

## بررسی ارتباط انس با قرآن و باورهای مذهبی با میزان اضطراب مرگ در بیماران قلبی

محمد آقاجانی\*<sup>۱</sup>، مرضیه رئیسی<sup>۲</sup>، فائزه حیدری<sup>۲</sup>

گروه پرستاری- دانشگاه علوم پزشکی کاشان، کاشان، ایران؛<sup>۲</sup> کمیته تحقیقات دانشجویی- دانشگاه علوم پزشکی کاشان، کاشان، ایران.

### چکیده:

**زمینه و هدف:** اضطراب یکی از مهمترین مسائل و پیامدهای روانشناختی در بیماران قلبی است که کاهش کیفیت زندگی و افزایش هزینه های درمانی را به دنبال دارد. اضطراب مرگ یکی از مهمترین انواع اضطراب می باشد که در بیماران قلبی اهمیت دو چندان می یابد. از طرفی یکی از عوامل بسیار مهم و تاثیر گذار در اضطراب، مذهب و باورهای دینی افراد است که در نگرش، شناخت و رفتار افراد تاثیر گذار است. لذا این مطالعه با هدف تعیین ارتباط انس با قرآن و باورهای مذهبی با میزان اضطراب مرگ در بیماران قلبی طراحی و اجرا گردید.

**روش بررسی:** این مطالعه مقطعی از نوع توصیفی-تحلیلی است که روی ۱۰۰ بیمار قلبی بستری در بیمارستان شهید بهشتی دانشگاه علوم پزشکی کاشان که به شیوه در دسترس انتخاب شدند انجام گرفت. داده ها با استفاده از پرسشنامه ۵ قسمتی شامل مشخصات فردی- اجتماعی، پرسشنامه انس با قرآن (۱۰ سوال)، پرسشنامه باورهای مذهبی کندلر (۳۰ سوال) و مقیاس اضطراب مرگ تمپلر (۱۵ سوال) جمع آوری و با استفاده از آمار توصیفی و تحلیلی (کای دو، تی تست و رگرسیون) مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

**یافته ها:** میانگین سنی بیماران  $63/4 \pm 13/9$  سال، ۶۵٪ زن و ۷۹٪ متاهل بودند. نتایج در رابطه با انس با قرآن نشان داد که ۷۹٪ بیماران انس با قرآن خود را در سطح کم و خیلی کم می دانستند، همچنین ۹۶٪ از بیماران دارای باورهای مذهبی بالا و ۲۷٪ از آنها اضطراب مرگ بالا داشتند. یافته ها ارتباط معکوس و معنی داری بین میزان باورهای مذهبی با میزان اضطراب مرگ بیماران نشان داد ( $r=0/18$ ،  $p<0/05$ ). بین انس با قرآن با سن و جنس تفاوت معنی داری یافت شد ( $p<0/05$ ).

**نتیجه گیری:** با توجه میزان اضطراب مرگ بیماران و ارتباط معکوس آن با باورهای مذهبی به نظر می رسد، آموزش معنویت و مسائل مذهبی در بیماران قلبی می تواند به آرامش و سلامت روان آنان کمک کند. همچنین با توجه به میزان تحصیلات بیماران و ارتباط آن با میزان پایین انس با قرآن، آموزش های روخوانی قرآن کریم و استفاده از شیوه های کاربردی و متناسب ضروری می باشد.

**واژه های کلیدی:** انس با قرآن، باورهای مذهبی، اضطراب، بیماران قلبی.

**مقدمه:**

مرگ تجربه ناخوشایند و رایج انسانها و یکی از مسائل مهم در بیماران قلبی می باشد (۱۲).

بر اساس نتایج پژوهش ها، یکی از عوامل بسیار مهم و تاثیرگذار در اضطراب و استرس، مذهب و باورهای دینی افراد است (۱۳). زیرا مذهب نگرش، شناخت و رفتار افراد را متأثر می کند (۱۴). مذهب به عنوان یک میانجی بر فرایند فکری و ارزیابی رویدادهای روزمره زندگی فرد تاثیر می گذرد. بسیاری از پژوهشگران بر این باورند که به کمک ایمان، برخورد با هیجان و شرایط دشوار، آسان تر می شود (۱۳). نقش مذهب در سلامت روان نمی تواند جدا از زمینه کلی زندگی مورد توجه قرار گیرد و این مطلب به نحوه زیبایی در فرهنگ اسلام و در مکتب قرآن (سوره انعام) آمده است، خداوند در این سوره مبارکه می فرماید: آنهایی که ایمان آورده اند دلهايشان به یاد خدا مطمئن و آرام است و هیچ مصیبتی به آنان نمی رسد مگر به فرمان خدا و هر که به خدا ایمان آورد، خداوند دلش را به مقام عالی و رضا و تسلیم هدایت می کند. خداوند بر همه عالم آگاه است. نظری گذرا نشان می دهد که قرآن مملو از آیه هایی است که در آنها بر آرامش و چگونگی دست یابی به آن اشاره شده و نیز آکنده از داستان هایی است که در آنها افراد در موقعیت های استرس زا قرار گرفته و با به کار بردن راهبردهای خاص با آن مقابله کرده اند.

شاید همین موضوع باعث شده تا سازمان بهداشت جهانی در اجلاس منطقه ای بهداشت روانی خود که با حضور کارشناسان، نمایندگان بهداشت روانی کشورهای اسلامی منطقه مدیترانه ای شرقی در سال ۱۹۸۹ در قبرس تشکیل داده بود، به کشورهای اسلامی توصیه کند تا نسبت به تهیه کتابچه ای حاوی آیه های قرآن مرتبط با بهداشت روانی، اقدام کنند (۱۵). در ایران مطالعاتی در زمینه های ارتباط باورهای مذهبی و اضطراب در زمینه های گوناگون صورت

بیماریهای قلبی عروقی از شایعترین بیماریهای مزمن در جهان و ایالت متحده است (۱). بیماریهای قلبی عروقی (سکته قلبی، مغزی و ایست قلبی) سالانه سبب مرگ ۱۲ میلیون نفر در سراسر دنیا می شود (۲). همچنین پیش بینی می شود در سال ۲۰۲۰ حداقل یک مورد از سه مورد مرگ افراد در کشورهای پیشرفته به علت بیماری قلبی عروقی باشد (۳).

در کشورهای شرق مدیترانه و خاورمیانه از جمله کشور ما نیز بیماری های قلبی عروقی یک مشکل بهداشتی و اجتماعی به شمار می رود که ابعاد آن در حال افزایش است (۴). بیماریهای قلبی و عروقی در کشور ما سالانه جان بیش از ۹۰ هزار نفر را می گیرد (۵). یکی از مسائل مهم در این بیماران اضطراب و افسردگی می باشد که در مطالعات مختلف مورد توجه قرار گرفته است (۶).

اضطراب واکنش در برابر خطری نامعلوم، درونی، مبهم و از منشاء ناخودآگاه و غیر قابل کنترل بوده و عوامل متعددی آن را ایجاد می کند (۷). در این میان انواع خاصی از اضطراب بر اساس منشاء آن شناخته و نامگذاری شده اند که اضطراب مرگ یکی از مهمترین آنها می باشد. "اضطراب مرگ" مفهومی چند بعدی و تعریف کردن آن امری دشوار است و اغلب به عنوان ترس از مردن خود و دیگران تعریف می شود، به بیانی دیگر "اضطراب مرگ" شامل پیش بینی مرگ خود و ترس از فرآیند مرگ و مردن در مورد افراد مهم زندگی است (۸). از آغاز تمدن بشر اندیشیدن به مرگ نقش مهمی را در زندگی بشر ایفا نموده است (۹). اگر چه مرگ یک واقعیت بیولوژیکی و روانشناختی بوده و احساسات در مورد فرآیند مرگ و مردن ریشه در چگونگی اجتماعی شدن فرد در جامعه دارد (۱۰)، اما اندیشیدن به مرگ ترسناک بوده و اغلب مردم ترجیح می دهند به آن فکر نکنند (۱۱). لذا اضطراب و ترس از

بود، میزان اضطراب مرگ در سه سطح اضطراب خفیف (۰-۶)، متوسط (۷-۹) و شدید (۱۰-۱۵) طبقه بندی شد. همچنین باورهای مذهبی در سه سطح پایین (۰-۳)، متوسط (۳۱-۶) و بالا (۶۱-۹۰) طبقه بندی شد.

پرسشنامه کندلر مقیاسی استاندارد می باشد که در ایران گنجی (۱۳۸۹) روایی و پایایی این پرسشنامه را سنجیده اند. به این منظور اعتماد علمی پرسشنامه از روش آزمون مجدد و با ضریب همبستگی ۰/۸۵ مورد تایید قرار گرفته است.

مقیاس سنجش اضطراب مرگ تمپلر یک پرسشنامه استاندارد بوده و بارها و بارها در پژوهش های مختلف در سطح جهان جهت سنجش اضطراب مرگ مورد استفاده قرار گرفته و در کشور ایران نیز ترجمه، تحلیل عاملی و اعتباریابی شده است (۱۸). جهت سنجش پایایی آن در این مطالعه از روش سنجش پایایی استفاده شد. بدین ترتیب که همبستگی درونی بین سوالات زوج و فرد در پرسشنامه تکمیل شده توسط ۱۰ نفر از نمونه ها و با استفاده از فرمول کودریچاردستون سنجیده شد که ضریب همبستگی ۰/۸۶ بدست آمد (۱۹).

کلیه اطلاعات بدست آمده با استفاده از آزمونهای کای دو، آزمون تی تست و رگرسیون مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. کلیه محاسبات با نسخه ۱۱/۵ نرم افزار SPSS انجام شد.

### یافته ها :

نتایج نشان داد که میانگین سنی بیماران  $63/4 \pm 13/9$ ، ۶۵٪ زن و ۷۹٪ متاهل بود. میزان تحصیلات بیشترین درصد آنها (۸۲٪) در سطح بیسواد و سواد ابتدایی و اکثریت آنها خانه دار (۶۴٪) بودند (جدول شماره ۱).

نتایج در رابطه با انس با قرآن نشان داد که ۷۹٪ آنها در سطح کم و خیلی کم و تنها ۳٪ به میزان زیاد با قرآن خود را مأنوس می دانستند، همچنین ۹۶٪ از

گرفته است که با توجه به اهمیت موضوع اندک می باشد (۱۷، ۱۶). لذا با توجه به اهمیت اضطراب مرگ در بیماران قلبی و باورهای مذهبی در جامعه ما و محدودیت مطالعات در این زمینه این پژوهش با هدف تعیین ارتباط انس با قرآن و باورهای مذهبی با میزان اضطراب مرگ در بیماران قلبی بستری در بیمارستان شهید بهشتی کاشان طراحی و اجرا گردید.

### روش بررسی:

این پژوهش یک مطالعه توصیفی-تحلیلی بود که به صورت مقطعی انجام شد. جامعه پژوهش در این مطالعه شامل کلیه ی بیماران قلبی در بخشهای مختلف بیمارستان شهید بهشتی کاشان بودند. تعداد جامعه مورد مطالعه ۱۰۰ نفر بود. معیارهای ورود در این پژوهش مبتلا بودن به بیماری قلبی، سن ۲۰ سال به بالا و معیار خروج اولویت اقدامات درمانی بود. علت انتخاب این بیمارستان به عنوان محیط پژوهش، امکان دسترسی آسان به نمونه ها و وجود بخشهای متعدد در این مرکز بود.

ابزار گردآوری داده ها شامل پرسشنامه ۵ قسمتی بود. قسمت اول شامل سوالاتی در مورد مشخصات فردی-اجتماعی و قسمت دوم پرسشنامه انس با قرآن که شامل ۱۰ سوال با گزینه خیلی کم (امتیاز ۰) و گزینه خیلی زیاد (امتیاز ۴) بود. قسمت سوم پرسشنامه ی باورهای مذهبی کندلر شامل ۳۰ سوال که نحوه پاسخگویی به آن به روش لیکرت بود که در سالهای ۱۹۹۷ و ۲۰۰۳ در مطالعات وی مورد استفاده قرار گرفته بود. قسمت چهارم مقیاس سنجش اضطراب مرگ تمپلر بود که دارای ۱۵ سوال با گزینه صحیح و غلط بود که در مورد ۹ آیت از ۱۵ آیت به پاسخ صحیح امتیاز یک و در ۶ مورد به انتخاب گزینه نادرست امتیاز یک و در ۶ مورد به انتخاب گزینه نادرست امتیاز یک تعلق می گیرد. جمع امتیازات پرسشنامه در دامنه بین ۱ تا ۱۵ می باشد که امتیاز بالاتر نشان دهنده اضطراب مرگ بیشتر

ضریب همبستگی پیرسون ارتباط معکوس و معنی داری بین میزان باورهای مذهبی با میزان اضطراب مرگ بیماران نشان داد ( $r=0/18, p<0/05$ ). اما ارتباطی بین میزان انس با قرآن و اضطراب مرگ یافت نشد ( $p>0/05$ ).

ارتباط معکوس و معنی داری بین انس با قرآن با سن بیماران داشت ( $r=0/3, p<0/001$ ). همچنین تفاوت معنی داری انس با قرآن در مردان ( $17/11 \pm 9/17$ ) با زنان ( $9/4 \pm 9/7$ ) یافت شد ( $p<0/001$ ).

آزمون ANOVA ارتباط معنی داری بین انس با قرآن و میزان تحصیلات بیماران نشان داد ( $P<0/004$ ). آزمون تعقیبی توکی این تفاوت را بین افراد بی سواد و ابتدایی با راهنمایی و دبیرستان نشان داد. ارتباط معنی داری بین مشخصات بیماران با باورهای مذهبی افراد و اضطراب مرگ یافت نشد ( $p>0/05$ ).

### بحث:

یافته های پژوهش نشان داد که ۳/۴ جامعه مورد بررسی از نظر میزان انس با قرآن در سطح کم و خیلی کم بوده است که می تواند ناشی از تحصیلات پایین باشد. ۹۶٪ از بیماران دارای باورهای مذهبی بالا بوده اند که این درصد بالای باورهای مذهبی نشانگر فرهنگ اسلامی و اعتقادات بالای مذهبی در سطح جامعه مورد بررسی می باشد. همچنین اضطراب مرگ ۲۷٪ بیماران در سطح بالا قرار داشت که اضطراب بالا می تواند بیانگر دیدگاه بیماران نسبت به خطر مرگ در بیماری خود و نداشتن انس و رابطه با قرآن باشد. از دیگر یافته ها می توان به ارتباط معکوس و معنی دار بین انس با قرآن و سن بیماران اشاره کرد که می تواند به علت مشکلات جسمی، بینایی کم باشد و ارتباط معنی داری نیز بین انس با قرآن و میزان تحصیلات بیمار یافت شد که تحصیلات کم می تواند ناشی از فراهم نبودن شرایط جامعه و خانواده در سالهای گذشته باشد. پژوهشی که توسط مجیدی و همکارانش به منظور بررسی تاثیر آوای قرآن کریم بر میزان اضطراب بیماران قبل از

بیماران دارای باورهای مذهبی بالا بودند و اضطراب مرگ ۲۷٪ از آنها در سطح بالا قرار داشت (جدول شماره ۲).

جدول شماره ۱: اطلاعات دموگرافیک بیماران مورد بررسی

متغیر	نوع	فراوانی	درصد
جنس	مونث	۶۵	۶۵
	مذکر	۳۵	۳۵
وضعیت تاهل	متاهل	۷۹	۷۹
	مطلقه	۲	۲
تحصیلات	بیوه	۱۹	۱۹
	بیسواد و ابتدایی	۸۲	۸۲
	دبیرستان	۱۲	۱۲
	دیپلم	۴	۴
	لیسانس به بالا	۲	۲
	آزاد	۱۶	۱۶
شغل	کارمند	۴	۴
	خانه دار	۶۴	۶۴
	بیکار	۵	۵
	بازنشسته	۱۱	۱۱

جدول شماره ۲: میزان فراوانی انس با قرآن، باورهای مذهبی و اضطراب مرگ در بیماران مورد بررسی

متغیر	میزان	فراوانی	درصد
میزان انس با قرآن	خیلی کم	۵۱	۵۱
	کم	۲۸	۲۸
	متوسط	۱۸	۱۸
میزان باورهای مذهبی	زیاد	۳	۳
	متوسط	۴	۴
	بالا	۹۶	۹۶
میزان اضطراب مرگ	پایین	۴۰	۴۰
	متوسط	۳۳	۳۳
	بالا	۲۷	۲۷

روانی بازماندگان از جنگ ویتنام شده است (۲۴). اثرات مداخلات مذهبی در کاهش اضطراب و تحمل فشارهای روانی پس از بهبودی مشکلات روان شناختی مورد بررسی شده است. همچنین، ارتباط بین مذهبی بودن و اضطراب و ناراحتی های روانی، در مطالعات همه گیرشناسی مورد بررسی قرار گرفته است. برای نمونه، نتایج دو بررسی نشان داد، اضطراب و ناراحتی های روانی افرادی که به اعتقادات مذهبی پایبند بودند، بسیار کمتر از کسانی بود که به این اعتقادات پایبند نبودند (۲۵).

در این پژوهش رابطهای بین انس با قرآن و اضطراب مرگ در بیماران قلبی مشاهده نگردید، در حالی که برخی از مطالعات ارتباط معنی دار و مستقیمی را بین اضطراب مرگ و انس با قرآن می دانند که می توان علت عدم مشاهده را، سن بالای افراد جامعه مورد بررسی دانست.

از جمله محدودیت های پژوهش حاضر آن بود که پژوهشگران هیچ گونه کنترلی بر روی وقایع اخیر زندگی بیماران نداشته اند. یکی دیگر از محدودیت ها سن بالای اکثر بیماران بستری در بیمارستان مورد بررسی بود بر این اساس پیشنهاد می گردد تا رابطه اضطراب مرگ و انس با قرآن و باورهای مذهبی در بیماران با مشکلات قلبی، در سنین پایین تر و در بیمارستانهای مختلف مورد بررسی قرار گیرد. اضطراب مرگ و انس با قرآن بیماران در بیمارستانهای شهرهای مختلف با یکدیگر مقایسه گردد. علت این امر وجود سطح مختلف از اعتقادات مذهبی (کم، متوسط، بالا) است که می تواند روی اضطراب مرگ موثر باشد.

از راهکارهای کاهش اضطراب مرگ در بیماران قلبی، تمرکز بیشتر بر روی زمینه های قرآنی که می تواند شامل پخش آواهای قرآنی مرتبط با زندگی و آرامش درونی در زمانهای استراحت بیماران (اگر منع سکوت برای بیمار وجود نداشته باشد). خواندن معنی آیه های آرام بخش برای فهم بهتر، نصب نوشته های آیه های

آزتیوگرافی عروق کرونر در یکی از بیمارستانهای گیلان انجام شده نشان می دهد که میزان اضطراب آشکار روز آزتیوگرافی در گروه آزمون که به آوای قرآن کریم گوش داده اند با میزان اضطراب آشکار گروه شاهد که به آوای قرآن کریم گوش نداده اند با ضریب اطمینان بیشتر از ۹۰٪ ( $t=32/7$ ) کاهش یافته است همچنین میزان اختلاف اضطراب پنهان گروه آزمون و گروه شاهد نیز معنادار بوده است (۲۰). تحقیقی توسط نیک بخت نصرآبادی و همکاران در ایران انجام شده است که به بررسی تاثیر آوای قرآن کریم در کاهش اضطراب قبل و بعد از انجام اقدامات تشخیصی و درمانی پرداخته است. نتایج تحقیق نشان داده که استماع آوای قرآن کریم بر کاهش اضطراب بیماران موثر بوده است (۲۱). سه تحقیق پزشکی تاثیر آوای قرآن کریم را در کاهش استرس و اضطراب بیماران مورد مطالعه و بررسی قرار داده است که شامل بررسی میزان تاثیر آوای قرآن کریم بر کاهش سطح اضطراب قبل و بعد از انجام اقدامات تشخیصی و درمانی، میزان تاثیر آوای قرآن کریم بر اضطراب بیماران قبل از عمل جراحی در بیمارستان های منتخب تهران، بررسی تاثیر آوای قرآن کریم بر میزان اضطراب بیماران بستری در بخشهای ویژه قلبی یکی از بیمارستان منتخب می باشد و به طور کلی نتایج نشان می دهد که استماع آوای قرآن کریم بر کاهش سطح اضطراب بیماران قبل و بعد از انجام اقدامات تشخیصی و درمانی و قبل از عمل جراحی تاثیر دارد (۲۲). در مطالعه خسروی و همکاران درباره ی حضور در اجتماعات مذهبی و ارتباط آن با بیماری حاد قلبی، مشخص شد که در مجموع، حضور نیافتن در مراسم و گردهماییهای مذهبی مورد مطالعه، بیش از ۳۲ درصد از بیماران حاد قلبی در شش ماه پیش از ابتلا را تشکیل می دادند. در حالی که این رقم در گروه کنترل کمتر از ۱۳ درصد بوده است (۲۳). جیمز و مان ویلجی (۱۹۹۳) نشان داده اند که تمرین های مذهبی و نیایش، موجب درونی شدن ایمان مذهبی و ارتقای وضعیت

### نتیجه گیری:

با توجه میزان اضطراب مرگ بیماران و ارتباط معکوس آن با باورهای مذهبی به نظر می رسد، آموزش معنویت و مسائل مذهبی در بیماران قلبی می تواند به آرامش و سلامت روان آنان کمک کند. همچنین با توجه به میزان تحصیلات بیماران و ارتباط آن با میزان پایین انس با قرآن، آموزش های روخوانی قرآن کریم و استفاده از شیوه های کاربردی و متناسب ضروری می باشد.

### تشکر و قدردانی:

بدین وسیله از تمامی بیماران بیمارستان بهشتی و اعضا هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی کاشان تقدیر و تشکر می گردد.

قرآنی در فضای اتاق بیمار، برگزاری جلسات قرآنی در محیط بیمارستان، ایجاد برنامه های آموزشی جذاب و پر محتوای قرآنی در سطح فهم بیماران در بیمارستان، شناساندن فواید خواندن و گوش دادن به قرآن در زمینه کاهش اضطراب مرگ، آموزش مذهبی و قرآنی به پرستاران، جهت برخورد آموزنده با بیماران و تقویت کردن باورهای مذهبی که شامل توسل به امامان، دعا، نماز، زیارت که این موارد ابتدا توسط مغز، با توجه به نیت و قصد نیرو بخشی و افزایش توانایی انجام می گیرد. این اطلاعات با سیستم عصبی تجزیه و تحلیل می گردد و به سیستم ایمنی و غدد دستور صادر می شود که در برابر فشار روانی یا بیماری مقاومت نشان دهد. سلولهای دفاعی بدن از سیستم های مختلف شروع می شود و هریک از آنها فعالیت خود را در اعضای مختلف انجام می دهند و در نتیجه میزان اضطراب کاهش می یابد.

### منابع:

1. Granger Obscene A. Acute ischemic heart disease. Am Heart J.2000; 139(4):189-92
2. Hisami H, Resave M, Eftekhari H. [Holistic health book .Tehran: Armand; 2003.] Persian
3. Walden B, Dip Z, Libby P. Heart disease a text book of cardiovascular medicine Philadelphia: WB sunndaesCo.2001.
4. Aziza F, Hisami H, Jangorbani M. [Epidemiology of epidemic diseases in Iran. Tehran: Khosravi publication; 2003.] Persian
5. Rostami H, Ghahramanian A, Golchin M. Training needs of patients with heart failure. J Urmia Nursing And Midwifery Faculty. 2012;9(3): 156-64
6. Douglas P, Zips M. Braun Wald heart disease.6th end. New York: M.C.-Grew-Hill; 2005.
7. Stuart GW, Laragia MT. Principles and Practice of psychiatric nursing 7<sup>th</sup> ed. St Louis: Mosby; 2001.
8. Geri JT. How death imitates life : Cultural influences on conceptions of death and dying. In: Loner WJ, Denel DL, Hayes SA, Sattler DN(Eds.). Online Readings in Psychology and Culture. Washington: Western Washington University; 2002.
9. Abdel-chalked AM, Tomas-sib ado J. Anxiety and Death Anxiety in Egyptian and Spanish nursing students .Death Studies; 2005; 29: 157-69.
10. Kurten PD. Registered nurses' anxiety about the process of dying and death. Amen J Hospice Care. 1985;2(4):27-30
11. Galipot MT, Schleicher BJ, Baumeister RF. Self-Regulatory Processes Defend Against the Threat of Death Effects of Self-Control Depletion and Trait Self-Control on Thoughts and Fears of Dying. Personal Sock Psyche. 2006; 91(1): 49-62.
12. Abdel-chalked IS. Why do we fear death? The construction and validation of the reasons for death fear scale. Death Studies. 2002; 26: 669-80.

13. Diner Enlaces RE, Aisha S. Subjective Well- Being. In: Snyder RC, Lopez SJ (Ends). Hand book of Positive Psychology. Oxford: Oxford Univac site Press; 2002.
14. Schumann M. How We Become Moral. In: Snyder RC, Lopez SJ (Ends). Hand book of Positive Psychology. Oxford: Oxford University Press; 2002.
15. Bokhara J. [The Report of Promotion In Collecting Holy Quran Sentences That Related To Recent Mental Health Principles. Sociocultural Psychiatry Congress. Tehran: Tehran University of Medical Science; 1994.] Persian
16. Ildarabadi E. Effect of Quran sound on rate of worry of Open heart Surgery patients. J Sabzevar Univ Medl Sci. 2003; 1:52-8.
17. Moghadam NA, Maghsoudig Sh. Survey Of Effects Of Fasting In Ramadan On The Level Of Stress. J Guilin Univ Med Sci. 2004; 13(49) : 54-60
18. Aghajani M, Valiai S. Death anxiety among nurses in critical care and general wards. J Nursing and Midwifery of Tehran Univ Med Sci. 2010;23(67):59-68.
19. Rajabi Gh, Bohrani M. Factorial analysis of death anxiety scale. Psyche J. 2001;4: 331-344.
20. Majidi A, Pariad E, Shadman R, Poormohammad M, Kazemnejad E. Effect of Guran on patient anxiety before of coronary artery angiography. Guilan Nursing and Midwifery J. 2001;42(11):40-45.
21. Nikbakht A, Taghavi T, Mahmoodi M, Taghlili F. The effect of Benson relaxation methods and frequency recommended requirements on anxiety of patients before abdominal surgery J Nursing and Midwifery of Tehran Univ Med Sci. 2004; 23: 29-37
22. Shiroudi, M., The impact of reducing anxiety Quran recitation. the Qur'an and anecdotes J. 2004;83: 192.
23. Khosravi Z, The effect of prayer on mental disorders in adolescents. J Islamic Azad Univ. 1999;8: 19-26.
24. William J. Religion and Psychiatry. Translated to Persian by: Ghaeni A. Tehran: Islamic Revolution Education; 1993.
25. Khatuni A. Effect of Holy Quran recitation on anxiety in cardiac patients in the Intensive Care Unit. [Dissertation] School of Nursing and Midwifery Thehran univ Med Sci. Tehran: 1997.

## The relationship between Quran and religious believes with death anxiety in heart patients.

Aghajani M (MSc)<sup>1\*</sup>, Raisi M(BSc Student)<sup>2</sup>, Heidari F(BSc Student)<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Nursing Dept., Kashan University of Medical Sciences, Kashan, I.R. Iran; <sup>2</sup>Student Research Committee, Kashan University of Medical Sciences, Kashan, I.R. Iran.

**Background and aims:** Anxiety is one of the most important issues and psychological consequences in heart patients that caused reduction in quality of life and increased health care costs. One of the major factors in death anxiety that effected attitudes, cognition and behavior of peoples is religion and religious believes. The object of this study was to correlate familiarity with Guran and religious believes with death anxiety in heart patients.

**Methods:** This study was a cross-sectional descriptive - analytic research on 100 heart patients hospitalized in Beheshti hospital of Kashan University of Medical Silences (2012) that were selected in a way available. Data collected through questionnaires of personal - social, familiarity with the Quran, religious beliefs of Kendler and the scale of death anxiety Templer. The data were analyzed by descriptive and analytical statistics in 11.5 SPSS software.

**Results:** The mean age of patients was  $63.4 \pm 13.9$ , 65% woman and 79% got married. 79% of patients had familiarity with the Quran in low level and very low, 96% of patients with religious beliefs in high level and 27% of them with death anxiety in high level. Between religious beliefs and death anxiety in patients was observed a significant inverse relationship ( $p < 0.05$ ). The significant differences were found between familiarity with the Quran and age and sex as well ( $p < 0.05$ ).

**Conclusion:** regarding to death anxiety level and its inverse relationship with religious beliefs is essential to teach spirituality issues, Quran reading instruction, the use of appropriate methods and applications in heart patients.

**Key words:** familiarity with the Quran, death anxiety, religious beliefs, heart patients

---

**\*Corresponding author:**

*Nursing Dept., Kashan University of Medical Sciences, Kashan, I.R. Iran; Tel: 0098-3615550021,  
E-mail: aghajni1362@yahoo.com*