**Journal of Clinical Excellence**

***Review***

# *The Effect of Quran Recitation and Religious Music on Mental and Physical Health*

Hedayat Jafari[1], Masoumeh Bagheri-Nesami[1], Mohammad Reza Abdoli -Nejad[2*]

1. Nasibeh Nursing and Midwifery School, Traditional and Complementary Medicine Research Center, Mazandaran University of Medical Sciences, Sari, Iran.
2. MSc Candidate in Critical Care Nursing, School of Nursing and Midwifery. Mazandran University of Medical Sciences, Sari, Iran.
*. Corresponding Author: E-mail: m.abdoli.1988@gmail.com

(Received 1 June 2015; Accepted 17 October 2015)

## *Abstract*

Today, music therapy and consequently the use of religion and religious music are in the attention of health authorities in various countries. In addition, in the Islamic countries the holy Quran used for healing the patients. Since the Quran considers all aspects of people's lives, therefore one of its miracles is matching of Quran teachings with the newest scientific achievements. Studies in this area are increasing. The purpose of this paper is to examine the impact of Quran and religious music on physical and mental health of peoples.

After searching In the available Database with the proper keywords in both Persian and English and with no time limit, 117 articles were obtained. Of these, 45 articles were selected as most relevant to our objectives and were examined. Similar studies were excluded or as much as possible were merged with each other with the discretion of the investigator. According to studies, the positive impact of religion and religious music in physical and mental health is undeniable. Quran recitation also due to its peaceful nature, in different studies introduced as an effective treatment for physical and mental diseases. According to the results of this study it is recommended to treatment team members to use for this Therapeutic method.

***Keywords***: Quean, Quran recitation, Mental health, Islamic medicine, Religious Music, Religion Therapy.

**J Clin Exc 2016; 4(2): In Press (Persian).**

[ Downloaded from ce.mazums.ac.ir on 2026-11-04 ]

# تأثیر آوای قرآن و موسیقی مذهبی بر سلامت جسم و روان

هدایت جعفری[1]، معصومه باقری نسامی[1]، محمدرضا عبدلی نژاد[2*]

## چکیده

امروزه موسیقی‌درمانی و به‌تبع آن استفاده از مذهب و موسیقی عرفانی مورد توجه مسئولین بهداشت و درمان کشورهای مختلف قرار گرفته است. در کنار آن استفاده از آوای قرآن کریم در کشورهای اسلامی نیز برای بهبودی بیماران مورد استفاده قرار می‌گیرد و از آنجایی که قرآن تمامی ابعاد زندگی افراد را مورد توجه قرار می‌دهد، بنابراین یکی از ابعاد اعجاز قرآن مطابقت تعالیم آن با جدیدترین دستاوردهای علمی است. مطالعات در این زمینه در حال افزایش می‌باشد. هدف مقاله بررسی مروری تأثیر آوای قرآن و موسیقی مذهبی بر سلامت جسمانی و روانی افراد می‌باشد.

پس از جست‌وجو در پایگاه داده‌های اطلاعاتی در دسترس با کلیدواژه‌های مناسب به دو زبان فارسی و انگلیسی و بدون محدودیت زمانی تعداد 117 مقاله به دست آمد. از این میان 45 مقاله که بیشترین ارتباط را با اهداف موردنظر ما داشتند انتخاب و مورد بررسی قرار گرفتند. مطالعات مشابه با صلاحدید محقق کنار گذاشته شد و یا تا حد ممکن در یکدیگر ادغام گردید. با توجه به مطالعات انجام شده، تأثیر مثبت مذهب و موسیقی مذهبی در سلامت جسم و روان افراد انکارناپذیر می‌باشد. آوای قرآن نیز با توجه به ماهیت آرام‌بخش خود، در مطالعات انجام شده به‌عنوان روشی درمانی بسیار مؤثر برای بیماری‌های جسم و روان معرفی گردید. با توجه به نتایج حاصل از این پژوهش توصیه می‌گردد تا اعضای گروه درمان در استفاده از این روش درمانی اهتمام بورزند.

**واژه‌های کلیدی:** قرآن، آوای قرآن کریم، سلامت روان، طب اسلامی، موسیقی مذهبی، مذهب درمانی، دین درمانی.

## مقدمه

امروزه روش‌های درمانی غیر دارویی به دلیل هزینه‌ی کمتر، عارضه‌ی کم و غیرتهاجمی بودن بیشتر مورد توجه و استقبال قرارگرفته‌اند(1). درمان‌هایی که برای مشکلات روانی و اضطراب بیماران به کار می‌رود عمدتاً دارویی است و از درمان‌های غیر دارویی کمتر استفاده شده است(2). مطالعات بسیاری نقش مثبت درمان‌های غیر دارویی در کاهش مشکلات روان‌شناختی را به اثبات رسانده است.هنر همواره در طول تاریخ وسیله‌ای برای سازگاری، انعطاف، دوستی و ابراز عشق و محبت بین افراد جامعه بوده است. در این میان موسیقی به‌عنوان یکی از جذاب‌ترین شاخه‌های هنر، همواره به دلیل تحرک، انرژی‌زایی و امکان انتزاع مورد توجه قرار گرفته است. انواع مختلف موسیقی وجود دارد که هرکدام اثرات متفاوتی بر روی جسم و ذهن افراد دارد. بنابراین از این شیوه می‌توان برای درمان افراد در شاخه‌های مختلف طب ازجمله روان‌شناسی و مشاوره استفاده نمود(3). به‌طور کلی دو نوع موسیقی‌درمانی وجود دارد که شامل موسیقی‌درمانی فعال و غیرفعال می‌باشد. موسیقی‌درمانی غیرفعال شامل گوش دادن به موسیقی می‌باشد(4).

1. دکترای آموزش پرستاری، عضو هیئت‌علمی دانشگاه علوم پزشکی مازندران، دانشکده‌ی پرستاری و مامایی نسیبه، مرکز تحقیقات طب سنتی دانشگاه علوم پزشکی مازندران، ساری، ایران.
2. دانشجوی کارشناسی ارشد پرستاری مراقبت‌های ویژه، دانشکده‌ی پرستاری و مامایی نسیبه، دانشگاه علوم پزشکی مازندران، ساری، ایران
*نویسنده مسئول: مازندران، ساری، خیابان وصال شیرازی، دانشکده‌ی پرستاری و مامایی نسیبه ساری مازندران E-mail: m.abdoli.1988@gmail.com
تاریخ دریافت:1393/3/11 تاریخ ارجاع جهت اصلاحات:1394/6/31 تاریخ پذیرش:1394/7/25

[ Downloaded from ce.mazums.ac.ir on 2026-11-04 ]

موسیقی‌درمانی و استفاده از ریتم و آهنگ کلمات به دلیل انحراف حواس و کاهش تمرکز روی محرک‌های اضطراب‌آور، یکی از روش‌های غیر دارویی و طب مکمل است که در زمینه‌های مختلف درمانی ازجمله کاهش درد و اضطراب بیماران و برای افراد مختلف قابل استفاده می‌باشد(6،5)، از طرف دیگر موسیقی‌درمانی در سلامت شناختی، فیزیکی و هیجانی افراد نقش دارد و از طریق نظمی که در ترتیب نت‌های مختلف دارد و نیز به‌واسطه کلام، سلامت روان افراد را تقویت می‌کند(7). این روش‌درمانی اثرات خود را از طریق هماهنگی ریتم‌های فیزیولوژیک مختلف بدن اعمال کرده و تنظیم و تعدیل پاسخ‌های فیزیولوژیک را به روش‌های گوناگون انجام می‌دهد(8). موسیقی عرفانی و مذهبی یکی از جنبه‌های موسیقی را شامل می‌شود. استفاده از قدرت موسیقی عرفانی در تحکیم و تقویت باورهای مذهبی قدمتی طولانی دارد. حضرت داوود(ع) برای جذب و تسکین مردم از موسیقی و آوای خوش‌صدای خویش بهره می‌برد(9). مطالعات نشان داده است که معنویت نقش مؤثری در بهداشت روان دارد(10). مذهب و رفتار مذهبی کمک می‌کند تا بیماران با شرایط بیماری خود سازگار شده و فعالیت‌های اجتماعی خویش را افزایش دهند و از رفتارهای مخرب شخصیتی همانند خودکشی دوری یابند(11). یکی از انواع موسیقی، موسیقی ناشی از تلاوت قرآن است که به‌عنوان یک موسیقی عرفانی و دلپذیر با خواص ویژه، ملودی و ریتم خاص خود از بزرگ‌ترین جنبه‌های اعجاز قرآن کریم است(2). مطالعات مستندی درزمینه‌ی توجه به قرآن و مسائل معنوی انجام‌شده است. حکیمان و طبیبان اسلام از دیرباز برای بهبود و درمان بیماران خود از آیات قرآن بهره می‌بردند(12). در قرآن، انسان از دو بعد طبیعی و فرا طبیعی مورد توجه قرار گرفته است، اما این دو بعد به‌صورت همسان و مساوی مطرح نشده است، بلکه بعد فرا طبیعی به‌عنوان اصل و بعد طبیعی به‌عنوان فرع قرار گرفته است. بدین‌صورت که بهبود بعد فرا طبیعی انسان باعث ایجاد تناسب در بعد طبیعی او می‌گردد. بعد فرا طبیعی شامل جنبه‌های روان‌شناختی و سلامت فکر، روان، خودشناسی و خداشناسی می‌باشد و بعد طبیعی به جنبه‌های فیزیکی فرد اشاره می‌نماید. عمده مباحث قرآن مرتبط با انسان درزمینه‌ی بعد فرا طبیعی وجود اوست(13). از آنجایی‌که قرآن کل ابعاد حیات انسان را در برمی‌گیرد، طبیعتاً درمان بیماری‌ها می‌تواند بعدی از ابعاد بی‌شمار آیات قدسی قرآن کریم باشد(12). قرآن کریم آیات فراوانی درزمینه‌ی بهداشت و درمان و دانش پزشکی دارد و ممکن است در آینده مواردی کشف شوند که هنوز بدان دست نیافته‌ایم(14). در آیات متعددی، از قرآن به‌عنوان شفادهنده یادشده است. گاهی قرآن را شفادهنده‌ی دل‌ها(اسرا؛ 72) و گاهی آن را مایه‌ی هدایت و شفابخشی می‌دانند(یونس؛57). مولای متقیان امام علی(ع) در مورد آیات قرآن می‌فرمایند: قرآن نوری است که در آن تاریکی یافت نمی‌شود، چراغی است که درخشندگی آن زوال نمی‌یابد، شفادهنده‌ای است که بیماری‌های وحشت‌انگیز را می‌زداید. قرآن بهار دل، چشمه‌ی دانش، سرچشمه‌ی عدالت و نهر زلال حقیقت می‌باشد؛ لذا درمان خود را در آن بیابید(نهج‌البلاغه؛ خطبه‌های 176و198). امام باقر(ع) نیز می‌فرمایند: «درمان هر دردی در قرآن وجود دارد»(12). آوای قرآن کریم با توجه به هماهنگی ریتم‌ها مختلف بدن به‌عنوان یک موسیقی عرفانی مورد توجه می‌باشد. مطالعات متعددی در زمینه‌ی آوای قرآن در دسترس می‌باشد که به بررسی آوای قرآن بر جنبه‌های روان‌شناختی سلامت فرد پرداخته است(16،5-14). هدف از این پژوهش بررسی مروری مقالات انجام شده در زمینه ی قرآن و جنبه های مختلف سلامتی می باشد. لذا با توجه به فرهنگ اسلامی غالب بیماران و مقرون به صرفه بودن این روش درمانی، در صورت تایید اثرگذاری آن می توان از این روش در مراکز درمانی کشورهای اسلامی بهره برد. با توجه به بررسی‌های انجام شده در پایگاه‌های علمی در دسترس تاکنون مقاله‌ای مروری درزمینه‌ی تأثیر آوای قرآن بر سلامتی به چاپ نرسیده است، در این مطالعه به بررسی

[ Downloaded from ce.mazums.ac.ir on 2026-11-04 ]

تأثیر آوای قرآن بر سلامت جسمانی و روانی بیماران بستری براساس جستجوی مقالات پیشین پرداخته شده است.

## مواد و روش‌ها

مطالعه‌ی حاضر به بررسی مروری مقالات موجود درزمینه‌ی قرآن کریم و ارتباط آن با سلامت روانی و جسمانی بیماران بستری و همچنین بهداشت فردی می‌باشد. پس از جست‌وجو در پایگاه‌های داده‌ی در دسترس از قبیل PubMed, Medline, SID, proQuest, Iran Medex, noormags, magiran, و Science Direct با استفاده از کلیدواژه‌های فارسی«آوای قرآن»، «قرآن»، «موسیقی مذهبی»، «طب اسلامی»، «بهداشت روانی»، «دین درمانی» و «مذهب درمانی» و کلیدواژه‌های انگلیسی Quran, Quran Recitation, Mental Health, Islamic Medicine, Religious Music, Religion Therapy که براساس MESH و جمع‌آوری منابع، تعداد 117 مقاله که به زبان فارسی و انگلیسی بود جمع‌آوری شد. جست‌وجوی مقالات بدون هیچ‌گونه محدودیت زمانی بود ولی مطالعات گردآوری‌شده بین سال‌های 2015-1991 بوده است. از این میان تعداد 45 مقاله که در ارتباط مستقیم موضوع مطالعه بودند و به اهداف پژوهش حاضر نزدیک‌تر بود انتخاب و مورد بررسی قرار گرفت. لازم به ذکر است که با نظر نویسندگان مطالعاتی که با یکدیگر همپوشانی داشته و از نظر محتوا با یکدیگر مشابه بود ادغام گردید. با توجه به اینکه بعضی از این مطالعات مربوط به کنفرانس‌ها و سمینارها بود امکان دسترسی به متن کامل آن وجود نداشت و از چکیده آن‌ها استفاده گردید.

## یافته‌ها

مطالعه در مورد موسیقی و تأثیر آن بر سلامت جسمانی و روانی از گذشته مورد توجه افراد بوده است و همواره برای بیماران مختلف مورد استفاده قرار گرفته است. مذهب و پزشکی مدت‌ها است در پاسخ به بیماری و مرگ با یکدیگر آمیخته شده است. در اغلب جوامع شفادهندگان پیش مدرن، شخصیت‌های مذهبی بودند و از دعا و زیارات برای درمان بسیاری از بیماری‌های جسمی و روحی استفاده می‌کردند. یک عقیده‌ی مشترک در همه‌ی فرهنگ‌های قدیمی این بود که بیماری نتیجه‌ی زیر پا گذاشتن معیارهای اخلاقی و مذهبی است(17). موسیقی مذهبی گونه‌ای از موسیقی است که باعث تحریک احساسات معنوی افراد می‌گردد. مطالعات نشان داده است که افراد از موسیقی مذهبی و عارفانه به‌عنوان روشی برای سازگاری استفاده می‌کنند(18). قرآن به‌عنوان یکی از والاترین جنبه‌های عرفان و موسیقی مذهبی همواره از گذشته مورد توجه حکیمان و طبیبان اسلامی بوده و برای بیماران مختلف مورد استفاده قرار می‌گرفته است.در مطالعات مختلف جنبه‌های گوناگون قرآن مورد بررسی قرار گرفت، اما بیشترین توجه پژوهشگران روی آرام‌بخشی آن تأکید دارد. این مطالعات ابعاد مختلف زندگی افراد را مورد توجه قرار داده است، اما بیشترین توجه روی ابعاد روان‌شناختی فرد می‌باشد. به‌نحوی‌که از میان مطالعات گردآوری‌شده، بیشترین میزان در ارتباط با استرس، افسردگی، اضطراب، درد و حالات مختلف روانی بوده است و به جنبه‌های جسمانی سلامت کمتر توجه شده است. این امر می‌تواند بدین دلیل باشد که ابعاد جسمانی به‌صورت کاملاً مستقیم متأثر از ابعاد روانی سلامت انسان است. به‌عنوان نمونه مطالعه‌ی ویسی و همکاران نشان داد که گوش دادن به آوای قرآن کریم همراه با معانی آن باعث کاهش میزان افسردگی و به‌تبع آن افزایش میزان سلول‌های ایمنی و بهبود سلامت جسمانی فرد می‌گردد(19).گزیده‌ای از مقالات مرتبط همراه با عنوان و متدولوژی آن ها در جدول شماره ی 1 ارائه شده است.

[ Downloaded from ce.mazums.ac.ir on 2026-11-04 ]

**جدول شماره 1:** گزیده‌ای از مقالات مرتبط با تأثیر آوای قرآن بر سلامت جسمی و روانی

| نویسنده | عنوان | نوع مطالعه | جامعه، نمونه و گروه‌ها | متغیر موردمطالعه | ابزار | نتیجه |
|---|---|---|---|---|---|---|
| مجیدی (2004) | تأثیر آوای قرآن بر اضطراب بیماران قبل از آنژیوگرافی | کار آزمایی بالینی | 108 بیمار تحت آنژیوگرافی، دو گروه | اضطراب | پرسشنامه‌ی اضطراب موقعیتی اشپیلبرگر | آوای قرآن باعث کاهش اضطراب بیماران تحت آنژیوگرافی گردید. |
| خادم و همکاران (2007) | مقایسه‌ی تأثیر آوای قرآن کریم و موسیقی بر موفقیت تلقیح داخل رحمی اسپرم | کار آزمایی بالینی | 327 زوج نابارور، دو گروه | موفقیت تلقیح | معاینه، مشاهده و آزمایش | درمجموع تأثیر مثبت آوای قرآن در موفقیت تلقیح از موسیقی بیشتر بود. |
| تقی لو (2009) | تأثیر روخوانی قرآن بر کاهش استرس در بین جوانان و نوجوانان | کار آزمایی بالینی | 200 نفر از دانش آموزان شرکت کننده در کلاس‌های بسیج آستارا، دو گروه 100 نفر | استرس | مقیاس سنجش نشانگان استرس | قرآن باعث کاهش استرس افراد در مقایسه با گروه کنترل گردید. |
| شیروانی و همکاران (2011) | تأثیر آوای قرآن بر علائم حیاتی و PAO2 بیماران بستری در بخش ICU | مطالعه‌ی شبه تجربی (پیش‌آزمون و پس‌آزمون) | 20 بیمار بیهوش بستری در بخش ICU، یک گروه | علائم حیاتی و PAO2 | چک‌لیست ثبت علائم حیاتی | آوای قرآن کریم باعث ایجاد تعادل در علائم حیاتی و PAO2 بیماران گردید. |
| Neal Krause (2014) | Religious Music and Health in Late Life: A Longitudinal Investigation | Longitudinal Investigation | 918 household residents who were either Black or white | Emotional responses to religious music | chek list | Religious music will help people have a good match with the end stages of life |
| فروهری و همکاران (2011) | بررسی اثرات شنیداری آوای قرآن بر درد زایمان | کار آزمایی بالینی | 90 زن نخست زای مراجعه‌کننده به بیمارستان زینبیه شیراز، دو گروه | درد زایمان | مقیاس درد مک گیل ملزاک و برگه‌ی مشاهدات | شنیدن آوای قرآن باعث کاهش درد زایمان، کاهش مدت اقامت در اتاق ریکاوری و افزایش رضایتمندی بیماران گردید. |
| میر باقر آجرپز و همکاران (2011) | تأثیر موسیقی و آوای قرآن کریم بر میزان اضطراب و علائم حیاتی بیماران کاندید جراحی شکم | کار آزمایی بالینی یک‌سو کور | 90 بیمار کاندید جراحی شکم، دو گروه | اضطراب و علائم حیاتی | پرسشنامه‌ی سنجش اضطراب اشپیلبرگر | آوای قرآن کریم نسبت به موسیقی به میزان بیشتری باعث کاهش اضطراب و تثبیت علائم حیاتی بیماران گردید. |
| حجت و همکاران (2010) | مقایسه تأثیر آوای قرآن با شرایط عادی، سکوت، موسیقی عربی و موسیقی ایرانی بر کفایت دیالیز | کار آزمایی بالینی | 76 بیمار مبتلا به ESRD بستری در بخش همودیالیز بیمارستان شهید مطهری جهرم | کفایت دیالیز | پرسشنامه سنجش دین‌داری گلاک و استارک | کفایت دیالیز در بیماران آوای قرآن بهبود غیر معنی‌داری را نسبت به گروه کنترل نشان می‌دهد. |
| Fereshteh Ahmadi (2013) | Music as a method of coping with cancer: A qualitative study among cancer patients in Sweden | Semi-structured study | 17 cancer patients | coping with cancer | Check list | The study shows the importance of considering the roles that different kinds of music play in coping with cancer |
| مریم صفارا و همکاران (2014) | اثر موسیقی مذهبی بر سلامتی در ادیان مختلف | کار آزمایی بالینی | 56 بیمار مبتلا به اسکیزوفرنی | سلامتی | Purdue Pegboard Test | مذهب با روش‌های مختلفی باعث بهبود سلامتی افراد می‌شود. |

[ Downloaded from ce.mazums.ac.ir on 2026-11-04 ]

در این مطالعه سعی شده است تا با تفکیک دو جنبه‌ی سلامت روحی و جسمی به بررسی مطالعات انجام شده پرداخته شود.

## الف) قرآن، موسیقی عرفانی و سلامت روحی

### - اضطراب

اضطراب به‌صورت احساس ناخوشی، بیم و ترس مبهم تعریف می‌شود که با یک یا چند علامت جسمی مانند تنگی نفس، تعریق، تپش قلب، تاکی کاردی، سردرد، بی‌قراری، درد قفسه‌ی سینه، خفگی و خشکی دهان همراه است. درمجموع اضطراب ریشه در احساسات بنیادی فرد از ناامنی در یک محیط بیگانه دارد که می‌تواند با موسیقی که مقارن با فرهنگ و شخصیت فرد باشد برطرف شود(2). مطالعات فراوانی در زمینه‌ی تأثیر موسیقی بر کاهش میزان اضطراب انجام شده است(2،21-20). اما تاکنون تحقیقات اندکی در زمینه‌ی موسیقی عرفانی و ارتباط آن با اضطراب افراد انجام شده است. در مطالعه‌ای نشان داده شد که گوش دادن به موسیقی مذهبی باعث کاهش اضطراب ناشی از مرگ در افراد سالخورده می‌گردد. در این مطالعه که در سالمندان آمریکایی انجام شد مشخص گردید که موسیقی مذهبی باعث افزایش کیفیت زندگی، خودباوری و کاهش اضطراب ناشی از مرگ این افراد می‌گردد(22). آوای قرآن نیز به‌عنوان یک موسیقی عرفانی دلپذیر همواره مورد توجه پژوهشگران می‌باشد. مطالعاتی درزمینه‌ی تأثیر آوای قرآن بر اضطراب افراد انجام شده است. نجفی و همکاران گزارش دادند که رایحه‌درمانی همراه با استماع قرآن باعث کاهش اضطراب بیماران مبتلا به سکته‌ی قلبی می‌شود($p<0/001$)(1). رژه و همکاران در مطالعه‌ی خود به این نتیجه رسیدند که آوای قرآن باعث کاهش اضطراب بیماران بستری در بخش مراقبت‌های ویژه می‌شود. این مطالعه همچنین ارتباط مستقیم بین سلامت معنوی و کیفیت زندگی بیماران مبتلا به بیماری عروق کرونر را نشان می‌دهد($p<0/005$)(23). مجیدی نیز در مطالعه‌ی خود به تأثیر آوای قرآن کریم در کاهش اضطراب بیماران کاندید جراحی و اقدامات تشخیصی پی برد. در این مطالعه که تعداد 108 نفر از بیماران مورد بررسی قرار گرفتند مشخص گردید که آوای قرآن به‌عنوان یک روش غیر دارویی ارزان و آسان می‌تواند نقش درمانی به سزایی در کاهش اضطراب و نگرانی بیماران داشته باشد($p<0/0001$)(14). طبق نتایج مطالعه تقی‌لو و همکاران که به بررسی تأثیر آموزش روخوانی قرآن بر کاهش استرس و اضطراب در بین جوانان پرداخت، مشخص گردید که تلاوت قرآن در اضطراب و استرس دانشجویان مؤثر است و باعث کاهش آن می‌شود($p<0/001$)(24). شفیعی و همکاران نیز در مطالعه‌ی خود به اثر مثبت صوت قرآن مجید در کاهش اضطراب بیماران قبل از القای بیهوشی دست یافتند($p<0/001$)(5). در این مطالعه مشخص گردید که آوای قرآن همزمان با معانی فارسی آن به میزان بیشتری در کاهش اضطراب بیماران مؤثر می‌باشد. از این نتایج می‌توان به تأثیر درک از آیات قرآن و میزان گرایش افراد به معانی آن پی برد. نتایج حاصل از این مطالعات با پژوهش‌های بسیاری همخوانی دارد و نشان‌دهنده‌ی اثربخش بودن آیات قرآن در بهبود سلامت جسمانی و روانی بیماران است(2،16،30-25). تحقیقات نشان می‌دهد که شنیدن آوای قرآن می‌تواند تا 97 درصد میزان مشکلات عصبی و تنش‌ها را کاهش دهد. این نتایج حتی در افرادی که با زبان عربی آشنایی ندارند نیز به‌دست‌آمده است، زیرا تحقیقات نشان می‌دهد که مغز انسان به تحریکات صوتی با فراز و فرودهای منظم پاسخ مثبت می‌دهد(12). نتایج همه‌ی مطالعات در این زمینه بیانگر اثر مثبت مذهب بر کاهش اضطراب افراد است.

### - استرس و افسردگی

استرس، بخشی جدایی‌ناپذیر از زندگی هر فرد محسوب می‌شود و کسی نمی‌تواند اظهار کند که تاکنون هیچ استرسی را تجربه نکرده است. با توجه به این‌که استرس

[ Downloaded from ce.mazums.ac.ir on 2026-11-04 ]

علاوه بر جنبه‌های منفی، جنبه‌های مثبت نیز دارد، به‌زعم پژوهشگران در رشد جسمانی و روانی فرد تأثیر بسیار مهمی دارد(24). استرس باعث تحرک و پویایی در زندگی است، اما استرس بیش‌ازحد، خطرناک است و سبب بسیاری از بیماری‌ها می‌شود. یکی از عوامل مؤثر بر استرس، مذهب و باورهای دینی است(31). زیرا مذهب، نگرش، شناخت و رفتار افراد را متأثر می‌کند(32). مطالعه‌ی شمسی و همکاران نشان داد که صوت قرآن می‌تواند باعث کاهش استرس کارمندان شود($p<0/001$)(31). انصاری جابری و همکاران در مطالعه‌ی خود به این نتیجه رسیدند که آوای قرآن کریم و آهنگ دل‌نشین آن، از آنجایی که به‌عنوان یک موسیقی عرفانی و دلپذیر و بعد اعجاز بیانی قرآن می‌باشد در کاهش افسردگی بیماران نقش به سزایی دارد($p<0/0001$)(33). افسردگی حالتی روحی است که ما اغلب با آن مواجه می‌شویم و احساس رخوت و اندوه می‌کنیم. افسردگی زمانی نابهنجار تلقی می‌شود که موجب اختلال در کارکرد به هنجار فرد شود و برای مدت طولانی ادامه یابد(34). در پژوهش محمودی و همکاران مشخص گردید که آموزش مهارت‌های زندگی با توجه به آموزه‌های قرآنی تا حد بسیار زیادی باعث کاهش افسردگی دانشجویان می‌گردد(35). اثرات بهبوددهنده‌ی آوای قرآن کریم بر وضعیت روانی افراد در مطالعات مختلفی به اثبات رسیده است. کاظمی در مطالعه‌ی خود بیان می‌کند که گوش دادن به آوای قرآن کریم به‌عنوان یک موسیقی عرفانی و دلپذیر و شناخته‌شده می‌تواند راه و روشی مؤثر برای بهبود وضعیت روانی و ارتقای بهداشت روانی دانشجویان باشد(35). مطالعه‌ی بهرامخانی نیز نشان می‌دهد که قران و برنامه‌های نورانی و حیات‌بخش آن، جامعه را به سمت سلامت سوق می‌دهد. خداوند در آیات متعددی به سلامت فردی و اجتماعی و درعین‌حال بهداشت جسمی و روانی بشر اشاره کرده است که توجه به آن‌ها می‌تواند بهترین راه درمان و جامع‌ترین دستورالعمل بهداشتی در مقابله با آسیب‌های این‌چنینی باشد. بهرامخانی بهره‌گیری از آیات کلام وحی را جهت استفاده از آثار معنوی آن و همچنین به‌عنوان یک روش تسکین‌دهنده، مفید و در دسترس برای کاهش بیماری‌های روحی پیشنهاد می‌کند(36). ویسی نیز در مطالعه‌ی خود به این نتیجه رسید که آوای قرآن به طرز معنی‌داری باعث کاهش افسردگی بیماران مراجعه‌کننده به کلینیک‌ها و مطب‌های خصوصی می‌گردد(19).

## ب) موسیقی عرفانی و سلامت جسمانی

سلامت جسمانی بیماران در مقایسه با سلامت روانی در مطالعات کمتری مورد توجه محققین قرار گرفته است. این مطلب شاید به این علت باشد که سلامتی جسمانی می‌تواند متأثر از سلامتی روحی باشد و بهبود سلامت روح به‌طور مستقیم منجر به سلامت جسمانی نیز می‌گردد(19). مذهب می‌تواند از طریق افزایش توانایی افراد در حفظ بهزیستی کلی، به‌ویژه در افراد سالمند در حفاظت از سلامت جسمانی آن‌ها نیز مؤثر باشد(17)، همچنین از راه‌های روان‌شناختی، اجتماعی و رفتاری باعث بهبود سلامت جسم می‌گردد(11).

### - علائم حیاتی و بالینی

مطالعات نشان داده است که گوش دادن به موسیقی، امواج آلفا مغز را تحریک می‌کند(4) و می‌تواند موقعیتی آرامش‌بخش را فراهم سازد می‌تواند سبب رهایی اندورفین‌ها گردد و موجب کاهش درد و فشارخون و ضربان قلب نیز گردد(37). در مطالعه‌ای تأثیر آوای قرآن کریم بر افزایش درصد اشباع اکسیژن خون شریانی و همچنین کاهش ضربان قلب و فشارخون نوزادان نارس به‌صورت معنی‌دار و پایدار اثرگذار بوده و توصیه شد از این روش می‌توان به‌عنوان یک روش درمانی جایگزین و حمایتی برای بهبود شرایط فیزیولوژیک بیماران استفاده نمود($p<0/001$)(38). شیروانی و همکاران نیز بیان نمودند که آوای قرآن کریم باعث تعدیل فشارخون و فشار اکسیژن خون شریانی می‌شود. این مطالعه استفاده از آوای قرآن کریم را به‌عنوان یک روش درمانی در تثبیت و

[ Downloaded from ce.mazums.ac.ir on 2026-11-04 ]

کنترل علائم حیاتی توصیه می‌کند($p<0/004$)(12). در مطالعه‌ای دیگر تأثیر شنیدن دعا در میزان اضطراب و کنترل علائم حیاتی به اثبات رسید. در این پژوهش تأثیر مثبت شنیدن دعا و بهره‌گیری از آموزه‌های دینی در کنترل علائم حیاتی گزارش شد($p=0/001$)(39). مطالعه ایلدر آبادی و همکاران نشان داد که آوای قرآن باعث کاهش میانگین فشارخون و تعداد نبض بیماران قبل از جراحی قلب بازگردید(16). همچنین نتیجه‌ی مطالعه دیگری نشان داد که دعا باعث کاهش چشمگیر علائم بالینی بیماران مبتلا به سندروم تونل کارپال از قبیل تست فالن، تست فالن معکوس و یافته‌های الکترودیاگنوزیس مانند تغییرات تأخیر انتهایی عصب حسی و حرکتی مدین می‌گردد(40،15). دعا درمانی همچنین می‌تواند باعث کاهش استرس و همچنین کاهش فشارخون ملایم گردد(40). مطالعه‌ای در آلمان نشان داد که موسیقی باعث کاهش ضربان قلب افراد مبتلا به سرطان و همچنین کاهش مدت زمان به خواب رفتن این افراد گردید(4). با توجه به نتایج این مطالعات می‌توان نتیجه گرفت که آوای قرآن و موسیقی می‌تواند به عنوان درمان کمکی مناسبی در افراد استفاده گردد.

### - درد زایمان و تلقیح داخل رحمی

زنان در طی زایمان درد شدیدی را تحمل می‌کنند. نتایج مطالعات نشان می‌دهد که 60 درصد از زنان نخست زا و 40 درصد از زنان چند زا این درد را شدیدترین درد ارزیابی می‌کنند(41). اگرچه درد زایمان می‌تواند فوایدی از قبیل پیش برد فرایند زایمان داشته باشد(42)، اما می‌تواند موجب پیدایش مشکلاتی از قبیل بالا بردن ضربان قلب، افزایش کارکرد و برون ده قلب، افزایش ریسک زایمان و کاهش نمره‌ی آپگار نوزاد گردد(43،42). مطالعات متعددی به بررسی تأثیر آوای قرآن بر درد هنگام زایمان پرداختند که همگی تأثیر مثبت آوای قرآن را در کاهش درد نشان دادند. محمد تبار و همکاران دو گروه از بیماران را به‌صورت تصادفی انتخاب کردند. بیماران گروه مداخله در سه‌ماهه‌ی آخر بارداری هر روز به تلاوت یکی از سه سوره‌ی «یس، مریم و انشقاق» پرداختند. این کار حداقل 30 روز انجام گردید. در گروه شاهد مراقبت مرسوم به افراد ارائه گردید. محققین در این مطالعه به این نتیجه رسیدند با توجه به اینکه بین دو گروه از نظر مشخصات دموگرافیک تفاوت معنی‌داری وجود ندارد، اما تفاوت میزان درد افراد در گروه مداخله با آوای قران کریم در هنگام اتساع دهانه‌ی رحم با افراد گروه شاهد معنی‌دار بود(41). همچنین علامه و همکاران در مطالعه‌ی خود که به بررسی میزان درد و اضطراب بیماران سزارین تحت بیهوشی اسپاینال پرداختند نشان دادند که آوای قرآن کریم به نسبت سایر گروه‌ها به میزان بیشتری باعث کاهش درد، کاهش مدت‌زمان اقامت در ریکاوری و همچنین افزایش رضایتمندی بیماران می‌گردد($p<0/0001$)(43). مطالعه‌ی فروهری نیز نشان می‌دهد که تأثیرات شنیداری آوای قرآن کریم علاوه بر آرام بخشی و تأثیرات روانی باعث بهبود شرایط جسمانی و تسریع روند درمانی افراد نیز می‌گردد(44). همچنین، خادم در پژوهش خود درزمینه‌ی مقایسه‌ی آوای قرآن کریم و موسیقی در موفقیت تلقیح داخل رحمی گزارش نمودند که آوای قرآن کریم به میزان بیشتری در موفقیت تلقیح داخل رحمی اثر دارد(45). در مطالعه‌ای که در کشور تایلند در سال 2003 انجام شد به بررسی تأثیر موسیقی بر درد زایمان زنان نخست زا پرداخته شد که در این مطالعه نیز مشخص گردید که موسیقی بدون کلام نیز می‌تواند باعث کاهش درد زایمان و همچنین تسهیل در زایمان گردد(46). مطالعه‌ی رفیعیان و همکاران که به بررسی موسیقی بر کاهش درد و اضطراب، علائم حیاتی و حالت تهوع بیماران تحت جراحی سزارین پرداخت، نشان داد که موسیقی باعث کاهش درد این بیماران گردید(47). مطالعات متعددی اثربخشی موسیقی را بر درد بیماران نشان داده است(50-48) اما مطالعاتی که دربرگیرنده‌ی موسیقی مذهبی باشد به دست نیامد. شایسته است تا محققین در این زمینه به بررسی و مطالعه بپردازند.

[ Downloaded from ce.mazums.ac.ir on 2026-11-04 ]

- ***کفایت دیالیز***

مرحله‌ی انتهایی بیماری‌های کلیوی(ESDR)[1] زمانی است که کلیه‌ها دیگر قادر به برقراری اعمال متابولیک و حفظ تعادل مایعات و الکترولیت‌ها نمی‌باشند و به وضعیت خطرناک و کشنده‌ای به نام اورمی ختم می‌گردد. این بیماران ابتدا تحت درمان محافظتی قرار می‌گیرند و سرانجام به دیالیز نیاز پیدا خواهند کرد(51). بیماران دیالیزی مشکلات همزمان زیادی از قبیل مشکلات قلبی و عروقی، جسمی و ذهنی خواهند داشت(51). بنابراین کفایت دیالیز در این افراد از اهمیت بالایی برخوردار می‌باشد(52). همچنین، مطالعه‌ی حجت و همکاران که به بررسی مقایسه‌ای تأثیر آوای قرآن با شرایط عادی، سکوت، موسیقی عربی و موسیقی ایرانی بر کفایت دیالیز بیماران پرداخت، نشان داد که هیچ‌کدام از شرایط فوق تأثیر معنی‌داری بر کفایت دیالیز ندارند. هرچند بهبود کفایت دیالیز در گروه آوای قرآن بیشتر بود، اما از لحاظ آماری معنی‌دار نبود(52). لذا به نظر می‌رسد نیاز به بررسی‌های بیشتر در مطالعات متعدد دیگری وجود دارد.

## نتیجه‌گیری

مطالعات نشان می‌دهد که توجه به موسیقی‌درمانی و استفاده از موسیقی معنوی و همچنین استفاده از آوای قرآن کریم روز به‌روز در جوامع مختلف در حال گسترش می‌باشد. استفاده از این شیوه‌ی درمانی با توجه به آسان بودن و کم‌هزینه بودن آن سیر پیش‌رونده‌ای دارد. در این میان توجه اغلب پژوهشگران به جنبه‌های روانی موسیقی‌درمانی معطوف گردیده است و جنبه‌های جسمانی سلامت کمتر مورد توجه قرار گرفته است. یکی از دلایل این امر متأثر بودن سلامت جسمانی از سلامت روان می‌باشد. با توجه به اثبات اثرات مثبت موسیقی‌درمانی و استفاده از ملودی‌های عرفانی و آیات قرآن کریم اما در بخش‌های بالینی استفاده از این روش درمانی کمتر مورد توجه می‌باشد. سزاوار است تا مدیران پرستاری و مسئولین امور درمان بیمارستان‌ها با بهره‌گیری هرچه بیشتر از نتایج مطالعات انجام گرفته گامی مثبت در راستای بهبودی هر چه زودتر بیماران و کاهش هزینه‌های درمان بردارند. همچنین با توجه به کمبود مطالعات درزمینه‌ی تأثیر آوای قرآن بر ابعاد جسمانی بیماران به صورت مستقیم، توصیه می‌شود که مطالعاتی در این زمینه انجام گردد.

## سپاسگزاری

این مقاله پیش مطالعه‌ای برای دفاع پایان‌نامه‌ی کارشناسی ارشد پرستاری مراقبت‌های ویژه می‌باشد. از معاونت محترم پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی مازندران جهت حمایت مالی طرح به شماره‌ی 1306 و تاریخ ثبت 1393/8/19 و مصوب کمیته‌ی اخلاق در پژوهش دانشگاه علوم پزشکی مازندران سپاسگزاری می‌شود.

[1]. End Stage Renal Disease

[ Downloaded from ce.mazums.ac.ir on 2026-11-04 ]

## References


1. Najafi Z, Tagharrobi Z, Taghadosi M, Farrokhian A. The Effect of Simultaneous Aromatherapy and Quran Recitation on Anxiety Level of Patients with Myocardial Infarction. Teb mokammel journal. 2014;1(1):700-712.
2. MirbagherAjorpaz N, Aghajani M, Shahshahani M. The effects of music and Holy Quran on patients' anxiety and vital signs before abdominal surgery. Journal of Mashhad university of medical sciences. 2011;1(1):63-76.
3. Haji-hasani M, Sadipour E, Jafari-nejad H, Rostami K, Pirsaghi F. The effectiveness of active music therapy and Gestalt therapy on reducing test anxiety. Thought & Behavior in Clinical Psychology. 2012;6(23):9-20.
4. Kenyon T. Effects of Music Therapy on Surgical and Cancer Patients. Breast Care. 2007;2:217-220.
5. Shafiei N, Salari S, Sharifi M. Comparison of acoustic hearing and sound Arabic Quran Arabic and Persian words on anxiety reduction and stabilization of vital signs before induction of anesthesia. Journal of Quran and Medicine. 2011;1(1):11-15.
6. Roohi G, Rahmani H, Abdollahi A-a, Mahmoudi G. The effect of music on anxiety and some physiological variables of patients before abdominal surgery. Journal of Gorgan university of medical sciences. 2004;7(1):75-78.
7. Choi B-C. Awareness of Music Therapy Practices and Factors Influencing Specific Theoretical Approaches. Journal of music therapy. 2008;45(1):93-109.
8. Maleki M, Ghaderi M, Ashktorab T, Nooghabi HJ, Zadehmohammadi A. Effect of Light Music on Physiological Parameters of Patients with Traumatic Brain Injuries at Intensive Care Units. Ofogh-e-Danesh GMUHS Journal. 2012;18(2):66-75.
9. Ghasem-Tabar N, Fayyaz I, Ghasem-tabar A, Omidi H. The Effect of Quran Recitation on Anxiety of students. Biquarterly Journal Of Islamic Education. 2013;8(16):101-116.
10. Sorajjakool S, Aja V, Chilson B, Ramírez-Johnson J, Earll A. Disconnection, Depression, and Spirituality: A Study of the Role of Spirituality and Meaning in the Lives of Individuals with Severe Depression. Pastoral Psychology. 2008;56(5):521-532.
11. Koenig HG. Religion, Spirituality, and Medicine: Research Findings and Implications for Clinical Practice. Southern Medical Journal. 2004;97(12):1194-1200.
12. Shirvani M, Mirzaeian R, Ghaderi A. The Effect of Holy Quran Sound on Vital Sign and Spo2 in Unconscious Patients Hospitalized in the ICU. 3th Provincial Congress on Quran and Health. 2013:17-23.
13. Parcham A, Ghoveh-oud M. mental health in islam ptespective and psychology. menhaj. 2010;6(11):49-77.
14. Majidi A. Quran recitation effects on anxiety of patients before coronary angiography. Journal of Gilan University of Medical Sciences. 2004;13(49).
15. Azma k, Jahangir A, Ettefagh L, Enzevaei A, Raeis-sadat S-A, Asheghan M, et al. Influence of intercessory praying on clinical signs and diagnostic findings of patients with carpal tunnel syndrome. Journal of Army University of Medical Sciences. 2006;4(14):791-795.
16. Ildar_abadi E, Saleh-moghadam A-r, Elmi M-s, Ghanbari B-a, Mazloom R. Effect of Quran recitation on anxiety in patients with open-heart surgery. Journal of Mashhad School of Nursing and Midwifery. 2003;5(3-4):15-20.
17. J.R C, T.A W. Psychology of religion and the role of religion in physical and mental health. Maarefat. 2002;75:78-83.
18. Ahmadi F. Music as a method of coping with cancer: A qualitative study among cancer patients in Sweden. Arts & Health. 2013;5(2):152-165.
19. Hamid N, Veisi S. Effectiveness of Logotherapy together with Quran Recitation and Prayers on Treatment of Depression and T helper Cell. specialized biannual journal of interdsciplinary Quranic studies. 2013;3(2):27-38.
20. Masoumy M, Ganjou M, Akbari Z. A comparative Study on the Effects of Holly Quran and Music Sound on Student,s Text Anxiety. journal of Complementary Medicine. 2013;2:471-480.
21. Wingood GM, J.DiClemente R, Bernhardt JM, Harrington K, Davies SL, Robillard A. A Prospective Study of


[ Downloaded from ce.mazums.ac.ir on 2026-11-04 ]

Exposure to Rap Music Videos and African American Female Adolescents' Health. American Journal of Public Health. 2003;93(3):437-439.
22. Krause N, Hayward D. Religious Music and Health in Late Life: A Longitudinal Investigation. Int J Psychol Relig. 2014;24(1).
23. Jahani A, Rejeh N, Heravi M, Hadavi A, Zayeri F, Khatooni A. The relationship between spiritual health and quality of life in patients with coronary artery disease. Islamic lifestyle centered on health. 2013;1(2):19-24.
24. Taghiloo S. The effect of the holy Quran reading instruction on stress reduction in the young and adolescents. Journal of Julian university of medical sciences. 2009;71(1):72-81.
25. Heidari M, Shahbazi S. Effect of Quran and Music on Anxiety in Patients during Endoscopy. Knowledge & Health. 2013;8(2):67-70.
26. Moghadam-nia M-t, Maghsoudi S. a survey of effect of fasting in ramadan on the level of stress. journal of guilan university of medical sciences. 2004;13(49):54-60.
27. Asadi M, Asadzandi M, Ebadi A. Effects of spiritual care based on Ghalb Salim nursing model in reducing anxiety of patients undergoing CABG surgery. Iran J Crit Care Nurs. 2014;7(3):142-151.
28. Sadeghi H. Voice of Quran and health: A review of performed studies in Iran. Quarterly of Quran & Medicine. 2011;1(1):33-37.
29. Ghorbani F, Ghorbani Z, Avazeh A. The Effect of Listening to the Holy Quran on the Level of Pre-Exam Anxiety of Secondary School Students in Zanjan City, in 2011. Journal of Zanjan University Of Medical Scienses And Health Services. 2013;22(90):89-96.
30. Kohestani HR, Baghcheghi N, Hekmatpour D. Exploring the Experiences of the Effect of Holy Quran Reading on Test Anxiety among Nursing Students: A Qualitative Study. Journal of Qualitative Research in Health Sciences. 2013;2(4):379-392.
31. Shamsi A, .Ebadi A. Risk Factors of Cardiovascular Diseases in Elderly People. Iranian Journal of Critical Care Nursing. 2011;4(3):187-192.
32. Tajvidi M, Zeighami-mohammadi S. Relationship between spiritual well-being with hopelessness and social skills in Beta-thalassemia major adolescents. Modern care, scientific Quaranterly of Birjand nursing and midwifery faculty. 2011;8(3):116-124.
33. Ansari-jaberi A, Negahban-banaei T, Sayadi-anari A-r, Aghamohammad-hoseini P. Quran recitation effects on depression of patients in psychiatric department in Moradi hospitall of Rafsanjan. Scientific Journal of Kurdistan University of Medical 2005;10(2):42-48.
34. Mahmoodiyan M, Khoshkonesh A, Sadeghpoor BS. Exploring the effect of Quran oriented life skills training on depression among university students. Quranic Interdisciplinary Studies, Journal of Iranian. 2009;1(1):43-54.
35. 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 and health services. 2003;3(1):52-57.
36. Bahramkhani L, Bahramkhani F. Examine the role of the Qur'an in mental health. Journal of Qom university of medical sciences. 2008;1(1):66-71.
37. Henry LL. Music Therapy: A Nursing Intervention for the Control of Pain and Anxiety in the ICU: A Review of the Research Literature. Dimensions of Critical Care Nursing. 1995;14(6):295-304.
38. Keshavarz M, Eskandari N, Jahdi F, Ashaieri H, Hoseini F, Kalani M. The effect of holly Quran recitation on physiological responses of a premature infant. Journal of Semnan University of Medical Sciences. 2010;11(3):169-178.
39. Tayyebi V, Asaadi R, Saket M, Adel-nasab M, Reza-zadeh J, Kaviani A, et al. The effect of listening to Holy Quran prayers on anxiety and vital signs before elective surgeries. Teb va Tazkiyeh. 2014;23(3):45-54.
40. Etefaq L, Azma K, Jahangir A. Prayer therapy: using verses of Fatiha al-Kitab, Qadr and Towhid surahs on patients suffering from Tunnel Karp syndrome. Interdisciplinary Quranic Studies Journal of Iranian Students' Quranic Organization. 2009;2(1):28-31.
41. Mohammadi-tabar S, Rahnama P, Kiani A, Heidari M. he effect of Qur'an recitation during the third trimester of pregnancy on labor pain in nulliparous women. Journal of Payesh. 2012;11(6):901-906.
42. Forouhari S, Honarvaran R, Maasoumi R, Robati M, Hashem-zadeh I, Setayesh

[ Downloaded from ce.mazums.ac.ir on 2026-11-04 ]

Y. Evaluation of the Auditory Effects of the Sound of Quarn e Karim on Labor Pain. Qurqn medicine. 2011;1(2):8-14.
43. Allameh T, JabalAmeli M, Lorestani K, Akbari M. The Efficacy of Quran Sound on Anxiety and Pain of Patients under Cesarean Section with Regional Anesthesia: A Randomized Case-Controlled Clinical Trial. Journal of Isfahan Medical School. 2013;31(235):601-610.
44. Forouhari S, Honarvaran R, Maasoumi R, Robati M, HashemZadeh I, Setayesh Y. Evaluation of the Auditory Effects of the Sound of Quarn e Karim on Labor Pain. Quran and Medicine. 2011;1(2):14-18.
45. Khadem N, Afzal-aghavi M, Kaboosi M, Hasan-zadeh M. Comparison of Quran recitation and music on the success of intrauterine insemination. journal of fundamentals of mental health. 2008;10(3(39)):215-220.
46. Phumdoung S, Good M. Music reduces sensation and distress of labor pain. Pain Management Nursing. 2003;4(2):54-61.
47. Rafieeyan Z, Azar-barzin M, Safaryfard S. The effect of music therapy on anxiety, pain, nausea and vital signs of caesarean section clients in Dr. Shariatee hospital of Esfahan in 2006. Journal Of Azad University Of Medical Sciences. 2007;19(1):25-30.
48. Shaban M, Rasoolzadeh N, Mehran A, Moradalizadeh F. Study of two non-pharmacological methods, progressive muscle relaxation and music, on pain relief of cancerous patients. Hayat. 2006;12(3):63-72.
49. Karimi R, Shabani F, Dehghan-Nayeri N, Zareii K, Khalili G, Chehrazi M. Effect of Music Therapy on Physiological Pain Responses of Blood Sampling in Premature Infants hayat. 2012;18(2):76-86.
50. Razavian H, Barekatain B, Mohammadi-Sepahvand S. Evaluation of the effect of music on pain perception, anxiety and blood pressure of patients undergoing root canal therapy. Journal of Isfahan Dental School. 2012;8(5):425-432.
51. Zakeri-moghadam M, Ali-asgharpoor M. Critical Care Nursing in ICU, CCU and Dialysis departments. Tehran: Andisheh Rafie; 2008. 277-280.
52. Hojjat M, Zehadatpour Z, Nasr-Esfahani M. Comparing Quran recitation with normal condition, silence, Arabic music and Iranianmusic on adequacy of dialysis. Iranian Journal of critical care nursing. 2010;3(2):69-74.

[ Downloaded from ce.mazums.ac.ir on 2026-11-04 ]

## سؤالات

1- با توجه به مقالات حاضر در مطالعه‌ی حاضر کدام گزینه در مورد موسیقی‌درمانی صحیح می‌باشد؟

الف) روشی غیرتهاجمی و بدون عارضه می‌باشد.

ب) با انحراف حواس و کاهش تمرکز باعث افزایش اضطراب می‌گردد.

ج) اثرات درمانی خود را از طریق هماهنگی ریتم‌های مختلف بدن اعمال می‌کند.

د) فقط دارای اثرات روانی می‌باشد و جنبه‌های فیزیولوژیک را تحت تأثیر قرار نمی‌دهد.

2- با توجه به نتایج سایر تحقیقات کدام جمله در مورد استرس صحیح می‌باشد؟

الف) فقط بعضی از افراد در زندگی خود با استرس مواجه می‌شوند.

ب) علاوه بر جنبه‌های منفی جنبه‌های مثبت نیز دارد.

ج) استرس در هر صورتی برای بدن مضر محسوب می‌شود.

د) استرس بیش از حد، می‌تواند باعث افزایش مقاومت بدن در برابر بیماری‌های جسمانی گردد.

3- با توجه به متن مقاله، کدام‌یک از عوارض استرس می‌باشد؟

الف) کاهش ترشح هورمون اپی نفرین از غده‌ی آدرنال

ب) افزایش ضربان قلب

ج) کاهش فشارخون و آمادگی برای مرحله‌ی ستیز

د) بهبود کارکردهای سلولی در درازمدت

4- با توجه به بررسی متون، شایع‌ترین علت مرگ‌ومیر در سراسر جهان کدام است؟

الف) بیماری‌های قلبی و عروقی

ب) دیابت

ج) حوادث عروق مغزی

د) تصادفات

5- تعریف زیر مربوط به کدام گزینه است؟

«یک حالت احساسی همراه با تنش، نگرانی، دلهره، عصبانیت و افزایش فعالیت سیستم عصبی خودکار است».

الف) اضطراب

ب) افسردگی

ج) مانیا

د) استرس

6- طبق مطالعات صورت گرفته چند درصد از افراد از اضطراب قبل از جراحی رنج می‌برند؟

الف) 30-40

ب) 40-50

ج) 50-60

د) 60-70

[ Downloaded from ce.mazums.ac.ir on 2026-11-04 ]

7- با توجه به پژوهش‌های صورت گرفته کدام‌یک از مزایای درد زایمان هست؟

الف) طولانی شدن الگوی زایمان

ب) پیشبرد فرایند زایمان

ج) شیوع میزان بالای سزارین

د) بهبود الگوی ضربان قلب جنین

8- موسیقی‌درمانی اولین بار در کدام کشور به‌عنوان یک روش درمانی مورد توجه قرار گرفت؟

الف) ایران

ب) چین

ج) روم باستان

د) یونان

9- با توجه به تحقیقات انجام شده درزمینهٔ ی قرآن، کدام جمله صحیح می‌باشد؟

الف) هماهنگی ابعاد مختلف سلامت انسان به عهده‌ی بعد معنوی می‌باشد.

ب) تقویت سلامت معنوی باعث درمان بهتر بیماری‌های جسمانی می گردد.

ج) سلامت روانی باعث بهبود عملکرد اجتماعی فرد می گردد.

د) همه موارد

10- شایع‌ترین اختلال روانی در جوامع بشری کدام است؟

الف) اضطراب

ب) افسردگی

ج) سایکوز

د) PTSD

[ Downloaded from ce.mazums.ac.ir on 2026-11-04 ]