

اثر بخشی آوای قرآن بر کاهش میزان اضطراب زندانیان

نویسندگان:

دکتر مصطفی اکبری^۱ (نویسنده‌ی مسؤول)، محسن درکه^۲، جواد محمدی^۳، حسن رضایی^۴

چکیده

زمینه و هدف: اضطراب یک پدیده‌ی عالمگیر بشری است. برای درمان این اختلال معمولاً از روش‌های دارویی و روانی استفاده می‌گردد. در پژوهش حاضر از اثربخشی تلاوت قرآن به عنوان یک شیوه‌ی روان‌درمانی برای کاهش اضطراب زندانیان استفاده شده است. پژوهش حاضر نیمه تجربی و طرح پژوهش پیش‌آزمون - پس‌آزمون با گروه کنترل می‌باشد.

روش بررسی: جامعه‌ی پژوهش شامل تمامی زندانیان مرد زندان مرکزی کرمانشاه می‌باشد که در سال ۱۳۹۰ بیش از یک ماه در زندان حضور داشتند و مورد آزمون اضطراب بک قرار گرفتند. از میان شرکت‌کنندگانی که نمره‌ی آن‌ها در آزمون اضطراب بک شدید بود ۳۰ نفر به عنوان نمونه انتخاب شدند و به دو گروه مساوی مداخله و کنترل تقسیم شدند. سپس برای گروه مداخله ۱۵ جلسه و هر جلسه ۴۵ دقیقه آوای قرآن پخش گردید. بعد از مداخله‌ی درمانی برای گروه آزمایش، هر دو گروه مورد آزمون مجدد قرار گرفتند و داده‌ها با استفاده از آزمون آماری t همبسته برای مقایسه‌ی درون گروه و t مستقل برای مقایسه‌ی بین دو گروه مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند.

یافته‌ها: نتایج پژوهش نشان داد که آوای قرآن باعث کاهش اضطراب در گروه مداخله گردیده است و فرضیه‌ی پژوهش در سطح $\alpha = 1\%$ و با 99% اطمینان مورد تأیید قرار گرفت؛ یعنی آوای قرآن باعث کاهش اضطراب زندانیان می‌گردد.

نتیجه‌گیری: با توجه به یافته‌های پژوهش می‌توان نتیجه گرفت که آوای قرآن درمان مناسبی بر کاهش اضطراب زندانیان می‌باشد.

آوای قرآن، اضطراب، زندانیان.

کلید واژه‌ها

۱- مربی، عضو هیأت علمی گروه روان‌شناسی دانشگاه رازی، کرمانشاه، ایران. (Email: mostafa457@yahoo.co.uk)

۲- کارشناسی ارشد روانشناسی دانشگاه رازی، کرمانشاه، ایران.

۳- کارشناس ارشد روانشناسی بالینی.

۴- کارشناسی ارشد روانشناسی دانشگاه رازی، کرمانشاه، ایران.

مقدمه:

باشد [۱۰]. در رابطه با موسیقی قرآن کریم باید اشاره کرد که قرآن آهنگ و نغمه‌ای فرح بخش و روح افزا دارد که روان انسان را آرامش می‌بخشد و این نغمه غذای روح است که به روان آدمی نوید خوشبختی می‌دهد موسیقی ناشی از تلاوت قرآن کریم به عنوان یک موسیقی با خواص ویژه و ریتم مخصوص به خود از با شکوه‌ترین ابعاد اعجاز بیان قرآن کریم می‌باشد [۱۱]. یافته‌های تحقیقی نشان داده است که آوای قرآن کریم به عنوان موسیقی می‌تواند یک مداخله‌ی مؤثر و بی‌خطر بر روی مشکلات بیماران از جمله کاهش استرس، تحریک‌پذیری، کاهش احساس تنهایی، بهبود خلق و تعدیل هیجانات داشته باشد [۱۷]. قرآن کریم بیانی رسا، سبکی شیوا و آهنگی دلربا دارد که باید این ویژگی به عرصه‌ی ظهور برسد و شنوندگان را از هر قبیل که باشند تحت تأثیر قرار دهد و جان و هستی آن‌ها را تسخیر نماید و در قبضه‌ی خویش در آورد، آنگاه است که (ان البیان سحرا) آشکار مشاهده می‌گردد [۱]. اخیراً به تأیید باورهای مذهبی در سلامت روان افراد توجه بیش‌تری می‌شود، زیرا که مشخص شده باورهای مذهبی مانع ایجاد نگرش منفی و در نتیجه مانع ایجاد اختلال تفکر و بیماری‌های روانی می‌گردد. نتایج تحقیقات کندلر در سال ۲۰۰۳ میلادی نشان داد که نگرش منفی افراد نسبت به زندگی که در اثر نداشتن باورهای مذهبی به وجود می‌آید موجب افزایش ریسک ایجاد بیماری‌های روانی می‌شود و به طور کلی زنان و مردان مذهبی کم‌تر دچار اضطراب و اختلال اضطرابی می‌شوند. با توجه به این که تلاوت قرآن کریم یکی از بهترین و کم‌هزینه‌ترین درمان‌ها برای اضطراب افراد می‌باشد، می‌توان برای کاهش اضطراب افراد از آن استفاده کرد [۱۰]. از طرفی می‌توان گفت که شرایط زندگی سخت زندان می‌تواند یکی از عوامل مستعدساز برای اضطراب و تهدید سلامت روانی افراد باشد. نام زندان برای بیش‌تر افراد تداعی‌کننده‌ی شرایط سخت و دشوار و پر عذاب است اغلب مردم با نام زندان به یاد محیطی ترسناک، تاریک و وحشت‌آفرین می‌افتند. چنین نگرشی دور از واقعیت نیست.

اضطراب و نگرانی یکی از بزرگ‌ترین بلاهای زندگی انسان بوده و هست و عوارض ناشی از آن در زندگی فردی و اجتماعی کاملاً محسوس است [۱۴]. اضطراب حالتی ناخوشایند است که افراد مبتلا به این اختلال قادر نیستند فعالیت‌های روزمره‌ی خود را انجام دهند. اضطراب آن‌ها ناخوشایند است و باعث می‌شود نتوانند از موقعیت‌های عادی لذت ببرند. اما علاوه بر آن می‌کوشند از موقعیت‌هایی که باعث می‌شوند احساس اضطراب کنند اجتناب ورزند. در نتیجه، آن‌ها فرصت‌هایی را برای یا عمل کردن طبق تمایلشان از دست می‌دهند [۱۵]. ترس از این نظر با اضطراب فرق دارد که ویژگی آن نگرانی از یک موضوع خاص و خطرناک است [۴] بسیاری از متخصصان افراد دچار اختلال اضطراب را روان‌رنجور توصیف می‌کنند. در DSM، نظام طبقه‌بندی که به شدت متأثر از دیدگاه روان‌پویشی بود، واژه‌ی روان‌رنجوری برای توصیف اختلالی به کار می‌رفت که به وسیله‌ی اضطراب، ناراحتی شخصی و رفتار نامتناسب مشخص می‌شد. این‌ها به این علت با هم دسته‌بندی شدند که گمان می‌رفت همگی تا حدی از انگیزش‌ها و فرایندهای روانی ناخودآگاه مشابه برخیزند [۵]. اضطراب هشدار برای تهدید برونی یا درونی است و کیفیات نجات‌دهنده‌ی زندگی دارد. در سطحی پایین‌تر، اضطراب هشدار برای آسیب بدنی، درد، درماندگی، تنبیه احتمالی و ناکام ماندن نیازهای اجتماعی و جسمی، جدایی از افراد محبوب، تهدیدی برای مقاومت و موفقیت و بالاخره تهدید یکپارچگی و تأمین شخص است [۸]. از آن‌جا که اضطراب به درجات گوناگون از دلشوره‌ی خفیف گرفته تا وحشت روی می‌دهد، بنابراین آگاهی آدمی نسبت به ناراحتی خویش نیز احتمالاً درجات گوناگونی دارد. تجربه‌ی اضطراب توسط افراد مختلف به طرق متفاوتی توصیف گردیده ولی موارد عمده و اساسی آن به صورت پیش‌بینی ناخوشایندی است که شخص در مورد بعضی از بدبختی‌ها، خطرات یا سرنوشت خویش می‌کند. اضطراب غالباً شخص را تحریک‌پذیر، بیش از حد هوشیار و نامطمئن می‌کند. او ممکن است بی‌قرار بوده و بی‌حرکت

درون گروهی پیش‌آزمون و پس‌آزمون دو گروه و t مستقل برای مقایسه‌ی میانگین‌های بین دو گروه با نرم افزار SPSS مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند.

ابزار مورد استفاده در پژوهش حاضر پرسش‌نامه‌ی اضطراب بک (BAI) می‌باشد. آبرون بک و همکارانش ۱۹۹۰ میلادی [۱۶] پرسش‌نامه‌ی اضطراب بک را معرفی کردند که به‌طور اختصاصی شدت علائم اضطراب بالینی را در افراد می‌سنجد. این پرسش‌نامه یک پرسش‌نامه‌ی خود ابراز است که برای اندازه‌گیری شدت اضطراب در نوجوانان و بزرگسالان تهیه شده است. این پرسش‌نامه یک مقیاس ۲۱ ماده‌ای است. شخص مورد آزمایش در هر ماده یکی از چهار گزینه را که نشان دهنده‌ی، شدت اضطراب است، انتخاب می‌کند. چهار گزینه‌ی هر سؤال در یک طیف چهار بخشی از ۰ تا ۳ نمره‌گذاری می‌شود. هر یک از ماده‌های آزمون یکی از علائم شایع اضطراب را توصیف می‌کند. بنابراین نمره‌ی کل این پرسش‌نامه در دامنه‌ای صفر تا ۶۳ قرار می‌گیرد [۱۷]. مطالعات انجام شده نشان می‌دهند که این پرسش‌نامه از اعتبار و روایی بالایی برخوردار است. ضریب همسانی درونی آن (ضریب آلفا) ۰/۹۲ و اعتبار آن با روش باز آزمایی به فاصله‌ی یک هفته ۰/۷۵ و همبستگی ماده‌های آن از ۰/۳۰ تا ۰/۷۶ متغیر است. پنج نوع روایی محتوا، همزمان، سازه، تشخیصی و عاملی برای این آزمون سنجیده شده است که همگی نشان دهنده‌ی کارایی بالای این ابزار اندازه‌گیری شدت اضطراب می‌باشد [۱۶]. غرابی [۶] ضریب اعتبار آن را با روش باز‌آزمایی و به فاصله‌ی دو هفته ۰/۸۰ گزارش کرده است. همچنین کویانی و موسوی [۹] ضریب روایی در حدود ۰/۷۲ و ضریب اعتبار آزمون - آزمون مجدد به فاصله‌ی یک ماه را ۰/۸۳ و آلفای کرونباخ ۰/۹۲ را گزارش کرده‌اند.

یافته‌ها:

شرکت‌کنندگان در پژوهش همگی مرد بودند. ۱۸ نفر متأهل و ۱۲ نفر مجرد و دامنه‌ی سنی افراد از ۱۸ سال تا ۵۶ سال بود.

محیط زندان شرایط و ویژگی‌های منحصر به فردی دارد. در مجموع زندان یکی از پر استرس‌ترین و پر اضطراب‌ترین شرایط برای هر انسانی است. مطالعات نشان می‌دهد که ۱۹ - ۱۸٪ از زندانیان دارای اختلالات اساسی روانی در طول محکومیت می‌باشند. همچنین مطالعه‌ای در زندان‌های ایران نشان داد حدود ۵/۸۷٪ از زندانیان مشکوک به داشتن نوعی اختلال روانی و اضطرابی هستند. هر سال در دنیا با مشکلات جذب مجدد هفتصد هزار زندانی آزاد شده به جامعه روبرو هستیم. شایع‌ترین اختلالات روانی در میان زندانیان اضطراب، افسردگی و خودکشی می‌باشد [۱۲]. با توجه به این‌که اضطراب یکی از شایع‌ترین اختلالات روانی در میان افراد زندانی می‌باشد و با توجه به فضای سنگین و مضطرب‌کننده‌ی زنان، تلاوت قرآن می‌تواند یکی از بهترین درمان‌های غیر دارویی برای این افراد باشد. با توجه به این‌که در زمینه‌ی عنوان پژوهش حاضر هنوز در محیط زندان پژوهشی انجام نشده، اجرای آن ضروری به نظر می‌رسد و هدف از آن بررسی اثربخشی آوای قرآن کریم بر کاهش اضطراب افراد زندانی است که در زندان مرکزی کرمانشاه حضور دارند.

روش بررسی:

روش پژوهش حاضر نیمه تجربی است. طرح پژوهش پیش‌آزمون - پس‌آزمون با گروه کنترل می‌باشد. جامعه‌ی آماری پژوهش ۲۰۰ نفر از زندانیان مردی هستند که در سال ۱۳۹۰ در زندان مرکزی کرمانشاه بیش‌تر از یک ماه حضور داشته‌اند و با استفاده از آزمون اضطراب بک مورد آزمون قرار گرفتند. سپس از میان کسانی که نمره‌ی اضطراب آن‌ها بیش‌تر از میانگین بود به صورت نمونه‌گیری در دسترس ۳۰ نفر به عنوان نمونه انتخاب گردیدند و سپس به‌طور تصادفی به دو گروه مداخله ($n=15$) و کنترل ($n=15$) تقسیم شدند. برای گروه مداخله به مدت ۱۵ جلسه و هر جلسه ۴۵ دقیقه تلاوت قرآن پخش شد. بعد از جلسات مداخله برای گروه آزمایش، هر دو گروه مورد پس‌آزمون قرار گرفتند. داده‌های پژوهش با استفاده از روش آماری t همبسته برای مقایسه‌ی

جدول ۱. توزیع شرکت کنندگان بر حسب وضعیت تأهل.

کل	گروه مداخله		گروه کنترل		کل
	فرآوانی	درصد	فرآوانی	درصد	
متأهل	۸	۵۳/۳	۱۰	۶۶/۶	۱۸
مجرد	۷	۴۶/۶	۵	۳۳/۳	۱۲
	۱۵	۱۰۰	۱۵	۱۰۰	۳۰

همان‌طور که در جدول ۱ مشاهده می‌گردد، ۸ نفر از گروه مداخله متأهل و ۷ نفر مجرد می‌باشند و در گروه کنترل ۱۰ نفر متأهل و ۵ نفر مجرد می‌باشند. فرضیه‌ی پژوهش: بین اضطراب زندانیان، قبل و بعد از پخش تلاوت قرآن، تفاوت وجود دارد.

جدول ۲. میانگین و انحراف استاندارد اضطراب در دو گروه کنترل و مداخله.

گروه‌ها	N	میانگین		انحراف استاندارد	
		پیش آزمون	پس آزمون	پیش آزمون	پس آزمون
مداخله	۱۵	۳۳/۳	۱۴/۲	۹/۸	۷/۷
کنترل	۱۵	۳۸/۷	۳۶/۴	۱۱/۳	۹/۲

جدول ۲ آمار توصیفی شامل تعداد، میانگین و انحراف استاندارد، تفاضل نمرات اضطراب بین پیش‌آزمون دو گروه آزمایش و مداخله را نشان می‌دهد.

جدول ۳. تفاوت بین میانگین تفاضل نمرات پیش‌آزمون و پس‌آزمون نمره‌ی کلی اضطراب در دو گروه آزمایش و مداخله.

گروه‌ها	تعداد	میانگین تفاوت‌ها	انحراف استاندارد	آزمون t	درجه‌ی آزادی	سطح معناداری
مداخله	۱۵	۱۹/۱	۸/۱۳			
کنترل	۱۵	۲/۳	۷/۱۴	۳/۳۶	۲۸	۰/۰۰۱

چنان که جدول ۳ نشان می‌دهد، از آزمون t مستقل برای بررسی تفاوت بین میانگین تفاضل نمرات پیش‌آزمون و پس‌آزمون نمره‌ی کل پرسش‌نامه‌ی اضطراب بک استفاده شده است. نتایج حاصل از جدول نشان می‌دهد که مقدار t محاسبه شده $t = 3/36$ با درجه‌ی آزادی ۲۸ در سطح $\alpha = 0/1$ جدول بزرگ‌تر است. بدین معنا که تلاوت قرآن کریم بر کاهش اضطراب گروه آزمایش تأثیر معناداری نسبت به گروه کنترل داشته است.

نتیجه‌گیری:

یافته‌های پژوهش نشان داد که آوای قرآن باعث کاهش نمره‌ی اضطراب زندانیان گروه مداخله در پس‌آزمون شده است. یعنی آوای قرآن اضطراب زندانیان را کاهش داده است و فرضیه‌ی پژوهش در سطح $\alpha = 0/01$ معنادار بود. امروزه اضطراب یکی از عوامل تهدیدکننده برای سلامت روانی افراد است. اضطراب تا حدی برای هرکسی لازم است اما اگر از حد لزوم بیشتر شود باعث ایجاد اختلالات روانی متفاوت و تهدید سلامت روانی افراد می‌گردد. از طرفی حضور در مکان‌هایی که زندگی در آن‌جا به صورت اجباری است، بسیار سخت و اضطراب‌انگیزتر می‌باشد برای افرادی که در محیط طبیعی زندگی می‌کنند، یکی از این محیط‌های اضطراب‌انگیز زندان است. یکی از بهترین درمان‌های غیر دارویی در این مکان می‌تواند پخش تلاوت قرآن کریم باشد. موسیقی در برخی مواقع نه تنها نمی‌تواند مفید باشد بلکه مضر نیز می‌تواند باشد و باعث به هم خوردن حالات روانی شخص گردد. اما تلاوت آوای قرآن با توجه به این‌که بدون هیچ‌گونه آلات موسیقایی خوانده می‌شود؛ اگر همراه با درک و فهم باشد تأثیر بیش‌تری بر کاهش اضطراب افراد دارد؛ چون به گفته‌ی خود قرآن با یاد خدا دل‌ها آرام می‌گردد. همچنین در مطالعه‌ی انصاری و همکاران [۱] از آوای قرآن به عنوان یک صوت متعارف جامعه‌ی اسلامی یاد شده است. در پژوهش دیگری که توسط نیکبخت و همکاران [۱۴] انجام

گردید، نشان داده شده که آوای قرآن کریم بر کاهش سطح اضطراب بیماران قبل و بعد از انجام اقدامات تشخیصی و درمانی مؤثر است. مطالعه‌ی تجویدی نیز مشخص نمود که گوش دادن به آوای قرآن قبل از جراحی قلب باز، باعث کاهش اضطراب بیماران شده است. تحقیقی با عنوان بررسی میزان تأثیر آوای قرآن کریم بر کاهش اضطراب بیماران اضطرابی قبل و بعد از اقدامات تشخیصی درمانی [۱۴] انجام شد. نتایج نشان داد که آوای قرآن باعث کاهش اضطراب بیماران اضطرابی می‌گردد. تحقیقات دیگری نیز بر روی دانش آموزان و دانشجویان توسط مسلمی حقیقت و گله‌داری انجام شده که نشان دهنده‌ی تأثیر قرآن بر کاهش اضطراب بوده است [۲]. در پژوهشی که با عنوان بررسی تأثیر آوای قرآن کریم بر میزان اضطراب بیماران جراحی قلب باز [۲] انجام شد. اثر آوای قرآن بر کاهش اضطراب این بیماران گزارش گردید. در پژوهشی دیگر با عنوان تأثیر آوای قرآن کریم بر میزان اضطراب مادران قبل از عمل سزارین [۱۳]، تأثیر آوای قرآن بر کاهش اضطراب مادران گزارش گردید. در پژوهش حاضر نیز نشان داده شده که آوای قرآن باعث کاهش اضطراب زندانیان می‌گردد. تمام پژوهش‌هایی که در گذشته انجام شده در میان اقلشاری صورت گرفته که در زندان و محیط بسته حضور نداشته‌اند و تفاوت پژوهش فعلی با دیگر پژوهش‌ها در جامعه‌ی مورد مطالعه می‌باشد که در زندان حضور داشتند یافته‌های پژوهش حاضر با یافته‌های پژوهش‌های انجام شده در گذشته همسو می‌باشد. به دلیل اجرای پژوهش در زندان وجود بیش از یک پژوهشگر در جلسات مداخله‌ی درمانی ممنوع بود و همین امر باعث مشکلات زیادی برای گروه مداخله و اجرای جلسات برای پژوهشگر شد. با توجه به یافته‌های پژوهش می‌توان نتیجه گرفت که آوای قرآن بر کاهش اضطراب زندانیان که در محیط بسته‌ی زندان قرار دارند، می‌تواند مفید باشد.

The effectiveness of Quran reciting sound on prisoner's anxiety

Authors:

Mostafa Akbari ^{1*}, Mohsen Darakeh ², Javad Mohammadi ³, Hassan Rezaie ⁴

Abstract:

Background and objective:

Stress is a widespread event among prisoners. To treat this disorder, pharmacological and psychotherapy methods are usually used. In the present study the effectiveness of Quran reciting has been evaluated as a psychotherapy method to alleviate the stress of prisoners. This semi-experimental pre test- post test study was conducted with a control group.

Methods:

The research population consisted of male prisoners in central prison of Kermanshah who were in prison for more a month during 2011 and the Beck test was utilized. Thirty prisoners with high Beck test scores were divided into two groups of fifteen (case and control groups). Then, the case the Quran reciting sound was broadcasted for the case group during 15 forty-five minute- sessions. After the intervention therapy for the experiment group, both control and intervention groups were retested and the data were analyzed using correlated T test to compare inside group an independent T between two groups.

Results:

The results of this research indicated that Quran reciting sound alleviates the stress among prisoners. This was confirmed with a significant difference in test scores ($p=001/0$) among two groups

Conclusion:

regarding the research findings Quran reciting sound is a useful method to reduce stress among prisoners.

Keywords: *Quran reciting sound, anxiety, prisoners*

1- Lecturer, Psychology Department, University faculty Razi , kermanshah,iran
(*Corres pondence: mostafa457@yahoo.co.uk)

2- MA Psychology MA Psychology, University Razi , kermanshah,iran

3- MA in Clinical Psychology

4- MA Psychology MA Psychology, University Razi , kermanshah,iran

References:

1. Ansari, J. asarbakhshi avaye Qoran bar afsordegi. bimiran bastari bimarestan rafsanzan. majale elmi pajouheshi daneshghah Kordestan 1384, (10) 42-48.
2. Ildar Abadi, A; Saleh Moghadam, A; Elmi, S va hamkaran. jarahie ghalbe baz. majale elmi pajouheshie daneshkadehe parastari, mamaie Mashad, 1382, 5 (17 va 18) 15-20.
3. Tajvidi, M; Mohammadi, A; Memarian, R. asar bakhshie telavate Qoran bar kaheshie ezterabe bimirane ghabl az jarahi. majale elmi pajouheshi daneshvar, 1380, 32 (8) 55-60.
4. Roznahan, D; Seligmen, M. asib shenasi ravani. tarjomehe Seyed Yahya Mohammadi. shomare hashtom, Tehran: entesharat arasbaran 1384, 300
5. Sarason, A; B. ravanshenasi marzi. tarjome bahman Najariyan va hamkaran, shomare chap sheshom, tehran: entesharat Roshd 1383, 361.
6. Gharaiy, B. baresi pareiy az olgohay shenakhti dar bimiran mobtala be hambodi ezterab va afsordegi 1372.
7. Fathi Ashtiani, A; Dastani, M. azmonhaye ravanshenakhti. chap sevom, Tehran entesharat besat 1388, 319.
8. Kaplan, va; Sadok, B. kholase ravanpezeshki, tarjome Nosrat Allah Poorafkari. chap aval, Tehran entesharat shahr ab 1382, 183.
9. Kaviani, H; Mosavi, A; vizhegihaye ravansanji porseshname ezterab bak dar tabaghate seni va jensi jamiyat Irani. majale olom pezeshki Tehran 1378 66 (2) 136-140.
10. Ganji, T; Hoseyni; A. bavarhaye mazhabi daneshjoyan parastari karshenasi va ertebat an ba mizan ezterab anan. majale elmi pajouheshie daneshkade parastari va mamaei, 1389, 23 (64) 44-51.
11. Majidi, S. asar bakhshi avaye Qoran karim bar kahesh ezterab bimran ghabl az Anzhoger-afi. majale elmi pajouheshie daneshkade olom pezeshki Gilan, 1382, 36 (10) 42-48.
12. Mohammadi, A. tasir zendan bar salamate ravan. majale eslah va tarbiyat. 1387, shomare (81) 41-47.
13. Minoei, N; Ranjbar, N. tasir avaye Qoran karim bar mizan ezterab madaran ghabl az amale sezariyan. majale daneshkade olom pezeshki Qom, 1389, shomare (1) 15-19.
14. Nikbakht, A. baresi mizan tasir Qoran karim bar kahesh ezterab bimiran ghabl va bad az eghdamat tashkhisi darman. majale elmi pajouheshie teb va tazkiyeh, 1377, shomare (29) 77-84
15. Halejin, R; Vitson, S. asib shenasi ravani. tarjome Seyed Yahya Mohammadi, chap chaharom, Tehran: entesharat ravan 1386, 261
- 16-Beck, A. Epsten, An inventory for measuring clinical anxiety: Psychometric Properties. Journal of consulting and clinical psychology, 1990 56: 877-893
- 17-Chlan, I. music therapy in critical care: Indication and Guideline s for Intervention Crit Care Nurse 1999, 19 (3): 35-41
- 18-Wite J. Music Therapy: An invention to Reduce Anxiety in Myocardial In Fraction Patient. Clinical Nurse Specialist 1992; 6 (2): 58-63
- 19- Zimmerman L, Pierson m, Markers J. Effect of music on patient anxiety in coronary cure Units Heart Lung, 1988: 17 (5) 56-66.

