



Comparison of Mental Health and Its Components in Memorizers of the Qur'an and Non-memorizers

ARTICLE INFO

Article Type

Descriptive Study

Authors

Abbasi Moghaddam M.*
PhD, Tamanaiefar M.R.¹
PhD, Kashi E.² MSc

How to cite this article

Abbasi Moghadda M, Tamanaiefar M R, Kashi E. Comparison of Mental Health and Its Components in Memorizers of the Qur'an and Nonmemorizers. *Islamic Life Style Centered on Health*. 2018;2(2):105-111

*Quranic Sciences & Hadith Department, Human Sciences Faculty, University of Kashan, Kashan, Iran
¹Psychology Department, Human Sciences Faculty, University of Kashan, Kashan, Iran
²Quranic Sciences & Hadith Department, Human Sciences Faculty, University of Kashan, Kashan, Iran

Correspondence

Address: Quranic Sciences & Hadith Department, Human Sciences Faculty, University of Kashan, Kashan, Iran
Phone: -
Fax: -
abasi1234@gmail.com

Article History

Received: October 27, 2017
Accepted: December 16, 2017
ePublished: April 18, 2018

ABSTRACT

Aims The value and importance of preserving the Qur'an and the supreme position of the memorizers of the Qur'an are not hidden for any religion. Regardless of the importance and virtue of the Holy Qur'an, this high supreme position is due to the usefulness of memorization the Holy Qur'an and its internal and external influence on the personality, ethics, and behavior of the individual and society. The present study was conducted with the aim of comparing the mental health and its components in memorizers of the Qur'an and non-memorizers.

Instruments & Methods The present causal-comparative research was conducted among all memorizers of the Qur'an and non-memorizers of Isfahan in 2011. Using available sampling method, 100 Qur'an memorizers and 100 non-memorizers were selected. The Goldberg General Health Questionnaire (GHQ-28) was used as a research tool. The data were analyzed by SPSS Software, using independent t-test.

Findings There was a significant difference between the two groups in terms of mental health, and the mental health of memorizers of the Qur'an was better. There was no significant difference in terms of physical symptoms in two groups. The level of anxiety and depression in memorizers was significantly lower than non-memorizers. The social function of non-memorizers was significantly better than that of the memorizers.

Conclusion The mental health of the memorizers is higher than that of the non-memorizers. There is no difference in terms of physical symptoms in memorizers and non-memorizers. The level of anxiety and depression in memorizers is lower than that of non-memorizers. Also, the social function of non-memorizers is better than that of the memorizers.

Keywords Qur'an Memorizer; Mental Health; Anxiety; Depression; Social Function

CITATION LINKS

[1] Seas of lights (Bihar Al-Anwar) [2] The peak of eloquence (Nahj Al-balagha) [3] The Twelve Imams (Athnā'ashariyyah) [4] Investigation in words of the Qur'an (Al-Tahghigh Fi Kalamat e al-Quran) [5] Encyclopaedia of Shia [6] The sufficient book (Kitab al-Kafi) [7] Arrange Al-Ain book (Tartib e Kitab e al-Eyn) [8] Arabic language (Lisan al-Arab) [9] Al-Bayan complex in the interpretation of the Qur'an (Majma al-Bayan Fi Tafsir e al-Quran) [10] Why keep the Qur'an [11] The encyclopedia of the Holy Qur'an [12] An interpretation of Imam Ali's book (Sahifah Alawiyah) [13] Treasure of the doers of good deeds (Kanz al-Ummal) [14] Book of dictations (Al-Amali) [15] Mental health: For use by school health care providers and all healthcare technician [16] Mental health [17] Investigating the relationship between mental health, confrontation methods and academic achievement [18] Mental health [19] Principles of mental health [20] Investigation in words of the Quran (Al-Tahghigh Fi Kalamat e al-Quran) [21] SComparative study of mental health in Qur'an and psychology [22] Make a scale for assessing the characteristics of religious people and their relationship with their mental health [23] The role of religion in the mental health of children and teenagers [24] Comparison of public health of Qur'an memorizers and non-memorizers [25] Investigating the effect of Qur'an memorization on mental health of the Qur'an memorizers in Dezful county [26] Qur'an memorization and its effect on the elements of mental health [27] Study of the types of memory in Qur'an memrizers and non-memorizers of girl students [28] Necessity of look at religious values in choose a consulting approach and psychotherapy [29] Mental health from the perspective of the qur'an

مقایسه سلامت روان و مولفه‌های آن در حافظان قرآن و غیرحافظان

مصطفی عباسی‌مقدم * PhD

گروه علوم قرآن و حدیث، دانشکده علوم انسانی، دانشگاه کاشان، کاشان، ایران

محمدرضا تمنایی PhD

گروه روان‌شناسی، دانشکده علوم انسانی، دانشگاه کاشان، کاشان، ایران

عصمت کاشی MSc

گروه علوم قرآن و حدیث، دانشکده علوم انسانی، دانشگاه کاشان، کاشان، ایران

چکیده

اهداف: ارزش و اهمیت حفظ قرآن و جایگاه والای حافظ قرآن بر هیچ دینداری پنهان نیست. این جایگاه والا و رفیع، فارغ از اهمیت و فضیلت ذاتی قرآن کریم، ناشی از سودمندی حفظ قرآن کریم و تاثیر درونی و برونی آن بر شخصیت، اخلاق و رفتار فرد و جامعه است. پژوهش حاضر با هدف مقایسه سلامت روان و مولفه‌های آن در حافظان قرآن و غیرحافظان انجام شد.

ابزار و روش‌ها: پژوهش حاضر از نوع علی-مقایسه‌ای بین کلیه حافظان قرآن و غیرحافظان شهر اصفهان در سال ۱۳۹۰ اجرا شد. با روش نمونه‌گیری دردسترس، ۱۰۰ نفر از حافظان قرآن و ۱۰۰ نفر از غیرحافظان انتخاب شدند. از پرسش‌نامه سلامت عمومی گلدبرگ (GHQ-28) به‌عنوان ابزار پژوهش استفاده شد. تجزیه و تحلیل داده‌ها با نرم‌افزار SPSS از طریق آزمون T مستقل صورت گرفت.

یافته‌ها: بین دو گروه از نظر سلامت روان تفاوت معنی‌داری وجود داشت و سلامت روان حافظان قرآن بهتر بود. از نظر علایم جسمانی تفاوت معنی‌داری در دو گروه وجود نداشت. میزان اضطراب و افسردگی در حافظان قرآن به‌طور معنی‌داری کمتر از غیرحافظان بود. کارکرد اجتماعی غیرحافظان به‌طور معنی‌داری بهتر از حافظان قرآن بود.

نتیجه‌گیری: سلامت روان حافظان قرآن بالاتر از غیرحافظان است. علایم جسمانی حافظان و غیرحافظان قرآن تفاوتی ندارد، اما میزان اضطراب و افسردگی حافظان قرآن کمتر از غیرحافظان است. همچنین کارکرد اجتماعی غیرحافظان بهتر از حافظان قرآن است.

کلیدواژه‌ها: حافظ قرآن، سلامت روان، اضطراب، افسردگی، کارکرد اجتماعی

تاریخ دریافت: ۱۳۹۶/۸/۱۵

تاریخ پذیرش: ۱۳۹۶/۹/۲۵

* نویسنده مسئول: abasi1234@gmail.com

مقدمه

در سال‌های اخیر رویکرد مثبتی نسبت به حفظ قرآن به وجود آمده است و جوانان زیادی مشتاق حفظ آیات الهی شده‌اند. در همین راستا یکی از فعالیت‌های عمده مراکزی همچون جامعه‌القرآن و مهد قرآن، پرداختن به حفظ قرآن است. تنها قشر معدودی از جامعه که بعضاً بین آنها صاحب‌نظران و عالمان قرآنی هم دیده می‌شوند، معتقد هستند که حفظ قرآن راه مناسبی برای مانوس شدن با کلام الهی نیست و حفظ را مانعی برای تفکر و تدبیر در آیات می‌دانند. با توجه به برخوردی که در جامعه با مقوله حفظ می‌شود، عده‌ای راه افراط در پیش می‌گیرند و عده‌ای دچار تفریط می‌شوند، گروهی حفظ قرآن را به هر شکل مقدس و بدون آسیب می‌بینند و عده‌ای آن را فاقد هر گونه ارزش و اعتبار می‌شمارند، بنابراین انجام تحقیقات و مطالعات در این زمینه ضروری به نظر می‌آید. قرآن مظهر عطوفت و لطف پروردگار به انسان است. انسان با خواندن قرآن به یاد معبود و پروردگارش می‌افتد و اطمینان می‌یابد که قدرتی عظیم او را در تمام مراحل زندگی پشتیبانی می‌کند، خدای بزرگی که او را در هیچ مرحله از زندگی تنها رها نکرده است. همان طور که خداوند نیز فرموده است "که خداوند هرگز تو را وانگذاشته و مورد خشم قرار نداده است" (الضحی، ۳) و برای هر انسانی در هر مرحله‌ای از زندگی راهکاری

قرار داده است. این فکر و احساس، بیشتر از هر چیز دیگری باعث آرامش و تسلی خاطر انسان می‌شود. به‌واقع قرآن بزرگ‌ترین نعمت خداوند به انسان‌ها است و به‌راستی سهم هر فرد از این نعمت بزرگ خداوندی و مأذبه الهی^[۱] تا چه اندازه است؟ تا کنون چندمرتبه خداوند را به‌خاطر نزول قرآن شکر کرده‌ایم؟ آیا به این آیه عمل کرده‌ایم که "هر چه برای شما میسر است قرآن بخوانید" (المزمل، ۲۰)؟ آیا به جایی رسیده‌ایم که حافظ گفته است، "هر چه کردم همه از دولت قرآن کردم"؟

پیامبر و ائمه معصومین در سخنان، مناجات و دعاهای خود، قرآن را به بهترین و زیباترین بیان توصیف کرده‌اند. حضرت علی^(ع) فرموده است "قرآن را نیکو فرا گیرید که نیکوترین حدیث است، در آن با فکر بررسی کنید که بهار دل‌هاست و به نور آن بهبودی جوید که بهبوددهنده درون سینه‌هاست و آن را نیکو تلاوت کنید، زیرا گواراترین و شیرین‌ترین داستان‌هاست" (خطبه ۱۱۰)^[۲]. حضرت محمد^(ص) فرموده است که "قرآن احسان خداوند است که به آن صلای عام داده و جمیع بندگان را به آن دعوت نموده است. بنابراین از مائده احسان الهی بهره‌مند شوید و هر چند می‌توانید فایده آن را بگیریید که ریسمانی محکم است، هر که به آن تمسک جوید، هرگز از رحمت واسعة و عطوفت شامله الهی محروم و منقطع نشود و نوری روشن است که متحیران بادیه ضلالت را به نور هدایت خود به منزل می‌رساند و شفایی است که هر کس تابع آن شود، به مرتبه بلند و درجه ارجمند می‌رسد، زیرا قرآن طریق حقی است که هرگز از صواب منحرف نشود و بحر عمیقی است که هرگز عجایب و غرایب آن تمام نشود و به‌واسطه کثرت تلاوت سمت کهنگی نیذیرد"^[۳]. حفظ قرآن مانند هر گونه بهره‌گیری از قرآن دارای پیامدهای گسترده‌ای است که بررسی آن ما را به توجه بهتر و بهره‌برداری بیشتر از این کتاب الهی راهنمایی می‌کند. براساس یافته‌های دانشمندان آنچه بیشتر در ذهن خطور کند به‌طور قطع در روان انسان تاثیر دارد، بنابراین قرآن به‌عنوان کتاب الهی در صورت حفظ بر جان و روان انسان اثراتی دارد که بررسی آنها خالی از فایده نیست و می‌تواند برای دست‌اندرکاران امور تربیتی، فرهنگی و قرآنی سودمند باشد. در این تحقیق با روش میدانی و آماری به بررسی پیامدها و آثار حفظ قرآن در روح و روان افراد به‌ویژه وضعیت سلامت روانی، عزت نفس افراد و شیوه‌های مقابله با استرس‌های زندگی پرداخته شد.

در این پژوهش مفاهیم متعددی مورد توجه قرار گرفتند که به بررسی لغوی و اصطلاحی هر یک پرداخته شد. حفظ قرآن به معنی فراگرفتن آن در دل و جان است. قرآن را حفظ کرد یعنی به خاطر سپرد^[۴]. در زمان رسول‌الله به‌جای لفظ حافظ قرآن، جماع‌القرآن (جمع جامع)، قراء‌القرآن (جمع قاری)، حملة‌القرآن (جمع حامل)، الفاظ معادل و هم‌معنی لفظ حافظ به کار رفته است. واژه حافظ پس از قرن اول در این معنی به کار گرفته شده است. لذا در احادیث امام صادق^(ع) که زندگانی او در قرن دوم بوده است (۸۳ تا ۱۴۸ هجری قمری) واژه حفظ و حافظ دیده می‌شود. واژه‌ها و ترکیب‌های معادل لفظ حافظ در سراسر زندگی پیامبر به معنی کسی که همه متن قرآن را در برداشته باشد نبوده است. حافظ قرآن از رحلت پیامبر به این طرف یعنی حافظ همه قرآن، ولی پیش از آن ممکن است حافظ سوره‌هایی از قرآن بوده باشد^[۵]. امام صادق^(ع) فرموده‌اند "راستی کسی که با قرآن همدم است و آن را به مشقت حفظ کند دو اجر دارد"^[۶]. در مورد حافظ، اصطلاح دیگری نیز وجود دارد که خارج از بحث این مقاله است. حافظ در اصطلاح علوم قرآنی یعنی کسی که قرآن را با تجوید، ترتیل و به‌کاربردن قرائت

در دین اسلام قرائت قرآن به‌عنوان یکی از ابعاد اساسی، علاوه بر فوایدی که سایر اعمال مذهبی دارد، به دلایل گوناگون نقش بیشتری در بهتر زندگی کردن فرد دارد. سلامتی فقط نداشتن بیماری نیست. فرد سالم علاوه بر اینکه بدنی سالم دارد، باید خوشحال و راضی هم باشد، توانایی مقابله با مشکلات و شکست‌ها را داشته باشد و بتواند به‌راحتی همگام با دیگران زندگی کند^[15]. بهداشت روان (سلامت روان) عبارت از مجموعه عواملی است که در پیشگیری از ایجاد یا پیشرفت روند اختلالات شناختی، احساسی و رفتاری در انسان نقش دارند. سازمان بهداشت جهانی (WHO) بهداشت روانی را چنین تعریف می‌کند که "بهداشت روانی درون مفهوم کلی بهداشت جای می‌گیرد و بهداشت توانایی کامل برای ایفای نقش‌های اجتماعی، روانی و جسمی است و تنها نبود بیماری یا عقب‌ماندگی نیست"^[16].

سلامت روان از نظر مکاتب روان‌شناختی

مکتب روان‌کاوی: از نظر فروید خودآگاهی ویژگی خاصی است که برای سلامت روان ضروری است. به نظر او انسان متعارف کسی است که مراحل رشد روانی را با موفقیت طی کرده و در هیچ یک از مراحل بیش از حد تثبیت نشده باشد^[17].

مکتب زیست‌شناسی: براساس این دیدگاه بیماری‌های روانی مثل بیماری‌های جسمی در اثر بی‌نظمی در عملکرد یا ساختار بدن به وجود می‌آیند. برهم خوردن تعادل در عوامل شیمیایی، هورمونی و عصبی بدن، علت اصلی بروز بیماری‌های روانی در نظر گرفته می‌شود^[17].

مکتب رفتارگرایی: دیدگاه این مکتب به نقش عوامل محیطی و یادگیری بر سلامت روان تاکید دارد. از نظر رفتارگرایان، رفتار انسان محصول محیط و تجارب اوست و بیماری مثل همه رفتارهای دیگر رفتاری آموخته شده است.

مکتب انسان‌گرایی: به عقیده کارل راجرز، آفرینندگی مهم‌ترین میل ذاتی انسان سالم است. از نظر او میزان محبتی که کودک در شیرخوارگی دریافت کرده است، روی تکامل و سلامت روان وی تاثیر مستقیم دارد. پذیرش و توجه غیرمشرط و دریافت غیرمشرط محبت و تایید دیگران در رشد سلامت روان فرد بسیار بااهمیت است^[18].

مکتب شناختی: از نظر جورج کلی، انسان سالم رقم‌زننده سرنوشت خویش است و نه قربانی آن. او اراده‌ای آزاد دارد، در انتخاب مسیر زندگی خود تواناست و از همه مهم‌تر قادر است مسیر زندگی خود را عوض کند. کلی، تصویر خوش‌بینانه‌ای از ماهیت انسان ارائه می‌کند. از دید او فرد توانایی سازگار نمودن خود با تغییرات یا کنار آمدن با موقعیت‌های جدید را دارد و قادر است با درایت، حال و آینده را بسازد، پیش‌بینی‌های لازم را انجام می‌دهد و براساس آن رفتار خود را می‌آزماید. در واقع محیط را تغییر و تفسیر می‌کند^[17].

مکتب هستی‌گرایی: فرانتکل انسانی را سالم می‌داند که دارای اراده‌ای معطوف به معنا و هدف است و از سه جوهر معنویت، آزادی و مسئولیت برخوردار است و سلامت روان مستلزم تجربه شخصی این سه عامل است که ماهیت وجودی انسان را تشکیل می‌دهد. از نظر او معیار سنجش معنادار بودن زندگی، کیفیت آن است نه کمیت آن. محصول و کاربرد معنویت، آزادی و مسئولیت نیز با خود انسان است. جست‌وجوی معنا مستلزم پذیرفتن مسئولیت شخصی است، هیچ کس و هیچ چیز به زندگی انسان معنا نمی‌دهد مگر خودش. انسان باید با احساس مسئولیت، آزادانه با شرایط هستی و زندگی روبه‌رو شود و معنایی در آن بیابد. انسان

قابل قبول قرآن‌شناسان در حافظه داشته است. همچنین گفته‌اند حافظ کسی است که بر سنت رسول اکرم^(ص) احاطه داشته باشد^[7]. بنابراین حفظ قرآن یعنی به‌ذهن‌سپاری و ازبر نمودن آیات شریفه قرآن کریم و حافظ قرآن کسی است که قرآن را به حافظه سپرده و از بر دارد و جمع آن حفظه، حفظ و حافظون است. همچنین در روایات با تعبیراتی مانند القرائة عن ظهر القلب، استظهر القرآن و جمع القرآن نیز از حفظ قرآن یاد شده است. القرائة عن ظهر القلب یعنی قرائتی که بدون کتاب و از حافظه بر زبان جای گیرد و قرائت از ظهر قلب اطلاق می‌شود که در روایاتی با این تعبیر از حفظ قرآن سخن گفته شده است^[7]. استظهر القرآن یعنی قرآن را حفظ کرد و از بر خواند^[7]. به کسی که قرآن را از حفظ تلاوت می‌کند "یقرأ" ظاهراً گفته می‌شود. به پشت و قسمتی از شیء که از دیده پنهان است "ظهر الشیء" گفته می‌شود. مناسبتی که حفظ الفاظ به‌عنوان یک امر باطنی با این واژه دارد، موجب اتصالات فوق شده است^[8]. همچنین "من قرأ القرآن حتی یستظهره و یحفظه ادخله الجنة و شفعه فی عشرة من اهل بیته قد وجبت له النار"^[9] اشاره به این موضوع دارد. جمع القرآن (جمع کردن قرآن) در زمان پیامبر دو معنی داشت که یکی حفظ و مراقبت آن در سینه‌ها، به‌طوری که تمام آن را شامل شود و دیگری یعنی نوشتن همه آیات قرآن روی اوراق بود. پیامبر اولین کسی است که مقام حفظ قرآن به معنی اول را احراز نمود^[10].

اولیای دین و ائمه معصومین^(ص) عنایت خاصی به حفظ قرآن توسط صحابه و مسلمین داشتند. پیامبر^(ص) نه‌تنها خود حافظ قرآن بود، بلکه صحابه را نیز به کوشش در حفظ قرآن توصیه می‌فرمود و به این ترتیب تعداد زیادی از یاران آن حضرت در زمان ایشان قرآن را به خاطر سپردند^[11]. در برخی از جوامع حدیثی بابی تحت عنوان باب "الدعاء فی حفظ قرآن" وجود دارد. حضرت علی^(ع) در دعا از خداوند تقاضا می‌کنند تا خداوند به او توفیق حفظ قرآن را عنایت فرماید و مشمول این رحمت الهی قرار گیرند. بدین صورت که "خدایا از تو می‌خواهم که حفظ قرآن را ملازم دل من گردانی، چنانچه به من تعلیم فرمودی"^[12]. امام صادق^(ع) در مقام دعا از حضرت احدیت تقاضا می‌کنند که "پروردگارا دو چیز به ما عنایت فرما تا قرآن را نیکو تلاوت کنیم و قرآن را حفظ کنیم"^[6]. امام صادق^(ع) فرموده‌اند "هر که به‌سختی قرآن را یاد بگیرد دو اجر دارد و هر کس به‌آسانی یاد بگیرد همراه با نیکان و ابرار خواهد بود". پیامبر^(ص) فرموده‌اند که "بزرگان امت من حاملان قرآن و نماز شب‌خوانان هستند"^[13]. همچنین "قرآن‌خوانان، معرفان اهل بهشت و شهیدان، افسران اهل بهشت و پیامبران، آقایان اهل بهشت هستند"^[13]. پیامبر^(ص) فرموده‌اند که "همانا گرامی‌ترین افراد بعد از خدا پیامبران و سپس حاملان قرآن هستند، از دنیا خارج می‌شوند، همان طور که پیامبران خارج می‌شوند و از قبرهایشان با پیامبران محشور می‌شوند، از پل صراط با انبیا عبور می‌کنند و پاداش پیامبران را دریافت می‌کنند"^[1]. پیامبر اکرم^(ص) فرموده‌اند که "ای اباذرا! گرامی‌داشتن و احترام به چند گروه، بزرگداشت خداوند است، گرامی‌داشتن سالخوردگان مسلمانان، گرامی‌داشتن حاملان قرآن و گرامی‌داشتن رهبر عادل"^[14].

دانشمندان علم روان‌شناسی سال‌ها با انجام تحقیقات زیاد به بررسی پیچیدگی‌های روحی و روانی پرداخته‌اند و عوامل متفاوتی را در شکل‌گیری شخصیت، منش، خلق‌وخو و سلامت روانی افراد موثر می‌دانند. یکی از عواملی که تاثیر آن بر سلامت روح و روان ثابت شده، مذهب است. امروزه اعتقادات دینی و باورهای مذهبی به‌عنوان یکی از عوامل تعیین‌کننده سلامتی مطرح می‌شوند، به‌ویژه

کامل بودن یعنی پیوستن با کسی یا چیزی فراسوی خود. او معتقد است جست‌وجوی هدف در خود شکست خویشتن است، لذا هدف رشد و تکامل انسان را تحقق خود نمی‌داند، بلکه چیزی بالاتر از آن می‌داند [17, 18].

سازمان بهداشت جهانی، سلامت روان را از چهار بُعد اساسی جسمانی، روانی، اجتماعی و معنوی مورد بررسی قرار داده است. تاکید بر بُعد چهارم یعنی معنویت، نمایانگر آگاهی صاحب‌نظران و متخصصان سلامت روان و تاکید بر اهمیت مذهب و معنویت در زندگی افراد جامعه است. معیار سلامت روانی در اسلام، تحت عنوان "رشد" به کار رفته است. لغت رشد به معنی قائم به خودبودن، هدایت، نجات، صلاح و کمال آمده است. در حقیقت فلسفه زندگی در اسلام، دستیابی به حداکثر رشد است که مترادف با کمال است. پویایی و حرکت در مسیر تکامل، نشانه سلامت روان و رشد فکری است و پیمودن راه رشد و تکامل حد و مرزی ندارد [19]. تعاریف گوناگونی درباره مفهوم سلامت روان در دانش روان‌شناسی ارایه شده است. در فرهنگ آکسفورد سلامت روان این چنین تعریف شده است که "وضعیت خوب و عالی جسم، فکر و روح و به خصوص نداشتن درد و بیماری جسمی، وضعیت عالی جسم و روح و حالتی که اعمال بدن به موقع و به‌طور موثر انجام شود. از طرفی در مجموع آنچه درباره آیات و شواهد قرآنی در مورد سلامت روان مورد تفحص قرار گرفته است، اصطلاحات "رشد"، "قلب سلیم" و "نفس مطمئنه" نزدیک‌ترین مفاهیم به "سلامت روان" هستند. اصطلاح رشد به معنی راهیابی، هدایت و ثبات در راه حق و رسیدن به راهی است که آدمی را به هدف می‌رساند [20]. از دیدگاه صاحب‌نظران روان‌شناسی اسلامی، این بهترین اصطلاح برای مفهوم سلامت روان است. اصطلاح قلب سلیم نیز با معنای سلامت روانی ارتباط نزدیکی دارد، زیرا فرد دارای قلب سلیم از بیماری فکری و رفتاری نجات یافته و خود را به مراحل بالاتری از سلامت رسانیده است. از نگاه قرآن، هر کس در مسیر رشد و تکامل ایمان و عمل صالح قرار داشته باشد، از سلامت روانی برخوردار است، هر چند در مراتب پایین این مسیر قرار گرفته باشد. یعنی سلامت روانی در فرد، لزوماً وصول به کمال مطلق و رشد نهایی نیست، بلکه قرارگرفتن در این مسیر است [21].

با توجه به تحقیقات فراوان انجام‌شده، مشخص شده است که ارتباط تنگاتنگی بین سلامت روان و مذهب افراد وجود دارد و روحیه آرام و افکار سالم را در افراد پای‌بند مذهب بیشتر می‌توان جست‌وجو کرد تا افرادی که به هیچ کیش و مذهبی پای‌بند نیستند. شواهد موجود نشان داده است که مطالعات روان‌شناسی در حوزه مذهب در سطح جهانی موضوعی جدی و اساسی است و توجه به آن در بسیاری از کشورهای جهان در حال افزایش است. کوئینگ حداقل ده دلیل برای تبیین رابطه بین مذهب و سلامت روان ارایه می‌کند که به شرح زیر هستند:

۱- مذهب باعث ایجاد نگرش مثبت نسبت به دنیا می‌شود و فرد را مقابل رویدادهای ناگوار زندگی مثل فقدان یا بیماری یاری می‌رساند.

۲- مذهب به زندگی فرد معنا و هدف می‌دهد. داشتن معنا و هدف در زندگی نشان‌دهنده سلامت روان است و باعث افزایش توانایی فرد در انجام کارها می‌شود.

۳- افراد مذهبی با حوادث تروماتیک زندگی که قابل پذیرش نیستند، راحت‌تر سازگار می‌شوند.

۴- مذهب باعث ایجاد امید و امید باعث ایجاد انگیزه و انرژی در فرد می‌شود که او را به بهتر شدن اوضاع زندگی امیدوار می‌کند.

۵- افراد مذهبی احساس آزادی بیشتری نسبت به دیگران می‌کنند و وابستگی عاطفی کمتری به اطرافیان دارند.

۶- احساس کنترل در افراد مذهبی به واسطه دعاکردن ایجاد می‌شود، به این گونه که دعاکردن باعث احساس غیرمستقیم کنترل بر شرایط به‌ظاهر غیرقابل تغییر و ناگوار می‌شود.

۷- افراد مذهبی از شخصیت‌های دینی که رنج بسیار کشیده‌اند، الگوبرداری می‌کنند و این مساله باعث افزایش تحمل و پذیرش موقعیت‌های غیرقابل تغییر در آنها می‌شود.

۸- افراد مذهبی از الگوی تصمیم‌گیری خاصی استفاده می‌کنند. این الگو فرد را به سمت افزایش تصمیم‌گیری‌های مفید برای اطرافیان و خود و کاهش تصمیم‌گیری‌های خودمخرب سوق می‌دهد و این امر تا حدی از شدت استرس‌های زندگی می‌کاهد.

۹- مذهب تنها منبع پاسخگو به سئوالات نهایی به‌ویژه در موارد اضطراری است که علم قادر نیست به فرد کمک کند. این مساله به‌خصوص در موارد جدی مثل بیماری‌های لاعلاج از اهمیت خاصی برخوردار است.

۱۰- مذهب باعث برخورداری فرد از حمایت اجتماعی بیشتر می‌شود. این امر به سبب ارتباط فرد با جامعه مذهبی، روحانیون و حتی خداوند ایجاد می‌شود [22].

در سال‌های اخیر استفاده از مذهب و اعتقادات دینی به‌ویژه اعتقادات اسلامی مورد توجه سیاست‌گزاران و تدوین‌کنندگان استراتژی‌های بهداشت جامعه‌نگر در سازمان بهداشت جهانی نیز قرار گرفته و این سازمان بخشی از انتشارات خود را از سال ۱۹۹۲ میلادی به آموزش بهداشت از طریق مذهب به‌عنوان راهکار زندگی سالم اختصاص داده و کتب و جزوات زیادی را تحت عناوین نظیر بهداشت از دیدگاه اسلامی، ارتقای سطح بهداشت از طریق سبک زندگی اسلامی و نیز نقش مذهب و اخلاق در پیشگیری از ایدز منتشر نموده است [23]. از جمله پژوهش‌های انجام‌شده درباره نقش مذهب، بررسی تاثیر حفظ قرآن بر سلامت روانی بوده است. برای نمونه، مداحی و جوهری [24] پژوهشی تحت عنوان "مقایسه سلامت عمومی حافظان قرآن و غیرحافظان" انجام داده‌اند. نتایج حاکی از آن بوده است که تفاوت معنی‌داری بین دو گروه وجود داشت، بدین صورت که حافظان قرآن در هر چهار مقیاس و نمره کل از سطح سلامت عمومی بالاتری برخوردار بودند. کبری در پژوهشی تحت عنوان "بررسی تاثیر حفظ قرآن بر سلامت روان افراد شهر دزفول" به بررسی تاثیر حفظ قرآن بر سلامت روان پرداخته است. نتایج این پژوهش نیز نشان داده است که افراد حافظ قرآن از سلامت روان بیشتری برخوردار هستند [25]. نتایج پژوهش کیمیایی و همکاران [26] تحت عنوان "حفظ قرآن و تاثیر آن بر مولفه‌های سلامت روان" نشان داده است که در مقیاس‌های علایم جسمانی، اضطراب و افسردگی بین دو گروه تفاوت معنی‌داری وجود نداشت. اما نتایج نشان داده است که بین حافظان، کسانی که تعداد جزء بیشتری از قرآن را حفظ بودند، از سلامت روان بالاتری برخوردار بودند. در پژوهشی به بررسی انواع حافظه (رویدادی و معنایی) در دانش‌آموزان دختر حافظ قرآن و غیرحافظ قرآن پرداخته‌اند. براساس نتایج این پژوهش، حافظان نه تنها در حافظه معنایی بلکه در حافظه رویدادی از گروه دیگر عملکرد بهتری داشتند. همچنین نتایج حاکی از آن بوده است که با افزایش پایه تحصیلی، عملکرد حافظان قرآن در انواع تکالیف حافظه رویدادی و حافظه معنایی افزایش می‌یابد. لذا مهارت در حفظ قرآن، حافظه اطلاعات غیرقرآنی را نیز افزایش می‌دهد و این مهارت با افزایش سن تاثیر بیشتری بر حافظه می‌گذارد [27].

تجزیه و تحلیل داده‌ها با نرم‌افزار SPSS از طریق آزمون T مستقل برای مقایسه سلامت روان و مولفه‌های آن در حافظان قرآن و غیرحافظان صورت گرفت.

یافته‌ها

بین دو گروه از نظر سلامت روان تفاوت معنی‌داری وجود داشت و سلامت روان حافظان قرآن بهتر بود. از نظر علایم جسمانی تفاوت معنی‌داری در دو گروه وجود نداشت. میزان اضطراب و افسردگی در حافظان قرآن به‌طور معنی‌داری کمتر از غیرحافظان بود. کارکرد اجتماعی غیرحافظان به‌طور معنی‌داری بهتر از حافظان قرآن بود (جدول ۱).

جدول ۱) مقایسه سلامت روان و مولفه‌های آن در حافظان قرآن و غیرحافظان (هر گروه ۱۰۰ نفر)

متغیرها	حافظان قرآن	غیرحافظان	مقدار t	سطح معنی‌داری
سلامت روان	۳۳/۶۳±۹/۷۱	۳۸/۱۰±۱۲/۳۴	۲/۸۹	۰/۰۰۴
علایم جسمانی	۸/۳۳±۴/۱۰	۹/۴۲±۴/۸۳	۱/۷۴	۰/۰۸
اضطراب	۷/۷۳±۴/۸۲	۹/۹۵±۵/۴۳	۳/۰۹	۰/۰۰۲
افسردگی	۳/۹۰±۹/۱۵	۶/۴۰±۵/۱۵	۳/۸۳	۰/۰۰۱
کارکرد اجتماعی	۱۳/۶۶±۳/۰۳	۱۲/۳۲±۳/۷۷	۲/۷۹	۰/۰۰۶

بحث

پژوهش حاضر با هدف مقایسه سلامت روان و مولفه‌های آن در حافظان قرآن و غیرحافظان اجرا شد. یافته‌های این پژوهش نشان داد که بین حافظان و غیرحافظان از نظر سلامت روان تفاوت معنی‌داری وجود داشت. بدین صورت که حافظان قرآن از سلامت روان بهتری نسبت به غیرحافظان برخوردار بودند. همچنین نتایج تحلیل داده‌ها نشان داد که تفاوت معنی‌داری در حافظان و غیرحافظان از نظر میزان اضطراب و افسردگی وجود داشت و میزان اضطراب و افسردگی در حافظان قرآن کمتر از گروه غیرحافظان بود. از نتایج دیگر پژوهش حاضر این بود که بین کارکرد اجتماعی حافظان قرآن و غیرحافظان تفاوت معنی‌داری وجود داشت و این کارکرد در غیرحافظان بهتر از حافظان بود، در حالی که بین دو گروه از نظر علایم جسمانی تفاوت معنی‌داری مشاهده نشد.

به‌طور کلی یافته‌های این تحقیق با نتایج حاصل از تحقیقات مداحی و جوهری^[24]، اکبری^[25]، کیمیایی و همکاران^[26] مبنی بر اینکه حافظان قرآن از سطح سلامت روانی بالاتری برخوردار بوده‌اند، مطابقت داشت. همچنین یافته پژوهش حاضر با نتایج حاصل از مطالعه کیمیایی و همکاران^[26] که بیان کرده‌اند حافظان و غیرحافظان از نظر علایم جسمانی با هم تفاوتی نداشتند، همخوانی داشت. در حالی که نتایج پژوهش مداحی و جوهری^[24] نشان داده است که حافظان قرآن در هر چهار مقیاس (اضطراب، افسردگی، علایم جسمانی و کارکرد اجتماعی) وضعیت بهتری نسبت به غیرحافظان داشتند که پژوهش حاضر با این قسمت همخوانی نداشت.

اگر چه کمتر مطالعه‌ای مشاهده می‌شود که به‌طور مشخص به ارزیابی تاثیر حفظ قرآن بر سلامت روان و مولفه‌های آن پرداخته باشد، اما بررسی مطالعات مشابه که تاثیر مذهب بر سلامت روان را مطالعه کرده‌اند، یافته‌های حاصل از این پژوهش را تایید کردند.

براساس نتایج به‌دست‌آمده در پژوهش حاضر می‌توان گفت در سراسر قرآن کریم آیات فراوانی وجود دارد که حالت‌های گوناگون روان انسان را یادآور شده است و علل انحراف و بیماری‌ها و همچنین راه‌های تهذیب، تربیت و درمان انسان را نشان داده است.

در پژوهشی که درباره انواع حافظه حافظان قرآن انجام شده است، نمونه‌ای شامل ۳۸۴ آزمودنی حافظ قرآن و غیرحافظ قرآن مطالعه شد. نیمی از دانش‌آموزان به مدارس مخصوص حفظ قرآن می‌رفتند. در این مدارس، دانش‌آموزان حافظ قرآن با یاری معلم ویژه حفظ قرآن به‌صورت روزمره به حفظ آیات می‌پرداختند. گروه غیرحافظ قرآن نیز از آزمودنی‌های مدرسه‌رو و غیرمدرسه‌رو تشکیل و از لحاظ سنی با گروه دانش‌آموزان حافظ قرآن هم‌تا شده بودند. نتایج آزمایش نشان داده است که گروه حافظ نسبت به گروه غیرحافظ از حافظه معنایی بهتر و دانش‌آموزان غیرحافظ نسبت به حافظ به‌طور معنی‌داری از حافظه رویدادی بهتری برخوردار بودند^[27]. دانشمندان روسی ثابت کرده‌اند که حفظ مطالب به زبانی که بر آن واقف نیستیم، می‌تواند حافظه را شکوفا و تقویت کند. برای ایرانیان که زبان غیرعربی دارند حفظ و تلاوت قرآن می‌تواند باعث تقویت حافظه شود^[23].

در سال‌های اخیر، پژوهشگران در جوامع اسلامی مثل ایران و مالزی برای اتخاذ شیوه روان‌درمانی در بیماران مسلمان مبتلا به مشکلاتی نظیر اضطراب، افسردگی یا داغ‌دیدگی دست به تجربه تازه‌ای زده‌اند و در بررسی‌های خود نشان داده‌اند که با به‌کارگیری روان‌درمانی مذهبی مثل استفاده از آموزش‌های قرآنی و احادیث، ترغیب به عبادت مثل نماز، دعا و ذکر به‌عنوان یک نوع مراقبه و بحث درباره موضوعات مذهبی بیماران به بهبود بیشتر و درمان سریع‌تری نسبت به گروه دریافت‌کننده درمان غیرمذهبی دست می‌یابند^[28]. با توجه به اهمیت و آثار حفظ قرآن، هدف پژوهش حاضر مقایسه سلامت روان و مولفه‌های آن در حافظان قرآن و غیرحافظان بود.

ابزار و روش‌ها

پژوهش حاضر از نوع علی-مقایسه‌ای بین کلیه حافظان قرآن و غیرحافظان شهر اصفهان در سال ۱۳۹۰ اجرا شد. تعداد کل حافظان قرآن ۳۰۰۰ نفر بود که با روش نمونه‌گیری در دسترس، ۱۰۰ نفر انتخاب شد. بدین صورت که ابتدا به مراکز جامعه‌القرآن، مهد قرآن و دارالقرآن اصفهان مراجعه شد و آمار کلیه حافظان قرآن که تا سال ۱۳۹۰ موفق به حفظ قرآن شده بودند، گرفته شد و حجم نمونه براساس جدول مورگان تعیین شد.

برای اینکه حافظان قرآن با علاقه و انگیزه بیشتر و با دقت بالاتر به پرسش‌نامه‌ها پاسخ دهند به آزمودنی‌ها پیشنهاد شد که برای اطلاع از نتیجه پژوهش در صورت تمایل نام و نام خانوادگی یا کد دلخواه خود را در برگه قید نمایند تا نتیجه آزمون به اطلاع آنها رسانده شود. از بین غیرحافظان قرآن نیز ۱۰۰ نفر با روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شدند.

برای جمع‌آوری اطلاعات از پرسش‌های جمعیت‌شناختی و پرسش‌نامه سلامت عمومی گلدبرگ (GHQ-28) استفاده شد. گلدبرگ در سال ۱۹۷۲، پرسش‌نامه سلامت عمومی را برای سرنده اختلالات روانی غیرسایکوتیک در مراکز درمانی و جامعه طراحی و تدوین نموده است. در پژوهش حاضر از فرم ۲۸ سئوالی پرسش‌نامه سلامت عمومی که توسط گلدبرگ و هیلیبر در سال ۱۹۷۹ معرفی شده است، استفاده شد. در این پرسش‌نامه، روش لیکرت به کار برده شده است که آزمودنی باید پاسخ‌های خود را بین چهار درجه "بیش از حد معمول"، "در حد معمول"، "کمتر از حد معمول" و "خیلی کمتر از حد معمول" مشخص کند. نمرات پایین‌تر نشان‌دهنده سلامت روان بیشتر است. اعتبار و روایی پرسش‌نامه سلامت عمومی در کشورهای مختلف مورد بررسی قرار گرفته است.

حفظ آن شده‌اند، مقایسه شود. همچنین بهتر است که تاثیر حفظ قرآن بر سلامت روان، عزت نفس و سبک‌های مقابله‌ای افرادی که قرآن را همراه با تفسیر و معنای عبارات آن حفظ کرده‌اند، مورد بررسی قرار بگیرد و با کسانی که بدون تفسیر و ترجمه حفظ کرده‌اند، مقایسه شود. همچنین سلامت روان، عزت نفس و سبک‌های مقابله‌ای افراد قبل از حفظ قرآن تعیین شود و با عزت نفس، سلامت روان و سبک‌های مقابله‌ای آنها بعد از حفظ قرآن مقایسه شود.

نتیجه‌گیری

سلامت روان حافظان قرآن بالاتر از غیرحافظان است. علایم جسمانی حافظان و غیرحافظان قرآن تفاوتی ندارد، اما میزان اضطراب و افسردگی حافظان قرآن کمتر از غیرحافظان است. همچنین کارکرد اجتماعی غیرحافظان بهتر از حافظان قرآن است.

تأییدیه اخلاقی: موردی از سوی نویسندگان بیان نشده است.

تعارض منافع: موردی از سوی نویسندگان بیان نشده است.

سهم نویسندگان: مصطفی عباسی مقدم (نویسنده اول)، روش‌شناس/پژوهشگر اصلی/نگارنده بحث (۳۵٪)؛ محمدرضا تمنایی‌فر (نویسنده دوم)، نگارنده مقدمه/پژوهشگر اصلی (۳۵٪)؛ عصمت کاشی (نویسنده سوم)، پژوهشگر کمکی/تحلیلگر آماری (۳۰٪)

منابع مالی: موردی از سوی نویسندگان بیان نشده است.

منابع

- 1- Majlesi MB. Seas of lights (Bihar Al-Anwar). 92nd Volume. Beirut: Mu'assasat al-Wafā; 1984. p. 91. [Arabic]
- 2- AL-Sharif Al-Radi MIH. The peak of eloquence (Nahj Al-balagha). Sobhi Saleh, editor. Qom: Dar-al-Hijrah; 2001. [Arabic]
- 3- Hosseini Shah Abdolazim HIA. The Twelve Imams (Athnā'ashariyyah). 9th Volume. Tehran: Sina; 1984. p. 19. [Persian]
- 4- Mostafavi H. Investigation in words of the Qur'an (Al-Tahghigh Fi Kalamat e al-Quran). 2nd Volume. Tehran: The book publishing and translating company; 1981. p. 272. [Arabic]
- 5- Sadr Haji Seyed Javadi A, Fani K, Khoram Shahi B, Yousefi Ashkouri H, editors. Encyclopedia of Shia. 6th Volume. 1st Edition. Tehran: Shahid Saied Mohebi; 1997. p. 386. [Persian]
- 6- Kulayni SAJMIY. The sufficient book (Kitab al-Kafi). 2nd Volume. Komrei MB, translator. Tehran: Osveh; 1991. [Persian]
- 7- Al-Farahidi KIA, Arrange Al-Ain book (Tartib e Kitab e al-Eyn). 4th Volume. Tehran: Osveh; 1993. [Arabic]
- 8- Ibn-Manzoor MIM. Arabic language (Lesan al-Arab). 4th Volume. Bulaq: Bulaq publishing; 1929. p. 527. [Arabic]
- 9- Tabarsi FIH. Al-Bayan complex in the interpretation of the Qur'an (Majma al-Bayan Fi Tafsir e al-Quran). 3rd Edition. 4th Volume. Tehran: Naser Khosro; 1993. p. 45. [Arabic]
- 10- Hosseini SM. Why keep the Qur'an. Qom: Jame e al-Qur'an al-Karim; 2009. [Persian]
- 11- Khorramshahi B. The encyclopedia of the Holy Qur'an. Tehran: Doustan, Nahid; 1998. [Persian]
- 12- Abdullah Ibn Saleh Samahiji. An interpretation of

آیاتی که درباره روان انسان در قرآن کریم وجود داشته است، نشانه‌هایی هستند که انسان می‌تواند از آنها برای شناختن خود و خصلت‌های گوناگونش راهنمایی بجوید و برای دستیابی به روش درست به‌منظور تهذیب نفس خویش به‌وسیله آیات مزبور ارشاد شود^[29]. قرآن خود را "شفاء لما فی الصدور" (یونس، ۵۷) معرفی می‌کند، یعنی کتابی که مایه شفای دردهای درون است. قرآن کریم با بیانات خود انسان را از بخل، حرص، طمع و حسد که ریشه بسیاری از بیماری‌های روانی است باز می‌دارد. کسی که آیات الهی را در ذهن خود دارد، وقتی در گرداب مشکلات گرفتار می‌شود با یادآوری آیاتی مثل "هر کس تقوای الهی پیشه کند، خداوند برای او راه نجاتی فراهم می‌کند و به او از جایی که گمان ندارد روزی می‌دهد و هر کس بر خداوند توکل کند خداوند امرش را کفایت می‌کند" (طلاق، ۲ و ۳)، به آرامش دست می‌یابد. شخص متقی می‌داند که هنگام گرفتارشدن در مشکلات به‌جای افکار منفی، اضطراب، ترس، دلهره و پیمودن راه‌های انحراف باید وظیفه و تکلیف خود را انجام دهد و اعتقاد دارد که اگر وظیفه‌اش را انجام دهد، خداوند او را رها نمی‌کند، بلکه راه نجات را برای او فراهم می‌کند.

با توجه به یافته‌های این پژوهش می‌توان گفت که توجه به حفظ قرآن به‌عنوان یکی از مولفه‌های اساسی دینی موجب ارتقای سلامت روان در ابعاد مختلف و کاهش اضطراب و افسردگی می‌شود. در اینجا سؤال مطرح می‌شود که چه عاملی باعث شده است تا حافظان قرآن از کارکرد اجتماعی پایین‌تری از غیرحافظان برخوردار باشند؟ در جواب می‌توان گفت که حافظ قرآن مجید ملزم به حضور در کلاس‌های حفظ و مرور محفوظات خود هستند، در نتیجه این امر باعث کاهش حضور آنها در جامعه می‌شود. از سویی دیگر، توجه به مضامین و محتوای قرآن، حافظان قرآن را به اجتناب از حضور در مراسم عروسی، جلسات دوستانه و خویشاوندی که احتمال بروز رفتارهای غیردینی مانند غیبت و غیره می‌شود، می‌کشد. این امر به کاهش روابط اجتماعی حافظان و در برخی موارد به انزوای اجتماعی آنها منجر می‌شود. علاوه بر این اگر به سئوالات ۲۱-۱۵ پرسش‌نامه سلامت روان که در مورد کارکرد اجتماعی است نگاهی انداخته شود، مشاهده می‌شود که در این سئوالات بیشتر رضایت شخص از فعالیت‌های روزمره را در نظر دارد و اینکه آیا شخص احساس مفیدبودن دارد و آیا احساس می‌کند که کارها را به نحو احسن انجام داده است؟ و با برداشت ما از کارکرد اجتماعی که حضور فرد در جامعه است متفاوت است. در توضیح این یافته می‌توان گفت که با توجه به آگاهی حافظان قرآن از فرمان‌های الهی و آیات قرآن، آنها انتظارات بیشتری از خود دارند. آنها خود را در قبال جامعه اسلامی و دستورات الهی مسئول می‌دانند، لذا با توجه به بار مسئولیتی که بر دوش خود احساس می‌کنند، کمتر از انجام وظایف خود احساس رضایت دارند. اگر چه ممکن است بیش از سایر اقشار جامعه فعالیت‌های اجتماعی داشته باشند.

پیشنهاد می‌شود مطالعات دیگری درباره تاثیر حفظ قرآن بر سایر متغیرهای روان‌شناختی مانند هوش هیجانی، شادابی و کاهش آسیب‌های روانی- اجتماعی انجام گیرد. همچنین پیشنهاد می‌شود مطالعه‌ای مشابه پژوهش حاضر به‌صورت جداگانه روی گروه‌های مختلف که به‌صورت مختلف قرآن را حفظ کرده‌اند، اجرا شود. به‌عنوان مثال تاثیر حفظ قرآن بر سلامت روان، عزت نفس و سبک‌های مقابله‌ای افرادی که قرآن را به‌صورت فشرده در یک سال حفظ کرده‌اند، بررسی شود و با کسانی که در مدت بیشتری موفق به

characteristics of religious people and their relationship with their mental health. [Dissertation]. Tehran: Allameh Tabataba'i University; 2000. [Persian]

23- Jalili B. The role of religion in the mental health of children and teenagers. In: Iran University of Medical Sciences. Islam and mental health, the 1st conference of the role of religion in mental health. 2nd Volume. Tehran: Islamic Research Institute for Culture and Thought; 2003. p. 73.

24- Madahi H, Javaheri MH. Comparison of public health of Qur'an memorizers and non-memorizers. *Psychol Relign.* 2009;2(5):109-21.

25- Akbari M. Investigating the effect of Qur'an memorization on the mental health of the Qur'an memorizers in Dezful county. *J Qur'an med.* 2008. [Persian]

26- Kimiaee SA, Khademian H, Farhadi H. Qur'an memorization and its effect on the elements of mental heal. *J Woman Soc.* 2012;2(4):1-21. [Persian]

27- Nosrati K, Karami Nouri R. Study of the types of memory in Qur'an memorizers and non-memorizers of girl students. *J Adv Cognit Sci.* 2002;4(3):11-25. [Persian]

28- Bayanzadeh AA. Necessity of look at religious values in choose a consulting approach and psychotherapy. 2003.

29- Shajarat M, Azizi A. Mental health from the perspective of the Qur'an, tradition and Medicine. *Third Conf Qur'anic Stud Med.* 2008;3:14-20.

Imam Ali's book (Sahifah Alawiyah). Hashemi Mahallati H, translator. Tehran: Islami; 1990. [Persian]

13- Muttaqi al-Hindi. Treasure of the doers of good deeds (Kanz al-Ummal). 1st Volume. Beirut: Al-Moassesat al-Resale; 1992. p. 510. [Arabic]

14- Tusi MIH. Book of dictations (Al-Amali). Qom: Dar Al-Saghafeh; 1993. [Arabic]

15- Bolhari J, Ansari M. Mental health: For use by school health care providers and all healthcare technician. Tehran: Nashr va Tabligh e Bashari; 1991. [Persian]

16-Ganji H. Mental health. 4th Edition. Tehran: Arasbaran; 2001.

17- Asgarzadeh M, Tamanaie Far MR, Sedighi Arfaie F. Investigating the relationship between mental health, confrontation methods and academic achievement. [Dissertation]. Kashan: University of Kashan; 2011.

18- Schultz D. Mental health. Tehran: Be'sat; 1990. [Persian]

19-Shahidi Sh, Hamdieh M. Principles of mental health. Tehran: Samt; 2002. [Persian]

20- Mostafavi H. Investigation in words of the Quran (Al-Tahghigh Fi Kalamat e al-Quran). 4th Volume. Tehran: The book publishing and translating company; 1981. p. 140. [Arabic]

21- Ghoveh Oud M. Comparative study of mental health in Qur'an and psychology. [Dissertation]. Isfahan: University of Isfahan; 2010. [Persian]

22- Golzari M. Make a scale for assessing the