

نقش دعا و نیایش بر سلامت بیمار از منظر قرآن و روایات

(تاریخ دریافت ۱۴۰۳/۰۱/۱۵ تاریخ تصویب ۱۴۰۳/۰۳/۰۹)

فرزاد محمدجواد^۱

فوق لیسانس حوزی

فاطمه کریم پور

دانشجو دکتری زبان، گروه ادبیات، دانشگاه پیام نور، تهران، ایران

دکتر میلاد خلیلی

چکیده

همانطور که می دانیم دعا فریضه عبادی است که به ان سفارش های بیشماری شده، دعا کردن عامل آرامش روحی و جسمی، تقویت بنیه اعصاب، روان، و روح انسان است. اگر شخصی بیمار هم باشد به دلیل رخوت و سستی که در جسم او وجود دارد مطمئنا امیدش را از دست می دهد و نیازمند این است که انگیزه و قوت قلب داشته باشد. دعا و نیایش از جمله کارهایی که بسیاری از معصومین ما له ان سفارش کرده اند و در روایات بیشماری به ان توجه شده، حتی در قرآن کریم نیز خداوند متعال با ذکر چندین آیه به اهمیت این امر اشاره کرده است. رابطه بین سلامت و معنویت و عبودیت بر کسی پوشیده نیست. دین مبین اسلام و حتی در بحث پزشکی و مطالعات و تحقیقات که روی آرامش روانی دعا کردن فرو بیمار و اطرافیان او انجام شده این عامل مهم را تایید می کنند. در این پژوهش یافته های خود را از طریق بررسی توصیفی و تحلیلی به ارزش و اهمیت نقش دعا کردن و توسل کردن در بهبود بیماری و فرد بیمار جمع آوری و پرداخته می شود.

واژگان کلیدی: دعا و نیایش، سلامت بیمار، قرآن، روایات

مقدمه

هنگامی که بندگان من از تو سؤال کردند (بگو) من نزدیکم دعای دعا کننده را به هنگامی که مرا میخواند پاسخ میگوید. "آیه ۱۸۶"

پس آنها باید دعوت مرا بپذیرند و به من ایمان بیاورند تا هدایت یابند. سوره بقره -

امروزه محققین و دانشمندان در جستجوی یافتن شیوه تاثیرات درمانی متأثر از مذهب و معنویت، و پیدا کردن راههای علمی و عملی برای استفاده از این روش درمانی هستند. دعا و ترنایش از مهم این اقدامات مذهبی معنوی است که هرچند تاریخچه هزاران ساله دارد، اما اخیراً تحقیقات کامل علمی در مورد آن آغاز شده است.

باتوجه و ضمن استناد علمی به چگونگی تاثیر فعالیتهای مذهبی به خصوص دعا و نیایش در روند سلامت جسمی و روانی، در مورد تاثیر این فریضه عبادی بر روند بهبودی بیماران با تشخیص های متعدد، نتایج اکثریت قریب به اتفاق مطالعات، حاکی از تأثیر مثبت دعا و نیایش در بازگشت سلامت بیماران بوده و پژوهشگران لزوم استفاده از مراسم معنوی را در کنار ها نادرمی طبی، جهت کنترل و درمان بیماریها پیشنهاد می کنند.

رسول گرامی اسلام (ص) می فرماید: "دعا سلاح انسان با ایمان است.

ارتباط سلامت با معنویت و مذهب

گاهی انسان فراموش می کند که سلامت یک وسیله و گوهری گرانبها است، و حفظ آن، یک مسئولیت برای او می باشد. در ادعیه مختلف و با عبارت یها متعدد، از پروردگار درخواست سلامت و حفظ آن شده و پیامبر اعظم (ص)، نیز سلامت را بهترین نعمت برای انسان دانسته است؛ چرا که سلامت و تندرستی برای اجرای وظائف مذهبی و عبودیت الهی، ضروری و الزامی است.

در تعریف سلامت عبارت است از سازمان بهداشت جهانی از سلامت با عنوان «حالت آسایش جسمی، روانی، اجتماعی و نه فقط نبودن بیماری و ناتوانی» یک نقص بزرگ وجود دارد و آن اینکه علایم بر نیازهای جسمی، روانی و اجتماعی بایستی به جنبه بسیار مهم دیگری همچون نیاز معنوی در انسان نیز توجه داشت (۱).

ارتباط سلامت با معنویت و مذهب

گاهی انسان فراموش می کند که سلامت یک وسیله و گوهری گرانبها است، و حفظ آن، یک مسئولیت برای او می باشد. در ادعیه مختلف و با عبارت یها متعدد، از پروردگار درخواست سلامت و حفظ آن شده و پیامبر اعظم (ص)، نیز سلامت را بهترین نعمت برای انسان دانسته است؛ چرا که سلامت و تندرستی برای اجرای وظائف مذهبی و عبودیت الهی، ضروری و الزامی است.

در تعریف سلامت عبارت است از سازمان بهداشت جهانی از سلامت با عنوان «حالت آسایش جسمی، روانی، اجتماعی و نه فقط نبودن بیماری و ناتوانی» یک نقص بزرگ وجود دارد و آن اینکه علاوی بر نیازهای جسمی، روانی و اجتماعی بایستی به جنبه بسیار مهم دیگری همچون نیاز معنوی در انسان نیز توجه داشت (۱).

در اسلام، به سلامت معنوی بدن که همانا قلب سلیم تعبیر گردیده، اهمیت زیادی داده شده است. همانگونه که قلب خون را به اعضای مختلف رسانده و آنها را تغذیه می کند، قلب سلیم هم غذای جوهره وجود انسان است، لذا همانطور که برای رفع مشکلات در ابعاد جسمی، روانی، اجتماعی، تخصصهای پزشکی و طب دائر شده می توان برای ارتقا بعد معنوی هم تخصص جداگانه ای را در نظر گرفت (۴).

در همه نقاط جهان، واژه معنویت با مذهب آمیخته شده، گاهی اوقات یک بیمار وضعیت هایی از هوشیاری را تجربه می کند (مثل وضعیت عرفانی یا موقعیت هنگام مرگ) که موجب تغییرات شیمیایی در سطح مغز شده و یک بازده مثبت در فرآیند جسمی یا روانی ایجاد می کند. همین مداخله را می توان توسط فرد دیگری نیز بر روی بیمار انجام داد که مسلماً یک مداخله درمانی محسوب خواهد شد (۵). طب معنوی دارای دو بعد است (distans) که به تلاش خالصانه روانی اطلاق می شود:

الف) شفابخشی از دور (ی می شود و با دقت توسط درمانگر جهت بازگشت سلامت جسمی یا روانی بیمار انجام یم گیرد و اقدام فرد درمانگر حتی به صورت دعا ممکن است در حضور بیمار و یا در غیاب او و با آگاهی یا عدم آگاهی مریض انجام شود که پزشکان مسلمان همچون ابن سینا و رازی به آن عقیده خاصی داشته است.

ب) مراقبت از خود، شامل انجام

اقداماتی از سوی خود بیمار که روحیه مذهبی و شفا را در او تلقین کند مثلاً نوشتن آیات خاصی از قرآن روی کاغذ و خوردن آنی که با آن کاغذ تماس داشته است (۳).

مذهب و معنویت هم در درمان بیماریهای روحی و هم درمان بیماریهای جسمی تاثیر گذار است که البته میدان و شعاع تاثیر آن در درمان بیماریهای روحی، روانی

بیشتر است و به انسان آرامش روانی می دهد. بنیامین راش، روانشناس مشهور مینویسد: «مذهب آنقدر برای پرورش سلامت روح اهمیت». شواهد نشان می دهد اعتقادات مذهبی روی دارد که هوا برای تنفس سلامتی تاثیر مثبت داشته و دور بودن از ایمان و اعتقاد، اثر منفی روی سلامت جسم و روان می گذار (۶)

دانشمندان سالها در جستجوی یافتن شیوه تاثیرات درمانی متاثر از مذهب و معنویت، و پیدا کردن راههای علمی و عملی برای استفاده از این روش درمانی بوده اند. بررسی های آماری نشان می دهد جامعه غربی به صورت

افزاینده ی علاقمند به استفاده از طب غیر معمول شده است هرچند که طب معمول امروزی را کنار نگذاشته اند شاید همین استقبال مردم از طب غیر معمول در غرب، باعث شده که جامعه پزشکی در سالهای اخیر به تحقیق در این موارد بپردازد. (۷)

دعا نیز یکی از راههای بسیار مهم ارتباط انسان با معنویت است که سبب سبکی روح و تصفیه درونی می گردد. گریه و اشک که در بطن و متن دعا قرار دارند از وسایل مهم در تلطیف روح و مکالمه قلب انسان با خداست. (۱۱).

بحث اصلی

امیرالمؤمنین علی (ع) می فرماید: "محبوبترین و دوست داشتنی ترین عمل در روی زمین برای خدای عزوجل، دعا کردن است".

دعا و نیایش یک مداخله سنتی و فراگیر برای تسکین بیماری و پیشبرد سلامتی است که به صورت دسته جمعی و یا فردی انجام می شود و ممکن است توسط خود فرد از روی ایمان قلبی، و یا توسط افراد مؤمن دیگر انجام شود. دعاء واسطه ی (دعای واسطه ای) زمانی است که یک فرد ثانی یا گروهی (به نیابت از بیمار یا فرد حاجتمند، با خدا ارتباط برقرار

کرده و در جهت شفای بیمار یا رفع حاجت او نیایش یم کنند (۱۰).

دعا گاهی اثر معجزه آسایی دارد. بیمارانی دیده اند شده که ناگهان از بیمارهای چون لوپوس صورت، سرطان، عفونت کلیه، استخوانی بهبود یافته اند. این بیماریها و زخم بدنی، بیماریهای ریوی و تا به شفای معجزه آسا با افزایش سرعت همراه است فیزیولوژیست ها دیده حال چنین سرعتی در تجارب جراحان بیان شده است، حتی کودکان خردسالی که هنوز سخن نمی گفته وبا کسانی که معتقد نبوده اند، عملاً با دعا شفا یافته اند. دعا برای دیگران همیشه مؤثرتر از دعا برای خویشان است، البته عوامل زیاد نیز در تأثیر دعا دخیل می باشند (۱۲).

مطالعات نشان میدهد دعا و نیایش از ۴ طریق بر سلامت و بهبودی افراد تاثیر مثبت دارد:

آرام سازی

ایجاد احساسات مثبت مثل امیدواری، عشق، اعتقاد

تغییر هورمون های استرس زا

مداخله ماورا الطبیعه

اعمال مذهبی - معنوی مانند دعا، شرکت در مراسم عبادی مذهبی و یا خواندن مطالب مذهبی بوده است و آنها نشان داده که استفاده از دعا و نیایش، عامل مهم و اساسی در کاهش استفاده از الکل و مواد مخدر در آنها بوده که علائم افسردگی در این بیماران هم، کمتر از بقیه گزارش گردید. (۲۳).

غفلت از گنجینه معنوی و دعا در سیستم بهداشتی - درمانی ما شاید منبعت از این باشد که رویکردهای درمانی ما عمدتاً مبتنی بر سیستم پزشکی غربی است. مثلاً گرچه ما در تعالیم اسلامی خود مؤکداً می بینیم که برای فردی که در حال مرگ است توصیه ها و دعاها ی خاصی وجود دارد و حتی در مورد وضعیت قرارگیری مریض، دستورالعملهای خاصی وجود دارد، در سیستم بهداشتی ما در می باشد. برخی از پژوهش های ما برگرفته از عنوان هایی از مقالات مورد بررسی حال حاضر هستند که توجه به داروها و اصول احیای قلبی - ریوی را نشان می دهند که یکی از مقالاتی که در زمینه دعا درمانی منتشر شده است به این مطلب مرتبط است عبارت است از «تأثیر حلقه دعا در بهبود یک نوزاد رو به موت». این گزارش در مورد نوزاد زودرسی بود که پس از مدتی بستری در بخش مراقبتهای ویژه نوزادان و عدم موفقیت آمیز بودن اقدامات درمانی و احیاء،

کشیش را بر بالین وی آوردند و پرسنل پزشکی و پرستاری و پدر و مادر نوزاد مشغول دعا کردن برای آرامش ابدی کودک شدند تا دستگاههای تنفس مصنوعی را از بدن طفل جدا کنند. به دنبال تشکیل این حلقه دعا، علائم بهبودی در نوزاد ایجاد شد و پس از آن نیز وضعیت وی بهتر شد به طوری که در زمان چاپ این مقاله کودک سالم و زنده بود. (اسپرینگر و ایچر، ۱۹۹۹).

یکی دیگر از جنبه‌هایی که در ادعیه ما به کرات به چشم می‌خورد این است که در اکثر دعاهایی که به هنگام بیماری توصیه شده‌اند، فرد به پروردگار خود که تنها قدرت برتر و شفا دهنده است رجوع می‌کند و رسول اکرم (ص) و معصومین (ع) را واسطه این ارتباط قرار می‌دهد. فرد بیمار در این دعاها به ضعف و ناتوانی خود اعتراف می‌کند ولی در عین حال به خود یادآوری می‌کند بیماری و حتی مرگ آخر و نهایت زندگی نیست. این نکات نشان می‌دهد که در ادعیه رسیده به ما برای انسان معتقد به آنها، نوعی ابزار حمایتی برای برخورد و تحمل برای بیمار فراهم می‌آورد. در این شرایط فرد با اعتراف به قدرت لایتناهی خداوند، از وضعیت خود ناامید نمی‌شود و به خدا توکل می‌کند. این مکانیسم به خصوص در افرادی که با بیماریهای مزمن یا بیماریهایی که ۱۱ مقابله‌ای متأسفانه درمان قطعی شناخته شده‌ای ندارند می‌تواند کیفیت زندگی فرد را بهبود ببخشد.

در مجموع میتوان گفت ذخیره معنوی دعا و آداب یاد خداوند به ویژه ادعیه‌ای که از زبان معصومین وارد شده و به ما رسیده است آنقدر عظیم است که عدم بهره‌برداری از آن در بهبود بیماریها و ارتقاء سلامت به قول یکی از دانشمندانی محروم کردن افراد از پتانسیل و نعمت محسوب می‌شود که در این زمینه تحقیق می‌کند "ادعونی استجب لکم".

همانطور که اشاره شد، دعا یکی از انواع راهبردهای مقابله‌ی موثر با بحران و شرایط تهدید زندگی است که در طراحی مداخلات سلامت باید از همه‌ی ظرفیت‌های آن در طراحی برنامه‌ها استفاده نمود. سیاست‌گذاری‌های دولت‌ها به ویژه در کشورهای مسلمان باید بر این باشد که از راهبردهای مکمل نظیر دعا جهت پیشگیری، کنترل و درمان بیماری استفاده کنند. نتایج نشان داد دعا یکی از راهبردهای مهم و مؤثر در مواجهه با بحران‌های مختلف زندگی است و دارای انواعی شامل دعای مناجاتی، دعای سؤال، دعای تعلیمی، دعای استعاذه‌ای و دعای ذکر است. دعا در شرایط، موقعیت‌ و مکان‌های خاصی توصیه شده است و همچنین در زمان‌های خاصیت دعا

کردن تاثیر بیشتری دارد و به اجابت نزدیک-تر است. علاوه بر این، وضعیت ایمانی و روحی دعاکننده نیز در استجابت آن مؤثر است.

از دیرباز دعا و نیایش به درگاه پروردگار در میان تمام ادیان و مکاتب بشری وجود داشته است. به طوری که تمام مکاتب و نحله های بشری، در اموری مانند بیماری و گرفتاری ها از آن استفاده می کردند. اما بعد از انقلاب صنعتی و ورود تکنولوژی به زندگی بشر، تا اندازه ای تأثیر دعا، کم رنگ تر دیده شد و تا بدان جا که تأثیر دعا در سلامتی و مسائل فیزیکی را منکر شدند. اما در سال های اخیر دوباره دانشمندان، بر این اعتقاد مهر تایید زده اند که تأثیر دعا در سلامتی و بیماری ها بسیار زیاد است. به طوری که برای اثبات این ادعا، پژوهشگاه ها و مراکز خاصی را به این منظور تاسیس کرده اند. نکته جالب این است که هر روز این دانشمندان به دستورات اسلام در رابطه با دعا درمانی و تاثیرات آن مهر تأیید زده و موجب شگفتی بسیاری از صاحب نظران غربی شده اند. در بسیاری از روایات وارد شده است که برای هر بیماری، دوائی است، اما یک روایت خاصی وجود دارد که مضمون کلی و مبهم این روایات را تا حدی روشن می کند. در روایتی امام رضا ع فرمود: (برای هر بیماری دارویی است) اصحاب پرسیدند: آن چیست؟، حضرت فرمود: «لِكُلِّ دَاءٍ دُعَاءٌ» یعنی اینکه برای هر بیماری دعایی هست. در روایت دیگری امام صادق ع فرمود «عَلَيْكَ بِالْدُّعَاءِ فَإِنَّهُ شِفَاءٌ مِنْ كُلِّ دَاءٍ». بر تو باد به دعا کردن که شفای هر درد و بیماری است. در روایت دیگر امام رضا ع می فرماید: «لَا يَذْهَبُ بِالْأَدْوَاءِ إِلَّا الدُّعَاءُ وَالصَّدَقَةُ..» "درد و بیماری ها را چیزی جز دعا و صدقه از بین نمی برد.

از مجموع روایاتی که درباره سلامتی بدن و شفاء از بیماری ها بیان شده است می توان به این نتیجه رسید که پس از دارو درمانی و پیروی از دستورات پزشکی و بهداشتی، دعا درمانی یا همان دعا کردن است به صورتی که بعضی روایات این مطلب را می رساند که اگر بیماری وجود داشته باشد که دوائی نداشته باشد، دعا کردن دوائی آن است.

به همین منظور تأثیر زیاد و عجیب در دعا کردن که باعث سلامتی و شفاء از بیماری می شود و تاکید فراوان آن در دستورات دینی برای دعا کردن و همچنین انواع مباحث در این زمینه نیاز است که هر کدام از موضوعات آن به صورت مقاله و کتاب تدوین گردد.

اسلام که ادعا می کند دعا در سلامتی و شفا تأثیر دارد، باید برای هر بیماری دعای خاص خودش

را بیان کند و همین کار را انجام داده است و از طریق امامان ع به ما رسیده است. امامان معصوم ع همواره در کنار درمان بیماری، تاکید بر دعا و روی آوردن به درگاه الهی و راز و نیاز با پروردگار داشته اند.

ابوهاشم جعفری می گوید بر امام هادی (ع) وارد شدم در حالی که حضرت تبار و بیمار بودند به من فرمودند: ای ابا هاشم شخصی از دوستان ما را به حائر بفرست تا برایم دعاء کند، از نزد آن حضرت بیرون آمدم در این هنگام با علی بن بلال مواجه شدم فرموده حضرت را برایش بازگو نموده و از وی راجع به شخصی که حضرت فرموده اند درخواست کرده و جویا شدم. علی بن بلال گفت: شنیدم و اطاعت می کنم ولی می گویم: حضرت خودشان از حائر افضل و برتر هستند زیرا ایشان به منزله کسی است که در حائر می باشد (یعنی حضرت سیدالشهداء) و دعاء آن جناب برای خودشان افضل و برتر است از دعاء من برای ایشان در حائر. من محضر امام علیه السلام مشرف شده و حرف علی بن بلال را خدمت عرض کردم، حضرت به من فرمودند: به او بگو: رسول خدا از بیت و حجر الاسود افضل بودند ولی در عین حال دور بیت طواف می کرده و حجر را استلام می فرمودند، خداوند متعال بقاع و مواضعی دارد که می خواهد در آن جاها خوانده شود تا دعاء، دعاکننده را مستجاب فرماید و حائر از جمله این مواضع می باشد.

بنابراین بی اعتنائی به عالم اسباب نه تنها توکل نیست، بلکه به معنای بی توجهی به سنت های الهی است و این با روح توکل ناسازگار است. همه مطالب گفته شده نشان می دهد که اکنون که جامعه ما بطور کلی جامعه بشری، دچار این بیماری و ویروس وحشی گردیده است، مردم از تمام ادیان و مذاهب، می بایست رو به درگاه الهی آورده و با خالق خود که هزاران بلکه میلیونها نعمت را به ما ارزانی داشته و پیرامون و درون ما را گرفته و از آن بی خبریم و لب به شکرگزاری نمیگشاییم، دوباره آشتی کرده و به تضرع و زاری به درگاهش زانو زنیم.

نتیجه گیری

نتایج اکثریت قریب به اتفاق مطالعات، حاکی از تاثیر مثبت دعا و نیایش در بازگشت سلامت بیماران بوده و لذا ضرورت استفاده از مراسم معنوی در کنار درمان های طبی جهت کنترل و درمان بیماریها، پیشنهاد می گردد. دعا همانطور که در روح انسان تاثیر می گذارد بر جسم و روان اشفته انسان تاثیر می گذارد حتی اگر یکی از اعضای خانواده فرد دچار بیماری باشند تاثیر دعا یک

ارامش روحی و قلبی و حتی ذهنی بر فرد بیمار می گذارند. اگر چه پزشکان همواره تجویز دارو را بر بهبودی وضع بیمار ترجیح می دهند اما تحقیقات حال حاضر ثابت کرده که ارامش واقعی و دعا کردن و نیایش در ازبین رفتن دردها و ناراحتی ها تاثیر دو چندان دارد.

منابع و مآخذ

قرآن کریم

نهج البلاغه

نهج الفصاحه

صحیفه سجاده

مرحوم حاج شیخ عباس قمی. مفاتیح الجنان. تهران: دفتر نشر فرهنگ اسلامی، ۱۳۶۶.

۱ اصفهانی م. م. همدم بیمار. تهران: انتشارات دانشگاه علوم پزشکی تهران؛ ص ۶، ۷، ۱۳۸۱.

۲ علوی ی. بررسی بهداشت روان با رویکرد به مسائل عمومی شناخت در اسلام. مجموعه مقالات

اسلام و بهداشت روان ۲، نهاد نمایندگی، دانشگاه علوم پزشکی ایران ۱۳۸۲، ص ۱۳۷.

۳. IB Syed. Islamic of History the in Medicine Spiritual Medical.

From Available .Medicine :http://www.irfi.org/.

۴. F Tahassum. Healing Holy A Look at Prophetic .Azizah Medicine.

Atlanta: Jan/۲۰۰۴ Dec ۲۰۰۵؛ ۳(۴): ۶۸.

۵. E Bragdone. Problems Spiritual with People Helping .Aptos.

Up Lightening Press; ۱۹۹۳

۶. نهاد نمایندگی مقام معظم رهبری در دانشگاه علوم پزشکی ایران؛ تابستان ۱۳۸۲، ص ۶.. ۱۵۴.

۲۳ مجموعه مقالات همایشهای علمی اسلام و بهداشت روان، ج ۱

۷ انسانی ش. تأثیر اعتقاد و مذهب در زندگی. وبلاگ آی آدما چه میکنید؟ ۱۴ اسفند ۱۳۸۶.

http://www.nsan.blogsky.com/۲۰۰۷/۱۲/۱۴-post-۱۱۶

۸ حسینیان م، تقریبی ز، شریفی ز، سوکی ز، اصالتمنش س. نقش شرکت در مراسم مذهبی در

پیشگیری از افسردگی. خلاصه مقالات دومین همایش بهداشت درآموزههای پیامبر اعظم،

دانشگاه علوم پزشکی رفسنجان ۲ و ۱ اسفند ۱۳۸۷، ص ۳۲.

۹. آموزههای پیامبر اعظم، دانشگاه علوم پزشکی رفسنجان ۴ و ۳ اسفند ۱۳۸۶، ص ۹-۱۲۸.

الاخلاق، ش، اسدی س، جمشیدی ص. بررسی نقش مذهب در سلامت جسمانی و روانی. خلاصه

مقالات اولین همایش بهداشت در

۱۰. Alleviation the for Prayer Intercessory .S Hall ,I Ahmed ,L Roberts
۲۰۰۷ Rev Syst tabaseDa Cochrane .Health Ill of
۰۰۰۳۶۸.CD:(۱);۲۴ Jan;
- ۱۱ خزاعی س. روانشناسی اسلامی و مقابله با استرس. مجموعه مقالات اسلام و بهداشت روان
،نماینده مقام معظم رهبری در دانشگاه، علوم پزشکی ایران، تابستان ۱۳۸۲؛ ص ۷، ۲۴۳
- ۱۲ احتسابی ف. نیایش درمانی، راهی بهسوی سلامت. سایت آفتاب، ۲۳ اردیبهشت ۱۳۸۷.
۱۳. مفتون ف، کاربخش م، جهانگیر الف. اثر دعادرمانی بر هموگلوبین و فریتین بیماران مبتلا به
تالاسمی. خلاصه مقالات همایش سلامت و اسلام، دانشگاه علوم پزشکی، تهران
- ۱۴ آزما ک، جهانگیر الف، اتفاق ل، انزوایی آ، و دیگران. اثر دعادرمانی بر شدت علایم بالینی و
یافته های تشخیصی در مبتلایان به سندرم تونل کارپ، مجله علوم پزشکی ارتش جمهوری
اسلامی ایران، تابستان ۷۹۴، ۱۳۸۵_ ۷۹۱
۱۵. سیدفاطمی ن، رضایی م، گیوری الف، حسینی ف. اثر دعادرمانی بر شدت علایم بالینی و یافته
های تشخیصی در مبتلایان به سندرم تونل ۱۳۸۵، ۲۹۵_ ۳۰۴
- ۱۶ شجاعیان ر، زمانی منفرد الف. ارتباط دعا با سلامت روانی و عملکرد شغلی کارکنان فنی
صنایع مهمات سازی. مجله روانپزشک بالینی ایران اندیشه و رفتار، ۱۳۸۱، ص ۳۳، ۳۸
۱۷. HG Koenig .Health Mental and ,Spirituality ,Religion on Research
Psychiatry of Journal nadianCa The .Review A
۲۹۱_۲۸۳:(۵)۵۴;۲۰۰۹
۱۸. ,Practices Ancient:Health in Spirituality and Prayer .D Walker
۲۰۰۳ Pediatrics Clinical .Science Modern ۲۰۵-۲۰۸:(۳)۴۲;
۱۹. How :Medicine as Prayer Health and Spirituality .H Kiat ,M Jantos
۱۸۶;۲۰۰۷ MJA Learned? We Have Much
۵۳S-۵۱S:(Suppl
۲۰. Obstacles the Overcoming :Awareness Emotional .L Dalai ,P Ekman
Times :York New .ed nh۲ .Psychological to

- Books; ۲۰۰۸. p. ۷۸-۸۵
۲۱. RC Byrd. Positive Therapeutic Effects of Prayer Intercessory in a Coronary Care Unit. Southern Medical Journal. ۱۹۸۸; ۸۱: ۸۲۶-۹.
۲۲. Benson H, Dusek JA, Sherwood JB, Lam P, Bethea CF, Carpenter W, et al. The Therapeutic Effects of Prayer Intercessory in Cardiac Bypass Patients (STEP): A Multicenter Randomised Trial and Certainty of Effect. *Journal of American Prayer Intercessory* ۲۰۰۶; ۹۳۴: ۱۵۱-۴۲.
۲۳. Aviles JM, Whelan E, Hernke DA, Williams BA, Kenny KE, Kopecky SL, O'Fallon M, et al. Cardiovascular Disease Progression in a Coronary Care Unit: A Population Based Controlled Trial. *Mayo Proceedings Clinical* ۲۰۰۱; ۷۶: ۸-۷.
۲۴. Dossey L. Healing words. ۱st edition. New York: HarperSanfrancisco. ۱۹۹۳.
۲۵. Levitsky J, Bethea CF, Myers P, Friedman R, Sherwood JB, Dusek JA, et al. Study of the Therapeutic Effects of Prayer Intercessory (STEP): A design study. *Am Heart J* ۲۰۰۲; ۱۴۳(۴): ۵۷۷-۸۴.
۲۶. Research of the effects of remote intercessory on outcomes of a controlled trial. *Iranian Journal of Pharmaceutical Research* ۲۰۰۱-۲۰۰۴: ۳۷-۳۷.
۲۷. CAM/TM Based Evidence/ Presentations Poster. Supplement ۲: ۳۷-۳۷. Available at: <http://www.ijpr.com/Docs/online-ijpr.htm>. ۲۰۰۴/۱۰۴.
۲۸. Jahangir A, Maftoon F, Sedighi J, Karbakhsh M, Farzadi F, Khodai Sh.

The effect of intercessory prayer on quality of life of multiple sclerosis patients
Journal of Iranian Pharmaceutical Research (۲۰۰۴): Supplement

۲: ۳۸-۳۸ .CAM/TM Based Evidence/Presentations Poster Available

online

at: <http://www.ijpr.com/Docs/۱۰۶/۲۵۲۰۰۴/htm>

M Cuffe, JC Blankenship, D IlupGa, SW Crater, MW Krucoff

Guarneri

M, al et, Music, imagery, touch, and prayer as adjuncts to interventional

cardiac care: the monitoring and actualization of noetic trainings

(MANTRA) II randomised study. Lancet Jul ۱۶-۲۲; (۹۴۸۱): ۲۱۱-۲۱۱

Y. Krucoff, MW, Crater, SW, Green, CL, Maas, AC, Seskevich, JE, Lane

JD, et al. Integrative noetic therapies as adjuncts to percutaneous

intervention during unstable coronary syndromes: monitoring and

Noetic of Actualization

Training (MANTRA) pilot feasibility study. Am Heart J Nov ۱۴۲; (۵): ۷۶۰-۷۶۰

۹. Leibovici L. Effects of remote, retroactive intercessory prayer on

outcomes

in patients with bloodstream infection: randomised controlled trial.

BMJ

۲۰۰۱ Dec ۲۲-۲۹; ۳۲۳(۷۳۲۷): ۱۴۵۰-۱

A.R Ludtke, randomized, controlled trial of effects of remote,

intercessory prayer on outcomes in admitted patients with coronary

care

unit. Arch Intern Med ۱۹۹۹; ۱۵۹: ۲۲۷۳-۲۲۷۸

Mathai J, Bourne A. Pilot study investigating the effect of intercessory

prayer in the treatment of child psychiatric disorders. Australian

Psychiatry

۳۸۹-۳۸۶:(۴) ۱۲; ۲۰۰۴

prayer intercessory of Effects .FS MacNutt ,SM Marlowe ,DA Matthews
on

۸۶-۱۱۷۷:(۱۲) ۹۳; ۲۰۰۰ J Med South .arthritis rheumatoid with patients

,prayer ercessoryint of effects The.SG Sireci ,JM Conti ,WJ Matthews

kidney of being-well the on expectancy and ,visualization positive
dialysis

.۵۲-۴۲:(۵)۷Oct;-Sep ۲۰۰۱ .Med Health Ther Altern ..patients

intercessory ,distant of effects the of study experimental An .S O'Laoire

Health Ther Altern .depression and ,nxietya ,esteem-self on prayer

.Med

.۵۳-۳۸:(۶)۳Nov; ۱۹۹۷

.۲۰۰۰ ,Livingstone Churchill :London .medicine Energy ,JL Oschman

the of trial randomized A .J Kidd-Morgan ,D Katerndahl ,RF Palmer

effects

on beliefs personal with interactions :prayer intercessory remote of

Complement Altern J .status functional and outcomes specific-problem

۴۸-۴۳۸:(۳)۱۰Jun; ۲۰۰۴ .Med

s'Australia should how :health and Spirituality ,Religion .HG Peach

medical

۸۸-۸۶: ۱۷۸; ۲۰۰۳ Aus J Med respond? professionals

of effects Beneficial .MW Krucof ,JD Lane ,SW Crater ,JE kevichSes

percutaneous before mood on therapies noetic

۲۰۰۴ .Res Nurs .syndromes coronary unstable for intervention

.۲۱-۱۱۶:(۲)۵۳MarApr;

Welsh ,M Morgan ,K Hackl ,TG Heckman ,AM Somlai

Developmental.D

economically among responses coping spiritual and stages
impoverished