

# بررسی ارتباط انس با قرآن و فعالیت های مذهبی با شادمانی در زنان باردار

علیرضا نجفی ثانی<sup>۱</sup>، بی بی مرضیه هاشمی اصل<sup>۲\*</sup>، ناهید گلماکانی<sup>۳</sup>، فرزانه جعفرنژاد<sup>۳</sup>

۱. کارشناس فیزیوتراپی، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی مشهد، مشهد، ایران.
۲. کارشناس ارشد مامایی، مرکز بهداشت ثامن، دانشگاه علوم پزشکی مشهد، مشهد، ایران.
۳. مربی گروه مامایی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی مشهد، مشهد، ایران.

تاریخ پذیرش مقاله: ۱۳۹۱/۱۲/۳

تاریخ دریافت: ۱۳۹۱/۱۱/۳

## خلاصه

**مقدمه:** خواندن قرآن، نماز و دعا، زمانی که با حضور قلب انجام گیرد، وجود انسان را به قدرت بی نهایت خالق هستی پیوند می زند و آرامشی ایجاد می کند که بهبود دهنده بسیاری از نابسامانی های روحی انسان است. شادمانی، یکی از معیارهای سلامت روان انسان هاست. اما در مورد ارتباط این دو، شواهد ثبت شده اندکی وجود دارد و اکثر مطالعات به هیجانات منفی از جمله ترس و اضطراب و ناراحتی در بارداری اختصاص دارد. لذا مطالعه حاضر با هدف تعیین ارتباط انس با قرآن و فعالیت های مذهبی با شادمانی در زنان باردار انجام شد.

**روش کار:** این مطالعه همبستگی در سال ۹۱-۱۳۹۰ بر روی ۳۰۰ زن باردار کم خطر که جهت مراقبت های بارداری به مراکز بهداشت شهرستان مشهد مراجعه کرده بودند، انجام شد. افراد به روش چند مرحله ای انتخاب و پرسشنامه های مشخصات فردی، سوابق مامایی و سبک زندگی و پرسشنامه شادمانی آکسفورد را تکمیل کردند. روایی این پرسشنامه ها به روش روایی محتوا و پایایی آن با آلفای کرونباخ سنجیده شد. داده ها پس از گردآوری با استفاده از نرم افزار آماری SPSS (نسخه ۱۷) و ضریب همبستگی اسپیرمن و آزمون آنالیز واریانس و توکی با مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. میزان  $p$  کمتر از ۰/۰۵ معنی دار در نظر گرفته شد.

**یافته ها:** در این مطالعه میانگین مدت زمان صرف شده جهت نماز، دعا، راز و نیاز با خداوند و شرکت در برنامه های مذهبی در شبانه روز ۵۵ دقیقه؛ با حداقل ۱۰ دقیقه و حداکثر ۳ ساعت و میانگین مدت خواندن قرآن و شرکت در جلسات قرآنی ۱۰ دقیقه، با حداقل ۰ و حداکثر ۶۰ دقیقه بود. بر اساس نتایج آزمون آنالیز واریانس یک طرفه، بین مدت زمان صرف شده جهت فعالیت های مذهبی ( $p < 0/001$ ) و انس با قرآن ( $p < 0/001$ ) با سطح شادمانی همبستگی مثبتی وجود داشت، به این معنا که هر چه میزان مدت فعالیت های مذهبی و انس با قرآن در دوران بارداری بیشتر باشد، سطح شادمانی بیشتر می شود.

**نتیجه گیری:** با توجه به ارتباط انس با قرآن و فعالیت های مذهبی با شادمانی در بارداری و اثرات مثبت آن در این دوران، توجه بیشتر به بعد معنوی وجود انسان و برنامه ریزی جهت ارتقاء آن اهمیت دارد.

**کلمات کلیدی:** بارداری، شادمانی، قرآن

\* نویسنده مسئول مکاتبات: بی بی مرضیه هاشمی اصل؛ مرکز بهداشت ثامن، دانشگاه علوم پزشکی مشهد، مشهد، ایران. تلفن: ۰۵۱۱-۳۶۸۰۸۸۰

پست الکترونیک: hashemiam3@mums.ac.ir

## مقدمه

یکی از مؤثرترین روابطی که انسان می تواند با محیط خارجی خود داشته باشد، ارتباط با پروردگار جهانیان است. خواندن قرآن، نماز، دعا و راز و نیاز، زمانی که آگاهانه و با حضور قلب انجام گیرد، قلب انسان را به نیروی بی نهایت خالق هستی پیوند می زند و آرامشی ایجاد می کند که بهبود دهنده بسیاری از نابسامانی های روحی انسان است (۱). الکسیس کارل در این باره می گوید: «بشر از راه دعا می کوشد که نیروی محدود خود را با متوسل شدن به منبع نامحدودی چون خدا افزایش دهد. به صرف همین استدعا، نواقص انسان تکمیل می شود» (۲). در بین ادیان الهی، اسلام، بهترین و محکم ترین وسیله ارتباط با ماوراء طبیعت را در دسترس دارد و همانا در قرآن کریم، آیه هایی که در آنها بر آرامش و چگونگی دستیابی به آن اشاره شده است، فراوان می باشد (۱). دور ماندن از باورهای اصیل مذهبی، راه را برای ابتلاء فرد به کشمکش های درونی، احساس پوچی و یأس و ناامیدی در برابر ناملايمات و فشارهای روانی هموار می کند (۳). از این رو مذهب و باورهای دینی افراد از عوامل بسیار مهم و تأثیرگذار در بهداشت روان محسوب می شوند، زیرا نگرش، شناخت و رفتار افراد را تحت تأثیر قرار می دهد (۴).

شادمانی، یکی از معیارهای سلامت روان انسان ها و یکی از ۶ هیجان اساسی انسان است که شامل خشم، ترس، تنفر، تعجب، غم و شادمانی می باشد. این هیجان مثبت یک ویژگی شخصیتی و احساسی خوشایند و پایدار می باشد (۵). از نظر آرجیل و همکاران، شادمانی سه جزء دارد که شامل: هیجان مثبت، رضایت از زندگی و نبود هیجانات منفی از جمله افسردگی و اضطراب می باشد. وینهوون، جامع ترین و در عین حال عملیاتی ترین تعریف شادمانی را ارائه می دهد. از نظر او، شادمانی به قضاوت فرد از میزان مطلوبیت کیفیت کل زندگی اطلاق می شود. به عبارت دیگر شادمانی به این معناست که فرد چقدر زندگی خود را دوست دارد (۶).

بارداری، تجربه ای است که باعث تغییرات جسمی، روانی و اجتماعی زیادی در زنان باردار می شود (۷).

درک مسئولیت و وظایف سنگین مادری، احساسات متضاد شور و نشاط از یک طرف و نگرانی و وحشت و اضطراب از طرف دیگر، حالات ناپایداری را در زن باردار ایجاد می کند (۸). اما آنچه اهمیت دارد، برداشت و نگرش زن باردار نسبت به بارداری خود می باشد و برای زنی که از نظر روان شناختی سالم است؛ بارداری، تظاهری از احساس خود شکوفایی و هویت زنانه می باشد و بسیاری از زنان اظهار می کنند که باردار شدن، تجربه ای خلاق است که به وسیله آن موجود دیگری تولید می شود و در اکثر موارد، زن باردار احساس خوشبختی و شادمانی می کند (۹). شادمانی در بارداری باعث کاهش افسردگی و اضطراب شده و زنان شادمان به خاطر بالا بودن اعتماد به نفس و حس کنترل شخصی بالاتر، توانایی کنترل درد بیشتری دارند (۱۰).

برخی مطالعات نشان داده اند که سطح شادمانی در بارداری بالا می رود که این مسئله ناشی از احساس خود شکوفایی و تثبیت هویت جنسی زنان در بارداری می باشد (۱۱، ۱۲). در مطالعه جیسوستی و همکار (۲۰۰۵) در تایلند که در رابطه با عوامل مرتبط با شادمانی در بارداری انجام شد، ۵۷٪ از مادران، دارای سطح شادمانی زیاد و سایر آنان دارای سطح شادمانی متوسط بودند و هیچ کدام از آنان در طول بارداری سطح شادمانی پایین نداشتند (۱۱). در مطالعه سیبل و همکار (۲۰۰۰) نیز حتی در بارداری های ناخواسته، نزدیک به نیمی از مادران از وضعیت بارداری خود به میزان زیادی شادمان بودند (۱۳).

مطالعاتی که تاکنون انجام گرفته اند، نشان داده اند که مذهب و باورهای دینی نقش بسیار مؤثری در ارتقاء سلامت روان دارند. برگین و همکاران (۲۰۰۸) با فراتحلیل ۲۴ مقاله پژوهشی به بررسی رابطه بین مذهب با سلامت روانی پرداختند و نشان دادند که بین مذهب و سلامت روانی ارتباط مثبتی وجود دارد (۱۴). مطالعه فرینگ و همکاران (۲۰۰۶) نیز نشان داد که بین ایمان درونی، سلامت معنوی، امید و سایر حالات مثبت خلقی، ارتباط مثبت و بین ایمان درونی، افسردگی و حالات منفی خلقی، ارتباط منفی وجود

دارد (۱۵) در مطالعه علی‌محمدی و همکار (۲۰۰۹) تحت عنوان "بررسی رابطه بین شادکامی با جهت‌گیری مذهبی و شادکامی روان‌شناختی و افسردگی"، بین شادکامی دینی و شادکامی روان‌شناختی ارتباط مثبت ( $p < 0/532$ ) و بین شادکامی دینی و افسردگی همبستگی منفی ( $p < 0/515$ ) به دست آمد (۱۶). بر اساس نتایج برخی مطالعات، بین معنویت، نگرش‌ها و باورهای دینی مذهبی با شادمانی و بهزیستی روانی ارتباط معنی‌داری وجود دارد، اما میزان این ارتباط معمولاً متوسط به پایین است. افزون بر این، همه مطالعات همواره ارتباط معنی‌داری را بین معنویت و شادمانی گزارش نمی‌کنند (۱۷) و رفتار واقعی دینی و فعالیت مذهبی، کمتر مورد مطالعه قرار گرفته و مطالعات پیرامون ارتباط انس با قرآن و فعالیت‌های مذهبی با شادمانی بسیار اندک است و در ایران، شواهد مثبت شده انگشت شماری وجود دارد. همچنین متغیرهایی نظیر انس با قرآن و فعالیت‌های مذهبی و شادمانی با توجه به فرهنگ متفاوت بوده و نیاز به مطالعه بومی دارند و همچنین جامعه پژوهش در مطالعات فوق، افراد عمومی جامعه بوده و مطالعه حاضر سعی دارد این ارتباط را در مادران باردار بسنجد. ثانیاً، اکثر مطالعات در حوزه پزشکی به هیجانانگیز منفی از جمله ترس و اضطراب و ناراحتی در بارداری اختصاص یافته و شواهدی پیرامون ارتباط هیجانانگیز مثبت مانند شادمانی وجود ندارد. لذا مطالعه حاضر با هدف تعیین ارتباط انس با قرآن و فعالیت‌های مذهبی با شادمانی در زنان باردار انجام شد تا میزان انس با قرآن، فعالیت‌های مذهبی و شادمانی در مادران باردار شناسایی و ارتباط آنها تبیین شود و نتایج این مطالعه بتواند جهت ارتقاء سطح بهداشت روان مادران باردار به کار رود.

## روش کار

این مطالعه همبستگی در سال ۹۱-۱۳۹۰ بر روی ۳۰۰ زن باردار مراجعه‌کننده به مرکز بهداشت شهرستان مشهد انجام شد. معیارهای ورود به مطالعه شامل: باردار بودن، داشتن سن ۱۸ تا ۳۵ سال، داشتن سواد خواندن و نوشتن، مسلمان بودن، تابعیت ایرانی، عدم وجود

اختلالات شدید روانی طی یک سال گذشته، نداشتن سوء مصرف و اعتیاد، عدم وجود استرس‌های شدید در سال اخیر، داشتن خانواده هسته‌ای، تک همسری و عدم تصمیم به جدایی بود. حجم نمونه با توجه به مطالعه مقدماتی و با استفاده از فرمول همبستگی با توان حداقل ۸۰٪ و ضریب اطمینان ۹۵٪، ۳۰۰ نفر تعیین شد.

در این مطالعه ابزار گردآوری داده‌ها، پرسشنامه‌های مشخصات فردی، سوابق مامایی و سؤالات سبک زندگی و پرسشنامه شادمانی آکسفورد بود. جهت سنجش میزان انس با قرآن از عبارت «شما چند دقیقه از شبانه روز را صرف خواندن قرآن و شرکت در جلسات قرآنی می‌کنید؟» و جهت سنجش میزان فعالیت‌های مذهبی از عبارت «شما چند دقیقه از شبانه روز را صرف نماز، دعا، راز و نیاز با خداوند و شرکت در برنامه‌های مذهبی می‌کنید؟» که در سؤالات سبک زندگی گنجانده شده بود، استفاده شد. پرسشنامه شادمانی آکسفورد شامل ۲۹ سؤال با مقیاس ۶ نقطه‌ای لیکرت (از کاملاً موافق تا کاملاً مخالف) بود که توسط واحد پژوهش تکمیل شد. محدوده نمرات از ۲۹ تا ۱۷۴ بود و به سه سطح شادمانی پایین (کمتر یا مساوی ۱۰۰)، متوسط (۱۰۱-۱۳۱) و بالا (بیشتر یا مساوی ۱۳۲) تقسیم شد (۵). روایی ترجمه فارسی پرسشنامه شادمانی آکسفورد توسط هادی نژاد با برآورد اعتبار صوری و محتوا توسط تعدادی از متخصصان در سال ۱۳۸۵ انجام شده است. پایایی این پرسشنامه نیز توسط هادی نژاد در سال ۱۳۸۵ از طریق بازآزمایی با فاصله زمانی ۴ هفته و ضریب همبستگی ۰/۷۸ که در سطح ۰/۰۰۱ معنادار بود، تأیید شد (۳، ۱۸). در مطالعه حاضر نیز پایایی آن به روش آلفای کرونباخ  $r=0/73$  سنجیده شد.

جهت تعیین روایی پرسشنامه‌های مشخصات فردی، سوابق مامایی و سبک زندگی، از روش روایی محتوا و جهت تعیین پایایی آن، از روش هم‌ارز استفاده شد. همبستگی یافته‌های حاصل از دو اندازه‌گیری محاسبه شد و پایایی این ابزارها به ترتیب ۰/۸۸، ۰/۸۵ و ۰/۸۹ به دست آمد.

افزار آماری SPSS (نسخه ۱۷) و ضریب همبستگی اسپیرمن و آزمون آماری آنالیز واریانس یک طرفه و توکی مورد تجزیه و تحلیل استفاده شد. میزان  $p$  کمتر از ۰/۰۵ معنی دار در نظر گرفته شد.

### یافته ها

در مطالعه حاضر میانگین سنی افراد مورد مطالعه  $25/4 \pm 4/8$  سال و در محدوده سنی ۱۸ تا ۳۵ سال بود. بر اساس نتایج آزمون من ویتنی، میانگین سن زنان و همسرانشان تفاوت معنی داری داشت ( $p < 0/001$ )، به طوری که میانگین سن مردان، ۳/۹ سال از میانگین سن زنان بیشتر بود.

از نظر تحصیلات بیشترین فراوانی در دو گروه زن و همسر مربوط به دیپلم (زن ۶۹ و همسر ۶۵ نفر) و کمترین فراوانی در گروه همسر مربوط به تحصیلات دانشگاهی (۷ نفر) و در گروه زنان مربوط به سواد خواندن و نوشتن (۰ نفر) بود.

فراوانی برخی متغیرهای فردی و سوابق ملامایی در جدول ۱ ارائه شده است.

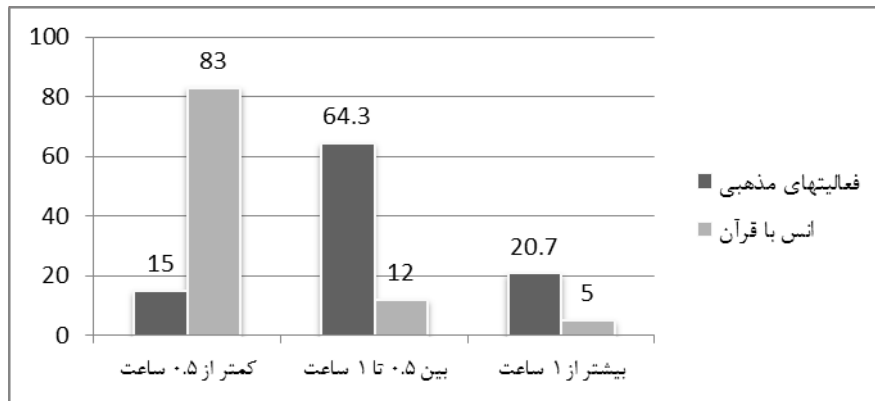
پژوهشگر پس از تصویب طرح در کمیته اخلاق و دریافت معرفی نامه کتبی از دانشکده پرستاری و مامایی و ارائه آن به مراکز بهداشتی ۱ و ۲ و ۳ و پایگاه های قائم، دهخدا و حضرت زهرا (س) که به روش طبقه بندی خوشه ای انتخاب شده بودند، مراجعه کرد و نمونه گیری در آن پایگاه ها به روش آسان، بر اساس معیارهای ورود به مطالعه انجام شد. پژوهشگر در شیفت های صبح در مراکز بهداشت حضور یافت و به مادران بارداری که تمایل جهت شرکت در مطالعه را داشتند، ضمن معرفی خود و ارائه توضیحاتی درباره مطالعه و اهداف مطالعه، رضایت کتبی (در ۳ برگ) از آنها گرفت. سپس فرم انتخاب واحد پژوهش (فرم مصاحبه و مشاهده شماره ۱) و فرم مصاحبه و مشاهده شماره ۲ که شامل مشخصات فردی، سوابق مامایی (بارداری و زایمان) و سؤالات سبک زندگی بود به صورت مصاحبه و پرسشنامه شادمانی آکسفورد توسط واحد پژوهش تکمیل شد. به دلیل تعدد سؤالات و رفع خستگی، در حین پرسیدن سؤالات، پذیرایی نیز به عمل آمد. داده ها پس از گردآوری با استفاده از نرم

جدول ۱- فراوانی برخی از متغیرهای فردی، سوابق مامایی و سبک زندگی زنان شرکت کننده در مطالعه

متغیر	رتبه متغیر	تعداد	درصد
	بارداری اول	۱۴۵	۴۸/۳
تعداد بارداری	بارداری دوم	۹۳	۳۱/۱
	بارداری سوم و بالاتر	۶۲	۲۰/۶
	خانه دار	۲۶۷	۸۸/۹
وضعیت اشتغال	محصل	۸	۲/۸
	شاغل	۲۵	۸/۳
	کمتر از کفاف مخارج	۶۷	۲۲/۲
درآمد خانواده	در حد کفاف مخارج	۲۲۸	۷۶/۱
	بیشتر از کفاف مخارج	۵	۱/۷

مدت خواندن قرآن و شرکت در جلسات قرآنی (انس با قرآن) ۱۰ دقیقه، با حداقل ۰ و حداکثر ۶۰ دقیقه بود (نمودار ۱).

در این مطالعه، میانگین مدت زمان صرف شده جهت نماز، دعا، راز و نیاز با خداوند و شرکت در برنامه های مذهبی (فعالیت های مذهبی) در شبانه روز ۵۵ دقیقه؛ با حداقل ۱۰ دقیقه و حداکثر ۳ ساعت بود. میانگین



نمودار ۱- توزیع فراوانی مدت انس با قرآن و فعالیت های مذهبی در شبانه روز در مادران باردار مراجعه کننده جهت مراقبت های بارداری به مراکز بهداشت شهرستان مشهد در سال ۱۳۹۱

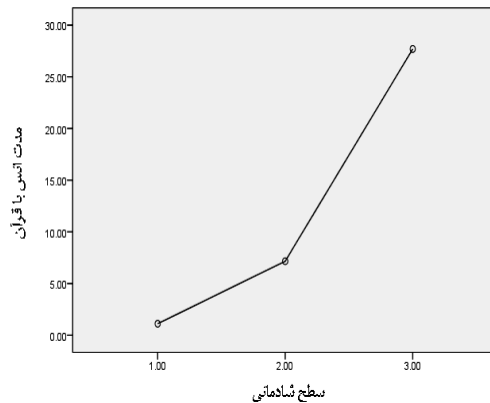
های مذهبی در شبانه روز و سطح شادمانی اختلاف آماری معنی داری داشت ( $p < 0.001$ )، به این معنا که هر چه مدت فعالیت های مذهبی بیشتر باشد، سطح شادمانی بالاتر می باشد و چنانکه ملاحظه می شود میانگین مدت فعالیت های مذهبی افراد با شادمانی بالا، بیشتر از گروه های دیگر بود (جدول ۲ و نمودار ۳).

بر اساس نتایج آزمون آنالیز واریانس یک طرفه، مدت انس با قرآن در شبانه روز و سطح شادمانی اختلاف آماری معنی داری داشت ( $p < 0.001$ )، به این معنا که هر چه مدت انس با قرآن بیشتر باشد، سطح شادمانی بالاتر می باشد و چنانکه ملاحظه می شود میانگین مدت انس با قرآن افراد با شادمانی بالا، بیشتر از گروه های دیگر بود (جدول ۲ و نمودار ۳). همچنین مدت فعالیت

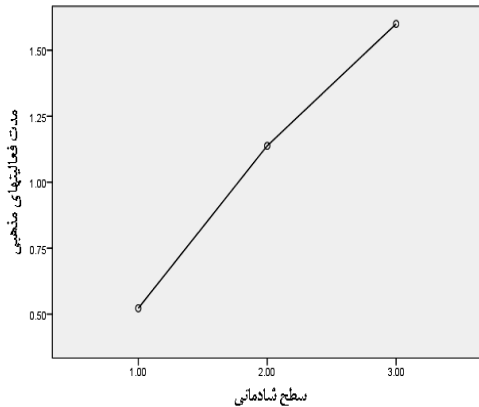
جدول ۲- میانگین مدت انس با قرآن و فعالیت های مذهبی در شبانه روز به تفکیک سطوح شادمانی

سطوح شادمانی				
کل	بالا	متوسط	پایین	تعداد
۳۰۰	۵۱	۲۱۵	۳۴	تعداد
۱۰/۰۸	۲۷/۹۴	۷/۲۸	۱/۰۳	میانگین
۱۵/۶۱	۲۳/۴۸	۱۰/۶۸	۲/۰۵	انحراف معیار
$F=۵۹/۱$ $df=۲$ $p=۰/۰۰۰$				
کل	بالا	متوسط	پایین	تعداد
۳۰۰	۵۱	۲۱۵	۳۴	تعداد
۱/۱۴	۱/۶۲	۱/۱۳	۰/۵۱	میانگین
۰/۶۷	۰/۶۵	۰/۶۳	۰/۳۵	انحراف معیار
$F=۳۴/۲$ $df=۲$ $p=۰/۰۰۰$				

## نمودار ۲- رابطه سطح شادمانی با مدت انس با قرآن



## نمودار ۳- رابطه سطح شادمانی با مدت فعالیت های مذهبی



## بحث

مطالعه حاضر با هدف کلی تعیین ارتباط انس با قرآن و فعالیت های مذهبی با شادمانی در زنان باردار مسلمان یک رویکرد به بعد مثبت روان انسان می باشد. بر اساس نتایج مطالعه حاضر، زنان باردار میانگین شادمانی متوسط به بالایی (۱۱۶/۲) داشتند که این نتایج با نتایج مطالعه جیسوستی و همکاران (۲۰۰۵) در تایلند که بر روی ۴۳۸ زن باردار انجام شد، همخوانی داشت (۱۱). در مطالعه چنک و همکار (۲۰۰۹) نیز که در تایوان بر روی ۴۶ زن باردار انجام شد، شادمانی زنان باردار از سطح متوسط تا بالا بود (۱۹). از آنجایی که شادمانی، علاوه بر مسائل فردی، به شدت تحت تأثیر حمایت های اجتماعی می باشد و در بارداری به دلیل حمایت های عاطفی، دور از انتظار نیست که سطح شادمانی بالا باشد، این نشان می دهد که اگر چه بارداری استرس زاست، اما به دلایل فوق و همچنین به فعلیت رسیدن توانایی فرزندآوری، باعث افزایش احساس خوشبختی و شادمانی در زنان باردار می شود (۱۰).

در مطالعه حاضر بر اساس نتایج آنالیز واریانس یک طرفه، مدت انس با قرآن در شبانه روز و سطح شادمانی اختلاف معنی داری داشت ( $p < 0.01$ )، به این معنا که هر چه مدت انس با قرآن بیشتر باشد، سطح شادمانی بالاتر می شود و میانگین مدت انس با قرآن افراد با شادمانی بالا بیشتر از گروه های دیگر بود (جدول ۲). هر چند مطالعات انجام شده در مورد ارتباط باورهای

مذهبی بر مؤلفه های روان شناختی فراوان است، اما مطالعه در مورد ارتباط انس با قرآن با این متغیرها اندک می باشد ولی همین نتایج اندک نیز نتایج ارزشمندی داشته اند. یکی از این مطالعات که توسط یوسفی لویه (۱۹۹۷) تحت عنوان "بررسی تأثیر تلاوت قرآن بر کاهش اضطراب و افسردگی" انجام شد، نشان داد که میزان اضطراب و گرایش به افسردگی در آزمودنی هایی که به طور مرتب به قرائت قرآن می پرداختند در حد چشمگیری کمتر بود. نتایج مطالعه قاسمی (۲۰۰۵) نیز نشان دهنده تأثیر مثبت گوش سپردن به قرآن بر کاهش اضطراب در بیماران بود (۲۰). در مطالعات انجام شده در خصوص اثر قرآن کریم بر افراد، نتایج به دست آمده نشان دهنده ارتباط بین آوای قرآن کریم و کاهش افسردگی بود و آموزش روخوانی قرآن کریم بر کاهش میزان استرس افراد مؤثر بود (۲۱). کاظمی (۲۰۰۳) در مطالعه خود به تأثیر مثبت آوای قرآن کریم بر بهداشت روان دانشجویان پرستاری دانشگاه علوم پزشکی رفسنجان اشاره کرد. آجرپز (۲۰۱۱) در یک مطالعه کارآزمایی بالینی، آوای قرآن کریم را به عنوان یک روش درمانی غیر دارویی جهت کاهش اضطراب مادران قبل از عمل سزارین پیشنهاد کرد مطالعه انصاری جابری (۲۰۰۵) نشان داد که آوای قرآن کریم بر افسردگی بیماران بستری شده تأثیر دارد و مطالعه محمودیان و همکاران (۲۰۰۸) نیز نشان داد که آموزش مهارت های زندگی با رویکرد قرآنی و تمرینات کارگاهی آن باعث کاهش افسردگی می شود (۴)

قرآن کریم در میان امواج نگرانی‌ها و اضطراب‌ها، ذکر خدا را به عنوان برترین داروی آرامش بخش و شفا دهنده قلب‌ها معرفی می‌کند. چنانچه در آیه ۲۸ سوره شریفه رعد می‌فرماید: "الَّذِينَ آمَنُوا وَ تَطْمَئِنُّ قُلُوبُهُمْ بِذِكْرِ اللَّهِ تَطْمَئِنُّ الْقُلُوبُ" (۲۱) و راهبردها و توصیه‌های عملی سازنده‌ای را در مواجهه با فشارهای روانی به مسلمانان توصیه می‌کند که شامل: نماز (بقره، ۴۵ و ۱۵۳)، توبه و ذکر (رعد، ۷۰ و ۷۱) و شرکت در مراسم دینی و التزام عملی به احکام و دستورات دینی می‌باشد. به طور کلی قرآن، انسان را به آرامش فرا می‌خواند (ابراهیم ۴۵، توبه ۱۰۳، فتح ۴) و این چنین پیروان خود را از استرس دور می‌سازد (۲۰).

در مطالعه حاضر بر اساس نتایج آزمون آنالیز واریانس، مدت فعالیت‌های مذهبی در شبانه روز و سطح شادمانی اختلاف معنی‌داری داشت ( $p < 0/001$ )، به این معنا که هر چه مدت فعالیت‌های مذهبی بیشتر باشد، سطح شادمانی بالاتر می‌باشد و میانگین مدت فعالیت‌های مذهبی افراد با شادمانی بالا بیشتر از گروه‌های دیگر بود. در مطالعه سرگزایی و همکاران (۲۰۰۲) نیز سپری کردن وقت بیشتر در فعالیت‌های مذهبی ارتباط معنی‌داری با کاهش اضطراب، بالاتر بودن سلامت سبک زندگی و کاهش افکار خودکشی داشت و نمرات افسردگی و سوء مصرف مواد در دانشجویانی که وقت بیشتری صرف فعالیت‌های مذهبی می‌کردند، پایین‌تر بود (۲۲). مطالعه مالتبی (۱۹۹۸) نشان داد افرادی که ۳۰ دقیقه قبل و ۳۰ دقیقه بعد از شرکت در یک برنامه مذهبی پرسشنامه اضطراب را تکمیل کردند، کاهش سطح اضطراب را پس از مراسم مذهبی تجربه کردند. برخی مطالعات نشان داده‌اند که مذهبی بودن با افسردگی ارتباط معکوسی دارد. مثلاً در مطالعه جنیسن و همکاران (۱۹۹۳) که بر روی ۳۸۵۸ دانشجو انجام شد، مشخص شد که هر چه سطح مذهبی بودن بالاتر باشد، احترام به نفس و بالندگی عاطفی نیز بالاتر بوده و افسردگی کمتر می‌شود (۲۲). فعالیت‌های مذهبی نظیر حضور در مساجد و تکیه‌ها باعث افزایش شادمانی افراد می‌شود. در توجیه علت این امر می‌توان به حمایت اجتماعی که

حاصل شرکت در فعالیت‌های دسته‌جمعی است، اشاره کرد. مایرز معتقد است. ایمان تأثیر زیادی بر میزان شادمانی دارد. ایمان مورد نظر وی، ایمانی است که حمایت اجتماعی، هدفمندی، احساس پذیرفته شدن و امیدواری را برای فرد به ارمغان می‌آورد (۲۳). انجام فعالیت‌های مذهبی می‌تواند با امیدبخشی و تخلیه هیجانی، باعث کاهش اضطراب شود زیرا احساس اتصال به معبودی قدرتمند که همیشه به بندگانش کمک می‌کند، باعث می‌شود افراد مذهبی از آرامش بیشتری برخوردار شوند (۲۴).

از جمله محدودیت‌های این مطالعه می‌توان به این موارد اشاره کرد که به دلیل ارتباط شادمانی با حمایت اجتماعی و روابط اجتماعی بیشتر و گسترده‌تر در جامعه ما نمرات شادمانی در جامعه ما بالاتر از واقع گزارش می‌شود. همچنین برخی ویژگی‌هایی که توسط پرسشنامه شادمانی آکسفورد سنجیده می‌شود همچنین توجه به مذهب و قرآن در جامعه ما ارزش تلقی می‌شوند و شاید برخی از پاسخگویان صرفاً به دلیل ارزش بودن آن (نه دارا بودن آن) به پرسشنامه‌ها پاسخ داده باشند. در مطالعه حاضر نیز در ارتباط با اخذ داده‌ها، صحت اظهارات واحد پژوهش، ملاک قرار گرفت. بدیهی است هر کدام از متغیرهای مورد مطالعه با عوامل بسیاری مرتبط هستند که مجال پرداختن به آن در این مطالعه وجود نداشت. از آنجایی که بالا بودن سطح شادمانی در بارداری، دارای مزایای بی‌شماری در سلامت روانی و جسمی مادر و بالطبع دارای اثر مثبت بر سلامت جنین و نوزاد می‌باشد و بر اساس نتایج مطالعه حاضر که انس با قرآن و فعالیت‌های مذهبی با شادمانی در بارداری ارتباط مثبت داشت؛ پیشنهاد می‌شود برنامه‌ریزی جهت تشویق و آموزش مادران باردار به انس بیشتر با قرآن و شرکت در برنامه‌های فردی و گروهی مذهبی و ذکر مزایای آن در سلامت جسمی-روانی آنان انجام شود.

### نتیجه‌گیری

با توجه به ارتباط انس با قرآن و فعالیت‌های مذهبی با شادمانی در بارداری، توجه بیشتر به بعد معنوی وجود انسان و برنامه‌ریزی جهت ارتقاء آن اهمیت دارد.

## تشکر و قدردانی

بدینوسیله از حمایت های ایشان و دانشکده پرستاری و مامایی مشهد و پرسنل مراکز بهداشت، جهت همکاری بی دریغشان تشکر و قدردانی می شود.

این مقاله برگرفته از طرح پایان نامه دانشجویی مصوب معاونت پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی مشهد می باشد.

## منابع

- Rahbari H. [Criticism of the Quran therapy] [Article in Persian]. Quran Res 2010;16(61):180-204.
- Carrel A. Man, the unknown. New York:Harper & Brothers;1935:167.
- Tavan B, Jahani F, Seraji M, Mohammadbeigi A. [Relationship between religious attitude and mental health of medical students] [Article in Persian]. J Gorgan Univ Med Sci 2010;4 (2):27-34.
- Tavan B, Jahani F. [The effect of familiarity with the Quran workshops on mental health nurses in teaching hospitals of Arak University of Medical Sciences] [Article in Persian]. J Gorgan Univ Med Sci 2010;4(2):235-40.
- Jafari A, Abedi M, Liyaghatdar M. [Happiness in students of the Isfahan Medical Sciences University, degree and effective factors] [Article in Persian]. Teb- va-Tazkiyeh 2004;54:15-23.
- Hadinejad H, Zareei F. [Reliability, validity and normalization of the Oxford happiness questionnaire] [Article in Persian]. Psychol Res 2009;12(1-2):62-77.
- Ghaffary F, Purgaznein T, Mazlum R. [Mental health of women and its' spouses in pregnancy and postpartum in referred to health centers in Ramsar City] [Article in Persian]. Iran J Obstet Gynecol Infertil 2005;8(2):73-80.
- Bazrafshan M, Mahmoodi R. [The effect of maternal stress on birth weight and apgar score at birth] [Article in Persian]. J Hamedan Nurs Midwifery 2010;17(1):58-62.
- Jannati Y, Khaki N. [Psychiatry in midwifery]. Tehran:Jamenehgar Publishers;2005:144-5. [in Persian].
- Golmakani N, Hashemi-Asl M, Sadjadi A, Ebrahimzade S. [Relationship between happiness during pregnancy, and labor pain coping behaviors] [Article in Persian]. Evid Based Care 2012;2(2):87-95.
- Jayasvasti K, Kanchanatawan B. Happiness and related factors in pregnant women. J Med Assoc Thai 2005 Sep;88 Suppl 4:S220-5.
- Hagstrom PA, Wu S. Are pregnant women happier? racial differences in the relationship between pregnancy and life satisfaction. MPRA Paper 2010 Sep 15;24853:57. Available at: <http://mpa.ub.uni-muenchen.de/24853>.
- Sable M, Libbus M. Pregnancy intention and pregnancy happiness: are they different? Matern Child Health J 2000 Sep;4(3):191-6.
- Chavoshi A, Talebian D, Tarkhorani H, Sedqi-Jalal H, Azarmi H, Fathi-Ashtiani A. [The relationship between prayers and religious orientation with mental health] [Article in Persian]. J Behav Sci 2008;2(2):149-56.
- Seyedfatemi N, Rezaei M, Gheuri A, Hoseini F. [Effect of prayer on spiritual health of cancer patients] [Article in Persian]. Quar Monitor 2006;5(4):295-304.
- Alimohammadi K, Azarbaijani M. [The relationship between Islamic happiness and psychological happiness in students of Qom University] [Article in Persian]. Psychol Relig 2009;3(7):7-28.
- Compton W. Introduction to positive psychology. Belmont:Thomson Wadsworth;2005.
- Blake SM, Kiely M, Gard CC, El-Mohandes AA, El-Khorazaty MN. NIH-DC Initiative. Pregnancy intentions and happiness among pregnant black women at high risk for adverse infant health outcomes. Perspect Sex Reprod Health 2007 Dec;39(4):194-205.
- Cheng Ch, Pickler R. Maternal psychological well-being and salivary cortisol in late pregnancy and early postpartum. Stress Health 2010 Aug;26(3):215-24..
- Maternal psychological well-being and salivary cortisol in late pregnancy and early post-partum Taghilloo S. [Effect of education of Quran on stress reduction among youth] [Article in Persian]. J Ghilan Univ Med Sci 2009;18(17):72-81.
- Yeilaghbeighi M, Monsheei Gh. [Relationship between Quran learning and happiness] [Article in Persian]. J Holy Quran 2011;2(4):45-51.
- Sargolzaei M, Behdani F, Vosugh A, Ghorbani A. [Survey of correlation between religious activities with anxiety, depression and drug abuse in Sabsevar Students] [Article in Persian]. Fundam Ment Health 2002;4(13):24-30.
- Hashemi-Aasl M. [Relationship between happiness during pregnancy, and labor pain coping behaviors] [Thesis in Persian]. Mashhad:Mashhad Nurs Midwifery;2011.
- Golmakani N, Hashemi asl M, Sadjadi A, Purjavad M. [Survay of labor pain coping behaviors and related factor] [Article in Persian]. Iran J Obstet Gynecol Infertil 2012;15(24):17-25.