

## ارتباط انس با قرآن و سلامت روانی در بین دانشجویان دانشکده‌ی پیراپزشکی دانشگاه علوم پزشکی تهران

مهدی حسین زاده<sup>۱</sup>، قاسم رجیبی واسوکلایی<sup>۲</sup>، سید مسعود موسوی<sup>۳</sup>، فاطمه پورشرعیاتی<sup>۴</sup>، علی جوانی<sup>۵\*</sup>

### چکیده

**زمینه و هدف:** فشار روانی یکی از رایج‌ترین مشکلات زمان معاصر است و حدود شش درصد کل جمعیت جهان از بیماری‌های روانی رنج می‌برند. در این میان دین نقش حمایت‌کننده در این زمینه دارد. مطالعه‌ی حاضر با هدف بررسی ارتباط انس با قرآن و سلامت روانی در بین دانشجویان دانشکده‌ی پیراپزشکی دانشگاه علوم پزشکی تهران به انجام رسید. **روش بررسی:** پژوهش حاضر از نوع مطالعه‌ی توصیفی-تحلیلی است که به صورت مقطعی در سال ۱۳۹۳ انجام گرفت. ابزار گردآوری اطلاعات پرسشنامه‌ای مشتمل بر سه بخش اطلاعات دموگرافیک، پرسشنامه‌ی انس با قرآن و آزمون سلامت روان بود. تجزیه و تحلیل داده‌ها با استفاده از نرم‌افزار SPSS.19 و آزمون‌های آماری همبستگی پیرسون، تی تست و آنالیز واریانس یک طرفه انجام شد.

**یافته‌ها:** در مؤلفه‌ی سلامت روانی از بین ۴ حیطه متعلق به این مؤلفه، بیشتر دانشجویان در وضعیت سالم قرار داشتند، به گونه‌ای که در سلامت جسمی ۵۲/۳ درصد، در عملکرد اجتماعی ۲۳/۸ درصد، در اضطراب ۵۳/۵ درصد و در فسرده‌گی ۶۴/۳ درصد سالم بودند. براساس آزمون همبستگی پیرسون رابطه‌ی معنی‌داری بین دو مؤلفه‌ی انس با قرآن و نگرش به قرآن با سلامت روان دانشجویان مورد مطالعه مشاهده شد ( $P < 0/05$ ). همچنین این رابطه بین دو متغیر انس با قرآن و نگرش به قرآن نیز معنی‌دار بود ( $t = 0/601$ ).

**نتیجه‌گیری:** براساس نتایج بین انس با قرآن و نگرش به قرآن با سلامت روانی رابطه‌ی معنادار وجود دارد. لذا برنامه‌ریزی در راستای ایجاد فرهنگ انس با قرآن و ترویج روش‌هایی که دانشجویان را به این سمت سوق می‌دهد، از اهمیت برخوردار می‌باشد.

**کلید واژه‌ها:** سلامت روانی، انس با قرآن، نگرش به قرآن، دانشجویان

۱- کارشناس ارشد آموزش پرستاری، مرکز قلب مازندران، دانشگاه علوم پزشکی مازندران، مازندران، ایران

۲- مرکز پژوهش‌های علمی دانشجویان، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران

۳- دانشکده مدیریت و اطلاع‌رسانی پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی ایران، تهران، ایران

۴- مرکز تحقیقات عوامل اجتماعی مؤثر بر سلامت، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شهید صدوقی، یزد، ایران

\* ۵- کارشناس ارشد مدیریت بازرگانی، مرکز بودجه و پایش عملکرد وزارت بهداشت، تهران، ایران

\*نویسنده‌ی مسؤول: parsaa1988parsaa@gmail.com



## مقدمه

پُر واضح است که قرآن کریم، این کتاب آسمانی همواره راهنمای بهترین‌ها برای اشرف مخلوقات می‌باشد. حضرت علی (ع) پیشوای مؤمنان در این باره می‌فرماید: همنشینی با قرآن بر هدایت انسان افزوده و از کوردلی و گمراهی‌اش می‌کاهد (۱). مطالعات گسترده‌ای که در حیطه‌ی دین و معنویت صورت پذیرفته است نشان می‌دهد که از این دو مقوله به‌عنوان "گمشده‌های عصر" یاد می‌شود (۲). کاهش اضطراب، خودکشی، مصرف مواد، بزهکاری، افسردگی سبب افزایش رضایت از زندگی و سازگاری اجتماعی از آثار و پیامدهای قابل توجه ارزش نهادی اعتقاد به دین و مذهب می‌باشد. دیگر نشانه‌های دین و مذهب را می‌توان در گفته‌های دانشمندان جستجو نمود (۳). سیلگمن اعتقاد دارد پیامد توجه به مذهب "امید" و "خوش بینی" و ایجاد کننده هنجارهای مثبت اجتماعی است (۴). یونگ، از روانشناسان معروف، اظهار می‌دارد که از میان بیماران من، کسی پیدا نشده که مسئله درجه‌ی اول او پس از نومییدی، یافتن چشم اندازه‌های دینی نباشد. در میان بیمارانم کسی دچار مرض نشد مگر به‌نحوی از دین محروم شده باشد. از طرفی نمی‌توان نقش دین، مذهب، مناسک اسلامی و مذهبی چه در زندگی فردی و چه در زندگی اجتماعی را انکار نمود و از طرف دیگر با توجه به اهمیت این موضوع، این مهم مورد توجه متخصصان بهداشت روانی قرار گرفته است. تحقیقی که در کشور آمریکا با هدف سنجش میزان مذهبی بودن مردم انجام پذیرفت نشان داد که حدود هفتاد و یک درصد آن‌ها مذهب را عامل مهم و بسیار مهم در زندگی خود تلقی کرده‌اند (۵). نمی‌توان در عصر کنونی جامعه‌ای را پیدا کرد که نیایش و اعتقادات دینی در آن ریشه ندوانده باشد و آثار تربیتی و سازندگی و هدایت آن در آن جامعه ملموس نباشد (۶).

بهداشت روانی فردی و اجتماعی یکی از حیطه‌های ارزیابی سلامت جوامع بشری است. متضمن پویایی و

کارآمدی هر اجتماع انسانی، کارکردهای سلامت روانی است (۷). مفهوم سلامت دارای ابعاد گسترده‌ای است که دستیابی به آن نیازمند شناخت هرچه بهتر این ابعاد، حفظ و ارتقای این شناخت و تلاش گروهی و بین بخشی در راستای رسیدن به اجزای تشکیل دهنده آن است. طبق اعلام سازمان جهانی بهداشت، سلامتی عبارت است از رفاه کامل جسمی، روحی، اجتماعی و معنوی و نه فقط نداشتن بیماری و معلولیت. بدین مفهوم که سلامتی در مفهوم پسندیده و قابل قبول چیزی فراتر از نبود بیماری و اختلال است (۸). هماهنگی با محیطی که فرد در آن زیست می‌کند و به تعامل اجتماعی مطابق با هنجارهای مثبت و موضع‌گیری مناسب در مقابل هنجارهای اجتماعی منفی می‌پردازد، سلامت رفتار فرد را شکل می‌دهد (۹). لازمه‌ی تداوم عملکرد مطلوب اجتماعی، رشد و اعتلای شخصیت، خودشناسی، حفظ و ارتقای عملکرد شغلی و تحصیلی، سازگاری با خود و دیگران و توجه به سلامت روانی است. نقش سلامت روانی نیز در اثربخشی آموزشی دانشجویان و افزایش آگاهی علمی آنان و رشد و شکوفایشان به‌عنوان آینده‌سازان حکومتی بر کسی پوشیده نیست (۱۰).

در خصوص ارتباط انس با قرآن و سلامت روانی نیز تحقیقاتی به تایید این رابطه پرداخته‌اند. به‌عنوان نمونه Aghajani و همکاران در مطالعه‌ی خود با هدف تعیین رابطه‌ی بین انس با قرآن و سلامت روان در دانشجویان نشان دادند که دانشجویان سالم، انس با قرآن بیشتری نسبت به افراد مبتلا به مشکلات روانی داشتند و ارتباط معکوس بین میزان انس با قرآن و افسردگی و اضطراب نیز از دیگر نتایج این مطالعه بود (۱۱).

یکی از اقشاری که در جامعه به دلایل گوناگون مستعد بیماری‌های روانی هستند، قشر دانشجویی می‌باشند. با توجه به وضعیت فرهنگ ایرانی اسلامی حاکم بر جامعه و دانشگاه و اعتقاد به این مهم که دانشجویان از مهم‌ترین قشر جوان کشور هستند و سلامتی آنان می‌تواند ضامن پیشرفت

نگرش فرد به نقش قرآن در سازندگی فرد، خانواده و جامعه می‌باشد که با آلفای کرونباخ  $0/895$  پایائی ابزار مجدداً ثابت شده است (۹). پرسشنامه‌ی سوم این مطالعه، آزمون سلامت عمومی فرم کوتاه (GHQ-S) است. این پرسشنامه دارای ۱۲ سال بوده و از روی فرم ۲۸ سوالی پرسشنامه‌ی GHQ خلاصه شده که توسط Hillier و Goldberg (۱۲) ساخته و اعتبار یابی شده است. نکته‌ی مثبت مطرح درباره‌ی GHQ فرم کوتاه آن است که به سرعت تصویر کلی از وضعیت سلامت عمومی فرد در حوزه‌هایی مانند توانائی تمرکز نمودن، نگرانی، بی‌خوابی، توانایی تصمیم‌گیری و امثال آن در اختیار قرار می‌دهد. به عبارتی هر چه امتیاز کلی فرد پایین‌تر باشد نشان دهنده ضعیف‌تر بودن سلامت عمومی وی می‌باشد. اعتبار هم‌زمان فرم کوتاه GHQ با فرم ۲۸ سوالی و ۶۰۰ سوال GHQ مورد بررسی قرار گرفته و تایید شده است (۱۱). داده‌های جمع‌آوری شده با استفاده از نرم‌افزار آماری SPSS 19 و آزمون‌های آمار استنباطی مناسب مانند آنالیز واریانس یک طرفه، تی مستقل و همبستگی پیرسون و نیز شاخص‌های آمار توصیفی (فراوانی، درصد، میانگین و انحراف معیار) تجزیه و تحلیل شد.

### یافته‌ها

از بین ۳۰۰ دانشجوی مورد مطالعه، ۴۰ درصد مرد و مابقی دانشجویان زن بودند. در متغیر سطح تحصیلات ۷۷ درصد دانشجویان در مقطع کارشناسی، ۱۷ درصد در مقطع کارشناسی ارشد و مابقی در مقطع دکتری تحصیل می‌نمودند. میانگین سنی دانشجویان نیز  $26/77 \pm 3/09$  بود. در خصوص دو مؤلفه‌ی انس با قرآن و نگرش به قرآن، میانگین و انحراف معیار کسب شده برای آن‌ها به ترتیب  $3/78 \pm 0/41$  و  $3/84 \pm 0/60$  به دست آمد. در مؤلفه‌ی سلامت روانی از بین ۴ حیطة‌ی متعلق به این مؤلفه، بیشتر دانشجویان در وضعیت سالم قرار داشتند،

کشور باشد و عنایت به خلاء تحقیقاتی موجود در سطح دانشگاه علوم پزشکی تهران و پویایی وضعیت سلامت روان دانشجویان هر استان در هر مقطع زمانی، این مطالعه با هدف بررسی ارتباط انس با قرآن و سلامت روانی در بین دانشجویان دانشکده پیراپزشکی دانشگاه علوم پزشکی تهران به انجام رسیده است.

### مواد و روش بررسی

پژوهش حاضر به صورت توصیفی - تحلیلی انجام شد. جامعه آماری پژوهش را کلیه‌ی دانشجویان دانشکده پیراپزشکی دانشگاه علوم پزشکی تهران در مقاطع مختلف تحصیلی در سال ۱۳۹۳ تشکیل می‌دادند. با توجه به تنوع و گستردگی رشته‌های علوم پیراپزشکی در دانشکده، جهت انجام پژوهش نمونه‌گیری طبقه‌بندی شده صورت پذیرفت و دانشجویان با توجه به رشته‌های تحصیلی و مقاطع مختلف دسته‌بندی شده‌اند. با توجه به جامعه‌ی ۱۴۰۰ نفری که در دانشکده وجود داشتند، تعداد ۳۰۰ نفر با توجه به متغیرهای ورود و خروج مطالعه، به عنوان حجم نمونه مورد آزمون قرار گرفتند. برای جمع‌آوری داده‌های مورد نیاز این تحقیق و به منظور اندازه‌گیری متغیرهای مورد نظر از ابزار پرسشنامه استفاده شده است. پرسشنامه‌ی این تحقیق از سه قسمت تشکیل شده است؛ سؤالات مربوط به مشخصات دموگرافیک، سؤالات مربوط به انس با قرآن و سؤالات مربوط به سلامت عمومی. در قسمت تحقیقات پیمایشی پژوهش، برای جمع‌آوری داده‌های انس با قرآن از پرسشنامه‌ی روا و پایا شده در مطالعات گذشته که شامل سؤالاتی در مورد نگرش به قرآن و تأثیر در فرد و خانواده و اجتماع می‌باشد، بهره‌برداری شد. این آزمون دارای دو جزء است که یک جزء آن مربوط به انس با قرآن که شامل ۲۰ سؤال در مورد میزان قرائت، گوش دادن و توجه به معنی و گرایش قرآن در مواقع استرس و... می‌باشد و جزء دوم آن در مورد نگرش به قرآن است که شامل ۱۰ سؤال در مورد

## ارتباط انس با قرآن و سلامت روانی در بین ...

به گونه‌ای که در سلامت جسمی ۵۲/۳ درصد، در عملکرد اجتماعی ۲۳/۸ درصد، در اضطراب ۵۳/۵ درصد و در افسردگی ۶۴/۳ درصد سالم بودند (جدول ۱).

جدول ۱- بررسی وضعیت دانشجویان از نظر ابعاد سلامت روانی

ابعاد سلامت روانی				وضعیت سلامت
افسردگی (درصد)	اضطراب (درصد)	عملکرد اجتماعی (درصد)	سلامت جسمی (درصد)	
۶۴/۳	۵۳/۵	۲۳/۸	۵۲/۳	سالم
۳۲/۱	۳۹/۳	۶۷/۸	۴۱/۷	مشکوک
۳/۶	۷/۲	۸/۴	۶	دارای اختلال

بر اساس آزمون همبستگی پیرسون رابطه‌ی بین دو متغیر انس با قرآن و نگرش به قرآن نیز معنی‌دار بود ( $P < 0/05$ ) (جدول ۲).

بر اساس آزمون همبستگی پیرسون رابطه‌ی بین دو مؤلفه‌ی انس با قرآن و نگرش به قرآن با سلامت روان دانشجویان مورد مطالعه مشاهده شد

جدول ۲- بررسی همبستگی بین مؤلفه‌های سلامت روانی و انس با قرآن و نگرش به قرآن

مؤلفه‌ها	نگرش به قرآن	انس با قرآن
سلامت روانی	۰/۵۴۲	۰/۷۴۰
	۰/۰۰۲	۰/۰۰۱
انس با قرآن	۰/۶۰۱	-
	۰/۰۰۱	

بر اساس آزمون آنالیز واریانس یک طرفه رابطه‌ی معنی‌داری بین سلامت روانی و انس با قرآن و تحصیلات دانشجویان مشاهده شد ( $P < 0/05$ ). نتایج آزمون همبستگی پیرسون نیز رابطه معنی‌داری بین دو مؤلفه

سلامت روانی و نگرش به قرآن با سن دانشجویان نشان داد ( $P < 0/05$ ). با این حال آزمون تی مستقل رابطه‌ی معنی‌داری بین جنسیت دانشجویان و مؤلفه‌ها نشان نداد (جدول ۳).

جدول ۳- بررسی رابطه‌ی بین متغیرهای دموگرافیک و مؤلفه‌های مطالعه

متغیر	سلامت روانی	نگرش به قرآن	انس با قرآن
جنسیت	۰/۴۵	۰/۱۲	۰/۱۸
تحصیلات	۰/۰۲	۰/۰۶	۰/۰۳
سن	۰/۰۱۲	۰/۰۰۹	۰/۰۵

## بحث و نتیجه گیری

در مؤلفه‌ی سلامت روانی از بین ۴ حیطه‌ی متعلق به این مؤلفه، بیشتر دانشجویان در وضعیت سالم قرار داشتند. با این حال در ۴ حیطه‌ی مورد مطالعه در مجموع ۲۵/۲ درصد دارای اختلال بودند. Farahbakhsh و همکاران نیز در مطالعه‌ی خود در بررسی سلامت روانی دانشجویان دانشگاه لرستان نشان داد دانشجویان این دانشگاه از سلامت روانی بالایی برخوردار نبودند که مؤید یافته‌های تحقیق حاضر می‌باشد (۱۳). در مطالعه‌ی Rafei و همکاران نیز ۶۷/۹ درصد از دانشجویان مورد بررسی مبتلاء به سطوحی از علائم مرضی بوده‌اند و تنها ۳۲/۱ درصد از آن‌ها دارای سلامت روانی طبیعی بودند (۱۴).

در حیطه‌ی اضطراب و استرس‌های روانی، ۷/۲ درصد دانشجویان دارای اختلال بودند. براساس نتایج مطالعه‌ی انجام شده توسط Sherina و همکاران در دانشجویان دانشگاه‌های علوم پزشکی در مالزی، ۴۲/۹ درصد از دانشجویان استرس‌های روانشناختی را تجربه می‌کنند (۱۵). در ابعاد سلامت روانی اکثر دانشجویان دارای وضعیت مشکوک روانی بودند. در بررسی Adham و همکاران در دانشجویان علوم پزشکی اردبیل، ۲۲/۷ درصد از آنان مشکوک به اختلال روانی بوده‌اند (۱۶). در بررسی دیگری که توسط Jahani-Hashemi بر روی دانشجویان شاهد دانشگاه‌های علوم پزشکی اراک، زنجان و قزوین صورت گرفته است، ۲۸/۶ درصد از دانشجویان مورد بررسی مشکوک به داشتن اختلال روانی بوده‌اند (۱۷).

نتایج این مطالعه نشان می‌دهد که شیوع اختلال روانی در بین دانشجویان نسبتاً بالا می‌باشد که می‌تواند به‌علت این باشد که نمونه‌های مورد مطالعه اکثراً دانشجویانی می‌باشند که در خوابگاه ساکن هستند و غالباً این دانشجویان در مقایسه با دانشجویانی که در

کنار والدین و خانواده خود زندگی می‌کنند با مشکلات بیشتری روبرو هستند. همچنین استرس و اضطراب در محیط‌های آموزشی، فرهنگی و تربیتی بیش از جامعه می‌باشد و دانشجویان جهت به‌دست آوردن امکانات و تسهیلات مناسب نیازمند تلاش‌های بیشتری هستند. براساس نتایج بین میزان انس با قرآن و نگرش به قرآن رابطه‌ی معنی‌دار وجود دارد. به‌عبارتی هر چه در میزان نگرش به قرآن بتوانیم تغییراتی ایجاد کنیم میزان انس با قرآن بیشتر می‌شود. البته در این زمینه مطالعه‌ای انجام نشده است، اما می‌تواند یک زمینه برای تحقیق مداخله‌ای در مورد ایجاد تغییر در نگرش به قرآن انجام شود و تأثیر آن را بر انس با قرآن ارزیابی شود.

براساس نتایج بین انس با قرآن و نگرش به قرآن با سلامت روانی رابطه‌ی معنادار وجود دارد. در مطالعه‌ی Jahanmiri و همکاران ۱۳۸۰ نیز، میزان افسردگی بین حافظان قرآن و غیر حافظ معنادار بوده ولی افسردگی بین حافظان و قاریان تفاوت معنی‌دار نبوده است (۱۸). اگرچه در برخی از مطالعات این نتیجه رد شده است، با این حال تفاوت در نتایج را می‌تواند به عواملی چون نوع مطالعات و جامعه اشاره نمود. با این حال در مطالعات زیادی نشان داده شده که آوای قرآن، قرائت قرآن، انس با قرآن و افسردگی، اضطراب و رفتارهای سلامت محور تأثیر دارد. با این حال لازم است در یک کار تحقیقی مداخله و طولی انس با قرآن را ابتدا افزایش دهیم و سپس تأثیر آن را بسنجیم (۲۲-۱۹).

یکی از مطالعات گسترده مربوط به Koenig و لارسن است که در آن ۸۵۰ پژوهش درباره‌ی تأثیرات مذهب بر سلامت و زندگی انسان‌ها مورد بررسی قرار گرفته است. این بررسی بیانگر آن است که در بیشتر این پژوهش‌ها بین نگرش‌ها و رفتارها، جهت‌گیری مذهبی درونی و سلامت روانی رابطه‌ی مثبتی وجود دارد (۲۳). Hackney و Sanders با اشاره به فراتحلیلی که در مورد

فرهنگی، در جهت افزایش میزان انس با قرآن و به دنبال آن سلامت روان آن‌ها گام‌های مؤثری را برداشت.

## References

1. Razi S. Nahjolbalaghe, translated by Mohammad dashtai. Amiralmomentin research institute, Qom, 2005.
2. Worthington EL, Hook JN, Davis DE, McDaniel MA. Religion and spirituality. *Journal of Clinical Psychology*. 2011;67(2):204-14.
3. Asgari P, roushani K, mohri am. The Relationship between Religious Belief, Optimism and Spiritual Well Being among College Students of Islamic Azad University. *Journal of social psychology*. 2009;4(10):27-39.
4. Seligman ME, Csikszentmihalyi M. *Positive Psychology: An introduction*: American Psychological Association; 2000.
5. Koenig HG. *Faith and mental health: Religious resources for healing*: Templeton Foundation Press; 2009.
6. Ghobari BB, motavalipoor a, hakimirad e, habibi am. Relationship between anxiety and depression and magnitude of spirituality in students of the University of Tehran. *Journal of applied psychology*. 2009;2(10):110-23.
7. Tavan B, Jahani F. The effect of attending the familiarity with Quran workshop on the mental health of nurses at the educational hospitals of Arak University of Medical Sciences. *Arak University of Medical Sciences Journal*. 2011;13(5):35-40.
8. Organization WH. *The World Health Report 2001: Mental health: new understanding, new hope*: World Health Organization; 2001.
9. Miryan SA, Hassanzadeh R, Hosseini S, Sakhaie SK. The Relationship between Quranic Intimacy and Psychological Health. *Journal of Babol University Of Medical Sciences*. 2013;15(1):66-71 (Persian)

رابطه‌ی بین رفتارها، گرایش‌های مذهبی و سلامت روان صورت گرفته، اشاره نموده‌اند که بین پایبندی مذهبی و سلامت روان همبستگی متوسط تا ضعیفی وجود دارد (۲۴). در طرف دیگر این پیوستار تحقیقاتی نیز وجود دارد که نشانگر آن است که بین مذهب گرایی و پیشگیری از اختلالات بالینی مانند افسردگی و اضطراب رابطه‌ای وجود ندارد که مغایر با نتایج تحقیق حاضر می‌باشد (۲۵).

براساس نتایج رابطه‌ی معنی‌داری بین انس با قرآن با تحصیلات، نگرش به قرآن با تحصیلات و سن و همچنین سلامت روانی با سن و تحصیلات مشاهده شد. میزان انس با قرآن در تحقق حاضر با میزان انس با قرآن که در تحقیق Aghajani و همکاران (۱۱) و Miryan و همکاران (۹) تفاوت وجود دارد. البته علت تفاوت می‌تواند به علت نوع پرسشنامه و جمعیت مورد مطالعه می‌باشد. در مطالعه‌ی Kazemian Moghadam و همکاران (۱۳۸۸) نیز همانند مطالعه حاضر، بین نگرش مذهبی و جنسیت تفاوت معنی‌دار نبوده است که نتایج آن مشابه نتایج مطالعه حاضر می‌باشد (۲۶). در مطالعه‌ی Mohammadi Laini و همکاران نیز میزان افراد مشکوک به اختلال ۱۰/۳ درصد و از نظر جنس تفاوتی بین زن و مرد نبوده است (۲۷)، همچنین در مطالعه‌ی Kazemian Moghadam و همکاران (۱۳۸۸) بین زن و مرد تفاوت معنی‌دار نبوده است (۲۶). با توجه به میزان انس با قرآن دانشجویان و ارتباط آن با سلامت روان آن‌ها، به نظر می‌رسد تقویت و بهبود انس با قرآن، راهی اساسی جهت پیشگیری و بهبود مشکلات روانی می‌باشد. همچنین کمبود وقت و عدم برنامه‌ریزی صحیح و کمبود برنامه‌های آموزشی جذاب در محیط دانشگاه از عوامل تاثیرگذار در دوری از قرآن در دانشجویان است. لذا می‌توان با تدابیر مناسب و برنامه‌ریزی صحیح و تغییر سیاست‌گذاری در برنامه‌های

10. Ghaderi M, Shamsi A. The correlation between emotional intelligence and mental health among students of Jiroft city. *Journal of Health Promotion Management*. 2015;5(1):62-72.
11. Aghajani M, Mirbagher N. The relationship between familiarity with the Quran and mental health in nursing students. 2. 2015;1(4):7-13. (Persian)
12. Goldberg DP, Hillier VF. A scaled version of the General Health Questionnaire. *Psychological medicine*. 1979;9(01):139-45.
13. Farahbakhsh S, Gholamrezaei S, Nikpay E. Relationship between Mental Health and Some Background Variables in Lorestan University Students. *Yafteh*. 2006; 7(4): 79-86 (Persian)
14. Rafiei M, Mosavipour S, Aghanajafi M. Happiness, mental health, and their relationship among the students at Arak University of Medical Sciences in 2010. *Arak University of Medical Sciences Journal*. 2012;15(3):15-25. (Persian)
15. Sherina M, Rampal L, Kaneson N. Psychological stress among undergraduate medical students. *Medical Journal of Malaysia*. 2004;59(2):207-11.
16. Adham D, Salem safi P, Amiri M, Dadkhah B, Mohammadi M, Mozaffari N, et al. The Survey of Mental Health Status in Ardabil University of Medical Sciences Students in 2007-2008. *Journal of Ardabil University of Medical Sciences*. 2008;8(3):229-34. (Persian)
17. Jahani-Hashemi H, Borji R, Shamloo F, Noroozi Sezirood K. Mental health of Qazvin, Zanjan and Arak students who are the sons and daughters of victims of war 2007. *Journal of QUMS*. 2010;13(4):83-6. (Persian)
18. Jahanmiri S, Hajipooran Z, Hashemzadeh I. Investigation of the rate of dejection among Quran reader students in contrast of Quran nonreader students of humanistic science and literature college of Shiraz City Presented at the 2ed Congress of role of religion on psychiatry health; 16-19; Qom, 2001. (Persian)
19. Kazemi M, Ansari A, Allah Tavakoli M, Karimi S. The effect of the recitation of holy Quran on mental health in nursing students of Rafsanjan university of medical sciences. *Journal of Rafsanjan University of Medical Sciences*. 2004;3(1):52-7.
20. Mottaghi M, Esmaili R, Rohani Z. Effect of Quran recitation on the level of anxiety in athletics. *Quran and medicine*. 2011;2011(1, Summer [En]):1-4.
21. Moazedi K, Asadi A. Mental health status in the quran. *Journal of Ardabil University of Medical Sciences*. 2012;12(1):85-96.
22. Sooki Z, Kh S, Tagharobi Z. Role of Quran recitation in mental health of the elderly. *Quran and Medicine*. 2011;2011(1, Summer [En]):17-23.
23. Koenig G, David B, Larson H. Religion and mental health: Evidence for an association. *International review of psychiatry*. 2001;13(2):67-78.
24. Hackney CH, Sanders GS. Religiosity and mental health: A meta-analysis of recent studies. *Journal for the scientific study of religion*. 2003;42(1):43-55.
25. Payne IR, Bergin AE, Loftus PE. A review of attempts to integrate spiritual and standard psychotherapy techniques. *Journal of Psychotherapy Integration*. 1992.
26. Kazemian Moghadam K, Mehrabi Zadeh M. The comparison of religious attitude and mental health of female and male students in Azad university of behbahan the first national congress in new achievement of psychology; Ahvaz, 2009. (Persian)
27. Mohammadi Laini MB, Azadbakht M, Hosseini SH, Pezeshkan P. Mazandaran University of Medical Sciences regarding. *Journal of Mazandaran University of Medical Sciences*. 2009;19(69):73-8. (Persian)



# The relationship between Quranic Intimacy and Mental health of students of Tehran University of Medical Sciences (Allied Medical Sciences)

Mehdi Hosseinzadeh<sup>1</sup>, Ghasem Rajabi Vasokolae<sup>2</sup>, Seyes Masood Mousavi<sup>3</sup>, Fatemeh Pourshariati<sup>4</sup>, Ali Javani<sup>5\*</sup>

## Abstract

**Background:** Psychological pressure is one of the most common diseases of modern times and about six percent of the world's population suffers from mental illness. In the meantime religion plays a supporting role. This study was conducted with aim to relationship between Quranic Intimacy and Mental health of students of Tehran University of Medical Sciences.

**Methods:** This study was descriptive - analytical study that was conducted cross-sectional in 2015. The data gathering tool was a questionnaire consisted of three parts: demographic information, Quranic Intimacy questionnaire and a test of mental health. The collected data were analyzed using SPSS version 19 software and Pearson correlation test, t-test and ANOVA.

**Results:** In the mental health component, most students were in good condition. There was a significant relationship between familiarity with the Quran and the attitude of the Quran. Also there are a significant relationship between familiarity and attitude of the Quran and Psychological health.

**Conclusion:** There are a significant relationship between familiarity and attitude of the Quran and Psychological health. So plan to develop a culture of familiarity with the Quran and promoting ways that students tend to, is important.

**Keywords:** Mental health, Familiarity with the Quran, Attitude to the Qur'an, Students

- 
1. M.Sc educational Nursing, Mazandaran Heart Center, Mazandaran University of Medical Sciences, Mazandaran, Iran.
  2. Students Scientific Research Center, Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran.
  3. School of Management and Medical Information, Iran University of Medical Sciences, Tehran, Iran.
  4. Social Determinants of Health Research Center, Shahid Sadoughi University of Medical Sciences, Yazd, Iran.
  - 5\*. M.Sc. in Business Administration, Budgeting and Performance Monitoring Center, Ministry of Health and Medical Education, Tehran, Iran.

\*Corresponding Author: [parsa1988parsa@gmail.com](mailto:parsa1988parsa@gmail.com)