

## تعیین تاثیر آوای قرآن کریم بر کاهش اضطراب و درد در بیماران تحت جراحی شکم بیمارستان

### شهید ارومیه با تاکید بر فرهنگ اسلامی

غلام حسین عسگری

#### چکیده

پژوهش حاضر با هدف تعیین تاثیر آوای قرآن کریم بر کاهش اضطراب و درد بیماران تحت جراحی شکم بیمارستان شهید عارفیان ارومیه با تاکید بر فرهنگ اسلامی انجام گرفت. این پژوهش از نوع نیمه آزمایشی می باشد. جامعه آماری مورد مطالعه در این تحقیق شامل کلیه بیماران مراجعه کننده به بیمارستان شهید عارفیان ارومیه برای انجام عمل جراحی شکم بودند و تعداد نمونه ۶۰ نفر در دو گروه کنترل و مداخله در نظر گرفته شد. برای جمع آوری اطلاعات از پرسشنامه اضطراب آشکار اسپیلبرگر و مقیاس دیداری درد استفاده گردید. اطلاعات جمع آوری شده به کمک روشهای آمار توصیفی میانگین و انحراف معیار و روشهای آمار استنباطی کوواریانس چند متغیره مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند. نتایج نشان داد که آوای قرآن کریم موجب کاهش اضطراب و درد در بیماران تحت عمل جراحی می گردد.

**واژگان کلیدی:** اضطراب، قرآن کریم، درد، جراحی شکم

## Effect of the Holy Quran Voice on the Anxiety and Pain in Patients Undergoing Abdominal Surgeries with an Emphasis on the Islamic Culture

\*Corresponding author: Gholam Hossein Asgari; MSc of Clinical Psychology, Employee at Shahid Arefian Hospital, Urmia, Iran (**Email:** asgarih16@yahoo.com)

### Abstract

The present study aimed to determine the effect of the Holy Quran voice on the anxiety and pain reduction of the patients undergoing abdominal surgeries, with an emphasis on the Islamic culture. Sample population consisted of all the patients referring to Shahid Arefian Hospital of Urmia, Iran for abdominal surgery. In total, 60 patients were selected and divided into two groups of experimental and control. Data were collected using *Spielberger's* state anxiety questionnaire and visual analogue pain scale. Data analysis was performed using descriptive statistics (mean and standard deviation) and inferential statistics (multivariate covariance). The results showed that the voice of the Holy Quran could reduce anxiety and pain in the patients undergoing abdominal surgeries.

**Keywords:** Anxiety, Holy Quran, Pain, Abdominal Surgery

## مقدمه

عمل جراحی یک روش درمانی معمول در بسیاری از بیمارستانها و یکی از اضطراب انگیزترین وقایعی است که ممکن است در طول زندگی هر فردی اتفاق بیفتد (روحی و همکاران، ۱۳۸۴). اضطراب موجب درد پس از عمل، افزایش نیاز به مسکن و داروهای بیهوشی در بیماران تحت عمل جراحی می شود (آگاروال<sup>۱</sup> و همکاران، ۲۰۰۵). ارزیابی تحمل عمل جراحی از سوی بیمار برای پزشک معالج امری حیاتی می باشد و گاهی جراحان بدلیل اضطراب بیش از حد بیمار عمل جراحی را به تعویق می اندازند (کالخوران<sup>۲</sup>، ۲۰۰۷).

اضطراب در بیماران کاندید عمل جراحی شایع می باشد بطوریکه کیم<sup>۳</sup> و همکاران (۲۰۱۰) بروز اضطراب قبل از عمل جراحی را در بیش از ۶۰ درصد بیماران گزارش کرده اند. استرس وارد شده به بدن در اثر عمل جراحی و صدمه بافتی ناشی از آن به واسطه آزاد سازی موادی که تولید درد می کند منتهی به فعل و انفعالاتی می شود که در صورت عدم کنترل درد عوارض زیادی ایجاد می نماید (فرانت<sup>۴</sup>، ۱۹۹۳).

برای کاهش اضطراب و درد در بیماران تحت عمل جراحی روشهای دارویی مختلفی وجود دارد که البته خالی از عارضه نبوده در عین حال با کاهش دوز، امکان برگشت علائم بسیار زیاد است (صائی، ۱۳۸۰). کاربرد روشهایی همچون آشنا سازی بیماران با اتاق عمل قبل از عمل جراحی، ارائه توضیحات و آموزش به بیماران در باره نحوه عمل جراحی از جمله روشهای غیر دارویی کاهش اضطراب و درد می باشد. یکی از این روشها موسیقی درمانی است (گاگنر<sup>۵</sup> و همکاران، ۲۰۰۱).

موسیقی درمانی درمان مکملی است که بهبودی و رفاه بیماران را از طریق افزایش آستانه استرس و از بین بردن عواطف منفی، تنظیم فرآیندهای درونی، ایجاد حالت آرامش و افزایش قدرت ایمنی بهبود می بخشد (چانگ<sup>۶</sup>، ۲۰۰۵). در میان روشهای مختلف غیر دارویی کاهش اضطراب، موسیقی درمانی اثرات مثبت بیشتری بر کاهش اضطراب پیش از عمل جراحی و درد پس از عمل جراحی دارد (نیلسون<sup>۷</sup>، ۲۰۰۸).

آوای دلنشین قرآن کریم بعنوان یکی از روشهای تخفیف اضطراب و عوارض ناشی از آن در بیماران کاندید اعمال جراحی بخصوص در جوامع اسلامی مطرح گردیده است. یافتههای تحقیق کلان<sup>۸</sup> (۱۹۹۹) نشان داده که آوای قرآن کریم بعنوان موسیقی می تواند مداخله موثر و بی خطری بر مشکلات بیماران از جمله کاهش استرس، تحریک پذیری، کاهش احساس تنهایی، بهبود خلق و تعدیل هیجانات باشد.

اثرات گوش دادن به موسیقی در مطالعات مختلف مورد بررسی قرار گرفته است. مطالعه مجیدی (۱۳۸۰) با هدف تعیین تاثیر آوای قرآن بر میزان اضطراب بیماران تحت عمل آنژیوگرافی قلب نشان داد میزان اضطراب گروه آزمون در مقایسه با گروه کنترل کاهش یافته بود. در مطالعه آقا جانی و میرباقر (۱۳۸۸) تاثیر موسیقی و آوای قرآن کریم بر میزان اضطراب و برخی از متغیرهای فیزیولوژیک قبل از عمل جراحی شکم نتایج نشان داد استماع موسیقی و آوای قرآن کریم مداخله ای سیستماتیک و مکمل برای بیماران قبل از عمل جراحی است که می تواند به کاهش اضطراب کمک کند. مطالعه شریفی و همکاران (۱۳۹۰) با هدف مقایسه تاثیر آوای قرآن و موسیقی بدون کلام بر کاهش اضطراب بیماران تحت عمل سزارین نشان داد هر چند موسیقی بی کلام منجر به

<sup>۱</sup> - Agarwal

<sup>۲</sup> - Kalkhoran

<sup>۳</sup> - kim

<sup>۴</sup> - Ferrant

<sup>۵</sup> - Gagner

<sup>۶</sup> - Chang

<sup>۷</sup> - Nilsson

<sup>۸</sup> - Chlan

کاهش اضطراب شد اما آوای قرآن تاثیر بیشتری نسبت به موسیقی بی کلام بر کاهش اضطراب داشته است. در پژوهش تاج السادات (۱۳۹۲) با هدف بررسی تاثیر صوت قرآن کریم بر میزان اضطراب و درد بیماران تحت عمل سزارین صوت قرآن کریم برای کاهش میزان اضطراب و درد موثر واقع شد.

در این پژوهش تلاش گردید با در نظر گرفتن تفاوت‌های فرهنگی، اجتماعی و با توجه به فرهنگ غنی اسلامی در کشور و تکیه بر آیه شریفه الا بذکرالله تطمئن القلوب (سوره رعد، آیه ۱۸) تاثیر آوای قرآن کریم بر کاهش اضطراب و درد در بیماران تحت جراحی شکم مطالعه گردد.

### روش

روش تحقیق عبارت بود از روش نیمه آزمایشی با استفاده از گروه مداخله و کنترل. جامعه آماری شامل کلیه بیماران مراجعه کننده به بیمارستان شهید عارفیان شهرستان ارومیه بود که در سال ۱۳۹۳ برای انجام عمل جراحی شکم مراجعه نموده بودند. منظور از اعمال جراحی شکم، برخی از اعمال جراحی همچون فتق<sup>۹</sup>، آپاندیسیت<sup>۱۰</sup> و واریکوسل<sup>۱۱</sup> می باشد که معمولاً در بیمارستانهای عمومی انجام می گیرد.

نمونه تحقیق برای انجام این پژوهش تعداد ۶۰ نفر در نظر گرفته شد (۳۰ نفر مرد و ۳۰ نفر زن). روش نمونه گیری عبارت بود از نمونه گیری در دسترس که نمونه ها از طریق قرعه کشی در گروههای مداخله یا کنترل قرار می گرفتند.

در این تحقیق از دو ابزار برای گردآوری داده ها استفاده شد:

الف - پرسشنامه سنجش اضطراب اسپیلبرگر (STAI<sup>۱۲</sup>) فرم Y. این آزمون ابزار شناخته شده و استاندارد در تعیین اضطراب می باشد و از روایی و پایایی مناسبی برخوردار است. فرم Y دارای ۲۰ عبارت می باشد که آزمودنی برای پاسخ به سئوالات یکی از گزینه های خیلی کم، کم، زیاد و خیلی زیاد را انتخاب می کند. نمره گذاری آزمون بر اساس مقیاس لیکرت بوده و به هر پاسخ به ترتیب از ۱ تا ۴ نمره داده می شود. به پرسشهای ۱، ۲، ۵، ۸، ۱۰، ۱۱، ۱۵، ۱۶، ۱۹، ۲۰ امتیاز معکوس داده می شود. نمره ۲۰ بیانگر کمترین میزان اضطراب و ۸۰ بیانگر بیشترین میزان اضطراب می باشد. امتیاز ۲۰ تا ۴۰ اضطراب خفیف، ۴۱ تا ۶۰ اضطراب متوسط و ۶۱ تا ۸۰ اضطراب شدید می باشد. مهram در مطالعه ای میزان پایایی این مقیاس را بر اساس آلفای کرونباخ ۰/۹۵ گزارش کرده است.

ب - مقیاس دیداری آنالوگ (VAS<sup>۱۳</sup>) برای اندازه گیری درد. مقیاس دیداری درد شبیه یک خط کش می باشد و از صفر تا ۱۰ شماره گذاری شده است. عدد صفر به معنای عدم وجود درد و عدد ۱۰ بالاترین شدت درد را نشان می دهد. بر این اساس شدت درد صفر تا ۳ در سطح خفیف، ۳ تا ۷ متوسط و بالای ۷ در سطح شدید قرار می گیرد.

برای انجام مطلوب و دقیق پژوهش هماهنگی های لازم در بدو امر با مسئولین بخشها و پزشکان جراح بعمل آمد. متعاقباً مسئولین بخشهای جراحی مردان و زنان و اتاق عمل بعنوان همکاران اجرایی در مورد نحوه کار آموزشهای لازم را دیدند. پس از بستری بیماران در بخشهای بستری، همکاران اجرایی به آنها مراجعه نموده و ایشان را برای همکاری ترغیب می نمودند. سپس اسامی آنها یادداشت و در دو گروه مداخله و کنترل قرار می گرفتند.

<sup>۹</sup> - بیرون زدگی یا جابجایی احشاء

<sup>۱۰</sup> - عفونت و التهاب آپاندیس

<sup>۱۱</sup> - اتساع و پیچ خوردگی شبکه وریدی بالای بیضه ها

<sup>۱۲</sup> - State Trait Anxiety Inventory

<sup>۱۳</sup> - Visual Analogue Scale

کلیه بیماران در صورت داشتن شرایط ورود به مطالعه برگه رضایت شرکت در تحقیق را تکمیل نموده و امضاء می کردند . شرایط ورود به مطالعه عبارت بود از داشتن هوشیاری کامل ، عدم وجود سابقه عمل جراحی ، سالم بودن از نظر شنوایی ، عدم مصرف داروهای آرام بخش و ضد درد ۳ ساعت قبل از عمل ، عدم مصرف داروهای ضد اضطراب در یک ماه گذشته ، داشتن سواد خواندن و نوشتن ، مسلمان بودن ، داشتن علاقه به موسیقی و آوای قرآن .

جمع آوری اطلاعات در چند مرحله انجام گرفت . در مرحله اول بیماران در بخش فرم آزمون اسپیلبرگر را تکمیل می نمودند . در مرحله دوم در اتاق عمل حدود نیم ساعت قبل از انجام عمل جراحی برای گروه کنترل مجدداً آزمون اضطراب اجرا می شد . گروه مداخله ابتدا به آوای قرآن کریم به مدت ۲۰ دقیقه گوش فرا داده سپس آزمون اضطراب برای این گروه اجرا می شد . برای پخش صوت از یکدستگاه MP3 Player استفاده شد. بمنظور تامین کیفیت بهتر صوتی و حذف صداهای مزاحم از هد فون استفاده گردید . در مرحله سوم ( پس از عمل جراحی و انتقال به بخش ریکاوری ) ، برای کلیه نمونه ها مقیاس آنالوگ درد برای سنجش شدت تجربه درد بیماران اجرا شد .

داده ها با استفاده از نرم افزار SPSS19 و بهره گیری از روش های آمار توصیفی ( میانگین و انحراف استاندارد ) و استنباطی ( تحلیل کواریانس چند متغیره و آزمون t استودنت برای نمونه های مستقل ) تجزیه و تحلیل شد .

#### یافته ها

جدول ۱- آماره های توصیفی مربوط به پیش آزمون و پس آزمون اضطراب و پس آزمون درد

آزمودنیها	مولفه	میانگین	انحراف استاندارد	تعداد
پیش آزمون اضطراب	آزمایش	۵۲/۰۳	۹/۲۴	۳۰
	کنترل	۴۵/۸۳	۱۰/۹۶	۳۰
پس آزمون اضطراب	آزمایش	۳۶/۵۳	۶/۳۵	۳۰
	کنترل	۴۳/۶۶	۱۱/۵۷	۳۰
پس آزمون درد	آزمایش	۴/۲۰	۱/۹۰	۳۰
	کنترل	۶/۵۶	۱/۹۲	۳۰

یافته ها بقرار زیر می باشند :

۱ - بین دو گروه از نظر میزان اضطراب در پس آزمون تفاوت معنی داری وجود دارد بدین صورت که اضطراب افرادی که تحت مداخله توسط آوای قرآن کریم بوده اند کمتر شده است. یعنی آوای قرآن کریم باعث کاهش اضطراب شده است .

جدول - **Error! No text of specified style in document.** نتایج تحلیل کوواریانس چند متغیره با هدف تعیین تفاوت بین دو گروه در میزان اضطراب

منبع پراکندگی	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	F	P	مجذور اتا
فرضیه	۸۱۵/۰۵	۱	۸۱۵/۰۵	۱۲/۷۴	۰/۰۰۸	۰/۶۲۹
خطا	۴۸۱/۵۵	۷/۵۳	۶۳/۹۳			
فرضیه	۳۱۷۳/۸۴	۲۷	۱۱۷/۵۵	۱/۸۳	۰/۲۰۲	۰/۸۷۳
خطا	۴۵۹/۷۷	۷/۱۹	۶۳/۹۳			
فرضیه	۳۸۳/۷۵	۶	۶۳/۹۶	۱/۰۰۴	۰/۴۴۵	۰/۱۹۴
خطا	۱۵۹۲/۴۱	۲۵	۶۳/۶۹			

۲ - بین میانگین نمره های درد گروه آزمایش و کنترل در پس آزمون تفاوت معناداری وجود دارد. یعنی آوای قرآن کریم باعث کاهش درد در بیماران می شود.

جدول ۳ - نتایج آزمون t مستقل با هدف تعیین تفاوت بین پس آزمون میزان درد

متغیر وابسته	آزمون آماره (t)	F	سطح معنی داری
پس آزمون درد	۲/۹۱	۷/۷۶	۰/۰۰۷
	برابر فرض کردن واریانس ها		
	برابر فرض نکردن واریانس ها		

### بحث و نتیجه گیری

نتایج پژوهش حاضر نشان داد آوای قرآن کریم باعث کاهش اضطراب در بیماران می شود و این با یافته های مطالعه چانگ<sup>۱۴</sup> و همکاران (۲۰۰۵) در مورد کاهش شدت اضطراب زنان در زمان انجام عمل جراحی، مطالعه مندل<sup>۱۵</sup> و همکاران (۲۰۰۷) در اضطراب بیماران پس از جراحی قلب، مطالعه تات<sup>۱۶</sup> و همکاران (۲۰۰۱) در بیماران دچار ضربه مغزی، مطالعه مجیدی (۱۳۸۰) ، آقاجانی و میرباقر (۱۳۸۸) ، شریفی و همکاران (۱۳۹۰) و تاج السادات (۱۳۹۲) همخوانی دارد.

اسمولن<sup>۱۷</sup> با در نظر گرفتن الگوی سازگاری روی<sup>۱۸</sup> تغییرات ایجاد شده در میزان اضطراب در اثر آوای قرآن را حاصل سازگاری فیزیولوژیک بیماران با شرایط درمانی می داند (اسمولن و همکاران، ۲۰۰۲). آلمیروود<sup>۱۹</sup> معتقد است که موسیقی با تأثیرگذاری روی

<sup>14</sup> - Chang

<sup>15</sup> - Mandel

<sup>16</sup> - Thaut

<sup>17</sup> - Smolen

مغز و با تحریک امواج آلفا منجر به ترشح آندروفین ها شده و با ایجاد آرام سازی باعث کاهش اضطراب می‌گردد (آلمیروود و پیترسون، ۲۰۰۳).

در تبیین این یافته ها می‌توان گفت که آوای قرآن کریم ممکن است از طریق منحرف ساختن توجه از اضطراب و نیز تجارب منفی به سوی موارد خوشایند تر ، کمک به سازگاری با استرس‌های هیجانی و تحریک واکنش‌های آرام بخش (نیلسون، ۲۰۰۹) ، (گفیلر<sup>۲۰</sup>، ۱۹۹۲) باعث کاهش اضطراب شود. همچنین افزایش آستانه اضطراب و از بین بردن عواطف منفی، تنظیم فرایندهای درونی، ایجاد حالت آرامش، افزایش قدرت ایمنی و کمک به یکپارچگی روانی، اجتماعی، فیزیولوژیکی و احساسی فرد ممکن است در کاهش اضطراب در اثر آوای قرآن دخیل باشند (والاس، ۲۰۰۱) ، (چانگ و چن<sup>۲۱</sup>، ۲۰۰۵).

پژوهش ها نشان داده‌اند موسیقی آرام بخش از فعالیت سمپاتیک سیستم عصبی می‌کاهد (کوشان و واقعی، ۱۳۷۳). در تبیین این یافته‌ها می‌توان گفت گوش دادن به آوای قرآن کریم از راه مراکز قشری مغز و ارتباط متقابل آنها با مراکز غدد تالاموس و هیپوتالاموس معنا و مفهوم عاطفی پیدا می‌کنند. از سوی دیگر، این مراکز با غده هیپوفیز در ارتباط هستند که این غده فعالیت دیگر غدد را تنظیم می‌کند. همچنین نتایج پژوهشها نشان می‌دهد که پرداختن به فعالیتهای مذهبی بر روی مکانیزم های دفاعی بدن مثل پادتن ها تاثیر مثبت گذاشته، و مقاومت بدن را در برابر بیماریهای مزمن جسمی مثل سرطان و یا بیماریهای مزمن روانی افزایش می‌دهد. توسل به ائمه، زیارت، دعا و نماز، ابتدا توسط مغز دریافت شده، و با توجه به نیت و قصد نیروبخشی و افزایش توانایی، این اطلاعات در سیستم عصبی تجزیه و تحلیل شده که طی آن به سیستم ایمنی دستور داده می‌شود تا در مقابل درد مقاومت کند (غلامی و بشلیده، ۱۳۹۰).

از سوی، نیوبرگ و اکویلی<sup>۲۲</sup> (۲۰۰۱) معتقدند که در همه تجربه های عمیق معنوی حالت های وحدت یافتگی و تجربه هایی نظیر وجد، نشاط، خوف و رجا دیده می‌شود. از این رو، تجربه معنوی قسمت هایی از مغز مثل دستگاه کناری، قطعه آهیانه ای بالایی، قطعه گیجگاهی پایینی و قشر جلوی پیشانی را درگیر می‌کند.

بافن و همکاران (۲۰۰۹) اظهار می‌دارند که آوای قرآن دارای اثرات مفید بسیاری بر روی بیماران مختلف می‌باشد و یکی از مفیدترین اثرات آن کاهش احساس درد و تنش بیماران در بیمارستان می‌باشد (بافن و همکاران، ۲۰۰۹). در رابطه با تاثیر آوای قرآن بر کاهش میزان درد شواهدی وجود دارد مبنی بر این که آوای قرآن کریم می‌تواند افراد را از درد محافظت کرده و تسهیل کننده روند بهبود باشد (برانکا آیکست<sup>۲۳</sup> و همکاران، ۲۰۰۵).

یافته های تحقیقی دیگری مشخص کرده اند که آوای قرآن یک مداخله ی موثر و بی خطر بر روی مشکلات بیماران از جمله کاهش احساس درد و کاهش هیجانات منفی می‌باشد (فاریل، ۱۹۹۸). قرآن کریم می‌تواند به افراد کمک کند تا وقایع منفی را به شیوه متفاوتی ارزیابی نمایند. بنابراین قرآن کریم حس قویتری را ایجاد می‌نماید که از این راه به سازگاری و کاهش درد کمک می‌کند (مورتن<sup>۲۴</sup>، سیمون<sup>۲۵</sup> و کیروین<sup>۲۶</sup>، ۲۰۰۲؛ به نقل از بوالهروی و همکاران، ۱۳۹۱). استماع آوای قرآن درد را کاهش می‌دهد به عبارت دیگر اضطراب باعث می‌شود تا فرد بیشتر از توکل به خدا بعنوان یک مکانیسم مقابله معنوی استفاده کند. بنابراین آوای قرآن کریم به عنوان یکی از متغیرهای واسطه ای اثرات درد را تعدیل می‌کند (پارگامنت، ۱۹۹۰).

1- Roy

19 - Almerud

20 - Gfeller

21 - Chen

2. Newberg&Aquili

2. Branka Aukst

3. Mortain

4. Simon

5. Kiroin

در مجموع می توان اظهار داشت که نتایج حاصل از مطالعات انجام شده نشان دهنده تاثیر مثبت استماع قرآن بر کاهش اضطراب ، درد ، تقویت حافظه ، افزایش سلامت روحی و روانی، کاهش پرخاشگری و افسردگی، درمان اختلالات روانی و خواب، کاهش اضطراب و بهبود علائم حیاتی در افراد طبیعی، ورزشکاران و بیماران، کاهش درد در بیماران، افزایش خوش بینی و امید به زندگی و کمک به بیماران در مواجهه با مشکلات، ایجاد حالت آرامش بیشتر و دائمی از طریق تغییر الگوی امواج مغزی و تاثیرات درمانی در موارد مختلف است. در این تحقیق نیز همسو با مطالعات قبلی تاثیر مثبت آوای قرآن کریم بر کاهش اضطراب و درد در بیماران تحت عمل جراحی نشان داده شد .

با توجه به افزایش مطالعات دینی در روانشناسی در جهان، طرح اندیشه‌های اسلامی با توجه به فرهنگ اسلامی کشورمان، یک ضرورت است. دین اسلام، مکتبی است جامع که با توجه به رهنمودهای روشن خود در زمینه شناخت ، پیشگیری و درمان اختلالات روانی می‌تواند الگوهایی را در روانشناسی ارائه دهد . افزایش بی‌رویه مشکلات روانی و محدودیت کارایی الگوهای درمانی موجود، ضرورت جستجو و تدوین الگوهای جدید را بر اساس دیدگاههای جامع و مبتنی بر معنویت ایجاب می‌کند. تلاش در زمینه احیای اندیشه اسلامی در روانشناسی با در نظر گرفتن مقتضیات زمان می‌تواند در این زمینه راهگشا باشد و افق‌های جدیدی را در روانشناسی بگشاید.

## منابع

آقاجانی، م (۱۳۹۱) . مقایسه تاثیر آوای قرآن کریم و موسیقی بر میزان اضطراب و علائم حیاتی بیماران قبل از اعمال جراحی شکم . مجله سبک زندگی اسلامی با محوریت سلامت، (۱).

بوالهیری، ج ؛ نظیری، ق ؛ زمانیان، س (۱۳۹۱). اثربخشی رویکرد گروه درمانی معنوی بر کاهش میزان افسردگی، اضطراب و استرس در زنان مبتلا به سرطان سینه. فصلنامه علمی - پژوهشی جامعه شناسی زنان، (۱) ۳، ص ۸۵-۱۱۲

تاج السادات، ع (۱۳۹۲). بررسی تاثیر صوت قرآن کریم بر روی میزان اضطراب و درد بیماران تحت عمل سزارین با روش بیهوشی اسپینال . مجله دانشکده پزشکی اصفهان ، (۳۱) ۲۷

روحی ، ق ؛ رحمانی ح ؛ عبدالمی ع ا ؛ محمودی ، غ ( ۱۳۸۴) . تاثیر موسیقی بر میزان اضطراب و برخی از متغیرهای فیزیولوژیک بیماران قبل از عمل جراحی شکم . مجله دانشگاه علوم پزشکی گرگان ، (۱۷) ۱ ، ص ۷۸- ۷۵

شریفی، ع ا (۱۳۹۰). مقایسه تاثیر موسیقی بی کلام و آوای قرآن کریم بر کاهش سطح اضطراب زنان پیش از سزارین . دو ماهنامه دانشکده پرستاری و مامایی ارومیه، (۱۰) ۶

صائبی ، ا ( ۱۳۸۰ ) . فارماکولوژی بالینی ، تهران : انتشارات کتیبه

غلامی، ع؛ بشلیده، ک . (۱۳۹۰). اثربخشی معنویت درمانی بر سلامت روان زنان مطلقه. فصلنامه مشاوره و روان درمانی خانواده، (۳) ۱، ص ۳۴۸-۳۳۱.

کوشان ، م ؛ واقعی ، س ( ۱۳۷۳ ) . پرستاری روانی ، انتشارات چهر

مجیدی، س ع (۱۳۸۳). تاثیر حفظ قرآن کریم بر اضطراب بیماران قبل از عمل آنژیوگرافی عروق کرونر . مجله دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی گیلان ، (۱۳) ۴۹ ، ص ۶۷- ۶۱

میر باقر ، ن ؛ رنجبر ، ن ( ۱۳۸۹ ) . تاثیر قرآن کریم بر اضطراب مادران قبل از سزارین . مجله دانشگاه علوم پزشکی قم ، (۱۴) ، ص ۱۹- ۱۵



- Agarwal A, Ranjan R, Dhiraaj S, Lakra A, Kumar M, and Singh U. Acupressure for prevention of pre-operative anxiety: a prospective, randomised, placebo controlled study. *Anaesthesia*. 2005; 60 (10) : 978-81
- Almerud S, Petersson K. Music therapy-a complementary treatment for mechanically ventilated intensive care patients. *Intensive Crit Care Nurs*. 2003; 19(1):21-30.
- BrankaAukst, M. MiroJakovljevic, BranimirMargetić, MirjanaBiscan, MirkoSamija.(2005).Religiosity, depression and pain in patients with bresst cancer *General Hospital Psychiatry, Volume 27, Issue 4, 2005, Pages 250-255.*
- Bulfone T, Quattrin R, Zanotti R, Regattin L, Brusaferrero S. Effectiveness of music therapy for anxiety reduction in women with breast cancer in chemotherapy treatment. *Holist Nurs Pract*. 2009; 23(4):238-42.
- Chang SC, Chen CH. Effects of music therapy on women's physiologic measures, anxiety, and satisfaction during cesarean delivery. *Res Nurs Health*. 2005; 28(6):453-461.
- Gfeller K 1992 Music therapy in the treatment of medical conditions. In: Davis WB, Gfeller KE, Thaut MH (eds) *An Introduction to Music Therapy and Practice*. WC Brown, Iowa, pp 234-250.
- Chlan L. Effectiveness of a music therapy intervention on relaxation and anxiety for patients receiving ventilator assistance. *Heart Lung*. 1998; 27(3):169-76.
- Farrell GA, The mental health of hospital nurses in asmania as measured by the 12-item General Health Questionnaire. *J Advanced Nurs*. 1998; 2(84): 707-12.
- Ferrante FM , VadeBoncouer TR . Postoperative pain management . London , UK : Churchill Livingstone : 1993
- Gagner T D, Yurkovich E E, Gargert M. Use of music therapy and other ITNIs in acute care. *Journal of Psychos Nurse Mental Health Ser*. 2001; 39: 26-37.
- Kim WS & Et al . Availability of preoperative anxiety scales as a predictive factor for hemodynamic changes during induction of anesthesia . *Korean Journal Anesthesiol* 2010 : 58: 4 :328-33
- Kalkhoran MA, Karimollahi M. Religiousness and preoperative anxiety: a correlational study. *Ann Gen Psychiatry* 2007 Jun 29; 6:17.
- Mandel SE, Hanser SB, Secic M, Davis BA. Effects of music therapy on health-related outcomes in cardiac rehabilitation: a randomized controlled trial. *J Music Ther*. 2007; 44(3):176-97.
- Newberg, A.; d Aquili, J.(2001). *The neuropsychology of religious and spirltual experience*.
- Nilsson U. The anxiety- and pain-reducing effects of music interventions: a systematic review. *AORN J*. 2008; 87(4):780-807.
- Nilsson U. The effect of music intervention in stress response to cardiac surgery in a randomized clinical trial. *HEART & LUNG* .2009; 38(3):201-207
- Pargament, K, I, (1990). *God help me: Toward a theoretical frame work of coping for the Psychology of religion research in the social scientific study of religious,Newyork, Wiley 2, 195-224.*
- Smolen D, Topp R, Singer L. The effect of self selected music during colonoscopy on anxiety, heart rate, and blood pressure. *Appl Nurs Res*. 2002; 15(3):126-36.
- Thaut MH, Gardiner JC, Holmberg D, Horwitz J, Kent L, Andrews G & et al. Neurologic music therapy improves executive function and emotional adjustment in traumatic brain injury rehabilitation. *Ann N Y Acad Sci*. 2009; 1169:406-16.