

نقش نماز در کاهش اضطراب، افسردگی و استرس زندانیان

میثم شیرعلیان*

کارشناسی ارشد، روانشناسی بالینی، سازمان زندان‌ها، ندامتگاه تهران بزرگ، تهران، ایران

چکیده

انسان در خلال زندگی دنیوی خود ممکن است فشارهای روانی گوناگونی را تجربه کند که گاه زمینه‌ساز بیماری‌های روانی و حتی جسمانی می‌شود، از طرفی انسان در سایه دعا و نیایش می‌تواند بر قدرت روانی خود بیفزاید. هدف پژوهش حاضر بررسی نقش نماز بر اضطراب، افسردگی و استرس زندانیان بود. از میان زندانیان حاضر در ندامتگاه مرکزی تهران بزرگ ۳۰ نفر از زندانیان ساکن در اندرزگاه دارالقرآن که از برنامه‌های مدون آموزشی نماز و آموزه‌های دینی بهره‌مند بودند و ۳۰ نفر از زندانیان ساکن در اندرزگاه عمومی به عنوان گروه همتا جهت مقایسه انتخاب شدند. متغیرها از طریق پرسشنامه DASS-42 اندازه‌گیری شدند. نتایج نشان داد که زندانیان اندرزگاه دارالقرآن در مقیاس‌های افسردگی، اضطراب و استرس سطح سلامت بهتری نسبت به گروه همتا داشتند. **کلیدواژه‌ها:** نماز؛ اضطراب؛ افسردگی؛ استرس؛ زندانیان

مقدمه

زندانیان که اغلب با مشکلاتی از قبیل فقر، بیکاری، اعتیاد، عدم توانمندی در مهارت‌های اساسی زندگی، عدم سلامت معنوی، ابتلاء به اختلالات روانپزشکی، سطح پایین تحصیلات، زندگی در محله‌های جرم‌خیز و پرجمعیت حاشیه شهرها و مشکلات قضایی مواجه هستند، کیفیت زندگی مطلوبی ندارند و از آن‌جا که در زندان نیز با چالش‌ها و تنش‌های زیادی روبرو می‌شوند، سلامت روان آن‌ها نیز با مخاطره همراه می‌شود. از این‌رو، اندیشه اصلاح و بازپروری ساختار شخصیتی و رفتارهای فردی و اجتماعی مجرمان محبوس در زندان از جدی‌ترین دغدغه‌های فکری مسئولان به‌ویژه مسئولان قضایی است. هر اندیشه، رویکرد و اقدامی که بتواند به بازسازی و اصلاح شخصیت زندانیان کمک کند و میزان و فراوانی ارتکاب مجدد به بزهکاری و جرم و جنایت را به حداقل ممکن برساند، ارزشمند و ستودنی است. در این میان یکی از موثرترین اقدامات توجه ویژه به مسائل معنوی آنان است. اغلب کسانی که دچار بزه و تخلف می‌شوند و به زندان می‌افتند، نسبت به آموزه‌های دینی پایبند نیستند و در اعمال دینی دچار کمبود و نقصان هستند. از این‌رو، باید به تقویت باورهای دینی و بعد معنوی زندانیان توجه ویژه‌ای کرد (اسلامی، ۱۳۹۰).

امروزه بسیاری از روان‌شناسان نیز دریافتند که دعا، نماز و داشتن یک ایمان محکم به دین اضطراب و افسردگی، نگرانی و ترس را که زمینه‌ساز بسیاری از بیماری‌ها است، برطرف می‌کند (خیاطی، ۱۳۷۶). اگر افراد ظرفیت روانی و ایمان قلبی خود را بالا برده و خود را مقاوم سازند، می‌توانند شیوه‌های حل مسئله و رویارویی با مسایل و مشکلات را فرا گرفته و کمک بزرگی در جهت پیشگیری از مبتلا شدن به بیماری‌های روانی داشته باشند (برزگر و سلیمانی، ۱۳۹۲). یکی از راهکارهای رفتاری برای تامین بهداشت روانی که در دین اسلام پیشنهاد شده است، انجام اعمال مذهبی نظیر نماز است. نماز عبادتی است که به‌جا آوردن آن، صفتی در روان آدمی پدید می‌آورد که او را از فحشا و منکر باز می‌دارد و آرامش درونی و روحی، باور به قیامت، رعایت عهد، امانت و استواری در شهادت را به آدمی می‌آموزد (آشناور، ۱۳۹۱). نماز نقش موثری در آزادسازی آندروفین‌ها از هیپوفیز و کاهش استرس‌ها و درد و افسردگی دارد. دقت در مقدمات نماز از قبیل پاکیزه بودن لباس، مکان نمازگزار، وضو، غسل و تیمم از نظر تمرین و رعایت مسائل بهداشتی در پنج نوبت از شبانه روز، رعایت قبله و وقت نماز از نظر روانی، تاثیر بسزایی در نظم و تدوین یک زندگی با صفا دارد (کریمی، ۱۳۸۱). دارو و روان‌درمانی می‌تواند درمان‌های موثری برای بیماری‌های روانی از جمله افسردگی و اضطراب باشد؛ اما، بسیاری از افراد با کمک نماز می‌توانند از غم و اندوه ناشی از افسردگی کم کرده و به‌مراتب باعث افزایش خالات مثبت روانشناختی می‌شود (سوارتزرگ، ۲۰۱۷). پژوهشگران دریافتند افرادی که برای دیگران دعا می‌کنند کمتر دچار تاثیرات منفی ناشی از استرس می‌شوند (روتلدگ، ۲۰۱۴).

* پست الکترونیک نویسنده مسئول: meysam.aliyan2@yahoo.com

پژوهش‌های متعددی تاثیر نماز بر سلامت روان به‌ویژه، اضطراب و افسردگی گروه‌های مختلف را مورد مطالعه قرار داده‌اند؛ اما، تاکنون قشر آسیب‌پذیری چون زندانیان کمتر مورد توجه قرار گرفته است. نتایج پژوهش‌های کرال و شیهان (۱۹۸۹) باور به این که خدایی هست که موقعیت‌ها را کنترل می‌کند و مسئول روزی انسان‌هاست، تا حد زیادی اضطراب ناشی از فقر، بیکاری، بیماری را کاهش می‌دهد؛ به‌گونه‌ای که افراد مؤمن ارتباط خود را با خداوند، مانند ارتباط با یک دوست بسیار صمیمی توصیف می‌کنند و بر این باورند که می‌توان با نیایش، تأثیر منفی بیماری و فقر را بر روان کنترل کرد. به همین دلیل، با دعا و نیایش می‌توان به شیوه‌ای موثر اضطراب را کاهش داد و از آن پیشگیری کرد. آدلر (۱۹۸۷) در پژوهشی تأثیر مذهبی بودن و ارتباط معنوی با خدا را بر افسردگی مورد مطالعه قرار داد. نتایج نشان داد که افسردگی در مردان و زنانی که به کلیسا می‌روند و به نیایش می‌پردازند، سریع‌تر از دیگران بهبود می‌یابد. کونیک و همکاران (۱۹۹۵) رابطه مذهبی بودن را با نشانه‌های شناختی افسردگی بررسی کردند. بنابر نتایج این پژوهش نشانه‌های شناختی افسردگی، مانند احساس خستگی، بی‌علاقگی، کناره‌گیری اجتماعی و احساس شکست و ناامیدی، در افرادی که اهل دعا و نیایش‌اند، کمتر است. پژوهش‌ها نشان داده‌اند افراد دارای اعتقادات دینی و پایبند به نماز از سلامت روان بیشتری نیز برخوردارند (هاکنی، ۲۰۰۳). در پژوهش که توسط گارتر و همکارانش در سال ۱۹۹۱ مورد بررسی قرار گرفته، بین اعتقادات مذهبی و خودکشی هم بستگی منفی وجود دارد (نقل از سلیمانی سروستان و بذگر، ۱۳۹۲).

شیرعلیان (۱۳۹۶) در پژوهشی به بررسی تاثیر نماز بر سلامت روان زندانیان پرداخت که نتایج نشان داد نماز در کاهش افسردگی و اضطراب زندانیان تاثیر بسزایی دارد. اسلامی و قهرمان پور (۱۳۹۶)، علیزاده فرد (۱۳۹۵) و آقار و اکرمی (۱۳۹۵) در پژوهشی به بررسی نماز و تاثیر آن در کاهش اضطراب در دانشجویان پرداختند و به این نتیجه رسیدند که نماز با امنیت روانی و کاهش اضطراب افراد رابطه‌ای عمیقی دارد. نتایج پژوهش محشتمی‌پور و همکاران (۱۳۸۲) و دادخواه و همکارانش (۱۳۸۸) در رابطه نماز با افسردگی نشان داد نماز خواندن و اهمیت دادن به مستحبات موجب کاهش میانگین نمره افسردگی می‌شود.

با توجه به اینکه نگهداری مجرمین و بزهکاران در زندان‌ها باعث به‌وجود آمدن تجربه استرس‌ها و تنش‌ها و نشانه‌های افسردگی و رفتارهای تکانشی و رفتارهای مجرمانه در داخل زندان خواهد شد، توجه به اقداماتی که باعث بهبود استرس، اضطراب و افسردگی این قشر شود، از اهمیت به‌سزایی برخوردار است. از این رو، این پژوهش را با هدف مطالعه نقش نماز بر میزان اضطراب، افسردگی و استرس زندانیان ندامتگاه تهران بزرگ انجام دادیم.

روش

شرکت‌کنندگان

پژوهش حاضر توصیفی از نوع پیمایشی است. جامعه آماری در این پژوهش کلیه زندانیان ندامتگاه تهران بزرگ بودند که از این بین ۳۰ نفر از زندانیان ساکن در اندرزگاه دارالقرآن انتخاب شدند.

ابزار

پرسشنامه مقیاس افسردگی، اضطراب و استرس (DASS-42): این پرسشنامه در سال ۱۹۹۵ توسط لایبوند و لایبوند تهیه شد که دارای دو فرم ۴۲ و ۲۱ سوالی می‌باشد. این پرسشنامه سه عامل استرس، اضطراب و افسردگی را می‌سنجد. مطالعات انجام شده توسط لایبوند و لایبوند نشان داد که اعتبار بازآزمایی برای زیر مقیاس‌های فرعی به ترتیب ۰/۸۱ برای استرس، ۰/۷۹ برای اضطراب و ۰/۷۱ برای افسردگی است. به‌منظور محاسبه روایی این پرسشنامه ضرایب همبستگی پرسشنامه حاضر با پرسشنامه اضطراب و افسردگی یک محاسبه شد و به ترتیب ضرایب ۰/۸۱ و ۰/۷۴ بدست آمد. بنابراین، این مقیاس جهت به‌کارگیری در فعالیتهای پژوهشی و تشخیصی دارای اعتبار مناسبی است.

شیوه اجرا

روش نمونه‌گیری در این پژوهش به‌صورت خوشه‌ای از بین چهار واحد فعال ندامتگاه بود که تعداد ۳۰ نفر از زندانیان ساکن در اندرزگاه دارالقرآن بصورت تصادفی انتخاب و در گروه آزمایش گمارش و سپس از بین اندرزگاه‌های دیگر این واحد یک اندرزگاه بصورت تصادفی انتخاب و تعداد ۳۰ نفر زندانی بصورت تصادفی انتخاب و به عنوان گروه همتا در نظر گرفته شدند.

نتایج

در جدول ۱ میانگین، انحراف استاندارد و فراوانی گزارش داده شده است. نتایج نشان داد که بین میانگین و انحراف استاندارد هر متغیر در پیش آزمون و پس آزمون تفاوت معنی داری وجود دارد.

جدول ۱

میانگین، انحراف استاندارد و فراوانی

متغیر ها	گروه ها	میانگین	انحراف استاندارد
افسردگی	آزمایش	۱/۸۲	۹/۸۳
	کنترل	۲/۷۴	۹/۶۱
اضطراب	آزمایش	۱/۳۷	۷/۱۱
	کنترل	۲/۶۰	۷/۰۳
استرس	آزمایش	۲/۰۶	۸/۳۱
	کنترل	۳/۰۸	۵/۵۴

در جدول ۲ نتایج مربوط به آزمون t برای افسردگی گزارش شده است. نتایج بدست آمده نشان می دهد که تفاوت معنی داری بین میانگین افسردگی زندانیان ساکن در اندرزگاه دارالقرآن ($X=۱/۸۲$) و زندانیان ساکن در اندرزگاه عمومی ($X=۲/۷$) وجود دارد. بنابراین نماز در میزان افسردگی زندانیان تاثیر گذاشت و تفاوت میان دو گروه معنی دار است.

جدول ۲

نتایج مربوط به آزمون t برای افسردگی

متغیر	t	df	سطح معنی داری دو دامنه	تفاوت میانگین	تفاوت انحراف استاندارد	فاصله اطمینان ۹۵٪
						بیشترین کمترین
افسردگی	۳/۶۷	۵۸	۰/۰۰۱	۹/۲۳	۲/۵۱	۴/۲۰ ۱۴/۲۶

در جدول ۳ نتایج آزمون t برای متغیر اضطراب نشان گزارش شده است. نتایج بدست آمده نشان داد که بین میانگین اضطراب گروه آزمایش ($X=۱/۳۷$) و گروه کنترل ($X=۲/۶۰$) تفاوت معنی داری وجود دارد ($p<۰/۰۰۵$ ، $df=۵۸$ ، $T=۶/۶۹$). بنابراین نماز در میزان اضطراب زندانیان تاثیر گذاشته و تفاوت میان دو گروه معنی دار می باشد.

جدول ۳

نتایج مربوط به آزمون t برای اضطراب

متغیر	t	df	سطح معنی داری دو دامنه	تفاوت میانگین	تفاوت انحراف استاندارد	فاصله اطمینان ۹۵٪
						بیشترین کمترین
اضطراب	۶/۶۹	۵۸	۰/۰۰۱	۱۲/۲۳	۱/۸۲	۸/۵۷ ۱۵/۸۹

در جدول ۴ نتایج مربوط به آزمون t برای استرس گزارش داده شده است. نتایج بدست آمده نشان می دهد که بین میانگین استرس گروه آزمایش ($X=۲/۰۶$) و گروه کنترل ($X=۳/۰۸$) تفاوت معنی داری وجود دارد ($p<۰/۰۰۵$ ، $df=۵۸$ ، $T=۵/۵۹$). بنابراین نماز در میزان استرس زندانیان تاثیر دارد و تفاوت میان دو گروه معنی دار است.

جدول ۴

نتایج مربوط به آزمون t برای استرس

متغیر	t	df	سطح معنی داری دو دامنه	تفاوت میانگین	تفاوت انحراف استاندارد	فاصله اطمینان ۹۵٪
						بیشترین کمترین
استرس	۵/۵۹	۵۸	۰/۰۰۱	۱۰/۲۰	۱/۸۲	۶/۵۴ ۱۳/۸۵

بحث

این پژوهش با هدف تاثیر آموزش آداب و مفاهیم نماز بر اضطراب، افسردگی و استرس زندانیان در ندامتگاه تهران بزرگ انجام شد. نتایج حاکی از آن بود که نماز بر کاهش اضطراب زندانیان، افسردگی و استرس زندانیان تاثیر بسزایی داشت و افرادی که در آموزش‌ها شرکت کردند، سطح سلامت روان شان بهبود یافت که با نتایج پژوهش‌های قبلی (مانند شیرعلیان، ۱۳۹۶؛ اسلامی و قهرمانی، ۱۳۹۶؛ آقار و اکرمی، ۱۳۹۵؛ علیزاده فر، ۱۳۹۵ و کرال و شیپان، ۱۹۸۹؛ کریستیان و همکاران، ۲۰۰۱؛ پروپست و همکاران، ۱۹۹۲؛ دادخواه و همکاران، ۱۳۸۸) همسو بوده است. به نظر می‌رسد فضای زندان به تنهایی منجر به ایجاد اضطراب و به تبع بی‌خوابی در زندانیان می‌شود. از این رو، کسانی که در زندان خود را با نماز مانوس کرده و به تقویت رابطه خود با خداوند می‌پردازند، اضطراب‌شان کاهش می‌یابد و به تبع خوابشان بهتر می‌شود. همان‌گونه که در مبانی دینی تاکید شده است یاد خدا آرامش‌بخش قلب‌ها است، زندانیان با نماز خواندن استرس‌شان کاهش یافت. همچنین، با توجه به این که زندان به دلایل گوناگون از جمله دوری از خانواده و عزیزان و اجتماع می‌تواند زمینه ساز حالات و هیجانات منفی شود و افراد را دچار غم و اندوه کند. وقتی افراد از طریق نماز خود را در پناه خداوند قرار می‌دهند و همه گرفتاری‌های زندگی‌شان را به خالق یگانه می‌سپارند، احساسات مثبت و امیدواری در آن‌ها ایجاد شده که خود باعث کاهش افسردگی می‌شود.

نتایج این پژوهش کاربردی می‌تواند برای سازمان و مدیران زندان‌ها مفید باشد. لذا، به مدیران و روسای زندان‌ها پیشنهاد می‌شود جهت ارتقای سطح سلامت روانی زندانیان به مسائل دینی از جمله نماز به خصوص نماز جماعت و کلاس‌های آموزشی قرآن و آموزه‌های دینی بیشتر پرداخته شود. زیرا، این‌گونه آموزش‌ها و کلاس‌ها در سلامت روان زندانیان تاثیر مثبت گذاشته و وقتی فرد زندانی از سلامت روانی خوبی برخوردار باشد، در مقابل تنش‌های داخل زندان می‌تواند تصمیم در ست را بگیرد و از آسیب به خود و سایر زندانیان و زندان جلوگیری کند که این امر نیز هم برای خود فرد و هم سیستم زندانبانی مفید خواهد بود. از جمله محدودیت‌های این پژوهش این است که فقط زندانیان تهران بزرگ مورد مطالعه قرار گرفتند و امکان مقایسه با دیگر استان‌ها نیست. همچنین، جامعه آماری فقط زندانیان مرد را شامل می‌شد که پیشنهاد می‌شود تاثیر آموزه‌های دینی برای زندانیان زن نیز مورد مطالعه قرار گیرند. زیرا، ممکن است نمودهای آن در جامعه زنان متفاوت باشد.

منابع

- آشناور، مهدی (۱۳۹۱). نقش نماز در تکامل انسان. ماهنامه پیوند، ۳۹۸، ۲۹-۲۸.
- آقار، صدیقه و اکرمی، لیلا (۱۳۹۵). تاثیر نماز در کاهش اضطراب. کنگره ملی نماز و سلامت روان. تهران: دانشگاه تهران.
- اسلامی، محمدرضا و قهرمان پور، معصومه (۱۳۹۶). نماز و تاثیر آن در کاهش اضطراب. دومین کنفرانس بین المللی مطالعات اجتماعی، فرهنگی و پژوهش دینی. رشت: دانشگاه امام صادق(ع) پردیس خاوران.
- اسلامی، طاهره (۱۳۹۰). آثار و پیامدهای روانشناختی اقامه نماز بر روی زندانیان. مجله اصلاح و تربیت، ۳۲-۳۶.
- افروز، غلامعلی (۱۳۷۰). نقش الگوها در پیشگیری از تعارض‌های روانی در کودکان و نوجوانان. تهران: نشریه پیوند.
- افروز، غلامعلی (۱۳۶۹). ضرورت ارزیابی مستمر از تأمین نیازهای اساسی و بهداشت روانی دانش‌آموزان. تهران: نشریه پیوند.
- افضلی، افشین؛ دلاور، علی؛ برجلی، احمد؛ میر زمانی، سید محمود (۱۳۸۶). ویژگیهای روان سنجی آزمون DASS-42 بر اساس نمونه ای از دانش آموزان دبیرستان شهر کرمانشاه. مجله تحقیقات علوم رفتاری، ۵، ۸۱-۹۲.
- بذرگر، محمد حسن؛ سلیمانی سروستانی، لیلا (۱۳۹۲). نقش نماز در تقویت بهداشت روانی. مجله پیوند، ۴۰۹، ۳۰-۲۷.
- خیاطی، نسرين (۱۳۷۶). نماز در سیمای خانواده. تهران: انتشارات سازمان مرکزی انجمن اولیا و مربیان.
- دادخواه، بهروز؛ محمدی، محمدعلی؛ مظفری، ناصر؛ مولایی، بهنام؛ دادخواه، دلاور (۱۳۸۸). بررسی رابطه نماز با میزان افسردگی در دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی اردبیل. مجله طب و تزکیه، ۱۷، ۲۳-۲۸.
- سلیمانی سروستان، لیلا؛ بذرگر، محمد حسن (۱۳۹۲). تهران: ماهنامه آموزشی- تربیتی پیوند.
- شیرعلیان، میثم (آذرماه ۱۳۹۶). تاثیر نماز و آموزه های دینی بر سلامت روان زندانیان ندامتگاه تهران بزرگ. دومین کنگره ملی نماز و سلامت روان. تهران: دانشگاه الزهرا.
- علیزاده فرد، سوسن (۱۳۹۵). رابطه اقامه نماز اول وقت با استرس، اضطراب و افسردگی. دومین کنگره ملی نماز و سلامت روان. تهران: دانشگاه تهران.
- کریمی، هادی (۱۳۸۱). چکیده ای از مباحث اولین همایش نقش دین در بهداشت روان. فصلنامه دانشگاه آزاد اسلامی، ۷۹-۸۱.

- محتشمی پور، عفت؛ محتشمی پور، مهدی؛ شادلو مشهدی، فاطمه؛ عمادزاده، علی؛ حسن آبادی، حسین (۱۳۸۲). بررسی رابطه نماز با میزان افسردگی در دانشجویان دانشکده پیراپزشکی و بهداشت دانشگاه علوم پزشکی مشهد. *نشریه افق دانش*، ۹، ۸۱-۷۶.
- محمدی، شیوا و حیدریان، شیوا (آبان ماه ۱۳۹۵). بررسی مقایسه‌ی نشانه‌های اضطراب، افسردگی و استرس در افراد نمازخوان و تارک نماز. *کنگره ملی نماز و سلامت روان*، تهران: دانشگاه تهران.
- موسوی، سیدرضا؛ موحدی نیا، عطاله (۱۳۹۰). مطالعه رابطه بین انجام فریضه نماز و سلامت عمومی در بین دانشجویان دانشگاه‌های شهر کرمان. *مجله روانشناسی و دین*، ۴، ۱۰۵-۱۲۰.
- نجفی، مصطفی؛ صولتی، کمال؛ نوری قاسم آبادی، ربابه (۱۳۸۰). بررسی رابطه میان نگرش مذهبی، مهارت‌های مقابله‌ای و سلامت روان در دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی شهرکرد. پایان نامه منتشر نشده کارشناسی ارشد.
- Adler, A. (1987). *Be I that dargulem the psychology of religion: behavior belief and experience*. London: Routledge.
- Hackney, C. H., Sanders, J. S. (2003). Religiosity and mental health: a mental-analysis of recent studies. *Journal for the Scientific Study of Religion*, 42, 43-55.
- Koenig, H., Cohen, H. J., Blazer, D. G., Kudler, H. S., Krishnan, K. R., Sibert, T. E (1995). religious coping and cogniive symptoms of depression in elderly medical patients. *Journal of psychosomatics*, 36, 369-375.
- Kroll, J. & Shihan, W. (1989). Religious belives and practices among 52 psychiatric in Minnesota. *American journal of psychiatry*, 146, 67-72.
- Lovibond, P. F, Lovibond, S. H. (1995). The structure of negative emotional states: Comparison of the Depression Anxiety Stress scales (DASS) with the Beck Depression and Anxiety Inventories. *Behavior Research and therapy*, 33, 335-343.
- Routledge, C. (2014). Five Scientifically Supported Benefits of Prayer. A Psychological Resource (Essays in Social Psychology).
- Swartzberg, J. (2017). The Power of Prayer for Mental Health .
<https://www.healthafter50.com/mental-health/article/the-power-of-prayer-for-mental>.