

مجلة علمي - تحقيقي بين المللي ديوان

ديوان نړيوال علمي - څيړنيز ژورنال

مجلة ديوان الدولية للبحوث العلمية

DİWAN Uluslararası Bilimsel Araştırma Dergisi DİWAN  
International Scientific and Research Journal

ISSN: 2706-6428 E-ISSN: 2707-7462

دوره ۵؛ شماره ۲؛ تابستان و خزان ۱۴۰۳

Volume 5<sup>th</sup>, Issue 2<sup>nd</sup>, Summer & Fall 2024

بررسی میزان اضطراب و تاثیر عمل به دستورات قرآنی بر بیماران اضطرابی

بحث میزان الاضطراب وأثر اتباع الأوامر القرآنية على مرضى الاضطراب

A Study on the Level of Anxiety and the Impact of Adhering to Qur'anic Commands on Anxiety Patients

Kaygı Bozukluğu Olan Hastaların Kuran'a Göre Amel Etmelerinin Kaygı Bozukluğu Üzerine Etkisinin

İncelenmesi

Doi: <https://doi.org/10.69892/Diwan.529>عنایت الله حمیدی<sup>۱\*</sup> محمد کریم الوغییک<sup>۲</sup> محمد عارف نظری<sup>۳</sup>

## Makale Bilgisi / Article Information

## معلومات مقاله / بيانات المقال

Makalenin Türü/Article Type: Araştırma  
makalesi/Resarch Article

نوع مقاله / نوع المقالة: تحقیقی / البحتي

Geliş Tarihi / Received Date:

28.03.2024

تاریخ دریافت مقاله / تاریخ استلام المقال:

Kabul Tarihi / Accepted Date:

07.05.2024

تاریخ پذیرش مقاله / تاریخ قبول المقال:

Bu makale, Turnitin yazılımınca taranmıştır. İntihal  
tespit edilmemiştirاین مقاله توسط نرم افزار تورنیتین Turnitin بررسی شده  
Plagiarism یا سرقت ادبی تثبیت نگردید.This article has been scanned by Turnitin. No  
Plagiarism Detected.قد خضع المقال لبرنامج فحص الانتحال Turnitin و لم يثبت  
انه من السرقات الادبية

نحوه ارجاع دهی از این مقاله در پاورقی:

عنایت الله حمیدی، «ودیگران»، " بررسی میزان اضطراب و تاثیر عمل به دستورات قرآنی بر بیماران اضطرابی، "مجلة ديوان ۲/۵ (سرطان  
۱۴۰۳). ۱۵۵-۱۶۸.

## Atif:

Enayatullah Hamidi "vd.", "Kaygı Bozukluğu Olan Hastaların Kuran'a Göre Amel Etmelerinin Kaygı Bozukluğu  
Üzerine Etkisinin İncelenmesi", *Diwan Dergisi* 5/2 (Temmuz 2024), 155-168.<sup>۱</sup>. پوهنیار، عضو دیپارتمنت روانشناسی پوهنځی علوم اجتماعی، پوهنتون جوزجان. [enayat.hamidi23@gmail.com](mailto:enayat.hamidi23@gmail.com).

ORCID: 0009-0003-0240-2273

<sup>۲</sup>. پوهنیار، عضو دیپارتمنت ثقافت اسلامی پوهنځی علوم اجتماعی، پوهنتون جوزجان، [mohammadkarim.olughbik6@gmail.com](mailto:mohammadkarim.olughbik6@gmail.com).

ORCID: 0009-0006-8551-4896.

<sup>۳</sup>. پوهنمل، عضو دیپارتمنت ثقافت اسلامی پوهنځی علوم اجتماعی، پوهنتون جوزجان. [charemgar@gmail.com](mailto:charemgar@gmail.com). ORCID: 0009-0007-7275-3553.

## چکیده

معالجه قطعی بیماری‌های روانی تنها با قرآن امکان پذیر است. هدف از این تحقیق بررسی میزان اضطراب و تاثیر عمل به دستورات قرآنی بر بیماران اضطرابی بود که با روش آزمایشی انجام شد. حجم نمونه تحقیق شامل ۴۴ محصل می‌باشد که به مرکز مشاوره پوهنتون جوزجان مراجعه نموده بودند که مشکلات اضطرابی داشتند، به صورت نمونه‌گیری قابل دسترس انتخاب و بعد از آن با مصاحبه، اضطراب تشخیص گردیده و در مرحله بعد به صورت انتخاب تصادفی در دو گروه مورد آزمایش و کنترل قرار گرفت و طی دو مرحله پیش‌آزمون و پس‌آزمون به پرسش‌نامه اضطراب یک جواب دادند و گروه آزمایش ۸ جلسه توأم با آن عمل به دستورات قرآنی را نیز دریافت کردند. نتایج نشان داد مراجعین دارای اضطراب بالا بود و همچنان با استفاده از تحلیل کوواریانس تک متغیری نتایج نشان داد که عمل به دستورات قرآنی سبب کاهش اضطراب می‌شود ( $p < 0.05$ ). بنابراین، عمل به دستورات قرآنی می‌تواند سبب کم شدن اضطراب در افراد مبتلا به بیماری اضطراب شود، بدین ملحوظ برای هر مسلمان لازم است، در صورت رو به رو شدن با بیماری‌های روانی از جمله آن‌ها اضطراب به دستورات قرآنی عمل نماید تا بتواند خود را مشمول رحمت خدای بزرگ نموده از انواع بیماری‌ها نجات یابد.

## الملخص

هدف هذا البحث معرفة میزان الضطراب وأثر إتباع الأوامر القرآنية على مرضى الاضطراب، عملت بالطريقة التجريبية. يشمل حجم عينة البحث ۴۴ طالباً ممن تمت إحالتهم إلى مركز الإرشاد بجامعة جوزجان والذين يعانون من مشاكل الاضطراب، وقد تم اختيارهم من خلال عينات يمكن الوصول إليها وبعد ذلك، من خلال المقابلات، تم تشخيص الاضطراب وفي المرحلة التالية تم اختيارهم عشوائياً إلى مجموعتين تجريبيتين. وتم ضبط المجموعة الضابطة وأجابوا على استبيان بك للاضطراب خلال مرحلتين من الاختبار القبلي والبعدي، كما تلقت المجموعة التجريبية ۸ جلسات ممارسة للأوامر القرآنية. و النتائج الحاصلة أن المرضى لديهم اضطراب مرتفع، وباستخدام تحليل التغيرات أحادي المتغير، أظهرت النتائج أن اتباع الأوامر القرآنية يقلل من الاضطراب ( $P < 0.05$ ). فإن اتباع الأوامر القرآنية يمكن أن يقلل من الاضطراب لدى الأشخاص الذين يعانون من مرض الاضطراب، لذلك لا بد للمسلم أن يتبع الأوامر القرآنية عندما يواجه الأمراض النفسية بما فيها الاضطراب، فيتمكن من الخضوع لرحمة الله العظيم. يتم حفظها من جميع أنواع الأمراض.

## کلمات کلیدی:

اضطراب، بیماری‌های روانی، دستورالعمل‌های قرآنی، دین مبین اسلام، مرکز مشاوره روانی و معنویت.

## الكلمات المفتاحية:

الاضطراب، الأمراض النفسية، التعاليم القرآنية، الدين الإسلامي، مركز الإرشاد النفسي.

**Abstract**

This research aims to examine the level of anxiety and the impact of adhering to Qur'anic commands on patients with anxiety disorders. This study employed an experimental method. The research sample consisted of 44 students referred to the counseling center at Jawzjan University due to anxiety issues. These participants were selected through accessible sampling, and their anxiety disorders were diagnosed through interviews. Subsequently, they were randomly assigned to two experimental groups. The control group was established, and participants responded to the Beck Anxiety Inventory during both pre-test and post-test phases. The experimental group received 8 sessions of practicing Qur'anic commands. The results indicated that the patients had high levels of anxiety. Using univariate covariance analysis, the findings revealed that adhering to Qur'anic commands significantly reduced anxiety ( $P<0.05$ ). Thus, adherence to Qur'anic commands can decrease anxiety in individuals suffering from anxiety disorders. Consequently, it is recommended that Muslims follow Qur'anic commands when facing psychological illnesses, including anxiety, to seek the mercy of Almighty Allah and protection from all types of diseases.

**Keywords:**

Anxiety, Mental Disorders, Quranic Commandments, Islamic Religion, Counseling Center, Spirituality.

**Özet**

Bu araştırmanın asıl amacı “kaygı düzeyi ve Kur’an ahkâmına uymanın kaygıya dayalı hastalıklara etkisinin araştırılması”dır. Çalışma, deneysel araştırma metoduyla ortaya konulamaya çalışılmıştır. Araştırmanın kapsamını Javzjan üniversitesi Psikolojik Danışmanlık Merkezine müracaat eden çeşitli psikolojik ve kaygı sorunları olan 44 farklı öğrenci oluşturmaktadır. Önce örnek amaçlı daha sonra seçmeli bir şekilde raporaj yapılarak müracaat edenlerin kaygı düzeyleri tespit edilmiştir. Daha sonra ise, gelişi güzel bir biçimde iki grup olarak deneyim amaçlı gerçekleştirilen deneylerden sonra iki ayrı aşamada ön deney ve son deney biçimlerinde sunulmuş olup anketler aracılığıyla sekiz ayrı oturumda da Kur’an eksenli çıkış yolları üzerinden sonuca varılmaya çalışılmıştır. Varılan sonuçlar şunu göstermektedir ki katılımcılar her ne kadar aşırı stresli olsalar da Kur’an’ın ilgili ahkâmı bu tür hastalıklar üzerinde son derece etkili olmaktadır. Bu sonuca, tek değişkenli kovaryans analizi aracılığıyla varılmıştır. Bu açıdan bir Müslüman için önemli olan, kaygılı ve stresli hallerde Kur’an’ın ilgili buyruklarıyla amel edip kendisini bu tür problemler karşısında sarsılmadan kurturmasıdır.

**Anahtar Kelimeler:**

Kaygı, Akıl Hastalıkları, Kur’an Talimatları, İslam Dini, Psikolojik Danışma Merkezi ve Maneviyat.

## مقدمه

اضطراب، هیجانی است که در اثر برخورد و رو به رو شدن با یک خطر احتمالی بدون این که منبع آن معلوم و روشن باشد، در فرد پیدا می‌شود، ریشه و علت آن معمولاً ناپیدا و مبهم است. فرد احساس می‌کند که آرامش و قراری ندارد، نمی‌تواند در جایی آرام بگیرد، بدون سبب در حرکت است، احساس فشار می‌نماید، دچار سر درگمی است، ضربان قلب او شدت می‌یابد، نمی‌تواند به خوبی استراحت نماید، احساس خطر می‌کند و خودش هم از علتش خبر ندارد و احساس بی‌چارگی و ناتوانی می‌نماید، اضطراب یا دلهره به شکل یک بحران حاد غالباً چندین دقیقه طول می‌کشد و در موارد افراطی چندین ساعت ادامه می‌یابد. فرد در خود احساس ناخوشایندی از یک ترس نامعین (ترس بدون موضوع)، وحشت‌زدگی؛ بلکه درماندگی و حتی مرگ می‌کند.<sup>۴</sup> اختلالات اضطرابی عادی‌ترین طبقه از اختلالات روانی است؛ به گونه‌ای که در یک سال ۱۱/۶ درصد مبتلا به انواع مختلف آن دیده می‌شود.<sup>۵</sup> امروز با دقت بینیم روشن خواهد شد که تأمین نیازهای روانی و عاطفی در پرتو قرآن کریم و دستورات اعتقادی و عملی آن نهفته است. اجرای دستورات قرآنی علاوه بر این که احساسات معنوی را وادار می‌کند، سبب نابودی ناملازمات و ناراحتی‌های روزمره نیز می‌شود. هر چند افراد مؤمن و کافر میزان فشار روانی یکسانی را تجربه می‌کنند؛ ولی افراد مؤمن می‌توانند، با رویدادهای منفی زندگی و عوامل تنش‌زای روانی مقابله کنند؛ زیرا واکنش آن‌ها برای مقابله با فشار روانی تحت تأثیر دین به دلیل نقشی است که اعتقادات دینی در فرآیند ارزشیابی مشکلات دارد.<sup>۶</sup> اعتقادات دین مبین اسلام و انجام دستورات آن موجب حالت سکون و آرامش روحی شده و تحمل سختی‌ها و شدايد زندگی را تسهیل می‌نماید. نیروی مبارزه با مشکلات، امید و ایمان را در مؤمنان تقویت نموده و در نهایت موجب سلامت جسمانی و روانی انسان و سلامت جامعه می‌گردد.<sup>۷</sup> تأثیر حیران‌کننده این نعمت الهی در علاج دردها تا جایی است که برخی از کشورها برای علاج بیماری‌های روانی به آن روی آورده‌اند. معالجه با قرآن عبارت است از کاربرد قرآن در تامین، حفظ و بهبود سلامت جسمانی و روانی، در واقع معالجه با قرآن کاربرد منظم اعمال قرآنی است، مثلاً: معالجه قرآنی به‌طور مستقیم در یک محیط تداوی با استفاده از قرآن-صوت، مفاهیم و... آن تغییرات، مدنظر را در عواطف و رفتار و ... بیمار ایجاد می‌کند.<sup>۸</sup> به‌طور خلاصه در معالجه قرآنی با استفاده از قرآن به افرادی که دارای مشکلات گوناگون هستند به منظور دستیابی به عافیت روانی و جسمی، کمک می‌شود. معالجه قرآنی در تداوی افرادی که ناتوانی‌های مختلفی از جمله معلولیت جسمی، بیماری روانی، ناآرامی‌های روحی و ... دارند به‌طور معجزه‌آسایی مؤثر است.<sup>۹</sup> معالجه قرآنی اهداف و مقاصد را بر اساس نیازهای خاص مریض تعقیب می‌کند. شیوه‌های مختلفی برای پیشبرد این اهداف وجود دارد. برای مثال: خواندن قرآن می‌تواند به افراد مبتلا به بیماری آلزایمر کمک کند؛ تا حافظه دراز مدت شان را به کار اندازند؛ همچنین خواندن قرآن کریم با همسالان معالجه می‌تواند مهارت‌های میان فردی را افزایش دهد و کارکردهای اجتماعی را بهبود بخشد.<sup>۱۰</sup> از همه مهم‌تر این که افراد احساسات‌شان را به طریق مطمئن و آرامش‌بخش به وسیله قرائت، گوش کردن، درک مفاهیم و ... قرآن بیان می‌کند و از تأثیرات فوق آن فایده‌مند می‌شوند.

۴. محمد خدا یاری فرد، مسائل نوجوانان و جوانان (تهران: انجمن اولیا و مربیان، ۱۳۹۵ ه.ق)، ۲۱۸.

۵. A.J Baxter, "et al.", "Global Prevalence Of Anxiety Disorders": a systematic review and meta-regression, *Psychological Medicine* (2013), 899.

۶. محمدعلی عطاری، «و دیگران»، «بررسی تأثیر آوای قرآن بر کاهش اضطراب و ثبوت علایم حیاتی بیماران قبل از القایی هوشی»، طب و ترکیه ۳۷ (۱۳۷۹ ه.ق)، ۹۲.

۷. مریم جدادی، «و دیگران»، «بررسی تدبر آیات قرآن کریم برافزایش سلامت روان»، دو فصلنامه تخصصی پژوهش‌های میان رشته‌ای قرآن کریم ۱۷ (۱۳۹۵ ه.ق)، ۶۲.

۸. سعاد مخلوف، «دور القرآن‌الکریم فی تحقیق التوازن النفسی لدى الفرد»، مجلة الجامع فی الدراسات النفسیة و العلوم التربیة ۲/۵ (۲۰۲۰ م)، ۲۴۴.

۹. سینا توکلی، «و دیگران»، «نقش تلاوت قرآن در کاهش و درمان اضطراب»، (۱۳۹۵ ه.ق)، قابل دسترس / <https://civilica.com/doc>.

۱۰. محمد حیدری - سارا شهبازی، «بررسی تأثیر آوای قرآن بر میزان اضطراب امتحان در محصلین پرستاری و فوریت‌های پزشکی»، گامهای توسعه در آموزش پزشکی ۵۷ (۱۳۹۳ ه.ق).

البته معالجه قرآنی فقط در خدمت افرادی که دارای انواع مختلف ناتوانی‌ها هستند به کار برده نمی‌شود؛ بلکه در شرایط مختلف طبی نیز مفید می‌باشد.<sup>۱۱</sup>

زندگی در قرون متمادی، به‌خصوص در قرن ۲۱ امکانات و آسایش‌های بسا زیادی برای ما انسان‌ها به وجود آورده است. با این حال هم، مشاهده می‌کنیم، چنین زندگی‌ای به خودی خودش سبب تقابل انسان‌ها با موقعیت‌های استرس‌زای (فشار روانی) زیادی گردیده است که نوعاً ایجاد استرس و اضطراب و در نتیجه مشکلات روانی و فیزیولوژیکی را با خود همراه دارد.<sup>۱۲</sup> نتایج مطالعات مختلف نشان داده که استرس و سبک زندگی می‌توانند موجب به وجود آمدن مشکلات روانی و جسمانی شوند.<sup>۱۳</sup> از این رو، برخی از تحقیق‌ها نشان داده‌اند که بهبود و تغییر در سبک و شیوه زندگی می‌تواند در کاهش استرس، اضطراب و افسردگی مؤثر واقع شود.<sup>۱۴</sup> در واقع، بهبود و تغییر در سبک زندگی موجب می‌شود که خودکارآمدی فرد بهبود پیدا کند و از این طریق مراقبت بهتری از خود به عمل آورد.<sup>۱۵</sup> با توجه به شیوع نسبتاً بالای در بین افراد، طی سال‌های اخیر روش‌های دارویی و غیردارویی متعددی برای مقابله با این مشکل معرفی شده‌اند که از تأثیر نسبتاً بالایی برخوردار است.<sup>۱۶</sup> به نظر می‌رسد عمل به دستورات دین تا حدود زیادی می‌تواند سازوکار تغییر در سبک زندگی افراد را فراهم سازند.<sup>۱۷</sup> از سوی دیگر، سختی شرایط بیماران گاه همه ابعاد زندگی آنان را تحت تأثیر قرار می‌دهد و باعث کاهش کیفیت زندگی شان می‌شود. به نظر می‌رسد شرایط زمانی سخت‌تر می‌شود که بیماران از مهارت‌های مقابله‌ای، دینی و معنویت‌چندانی نیز برخوردار نباشند، به‌خصوص اگر بیماری به‌صورت مزمن باشد، می‌توان با افزایش تقویت اعتقادات دینی و معنوی بیماران، موجبات افزایش کنترل درونی و توانمندی در برخورد با شرایط بیماری آنان را فراهم کرد.<sup>۱۸</sup> به‌خاطریکه، در سال‌های اخیر تعداد مطالعاتی که طی آن تأثیر نگرش دینی بیماران و حتی داکتران را بر روند درمان مطرح می‌کنند، رو به افزون می‌باشد. در بیشتر این مطالعات نقش ایمان و عمل به دین بیماران بستری و همچنین تأثیر دعا بر درمان آنان مورد تأیید و تأکید قرار گرفته است.<sup>۱۹</sup> در این عرصه، دین مقدس اسلام نیز ضمن تأکید بر اهمیت سلامت روح و روان، در رابطه با سلامت روان دستورات زیاد و متعددی در قرآن کریم ارائه کرده است. در قرآن کریم آیات بسیاری مرتبط با سلامت و راه‌های درمان جسم و روان وجود دارد. مطالعاتی که روی جمعیت‌های مسلمان انجام شده نشان می‌دهد که فعالیت‌های دینی از قبیل: توکل به خداوند، صبر، قناعت، تلاوت قرآن، شنیدن وعظ و نصیحت، رفتن به مسجد و همنشینی با بزرگان با جنبه‌های مختلف سلامت افراد ارتباط دارد.<sup>۲۰</sup> حتی نتایج برخی تحقیقات نشان می‌دهد که گوش دادن به قرآن بر روی اضطراب بیماران مسلمان مؤثر است. بنابر این به بررسی میزان اضطراب و تأثیر عمل به دستورات قرآنی بر بیماران اضطرابی شد.

در این تحقیق فرضیه ذیل مورد بررسی قرار می‌گیرد:

۱۱. فریده محسنی لداری- منیر سادات حسینی طب‌دهی، "تأثیر قرآن در درمان بیماری‌ها"، پوهنتون علوم پزشکی بابل، اسلام و سلامت (۱۳۹۷ ه.ق)، ۲۶.

۱۲. G. Young "et al.", "Psychological knowledge in court: PTSD, Pain, and TBI". Springer 1<sup>st</sup> ed (2006), 87.

۱۳. J. S, *Comprehensive Stress Management 12<sup>th</sup> ed* (New York: McGraw-Hill, 2011), 27.

۱۴. N.Huang, "Lifestyle management of hypertension", *Aust Prescr* (2008), 152.

۱۵. J. Lochner "et al.", "How Effective Are Lifestyle Changes For Controlling Hypertension?", *J Fam Prac* (2006), 73.

۱۶. R. Rossi "et al.", "Autogenic training in mild essential hypertension: A placebo-controlled study", *Stress Me* (1989), 65.

۱۷. J. Elvin, "Religion role in healing confirmed", *J insight* (2001), 81.

۱۸. پریسا آسمند، «و دیگران»، "بررسی اثربخشی عمل به آموزه‌های قرآن بر اضطراب و فشار خون بیماران زن ایرانی دارای فشار خون اولیه"، *قرآن و پزشکی* (۱۳۹۸ ه.ق)، ۳۳.

۱۹. C.J. Nelson "et al.", "Religion And Depression In The Terminally ill", *Psychosomatics*, (2002), 115.

۲۰. سیدضیاءالدین علیان‌سب و آمنه شاهنده، "بررسی آثار تلاوت قرآن کریم و شنیدن آوای آن بر ابعاد سلامت معنوی در محصلین پوهنتون پیام نور"، *پژوهش در دین و سلامت* (۱۳۹۷ ه.ق)، ۱۰۷.

به نظر می‌رسد عمل به دستورات قرآنی در کاهش میزان اضطراب بیماران اضطرابی مؤثر است. قبل از آن مروری خواهیم داشت به نتایج برخی از تحقیقاتی که قبلاً در این مورد انجام شده است: نتایج حاصل از مطالعات محسن‌زاده لداری و حسنی طب‌دهی (۱۳۹۵ هـ) نشان دهنده تأثیر قرآن بر تقویت حافظه، افزایش سلامت روحی و روانی، کاهش پرخاشگری، اضطراب و افسردگی، درمان اختلالات روانی و خواب، بهبود علایم حیاتی، کاهش درد، افزایش خوشبینی و امید به زندگی، کمک به بیماران در مواجهه با مشکلات، ایجاد آرامش بیشتر و پایدار از طریق تغییر الگوی امواج مغزی و تأثیرات درمانی مختلف است.

نتایج تحقیق حیدری و شهبازی (۱۳۹۴ هـ) در محصلان رشتهٔ نرسنگ میانگین سطح اضطراب آشکار در آزمون‌های بدون آوای قرآن ( $13,52 \pm 48,73$ ) و در آزمون‌های دارای آوای قرآن ( $15,26 \pm 44,72$ ) و میانگین سطح اضطراب پنهان در آزمون‌های بدون آوای قرآن ( $9,61 \pm 43,33$ ) و در آزمون‌های دارای آوای قرآن ( $11,99 \pm 41,44$ ) بود که این میانگین‌ها از نظر آماری تفاوت معنی داری با یکدیگر داشت ( $p > 0,05$ ). در محصلان رشته فوریت‌های پزشکی نیز میانگین سطح اضطراب آشکار در آزمون‌های بدون آوای قرآن ( $12,98 \pm 41,00$ ) و در آزمون‌های دارای آوای قرآن ( $11,82 \pm 39,11$ ) و میانگین سطح اضطراب پنهان در آزمون‌های بدون آوای قرآن ( $8,87 \pm 41,33$ ) و در آزمون‌های دارای آوای قرآن ( $11,01 \pm 38,46$ ) حاصل شد که از نظر آماری تفاوت معنی داری را نشان داد ( $p > 0,05$ ).

نتایج تحقیق احمدی وجد و همکاران (۱۳۹۴) مقاله را تحت عنوان بررسی اضطراب و نقش تلاوت قرآن در کاهش و درمان آن انجام دادند و دریافته‌اند که تلاوت قرآن و یاد خدا اثر مهم بر آرامش انسان و کاهش انواع نگرانی‌ها آنان و کاهش اضطراب آن‌ها مؤثریت دارد.

نتایج تحقیق صف‌آرا و سدیدپور (۱۳۹۸) که تحت عنوان پیشگیری از دنیا طلبی به‌عنوان منشأ بیماری‌های روح و روان، در اندیشه علامه طباطبایی انجام داده بود، نشان داد، تعلق به دنیا را با تعلق به پروردگار جایگزین می‌کند به سبب وجود این رذیل اخلاقی به ناراحتی‌های روحی مبتلا می‌شود، چون خواسته‌های تاریک نور قلب و عقل او را تاریک می‌کند. راه رسیدن به آرامش، باور خدا، اعتقاد به اصولی چون قیامت، عدل و پذیرش تعهدات ایمانی است. در مرحله دوم پذیرش دستورات عملی چون اقامه نماز و پرداخت زکات طمع آدمی را فرو می‌کاهد و او را به آرامش حقیقی و پایدار می‌رساند.

نتایج تحقیق علیان‌سب و شاهنده (۱۳۹۷) که تحت عنوان بررسی آثار تلاوت قرآن کریم و شنیدن آوای آن بر ابعاد سلامت معنوی در محصلین پوهنتون پیام نور انجام دادند، نشان داد که روخوانی و شنیدن قرآن کریم سبب ارتقای سلامت معنوی محصلان تأثیر بسزایی داشته‌اند.

مخلوف (۲۰۲۰) مقاله‌ی را تحت عنوان دور القرآن الکریم فی تحقیق التوازن النفسی لدی الفرد انجام داد، به این نتیجه رسید که قرآن کریم نقش اساسی در به وجود آوردن توازن روانی در افراد را دارد. و همچنان نتایج بیانگر آن بود، قرآن تأثیر مثبت و بسزایی در روان دارد، قرآن بهترین علاج و دوا برای تمام مشکلات افراد است، با کمی غور و تأمل قرآن را دوا و شفا برای غم‌ها و بیماری‌های روانی دریافت می‌کنیم.

### الف: مواد و روش

تحقیق فوق، آزمایشی بود که به صورت پیش‌آزمون- پس‌آزمون با گروه آزمایش و گروه کنترل انجام شد. جامعه آماری این تحقیق شامل همهٔ مراجعان هستند که دارای اختلالات اضطرابی بودند. طبقه کار با مراجعان طوری بود، مراجعان که مشکلات داشتند، مراجعه کردند و توسط روانشناس تشخیص و کسانی که اختلال اضطرابی جهت پیش‌برد تحقیق حاضر در نظر گرفته شد. (۴۴ نفر به صورت نمونه‌گیری قابل دسترس انتخاب و به صورت تصادفی به دو گروه کنترل و آزمایش قرار گرفتند که در هفته دو روز به

طور انفرادی به مرکز مشاوره روانی مراجعه و هدایات لازم را اتخاذ نمایند، قابل تذکر است که در جریان جلسات با توجه به عدم همکاری بعضی بیماران و حذف تعدادی از آنان با توجه به معیارهای حذف، در آخر تعداد (۳۲) نفر در تحقیق به‌طور نمونه باقی ماندند که در دو گروه (۱۶) نفری تشکیل شدند. معیار اشتراک در تحقیق عبارت هستند از: حالت مدنی، جنسیت مذکر، دامنه سنی (۱۸) سال و بالاتر از آن، سطح تحصیلات جریان تحصیل و بالاتر از آن، شمولیت تمام محصلان که نمره اضطراب، خفیف، متوسط و زیاد داشتند نیز بودند و معیار حذف، غیر حاضری بیشتر از یک جلسه و عدم همکاری لازم در خصوص انجام کارهای خانگی بود. قابل یادآوری است که هر دو گروه (۸) جلسه ۴۵ دقیقه‌ای انفرادی را به‌صورت هفته‌گی دریافت نمودند. گروه کنترل صرفاً رهنمایی‌های روانشناسی را دریافت کردند و گروه آزمایش رهنمایی‌های عمل به دستورات قرآنی را نیز دریافت نمودند. جلسات شامل موارد زیر بود:

**جلسه اول:** در این جلسه ضمن تشریح هدف تحقیق معرفی اعضاء گروه به بحث سلامت روانی، ابعاد سلامت روانی که شامل اعتقاد و باور به خداوند، معنویت، خود دوستی و دیگر دوستی و انتخاب زندگی بهتر از منظر قرآن و دین مبین اسلام توضیح گردید می‌باشد. انجام تکالیف بر اساس دستورات قرآنی همانا نماز خواندن، تلاوت قرآن کریم و دعا کردن بود، صورت گرفت. شرح مختصر تکالیف: از آنجا که اساس سلامت روانی در پرتو خداشناسی، معنویت، خودشناسی و باورهای فرد می‌باشد و در دین اسلام به این نکته اشاره گردیده است از افراد می‌خواهیم ورق سفید را برداشته و در یک مقیاس ۱ تا ۱۰ میزان اعتقادات و باورهای قرآنی خود را مشخص نمایند. آیا به خداوند ایمان دارند، آیا به قرآن اعتقاد دارد؟ آیا طبق دستورات قرآنی در زندگی خویش عمل می‌کند؟ از آزمایش شونده‌گان دوباره تقاضا گردید، تا با خواندن نمازهای پنجگانه و اهتمام به آن، ادای نوافل در روز و شب، تلاوت قرآن کریم و دعا کردن را بلا ترک همیشه انجام دهند.

**جلسه دوم:** به توضیح و تشریح صبر و حوصله، توکل و قناعت پرداخته شد و توصیه گردید، در تمام امورات زندگی؛ صبر، توکل و قناعت را طبق دستورات قرآنی عملی نمایند. و نتایج حاصله را روی ورق سفید تحریر نموده در جلسه بعدی گزارش دهند.

**جلسه سوم:** به توضیح این که همراه هر سختی آسانی وجود دارد و همچنان با دیگران با خوش خلقی و ملایمت رفتار نماییم و دیگران را با مهربانی بپذیریم. همین طور از اشتراک کننده‌گان خواسته شد، تا مشاهدات زندگی خود را نسبت به موضوع فوق در یک ورق سفید تحریر و در جلسه بعدی گزارش نمایند.

**جلسه چهارم:** بعد از مرور گزارش‌های اشتراک کنندگان در جلسه به داشتن امید در زندگی پرداخته شد که نا امید و مایوس نشدن یکی از دستورات قرآنی برای مقابله با مشکلات زندگی است، باید از رحمت خداوند منان امید وار و رحمت او را خواست نمایند، در ضمن از آنان خواسته شد تا در تمام امورات زندگی خود امیدواری را پیشه خود نموده از ناامیدی که یکی بیماری‌های خیلی خطرناک زندگی است، پرهیز نمایند. بر علاوه از آنان تقاضا گردید تا تجربیات خویش را روی ورق سفید بنویسند.

**جلسه پنجم:** بعد از ملاحظه گزارش‌های اشتراک کنندگان در این جلسه به بیان اهمیت عمل به سنت‌های نبوی پرداخته شد. ضمن بیان فضایل سنت پیامبر گرامی صلی الله علیه و سلم عمل به آن که سعادت دنیا و آخرت را در بر دارد، توضیح و تشریح لازم ارایه گردید.

**جلسه ششم:** بعد از مرور موارد جلسه قبلی به بیان ایمان، اخلاص و عمل صحابه‌های کرام در زندگی‌شان پرداخته شد. ایثار و فداکاری‌های آنان برجسته گردیده و موارد عملی نمودن رفتارهای آنان که رضای حق را دریافت نموده بودند. برای مراجعان توصیه گردید؛ تا آنان را تعقیب نموده و آنان را الگوی زندگی خویش قرار داده و در زندگی امروزی برای کسب رضای الله ذوالجلال طبق رفتار آنان رفتار نمایند.

**جلسه هفتم:** در این جلسه به نقش صدقه و بیان نقش آن در زندگی فردی و اجتماعی و اهمیت آن از دیدگاه قرآن کریم توضیح و تشریح گردید.

در این تحقیق جهت بررسی اضطراب از پرسش نامه اضطراب بک استفاده گردید.

### ب: پرسش نامه اضطراب بک و همکاران (۱۹۸۸)

این پرسش نامه در سال (۱۹۸۸) به وسیله بک و همکاران ساخته شده است و آزمودنی شدت هر یک از علائم را با استفاده از مقیاسی چهار درجه‌ای از (اصلاً) تا (شدید نمی‌توانم آن را تحمل کنم) درجه‌بندی می‌کند. نمره‌گذاری از طریق جمع نمره‌های (۲۱) سؤال انجام می‌شود، قسم که حداقل و حداکثر نمره‌های که فرد ممکن است به دست آوری از صفر تا (۶۳) است. بک و همکاران پایایی این پرسشنامه را به روش بازآزمایی بر روی (۸۳) بیمار سرپایی به فاصله یک هفته (۰,۷۵) گزارش کردند. همچنین روایی پرسشنامه (۰,۷۲) پایایی (۰,۸۳) و ثبات درونی آن (۰,۹۲) گزارش شده است. در تحقیق کنونی نیز پایایی پرسش نامه با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ برابر با (۰,۸۹) به دست آمد.

### ج: یافته‌ها

#### ۱. یافته‌های توصیفی

جدول (۱) خصوصیات عمومی گروه‌ها

درصد	تعداد	خصوصیات عمومی	
		سن	حالت مدنی
۱۵,۶۲۵	۵	۱۸ سال	
۸۴,۳۷۵	۲۷	بالاتر از ۱۸ سال	
۷۵	۲۴	مجرد	
۲۵	۸	متاهل	
همه	محصل	وظیفه	
۱۰۰	۳۲	مجموع	

جدول (۱) نشان می‌دهد، از مجموع ۳۲ نفر اشتراک کنندگان ۵ نفر دارای سن ۱۸ سال و ۲۷ نفر شان دارای سن بالاتر از ۱۸ سال بودند. از مجموع ۳۲ نفر ۲۴ نفر مجرد و ۸ نفر متاهل هستند و همه اشتراک کنندگان محصلان پوهنتون جوزجان بودند.

جدول (۲) میزان اضطراب مراجعین

مراجع		میزان
درصد	تعداد	
۰	۰	سالم یا عادی (۰-۴)
۹,۳۸	۳	خفیف (۱-۲۱)
۱۵,۶۳	۵	متوسط (۲۲-۴۲)
۷۵	۲۴	شدید (۴۳-۶۳)
۱۰۰	۳۲	مجموع

جدول (۲) نشان دهنده میزان اضطراب مراجعین به ترتیب سالم، تعداد ۰ نفر و ۰ درصدی، خفیف، تعداد ۳ نفر و درصدی ۹,۳۸، متوسط، تعداد ۵ نفر و درصدی ۱۵,۶۳، و شدید، تعداد ۲۴ نفر و درصدی ۷۵ است.

جدول (۳) میزان اضطراب مراجعین قبل از آزمون

گروه آزمایش		گروه کنترل		میزان
درصد	تعداد	درصد	تعداد	
۰	۰	۰	۰	سالم یا عادی (۰-۴)
۶,۲۵	۱	۱۲,۵	۲	خفیف (۱-۲۱)
۶,۲۵	۱	۲۵	۴	متوسط (۲۲-۴۲)
۸۷,۵	۱۴	۶۲,۵	۱۰	شدید (۴۳-۶۳)
۱۰۰	۱۶	۱۰۰	۱۶	مجموع

جدول (۳) نشان دهنده اضطراب مراجعین قبل از آزمون است که به ترتیب در گروه کنترل، سالم، تعداد ۰ نفر و درصدی ۰، خفیف، تعداد ۲ نفر و درصدی ۱۲,۵، متوسط، تعداد ۴ نفر و درصدی ۲۵ و شدید، تعداد ۱۰ نفر و درصدی ۶۲,۵ و در گروه آزمایش، سالم، ۰ نفر و درصدی ۰، خفیف، تعداد ۱ نفر و درصدی ۶,۲۵، متوسط، تعداد ۱ نفر و درصدی ۶,۲۵ و شدید، تعداد ۱۴ نفر و درصدی ۸۷,۵ است.

جدول (۴) میزان اضطراب مراجعین بعد از آزمون

گروه آزمایش		گروه کنترل		میزان
درصد	تعداد	درصد	تعداد	
۶۲,۵	۱۰	۴۳,۷۵	۷	سالم یا عادی (۰-۴)
۱۸,۷۵	۳	۲۵	۴	خفیف (۱-۲۱)
۱۲,۵	۲	۱۸,۷۵	۳	متوسط (۲۲-۴۲)
۶,۲۵	۱	۱۲,۵	۲	شدید (۴۳-۶۳)
۱۰۰	۱۶	۱۰۰	۱۶	مجموع

جدول (۴) نشان دهنده اضطراب مراجعین قبل از آزمون است که به ترتیب در گروه کنترل، سالم، تعداد ۷ نفر و درصدی ۴۳,۷۵، خفیف، تعداد ۴ نفر و درصدی ۲۵، متوسط، تعداد ۳ نفر و درصدی ۱۸,۷۵ و شدید، تعداد ۲ نفر و درصدی ۱۲,۵ و در گروه آزمایش، سالم، ۱۰ نفر و درصدی ۶۲,۵، خفیف، تعداد ۳ نفر و درصدی ۱۸,۷۵، متوسط، تعداد ۲ نفر و درصدی ۱۲,۵ و شدید، تعداد ۱ نفر و درصدی ۶,۲۵ است.

جدول (۵) میانگین انحراف استاندارد نمرات اضطراب در گروه های آزمایش و کنترل در مراحل پیش آزمون و پس آزمون

گروه آزمایش		گروه کنترل		شاخص ها	متغیر
پس آزمون	پیش آزمون	پس آزمون	پیش آزمون		
۱۶,۱۳	۴۰,۰۱	۱۹,۷۱	۴۲,۱۵	میانگین	اضطراب
۸,۱۷	۳۵,۲۱	۸,۱۶	۱۲,۶۵	انحراف استاندارد	

جدول (۵) نشان می دهد، میانگین نمرات در مرحله پیش آزمون در هر دو گروه چندان تفاوت ندارد، اما در مرحله پس آزمون تفاوت قابل ملاحظه و محسوس دیده می شود.

به منظور تجزیه و تحلیل داده ها از تحلیل کوواریانس تک متغیری استفاده شد، قبل از آن پیش فرض های مربوط به آن را مورد بررسی قرار گرفت.

## ۲. یافته‌های استنباطی

قبل از بررسی فرضیه تحقیق به بررسی پیش فرض‌های آن پرداخته می‌شود:  
الف- جهت بررسی نورمالتی توزیع داده‌ها از آزمون چولگی و کشیدگی استفاده گردید.

جدول (۶) چولگی، کشیدگی

متغیر	چولگی	کشیدگی
اضطراب	۰,۷۲۱	۰,۳۹۳

با توجه به جدول بالا مقدار چولگی و کشیدگی مشاهده شده برای متغیر پژوهش در بازه (۲، -۲) قرار گرفت؛ این نشان می‌دهد توزیع متغیرها دارای کشیدگی و چولگی نورمال است.

ب. جهت بررسی همگنی توزیع داده‌ها از آزمون لوین استفاده گردید.

جدول (۷) نتایج آزمون لوین

sig	آماره لوین
۰/۰۰۰۱	۰,۹۳۸

همین‌طور جهت بررسی پیش فرض همگنی واریانس‌ها، آزمون لوین به کار گرفته می‌شود که با توجه به نتایج مشخص شد که برابری واریانس‌ها رعایت شده است.

جدول (۸) خلاصه نتایج تحلیل کوواریانس تک متغیر

متغیر	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	مقدار تأثیر	F	Sig
اضطراب	۲۳۷۱,۵۱۷	۲	۲۳۷۱,۵۱۷	۰,۶۱۲	۲۶,۹۱	۰,۰۰۲

جدول (۸) فوق نشان می‌دهد انجام دستورات قرآنی بالای افراد مبتلا به اضطراب در سطح ۹۵ درصد اطمینان، ۶۱ درصد مؤثر بوده است ( $p < ۰,۰۵$ ).

## ۳. مناقشه

ما در زمانی زندگی می‌کنیم که از تمام طرف بیماری‌های روانی ما را احاطه نموده است و زندگی پر اضطراب را تجربه می‌کنیم. مشکلات و بیماری اضطرابی از شایع‌ترین مشکلات روانی است که از هر چهار نفر یکی واجد معیارهای تشخیص حد اقل یک اختلال اضطرابی است. راه‌های متعددی برای معالجه انواع اضطراب توسط نظریه پردازان و محققان علم روانشناسی بیان شده است، همان‌طور که با قرآن، دردهای روحی، روانی و فکری را می‌توان درمان کرد و از بیماری، عافیت و سلامت بخشید. در ده‌های اخیر مطالعات متعددی در بخش‌های مختلف در زمینه‌ای تأثیر درمان قرآن بر ابعاد مختلف روحی، روانی و جسمی انسان انجام شده است. توجه به تنوع بیماری‌های مورد بررسی، ضرورت ارزیابی تأثیر معالجه با قرآن به طور اختصاصی بر بیماری‌های مختلف مطرح می‌شود که در این تحقیق این مسئله مورد توجه قرار گرفته است. بیماری‌های روحی و روانی به خصوص اضطراب، استرس و همچنین سایر دردها و تثبیت علایم حیاتی از شایع‌ترین بیماری‌های مورد ارزیابی در مطالعات در مورد تعیین اثر قرآن بوده که نتایج به نفع قرآن در مورد آن‌ها نیز بیش از دیگر بیماری‌ها گزارش شده است. نتایج تحقیق حاضر با نتایج تحقیقات ذیل همسو است، نتایج تحقیق بخارا و همکاران (۲۰۰۵) به بررسی تأثیر عوامل مختلف بر اضطراب امتحان پرداختند و گزارش کردند که ذکر

خدا و دعا از میان روش‌های مقابله با اضطراب امتحان مؤثرتر است، کارآزمایی بالینی توسط پوردهکردی و همکاران (۲۰۰۸) به منظور بررسی تأثیر آرام‌سازی پیش‌رونده عضلانی و آوای قرآن و ذکر خدا بر سطح اضطراب آشکار محصلان نرسنگ در ابتدا ورود به کارآموزی در پوهنتون علوم طبی شهرکرد انجام گردید. میانگین نمرات اضطراب آشکار در دو گروه بعد از مطالعه به طور معنی‌داری دارای اختلاف آماری بود و اضطراب کاهش یافت، محسن زاده لداری و حسینی طب‌دهی (۱۳۹۷) مطالعه مروری تحت عنوان تأثیر قرآن در بیماری‌ها پرداخت نتایج حاصل از مطالعات شان، نشان دهنده‌ی تأثیر قرآن بر تقویت حافظه، افزایش سلامت روحی و روانی، کاهش پرخاشگری، اضطراب و افسردگی، درمان اختلالات روانی و خواب، بهبود علائم حیاتی، کاهش درد، افزایش خوشبینی و امید به زندگی، کمک به بیماران در مواجهه با مشکلات، ایجاد آرامش بیشتر و پایدار از طریق تغییر الگوی امواج مغزی و تأثیرات درمانی مختلف بود. احمدی وجد و همکاران (۱۳۹۴) نیز به مطالعه تأثیر تلاوت قرآن بر کاهش اضطراب و درمان آن پرداختند در نتیجه دریافتند تلاوت قرآن کریم مؤثر بوده است. کیمایی و همکاران (۱۳۹۰) به بررسی حفظ قرآن و تأثیر آن بر مولفه‌های سلامت روان پرداختند در نتیجه دریافتند حفظ قرآن کریم بر تمام مولفه‌های سلامت تأثیر بسزایی داشته‌اند. نتایج تحقیق حاضر را نتایج تحقیقات شده تأیید نمود و نمایان نمود قرآن در تمام ساحات زندگی تأثیر داشته خصوصاً در ساحات روانی بسیار تأثیر فوق‌العاده‌ی دارد. هیچ تحقیقی که با این تحقیق مطابقت نداشته وجود ندارد و تمام تحقیقات با نتایج تحقیق مطابقت داشته تأثیر قرآن کریم را نشان می‌دهد.

## نتیجه گیری

نتایج حاصله این تحقیق نشان داد که عمل به دستورات قرآنی بالای بیماران اضطرابی در سطح ۹۵ درصد اطمینان تأثیر بسزایی را دارا می‌باشد ( $p < 0.05$ ). چنانچه همه بهتر می‌دانند، قرآن بزرگترین معجزه حضرت محمد صلی الله علیه و سلم است که خواندن و عمل به دستورات آن از جمله والاترین راز و نیاز با خدا و سبب تسکین دل‌هاست چنانچه الله متعال می‌فرماید: (الا بذکر الله تطمئن القلوب) زیرا یاد خداوند رحمن الرحیم که قرآن سراسر یاد خدا و سخنان ذات حکیم است قراربخش دل‌های بی‌قرار است. بنابر این می‌توان چنین اذعان کرد که تلاوت قرآن و یاد خدا بسا اثر مهم و فوق‌العاده بر آرامش روح و روان انسان و کاهش انواع نگرانی‌ها و اضطراب‌ها دارد. خداوند متعال در آیات مختلف، قرآن را به‌عنوان شفا و دوی دردها معرفی کرده است. سابقه‌ی معالجه با قرآن به زمان نزول وحی بر می‌گردد. این بدان معنا نیست که قرآن تنها شفای روح و روان را موجب می‌شود و از بیمارهای دلی رهایی می‌بخشد، بلکه به اعتبار اطلاقی که در آیه است، می‌توان گفت که قرآن شفای جسمانی و روانی بنی آدم است و با قرآن دردهای جسمانی و هم روانی را می‌توان معالجه کرد. در عموم عمل به دستورات قرآنی، خواندن و شنیدن آن تسکین دهنده تمام بیماری‌ها به طور خصوصی بیماری‌های روانی است. همچنان دوری از قرآن عامل بیماری‌های گوناگونی جسمانی و روانی چنانچه الله متعال می‌فرماید: (و من اعرض عن ذکری فان له معیسه ضنکا) یعنی کسیکه از یاد خدا دوری می‌جوید از هر لحاظ در تنگنا قرار می‌گیرد، زندگی تنگ و تنگ‌تر می‌شود.

جامعه آماری تحقیق حاضر را محصلان پوهنتون جوزجان که به مرکز مشاوره روانی این پوهنتون مراجعه کرده‌اند تشکیل می‌دهد، جامعه‌ای که به دلیل موقعیت اکادمی و اجتماعی، دارای ویژگی‌های خاص خود بوده و از این منظر، تعمیم نتایج و یافته‌های این تحقیق به سایر گروه‌ها و جمعیت عمومی با محدودیت مواجه است. بر اساس این محدودیت‌ها می‌توان گفت تحقیق‌های بعدی می‌توانند تحقیقاتی را جهت مشخص نمودن روابط علی قرآن کریم با بیماری با سایر بیماری‌ها استفاده نمایند. تکرار چنین تحقیقی - علمی در بین محصلان پوهنتون‌های دیگر و کلینیک‌های روانی ولایات و شهرهای افغانستان توصیه می‌شود. همچنین پیشنهاد می‌شود ارتباط این متغیر با سایر اختلالات روانی مورد بررسی قرار گیرد. در نهایت بدین وسیله از تمام محصلان اشتراک کننده در این تحقیق نهایت تشکر و سپاسگزاری می‌شود.

## فهرست منابع

- احمدی وجد، مصطفی و دیگران. "بررسی اضطراب و نقش تلاوت قرآن در کاهش و درمان آن". اولین همایش ملی راهکارهای توسعه و ترویج علوم تربیتی. روانشناسی. مشاوره و آموزش در ایران. تهران. (۱۳۹۴ ه.ش). قابل دسترس <https://civilica.com/doc>
- آسمند، پریسا و دیگران، "بررسی اثربخشی عمل به آموزه‌های قرآن بر اضطراب و فشار خون بیماران زن ایرانی دارای فشار خون اولیه". قرآن و پزشکی ۳/۳. (۱۳۹۸ ه.ش). ۳۷-۳۰.
- توکلی، سینا و دیگران، "نقش تلاوت قرآن در کاهش و درمان اضطراب". همایش ملی سلامت از دیدگاه قرآن کریم". بجنورد (۱۳۹۵ ه.ش). قابل دسترس <https://civilica.com/doc/>
- جدادی، مریم و دیگران، "بررسی تدبر آیات قرآن کریم بر افزایش سلامت روان". دو فصلنامه تخصصی پژوهش‌های میان رشته‌ای قرآن کریم ۱/۷. (۱۳۹۵ ه.ش). ۶۴-۵۲.
- حیدری، محمد - شهبازی، سارا. "بررسی تأثیر آوای قرآن بر میزان اضطراب امتحان در محصلین پرستاری و فوریت های پزشکی". گام‌های توسعه در آموزش پزشکی ۱/۱۲. (۱۳۹۳ ه.ش). ۶۳-۵۶.
- خدایاری فرد، محمد. مسائل نوجوانان و جوانان (تهران: انجمن اولیا و مربیان، ۱۳۹۵ ه.ش). ۲۱۸.
- صف‌آرا، مریم - سادات سدیدپور، سمانه. "پیشگیری از دنیا طلبی به‌عنوان منشأ بیماری‌های روح و روان، در اندیشه علامه طباطبایی". فصل‌نامه قرآن و طب ۳/۳. (۱۳۹۸ ه.ش). ۴۳-۳۹.
- عطاری، محمدعلی و دیگران. "بررسی تأثیر آوای قرآن بر کاهش اضطراب و ثبوت علایم حیاتی بیماران قبل از القا بی-هوشی. طب و ترکیه ۳۷. (۱۳۷۹ ه.ش). ۹۴-۹۱.
- علیان‌سب، سیدضیاء الدین - شاهنده، آمنه. "بررسی آثار تلاوت قرآن کریم و شنیدن آوای آن بر ابعاد سلامت معنوی در محصلین پوهنتون پیام نور". پژوهش در دین و سلامت ۵/۴. (۱۳۹۷ ه.ش). ۱۱۷-۱۰۳.
- کیمیایی، سید علی و دیگران، "حفظ قرآن و تأثیر آن بر مولفه های سلامت روانی"، فصلنامه علمی-پژوهشی جامعه شناسی زنان ۴/۲، (۱۳۹۰ ه.ش). ۲۰-۱.
- مخلوف، سعاد. "دور القرآن‌الکریم فی تحقیق التوازن النفسی لدى الفرد". مجلة الجامع فی الدراسات النفسیة و العلوم التریة ۲/۵. (۲۰۲۰م). ۲۳۶-۲۶۰.
- محسنی لداری، فریده - حسینی طب‌دهی، منیر سادات. "تأثیر قرآن در درمان بیماری ها". پوهنتون علوم پزشکی بابل. اسلام و سلامت ۱/۳. (۱۳۹۷). ۲۸-۲۲.
- Baxter, A.J. "et al.". "Global Prevalence Of Anxiety Disorders: A Systematic Review And Meta-Regression". *Psychological Medicin* 43 (2013). 897-910.
- Bokhara J. "The Report Of Promotion In Collecting Holy Quran Sentences That Related To Recent Mental Health Principles". *Tehran University of Medical Science*. (2005).
- Elvin J. "Religion's role in healing confirmed". *J insight* (2001), 3/78-83.
- Huang N. "Lifestyle management of hypertension". *Aust Prescr* 31/6 (2008). 150-153.

- J S. *Comprehensive Stress Management*. 12th ed. New York: McGraw-Hill. (2011): 26-38.
- Lochner J “et al.”. “How effective are lifestyle changes for controlling hypertension?” *J Fam Pract* 55 /1 (2006). 73-84.
- Nelson CJ “et al.”. “Spirituality, religion, and depression in the terminally ill”. *Psychosomatics*. 43(2002), 213-20.
- Parra-Medina D “et al.”. “Heart Healthy and Ethnically Relevant (HHER) Lifestyle trial for improving diet and physical activity in underserved African American women”. *Contemp Clin Trials*. 31 /1. (2010). 92-104.
- Poor Dehkordi H “et al.”. “Comparison of relaxation and Quran tone, God mentions the effect on anxiety among nursing students in entering to training in ShahreKord Medical Sciences University”. *Tebo Tazkieh* 16/3 (2008). 70-81.
- Rossi R “et al.”. “Autogenic training in mild essential hypertension: A placebo-controlled study”. *Stress Med* 5, (1989), 63-68.
- Young G “et al.”. “Psychological knowledge in court: PTSD. Pain and TB”. Springer (2006). 87-98.