیب روانی بوده و وظیفه اصلی آن پیشگیری از به وجود آمدن ناراحتی‌های روانی می‌باشد [۱].

بهداشت روانی در دوران مختلف زندگی از جمله دوران جوانی نقش مهم و اساسی دارد. در این سنین است که مسائل مهمی نظیر ارتباط با دیگران، ادامه تحصیل، پیدا کردن کار و حرفه مورد علاقه و مسأله ازدواج مطرح می‌شود که نتیجه و تأثیر این عوامل از نظر بهداشت روانی باید مورد توجه قرار گیرد. بسیاری از اندیشمندان معاصر غربی تأکید می‌نمایند که مشکل انسان معاصر اساساً به نیاز وی به دین و ارزش‌های معنوی بر می‌گردد. در عصر اضطراب که در آن توجه فراوانی به زندگی مادی شده و رقابت شدیدی برای به دست آوردن مادیات وجود دارد، نیاز بیشتری به غذای روحی احساس می‌شود. ایمان به خدا نوعی قدرت معنوی به انسان می‌بخشد که او را در تحمل سختی‌ها کمک می‌کند و نگرانی و اضطراب را که بسیاری از مردم به آن مبتلا هستند دور می‌سازد [۲].

خداوند انسان را آفرید و او را به شرافت تبارکا... احسن‌الخالقین آراست و از آن جایی که انسان برای رسیدن به سعادت خود به راهنما احتیاج دارد، پیامبرانش را فرستاد تا هم دلیل راه باشند و هم قوانین الهی را به انسان‌ها برسانند تا با اجرای این قوانین مدینه فاضله را تشکیل داده و به سعادت واقعی رهنمون گردند. از جمله این قوانین روزه گرفتن و یا به تعبیری دیگر امساک کردن است. خداوند روزه را بر انسان فرض نمود تا با کمک آن به سعادت رسد. هر چند انسان از درک خیلی از مسائل آن عاجز و ناتوان است.

روزه را می‌توان برنامه‌ای ریاضتی دانست بدون هیچ افراط و تفریطی که اثرات زیادی بر روی روح و روان انسان دارد. در واقع روزه گرفتن و امساک کردن ریاضتی است صحیح و منطقی که روح انسان را سبک و آماده عروج می‌نماید [۳].

در تمام ادیان آسمانی، روزه جزء احکام واجب به شمار می‌رود. در تورات از روزه چهل روزهٔ حضرت موسی و الیاس و روزه سه هفته‌ای حضرت دانیال و روزه حضرت داوود و یونس یاد شده است. یهودیان پایبند، هفته‌ای دو روز، روزه می‌گیرند. جامع‌ترین و عالی‌ترین روزه، روزه ماه مبارک رمضان است که در آیین اسلام بر هر مرد و زن واجد شرایط واجب است. رسول اکرم (ص) می‌فرمایند (صوموا تصحوا). یعنی روزه بگیرید تا تندرست باشید. آثار مثبت جسمی زیادی در افراد سالم و بیمار برای روزه‌داری بیان شده است از جمله: روزه رمضان تأثیرات مثبت فراوانی در کاهش فشار خون، پایین آوردن کلسترل، کاهش اوره، هماتوکریت، کراتینین، اسید اوریک، بهبود بیماری‌های قلب وعروق، کبد، کلیه، کاهش وزن و... دارد [۸-۴]. از نظر فیزیولوژیک نیز ثابت شده است که در هنگام ادای عبادات مذهبی چه در اسلام و چه در دیگر ادیان الهی جسم و روان انسان آرام می‌گیرد. این امر با مشاهده کاهش ضربان قلب، کاهش تعداد تنفس و کاهش فشار خون شریانی به اثبات رسیده است [۹].

اثرات مفید و سودمند روزه بر ابعاد روحانی و روانی انسان را نیز نباید از نظر دور داشت. در تحقیقی که توسط انصاری و همکاران در دانشگاه علوم پزشکی رفسنجان انجام گرفت نشان داده شد که روزه رمضان تأثیرات مثبت چشم‌گیری در ارتقاء عزت نفس دانشجویان داشته است [۱۰]. در بررسی Fehring و همکاران ارتباط مثبت معنی‌داری بین باورهای مذهبی، سلامت روانی، امیدواری و سایر جنبه‌های مثبت خلق دیده شد [۱۱]. با توجه به نتایج پژوهش‌های انجام شده در خصوص تأثیرات مثبت روزه بر ابعاد جسمانی و روانی انسان، در این پژوهش نیزسعی شد تا اثرات روزه رمضان بر بهداشت روانی و میزان افسردگی دانشجویان دانشگاه آزاد اسلامی سیرجان مورد بررسی قرار گیرد.

مواد و روش‌ها

مطالعه حاضر یک مطالعه تجربه طبیعی بوده که در سال ۱۳۸۳ بر روی تعداد ۳۶۱ نفر دانشجو که به روش تصادفی از بین دانشجویان دانشگاه آزاد اسلامی سیرجان انتخاب شده بودند انجام شده است. ابتدا بر اساس مطالعه‌ای که قبلاً در خصوص تأثیر روزه بر عزت نفس دانشجویان انجام شده بود، [۱۰] نسبت‌های تقریبی p1 و p2 تعیین و با در نظر گرفتن میزان اطمینان ۹۹٪ و توان تست ۸۰٪ حجم نمونه مورد نیاز ۳۵۴ نفر برآورد شد. افرادی که کمتر از ۲۰ روز موفق به

[Downloaded from journal.rums.ac.ir on 2026-11-12]

[DOR: 20.1001.1.17353165.1385.5.2.10.7]

روزه‌داری شده، کسانی که دچار مشکلات حاد خانوادگی مانند فوت عزیزان، تصادف و ... که باعث پایین آمدن خلق آن‌ها شده بود، دانشجویانی که دچار افت تحصیلی قابل ملاحظه و سایر مشکلات تحصیلی شده بودند و هم‌چنین افرادی که اتفاقات بسیار خوشایند مانند ازدواج، خرید منزل و اتومبیل و ... برایشان پیش آمده بود از مطالعه خارج شدند. زیرا اتفاقات بسیار خوشایند و ناخوشایند می‌تواند باعث افزایش یا کاهش افسردگی و تغییرات بهداشت روانی گردد [۱۲]. در نهایت تعداد ۳۶۱ نفرحجم نمونه این پژوهش را تشکیل دادند.

ابتدا ۱۰ روز قبل از ماه مبارک رمضان مشخصات فردی نمونه‌ها توسط پرسش‌نامه گردآوری و سپس بر اساس معیار ۱۲ آیتمی Farrel که روایی و پایایی آن در پژوهش‌های قبلی مورد بررسی و تایید قرار گرفته [۱۳] و آزمون استاندارد افسردگی بک، نمره بهداشت روانی و میزان افسردگی آنان مشخص گردید. پس از گذشت ده روز از ماه مبارک رمضان مجدداً بهداشت روان و میزان افسردگی نمونه‌های پژوهش مورد سنجش قرار گرفت. لازم به ذکر است با توجه به این که تقریباً تمامی دانشجویان اظهار کردند که تصمیم به روزه گرفتن دارند، امکان داشتن گروه شاهد فراهم نبود. لذا برای بررسی تأثیر روزه برمیزان افسردگی و بهداشت روانی، پژوهشگران نمرات بهداشت روان ومیزان افسردگی دانشجویان را قبل و بعد از ماه مبارک رمضان با هم مقایسه نمودند.

اطلاعات به دست آمده وارد کامپیوتر شده و با کمک نرم افزار SPSS و با استفاده از آزمون‌های آماری t زوجی و t مستقل مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

نتایج

براساس یافته‌های به دست آمده ۲۳٪ (۸۳ نفر) از واحدهای پژوهش را دانشجویان مذکر و ۷۷٪ (۲۷۸ نفر) را دانشجویان مؤنث تشکیل دادند. ۸۷/۳٪ (۳۱۵ نفر) مجرد و ۱۲/۷٪ (۴۶ نفر) متأهل، ۶۵/۹٪ (۲۳۸ نفر) بومی و ۳۴/۱٪ (۱۲۳ نفر) غیر بومی بودند. ۶۴/۵٪ (۲۳۳ نفر) نمونه‌ها وضعیت اقتصادی خود را متوسط ذکر نمودند و از نظر رضایت از رشته تحصیلی ۵۷/۳٪ (۲۰۷ نفر) از رشته خود راضی و ۴۰/۵٪ (۱۴۶ نفر) تا حدودی رضایت داشتند و ۲/۲٪ (۸ نفر) ناراضی بودند.

پیش از ماه مبارک رمضان میانگین نمره بهداشت روان دانشجویان ۸/۵۵±۳۳/۹۴ بود در صورتی که پس از ماه رمضان این میانگین به ۸/۲±۳۴/۵ رسید و آزمون آماری مقایسه زوج‌ها تفاوت معنی‌داری را نشان داد (p<۰/۰۰۰۱) .

هم‌چنین میا نگین نمره ا فسردگی نمو نه‌ها قبل از ماه مبارک ۱۰/۳۳±۱۴/۴۵ بود در صورتی که بعد از ماه مبارک به ۱۰/۳۸±۱۱/۸ رسید که آزمون آماری مقایسه زوج‌ها قبل و بعد از ماه مبارک تفاوت معنی‌داری را با p<۰/۰۰۰۱ نشان دادکه مشخص کننده کاهش میزان افسردگی می‌باشد (جدول ۱).

در بررسی میانگین نمره بهداشت روان و افسردگی نتایج نشان داد که مقایسه میانگین نمرات بهداشت و روان و افسردگی در دو دوره قبل و بعد از ماه مبارک رمضان، در تمامی زیرگروه‌های مرد و زن، متأهل و مجرد، بومی و غیربومی و نیز بر اساس رضایت از رشته تحصیلی اختلاف معنی‌دار وجود داشته است (p<۰/۰۵) (جدول ۲).

هم‌چنین در این مطالعه مشخص شد که جنس، تأهل و محل سکونت تأثیری بر نمره بهداشت روان و افسردگی نداشته است اما از نظر رضایت از رشته تحصیلی در بین زیر گروه‌ها تفاوت دیده شد به طوری که افرادی که از رشته تحصیلی خود راضی بودند از میانگین نمره بهداشت روان بهتری و افسردگی کمتری برخوردار بودند.

[Downloaded from journal.rums.ac.ir on 2026-11-12]

[DOR: 20.1001.1.17353165.1385.5.2.10.7]

جدول ۱- مقایسه میانگین نمره بهداشت روان و میزان افسردگی نمونه‌های پژوهش قبل و بعد از ماه مبارک رمضان

زمان اندازه گیری / میانگین نمره	قبل از ماه مبارک ± انحراف معیار	بعد از ماه مبارک ± انحراف معیار		نتایج آزمون
بهداشت روان	۳۳/۹۴±۸/۵۵	۳۴/۵±۸/۲	آزمون آماری	P
			t زوج	p<۰/۰۰۰۱
افسردگی	۱۴/۴۵±۱۰/۳۳	۱۱/۸±۱۰/۳۸	t زوج	p<۰/۰۰۰۱

جدول ۲- میانگین نمرات بهداشت روان و افسردگی نمونه‌ها بر اساس جنس، تأهل، محل سکونت و رضایت از رشته تحصیلی، قبل و بعد از ماه مبارک رمضان

متغیر	جنس میانگین± انحراف معیار		تأهل میانگین± انحراف معیار		سکونت میانگین± انحراف معیار		رضایت از رشته میانگین± انحراف معیار	
	زن	مرد	متأهل	مجرد	بومی	غیربومی	دارد	ندارد
نمره بهداشت روان (قبل)	۳۳/۲۶ ± ۸/۱	۳۵/۰ ± ۷/۹	۳۴/۱ ± ۱۰/۱	۳۳/۹ ± ۸/۳	۳۳/۸ ± ۸/۲	۳۴/۳ ± ۹/۲	۳۵/۴ ± ۷/۹	۳۲/۱ ± ۸/۷
نمره بهداشت روان (بعد)	۳۴/۳ ± ۸/۲	۳۶/۳ ± ۹/۶	۳۶/۱۷ ± ۸/۹	۳۴/۲۵ ± ۸/۰	۳۴/۷ ± ۸/۵	۳۵/۱ ± ۷/۵	۳۶/۷ ± ۸/۱	۳۳/۹ ± ۸/۳
مقدار p	۰/۰۳	۰/۰۴	۰/۰۱	۰/۰۳	۰/۰۱	۰/۰۳	۰/۰۴	۰/۰۴
افسردگی (قبل)	۱۵/۰ ± ۱۰/۲	۱۲/۶ ± ۱۰/۳	۱۳/۵ ± ۱۰/۰	۱۴/۶ ± ۱۰/۴	۱۴/۱۷ ± ۹/۹	۱۵/۰ ± ۱۱/۱	۱۲/۹۷ ± ۱۰/۶	۱۶/۴ ± ۹/۵
افسردگی (بعد)	۱۲/۱ ± ۱۰/۴	۱۰/۹۵ ± ۱۰/۳	۹/۳ ± ۷/۶	۱۲/۱۵ ± ۱۰/۷	۱۱/۳۴ ± ۱۰/۱	۱۲/۶۵ ± ۱۰/۸	۱۰/۵ ± ۹/۹	۱۳/۳ ± ۱۰/۴
مقدار p	۰/۰۰	۰/۰۴	۰/۰۲	۰/۰	۰/۰۰	۰/۰۰۷	۰/۰۰۱	۰/۰۰

بحث

در این مطالعه روزه رمضان تأثیر مثبت در ارتقاء بهداشت روان دانشجویان داشته است. به گونه‌ای که نمره بهداشت روان آنان پس از ماه رمضان نسبت به قبل از آن افزایش معنی‌داری یافته است. در پژوهشی در خصوص روزه‌داری و عزت نفس در دانشگاه علوم پزشکی رفسنجان مشخص گردید که روزه رمضان تأثیر مثبتی بر عزت نفس دانشجویان که یکی از اجزاء بهداشت روان است داشته است [۱۰]. هم‌چنین در مطالعه دیگری که در امریکا در مورد تأثیر باورهای مذهبی و حمایت‌های اجتماعی بر افسردگی انجام گرفته، نشان داده شد که باورهای مذهبی تأثیرات عمیقی بر کاهش افسردگی دارد [۱۴]. در بررسی Fehring، ارتباط مثبت معنی‌داری میان باورهای مذهبی و سلامت روانی ، امیدواری و سایر جنبه‌های مثبت خلق دیده شد [۱۱]. در بررسی دیگری که توسط عمران نسب در دانشگاه علوم پزشکی ایران انجام گرفت

[Downloaded from journal.rums.ac.ir on 2026-11-12]

[DOR: 20.1001.1.17353165.1385.5.2.10.7]

مشخص گردید که ارتباط معنی‌داری بین متغیرهای اعتقادات دینی و سلامت روان وجود دارد [۱۵].

در مطالعه حاضر میانگین افسردگی نمونه‌های پژوهش بعد از ماه مبارک رمضان نسبت به قبل از آن کاهش معنی‌داری یافته است. این موضوع نشان دهنده این است که روزه رمضان توانسته است از میزان افسردگی نمونه‌های مورد پژوهش بکاهد. در پژوهش Kadri مشخص شدکه روزه در مسلمانان باعث کاهش اضطراب می‌شود [۱۶]. در مطالعه‌ای دیگر مشخص شد که روزه رمضان می‌تواند تأثیرات شگرفی بر کاهش استرس داشته و سلامت جسمی را تضمین نماید [۱۷].

در پژوهش ما مشخص گردید دانشجویانی که در مورد رشته خود ابراز رضایت کرده‌اند نسبت به کسانی که از رشته خود راضی نبوده‌اند از نمره بهداشت روان بالاتر و افسردگی کمتری برخوردار بودند. در مطالعه Andrews و Wilding نیز اشاره شده است که دانشجویانی که نسبت به رشته خود رضایت‌مندی بیشتری دارند اضطراب و افسردگی کمتری را تجربه کرده و سلامت روان آنها نیز بهتر است [۱۸]. هم‌چنین در پژوهش Wong و همکاران مشخص گردید دانشجویانی که سازگاری کمتری با رشته خود داشته‌اند دارای رفتارهای ناسازگارانه، افسردگی، اضطراب و استرس بیشتری بودند [۱۹].

نتیجه‌گیری

با توجه به نتایج این پژوهش و تحقیقات مشابه می‌توان گفت که روزه علاوه بر اثرات سودمند جسمانی، در زمینه کاهش افسردگی و بالا بردن سلامت روانی می‌تواند بسیار سودمند باشد.

تشکر و قدردانی

این پژوهش با حمایت مالی دانشگاه آزاد اسلامی سیرجان و شرکت دانشجویان این دانشگاه صورت گرفته است .لذا پژوهشگران بر خود لازم می‌دانند که از مسئولین محترم و تمامی دانشجویان دانشگاه فوق‌الذکر تشکر و قدردانی نمایند.

References

[۱] علیپور ب، محمدبیگی م. بهداشت روانی. چاپ اول، تهران، مؤسسه تند خوانی علیپور، ۱۳۷۵، صفحه: ۱۱.

[۲] کوشان م، واقعی س. روانپرستاری. جلد اول، سبزوار: انتشارات انتظار، ۱۳۷۸، صفحات: ۳-۱۲۲.

[۳] افشاری الف. رمضان از نگاهی دیگر. اولین سایت جامع اطلاع رسانی استان قم۱۳۸۴.

[4] Ba A, Samb A, Seck D, Kane MO, Seck MB, Sarr FB, et al. .Comprative study of the effect of fasting during Ramadan on the glycemia at rest in sportsmen and sedentaries. *Dakar Med*, 2005; 50(1): 22-5.

[5] Toda M, Morimoto K. Effects of Ramadan fasting on the health of Muslims. *Nippon Eiseigaku Zasshi*, 2000; 54(4): 592-6.

[6] Malik GM, Mubarik M, Hussain T. Ramadan fasting effects on health and disease. *J Assoc physicians India*, 1996; 44(5): 332-4.

[7] SchmahlI FW, Metzler B. The health risks of occupational stress in islamic industrial workers during the Ramadan fasting period. *Pol J Occup Med Environ Health*, 1991; 4(3): 219-28 .

[8] Roky R, Houti I, Moussamih S, Qotbi S, Aadil N. Physiological and chronobiological changes during Ramadan intermittent fasting. *Ann Nutr Metab*, 2004; 48(4): 296-303.

[۹] قاسم‌زاده ف. استرس، ریشه‌یابی، عوامل ایجاد کننده و راه‌های مقابله با آن. مؤسسه فرهنگی علمی انتشارات پزشک، چاپ اول، ۱۳۷۶. صفحه: ۶۶.

[۱۰] انصاری ع، راوری ع، کاظمی م. تأثیر روزه رمضان بر عزت نفس دانشجویان دانشکده پرستاری مامایی و پیراپزشکی دانشگاه علوم پزشکی رفسنجان. فصلنامه اندیشه و رفتار، پاییز و تابستان ۱۳۸۰، سال هفتم، شماره ۲۵ و ۲۶، صفحات: ۷-۶۳.

[11] Fehring RJ, Miller JF, Shaw C. Spiritual well – being, religiosity, hope, depression and other mood states in elderly people coping with cancer. *Oncol Nurs Fourm,* 1997; 24(4): 663-71.

[۱۲] میلانی‌فر ب. بهداشت روانی. چاپ سوم، تهران: نشر قومس، ۱۳۷۳، صفحه: ۱۲۳.

[13] Farrell GA. The mental health of hospital nurses in Tasmania as measured by the 12-item General health Questionnaire. *J Adv Nurs,* 1998; 28(4): 707–12.

[14] Commerford M. Relationship of religion and perceived social support to self- esteem and depression in nursing home resident. Ford ham : ford ham university press .1993.

[Downloaded from journal.rums.ac.ir on 2026-11-12]

[DOR: 20.1001.1.17353165.1385.5.2.10.7]

[۱۵] عمـران نـسب م. بررسـی ارتبـاط بـین اعتقـادات دینـی و سـلامت روان در دانشجویان سال آخر کارشناسی دانشگاه علوم پزشکی ایران. مجموعه مقالات همایش تحقیقات علوم پزشکی در اسلام، ۵-۳ آبان ۱۳۷۹، صفحه: ۳۸.

[16] Kadri N, Tilane A, El Batal M, Taltit Y, Tahiri SM, Moussaoui D. Irritability during the month of Ramadan. *Psychosom Med,* 2000; 62(2): 280-5.

[17] Afifi ZE. Daily practices , study performance and health during the Ramadan fast. *J R Soc Health*, 1997; 117(4):231-5.

[18] Andrews B, Wilding JM. The relation of depression and anxiety to life–stress and achievement in students. *Br J Psychol,* 2004; 95(pt 4): 509-21.

[19] Wong JG, Patil NG, Beh SL, Cheung EP, Wong V, Chan LC, et al. Cultivating psychological well-being in Hong Kong's future doctors. *Med Teach*, 2005; 27(8): 715-9.

[Downloaded from journal.rums.ac.ir on 2026-11-12]

[DOR: 20.1001.1.17353165.1385.5.2.10.7]