Original Article

Evaluating the correlation between fidelity in prayer and ranking of spiritual health

Yoosefi H[1*], Abdolkarimi-Natanzi M[2], Nesayee-Barzoki H[1]

1- Department of Islamic Studies, Faculty of Medicine, Kashan University of Medical Sciences, Kashan, I.R. Iran.
[2]- Master Science-Seminary Resereher, Kowsar School of Theology, Kashan, I.R. Iran.

Received: 2019/07/9 | Accepted: 2019/12/7

Abstract:

Background: Prayer is considered as the most comprehensive type of God's serving and relation. Fidelity to prayer and its condition results in soul evolution and the optimization of personal and social life style of man. The spiritual health as a state of spirit that has some ranking is achieved from the relation to God and confers a healthy and purposeful life. Therefore, with the aim of evaluating the correlation between the fidelity in prayer and the ranking of spiritual health, a field study was carried out in Kashan during 2018.

Materials and Methods: The participants of the study were the university students, clergy and the people of Kashan. The sample size was 100 in each group with a convenient non-randomized sampling method. The data collection tools were the fidelity in prayer (Kronbach's Alpha coefficient: R=0.799) and Paloutzian & Ellison's spiritual health questionnaires (Kronbach's Alpha coefficient: R=0.82). The data were analyzed using SPSS software at a significance level of 5% and the Pearson's correlation coefficient. The correlation analysis was used.

Results: A direct correlation was seen between fidelity in prayer and the promotion of ranking for spiritual health (RT=0.560, *P*=0.001). Moreover, with a change in gender, marital status and the age range, the effect of fidelity in prayer on spiritual health was continued.

Conclusion: The more was the fidelity of people in prayer, the higher was their spiritual health. In addition, the less was the age of the people, the less was their fidelity in prayer.

Keywords: Prayer, Spirituality, Health, Spiritual health, Fidelity in prayer

***Corresponding Author:**
Email: ha_usofi@yahoo.com
Tel: 0098 913 361 1121
Fax: 0098 315 557 8008

Conflict of Interests: ***No***

Feyz, Journal of Kashan University of Medical Sciences, Supplement, 2020; Vol. 23, No 7, Pages 735-740

Please cite this article as: Yoosefi H, Abdolkarimi-Natanzi M, Nesayee-Barzoki H. Evaluating the correlation between fidelity in prayer and ranking of spiritual health. ***Feyz*** 2020; 23(7): 735-40.

[Downloaded from feyz.kaums.ac.ir on 2026-11-12]

PDF created with pdfFactory Pro trial version pdffactory.com

بررسی رابطه میزان پای‌بندی به نماز و مرتبه سلامت معنوی

حبیب‌الله یوسفی [1*]، مرضیه عبدالکریمی نطنزی [2]، حسین نسایی برزکی [3]

خلاصه:

سابقه و هدف: نماز، جامع‌ترین شیوه‌ی بندگی و ارتباط با خدا است؛ میزان پای‌بندی به آداب و شرایط آن، در تکامل روح و بهینه‌سازی سبک زندگی فردی و اجتماعی انسان مؤثر است. سلامت معنوی نیز حالتی روحانی و دارای مراتب است که از ارتباط قلبی با خدا حاصل شده، زندگی را سالم و هدفمند می‌کند. بنابراین با هدف بررسی ارتباط بین میزان پای‌بندی به نماز و مرتبه سلامت معنوی، در سال 97 مطالعه‌ای میدانی در کاشان، انجام شد.

مواد و روش‌ها: جامعه آماری این مطالعه، دانشجویان، حوزویان و عامه مردم شهرستان کاشان و دیپلم به پایین بودند. حجم نمونه در هر گروه 100 نفر و روش نمونه‌گیری؛ غیرتصادفی آسان در نظر گرفته شد. ابزار جمع‌آوری داده‌ها، پرسشنامه میزان پای‌بندی به نماز، با ضریب آلفای کرونباخ R=0/799 و پرسشنامه سلامت معنوی پولوتزین و الیسون با ضریب آلفای کرونباخ R=0/82 بود. داده‌ها با نرم‌افزار SPSS تجزیه و تحلیل شد. برای تعیین همبستگی از ضریب همبستگی پیرسون استفاده گردید. سطح معنی‌داری 5 درصد در نظر گرفته شد.

نتایج: آمار نشان داد، در هر سه گروه؛ بین میزان پای‌بندی به نماز و مرتبه سلامت معنوی همبستگی مستقیمی وجود داشت. rr=0/560 و (P= 0/001) همچنین با تغییر متغیرهای جنسیت، تأهل و رده‌های سنی، تأثیرگذاری میزان پای‌بندی به نماز بر مرتبه سلامت معنوی همچنان معنی‌دار بود. درضمن پای‌بندی به نماز تنها عامل تحقق سلامت معنوی نیست بلکه عوامل دیگری نیز در این امر دخیلند.

نتیجه‌گیری: هرچه میزان پای‌بندی اشخاص به نماز بیشتر بود، از مرتبه سلامت معنوی بالاتری برخوردار بودند؛ در ضمن هرچه سنّ اشخاص کمتر می‌شد، میزان پای‌بندی آنان به نماز کاهش می‌یافت.

واژگان کلیدی: نماز، معنویت، سلامت، سلامت معنوی، پای‌بندی به نماز

دو ماه‌نامه علمی– پژوهشی فیض، دوره بیست و سوم، شماره 7، ضمیمه 1398، صفحات 740-735

مقدمه

نماز، اظهار عبودیت و میل و رغبت از سوی بنده نسبت به پروردگار است [1]. از طریق نماز، مؤمن با برون‌ریزی هیجانی خود از همه ناپاکی‌ها و افکار منفی تخلیه شده، به سوی پالایش روانی خود گام برمی‌دارد و نتیجه آن پالایش روحی، سلامت روحی و روانی [2] و جسمی [3] فرد خواهد بود. هدف همه کارهای اختیاری انسان برای رسیدن به قرب خداوند است [4]. بر اساس بیان امام رضا علیه‌السلام نیز نماز بهترین وسیله تقرب به خداست: «الصَّلَاةُ قُرْبَانُ كُلِّ تَقِيٍّ [5،6]، نماز یکی از مهم‌ترین عوامل سعادت انسان است» [7].

منظور از سعادت همان سلامت معنوی است. برای سلامت معنوی تعریف واحدی وجود ندارد و عملاً دشوار است که مؤلفه‌ها و شاخص‌های آن مشخص، تبیین و اندازه‌گیری شود [8]. در مطالعه‌ای «سلامت معنوی به‌عنوان احساسی درونی و رضایت‌بخش، توأم با ارتباطات سازنده با خود و دیگران و وجودی متعالی در چهارچوب فرهنگی خاصّ هر جامعه تعریف می‌شود که به معنادارکردن زندگی و مرگ می‌انجامد [9]. از نظر نگارنده‌ی مسؤول، جامع‌ترین تعریف سلامت معنوی که مبتنی بر آیات قرآن نیز می‌باشد، چنین است: «از دیدگاه قرآن کریم، سلامت معنوی حالتی از نفس و دارای مراتب است. عالی‌ترین مرتبه‌اش قلب سلیم و نفس مطمئنه‌ای است که در خود، ایمان جدی به مبدأ هستی و صفات او، آخرت و وعده‌های قرآنی آن دارد. به‌طوری‌که جسم را به اعمال و رفتار صالح، ارزشی، عقلانی و اخلاقی در ارتباط با خدا، خود، دیگران و سایر موجودات جهان مدیریت و زندگی را هدفمند می‌نماید». در جامعه کنونی، عوامل گوناگونی موجب دوری از معنویت و افت چشمگیر سلامت معنوی شده است؛ از طرفی در آموزه‌های اسلام، نماز به‌عنوان معراج مؤمن؛ «فإن الصلاة معراج المؤمن» [10] و پالایشگر روح؛ «تَزْكِيَةُ الْفُؤَادِ لِلْقِيَامِ» [11] و موجب جلب حمایت الهی است؛ «وَ اسْتَعِينُوا بِالصَّبْرِ

1. کارشناسی ارشد الهیات و معارف اسلامی، گروه معارف اسلامی، دانشگاه علوم پزشکی کاشان، کاشان، ایران

2. پژوهشگر حوزوی، حوزه علمیه کوثر کاشان، کاشان، ایران

3. کارشناسی روان‌شناسی، گروه معارف اسلامی، دانشگاه علوم پزشکی کاشان، کاشان، ایران

* **نشانی نویسنده مسؤول:**

کاشان، دانشگاه علوم پزشکی کاشان، گروه معارف اسلامی

تلفن: 09133611121 **دورنویس:** 03155578008

پست الکترونیک: ha_usofi@yahoo.com

تاریخ دریافت: 1398/4/18 **تاریخ پذیرش نهایی:** 1398/9/16

[Downloaded from feyz.kaums.ac.ir on 2026-11-12]

PDF created with pdfFactory Pro trial version pdffactory.com

وَ الصّلاة» [12] (بقره/45) که انسان را به اوج معنویت می‌رساند. بنابراین با توجه به ماهیت و فواید نماز و نیز شدت اختلالات معنوی موجود در جامعه حاضر، مطالعه ارتباط میزان پای‌بندی به نماز و مرتبه سلامت معنوی مهم و ضروری است. درباره ارتباط نماز با انواع سلامت یا بیماری، یافته‌هایی موجود است؛ به‌طوری‌که در بین دانشجویان با افزایش تقید به نماز، اختلالات سلامت روانی کاهش می‌یابد [13]. لازم به ذکر است مفهوم سلامت روان با سلامت معنوی گرچه به‌هم نزدیکند، ولی تفاوت‌هایی دارند که ضمن بحث به آن‌ها اشاره خواهد شد. با افزایش اهمیت به نماز در بین دانشجویان و خانواده‌هایشان، نمره افسردگی‌شان کمتر می‌شود [14]. یک مطالعه نشان داد نماز جماعت بر بهبود حال بیماران اسکیزوفرنی مؤثر است [15]. همچنین تقید به نماز باعث کاهش اضطراب دانش‌آموزان می‌شود [16]. اضطراب، احساس ناخوشایندی است که غالباً منبع آن برای افراد ناشناخته است [17]. تقید به نماز علاوه‌بر کاهش اضطراب، بر کاهش افسردگی و علائم بیماری‌زای جسمی دانش‌آموزان هم مؤثر است [18]. تأثیر تقید به نماز در سلامتی جسمی و روانی مردم شهر تهران نیز به اثبات رسیده است [19]. در مطالعه‌ای دیگر بین پای‌بندی به نماز و جنسیت تفاوت معنی‌دار آماری مشاهده نشد [20]. همچنین مقاله‌ای با عنوان «دستاوردهای نماز برای سلامت معنوی و توسعه اجتماعی با تأکید بر آموزه‌های اسلام» [21] نوشته شده؛ اما در این مقاله تحلیل علمی صحیحی از سلامت معنوی صورت نگرفته است. به‌علاوه کتابی با عنوان «سلامت معنوی» [22] نگاشته شده که در آن به آموزش احکام تصویری نماز بیماران پرداخته؛ درحالی‌که هیچ ارتباطی با مفهوم علمی سلامت معنوی ندارد. بدیهی است هیچ‌یک از مطالعات فوق، مطابقتی با تحقیق حاضر ندارند. بنابراین در تحقیق حاضر با توجه به سوابق علمی موجود و خلأ تحقیقاتی در زمینه ارتباط نماز و سلامت معنوی، فرض بر این است که میزان پای‌بندی به نماز که موجب تزکیه روح و اصلاح رفتارهای فردی و اجتماعی است، بر افزایش سلامت معنوی فرد، تأثیر بسزایی دارد. بنابراین این تحقیق با هدف بررسی میزان پای‌بندی به نماز و مرتبه سلامت معنوی انجام شد که مفید تحکیم جایگاه نماز، سلامت معنوی و درنهایت سلامت ابدی خواهد بود. بنابراین سؤال اصلی این تحقیق، بررسی تأثیر یا عدم تأثیر پای‌بندی به نماز بر سلامت معنوی و تعیین میزان اثرگذاری آن است.

مواد و روش‌ها

این مطالعه میدانی در سال 1397 بر سه جامعه آماری دانشجویان، طلاب حوزه و عامه مردم شهرستان کاشان انجام شد. حجم جامعه تحقیق 300 نفر و حجم نمونه در هر گروه 100 نفر در نظر گرفته شد. ملاک تعیین جوامع آماری مذکور تنوع اعتقادی، فرهنگی، تحصیلی و اجتماعی آنان بود. از آن‌جا که دانشجویان و حوزویان، غالباً اهل شهرهای مختلف هستند؛ بنابراین هر یک نماینده قشری از اقشار جامعه می‌باشند. درضمن چون دانشجویان نسبت به سایر اقشار جامعه، بیشتر در معرض افکار مدرن هستند؛ بنابراین تفکرات متنوع‌تری نسبت به سایرین دارند و گزینه مناسبی برای پرسشگری می‌باشند. ازطرفی حوزویان نیز به علت تقیدات خاصّی که نسبت به آیین اسلام دارند، می‌توانند تأثیر ویژه‌ای در نتایج پایانی داشته باشند. گروه عموم مردم نیز به‌عنوان مجموعه‌ای از افراد باسواد و بی‌سواد با افکاری مختلف، گزینه مناسبی برای تحلیل نتایج بودند. ابزار جمع‌آوری داده‌ها، دو پرسشنامه بود. 1- از پرسشنامه بیست سؤالی محقق‌ساخته برای سنجش میزان پای‌بندی به نماز استفاده شد. روایی (Validity) پرسشنامه مذکور با مطالعاتی در خصوص آداب و احکام نماز و اعتقادات نمازگزاران و نیز مشاوره با 10 نفر از متخصصان حوزوی و دانشگاهی به‌دست آمد. به این صورت که ابتدا 40 سؤال مرتبط با میزان پای‌بندی به نماز تهیه و در اختیار کارشناسان قرار داده شد. پس از جمع‌آوری دیدگاه‌های ایشان، 20 سؤال که دارای امتیاز بیشتری بود؛ انتخاب و با مشاوره کارشناس آمار، حکّ و اصلاح شد. پایایی آن نیز (Reliability)، روی 30 نفر از دانشجویان و حوزویان اجرا شد و ضریب آلفای کرونباخ آن R=0/799 به‌دست آمد. 2- پرسشنامه پیش‌ساخته سلامت معنوی از پولوتزین و الیسون که در سال 1384 توسط عباسی بومی‌سازی و روی 283 دانشجوی پرستاری از دانشگاه‌های ایران، تهران و شهید بهشتی اجرا شد. برای این پرسشنامه R=0/82 گزارش شده است. سؤالات هر دو پرسشنامه، در 6 درجه اصلاً، خیلی کم، کم، متوسط، زیاد و خیلی زیاد، (به‌ترتیب از 1 تا 6) نمره‌گذاری و در برخی سؤالات از نمره‌دهی معکوس استفاده شد. حدود رده در هر دو پرسشنامه چنین بود: 45-20 سلامت معنوی ضعیف، از 71-46 متوسط و از 97-72 خوب و از 120-98 عالی. داده‌های هر دو پرسشنامه با نرم‌افزار SPSS با ویرایش 16 و سطح معنی‌داری 5 درصد و ضریب همبستگی پیرسون مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند.

نتایج

آمار نشان داد در هر سه گروه؛ بین میزان پای‌بندی به نماز و مرتبه سلامت معنوی همبستگی مستقیمی وجود داشت (P<0/001) که این ارتباط کاملاً معنی‌دار بود. همچنین P مرتبه سلامت معنوی در سه گروه با این تست محاسبه شد: (P=0/001)

[Downloaded from feyz.kaums.ac.ir on 2026-11-12]

PDF created with pdfFactory Pro trial version pdffactory.com

که این نیز معنی‌دار بود.

جدول شماره 1- توزیع درصدی افراد برحسب متغیرهای جمعیت‌شناختی

متغیر		درصد
جنس	زن	54/6
	مرد	45/4
سن	کمتر از 35 سال	77/9
	بالای 35 سال	22/1
سطح تحصیلات	دیپلم و پایین‌تر	33/9
	دانشگاهی	32/2
	حوزوی	33/9
وضعیت تأهل	مجرد	48/8
	متأهل	51/2

جدول شماره 2- توزیع درصدی افراد بر حسب میزان پای‌بندی به نماز و مرتبه سلامت معنوی

متغیر		درصد
میزان پای‌بندی به نماز	ضعیف	2/3
	متوسط	11/1
	خوب	59/3
	عالی	27/3
مرتبه سلامت معنوی	ضعیف	1/4
	متوسط	16/9
	خوب	40
	عالی	41/7

جدول شماره 3- میانگین نمرات میزان پای‌بندی به نماز و مرتبه سلامت معنوی در سه نمونه به‌ترتیب سیر صعودی

نام گروه	میانگین میزان پای‌بندی به نماز	انحراف معیار (SD_1)	میانگین مرتبه سلامت معنوی	انحراف معیار (SD_2)
گروه دانشجو	65/5	12/9	88/7	16/2
گروه عمومی	73/8	10/1	95/9	15/01
گروه حوزوی	76/6	9/09	98/4	12/9
کلّ گروه‌ها	72/01	11/7	94/3	15/3

جدول شماره 4- میانگین نمرات میزان پای‌بندی به نماز و مرتبه سلامت معنوی و انحراف معیار آن‌ها به تفکیک جنسیت به ترتیب سیر صعودی

نام گروه	میانگین میزان پای‌بندی به نماز	انحراف معیار (SD_1)	میانگین مرتبه سلامت معنوی	انحراف معیار (SD_2)
مرد دانشجو	62/9	13/5	84	17/9
زن دانشجو	67/5	12/1	92/5	13/6
زن عمومی	72/9	9/4	94/4	15/7
زن حوزوی	74/6	9/7	98	13/8
مرد عمومی	74/6	10/4	96/8	14/3
مرد حوزوی	79/8	6/9	99/2	11/7

جدول شماره 5- میانگین نمرات میزان پای‌بندی به نماز و مرتبه سلامت معنوی و انحراف معیار آن‌ها در افراد مجرد و متأهل

وضعیت تأهل	میانگین میزان پای‌بندی به نماز	انحراف معیار (SD_1)	میانگین مرتبه سلامت معنوی	انحراف معیار (SD_2)
افراد مجرد	67/9	13/3	91/4	15/6
افراد متأهل	75/8	8/7	97/03	14/08

جدول شماره 6- میانگین نمرات میزان پای‌بندی به نماز و مرتبه سلامت معنوی و انحراف معیار آن‌ها در افراد 15 ساله تا بالای 65 سال

رده سنی	میانگین میزان پای‌بندی به نماز	انحراف معیار (SD_1)	میانگین مرتبه سلامت معنوی	انحراف معیار (SD_2)
15-25	68/6	13/1	91/6	15/9
26-35	74/8	8/8	97/5	13/2
36-45	76/2	6/5	99/1	12/6
46-55	76/7	9/1	95/5	16/8
56-65	78/8	4/6	97/2	15/02
65<	82/3	7/5	99/1	12/2

[Downloaded from feyz.kaums.ac.ir on 2026-11-12]

PDF created with pdfFactory Pro trial version pdffactory.com

جدول شماره 7- میزان همبستگی بین میزان پای‌بندی به نماز و مرتبه سلامت معنوی در سه نمونه

نام گروه	ضریب همبستگی بین میزان پای‌بندی به نماز و مرتبه سلامت معنوی (R)
گروه دانشجو	R_1=0/555
گروه عمومی	R_2=0/526
گروه حوزوی	R_3=0/425
کلّ گروه‌ها	R_T=0/560

بحث

در جامعه کنونی، عوامل گوناگونی موجب دوری از معنویت و افت چشمگیر سلامت معنوی شده است؛ از طرفی نماز یک عامل پالایشگر روح و آرام‌بخش روان است. بنابراین مطالعه حاضر جهت بررسی ارتباط میزان پای‌بندی به نماز و مرتبه سلامت معنوی مهم و ضروری است. با جستجوهایی که انجام شد، مقاله‌ای که به‌طور مستقیم رابطه میزان پای‌بندی به نماز و مرتبه سلامت معنوی را بررسی کرده باشد، به‌دست نیامد؛ اما یافته‌هایی مشابه و نزدیک به نتایج مقاله حاضر وجود دارد که با نتایج این مطالعه مقایسه می‌شود. آمار جدول شماره 3 نشان می‌دهد میانگین میزان پای‌بندی به نماز در دانشجویان 65/5، در عمومی 73/8 و در حوزویان 76/6 است. این آمار حاکی از آن است که بین سه نمونه، حوزویان بیشترین و دانشجویان کمترین میزان پای‌بندی را به نماز دارند. P میزان پای‌بندی به نماز با تست one-way-Anova (آنوا یک‌طرفه) در سه گروه دانشجو، حوزوی و عمومی محاسبه شد. در جدول شماره 4 آمار نشان می‌دهد میانگین میزان پای‌بندی به نماز در زن حوزوی و مرد عمومی 74/6 است. درحالی‌که میانگین مرتبه سلامت معنوی در نمونه مرد عمومی 96/8 و در نمونه زن حوزوی 98 است. این تفاوت بیانگر آن است که مرتبه سلامت معنوی فقط وابسته به نماز نیست و عوامل دیگری نیز در افزایش یا کاهش مراتب سلامت معنوی مؤثرند. همچنین بین پای‌بندی به نماز و جنسیت تفاوت معناداری مشاهده نشد. این یافته مطابق است با آیه‌ای که می‌فرماید: «زن و مرد در تحصیل معنویت و حیات طیبه یکسانند»؛ «مَنْ عَمِلَ صالِحاً مِنْ ذَكَرٍ أَوْ أُنْثى وَ هُوَ مُؤْمِنٌ فَلَنُحْيِيَنَّهُ حَياةً طَيِّبَةً» [12] (نحل/97). تحقیقات جلیل‌وند نیز مؤید این معنا است [23]. اما محتشمی در تحقیقی نشان داده گرایش به نماز در دانشجویان مؤنث بیش از مذکر است [24] که با یافته ما و جلیل‌وند سازگاری ندارد. آمار جدول شماره 5 نشانگر تأثیر مثبت تأهل بر میزان پای‌بندی به نماز و مرتبه سلامت معنوی است. اما در تحقیق بایرام‌نژاد میزان پای‌بندی به نماز و نیز میزان سلامت روان افراد متأهل و مجرد یکسان است [19]. شاید این تفاوت از آن جهت باشد که بین سلامت معنوی و سلامت روانی تفاوت‌هایی وجود دارد. چون معنویت در ارتباط روح با خدا حاصل می‌شود، ولی مسائل روانی در ارتباط روح با جسم و رفتارهای مادی مطرح می‌شود. مؤید این ادعا مطالعه‌ای است که می‌گوید اگرچه نیایش و پرستش به حوزه الهیات تعلق دارد، اما از این منظر که بخشی از رفتارهای انسان را پوشش می‌دهد، موضوع علم روان‌شناسی خواهد بود [25]. بنابراین نقش دین در روان‌شناسی برجستگی ویژه‌ای یافته است [26]. به‌ویژه نماز که چهره و مظهر دین است [27]. تحلیل آماری در جدول شماره 6 حاکی از آن است که بالاترین میزان پای‌بندی به نماز را در سنّ 65 سال به بالا داشته‌اند و هرچه سنّ افراد کمتر بوده، میزان پای‌بندی آنان به نماز هم کمتر شده و این خطری است که باید اولیا به فکر آموزش و تربیت دینی و اعتقادی نوجوانان و جوانان باشند. بررسی‌های انجام‌شده نشان داد ارتباط پای‌بندی به نماز با سن چندان بررسی نشده است، تنها یک مقاله یافت شد که معتقد است هر قدر سنّ دانشجویان افزایش می‌یابد، حضور آنان در نماز جماعت بیشتر می‌شود [28]. این نتیجه به نوعی مؤید یافته ما در جدول شماره 6 است.

نتیجه‌گیری

مقایسه آمار جداول موجود بیانگر همبستگی مستقیم میزان پای‌بندی به نماز با مرتبه سلامت معنوی است. به این‌صورت که هرچه میزان پای‌بندی به نماز بیشتر باشد، فرد از مرتبه سلامت معنوی بالاتری برخوردار خواهد بود. این نتیجه در هر سه نمونه صادق است r_T=0/560.

تشکر و قدردانی

با تشکر از سرکار خانم وجیهه روحی که به‌عنوان کارشناس آماری طرح فعالیت داشتند.

References:

[1] Maleki Tabrizi J, Asrar Al- Salat, Tehran: The message of freedom; 1993. [in Persian]
[2] Hosseini A. Investigation of health team's insight into the role of Islamic prayers on physical and mental health. ***Sci J Tabriz Univ Med Sci*** 2002; 7: 15-9. [in Persian]
[3] Ameri A, Taleb A, Ahmadi Teymourloue S. Prayer: Love viewpoint and Mainline of Health and

[Downloaded from feyz.kaums.ac.ir on 2026-11-12]
PDF created with pdfFactory Pro trial version pdffactory.com

Welfare. ***J Med Cultivation*** 2010; 76: 39-45. [in Persian]
[4] Mesbah M. Islamic approach to spiritual health. Tehran: Hoghooghi; 2013. [in Persian]
[5] SadouqM. Man la yahzor-alfaghih. Volume 4. Ghom: Islamic Publications Office affiliated with Qom Islamic Seminary; 1993. [in Persian]
[6] Al-Sharif al-Razi M. Nahj al-Balaghah(Sobhi Salih. Ghom: Hejrat; 1994. [in Persian]
[7] Ebrahimi e, Tahmasbi Boldaghi A, Mortazavi E, Ghanbari L, Investigating the role of prayer in orienting the Islamic life style in Saira Razavi. ***J Razavi Culture*** 2016; 12: 36-60. [in Persian]
[8] Azizi F. Spiritual health A New Dimension of Health. Tehran: Hoghooghi; 2015. [in Persian]
[9] Fattahi A, Amini A. Analyzing the concept and types of definition of spiritual health. ***J Spiritual Studies*** 2015; 15-16: 36-60.[in Persian]
[10] Majlesi M. Behar-alanvar. Beirut: Dar Ehya al-Tatar al-Arabi; 1983. 41. [in Persian]
[11] Hor Ameli M. Vasael-alshia. Ghom: Al-Alibat Institute (AS);1989.1. [in Persian]
[12] The Holy Quran. [in Persian]
[13] Safari N, Mirakahi A, Ghazi Sh, Moradi K, Investigating the relationship between prayer and mental health in students of Payame Noor University Khorram abad. ***J Lorestan Univ Med Sci*** 2015; [in Persian]
[14] Mogharreb M, Ghannad kafi M, Rezaei N, The relationship of prayer and depression Students of Birjand University of Medical Sciences. ***J Nurs Midwifery, Birjand Univ Med Sci*** 2010; 1-4: 54-9. [in Persian]
[15] Nikfarjam M, The efficacy of religious training (prayer) on the improvement of the schizophrenic patients' quality of life at Sina Psychiatric Hospital (Bakhtiari Province, 2011). ***J Arak Univ Med Sci*** 2011; 4: 133-8. [in Persian]
[16] Panahi A. The role of prayer in peaceful relaxation. ***Quarterly J Psychol Religion*** 2008; 1: 21-38. [in Persian]
[17] Sprengel AD. "Reducing Student Anxiety by Using Clinical Peer Mentoring with Beginning Nursing Students", in: Nurs Educat, 29: 2004; 246-50.
[18] Jameei Nodoshan F, Izadi M, Investigating the role of prayer prayer and spiritual intelligence in mental health high school girl students in district. [in Persian]
[19] Bayram Nezhad H, Ehsani H, Mosafer Yadegari L, et al. Study of the effect of prayer on the individual health of Tehran's people. ***Quarterly J Humanities Res*** 21013; 25: 1-18. [in Persian[
[20] Ali Akbari Moallem R. The relationship between adherence to prayer and mental health in employees of Iran Khodroh Company in Tehran. ***J Religion Health*** 2014; 3: 29-42. [in Persian]
[21] Saidian Jazei M. The achievements of prayer for spiritual well-being and social development, with emphasis on the teachings of Islam. ***Islamic Social Studies J*** 2018; 113: 81-114. [in Persian]
[22] Kian M. mental health: Video tutorials on sentences of patient prayers, Tehran: Setad eghameh namaz, 2017. [in Persian]
[23] Jalilvand M, The Relationship between Mental Health and Adherence to Religious Attitudes (Prayer) in Medical Students. 1th International Conference on the Role of Religion in Mental Health, 2001 April 27-30, Tehran, Iran. [in Persian]
[24] Mohtashami Pour A, Mohtashami Pour M, Shadlou Mashhadi F, Emadzadeh A. Study of the relationship between prayer and depression in students of Paramedicine and Health School of Mashhad University of Medical Sciences. ***J Gonabad Univ Med Sci*** 2001; 1: 76-81.[in Persian]
[25] Beheshtian M. A comparison of the effectiveness of praying with and without mindfulness in anxiety levels. ***Quarterly J Islamic Psychol*** 2016; 4: 119-33. [in Persian]
[26] 1996. Quoted from Moghanlowl M, Vafaie M, Shahrari M. The Relationship between Model Factors and Personality Styles. ***Quarterly J Psychological Res*** 2008; 21: 79-94. [in Persian]
[27] Gharaati M. Tafsir noor. Tehran: Cultural Center Lessons from the Qur'an; 2013.2.[in Persian]
[28] Alavi HR. Factors Related to Prayer in High School Students and University Students in Kerman. ***J Islamic Education*** 2006; 2: 141-74. [in Persian]

[Downloaded from feyz.kaums.ac.ir on 2026-11-12]

PDF created with pdfFactory Pro trial version pdffactory.com