

رابطه بین ذکر و دعا با میزان اضطراب دانشجویان^۱

امراه ابراهیمی (MSc)^{*}، حمیدطاهر نشاط دوست (PhD)^{**}، مهرداد کلانتری (PhD)^{***}، حمید نصیری (MSc)^{****}

*- مربی، گروه روانپزشکی، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان.

** - دانشیار، گروه روانشناسی، دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی، دانشگاه اصفهان.

*** - استادیار، گروه روانشناسی، دانشکده علوم تربیتی و روان شناسی، دانشگاه اصفهان.

**** - روانشناس بالینی.

چکیده

● **زمینه و هدف:** درصد قابل توجهی از انسانها از جمله دانشجویان با اضطراب و تنش روبرو هستند بطوری که برخی از مردم از ذکر و دعا برای مقابله با آن استفاده می کنند. هدف این مطالعه بررسی رابطه استفاده از ذکر به عنوان یک مکانسیم سازگاری می باشد.

● **مواد و روشها:** تعداد ۱۰۰ دانشجو (۵۰ نفر دختر و ۵۰ نفر پسر) از دانشکده های مختلف دانشگاه اصفهان به روش تصادفی انتخاب و پرسشنامه اضطراب آشکار تیلور و پرسشنامه محقق ساخته انجام ذکر و دعا روی آنها اجرا شد سپس داده ها تحت نرم افزار Spss با آزمون آماری همبستگی پیرسون تحلیل شدند .

● **یافته ها:** بین نگرش مثبت به دعا و نیایش فردی با میزان اضطراب دانشجویان رابطه معکوس معنی داری وجود دارد. بین شرکت در جلسات مذهبی دعا و میزان اضطراب رابطه ای دیده نشد .

● **نتیجه گیری:** یافته های پژوهش حاضر براساس آیات قرآن مجید در آیه ۱۱، آیه ۱۵۲ سوره بقره و آیه ۲۸ سوره رعد که همگی ذکر خدا را به عنوان نیرویی برای مقابله با استرس نام برده اند، توصیه می کند.

● **کلید واژه ها:** ذکر و دعا، مقابله معنوی، اضطراب، دانشجویان

وصول مقاله: ۸۴/۸/۲۳ اصلاح نهایی: ۸۴/۱۰/۳۰ پذیرش نهایی: ۸۴/۱۱/۱۰

نویسنده مسئول: اصفهان - مرکز پزشکی نور - مرکز تحقیقات علوم رفتاری - تلفن ۲۲۲۲۱۳۵ - ۰۳۱۱

Email: a_ebrahimi@med.mui.ac.ir

● مقدمه

اختلالات اضطرابی یکی از مشکلات شایع دانشجویان دانشگاهها در سراسر جهان است، چنانچه مطالعه ای در امریکا نشان داده است از ۱۵ هزار دانشجوی مورد بررسی ۱۵۰۰ نفر مبتلا به اختلالات اضطرابی، ۷۵۰ نفر افسردگی بالینی، ۴۵۰ نفر اختلالات خوردن، ۱۳۵ نفر انواعی از سایکوز و ۱۶ نفر اقدام به خودکشی داشته اند (۱). پژوهش های انجام شده در ایران نشان می دهد حدود ۳۰ درصد دانشجویان از برخی علائم روانپزشکی بویژه اختلالات اضطرابی و افسردگی رنج می برند و ۱۸/۳ درصد مشکوک به برخی اختلالات روانی هستند (۲، ۳). از آنجایی که ذهن ابزار کار دانشجویان است، هرگونه اختلال روانشناختی به شدت بر عملکرد تحصیلی و بازدهی شغلی آنها تاثیر می گذارد، لذا نگرانی متخصصان بهداشت روان در مورد این دسته از جمعیت عمومی مضاعف است. گزارشهای پژوهشی حاکی است، شایع ترین اختلال روانی در محیطهای آموزشی، اضطراب، افسردگی، تمایل به سوء مصرف مواد و رفتارهای خود آسیمی است (۱). برای تبیین و مقابله با مشکلات روحی دانشجویان بویژه مدیریت استرس و اضطراب دانشجویان آسیب پذیر، مدلها و راهکارهای مختلفی به کار گرفته می شود. یکی از مدلها مطرح در مدیریت استرس، مقابله معنوی - مذهبی است (۴). در دهه های اخیر توجه به معنویت و توان اعتقادات دینی به عنوان منابع روان شناختی درونی و حمایت های برونی در کنترل فشارهای روانی مورد توجه اندیشمندان علوم رفتاری قرار گرفته، چنانچه تلفیق آن در درمان به عنوان مدلی از روان درمانی تبیین و آزمایش شده است (۵).

در اندیشه دینی، انسان موجودی صرفاً سه بعدی (زیستی، روانی و اجتماعی) نیست بلکه بعد معنوی انسان اساس و بستر زمینه های دیگر وجود انسان

تلقی می شود. بسیاری از مشکلات روانی با تکیه بر بعد اساسی یعنی معنویت انسان قابل درک و درمان است (۶، ۷).

در مطالعه ای توسط واکر رابطه معنویت و عملکرد تحصیلی دانشجویان امریکایی - آفریقایی و دانشجویان آمریکایی - اروپایی بررسی شد. نتایج نشان داد عقاید معنوی و مشارکت مذهبی با عملکرد تحصیلی در هر دو گروه همبستگی مثبت داشته ولی رابطه دو متغیر در دانشجویان امریکایی - آفریقایی برجسته تر بود (۷).

در یک مطالعه مداخله ای بالینی نقش دعا کردن توسط خود و دیگران بر میزان اضطراب، عزت نفس و افسردگی توسط شاخص های عینی و ذهنی مورد ارزیابی قرار گرفت. یافته ها نشان داد که در همه شاخصهای ذهنی و اکثر میزانهای عینی، دعا موجب کاهش اضطراب و افسردگی و افزایش عزت نفس بوده است (۸). یافته های حاصل از مطالعه جهت گیری مذهبی درونی و برونی و عملکرد تحصیلی دانشجویان نشان داده که در کل، تفاوت معنی داری بین جهت گیری مذهبی و عملکرد تحصیلی دانشجویان وجود نداشت، لیکن در دانشجویان آمریکایی - آفریقایی (که زمینه های مذهبی قوی تری دارند) رابطه معنی دار مثبتی بین جهت گیری مذهبی درونی و پیشرفت آنها دیده شد (۹).

رابطه هوش هیجانی و معنویت در یک مدل، مانند مولفه ای با عملکرد شغلی و تحصیلی مورد ارزیابی قرار گرفت. یافته ها دلالت بر تاثیر مثبت متغیرهای معنوی و هوش هیجانی بر عملکرد تحصیلی و شغلی داشت (۱۰). برخی مطالعات بالینی اثر بخشی روان درمانی معنوی را با روان درمانی رایج بر اختلالات اضطرابی گروهی از بیماران مسلمان بررسی کرده اند. یافته ها نشان داده است گروهی که روان درمانی معنویت گرا را دریافت کردند، سریعتر از گروههای دیگر علائم بهبودی را ظاهر نمودند (۱۱).

در این پژوهش فرض شده است دانشجویانی که این شیوه رفتاری و شناختی را به کار می برند میزان اضطراب کمتری را تجربه می کنند.

• مواد و روشها

مطالعه حاضر از نوع توصیفی-تحلیلی با روش تعیین همبستگی است. ۱۰۰ نفر از دانشجویان ورودی ۷۶-۷۷ دانشگاه اصفهان به روش نمونه گیری تصادفی دو مرحله ای شامل ۵۰ دختر و ۵۰ پسر از طریق لیست اسامی مرکز اطلاعات و آمار دانشگاه اصفهان انتخاب شدند. ابزار گردآوری داده هابصورت بود از: ۱) پرسشنامه اضطراب آشکار تیور که شامل ۵۰ سوال مربوط به علائم جسمی و شناختی اضطراب می باشد. پاسخ به سوالها به صورت بله و خیر و دامنه نمره ۰-۵۰ است. این پرسشنامه برای سنجش اضطراب دارای روایی و پایایی بالایی است. روایی سازه آن با مقیاس اضطراب ها میلتون ۰/۷۳، و ضریب آلفای کرونباخ آن برابر ۰/۷۶ گزارش شده است (۳۱). ۲) پرسشنامه دعا که توسط پژوهشگران در مرکز تحقیقات علوم رفتاری و با مشاوره حوزوی ساخته شد، شامل ۱۶ ماده است. این پرسشنامه شامل دو دسته سوال است، نگرش نسبت به ذکر دعا و انجام فردی آن و شرکت در مراسم رسمی. هدف از انجام آن بررسی میزان استفاده از این شیوه مقابله در کنترل هیجان است. روایی محتوایی توسط کارشناسان علوم اسلامی و علوم رفتاری مورد تایید قرار گرفت و پایایی آن با روش بازآزمایی طی دو هفته با ۳۰ آزمودنی ۰/۷۷ α به دست آمد. پس از انتخاب نمونه ها و جلب اعتماد و همکاری آنها پرسشنامه ها توزیع گردید. داده ها تحت برنامه SPSS با استفاده از ضریب همبستگی پیرسون تحلیل شدند.

۱۲). مرور ۷۰ مطالعه در خصوص مذهب و اختلالات اضطرابی، نشان می دهد که در کل، التزامات معنوی و مذهبی با اضطراب و ترس کمتر همراه است (۱۳).

در سالهای اخیر پژوهشگران مسلمان نیز به بررسی های نظری و تجربی در خصوص رابطه متغیرهای معنوی و سلامت روان دست زده اند. در مطالعه ای سلامت عمومی، شکیبایی و ابعاد مذهبی دانشجویان بررسی شده و یافته ها حکایت از رابطه معکوس متغیرهای مذهبی با آسیب شناسی روانی و رابطه مستقیم با شکیبایی دارد (۱۴)، رابطه دعا و سلامت روان کارکنان (۱۵)، توکل به خداوند و اضطراب و بردباری دانشجویان (۱۶)، سلامت روان و تقیدات دینی دانشجویان (۱۷)، افسردگی و نگرش مذهبی (۱۸)، رابطه صله رحم و اختلالات افسردگی (۱۹)، عملکرد و نگرشهای دینی و افسردگی سالمندان (۲۰)، مورد بررسی قرار گرفته است.

پژوهشهای تجربی در حوزه دین و سلامت، نیازمند چهارچوب نظری و مدل تئوریک شفاف و منسجم تری است. فقدان تئوری پایه در تحقیقات تجربی علوم رفتاری و دین خلاء بزرگ این حوزه است (۲۱). مطابق با این چهارچوب نظری یکی از کارکردهای ایمان، ممانعت از اضطراب (۲۲)، آسان شدن امور (۲۳)، داشتن حمایت جاویدان (۲۴) و ثبات و پایداری (۲۵) است. توکل به خداوند یعنی اعتماد به خداوند در کارها عامل غلبه بر هیجانات ناخوشایند و مشکلات می باشد. به نظر می رسد در سطح روان شناختی، ایمان و توکل و رفتارهای نگر و نیایش موجب آرامش و کنترل استرس خواهد بود. از آنجایی که اضطراب یکی از مشکلات شایع دانشجویان است و تعداد دانشجویان آسیب پذیر رو به فزونی است (۱)، لزوم بررسی راهبردهای مختلف در مدیریت استرس و اضطراب، به ویژه راهبردهای مبتنی بر فرهنگ بومی و دینی احساس می شود؛ لذا

● یافته ها

داده های حاصل از محاسبه ضریب همبستگی بین شاخصهای مقیاس دعا و میزان اضطراب دانشجویان به صورت کلی و به تفکیک جنس در جدولهای ۱ و ۲ منعکس شده است. همانطور که ملاحظه می شود نمرات مقیاس دعا شامل نمره کل و دو خرده مقیاس فرعی (نگرش نسبت به دعا و انجام فردی دعا و نیایش و مقیاس شرکت در جلسات مراسم رسمی) است. تحلیل آماری نشان داد بین نمره کلی مقیاس دعا در کل دانشجویان و همچنین به تفکیک جنسیت با نمره اضطراب رابطه معکوس معنی داری وجود دارد ($P < 0/01$) و بین نمرات خرده مقیاس نگرش به دعا و نیایش فردی و اضطراب نیز رابطه معکوس معنی داری مشاهده شد ($P < 0/01$). لیکن بین شرکت در جلسات رسمی مذهبی و دعا (از زبان آزمودنی ها) و اضطراب رابطه معنی داری دیده نشد ($P > 0/05$). میزان این همبستگی در جداول ۱ و ۲ منعکس شده است.

جدول (۱): ضریب همبستگی پیرسون بین نمرات اضطراب و مقیاسهای دعا در دانشجویان دختر و پسر ($n=100$)

اضطراب	مقیاس های دعا
$r = -0/61$ $P < 0/01$	نگرش نسبت به دعا و انجام فردی آن
$r = -0/20$ $P > 0/05$	شرکت در جلسات رسمی دعا
$r = -0/46$ $P < 0/01$	نمره کل مقیاس دعا

جدول (۲): ضریب همبستگی پیرسون بین نمرات اضطراب و مقیاسهای دعا در دانشجویان به تفکیک جنسیت

اضطراب		مقیاس ها دعا
پسران	دختران	
$r = 0 - /57$ $P < 0/01$	$r = -0/67$ $P < 0/01$	نگرش نسبت به دعا و انجام فردی آن
$r = -0/19$ $P > 0/05$	$r = -0/24$ $P > 0/05$	شرکت در جلسات رسمی دعا
$r = -0/38$ $P < 0/01$	$r = -0/45$ $P < 0/01$	نمره کل مقیاس دعا

● بحث و نتیجه گیری

هدف از این پژوهش بررسی رابطه انجام دعا و نیایش به عنوان یک عامل معنوی و روش مقابله ای، با میزان اضطراب در دانشجویان بود. همانطور که تحلیل آماری داده ها نشان داد، بطور کلی استفاده از این راهبرد معنوی، نقش موثری در مدیریت هیجانات داشته و هرچه افراد خود را مقید به انجام آن می دانستند، میزان اضطراب آنها کمتر بود. این یافته با نتایج پژوهش الیبر مبنی بر نقش دعا و نیایش بر کاهش اضطراب، افسردگی و افزایش عزت نفس (۸) هماهنگ است. یافته های واکرمبنی بر نقش مثبت معنویت و مشارکت معنوی بر عملکرد دانشجویان آمریکایی-آفریقایی (۷) با این نتایج هم سو است و می تواند مکمل یکدیگر باشد. شاید بتوان گفت که استفاده موثرتر از راهبردهای معنوی در مدیریت هیجانات منجر به آرامش و در نتیجه عملکرد تحصیلی بهتر می شود. بیشترین رابطه بین مقیاس نگرش مثبت به دعا و انجام فردی آن، با اضطراب دیده شد $r = -0/61$ و ضریب تعیین $r^2 = 0/37$ به دست آمد. یعنی ۳۷ درصد واریانس اضطراب دانشجویان با میزان نگرش و انجام دعا قابل تبیین است. در دختران رابطه فردی دعا و نیایش و اضطراب $r = -0/67$ و ضریب تعیین آن $r^2 = 0/45$ است، به عبارت دیگر ۴۵ درصد واریانس مشترک بین متغیر اضطراب و انجام ذکر و دعا وجود دارد. بطور کلی رابطه دو متغیر در دخترها قوی تر از پسرها دیده شد، اگر چه تفاوت آن معنی دار نبود.

دو یافته از سه یافته این پژوهش یعنی رابطه نگرش مثبت و انجام فردی دعا و نیایش با اضطراب، با اکثر پژوهشهای سلامت و دین نظیر تیشلر مبنی بر نقش معنویت بر عملکرد شغلی و تحصیلی (۱۰)؛ اظهار و ارما در خصوص اثر بخشی مداخلات معنوی در کاهش اضطراب بیماران مسلمان (۱۲)، شریفی در

این یافته ها در چهارچوب اندیشه اسلامی بهتر قابل توجیه و تفسیر است. بنابر مدل پیشنهادی زیر ایمان به خداوند و پیامبران الهی، با توکل نمودن به خداوند در همه امور ارتباط مستقیم دارد، چنانچه توکل، معیار سنجش ایمان (۲۶) تلقی شده است. تعامل ایمان و توکل، ذکر و نیایش و ارتباط مستمر شناختی- رفتاری را می طلبد، حاصل این ارتباط آرامش فعال و نتیجه آن عملکرد سازنده است.

پژوهش حاضر، پیشنهاد می کند روشهای مدیریت استرس و کنترل اضطراب با تکیه بر راهکارهای مستخرج از منابع دینی جهت پیشگیری اولیه و ثانویه اختلالات اضطرابی دانشجویان در قالب برنامه های آموزشی و کارگاهی مدون و با روشهای جذاب و موثر اجرا شود. با توجه به اینکه این پژوهش فقط در دانشگاه اصفهان انجام گردیده است بنابراین، در تعمیم نتایج محدودیت وجود دارد. بنابراین پیشنهاد می شود این پژوهش با حجم نمونه های بزرگ تر و با لحاظ کردن سایر متغیرهای شناختی- رفتاری معنوی در محیط های دیگر هم انجام گیرد.

تقدیر و تشکر:

از آقای دکتر سید غفور موسوی ریاست وقت مرکز تحقیقات علوم رفتاری در قلمرو اسلام، آقای دکتر عباس عطاری رئیس مرکز تحقیقات علوم رفتاری همچنین مسئولین واحد آمار و اطلاعات دانشگاه اصفهان تشکر می شود.

زمینه نگارش دینی و سلامت عمومی دانشجویان (۱۴)، شجاعیان رابطه دعا و سلامت روانی کارکنان (۱۵)، توکل به خداوند و اضطراب دانشجویان (۱۶) و جلیوند سلامت روان و تقیدات دینی دانشجویان (۱۷)، هم خوانی دارد.

یکی از یافته های این پژوهش که با پژوهشهای مذکور هم خوانی ندارد. عدم وجود رابطه معنی دار بین شرکت در مراسم رسمی دعا در مناسبت های خاص با میزان اضطراب بود ($P > 0.05$). شاید بتوان گفت که آنچه بیشترین تاثیر را در مدیریت هیجان و مقابله با شرایط اضطراب زا دارد، رابطه درونی، فردی و خالصانه با خداوند است که امکان آن در همه حال برای افراد فراهم است و مقید به زمان و مکان خاص نیست. شرکت در مراسم، مقید به مکان و زمان خاص و تجلی جنبه مذهب (آداب و مراسم) است و بعد بیرونی آن بارزتر از رابطه فردی آن است. بنابراین به نظر می رسد جهت گیری درونی مذهبی شاخص معتبرتری برای تبیین آرامش روان و معنویت است. یافته های جانسون و همکاران که نشان دادند سلامت و عملکرد تحصیلی دانشجویان ارتباط مثبت معنی داری با جهت گیری درونی مذهبی داشته و با جهت گیری بیرونی رابطه ای ندارد (۹)، هم خوان است. این یافته بر اهمیت رابطه خالص درونی با خداوند در کاهش اضطراب تاکید دارد. شاید بتوان گفت پایین بودن حجم نمونه و توان آزمون دلیل دیگری بر عدم رابطه معنی دار شرکت در مراسم و میزان اضطراب بوده است.

• منابع

- ۱- جزایری ع، قهاری ش. رویکرد اساسی در بررسی سلامت روان دانشجویان: مدلی برای مداخله، فصلنامه پژوهش و برنامه ریزی در آموزش عالی، ۱۳۸۲، شماره اول و دوم، ۱۵۷-۱۲۷.
- ۲- حسینی س ح، موسوی م. بررسی وضعیت سلامت روان دانشجویان ورودی سال تحصیلی ۷۹-۷۷ دانشگاه علوم پزشکی مازندران. نامه علمی مجله دانشگاه علوم پزشکی مازندران، ۱۳۷۹، سال ۸، شماره ۱۹: ۳۶-۲۸.

- ۳- یعقوبی ح. بررسی وضعیت سلامت روانی دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی گیلان، مجله دانشگاه علوم پزشکی گیلان، ۱۳۷۷؛ شماره ۲۷ و ۴۲-۳۴.
- 4- Fallot DR. Spirituality and religion in psychiatry rehabilitation for mental illness. *International Review of Psychiatry*, 2001;13:110-116.
- 5- Dsouza RF & Rodrigo A. Spiritually- augmented cognitive behavioral Therapy. *Australian psychiatry*, 2004; 12(2): 148-152.
- ۶- محمدی م. روان درمانی معنوی بعنوان یک مکتب فکری و درمانی، مقاله ارائه شده در اولین همایش بین المللی نقش دین در بهداشت روان، معاونت پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی و خدمات درمانی ایران، تهران، ۳۰-۲۷، فروردین ۱۳۸۰.
- 7- Walker LK. Spirituality and academic performance among African American college students. *Journal of Black Psychology*. 2002 ;28(2): 107-121.
- 8- O'Laoires. An experimental study of the effects of distant, intercessory prayer on self-esteem, anxiety, and depression. *Alter Ther Health med*, 1997;3(6):38-53.
- 9- Johnson TL, Oates AC, Jackson KM, Melodie MM. And Lela E. Religious orientation and academic performance among college students.
- 10-Tischler L, Biberman J, Mckeage R. Linking emotional intelligence, spirituality and workplace performance *Journal of Managerial Psychology*, 2002; 17(3):203-218.
- 11-Razal SM, Hasanah CI, Aminah K, Sabramaniam M. Religious sociocultural psychotherapy in patient with anxiety and depression. *Aust NZJ Psychiatry*. 1998;867-872.
- 12-Azhar MZ, Varma SL, Dharap AS. Religious psychotherapy in anxiety disorder patients. *Acta psychiatr scand*. 1994;90:1-3.
- 13- Koenig HG, Mc Cullough ME, Larson DB. *Handbook of Religious and Health*. New York, Ny: Oxford University Press; 2001.
- ۱۴- شریفی ط، مهرابی زاده هنرمند م، شکرکن ح. نگرش دینی و سلامت عمومی و شکیبایی در دانشجویان دانشگاه آزاد اسلامی اهواز، فصلنامه اندیشه و رفتار، ۱۳۸۳، سال یازدهم، شماره ۱، ۹۹-۸۹.
- ۱۵- شجاعیان ر، زمانی مفرد الف. بررسی رابطه بین استفاده از دعا در زندگی روزمره و سلامت روانی و عملکرد شغلی کارکنان فنی یک مجتمع صنعتی بزرگ در شهر تهران، مقاله ارائه شده در اولین همایش بین المللی نقش دین در بهداشت روان، معاونت پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی ایران، ۲۷ تا ۳۰ فروردین، ۱۳۸۰.
- ۱۶- غباری بناب ب، خدایاری فرد محمد، فقیهی ع، وحد تربیتی ش. رابطه عفو و گذشت و سلامت روان در والدین کودکان عادی و عقب مانده ذهنی، مقاله ارائه شده در اولین همایش بین المللی نقش دین در بهداشت روان، معاونت پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی ایران، تهران، ۲۷ تا ۳۰ فروردین ۱۳۸۰.
- ۱۷- جلیوند م الف. بررسی رابطه سلامت روان و پایبندی به تقییدات دینی (نماز) در دانشجویان پزشکی، مقاله ارائه شده در اولین همایش بین المللی نقش دین در بهداشت روان، معاونت پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی ایران، تهران ۳۰-۲۷ فروردین ۱۳۸۰.
- ۱۸- سلیمانی زاده، ل، آقا ملایی ت. بررسی میزان افسردگی و رابطه آن با نگرش مذهبی در دانشجویان دانشکده پرستاری و مامائی بندرعباس، مقاله ارائه شده در اولین همایش بین المللی نقش دین در بهداشت روان، معاونت پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی ایران، تهران، ۳۰-۲۷ فروردین ۱۳۷۰.
- ۱۹- ابراهیمی الف، اسدالهی ق، موسوی، س غ. بررسی رابطه صله رحم با اختلالات افسردگی، فصلنامه طب و تزکیه ۱۳۸۱، شماره ۴۴، ۵۷-۶۲.
- ۲۰- ابراهیمی الف. بررسی رابطه میزان افسردگی سالمندان مقیم خانه سالمندان با نگرش و عملکرد دینی آنها، فصلنامه پژوهش در علوم پزشکی، ۱۳۸۲، شماره ۱؛ ۹۵-۹۴.
- ۲۵- سیستماتنه ای ف، عقیقی م. بررسی تاثیر دعا بر درد زایمان در زنان باردار. مقاله ارائه شده در اولین همایش بین المللی نقش دین در بهداشت روان، معاونت پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی ایران، ۲۷ تا ۳۰ فروردین ۱۳۸۰.
- ۲۶- خدایایی فرد م، غباری ب، فقیهی ع، وحدت تربیتی ش. کاربرد عفو و گذشت در روان درمانگری (با تاکید بر دیدگاه اسلامی). مقاله ارائه شده در اولین همایش بین المللی نقش دین در بهداشت روان، معاونت پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی ایران، ۳۰-۲۷ فروردین ۱۳۸۰.

- ۲۷- فقیهی ع. شناخت درمانگری در زمینه آسیب شناسی و درمان اختلال افسردگی؛ مقایسه رویکرد اسلامی با رویکرد سنتی، جوان و آرامش روان، چاپ زیتون، قم ۱۳۸۲، صفحه ۲۶۹-۲۴۶.
- ۲۱- خلیلی ش. به سوی تئوری های روانشناسی با رویکرد اسلامی. جوان و آرامش روان. چاپ زیتون، قم ۱۳۸۰ صفحه ۴۴-۲۰.
- ۲۲-، قران کریم سوره مائده، آیه ۶۹.
- ۲۳- " " كهف، آیه ۸۸.
- ۲۴- " " بقره، آیه ۲۵۷.
- ۲۵- " " ابراهیم، آیه ۲۷.
- ۲۶- نصیری ح، موسوی س غ، ابراهیمی الف. بررسی تاثیر گروه درمانی شناختی- مذهبی در کاهش افسردگی و اضطراب بیماران بستری مبتلا به اختلال خلقی. طرح پژوهشی شماره ۷۷۰۰۱؛ معاونت پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، ۱۳۷۷.

