

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

Yoosefi H^{1*}, Abdolkarimi-Natanzi M², Nesayee-Barzoki H¹

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.

بررسی رابطه میزان پایبندی به نماز و مرتبه سلامت معنوی

حبيب الله يوسفی^{1*} ، مرضیه عبدالکریمی نظری² ، حسین نسایی بروزکی³

خلاصه:

سابقه و هدف: نماز، جامع ترین شیوه‌ی بندگی و ارتباط با خدا است؛ میزان پایبندی به آداب و شرایط آن، در نکامل 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 عame مردم شهرستان کاشان و دپلم 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 $\alpha=0.799$ و پرسشنامه سلامت معنوی پولوتزین و الیسون با ضریب آلفای کرونباخ $\alpha=0.82$ بود. داده‌ها با نرم‌افزار SPSS تجزیه و تحلیل شد. برای تعیین همبستگی از ضریب همبستگی پیرسون استفاده گردید. سطح معنی داری 5 درصد در نظر گرفته شد.

نتایج: آمار نشان داد، در هر سه گروه؛ بین میزان پایبندی به نماز و مرتبه سلامت معنوی همبستگی مستقیم وجود داشت. $P=0.560$ و $P=0.001$) همچنین با تغییر متغیرهای جنسیت، تأهل و رده‌های سنی، تأثیرگذاری میزان پایبندی به نماز بر مرتبه سلامت معنوی همچنان معنی دار بود. در ضمن 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 سن اشخاص کمتر می‌شد، میزان پایبندی آنان به نماز کاهش می‌یافتد.

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

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 به عنوان احساسی درونی و رضایت‌بخش، توأم با ارتباطات سازنده با خود و دیگران و وجودی متعالی در چهارچوب فرهنگی خاص» هر جامعه تعریف می‌شود که به معنادار کردن زندگی و مرگ می‌انجامد [9]. از نظر نگارنده‌ی مسؤول، جامع ترین 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. عالی ترین مرتبه اش قلب سليم و نفس مطمئنای است که در خود، ایمان جدی به مبدأ هستی و صفات او، آخرت و وعده‌های قرآنی آن دارد. به طوری که 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 به عنوان معراج مؤمن؛ «فإن الصلاة معراج المؤمن» [10] و پالایشگر روح؛ «ترَكِيَةُ الْفَوَادِ للْقِيَام» [11] و موجب جلب حمایت الهی است؛ «وَأَسْتَعِنُوَا بِالصَّبَرِ»

مقدمه

نماز، اظهار عبودیت و میل و رغبت از سوی بندۀ نسبت به پروردگار است [1]. از طریق نماز، مؤمن با بروز ریزی هیجانی خود از همه ناپاکی‌ها و افکار منفی تخلیه شده، به سوی پالایش روانی خود گام بر می‌دارد 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 علیه السلام نیز نماز بهترین و سیلیه تقرب به خداست: «الصلَاةُ فَرِيَانُ كُلِّ تَقْيَىٰ» [6.5]. نماز یکی از مهم‌ترین عوامل سعادت انسان است [7].

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

* لشان نویسنده مسئول:

کاشان، دانشگاه علوم پزشکی کاشان، گروه معارف اسلامی

تلفن: 09133611121 دورنوبیس: 03155578008

پست الکترونیک: ha_usofi@yahoo.com

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

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 اقسام جامعه می‌باشدند. در ضمن چون دانشجویان نسبت به سایر اقسام جامعه، بیشتر در معرض افکار مدرن هستند؛ بنابراین تفکرات متعدد تری نسبت به سایرین دارند و گزینه مناسبی برای پرسشگری می‌باشند. از طرفی حوزویان نیز به علت تقدیمات خاصی که نسبت به آیین اسلام دارند، می‌توانند تأثیر ویژه‌ای در نتایج پایانی داشته باشند. گروه عموم مردم نیز به عنوان مجموعه‌ای از افراد باساد و بی‌ساد با افکاری مختلف، گزینه مناسبی برای تحلیل نتایج بودند. ابزار جمع‌آوری داده‌ها، دو پرسشنامه بود. ۱- از پرسشنامه بیست سوالی محقق ساخته برای سنجش میزان پای بندی به نماز استفاده شد. روایی (Validity) پرسشنامه مذکور با مطالعاتی در خصوص آداب و احکام نماز و اعتقادات نمازگزاران و نیز مشاوره با ۱۰ نفر از متخصصان حوزوی و دانشگاهی به دست آمد. به این صورت که ابتدا ۴۰ سوال مرتبط با میزان پای بندی به نماز تهیه و در اختیار کارشناسان قرار داده شد. پس از جمع‌آوری دیدگاه‌های ایشان، ۲۰ سوال که دارای امتیاز بیشتری بود؛ انتخاب و با مشاوره کارشناس آمار، حک و اصلاح شد. پایابی آن نیز (Reliability)، روی ۳۰ نفر از دانشجویان و حوزویان اجرا شد و ضریب آلفای کرونباخ آن $R=0/799$ به دست آمد. ۲- پرسشنامه پیش‌ساخته سلامت معنوی از پولوتزین و الیسون که در سال ۱۳۸۴ توسط عباسی بومی‌سازی و روی ۲۸۳ دانشجوی پرستاری از دانشگاه‌های ایران، تهران و شهید بهشتی اجرا شد. برای این پرسشنامه، $R=0/82$ گزارش شده است. سوالات هر دو پرسشنامه، در ۶ درجه اصلی، خیلی کم، کم، متوسط، زیاد و خیلی زیاد، (به ترتیب از ۱ تا ۶) نمره‌گذاری و در برخی سوالات از نمره‌دهی معکوس استفاده شد. حدود رده در هر دو پرسشنامه چنین بود: ۲۰-۴۵ سلامت معنوی ضعیف، از ۴۶-۷۱ متوسط و از ۷۲-۹۷ خوب و از ۹۸-۱۲۰ عالی. داده‌های هر دو پرسشنامه با نرم‌افزار SPSS با ویرایش ۱۶ و سطح معنی‌دار ۵ درصد و ضریب همبستگی پیرسون مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند.

نتایج

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

و «الصلة» [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 پای بندی به نماز با مرتبه سلامت معنوی مهم و ضروری است. درباره ارتباط نماز با انواع سلامت یا بیماری، یافته‌های موجود است؛ به طوری که در بین دانشجویان با افزایش تقدیم به نماز، اختلالات سلامت روانی کاهش می‌یابد [13]. لازم به ذکر است مفهوم سلامت روان با سلامت معنوی گرچه بهم 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 بھبھود حال بیماران اسکیزوفرنی مؤثر است [15]. همچنین تقدیم به نماز باعث کاهش اضطراب دانش‌آموزان می‌شود [16]. اضطراب، احساس ناخوشایاندی است که غالباً منبع آن برای افراد ناشناخته است [17]. تقدیم به نماز علاوه بر کاهش اضطراب، بر کاهش افسردگی و علائم بیماری‌زای جسمی دانش‌آموزان هم مؤثر است [18]. تأثیر تقدیم به نماز در سلامتی جسمی و روانی مردم شهر تهران نیز به اثبات رسیده است [19]. در مطالعه‌ای دیگر بین پای بندی 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. به علاوه کتابی با عنوان «سلامت معنوی» [22] نگاشته شده که در آن به آموزش احکام تصویری نماز بیماران پرداخته؛ درحالی که هیچ ارتباطی با مفهوم علمی سلامت معنوی ندارد. بدیهی است هیچ یک از مطالعات فوق، مطابقتی با تحقیق حاضر ندارند. بنابراین در تحقیق حاضر با توجه به سوابق علمی موجود و خلاصه تحقیقاتی در زمینه ارتباط نماز و سلامت معنوی، فرض بر این است که میزان پای بندی 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 پای بندی به نماز و مرتبه سلامت معنوی انجام شد که مفید تحریک جایگاه نماز، سلامت معنوی و درنهایت سلامت ابدی خواهد بود. بنابراین سؤال اصلی این تحقیق، بررسی تأثیر یا عدم تأثیر پای بندی به نماز بر سلامت معنوی و تعیین میزان اثرگذاری آن است.

مواد و روش‌ها

این مطالعه میدانی در سال ۱۳۹۷ بر سه جامعه آماری دانشجویان، طلاب حوزه و عامه مردم شهرستان کاشان انجام شد. حجم جامعه تحقیق ۳۰۰ نفر و حجم نمونه در هر گروه ۱۰۰ نفر در

جدول شماره 2- توزیع درصدی افراد بر حسب میزان پایبندی به این نیز معنی دار بود.

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

جدول شماره 1- توزیع درصدی افراد بر حسب متغیرهای

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

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

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

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

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

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

انحراف معیار (SD ₂)	میانگین مرتبه سلامت معنوی	انحراف معیار (SD ₁)	میانگین میزان پایبندی به نماز	وضعیت تأهل
15/6	91/4	13/3	67/9	افراد مجرد
14/08	97/03	8/7	75/8	افراد متأهل

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

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

گرایش به نماز در دانشجویان مؤنث بیش از مذکور است [24] که با یافته ما و جلیل وند سازگاری ندارد. آمار جدول شماره ۵ نشانگر تأثیر مثبت تأهله بر میزان پای بندی به نماز و مرتبه سلامت معنوی است. اما در تحقیق بایرام‌نژاد میزان پای بندی 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 تفاوت‌های 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 ۶ حاکی از آن است که بالاترین میزان پای بندی به نماز را در سن ۶۵ سال به بالا داشته‌اند و هرچه سن افراد کمتر بوده، میزان پای بندی آنان به نماز هم کمتر شده و این خطیز است که باید اولیا به فکر آموزش و تربیت دینی و اعتقادی نوجوانان و جوانان باشند. بررسی‌های انجام شده نشان داد ارتباط پای بندی به نماز با سن چندان بررسی نشده است، تنها یک مقاله یافت شد که معتقد است هر قدر سن دانشجویان افزایش می‌یابد، حضور آنان در نماز جماعت بیشتر می‌شود [28]. این نتیجه به نوعی مؤید یافته ما در جدول شماره ۶ است.

نتیجه‌گیری

مقایسه آمار جداول موجود بیانگر همبستگی مستقیم میزان پای بندی به نماز با مرتبه سلامت معنوی است. به این صورت که هرچه میزان پای بندی 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 به عنوان 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

جدول شماره ۷ - میزان همبستگی بین میزان پای بندی به نماز و مرتبه

سلامت معنوی در سه نمونه

نام گروه (R) معنی (R)	ضریب همبستگی بین میزان پای بندی به نماز و مرتبه سلامت
$R_1=0/555$	گروه دانشجو
$R_2=0/526$	گروه عمومی
$R_3=0/425$	گروه حوزوی
$R_T=0/560$	کل گروه‌ها

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 پای بندی به نماز و مرتبه سلامت معنوی مهم و ضروری است. با جستجوهایی که انجام شد، مطالعه که به طور مستقیم رابطه میزان پای بندی به نماز و مرتبه سلامت معنی را بررسی کرده باشد، به دست نیامد؛ اما یافته‌هایی مشابه و نزدیک به نتایج مطالعه حاضر وجود دارد که با نتایج این مطالعه مقایسه می‌شود. آمار جدول شماره ۳ نشان می‌دهد میانگین میزان پای بندی به نماز در دانشجویان ۶۵/۵ در عمومی ۷۳/۸ و در حوزویان ۶/۷۶ است. این آمار حاکی از آن است که بین سه نمونه، حوزویان بیشترین و دانشجویان کمترین میزان پای بندی را به نماز دارند. P میزان پای بندی به نماز با تست one-way-Anova (آنوا یک‌طرفه) در سه گروه دانشجو، حوزوی و عمومی محاسبه شد. در جدول شماره ۴ آمار نشان می‌دهد میانگین میزان پای بندی به نماز در زن حوزوی و مرد عمومی ۷۴/۶ است. در حالی که میانگین مرتبه سلامت معنوی در نمونه مرد عمومی ۹۶/۸ و در نمونه زن حوزوی ۹۸ 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 پای بندی به نماز و جنسیت تفاوت معناداری مشاهده نشد. این یافته مطابق است با آیدایی که می‌فرماید: «زن و مرد در تحصیل معنویت و حیات طیبه یکسانند»؛ «مَنْ عَمِلَ صَالِحًا مِنْ ذَكْرٍ أَوْ أُثْشَى وَ هُوَ مُؤْمِنٌ فَلَتَحْيِنَهُ حَيَاةً طَيِّبَةً» [12] (نحل/۹۷). تحقیقات جلیل وند نیز مؤید این معنا است [23]. اما محتشمی در تحقیقی نشان داده

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

- 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. Vasaal-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]