



## ویژه نامه

# چهارمین همایش استانی قرآن و سلامت

۷ آبان ۱۳۹۲

برگزار کننده:

دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی استان

چهارمحال و بختیاری

با همکاری:

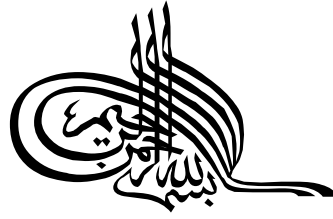
\* معاونت تحقیقات و فناوری دانشگاه علوم پزشکی شهرکرد

( کمیته تحقیقات طب اسلامی و مراکز تحقیقاتی گیاهان دارویی، سلولی

و مولکولی، بیوشیمی بالینی، عوامل اجتماعی موثر بر سلامت)

\* نهاد نمایندگی مقام معظم رهبری دانشگاه علوم پزشکی شهرکرد

\* دفتر هم اندیشی استادان و نخبگان دانشگاه علوم پزشکی شهرکرد



گر تومی خواهی مسلمان زیستن      نیست ممکن جز به قرآن زیستن

تو از او کامی که می خواهی بیاب      از تلاوت بر توحی دارد کتاب

همایش قرآن و سلامت میعادگاهی است جهت گردهمایی اندیشوران، فرهیختگان و نخبگان جامعه محترم پزشکی و علوم قرآنی. عنصر محوری همایش، قرآن و مبحث سلامت جامعه انسانی است. کتاب آسانی قرآن به عنوان کتاب هدایت نشان دهنده راه سعادت بشریت و پانگنومی تمامی نیازهای انسان می باشد و شفای درد های جسم و جان انسان است چنانکه ابن مقیم اشاره کرده است بیچ گونه درد و بیماری وجود ندارد مگر آنکه در قرآن برای علاج آن راهنمایی شده است.

علاوه بر قرآن آموزه های اسلامی نیز در قالب قرآن و روایت و احادیث به سلامت جسم و روح اشاره نموده اند. بر همین اساس قرآن کریم و سیره معصومین (ع) همواره منبع مهمی جهت تحقیق و پژوهش پیرامون سلامت بوده است. بر ماست به عنوان مسلمانانی که در عرصه پزشکی و سلامت کام بر می داریم روز به روز آموزه های دینی خود را با دانش تخصصی حرفه خود پیوند داده و به جهت انجام وظیفه علمی و شرعی خود، با پژوهش و تفکر در آیه های الهی که مرتبط با سلامت انسان و بهداشت جامعه می باشند جامعه اسلامی سالم و پویا را پدید می آوریم.

آفریننده جهان، هستی را پاسگزارم که توفیق عنایت نمود در چهارمین دوره از این همایش نورانی در دانشگاه علوم پزشکی شهرکرد میزبان اندیشه پژوه، سگران عرصه قرآن و سلامت بوده و از همه همکارانی که در برگزاری این همایش تلاش نمودند حق شناسی نموده و نیز از پژوه، سگران که با ارسال مقاله به رونق همایش کمک نمودند تقدیر می نمایم. از نگاه باری تعالی مسلت می نمایم که سعی همه شمارا مسکور داشته و سلامتی، خیر، سعادت و سیادت اندیشمندان ایران عزیز را مرحمت فرماید.

دکتر رضا ایمانی

قائم مقام وزیر و رئیس دانشگاه علوم پزشکی شهرکرد و رئیس همایش - آبان ماه ۱۳۹۲



## مسئولین همایش :

رئیس همایش : دکتر رضا ایمانی

دبیر علمی همایش : حجت الاسلام دکتر امیر قلی جعفری

دبیر اجرایی همایش : دکتر محمود مباحثی



## اعضای کمیته علمی (بر اساس حروف الفبا):

- ✓ دکتر رضا ایمانی
- ✓ حجت الاسلام دکتر امیر قلی جعفری
- ✓ دکتر اسفندیار حیدریان
- ✓ دکتر سید محمد عمرانی
- ✓ حجت الاسلام والمسلمین سید یحیی کاظمی
- ✓ دکتر کیهان قطره
- ✓ دکتر محمود مباحثی
- ✓ جعفر مقدسی
- ✓ آقای حسینعلی مهر علیان
- ✓ حجت الاسلام حسین مولوی
- ✓ دکتر جعفر نصیری
- ✓ حجت الاسلام دکتر محمدرضا نورمحمدی



## کمیته اجرایی:

مسئول: حمیرا فروزنده شهرکی

## همکاران (به ترتیب حروف الفبا):

مجید اسدی سامانی

فاطمه افشارپور

مریم امیدی

زیبا امینی

سیف اله بخشی

سجاد بادفر

پروین خرم

مهندس حسن رجبی

نسترن رضوی

سیده فاطمه رفیعی

دکتر میترا سعادت

میثم قاسم پور

زهرا فروزنده

سهیلا کیانی

زهرا کیوانی

حسین مجد

محبوبه محمدپور

منصور موحدی



## دبیر خانه :

مسئول: دکتر عبدالرحیم کاظمی وردنبجانی

### همکاران (به ترتیب حروف الفبا):

مجید جهانبازی

سعید حیدری

مهندس ابوالقاسم شریفی

معصومه علیدوستی

سارا کیانی

سعیده صالح ریاحی

محبوبه صالحیان

محمد تقی مرادی

الهام مردان پور

نجمه مجیدی

دکتر زهرا مولوی

راضیه میرزائیان



## کمیته هماهنگی و تدارکات:

### مسئول: محسن داوری

### همکاران (به ترتیب حروف الفبا):

سید محمد احمدی

جمشید ایمانی

سلیمان بستان

بهمن بیگی

اسماعیل حسن پور

هدایت الله حسینی

حسینعلی دهقانی

فاطمه شاهرودی

رحیم قلی پور

گلشن ملالی

سید احمد نوربخش



## کمیته داوران همایش ( به ترتیب حروف الفبا):

دکتر عبدالمجید فدائی	دکتر اسدالله امینی
نسرین فروزنده	دکتر رضا ایمانی
دکتر حوری وش قادری	دکتر فرشته آیین
دکتر کیهان قطره	شایسته بنائیان
دکتر ابوالفضل قلی پور	دکتر حسین تیموری
حجت الاسلام و المسلمین سید یحیی کاظمی	حجت الاسلام و المسلمین دکتر امیرقلی جعفری
دکتر فروزان گنجی	دکتر عباس خدابخشی
دکتر ایرج گودرزی	دکتر سلیمان خیری
دکتر مسعود لطفی زاده	دکتر حشمت الله داوودپور
دکتر محمود مباحثی	فاطمه دریس
دکتر معصومه معزی	معصومه دل آرام
جعفر مقدسی	محمد رحیمی مدیسه
دکتر افسانه ملک پور	دکتر محمود رفیعیان
دکتر سعید مولوی	محمدرضا ریاحی
حسینعلی مهرعلیان	دکتر میترا سعادت
دکتر جعفر نصیری	دکتر مهربان صادقی
دکتر علیرضا نعمت الهی	فرانک صفدری
حجت الاسلام و المسلمین دکتر محمدرضا نورمحمدی	دکتر پروین صفوی
دکتر مسعود نیک فرجام	حجت الاسلام و المسلمین سعید صفی
جواد نیک معین	دکتر سیدکمال صولتی
مرتضی نیکوکار	دکتر غزل عطا آبادی
دکتر الهام هاشمی	دکتر مهین غفاری





### سخنرانی ویژه:

عنوان سخنرانی	ارائه دهنده
اعجاب و اعجاز علم پزشکی از دیدگاه قرآن کریم و بیان معصومین	دکتر محمدحسن کریمی یزدی (پزشک؛ دانشگاه علوم پزشکی قم)
پاسخ به شبهاتی در مورد مشروبات الکلی	دکتر جعفر نصیری (معاون آموزشی دانشگاه علوم پزشکی شهرکرد و استادیار گروه داخلی و عضو هیئت علمی دانشگاه)

### کارگاه های همایش:

عنوان کارگاه	مدرس
استفاده از مدل در تحقیقات قرآنی	دکتر داوود فرج زاده مربی و عضو هیئت علمی گروه بهداشت دانشگاه بقیه الله - مرکز تحقیقات طب و دین
نقش علمی و عملی قرآن و عترت در نظام سلامت	دکتر مهدی مصری (استادیار پزشکی قانونی دانشگاه بقیه الله مرکز تحقیقات طب و دین)
منبع شناسی تحقیق در اسلام	دکتر داوود فرج زاده مربی و عضو هیئت علمی گروه بهداشت دانشگاه بقیه الله - مرکز تحقیقات طب و دین



### فهرست مقالات ارائه شده بصورت سخنرانی

ردیف	عنوان	ارائه دهنده	صفحه
۱	اضطراب از منظر قرآن کریم	مرضیه رئیسی	۱
۲	تأثیر آوای قرآن کریم بر میزان استرس، اضطراب و افسردگی بیماران دیالیزی	فریبرز جباری	۸
۳	آئین همسرداری و نقش آن در تأمین سلامت روانی زوجین از دیدگاه قرآن	سعید حیدری سورشجانی	۱۴
۴	مقایسه نمرات آزمون سنجش هوش نوآموزان حافظ و غیر حافظ قرآن بدو ورود به.....	مینا شیروانی	۲۳
۵	تأثیر مصرف الکل بر سلول‌های خونی با نگاهی بر دیدگاه قرآن در مورد مصرف مشروبات الکلی	بتول پورقیصری	۲۹
۶	نقش انار در سلامت انسان و دیدگاه قرآن	ابوالفضل قلی پور	۴۲

### فهرست مقالات ارائه شده بصورت پوستر

ردیف	عنوان	ارائه دهنده	صفحه
۷	پیشگیری از افسردگی و تأمین سلامت روان با تکیه بر آیات نورانی وحی	سمانه سادات جمشیدی	۶۰
۸	تأثیر تلاوت قرآن بر مدت اقامت بستری بیماران در بخش روانپزشکی بیمارستان.....	راضیه میرزائیان	۶۱
۹	بررسی ارتباط بین بهداشت جسم و روان و خودپنداشت با سلامت روان بر .....	معصومه علیدوستی	۶۲
۱۰	تأثیر سبک زندگی اسلامی بر رضایت زناشویی	عباسعلی عسگری	۶۳
۱۱	بررسی تأثیر آوای قرآن بر بهبود بیماری‌های جسمی و روحی	زهرا صادقیان متولی	۶۴
۱۲	نقش دعا در درمان اضطراب	زهرا فروزنده	۶۵
۱۳	اهمیت بهداشت مواد غذایی از دیدگاه قرآن و لزوم اجرایی نمودن استانداردهای .....	فتح الله عالی پور	۶۶
۱۴	بررسی ارزش و خواص غذایی میوه‌های نامبرده شده در قرآن مجید	زینب قنبری کهیانی	۶۷
۱۵	بیماری و شفا از دیدگاه قرآن	شکرالله جهان مهین	۶۸
۱۶	نقش آموزه‌های اسلامی در پیشگیری از ایدز	ابوالقاسم خلیلی دهکردی	۶۹
۱۷	بررسی چند بیمار بستری در بخش روانپزشکی و ارائه راهکارهای قرآنی .....	تیمور ملکپور	۷۰
۱۸	مهارت‌های زندگی از دیدگاه قرآن کریم	سمیه محمدی	۷۱
۱۹	التزام عملی به حقوق زوجین از منظر قرآن کریم	مهدی ارشادی فارسانی	۷۲
۲۰	بهداشت روان در آیات قرآن و ارتباط آن با سلامت	آیت الله بختیاری فر	۷۳



## اضطراب از منظر قرآن کریم

سمیه علی بابایی<sup>۱</sup>، مرضیه نظری<sup>۲</sup>، مرضیه رئیسی<sup>۳\*</sup>

<sup>۱</sup> کارشناس پرستاری، بیمارستان آیت الله کاشانی، دانشگاه علوم پزشکی شهرکرد، شهرکرد، ایران؛ <sup>۲</sup> کارشناس کامپیوتر، معاونت تحقیقات و فناوری، دانشگاه علوم پزشکی شهرکرد، شهرکرد، ایران؛ <sup>۳</sup> دانشجوی کارشناسی ارشد مامایی، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران.

### چکیده:

زمینه و هدف: اضطراب یکی از مشکلات رایج بشر امروزی و یکی از آلام روانی است که با احساس ناخوشایند و مبهمی از رنج و هراس، انتظاراتی تلخ و عکس العمل های فیزیولوژیک مانند تعریق، تپش قلب و بی قراری همراه است. در مطالعه حاضر به بررسی اضطراب از منظر قرآن پرداخته شد تا ضمن آشنایی با نگاه قرآن نسبت به مسئله اضطراب به پیشگیری و درمان آن کمک شود.

روش بررسی: این مطالعه یک بررسی مروری می باشد که با استفاده از آیات قرآن کریم، مطالب منتشر شده در کتب و سایت های معتبر اینترنتی انجام شد. پس از جستجوی منابع مذکور تعداد 50 مقاله کامل پژوهشی و 10 چکیده در این زمینه در 10 سال گذشته به دست آمد که یافته های آنها در راستای اهداف این مطالعه بودند.

یافته ها: در بسیاری از آیات قرآن کریم مانند آیه ی 4 و 26 سوره ی فتح، 26 سوره ی توبه و 248 سوره بقره به مساله اضطراب اشاره شده است. از جمله خداوند در قرآن درباره ی آرامش و رهایی از اضطراب می فرماید: "الذین آمنوا و تطمئن قلوبهم الا بذكر الله تطمئن القلوب" آنان که ایمان آورده، دل هایشان به یاد خدا آرام است، آگاه باشید با یاد خدا دل ها آرامش می یابد. بررسی مطالعات محققین نیز تصدیق کننده تاثیر تلاوت قرآن بر کاهش اضطراب می باشد.

نتیجه گیری: بررسی ها حاکی از آن است که در قرآن اشاراتی به مسئله اضطراب شده است و آن چنان که نتایج مطالعات نشان می دهد تلاوت قرآن اضطراب را کاهش داده و باعث ایجاد آرامش می شود. قرآن کریم بیانی رسا و آهنگی دلربا دارد و شنوندگان را تحت تاثیر قرار می دهد. لذا با تقویت اعتقادات مذهبی و نزدیکتر شدن به قرآن نه تنها می توان از بروز اضطراب پیشگیری نمود بلکه می توان از قرآن به عنوان درمانی برای کاهش اضطراب در بیماران استفاده کرد.

واژه های کلیدی: اضطراب، قرآن، مطالعه سیستماتیک.

### مقدمه:

اضطراب را برای بیشتر افراد به حدی رسانده است که مرتب از یکدیگر راه های کاهش اضطراب و کسب آرامش را پرس و جو می کنند. اضطراب یکی از آلام روانی است که با احساس ناخوشایند و مبهمی از رنج و هراس، انتظاراتی تلخ و همچنین با عکس العمل های فیزیولوژیک مانند تعریق، تپش قلب، خشکی دهان، لرزش اندام ها و بی قراری همراه است (1). تحقیقات

اضطراب یکی از مشکلات رایج بشر امروز است. اضطراب به خودی خود بد نیست و حتی وجود آن برای زندگی لازم است؛ چرا که انسان بدون اضطراب، بی خیال و شاید بی تفاوت خواهد بود. صنعت و تکنولوژی از یک سو و دوری از معنویت از سوی دیگر روح انسان ها را دچار سردرگمی و پریشانی کرده است و شدت



نشان داده است اختلالات اضطرابی رایج ترین بیماری های روانی در جامعه هستند که در 15 تا 20 درصد از بیماران کلینیک های درمانی دیده می شود. میزان شیوع اضطراب در میان زنان بیش تر از مردان است (2و3). روانشناسی بهداشت، سالهای اخیر اهمیت زیادی برای نقش راهبردهای مقابله و سبک زندگی افراد در چگونگی وضعیت سلامتی جسمی و روانی آنها قائل شده است. شیوه های مقابله، توانایی های شناختی و رفتاری هستند که فرد مضطرب به منظور کنترل نیازهای خاص درونی و بیرونی فشار آور به کار می گیرد. در مقابله مذهبی از منابع مذهبی مثل دعا و نیایش، خواندن قرآن، توکل و توسل به خداوند برای مقابله استفاده می شود (4). بر این اساس مدتهاست که تصور می شود بین مذهب و سلامت روان ارتباط مثبتی وجود دارد. گارتر و همکاران در زمینه سلامت عمومی و اعتقادات مذهبی چند مقاله را مورد بررسی قرار دادند و دریافتند که در تمام این مطالعات بین اعتقادات مذهبی و سلامت عمومی رابطه مثبتی وجود دارد (5). عواملی که از دیدگاه اسلام باعث اضطراب می شوند عبارت از: غفلت از یاد پروردگار، نداشتن بصیرت، پیروی از هوای نفس و شیطان، آلودگی به گناه، کفر و ناسپاسی، نفاق، یأس و ناامیدی و عدم تفکر و تعقل پیرامون جهان هستی است (6). در قرآن کریم آیات بسیاری وجود دارد که فطرت وجودی انسان و حالات گوناگون روان او را متذکر شده و علل و عوامل بیماریها و همچنین راههای تهذیب و تربیت و درمان روان انسان را نشان داده است (7). مهمترین آیات مرتبط با اضطراب در قرآن آیه 4 و 26 سوره ی فتح و همچنین آیه ی 26 سوره توبه می باشند (6). قدیمی دلیل آرامش حفاظ قرآن را انس با آیات و تأثیرپذیری آن ها در کاهش اضطراب بیان نموده است و به آیه ی زیر استناد می کند: "و الذی انزل السیکنه فی قلوب المؤمنین لیزدادوا ایمانا

مع ایمانهم" او(خداوند) کسی است که آرامش را در دل های مؤمنان نازل کرد تا ایمانی بر ایمانشان بیفزاید (8). در مقابل، دوری از یاد خدا زندگی را دشوار می سازد "و من اعرض عن ذکرى فان له معیسه ضنکا...". و هر کس از یاد من روی گرداند، زندگی سخت و تنگی خواهد داشت (9). ایمان به خدا و نگرش موحدانه که در آیات متعددی (آیه 4 سوره فتح، 26 توبه، 248 بقره) به آن اشاره شده است، باعث می شود فرد بر موجودی تکیه کند که علم، قدرت و خیرخواهی بی نهایت دارد لذا ترس، دلهره، اضطراب و تزلزل در او ایجاد نمی شود و احساس بی نیازی و آرامش به او دست می دهد (10). ندای همیشگی قرآن، این است که "علی الله فلیتوکل المؤمنون" (آل عمران/122). دعا به انسان اعتماد به نفس می دهد و او را از یأس و ناامیدی باز می دارد، به تلاش و کوشش بیشتر دعوت می نماید و او را از نگرانی خارج نموده و آرامش را به او هدیه می کند (11). با توجه به این مساله که اضطراب یکی از اجزای جدا نشدنی زندگی امروز و منشا بسیاری از بیماریها می باشد و پزشکان و محققین به دنبال یافتن راهکارهایی جهت کاهش آن می باشند، مطالعه حاضر با هدف بررسی اضطراب از منظر قرآن کریم انجام گرفت، تا با بررسی آیات و تفاسیر مختلف، دیدگاه قرآن در این رابطه بیان گردد.

### روش بررسی:

این مطالعه یک بررسی مروری می باشد که با استفاده از آیات قرآن کریم، مطالب منتشر شده در کتب و سایت های معتبر اینترنتی صورت پذیرفت. 50 مقاله کامل پژوهشی و 10 چکیده در سایتهای مختلف در این زمینه در 10 سال گذشته به دست آمد که یافته های آنها در راستای اهداف این مطالعه بودند.



رحمت برای مؤمنان، شفای آن چه در سینه هاست و مایه ی هدایت و رحمت برای مؤمنان معرفی کرده است (14). یافته های مطالعات محققین نیز تصدیق کننده آیات قرآن می باشد. آوای قرآن را به عنوان یک روش غیر دارویی، مطمئن و قابل دسترس جهت کاهش اضطراب بیماران قبل از جراحی و روش های تشخیصی تهاجمی نیز می توان به کار برد (15-17). نتایج به دست آمده در تحقیق تجویدی، تحت عنوان بررسی تأثیر قرآن بر اضطراب بیماران قبل از عمل جراحی که بر روی 80 نفر انجام شد نشان داد که در گروه آزمون که با استفاده از ضبط صوت و گوشی حداقل 2 بار و هر بار به مدت 15 دقیقه قبل از عمل به آوای قرآن (آیات 1 تا 36 سوره ی مریم) گوش دادند میزان کاهش اضطراب نسبت به گروه شاهد به طور معنی داری بیش تر بوده است (18). نتایج تحقیق نیکبخت در مورد بررسی تأثیر آوای قرآن کریم در کاهش اضطراب قبل و بعد از انجام اقدامات تشخیصی و درمانی حاکی از کاهش فشار خون سیستولیک و تعداد تنفس در اثر گوش دادن به آوای قرآن می باشد (19). همچنین تقی لو در پژوهش خود نشان می دهد که آموزش روخوانی قرآن تأثیر معنی داری بر استرس نوجوانان و جوانان دارد (20). طبق نتایج تحقیق کاظمی و همکاران نیز شنیدن آوای قرآن کریم، می تواند راه و روش موثری در جهت بهبود وضعیت بهداشت روانی دانشجویان باشد (21). مجیدی در پژوهش خود درباره تأثیر آوای قرآن کریم بر میزان اضطراب بیماران قبل از آنژیوگرافی عنوان می کند که آوای قرآن می تواند به عنوان روشی غیر دارویی، مطمئن و ارزان قیمت جهت کاهش اضطراب بیماران قبل از جراحی و روش های تشخیص تهاجمی به کار رود (15) متقی و همکاران در مطالعه ای با عنوان تأثیر آوای قرآن بر میزان اضطراب ورزشکاران عنوان می کنند اضطراب ورزشکاران در

## یافته ها:

اگرچه رابطه ی بین مقابله ی مذهبی و سلامت و بیماری روانی پیچیده است، اما آشکار است که عقاید و شعائر مذهبی نقش مهمی را در پیشگیری و کاهش مشکلات هیجانی و روانی بازی می کنند (12). رابطه ی دین و سلامتی امری انکار ناپذیر است که محققین مختلف از ادیان متفاوت نیز به صراحت آن را بیان نموده اند؛ به طور مثال William James فیلسوف و روان شناس آمریکایی می گوید انسان متدین واقعی تسلیم اضطراب نمی شود و توازن شخصیت خویش را حفظ می کند و همواره آماده ی مقابله با مسایل ناخوشایندی است که شاید روزگار برایش پیش می آورد (10). خداوند در قرآن درباره ی تأثیر یاد خدا در آرامش و رهایی از اضطراب و افسردگی می فرماید: "الذین آمنوا و تطمئن قلوبهم الا بذکر الله تطمئن القلوب" آنان که ایمان آورده، دل هایشان به یاد خدا آرام است، آگاه باشید با یاد خدا دل ها آرامش می یابد (13). در آیاتی از قرآن کریم به مسأله ی شفا بودن قرآن برای دردهای جسم و جان انسان اشاره شده است؛ "و نزل من القرآن ما هو شفاء و رحمه للمومنین لایزید الظالمین الا خسارا" (سوره اسراء آیه 182) و از قرآن آن چه شفا و رحمت است برای مؤمنان نازل می کنیم و ستمگران را جز خسران و زیان نمی افزاید. "یا ایها الناس قد جاء تکم موعظة من ربکم و شفاء لما فی الصدور و هدی و رحمه للمومنین" ای مردم اندرز از سوی پروردگارتان برای شما آمده است و درمانی برای آن چه در سینه هاست و هدایت و رحمتی است برای مؤمنان. "قل هو اللذین آمنوا هدی و شفاء" بگو این کتاب برای کسانی که ایمان آورده اند، هدایت و درمان است. همان طور که در آیات بالا پیداست خداوند، قرآن را مایه ی شفا و



گروه مورد که به آیات قرآن گوش داده بودند به طور معنی داری کمتر از گروه شاهد بوده است (22).

### بحث:

آن چنان که نتایج مطالعات نشان می دهد مذهب و داشتن اعتقادات دینی اضطراب را کاهش داده و باعث ایجاد آرامش و اعتماد به نفس و امید در افراد می شود. بنابراین ایمان بدون شک، از مؤثرترین روش های درمانی اضطراب می باشد. آیه ی زیر به نقش آرامش بخشی ایمان اشاره نموده است: *الَّذِينَ آمَنُوا وَلَمْ يَلْبِسُوا إِيمَانَهُمْ بِظُلْمٍ أُولَئِكَ لَهُمُ الْأَمْنُ وَهُمْ مُهْتَدُونَ* (انعام 82) کسانی که ایمان آورده اند و ایمان خود را با شرک و ستم آلوده نکرده اند، ایمنی (آرامش) تنها برای آن ها است و آن ها هدایت یافتگانند (23). کلام الهی با قدرت نفوذ فراوان خود، آن چنان بر روح و جسم اثر می نماید که گویی بعد از شنیدن آن انسان تازه متولد شده است و احساس سبکی، سرزندگی و رهایی از قید و بندهای مادی می نماید. هراس و نگرانی را از دل می زداید و در فرد شنونده ایجاد آرامش می کند (الا بذكر الله تطمئن القلوب). به گونه ای که کلمه ذکر (یاد خدا) 260 بار در قرآن آورده شده است (6). پژوهش اکبری و همکاران با عنوان اثربخشی آوای قرآن بر کاهش میزان اضطراب زندانیان نشان داد که آوای قرآن باعث کاهش اضطراب زندانیان گردیده است. پس خواندن قرآن و یاد خداوند حتی شرایط زندگی سخت زندان که عامل مستعد کننده اضطراب برای بیشتر زندانیان است را آسانتر می کند (24). قرآن کریم بیانی رسا، سبکی شیوا و آهنگی دلربا دارد که باید این ویژگی به عرصه ی ظهور برسد تا شنوندگان را در هر جایی که باشند تحت تاثیر قرار دهد و جان و هستی آن ها را تسخیر نماید و در قبضه ی خویش در آورد، آنگاه است که (ان البیان سحرا) آشکار مشاهده می گردد (25). از نگاه قرآن عوامل پیشگیری کننده ی اضطراب شامل

موارد زیر می باشند: ازدواج «از نشانه های او این است که همسرانی از جنس خودتان برای شما آفرید، تا بدان ها آرامش یابید (روم 21)» تاریکی شب (انعام 96 و قصص 73) عدم دلبستگی به دنیا (منافقون 9) مسکن «خدا، خانه هایتان را برای شما مایه ی آرامش قرار داد (نحل 80)» (26). آیت الله مکارم شیرازی در تفسیر نمونه جلد یک می نویسد: بیان اسم "الله" سبب می شود فرد از نظر روانی احساس توان و نیروی بیشتری در خود کند و از عظمت مشکلات نهراسد (27). همچنین بسیاری از روان شناسان و روان پزشکان نیز دریافته اند که ذکر و دعا و توجه کامل به خداوند با تمام اعضاء و حواس سبب روی گردانی از مشکلات زندگی و اشتغالات فکری شده و بدین طریق باعث رفع نگرانی، تشویش و حس اضطراب شده و در به وجود آمدن حالتی از آرامش روانی کمک می کند (28).

### نتیجه گیری:

از آنجایی که اضطراب و نگرانی یکی از بزرگ ترین بلاهای زندگی انسان بوده و هست و عوارض ناشی از آن در زندگی فردی و اجتماعی کاملا محسوس است و آنچنان که از آیات قرآن و یافته های مطالعات پژوهشگران استنباط می شود یاد خداوند، خواندن قرآن یا شنیدن آوای آن باعث کاهش اضطراب حتی در شرایط بسیار سخت می گردد، پس با تقویت باورها و اعتقادات مذهبی و دینی و نزدیکتر شدن به قرآن کریم قدرت کنترل اضطراب و نگرانی در مواقع مواجهه با مشکلات در فرد ایجاد می شود و می توان از قرآن به عنوان درمانی مطمئن برای کاهش اضطراب در بیماران استفاده نمود.

### تشکر و قدردانی:

بدین وسیله از تمامی افرادی که در انجام این مطالعه همکاری نمودند تشکر و قدردانی می گردد



## منابع:

1. Moarefzadeh S, Soudani M, Shafie Abadi A. [Review the effectiveness of coping skills training from the Muslim Quran on high school girls Ahvaz anxiety. J Educ Psychol Tonekabon Branch Islamic Azad Univ 2012; 1(3): 19-32.] Persian
2. Sadok BJ, Sadok VA. Synopsis of Psychiatry: Behavioral Sciences, Clinical Psychiatry. Translated to Persian by: Rezai F. Tehran: Arjomand Pub; 2008. P: 1,150.
3. Elderabady I, Firoozkoohi M, Mazlom R, Navidiyan A. Prevalence of depression clinical neuroscience school students in school 2001 -2002. J Shahrekord Univ Med Sci. 2004; 6(2): 15-21
4. Shajarat M, Azizi A. [Quran and mental health. Vol 2. Mashhad: Quran Res Institute Pub; 2009. P: 3-20.] Persian
5. Gartner J, Larson DB, Allen GD. Religious commitment and mental health: A review of empirical literature. J Psychology theol. 1991; 19: 6-25.
6. Mohammadi nia L, Yaghubi M, Kolahduzan A. Anxiety based on holy Quran management with an approach sedation. Health Information Management. J Health Serv Manag. 8(8).
7. Moaazedi K, Asadi A. Survey methods mental health from the perspective of the Quran. J Ardabil Univ Med Sci. 2012; 12(1): 85-96.
8. Ghadimi F. Bower/familiarity with the Qur'an and personal comfort. Pishgaman. 2011; 7(61): 38.
9. Elahi Ghomshei M. [Holly Quran. 6th ed. Tehran: Rahe Kamal Pub; 2007. P: 163-594.] Persian
10. Nabati M. [Impact of religion on anxiety. Keyhan. 2007; 66(18988): 6.] Persian
11. Nori M. Mostadrak alvasael. 2012; 5:167.
12. Azimi H, Zarghami M. Religious coping and anxiety in students of Mazandaran university of medical sciences in the 1999-2000 school years. J Mazandaran Univ Med Sci. 2002; 12(34): 37-46.
13. Elahi Ghomshei M. [Holly Quran. 6th ed. Tehran: Rahe Kamal Pub. 2007; P: 252.] Persian
14. Iranian Quran News Agency [Online]. Available from: URL: [www.iqna.ir/markazi/](http://www.iqna.ir/markazi/). [In Persian]
15. Majidi SA. Recitation effect of holy Quran on anxiety of patients before undergoing coronary artery angiography. J Guilan Univ Med Sci. 2004; 13(49): 61-7.
16. Nikbakht Nasrabadi A, Taghavi Larijani T, Mahmoudi M, Taghlili F. [Comparison of two methods, benson relaxation and repeat the recommended requirements on state anxiety of patients before abdominal surgery. Hayat. 2004; 10(4): 29-37.] Persian
17. Mirbagher Ajorpaz N, Ranjbar N. Koran reciting effect on maternal anxiety levels before the operation. J Qom Univ Med Sci. 2010; 4(1): 15-9.
18. Karim Abadi P. Manifestations of the Quran. Traditional Medicine Research Forum, affiliated to Tehran Univ of Med Sci. 2010. [In Persian].
19. Nikbakht A. [Baresi mizan tasir Quran karim bar kahesh ezterab bimiran ghabl va baad az eghdamat tashkhisi darman. Majale elmi pajouheshie teb va tazkiyeh. 1377; (29): 77-84.] Persian
20. Taghilou S. Ihe effect of the holy Quran reading instruction on stress reduction in the young and adolescents. Guilan Univ Med Sci J. 2009; 18(71): 72-81.
21. Kazemi M, Ansari A, Allahi Tavakolli M, Karimi S. Reciting the Quran on mental health nursing students. J Rafsanjan Univ Med Sci. 2003; 3(1): 7-52.
22. Motaghi M, ESmaeli R, Ruhani Z. Quran recitation impact on students' anxiety. Quarterly Quran and Medicine. 2011; 1(1): 1-4.
23. Elahi Ghomshei M. [Holly Quran. 6th ed. Tehran: Rahe Kamal Pub. 2007: p: 138.] Persian
24. Akbari M, Darakeh M, Mohammadi J, Rezaie H. The effectiveness of Quran reciting sound on prisoner's anxiety. Teb va Tazkiyeh. 2011; 20(3-4): 25-31.
25. Ansari, J. [Asarbakhshi avaye Qoran bar afsordegi. bimiran bastari bimarestan rafsanjan. Majale elmi pajouheshi daneshgah Kordestan. 1384; (10): 42-8.] Persian



26. Nikyar H. [Overview anxiety and comfort in religious thought. Medical specialty of psychiatry [Thesis]. Isfahan Univ Med Sci. 1999: p: 50.] Persian
27. Makareme Shirazi N. [Tafsire nemoone. Jelde 1. Tehran. Entesharat darolkotobe Eslami. 2003; p: 1-653.] Persian
28. Ameling A. Prayer: an ancient healing practice becomes new again. *Holist Nurs Pract.* 2000; 14(3): 40.





## Anxiety from the point of view holy Quran

Ali-babaei S(BSc)<sup>1</sup>, Nazari M(BA)<sup>2</sup>, Reisi M(MSc student)<sup>3\*</sup>

<sup>1</sup>Nursing Dept., Shahrekord University of Medical Sciences, Shahrekord, I.R. Iran; <sup>2</sup>Deputy of Research and Technology, Shahrekord University of Medical Sciences, Shahrekord, I.R. Iran;

<sup>3</sup>Midwifery Dept., Tehran University of Medical Sciences, Tehran, I.R. Iran.

**Background and aims:** Anxiety is one of the common problems of modern human and one of the mental suffering that is associated with unpleasant sensation and ambiguous from the pain and fear, bitter expectations and physiological reactions such as sweating, palpitations and restlessness. In the present study, we investigated anxiety from the viewpoint of the Qu'ran.

**Methods:** This study is a review that was prepared by using from the holy Quran, published contents in valid books and internet sites. 50 full research articles and 10 abstracts obtained at various sites in the context, in the past 10 years, that their findings were along with the purposes of this study.

**Results:** In many verses of the Qur'an like the verse 4, 26 of Surah Fath, 26 surah Tobe and 248 of Sura Baqara has pointed to anxiety. God says in the Quran about comfort and freedom from anxiety: Those who believe, their hearts are calm to remember God. Be aware the hearts have calm with remembrance God. Also the research studies confirmed the influence of the holy Quran is to reduce anxiety.

**Conclusion:** Studies indicate that In the Quran has pointed to anxiety and so the results of the study show Quran recitation reduce anxiety and create comfort. Quran expression expressive and enchanting song, and listeners will be impressed. So with the strengthening the religious beliefs and closer to the Quran, not only can be prevented occurrence anxiety, also the Quran be used as a treatment for reduction anxiety in patients

**Keywords:** Anxiety, Quran, Systematic study.

---

\* Corresponding author:

Nursing Dept., Tehran, Universtiy of Medical Sciences, Tehran, I.R. Iran, Tel: 00989137214099,  
Email: [mrz.reisi@gmail.com](mailto:mrz.reisi@gmail.com)



## تأثیر آوای قرآن کریم بر میزان استرس، اضطراب و افسردگی بیماران دیالیزی

فریبرز جباری<sup>1\*</sup>، سهیلا مسعودی<sup>2</sup>، لاله صیدالی<sup>1</sup>

<sup>1</sup> کارشناس ارشد روانشناسی، دانشگاه علوم پزشکی شهرکرد، شهرکرد، ایران؛ <sup>2</sup> مددکار اجتماعی، اداره بهداشتی شهرستان لردگان، ایران.

### چکیده:

زمینه و هدف: استرس و اضطراب در زندگی پیچیده امروزی، به خصوص در بیماران دیالیزی می تواند باعث عوارض وخیم و جبران ناپذیری بر سلامت آنان شود. ایمان به خدا نوعی قدرت معنوی به انسان می بخشد که او را در تحمل سختی ها کمک می کند و نگرانی و اضطراب را دور می سازد. از آنجایی که تلاوت قرآن کریم و صوت دلنشین آن می تواند به عنوان یک موسیقی عرفانی، محرکی برای ایجاد پاسخ های فیزیولوژیک و سایکولوژیک در شنونده باشد، در مطالعه حاضر اثر تلاوت با صوت قرآن کریم به منظور کاهش و یا جلوگیری از عوارض اضطراب، استرس و افسردگی و اثرات منفی ناشی از این عوامل در بیماران دیالیزی شهرستان لردگان انجام شد.

روش بررسی: در این مطالعه نیمه تجربی پس از تعیین حجم نمونه (50 نفر) و تقسیم تصادفی آنها در دو گروه شاهد و آزمون، نمره میزان اضطراب و استرس هر دو گروه قبل از مداخله و در پایان مداخله با استفاده از پرسشنامه (DAS) ارزیابی گردید. همچنین با استفاده از پرسشنامه دموگرافیک، ویژگی های فردی آزمودنی ها نیز مشخص شد. سپس به مدت 8 هفته، هر هفته 3 بار و هر بار 15 دقیقه آوای دلنشین قرآن کریم با صدای استاد عبدالباسط توسط یک دستگاه ضبط صوت جهت گروه آزمایش پخش شد. یک هفته پس از اتمام مداخله مجدداً تمامی واحدهای پژوهش، پرسشنامه (DAS) و پرسشنامه دموگرافیک را کامل نمودند و سپس نتایج قبل و بعد از مداخله توسط نرم افزار SPSS و آزمون آماری تی زوج، تی مستقل و کای دو با هم مقایسه گردید.

یافته ها: نتایج بدست آمده نشان می دهند میانگین نمره اضطراب و استرس گروه های آزمون و شاهد قبل از اجرای مداخله به ترتیب  $30/28 \pm 1/21$  و  $30/94 \pm 1/18$  و پس از اجرای مداخله به ترتیب  $36/14 \pm 1/8$  و  $31/4 \pm 1/09$  بود. مقایسه نمره استرس و اضطراب قبل و بعد از مداخله نشان می دهد که میانگین نمره گروه آزمون به طور معنی داری افزایش یافته ( $P < 0/001$ )، اما تفاوت معنی داری بین میانگین نمره استرس و اضطراب قبل و بعد از مداخله در گروه شاهد دیده نشد.

نتیجه گیری: با توجه به نتایج بدست آمده از این مطالعه به نظر می رسد گوش فرا دادن به آوای دلنشین قرآن کریم به عنوان یک موسیقی عرفانی می تواند راه و روش موثری در جهت بهبود و دست یابی به کنترل استرس و اضطراب و جلوگیری از عوارض آنها در بیماران همودیالیز باشد.

واژه های کلیدی: آوای قرآن کریم، استرس، اضطراب، بیماران دیالیز.

\* نویسنده مسئول: شهرکرد - دانشگاه علوم پزشکی - شبکه بهداشت و درمان شهرستان لردگان - کارشناس ارشد روانشناسی - تلفن: 09133853616.

E-mail: f.ishhari14@yahoo.com



## مقدمه:

بیماریهای مزمن و ناتوان کننده، پیامدهای روانپزشکی متعددی دارند. به همین دلیل، بروز اختلال روانپزشکی به دنبال ایجاد بیماری های جسمی شایع است (1). بیماری نارسایی مزمن کلیوی؛ تخریب پیشرونده و برگشت ناپذیر عملکرد کلیوی است. درمان اصلی مرحله آخر نارسایی کلیوی، دیالیز و در نهایت پیوند کلیه است (2).

دیالیز فرآیندی استرس زا است و مشکلات روانشناختی و اجتماعی متعددی را در پی دارد که می تواند زمینه بروز اختلال روانی بیماران باشد. نتایج بیشتر بررسی ها شیوع بالای اختلالات روانی-اجتماعی در بیماران دیالیزی را نشان می دهد (3). نتایج مطالعه ناظمیان و همکاران در رابطه با میزان افسردگی و اضطراب بیماران دیالیزی نشان داد که 64/5 درصد بیماران دچار افسردگی و 51/4 درصد بیماران دچار اضطراب هستند (4). بهداشت روانی به معنای سالم نگه داشتن روان از هر گونه آسیب روانی است و هدف اصلی آن پیشگیری از به وجود آمدن ناراحتی های روانی می باشد به عبارت دیگر بهداشت روانی علمی است برای بهزیستی و رفاه اجتماعی که تمام زوایای زندگی را در بر می گیرد (5).

در این مطالعه بیشتر توجه بر شناخت ارتباط مذهب با بهداشت روانی است. بسیاری از اندیشمندان معاصر غربی تأکید می نمایند که مشکل انسان معاصر اساساً به نیاز وی به دین و ارزش های معنوی بر می گردد. توین بی<sup>1</sup> از مورخان معروف می گوید: بحرانی که اروپائیان در قرن بیستم دچار آن شده اند اساساً به فقر معنوی آنها باز می گردد. او معتقد است که تنها راه درمان این فرو پاشیدگی اخلاقی که غرب از آن رنج می برد بازگشت به دین است در عصری که عصر اضطراب است و توجه فراوان به زندگی مادی بر آن سطره دارد و رقابت شدیدی برای به دست آوردن مادیات وجود دارد، نیاز بیشتری به غذای روحی احساس می شود. ایمان به خدا نوعی قدرت معنوی به انسان می بخشد که او را در تحمل سختی ها کمک می کند و

نگرانی و اضطرابی که بسیاری از مردم به آن مبتلا هستند دور می سازد. ایمان، اعتماد به نفس و قدرت انسان را برای صبر و مقابله با سختی های زندگی افزایش می دهد و احساس امنیت و آرامش را در او ایجاد می نماید (6). موسیقی می تواند به عنوان یک محرک برای ایجاد پاسخ های فیزیولوژی و سایکولوژی در شنونده باشد. یافته های تحقیقی مشخص کرده است که موسیقی درمانی یک مداخله مؤثر و بی خطر بر روی مشکلات بیماران از جمله کاهش استرس، تحریک پذیری، کاهش احساس تنهایی، بهبود خلق و تسهیل هیجانات می باشد (7). در مطالعه ای که توسط سابو و میشل<sup>2</sup> در سال 1996 به منظور بررسی تأثیر موسیقی بر اضطراب و عوارض جانبی شیمی درمانی بر روی 97 بیمار بزرگسال که تحت درمان بودند انجام شد، نتایج نشان داد که موسیقی می تواند اضطراب بیماران تحت شیمی درمانی را کاهش دهد (13).

از آنجایی که آهنگ موزون قرآن کریم و آوای دلنشین آن به عنوان یک موسیقی عرفانی دلپذیر می باشد و اصولاً باشکوه ترین بُعد از اعجاز بیانی قرآن، همسازی با نغمه های دلنشین و آهنگ های وزین صوتی است آنگاه که با صدای گرم و زیبا و آوایی نرم و فریبا دمساز شود، آتش بر خرمن دل می افکند و اختر پرفروغش جهان و جهانیان را به سوز و گداز و می دارد (8).

یکی از زیباترین، دلنشین ترین، جذاب ترین و طبیعی ترین موسیقی ها، موسیقی روح افزای ناشی از تلاوت قرآن کریم بوده و یکی از جوامعی که عمیقاً متأثر از ارزش های اسلامی است کشور ایران می باشد و دستور است که قرآن کریم را با صوت زیبا به احسن وجه به ترنم آورید و زینت قرآن را آوای نیکو می دانند. قرآن کریم بیانی رسا، سبکی شیوا، آهنگی دلربا دارد که باید این ویژگی به عرصه ظهور برسد و شنوندگان را از هر قبیل که باشند تحت تأثیر قرار داده، جان و هستی آنان را تسخیر کرده و در تبعه تصرف خویش درآورد آنگاه است که "إِنَّ الْبَيَانَ سِحْرًا" آشکارا شاهد می گردد (9).



صدای استاد عبد الباسط صورت گرفت. لازم به ذکر است که جزء سی قرآن کریم و قاری هر دو به طور تصادفی انتخاب شدند. یک هفته پس از اتمام مداخله مجدداً هر دو گروه، پرسشنامه (DAS) و پرسش نامه دموگرافیک را تکمیل کردند و در پایان، اطلاعات جمع آوری شده توسط نرم افزار آماری SPSS18 و آزمون های تی مستقل، تی زوج شده و کای دو مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

#### یافته ها:

نتایج نشان داد 56% بیماران همودیالیزی مرد و 44% زن بودند. 88% متاهل، 76% ساکن روستا و 24% ساکن شهر بودند. کمترین گروه سنی در بیماران 13 سال و بیشترین گروه سنی 88 سال داشتند 20% اظهار کردند که دارای وضعیت اقتصادی خوب هستند 36 درصد دارای وضعیت اقتصادی متوسط و 44 درصد دارای وضعیت اقتصادی ضعیف بودند.

در مقایسه گروه های آزمون و شاهد از نظر جنس، وضعیت اقتصادی، وضعیت تأهل و محل سکونت؛ آزمونهای من ویتنی و کای دو نشان داد که دو گروه آزمون و شاهد همگن بودند. ویژگی های دموگرافیک گروه های شاهد و آزمون در جدول 1 با هم مقایسه شده است.

با عنایت به تأثیرات ژرفی که قرآن کریم بر تمامی جوانب زندگی دارد، پژوهشگر بر آن شد تا تأثیر آوای قرآن کریم را بر بهداشت روان بیماران همودیالیز بررسی نماید.

#### روش بررسی:

در این تحقیق نیمه تجربی تعداد 50 بیمار همودیالیز شهرستان لردگان، نمونه این پژوهش را تشکیل دادند. پس از تقسیم واحدها به صورت تصادفی به دو گروه شاهد (25 نفر) و آزمون (25 نفر) نمره استرس، اضطراب و افسردگی با استفاده از پرسشنامه (DAS) که توسط آنان تکمیل شد، تعیین گردید. این پرسشنامه شامل 21 سؤال و سه بخش مساوی 7 سؤالی راجع به هر یک از شاخصهای مورد بررسی است. روایی و پایایی این پرسشنامه توسط صاحبی (10)، رحیمی، احمدی و همکاران تایید شده است (11). هر یک از سئوالات دارای مقیاس لیکرت بین 0 تا 3 است. دامنه نمره هر حیطه بین صفر تا 21 می باشد. همچنین به کمک یک پرسشنامه دموگرافیک ویژگی های فردی نمونه ها مشخص گردید.

مداخله از اول اردیبهشت ماه 1382 تا پایان خرداد ماه به مدت چهار هفته و هر هفته 3 بار در روزهای زوج که به طور تصادفی انتخاب و هر دفعه 15 دقیقه در بخش دیالیز بیمارستان و توسط یک دستگاه ضبط صوت از جزء سی قرآن کریم با

جدول 1: مقایسه ویژگی های دموگرافیک بیماران در دو گروه شاهد و آزمون

گروه	آزمون		شاهد		ویژگی های دموگرافیک
	تعداد	درصد	تعداد	درصد	
جنس	مرد	15	60	13	52
	زن	10	40	12	48
وضعیت اقتصادی	خوب	5	20	5	20
	متوسط	8	32	10	40
	ضعیف	12	48	10	40
وضعیت تأهل	مجرد	5	20	1	4
	متاهل	20	80	24	96
محل سکونت	شهر	9	36	3	12
	روستا	16	64	22	88



میانگین نمره اضطراب و استرس و افسردگی گروه‌های  
آزمون و شاهد در قبل و بعد از اجرای مداخله مقایسه  
شده است.

میانگین نمره اضطراب و استرس گروه‌های  
آزمون و شاهد قبل از اجرای مداخله به ترتیب  
 $30/28 \pm 1/21$  و  $30/94 \pm 1/18$  و پس از اجرای مداخله  
به ترتیب  $36/14 \pm 1/8$  و  $31/4 \pm 1/09$  بود که در جدول 2

جدول 2: مقایسه نمرات بهداشت روان در دو گروه شاهد و آزمون قبل و بعد از مداخله

نتایج آزمون		شاهد	آزمون	میانگین نمره بهداشت روانی
سطح معنی داری	آزمون آماری			
$P > 0/05$	T	$30/94 \pm 1/18$	$30/28 \pm 1/21$	قبل از مداخله
$P < 0/002$	T	$31/4 \pm 1/09$	$36/14 \pm 1/8$	بعد از مداخله
-	-	$P > 0/05$	$P < 0/0001$	آزمون آماری تی زوج

( $P < 0/0001$ ). در مطالعه ای در سال 1998 توسط  
مک کراتی و همکارانش با عنوان "تأثیر انواع مختلف  
موسیقی بر خلق، تنیدگی و بهداشت روانی" انجام شد  
چنین نتیجه گرفتند که موسیقی منظم و آرام بیشترین  
تأثیر را در افزایش احساسات مثبت و کاهش احساسات  
منفی داشته است. هم‌چنین به این نتیجه رسیدند که  
موسیقی منظم می‌تواند در درمان تنیدگی و اختلالات  
روانی و خلق منفی مؤثر باشد (12). هم‌چنین در  
تحقیقات دیگر نشان داده شده که موسیقی بر کاهش  
اضطراب ناشی از شیمی درمانی مؤثر می‌باشد (13).

آوای قرآن کریم در پژوهش حاضر نمره  
اضطراب و استرس و افسردگی را افزایش داد. هم‌چنین  
در پژوهش دیگری که توسط نیک بخت و همکاران  
تحت عنوان "بررسی تأثیر آوای قرآن کریم در کاهش  
اضطراب قبل و بعد از انجام اقدامات تشخیصی و  
درمانی" انجام گرفت مشخص شد که آوای قرآن  
کریم بر کاهش اضطراب بیماران قبل و بعد از انجام  
اقدامات تشخیصی و درمانی مؤثر بوده است (14).

### نتیجه گیری:

با توجه به نتایج بدست آمده در این پژوهش، استفاده از  
آوای قرآن کریم جهت ارتقاء بهداشت روان و کاهش

آزمون آماری T مستقل (مقایسه گروه‌ها) تفاوت  
معنی داری بین میانگین نمره گروه‌های آزمون و شاهد  
قبل از اجرای مداخله نشان نداد و اما پس از اجرای  
مداخله تفاوت معنی دار وجود داشت ( $P < 0/003$ ).  
هم‌چنین آزمون آماری مقایسه زوج‌ها در گروه آزمون  
بین میانگین نمرات قبل و بعد از اجرای مداخله تفاوت  
معنی داری نشان داد ( $P < 0/0001$ ). اما میانگین نمرات  
اضطراب و استرس و افسردگی قبل و بعد از مداخله در  
گروه شاهد از نظر آماری با هم متفاوت نبود.

### بحث:

در این مطالعه میانگین نمره اضطراب و استرس  
و افسردگی واحدهای پژوهش قبل از مداخله در گروه  
آزمون  $30/28$  و در گروه کنترل  $30/94$  بود که در  
مقایسه این دو گروه آزمون آماری T تفاوت  
معنی داری را نشان نداد. در حالی که میانگین نمرات  
بهداشت روان واحدهای پژوهش بعد از مداخله در  
گروه آزمون  $36/14$  و در گروه کنترل  $31/4$  بوده است  
که در مقایسه این دو گروه آزمون آماری T اختلاف  
معنی دار نشان می‌دهد ( $P < 0/003$ ). و در مقایسه  
میانگین نمرات اضطراب و استرس و افسردگی قبل و  
بعد در گروه شاهد تفاوت معنی دار دیده نشد. در حالی  
که در گروه آزمون اختلاف معنی دار مشاهده شد



پژوهش همکاری کردند صمیمانه تقدیر و تشکر  
می گردد.

عوارض استرس، اضطراب و افسردگی بیماران  
همودیالیز پیشنهاد می گردد.

**تشکر و قدردانی:** بدینوسیله از تمامی بیماران و  
پرسنل بخش دیالیز بیمارستان شهدا لردگان که در این

#### منابع:

- 1- Navidian A, Arbabi Sarjou A, Kikhai A. Frequency of mental disturbances in hemodialysis patients referred to hemodialysis ward of Khatamol Anbia Hospital in Zahedan. J Med Guilan Univ Sci. 2006; 58(15): 61-7.
- 2- Zamanzade V, Heydarzade M, Ashvandi KH, Lak DS. Relationship between quality of life and social support in hemodialysis patient. J Tabriz Univ Med Sci. 2007; 7(29): 49-54
- 3- Mokhtari N, Nasiri M, Mashoof T, Kazem Neghad E. A comparative study of hemodialysis patients' QOL from patients' and nurses' perception. J Guilan Univ Med Sci. 2003; 47(12): 23-6.
- 4- Fatemeh N, Fatemeh G, Tayebbeh P. Evaluation of depression and anxiety in hemodialysis patients. J Mashad Univ Med Sci. 2008; 3(51): 171-6.
- 5- Alipour B, Mohammadbeigi. Psychological health. 1st ed. Tehran: Alipour Fast Reading Institute. P: 11.
- 6- Koshan M, Vagheie S. [Nursing psychology. 1st ed. Sabzevar: Entezar Pub. 2008; P: 122-3.] Persian
- 7- Farrell GA. The mental health of hospital nurses in Tasmania as measured by the 12-item General Health Questionnaire. J Adv Nurs. 1998 Oct; 28(4): 707-12.
- 8- Nikhbakht AR. [Investigation of the effect of sound of holy Koran on reducing pain after surgery operation. [Dissertation]. Tehran, Teching training university; 1995.] Persian
- 9- Merefat MH. [The rhyme in Koran. Mirath Javidan. No 1. 1394; P: 64.] Persian
- 10- Sahebi A, Asghari MJ, Salari R. Validation of depression, anxiety and stress (DASS-21) for Iranian population. Iran Psychol. 2005; 1(4): 50-60.
- 11- Rahimi A, Ahamadi F, Gholiaf M. Effects of applying Continuous Care Model (CCM) on stress, anxiety and depression in hemodialysis patients. J Shahid Beheshti Univ Med Sci. 2007; 4(30): 353-9.
- 12- McCraty R, Barrios-Choplin B, Atkinson M, Tomasino D. The effects of different types of music on mood, tension, and mental clarity. Altern Ther Health Med. 1998; 4(1): 75-84.
- 13- Sabo CE, Michael SR. The influence of personal message with music on anxiety and side effects associated with chemotherapy. Cancer Nurs. 1996; 19(4): 283-9.
14. Nikbakht AR. [Investigation of the effect of holy Koran in reducing anxiety before and after diagnostic and therapeutic proceedings. Teb Va Tazkieh. 1999; 29: 78-84.] Persian



## The effect of holy Koran sound on the amount of stress, anxiety and depression of dialysis patients

Jabari F (MA)<sup>1\*</sup>, Masoudi S (BA)<sup>2</sup>, Seidali L (MA)<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Psychology Dept., Shahrekord University of Medical Sciences, Shahrekord, I.R. Iran;

<sup>2</sup>Social worker, Lordegan, I.R. Iran.

**Background and aims:** stress and anxiety in today's complicated life especially in dialysis patients can develop severe and non-compensational complications which negatively affect their health. Having faith to God develops spiritual power in man which helps him in tolerating hardships and prevents worry and anxiety. Since reading holy Koran with special sound can act as a mystical music and stimulate listener to develop physiological and psychological responses, the effect of reading holy Koran with special sound was investigated which is effective in reducing and preventing the complications resulting from anxiety and stress and relevant negative effects in dialysis patients of Lordegan city.

**Methods:** In this semi experiential study, the scores of stress and anxiety of both two control and experimental groups before and after intervention were evaluated by using questionnaire (DAS) after determining the volume of the sample (50 persons) and dividing them randomly in the above two groups. Also the personal properties of the samples and subjects were determined by using demographic questionnaire. Then the pleasant sound of holy Koran by the voice of Master Abdolbasset was broadcast by a sound player in dialysis unit of the hospital and during performing dialysis for 4 weeks each for three times and each time for 15 minutes. One week after intervention, all study subjects completed the (DAS) and demographic questionnaires and then the results before and after intervention were compared by SPSS software and paired t statistical test, independent t and square chi 2.

**Results:** The enhanced results show that the mean scores of anxiety and stress of control and experimental groups were 30/28+-1/21 and 30/94+-1/18 before intervention and 36/14+-1/8 and 31/4+-1.09 after intervention respectively. Comparing the scores of stress and anxiety before and after intervention shows that the mean scores of experimental group has been increased significantly ( $p>0.0001$ ) but no significant difference was observed between the mean scores of stress and anxiety before and after intervention in control group.

**Conclusion:** regarding the enhanced results from this study it seems that listening to pleasant sound of Koran known as a mystical music can be an effective way to improve the conditions of the patients and control anxiety and stress and prevent their complications in the patients.

**Keywords:** holy Koran sound, anxiety, stress, dialysis patients.

---

\*Corresponding author:

Health and therapeutic center of Lordegan, Shahrekord University of Medical Sciences,  
Shahrekord, I.R. Iran, Tel:00989133853616, E-mail: [f.jabbari14@yahoo.com](mailto:f.jabbari14@yahoo.com)



## آئین همسر داری و نقش آن در تأمین سلامت روانی زوجین از دیدگاه قرآن

سعید حیدری سورشجانی<sup>1\*</sup>، دکتر عباس قاری علویجه<sup>1</sup>، دکتر محمد هادی عباسی<sup>2</sup>، فرزاد شهرانی کرانی<sup>3</sup>، محسن داوری<sup>1</sup>، دکتر عبدالرحیم کاظمی<sup>1</sup>، علیرضا خدادادی<sup>4</sup>

<sup>1</sup> معاونت تحقیقات و فناوری، دانشگاه علوم پزشکی شهرکرد، شهرکرد، ایران؛ <sup>2</sup> گروه آموزش بهداشت و ارتقاء سلامت، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان، ایران؛ <sup>3</sup> دانشگاه جامع علمی کاربردی هلال احمر استان چهارمحال و بختیاری، شهرکرد، ایران؛ <sup>4</sup> شبکه بهداشت و درمان شهرستان کوهرنگ؛ دانشگاه علوم پزشکی شهرکرد، شهرکرد، ایران.

### چکیده:

زمینه و هدف: آموزه های قرآن تمام مصالح فردی و اجتماعی انسان را در بر می گیرد. از دیدگاه قرآن، خانواده جایگاه محوری و کلیدی برخوردار است و این زن و شوهر هستند که بنیان یک خانواده را تشکیل می دهند. هرچه افراد تشکیل دهنده این خانواده سالم تر باشند، جامعه ای سالم تر خواهیم داشت. با توجه به جامعیت قرآن کریم و اهتمام به مباحث مختلف خانواده و همسر داری، مطالعه حاضر صورت پذیرفت تا آیات مرتبط با این مبحث را در جهت تأمین سلامت روانی زوجین، گردآوری نماید.

روش بررسی: مطالعه حاضر یک پژوهش توصیفی و مروری بوده که از طریق جستجوی کتابخانه ای، قرآن کریم و سایر منابع اسلامی به رشته تحریر درآمده است.

یافته ها: از این تحقیق به خوبی استنباط می شود که از دیدگاه قرآن مهمترین و اساسی ترین عوامل سلامت روان خانواده ابراز محبت به یکدیگر، لزوم پرداختن به نقش های محوله، آمیزش جنسی صحیح، ارتباط با خدا، لزوم مدارا و حسن خلق، بخشش و گذشت، تواضع، مشورت در امور، همدلی و همراهی یکدیگر به هنگام دشواری می باشند. همچنین با این که قرآن طلاق را مغبون می شمرد اما با راهکارها و دستوراتی که پیش پای انسان می گذارد باعث می شود که زوجین بعد از طلاق کمترین آسیب روحی را متحمل شوند.

نتیجه گیری: یکی از نیازهای ضروری افراد در نهاد خانه، خانواده و جامعه، سلامت روانی است که موجب گسترش ارتباطات انسانی در سطوح مختلف گردیده و امنیت اجتماعی، فردی و فرهنگی را به همراه خواهد داشت. قرآن کریم با تبیین صحیح و اصولی این موضوع، ازدواج را از مهمترین عوامل تأمین کننده بهداشت روان در افراد جوامع دانسته و پس از ازدواج، با تبیین راهکارهای اساسی و مدبرانه خود، زمینه را برای خوشبختی و آرامش روانی زوجین فراهم می سازد. این قرآن است که همواره می توان به عنوان چراغی هدایت گر در مسیر زندگی، از آن بهره جست.

واژه های کلیدی: قرآن، سلامت روان، زوجین.

\* نویسنده مسئول: شهرکرد - دانشگاه علوم پزشکی - معاونت تحقیقات و فن آوری، کارشناس پژوهشی - تلفن: 09131833509.

E-mail: Haidari\_1092@yahoo.com





## مقدمه:

قرآن کریم، نمونه کاملی از تعالیم و آموزه های لازم جهت زندگی انسان ها به شمار می رود. این کتاب جامع، رساترین پیام الهی برای بشریت است که مهم ترین هدف آن، هدایت انسان به سمت فلاح و رستگاری است. قرآن کتابی معمولی نیست و قوانین و آموزه های قرآن تمام مصالح فردی و اجتماعی انسان را در بر می گیرد. از دیدگاه قرآن، خانواده جایگاه محوری و کلیدی برخوردار است و هسته مرکزی شکل گیری جامعه را تشکیل می دهد، اگر خانواده سالم و صالح استوار باشد، می توان به داشتن جامعه ای سالم امیدوار بود (1). خانواده سازمان بادوامی است که در شایع ترین شکل رایج آن متشکل از زن و شوهر، با یا بدون فرزند است، در حقیقت خانواده با ازدواج زن و مرد شکل می گیرد (2). یکی از مهم ترین مسائلی که در قرآن مورد بحث قرار گرفته است نحوه ارتباط و مراوده با همسر است. در بسیاری از منابع اسلامی خصوصاً قرآن کریم به ارتباط صحیح با همسر تأکید فراوان شده و همسران خوب را مایه آرامش همدیگر می داند. بر کسی پوشیده نیست که همسر می تواند تأثیر بسزایی بر سلامت روان زوج خود بگذارد؛ لذا قرآن رهنمود هایی را جهت آرامشگری هر چه بیشتر زوجین برای یکدیگر فراهم آورده است که در تحقیق حاضر به بررسی آنها پرداخته می شود. سلامت به مفهوم رفاه کامل جسمی روانی و اجتماعی است و یکی از ابعاد مهم آن بعد روانی است که نشانگر شناخت فرد از خود و قدرت تطابق وی با اطرافیان و محیط است (3). سلامت روان به معنای تعادل روان است و علایم آن این است که انسان به نور عقل خویش آنچه که زینت روانش می شود و او را به خدا نزدیک می کند، بر می گزیند و تمام ابعاد وجودی خود را شکوفا می سازد، و بین آن ها هماهنگی و تعادل برقرار می نماید، بر اثر این عدالت نفسانی که همان صراط مستقیم و وصول به

کمالات انسانی است در عمل نیز منحرف نمی گردد و به پیروی از سفاهت که موجب ظلم به خویشان و دیگران است، از عدل سرباز نمی زند (4). بیماری های روانی قابل پیشگیری بوده و بخشی از این پیشگیری با بهبود محیط زیست اجتماعی و ارتقاء رفاه جسمی، عاطفی و اجتماعی همه مردم حاصل می گردد (3). بهداشت باید از توانمندی ها و پتانسیل باورهای دینی و اعتقادی افراد در پیشگیری و درمان اضطراب و ارتقاء سلامت روانی آنها بهره گیری کند (5).

متأسفانه در جامعه ما آمار طلاق رو به فزونی است. طلاق علاوه بر این که سلامت روان زوج جدا شده را به خطر می اندازد، خانواده های زن و شوهر را نیز متأثر می سازد و پیامد های منفی ناشی از آن می تواند تعداد افراد زیادی را در بر گیرد. لازم است سیاست گذاران جامعه نسبت به فرهنگ سازی و ترویج فرهنگ اسلامی و روش های انتخاب همسر نسبت به کاهش این آمار نگران کننده قدم بر دارند؛ با آموزش مسائل دینی و آموزه های قرآنی در سطح جامعه و آئین همسر داری به جوانان می توان به این مهم نائل گردید. با توجه به جامعیت قرآن کریم و اهتمام به مباحث مختلف خانواده و همسر داری مطالعه حاضر طراحی گردید تا آیات مرتبط را در قالب یک مقاله گردآوری نموده تا شاید بتواند چراغ هدایتگری برای برون رفت از مشکلات و درگیری های خانوادگی جامعه باشد؛ و چه بهتر که این چراغ، کلام خدشه ناپذیر خداوند متعال باشد.

## روش بررسی:

مطالعه حاضر یک پژوهش توصیفی و مروری بوده که از طریق جستجوی کتابخانه ای قرآن کریم و سایر منابع اسلامی اعم از کتاب ها، مجلات و منابع الکترونیکی به رشته تحریر درآمده است.

## یافته ها:



هستند، به طوری که هر یک بدون دیگری ناقص است و طبیعی است که میان موجود و مکمل وجود او باید جاذبه وجود داشته باشد که در آیه فوق از آن به «رحمت و مودت» یاد شده است (4). خانواده پیش از آن که بر اصول عقلایی بنیاد نهاده شود و یا ادامه یابد بر اصول اساسی عواطف و احساسات (عشق و محبت) بنیان گذاری می شود.

در تأمین آرامش روان و سکینه خاطر زوجین، بیشترین نقش بر عهده وجود ارزشمند و آرامشگر زن است و این مرد است که می بایست شرایط لازم و فضای مطلوب و خوشایند و آرامش بخشی و دل آرامی زن را فراهم سازد (6). در همین رابطه قرآن کریم (سوره نساء، آیه 34) می فرماید: «الرِّجَالُ قَوَّامُونَ عَلَى النِّسَاءِ بِمَا فَضَّلَ اللَّهُ بَعْضُهُمْ عَلَى بَعْضٍ وَبِمَا أَنْفَقُوا مِنْ أَمْوَالِهِمْ: مردان، سرپرست زنانند، به دلیل آنکه خدا برخی از ایشان را بر برخی برتری داده و [نیز] به دلیل آنکه از اموالشان خرج می کنند.» (نساء: 4): (34).

آمیزش صحیح، یکی از اجزاء دستیابی زوجین به آرامش روانی است. رابطه جنسی امری طبیعی است، که بین هر زن و شوهری رخ می دهد. متأسفانه در فرهنگ ما تماس جنسی حکم تابو را دارد و کمتر در مورد آن صحبت می شود؛ غافل از این اگر این رابطه به طور صحیح انجام نگیرد، می تواند در تیرگی روابط بین زوجین نقش بسزایی داشته باشد و اگر به طور صحیح برقرار شود، یکی از مهم ترین و اساسی ترین عوامل حسن تفاهم می باشد (7). در خصوص روابط جنسی باید به این مسئله اشاره کرد که اگر به درستی انجام نگیرد می تواند زمینه ساز تعارضات زناشویی، خشم و دیگر مشکلات روانی در افراد شود (8). همسران برتر می دانند که تأمین و ارضای نیاز پر قوت زیستس- غریزی، عمده ترین نقش را در جاذبه های زندگی مشترک زوجین بر عهده دارد و خداوند اصل تکمیل را در این ارتباط از حقوق حقه زوجین قرار داده و ارضای

نتایج حاصل از این مطالعه بیانگر این موضوع است که قرآن در آیات متعددی به صورت مستقیم و غیر مستقیم به سلامت روان و آرامش روانی زوجین پرداخته است که این جز با دستیابی به یک ازدواج موفق، محقق نمی گردد.

آرامش درون گرانقدرترین موهبت الهی است. هدف اصلی و غایی از ازدواج در فرهنگ و ارزش های اسلامی و مبانی روانشناختی همسررداری، نیل به «آرامش» است. در فرهنگ اسلامی بعد از خالق منان نزدیک ترین کس به انسان همسر است. همسر، تن پوش روانی و نفسانی انسان است چنانچه خداوند در قرآن کریم (سوره بقره آیه 187) می فرماید: «آنان لباس شما هستند و شما لباس آنان هستید». در واقع زوجیت، معنایی از سیر کمال یابی انسان است و به یقین فردی که قابلیت ها و کفایت های لازم برای ازدواج می یابد و از ازدواج دوری می کند، به تدریج دنیایی از نگرانی ها، اضطراب ها، اندیشه های وسواسی، بدبینی و نا آرامی های درون را تجربه می کند.

از مسائلی که پیوند میان زوجین را استوار نگه می دارد محبت است. یکی از خصوصیات همسران آرامشگر ابراز محبت و علاقه به یکدیگر است. خداوند این نیاز ضروری را به زوجین در آغاز پیوند زناشویی ارزانی می دارد، خداوند اصل و اساس بنیان خانواده را بر مهر و محبت میان زن و شوهر قرار می دهد و می فرماید: «وَمِنْ آيَاتِهِ أَنْ خَلَقَ لَكُمْ مِنْ أَنْفُسِكُمْ أَزْوَاجًا لِتَسْكُنُوا إِلَيْهَا وَجَعَلَ بَيْنَكُمْ مَوَدَّةً وَرَحْمَةً إِنَّ فِي ذَلِكَ لَآيَاتٍ لِقَوْمٍ يَعْقِلُونَ» (سوره روم، آیه 21)، یعنی: «و از نشانه های خداوند این است که از جنس خودتان همسرانی برایتان آفرید تا در کنار آنان آرامش بیابید، و میان شما دوستی و رحمت قرار داد، همانا در این امر، نشانه هایی است برای آن گروهی که تفکر می کنند». این آرامش از آنجا ناشی می شود که این دو جنس مکمل یکدیگر و مایه شکوفایی و نشاط و پرورش یکدیگر



زناشویی نمی یابند پاکدامنی ورزند تا این که خداوند از بخشش خود توانگرشان سازد (سوره نور، آیه 33).

ارتباط با خدا یکی دیگر از عوامل آرام بخش روانی در زوجین است. نماز، طراوت بخش روح و روان آدمی است و نیاز پیوسته انسان است. امروزه بسیاری از دانشمندان، اعتقاد دارند که نیاز به دعا و نیایش، مانند نیاز به اکسیژن و آب است و بحث در مورد ضرورت آن، مورد توجه جدی است. بایسته است که انسان در غم و شادی به نماز و دعا برخیزد چرا که این دو آرامش بخش دل مؤمنین هستند. اگر زن و شوهری می خواهند برای یکدیگر آرامش بخش باشند باید از سلامت روحی و روانی برخوردار باشند و نماز و دعا، دل را آرام می بخشد و انسان را از دغدغه های دنیوی می رهانند. اما نمی توان این امر را هم منکر بود که برخی بیماری های جسمی، منشأ روحی دارند (بیماری های سایکوسوماتیک) و انسان ها بر اثر فشار روحی، جسمی آسیب پذیر پیدا می کنند. چنانچه در قرآن (سوره رعد، آیه 28) آمده است «آگاه باشید که تنها با یاد خدا دل ها آرام می گیرد». روان شناسان معتقدند یکی از راههای رهایی از بیماری های روحی و روانی، اتکال به یک قدرت بی نهایت است که این امر در نماز و نیایش می تواند تجلی پیدا کند (9). در قرآن مجید (سوره توبه، آیه 103) آمده است: «از اموال آن ها صدقه ای (به عنوان زکات) بگیر تا به وسیله آن، آنها را پاکسازی و پرورش دهی و (هنگام گرفتن زکات) به آنها دعا کن، که دعای تو مایه آرامش آن هاست و خداوند شنوا و دانا است». در جایی دیگر (سوره طه، آیه 132) آمده است: «خانواده خود را به نماز فرمان ده و بر انجام آن شکیبا باش...».

لزوم مدارا، حسن خلق و تأکید به مهرورزی نسبت به همسر نیز از دیگر پایه های سلامت روان خانواده محسوب می شود. در قرآن بر مدارا، حسن خلق و خوش رفتاری با همسر به نکاتی اشاره شده است. در

مشروع این نیاز اساسی زوجین، لازمه رشد مطلوب و متعالی شخصیت است (6). در همین زمینه در قرآن کریم (اعراف، 189) آمده است: «او خدایی است که (همه) شما را از یک فرد آفرید و همسرش را نیز از جنس او قرار داد، تا در کنار او بیسایید. سپس هنگامی که با او آمیزش کرد». ارتباط نامشروع با جنس مخالف، میل جنسی انسان را برای مدت کوتاهی برآورده می سازد ولی به هیچ وجه قادر به ایفای کارکرد های فراوان خانواده نمی باشد، بلکه زیان های جبران ناپذیری را نیز به دنبال دارد. این روابط تأثیر نامطلوبی بر روان زوجین خواهد داشت و کانون گرم و صمیمی خانواده را سرد و تاریک خواهد کرد. به همین دلیل اسلام برای آن مجازات سنگینی را پیش بینی نموده است. خداوند برای حفظ طهارت خانواده زنا را تحریم نموده و جزایی برای آن تعیین کرده است؛ چنانچه خداوند در قرآن (سوره نور، آیه 2-3) می فرماید: «هر یک از زن و مرد زناکار را صد تازیانه بزنید و نباید رأفت (و محبت کاذب) نسبت به آن دو شما را از اجرای حکم الهی مانع، اگر به خدا و روز جزا ایمان دارید؛ و باید گروهی از مؤمنان مجازاتشان را مشاهده کنند، مرد زنا کار جز با زن زنا کار یا مشرک ازدواج نمی کند؛ و زن زناکار را جز با مرد زناکار یا مشرک به ازدواج خود در نمی آورده و این کار بر مؤمنان حرام شده است». توصیه های بسیاری که در اصلاح روابط جنسی زن و شوهر در قالب نفی ریاضت جنسی، رعایت آداب آمیزش به ویژه توجه به ویژگی های طبیعی هر یک از دو جنس در برقراری ارتباط وارد شده است، در کنار توجه به رفتار عقیفانه در ارتباط با نامحرم، پرهیز از خودآرایی و خودنمایی زنان نزد بیگانگان و لزوم غیرت ورزی مردان در حفظ حریم خانوادگی، از نکاتی است که اهتمام دین را به کارآمدی خانواده نشان می دهد (6).

اما خداوند به کسانی که امکان ازدواج ندارند و عفت پیشه کنند وعده داده است: «وکسانی که امکانات



عفو و آمرزش و چشم پوشی کنید، خدا هم در (حق شما) بسیار آمرزنده و مهربان است.

همسران آرامشگر هرگز صدا و کلام گیرای خود را با نقادی و تهدید و تحقیر و سرزنش و استهزای یکدیگر نمی آمیزند، زیرا می دانند که همه انسان ها از زبان تحقیر و تهدید، انتقاد و اعتراض، پرخاش و نفرین، بدزبانی و ناسزاگویی گریزانند. همسران برتر به شیرینی، حق می گویند و همیشه پاسدار ارزش های والای حق هستند. اینان از آلودگی زبان و کلام خویش به دروغ، غیبت، تهمت و افترا پرهیز می کنند، چرا که تند زبانی، بدگویی، طعنه و تمسخر، آفت جدایت کلام و حقیر کننده شخصیت انسان است (6). در بررسی قرآن (سوره حجرات) آیه ای با همین مذموم آورده شده است: «ای کسانی که ایمان آورده اید، نباید گروهی از مردان شما گروهی دیگر را مسخره کند، شاید آنها از این بهتر باشند و نه زنانی دیگر را، شاید اینان بهتر از اینان باشند و یکدیگر را مورد طعن و عیب جویی قرار ندهید و با القاب زشت و ناپسند یکدیگر را یاد نکنید، بسیار بد است که بر کسی پس از ایمان نام کفرآمیز بگذارند، و آنان که توبه نکنند ظالم و ستمگرند». در تعاملات بین فردی نیز خداوند جاذبه زبان و گیرایی کلام بسیار مهم است و می تواند در آرامش پذیری مرد و زن از همدیگر بسیار نقش داشته باشد. از همین رو خداوند در قرآن (سوره فرقان، آیه 72) می فرماید: «کسانی که گوش های خود را مخاطب سخنان لغو، کلام ناحق، دروغ، غیبت، تهمت و افترا، گفتار وسوسه انگیز و گناه آلود و آهنگ های لهو و غنا قرار نمی دهند، استماع زیبا ترین اصوات و کلمات را نوید می دهد.

قرآن (بقره 2: 233) پس از این که توصیه کرده مادران به فرزندان شان طی دو سال شیر دهند، افزوده است که اگر زن و شوهر هر دو پس از مشورت به پایان دادن دوران شیرخوارگی فرزند خود رضایت دهند، می توانند آن را قطع کنند:

دیگر متون اسلامی نیز بر این امر تأکید فراوانی شده است. «رفق و مدارا بر چیزی قرار نگیرد، مگر آنکه به زیبایی اش افزود، و از چیزی گرفته نشد، مگر آنکه بد نمایش کرد» (10). «حسن خلق از سعادت شخص است و بد خلقی از بدبختی او است». «آن که بهره ای از مدارا نبرد، از هیچ خوبی بهره نبرده است» (11). هر کس با تساهل، نرمی و راحتی رفتار کند، خداوند بر آتشش حرام گرداند» (10). در همین رابطه در قرآن (سوره نساء آیه 19) آمده است: «ای کسانی که ایمان آورده اید، روا نیست که از سر ناخشنودی و اجبار زنان را به ارث گیرید... در زندگی با آنان خوش رفتار باشید. چه بسا چیزهایی ناپسند شما باشد اما خداوند خیری بسیار در آن نهاده است». در قرآن کریم از همسر به عنوان نعمت یاد شده (سوره نحل آیه 72) و در آیات متعدد بر ضرورت خوش رفتاری با زنان تأکید فراوان شده است (سوره طلاق، آیه 2، سوره بقره آیه 229 و 231). در بیان قرآن نقش سرپرستی خانواده بر عهده مرد است؛ برای اینکه زن وجود عاطفی است و وجودش به گونه ای است که باید تواضع کند و از این جهت قرآن زن شایسته را آن می داند که دو صفت داشته باشد و در همین رابطه در قرآن (سوره نساء، آیه 34) آمده است:

فَالصَّالِحَاتُ قَانِتَاتٌ حَافِظَاتٌ لِّلْغَيْبِ بِمَا حَفِظَ اللَّهُ  
«پس زنان شایسته مطیع بوده و در غیبت مردان حافظ حقوق شوهران است».

همسران برتر از خطاهای همدیگر به راحتی در می گذرند و کینه ای به دل نمی گیرند، آنها اجازه نمی دهند سایه کینه و نفرت بر زندگی آنان سایه اندازد، آنها درک می کنند که انسان جایز الخطاست و خطاهای کوچک همسر خود را یک اشتباه فاحش به حساب نمی آورند. با جستجو در قرآن (سوره تغابن، آیه 14) در همین ارتباط آمده است: «ای کسانی که ایمان آورده اید، زنان و فرزندان شما هم برخی دشمن شما هستند، از آنان حذر کنید، و اگر از (عقاب آنها پس از توبه) آنان



اقتصادی و ... نیز در افراد شود. اسلام، ازدواج را به عنوان یک پیوند مقدس و دارای کارکرد های متعدد فردی و اجتماعی ضروری، مورد تأکید فراوان قرار داده است و طلاق را فی نفسه امری منفور و ناپسند (دارای کراهت بسیار شدید) معرفی می کند و تمام تلاش و کوشش خود را در جهت پرهیز خانواده ها از طلاق به کار می بندد، ولی در عین حال در مواردی که مصالح مهم تر ایجاب کند، ممنوعیتی برای طلاق قائل نشده است. قرآن کریم در آیاتی از سوره طلاق، بقره، نساء و احزاب پیرامون طلاق و مسائل مربوط به آن سخن گفته است. بعد از طلاق زوجین ممکن است متحمل آسیب های روحی - روانی شوند که این امر خصوصا در مورد زنان بیشتر صدق می کند. (13). خداوند قبل از هر چیز به اصلاح بین زن و شوهر تأکید می نماید و در این باره (سوره نساء، آیه 35) می فرماید: «چنانچه بیم آن دارید که نزاع و خلاف سخت بین زن و شوهر پدید آید، از طرف خانواده مرد و خانواده زن داوری انتخاب کنید، اگر نیت اصلاح در کار باشد، تا خداوند آن دو را بر اصلاح موفق فرماید، که خداوند بر همه دانا و از همه چیز آگاه است».

به عنوان مثال در قرآن (سوره بقره، آیه 231) آمده است: «هرگاه زنان خود را طلاق دادید و موقع عده آنها رسید، یا از آنها به خوبی نگهداری کنید، و یا به خوبی جلوی آنها را باز گذارید. مبدا برای این که به آنها ستم کنید آنها را به شکل زیان آوری نگهداری کنید، هر که چنین کند باید بداند به خود ستم کرده است». در جایی دیگر خداوند می فرماید: «زنان مطلقه را به طرز شایسته ای رها کنید و به صورت صحیحی از آنها جدا شوید» (سوره احزاب آیه 49). همچنین در قرآن (آیه 229 سوره بقره) آمده است: «باید همسر را به نیکی نگاه داشت و یا به نیکی و احترام رها کرد». خداوند در جایی دیگر (سوره طلاق آیه 6) برای این که زنان کمترین آسیب روانی، اجتماعی و اقتصادی را

«فَأَنْ أَرَادَا فِضَالًا عَنْ تَرَاضٍ مِنْهُمَا وَ تَشَاوُرٍ فَلَا جُنَاحَ عَلَيْهِمَا. پس اگر [پدر و مادر] بخواهند با رضایت و صلاح یکدیگر، کودک را [زودتر] از شیر بازگیرند، گناهی بر آن دو نیست.» مراعی در همین باره می نویسد: «بسیار جالب است که قرآن برای اعمالی خرد همچون تربیت فرزندان به مشورت توصیه کرده و استبداد و خودمحوری هریک از والدین بدون مشورت با دیگری در این کار را جایز ندانسته است.» (12). این امر از ضرورت همدلی و همراهی همسران با یکدیگر حکایت دارد. باری، خانواده از این جهت به قایقی می ماند که در سایه همراهی به سوی کمال و هدف نهایی ره سپار است. این قایق هنگامی مسیر خود را به درستی و در زمانی مناسب طی می کند که سرنشینان هم زمان و هماهنگ و در یک جهت پارو زنند. از این رو می باید مرد و زن هر دو در زندگی زناشویی به اصل همدلی و همراهی با یکدیگر اهتمام بورزند. چنین همدلی و همراهی می تواند در عرصه های مختلف زندگی همچون مسائل فرهنگی، تربیتی، اقتصادی و ... نیز تبلور یابد. قرآن در سوره احزاب (33): (28-29) با مخاطب ساختن همسران پیامبر صلی الله علیه و آله از آنان می خواهد که با پیامبر همدل و همراه باشند: «يَا أَيُّهَا النَّبِيُّ قُلْ لِمَ أُوْحِيكَ أَنْ كُنْتُمْ تُرَدُّنَ الْحَيَاةَ الدُّنْيَا وَ زِينَتَهَا فَتَعَالَيْنَ أُمْتَعُنَّ وَ أَسْرَحْنَ سَرَاحًا جَمِيلًا\* وَ أَنْ كُنْتُمْ تُرَدُّنَ اللَّهَ وَ رَسُولَهُ وَ الْوَالِدَ الْأَخْرَجَ فَإِنَّ اللَّهَ أَعَدَّ لِلْمُحْسِنَاتِ مِنْكُنَّ أَجْرًا عَظِيمًا. ای پیامبر، به همسرانت بگو: اگر خواهان زندگی دنیا و زینت آنید، بیاید تا مهرتان را بدهم و [خوش و] خرم شما را رها کنم. و اگر خواستار خدا و فرستاده وی و سرای آخرتید، پس به راستی خدا برای نیکوکاران شما پاداش بزرگی آماده گردانیده است.»

یکی از مهمترین مسائلی که سلامت روان خانواده را به مخاطره می اندازد مسأله طلاق است. نبود ناگهانی همسر ممکن است احساس اضطراب یا هراس ایجاد کند. طلاق می تواند باعث بروز مشکلات روانی،



طالب سعادت باشد. قرآن کریم آثار پیشگیرانه ازدواج را سلامت روانی، امنیت خاطر فردی، مصونیت از گناه، ساماندهی ارتباطات و غرایز جنسی به صورت مشروع دانسته و علاوه بر این امور ازدواج را موجب برکات و توسعه اقتصادی و رشد شکوفایی عوامل معنوی در نهاد خانه و خانواده دانسته است که موجب حفظ و تعالی شخصیت خانوادگی و اجتماع آحاد جامعه می گردد و احیا روح مسؤولیت پذیری و تلاشگری برای حفظ و حراست از خانواده و تأمین سلامت روان زن و شوهر از جمله نتایج این راهکار مؤثر و پیشگیرانه قرآن است. از مجموعه راهکارهای مطرح شده در این مقاله به خوبی استنباط می شود که از دیدگاه قرآن مهمترین و اساسی ترین عوامل سلامت روان خانواده، ابراز محبت به یکدیگر، لزوم پرداختن به نقش های محوله، ارتباط جنسی صحیح، ارتباط با خدا، لزوم مدارا و حسن خلق بخشش و گذشت، تواضع، مشورت در امور، همدلی و همراهی یکدیگر به هنگام دشواری می باشند. همچنین با این که قرآن طلاق را مغبون می شمرد اما با راه کارها و دستوراتی که پیش پای انسان می گذارد باعث می شود که زوجین بعد از طلاق کمترین آسیب روحی را متحمل شوند.

قرآن کریم با تبیین صحیح و اصولی این موضوع ازدواج را از مهمترین عوامل تامین کننده بهداشت روان در افراد جوامع دانسته و پس از ازدواج، با تبیین راهکارهای اساسی و مدبرانه خود، زمینه را برای خوشبختی و آرامش روانی زوجین فراهم می سازد. این قرآن است که همواره می توان به عنوان چراغی هدایت گر در مسیر زندگی، از آن بهره جست.

### تشکر و قدردانی:

بدین وسیله از تمام کسانی که در این تحقیق همکاری نمودند، خصوصا کارمندان پرتلاش معاونت تحقیقات و فناوری، صمیمانه تشکر و قدر دانی می گردد.

متحمل شوند، می فرماید: «باز آنها را در همان منزل خویش که میسر شما است بنشانید و به ایشان آزار و زیان نرسانید تا در مضیقه و رنج در افکنید و به زنان مطلقه اگر حامله باشند تا وقت وضع حمل نفقه دهید، آنگاه اگر فرزند شما را شیر دادند، اجرتشان را به آنها بدهید و در بین خودتان (کارها) را به شایستگی انجام دهید و اگر با هم سخت گیری کنید، پس زن دیگری به او شیر دهد».

### بحث:

یافته های علمی بسیاری حاکی از این امر است که ارتباطات صحیح و شایسته با همسر، می تواند بر سلامت روانی زن و شوهر تأثیر بسزایی داشته باشد، محیط آکنده از عشق، محبت، مدارا، بخشش و دوستی می تواند راه سعادت زوجین را هموار سازد. قرآن که در منابع مختلف اسلامی با عنوان کتاب سعادت بشر از آن نام برده شده است نیز بر چنین اصولی تأکید می کند و همچون معلمی راه و روش مطلوب همسر داری را به انسان می آموزد تا زندگی خانواده دچار آفت هایی چون تهمت، بدزبانی، خشونت، سوءظن، غرور، خودمحوری و ... نگردد. اجرای چنین رهنمود هایی چنانچه در منابع علمی دیگر نیز آمده است، باعث می شود که سردی و روزمرگی از زندگی زوجین رخت بریند و کانون خانواده را گرم و پر عطوفت سازد و چنین چیزی جز با سلامت روحی، جسمی، معنوی و اجتماعی اجزای تشکیل دهنده خانواده میسر نخواهد بود.

### نتیجه گیری:

بدون تردید در جایگاه تربیت و رشد انسانی، خانواده نقش اساسی و تعیین کننده دارد و به همین سبب قرآن کریم و دین مبین اسلام به خانواده توجه خاص مبذول داشته و راهکارهای عملی هماهنگ با فطرت بشری ارائه نموده است تا برای همیشه چراغ راه انسانهای



**منابع :**

1. Beheshti A. [Family in Quran. 2 ed. Qom; Ins (Persian).
2. Shaikhi MT. [Sociology of Women and family. L ed. Tehran: Sahami pub, 2001 (Persian).
3. Park JE, Park K. Preventive and social medicine. Translated to Persian by: Shojaei H. Tehran: Samat Pub; 2002. P: 34.
- 4- Amoe z. Quran and mental health. The first congress on Quran research and medicine. Shahrood university of medical sciences.(2010)
- 5- BayanZade. Necessity to look to religious values in counseling and psychotherapy, Journal of Psychology of Religion, 1, 68, 63, (2007).
- 6- Afrooz Gh. Psychology of Marriage and the Glory wife. Tehran university publication (2010).
- 7- KeihanNia. Yesterday woman, nowadays Man (analysis of marital discord).mother publication. Twelfth Edition (2007).
- 8- A group of authors from the University of Medical Sciences. Diagnosis and treatment of sexual dysfunction (2005).
- 9- EsmaelBagi Z, Gholamrezae H. Miracle of intimacy, Volume 1st (empathy), Provident New Generation publication, (2010).
- 10- Pyandeh A. Eloquence approach.p.702, 2654, 750, 2911.
- 11- Hosein Noori.mostadrak Al-vasael. volume8th.p.447,9959,3057.
- 12- Al-Maraghei interpretation. Volume 2nd, p.188.
- 13- Ghasem poor, V. Social vulnerability and ways to avoid from it. Heimeh Publication (2009).
- 14- Main source: Karim quran.al-Hadi institute. Under supervision of Ayat-o-Allah Meshkini.



## **Ethic and its role in providing mental health of married couples in the holy Quran**

Heidari Soureshjani S(MSc)<sup>1\*</sup>, Ghari Alavijeh A(MD)<sup>1</sup>, Abbasi MH(PhD)<sup>2</sup>, Shahrani korani F(BA)<sup>1</sup>, Davari M(BSc)<sup>1</sup>, kazemi Vardanjani AR(DVM)<sup>1</sup>, Khodadadi A(BSc)<sup>1</sup>  
<sup>1</sup>Shahrekord University of Medical Sciences, Shahrekord, I.R. Iran, <sup>2</sup>Esfahan University of Medical Sciences, Esfahan, I.R. Iran.

**Background & Objectives:** Quran Encompass All materials for personal and social teachings of the human. From the Quran viewpoint, the family have the core and key status and this is couple who make up the foundation of a family. How much The constituent members of this family are healthier, safer society will be relieve. Given the comprehensiveness of the Quran and dedication to issues of family and married life, the verses of which were related to the topic of mental health in order to collect the charges. According to Quran integrity and dedication to family and married several discussions on this topic, it became the revelations related to mental health provision, collection charges.

**Methods:** This study was a descriptive study and review of the Quran and other Islamic sources through the library search string is written.

**Results:** From this study it can be concluded that in the Quran, the most important and most basic psychological factors in family, love each other, need to deal with assigned roles, proper sexual intercourse, relationship with God, and the necessity of forgiveness, tolerance and the forgiveness, Humility, consult in problems, are joining together during difficult. It also considers the Quran to obscene the divorce, but with the way things are directed at human way, would cause the least trauma suffered after divorce are couples.

**Conclusion:** Essential needs of individuals and families in the home and community is mental health that enhances humans relations at various levels of the social, personal and cultural security will bring. Holy Quran with appropriate explanation, the issue of marriage is the most important factor in providing mental health of individuals and communities, known after marriage, by clarifying the basic mechanisms and their intellectual, provides basis for happiness and mental peace. The Quran always be a beacon on the path of life that we can utilize it.

**Keywords:** Quran, Mental Health, Husbands.

---

**\*Corresponding author:**

*Deputy of Research and Technology, Shahrekord University of Medical Sciences, Shahrekord, I.R. Iran, Tel: 09131833509, Email: [Heidari\\_1983@yahoo.com](mailto:Heidari_1983@yahoo.com).*





## مقایسه نمرات آزمون سنجش هوش نوآموزان حافظ و غیر حافظ قرآن بدو ورود

### به مدارس جمهوری اسلامی ایران در کویت

راضیه میرزاییان<sup>1</sup>، مینا شیروانی<sup>2\*</sup>، آرش قادری<sup>3</sup>، منصوره قدوسی<sup>2</sup>

<sup>1</sup>معاونت تحقیقات و فناوری، دانشگاه علوم پزشکی شهرکرد، شهرکرد، ایران؛ <sup>2</sup>دانشکده پرستاری بروجن، دانشگاه علوم پزشکی شهرکرد، شهرکرد، ایران؛ <sup>3</sup>آموزش و پرورش استان چهارمحال و بختیاری، شهرکرد، ایران.

### چکیده:

زمینه و هدف: عشق و محبت به قرآن کریم در بین عموم مسلمان به اندازه ای است که دوست دارند، فرزندان شان از سن خردسالی به آموزش قرآن کریم، به خصوص حفظ آن بپردازند. هدف این پژوهش بررسی و مقایسه نمرات آزمون سنجش هوش نوآموزان حافظ و غیر حافظ قرآن بدو ورود به دبستان های جمهوری اسلامی ایران در کشور کویت بود.

روش بررسی: پژوهش پس رویدادی از نوع مقایسه ای بود. جامعه آماری کلیه نوآموزان دختر و پسر شرکت کننده در طرح سنجش سلامت بدو ورود به دبستان در سال تحصیلی 91-1390 بودند که به دلیل محدودیت تعداد دانش آموزان کلیه آنها شامل 116 دختر و 127 پسر به روش نمونه گیری در دسترس انتخاب و در پژوهش شرکت داده شدند. اطلاعات از طریق شناسنامه های سلامت و سنجش قرآنی نوآموزان جمع آوری و از طریق آزمون های تی زوج، آنالیز واریانس دو راهه و کای دو تجزیه و تحلیل شدند.

یافته ها: نتایج نشان داد نمرات کسب شده آزمون هوش دانش آموزان حافظ قرآن بالاتر از دانش آموزان عادی بود و تفاوت بین میانگین آزمون هوش دانش آموزان حافظ و غیر حافظ قرآن معنی دار است. همچنین بین برخی خصوصیات دموگرافیک با حفظ قرآن رابطه معنی دار وجود داشت.

نتیجه گیری: تشویق کودکان به حفظ آیات و سوره های ارزشمند قرآن کریم علاوه بر اصلاح تربیت و پرورش صحیح کودکان در رشد هوش و ارتقای حافظه آنان نقش موثری دارد. در حقیقت، توسل به آیات الهی قرآن کریم و بذل توجه به انس کودکان با این کتاب آسمانی یکی از راههای موثر، پرفایده، آسان و کم هزینه در ارتقای هوش و تقویت حافظه دانش آموزان است. این پژوهش، تأکیدی بر نقش موثر شیوه های آموزش و پرورش قرآن محور در تقویت هوش و رشد حافظه دانش آموزان دارد.

واژه های کلیدی: قرآن، حفظ قرآن، نوآموزان، ورود به دبستان.



### مقدمه:

نمونه گیری در دسترس انتخاب و در پژوهش شرکت داده شدند. آزمودنی ها در طرح سنجش سلامت شرکت کرده و کلیه اطلاعات مورد نیاز آنان جمع آوری گردید و سپس آزمون سنجش هوش طرح برای آنها اجرا شده و نمرات کسب شده ثبت گردید. در مرحله بعد و پس از استراحت و پذیرایی از نوآموزان، دو مربی باتجربه قرآن، حفضیات قرآن آنها را سنجیده و در پرسشنامه ثبت می نمودند. داده ها با استفاده از آزمون های تی زوج، تحلیل واریانس دو راهه و کای دو مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

### یافته ها:

در این مطالعه اکثریت واحدهای مورد پژوهش پسر بودند. تحصیلات اکثر پدر و مادرها زیر دیپلم، شغل بیشتر پدرها کارمند شرکتها و مادرها خانه داری بوده است. جداول زیر گویای نتایج حاصل از آنالیز داده ها می باشند.

#### جدول شماره ۱: مشخصات فردی اجتماعی واحدهای

پژوهش		متغیر	تعداد	درصد
جنس	دختر	116	47/77	
	پسر	127	52/23	
	جمع	243	100	
تحصیلات پدر	بیسواد	43	17/69	
	زیر دیپلم	144	59/26	
	دیپلم تالیسانس	56	23/05	
	جمع	243	100	
تحصیلات مادر	بیسواد	36	14/82	
	زیر دیپلم	126	51/85	
	دیپلم تالیسانس	81	33/33	
	جمع	243	100	
شغل پدر	بیکار	18	7/41	

حفظ قرآن یکی از توفیقات بزرگ الهی است که شامل حال هر کسی نمی شود. مداومت در قرائت و حفظ قرآن عامل بسیاری از توفیقات و برکات الهی است و سعادت مندترین افراد کسانی هستند که پس از حفظ قرآن، آن را از دست ندهند و درون خود را از گنج های بیکران قرآن خالی ننمایند (1). عشق و محبت به قرآن کریم در بین عموم مسلمان به اندازه ای است که دوست دارند، فرزندان شان از سن خردسالی به آموزش قرآن کریم، به خصوص حفظ آن بپردازند. امروزه سطح هوش و استعداد کودکان نیز به طور چشم گیری رشد کرده است و آنان دوست دارند مطالب و موضوعات زیادی را یاد بگیرند (2-3). حفظ قرآن مانند تلاوت آن آثاری ارزنده همچون پاداش اخروی هدایت انسان آرامش روحی فهم بهتر قرآن و تقویت حافظه دارد. امام سجاد(ع) می فرماید: اگر همه ی مردم روی زمین از دنیا بروند، تا وقتی قرآن با من است، از هیچ چیز وحشت ندارم (3).

تحقیقات مختلفی بر روی اثرات آموزش و حفظ قرآن انجام شده است که همگی گویای تأثیر مثبت و اثرگذار این مقوله بر ابعاد مختلف روح و روان و جسم انسان ها می باشند (2)، (4-8).

### روش بررسی:

پژوهش حاضر توصیفی از نوع علی - مقایسه ای بود. جامعه آماری کلیه نوآموزان دختر و پسر شرکت کننده در طرح سنجش سلامت بدو ورود به دبستان های جمهوری اسلامی ایران در کشور کویت، در سال تحصیلی 91-1390 بودند که به دلیل محدودیت تعداد دانش آموزان کلیه آنها در پژوهش شرکت داده شدند و حجم نمونه با جامعه آماری برابر در نظر گرفته شد. نمونه تحقیق شامل 116 دختر و 127 پسر بود که به روش



جدول فوق نشان می‌دهد اکثریت نوآموزان حافظ قرآن، امتیاز 40-45 و می‌دهد اکثریت نوآموزان غیر حافظ قرآن، امتیاز 35-39 را از آزمون هوش کسب کرده اند. بین نوآموزان حافظ و غیر حافظ قرآن، از نظر امتیاز هوش اختلاف معنی دار آماری وجود دارد.

**جدول شماره 4:** بررسی ارتباط بین برخی خصوصیات دموگرافیک با حفظ سوره‌های قرآن در نوآموزان بدو ورود به دبستان‌های جمهوری اسلامی ایران در کویت

*P	نتیجه آزمون کای دو	خصوصیت دموگرافیک
0/01	17/347	جنس
0/182	5/523	تحصیلات پدر
0/003	7/580	تحصیلات مادر
0/004	22/674	شغل پدر
0/403	0/289	شغل مادر

\*  $P < 0/05$  معنی دار در نظر گرفته شد.

بررسی جدول فوق نشان می‌دهد که بین جنس ( $P=0/01$ )، سطح تحصیلات مادر ( $P=0/003$ ) و شغل پدر ( $P=0/004$ ) واحدهای مورد پژوهش با حفظ قرآن ارتباط معنادار آماری وجود داشت که این ارتباط درباره سایر مشخصات دموگرافیک معنادار نبود.

### بحث:

یافته های این پژوهش نیز نشان داد که حفظ قرآن کریم در دوران کودکی بر بالا رفتن هوش و ارتقای حافظه این آینده سازان کشور تاثیر به سزایی دارد. تحقیقات مختلفی بر روی جنبه های مختلف اثرات آشنایی و حفظ قرآن بر جنبه های گوناگون کودکان و نوجوانان انجام شده است که به برخی

کارگر	60	24/69
کارمند	92	37/86
آزاد	73	30/04
جمع	243	100
خانه دار	182	74/90
کارمند	37	15/23
آزاد	24	9/87
جمع	243	100

**جدول شماره 2:** میزان حفظیات قرآن مجید در نوآموزان

بدو ورود به دبستان‌های جمهوری اسلامی ایران در کویت

حفظیات قرآنی	تعداد	درصد
1-5 سوره	103	61/68
6-10 سوره	52	31/14
بیشتر از 10 سوره	12	7/18
جمع	167	100

جدول شماره 2 نشان می‌دهد اکثریت نوآموزان حافظ قرآن، بین یک تا پنج آیه قرآنی را از حفظ داشتند.

**جدول شماره 3:** مقایسه میانگین نمرات آزمون هوش در حافظان و غیر حافظان سوره های قرآن مجید در نوآموزان بدو ورود به دبستان های جمهوری اسلامی ایران در کویت

نمرات آزمون هوش	نواموزان حافظ	نواموزان غیر حافظ سوره
	تعداد	تعداد
	درصد	درصد
34 و کمتر	11	6/59
35-39	67	40/12
40-45	89	53/29
جمع	167	100
میانگین ± انحراف معیار	40/26 ± 5/412	37/57 ± 3/117

$T=0/521, P=0/003$  آزمون تی زوجی



که در تحقیقی در سال 1391 نتایج نشان دادند که پخش آوای قرآن، علایم حیاتی و فشار اکسیژن شریانی در بیماران بیهوش را تعدیل می کرد (5). تمامی تحقیقات ذکر شده مبین تاثیرات فوق العاده این موهبت الهی بر روح و جسم انسانها می باشد و همگی از جنبه اثرات مثبت آموزش و حفظ قرآن کریم، با پژوهش حاضر همخوانی دارند.

### نتیجه گیری:

پژوهش حاضر نشان داد که نمرات کسب شده آزمون هوش دانش آموزان حافظ قرآن بالاتر از سایر دانش آموزان است و بین نوآموزان حافظ و غیر حافظ قرآن، از نظر امتیاز هوش اختلاف معنی دار آماری وجود دارد. همچنین نشان داد بین برخی خصوصیات دموگرافیک با حفظ قرآن رابطه معنی داری وجود دارد. تشویق کودکان به حفظ آیات و سوره های ارزشمند قرآن کریم علاوه بر اصلاح تربیت و پرورش صحیح کودکان، در رشد هوش و ارتقای حافظه آنان نقش موثری دارد. در حقیقت، توسل به آیات الهی قرآن کریم و بذل توجه به انس کودکان با این کتاب آسمانی یکی از راههای موثر، پرفایده، آسان و کم هزینه در ارتقای هوش و تقویت حافظه آنان است.

مطالعات انجام شده در زمینه انس کودکان با قرآن مجید، مبین نقش موثر شیوه های جدید آموزش و پرورش قرآن محور در افزایش رشد اجتماعی و قضاوت اخلاقی، تقویت حافظه، رشد مهارت های زندگی و ... در دانش آموزان، نسبت به روش های متداول و سنتی آموزش و پرورش است. پژوهش حاضر نیز بیانگر نقش موثر حفظ قرآن کریم بر حافظه کودکان می باشد. آموزش و حفظ قرآن کریم اثرات زیادی برای کودکان و نوجوانان دارد که برخی از آن ها شناخته شده و

از آنها اشاره می شود. براساس نتایج پژوهشی که با هدف بررسی انواع حافظه (رویدادی و معنایی) در دانش آموزان دختر حافظ و غیر حافظ قرآن در تهران انجام شده است، حافظان قرآن نه تنها در حافظه معنایی بلکه در حافظه رویدادی نیز از دو گروه کنترل عملکرد بهتری داشتند (2). که با نتایج پژوهش حاضر همخوانی دارد. لذا مهارت در حفظ قرآن، حافظه اطلاعات غیر قرآنی را نیز افزایش می دهد و این مهارت با افزایش سن تاثیر بیشتری بر حافظه می گذارد.

محققان در بررسی تاثیر آموزش آموزه های قرآنی بر بهبود پذیرش اجتماعی فراگیران دریافتند که آموزش آموزه های قرآنی و تمرین های کارگاهی بر متغیر پذیرش اجتماعی تاثیر مثبت داشته است و تغییرات در این شاخص معنی دار است (6). یافته های تحقیقی که در سال 87 انجام شد نشان می دهد آموزش مهارت های زندگی با رویکرد قرآنی و تمرینات کارگاهی آن بر متغیر وابسته افسردگی دانشجویان تاثیر داشته و بررسی داده های آماری نیز بیانگر معنی دار بودن تغییرات در شاخص افسردگی است (7). در بررسی تاثیر آموزش روخوانی قرآن بر کاهش استرس در دو گروه آزمایش و کنترل، پژوهشگران دریافتند آموزش قرآن، میزان استرس افراد را در مقایسه با گروه کنترل در همه خرده مقیاس ها به طور معنی داری کاهش داد (8).

پژوهشی با هدف تعیین سطوح و مقایسه قضاوت اخلاقی و رشد اجتماعی دانش آموزان دبستان های غیر انتفاعی تحت تعلیم آموزش قرآن (به شیوه حفظ با معانی) و دانش آموزان عادی منطقه چهار شهر تهران انجام شد. یافته ها نشان داد میزان رشد اجتماعی و قضاوت اخلاقی دانش آموزان حافظ قرآن بالاتر از دانش آموزان عادی است (4). همچنین تحقیقات نشان دادند که تلاوت قرآن بر ابعاد جسمی نیز تاثیر به سزا دارد به طوری



جمهوری اسلامی ایران در این کشور که در انجام این پژوهش  
نهایت همکاری را نمودند، کمال تشکر و قدردانی داشته و  
امیدوارم در پناه سایه قرآن همگی سالم و شاد باشند.

بسیاری دیگر هنوز ناشناخته اند و این امر نیاز به تحقیقات بیشتر  
در این زمینه غنی را بیش از پیش آشکار می سازد.

### تشکر و قدردانی:

بدین وسیله از تمامی نوآموزان بدو ورود به دبستان و  
والدین ایرانی مقیم کشور کویت و نیز سرپرستی مدارس

### منابع:

- 1- Joibari M. Teaching of Quran Keeping. 2005; p: 11.
- 2- Nosrati K, Karami Nouri R. Assessment of kinds of memory among keeper and nonkeeper students. New Cognit Sci. 2013; 4(3(15)): 12-26.
- 3- <http://quran.al-shia.org/fa/id/0/view.php?input=item/03.html>.
- 4- Zadshir F, Steki M, Emami Pour S. Comparison of ethical judgment and social growth among elderly students in Quranian and Non Quranian Education Schools. Application Psychol. Sum 2009; 3(2(10)): 25-47.
- 5- Shirvani M, Mirzaeian R, Ghaderi A. The effect of quran sound on vital signs and spo2 of unconscious patients in ICU ward. 3rd Quran and Health Congress. 2012. Shahr-e- kord, Iran.
- 6- Saleh Sedgh Pour B, Mahmodian M, Salmanian H. Assessment of effects of quran education on social acceptance. Holy Quran Res. 2009; 1(2): 17-26.
- 7- Mahmodian M, Khosh konesh A, Saleh Sedgh Pour B. Assessment of effects of quranian life skills education on depression among students. Holy Quran Res. 2008; 1(1): 43-54.
- 8- Taghiloo S. Assessment of effects of quran reading on stress reduction among younges and adolescences. J Guilan Univ Med Sci. 2009; 18(71): 72-81.



## Evaluation the intelligence test scores of memorize and non memorize Quran primary school students in Islamic Republic of Iran in Kuwait

Mirzaeian R (MS)<sup>1</sup>, Shirvani M (MS)<sup>\*2</sup>, Ghaderi A (MS)<sup>3</sup>, Ghodousi M (MS)<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Research and Technology Deputy., Shahrekord University of Medical Sciences, Shahrekord, I.R. Iran;

<sup>2</sup>Burojen Nursing Faculty, Shahrekord University of Medical Sciences, Shahrekord, I.R. Iran;

<sup>3</sup>Department of Education and Training Organization, Shahrekord, I.R. Iran.

**Background and aims:** Love and affection to Quran between people of the Muslim is much like their children from infancy to old pay to Quran teaching, especially to memorize it. The aim of this study was to evaluate and compare the intelligence test scores of memorize and non memorize Quran primary school students of Islamic Republic of Iran in Kuwait.

**Methods:** A comparative study of the post-event. Research samples are all beginner students of boys (127) and girls (116) participated in the design of health assessment in primary school at 90 - 91 academic year, due to the limited number of students. Information collected through students health certificate and Quranian evaluation and were analyzed via the paired t-test, two-way ANOVA and chi-square.

**Results:** The results showed intelligence test scores of memorizing for Quran students was upper than non-memorize Quran students and the difference between mean intelligence tests among memorize non memorize Quran students is significant. There was a significant relationship between the some demographic characteristics and Quran' memorize.

**Conclusion:** Encouraging children to memorize the Quran chapters and valuable verses, addition to correct the proper education of children, is effective in developing talent and promoting their memory. In fact, resort to divine verses of Holy Quran and attention to children's familiarity with the Scriptures is one effective, winning, easy and low cost way to improve intelligence and memory of students. This study has underscores the role of Quranic education in promoting intelligence and memory of students in education and training Organization.

**Keywords:** Quran, Quran' Memorize, beginners, primary school.

\*Corresponding author:

*Boroujen Nursing school, Shahrekord University of Medical University, Shahrekord, I.R. Iran. Tel: 00989131824531, E-mail:shirvani@skums.ac.ir*



## تأثیر مصرف الکل بر سلول‌های خونی با نگاهی بر دیدگاه قرآن در مورد مصرف

### مشروبات الکلی

دکتر بتول پورقیصری\*

گروه پاتولوژی، هماتولوژی و تشریح، دانشگاه علوم پزشکی شهرکرد، شهرکرد، ایران.

#### چکیده:

زمینه و هدف: خوردن و آشامیدن سالم یکی از شاخص‌های مهم تندرستی انسان است. قرآن کریم دستورات ارزنده‌ای در خصوص باید‌ها و نبایدهایی خوردن و آشامیدن بیان داشته است و در این راستا خوردن شراب به روشنی منع گردیده است. هدف از این مطالعه، بررسی اثر الکل بر سلول‌های مختلف خونی است.

روش بررسی: در این مطالعه آیات قرآن و پاره‌ای از احادیث در خصوص تحریم شراب بررسی شده است. مقالات موجود در خصوص تأثیر الکل بر سلول‌های خونی با استفاده از کلید واژه‌های مناسب در **pubmed** و **Web of Science** جستجو شده است. یافته‌ها: قرآن کریم در 4 آیه از منع مصرف شراب و در نهایت تحریم آن صحبت نموده است. مصرف مشروبات الکلی اثرات زیان‌آور متعددی بر دستگاه‌های مختلف بدن و از جمله بر سلول‌های خونی دارد. الکل مهاجرت و فاگوسیتوز ماکروفاژها و نوتروفیل‌ها را مختل و باعث دوام عوامل بیماری‌زاد در داخل سلول‌های بیگانه خور می‌گردد. الکل باعث کاهش تعداد لنفوسیت‌ها، تغییرات نسبت زیر گروه‌های مختلف آن‌ها و تغییر در بیان و ترشح سیتوکین‌ها می‌گردد که همگی اثر منفی بر سیستم دفاعی بدن دارد و باعث کاهش مقابله با عفونت‌ها می‌گردد. الکل باعث تغییراتی در غشاء گلبول قرمز و متابولیسم آن می‌گردد و نیز در متابولیسم اسید فولیک تداخل و باعث کم‌خونی مگالوبلاستیک می‌گردد. تجمع پلاکتی و فعال شدن آن‌ها در اثر الکل مختل می‌شود و می‌تواند منجر به افزایش خونریزی گردد.

نتیجه‌گیری: در قرآن کریم مصرف شراب صریحاً منع شده است. مقالات علمی موجود آثار زیان‌آور الکل را بر تندرستی انسان و از جمله بر سیستم خون‌ساز و سلول‌های خونی نشان می‌دهد.

واژه‌های کلیدی: قرآن، سلول‌های خونی، سیستم ایمنی، الکل.

\* نویسنده مسئول: شهرکرد - دانشگاه علوم پزشکی شهرکرد - گروه هماتولوژی - تلفن: 0381-3336720. E-mail: [bat238@yahoo.com](mailto:bat238@yahoo.com)



## مقدمه:

اسلام برای پیاده کردن بسیاری از دستورات خود از روش تدریجی استفاده کرده است، در این آیه تنها از مستی در حال نماز منع گردیده است. در آیه 219 سوره بقره می‌فرماید: "از تو درباره شراب و قمار می‌پرسند، بگو در ایندو گناه بزرگی است و لبس‌دهایی نیز برای مردم وجود دارد، اما گناهشان از سودشان بزرگ‌تر است." در این آیه غلبه زیان‌های شراب بر منافع آن بیان شده است. در سوره مائده آیات 90 و 91 از شراب و قمار نهی صریح شده است "ای اهل ایمان، شراب، قمار و بت‌پرستی و تیرهای گروه بندی پلید و از عمل شیطان است. پس از آن‌ها دوری گزینید تا رستگار شوید. همانا شیطان می‌خواهد به وسیله شراب و قمار میان شما دشمنی و کینه برانگیزد و شما را از یاد خدا و نماز باز دارد، پس آیا شما از آن دست برمی‌دارید." در این آیات نهی قطعی از خوردن شراب مطرح گردیده و اشاره‌ای نیز به دلایل آن شده است. در واقع زیان‌های اجتماعی ناشی از مصرف شراب در این آیه مورد اشاره قرار گرفته است.

## ب- تأثیر الکل بر سلول‌های خونی:

در جوامعی که مصرف الکل معمول است. داشتن تاریخچه مصرف الکل بخش مهمی در تشخیص پزشکی بیماری‌ها و نیز انتخاب استراتژی درمانی محسوب می‌شود. تست‌های تشخیصی بیولوژیکی در این افراد جهت پیش بینی و نیز پیشگیری از آسیب عضوی لازم در نظر گرفته می‌شوند.

الکل در بدن و خارج از بدن بر سلول‌های مختلف خون اثر می‌گذارد. شناخته شده‌ترین اثر آن بر گلبول‌های

وجود انسان اعم از ابعاد معنوی و مادی است. خوردن و آشامیدن سالم از مهم‌ترین شاخص‌های حفظ تندرستی است. قرآن دستوراتی در قالب توصیه به مصرف بعضی از مواد از قبیل عسل و نهی از خوردن برخی دیگر از قبیل گوشت خوک و مردار دارد که هر یک در جای خود بحث مفصلی را می‌طلبند. مصرف شراب در قرآن به صراحت نهی شده و از گناهان بزرگ شمرده شده است در روایات متعددی نیز از خوردن شراب منع گردیده و مضرات آن گوشزد شده است که با توجه به زمان بیان آن‌ها بی‌تأثیر است و باید مورد توجه ویژه قرار گیرد.

در مطالعات مختلف علاوه بر زیان‌های اجتماعی - اقتصادی و آسیب‌های روانی مصرف الکل تأثیر آن بر بدن انسان نیز از جنبه‌های مختلف از قبیل اثر بر سیستم اعصاب مرکزی و محیطی، قلب و عروق، کبد، استخوان، شش مورد بررسی قرار گرفته است. هدف از این مطالعه بررسی تأثیر الکل بر سلول‌های خونی است.

## روش بررسی:

موجود و مقالات موجود در پایگاه‌های اینترنتی Pubmed و Web of Science با کلید واژه‌های مورد بررسی که سلول‌های مختلف خونی و الکل بوده است صورت گرفته است.

## یافته‌ها:

### الف- آیات قرآنی:

نهایت آن را نهی نموده است. در آیه 43 سوره نساء آمده است: "ای کسانی که ایمان آورده‌اید در حال مستی به نماز نزدیک نشوید تا بدانید چه می‌گویید." با توجه به اینکه





است. در مدل موشی نشان داده شده است که مصرف اتانول قبل از عفونت اشرشیا کلی باعث کاهش سیتوکین های پیش التهابی و کموکین ها برای چند ساعت می گردد. باکتری در گروه کنترل تدریجاً در حفره شکمی کاهش می یابد، اما در گروه تحت تأثیر اتانول تا 21 ساعت به بیش از 2 برابر می رسد. ظاهراً اتانول با کشته شدن باکتری در درون ماکروفاژو نوتروفیل مقابله می کند، به طوری که درصد سلول هایی که باکتری های بلعیده شده را پاک سازی نموده اند نسبت به گروه شاهد کاهش می یابد و ماندگاری این گروه نسبت به گروه شاهد کمتر است (3).

Jerrells و همکاران تأثیر مصرف مزمن الکل را بر افزایش حساسیت نسبت به عفونت ریوی با ویروس Syncytial بررسی کردند. شدت عفونت با ارزیابی مایع به دست آمده از ریه ها ارزیابی گردید. تعداد نوتروفیل ها در گروه مورد به طور معنی داری بیش از شاهد بود. غلظت فاکتور نکروز تومور (TNF) و فاکتور کموتاکتیک 1 منوسیت در این گروه افزایش داشت. در گروه کنترل عفونت با سرعت بیشتری پاک سازی شد و در گروه مصرف کننده الکل طولانی تر و در مواردی همراه با التهاب شدید، خونریزی و تورم بود. افزایش بیان mRNA اینترفرون آلفا (IFN- $\alpha$ ) در این گروه واضح و همراه با حضور همزمان ویروس بود (4). در مطالعه ای انجام شده توسط Beech و همکاران بیان ژن های مختلف در سلول های خون محیطی افراد الکلیک بررسی شده است و مشخص شده است که بیان ژن های مرتبط با تنظیم سیستم ایمنی ذاتی در مصرف کنندگان با میزان متفاوت الکل با یکدیگر متفاوت است (5).

سفید خون و سیستم ایمنی است، اما بر گلبول های قرمز خون و پلاکت ها نیز مؤثر است.

#### 1- تأثیر الکل بر گلبول های سفید:

الکل اثرات شناخته شده ای بر کلیه گلبول های سفید، بر پاسخ های التهابی، اختلالات عمل سلول ها و پاسخ های ایمنی دارد. اثرات قابل مشاهده این تغییرات افزایش داوم عفونت های مختلف در این افراد، بروز اختلالات عضوی از قبیل مشکلات ریوی و نارسایی کبدی مرتبط با پدیده های التهابی است که تحت تأثیر تغییرات ماکروفاژها، نوتروفیل ها یا لنفوسیت ها در این افراد است.

افراد الکلی از بیماری های عفونی رنج می برند و افزایش نسبت سرطان در آن ها دیده می شود که نشانه ی آسیب رسانی الکل بر سیستم ایمنی است که بدن را در برابر این نوع آسیب ها محافظت می کند. الکل با عمل بسیاری از سلول ها و ملکول های سیستم ایمنی تداخل می کند، مثلاً عمل سلول های فاگوسیت کننده را مهار می کند (نوتروفیل، منوسیت، ماکروفاژها). تماس حاد یا مزمن با الکل، مولکول های مؤثر بر تنظیم سیستم ایمنی (سیتوکین) را تحت تأثیر قرار می دهد. الکل همچنین اثر نامطلوب بر عمل سلول هایی که واسطه پاسخ ایمنی در برابر میکروارگانیسم ها در طولانی مدت هستند دارد. از این رو افراد الکلی نسبت به عفونت های ویروسی و باکتریایی حساس تر هستند (1). بررسی بیان 350 ژن مرتبط با انتقال پیام P53 که یک ژن سرکوبگر تومور است و در تنظیم چرخه سلولی دخالت دارد، در لوکوسیت های خون محیطی رت های الکلی نشان داده است که بیان 190 ژن تغییر کرده است (2). تماس حاد یا مزمن الکل به طور معمول ایمنی ذاتی و التهاب را سرکوب می کند و با افزایش مرگ در بیماران مبتلا به عفونت همراه



سلول‌های تک هسته‌ای به کبد را به همراه دارد و می‌تواند منجر به سیروز کبدی گردد. افزایش آزاد شدن سیتوکین هاپس از مصرف الکل ممکن است ترشح کموکین در سلول‌های کوپفر را تنظیم کند (8).

Liu و همکاران بیان 46mRNA ژن مرتبط با تنظیم سیستم ایمنی را در مصرف‌کنندگان الکل با دوزهای مختلف مقایسه نموده‌اند و دریافته‌اند که بیان ژن‌های 1L-1 $\beta$ ، 1L-6 و CCL<sub>2</sub> و زیر واحد  $\alpha_2$  گیرنده GABA در طحال مصرف‌کنندگان الکل 52 درصد کاهش می‌یابد. این گروه نتیجه گرفته‌اند که آسیب پاسخ‌های ایمنی در افراد الکلیک با میزان مصرف الکل ارتباط دارد (9). مجاور شدن سلول‌های مشابه ماکروفاژها با الکل باعث کاهش قدرت فاگوسیتوز آن‌ها و کشتن استینوباکتر (عامل عمده ی سینه پهلو در مراکز عمومی با نسبت مرگ بیش از 50%) می‌گردد و ممکن است همراه با کاهش بیان GTPase-Rhoa (تنظیم‌کننده کلیدی مسیر پلیمریزاسیون اکتین) باشد. الکل تولید نیتریک اکسید (NO) را نیز مهار کرده که باعث پایدار استینوباکتر در درون ماکروفاژ می‌گردد. علاوه بر این الکل تولید سیتوکین را نیز تغییر می‌دهد که منجر به بد تنظیمی سیستم ایمنی می‌گردد (10). الکل همچنین از فاکتورهای خطرزا در سینه پهلو پنوموکوکی است که عدم تعادل بین سیتوکین‌های پیش التهابی و ضد التهابی در ریه‌ها را در این مورد مؤثر می‌داند. این پدیده پیش التهابی از طریق تأثیر غیر مستقیم BALRANTES و 1L-1 $\beta$  اتفاق می‌افتد (11). الکل بر پاسخ ایمنی در مغز موش‌های پیر اثر می‌گذارد و می‌تواند با اثر بر مولکول‌های مؤثر در التهاب عصبی در ایجاد نوروپاتی در این گروه مؤثر باشد (12).

وضعیت نوتروفیل‌ها در موش‌های تغذیه شده با الکل پس از سوختگی بررسی شده و نشان داده شده است که در 24 ساعت بعد از سوختگی نوتروفیل‌های خون 2 برابر و در 48 ساعت پس از سوختگی در کیسه‌های هوایی آن‌ها 5 برابر گردید که با گروه کنترل تفاوت معنی‌داری داشت. CXCL1 و پروتئین التهابی 2 ماکروفاژ 5 برابر بود. سطح اینترلوکین 1 $\beta$  (1L-1 $\beta$ ) نیز وضعیت مشابهی داشت. این تغییرات نشان‌دهنده دلایل افزایش عفونت ریوی پس از سوختگی در مصرف‌کنندگان الکلی می‌باشد (6). فاکتور مهاجرت ماکروفاژها یک واسطه مهم در تنظیم تولید کموکین و ارتشاح سلول‌های سیستم ایمنی در کبد در موش‌های تغذیه شده با الکل و عامل آسیب هپاتوسیت‌ها است. اپوپتوز (مرگ برنامه ریزی شده سلول) ماکروفاژهای کبدی در موش‌هایی که 4 روز با الکل تغذیه شده‌اند مشاهده می‌گردد و فعالیت کمپلمان نیز افزایش دارد (7). مصرف الکل باعث التهاب کبد، آسیب کبدی شدید و سیروز می‌گردد. تصور می‌شود تجمع نوتروفیل‌ها در کبد و فعال شدن ماکروفاژهای ساکن در کبد (سلول‌های کوپفر) واسطه‌ی این پاسخ التهابی است. فعال شدن سلول‌های کوپفر منجر به افزایش تولید سیتوکین‌های التهابی مانند TNF- $\alpha$  می‌گردد (7).

اثر الکل و توانایی سلول‌های کوپفر در تولید کموکین نقش آن در بیماری کبدی بررسی شده است. کموکین‌ها برای سلول‌های تک هسته‌ای و گرانولوسیت‌ها به عنوان کموناکتیک عمل می‌کنند. در طی فاز اولیه بیماری کبدی بر اثر الکل، کموکین CXC-R غالبیت دارد که همراه با ارتشاح نوتروفیل در کبد است. در مرحله بعدی تولید CC یا بتا کموکین تنظیم مثبت می‌گردد که مهاجرت



یک سیتوکینکلیدی در پسونیازیس است و یک بخش بحرانی در هیاتیت الکلی دارد (16).

تأثیر الکل بر لنفوسیت هاو تغییرات زیر گروه های آن ها و نیز سیتوکین های مترشحه از آن ها در مطالعات مختلف بررسی شده است. در یک مطالعه انجام شده در اسپانیا در خصوص تأثیر سبک زندگی زیر گروه های لنفوسیتی، مصرف کنندگان الکل درصد کمتری از لنفوسیت های  $CD3^+$ ،  $CD4^+$  و  $CD8^+$  و درصد بیشتری از لنفوسیت های  $CD4^+$  داشته اند (17). مصرف مزمن الکل لنفوسیت B خون محیطی را در موش های مبتلا به ملانوم کاهش داده است که بر اثر مقابله با خروج این سلول ها از طحال بوده است و تنظیم منفی بیان  $S_1PR_1$  (گیرنده 1 اسفنگوزین 1 فسفات) و  $SPL1$  (لیزات اسفنگوزیت 1 فسفات) در دریافت کنندگان الکل در آن نقش دارد (18). مصرف حاد الکل منجر به کاهش تعداد و عمل سیتوتوکسیک سلول کشنده طبیعی (NK) می گردد که پس از مصرف طولانی مدت معکوس می شود، اما زیر گروه طحالی سلول های NK کاهش قابل توجهی در مصرف مزمن الکل دارند (28). موش های تغذیه شده با الکل مرگ و میر بیشتری نسبت به موش های تغذیه شده با آب دارند. سلول های  $CD4^+$  در طحال موش نوع اول افزایش تولید TNF و  $IFN-\gamma$  پس از تحریک دارند. سلول های NK در طحال و مغز استخوان این موش ها کاهش یافته است. میزان میلوپراکسیداز ریوی، یافته است. میزان  $TGF-\beta$  و  $G-CSF$  ریوی در آن ها بالاتر است (19).

بیماران الکلیک مزمن بدون بیماری کبدی، افزایش لنفوسیت های T سیتوتوکسیک و سلول های NK دارند که در برابر سلول های K562 افزایش فعالیت و نیز توانایی بیشتری

میزان لاکتوفورین بزاقی در الکلیسم مزمن با دوز بالا بررسی شده است. لاکتوفورین عمدتاً از نوتروفیل ها ترشح می شود و در حذف عوامل بیماری زا و پیشگیری از رشد زیاد عوامل فوق در دهان که می تواند آسیب لته و دهان را باعث شود مؤثر است. کاهش برون ده لاکتوفورین و جریان بزاق در بیماران الکلی دیده شده است. کاهش شاخص های دهانی لته ای در مقایسه با گروه کنترل در این افراد می تواند ناشی از آسیب محافظت حفره دهان با لاکتوفورین باشد (13). الکلیسم مزمن باعث افزایش خطر سندرم حاد زجر تنفسی می گردد که نوع شدیدی از آسیب ریوی است که همراه با تخریب سدایی تلیالی-اندوتلیالی و التهاب شدیدریه است. آسیب اکسیداتیو شدید همراه با افزایش تولید ROS (اکسیژن فعال) و کاهش گلوکوتیون احیاء که یک آنتی اکسیدان حیاتی است می گردد. این کاهش همراه با آسیب عمل ماکروفاژهای ریوی است (14).

پاسخ التهابی پس از بریدگی پوستی در موش های تحت تأثیر اتانول بررسی شده است و نشان داده است که میلوپراکسیداز (MPO) در زخم این گروه در مقایسه با شاهد به طور چشمگیر کاهش دارد.  $MIP-2$  و  $CXCL1$  در گروه مورد کاهش دارد.  $1L-1\beta$  پس از 6 ساعت سطح پایین تری نسبت به گروه شاهد دارد و 58% آن است. نتایج فوق نشان دهنده آسیب پاسخ اولیه التهابی در گروه تحت تأثیر اتانول است (15). مصرف الکل از طریق مکانیسم های متعدد بر پسونیازیس اثر می گذارد. این مکانیسم ها شامل حساسیت به عفونت، تحریک لنفوسیت هاو تولید سیتوکین های پیش التهابی است. علاوه بر این مصرف الکل می تواند خطر بیشتر بیماری کبدی را در این بیماران به همراه داشته باشد.  $TNF-\alpha$



کمتری در تولید سیتوکین دارند. این موضوع اختلال تنظیم ایمنی را در این افراد نشان می دهد (22).

تأثیر مصرف مزمن الکل و شدت عفونت با ویروس آنفلوآنزادر موش بررسی شده است. موش هایی که با الکل تغذیه شده اند افزایش مشخص مرگ و میر و افزایش تیترا ویروس در ریه در مقایسه با گروه کنترل دارند. این افزایش شدت، ارتباط با مهار پاسخ های سلول های لنفوسیت CD8 اختصاصی ویروس فوق در ریه دارد (23). در مطالعه انجام شده توسط Shellito و همکاران تاریخچه ی مصرف اتانول باعث سرکوب آزاد شدن 17-1L، یکسایتوکین التهابی، دریافت ریه، کاهش بسیج نوتروفیل ها و افزایش مرگ و میر پس از عفونت کلبسیلا نومونیا گردیده است. در این مطالعه اثر مستقیم سرکوب کنندگی الکل بر آزاد شدن 17-1L از اسپلنوسیت دیده شده است (24). اثر مصرف الکل و پاسخ ایمنی میزبان نسبت به عفونت تریشئلا اسپیرالیس بررسی شده است. در اولین مرحله عفونت، حیوان های تحت مصرف اتانول، کاهش تعداد ائوزینوفیل و نوتروفیل در خون و کاهش ترشح IFN- $\gamma$  از سلول های لنفی مزاتریک داشته اند که نشان دهنده کاهش پاسخ التهابی اولیه است. این کاهش می تواند به طور مستقیم یا غیرمستقیم منجر به افزایش سیتوکین های تیپ 2 گردد (25).

## 2- تأثیر الکل بر گلبول های قرمز:

هرچند تأثیر الکل بر گلبول های قرمز به گستردگی اثر آن بر گلبول های سفید نیست، اما این اثر بر غشاء گلبول قرمز، متابولیسم اسید فولیکو اثر آن بر گلبول قرمز و نیز مرفولوژی آن بررسی شده است. ترکیب اسید چرب غشاء گلبول قرمز افراد الکلیک تفاوت قابل ملاحظه ای با کنترل

در بیان پروتئین پیش اپوپتوزی APO2.7 در سلول های HePG2 دارند. در بیماران مبتلا به سیروز الکلی کبد، کاهش تعداد سلول های NK و فعالیت سیتوتوکسیک در برابر سلول های K562 وجود دارد. تغییرات بیان شده در گروه اول می تواند ارتباط با گسترش بیماری کبدی داشته باشد (20). بیماری کبدی الکلی همراه با افزایش گاما گلوبولین خصوصاً IgA و IgE و نیز افزایش 1L- $\beta$  در سرم است (24). IFN- $\gamma$  در بیماری کبدی الکلی افزایش دارد و 1L-10 و 1L-13 نیز افزایش قابل توجه دارد و ارتباط معکوس با عمل کبد دارد. با در نظر گرفتن نقش تنظیمی این دو سیتوکین، این افزایش ممکن است جبرانی سیتوکین های ضد التهابی باشد (21).

بیماران مبتلا به بیماری کبدی الکلی کاهش شدید لنفوسیت در اثر کاهش همه زیر گروه ها به جز سلول های NK دارند. در این بیماران لنفوسیت های CD4<sup>+</sup>، CD8<sup>+</sup>، CD19<sup>+</sup> و CD3<sup>+</sup> همه به صورت معنی دار از کنترل کمتر بوده است و سلول های CD8<sup>+</sup> از همه بیشتر آسیب دیده است. افزایش نسبت CD4/CD8 با مرحله فیروز کبدی و نیز با میزان فریتین در این افراد همراه است. بیماران الکلیک بدون سیروز نیز کاهش قابل توجهی در اکثر این زیر گروه ها دارند. اما در تعداد سلول های NK و نسبت CD4/CD8 تفاوت قابل توجهی با کنترل نداشته اند (22). در بیماران مبتلا به هپاتیت الکلی تعداد سلول های T تنظیم کننده CD4+CD25hiCD127I کاهش دارد. سلول های دندریتیک مشتق از منوسیت های گردش خون و نیز منوسیت های این بیماران تولید خود به خودی سیتوکین های التهابی دارند، اما پس از تحریک توانایی



مگالوبلاستیک در نیمی از بیماران الکلیک مبتلا به اختلال کبدی دیده می‌شود (29).

در بررسی غلظت فولات خون و گلبول قرمز در یک گروه از دانشجویان کره‌ای، در هر دو گروه پسر و دختر مصرف الکل همراه با کاهش غلظت فولات هم در پلاسما و هم در گلبول قرمز بوده است (30). در مطالعه Biswas و همکاران مصرف مزمن الکل بر هموستاز فولات اثر منفی داشته است. در این مطالعه همچنین نشان داده شده است که در رت‌های الکلیک، الکل مهار قابل توجهی بر دریافت فولات با واسطه ناقل میتوکندریایی دارد. علاوه بر این در خارج از بدن مجاورت 96 ساعته با الکل منجر به کاهش بیان ژن میتوکندریایی فولات می‌گردد که با اثر بر پروموتور ژن عمل می‌کند (31). در زنان باردار مصرف‌کننده الکل، کاهش وزن، قندو دور سر نوزاد دیده شده است که با فقر آهن در دوره نوزادی تشدید می‌شود (32).

الکل اثرات اسمزی قابل تعیین بر اریتروسیت‌ها دارد و 4-1 ساعت پس از مصرف الکل حجم متوسط گلبول قرمز (mcv) کاهش می‌یابد (37). در درازمدت مصرف الکل باعث افزایش mcv می‌گردد (33). افزایش mcv می‌تواند در تشخیص افتراقی اختلالات دیگر همراه با ماکروسیتوز نظیر فقر ویتامین B<sub>12</sub> و فولات و نیز کم‌خونی‌های همولینیک مشکل ایجاد کند (34). در بیماران مبتلا به بتا تالاسمی مصرف الکل از عوامل جدی خطرزا در نظر گرفته شده است (35). از مشکلات دیگری که در الکلیسم دیده می‌شود پلی‌سایتمی نسبی شدید و نارسایی چند عضوی پس از مصرف الکل است. اثرات حاد دهیدراتاسیون الکل به خوبی شناخته شده است (36).

دارد (26). افزایش نیتريت و نترات در پلاسما و در گلبول قرمز، تغییرات لیپیدهای غشاء، افزایش پراکسیداسیون لیپیدها، تغییر نسبت کلسترول به فسفولیپید و ارزش آنیزوتروپیک و نیز کاهش سولفیدریل و نیز فعالیت سدیم-پتاسیم ATPase در غشاء گلبول قرمز دیده می‌شود. نیتروس اکسید (NO) محلول لیزات حاصل از گلبول قرمز ارتباط مثبت با نسبت کلسترول به فسفولیپید و ارزش آنیزوتروپیک دارد و فعالیت سدیم-پتاسیم ATPase به صورت منفی ارتباط با میزان NO حاصل از لیزگلبول قرمز در این افراد دارد. نیتريك اکسیدافزایش یافته بر اثر مصرف الکل با رادیکال‌های سوپر اکسید واکنش می‌دهد و تولید پراکسی نیتريت می‌کند که به نظر می‌رسد مسئول تغییرات لیپیدهای غشاء گلبول قرمز باشد (27). غشاء گلبول قرمز در بیماران دیابتی نوع 2 که الکل مصرف می‌کنند بررسی شده و مشاهده کرده‌اند که اسیدسیالیک غشاء کاهش می‌یابد. کاهش اسید سیالیک بر بار منفی غشاء اثر می‌گذارد (28). کاهش گلوکوتیون احیاء و افزایش فعالیت بعضی از آنزیم‌های آنتی‌اکسیدان نظیر گلوکوتیون ردوکتاز، سوپراکسید دیسمیوتاز، گلوکز 6 فسفات دهیدروژناز در الکلیسم مزمن مشاهده شده است. سطح NO سلول ارتباط مستقیم با پراکسیداسیون لیپید و نیز با آنزیم‌های فوق دارد (26). مصرف الکل مزمن منجر به کمبود اسید فولیک در اثر رژیم غذای ناکافی، بد جذبی گوارشی، کاهش دریافت کبدی و افزایش دفع اساساً از طریق ادرار می‌گردد. کاهش غلظت اسید فولیک سرم به 80% در افراد الکلیک دیده می‌شود. کاهش اسید فولیک همراه با ماکروسیتوز، کم‌خونی مگالوبلاستیک و اختلالات عصبی است. کم‌خونی



### 3- تأثیر الکل بر پلاکت ها:

تأثیر الکل عمدتاً از طریق مهار فعال شدن پلاکتی و تجمع پلاکتی است که منجر به خونریزی‌های غیرمعمول در افراد الکلیک خاص می‌گردد. در مطالعه انجام شده بر روی پلاکت های افراد بدون بیماری قلبی-عروقی تأثیر عوامل مختلف ایجادکننده تجمع پلاکتی در افراد الکلی و غیر الکلی مقایسه شده است. مصرف الکل همراهی معکوس با فعال شدن و تجمع پلاکتی داشته است و کاهش تجمع در اثر ADP در هر دو گروه مردان و زنان دیده شده است (7). مصرف حاد الکل تجمع پلاکتی را در خارج از بدن در یک سوسپانسیون سلولی در حال جریان به طور قابل توجهی افزایش می‌دهد و چسبندگی پلاکت به فیبرینوژن نیز کاهش می‌یابد. این موضوع می‌تواند عامل مرگ بر اثر مصرف حاد الکل باشد (37). مصرف الکل متعاقب ورزش همراه با تغییرات نامطلوب در شاخص‌های اصلی ویسکوزیته خون است (38). در مدل حیوانی نیز در اثر مصرف الکل تجمع پلاکتی در اثر ADP و کلاژن کاهش داشته است (39). در ایجاد یک مدل در خارج از بدن جهت بررسی تأثیریک خونریزی پس از تصادف در افراد الکلی، یک رده سلولی هپاتومی به طور هم‌زمان تحت تأثیر هیپوکسی و اتانول قرار گرفته است. اتانول در غلظت بالا به تنهایی باعث کاهش ATP و افزایش LDH می‌گردد و با ایجاد هیپوکسی در غلظت پایین نیز تغییرات رخ می‌دهد (40). اتانول با تأثیر بر عبور کلسیم باعث کاهش تجمع پلاکتی ایجاد شده بر اثر ترومبین می‌گردد که با تولید  $H_2O_2$  و اکسیداسیون گروه‌های سولفیدریل در پلاکت ارتباط دارد (41). در خارج از بدن تجمع پلاکتی ایجاد شده با ترومبین به طور قابل توجهی مهار می‌گردد (42). در مصرف‌کنندگان الکل گاما بتا

کربونیل نیز بر کاهش تجمع پلاکتی اثر دارد و این‌ها می‌تواند عامل خونریزی در افراد الکلیک باشد (43). در یک مطالعه ارتباط مصرف الکل با خونریزی مغزی مورد مطالعه قرار گرفته است و از 450 نفر 137 نفر مصرف زیاد الکل داشته‌اند. شمارش پلاکت در میان این گروه پایین‌تر بوده است. مصرف سنگین الکل از عوامل عمده مرگ‌ومیر در طی 2 سال در بیماران زیر 60 سال در این گروه بوده است (44). در بیماران مبتلا به خونریزی بینی علایم غیرمستقیم مصرف زیاد الکل از قبیل افزایش، گاماگلوبولین ترانسفراز دیده شده است (45).

در خونریزی از زخم پیتیک مصرف الکل یکی از فاکتورهای خطرزا بوده است و فراوانی مصرف الکل در این بیماران دو برابر بیماران بدون خونریزی بوده است (46). در خونریزیمری نیز مصرف الکل از عوامل خطرزا بوده است (47). در اثر مصرف الکل و آسپیرین به طور هم‌زمان پورپورا دیده شده است و با بررسی پلاکت ها، پاسخ ضعیف به فعال‌کننده‌ها دیده شده است. با قطع مصرف الکل هر چند اختلال پلاکتی وجود دارد، اما پورپورا جزئی‌تر می‌شود (48). تغذیه حاوی الکل در رت پاسخ همودینامیک به شوک هموراژیک را مختل می‌کند. بازگشت فشارخون، افزایش سطح پلازما بر اثر نوراپی نفرین، اپی نفرین و وازوپرسین و ماندگاری با یک روند وابسته به دوز کاهش می‌یابد که نشان دهنده آسیب خود تنظیمی همودینامیک است (49).

### بحث:

آشامیدن آنبرای انسان ضرر دارد حرام گردیده است. فلسفه مبعوث شدن پیامبران و نزول کتاب‌های



آیه عمل شیطان را ایجاد کینه و دشمنی با استفاده شراب و و قمار عنوان می‌کند که به جنبه زیان‌های اجتماعی آن اشاره دارد و در ادامه بازداشتن از یاد خدا و نماز را مطرح می‌کند. در آیه 219 سوره بقره ضمن بیان سؤالی که در مورد شراب و قمار می‌شود می‌فرماید "در ایندو گناهی بزرگ و سودهایی برای مردم است، اما گناهشان از سودشان بزرگ‌تر است".

در آیه فوق از کلمه اِثم کبیرا استفاده شده است. در قاموس قرآن ذیل واژه "اِثم" آمده است که این کلمه به معنی ضرر است و نیز به کار حرام از آن جهت اِثم گفته می‌شود که خود ضرر است و از خیر باز می‌دارد (52). با توجه به اینکه در قرآن کریم معمولاً اصول کلی احکام بیان می‌گردد دلایل صدور آن احکام به صورت جزئی بررسی نمی‌گردد، در خصوص شراب (الکل) نیز به ضرر آن در آیه فوق و نیز مضرات اجتماعی آن در آیه 91 و 92 سوره مائده اشاره شده است.

### نتیجه گیری:

در زمانی که قرآن کریم شراب را تحریم نمود و معصومین احادیث متعددی در خصوص منع مصرف آن بیان داشته‌اند، پیشرفت‌های فعلی در زمینه اثرات نامطلوب مصرف الکل وجود نداشته است. امروزه علم پزشکی اثراتی را که الکل به صورت مستقیم یا غیر مستقیم بر سلامت فرد دارد تا حد زیادی شناخته است که خود تأییدکننده جاودانگی احکام حیات بخش اسلام است.

آسمانی راهنمایی بشر به سمت خوشبختی بوده است. دین مقدس اسلام که به همه نیازهای انسان توجه داشته است در خصوص خوردن و آشامیدن نیز دستوراتی را آورده است. ارزش منفی بعضی از خوردنی‌ها و آشامیدنی‌ها ممکن است به تهدیدی که برای جسم و روان انسان و سلامت جامعه دارد مربوط گردد. الکل پس از ورود به بدن تا 90% به وسیله روده جذب می‌گردد و در صورتی که میزان الکل خون افزایش یابد تدریجاً قوای حسی، حرکتی تحت تأثیر قرار گرفته و در غلظت بیش از 50% باعث مرگ می‌گردد (50). از امام صادق (ع) پرسیده‌اند چرا خداوند شراب را حرام کرده است؟ حضرت فرمودند چون شراب معتاد آن را به ارتعاش می‌اندازد، بینایی را از او می‌گیرد، شرف و جوانمردی او را زایل می‌کند و او را به گناهکاری و کشتن بی‌گناهان وامی‌دارد (51). پیامبر اسلام (ص) در ارتباط با شراب ده نفر را لعنت کرده اند که از جمله آن‌ها تهیه‌کننده، حمل‌کننده، فروشنده و خریدار است (51) از مقاله فارسی. امام صادق (ع) فرمودند: خداوند بر همه گناهان و کارهای پلیدقفل‌ی نهاده که کلید آن خوردن شراب است و نیز فرمودند خداوند شراب را چه کم و چه زیاد حرام کرده است، همچنان که مردار، خون و گوشت خوک را حرام گردانیده است (51). همان‌گونه که از آیات و احادیث استفاده می‌شود از مهم‌ترین علت تحریم الکل و شراب زیان‌هایی است که به فرد و جامعه وارد می‌شود که از آیه 91 سوره مائده نیز این موضوع مشخص می‌گردد. در این

### منابع:

1. Szabo G. Alcohol's contribution to compromised immunity. Alcohol Health Res World. 1997; 21(1): 30-41.



2. Hicks SD, Lewis L, Ritchie J, Burke P, Abdul-Malak Y, Adackapara N, et al. Evaluation of cell proliferation, apoptosis, and DNA-repair genes as potential biomarkers for ethanol-induced CNS alterations. *BMC Neurosci.* 2012; 13: 128.
3. Pruett SB, Fan R, Cheng B, Glover M, Tan W, Deng X. Innate immunity and inflammation in sepsis: mechanisms of suppressed host resistance in mice treated with ethanol in a binge-drinking model. *Toxicol Sci.* 2010 Oct; 117(2): 314-24.
4. Jerrells TR, Pavlik JA, DeVasure J, Vidlak D, Costello A, Strachota JM, et al. Association of chronic alcohol consumption and increased susceptibility to and pathogenic effects of pulmonary infection with respiratory syncytial virus in mice. *Alcohol.* 2007 Aug; 41(5): 357-69.
5. Beech RD, Qu J, Leffert JJ, Lin A, Hong KA, Hansen J, et al. Altered expression of cytokine signaling pathway genes in peripheral blood cells of alcohol dependent subjects: preliminary findings. *Alcohol Clin Exp Res.* 2012 Sep; 36(9): 1487-96.
6. Murdoch EL, Karavitis J, Deburghraeve C, Ramirez L, Kovacs EJ. Prolonged chemokine expression and excessive neutrophil infiltration in the lungs of burn-injured mice exposed to ethanol and pulmonary infection. *Shock.* 2011 Apr; 35(4): 403-10.
7. Mukamal KJ, Massaro JM, Ault KA, Mittleman MA, Sutherland PA, Lipinska I, et al. Alcohol consumption and platelet activation and aggregation among women and men: the Framingham Offspring Study. *Alcohol Clin Exp Res.* 2005 Oct; 29(10): 1906-12.
8. Bautista AP. Impact of alcohol on the ability of Kupffer cells to produce chemokines and its role in alcoholic liver disease. *J Gastroenterol Hepatol.* 2000 Apr; 15(4): 349-56.
9. Liu X, Mao X, Chang SL. Altered gene expression in the spleen of adolescent rats following high ethanol concentration binge drinking. *Int J Clin Exp Med.* 2011; 4(4): 252-7.
10. Asplund MB, Coelho C, Cordero RJ, Martinez LR. Alcohol impairs J774.16 macrophage-like cell antimicrobial functions in *Acinetobacter baumannii* infection. *Virulence.* 2013 Aug 15; 4(6): 467-72.
11. Burnham EL, Kovacs EJ, Davis CS. Pulmonary cytokine composition differs in the setting of alcohol use disorders and cigarette smoking. *Am J Physiol Lung Cell Mol Physiol.* 2013 Jun 15; 304(12): L873-82.
12. Kane CJ, Phelan KD, Douglas JC, Wagoner G, Johnson JW, Xu J, et al. Effects of ethanol on immune response in the brain: region-specific changes in aged mice. *J Neuroinflammation.* 2013; 10: 66.
13. Waszkiewicz N, Zalewska-Szajda B, Zalewska A, Waszkiewicz M, Szajda SD, Repka B, et al. Decrease in salivary lactoferrin output in chronically intoxicated alcohol-dependent patients. *Folia Histochem Cytobiol.* 2012; 50(2): 248-54.
14. Liang Y, Yeligar SM, Brown LA. Chronic-alcohol-abuse-induced oxidative stress in the development of acute respiratory distress syndrome. *ScientificWorldJournal.* 2012; 2012: 740308.
15. Fitzgerald DJ, Radek KA, Chaar M, Faunce DE, DiPietro LA, Kovacs EJ. Effects of acute ethanol exposure on the early inflammatory response after excisional injury. *Alcohol Clin Exp Res.* 2007 Feb; 31(2): 317-23.
16. Porretta E, Happel KI, Teng XS, Ramsay A, Mason CM. The impact of alcohol on BCG-induced immunity against *Mycobacterium tuberculosis*. *Alcohol Clin Exp Res.* 2012 Feb; 36(2): 310-7.
17. Garcia-Dabrio MC, Pujol-Moix N, Martinez-Perez A, Fontcuberta J, Souto JC, Soria JM, et al. Influence of age, gender and lifestyle in lymphocyte subsets: report from the Spanish Gait-2 Study. *Acta Haematol.* 2012; 127(4): 244-9.
18. Zhang H, Zhu Z, Meadows GG. Chronic alcohol consumption impairs distribution and compromises circulation of B cells in B16BL6 melanoma-bearing mice. *J Immunol.* 2012 Aug 1; 189(3): 1340-8.
19. Yoseph BP, Breed E, Overgaard CE, Ward CJ, Liang Z, Wagener ME, et al. Chronic alcohol ingestion increases mortality and organ injury in a murine model of septic peritonitis. *PLoS One.* 2013; 8(5): e62792.





20. Laso FJ, Almeida J, Torres E, Vaquero JM, Marcos M, Orfao A. Chronic alcohol consumption is associated with an increased cytotoxic profile of circulating lymphocytes that may be related with the development of liver injury. *Alcohol Clin Exp Res*. 2010 May; 34(5): 876-85.
21. Gonzalez-Reimers E, Santolaria-Fernandez F, Medina-Garcia JA, Gonzalez-Perez JM, de la Vega-Prieto MJ, Medina-Vega L, et al. TH-1 and TH-2 cytokines in stable chronic alcoholics. *Alcohol Alcohol*. 2012 Jul-Aug; 47(4): 390-6.
22. Almeida J, Polvorosa MA, Gonzalez-Quintela A, Marcos M, Pastor I, Hernandez Cerceno ML, et al. Decreased peripheral blood CD4(+)/CD25(+) regulatory T cells in patients with alcoholic hepatitis. *Alcohol Clin Exp Res*. 2013 Aug; 37(8): 1361-9.
23. Meyerholz DK, Edsen-Moore M, McGill J, Coleman RA, Cook RT, Legge KL. Chronic alcohol consumption increases the severity of murine influenza virus infections. *J Immunol*. 2008 Jul 1; 181(1): 641-8.
24. Shellito JE, quan Zheng M, Ye P, Ruan S, Shean MK, Kolls J. Effect of alcohol consumption on host release of interleukin-17 during pulmonary infection with *Klebsiella pneumoniae*. *Alcohol Clin Exp Res*. 2001 Jun; 25(6): 872-81.
25. Na HR, Zhu X, Stewart GL, Seelig LL, Jr. Ethanol consumption suppresses cell-mediated inflammatory responses and increases T-helper type 2 cytokine secretion in *Trichinella spiralis*-infected rats. *Alcohol Clin Exp Res*. 1997 Oct; 21(7): 1179-85.
26. Maturu P, Varadacharyulu N. Adaptive changes in fatty acid profile of erythrocyte membrane in relation to plasma and red cell metabolic changes in chronic alcoholic men. *Hum Exp Toxicol*. 2012 Jul; 31(7): 652-61.
27. Maturu P, Vaddi DR, Pannuru P, Nallanchakravarthula V. Alterations in erythrocyte membrane fluidity and Na<sup>+</sup>/K<sup>+</sup> -ATPase activity in chronic alcoholics. *Mol Cell Biochem*. 2010 Jun; 339(1-2): 35-42.
28. Degirmenci S, Akalin A, Kartkaya K, Kanbak G. Chronic alcohol consumption augments loss of sialic acid residues and alters erythrocyte membrane charge in type II diabetic patients. *J Biochem Mol Toxicol*. 2008 Sep-Oct; 22(5): 320-7.
29. Cylwik B, Chrostek L. [Disturbances of folic acid and homocysteine metabolism in alcohol abuse]. *Pol Merkur Lekarski*. 2011 Apr; 30(178): 295-9.
30. Jang HB, Han YH, Piyathilake CJ, Kim H, Hyun T. Intake and blood concentrations of folate and their association with health-related behaviors in Korean college students. *Nutr Res Pract*. 2013 Jun; 7(3): 216-23.
31. Biswas A, Senthikumar SR, Said HM. Effect of chronic alcohol exposure on folate uptake by liver mitochondria. *Am J Physiol Cell Physiol*. 2012 Jan 1; 302(1): C203-9.
32. Carter RC, Jacobson JL, Moltano CD, Jiang H, Meintjes EM, Jacobson SW, et al. Effects of heavy prenatal alcohol exposure and iron deficiency anemia on child growth and body composition through age 9 years. *Alcohol Clin Exp Res*. 2012 Nov; 36(11): 1973-82.
33. Kozlitina J, Garcia CK. Red blood cell size is inversely associated with leukocyte telomere length in a large multi-ethnic population. *PLoS One*. 2012; 7(12): e51046.
34. Kaferle J, Strzoda CE. Evaluation of macrocytosis. *Am Fam Physician*. 2009 Feb 1; 79(3): 203-8.
35. Cao A, Galanello R, Origa R. Beta-Thalassemia. In: Pagon RA, Adam MP, Bird TD, Dolan CR, Fong CT, Stephens K, editors. *GeneReviews*. Seattle (WA)1993.
36. Mishal J, Sherer Y, Magen E, Lugasi G. Transient polycythemia and multi-organ failure due to acute alcohol ingestion. *Ann Hematol*. 2000 Oct; 79(10):596-7.
37. De Lange DW, Hijmering ML, Lorscheid A, Scholman WL, Kraaijenhagen RJ, Akkerman JW, et al. Rapid intake of alcohol (binge drinking) inhibits platelet adhesion to fibrinogen under flow. *Alcohol Clin Exp Res*. 2004 Oct; 28(10): 1562-8.
38. El-Sayed MS, Ali N, El-Sayed Ali Z. Interaction between alcohol and exercise: physiological and haematological implications. *Sports Med*. 2005; 35(3): 257-69.



39. Baysan O, Kaptan K, Erinc K, Oztas Y, Coskun T, Kayir H, et al. Chronic heavy ethanol consumption is associated with decreased platelet aggregation in rats. *Tohoku J Exp Med*. 2005 Jun; 206(2): 85-90.
40. Wang SM, Wu R. The double danger of ethanol and hypoxia: their effects on a hepatoma cell line. *Int J Clin Exp Pathol*. 2009; 2(2): 182-9.
41. Rosado JA, Nunez AM, Lopez JJ, Pariente JA, Salido GM. Intracellular Ca<sup>2+</sup> homeostasis and aggregation in platelets are impaired by ethanol through the generation of H<sub>2</sub>O<sub>2</sub> and oxidation of sulphhydryl groups. *Arch Biochem Biophys*. 2006 Aug 1; 452(1): 9-16.
42. Marumo M, Wakabayashi I. Sensitivity of thrombin-induced platelet aggregation to inhibition by ethanol. *Clin Chim Acta*. 2009 Apr; 402(1-2): 156-9.
43. Tsuchiya H. Comparative Effects of alpha-, beta-, and gamma-Carbolines on Platelet Aggregation and Lipid Membranes. *J Toxicol*. 2011; 2011: 151596.
44. Casolla B, Dequatre-Ponchelle N, Rossi C, Henon H, Leys D, Cordonnier C. Heavy alcohol intake and intracerebral hemorrhage: characteristics and effect on outcome. *Neurology*. 2012 Sep 11; 79(11): 1109-15.
45. Soyka MB, Holzmann D. Should we test the prothrombin time in anticoagulated epistaxis patients? *Allergy Rhinol (Providence)*. 2013 Spring;4(1): e52-3.
46. Kang JM, Kim N, Lee BH, Park HK, Jo HJ, Shin CM, et al. Risk factors for peptic ulcer bleeding in terms of *Helicobacter pylori*, NSAIDs, and antiplatelet agents. *Scand J Gastroenterol*. 2011 Nov; 46(11): 1295-301.
47. Liao WC, Hou MC, Chang CJ, Lee FY, Lin HC, Lee SD. Potential precipitating factors of esophageal variceal bleeding: a case-control study. *Am J Gastroenterol*. 2011 Jan; 106(1): 96-103.
48. Tsuda T, Okamoto Y, Sakaguchi R, Katayama N, Hara I, Hayashi H, et al. Purpura due to aspirin-induced platelet dysfunction aggravated by drinking alcohol. *J Int Med Res*. 2001 Jul-Aug; 29(4): 374-80.
49. Sato H, Tanaka T, Kasai K. Ethanol consumption impairs the hemodynamic response to hemorrhagic shock in rats. *Alcohol*. 2013 Feb; 47(1): 47-52.
50. Sheikh A. *Organic chemistry*. Tehran: Tehran University Pub; P: 114,237,131.
51. Sheikh Ameli M. *Vasael Al-Shiah*. Qom: Al Albait. 1988; P: 244,429, 251, 259.
52. Ghoreishi SAA. *Ghamous Ghoran (1)*. Qom: Darolkotobe Aleslamia pub; 1352: p24.



## The influence of alcohol consumption on blood cells with a glance on the Quran's perspective on intoxicants

Pourgheysari B (PhD)

Pathology and Hematology Dept., Shahrekord University of Medical Sciences, Shahrekord, I.R. Iran

**Background and aims:** consumption of healthy food is one of the most important indicators of human health. Holy Quran has some precious guidelines in what we should prefer or should not have and drink and based on them alcohol drinking prohibited clearly. This study aimed to investigate the influence of alcohol on blood cells.

**Methods:** The Quran versus and some of the "Ahadeeth" around the prohibition of intoxicants were reviewed. Existed papers regarding the influence of alcohol on blood cells were searched in Pubmed and Web of science using related key words.

**Results:** Holy Quran prohibited and forbid intoxicants in 4 versus. Alcohol consumption is associated with a variety of organ damage including blood cell impairment. Alcohol consumption impairs the migration and phagocytosis of neutrophils and macrophages and is associated with pathogen persistence inside the cells. It reduces the number of lymphocytes, alters the subgroups ratio and changes the expression and secretion of cytokines which they impact the host defense and declines the immunity against infections. Alcohol makes some alterations in red blood cell membrane and metabolism and also interferes with folate metabolism which led to megaloblastic anemia. Platelet aggregation and activation are impaired by alcohol consumption and can result in hemorrhage.

**Conclusion:** Alcohol consumption was prohibited in Holy Quran clearly. Existed scientific papers are demonstrated the harmful effects of alcohol on human health including hematopoietic system and blood cells.

**Keywords:** Holy Quran, blood cells, immune system, alcohol.

**\*Corresponding author:**

*Pathology and Hematology Dept., Shahrekord University of Medical Sciences, Shahrekord, I.R.  
Iran, Tel: 03813336720, Email: [bat238@yahoo.com](mailto:bat238@yahoo.com)*



## نقش انار در سلامت انسان و دیدگاه قرآن

ابوالفضل قلی پور<sup>1</sup>، کیهان قطره<sup>2\*</sup>، ندا سلیمانی<sup>3</sup>

<sup>1</sup>مرکز تحقیقات گیاهان دارویی، گروه میکروبی شناسی، دانشگاه علوم پزشکی شهرکرد، شهرکرد، ایران؛ <sup>2</sup>مرکز تحقیقات سلولی و مولکولی، گروه بیوشیمی، دانشگاه علوم پزشکی شهرکرد، شهرکرد، ایران؛ <sup>3</sup>رزیذنت پاتولوژی بخش پاتولوژی بیمارستان الزهرا، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان، ایران.

### چکیده

زمینه و هدف: انار یکی از میوه های بهشتی است که علاوه بر استفاده های سنتی، در سیستم های مختلف پزشکی نیز برای درمان و پیشگیری از انواع بیماری ها استفاده می شود. نام علمی انار *Punica granatum L* است که Pomegranate از زبان یونانی مشتق شده است. نام قرآنی انار الرُّمَّان است که در قرآن مجید سه بار در آیات 99 و 141 از سوره انعام و آیه 68 از سوره الرحمن آمده است. علاوه بر قرآن در احادیث نیز به مصرف انار توصیه شده است. قسمت های مختلف گیاه انار (ریشه، پوست، گل، میوه و برگ) برای اهداف درمانی کاربرد دارند. آب انار حاوی آنتی اکسیدان ها، بویژه پلی فنل است که سلول های بدن را از آسیب های ناشی از رادیکال های آزاد محافظت می کنند. در مطالعات انجام شده در مدل های موشی و انسانی اثرات قابل توجهی از جمله اثرات آنتی آتروژنیک، آنتی اکسیدانی، ضد سرطانی و ضد التهابی برای آب انار گزارش شده است. هدف از مقاله حاضر بحث در مورد اهمیت انار در قرآن و نقش مفید آن در سلامتی انسان می باشد.

روش بررسی: اطلاعات این پژوهش توسط روش کتابخانه ای و بررسی منابع موجود جمع آوری گردیده است. تحقیق حاضر سعی کرده است یافته های تعدادی از تحقیقات انجام شده روی اثرات درمانی و پیشگیری کنندگی ترکیبات انار را جمع بندی نماید.

یافته ها: در دهه گذشته، بررسی های متعددی بر روی اثرات آنتی اکسیدانی، ضد سرطانی و خواص ضد التهابی ترکیبات انار انجام شده است. مطالعات مذکور با تمرکز بر روی درمان و پیشگیری از سرطان، بیماری های قلبی عروقی، دیابت، مشکلات دهان و دندان، و آسیب پوستی ناشی از اشعه ماوراء بنفش انجام شده اند. سایر کاربردهای بالقوه ترکیبات انار شامل درمان ایسکمی مغزی نوزادان، بیماری آلزایمر، آرتروز و چاقی می باشد.

نتیجه گیری: شواهد نشان می دهد که مصرف انار اثرات مفید متنوعی از جمله اثرات ضد سرطانی، محافظت از قلب، ویژگی آنتی اکسیدانی، اثر ضد دیابتی، کاهش دهنده چربی و محافظت از پوست دارد. این ویژگی ها پیشنهاد می کند که امکان استفاده از انار به عنوان درمان کمکی برای پیشگیری و درمان انواع مختلفی از سرطان ها و بیماری های قلبی -عروقی وجود دارد.

واژه های کلیدی: انار، قرآن، سلامتی.

\* نویسنده مسئول: شهرکرد - دانشگاه علوم پزشکی شهرکرد، گروه بیوشیمی، مرکز تحقیقات سلولی و مولکولی - تلفن: 0381-2252414

E-mail: [Ghatreh\\_k@skums.ac.ir](mailto:Ghatreh_k@skums.ac.ir)



## مقدمه:

علاوه بر قرآن در احادیث نیز به مصرف انار اشاره شده است، که به ذکر برخی از آنها پرداخته می شود. رسول الله (ص): الرُّمَّانُ سَيِّدُ فَاكِهَةٍ، وَمَنْ أَكَلَ رُمَّانَهُ أَغْضَبَ شَيْطَانَهُ أَرْبَعِينَ صَبَاحًا؛ انار، مهتر همه میوه هاست و هر کس یک انار بخورد، چهل پگاه (صبح زود)، شیطان خودش را به خشم می آورد (3). رسول الله (ص): مَنْ أَكَلَ رُمَّانَهُ حَتَّى يَسْتَمَّهَا، نَوَّرَ اللَّهُ قَلْبَهُ أَرْبَعِينَ لَيْلَةً؛ هر کس اناری را کامل بخورد، خداوند قلب او را چهل شب، نورانی می کند (4). الإمام علی (ع): وَ فِي كُلِّ حَبَّةٍ مِنَ الرُّمَّانِ إِذَا اسْتَقَرَّتْ فِي الْمَعِدَةِ حَيَاةٌ لِلْقَلْبِ وَ إِنَارَةٌ لِلنَّفْسِ وَ تَمْرَضُ وَ سَوَّاسَ الشَّيْطَانِ أَرْبَعِينَ لَيْلَةً؛ چون هر دانه انار در معده جای می گیرد، حیاتی برای قلب و فروغی برای نفس است و شیطانی را که وسواس نام دارد، چهل شب، بیمار (زمین گیر) می کند (5). الإمام علی (ع): أَطْعَمُوا صَبِيانَكُمْ الرُّمَّانَ، فَإِنَّهُ أَسْرَعُ لِأَلْسِنَتِهِمْ؛ به کودکان خود انار بخورانید تا زبانشان بهتر و زودتر باز شود (6).

الإمام الصادق (ع): أَرْبَعَةٌ يَعْدِلُنَ الطَّيِّبُ: الرُّمَّانُ السَّورَانِيُّ، وَالْبُسْرُ الْمَطْبُوحُ، وَالْبَسَّجُ، وَالْهَنْدَبَاءُ؛ چهار چیز، طبع را اعتدال می بخشد: انار سورانی، خرما نارس پخته شده، بنفشه، و کاسنی (7). الإمام الصادق (ع): عَلَيْكُمْ بِالرُّمَّانِ الْخُلُوِّ فَكُلُوهُ؛ فَإِنَّهُ لَيْسَتْ مِنْ حَبَّةٍ تَقَعُ فِي مَعِدَةٍ مُؤْمِنٍ إِلَّا أَبَادَتْ دَاءً وَ أَطْفَأَتْ شَيْطَانَ الْوَسْوَسةِ عَنْهُ؛ بر شما باد انار شیرین، آن را بخورید چرا که هیچ دانه ای از آن به معده ی مؤمنی در نمی آید، مگر این که بیماری از آن ریشه کن کند و شیطان وسوسه را از او دور می سازد (8).

الأمام العسکری (ع): كُلِّ الرُّمَّانَ بَعْدَ الْحِجَامَةِ رُمَّانًا حُلُوًّا؛ فَإِنَّهُ يُسْكِنُ الدَّمَّ، وَيُصْفِي الدَّمَّ فِي الْجَوْفِ؛ پس از حجامت، انار بخور، اناری شیرین؛ چرا که خون را فرو می نشاند و خون را در درون، تصفیه می کند (9).

ارزش ها و فواید گیاهان و میوه ها بر کسی پوشیده نیست. ارزش غذایی، دارویی، اقتصادی و این دسته از موجودات، همیشه برای انسان مورد توجه بوده است. در قرآن مجید نیز در بیش از 30 سوره و 55 آیه از آن ها نام برده شده است. این آیات در مورد میوه ها، سبزیجات، حبوبات، گیاهان، کشت و زرع می باشد. از بین میوه ها به میوه های انار، انجیر، انگور، خرما و زیتون اشاره شده است (1).

انار یکی از میوه های بهشتی است که از قدیم وجود داشته است، برای مصارف پزشکی اهمیت بسیار داشته و حتی در کتب مقدس نیز چندین بار نام آن ذکر شده است. درخت انار بومی ایران و کشورهای همجوار آن بوده است ولی امروزه در نقاط مختلف دنیا کشت می شود. انار با نام علمی *Punica granatum L* و کلمه انگلیسی Pomegranate از زبان یونانی مشتق شده است که به معنی سیب با هسته های زیاد می باشد. نام قرآنی انار الرُّمَّان است که در قرآن مجید سه بار در آیات 99 و 141 از سوره انعام و آیه 68 از سوره الرحمن آمده است. به عبارتی از انار در آیه 99 سوره انعام به صورت "وَالرُّمَّانَ مُشْتَبِهًا وَغَيْرَ مُتَشَابِهٍ؛ و انار، گاه شبیه به یکدیگر، و گاه بی شباهت"، در آیه 141 سوره انعام به صورت "وَالرُّمَّانَ مُشْتَبِهًا وَغَيْرَ مُتَشَابِهٍ؛ و انار را، که از جهتی با هم شبیه، و از جهتی تفاوت دارند" و در آیه 68 از سوره الرحمن به صورت "فِيهِمَا فَاكِهَةٌ وَنَحْلٌ وَرُمَّانُ الرَّحْمَنِ / 68؛ در آنها میوه های فراوان و درخت خرما و انار است" یاد شده است. (2،1).



770 مقاله علمی در خصوص اثبات اثر، مکانیسم دارویی و شناختن ترکیبات منحصر به فرد انار به چاپ رسیده و پیشرفت قابل توجهی در این خصوص حاصل شده است (14،12).

آب انار حاوی آنتوسیانین ها (Anthocyanins)، گلوکز، اسید الازیک (Ellagic acid)، اسید گالیک (Gallic acid)، اسید کافیک (Caffeic acid)، اسید لیوئیک، کاتچین (Catechin)، ایپی گالوستاجین گالات (EGCG) Epigallocatechin gallate، آهن، اسیدهای آمینه، ویتامین C، ویتامین E، کوآنزیم Q10 است. روغن دانه انار عمدتاً از اسید پانیسیک (punic acid) و استرول تشکیل شده است (15،12).

آب انار که سرشار از تانن است، دارای اثرات ضد التهابی، ضد آترواسکلروز، ویژگی ضد اکسیداتیو، ضد فشار خون و ضد پیری است و در محافظت از سیستم قلبی-عروقی موثر است (16). اثر آب انار بر روی سلول های سرطانی پروستات انسان بررسی شده و اثرات پیشگیری کننده و همچنین درمانی برای سرطان پروستات دارد (17).

مطالعات حیوانی نشان داده اند آب انار خواص مهار رادیکال های آزاد را دارد. اثرات کاهش استرس اکسیداتیو ماکروفاژها و پراکسیداسیون لیپیدی نیز برای آب انار دیده شده است. آزمایش های انسانی نشان داده اند که آب انار ظرفیت آنتی اکسیدانی پلاسما را افزایش می دهد، در حالی که در سنجش های *in vitro* نشان داده شده است که ظرفیت آنتی اکسیدانی آب انار در مقایسه با شراب قرمز و چای سبز دو تا سه برابر است (18-20).

روغن دانه انار در مدل موشی محافظت کننده کلیه است، همچنین اثر ضد چاقی داشته از مقاومت به انسولین نیز جلوگیری می کند (21،22). روغن انار فشرده شده سرد، پلی فنول های آب انار تخمیر شده و پلی فنول های

الإمام الرضا(ع): اِمْتَصَّ مِنَ الرُّمَانِ الْمُرَّ؛ فَإِنَّهُ يُقَوِّي النَّفْسَ، وَ يُحْيِي الدَّمَّ؛ انار ترش و شیرین بمک؛ چرا که انسان را نیرو می دهد و خون را زنده می سازد (10).

انار از میوه هایی است که تمام قسمتهای آن از جمله گل، برگ، پوست شاخه های جوان، ریشه و پوست میوه خواص دارویی دارد (11).

در طب سنتی یونان از آب انار برای درمان اسهال، سرفه های مداوم، کرمهای روده ای، التهاب، آفت دهان و زخم استفاده می شده است. همچنین آب انار به عنوان یک عامل خون ساز بوده و به منظور تقویت سیستم عروقی و پیشگیری از تصلب شرایین، آسم و برونشیت تجویز می شده است همچنین انار به عنوان یک دارو برای درمان دیابت در خاور میانه و توابع هند استفاده می شود (12،13). هدف از مقاله حاضر بحث در مورد اهمیت انار در قرآن و نقش مفید آن در سلامتی انسان می باشد.

### روش بررسی:

منابع موجود جمع آوری شده است. تحقیق حاضر سعی کرده است تا با مطالعه یافته های تعدادی از مقاله های مرتبط یک جمع بندی کلی در خصوص اثرات درمانی و پیشگیری کننده ترکیبات مختلف انار ارائه نماید.

### ترکیبات شیمیایی موجود در انار و اثرات آن ها:

هر چند همه میوه ها دارای خواص درمانی هستند، ولی در مطالعات متعددی کاربرد دارویی قسمت های مختلف درخت انار حتی پوست، ریشه و برگ آن گزارش شده است. ویژگیهای آنتی اکسیدانی، ضد توموری، و خواص ضد التهابی انار موجب شده است که پژوهش های سودمندی در این زمینه انجام شود. تا سال 2010 بیش از



جلوگیری از چاقی موثر است (15). با این حال، تحقیقات حاضر نشان می دهد که بیشترین اجزاء درمانی مفید انار عبارتند از: الاژیتانین های اسید الاژیک (از جمله پانی کالاجین (punicalagins)، اسید پانیسیک، فلاونوئیدها، آنتوسیانین ها، و فلاون های استروژنی (12).

### کاربردهای درمانی بالقوه:

#### سرطان ها:

بدلیل آنکه انار سرشار از آنتی اکسیدانهای بسیار قوی است، بدن را در مقابل رادیکالهای آزاد محافظت نموده، از آسیب سلولها جلوگیری می نماید و در نتیجه برای مقابله با انواع سرطان ها بصورت فوق العاده عمل میکند. در واقع انار خواص ضد التهابی و آنتی اکسیدانی دارد و جلوی تکثیر سلولهای سرطانی را میگیرد. همچنین فلاونوئیدها و تانن های عصاره انار از رشد سلول های سرطانی در شرایط *In vivo* و *In vitro* جلوگیری می کنند (12، 35 و 36). الاژیک اسید و گالیک اسید از ترکیبات موجود در پوست انار هستند که دارای خاصیت ضد متاستازی، ضد ویروسی، سفیدکنندگی پوست و آنتی اکسیدانی است (37). الاژیک اسید از راههای مختلف با سرطانی شدن سلولها مقابله میکند از جمله با اتصال به DNA از ایجاد تغییرات سرطانی در آن جلوگیری کرده و یا باعث افزایش تولید آنزیمهای تجزیه کننده ترکیبات سمی ایجاد شده در بدن می شود. مواردی وجود دارد که اثبات میکنند الاژیک اسید میتواند با تومورهای سرطانی مقابله کند. همچنین مطالعات نشان می دهد که انار حاوی مواد شیمیایی بیواکتیو برای درمان و پیشگیری از سرطان است. نشان داده شده است که عصاره آب انار باعث مهار تکثیر سلولی و رشد تومور شده و از طریق ایجاد آپوپتوز در تعدادی از سلول های سرطانی شده مرگ سلولی را تحریک می کند (38، 39).

پوسته انار تازه، در شرایط *in vitro* و با استفاده از سه رده سلولی سرطان پروستات، تهاجم سلول های سرطانی را مهار نموده، باعث اختلال چرخه تکثیر سلولی، آپوپتوز و مهار رشد تومور شده اند (23، 24). تحقیقات اخیر همچنین نشان می دهد که روغن دانه انار، پلی فنل های آب انار تخمیر شده و عصاره پوست انار آنژیوژنز (رگزایی) در رده های سلولی سرطان پستان و سلول های اندوتلیال ورید بند ناف انسان را از طریق کاهش بیان ژن فاکتور رشد اندوتلیال عروقی مهار می نماید (25، 26).

پوسته تازه (پوست بیرونی، پوسته زرد داخلی) حاوی punicalgins (نوعی ترکیب فنلیک)، فلاون ها، فلاونون ها و دیگر فلاونول ها می باشد. تانن ها و فلاون های گلیکوزیدی مانند لوتولین ترکیبات مهم برگ انار را تشکیل می دهند (12). نشان داده شده است که پوست انار خاصیت ضد التهابی (27)، ضد جهش زایی، (28) و فعالیت ضد قارچی دارد (29). علاوه بر این، عصاره پوست انار از فیروز کبد جلوگیری می کند (30) و در بهبود سلامت پوست موثر است (14). عصاره پوست انار فعالیت جمع آوری رادیکال های آزاد توسط آنزیم های کبدی مثل کاتالاز، سوپراکسید دیسموتاز و پراکسیداز را افزایش می دهد (31).

گل انار حاوی اورسولیک اسید (Ursolic acid) و تری ترپنوئیدهایی (Triterpenoids) نظیر اسید ماسلینیک (Maslinic acid) و اسید آسیاتیک (Asiatic acid) است. آلکالوئیدهای Ellagitannins و piperidine نیز در ریشه و پوست انار موجود هستند (12). گل انار علاوه بر داشتن اثرات آنتی اکسیدانی قوی و حمایت کننده کبدی، پیری بواسطه اختلالات نامطلوب پوست را نیز کاهش می دهد. (32، 33) علاوه بر این، سطح قند و چربی خون را نیز کاهش می دهد (34) و در



### سرطان پروستات:

سرطان پروستات دومین علت اصلی مرگ و میر مرتبط با سرطان در میان مردان آمریکایی است. نقش مهم تغذیه در پیشگیری از سرطان پروستات اثبات شده است. مکانیسم های اساسی مسئول اثرات ضد پیشرفت سرطان پروستات آب انار نامشخص باقی مانده است. با این حال، مشاهده شده است که آب انار علاوه بر اینکه در سلول های سرطانی مقاوم به هورمون ایجاد مرگ سلولی میکند، همچنین باعث افزایش چسبندگی سلولی شده و مهاجرت سلول های سرطانی کشته نشده را کاهش می دهد. بنابراین، فرض شده است که آب انار با تحریک بیان و یا فعال کردن مولکول هایی که اسکلت سلولی و چسبندگی سلول های سرطانی پروستات را تنظیم می کنند، باعث افزایش چسبندگی سلول و کاهش مهاجرت سلول می شود. علاوه بر این، آب انار به میزان قابل توجهی باعث کاهش غلظت سیتوکین های التهابی و کموکاین هایی مانند IL-6، IL-12 و IL-1 $\beta$  شده و در نتیجه باعث کاهش التهاب و جلوگیری از پیشرفت سرطان می شود. نتایج مطالعات نشان می دهد که گلوکورونید های اورولیتین (*glucuronides urolithin*) و دی متیل الازییک اسید ممکن است مولکول های مسئول برای اثرات مفید آب انار در برابر سرطان پروستات باشند. مصرف روزانه 1 لیوان آب انار توسط مردان مبتلا به سرطان پروستات توانسته است روند پیشرفت سرطان را کند نماید. جالب اینکه این افراد در این مطالعه از هیچ روش درمانی دیگری استفاده نکردند و تنها آب انار بر روی آنها مورد مطالعه قرار گرفت (41-39).

### سرطان سینه:

عصاره انار بر روی سرطان سینه اثر پیشگیری کننده دارد زیرا که این عصاره هورمون های استروژن را تنظیم می کند و همچنین سرشار از ایزوفلاونهاست. پلی فنل های استخراج شده از روغن بذر انار و عصاره انار

فعالیت های بازدارندگی پروستاگلاندین و آنتی اکسیدانی داشته و در جلوگیری از سرطان پستان در انسان نقش دارند (42،43). مطالعات نشان می دهد که عصاره میوه انار از طریق مهار زنده ماندن سلول باعث مرگ سلولی شده و در نتیجه یک اثر ضد سرطانی در برابر سلول های سرطانی پستان نشان می دهد. اسید پونیسیک موجود در روغن بذر انار دارای اثرات پیشگیری کننده از سرطان است. مشاهدات نشان می دهد که خواص مهارکننده سرطان پستان اسید پونیسیک مربوط به اثر آن بر پراکسیداسیون لیپیدی و مسیر پروتئین کیناز C (PKC c) می باشد (41،44).

### سرطان روده بزرگ:

الازیترین های (*ellagitannins*) گرفته شده از آب انار و متابولیت های روده ای حاصل از آنها، اورولیتین ها، از طریق توقف مراحل چرخه سلولی سبب القای آپوپتوز می شوند. نتایج مطالعات نشان می دهد که الازیترین های و اورولیتین های آزاد شده در روده بزرگ به طور بالقوه می توانند با مهار تکثیر سلولی و القا آپوپتوز، خطر پیشرفت سرطان روده بزرگ را کاهش دهند (45).

### کارسینوم هیپاتوسلولار:

کارسینوم هیپاتوسلولار (HCC)، یک بیماری بسیار مخرب، یکی از گسترده ترین و کشنده ترین سرطان ها است و در ایالات متحده آمریکا بصورت نگران کننده ای افزایش یافته است. در صورت عدم وجود درمان موثر برای HCC، رویکردهای *chemopreventive* نوآورانه موثر ممکن است عوارض و مرگ و میر غالب را کاهش دهند. استرس اکسیداتیو مستعد کننده پیدایش سرطان سلولهای کبدی و مهمترین نیروی محرکه در پیشرفت HCC است. از آنجایی که که انار دارای خواص





آزمایش ایمنونوهیستوشیمی سلول های کاسپاز 3 مثبت ارزیابی نموده اند. مشاهده شد که عصاره دانه انار با کاهش سطح پراکسیداسیون لیپیدها اثر محافظتی قابل توجهی برای کبد و کلیه داشته است. علاوه بر این عصاره دانه انار سبب افزایش غلظت گلوکوتایون S- ترانسفراز، بهبود فعالیت گلوکوتایون پراکسیداز، گلوکوتایون S- ترانسفراز و سوپراکسید دیسموتاز شد. اثر کاهش سمیت کلیوی و سمیت کبدی عصاره دانه انار به طور قابل توجهی به دلیل ویژگی آنتی اکسیدانی آن و جمع آوری رادیکال های آزاد می باشد. بنابراین محققان پیشنهاد نموده اند که عصاره دانه انار می تواند به عنوان یک مکمل غذایی در بیماران دریافت کننده داروهای شیمی درمانی استفاده شود (47).

#### محافظت از قلب:

آب انار حاوی آنتی اکسیدان هایی مانند پلی فنل های محلول، تانن ها و آنتوسیانین ها می باشد که دارای خواص ضد آترواسکلروزی هستند. در مطالعه ای مشخص شد که مصرف روزانه آب انار به مدت سه ماه در بیماران مبتلا به بیماری عروق کرونر قلب (CHD) و ایسکمی میوکارد، می تواند پرفیوژن میوکارد را بهبود بخشد. بعد از سه ماه، میزان ایسکمی ناشی از استرس در گروه دریافت کننده آب انار کاهش یافت، اما این میزان در گروه شاهد افزایش داشته است، بنابراین محققان به این نتیجه رسیدند که مصرف روزانه آب انار می تواند ایسکمی میوکارد ناشی از استرس در بیمارانی که CHD داشته اند را بهبود بخشد (48). مصرف آب انار توسط بیماران دیابتی به بدتر شدن پارامترهای دیابتی منجر نمی شود، بلکه سبب اثرات ضد اکسیداتیو در سرم و ماکروفاژها شده که می تواند به تضعیف توسعه آترواسکلروز در این بیماران کمک نماید (49). یافته های تحقیق دیگری نشان می دهد که عصاره

آنتی اکسیدانی قوی می باشد، محققان پتانسیل استفاده از امولسیون انار در رژیم غذایی را به منظور پیشگیری از پیدایش سرطان سلولهای کبدی در مدل موشی بررسی نموده اند. نتایج نشان داد که امولسیون انار در مقایسه با کنترل بطور قابل توجهی از پیدایش سرطان سلولهای کبدی جلوگیری نمود. امولسیون انار همچنین از پراکسیداسیون لیپیدی القا شده کبدی و اکسیداسیون پروتئین جلوگیری نمود. بنابراین نتایج این مطالعه پیشنهاد نمود که محصولات مشتق از انار می توانند در پیشگیری و درمان HCC انسان سودمند باشند (46).

#### لوسمی:

تا به امروز، مطالعات اندکی در خصوص پتانسیل عصاره آب انار در درمان لوسمی انجام شده است. در مطالعه ای اثر بالقوه عصاره آب انار در القاء آپوپتوز و مهار تکثیر سلولی بر روی هشت رده از سلول های سرطان خون (چهار رده لنفوییدی و چهار رده میلوئیدی) و همچنین در سلول های بنیادی خونساز غیر توموری (سلول های کنترل) تست شده است. عصاره آب انار بطور قابل توجهی سبب آپوپتوز در تمام رده های سلولی شد. علاوه بر این، عصاره آب انار توقف چرخه سلولی را نیز تحریک نمود. بنابراین، مطالعات انجام شده اثبات کرد که عصاره آب انار حاوی ترکیبات فعال زیستی است که می تواند در درمان سرطان خون استفاده شود (38).

#### مسمومیت ناشی از شیمی درمانی:

سیسپلاتین (CDDP)، یکی از فعال ترین عوامل سیتوتوکسیک در برابر سرطان است ولی اغلب با سمیت کلیوی و سمیت کبدی همراه است. محققان اثر احتمالی حفاظتی عصاره دانه انار در مقابل استرس اکسیداتیو ناشی از آسیب CDDP بر کلیه ها و کبد را با اندازه گیری متغیرهای بیوشیمیایی و آنتی اکسیدانی بافتی و همچنین



در بیماران مبتلا به هیپرلیپیدمی تغییر دهد، بنابراین گنجاندن آن در رژیم غذایی می تواند سودمند باشد (54).

#### محافظت از پوست:

مطالعات بالینی و اپیدمیولوژیک نشان می دهد که قرار گرفتن پوست در معرض عوامل محیطی / آلاینده ها، مانند تابش اشعه ماوراء بنفش خورشیدی (UV)، اثرات مضر ایجاد نموده و باعث بیماری های مختلف پوستی مانند آفتاب سوختگی، ادم، هیپرپلازی، سرکوب سیستم ایمنی، پیری پوست ناشی از در معرض خورشید قرارگرفتن، سرطان های پوست ملانومی و غیر ملانومی می شود. بروز سرطان پوست غیر ملانومی، از جمله کارسینوم سلول سنگفرشی و کارسینوم سلول بازال، یک نگرانی بهداشت عمومی قابل توجهی در سراسر جهان است. قرار گرفتن پوست در معرض اشعه ماوراء بنفش خورشیدی منجر به التهاب، استرس اکسیداتیو، آسیب DNA، اختلال در مسیرهای سیگنالینگ سلولی و سرکوب سیستم ایمنی شده که نهایتاً باعث سرطان پوست می شود. مصرف منظم محصولات گیاهی طبیعی حاوی پلی فنول ها، که به طور گسترده ای در میوه، سبزیجات، حبوبات خشک و نوشیدنی ها وجود دارند، می تواند به عنوان محافظتی در برابر اثرات نامطلوب اشعه UV عمل نماید (12، 55).

انار یک منبع غنی از پلی فنولها می باشد و در مطالعات متعدد *in vivo* و *in vitro* مشاهده شده است که اعمال ضد التهابی، آنتی اکسیدانی و ضد سرطانی داشته است. مطالعاتی اثرات محافظتی بالقوه عصاره میوه انار در برابر آسیب های ناشی از UVA و UVB را در سلول های فیروپلاست پوست انسان بررسی نموده اند. عصاره میوه انار، در طیف وسیعی از غلظت ها (5 تا 60 میلی گرم در لیتر) قادر است از مرگ سلولی سلول های

گل انار می تواند فیروز قلبی را در موش دیابتی کاهش دهد (50). داده های مطالعه ای نیز نشان می دهد که آب انار می تواند اثرات مفیدی بر روی بیماری عروق کرونر قلب و آتروژنز در انسان داشته باشد (51).

#### ضد دیابت:

استرس اکسیداتیو ناشی از افزایش قند خون در دیابت شیرین (DM) عامل اصلی در پاتوژنز عوارض قلبی و عروقی است. ترکیبات فنلی موجود در آب انار حاوی آنتی اکسیدانهای قوی می باشند که می توانند از فعالیت عواملی که منجر به عوارض قلبی و عروقی در دیابتی ها می شوند، جلوگیری نمایند. مشاهدات نشان داده است که عصاره انار حاوی آنتی اکسیدان های غنی از پلی فنل، عصاره چای سبز و اسید اسکوربیک اثرات قابل توجهی بر روی کاهش استرس اکسیداتیو و پراکسیداسیون لیپیدی و در نتیجه جلوگیری از بروز عوارض قلبی و عروقی در بیماران مبتلا به نوع 2 دیابت شیرین داشته اند (52).

#### کاهنده لیپید:

نشان داده شده است که اسید punicic که تشکیل دهنده اصلی روغن دانه انار می باشد، در شرایط *In vivo* و *In vitro* دارای اثرات آنتی آتروژن می باشد. مصرف روغن دانه انار به مدت چهار هفته در افراد مبتلا به هیپرلیپیدمی توانسته است بر پروفایل لیپیدی از جمله TAG و میزان HDL-C به TAG اثر گذار باشد، هر چند سطح کلسترول سرم، کلسترول LDL و غلظت گلوکز بدون تغییر باقی مانده اند (53).

نتایج مطالعه مرتبط دیگری نشان داد که مصرف عصاره آب انار می تواند سطح کلسترول سرم، کلسترول LDL و کلسترول HDL را بصورت قابل توجهی کاهش داده و در نتیجه ریسک فاکتورهای ابتلا به بیماری قلبی را



استافیلوکوکوس اورئوس ATCC 25923، اشرشیاکلی ATCC 25922، کلبسیلا پنومونیه، سالمونلا آناتوم، سالمونلا تیفی موریوم، استرپتوکوک پنومونیه و قارچ کاندیدا آلیکنس، کاندیدا گلابراتابه، تریکوفایتون روبروم و آسپرژیلوس نیجر. از این رو، پماد فرموله شده با عصاره فوق ممکن است به عنوان یک عامل ترمیم کننده پوست استفاده شود (59).

### دهان و دندان:

اجزای انار دارای خواصی است که می تواند بموجب کاهش خطر ابتلا به التهاب لثه به بهداشت دهان و دندان کمک نماید. شستشوی دهان با عصاره انار حل شده در آب به مدت چهار هفته، سه بار در روز باعث تغییراتی در حفره دهانی می شود، از جمله کاهش پروتئین (که می تواند از تشکیل پلاک توسط باکتری های حفره دهانی جلوگیری نماید)، کاهش فعالیت آسپارات آمینوترانسفراز (نشانگر آسیب سلولی)، تضعیف فعالیت آلفا گلوکوزیداز (آنزیم تجزیه کننده ساکارز)، افزایش فعالیت آنزیم آنتی اکسیدان سرولوپلاسمین (ایجاد حفاظت در مقابل استرس اکسیدان دهان و دندان) و تقویت ظرفیت مهار رادیکال های آزاد. از این رو، استفاده از عصاره انار در محصولات بهداشتی دهان و دندان مانند خمیر دندان و دهانشویه ها می تواند گزینه ای برای جلوگیری از التهاب لثه باشد (60).

در مطالعه ای اثر عصاره هیدروالکلی انار روی میکروارگانیسم های تشکیل دهنده پلاک دندان بررسی شد و نتایج آن نشان داد که این عصاره فعالیت ضد باکتریایی علیه میکروارگانیسم های مذکور داشته و اثر آن با کلرگزیدین به عنوان استاندارد قابل مقایسه بود. بنابراین پیشنهاد شده است که عصاره هیدروالکلی انار ممکن است

فیروبلاست پوست انسان که در معرض اشعه ماوراء بنفش قرار گرفته اند، محافظت نماید. محافظت سلول های فیروبلاست پوست انسان از مرگ سلولی احتمالاً به علت کاهش در القای یکی از فاکتورهای رونویسی التهابی، مهار آپوپتوز کاسپاز 3 و ترمیم DNA می باشد. نتایج حاصل از این مطالعه پیشنهاد می کند که اثرات محافظتی عصاره میوه انار در برابر آسیب سلولی ناشی از UVA و UVB موجب شده که بتوان از پلی فنولهای انار به صورت موضعی استفاده کرد (56).

نتایج مطالعات مشابه نشان می دهد که اسید ellagic موجود در انار از تخریب کلاژن و پاسخ های التهابی ناشی از UVB در پوست جلوگیری می کند. بنابراین، مداخلات دارویی و رژیم غذایی سرشار از اسید ellagic ممکن است نوید بخش استراتژی های درمان برای کاهش چین و چروک و التهاب پوست باشد (57). همچنین نتایج نشان می دهد که عصاره انار اثر سفید کننده گی پوستی داشته که احتمالاً به دلیل جلوگیری از تکثیر ملانوسیتها و سنتز ملانین در ملانوسیتها می باشد. هنگامی که عصاره انار به صورت خوراکی مصرف شود، می تواند به عنوان یک عامل سفید موثر برای پوست مطرح باشد (58).

در سال 2011 برای اولین بار گزارش شد که پوست انار می تواند در بهبود زخم ها موثر باشد. پماد تهیه شده از عصاره متانولی پوست انار توانست به طور قابل توجهی از طریق افزایش انقباض زخم، مدت زمان اپیتلیالیزه شدن و افزایش سنتز کلاژن، DNA و پروتئین ها باعث بهبود زخم ها شود. علاوه بر این، عصاره آب انار فعالیت ضد باکتریایی و ضد قارچی قابل توجهی علیه بسیاری از ارگانیسم های تست شده نشان داده است، از جمله سودوموناس آئروژینوزا ATCC 9027.



بالینی در بیماران مبتلا به آرتریت روماتوئید استفاده شوند (65).

#### محافظت از معده:

تجویز خوراکی عصاره متانولی آبی میوه انار می تواند به طور قابل توجهی زخم های ناشی از مصرف الکل، ایندومتاسین، و آسپرین را در موش کاهش دهد. علاوه بر این، در آزمایش لیگاسیون پیلور در موش، عصاره متانولی آبی میوه با مکانیسم افزایش ترشح موکوس به طور قابل توجهی باعث کاهش ضایعات زخم ها، حجم معده و اسیدیته کل شده است. از این رو، مطالعه حاضر نشان می دهد که عصاره مذکور در زخم معده تجربی توانسته است زخم های معده را بهبود بخشد (66). تانن موجود در انار نیز یک نقش محافظتی در برابر زخم معده ایفا می کند که اثر ضد زخم معده آن به علت افزایش ترشح موکوس چسبنده و آزاد از دیواره می باشد. افزایش ترشح موکوس ممکن است تولید رادیکال های آزاد مشتق از اکسیژن را مهار نموده، مصرف گلوکاتیون پراکسیداز و سوپراکسید دیسموتاز را کاهش داده و محتوای نیتریک اکساید را در سطح نرمال حفظ می کند (67). عفونت هلیکو باکتر پیلوری باعث گاستریت مزمن پایدار شده که می تواند منجر به زخم معده، لنفوم بافت لنفاوی مرتبط با مخاط (MALT) و سرطان معده می شود. مشکل رو به افزایش مقاومت آنتی بیوتیکی ارگانسیم تاکیدی برای جستجوی دارو های گیاهی می باشد. در مطالعه ای اثر ضد هلیکوباکتر پیلوری تعدادی از گیاهان دارویی بررسی شد و نتایج مطالعه نشان داد که عصاره انار و گردو اثر ضد هلیکوباکتر پیلوری قابل توجهی دارند (68).

#### محافظت از کبد:

به عنوان یک جایگزین برای جلوگیری از تشکیل پلاک دندان مطرح باشد (61).

همچنین نتایج مطالعه دیگری نشان داد که شستشوی دهان با انار دارای اثر ضد پلاک است و علیه باکتری های *Aggregatibacter actinomycetemcomitans* و *Porphyromonas gingivalis* و *Prevotella intermedia* موثر است. از این رو شستشوی طولانی مدت دهان با انار می تواند از تشکیل پلاک دندان جلوگیری کند (62). علاوه بر این، استفاده از ترکیب عصاره گیاه آب بشقابی با انار، به طور قابل توجهی علائم بالینی پریدونتیت مزمن در بیماران را بهبود بخشیده است. همچنین، استفاده از ژل حاوی عصاره انار ممکن است به عنوان یک عامل ضد قارچ موضعی برای درمان استوماتیت کاندیدایی ناشی از دندان مصنوعی استفاده شود (62، 63).

#### اسکلتی عضلانی:

مکمل های غذایی حاوی پلی فنول ها، به خصوص ellagitannins، ممکن است آسیب های عضلانی ایجاد شده پس از ورزش سخت و سنگین را بهبود بخشیده و شروع درد عضلانی را به تاخیر اندازد. مکمل های حاوی ellagitannins به طور قابل توجهی بازیابی قدرت ایزومتریک را دو تا سه روز پس از یک ورزش سنگین بهبود می بخشد (64). مصرف میوه انار می تواند شاخص فعالیت بیماری آرتریت روماتوئید (Disease activity score 28 یا DAS28) را در بیماران مبتلا به آرتریت روماتوئید کاهش دهد، که این اثر مربوط به خاصیت ضد اکسیداتیوی انار می باشد. مکمل های غذایی حاوی انار ممکن است به عنوان یک استراتژی مکمل مفید برای کاهش علائم



تراکم سلول اسپرماتوژنز، فعالیت آنتی اکسیدانی و سطح تستوسترون در موش نر بررسی گردید. یافته های مطالعه نشان داد که مصرف آب انار باعث کاهش قابل توجهی در سطح مالون دی آلدئید (MDA) شد. علاوه بر این، یک افزایش مشخص در فعالیت گلوتاتیون (GSH)، گلوتاتیون پراکسیداز (PX-GSH)، کاتالاز (CAT) و سطح ویتامین C، در موش های دریافت کننده دوزهای مختلف عصاره انار مشاهده شد. همچنین مشخص گردید که مصرف آب انار باعث افزایش غلظت اسپرم، تحرک اسپرم، تراکم سلول اسپرماتوژنز، قطر لوله های اسپرم ساز و ضخامت لایه سلولهای ژرمینال شده است. این نتایج نشان می دهد که مصرف آب انار کیفیت اسپرم و فعالیت آنتی اکسیدانی موش ها را بهبود می بخشد (70).

#### آنتی تریکوموناسیس:

تریکوموناسیس واژینالیس یک مشکل مهم بهداشتی در سراسر جهان است. داروی مترونیدازول به عنوان داروی انتخابی جهت درمان عفونت ناشی از این تک یاخته استفاده می شود، اما گونه های مقاوم به مترونیدازول در حال افزایش بوده و عوارض جانبی دارو نیز برای بیماران ناخوشایند است، بنابراین درمان بیماران با تریکوموناس واژینالیس مقاوم به مترونیدازول به منزله یک چالش عمده درمانی بوده و گزینه های درمانی بسیار محدود است. از این رو، اثر عصاره استخراج شده از انار (روش *In-vitro* و *in-vivo*) روی تریکوموناس واژینالیس مورد بررسی قرار گرفته و با نتایج بسیار امیدوار کننده ای همراه بوده است (71).

#### سایر کاربردها:

#### بیماری آلزایمر:

مشاهدات نشان می دهد که مکمل گل انار (PGF) استرس اکسیداتیو را کاهش می دهد و باعث

کبد چرب از شایع ترین علت هایی است که باعث عملکرد غیر طبیعی تست های کبدی می شود. محققان اثر و مکانیسم اساسی گل انار را به عنوان یک داروی های سنتی ضد دیابت بررسی کرده اند و به این نتیجه رسیده اند که گل انار با فعال کردن بیان کبدی ژن های مسئول برای اکسیداسیون اسیدهای چرب باعث بهبود دیابت و چاقی مرتبط با کبد چرب می شود (69).

پیش درمانی با عصاره گل انار به مدت یک هفته، به طور قابل توجهی شخص را در برابر استرس اکسیداتیو ناشی از فریک نیتریلوتری استات و همچنین آسیب کبدی محافظت می کند. همچنین عصاره گل انار در برابر پراکسیداسیون چربی کبدی محافظتی فراهم می نماید. این عصاره باعث افزایش سطح گلوتاتیون (GSH) شده و فعالیت آنزیم های آنتی اکسیدانی مثل کاتالاز (CAT)، گلوتاتیون پراکسیداز (GPX)، گلوتاتیون ردوکتاز (GR) و گلوتاتیون-S-ترانسفراز (GST) را تا چندین برابر افزایش می دهد. حفاظت در مقابل آسیب کبدی ناشی از فریک نیتریلوتری استات برای عصاره گل انار آشکار شده است، زیرا توانسته است سطح آنزیم های کبدی مثل آسپاراتات آمینوترانسفراز (AST)، آلانین آمینوترانسفراز (ALT)، آلکانل فسفاتاز (ALP) و همچنین بیلی روبین و آلبومین سرم را مهار نماید. تغییرات هیستوپاتولوژیک تولید شده توسط فریک نیتریلوتری استات مانند دژنراسیون بالونی، تغییرات چربی و نکروز نیز توسط عصاره برطرف شده بودند. این نتایج نشان می دهد که گل انار دارای خواص آنتی اکسیدانی کبدی است، که سبب محافظت کبدی آن می شود (33).

#### باروری:

میوه انار با باروری و تولد در ارتباط است. در مطالعه ای اثرات مصرف آب انار (PJ) بر کیفیت اسپرم،



### بحث و نتیجه گیری:

از زمان قدیم فراورده های طبیعی از جمله گیاهان، حیوانات، و مواد معدنی در حفظ سلامت و بهبود کیفیت زندگی انسان نقش مهمی بازی کرده اند و انتظار می رود در حال حاضر و آینده نیز همچنان اهمیت خود را حفظ کنند (77). استفاده از سیستم بومی یا طب سنتی در علم پزشکی از چند دهه گذشته اهمیت ویژه ای پیدا کرده است. این امر به ویژه در بسیاری از کشورهای در حال توسعه که در آن بخش قابل توجهی از جمعیت پزشکان از طب سنتی جهت درمان بیماران استفاده می کنند، حائز اهمیت است. این پزشکان به نوبه خود برای مراقبت های بهداشتی اولیه بر گیاهان دارویی تکیه دارند. علی رقم استفاده روزافزون از داروهای گیاهی، مسائل مربوط به کیفیت، ایمنی و اثر بخشی در کشورهای توسعه یافته و در حال توسعه کاهش یافته است. بنابراین توصیه می شود مردم قبل از استفاده از هر گونه گیاه دارویی به عنوان یک دارو، باید از ایمنی و اثر بخشی آن اطمینان حاصل نمایند (78).

با توجه به توانایی های بالقوه گیاهان دارویی برای ایجاد یک اثر درمانی قابل توجه، گیاهان مذکور می توانند به عنوان دارو یا مکمل در درمان و یا مدیریت بیماری های مختلف مفید باشند. شواهد زیادی پتانسیل بالای گیاهان دارویی را برای درمان بیماری های قلبی و عروقی، کبدی، سیستم عصبی مرکزی، گوارشی، و اختلال متابولیک نشان می دهد. با وجود اینکه، در حال حاضر طب مدرن در طول سال ها با تلاش های بسیاری از دانشمندان و با هدف معالجه بیماری ها توسعه یافته است ولی ذکر این نکته ضروری است که اساس این توسعه و پیشرفت های طب

بهبود اختلالات یادگیری و حافظه در موشهای صحرایی دیابتی می شود. بنابراین، مکمل گل انار ممکن است در درمان نقص عصبی در بیماران دیابتی مفید باشد (72).

### چاقی:

اخیراً اثرات مثبت استفاده از انار و عصاره آن بر کاهش چربی نشان داده شده است که بسیاری از این اثرات مفید به حضور آنتوسیانین ها، تانن، سطوح بسیار بالایی از آنتی اکسیدان، از جمله پلی فنول و فلاونوئیدها مربوط است. بسیاری از مطالعات اثرات انار بر چاقی را بررسی کرده است و مکانیسم های مختلفی جهت کاهش چربی توسط این عصاره ها پیشنهاد شده است (73).

### ضد درد:

مطالعه انجام شده ای نشان داد که انار حاوی اجزاء فعالی است که دارای فعالیت ضد درد و ضد التهاب می باشند (74).

### ضد اسهال:

فعالیت ضد اسهالی عصاره های آبی و الکلی پوست میوه انار در مدل موشی مورد بررسی قرار گرفت و عصاره ها در مقایسه با هیدروکلراید لوپرامید، یک داروی ضد اسهال استاندارد، فعالیت قابل توجهی نشان دادند (75).

### اثرات ضد ویروسی

در مطالعات انجام شده، اثرات ضد ویروسی اسید کافئیک، لوتنولین و punicalagin موجود در عصاره انار مورد بررسی قرار گرفت و پیشنهاد گردید که این ترکیبات علیه ویروس های آنفولانزا و HIV-1 موثرند، زیرا ترکیبات مذکور متوقف کننده تکثیر ویروس، مهار کننده آگلوتیناسیون گلبول قرمز مرغ توسط ویروس و اثرات ویروس کشی می باشند (75، 76).



امید است این مقاله به نگرش پژوهشگران و همچنین توصیه پزشکان در استفاده از این گیاه کمک نماید.

### تشکر و قدردانی:

بدین وسیله از معاونت تحقیقات و فن آوری دانشگاه علوم پزشکی شهرکرد و کلیه همکارانی که ما را در تهیه این مطلب یاری کردند تقدیر و تشکر به عمل می آید.

مدرن در طب سنتی و روش های درمانی وابسته به آن ریشه دارد.

مطالعات متعدد انجام شده در شرایط *In vitro* مدل حیوانی و انسانی مزایای بالقوه گسترده ای از جمله اثرات ضد سرطانی، محافظت از قلب، ویژگی آنتی اکسیدانی، اثر ضد دیابتی و کاهش دهنده چربی را برای انار نشان داده اند. خواص فوق نشان می دهد امکان استفاده از انار به عنوان درمان کمکی برای پیشگیری و درمان انواع مختلفی از سرطان ها و بیماری های قلبی - عروقی وجود دارد. مدارک و شواهد حاضر همچنین نشان می دهد که محققان می توانند مطالعات جدیدی را جهت ارزیابی انار در درمان سرطان دهان، سرطان های تنفسی، سرطان معده، بیماری سل و سندرم متابولیک، آغاز نمایند. همچنین یافته های محققین نشان می دهد که انار در برطرف نمودن چند اختلال دیگر از جمله بیماری آلزایمر، آرتروز، آسیب مغزی نوزادان، ناباروری مردان و چاقی مفید است. در حال حاضر، آزمایشات بالینی متعددی با هدف کاوش پتانسیل درمانی عصاره های انار توسعه یافته اند. با این حال، قبل از استفاده از عصاره های گیاهان، این عصاره ها باید با درمان دارویی ثابت شده در حال حاضر مقایسه شوند. همچنین در چنین پژوهش هایی، به منظور بهبود اعتبار بخشی یک مطالعه بالینی باید اجزای فعال عصاره های گیاهان شناسایی شود. علاوه بر این انجام مطالعات چند مرکزی در مقیاس بزرگ، برای تعیین اثر بخشی عصاره های گیاهان ضروری می باشد.

انجام مطالعات بر روی چنین گیاهان دارویی مهم باید بسته به علاقه محققان در سراسر جهان ادامه داشته باشد تا در آینده میوه انار بتواند بصورت کاربردی تر در پیشگیری و درمان بسیاری از بیماری ها کمک کننده باشد.



منابع:

1. Nature in Qur'an, A night under a pomegranate tree. Nasim Vahy Monthly. May - June 2009; 20: 24.
2. Qur'anic Fruit. Vahy Soroush Monthly. August and September 2005; 18: 16.
3. Almhasn. No. 2. p:359, H-2249.
4. Al-Kafi. No. 6. p: 352, H-2.
5. Alkhsal. p: 636, H 10.
6. Amale Tousi. No.1. p: 372.
7. Alkhsal. NO.113. p: 249.
8. Al-Kafi. No. 6. p: 354, H-100.
9. Alaeme La Bani Bastam Medicine. p: 59.
10. Bihar al-Anwar. No. 62, p: 356, H-2234.
11. Lansky EP, Newman RA. Punica granatum (pomegranate) and its potential for prevention and treatment of inflammation and cancer. J Ethnopharmacol. 2007 Jan 19; 109(2): 177-206.
12. Jurenka JS. Therapeutic applications of pomegranate (Punica granatum L.): a review. Altern Med Rev. 2008 Jun; 13(2): 128-44.
13. Aviram M, Dornfeld L, Kaplan M, Coleman R, Gaitini D, Nitecki S, et al. Pomegranate juice flavonoids inhibit low-density lipoprotein oxidation and cardiovascular diseases: studies in atherosclerotic mice and in humans. Drugs Exp Clin Res. 2002; 28(2-3): 49-62.
14. Viuda Martos M, Fernandez Lopez J, Perez Alvarez JA. Pomegranate and its Many Functional Components as Related to Human Health: A Review. Compr Rev Food Sci F. 2009; 9(6): 635-54.
15. Al-Muammar MN, Khan F. Obesity: the preventive role of the pomegranate (Punica granatum). Nutrition. 2012 Jun; 28(6): 595-604.
16. Stowe CB. The effects of pomegranate juice consumption on blood pressure and cardiovascular health. Complement Ther Clin Pract. 2011 May; 17(2): 113-5.
17. Malik A, Afaq F, Sarfaraz S, Adhami VM, Syed DN, Mukhtar H. Pomegranate fruit juice for chemoprevention and chemotherapy of prostate cancer. Proc Natl Acad Sci U S A. 2005 Oct 11; 102(41): 14813-8.
18. Gil MI, Tomas-Barberan FA, Hess-Pierce B, Holcroft DM, Kader AA. Antioxidant activity of pomegranate juice and its relationship with phenolic composition and processing. J Agric Food Chem. 2000 Oct; 48(10): 4581-9.
19. Rosenblat M, Volkova N, Coleman R, Aviram M. Pomegranate byproduct administration to apolipoprotein e-deficient mice attenuates atherosclerosis development as a result of decreased macrophage oxidative stress and reduced cellular uptake of oxidized low-density lipoprotein. J Agric Food Chem. 2006 Mar 8; 54(5): 1928-35.
20. Guo C, Wei J, Yang J, Xu J, Pang W, Jiang Y. Pomegranate juice is potentially better than apple juice in improving antioxidant function in elderly subjects. Nutr Res. 2008 Feb; 28(2): 72-7.
21. Bouroshaki MT, Sadeghnia HR, Banihasan M, Yavari S. Protective effect of pomegranate seed oil on hexachlorobutadiene-induced nephrotoxicity in rat kidneys. Ren Fail. 2010 Jun; 32(5): 612-7.
22. Vroegrijk IO, van Diepen JA, van den Berg S, Westbroek I, Keizer H, Gambelli L, et al. Pomegranate seed oil, a rich source of punicalic acid, prevents diet-induced obesity and insulin resistance in mice. Food Chem Toxicol. 2011 Jun; 49(6): 1426-30.
23. Lansky EP, Jiang W, Mo H, Bravo L, Froom P, Yu W, et al. Possible synergistic prostate cancer suppression by anatomically discrete pomegranate fractions. Invest New Drugs. 2005 Jan; 23(1): 11-20.





24. Albrecht M, Jiang W, Kumi-Diaka J, Lansky EP, Gommersall LM, Patel A, et al. Pomegranate extracts potently suppress proliferation, xenograft growth, and invasion of human prostate cancer cells. *J Med Food*. 2004 Fall; 7(3): 274-83.
25. Toi M, Bando H, Ramachandran C, Melnick SJ, Imai A, Fife RS, et al. Preliminary studies on the anti-angiogenic potential of pomegranate fractions in vitro and in vivo. *Angiogenesis*. 2003; 6(2): 121-8.
26. Dana N, Haghjooy Javanmard S, Fazilati M, Pilehvarian A A. Anti-Angiogenic Effects of Pomegranate Peel Extract (*Punica Granatum L*) on Human Umbilical Vein Endothelial Cells. *Journal of Isfahan Medical School*. 2012; 30 (195): 1-9.
27. Bachoual R, Talmoudi W, Boussetta T, Braut F, El-Benna J. An aqueous pomegranate peel extract inhibits neutrophil myeloperoxidase in vitro and attenuates lung inflammation in mice. *Food Chem Toxicol*. 2011 Jun; 49(6): 1224-8.
28. Zahin M, Aqil F, Ahmad I. Broad spectrum antimutagenic activity of antioxidant active fraction of *punica granatum L*. peel extracts. *Mutat Res*. 2010 Dec 21; 703(2): 99-107.
29. Endo EH, Cortez DA, Ueda-Nakamura T, Nakamura CV, Dias Filho BP. Potent antifungal activity of extracts and pure compound isolated from pomegranate peels and synergism with fluconazole against *Candida albicans*. *Res Microbiol*. 2010 Sep; 161(7): 534-40.
30. Toklu HZ, Dumlu MU, Sehirli O, Ercan F, Gedik N, Gokmen V, et al. Pomegranate peel extract prevents liver fibrosis in biliary-obstructed rats. *J Pharm Pharmacol*. 2007 Sep; 59(9): 1287-95.
31. Chidambara Murthy KN, Jayaprakasha GK, Singh RP. Studies on antioxidant activity of pomegranate (*Punica granatum*) peel extract using in vivo models. *J Agric Food Chem*. 2002 Aug 14; 50(17): 4791-5.
32. Wang J, Rong X, Um IS, Yamahara J, Li Y. 55-week treatment of mice with the unani and ayurvedic medicine pomegranate flower ameliorates ageing-associated insulin resistance and skin abnormalities. *Evid Based Complement Alternat Med*. 2012; 2012: 350125.
33. Kaur G, Jabbar Z, Athar M, Alam MS. *Punica granatum* (pomegranate) flower extract possesses potent antioxidant activity and abrogates Fe-NTA induced hepatotoxicity in mice. *Food Chem Toxicol*. 2006 Jul; 44(7): 984-93.
34. Huang TH, Peng G, Kota BP, Li GQ, Yamahara J, Roufogalis BD, et al. Antidiabetic action of *Punica granatum* flower extract: Activation of PPAR-gamma and identification of an active component. *Toxicol Appl Pharmacol*. 2005; 207(2): 160-9.
35. Singh RP, Chidambara Murthy KN, Jayaprakasha GK. Studies on the antioxidant activity of pomegranate (*Punica granatum*) peel and seed extracts using in vitro models. *J Agric Food Chem*. 2002 Jan 2; 50(1): 81-6.
36. Zhang J, Zhan B, Yao X, Gao Y, Shong J. [Antiviral activity of tannin from the pericarp of *Punica granatum L*. against genital Herpes virus in vitro]. *Zhongguo Zhong Yao Za Zhi*. 1995 Sep; 20(9): 556-8, 76, inside backcover.
37. Elliott G. Application of antioxidant vitamins in foods and beverages. *Food Technology*. 1999; 53: 46- 48.
38. Dahlawi H, Jordan-Mahy N, Clench MR, Le Maitre CL. Bioactive actions of pomegranate fruit extracts on leukemia cell lines in vitro hold promise for new therapeutic agents for leukemia. *Nutr Cancer*. 2012; 64(1): 100-10.
39. Pomegranate: miracle of nature. *J Agric Food*. 2011; 103: 77-75.
40. Wang L, Alcon A, Yuan H, Ho J, Li QJ, Martins-Green M. Cellular and molecular mechanisms of pomegranate juice-induced anti-metastatic effect on prostate cancer cells. *Integr Biol (Camb)*. 2011 Jul; 3(7): 742-54.
41. Gonzalez-Sarrias A, Gimenez-Bastida JA, Garcia-Conesa MT, Gomez-Sanchez MB, Garcia-Talavera NV, Gil-Izquierdo A, et al. Occurrence of urolithins, gut microbiota ellagic acid



- metabolites and proliferation markers expression response in the human prostate gland upon consumption of walnuts and pomegranate juice. *Mol Nutr Food Res*. 2010 Mar; 54(3): 311-22.
42. Wahab S, Fiki N, Mostafa S, Hassan A. Characterization of certain steroid hormones in *Punica granatum* L. seeds. *Bull Facult Pharm (Cairo University)*. 1998; 36: 11-15.
43. Kim ND, Mehta R, Yu W, Neeman I, Livney T, Amichay A, et al. Chemopreventive and adjuvant therapeutic potential of pomegranate (*Punica granatum*) for human breast cancer. *Breast Cancer Res Treat*. 2002 Feb; 71(3): 203-17.
44. Grossmann ME, Mizuno NK, Schuster T, Cleary MP. Punicic acid is an omega-5 fatty acid capable of inhibiting breast cancer proliferation. *Int J Oncol*. 2010 Feb; 36(2): 421-6.
45. Kasimsetty SG, Bialonska D, Reddy MK, Ma G, Khan SI, Ferreira D. Colon cancer chemopreventive activities of pomegranate ellagitannins and urolithins. *J Agric Food Chem*. 2010 Feb 24; 58(4): 2180-7.
46. Bishayee A, Bhatia D, Thoppil RJ, Darvesh AS, Nevo E, Lansky EP. Pomegranate-mediated chemoprevention of experimental hepatocarcinogenesis involves Nrf2-regulated antioxidant mechanisms. *Carcinogenesis*. 2011 Jun; 32(6): 888-96.
47. Cayir K, Karadeniz A, Simsek N, Yildirim S, Karakus E, Kara A, et al. Pomegranate seed extract attenuates chemotherapy-induced acute nephrotoxicity and hepatotoxicity in rats. *J Med Food* 2011 Oct; 14(10): 1254-62.
48. Sumner MD, Elliott-Eller M, Weidner G, Daubenmier JJ, Chew MH, Marlin R, et al. Effects of pomegranate juice consumption on myocardial perfusion in patients with coronary heart disease. *Am J Cardiol*. 2005 Sep 15; 96(6): 810-4.
49. Rosenblat M, Hayek T, Aviram M. Anti-oxidative effects of pomegranate juice (PJ) consumption by diabetic patients on serum and on macrophages. *Atherosclerosis*. 2006 Aug; 187(2): 363-71.
50. Huang TH, Yang Q, Harada M, Li GQ, Yamahara J, Roufogalis BD, et al. Pomegranate flower extract diminishes cardiac fibrosis in Zucker diabetic fatty rats: modulation of cardiac endothelin-1 and nuclear factor-kappaB pathways. *J Cardiovasc Pharmacol*. 2005 Dec; 46(6): 856-62.
51. de Nigris F, Williams-Ignarro S, Botti C, Sica V, Ignarro LJ, Napoli C. Pomegranate juice reduces oxidized low-density lipoprotein downregulation of endothelial nitric oxide synthase in human coronary endothelial cells. *Nitric Oxide*. 2006 Nov; 15(3): 259-63.
52. Fenercioglu AK, Saler T, Genc E, Sabuncu H, Altuntas Y. The effects of polyphenol-containing antioxidants on oxidative stress and lipid peroxidation in Type 2 diabetes mellitus without complications. *J Endocrinol Invest*. 2010 Feb; 33(2): 118-24.
53. Mirmiran P, Fazeli MR, Asghari G, Shafiee A, Azizi F. Effect of pomegranate seed oil on hyperlipidaemic subjects: a double-blind placebo-controlled clinical trial. *Br J Nutr*. 2010 Aug; 104(3): 402-6.
54. Esmailzadeh A, Tahbaz F, Gaieni I, Alavi-Majd H, Azadbakht L. Cholesterol-lowering effect of concentrated pomegranate juice consumption in type II diabetic patients with hyperlipidemia. *Int J Vitam Nutr Res*. 2006 May; 76(3): 147-51.
55. Kasai K, Yoshimura M, Koga T, Arii M, Kawasaki S. Effects of oral administration of ellagic acid-rich pomegranate extract on ultraviolet-induced pigmentation in the human skin. *J Nutr Sci Vitaminol (Tokyo)*. 2006 Oct; 52(5): 383-8.
56. Pacheco-Palencia LA, Noratto G, Hingorani L, Talcott ST, Mertens-Talcott SU. Protective effects of standardized pomegranate (*Punica granatum* L.) polyphenolic extract in ultraviolet-irradiated human skin fibroblasts. *J Agric Food Chem*. 2008 Sep 24; 56(18): 8434-41.
57. Bae JY, Choi JS, Kang SW, Lee YJ, Park J, Kang YH. Dietary compound ellagic acid alleviates skin wrinkle and inflammation induced by UV-B irradiation. *Exp Dermatol*. 2010 Aug; 19(8): e182-90.



58. Yoshimura M, Watanabe Y, Kasai K, Yamakoshi J, Koga T. Inhibitory effect of an ellagic acid-rich pomegranate extract on tyrosinase activity and ultraviolet-induced pigmentation. *Biosci Biotechnol Biochem*. 2005 Dec; 69(12): 2368-73.
59. Hayouni EA, Miled K, Boubaker S, Bellasfar Z, Abedrabba M, Iwaski H, et al. Hydroalcoholic extract based-ointment from *Punica granatum* L. peels with enhanced in vivo healing potential on dermal wounds. *Phytomedicine*. 2011 Aug 15; 18(11): 976-84.
60. DiSilvestro RA, DiSilvestro DJ, DiSilvestro DJ. Pomegranate extract mouth rinsing effects on saliva measures relevant to gingivitis risk. *Phytother Res*. 2009 Aug; 23(8): 1123-7.
61. Menezes SM, Cordeiro LN, Viana GS. *Punica granatum* (pomegranate) extract is active against dental plaque. *J Herb Pharmacother*. 2006; 6(2): 79-92.
62. Sastravaha G, Gassmann G, Sangtherapitikul P, Grimm WD. Adjunctive periodontal treatment with *Centella asiatica* and *Punica granatum* extracts in supportive periodontal therapy. *J Int Acad Periodontol*. 2005 Jul; 7(3): 70-9.
63. Vasconcelos LC, Sampaio MC, Sampaio FC, Higino JS. Use of *Punica granatum* as an antifungal agent against candidosis associated with denture stomatitis. *Mycoses*. 2003; 46: 192-6.
64. Trombold JR, Barnes JN, Critchley L, Coyle EF. Ellagitannin consumption improves strength recovery 2-3 d after eccentric exercise. *Med Sci Sports Exerc*. 2010 Mar; 42(3): 493-8.
65. Balbir-Gurman A, Fuhrman B, Braun-Moscovici Y, Markovits D, Aviram M. Consumption of pomegranate decreases serum oxidative stress and reduces disease activity in patients with active rheumatoid arthritis: a pilot study. *Isr Med Assoc J*. 2011 Aug; 13(8): 474-9.
66. Alam MS, Alam MA, Ahmad S, Najmi AK, Asif M, Jahangir T. Protective effects of *Punica granatum* in experimentally-induced gastric ulcers. *Toxicol Mech Methods*. 2010 Nov; 20(9): 572-8.
67. Lai S, Zhou Q, Zhang Y, Shang J, Yu T. [Effects of pomegranate tannins on experimental gastric damages]. *Zhongguo Zhong Yao Za Zhi*. 2009 May; 34(10): 1290-4.
68. Hajimahmoodi M, Shams-Ardakani M, Saniee P, Siavoshi F, Mehrabani M, Hosseinzadeh H, et al. In vitro antibacterial activity of some Iranian medicinal plant extracts against *Helicobacter pylori*. *Nat Prod Res*. 2011 Jul; 25(11): 1059-66.
69. Xu KZ, Zhu C, Kim MS, Yamahara J, Li Y. Pomegranate flower ameliorates fatty liver in an animal model of type 2 diabetes and obesity. *J Ethnopharmacol*. 2009 Jun 22; 123(2): 280-7.
70. Turk G, Sonmez M, Aydin M, Yuce A, Gur S, Yuksel M, et al. Effects of pomegranate juice consumption on sperm quality, spermatogenic cell density, antioxidant activity and testosterone level in male rats. *Clin Nutr*. 2008 Apr; 27(2): 289-96.
71. El-Sherbini GM, Ibrahim KM, El Sherbiny ET, Abdel-Hady NM, Morsy TA. Efficacy of *Punica granatum* extract on in-vitro and in-vivo control of *Trichomonas vaginalis*. *J Egypt Soc Parasitol*. 2010 Apr; 40(1): 229-44.
72. Cambay Z, Baydas G, Tuzcu M, Bal R. Pomegranate (*Punica granatum* L.) flower improves learning and memory performances impaired by diabetes mellitus in rats. *Acta Physiol Hung*. 2011 Dec; 98(4): 409-20.
73. Al-Muammar MN, Khan F. Obesity: the preventive role of the pomegranate (*Punica granatum*). *Nutrition*. 2012 Jun; 28(6): 595-604.
74. Ouachrif A, Khalki H, Chaib S, Mountassir M, Aboufatima R, Farouk L, et al. Comparative study of the anti-inflammatory and antinociceptive effects of two varieties of *Punica granatum*. *Pharmaceutical biology*. 2012 Apr; 50(4): 429-38.
75. Haidari M, Ali M, Ward Casscells S, 3rd, Madjid M. Pomegranate (*Punica granatum*) purified polyphenol extract inhibits influenza virus and has a synergistic effect with oseltamivir. *Phytomedicine*. 2009 Dec; 16(12): 1127-36.
76. De Siqueira RS, Dodd CE, Rees CE. Evaluation of the natural virucidal activity of teas for use in the phage amplification assay. *Int J Food Microbiol*. 2006 Oct 1; 111(3): 259-62.



- 
77. Prajapati R, Kalariya M, Umbarkar R, Parmar S, Sheth N. *Colocasia esculenta*: A potent indigenous plant. *Int J Nutr Pharmacol Neurol Dis*. 2011; 1(2): 90-6.
78. Bhat ZA, Kumar D, Shah MY. *Angelica archangelica* Linn is an angel on earth for the treatment of diseases. *Int J Nutr Pharmacol Neurol Dis*. 2011; 1(1): 36-50.



## Importance of pomegranate in Quran and its beneficial role in human health

Gholipour A (PhD)<sup>1</sup>, Ghatreh K (PhD)<sup>2\*</sup>, Soleimani N (PhD)<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Herbal Medicine Research Center, Microbiology Dept, Shahrekord University of Medical Sciences, Shahrekord, I.R. Iran; <sup>2</sup>Cellular and Molecular Research Center, Biochemistry, Shahrekord University of Medical Sciences, Shahrekord, I.R. Iran; <sup>3</sup>Pathology Ward, Al-Zahra Hospital, Esfahan University of Medical Sciences, Esfahan, I.R. Iran

**Background and aims:** Pomegranate is one of the fruits of Paradise that in addition to its traditional uses has also been used in several systems of medicine for treatment and prevention of a variety of disease. Scientific name of pomegranate is *Punica granatum L* that is derived from the Greek language. The Quranic name of the pomegranate is Roomman that it has been pointed to it three times in the Quran; verses 99 and 141 of Sura Al-'An'am and verse 68 of Sura Al-Rahman. Besides the Qur'an, consumption of pomegranate is recommended in the Hadiths. The different parts of the pomegranate plant (roots, bark, flowers, fruits, and leaves) are used for remedial purposes. Pomegranate juice contains antioxidants, especially polyphenols that protect the body's cells from free radicals damage. Pomegranate juice has also been reported to show significant antiatherogenic, antioxidant, anti-carcinogenic, and anti-inflammatory effects, in studies of murine and human models. The aim of the present article was to discuss about the importance of Pomegranate in Quran and its beneficial role in human health.

**Methods:** The data of this research has been collected by a library method and the study of resources available. This paper has tried to summarize findings of multiple researches performed on preventive and treatment effects of pomegranate constituents.

**Results:** In the past decade, many surveys have been performed on the antioxidant, anticarcinogenic, and anti-inflammatory effects of pomegranate constituents. The mentioned studies have been done focusing on the prevention and treatment of cancer, cardiovascular disease, diabetes, dental conditions, and ultraviolet radiation-induced skin damage. Other potential applications of pomegranate constituents are their use in infant brain ischemia, Alzheimer disease, arthritis, and obesity.

**Conclusion:** Evidence suggests that consumption of pomegranate has a various beneficial effects including, anticarcinogenic, cardioprotective, antioxidant, antidiabetic, lipid-lowering, and dermatoprotective characteristics. These properties suggest its possible usage as a therapy or adjunct for treatment and prevention of many types of cancers and cardiovascular disease.

**Keyword:** Pomegranate, Quran, Health.

\*Corresponding author:

Pathology and Hematology Dept., Shahrekord University of Medical Sciences, Shahrekord, I.R. Iran, Tel: 03812252414, E-mail: [Ghatreh\\_k@skums.ac.ir](mailto:Ghatreh_k@skums.ac.ir).



## پیشگیری از افسردگی و تامین سلامت روان با تکیه بر آیات نورانی وحی

سمانه سادات جمشیدی<sup>۱\*</sup>، نیره دانش<sup>۲</sup>

<sup>۱</sup> کارشناس پرستاری، بیمارستان هاجر(س)، دانشگاه علوم پزشکی شهرکرد، شهرکرد، ایران؛ <sup>۲</sup> دانشگاه علوم پزشکی شهرکرد، شهرکرد، ایران.

### چکیده:

زمینه و هدف: قرآن بهترین راهنما برای تدوین جامع ترین دستورالعمل بهداشت روانی فردی محسوب می شود. بیماری های روحی و روانی که در قالب اصطلاحاتی همچون عوارض سایکوتیک و آسیب هایی همچون افسردگی، اضطراب، ناامیدی، گرفتار شدن در دام اعتیاد، خودکشی و درگیری های ذهنی بروز کرده، گریبانگیر جمع زیادی از جوامع است. این در حالی است که بسیاری از دستاوردهای امروزی بشر در عرصه های مختلف تحقیقاتی در ابعاد علمی و پزشکی تنها بخش کوچکی از اشارت های قرآنی است که خداوند متعال برای بشر نازل فرموده است. این مطالعه با هدف بررسی راهکارهای آیات نورانی وحی در جهت نفی ناامیدی و توصیه به امیدواری در تامین سلامت روان صورت گرفته است. روش بررسی: در این مطالعه آیات قرآنی در زمینه سلامت روان مشخص و به روش کتابخانه ای و با استفاده از منابع موجود به تبیین این آیات و راهکارهای ارائه شده جهت تامین سلامت روان پرداخته شد.

یافته ها: نتایج این مطالعه نشان داد با بکارگیری راهکارهای ارائه شده در مضامین آیات مقدس قرآن جهت پیشگیری از احساس ناامیدی در زندگی و داشتن یک زندگی سراسر امید و نشاط میتوان به یک زندگی سالم و به دور از هرگونه تنش و اضطراب و غمگینی رهنمون شد و در پیشگیری از بروز ناامیدی و افسردگی و در جهت تامین سلامت روان با بکارگیری راهکارهای ارائه شده قرآن در این زمینه (عدم پرورش یاس و ناامیدی، تلاش و کوشش در زندگی و واگذاری نتیجه به خداوند، اعتماد و توکل به خداوند و تکیه بر قدرت همیشگی او، یاد خدا و ذکر و نیایش و هدفمندی در زندگی) گام برداشت.

نتیجه گیری: توجه و تمسک حقیقی به قرآن کریم و راهکارهای مطرح شده آن در سایه سار ایمان به خدا بهترین تدبیر و والاترین و مطلوبترین شیوه مبارزه و غلبه بر فشارهای روانی، استرس های درونی و اضطراب های ناشی از آن ها و دسترسی به آرامش روحی و روانی است، پس اهمیت سلامت روان خود را دریابیم. برای اندیشیدن و پرداختن به سلامت روان خود، از آموزه های الهی قرآن کمک بگیریم چرا که وعده اجابت داده است، وقتی او رابخوانیم و به یاد ما هست وقتی بیاد او هستیم و اگر از او چیزی بخواهیم اجابت می کند.

واژه های کلیدی: قرآن کریم، یاد خدا، امید، افسردگی، سلامت روان.

\* نویسنده مسئول: شهرکرد - دانشگاه علوم پزشکی - بیمارستان هاجر(س) - واحد آموزش - کارشناس پرستاری - تلفن: 09131801323.

E-mail: iamshidi@okums.ac.ir



## تأثیر تلاوت قرآن بر مدت اقامت بستری بیماران در بخش روانپزشکی

### بیمارستان ولی عصر بروجن سال 1392

معصومه علیدوستی<sup>1</sup>، راضیه میرزائیان<sup>2\*</sup>، دکتر زهرا مولوی چوبینی<sup>3</sup>، نجمه مجیدی<sup>4</sup>، فروغ نکویی<sup>5</sup>  
<sup>1</sup>کارشناس ارشد آموزش بهداشت، معاونت تحقیقات و فناوری، دانشگاه علوم پزشکی شهرکرد، شهرکرد، ایران؛ <sup>2</sup>کارشناس ارشد مدیریت اطلاعات سلامت، معاونت تحقیقات و فناوری، دانشگاه علوم پزشکی شهرکرد، شهرکرد، ایران؛ <sup>3</sup>دکترای دامپزشکی، معاونت تحقیقات و فناوری، دانشگاه علوم پزشکی شهرکرد، شهرکرد، ایران؛ <sup>4</sup>کارشناس ارشد آموزش پزشکی، معاونت تحقیقات و فناوری، دانشگاه علوم پزشکی شهرکرد، شهرکرد، ایران؛ <sup>5</sup>کارشناس پرستاری، بخش روانپزشکی بیمارستان ولی عصر بروجن، دانشگاه علوم پزشکی شهرکرد، شهرکرد، ایران.

### چکیده:

زمینه و هدف: در آیات متعدد قرآن به پیشگیری از بیماریهای روحی اشاره شده است، اما به دلایل متعدد و مشکلات در جوامع بشری سلامت روحی و روانی بعضی از افراد به مخاطره افتاده است. این پژوهش به منظور تعیین تاثیر تلاوت قرآن بر مدت اقامت بستری بیماران در بخش روانپزشکی بیمارستان ولی عصر بروجن در سال 1392 انجام شد.

روش بررسی: در این مطالعه توصیفی تحلیلی، محیط پژوهش بخش روانپزشکی بیمارستان ولی عصر بروجن بود. جامعه آماری بیماران بستری در بخش روانپزشکی بودند. معیار ورود شامل سابقه بستری بیش از 2 بار و مشابه بودن تشخیص و نوع داروی تجویزی در زمان دوم بستری با زمان اول بود. سن و جنس افراد و تعداد روزهای اقامت در بیمارستان و همچنین تشخیص بیماری و نوع داروهای تجویزی در بستری اول در چک لیست مربوطه ثبت شد. سپس در بستری دوم روزانه به مدت نیم ساعت در فاصله زمانی بین ساعت های 9 تا 11 صبح تلاوت قرآن به صورت دسته جمعی داشتند، در نهایت اطلاعات وارد نرم افزار spss16 شد و با استفاده از آزمون های آماری توصیفی تحلیلی و آزمون تی زوج مورد تجزیه تحلیل قرار گرفت.

یافته ها: در کل 10 نفر وارد مطالعه شدند که 5 نفر مذکر و 5 نفر مونث بودند. میانگین سن افراد  $35 \pm 16/21$  سال و طیف سنی آنها 17 تا 65 سال بود. درصد بیشتری (30%) از افراد اختلال افسردگی شدید داشتند. میانگین و انحراف معیار روزهای بستری  $12/90 \pm 5/60$  روز و در دوره تلاوت قرآن  $10/80 \pm 4/63$  روز بود و آزمون تی زوج نشان داد متوسط زمان بستری در دوره ای که تلاوت قرآن وجود داشت بطور معنی داری کمتر بوده است ( $P < 0/05$ ).

نتیجه گیری: با برقراری دوره های تلاوت قرآن روزهای اقامت بیماران کاهش یافت. لذا به نظر می رسد برگزاری چنین جلساتی برای بیماران به خصوص در بیماران روانپزشکی مفید و موثر واقع شود.

واژه های کلیدی: تلاوت قرآن، مدت بستری بیماران، روانپزشکی.



## بررسی ارتباط بین بهداشت جسم و روان و خودپنداشت با سلامت روان بر اساس معیارهای سازمان جهانی بهداشت و مبتنی بر آیات قرآن در کارکنان

### شبکه بهداشت و درمان شهرستان بروجن

راضیه میرزائیان<sup>۱</sup>، معصومه علیدوستی<sup>۲\*</sup>، نجمه مجیدی<sup>۳</sup>، آرش ستار<sup>۴</sup>

<sup>۱</sup> کارشناس ارشد مدیریت اطلاعات سلامت، معاونت تحقیقات و فناوری، دانشگاه علوم پزشکی شهرکرد، شهرکرد، ایران؛ <sup>۲</sup> کارشناس ارشد آموزش بهداشت، معاونت تحقیقات و فناوری، دانشگاه علوم پزشکی شهرکرد، شهرکرد، ایران؛ <sup>۳</sup> کارشناس ارشد آموزش پزشکی، معاونت تحقیقات و فناوری، دانشگاه علوم پزشکی شهرکرد، شهرکرد، ایران. <sup>۴</sup> کارشناس بهداشت محیط، شبکه بهداشت و درمان شهرستان بروجن، دانشگاه علوم پزشکی شهرکرد، شهرکرد، ایران.

### چکیده:

زمینه و هدف: در اساس نامه سازمان جهانی بهداشت، سلامت نه تنها نبود بیماری و معلولیت بلکه حالت بهینه و خوب بودن جسمی، روانی و اجتماعی تعریف شده است. قرآن که کامل ترین راهنمای بشریت می باشد در چندین مورد از سلامت روان و درمان بیماریهای روحی یاد کرده است. این پژوهش به منظور تعیین ارتباط بین بهداشت جسم و روان و خودپنداشت با سلامت روان بر اساس معیارهای سازمان جهانی بهداشت و مبتنی بر آیات قرآن در کارکنان شبکه بهداشت و درمان شهرستان بروجن انجام شد.

روش بررسی: در این مطالعه ی توصیفی تحلیلی که در سال ۱۳۹۲ انجام شد کارکنان شاغل در شبکه بهداشت شهرستان بروجن بصورت سرشماری وارد مطالعه شدند. ابزار جمع آوری اطلاعات پرسشنامه دارای ۵ بخش، شامل اطلاعات دموگرافیک (سن، جنس، سابقه خدمت، وضعیت تاهل و تحصیلات)، پرسشنامه خودپنداشت، چک لیست سنجش بهداشت جسمی و روانی و پرسشنامه ی وضعیت سلامت روان بر اساس معیارهای سازمان جهانی بهداشت و مبتنی بر آیات قرآن بود. داده ها با استفاده از نرم افزار SPSS16. آمار توصیفی - تحلیلی و آزمون همبستگی پیرسون تجزیه تحلیل شدند.

یافته ها: در مجموع ۵۰ نفر پرسشنامه را تکمیل نمودند که ۳۸ نفر مذکر (۷۶٪) و ۱۲ نفر مؤنث (۲۴٪) بودند. میانگین نمره وضعیت سلامت روان  $73/93 \pm 17/20$ ، میانگین نمره خود پنداشت  $75/58 \pm 13/89$ ، بهداشت روان  $76/73 \pm 22/91$  و میانگین نمره بهداشت جسمی  $75/13 \pm 24/82$  بود. آزمون همبستگی پیرسون نشان داد بین سلامت روان و بهداشت جسم و روان ارتباط معنی دار مستقیمی وجود دارد. اما بین سلامت روان و خودپنداشت ارتباطی یافت نشد.

نتیجه گیری: بر اساس ماهیت سؤالات، نمره بالاتر نشان دهنده وضعیت مطلوبتر در سلامت روان، خودپنداشت و بهداشت جسمی و روانی بود و نتایج حاکی از آن بود که در مواردی که وضعیت سلامت روان مطلوب تر باشد بهداشت و جسم و روان فرد بطور معنی داری ارتقا می یابد هرچند در این مطالعه بین سلامت روان و خودپنداشت رابطه معنی داری یافت نشد اما بنظر می رسد انجام مطالعات بیشتری برای رسیدن به قطعیت در این زمینه لازم باشد.

واژه‌های کلیدی: قرآن، سلامت روان، خودپنداشت، بهداشت جسم و روان.

\* نویسنده مسئول: شهرکرد - دانشگاه علوم پزشکی - معاونت تحقیقات و فناوری - کارشناس ارشد آموزش بهداشت - تلفن: 09132808260

Email: m\_alidehti@bkhb.mui.ac.ir





## تأثیر سبک زندگی اسلامی بر رضایت زناشویی

عباسعلی عسگری\*، زهرا پرممر، علی ضامن صالحی فرد، عبدالرحیم کاظمی، زهرا خرمی، نسیمیه رفیعی،  
حمیرا فروزنده

دانشگاه علوم پزشکی شهرکرد، شهرکرد، ایران.

### چکیده:

زمینه و هدف: سبک زندگی، مجموعه روشها و اصول رفتاری در حوزه های مختلف زندگی اجتماعی بشری است. تاسی از معیارها و اصول زندگی اسلامی می تواند در پدید آمدن سبک های دفاعی در فرایند تکاملی حیات موثر باشد. بر این اساس مطالعه حاضر انجام شد تا نقش سبک زندگی اسلامی را در ایجاد سبک های دفاعی منجر به ناهنجاری ها و آسیب های اجتماعی مورد مطالعه قرار دهد.

روش بررسی: در این پژوهش تعداد 200 نفر از مردان و زنان متاهل مراجعه کرده به یک مرکز مشاوره خانواده با استفاده از روش نمونه گیری در دسترس انتخاب و مورد بررسی قرار گرفتند. نوع پژوهش توصیفی-همبستگی بود و اطلاعات مورد نیاز از طریق مقیاس رضایت زناشویی و سبک زندگی اسلامی کابویانی جمع آوری شد. داده های به دست آمده با استفاده از روشهای آماری همبستگی و مقایسه به کمک آزمونهای واریانس مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. نتایج: نتایج نشان داد که بین رعایت سبک زندگی اسلامی با میزان رضایت از زندگی زناشویی همبستگی مثبت وجود داشت ( $P < 0.01$ ).

نتیجه گیری: افزایش میزان کاربرد اصول و معیارهای سبک زندگی اسلامی در افزایش رضایت زناشویی موثر می باشد. بنابراین بر اساس یافته های این مطالعه روش کاربردی و کمی کردن مولفه های سبک زندگی اسلامی در زندگی مشترک به عنوان راهکاری جهت کاهش سطح نارضایتی زناشویی در بین جامعه متاهلین، پیشنهاد می شود.

واژه های کلیدی: سبک زندگی اسلامی، رضایت زناشویی، زندگی مشترک.



## بررسی تاثیر آوای قرآن بر بهبود بیماری های جسمی و روحی

زهرا صادقیان متولی<sup>۱\*</sup>، سمیرا صادقیان متولی<sup>۲</sup>

<sup>۱</sup>گروه پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی شهرکرد، شهرکرد، ایران؛ <sup>۲</sup>گروه محیط زیست و منابع طبیعی، دانشگاه علوم تحقیقات خوزستان، اهواز، ایران.

### چکیده:

زمینه و هدف: قرآن کتاب آسمانی مسلمانان است که کل ابعاد حیات انسان را در بر می گیرد و طبیعتاً درمان بیماری ها می تواند بعدی از ابعاد بیشمار آثار آيات قدسی قرآن باشد. هدف از این پژوهش بررسی تاثیر بخش آوای قرآن کریم به عنوان نوعی آرام بخش، بر بیماری های روحی و جسمی می باشد.

روش بررسی: این تحقیق مروری با مراجعه به منبع حیات بخش بشری "قرآن" و نیز با روش کتابخانه ای و گرد آوری مطالب با مراجعه به کتب، مجلات، پایان نامه ها و سایت های معتبر اینترنتی انجام شده است.

یافته ها: نتایج تعدادی از مطالعات تحقیقی انجام شده در ارتباط با تاثیر استماع آوای قرآن بر درد نشان داد که استماع صوت قرآن درد بیماران به دنبال عمل جراحی شکم، مادران بعد از سزارین و بیماران سرطانی و همچنین نیاز آنان به مسکن را کاهش داده بود.

نتیجه گیری: تجزیه و تحلیل یافته های مطالعات گوناگون نشان داد که آوای قرآن در کاهش درد بیماران موثر بوده و به این ترتیب کلام الهی در مورد شفا بخشی قرآن بیشتر آشکار می گردد. لذا بهتر است در کنار استفاده از روشهای دارویی و گاهی در غیاب آنها از استماع آوای قرآن برای تخفیف درد بیماران استفاده گردد. هر چند هنوز مطالعات بیشتری باید در زمینه های مختلف صورت گیرد تا سایر جنبه های اعجاز قرآن نیز آشکار گردد.

واژه های کلیدی: آوای قرآن، شفا بخشی، بیماری جسمی و روحی.



## نقش دعا در درمان اضطراب

زهرا فروزنده\*

کارشناس پژوهشی، بیمارستان آیت اله کاشانی، دانشگاه علوم پزشکی شهرکرد، شهرکرد، ایران.

### چکیده:

زمینه و هدف: اعتقادات مذهبی عامل مهمی در حمایت روحی بیماران است. دعا به عنوان یکی از رویکردهای مکمل در ارتقای سلامت در سطح جهان مطرح است. این مطالعه با هدف بررسی نقش و جایگاه دعا در فراهم نمودن شرایط مناسبی که به درمان اضطراب منجر می شود، انجام شده است.

روش بررسی: این تحقیق به اعتبار ماهیت آن، توصیفی به صورت کتابخانه ای و با استناد به آیات قرآن و مبانی روانشناسی و از طریق بررسی و استفاده از کتب و اسناد معتبر انجام شده است. نتایج با تکیه بر نقش دعا و معنویت در پیشگیری و درمان اضطراب مورد تحلیل قرار گرفت.

یافته ها: دعا و نیایش فصلی خاص در فرهنگ و حیات بشریت بوده است. واقعیت مخلوقیت از جمله انسان، چیزی جز فقر و نیاز به غنی مطلق نیست و این فقر امری عرضی و موقت نبوده بلکه ذاتی و همیشگی است. دعا و نیایش به درگاه خدا، باعث کاهش اضطراب و افسردگی می شود زیرا انسان با ایمان می داند که خداوند متعال در قرآن کریم فرموده است: اذْعُونِي أَسْتَجِبْ لَكُمْ. افراد با ایمان هرگاه با مشکلی روبرو می شوند این امید در آنها بیدار می شود که قدرت مافوق انسانی مشکل را حل خواهد کرد. در نهایت مشکل پیش روی نمی تواند آنها را آزار دهد این خود باعث تخفیف نگرانی شده و از آثار سوء آن می کاهد.

نتیجه گیری: نتایج این مطالعه نشان دهنده ی تاثیر مثبت معنویت از جمله دعا و باورهای مذهبی در امر درمان و پیشگیری از اختلالات روانی مانند اضطراب می باشد.

واژه های کلیدی: دعا، اضطراب، طب مکمل، معنویت.

\* نویسنده مسئول: شهرکرد - دانشگاه علوم پزشکی - بیمارستان آیت اله کاشانی - کارشناس ارشد فیزیولوژی - تلفن: 03812264830.

E-mail: farazandaz@okums.ac.ir



## اهمیت بهداشت مواد غذایی از دیدگاه قرآن و لزوم اجرایی نمودن

### استانداردهای الهی در تامین غذای سالم

فتح الله عالی پور<sup>۱\*</sup>، فرنگیس مهدوی<sup>۲</sup>

<sup>۱</sup> کارشناس ارشد بهداشت و ایمنی مواد غذایی، معاونت غذا و دارو، دانشگاه علوم پزشکی شهرکرد، شهرکرد، ایران؛ <sup>۲</sup> دانشگاه علوم پزشکی شهرکرد، شهرکرد، شهرکرد، ایران.

#### چکیده:

زمینه و هدف: بسیاری از بیماری ها ناشی از عدم رعایت بهداشت مواد غذایی است. مصرف مواد غذایی سالم، ایمن و مرغوب نقش مهمی در تامین سلامت جامعه و توسعه کیفی سرمایه انسانی دارد. از دیدگاه قرآن و سنت دستورالعمل ها و توصیه هایی برای تولید و مصرف صحیح مواد غذایی ارائه شده است. لذا هدف از این مقاله شناخت اهمیت بهداشت مواد غذایی از دیدگاه قرآن است.

روش بررسی: این مطالعه مروری با بررسی کتب، مقالات و متون علمی و اسلامی مرتبط صورت پذیرفته است و یک رویکرد تحلیلی از دیدگاه قرآن و علم در ارتباط با اهمیت بهداشت و ایمنی مواد غذایی بیان می نماید.

یافته ها: قرآن کریم در زمینه بهداشت و ایمنی مواد غذایی عالی ترین استانداردها را تحت عنوان حلال و طیب ارائه نموده است. اجرای چنین استانداردهای مترقی منوط به فهم صحیح قرآن و بکار بستن سیستم های تضمین کیفیت و حرکت به سمت تولید محصولات ارگانیک است که در تامین سلامت انسان نقش مهمی دارد. در اسلام، مصرف هر نوع ماده غذایی، آشامیدنی و دارویی که موجب مرگ ناگهانی یا تدریجی شود و یا به سلامت جسمی و روانی انسان لطمه برساند ممنوع است. عوارض مصرف همیشگی غذاهای حرام به اشکال مختلف اعم از ناپاکی روحی، ناخوشنودی ذهنی، اختلال شخصیتی، و بیماری های جسمی آشکار می شوند.

نتیجه گیری: مواد غذایی مصرفی باید تامین کننده معیار حلالا<sup>۱</sup> و طیب<sup>۲</sup> باشند تا همه جنبه های کیفیت را از لحاظ بهداشتی، ایمنی، بی خطر بودن و مشروع بودن را تامین نماید. هم اکنون استاندارد حلال در حال تبدیل شدن به یک برند جهانی است، اجرای استانداردهای حلال و طیب می تواند ضمن اینکه ارزش افزوده بسیار بالایی را برای کشور از نظر تولید و عرضه مواد غذایی سالم، ایمن، و مرغوب فراهم نماید، در توسعه کیفیت سرمایه انسانی یعنی اصلاح باورها، اعتقادات، اندیشه ها و رفتارها، شکوفا نمودن استعدادها، تقویت توانمندی ها و تامین سلامت کامل جسمانی و روحانی و همچنین اعتلای انسان بسوی خدا ایفا نماید. لذا رعایت آن استانداردها بایستی در الویت قرار گیرند.

واژه های کلیدی: قرآن، بهداشت و ایمنی مواد غذایی، حلال.

\* نویسنده مسئول: شهرکرد - دانشگاه علوم پزشکی - معاونت غذا و دارو - کارشناس ارشد بهداشت و ایمنی مواد غذایی - تلفن: 09132844361.

E-mail: galinaurf@gmail.com



## بررسی ارزش و خواص غذایی میوه های نامبرده شده در قرآن مجید

زینب قنبری کهبیانی<sup>1\*</sup>، محمد رحیمی مدیسه<sup>2</sup>، رضوان قمریان<sup>1</sup>، دکتر مرتضی سدهی<sup>3</sup>

<sup>1</sup> دانشجوی کارشناسی پرستاری دانشگاه علوم پزشکی شهرکرد، شهرکرد، ایران؛ <sup>2</sup> دانشجوی دکتری مرکز تحقیقات گیاهان دارویی دانشگاه علوم پزشکی شهرکرد، شهرکرد، ایران؛ <sup>3</sup> عضو هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی شهرکرد، شهرکرد، ایران.

### چکیده:

زمینه و هدف: یکی از مسائل مهمی که در زندگی بشر نقش اساسی دارد تغذیه است. در قرآن مجید از غذاهایی نام برده شده است که بی شک توجه به آنها و بکارگیری دستورات مطرح شده در مورد آنها می تواند تأمین کننده سلامت جسمی و روحی باشد. لذا با توجه به ذکر نام از چند میوه در قرآن مجید و اقبال عمومی مردم در جوامع مختلف از مصرف این میوه ها در رژیم غذایی خود، این مطالعه با هدف تعیین ارزش و خواص غذایی میوه های نامبرده شده در قرآن مجید با مراجعه به متون علمی و مقالات معتبر انجام گردید.

روش بررسی: این مطالعه مروری با بررسی منابع کتابخانه ای و مقالات به دست آمده از مجلات معتبر علمی و سایت های معتبر اینترنتی انجام گرفته است.

یافته ها: با مراجعه به متون علمی موجود در کتابخانه و جستجو در منابع معتبر الکترونیک ارزش ها و خواص غذایی میوه های نامبرده شده در قرآن مجید شامل انار، انجیر، زیتون، خرما و انگور مورد بررسی قرار گرفت. در این مطالعه پس از مراجعه به حداقل 5 متن علمی مورد استفاده در طب سنتی و همچنین مقالات و منابع موجود در سایت های معتبر اینترنتی خواص و ارزش های غذایی میوه های نامبرده شده در قرآن مجید استخراج و سپس موارد مشترک خواص و ارزش غذایی هر یک از میوه ها در یک جدول جمع بندی گردید.

نتیجه گیری: یافته های مطالعات اخیر دانشمندان علوم پزشکی و متخصصین تغذیه، خواص و ارزش غذایی میوه های نامبرده شده در قرآن مجید را تأیید کرده و مصرف آن ها را سودمند می داند.

واژه های کلیدی: میوه، قرآن مجید، طب سنتی، تغذیه.

\* نویسنده مسئول: شهرکرد- دانشگاه علوم پزشکی شهرکرد - دانشکده پرستاری و مامایی - تلفن: 09137736393.

E-mail: [zeinab.ghanbari68@yahoo.com](mailto:zeinab.ghanbari68@yahoo.com)



## بیماری و شفا از دیدگاه قرآن

### شکرالله جهان مهین\*

گروه معارف اسلامی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد جهرم، شیراز، ایران.

#### چکیده:

زمینه و هدف: سلامت اصل است و بیماری پدیده ای غیر اصل خواهد بود. لذا اگر به هر دلیلی بیماری بر سلامت غلبه یافت، بر شخص بیمار عقلاً و شرعاً واجب است که تمام تلاش خود را برای بازگرداندن سلامت به کار ببندد چه در بیماری جسمی و چه در بیماری روحی. داروهای مادی درمان بخش امراض روحی و داروهای معنوی و در رأس آنها قرآن مجید شفا دهنده امراض روحی خواهند بود و مقاله حاضر به روش کتابخانه ای در صدد بیان و شرح این موضوع می باشد. این مطالعه باهدف بررسی بیماری و شفا از دیدگاه قرآن انجام گردید.

روش بررسی: تجزیه و تحلیل شش آیه قرآنی که در آنها لفظ «شفاء» به کار رفته است و سپس به کارگیری صحیح و دقیق مفاهیم و نتایج آیات به منظور درمان امراض روحی و احیاناً امراض جسمی به وسیله آنها صورت پذیرفته است.

یافته ها: به استناد آیاتی که کلمه شفا در آنها به کار رفته بود این حقیقت به دست می آید که شفا بخشی قرآن مجید اصالتاً و در درجه اول مربوط به دردهای روحی مانند شرک، نفاق، حسد، ریا و امثال این ها می باشد اما این به آن معنا نیست که دردهای جسمی را نمی توان به وسیله قرآن درمان نمود، بلکه بر عکس برخی از آیات قرآن با شرایط خاص توان آن را دارند که دردهای جسمانی را نیز مداوا کنند.

نتیجه گیری: بر دردمندان روحی و جسمی به خصوص مبتلایان به امراض روحی ضروری و لازم است تا دستورات و فرامین سعادت آفرین قرآن مجید و رهنمودهای سازنده و حیات بخش اهل بیت (علیهم السلام) را به خوبی بفهمند و به شایستگی بکار بندند و آن گاه منتظر لطف الهی در بهبودی های خود و توفیق رسیدن به سعادت دنیا و آخرت باشند.

واژه های کلیدی: قرآن، بیماری، روح (قلب)، جسم، شفا.

\* نویسنده مسئول: شیراز - دانشگاه آزاد اسلامی جهرم - گروه معارف اسلامی - تلفن: 09171905100. E-mail: [jahanmahin62@yahoo.com](mailto:jahanmahin62@yahoo.com)



## نقش آموزه های اسلامی در پیشگیری از ایدز

ابوالقاسم خلیلی دهکردی<sup>۱\*</sup>، دکتر رویا چوپانی<sup>۲</sup>، سید جلیل حسینی ایرانی<sup>۳</sup>، زهرا ایازی<sup>۴</sup>

<sup>۱</sup> کارشناس ارشد بیهوشی و مراقبت های ویژه، معاونت درمان، دانشگاه علوم پزشکی شهرکرد، شهرکرد، ایران؛ گروه اطفال، <sup>۲</sup> مرکز آموزشی درمانی هاجر(س)، دانشگاه علوم پزشکی شهرکرد، شهرکرد، ایران؛ <sup>۳</sup> کارشناس ارشد پرستاری، معاونت درمان، دانشگاه علوم پزشکی شهرکرد، شهرکرد، ایران؛ <sup>۴</sup> کارشناس ارشد آموزش پزشکی، معاونت درمان، دانشگاه علوم پزشکی شهرکرد، شهرکرد، ایران.

### چکیده:

زمینه و هدف: در نگرش اسلامی، توجه به بهداشت و سلامت جسمانی و روانی یکی از مهم ترین مسائلی است که مورد تأکید قرار گرفته است. بشر امروز با وجود پیشرفت های سریع در زمینه پیشگیری، درمان و کنترل بیماری ها و آثار مثبت آن برای جامعه به دلیل عدم اتکاء به تعلیمات پیامبران در زمینه اخلاقی معنویت و روابط سالم انسانی دچار بحران های اجتماعی اخلاقی شده و این عوامل باعث گسترش بیماری ها و ظهور بیماری های نوپدید از جمله ایدز شده است. قرآن کریم و آموزه های دین مبین اسلام، مردم را به بدیع ترین و روشن ترین بیان به سوی خودفرامی خوانند و رستگاری را از آن کسی می دانند که آنرا بشنود، به محتوایش بیندیشد و اوامر و نواهی پروردگار را بکار گیرند.

روش بررسی: مقاله حاضر یک مطالعه مروری می باشد که به روش جستجوی کتابخانه ای و دیجیتال به ویژه منبع معتبر الهی کتاب قرآن کریم و روایات اسلامی، در سال 1392 انجام پذیرفته است.

یافته ها: بیماری ایدز بلایی کشنده که به جهت روند رو به افزایش و فراگیر بودن، به بزرگترین معضل قرن حاضر مبدل شد. اغلب میزان بروز ایدز در کشور ما در دهه اول ورودش در بین مبتلایان به هموفیلی و دریافت کنندگان خون و فرآورده های خونی آلوده بوده ولی در حال حاضر انتقال آن از راه های اعتیاد تزریقی و ارتباط جنسی حرف اول را در کشور می زند. خداوند در آیات 5 تا 7 سوره مومنون رهنمودهای تشریحی خود را متناسب با سرشت تکوینی انسان یادآوری فرموده است و بصورت "پیشگیری اولیه" راه درست پرورداری مردم از مسائل جنسی را نشان داده است و پاکدامنی را از صفات مومنان رستگار ذکر می کند. در آیات 29 تا 31 سوره معارج "پاکدامنی را از ویژگی های افراد نمازگزار خواننده و مسلمانان را در راه تأمین بهداشت مسائل جنسی ارشاد کرده و راه پیشگیری از عوارض پرمخاطره ارضای نامشروع این نیاز غریزی را به انسان نشان داده است همان موضوعی که در گزارش سازمان بهداشت جهانی بعنوان عارضه روابط جنسی غیر ایمن نام برده شده است.

نتیجه گیری: به دلیل عدم پایبندی به تعلیمات دین مبین اسلام و پیامبران در زمینه اخلاقی، معنویت، جامعه دچار بحران های اجتماعی، اخلاقی شده اند لذا تقوا بزرگترین عامل رویکرد انسان به ارزش هاست و اگر انسان در نفس خود عاملی کنترل کننده همچون تقوا را تقویت کند باز بسیاری از آسیب ها و گناهان مصون خواهد بود. در جمهوری اسلامی ایران زمینه های قوی مذهبی وجود دارد و احاد مردم برای خانواده ارزش بسیاری قائل هستند که در پیشگیری از گسترش همه گیری ایدز بسیار ارزشمند می باشد بنابراین اگر از دستورات این آیین آسمانی پیروی شود و قوانین آن به درستی اجرا گردد، قسمت اعظم مشکلائی که امروزه گریبانگیر بشریت شده است، از جامعه انسانی رخت بر می بندد.

واژه های کلیدی: آموزه، اسلامی، پیشگیری، ایدز.



## بررسی چند بیمار بستری در بخش روانپزشکی و ارائه راهکارهای قرآنی جهت

### پیشگیری از بیماری روانی

تیمور ملکپور<sup>۱</sup>، زهرا علیدوستی<sup>۲</sup>، راضیه میرزائیان<sup>۳</sup>، سیده فاطمه رفیعی<sup>۴\*</sup>

<sup>۱</sup> کارشناس علوم تربیتی، اداره آموزش و پرورش ناحیه ۲، شهرکرد، ایران؛ <sup>۲</sup> کارشناس پرستاری، بخش روانپزشکی بیمارستان جوققان،

دانشگاه علوم پزشکی شهرکرد، شهرکرد، ایران؛ <sup>۳</sup> کارشناس ارشد مدیریت اطلاعات سلامت، معاونت تحقیقات و فناوری، دانشگاه علوم

پزشکی شهرکرد، شهرکرد، ایران؛ <sup>۴</sup> کارشناس پژوهشی، دانشگاه علوم پزشکی شهرکرد، شهرکرد، ایران.

#### چکیده:

زمینه و هدف: بحران های متفاوت در زندگی گاه منجر به بیماری روانی می شود. پدیده بیماری روانی از بدو پیدایش بشر وجود داشته و نگرش و برخورد جامعه با آن همواره در حال تحول و دگرگونی است صرف نظر از تمامی جنبه های پزشکی در این مقوله، باید اذعان کرد آیات قرآن در تمامی شئون زندگی بشر، آموزه های ارزنده ای دارد. هدف از این مطالعه نیز ارائه راهکارهای قرآنی جهت پیشگیری از بیماری و سواس فکری با بررسی چند بیمار می باشد.

روش بررسی: در مطالعه ی کیفی حاضر شرح حال ۴ نفر از بیماران مبتلا به وسواس فکری بررسی و علل احتمالی اولیه در پیدایش بیماری تعیین گردید سپس با جستجو در آیات قرآن و تمسک به کتاب الهی تلاش گردید تا راهکارهای قرآنی در جهت پیشگیری از این موارد بدست آید. یافته ها: در بررسی شرح حال بیماران، وسواس فکری به دنبال افسردگی پس از زایمان، جدایی والدین از هم، وجود حس حسادت و یک مورد هم ابتلا به وسواس فکری به دنبال تهاجم و تجاوز بود. در تمامی موارد درجاتی از عدم اطمینان به نزدیکان و پرستاران تا وسواس در انجام کارها از قبیل شستشوی مکرر دست و صورت، عدم قبول لباسهای موجود در بخش، عدم استفاده از حمام بخش و سپس حمام کردن در زمان طولانی، عدم صرف غذا به دلیل وجود تفکراتی از قبیل آلوده بودن ظرف غذا یا مسموم بودن غذا همچنین مواردی چون سؤظن به افراد و وجود تفکر تهدید از سوی دیگران وجود داشت.

نتیجه گیری: بی تردید گرایش به ارزش های اخلاقی به طور فطری در نهاد آدمی وجود دارد. از این رو، پیام آوران الهی همواره با تکیه بر تعالیم الهی مردم را به سلامت جسم و روان رهنمون می نمایند و دقت و توجه ویژه به آیات قرآن و اجرای احکام الهی سبب تکامل و سعادت انسان می شود. اما متأسفانه جوامع امروزی به دلیل عدم اتکا به تعالیم الهی در زمینه اخلاق، معنویت و روابط سالم انسانی، از بحرانی که سلامت جسم و روح انسان را به خطر افکنده است رنج می برند و راه نجات از این بحران بازگشت به تعالیم الهی است. امید است جامعه بشری برای رسیدن به کمالات در اندیشه استخراج دستورات و احکام الهی باشند.

واژه های کلیدی: قرآن، پیشگیری، بیماری روانی.

\* نویسنده مسئول: شهرکرد - دانشگاه علوم پزشکی - معاونت تحقیقات و فناوری - کارشناس پژوهشی - تلفن: 9139815536، E-mail:





## مهارت های زندگی از دیدگاه قرآن کریم

عنایت الله سمیع<sup>۱</sup>، سعید حیدری سورشجانی<sup>۱</sup>، سمیه محمدی<sup>۱\*</sup>، صالح غلامی ارجنکی<sup>۲</sup>، نیره کشیری دولت آبادی<sup>۳</sup>، ابوالقاسم شریفی<sup>۱</sup>

<sup>۱</sup> دانشگاه علوم پزشکی شهرکرد، شهرکرد، ایران؛ <sup>۲</sup> حوزه بهداشت و درمان، جمعیت هلال احمر شهرستان شهرکرد؛ <sup>۳</sup> کارشناسی ارشد آموزش بهداشت و ارتقاء سلامت، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان، ایران.

### چکیده:

زمینه و هدف: زندگی در عصر حاضر، مهارت های خاصی را طلب می کند، مهارت هایی که بتواند درست زیستن یعنی زندگی سالم و با نشاط، توام با صلح و بالندگی و کار آمدی را به ارمغان آورد. مهارت های زندگی مجموعه ای از توانایی هایی است که زمینه های سازگاری و رفتار مثبت و مفید را فراهم می آورند. بر خلاف تصور موجود، دین، آموزه های فراوانی در حوزه مهارت های زندگی دارد؛ آموزه هایی که یا دیده نشدند و یا به درستی درک نشدند. قرآن کریم، در این زمینه آموزه های مهمی دارد. بنابراین در صدد برآمدیم تا مؤلفه های مختلف مهارت زندگی را از منظر قرآن بررسی نماییم. روش بررسی: مطالعه حاضر یک پژوهش توصیفی و مروری بوده که از طریق جستجوی کتابخانه ای قرآن کریم و سایر منابع اسلامی به رشته تحریر درآمده است.

نتایج: قرآن سال ها پیش از ظهور علوم نوپای امروزی به تبیین مهارت های زندگی و عوامل متشکله آن پرداخته است. این بخش ها در عصر حاضر توسط سازمان جهانی مطرح شده اند که آیات مرتبط به تفکیک هر بخش نشان دهنده دقت موشکافانه قرآن در پرداختن به راهکارهای مؤثر در مهارت های زندگی است. از این منظر قرآن به بررسی هر ۷ بخش مهارت های زندگی اعم از خودآگاهی، تفکر خلاق، مقابله با استرس، تصمیم گیری، مهارت تفکر انتقادی، روابط بین فردی و مهارت برقراری ارتباط مؤثر پرداخته است.

نتیجه گیری: بیشتر پژوهش های انجام شده مبین این امر است که فرا گرفتن مهارت های زندگی بر بهبود مهارت های ارتباطی و اجتماعی تأثیر مثبت داشته است. با توجه به مباحث مطروحه در خصوص موضوع تحقیق و همچنین راهکارهای عام و خاص ارائه شده توسط خداوند متعال برای هر یک از مؤلفه های مهارت زندگی، پر واضح است که بکار گیری فرایض ناب و الهام بخش این کتاب آسمانی، می تواند سعادت دنیوی و اخروی انسان را در پی داشته باشد.

واژه های کلیدی: مهارت زندگی، قرآن، زندگی سالم.

\*نویسنده مسئول: شهرکرد - دانشگاه علوم پزشکی شهرکرد، شبکه بهداشت و درمان شهرستان کوهرنگ - تلفن: 09133697624

E-mail: [Heidari\\_1983@yahoo.com](mailto:Heidari_1983@yahoo.com)



## التزام عملی به حقوق زوجین از منظر قرآن کریم

سعید حیدری سورشجانی<sup>1</sup>، علیرضا پورکاوه دهکردی<sup>1</sup>، فرزاد شهبهرانی کرانی<sup>2</sup>، مهدی ارشادی فارسانی<sup>2\*</sup>، زهرا فتاحی<sup>1</sup>، حسن رجبی<sup>1</sup>

<sup>1</sup> دانشگاه علوم پزشکی شهرکرد، شهرکرد، ایران؛ <sup>2</sup> دانشگاه جامع علمی کاربردی هلال احمر استان چهارمحال و بختیاری.

### چکیده:

زمینه و هدف: تبیین حقوق و واجبات متقابل زوجین مقوله ای است که ابوابی از آثار فقهی و حقوقی و قوانین کشور را به خود اختصاص داده است. اسلام برای خانواده اهمیت ویژه ای قائل است و برای سلامت خانواده و پیشگیری از تزلزل آن، دستورات فراوانی در قرآن و روایات وجود دارد. حقوق و مسئولیت ها در خانواده بر چند قسم است که یکی از آنها حقوق زوجین در برابر یکدیگر است. با توجه به اینکه شناسایی حقوق همسران و آن هم از منظر کتاب هدایت گری چون قرآن، می تواند در بروز تعارض در خانواده اثری پیشگیری کننده داشته باشد، لذا تحقیق حاضر با این هدف انجام گرفت.

روش بررسی: مطالعه حاضر یک پژوهش توصیفی و مروری بوده که از طریق جستجوی کتابخانه ای قرآن کریم، کتابها و منابع الکترونیکی نگاشته شده است.

یافته ها: قرآن حقوق همسران را از جهات مختلف اعم از: مهریه، نفقه، ارث، کسب و کار (به عنوان حقوق مالی) و حسن معاشرت، همبستری و تمکین، سرپرستی، مادری، طلاق و حقوق معنوی (در قالب حقوق غیر مالی) را مورد بررسی قرار داده است و از انسان می خواهد که این حقوق را به درستی و عدالت اجرا کند که در این مطالعه هر کدام از این مباحث مورد بررسی قرار گرفته است.

نتیجه گیری: التزام عملی به حقوق در خانواده بر اساس آیات هدایت گر قرآن، باعث می شود تا زوجین ارتباط مؤثرتری را با هم داشته باشند و راه عدالت در خانواده هموار گردد و همچنین تعدی و ظلم و ستم از خانواده رخت بر بندد. این همان سعادت بشر است که در پرتو آیات قرآن محقق می شود.

واژه های کلیدی: قرآن، حقوق، مسئولیت، زوجین.



## بهداشت روان در آیات قرآن و ارتباط آن با سلامت

ملیحه پیشوایی<sup>۱</sup>، آیت الله بختیاری فر<sup>۲\*</sup>، وجیهه پیشوایی<sup>۳</sup>

<sup>۱</sup>گروه توسعه و سلامت اجتماعی، مرکز تحقیقات توسعه اجتماعی و ارتقاء سلامت، دانشگاه علوم پزشکی گناباد، گناباد، ایران؛  
<sup>۲</sup>گروه جامعه شناسی، دانشگاه پیام نور، ایران؛ دانشجوی بهداشت عمومی، کمیته تحقیقات دانشجویی دانشگاه علوم پزشکی گناباد، گناباد، ایران.

### چکیده:

زمینه و هدف: قرآن فردی را سالم و سلیم النفس می داند که با تکیه بر فطرت توحیدی از ایمان در قلب برخوردار بوده و در رفتار با ایجاد تعادل میان قوای متضاد درونی و نیز تقابلات بیرونی و درونی برخاسته از غرایز و محیط، بهترین شیوه را در دستیابی به خوشبختی و قرب الی الله برگزیند. از نظر قرآن کسانی که در عقیده کفر و در عمل نفاق را برگزیدند از بهداشت روانی برخوردار نبوده و دچار بیماری روانی هستند. روان رنجوری تنها در رفتار نیست بلکه در عقیده و ایمان نیز راه می یابد. از آنجایی که تعادل شخصیت یعنی تعادل فرد در ایمان به خدا و عمل صالح اوست پس عدم تعادل در هر یک از آن دو موجب «روان رنجوری» فرد بوده و فرد از بهداشت روانی برخوردار نخواهد بود. هدف این مطالعه بررسی بهداشت روان در آیات قرآن و ارتباط آن با سلامت بود.

روش بررسی: این پژوهش یک مطالعه مروری توصیفی است. جمع آوری اطلاعات و داده ها از آیات کلام الله مجید، مرور متون لاتین فارسی و مقالات متعدد صورت گرفته است. در این پژوهش معنویت و بهداشت روانی و نشانه های بهداشت روان از دیدگاه آیات قرآن کریم مورد بررسی قرار گرفته است.

یافته ها: عصر جدید بیانگر این مسئله است که بهداشت روانی افرادی که دارای تجربه های معنوی عمیق می باشند، در سطح بالاتری نسبت به سایر افراد می باشد. کشف و شناخت ظرفیت های روحی و راه های اشباع آن، پرهیز از غفلت و کم کردن شکاف های دوری از یاد خدا انسان را به این مسیر سوق می دهد.

نتیجه گیری: بازگشت به معنویت درمان بسیاری از دردهای انسان عصر حاضر است.

واژه های کلیدی: معنویت، بهداشت روان، حضور قلب، کسب آرامش.