تأثیر دعا بر سلامت معنوی : یک مطالعه مروری

طاهره یعقوبی[۱]، هدایت جعفری[۲]، فرشته عراقیان مجرد[۳]

۱. استادیار. مرکز تحقیقات طب سنتی و مکمل. انستیتوی اعتیاد. دانشگاه علوم پزشکی مازندران. ساری. ایران.
۲. دانشیار. مرکز تحقیقات طب سنتی و مکمل. انستیتوی اعتیاد.دانشگاه علوم پزشکی مازندران. ساری. ایران.
۳. استادیار. مرکز تحقیقات طب سنتی و مکمل. انستیتوی اعتیاد. دانشگاه علوم پزشکی مازندران. ساری. ایران.

توسعه پرستاری در سلامت/ دوره یازدهم/ شماره ۲/ پاییز و زمستان ۱۳۹۹

چکیده

مقدمه: سلامت معنوی، هسته مرکزی سلامتی در انسان است. دعا موجب کاهش اضطراب و ارتقای معنویت گردیده و روش مناسبی برای سازگاری با بیماری می باشد. متاسفانه سلامت معنوی کمتر توسط پرستاران در ارائه مراقبت توجه می شود. از آنجایی که مطالعات مختلفی در زمینه تأثیر دعا بر سلامت معنوی بیماران مختلف انجام شده است، این مطالعه با هدف جمع بندی و مرور تأثیر دعا بر سلامت معنوی بیماران انجام شده است.

روش کار: مطالعه مروری مفهومی حاضر در سال ۱۳۹۹ انجام شد. برای بدست اوردن مقالات منتخب جهت ورود به تحلیل، پایگاه‌های داخلی *SID, MAGIRAN, GOOGLE SCHOLAR* با ترکیبی از کلید واژه های دعا، سلامت معنوی از سال ۱۳۸۰ تا ۱۳۹۹ جستجو شدند. ملاک های ورود در این پژوهش شامل مقالاتی بودند که به دعا و سلامت معنوی پرداخته و زبان فارسی و اصیل پژوهشی بودند. ملاک های خروج نیز شامل مقالاتی بودند که متن کامل آن ها در دسترس نبود.

یافته ها: نتایج مطالعه نشان داد که پنج مطالعه توصیفی و دو مطالعه نیمه تجربی در زمینه دعا بر روی سلامت معنوی بیماران انجام گردیده است. به طور کلی پژوهش‌های انجام شده در خصوص تأثیر دعا بر سلامت معنوی بیماری‌های مزمنی مانند سرطان، همودیالیز، نارسایی مزمن قلبی و بیماری عروق مغزی بوده است.

بحث و نتیجه گیری: دعا به عنوان یک عامل مهم در سلامت معنوی بیماران مزمن مطرح است. از آنجایی که که پرستاران به عنوان یک گروه حرفه ای در طول بستری و اقامت بیمار در بیمارستان بیمار را همراهی می نمایند می توانند با حمایت های پرستاری و رفع نیاز معنوی موجبات افزایش سلامت معنوی و عمومی بیماران شوند.

کلمات کلیدی: دعا، سلامت معنوی، مطالعه مروری

آدرس مکاتبه: مرکز تحقیقات طب سنتی و مکمل. انستیتوی اعتیاد. دانشگاه علوم پزشکی مازندران. ساری.
Email: fereshteharaghian@yahoo.com

[Downloaded from ndhj.lums.ac.ir on 2026-11-27]

مقدمه

یکی از ابعاد سلامتی، معنویت است. بنابراین توجه به سلامت معنوی، به ویژه در بیماران ضروری است. هیلز (*Hales*) سلامت معنوی را چنین توصیف می کند: اعتقاد به معنی داشتن زندگی، نظم حاکم بر جهان و قدرتی برتر به زندگی فرد مفهومی عمیق تر می بخشد و این اعتقاد جزء اساسی سلامت روانی است. به بیان کوینگ (*Koenig*) لازم است در ارزیابی بیماران علاوه بر جنبه های جسمانی و روانی، جنبه های معنوی آنان نیز بررسی شود، زیرا افراد ارگانیسم های بیولوژیک صرف نیستند(۱).

سلامت معنوی ، هسته مرکزی سلامتی در انسان است لذا ایجاد و پیشرفت احساس سلامت معنوی ممکن است یکی از راه های مناسب سازگاری با بیماری باشد(۲). سلامت معنوی فرایندی مبهم و پیچیده از تکامل انسان است که رابطه هماهنگ را بین نیروهای درونی فرد فراهم کرده و با ویژگی زندگی، های ثبات در صلح، داشتن ارتباط نزدیک با خدای خود، جامعه و محیط که یکپارچگی و تمامیت فرد را تعیین می‌کند، مشخص می شود(۳).

مطالعات جدید نشان میدهند که معنویت و عقاید مذهبی نقش زیادی در سلامت روانی و جسمی افراد دارند و راهکاری رایج برای مقابله با مشکلات میباشند(۴). از میان رفتارهای مذهبی، دعا با بهداشت روان و تندرستی در ارتباط است (۵) و بیشتر از سایر مناسک دیگر مورد استفاده قرار میگیرد(۶). چرا که دعا موجب کاهش اضطراب و ارتقای معنویت گردیده و روش مناسبی برای سازگاری با بیماری می باشد(۷). الکسیس کارل فیزیولوژیست مشهور می گوید دعا کامل ترین امید و عالی ترین معنا برای زندگی به حساب می اید زیرا دعا روح امید به آینده را زنده و به زندگی معنا و مفهوم می بخشد (۸).

پرستاران به عنوان عضوی از تیم سلامت موظف هستند که علاوه بر در نظر گرفتن جنبه های جسمی و روحی بیمار، به عقاید و ارزش های وی احترام بگذارند، بنابراین انجام مراقبت های معنوی، امروزه یکی از وظایف پرستاران به شمار می آید(۹) و با در نظر گرفتن ابعاد مذهبی و با دانستن وضعیت فرهنگی، بومی و مذهبی بیماران را بهتر درک نمایند(۱۰). ولی متاسفانه این امر خطیر کمتر توسط پرستاران در ارائه مراقبت توجه می شود. از آنجایی که مطالعات مختلفی در زمینه تاثیر دعا بر سلامت معنوی بیماران مختلف انجام شده است، این مطالعه با هدف جمع بندی و مرور تاثیر دعا بر سلامت معنوی بیماران انجام شده است.

روش کار

مطالعه مروری مفهومی حاضر در سال ۱۳۹۹ انجام شد .

استراتژی جستجو: برای بدست اوردن مقالات منتخب جهت ورود به تحلیل، پایگاه های داخلی *SID, MAGIRAN, GOOGLE SCHOLAR* با ترکیبی از کلید واژه های دعا ، سلامت معنوی از سال ۱۳۸۰ تا ۱۳۹۹ جستجو شدند.

ملاک ورود و خروج: ملاک های ورود در این پژوهش شامل مقالاتی بودند که به دعا و سلامت معنوی پرداخته بودند، مقالات به زبان فارسی و اصیل پژوهشی بودند. ملاک های خروج نیز شامل مقالاتی بودند که متن کامل آن ها در دسترس نبود.

روش انتخاب مقالات: بر اساس جستجو در پایگاه های اطلاعاتی مذکور، در مجموع ۲۱۱۶۲ مقاله بازیابی شدند. همچنین بر اساس کلید واژه های تعیین شده، یک جستجوی آزاد در موتور جستجوی گوگل نیز انجام شد تا منابع مرتبط موجود که از پایگاه های مذکور بازیابی نشده اند نیز به مقالات افزوده شود. رفرنس منابع بازیابی شده نیز مورد بررسی قرار گرفتند تا مقالات مرتبط وارد روند بررسی شوند. بعد از حذف مقالات تکراری و مقالات بر اساس عنوان و چکیده بررسی و مقالات نامرتبط به موضوع، مقالات مروری بودند از روند مطالعه حذف شدند. در این مرحله، ۱۲ مقاله بدلیل در دسترس نبودن متن کامل مقاله از مطالعه حذف شدند و در نهایت ۷ مقاله وارد مطالعه شدند.

یافته ها

نتایج مطالعه نشان داد که پنج مطالعه توصیفی و دو مطالعه نیمه تجربی در زمینه دعا بر روی سلامت معنوی بیماران انجام گردیده است. بیماری‌های مزمنی که دعا بر روی آنها انجام شده است شامل بیماری سرطان (۳ مقاله)، همودیالیز(۲ مقاله)، نارسایی مزمن قلبی (یک مقاله) و بیماری عروق مغزی *CVA* (یک مقاله) بوده است. ترکیب و تنوع مطالعات نشان دهنده

[Downloaded from ndhj.lums.ac.ir on 2026-11-27]

پوشش وسیع این مطالعه در مورد پژوهشهای انجام شده می باشد.. دسته بندی و تفکیک مطالعات منتخب با توجه به محتوا و گروه‌های هدف انجام گرفته است. خلاصه ای از یافته های مطالعه در (جدول ۱) ارائه شده است.

جدول۱ - خلاصه مطالعات بررسی شده

عنوان	نویسنده مسئول	سال انجام پژوهش	نوع مطالعه	مکان	ابزار	یافته ها
تاثیر مداخله معنوی گروهی مبتنی بر قران و نیایش بر سلامت معنوی بیماران مبتلا به سرطان(۱۸)	روح الله موسوی زاده	۱۳۹۳	نیمه تجربی	اصفهان	پرسشنامه *Palutzian & Ellison* مصاحبه کیفی	میانگین نمره سلامت معنوی قبل از مداخله و بعد از مداخله اختلاف معنی دار *(P = 0/01*
تاثیر دعا بر سلامتی معنوی بیماران همودیالیزی(۱۲)	حمید حجتی	۱۳۹۱	نیمه تجربی	مازندران	پرسشنامه *Palutzian & Ellison*	سلامت معنوی در گروه مورد *103±3*به میزان بالا و در گروه شاهد *93±10* در حد متوسط نشان داد
سلامت معنوی در بیماران مبتلا به سرطان تحت شیمی درمانی (۱۱)	عقیل حبیبی	۱۳۹۰	توصیفی- مقطعی	اردبیل	پرسشنامه سلامت معنوی الیسون و پالوتزین	نتایج مطالعه نشان داد بیشتر بیماران مبتلا به سرطان از سطح سلامت معنوی متوسطی برخوردار بوده و سطح سلامت مذهبی و وجودی آنها تقریباً یکسان بود
اثر دعا بر سلامت معنوی بیماران مبتلا به سرطان(۱۶)	محبوبه رضایی	۱۳۸۵	توصیفی	تهران	پرسشنامه *Palutzian & Ellison* و پرسشنامه دعا ساخته پولوما و پندلتون و مراویگلیا	میانگین نمره کل سلامت معنوی بیماران ۱۴/۳۶ ± ۹۸/۳۵ بود نگرش نسبت به دعا در۵۲/۲ از بیماران مطلوب و مثبت رابطه معناداری بین دعا و سلامت معنوی بیماران نشان داد ۱ ۰/۰۰۰ >P
ارتباط دعا با سلامت معنوی سالمندان ایرانی مبتلا به حوادث عروق مغزی(۱۵)	احترام السادات ایلالی	۱۳۹۵	مطالعه همبستگی	مازندران	پرسشنامه *Palutzian & Ellison* و پرسشنامه دعای مراویگلیا	بین دعا و سلامت معنوی ارتباط معنی داروجود دارد *p<0/001* و *r=0/607*
رابطه سلامت معنوی و ابعاد دعا با عزت نفس در بیماران تحت درمان با دیالیز استان ایلام(۱۴)	سیدعلی مرعشی	۱۳۹۴	مطالعه توصیفی	ایلام	پرسشنامه *Ellison* و *Palutzian* پرسشنامه دعای پولوما و پندلتون و مقیاس عزت نفس روزنبرگ	بالاترین ضریب همبستگی مربوط به سلامت وجودی است که مهم ترین متغیر پیشبین در این پژوهش می باشد.
بررسی تأثیر دعا بر سلامت معنوی بیماران مبتلا به نارسایی مزمن قلبی(۱۷)	محمد سیاوشی	۱۳۹۷	توصیفی - مقطعی	نیشابور	پرسشنامه *Ellison* و *Palutzian* پرسشنامه تناوب دعا	ارتباط معنادار و مستقیم بین دعا و سلامت معنوی بیماران ۰/۰۰۰۱ >P۰ بین سن بیماران، تناوب دعا، تجربه قبلی دعا و نگرش نسبت به دعا ارتباط معناداری مشاهده شد.

[Downloaded from ndhj.lums.ac.ir on 2026-11-27]

به طور کلی پژوهشهای انجام شده در خصوص تاثیر دعا بر سلامت معنوی بیماریهایی مزمنی مانند سرطان (۱۶،۱۱،۱۸) همودیالیز (۱۴،۱۲)، نارسایی مزمن قلبی (۱۷) و بیماری عروق مغزی *CVA* (۱۵) بوده است.

ابزار مورد استفاده جهت سنجش سلامت معنوی، پرسشنامه ۲۰ سوالی سلامت معنوی*Ellison* و *Palutzian* و پرسشنامه دعای*Polom* و *Pendelton* بوده است. ارزیابی مطالعات نشان داد که بین متغیر سن بیماران و نگرش نسبت به دعا(۱۷) و بین متغیر سن بیماران با سلامت معنوی (۱۵) ارتباط معنی دار ($p<۰/۰۰۰۱$) وجود داشت. در مطالعه توصیفی سلامت معنوی بیماران مبتلا به سرطان تحت شیمی درمانی بین متغیرهای سن، جنس، وضعیت تأهل و سطح تحصیلات بیماران با سلامت معنوی ارتباط معنی دارمشاهده نگردید(۱۱).

در رابطه با جنسیت با تناوب دعا و نگرش قبلی نسبت به دعا ارتباط معنی دار($p<۰/۰۶۱$) وجود نداشت(۱۷). در مطالعات انجام شده، ارتباط مستقیم و معنی دار بین دعا و سلامت معنوی وجو داشت (۱۷،۱۵،۱۶). در مورد تناوب دعا با سلامت معنوی ، قومیت، سطح تحصیلات و شغل ارتباط معنی دار ($p<۰/۰۵$) وجو د داشت(۱۲).

نقش دعا در بهبود سلامت معنوی بیماران در بیماریهای مزمن شامل همودیالیزی(۱۲)، در بیماری نارسایی مزمن قلبی(۱۷)، سالمندان مبتلا به حوادث عروق مغزی(۱۵) و مبتلایان به سرطان (۱۶،۱۸) نشانگر تاثیر شگرف انجام فرائض مذهبی و دعا برای تطابق با شرایط تنش زا ابتلا به بیماری های مزمن می باشد.

بحث و نتیجه‌گیری

این مطالعه مروری با هدف جمع بندی و مرور تاثیر دعا بر سلامت معنوی بیماران انجام شد. یافته ها تاثیر دعا را بر بهبود سلامت معنوی بیماران در بیماریهای مزمن نشان داد که می تواند بدلیل فرهنگ مردم کشور مان باشد. زیرا با توجه به فرهنگ غالب مذهبی در ایران و اعتقادات مردم ایران، دعا می تواند به عنوان یک منبع سازگاری موثر در بیماریها واقع شود.

واژه"دعا"، در لغت برگرفته از کلمه "دعو"، به معنای «متمایل کردن چیزی به سمت خود بوسیله صدا و بیان است. در اصطلاح عبارت است از درخواست توأم با خضوع و تضرع بنده از خداوند (۱۹). از زمان خلقت انسان، دعا کردن وجود داشته است، زیرا همیشه بشر در درون خود احساس نیاز داشته است از طریق دعا حس آرامش و ارتباط با قدرت بی نهایت در انسان متبلور می گردد (۲۰). سلامت معنوی احساس درونی و رضایت‌بخش همراه با ارتباطات اثر بخش با دیگران و خداوند است که در چهارچوب فرهنگی خاص هر جامعه تعریف می‌شود. سلامت معنوی منجر به معنادار کردن زندگی و مرگ منتهی می گردد (۲۱).

سازمان جهانی بهداشت، سلامت معنوی را یکی از ابعاد چهار گانه سلامت تعریف می نماید از کشورهای عضو خواسته است که برای تأمین، حفظ و ارتقای این بعد از سلامت تلاش نمایند (۲۲). تحقیقات متعددی بر اهمیت دعا در سلامت روان و درمان بیماری ها صورت گرفته است(۲۳).

در زمینه تاثیر دعا بر سلامت معنوی بیماران میتلا به سرطان (۱۱، ۱۶) یافته ها نشان داد که دعا در افزایش سلامت معنوی تاثیر گذار می باشد. در مطالعه ای که توسط داوری و همکاران (۲۴) در زمینه محاسبه هزینه درمان سرطان خون در یک بیمارستان شهر اصفهان انجام گرفت، هزینه های واقعی درمان این بیماری در سال ۱۳۹۱ تقریبا ۶۱۰ میلیون ریال برای هر بیمار محاسبه گردید، بیشترین درصد هزینه مستقیم پزشکی را هزینه های دارویی به خود اختصاص داد. در این محاسبه هزینه درمان های غیر مستقیم لحاظ نگردید. پس هزینه واقعی درمان سرطان در شرایط کنونی جامعه و با تغییرات ارزی بسیار بیشتر خواهد گردید. با توجه به میزان شیوع سرطان در کشور و هزینه هنگفت درمان آن برای نظام سلامت می توان از روش های دعا درمانی استفاده نمود. از نظر فرهنگ مذهبی کشور ایران، انجام مراقبت معنوی در زمینه بیماری سرطان از نظر هزینه –اثر بخشی بسیار مطلوب می باشد.

پرستاران بزرگترین گروه حرفه‌ایی در بین کارکنان نظام سلامت می باشند. نیاز می باشد که به مفهوم مراقبت معنوی در بالین نگاه ویژه صورت گیرد. در مراقبت معنوی به احترام به بیمار، حفظ حریم خصوصی بیمار، توجه به سخنان بیمار و کمک نمودن به بیماران جهت آگاهی از سیر بیماری تاکید می

[Downloaded from ndhj.lums.ac.ir on 2026-11-27]

گردد(۲۵).

لین در مطالعات خود عنوان می کند بیمارانی که سلامت معنوی آنها تقویت شود به طور موثرتری می توانند با بیماری خود سازگار شوند و حتی مراحل اخر بیماری خود را به خوبی سپری کنند(۲۶). مددخواهی مذهبی (دعا کردن) عامل مواجهه با مشکلات و مسائل خاص بوده و موجب آرامش روانی بیماران می گردد (۲۷).

دعا درمانی یکی از روش هایی است که از طریق آن ارتباط معنوی و روحی بین انسان محتاج با خداوند ایجاد شده و این ارتباط باعث تجدید روحیه بیمار و شکستن دیوار ناامیدی در نفس وی می شود؛ این امر در پذیرش بیماری و قبول آن تاثیر می‌گذارد (۲۸).

از محدودیت های این مطالعه تعداد کم مقالات به زبان فارسی بود. که محقق سعی نمود از عدم محدودیت زمانی در سرچ استفاده نماید. بیشتر مقالات توصیفی بودند که توصیه می شود محققین محترم به مطالعات با موضوعات دعا درمانی بصورت کارازمایی بالینی بپردازند.

یافته ها نشان داد دعا به عنوان یک عامل مهم در سلامت معنوی بیماران مزمن مطرح است. از انجایی که پرستاران به عنوان یک گروه حرفه ای در طول بستری و اقامت بیمار در بیمارستان بیمار را همراهی می نمایند پرستاران با حمایت های پرستاری و رفع نیاز معنوی موجبات افزایش سلامت معنوی و عمومی بیماران شوند. با توجه به این که در مطالعات ارزیابی شده ابزار بررسی سلامت معنوی و تناوب دعا مربوط به کشور ایران نمی باشد پیشنهاد می‌گردد که با توجه به اهمیت دعا بر سلامت معنوی و روند درمان بیماری های مزمن، تحقیقات کیفی و ابزار سازی در این زمینه صورت گیرد.

[Downloaded from ndhj.lums.ac.ir on 2026-11-27]

Reference

1. Marashi A. Mental health and the role of religion. cultural_ publications. 2008.
2. Mc Clain CS, Rosenfeld B, Breitbart w. Effect of spiritual well being on end of life despair in terminally ill cancer patients. Lancet; 2003.361:1603-7.
3. Craven RF, Hirnle CJ. Fundamental of nursing: human health and function.4thed. Philadelphia: Lippincott; 2003.
4. McCauley J, Tarpley MJ, Haaz S, Bartlett SJ. Daily spiritual experiences of older adults with and without arthritis and the relationship.
5. Sadri M. The effect of trust in God to provide mental health of students 23-19 years of Isfahan. Behavioral Science Journal. 2003; 1(2):43-6. (In Persian)
6. Shojaeiyan R, Zamani A. Contact prays with mental health and job performance of technical personnel munitions industry. Quarterly Andisheh Va Raftar. 2002; 8(2):346. (In Persian)
7. Hojjati H, Motlagh M, Nori F, Sharifnia H, Mohamadnejad S, Hidare B. Relationship frequently pray with spiritual health in patients treated with hemodialysis. J Crit Care Nurs 2010; 2(4): 149-52.
8. Hojjati H. Comprehensive over view of mental health. Tehran: Salamy; 2009: 270-310. (Persian).
9. Abedi H, Asgari M, Kazemi Z, Saffari F, Nasiri M. Religious care patients and the barriers. Journal of Teb and Tazkieh 2005; 4(53): 23-16. (In Persian)
10. Hojjati H, Motlagh M, Nuri F, Sharifinia H, Mohammadnejad E, Heydary B. Relationship between different dimenshions of prayer spiritual health of patients treated with hemodialysis. J Crit Care Nurs 2010; 2(4): 151-4.
11. Habibi A, Savadpour M T. Spiritual Well-being in Cancer Patients under Chemotherapy. JHC. 2011; 13 (3),URL: http://hcjournal.arums.ac.ir/article-1-97-en.html
12.Hojjati H, Qorbani M, Nazari R, Sharifnia H, Akhunzadeh G. On the relationship between prayer frequency and spiritual health in patients under hemodialysis therapy. Journal of Fundamentals of Mental Health 2010; 12(2):514-21.
13. Siavoshi M, Darrudi M, Novruzieh S, Jamali Nik M, Bordbar R. Effects of Prayer on the Spiritual Health of Patients with Chronic Heart Failure . JRH. 2018; 6 (1) :29-36URL: http://jrh.mazums.ac.ir/article-1-503-fa.html
14. Kalantari F, Mehrabian T, Savadkuhi S, Mosalman M. An Investigation of the Relationship between the Dimensions of Prayer and Spiritual Health among Patients under Dialysis in Ilam, Iran . JRH. 2015; 3 (1) :32-8 URL:http://jrh.mazums.ac.ir/article-1-211-fa.html
15. Ilali E, Taraghi Z, Yazdani J, Golmohammadi M, Savasari R, Mosavi Jarrahi A. The Relationship Between Praying and Spiritual Health Among Iranian Older People With Cerebrovascular Accidents. Salmand: Iranian Journal of Ageing. 2016; 11 (3) :424-431. URL: http://salmandj.uswr.ac.ir/article-1-1210-fa.html
16. Rezaei M, N.Seyed Fatemi, A.Givari, F.Hoseini. Relation Between Prayer Activity and Spiritual Well-being in Cancer Patients Undergoing Chemotherapy. IJN. 2007; 20 (52) :51-61.URL: http://ijn.iums.ac.ir/article-1-364-fa.html
17. Siavoshi M, Darrudi M, Novruzieh S, Jamali Nik M, Bordbar R. Effects of Prayer on the Spiritual Health of Patients with Chronic Heart Failure . JRH. 2018; 6 (1) :29-36. URL: http://jrh.mazums.ac.ir/article-1-503-fa.html
18. Ahmadifaraz M, Reisi-Dehkordi N, Mosavizadeh R, Ghaderi S. The Effect of Group Spiritual Intervention Based on the Quran and Prayer on Spiritual Health of Patients with Cancer. J Isfahan Med Sch 2015; 32(320): 2454-63.
19. Zakaria, Abu al-Hasan Ahmad ibn Fars, Dictionary of Comparative Language, vol. 2 Publisher Maktab al-Ilam al-Islami, Publishing Center Qom Publishing Place - Iran, 1404, Congress CodePJ 6620 / A2 M6, p. 358.
20. Ajaghi SH, AbolfazliM, A study of prayer and psychotherapy from the perspective of Imam Sajjad. (as), http://nahad-tums.ir/Article.aspx?ID=3
21. Abbasia, M et al., Conceptual Definition and Operationalization of Spiritual Health, A Methodological Study, Quarterly Journal of Medical Ethics, Year 6, Number 20, 2012, pp. 44-11.
22. Azizi F. Spiritual health and health and medical care. Med Hist J .2016 ; 6 (21): 131-48.
23. Rafiei G. The Role of Prayer on Physical and Mental Health. Qom Univ Med Sci J. 2011; 5 (S1) :66-73 URL: http://journal.muq.ac.ir/article-1-630-fa.html
24. Davari M, Moafi A, Yarmohammadian MH, Khayyam Haghighi E. The Direct Medical Costs of Acute Lymphocytic Leukemia (ALL) In Children in Isfahan Province. Health Inf Manage 2015; 11(7):105.
25. Jokar M, Kavi E, Faramarzian Z, Seifi Z, Bazrafshan M. Nursing Students And Nurses Attitude Toward Spirituality And Spiritual Care. Nurs Midwifery J. 2019; 17 (2) :120-130. URL: http://unmf.umsu.ac.ir/article-1-3704-fa.html
26. Lin HR, Bauer-Wu SM. Psycho-spiritual well-being in patient with advanced cancer: An integrative review of the literature. J Advanced Nurs 2003; 44(1): 69-80.
27. Taleghani F. The coping process in breast cancer patient. Ph.D. Dissertation. Theran: Nursing school of Tehran University of Medical Sciences, 2005: 75, 78, 138. (In Persian)

[Downloaded from ndhj.lums.ac.ir on 2026-11-27]

28. Hojati H, Taheri N, Sharifnia S. Investigation of mental health and physical health among Night-shift nurses. J Urmia Nurs Midwifery Fac. 2010;8: 144-9.

[Downloaded from ndhj.lums.ac.ir on 2026-11-27]

The effect of prayer on spiritual health: A review study

Fereshteh Araghian Mojarad [1]***, Hedayat Jafary*** [2]***, Tahereh Yaghoubi*** [3]

1. Assistant Professor, School of Nursing and Midwifery, Nasibeh Sari, Mazandaran University of Medical Sciences, Sari, Iran.
2.Associate Professor, School of Nursing and Midwifery, Nasibeh Sari, Mazandaran University of Medical Sciences, Sari, Iran.
3.Assistant Professor, School of Nursing and Midwifery, Nasibeh Sari, Mazandaran University of Medical Sciences, Sari, Iran.

Abstract

Introduction: *Spiritual health is the core of... Prayer reduces anxiety and promotes spirituality and is a good way to adapt to illness. Unfortunately, spiritual health is less considered by nurses in providing care. Since various studies have been conducted on the effect of prayer on the spiritual health of different patients. The aim of this study was to summarize and review the effect of prayer on patients' spiritual health.*

method: *The present conceptual review study was conducted in 1399. To obtain selected articles for analysis, internal databases of SID, MAGIRAN, GOOGLE SCHOLAR with a combination of keywords prayer, spiritual health from 2001 to 1399 were searched. Inclusion criteria in this study included articles that dealt with prayer and spiritual health, articles in Persian and original research. Exclusion criteria also included articles whose full text was not available.*

findings: *The results showed that five descriptive studies and two quasi-experimental studies in the field of prayer on patients' spiritual health have been performed. In general, research has been done on the effect of prayer on the spiritual health of chronic diseases such as cancer, hemodialysis, chronic heart failure and cerebrovascular disease.*

Discussion: *Discussion and Conclusion: Prayer is considered as an important factor in the spiritual health of chronic patients. Since nurses, as a professional group, accompany the patient during the patient's hospitalization and stay in the hospital, the nurses increase the spiritual and general health of the patients by providing nursing support and meeting the spiritual need.*

key words: *Prayer, Spiritual Health, Review Study*

[Downloaded from ndhj.lums.ac.ir on 2026-11-27]