مقاله پژوهشی
مجله علمی دانشگاه علوم پزشکی رفسنجان
جلد سوم، شماره اول، زمستان 1382

تأثیر آواز قرآن کریم به‌داشت روان دانشجویان پرستاری
دانشگاه علوم پزشکی رفسنجان

مجله کاظمی یا، علی انصاري، محمد ام.. توکلی، سیما کریمی

خلاصه
سابقه و هدف: پیشرانه از انحیه‌های ارائه غربی تأکید می‌ماند که مشکل انسان‌شناسی اساساً به نیاز یوی به دین و ارزش‌های معنوی بر می‌گردد. اینم به خدا نوعی قدرت منعوی به انسان می‌خواهد که اگر در تحلیل سخنگویی‌ها کمک می‌کند و تغییرات و اطلاعات را در نظر می‌گیرد. از انجایی که تلاوت با صوت قرآن کریم می‌تواند به عنوان یک موسیقی معنوی، محوری برای ایجاد ساختمان فیزیولوژیک و ساکسولوژیکی در ساخت انسان باشد، در مطالعه حاضر اثر تلاوت با صوت قرآن کریم بر روی بهداشت روان دانشجویان پرستاری شده است.

مواد و روش: در این مطالعه نیمه تجربی پس از تعیین حجم نمونه (10 نفر) و تقسیم تصادفی آنها در دو گروه شاهد و آزمون، نمره بهداشت روانی واحدیه پزوهش با استفاده از مقياس بهداشت روانی 12 موردی قرار تعیین گردید. همچنین با استفاده از پرسشنامه دموگرافیک، و یکی یا دو فردي آزمودنی نیز مشخص شد. سپس مدت 3 هفته 3 بار و هر بار 15 دقیقه توسط آزمون قرآن کریم با صدا استفاده می‌شده است. همچنین، نمره بالایی در مطالعه نشان داد که بهترین شکل درک این است که در صورت تلاوت با صوت قرآن کریم، نمره بهداشت بر روی دانشجویان پرستاری بهبود می‌یابد.

یافته‌ها: نتایج بسته آماده نشان می‌دهد که میانگین نمره بهداشت روانی گروه‌های آزمون و شاهد قبل از اجرای مداخله به ترتیب 28/37/198/105/18 و 21/31/31/18/13 بود. مقایسه نمره بهداشت روان قبل و بعد از مداخله نشان می‌دهد که میانگین نمره بهداشت روان گروه آزمون به طور معنی‌داری افزایش یافت (p<0/001). اما تفاوت معنی‌داری بین میانگین نمره بهداشت روان قبل و بعد از مداخله در گروه شاهد دیده نشد.

نتایج شگرف: با توجه به نتایج بدست آمده از این مطالعه به نظر می‌رسد که گوش فرادران دیگر به ایجاد بهداشت قرآن کریم به عنوان یک موسیقی معنوی شناخته شده است. می‌تواند راه و روش مؤثر در جهت بهبود وضعیت بهداشت روانی دانشجویان باشد.

واژه‌های کلیدی: آواز قرآن کریم، بهداشت روانی، دانشجویان پرستاری، رفسنجان
مقدمه

بهداشت روانی به معنای سالم نگه داشتن روان از هر گونه اسبی روانی است و هدف اصلی آن پیشگیری از به وجود آمدن نادرخیه‌های روانی می‌باشد و عزای دگری بهداشت روانی علمی است برای پیشگیری و رفاه اجتماعی که تمام زوابیان زندگی از محیط خانه گروه‌ی مادر در مدارس، دانشگاه، محيط کار و غیره از ربع گیرد.

بهداشت روانی در دوران مختلف زندگی از جمله در دوران جوانی نقش مهم و اساسی دارد. در این سنین است که مسئول مهمی نظر ارتباط با دیگران، ادامه تحصیل، پیدا کردن کار و حرفه مورد علاقه و مسئله ازدواج مطرح می‌شود که نتیجه‌گیری و تأثیر این عوامل از نظر بهداشت روانی باید مورد توجه قرار گیرد. [8]

بنج بهداشت اساسی به شکل گسترده شخصیت افراد مؤثر است که عبارتند از: اجتماع، خانواده، همکاران، مردء و زن‌ده.

شنایخت این عوامل به خصوص در رابطه با بهداشت روانی امری ضروری است زیرا در طرح رژیم و ایجاد و تکوین و تکامل شخصیت بهبود دارد. [9]

در این قسمت بیشتر توجه ما مصرف شناخت ارتباط مذهب با بهداشت روانی است. بسیاری از اندیشمندان معاصر غربی تأکید می‌نمایند که مشکل انسان معاصر اساساً به نیاز وی به دنبال ارزش‌های معنوی بر می‌گردد. مثلاً نیومن به معروف می‌گوید: "بهائیان که اروپاییان در قرن بیستم دچار ان شده‌اند نمی‌توانند به‌طور معنی‌داران به مقدار این ناهنجاریان تاب‌دارند. از معنی‌دار این ناهنجاریان افراد غرب از آن رنگ می‌برد بایستی به دنبال است که عصر اضطراب است و توجه فراوانی به زندگی مادی بر آن سیستم دارد و رقابت شدیدی برای دست از امکانات مادی وجود دارد، نیاز بیشتری به غذای روحی احساس می‌شود.

ایمان به خدا نوعی قدرت معنوی به انسان بخشنده که اما در تجربه ساختاری که نمک می‌کند و نگرانی و اضطرابی که بسیاری از مردم به آن مبتلا هستند در می‌باشد. ایمان، اعتماد به نفس و قدرت انسان را برای صبر و مقابله با سختی‌های زندگی افزایش می‌دهد و احساس امنیت و آرامش.
مواد و روش‌ها

در این تحقیق نیمی به تجربی پس از مطالعه راهنما بر روی 20 دانشجو و با استفاده فرمول $Z^2 = \frac{n}{d^2}$، تعداد واحدی یپوهش 47 نفر در هر گروه تغییر گردیده [14,15]. واحدهای یپوهش از بین تمامی دانشجویان پرستاری دانشکده پرستاری رفسنجان به طور تصادفی ساده انتخاب شدند که از تعداد کل 151 نفر، 44 نفر به دلایل نامشخص شدند این نشانه‌ای از جدایی دادن در 26 نفر به دلایل احساس ناراحت کننده انتزاعات بسیاری بروز نموده و جهان انتزاعات در همکاری حذف در نهایت تعداد 107 نفر، نمونه این یپوهش را تشکیل دادند. این تحقیق با توجه به نتایج این تحقیق به دو گروه شاهد (43 نفر) و آزمون (44 نفر) نمره بهداشت بالینی و ایجاد یپوهش با استفاده از سیاست‌های بهداشت مراکز روایی 12 موردی [12] که توسط آنان تکمیل شد، معتبر گردید. روابط این معیار در زبان آماری و فرهنگ‌های مختلفی تأثیرگذاری انسان ای است. این معیار دارای 12 سوال چهار گزینه‌ای است. پاسخ‌ها به روش لیست ساده از یک تا چهار نمره داده شده بود که دو کردن که دارای وضعیت اقتصادی خوب و 2/6 نمره دارای وضعیت اقتصادی ضعیف تحت نظر بود. وضعیت اقتصادی، دوره روزانه و شیب، وضعیت تأثیر محل سکونت اختلاف معنی‌داری دیده نشد. یپوهش دموگرافیک گروه‌های شاهد و آزمون در جدول 1، با هم مقایسه شده است.

نتایج

یافته‌ها نشان دادند که 22/42 درصد از واحدهای یپوهش را دانشجویان مختار و 27/58 درصد را دانشجویان موقت تشکیل دادند. 12/36 نمره بودند. میانگین سنی نمونه‌های یپوهش 28/87 زاده و 6/17 درصد از نمونه‌ها را دانشجویان روانه و 48/6 درصد از نمونه‌ها دانشجویان شبانه تشکیل دادند. 5/42 درصد اطلاع کردن که دارای وضعیت اقتصادی خوب و 2/6 نمره دارای وضعیت اقتصادی ضعیف هستند.

در مقایسه گروه‌های آزمون و شاهد از نظر جنس، وضعیت اقتصادی، دوره روزانه و شیب، وضعیت تأثیر محل سکونت اختلاف معنی‌داری دیده نشد. یپوهش دموگرافیک گروه‌های شاهد و آزمون در جدول 1 با هم مقایسه شده است.

با عناصر به تأثیر زیرکی که قرار کردم بر تمامی جوانان زندگی دارد، پژوهشگران به آن شرط تنها این نسخه کردن را بر بهداشت روانی دانشجویان بررسی نمایند.

1- Pilot study

54
جدول 1: مقایسه ویژگی‌های دموگرافیک واحدهای پژوهش در دو گروه شاهد و آزمون

<table>
<thead>
<tr>
<th>ضمیمه</th>
<th>شاهد</th>
<th>آزمون</th>
<th>گروه</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>کای اسکوور</td>
<td>تعدد</td>
<td>ذره</td>
<td>تعدد</td>
</tr>
<tr>
<td>NS</td>
<td>24/6</td>
<td>14</td>
<td>18/5</td>
</tr>
<tr>
<td>NS</td>
<td>73/6</td>
<td>39</td>
<td>81/5</td>
</tr>
<tr>
<td>NS</td>
<td>15/1</td>
<td>8</td>
<td>25/9</td>
</tr>
<tr>
<td>NS</td>
<td>83</td>
<td>44</td>
<td>70/4</td>
</tr>
<tr>
<td>NS</td>
<td>1/9</td>
<td>1</td>
<td>3/7</td>
</tr>
<tr>
<td>NS</td>
<td>92/5</td>
<td>49</td>
<td>85/2</td>
</tr>
<tr>
<td>NS</td>
<td>7/5</td>
<td>4</td>
<td>14/8</td>
</tr>
<tr>
<td>NS</td>
<td>41/5</td>
<td>22</td>
<td>55/6</td>
</tr>
<tr>
<td>NS</td>
<td>58/5</td>
<td>31</td>
<td>44/4</td>
</tr>
</tbody>
</table>

جدول 2: مقایسه نمرات پیداشت روان در دو گروه شاهد و آزمون قبل و بعد از مداخله

<table>
<thead>
<tr>
<th>ضمیمه</th>
<th>شاهد</th>
<th>آزمون</th>
<th>گروه</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>آزمون آماری</td>
<td>تعداد</td>
<td>ذره</td>
<td>تعداد</td>
</tr>
<tr>
<td>P</td>
<td>T</td>
<td>T</td>
<td>افزایش</td>
</tr>
<tr>
<td>$p&lt;0.05$</td>
<td>$T$</td>
<td>$T$</td>
<td>$0.05$</td>
</tr>
<tr>
<td>$p&gt;0.05$</td>
<td>$T$</td>
<td>$T$</td>
<td>$0.05$</td>
</tr>
</tbody>
</table>

بحث

در این مطالعه میانگین نمره پیداشت روان در جمعیت آزمون 21/48 و در گروه کنترل 21/92 بوده است که در مقایسه این دو گروه آزمون آماری T تفاوت معنی‌داری را نشان نداد. در حالی که میانگین نمرات پیداشت روان در جمعیت آزمون 21/48 بوده است که در مقایسه این دو گروه آزمون آماری T تفاوت معنی‌داری را نشان نداد. در شامل که میانگین نمرات پیداشت روان در جمعیت آزمون 21/48 بوده است که در مقایسه این دو گروه آزمون آماری T تفاوت معنی‌داری را نشان نداد. در حالی که میانگین نمرات پیداشت روان در جمعیت آزمون 21/48 بوده است که در مقایسه این دو گروه آزمون آماری T تفاوت معنی‌داری را نشان نداد. در حالی که میانگین نمرات پیداشت روان در جمعیت آزمون 21/48 بوده است که در مقایسه این دو گروه آزمون آماری T تفاوت معنی‌داری را نشان نداد. در حالی که میانگین نمرات پیداشت روان در جمعیت آزمون 21/48 بوده است که در مقایسه این دو گروه آزمون آماری T تفاوت معنی‌داری را نشان نداد. در حالی که میانگین نمرات پیداشت روان در جمعیت آزمون 21/48 بوده است که در مقایسه این دو گروه آزمون آماری T تفاوت معنی‌داری را نشان نداد. در حالی که میانگین نمرات پیداشت روان در جمعیت آزمون 21/48 بوده است که در مقایسه این دو گروه آزمون آماری T تفاوت معنی‌داری را نشان نداد. در حالی که میانگین نمرات پیداشت روان در جمعیت آزمون 21/48 بوده است که در مقایسه این دو گروه آزمون آماری T تفاوت معنی‌داری را نشان نداد. در حالی که میانگین نمرات پیداشت روان در جمعیت آزمون 21/48 بوده است که در مقایسه این دو گروه آزمون آماری T تفاوت معنی‌داری را نشان نداد. در حالی که میانگین نمرات پیداشت روان در جمعیت آزمون 21/48 بوده است که در مقایسه این دو گروه آزمون آماری T تفاوت معنی‌داری را نشان نداد. در حالی که میانگین نمرات پیداشت روان در جمعیت آزمون 21/48 بوده است که در مقایسه این دو گروه آزمون آماری T تفاوت معنی‌داری را نشان نداد. در حالی که میانگین نمرات پیداشت روان در جمعیت آزمون 21/48 بوده است که در مقایسه این دو گروه آزمون آماری T تفاوت معنی‌داری را نشان نداد. در حالی که میانگین نمرات پیداشت روان در جمعیت آزمون 21/48 بوده است که در مقایسه این دو گروه آزمون آماری T تفاوت معنی‌داری را نشان نداد. در حالی که میانگین نمرات پیداشت روان در جمعیت آزمون 21/48 بوده است که در مقایسه این دو گروه آزمون آماری T تفاوت معنی‌داری را نشان نداد. در حالی که میانگین نمرات پیداشت روان در جمعیت آزمون 21/48 بوده است که در مقایسه این دو گروه آزمون آماری T تفاوت معنی‌داری را نشان نداد. در حالی که میانگین نمرات پیداشت روان در جمعیت آزمون 21/48 بوده است که در مقایسه این دو گروه آزمون آماری T تفاوت معنی‌داری را نشان نداد. در حالی که میانگین نمرات پیداشت روان در جمعیت آزمون 21/48 بوده است که در مقایسه این دو گروه آزمون آماری T تفاوت معنی‌داری را نشان نداد. در حالی که میانگین نمرات پیداشت روان در جمعیت آزمون 21/48 بوده است که در مقایسه این دو گروه آزمون آماری T تفاوت معنی‌داری را نشان نداد. در حالی که میانگین نمرات پیداشت روان در جمعیت آزمون 21/48 بوده است که در مقایسه این دو گروه آزمون آماری T تفاوت معنی‌داری را نشان نداد. در حالی که میانگین نمرات پیداشت روان در جمعیت آزمون 21/48 بوده است که در مقایسه این دو گروه آزمون آماری T تفاوت معنی‌داری را نشان نداد. در حالی که میانگین نمرات پیداشت روان در جمعیت آزمون 21/48 بوده است که در مقایسه این دو گروه آزمون آماری T تفاوت معنی‌داری را نشان نداد. در حالی که میانگین نمرات پیداشت روان در جمعیت آزمون 21/48 بوده است که در مقایسه این دو گروه آزمون آماری T تفاوت معنی‌داری را نشان نداد. در حالی که میانگین نمرات پیداشت روان در جمعیت آزمون 21/48 بوده است که در مقایسه این دو گروه آزمون آماری T تفاوت معنی‌داری را نشان نداد. در حالی که میانگین نمرات پیداشت روان در جمعیت آزمون 21/48 بوده است که در مقایسه این دو گروه آزمون آماری T تفاوت معنی‌داری را نشان N

"Downloaded from journal.rums.ac.ir at 036 +0430 on Thursday April 22nd 2020"
آوای فران کرم و بهداشت روان...

این دو گروه آزمون آماری T اختلاف معنی‌دار نشان می‌دهد.
نسب با عنوان بررسی ارتباط بین اعتقادات دینی و سلامت روان در دانشجویان سال آخر کارشناسی ارشد علوم پزشکی ایران انجام گرفت که عنوان دانشجویان دینی و سلامت روان مشاهده شد (۳۲). همچنین در یک‌نفره‌ی اصداری که به‌طور نسبی تحت عنوان "بررسی تأثیر ایجاد کمروی در کاهش اضطراب قبل و بعد از انجام اقدامات تشخیصی و درمانی" انجام گرفت مشخص شد که انجام گرفت که ایجاد کمروی در کاهش اضطراب بیماران قبل و بعد از انجام اقدامات تشخیصی و درمانی مؤثر بوده است (۱۰۱). لذا با توجه به نتایج این پژوهش پیشنهاد می‌گردد که از ایجاد کمروی در خصوص ارتباط با دانشجویان افراد جامعه استفاده گردد.

تشکر و قدردانی

پژوهشگران بخود لازم می‌دانند که از تمامی دانشجویان عزیزی که در این پژوهش شرکت کرده‌اند صمیمانه تقدیر و تشکر نمایند.

منابع

[۴] قران کریم، سه‌گانه مبارک انتخاب، آمر، ۱۸۵۰.
[۸] میلانفر، به سه‌گانه روان، چاپ جدید، تهران: نشر قورش، ۱۳۷۳، صفحه: ۱۳۳.
[۹] نیکی‌خان، ح: بررسی تأثیر ایجاد کمروی در کاهش اضطراب در حال حاضر. تهران: دانشگاه تربیت مدرس، ۲۰۰۰.
[۱۰] نیکی‌خان، ح: بررسی تأثیر ایجاد کمروی در کاهش اضطراب قبل و بعد از انجام اقدامات تشخیصی و درمانی. طب و ترکیه، ۱۳۷۲، صفحه: ۸۲-۸۴.

The Effect of the Recitation of Holy Quran on Mental Health in Nursing Students of Rafsanjan University of Medical Sciences

M. Kazemi MSc¹, A. Ansari MSc¹, M. Allah Tavakoli MSc¹, S. Karimi MSc²

1- Academic Members, Dept. of Nursing & Midwifery, Rafsanjan University of Medical Sciences, Rafsanjan, Iran.
2- Academic Member, Azad University, Sirjan, Iran

Background: Many western scientists emphasis that human need the religion and his faith in God cause increase tolerance and decrease anxiety. Recitation of Holy Quran can be a mystical music that can stimulate physiological and psychological responses. In this study the effect of recitation of holy Quran on mental health in nursing students has been evaluated.

Materials and methods: In this quasi experimental research 107 individuals were selected and randomly divided into two control and case groups. Mental health score was measured in both groups, by the 12 items of general health questionnaire, and the demographic characteristic determined by checklist. Case group listened to the recitation of Holy Quran for 15 minutes three times a week for four weeks. The Recitation of Holy Quran was by tape recorder and the place of listening were same. One week after finishing the intervention the individuals completed general health questionnaire and demographic check list and then mental health score was measured in both groups again, and the results were compared before and after intervention. The data were analyzed by SPSS software, paired t-test and $X^2$.

Results: The findings of this study indicated that the mean of mental health score before intervention in the case group was 31.48±0.83 and in the control group was 31.92 ±1.05 and after intervention in the case group was 35.61 ± 0.8 and in control was 31.2±1.18. Comparing mental health score before and after intervention. Indicated that mean score was increased in case group significantly (p<0.0001). But in the control there was no difference before and after intervention.

Conclusion: The present data showed that listening to the recitation of Quran that has known as a mystical music, and can be a method for improving the students’ mental health.

Key words: Recitation of Quran, Mental health, Nursing students, Rafsanjan.

*corresponding author, Tel: (0391) 5225900

Journal of Rafsanjan University of Medical Sciences and Health Services, 2003, 3(1): 52-57