رویش روان شناسی، سال ۸، شماره۵، شماره پیاپی ۳۸، مرداد ۱۳۹۸
Rooyesh-e-Ravanshenasi, 8(5), 2019

اثربخشی اُنس با قرآن بر کاهش میزان افسردگی دانشجویان

Effectiveness of familiarity with Quran on Reduces Depression in Students

پیام ورعی (نویسنده مسئول)،
دانشجوی دکتری تخصصی روان شناسی بالینی ،دانشگاه تبریز
سبا پورداد
دانشجوی دکتری تخصصی روان شناسی بالینی ،دانشگاه تبریز
رضوان دارابی
کارشناسی ارشد روان‌شناسی بالینی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد بروجرد

Payam Varaee*
PhD Student in Clinical Psychology, Tabriz University
Saba Poordad
PhD Student in Clinical Psychology, Tabriz University.
Rezvan Darabi
Master of Clinical Psychology, Islamic Azad University of Boroujerd.

چکیده

هدف از پژوهش حاضر تعیین اثربخشی انس با قرآن بر کاهش میزان افسردگی دانشجویان بود. این پژوهش شبه آزمایشی از نوع پیش آزمون-پس‌آزمون با گروه کنترل است. جامعه آماری در این پژوهش دانشجویان دانشکده علوم اجتماعی دانشگاه رازی بودند. از میان این دانشجویان به روش نمونه‌گیری در دسترس با توجه به ملاک ورود و خروج ۲۲ نفر انتخاب شدند. این افراد به‌صورت تصادفی به دو گروه آزمایشی و کنترل، تقسیم شدند. کارگاه انس با قرآن کریم در ۷ جلسه برای گروه آزمایشی اجرا شد و در جلسه هشتم پس‌آزمون از هر دو گروه کنترل و آزمایشی اخذ شد. ابزار پژوهش پرسشنامه افسردگی بک –فرم کوتاه و محتوای جلسات درمانی مستخرج از آیات قرآن کریم و جدیدترین تحقیقات حوزه دین‌پژوهشی بود. برای تجزیه‌وتحلیل داده‌ها از تحلیل کوواریانس استفاده شد. نتایج نشان داد که انس با قرآن کریم به‌طور معناداری منجر به کاهش افسردگی دانشجویان می‌گردد؛ بنابراین با توجه به میزان اثربخشی انس با قرآن کریم و ارتباط آن با کاهش افسردگی دانشجویان، به نظر می‌رسد تقویت و بهبود انس با قرآن، راهی اساسی جهت پیشگیری و بهبود مشکلات روانی ازجمله افسردگی در دانشجویان است.

واژگان کلیدی : انس با قرآن کریم، افسردگی، دانشجویان

Abstract

The purpose of this study was to determine the effectiveness of holy Quran on decreasing depression in students. This quasi-experimental research is a pre-test and post-test type with the control group. The statistical population in this research was the students of Social Sciences Faculty of Razi University. Out of these students, 22 students were selected by sampling method according to the criteria for entry and exit. The subjects were randomly divided into experimental and control groups. The familiarity workshop with Quran was performed in 7 sessions for the experimental group, and at the 8th session, the post-test was taken from both experimental and control groups. The Beck Depression Inventory was a short study and the content of the treatment sessions, which included the Holy Quranic verses and the latest research in the field of religious studies. Covariance analysis was used to analyze the data. The results showed that the Holy Qur'an significantly reduces students' depression; therefore, considering the effectiveness of familiarity to the Holy Qur'an and its relationship with decreasing student depression, it seems that strengthening and improving familiarity the holy Qur'an seems to be a fundamental way of preventing and Improvement of psychological problems, including depression in students.

Key words: familiarity with Holy Quran, Depression, Students.

نوع مقاله : پژوهشی **دریافت :** مهر ۹۶ **پذیرش:**آذر ۹۶ **ویرایش نهایی** : مهر ۹۸

مقدمه

افسردگی یکی از مهم‌ترین اختلالات روانی است که بخش بزرگی از ادبیات روان‌شناختی را به خود اختصاص داده است. این اختلال دومین عامل اصلی مرگ‌ومیر در بسیاری از کشورهای جهان است و در طول زندگی ۲۹/۴٪ افراد را به خود مبتلا می‌سازد (مورفی و بیرنه،۲۰۱۲). افسردگی اختلالی بسیار شایع (کسلر و وانگ،۲۰۰۲) و عودکننده است که با نرخ مرگ‌ومیر بالایی همراه است (سالیوان، نئل و کندلر ۲۰۰۰). تا سال ۲۰۲۰ میلادی، افسردگی بعد از بیماری قلبی، دومین عامل ناتوان ساز در دنیا خواهد بود. پیش‌بینی‌ها

[Downloaded from frooyesh.ir on 2025-10-28]

[DOR: 20.1001.1.2383353.1398.8.5.7.1]

نشان می‌دهد که تا سال ۲۰۳۰ میلادی، اختلال افسردگی اساسی در کشورهای پردرآمد، به‌عنوان بزرگ‌ترین علت مرگ‌ومیر بیماری قرار گیرد (مترز و لانکار،۲۰۰۶).

باوجود مطالعات گسترده در حوزه عوامل خطر و راهکارهای درمانی افسردگی، این اختلال در روان‌شناسی همچنان به‌عنوان یک مسئله چالشی بهداشت روان باقی‌مانده است، به‌گونه‌ای که هنوز کارهای زیادی برای درمان آن باید انجام شود (کلارک و فربورن، ۱۳۸۶). هرچند که طی سالیان گذشته شماری از مدل‌های نظری و روش‌های درمانی برای افسردگی به وجود آمده‌اند، اما فقدان رویکردی یکپارچه به آسیب‌شناسی و درمان افسردگی، موجب نوعی سردرگمی و چندپارگی در نظریات مختلف را فراهم آورده است. علاوه بر این، یکی از نواقص مطالعات کنونی، اتکا بر منابع کمی و تجربی به‌تنهایی است. به اعتقاد راپورت (۲۰۰۴) این شکاف عمیق بین مطالعات کیفی و کمی منجر به عدم فهم دقیق و عمیق از واقعیت خواهد شد. از سال ۱۹۶۰ میلادی عده‌ای از روان شناسان در به‌کارگیری افراطی روش‌های کمی اظهار نارضایتی کردند و روش‌های واقعی‌تر و کل‌نگر تری را برای فهم انسان در اجتماع برگزیدند که به روش‌های کیفی مشهور شدند. این روش‌ها بیشتر مبتنی بر فهم تفسیری و نه کمی از انسان هستند (بانیستر،۲۰۱۱).

امروزه در بسیاری از مطالعات حوزه روان‌شناسی دین، معنویت‌گرایی به‌عنوان عامل محافظی در برابر انواع اختلالات، خصوصاً افسردگی تأیید شده است. در بیشتر این مطالعات، بر نقش ظواهر دینی، مناسک و باورهای عمومی انواع مذاهب و به‌طورکلی در پیشگیری از انواع اختلالات تأکید می‌شود و به‌طور اختصاصی بر عوامل ریشه‌ای، تفصیلی و اختصاصی هر اختلال تمرکز نمی‌شود. این رویه، موجب نوعی تکرار و عدم پویایی در این‌گونه پژوهش‌ها می‌گردد؛ برای مثال، در مطالعات بسیاری، نقش مذهبی بودن در پیشگیری از افسردگی تأییدش ده است (برای مثال، لارسون و لارسون،۲۰۰۳، اسمیت، مک کال و پل،۲۰۰۳). پژوهش‌های متعدد نشان داده‌اند که دین‌داری و حضور در اجتماعات مذهبی نظیر نماز جماعت جلسه‌های دعا و نیایش سبب‌ساز سلامت روانی و جسمانی و بهبود سطح کیفیت زندگی افراد و نگرش مثبت آن‌ها به زندگی و معناداری زندگی خواهد شد (هالی و اوریوریتا،۱۹۹۸, والدفگو،۱۹۹۷). سیج (۲۰۱۱) در پژوهشی طولی به بررسی نقش مذهب در پیشگیری از افسردگی پرداخته است. در پیگیری ده‌ساله او از افراد با ریسک بالا و پایین افسردگی نتایج جالبی به‌دست‌آمده است که در آن نقش پیشگیرانه مذهب در برابر افسردگی در طی ده سال تأیید شده است. همچنین نتایج تحقیق رمضان زاده، میری و هاشمی (۱۳۹۴) نشان داد که انس با قرآن بر سلامت عمومی مؤثر است و دانشجویان سالم، انس با قرآن بیشتری نسبت به افراد مبتلابه مشکلات روان داشتند همچنین ارتباط معکوس و معنی‌داری بین میزان انس با قرآن با افسردگی و اضطراب دانشجویان وجود دارد (آقاجانی و میر باقر،۱۳۹۴). در تحقیق دیگری ایران‌منش، ایران‌منش، رستمی زاده و باقری (۱۳۹۳) در پژوهشی نشان دادند که دانش آموزان مأنوس با قرآن دارای ویژگی‌های روان آزرده گرایی کمتری نسبت به سایر دانش آموزان هستند. همچنین نجفی ثانی، هاشمی اصل، گلمکانی و جعفر نژاد (۱۳۹۱) بیان کردند که هر چه میزان مدت فعالیت‌های مذهبی و انس با قرآن در دوران بارداری بیشتر باشد، سطح شادمانی بیشتر می‌شود. حفظ قرآن می‌تواند با تأثیر بر عوامل درون‌زا به ارتقای سلامت روان افراد کمک نموده و منبعی مؤثر در مقابله با استرس‌ها و چالش‌های زندگی عصر حاضر باشد (کیمیایی، خادمیان و فرهادی،۱۳۹۰). شرکت در کارگاه انس با قرآن می‌تواند باعث بهبود سلامت روان گردد (توان وجهانی،۱۳۸۹). خادمی (۱۳۸۹) در تحقیقی نشان داد که بین انس با قرآن و الگوی مصرف کارکنان رابطه معناداری وجود دارد. همچنین تقی لو (۱۳۸۸) در پژوهشی نتیجه گرفت که آموزش قرآن، میزان استرس افراد گروه شاهد را در مقایسه با گروه کنترل در همه خرده مقیاس‌ها به‌طور معنی‌داری کاهش داد.

هنوز اغلب پژوهش‌های مربوط به روان‌شناسی دینی در ایران، در قالب روش‌های همبستگی به بررسی ارتباط بین شاخص‌های سلامت روان و ابعاد جهت‌گیری مذهبی می‌پردازند و پژوهش‌های بنیادین انگشت‌شمارند، اما بااین‌حال می‌توان گفت که حرکت جدیدی برای انجام پژوهش‌های بنیادین دینی آغاز گشته است؛ برای مثال در پژوهشی، فقیهی، غباری بناب و قاسمی پور (۱۳۸۶) مدل چندوجهی خود را با تکیه‌بر منابع اسلامی در درمان افسردگی، ارائه و آزمون کرده‌اند. همچنین، فقیهی (۱۳۸۲) در مطالعه‌ای موردی به بررسی اثربخشی فن‌هایی برگرفته از متون دینی برای درمان افسردگی پرداخته که نتایج او کارایی بالای این شیوه درمانی را تأیید کرده است. در مطالعه‌ای دیگر با عنوان ساخت مقدماتی مقیاس تشخیصی افسردگی مبتنی بر بعضی سوره‌های قرآن کریم، مؤلفه‌های علی و نشانه‌ای افسردگی که از آیات قرآن به دست آمد که شامل شش مؤلفه اصلی است که با عناوین تمایلات گرایش انزوایی (از سوره عبس)، احساس شکست و پوچی (از سوره غاشیه)، دین‌گریزی (از سوره محمد (ص))، ضعف اعتماد به خدا و تفکر معنوی (از سوره طه)، خود جانب‌داری (از سوره مطففین) و نوسانات خلقی (از سوره فجر) نام‌گذاری شدند (فیاض، بهرامی احسان و اخوت، ۱۳۹۴).

[Downloaded from frooyesh.ir on 2025-10-28]
[DOR: 20.1001.1.2383353.1398.8.5.7.1]

به‌طور طبیعی، افسردگی مانعی بر سر مسیر هدایت، رشد و کمال محسوب می شود. مراجعه به قرآن به‌عنوان منبعی قطعی و حقیقی و مطمئن جهت فهم موانع هدایت و کشف مسیر درمان و رفع آن‌ها، در این مسیر برای هر مسلمان امری ضروری است. قرآن کریم تبیان (بیانگر) همه معارف برای بشر و عهده‌دار بیان همه معارف و احکام هدایتگر، سعادت‌بخش و سیادت آفرین جوامع انسانی است (جوادی آملی، ۱۳۹۰). امام علی (ع) درزمینه لزوم به نطق درآوردن قرآن و پرسش از آن می‌فرمایند: آن کتاب خداست قرآن. از آن بخواهید تا سخن گوید و هرگز سخن نگوید، اما من شمارا از آن خبر می‌دهم. بدانید در قرآن علم آینده است و حدیث گذشته. درد شمارا درمان است و راه سامان کارتان در آن است (سید رضی،۱۳۷۹)؛ بنابراین با توجه به آنچه گفته شد و باوجود همه پژوهش‌های ذکرشده پژوهشی که اثربخشی انس با قرآن را بر کاهش میزان افسردگی موردبررسی قرار دهد یافت نشد، لذا با توجه به اهمیت وضعیت سلامت روان در دانشجویان و نقش مهم انس با قرآن کریم در سلامت انسان و با توجه به اینکه تابه‌حال در ایران پژوهش تجربی اندکی در این زمینه درمان مبتنی بر قرآن صورت گرفته است و پژوهشی از قبیل پژوهش حاضر می‌تواند رابطه علمی و تجربی آثار انس با قرآن کریم را نشان دهد و زمینه برای دفاع از مبانی نظری اسلام و قرآن را فراهم نماید. این مطالعه در صدد بررسی این فرضیه است که انس با قرآن کریم می‌تواند میزان افسردگی دانشجویان را کاهش دهد و به‌عنوان روشی درمانی مطلوبی مورداستفاده قرار گیرد.

روش تحقیق

پژوهش حاضر، به لحاظ هدف کاربردی و به لحاظ جمع‌آوری داده‌ها از نوع شبه آزمایشی و طرح آن، دو گروه پیش آزمون-پس‌آزمون با گروه کنترل است. در این پژوهش، انس با قرآن به‌عنوان متغیر مستقل و متغیرهای شدت افسردگی به‌عنوان متغیر وابسته در نظر گرفته شد. جامعه آماری این پژوهش دانشجویان دانشکده علوم اجتماعی دانشگاه رازی در سال تحصیلی ۱۳۹۵-۱۳۹۶ می‌باشند که بر اساس نمونه‌گیری در دسترس تعداد ۵۰ نفر به‌عنوان نمونه انتخاب شدند و سپس از میان این تعداد ۲۲ نفر را که واجد ملاک ورود و فاقد معیار خروج بودند به‌صورت قرعه‌کشی و کاملاً تصادفی انتخاب شدند. پس از انتخاب نمونه و جایگزین کردن آزمودنی‌ها به‌صورت تصادفی در گروه‌های آزمایشی و گواه، پرسشنامه‌های اطلاعات جمعیت شناختی و افسردگی بک (فرم کوتاه)، بین افراد توزیع و تکمیل گردید. سپس محفل انس با قرآن طی هفت جلسه‌ی نوددقیقه‌ای، یک‌ماهه و به صورت هفته‌ای ۲ نوبت به گروه آزمایشی ارائه شد و گروه گواه هیچ آموزشی دریافت کرد. تنها در مورد آنان پیش‌آزمون، پس‌آزمون اجرا گردید. فرایند کار جلسات اثربخشی، با توجه به تأکید بر آیات قرآن و آموزه‌های اسلامی، به این صورت بود که هر جلسه با تلاوت آیاتی از قرآن کریم شروع و فعالیت‌های جلسه‌ی قبل بحث و بررسی شد و مباحث جدید بر اساس محتوای هر جلسه برگرفته از آیات قرآن کریم، توسط پژوهشگر و یک نفر تسهیل گر با بهره‌گیری از فن‌آوری نوین، آموزش داده شد. در پایان با مرور خلاصه‌ای از مطالب جلسه، فعالیت جلسه‌ی بعد تعیین گردید. در انتهای آموزش، پس‌آزمون از هر دو گروه به عمل آمد. برای آنالیز نتایج از نرم‌افزار SPSS استفاده گردید.

معیارهای ورود: تمامی دانشجویانی که در حال تحصیل در دانشکده بودند.

معیارهای خروج: معیارهای خروج شامل مصرف قرص‌های آرام‌بخش، شرکت در کلاس‌های آرام سازی یوگا و مدیتیشن، عدم ابتلا به بیماری روانی حاد و عدم حضور مستمر در کارگاه بود.

جدول ۱.خلاصه‌ی از جلسات انس با قرآن

جلسه	موضوع
اول	معرفی اعضا و طرح دید کلی از مداخله – مقدمه‌ای در مورد مؤلفه‌های کلی افسردگی ازنظر قرآن و عوارض آن، قرائت آیات مهم و تفسیر اجمالی سوره عبس وبیان نکات، ارائه و تمرین فن‌هایی مستخرج از این سوره در درمان افسردگی انزواطلبانه (تمرین فعال)
دوم	مرور جلسه قبل –پیگیری فعالیت‌های خارج از کارگاه – قرائت آیات مهم و تفسیر اجمالی سوره غاشیه وبیان نکات، ارائه و تمرین فن‌هایی مستخرج از این سوره در درمان افسردگی سرشکستگی (تمرین فعال)
سوم	مرور جلسه قبل – پیگیری فعالیت‌های خارج از کارگاه – قرائت آیات مهم و تفسیر اجمالی سوره طه وبیان نکات، ارائه و تمرین فن‌هایی مستخرج از این سوره در درمان افسردگی معنوی (تمرین فعال)
چهارم	مرور جلسه قبل – پیگیری فعالیت‌های خارج از کارگاه– قرائت آیات مهم و تفسیر اجمالی سوره محمد وبیان نکات، ارائه و تمرین فن‌هایی مستخرج از این سوره در درمان افسردگی ولایت ستیزانه (تمرین فعال)

[Downloaded from frooyesh.ir on 2025-10-28]
[DOR: 20.1001.1.2383353.1398.8.5.7.1]

پنجم	مرور جلسه قبل – پیگیری فعالیت‌های خارج از کارگاه – قرائت آیات مهم و تفسیر اجمالی سوره مطففین وبیان نکات، ارائه و تمرین فن‌هایی مستخرج از این سوره در درمان افسردگی تطفیفی (تمرین فعال)
ششم	مرور جلسه قبل – پیگیری فعالیت‌های خارج از کارگاه – قرائت آیات مهم و تفسیر اجمالی سوره فجر وبیان نکات، ارائه و تمرین فن‌هایی مستخرج از این سوره در درمان افسردگی دو سوگرایانه (تمرین فعال)
هفتم	جمع‌بندی -بجا آوردن نماز شکر- دعا کردن هر نفر با صدای بلند برای تمام اعضای گروه.
هشتم	اخذ پس‌آزمون.

ابزار جمع‌آوری اطلاعات و مشخصات آن‌ها:

پر سشنامه افسردگی بک –فرم کوتاه(*BDI-S*) . آزمون افسردگی بک یکی از شناخته شده‌ترین و پرکاربردترین آزمون‌ها در سنجش افسردگی است که نخستین بار در سال ۱۹۶۱ از سوی بک و وارد معرفی گردید که کاربرد پژوهشی و بالینی بسیار بالایی دارد. در این پژوهش از فرم ۱۳ سؤالی آزمون که توسط منصور و دادستان (۱۳۸۰) ترجمه و گزارش شده است استفاده شد (نقل از علی محمدی و جان بزرگی، ۱۳۸۷). رجبی (۱۳۸۴) ویژگی‌های روان‌سنجی فرم کوتاه را موردبررسی قرار داده و ضریب آلفای کرون باخ و دونیم کردن را به ترتیب ۰/۸۹، ۰/۸۲ و همبستگی فرم کوتاه و بلند را ۰/۶۷ گزارش می‌کند.

یافته‌های پژوهش

جهت بررسی فرضیه این پژوهش مبنی بر اثربخشی جلسات انس با قرآن بر کاهش میزان افسردگی دانشجویان از تحلیل کوواریانس استفاده کردیم؛ بنابراین ابتدا نرمال بودن و همگنی ضرایب رگرسیون به‌عنوان پیش‌فرض‌های آزمون تحلیل کوواریانس مطابق جدول‌های زیر بررسی گردید.

جدول ۱ – نتایج آزمون شاپیرو ویلک برای بررسی نرمال بودن داده ها

	درجه آزادی	**سطح معناداری**
نمره کل پس‌آزمون هر فرد	۲۲	**۰/۰۰۹**
نمره کل پیش‌آزمون هر فرد	۲۲	**۰/۰۰۹**

در جدول شماره ۱ آزمون معنادار نیست لذا این امر حکایت از نرمال بودن توزیع این متغیرها را دارد.
همچنین در جدول شماره ۲ همگنی ضرایب رگرسیون بررسی شد و با عنایت به این امر که مقدار F=۳ است و در سطح معناداری نیست (p> ۰/۰۵) مفروضه همگنی شیب رگرسیون برقرار است.

جدول ۲ - بررسی همگنی ضرایب رگرسیون

متغیر وابسته: نمره کل پس‌آزمون هر فرد

منبع	درجه آزادی	F	سطح معناداری
مدل اصلاح شده	**۲**	**۳**	**۰/۰۶۸**
عرض از مبدا	**۱**	**۱۵**	**۰/۰۰۱**
گروه*کل پیش آزمون	**۲**	**۳**	**۰/۰۶۸**
خطا	**۱۹**		
کل	**۲۲**		
اصلاح مجموع	**۲۱**		

[Downloaded from frooyesh.ir on 2025-10-28]
[DOR: 20.1001.1.2383353.1398.8.5.7.1]

با توجه به نتایج آزمون تحلیل کوواریانس که در جدول شماره ۳ مشاهده می‌گردد می‌توان نتیجه گرفت شرکت در جلسات انس با قرآن کریم بر کاهش میزان افسردگی دانشجویان مؤثر بوده است.

جدول ۳ - نتایج تحلیل کوواریانس متغیر وابسته: نمره کل پس‌آزمون هر فرد

منبع	درجه آزادی	F	سطح معنا داری
مدل اصلاح شده	۲	۳	۰/۰۵۱
عرض از مبدا	۱	۱۵	۰/۰۰۱
پیش آزمون	۱	۵	۰/۰۲۹
گروه	۱	۳	۰/۰۷۳
خطا	۱۹		
کل	۲۲		
کل اصلاح شده	۲۱		

بحث و نتیجه‌گیری

بر اساس نتایج این پژوهش، میزان افسردگی در گروه آزمایش پس از انجام مداخله، در مقایسه با قبل از مداخله، کاهش معناداری داشته است؛ بنابراین، با توجه به نتایج این پژوهش، فرضیه تحقیق تأیید می شود. در میان پژوهش‌های انجام شده در حوزه‌های مرتبط، شواهدی وجود دارد که این یافته را مورد تائید قرار می‌دهند. نتایج تحقیقات آقاجانی و میر باقر (۱۳۹۴)، بهرامی و همکاران (۱۳۹۲)، تقی لو (۱۳۸۸). توان و جهانی، (۱۳۸۹)، رمضان زاده وهمکاران (۱۳۹۴) و مورفی وهمکاران (۲۰۱۲) با نتایج این تحقیق همخوانی دارد. شولر، گیلبرگ و بروان (۱۹۹۴) نیز در پژوهش‌های خود به این نتیجه رسید افرادی که در کلیساها مراسم دعا و نیایش انجام می‌دهند، به‌طور معنادار، کمتر از الکل استفاده می‌کنند، میزان افسردگی در آن‌ها بسیار پایین است و می‌کوشند با مسائل و مشکلات زندگی به‌طور مسئله مداری برخورد نمایند.

در تبیین این یافته می‌توان گفت آموزه‌های قرآن کریم همواره انسان را به صبر در برابر مشکلات دعوت نموده و این دیدگاه را برای بشر به ارمغان آورده است که او از طرف یک نیروی مطلق و لایتناهی حمایت می شود و این نیرو همیشه یاری گر او بوده، باوجود چنین دیدگاهی تحمل سختی‌ها و مشکلات برای بشر آسان‌تر خواهد شد: بنابراین دچار اختلالات اضطرابی و افسردگی نمی‌شود. چنانچه قرآن کریم خود را مایه درمان اضطراب به‌وسیله ذکر معرفی می‌کند و می‌فرمایید: الا بذکر الله تطمئن القلوب و خود را مایه شفای دردها می‌داند و می‌فرمایید: یا ایها الناس قدجاءتکم موعظه من ربکم وشفا لما فی الصدور و هدی ورحمه للمومنین همچنین خداوند در قرآن کریم در بسیاری از آیات انسان‌ها را در برخورد با سختی‌ها و مشکلات به صبر فرامی‌خواند (شیرازی،۱۳۷۴) زیرا آستانه‌ی تحمل انسان را در برابر سختی‌ها افزایش می‌دهد. انسان برای مقابله با حوادث و ناملایمات زندگی، حفظ سلامت روانی خود و توانایی ادامه‌ی حیات پرشور و نشاط نیازمند صبر است. به‌گونه‌ای که در هیچ شرایطی تسلیم موانع نشده و بتواند با سلامت و تلاش، گره کار خود را بگشاید. رایج ترین پاسخ فشارهای روانی ،اضطراب و افسردگی است(اتکینسون ،۲۰۰۶).آموزش صبر و کسب مهارت‌های بردباری در برابر موقعیت‌های گوناگون، افراد می‌آموزند که به‌سادگی تسلیم مشکلات نشده بلکه برای رفع آن تلاش نمایند.

به نظر شاید نتایج به‌دست‌آمده از مطالعه حاضر چندان دور از ذهن نباشد زیرا طبق فرمایش قرآن کریم این کتابی است که در آن شکی نیست (شیرازی،۱۳۷۴). قرآن نوری است که شعاع آن خاموش نمی‌شود، راهی است روشن که هرگز گم نمی‌شود، شفابخشی است که پس از درمان آن ترسی از بیماری نیست، یاری کننده حاملان خود است و اساس و پایه اسلام است و خداوند آن را سیرابی عطش عالمان قرار داده است، ریسمان محکم و دژ استوار اللهی است که برای رهروان خود عزت‌آفرین است. قرآن سلامت بخش است زیرا که امن‌وامان دهنده است، مأمنی است از عذاب اللهی و هرکسی در پناه قرآن برود امان می‌یابد (سید رضی،۱۳۷۹).

با توجه به نتایج به‌دست‌آمده، اشاعه فرهنگ قرآنی در دانشگاه‌ها و برپایی کارگاه‌های انس با قرآن باهدف تأمل و تدبر در قرآن جهت بهبود سلامت روان دانشجویان پیشنهاد می‌گردد. بررسی تأثیر آموزه‌های دیگر قرآنی برای تحقیقات بعدی پیشنهاد می‌گردد. درمجموع یکی از عوامل جذب جوانان به سمت قرآن کریم، میزان لذت بردن از دیدن و شنیدن و خواندن قرآن است که متأسفانه چنین حسی در

[Downloaded from frooyesh.ir on 2025-10-28]
[DOR: 20.1001.1.2383353.1398.8.5.7.1]

جوانان ضعیف است و اکثراً با شنیدن قرآن، یاد مرگ و خبرهای ناگوار می‌افتند و این امر نیاز به توجه بیشتر و فرهنگ‌سازی را می‌طلبد. بدین منظور پیشنهاد می‌شود با ایجاد برنامه‌های آموزشی جذاب و کلاس‌هایی درزمینهٔ ترجمه و تفسیر مفاهیم قرآنی، انگیزه و فرصت مناسبی برای انس بیشتر دانشجویان با قرآن فراهم شود و بدین‌وسیله بر میزان استمرار بر قرائت قرآن و تدبر در آیات و مفاهیم قرآنی در بین دانشجویان افزوده شود.

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 است. همچنین کمبود وقت و عدم برنامه‌ریزی صحیح و کمبود برنامه‌های آموزشی جذاب در محیط دانشگاه از عوامل تأثیرگذار در دوری از قرآن در دانشجویان است لذا می‌توان با تدابیر مناسب و برنامه‌ریزی صحیح و تغییر سیاست‌گذاری در برنامه‌های فرهنگی، در جهت افزایش میزان انس با قرآن و بالطبع سلامت روان آن‌ها گام‌های مؤثری را برداشت.

تشکر و قدردانی

در پایان نویسندگان از ریاست محترم دانشکده جناب آقای دکتر دانش نیا، کارمندان بزرگوار و محترم آموزش دانشکده آقایان قاسمی و توره که لطف لازم را در تخصیص مکان مناسب جهت انعقاد جلسات در اختیار پژوهشگران قراردادند و همچنین آقایان پوریا ورعی و عرفان ورعی که به‌عنوان تسهیل گر و دست یار پژوهشگر در این پژوهش قبول زحمت فرمودند و دانشجویان شرکت‌کننده در پژوهش که با صبر و صداقت خود لازمه به ثمر رسیدن این پژوهش شدند کمال تشکر و قدردانی را به عمل می‌آورند.

منابع

آقاجانی، محمد و میر باقر، ندا (۱۳۹۴)، بررسی رابطه بین انس با قرآن و سلامت روان در دانشجویان پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی بابل، نشریه اسلام و سلامت، دوره اول، ش ۴، ص ۱۳-۷.

ایران‌منش، اعظم؛ ایران‌منش، اسما؛ رستمی زاده، رضا و باقری، مسعود (۱۳۹۳). آثار انس با قرآن بر ویژگی‌های شخصیتی دانش آموزان دبیرستان‌های شهر کرمان، مجله علوم تربیتی دانشگاه سیستان و بلوچستان.

بهرامی احسان، هادی؛ اخوت، احمدرضا و فیاض، فاطمه (۱۳۹۲). تبیین ریشه‌های افسردگی از منظر سوره مبارکه غاشیه؛ تمرکز بر نقش رفتارهای بی‌حاصل، فصلنامه فرهنگ در دانشگاه اسلامی، ش ۸. ص ۱-۳.

تقی لو، صادق (۱۳۸۸). تأثیر آموزش روخوانی قرآن بر کاهش استرس در بین جوانان و نوجوانان. مجله دانشگاه علوم پزشکی گیلان. دوره هجدهم. ش ۷۱. ص ۷۲-۸۱.

توان، بهمن و جهانی، فرزانه (۱۳۸۹). بررسی تأثیر شرکت در کارگاه انس با قرآن بر سلامت روان پرستاران بیمارستان‌های آموزشی دانشگاه علوم پزشکی اراک. علمی پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی اراک. سال سیزدهم. ش ۴. ص ۳۵-۴۰.

جوادی آملی، عبدالله (۱۳۹۰). تفسیر تسنیم. چ ۱، قم: مؤسسه اسراء.

خادمی، علی (۱۳۸۹). رابطه میزان انس با قرآن و الگوی مصرف در میان کارکنان سازمان‌های دولتی شهرستان ارومیه. فصلنامه روان‌شناسی و دین. سال سوم. ص ۱۰۳-۱۱۸.

رجبی، غلامرضا. (۱۳۸۴). ویژگی‌های روان‌سنجی ماده‌های فرم کوتاه پرسشنامه افسردگی بک. فصلنامه روانشناسی تحولی، ش ۴.

رمضان زاده، خیرالنساء؛ میری، محمدرضا و هاشمی، سید محمد (۱۳۹۴). انس با قرآن و رابطه آن با بهداشت روان در دانشجویان، دین و سلامت، دوره سوم، ش ۲، ص ۴۸ – ۴.

سید رضی (۱۳۷۹). نهج‌البلاغه، ترجمه و تعلیق محمد دشتی، قم: انتشارات مشهور.

علی محمدی، کاظم؛ جان بزرگی، مسعود. (۱۳۸۷). بررسی رابطه میان شادکامی با جهت‌گیری مذهبی و شادکامی روان‌شناختی و افسردگی در دانش‌پژوهان موسسه آموزشی و پژوهشی امام خمینی قم در سال تحصیلی ۱۳۸۶. فصلنامه روانشناسی در تعامل با دین، سال اول، ش ۲، ص ۱۴۷ -۱۶۴.

فقیهی، علی‌نقی (۱۳۸۲). کاربرد شناخت رفتار درمانگری در درمان افسردگی با تأکید بر دیدگاه اسلامی (مطالعه موردی). پژوهشنامه قرآن و حدیث، ش ۲۴. ص ۸۹ ۱۱۲.

فقیهی، علی‌نقی؛ غباری بناب، باقر و قاسمی پور، یداله (۱۳۸۶). مقایسه الگوی چندوجهی اسلامی با مدل شناختی بک در درمان افسردگی دو فصلنامه مطالعات. اسلام و روانشناسی، ش ۱، ص ۶۹.

فیاض، فاطمه؛ بهرامی احسان، هادی و اخوت احمدرضا (۱۳۹۴). ساخت مقدماتی مقیاس تشخیصی افسردگی «مبتنی بر بعضی سوره‌های قرآن کریم»، دو فصلنامهٔ علمی پژوهشی مطالعات اسلام و روانشناسی سال نهم، ش ۱ ص ۱۸۰-۱۵۳.

[Downloaded from frooyesh.ir on 2025-10-28]

[DOR: 20.1001.1.2383353.1398.8.5.7.1]

کیمیایی، سید علی؛ خادمیان، حسین و فرهادی، حسن (۱۳۹۰). حفظ قرآن و تأثیر آن بر مؤلفه‌های سلامت روان، فصلنامه‌ی علمی – پژوهشی جامعه‌شناسی زنان، سال دوم، ش ۴.

کلارک، دیوید؛ فربورن، کریستوفر (۱۳۸۶). درمان‌های شناختی رفتاری، ترجمه کاویانی. تهران: انتشارات مهر کاویان.

مکارم شیرازی، ناصر (۱۳۷۴). تفسیر نمونه، قم: دار الکتب الاسلامیه.

نجفی ثانی، علیرضا؛ هاشمی اصل، بی‌بی مرضیه؛ گلمکانی، ناهید و جعفر نژاد، فرزانه (۱۳۹۱). بررسی ارتباط انس با قرآن و فعالیت‌های مذهبی با شادمانی در زنان باردار، مجله زنان و مامایی و نازایی ایران، دوره پانزدهم، ش ۴۰، ص: ۱۳-۲۴.

Atkinson, R. (2006). Fundation of psychology. Translated by Mohammad Naghie Brahanie, et all. Third Edition, Tehran: Roshd publication.

Banister, P. (2011). Qualitative methods in psychology: A research guide. McGraw-Hill Education (UK).

Hawley, G., & Irurita, V. (1998). Seeking comfort through prayer. International journal of nursing practice, 4(1), 9-18.

Kessler, R. C., & Wang, P. S. (2002). Epidemiology of depression. Handbook of depression, 2, 5-22.

Larson, D. B., & Larson, S. S. (2003). Spirituality's potential relevance to physical and emotional health: a brief review of quantitative research. Journal of Psychology and Theology.

Mathers, C. D., & Loncar, D. (2006). Projections of global mortality and burden of disease from 2002 to 2030. PLoS medicine, 3(11), e442.

Murphy, J. A., & Byrne, G. J. (2012). Prevalence and correlates of the proposed DSM-5 diagnosis of chronic depressive disorder. Journal of affective disorders, 139(2), 172-180.

Rapport, F. (Ed.). (2004). New qualitative methodologies in health and social care research. Routledge.

Sage, M. (2011). Religiosity and depression: A ten-year follow-up of offspring at high and low risk for depression.

Shuler, P. A., Gelberg, L., & Brown, M. (1994, June). The effects of spiritual/religious practices on psychological well-being among inner city homeless women. In Nurse Practitioner Forum (Vol. 5, No. 2, pp. 106-113).

Smith, T. B., McCullough, M. E., & Poll, J. (2003). Religiousness and depression: evidence for a main effect and the moderating influence of stressful life events. Psychological bulletin, 129(4), 614.

Sullivan, P. F., Neale, M. C., & Kendler, K. S. (2000). Genetic epidemiology of major depression: review and meta-analysis. American Journal of Psychiatry, 157(10), 1552-1562.

Waldfogel, S. (1997). Spirituality in medicine. Primary Care: Clinics in Office Practice, 24(4), 963-976.

[Downloaded from frooyesh.ir on 2025-10-28]

[DOR: 20.1001.1.2383353.1398.8.5.7.1]

[Downloaded from frooyesh.ir on 2025-10-28]

[DOR: 20.1001.1.2383353.1398.8.5.7.1]