

ارتباط جهت‌گیری مذهبی با استعداد دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی همدان در سال ۱۳۹۷

خدایار عشوندی^۱، زهرا معصومی^۲، آرزو شایان*^۳، عفت صادقیان^۴، زهرا مقصودی^۵، علی جدیدی^۶

تاریخ دریافت ۱۳۹۸/۰۷/۱۲ تاریخ پذیرش ۱۳۹۸/۱۲/۱۳

چکیده

پیش‌زمینه و هدف: استعداد به اعتیاد در دانشجویان، اثرات پایداری بر شخصیت آن‌ها گذاشته و پیامدهای ناگواری برای جامعه به دنبال دارد. میزان پایبندی به دین و مذهب و سطح اعتقادات فرد می‌تواند از عوامل مؤثر بر استعداد اعتیاد باشد. بنابراین هدف این مطالعه تعیین ارتباط جهت‌گیری مذهبی با استعداد اعتیاد دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی همدان می‌باشد.

موارد و روش‌ها: این مطالعه از نوع تحلیلی (هم‌گروهی) است. جامعه آماری شامل تمامی دانشجویان واجد شرایط دانشگاه علوم پزشکی همدان در سال ۱۳۹۷ بودند. تعداد نمونه شامل ۱۷۰ نفر دانشجوی و روش نمونه‌گیری طبقه‌بندی نسبتی بود. ابزار گردآوری داده‌ها شامل پرسشنامه‌ی اطلاعات دموگرافیک و پرسشنامه جهت‌گیری مذهبی بود. داده‌ها با استفاده از نرم‌افزار spss با ویرایش ۲۱ و آزمون‌های آماری تجزیه و تحلیل شدند.

یافته‌ها: ۳۴/۱ درصد از شرکت‌کنندگان مذکر و ۶۵/۹ درصد مؤنث بودند. ۹۳/۵ درصد شیعه و ۶/۵ درصد سنی بودند. میانگین و انحراف معیار جهت‌گیری مذهبی درونی ۲۴/۵۸±۴/۸۳ و جهت‌گیری مذهبی بیرونی ۲۸/۹۵±۵/۶۱ بود. میانگین و انحراف معیار استعداد اعتیاد دانشجویان ۴۳/۶۶±۲۲/۰۴ بود. بین جهت‌گیری مذهبی بیرونی و استعداد اعتیاد، همبستگی مثبت و معنی‌دار وجود داشت ($P < 0/01$)، همچنین با افزایش نمره جهت‌گیری مذهبی درونی نمره استعداد اعتیاد افراد به‌طور معنی‌داری کاهش یافت ($P < 0/01$). بین استعداد اعتیاد و نمره کل جهت‌گیری مذهبی رابطه معکوس وجود داشت، به این معنی که با افزایش نمره جهت‌گیری مذهبی، نمره استعداد اعتیاد کاهش یافته است، ولی این کاهش معنی‌دار نمی‌باشد ($P < 0/05$).

بحث و نتیجه‌گیری: این مطالعه نشان داد بین جهت‌گیری مذهبی با استعداد اعتیاد دانشجویان ارتباط وجود دارد، لذا ارتقاء باورهای مذهبی موجب بهبود وضعیت سلامت دانشجویان شده و به‌گونه‌ای نقشی پیشگیرانه را در ابتلا به اختلالات، در زندگی افراد و بالأخص دانشجویان ایفا می‌کند.

کلیدواژه‌ها: جهت‌گیری مذهبی، استعداد اعتیاد، دانشجویان

مجله پرستاری و مامایی، دوره هجدهم، شماره اول، پی‌درپی ۱۲۶، فروردین ۱۳۹۹، ص ۴۹-۵۷

آدرس مکاتبه: همدان، دانشگاه علوم پزشکی همدان، مرکز تحقیقات مراقبت‌های مادر و کودک، تلفن: ۰۹۳۰۲۲۰۲۱۱۶

Email: arezoo.shayan2012@yahoo.com

مقدمه

رفتار و شیوه زندگی و روابط اجتماعی اتفاق می‌افتد (۲، ۳). از آن جهت که اعتیاد به مواد مخدر مسئله‌ای زیستی-روانی-اجتماعی است، بنابراین زمینه‌های گرایش به اعتیاد دارای ابعاد بیولوژیک از قبیل تغییرات هورمونی و تغییرات در انتقال‌دهنده‌های عصبی، اجتماعی از قبیل فقر، بیکاری، اعتیاد سایر اعضای خانواده و مهاجرت و روانی از قبیل احساس حقارت، احساس ناامنی، وجود عوامل

اعتیاد به‌عنوان معضل اجتماعی گریبان‌گیر جوامع بشری شده است به‌طوری‌که همه گروه‌های سنی از جمله پیر، جوان و کودک را در بر می‌گیرد (۱). نوجوانی و جوانی یکی از مهم‌ترین مراحل تکامل رشد انسان است که در آن گرایش‌های اولیه به مواد مخدر شکل می‌گیرد، گرایش به مواد مخدر همگام با شکل‌گیری افکار، عقاید،

^۱ استاد علوم پزشکی همدان، مرکز تحقیقات مراقبت‌های مادر و کودک، علوم پزشکی همدان، همدان، ایران

^۲ دانشیار علوم پزشکی همدان، مرکز تحقیقات مراقبت‌های مادر و کودک، علوم پزشکی همدان، همدان، ایران

^۳ مربی علوم پزشکی همدان، مرکز تحقیقات مراقبت‌های مادر و کودک، علوم پزشکی همدان، همدان، ایران (نویسنده مسئول)

^۴ استادیار علوم پزشکی همدان، مرکز تحقیقات بیماری‌های مزمن در منزل، دانشگاه علوم پزشکی همدان

^۵ دانشجوی دکتری علوم پزشکی همدان، دانشجوی دکتری پرستاری، مرکز پژوهش دانشجویان، علوم پزشکی همدان، همدان، ایران

^۶ دانشجوی دکتری علوم پزشکی همدان، دانشجوی دکتری پرستاری، مرکز پژوهش دانشجویان، علوم پزشکی همدان، همدان، ایران

در این میان صرفاً به اندازه‌گیری مذهب و دین‌داری به‌صورت کلی پرداخته‌اند؛ در حالی که با توجه به بعد انگیزشی دین‌داری و مذهب، توجه به انواع جهت‌گیری‌های مذهبی در جهت دستیابی به امور مادی مانند مقام و موقعیت اجتماعی (مذهب برون‌سو) و مذهب به‌عنوان یک امر متعالی (مذهب درون‌سو) ضروری به نظر می‌رسد. از جمله این مطالعات می‌توان به مطالعه لیگ بوئنو مارلات (۲۰۰۵) در زمینه وجود همبستگی منفی بین معنویت و میزان مصرف الکل و سیگار (۱۳)، مطالعه استورات (۲۰۰۱) در زمینه گرایش کم افراد دارای باورها و نگرش‌های مذهبی و معنوی به مصرف مواد و الکل (۱۴) و مطالعه پارذینی و همکاران (۲۰۰۰) در زمینه گرایش‌های مذهبی و معنوی بالای افراد در حال ترک سوءمصرف مواد اشاره کرد (۱۵). همچنین پژوهشگران دریافته‌اند که بین ابعاد هوش معنوی و استعداد اعتیاد رابطه منفی وجود دارد با افزایش هوش معنوی میزان گرایش به مواد مخدر کاهش می‌باشد (۱۶). بنابراین با توجه به رشد روزافزون اعتیاد خصوصاً در بین جوانان و تبعات زیان‌آور و جبران‌ناپذیری که اعتیاد در جامعه ایجاد می‌کند ضروری است عوامل مؤثر بر استعداد افراد در ابتلا به فرآیند اعتیاد بررسی شوند. لذا این مطالعه باهدف بررسی ارتباط جهت‌گیری مذهبی با استعداد اعتیاد دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی شهر همدان انجام شد. و نتایج آن در اختیار مسئولین ذی‌ربط قرار داده خواهد شد تا از نتایج این مطالعه جهت تدوین برنامه‌های راهبردی باهدف کاهش عوامل مؤثر بر استعداد اعتیاد استفاده گردد.

مواد و روش کار

این پژوهش از نوع تحلیلی (هم‌گروهی) می‌باشد که به بررسی همبستگی جهت‌گیری مذهبی با استعداد اعتیاد دانشجویان پرداخته است. کلیه دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی شهر همدان در نیمسال دوم تحصیلی ۹۶-۹۷ به‌عنوان جامعه پژوهش در نظر گرفته شدند. روش نمونه‌گیری تصادفی طبقه‌ای نسبتی بود. برای این منظور از بین ۷ دانشکده دانشگاه علوم پزشکی همدان سه دانشکده به تصادف انتخاب شده و از بین رشته‌های مختلف هر دانشکده دو رشته و از هر رشته دو کلاس (۶ کلاس از هر دانشکده) انتخاب و در مرحله بعدی از بین دانشجویان کلاسهای دانشکده به نسبت جنسیت جامعه آماری انتخاب شدند. با در نظر گرفتن $\alpha=0.05$ و $\text{power}=0.95$ و اطلاعات حاصل از مقاله محمدخانی و همکاران (۱۷) حجم نمونه با استفاده از فرمول^۱ ۱۳۹ به دست آمد که با احتساب تقریباً ۲۰٪ ریزش در نمونه در نهایت ۱۷۰ شرکت‌کننده وارد مطالعه شدند.

$$r = 0.30$$

$$\alpha = 0.05 \Rightarrow z_{1-\alpha/2} = 1.96$$

$$\beta = 0.05 \Rightarrow z_{1-\beta} = 1.65\alpha$$

استرس‌زای مختلف مانند جنگ، سربازی، دوری از خانواده است (۴). گرایش حالت درونی است که در آن احتمال وقوع رفتارهایی خاص بالاست. در روانشناسی اجتماعی گرایش به دو نوع مشخص شده است: گرایش‌های شناختی و گرایش‌های غیر شناختی یا عاطفی که اولی با متغیرهای فکری نظیر هوش، تفکر واگرا و در کلامی و دومی با متغیرهای شخصیتی از قبیل نگرش‌ها، ترجیح‌ها، علایق و نیازها سروکار دارد؛ هرچند این دو عامل با یکدیگر بی‌ارتباط نیستند (۴).

سو مصرف مواد مخدر تبعات زیان‌آوری به همراه دارد که می‌توان به کاهش سلامت عمومی، افزایش مرگ‌ومیر، افزایش آسیب‌های اجتماعی، افزایش و یا تشدید بیماری‌های غیر واگیر و بیماری‌های روان‌شناختی اشاره کرد (۵، ۶). یکی از مهم‌ترین اثرات سو مصرف مواد مخدر از بین بردن نیروی کار انسانی در جامعه تأثیرات غیرقابل جبرانی در جامعه اعمال می‌کند (۷). گرایش به اعتیاد در دانشجویان، اثرات پایداری بر شخصیت دانشجویان گذاشته که متعاقباً پیامدهای ناگواری برای افراد جامعه به دنبال خواهد داشت (۸).

عوامل مختلفی در آمادگی یا استعداد اعتیاد نقش دارند؛ میزان پایبندی به دین و مذهب و سطح اعتقادات فرد از جمله موارد تأثیرگذار بر استعداد اعتیاد می‌باشد. امروزه جهت‌گیری مذهبی در بسیاری از تحقیقات حوزه سلامت اعم از پیشگیری و درمان موردتوجه پژوهشگران قرار گرفته است. از دیدگاه آلپورت جهت‌گیری مذهبی به دو صورت درونی و بیرونی است. در جهت‌گیری مذهبی درونی، ایمان به‌خودی‌خود به‌عنوان یک ارزش متعالی و نه وسیله‌ای برای دستیابی به اهداف در نظر گرفته می‌شود. اما در جهت‌گیری مذهبی بیرونی، مذهب امری خارجی و ابزاری برای ارضای نیازهای فردی از قبیل مقام و امنیت مورد استفاده قرار می‌گیرد (۹). انتظار می‌رود دین به‌عنوان یکی از منابع اصلی ارزش‌ها و اخلاقیات افراد جامعه، سوءمصرف مواد و بهبودی از آن را از طریق برقراری اموری مانند نظم اخلاقی، تدارک فرصت‌هایی برای به دست آوردن شایستگی‌های یادگرفته شده و تهیه قوانین اجتماعی، تحت تأثیر قرار دهد (۱۰)، درواقع مذهب می‌تواند مکانیسم مقابله‌ای اضافی یا مؤثرتری را برای حل مشکلات شناختی، هیجانی و عوامل تنیدگی زایی بین فردی فراهم کند (۱۱). بررسی‌ها نشان داده‌اند که داشتن نگرش‌ها و باورهای مذهبی با کاهش استرس هاس روان‌شناختی و پیشگیری از رفتارهای پرخطر چون سیگار کشیدن، مصرف الکل و مواد مخدر همراه است (۱۲). اکثر شواهد پژوهشی

$$n \geq \left[\frac{(z_{1-\alpha/2} + z_{1-\beta})^2}{0.5 \times \ln[(1+r)/(1-r)]} \right]^2 + 3$$

معیارهای ورود به مطالعه شامل: سن ۲۴-۱۸ سال، مجرد بودن، تمایل به شرکت در پژوهش، عدم وجود بیماری‌های مزمن، و بیماری‌های روانی، عدم وجود مشکلات خانوادگی یا سابقه طلاق در والدین دانشجوی، ترم آخر مقطع کارشناسی بود. روش اجرا بدین صورت بود که پس از تصویب طرح و کسب مجوز از معاونت محترم پژوهشی و کمیته اخلاق، و دریافت کد اخلاق به شناسه IR.UMSHA.REC.1397.19، پژوهشگر با هماهنگی و دریافت مجوزهای لازم از طرف دانشگاه به اداره آموزش دانشکده‌ها مراجعه و پس از دریافت لیست دانشجویان، توسط قرعه کشی، دانشجویان مورد نظر از رشته‌های مختلف انتخاب شدند. پس از بیان اهداف و کسب اجازه، پرسشنامه‌ها در زمان مناسب به منظور تکمیل در اختیار دانشجویان قرار گرفت.

قبل از توزیع پرسشنامه‌ها به واحدهای پژوهش در رابطه باهدف پژوهش و نحوه پاسخگویی به پرسشنامه اطلاعات کامل داده شد. همچنین خاطر نشان شد که شرکت در مطالعه اختیاری بوده و برای شرکت یا کناره‌گیری از مطالعه آزادی کامل دارند. پس از تکمیل فرم رضایت آگاهانه توسط نمونه‌ها، درباره‌ی بی نام بودن پرسشنامه‌ها و محرمانه بودن اطلاعات به آن‌ها اطمینان خاطر داده شد. پرسشنامه مورد نظر در این مطالعه یک پرسشنامه ۳ قسمتی بود و شامل: پرسشنامه اطلاعات دموگرافیک، پرسشنامه جهت‌گیری مذهبی و پرسشنامه استعداد اعتیاد (IAPS) بود. ابزار گردآوری داده‌ها شامل: پرسشنامه اطلاعات دموگرافیک، پرسشنامه جهت‌گیری مذهبی آلپورت و پرسشنامه استعداد اعتیاد می‌باشد.

- پرسشنامه خصوصیات دموگرافیک: این پرسشنامه شامل: سن، مقطع تحصیلی، جنسیت، رشته تحصیلی، عدو وجود سابقه طلاق والدین، مذهب می‌باشد.

- پرسشنامه جهت‌گیری مذهبی: پرسشنامه جهت‌گیری مذهبی آلپورت (۱۹۶۸) دارای ۲۱ ماده است که جهت‌گیری مذهبی درونی و بیرونی را مورد سنجش قرار می‌دهند. منظور آلپورت از جهت‌گیری مذهبی درونی مؤلفه‌های انگیزشی فراگیری است که غایت و هدفاند، نه وسیله‌ای برای دستیابی به اهداف فردی، و تنها جهت‌گیری مذهبی درونی سلامت روانی را برای فرد به ارمغان می‌آورد. این مقیاس پس از ترجمه بر روی دانشجویان دانشگاه‌های تهران اجرا و اعتبار آن با ضریب آلفای کرونباخ معادل ۰/۷۳۷ برای اولین بار در جامعه ایرانی محاسبه گردید (۶). آزمودنی‌ها پس از دریافت توضیحات لازم درباره پرسشنامه‌ها و دستور العمل اجرای آن‌ها فرم‌ها را دریافت و تکمیل نمودند.

پرسشنامه جهت‌گیری مذهبی آلپورت با ۲۱ ماده دارای چهار گزینه: الف- کاملاً مخالفم، ب- تقریباً مخالفم، ج- تقریباً موافقم، د- کاملاً موافقم می‌باشد، بر همین اساس این پرسشنامه بر اساس

یک مقیاس چهار درجه‌ای لیکرت از ۱ تا ۴ نمره گذاری می‌شود. این پرسشنامه نقطه برش ندارد و هر چه آزمودنیها در مقیاسهای مورد بررسی نمرات بیشتری بدست آورند بیشتر دارای آن صفت می‌باشند. پرسشنامه جهت‌گیری مذهبی آلپورت به آزمودنی‌ها ارائه و پس از اطمینان بخشیدن به وی در حفظ امانت داری پاسخهای ارائه شده، از او خواسته می‌شود با کمال صداقت، احساس و نگرش خود به هر یک از عبارات را با علامت زدن و انتخاب یکی از گزینه‌ها مشخص نماید. سؤالات آزمون محدودیت زمانی ندارد و به صورت گروهی اجرا می‌شود، همچنین این پرسشنامه محدودیت سنی ندارد و از ۱۶ سالگی به بالا قابلیت اجرا دارد. در این مقیاس، گزینه‌های عبارات ۱ تا ۱۲ جهت‌گیری مذهبی بیرونی و عبارات ۱۳ تا ۲۱ جهت‌گیری مذهبی درونی را می‌سنجند. حداقل نمره در جهت‌گیری مذهبی بیرونی ۱۲ و حداکثر نمره ۴۸ و در جهت‌گیری مذهبی درونی حداقل نمره ۹ و حداکثر ۳۶ است (۳).

- پرسشنامه آمادگی به اعتیاد (IAPS): یک پرسشنامه ترکیبی است که از دو عامل آمادگی فعال و آمادگی منفعل تشکیل شده است. آمادگی فعال مربوط به رفتارهای ضداجتماعی، میل به مصرف مواد، نگرش مثبت به مواد، افسردگی و هیجان خواهی است و در آمادگی منفعل بیشترین ماده‌ها مربوط به عدم ابزار وجود و افسردگی می‌باشد. شیوه نمره گذاری به این صورت است که نمره‌ها از صفر (کاملاً مخالفم) تا ۴ (کاملاً موافقم) می‌باشد. این شیوه نمره گذاری در سؤالات شماره ۳، ۲۱، ۲۰، ۱۵، ۱۲ معکوس می‌باشد. در این پرسشنامه به منظور تجزیه و تحلیل داده‌های حاصل از پرسشنامه باید مجموع تک تک سؤالات را با هم جمع زد و دامنه نمره پرسشنامه از ۰ تا ۱۶۴ است. نمرات بالاتر به منزله آمادگی بیشتر فرد برای اعتیاد می‌باشد. روایی و پایایی این پرسشنامه در مطالعات ایرانی سنجیده شده است بدین صورت که در پژوهش زرگر و همکاران (۱۸) جهت روایی این مقیاس از دو روش ملاکی و سازه استفاده شده است. در روایی ملاکی، پرسشنامه آمادگی به اعتیاد دو گروه معتاد و غیر معتاد را به خوبی از یک دیگر تمیز داده است. روایی سازه مقیاس از طرق همبسته کردن آن با مقیاس ۲۵ ماده‌ای فهرست بالینی علائم بالینی ۰/۴۵ محاسبه شد که معنی‌دار می‌باشد و هم چنین پایایی با روش آلفای کرونباخ ۰/۹۰ محاسبه شده است که در حد مطلوب می‌باشد. اطلاعات جمع آوری شده با استفاده از تکمیل پرسش نامه‌ها، داده‌های آن با استفاده از نرم‌افزار SPSS 21 و با سطح اطمینان ۹۵ درصد مورد بررسی و تجزیه و تحلیل آماری قرار گرفت. جهت تجزیه و تحلیل داده‌ها از آمار توصیفی، آزمون همبستگی (ضریب همبستگی پیرسون) و آمار استنباطی استفاده شد.

یافته‌ها

مذهب شیعه و ما بقی سنی مذهب بودند. و تمام افراد شرکت کننده ترم آخر مقطع کارشناسی بوده و هیچکدام سابقه بیماری روانی نداشتند. جدول شماره (۱).

میانگین سنی پسران شرکت کننده در مطالعه $21/41 \pm 1/62$ و دختران $1/44 \pm 1/96$ سال بود. تقریباً ۶۶ درصد (۱۱۲ نفر) از دانشجویان شرکت کننده در مطالعه دختر بودند. ۹۳/۵ درصد دارای

جدول (۱): مشخصات دموگرافیک دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی همدان شرکت کننده در مطالعه

متغیر	سطوح	تعداد	درصد
جنسیت	پسر	۵۸	۳۴/۱
	دختر	۱۱۲	۶۵/۹
مذهب	شیعه	۱۵۹	۹۳/۵
	سنی	۱۱	۶/۵
سابقه بیماری روانی	بله	۰	۰
	خیر	۱۷۰	۱۰۰

میانگین و انحراف معیار جهت‌گیری مذهبی درونی $24/58 \pm 4/83$ و جهت‌گیری مذهبی بیرونی دانشجویان $28/95 \pm 5/61$ بود. همچنین میانگین و انحراف معیار نمره استعداد اعتیاد دانشجویان $43/66 \pm 22/04$ بود. جدول شماره (۲).

جدول (۲): میانگین، انحراف معیار، کمترین و بیشترین مقدار نمرات جهت‌گیری مذهبی، ابعاد آن و استعداد اعتیاد در دانشجویان دانشگاه

علوم پزشکی همدان در سال ۱۳۹۷

متغیر	تعداد	کمترین	بیشترین	میانگین	انحراف معیار
جهت‌گیری مذهبی	۱۷۰	۳۳/۰۰	۷۳/۰۰	۵۳/۵۴	۷/۱۵
جهت‌گیری مذهبی بیرونی	۱۷۰	۱۶/۰۰	۴۸/۰۰	۲۸/۹۵	۵/۶۱
جهت‌گیری مذهبی درونی	۱۷۰	۹/۰۰	۳۶/۰۰	۲۴/۵۸	۴/۸۳
استعداد اعتیاد	۱۷۰	۱۴/۰۰	۱۱۰/۰۰	۴۳/۶۶	۲۲/۰۴

جدول (۳): مقایسه میانگین نمرات جهت‌گیری مذهبی، ابعاد آن و استعداد اعتیاد در دانشجویان دختر و پسر

P value	زن (n=۱۱۲)		مرد (n=۵۸)		متغیر
	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار	میانگین	
۰/۴۳۴	۵/۵۴	۲۹/۲۰	۵/۷۸	۲۸/۴۸	جهت‌گیری مذهبی
۰/۶۸۶	۴/۳۰	۲۴/۷۰	۵/۷۷	۲۴/۳۸	جهت‌گیری مذهبی بیرونی
۰/۳۷۵	۶/۳۹	۵۳/۸۹	۸/۴۶	۵۲/۸۶	جهت‌گیری مذهبی درونی
۰/۲۷۲	۲۱/۹۵	۴۲/۲۷	۲۲/۱۶	۴۶/۳۶	استعداد اعتیاد

مذهبی بیرونی و درونی، استعداد اعتیاد و سن دارای اختلاف آماری معنی‌داری نبودند ($P > 0/05$).

با استفاده از ضریب همبستگی پیرسن ارتباط بین جهت‌گیری مذهبی با استعداد اعتیاد بررسی شد. همچنین از آنجا که متغیر جنسیت بر میزان اعتیاد تأثیرگذار بوده و اعتیاد در پسران بیشتر بروز می‌کند به همین دلیل ارتباط بین نمره استعداد اعتیاد و جهت‌گیری مذهبی به تفکیک جنسیت نیز مورد بررسی قرار گرفت. در کل دانشجویان و در دانشجویان دختر، همبستگی بین جهت‌گیری مذهبی بیرونی و استعداد اعتیاد، مثبت و معنی‌دار شده

در جدول شماره ۳ میانگین و انحراف نمرات جهت‌گیری مذهبی، ابعاد آن و استعداد اعتیاد به تفکیک در دانشجویان دختر و پسر گزارش شده است همچنین اختلاف میانگین این نمرات در دو گروه دختر، پسر، با استفاده از آزمون تی مستقل مورد بررسی قرار گرفت و مشخص شد که اختلافی بین دختران و پسران شرکت کننده در مطالعه از لحاظ میانگین نمرات جهت‌گیری مذهبی، ابعاد آن و استعداد اعتیاد وجود ندارد ($P > 0/05$).

با توجه به نتیجه آزمون تی مستقل دو گروه دختر و پسر شرکت کننده در مطالعه از لحاظ نمرات جهت‌گیری مذهبی و جهت‌گیری

همبستگی بین استعداد اعتیاد و نمره کل جهت‌گیری مذهبی، هم در کل، هم در پسران و هم در دختران، منفی شده است، به این معنی که با افزایش نمره جهت‌گیری مذهبی، نمره استعداد اعتیاد کاهش یافته است. ولی این کاهش معنی‌دار نشده است ($P < 0/05$). گرچه این همبستگی در پسران بیش از دختران بوده است. جدول شماره (۴).

است ($P < 0/01$)، به این معنی که با افزایش نمره جهت‌گیری مذهبی بیرونی نمره استعداد اعتیاد، به‌طور معنی‌داری افزایش می‌یابد. ولی این همبستگی در دانشجویان پسر نزدیک به صفر بوده و معنی‌دار نشده است ($P > 0/05$). ولی همبستگی جهت‌گیری مذهبی درونی با استعداد اعتیاد، هم در کل دانشجویان و هم در دختران و هم در پسران منفی و معنی‌دار بوده است، یعنی با افزایش مذهبی درونی، استعداد اعتیاد افراد به‌طور معنی‌داری کاهش یافته است ($P < 0/01$).

جدول (۴): همبستگی بین جهت‌گیری مذهبی و استعداد اعتیاد

متغیر	جهت‌گیری مذهبی بیرونی	جهت‌گیری مذهبی درونی	جهت‌گیری مذهبی
استعداد اعتیاد کل دانشجویان	۰/۱۴۵×	-۰/۳۲××	-۰/۱۱
استعداد اعتیاد پسران	۰/۰۰۴	-۰/۲۷۲×	۰/۱۸۳
استعداد اعتیاد دختران	۰/۲۳۰×	-۰/۳۴۶××	-۰/۰۳۳

× معنی‌داری در سطح ۰/۰۵ ×× معنی‌داری در سطح ۰/۰۱

ارتباط بین سن و استعداد اعتیاد معنی‌دار نشده است. و با افزایش سن، نمره کل جهت‌گیری مذهبی تغییر معناداری نداشته است ($P < 0/05$). جدول شماره (۵).

در دانشجویان پسر، با افزایش سن از ۱۸ به ۲۸ سال، نمره استعداد اعتیاد به‌طور معناداری افزایش یافته است ($P < 0/01$)، ولی این اتفاق در دانشجویان دختر رخ نداده است یعنی در دختران،

جدول (۵): بررسی ارتباط بین سن و نمرات جهت‌گیری مذهبی و استعداد اعتیاد

متغیر	استعداد اعتیاد	جهت‌گیری مذهبی بیرونی	جهت‌گیری مذهبی درونی	جهت‌گیری مذهبی
سن	۰/۱۶۳×	۰/۱۲۶	-۰/۱۲۱	۰/۰۱۸
سن دختران	-۰/۰۱۰	۰/۰۸۷	-۰/۱۵۰	-۰/۰۴۳
سن پسران	۰/۲۴۸××	۰/۱۶۶	-۰/۰۹۳	-۰/۰۸۲

× معنی‌داری در سطح ۰/۰۵ ×× معنی‌داری در سطح ۰/۰۱

بحث و نتیجه‌گیری

پژوهش حاضر باهدف تعیین ارتباط بین جهت‌گیری مذهبی با استعداد اعتیاد دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی همدان، در سال ۱۳۹۷ با شرکت ۱۷۰ نفر از دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی همدان انجام شد. نتایج پژوهش حاضر نشان داد، میانگین و انحراف معیار جهت‌گیری مذهبی درونی و بیرونی دانشجویان به ترتیب $24/58 \pm 4/83$ و $28/95 \pm 5/61$ بود و میانگین نمره جهت‌گیری مذهبی بیرونی دانشجویان بالاتر بود. میانگین و انحراف معیار نمره استعداد اعتیاد دانشجویان $43/66 \pm 22/04$ بود. همچنین همبستگی بین جهت‌گیری مذهبی بیرونی و استعداد اعتیاد، مثبت و معنی‌دار شد، ولی با افزایش نمره جهت‌گیری مذهبی درونی نمره استعداد اعتیاد افراد به‌طور معنی‌داری کاهش یافت. همبستگی بین استعداد اعتیاد و نمره جهت‌گیری مذهبی درونی منفی شد.

نتایج بررسی‌های این پژوهش نشان داد که میانگین نمره جهت‌گیری مذهبی درونی که در آن ایمان به‌خودی‌خود به‌عنوان یک ارزش متعالی تلقی می‌شود و یک تعهد انگیزشی فراگیر است پایین‌تر از میانگین نمره جهت‌گیری مذهبی بیرونی که در آن مذهب امری خارجی و ابزاری برای ارضای نیازهای فردی از قبیل مقام و امنیت است، می‌باشد. نتایج مطالعه حسینی و همکاران (۱۳۹۷) در دانشجویان گناباد نشان داد میانگین نمره‌های جهت‌گیری مذهبی درونی و بیرونی به ترتیب در آنان $33/30 \pm 6/49$ و $33/42 \pm 4/89$ بود (۱۹). در مطالعه انجام شده توسط جعفری منش و همکاران (۱۳۹۶) که در اراک انجام شد، یافته‌ها نشان داد میانگین نمره‌های جهت‌گیری مذهبی درونی $28/53 \pm 5/16$ و جهت‌گیری مذهبی بیرونی $26/61 \pm 5/28$ بود و در نهایت آنان توصیه بر تقویت باورهای مذهبی و نهادینه سازی معنویت در محیط دانشگاهی داشتند (۲۰).

استعداد اعتیاد و سوءمصرف مواد توسط مردان باشد (۲۷). در بسیاری از کشورها سن آسیب پذیری برای شروع اعتیاد بین ۳۴-۲۰ سال ذکر بیان گردیده است (۲۸).

در مطالعه افشار و همکاران (۱۳۹۵)، نتایج نشان داد بین عوامل فهم و ارتباط با منبع معنوی و استعداد اعتیاد رابطه معنا داری وجود داشت. این رابطه بین دانشجویان دختر و پسر تفاوت چندانی نداشت. و از طرف دیگر نتایج حاکی از آن بود که درک و ارتباط با زندگی معنوی می‌تواند گرایش به اعتیاد را کاهش دهد، این مطالعه نشان داد با افزایش هوش معنوی با استفاده از بسته‌های فرهنگی می‌توان از روی آوردن دانشجویان به اعتیاد جلوگیری کرد (۱۶). در مطالعه زینالی (۱۳۹۳)، پیشرفت تحصیلی، وضعیت مطلوب زندگی، تعداد اندک دوستان، عدم مصرف سیگار و عدم اشتغال مادر از عوامل کاهش دهنده استعداد اعتیاد بود و مجرد بودن، افت تحصیلی، تعداد زیاد دوستان و مصرف سیگار هرچند به ندرت از عوامل خطر برای استعداد اعتیاد به شمار رفت (۳). چوراگورا و همکاران (۲۰۱۷) نشان دادند که جوانانی که استفاده مکرر از مشروبات الکلی داشتند سطح معنویت پایین‌تری داشتند و هم چنین رفتارهای مقابله با اعتیاد الکل در بین افراد مسن‌تر نسبت به افراد جوان‌تر بیشتر دیده می‌شد. در این مطالعه بین مصرف الکل و ویژگی‌های اجتماعی از جمله تحصیل، درآمد خانوار و جنسیت رابطه معنی‌داری وجود نداشت، و به این معنی که افرادی که حتی از کیفیت زندگی خوبی برخوردار هستند استعداد اعتیاد به الکل را دارند. هم چنین داده‌ها نشان داد که روند اعتیاد به الکل در بین زنان در حال افزایش است (۲۹). در مطالعه اصغری و همکاران (۱۳۹۲)، نتایج حاکی از آن بود که افراد دارای نگرش مذهبی درونی بیشتر منبع کنترل و گرایش کمتر به سوءمصرف مواد دارند و کسانی که گرایش مذهبی بیرونی دارند، منبع کنترل بیرونی و گرایش بیشتر به سوءمصرف مواد دارند (۳۰). اعمال مذهبی بر وضعیت سلامت، بهزیستی و رفتارهای اجتماعی تأثیر گذارند. دین به واسطه کارکردهای مهمی که در زندگی افراد دارد، مانند ارائه یک روش مقابله‌ای مؤثر به منظور مدیریت استرس و تقویت خود مهارگری، تأثیر بر اهداف و انتخاب‌های رفتاری و دیگر فضائل و نقاط قوت که به طور عمده از طریق درونی‌سازی و عمل به آموزه‌های دینی محقق می‌شود، می‌تواند به عنوان یک نیروی بالقوه سازنده در مسیر تحول جوانان در نظر گرفته شود (۳۱). موسکاتی و همکاران، در مطالعه‌ای در خصوص دین و سوءمصرف الکل به این نتیجه دست یافتند که دینداری به طور معکوسی با استفاده و سوءاستفاده از مواد مخدر مرتبط است (۳۲). نتایج مطالعه آروالو و همکاران بر زنان مبتلا به سوءمصرف مواد نشان داد که بین افزایش معنویت با میزان کارآمدی درمان‌های سوءمصرف مواد رابطه مستقیم وجود دارد (۳۳).

نتایج مطالعه قادری و همکاران (۱۳۹۱) با عنوان سبک‌های هویت و جهت‌گیری مذهبی در دانشجویان دختر و پسر، نشان داد میانگین نمره‌های جهت‌گیری مذهبی درونی و بیرونی به ترتیب در آنان $26/60 \pm 5/12$ و $23/28 \pm 5/38$ بود و نهایتاً نمره جهت‌گیری مذهبی بیرونی بالاتر بود (۲۱). نتایج مطالعات بالا برخی مغایر و برخی موافق با یافته‌های پژوهش حاضر می‌باشد که دلیل مغایرت نتایج مطالعات می‌تواند متفاوت بودن جامعه پژوهش و فرهنگ حاکم بر آن، متفاوت بودن حجم نمونه باشد. مذهب درونی با توانایی سازگاری، امید زیاد و خوش بینی، توانایی بیشتر برای یافتن معنا در بیماری‌ها، و سازگاری بهتر در طول رخدادهای استرس‌زای زندگی در ارتباط است (۲۲-۲۳). اما در جهت‌گیری مذهبی بیرونی، مذهب امری خارجی و ابزاری برای ارضای نیازهای فردی از قبیل مقام و امنیت مورد استفاده قرار می‌گیرد. به عبارت دیگر دین‌داری برای کسب امنیت و پایگاه اجتماعی است و افرادی که چنین جهت‌گیری دارند، از دین به‌عنوان وسیله برای رسیدن به حاجات خود استفاده می‌کنند. با توجه به اینکه دانشجویان از افشار بسیار مهم و حساس و بنیان گذار جامعه بوده و در سنین جوانی قرار دارند، بنابراین سبک زندگی ارتقاء دهنده سلامت در این افراد بسیار مهم است که در این میان مذهب فاکتور مهمی در رابطه با سبک زندگی ارتقاء دهنده سلامت جسمی و سلامت روانی و پیشگیری از بسیاری از جرائم و معضلات اجتماعی در این گروه از افراد می‌باشد (۲۴-۲۵). با این حال، با وجود اهمیت زیادی که دین و معنویت در سلامت روان و پیشگیری از جرائم در جوامع برخوردار است هنوز آنگونه که شایسته است، دین و معنویت در برنامه درسی آموزش سلامت روان برای دانشجویان در رشته‌های مختلف مرتبط و غیرمرتبط با این موضوعات، تنظیم نشده است. اگرچه حرکت‌هایی در این زمینه انجام شده است که به‌عنوان نمونه در بسیاری از مدارس پزشکی در ایالات متحده (۸۴ تا ۱۲۶ دانشکده پزشکی معتبر) در حال ارائه دوره معنویت در پزشکی هستند (۲۶).

در پژوهش حاضر، دو گروه دختر و پسر شرکت کننده در مطالعه از لحاظ نمرات استعداد اعتیاد و سن دارای اختلاف معنی‌دار نبودند. با افزایش سن دانشجویان از ۱۸ به ۲۸ سال، نمره استعداد اعتیاد به‌طور معناداری افزایش یافته بود. یافته‌های سایر پژوهش‌ها نشانگر آن است که مردان بیشتر از زنان درگیر مصرف، سوءمصرف و وابستگی به مواد می‌شوند (۲۷). شاید از دلایل این موضوع این باشد که مردان بیشتر از زنان درگیر مسائل اجتماعی، شغلی و درآمدی می‌شوند و ممکن است نتوانند به هدف‌های مطلوب اجتماعی، احساس رضایت، و کفایت دست یابند، و به مواد مخدر روی آورند تارضایتی که نتوانسته‌اند در رابطه باهدف‌های جامعه کسب کنند، از این راه بدست آورند. این امر می‌تواند دلیلی بر افزایش

نهایت می‌توان گفت برخلاف عدم توجه دانشمندان حیطه روان‌شناختی و علوم انسانی، مذهب می‌تواند زمینه‌ساز چارچوبی معتبر و پایدار برای سلامتی روانی افراد فراهم کند. در صورت فراهم شدن زمینه و آمیخته شدن مذهب با ساختار شناختی و عاطفی فرد و رسیدن آن از باور مذهبی به ایمان مذهبی و مذهب درونی، وحدت نفس فرد تضمین شده و زمینه‌های سلامت روان و کاهش وقوع معضلات اجتماعی مانند اعتیاد و... نیز فراهم می‌شود.

تشکر و قدر دانی

این طرح با کد اخلاقی با شناسه اختصاصی IR.UMSHA.REC.1397.19 در شورای پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی همدان تصویب گردید. بدین وسیله از معاونت پژوهشی این دانشگاه و دانشجویان شرکت کننده در پژوهش که در انجام این تحقیق به ما یاری رساندند، کمال تشکر و سپاسگزاری را داریم.

یافته‌های پژوهش چونگ و یونگ بیانگر آن است که برخلاف دین‌داری درونی، دین‌داری بیرونی ارتباط کمتری با رفتارهای مخرب خود مانند مصرف الکل و مواد مخدر دارد (۳۴). مطالعه دسموند و همکاران (۲۰۱۳) مؤید آن است که گرایش‌های مذهبی موجب افزایش خودکنترلی افراد شده و به نوبه خود موجب کاهش مصرف الکل می‌شود (۳۵). در عرصه اصول اخلاقی، مهم‌ترین عملکرد دین، حمایت از اخلاق است. هیچ دینی نمی‌تواند مخالف عدالت، آزادگی و سایر اصول اخلاقی باشد. تربیت نیروهای دارای ارزشهای درونی شده و با وجدان، یکی از عوامل اساسی پیشرفت و توسعه اجتماعی، اقتصادی و فرهنگی هر جامعه است.

یافته‌های پژوهش حاضر مؤید ارتباط مستقیم جهت‌گیری مذهبی بیرونی و ارتباط معکوس جهت‌گیری مذهبی درونی با استعداد اعتیاد در بین دانشجویان بود. با توجه به اهمیت بهداشت روان و معضلات اجتماعی مانند اعتیاد و عواقب آن در بین دانشجویان، جامعه و دانشگاه‌ها باید برنامه‌هایی در جهت تقویت ارزش‌های دینی دانشجویان اجرا کنند. در

References:

- Ghanbari talab M, Ghanbari A, Tahmasebi Kahyany F, Naderi -Lordejani M. The relationship between emotional intelligence and addiction potential tendency pre-university students. J Shahrekord Univ Med Sci 2013;15 (3):33-9.
- Delrouz K, Zavaraki EZ, Delavar A. Utilizing instructional design strategies to develop educational programs for addiction prevention among adolescents. International Journal of Humanities and Cultural Studies 2016;1 (1):941-54.
- Zeinali A. Risk and Protective Factors in West Azerbaijan Province Students Addiction Susceptibility. Iran J Psychiatry Clin Psychol 2014;20 (1):63-73.
- Botvin GJ, Griffin KW. Life skills training: Empirical findings and future directions. The Journal of Primary Prevention 2004;25 (2):211-32.
- Nikmanesh Z, Adrom M, Bakhshani NM. Minnesota multiphasic personality inventory score as a predictor of addiction potential in youth. International journal of high risk behaviors and addiction 2012;1(1):22-6.
- Copeland J, Rooke S, Swift W. Changes in cannabis use among young people: impact on mental health. Curr Opin Psychiatry 2013;26 (4):325-9.
- Jenaabadi H, Pourghaz A, Efteghari O. Investigating the Relationship of Parenting Styles and Assertiveness of Male High School Students. 2014.
- Maltby J, Day L. Should never the twain meet? Integrating models of religious personality and religious mental health. Pers Individ Dif 2004;36 (6):1275-90.
- Allport GW, Ross JM. Personal religious orientation and prejudice. J Pers Soc Psychol 1967;5 (4):432.
- Smith C. Theorizing religious effects among American adolescents. J Sci Study Relig 2003;42 (1):17-30.
- Smith C, Faris R, Denton ML, Regnerus M. Mapping American adolescent subjective religiosity and attitudes of alienation toward religion: A research report. Sociol Relig 2003;64(1):111-33.
- Gartner J, Larson DB, Allen GD. Religious commitment and mental health: A review of the empirical literature. J Psychol Theol 1991;19(1): 25-6.
- Leigh J, Bowen S, Marlatt GA. Spirituality, mindfulness and substance abuse. Addict Behav 2005;30(7):1335-41.
- Stewart C. The influence of spirituality on substance use of college students. J Drug Educ 2001;31(4):343-51.
- Pardini DA, Plante TG, Sherman A, Stump JE. Religious faith and spirituality in substance abuse recovery:

- Determining the mental health benefits. *Journal of substance abuse treatment* 2000;19(4):347-54.
16. Afshar S, Arfaei FS, Jafari A, Mohammadi H. The relationship of spiritual intelligence factors and tendency to addiction and Its comparison between girls and boys students. *Journal of Research on Religion & Health* 2016; 1(2):10-8.
 17. Mohammadkhani S, Yeganeh T, Karimpour K. Role of Religious Orientation and Self-Control in Prediction of Drug Addiction Potential. *Journal of Health and Care* 2015; 17 (3):248-59.
 18. Zargar Y, Najarian B, Neami AZ. Study the personality feature (sensation seeking, assertiveness and psychological hardiness), religious attitude and marital satisfaction with the preparation of addiction potential among the staff of an industrial company in Ahvaz. *Chamran University Journal of Psychology* 2008; 15 (1): 71-9. (Persian)
 19. Hosseini M, Sadegh Moghadam L, Graminejad N, Sadeghi S. The Role of Religious Orientation in Use of Psychological Defense Mechanisms in Medical Students. *J Religion Health* 2018; 6(1): 10-8.
 20. Jafarimanesh H, Tavan B, Matorypor P, Ranjbaran M. Relationship between Religious Orientation and Quality of Life. *Med Ethics* 2017;15(40):11-27.
 21. Ghaderi D, Mostasaei A. Identify Styles and Religion Orientation in Male and Female Students. *Womens studies* 2012;10(4):137-58.
 22. García-Alandete J, Bernabé-Valero G. Religious Orientation and Psychological Well-Being among Spanish Undergraduates [Orientaciones religiosas y bienestar psicológico de los estudiantes universitarios españoles]. *Acción Psicológica* 2013; 10(1): 135-148.
 23. Steffen PR. Perfectionism and life aspirations in intrinsically and extrinsically religious individuals. *J Relig Health* 2014; 53(4): 945-58.
 24. Lavrič M, Flere S. Trait anxiety and measures of religiosity in four cultural settings. *Ment Health Relig Cult* 2010;13(7-8): 667-82.
 25. Buzdar MA. Relationship Between Religiosity and Psychological Symptoms in Female University Students. *J Relig Health* 2015; 54(6): 2155-63.
 26. Young SE, Corley RP, Stallings MC, Rhee SH, Crowley TJ, Hewitt JK. Substance use, abuse and dependence in adolescence: prevalence, symptom profiles and correlates. *Drug Alcohol Depend* 2002; 68(3): 309–22.
 27. Vahdat R, Zeinali A. Epidemiology of addiction susceptibility in Iran high school adolescent. Final Report of research. Tehran: University of Social Welfare and Rehabilitation; 2005.
 28. Madadi A, Nogani F. The textbook of Addiction and substance abuse. Tehran: Jameanegar; 2004.P.10.
 29. Churakova I, Burlaka V, Parker TW. Relationship Between Alcohol Use, Spirituality, and Coping. *International Journal of Mental Health and Addiction* 2017;15(4):842-52.
 30. Asghari F, Ahmadi L. The Relationship between Religious Attitudes, Locus of Control and Tendency to Substance Abuse in University Students. *Research on addiction* 2013;7(25):103-12.
 31. Öner-Özkan B. Future time orientation and religion. *Social Behavior and Personality: an international journal* 2007;35(1):51-62.
 32. Moscati A, Mezuk B. Losing faith and finding religion: religiosity over the life course and substance use and abuse. *Drug Alcohol Depend* 2014;136:127-34.
 33. Arevalo S, Prado G, Amaro H. Spirituality, sense of coherence, and coping responses in women receiving treatment for alcohol and drug addiction. *Eval Program Plann* 2008; 31(1):113-23.
 34. Cheung C-k, Yeung J. Meta-analysis of relationships between religiosity and constructive and destructive behaviors among adolescents. *Children and Youth Services Review* 2011;33(2): 376-85.
 35. Desmond S A, Ulmer J T, Bader C D. Religion, self control, and substance use. *Deviant Behav* 2013; 34(5): 384-406.

RELATIONSHIP BETWEEN RELIGIOUS ORIENTATION AND STUDENTS' ADDICTIVE TALENT IN HAMADAN UNIVERSITY OF MEDICAL SCIENCES, 2018

Khodayar Oshvandi¹, Zahra Masoumi², Arezoo Shayan³, Efat Sadeghian⁴, Zahra Maghsoudi⁵, Ali Jadidi⁶

Received: 13 Oct, 2019; Accepted: 03 March, 2020

Abstract

Background & Aims: Students are very important and sensitive and founders of the society. Youth is one of the most important stages of human evolution in which early tendencies to drugs develop. Students' tendency to addiction has a lasting impact on their personality and has implications for society. The level of adherence to religion and beliefs is one of the factors influencing adolescent talent. Therefore, the purpose of this study was to investigate the relationship between religious orientation and students' addiction in Hamadan University of Medical Sciences.

Materials & Methods: This is an analytical-Grouping study. The statistical population consisted of all eligible students of Hamadan University of Medical Sciences in 2018. The sample size consisted of 170 students and a proportional stratified sampling method. The data collection tool was a demographic questionnaire and a religious orientation questionnaire. Data were analyzed by SPSS software version 21 and descriptive and analytical statistics.

Results: 34.1% of the participants were male and 65.9% were female. 93.5% were Shies and 6.5% were Sunni. The mean and standard deviation of the internal religious orientation was 24.58 ± 4.83 and the mean external religious orientation was 28.95 ± 5.61 . The mean and standard deviation of student addiction tendency was 43.66 ± 22.04 . There is a positive and significant correlation between external religious orientation and addiction tendency ($p < 0.01$), which means that increasing the score of external religious orientation significantly increases the addiction scores. But, by increasing the score of internal religious orientation, the score of addiction tendency decreased significantly ($p < 0.01$). The correlation between addiction tendency and total score of religious orientation was negative. In other words, by increasing the religious orientation score, the score of addiction tendency has decreased, but this decrease is not significant ($p > 0.05$).

Conclusion: This study showed that there is a relationship between religious orientation and students' addiction tendency. Therefore, promotion of religious beliefs improves students' health status and plays a preventive role in the prevention of disorders in the lives of individuals and especially students.

Keywords: religious orientation, addictive talent, students

Address: Mother and Child Care Research Center, Hamadan University of Medical Sciences, Hamadan, Iran

Tel: +989302202116

Email: arezoo.shayan2012@yahoo.com

¹ Professor of Nursing Education Hamadan University of Medical Sciences, Mother and Child Care Research Center, Hamadan University of Medical Sciences, Hamadan, Iran

² Associate Professor of Reproductive Health Hamadan University of Medical Sciences, Mother and Child Care Research Center, Hamadan University of Medical Sciences, Hamadan, Iran

³ Instructor of Midwifery Hamadan University of Medical Sciences, Mother and Child Care Research Center, Hamadan University of Medical Sciences, Hamadan, Iran (Corresponding Author)

⁴ Assistant Professor of Nursing Hamadan University of Medical Sciences, Chronic Diseases (Home Care) Research Center, Hamadan University of Medical Sciences, Hamadan, Iran

⁵ PhD Student in Nursing Hamadan University of Medical Sciences, PhD Student in Nursing Student Research Committee, Hamadan University of Medical Sciences, Hamadan, Iran

⁶ PhD Student in Nursing Hamadan University of Medical Sciences, PhD Student in Nursing Student Research Committee, Hamadan University of Medical Sciences, Hamadan, Iran