

میزان تأثیر تماشای فیلم‌های مذهبی بر Iga ترشعی کودکان سنین مدرسه

دکتر علیرضا نیکبخت نصرآبادی^۱ - دکتر اشرف السادات صانعی^۲ - دکتر نسرين شیخ^۳ - دکتر محسن توکل^۴

چکیده

مقدمه: نظر به اهمیت سلامتی کودکان و توصیه‌هایی که اخیراً در خصوص تماشای فیلم‌های مختلف از جمله فیلم‌های فکاهی و تاثیرات آن بر سلامتی اطفال شده است و با توجه به اقبال عمومی نونهالان کشور ما به برنامه‌های دینی مذهبی و فراگیر شدن برنامه‌های قرآنی در مدارس کشور بر آن شدیم تا تاثیر تماشای گزیده فیلم‌هایی با محتوای مذهبی را بر تغییرات سطح Iga ترشعی گروهی از کودکان بعنوان یک شاخص سلامتی بسنجیم.

مواد و روش کار: این پژوهش، از نوع نیمه تجربی می‌باشد. در این تحقیق نمونه‌های بزاق واحدهای پژوهش قبل از شروع مداخله در هر دو گروه (آزمون و شاهد) جمع آوری و جهت انجام آزمایش‌های تعیین میزان Iga ترشعی آن منجمد شده و بعد از اجرای مداخله نمونه‌های بزاق مجدداً در هر دو گروه جمع آوری و به شکل مشابه به آزمایشگاه ارسال شد. بعد از اندازه گیری و ثبت نتایج آزمایشات یافته‌های حاصل از مداخله در هر دو گروه شاهد و آزمون مقایسه شدند. اطلاعات مربوط به هر دو گروه از طریق پرسشنامه و برگه ثبت نتایج بزاق ثبت و جمع‌آوری گردید. تعداد نمونه‌ها در این مطالعه شامل ۲۰۰ دانش آموز پسر و دختر ۹-۱۱ ساله بودند که بصورت تصادفی در دو گروه آزمون و شاهد قرار می‌گرفتند که اطلاعات به دست آمده از واحدهای مورد مطالعه با استفاده از نرم‌افزارهای مناسب و آزمون‌های آماری (t دانشجویی و t زوج) مورد تجزیه تحلیل قرار گرفته و میزان p value در سطح $0/05$ معنادار لحاظ گردید.

یافته‌ها: یافته‌ها نشان داد میانگین تغییرات Iga ترشعی در گروهی که تحت تاثیر گزیده فیلم‌های مذهبی قرار گرفته بودند، نسبت به گروه شاهد (که به یک فیلم آموزشی نگاه کرده بودند) افزایش آماری معنا داری داشته است ($p=0/04$). هر چند میانگین ایمنوگلوبولین در مرحله قبل از نمایش فیلم در دو گروه تفاوت معناداری نداشت، اما با توجه به تفاوت جزئی موجود توسط آزمون آنالیز کوواریانس اثر میانگین ایمنوگلوبولین قبل از تماشا حذف گردید که با حذف این اثر میانگین ایمنوگلوبولین بعد از نمایش فیلم در دو گروه تفاوت معناداری نشان داد ($p<0/05$).

بحث و نتیجه گیری: پژوهشگران با توجه به اهمیت مطالعه در جنبه‌های مختلف سمعی و بصری فیلم‌های مذهبی و خصوصیات شنیداری و احساسی - عاطفی تماشای فیلم‌های مذهبی و اثرات متفاوت فیزیولوژیکی و روانشناختی آنها، تکرار تحقیقات مشابه با بهره گیری از روش شناسی‌های گوناگون را پیشنهاد می‌نمایند تا بتوان با اعتماد و اعتبار بالاتری نسبت به کاربردی نمودن آن توصیه نمود.

واژه‌های کلیدی: SIgA، کودکان سنین مدرسه، فیلم‌های آموزشی، فیلم‌های مذهبی

۱ - دکترای آموزش پرستاری، استادیار دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی تهران (نویسنده مسؤول)

آدرس: تهران میدان توحید، دانشکده پرستاری و مامایی علوم پزشکی تهران، اتاق شماره ۳۰

پست الکترونیکی: nikbakht@sina.tums.ac.ir

۲ - پرودنتولوژیست، استاد فقید دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شهید بهشتی

۳ - استادیار گروه بیوشیمی دانشگاه علوم پزشکی همدان

۴ - عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی تهران، مرکز توسعه آموزش

- دریافت مقاله: فروردین ماه ۱۳۸۴ - پذیرش مقاله: تیر ماه ۱۳۸۴

مقدمه

سیستم ایمنی یکی از پیچیده ترین دستگاه‌های آفرینش است که دست هنرمند آفریدگار دانا با ظرافت خاصی توسط این سیستم سلامتی و کار برخی از سلول‌های بدن را پایدار داشته و شبیه سیستم غدد مترشحه داخلی با ترشح برخی مواد، دفاع در برابر عوامل بیماری‌زا را عهده‌دار است.

پیچیدگی این سیستم به سلول‌هایی وابسته است که سناریوهای مختلفی را در صحنه ایمنولوژی ایفا می‌کنند. کار عمده سیستم ایمنی مبارزه موثر در برابر هجوم عوامل بیماری‌زا و دفاع در برابر سلول‌هایی است که سیر بدخیمی به خود می‌گیرند، و کوچک‌ترین اختلال در این سیستم به بیماری منجر می‌شود [۱].

ترکیب سلولی، مولکولی و ژنتیک سیستم ایمنی با شکوه و ظرافت خاص، شبکه حیرت‌انگیزی را به وجود آورده است. مهم‌ترین سلول‌های ایمنی عبارتند از: ماکروفاژها و لنفوسیت‌ها. اهمیت لنفوسیت‌ها در سیستم ایمنی اختصاصی بودن آنها برای آنتی ژنها است که این عمل توسط گیرنده‌های غشاء سلولی انجام می‌شود. این گیرنده‌ها فوق‌العاده اختصاصی هستند و هر گروه از لنفوسیت‌ها گیرنده‌های ویژه‌ای را بر سطح خود دارند. اختصاصی بودن و تنوع لنفوسیت‌ها تحت کنترل سیستم ژنتیکی قرار دارند. ماهیت گیرنده‌های آنتی ژنی دو گروه لنفوسیت‌ها با هم متفاوت است و پاسخهای آنها نیز متفاوت می‌باشد [۲].

وظیفه اصلی سیستم دفاعی محافظت موجودات در مقابل عوامل بیماری‌زای محیطی است. در این نقش هر یک از انواع ایمنی نقش مهمی در نشان دادن عکس‌العمل نسبت به گروه‌های خاصی از عوامل عفونی بازی می‌کند. ایمنی هومورال در خنثی کردن سموم میکروبی واجد اهمیت است و به نظر می‌رسد که در دفاع در مقابل عفونت‌های ویروسی خاصی نیز شرکت دارد [۲].

IgA^۱ یکی از مهم‌ترین ایمنوگلوبولین‌ها در ترشحات مختلف بدن می‌باشد. مهم‌ترین ترشحاتی که می‌توان در آن مقدار زیادی IgA یافت عبارت است از: اشک، شیر (مخصوصاً کلاستروم) ترشحات بینی، ترشحات

مخاطی دستگاه تنفس، ترشحات مخاط دستگاه گوارش (بزاق و صفرا) و ترشحات دستگاه تناسلی [۳].

از نظر ساختمان شیمیایی IgA موجود در ترشحات فوق با IgA موجود در گردش خون محیطی تفاوت دارد. IgA موجود در ترشحات به صورت «دایمر^۲» است که IgA ترشحي نامیده می‌شود و آنرا به صورت SIgA^۳ نشان می‌دهند. IgA ترشحي به آنزیم‌های مختلفی که در مخاطهای بدن وجود دارد، مخصوصاً آنزیم‌های ترشحات گوارشی مقاوم است. تصور می‌شود که قطعه ترشحي مناطقی از مولکول IgA را که به آنزیم‌های پروتئولیتیک حساس می‌باشد پوشانیده است و باعث محافظت آن می‌شود [۱]. به این ترتیب می‌بینیم که دست قدرتمند آفریدگار توانا IgA ترشحي را به وجود آورده که یکی از اجزای مهم ایمنی هومورال در دفاع از نسوج مخاطی بدن است. آنتی‌ژن‌هایی که بطور موضعی وارد مخاط شوند از قبیل ویروس‌ها، باکتری‌ها و غیره، IgA ترشحي از اتصال این پاتوژن‌ها به سلول‌های مخاطی و نفوذ در لایه‌های زیرین نسوج جلوگیری می‌کند [۳] و لذا میزان IgA ترشحي به عنوان یکی از شاخص‌های سلامتی افراد خصوصاً در اطفال مورد توجه قرار گرفته است.

با توجه به نقش IgA در پیشگیری از بیماری‌های عفونی و ارتقاء سطح سلامت و پیشگیری از بیماری‌ها و با عنایت به نوع و محتوای فیلم‌هایی که در گروه سنی مدرسه عموماً برای نوجوانان کشور ما پخش می‌شود و اقبال ویژه ای که اخیراً بر برنامه‌های دینی و قرآنی و همین‌طور برنامه‌های آموزشی شده است، بر آن شدیم تا میزان تأثیر گزیده‌هایی از اینگونه فیلم‌ها را بر سطح IgA ترشحي کودکان سنین مدرسه بسنجیم.

در زمینه تأثیر فیلم‌های با محتوای مذهبی پژوهشگران به تحقیقی دست نیافتند و شاید اهمیت تحقیق به بدیع بودن و تازگی داشتن آن و اینکه برای اولین بار است که در کشور انجام می‌گیرد وابسته باشد. بنابراین مسئله ای که این تحقیق به آن می‌پردازد عبارتست از اینکه: آیا در سطح بزاقی IgA ترشحي کودکانی که در تماشای فیلم‌های آموزشی و یا مذهبی شرکت می‌کنند، تغییری مشاهده می‌شود یا خیر؟ و این تغییر در هر گروه به چه نسبت می‌باشد؟

2 - dimer
3 - Secretory IgA

1 - Immunoglobulin A

مواد و روش کار

این طرح یک مطالعه نیمه تجربی است و جامعه آماری آن را کودکان سنین مدرسه که در مدارس شهرستان همدان مشغول تحصیل بودند، تشکیل می‌داد. سن دانش آموزان در این تحقیق ۹ تا ۱۱ سال بود.

حداقل حجم نمونه با استفاده از فرمول حداقل حجم نمونه برای مقایسه میانگین و با در نظر گرفتن توان ۸۰٪ و ضریب اطمینان ۹۵٪ در حدود ۱۰۰ نفر در هر گروه برآورد گردید. از بین مدارس ابتدایی همدان به روش تصادفی ساده تعداد ۴ مدرسه انتخاب و با استفاده از روش نمونه گیری در دسترس تعداد ۲۰۰ دانش آموز از این مدارس مورد مطالعه قرار گرفتند. این دانش آموزان به طور تصادفی در دو گروه شاهد و آزمون جای گرفتند.

بعد از ارائه معرفی نامه از معاونت پژوهشی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و هماهنگی با معاونت پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی همدان و صدور مجوز از طرف مدیریت کل محترم اداره آموزش و پرورش جهت انتخاب دانش آموزان به مدارس مراجعه و به روش فوق نمونه پژوهش انتخاب شدند.

در این تحقیق آزمودنی‌ها به دو گروه طبقه بندی شدند، ابتدا در هر گروه یک پیش آزمون از نظر سطح Iga ترشحاتی بعمل آمد. لازم بذکر است که نمونه‌های پیش آزمون برای دو گروه بطور جداگانه جمع آوری شدند. سپس یک گروه (آزمون) در معرض نمایش فیلم مذهبی و گروه دیگر (شاهد) به تماشای یک فیلم آموزشی که در آن به اهمیت مسواک زدن و آموزش چگونگی انجام درست آن می‌پرداخت نشستند. فیلم مذهبی منتخب در این تحقیق با اجرای تلاوت قرآن کریم توسط یکی از نونهالان شروع و با پخش قسمتهایی از فیلم "بخاطر هانیه" که محتوای مذهبی دارد ادامه می‌یافت. سپس بعد از بیست دقیقه تماشای فیلم‌ها، نمونه‌های بزاق (پس آزمون) به منظور تعیین سطح Iga ترشحاتی، در دو گروه جمع‌آوری گردید.

جهت جلوگیری از تداخل، کارتهایی که از یک تا صد شماره گذاری شده بود بین دانش‌آموزان تقسیم گردید و به هر یک از دانش‌آموزان گفته شد که نام و نام خانوادگی و سن و کلاس خود را روی کارت نوشته و کارتها را از ابتدا تا انتهای آزمایش در دست خود نگه

داشته و با توجه به شماره کارت نمونه‌ها جمع آوری گردید.

شایان ذکر است، آزمودنی‌هایی که به نوعی متغیرها مداخله گری داشتند که متغیر وابسته را تحت تاثیر قرار می‌دادند از طرح حذف شدند. متغیرهایی مانند فقر Iga، سیروز، تب روماتیسمی، بیماری‌های التهابی روده، عفونت مزمن، کارسینوما، هر نوع بیماری کمبود ایمنی، کودکانی که شش ماه قبل واکسن دریافت کرده، یا هر گونه شرایطی که نیاز به درمان با گاماگلوبولین، هیدرالازین، ایزونیازید، فنی توئین، پروکائین آمید، شیمی درمانی، استروئیدها و آنتی توکسین تتانی. کودکان سنین مدرسه نیز در این تحقیق کودکانی بودند که برای آنها سن بین ۹ تا ۱۱ سال در نظر گرفته شده بود. شایان ذکر است که آزمودنیها در این تحقیق ۳۰ دقیقه قبل از شروع فیلم و تا پایان آزمون قبل از اینکه نمونه‌ها جمع آوری شود از مواد خوراکی، نوشیدنی و جویدنی آدامس استفاده نمی‌کردند.

با توجه به فاصله زمانی بین برداشت نمونه و انجام آزمایش، نمونه‌ها در ۲۰- درجه سانتی گراد نگهداری گردید. اندازه گیری Iga به روش انتشار ایمنی منفرد (SRID)^۱ انجام گردید. جهت رسم منحنی دقت‌های مناسبی از استاندارد با سرم فیزیولوژی تهیه گردید و نمونه‌های مجهول شامل نمونه‌های بزاق هر دو گروه پیش آزمون و پس آزمون با استفاده از سرنگ هامیلتون^۲ مورد آزمایش قرار گرفتند. بعد از ۷۲ ساعت از زمان نمونه گیری قطر حلقه‌های رسوبی مربوط به استانداردها و نمونه‌ها با خط کش مخصوص اندازه گیری شد. با توجه به رسم منحنی استاندارد، نمونه‌های بزاق بر حسب میلی گرم در دسی لیتر محاسبه شدند. در نهایت میانگین سطح Iga قبل و بعد از تماشای فیلم‌های آموزشی و مذهبی در هر گروه و بین دو گروه با استفاده از آزمونهای مناسب آماری (دانشجویی و tزوج) با هم مقایسه و میزان p value در سطح ۰/۰۵ معنادار در نظر گرفته شد.

یافته‌ها

از میان ۲۰۰ نفر نمونه شرکت کننده در این مطالعه که بطور تصادفی در دو گروه تقسیم بندی شده

1 - Single radial immuno diffusion

2 - Hammliton

جدول شماره ۱ - مقایسه میانگین و انحراف معیار ایمنوگلوبولین ترشچی و احد های مورد پژوهش (میلی گرم در دسی لیتر) در هر دو گروه

p value	میانگین + انحراف معیار		شاخص گروه
	قبل	بعد	
$p_1=0.04$	۷/۷۷۵۰+۳/۱۹	۸/۰۴۲۵+۲/۸۱۱	تماشای فیلم مذهبی
$p_2=0.07$	۷/۹۲۸۱+۲/۸	۸/۲۰۴۵+۲/۲۹	تماشای فیلم آموزشی

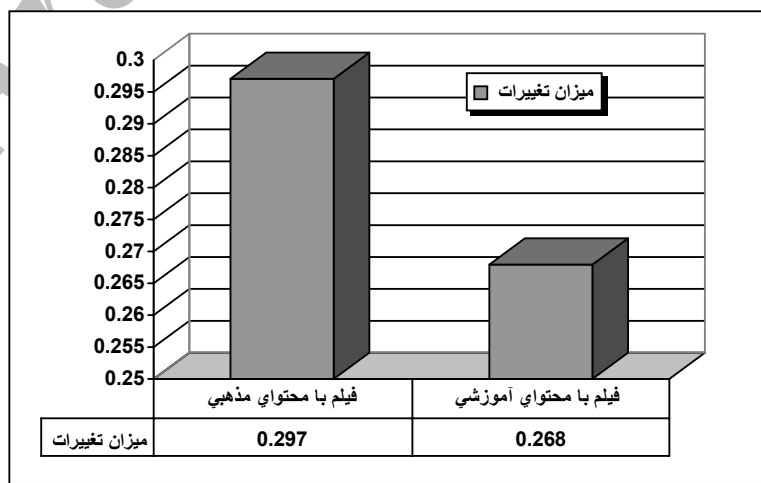
جدول فوق که در برگرنده اطلاعات موجود در خصوص آزمون فرضیه تحقیق می‌باشد میانگین و انحراف معیار میزان تغییرات ایمنوگلوبولین ترشچی A در کودکان شرکت کننده در هر گروه را نشان می‌دهد. همانطور که از نمودار مشخص است؛ میزان ایمنوگلوبولین ترشچی A در هر دو گروه بعد از تماشای فیلم‌های مورد نظر افزایش نشان داده است. این افزایش در گروهی که به تماشای گزیده فیلم مذهبی نشستند بود و برابر ۰/۲۹۷ واحد و در گروه دیگر برابر ۰/۲۶۸ واحد بوده است، در نگاه اول به نظر می‌رسد میزان افزایشی در هر دو گروه مشاهده شده است، اما این افزایش در گروه فیلم آموزشی از نظر آماری معنا دار نمی‌باشد، در حالی که تفاوت غلظت SigA در گروه شرکت کننده در فیلم‌های مذهبی معنادار و ارزش p برابر ۰/۰۴ بوده است ($p=0.04$).

بودند، بیشترین (۴۳٪) آنها ۹ ساله و کمترین (۱۸٪) ۱۱ سال سن داشته‌اند. با توجه به اینکه محدوده سنی کودکان سنین مدرسه از ۷ سال تا ۱۱ سال را شامل می‌شود، اما در این تعداد نمونه‌ها از گروه‌های سنی ۷ و ۸ ساله شرکت کننده ای موجود نبود.

جنس اکثریت دانش آموزان شرکت کننده را دختران تشکیل داده‌اند (۵۶/۵٪ کل نمونه‌ها) که البته درصد دختران دانش آموز شرکت کننده در گروه آزمون ۵۴/۲٪ و در گروه شاهد ۵۸/۷٪ بوده است و به همین ترتیب از مجموع ۸۷ نفر پسر دانش آموز شرکت کننده ۴۴ نفر (۴۵/۸٪) در گروه اول و ۴۳ نفر (۴۲/۳٪) در گروه دوم قرار گرفتند. نتایج آزمون آماری کای اسکور نشان داد که دو گروه از نظر جنس همگن هستند.

در گروه آزمون بیشترین درصد شرکت کنندگان (۴۶/۹٪) ۱۰ سال سن داشته‌اند و در گروه دیگر (۴۳/۳٪) آنها را ۹ ساله‌ها تشکیل می‌دادند. آزمون آماری کای اسکور دو گروه را از نظر رده سنی همگن نشان داد. در نمودار شماره (۱) میزان تغییرات ایمنوگلوبولین ترشچی نوع A در دو گروه به تفکیک نشان داده است. مطابق این نمودار تغییرات ایمنوگلوبولین در گروهی که به تماشای فیلم مذهبی نشستند بودند برابر ۰/۲۹۷ واحد و در گروه مقایسه برابر ۰/۲۶۸ واحد می‌باشد.

نمودار شماره ۱ - متوسط تغییرات SigA به تفکیک گروه‌های مورد مطالعه



گرفته است. ۶۴ نفر از این بیماران توسط مطالعات پاتولوژیکی و آسیب شناسی بدخیمی آنها ثابت شده بود و اکثراً مبتلا به سرطان رحم و سینه بودند. در پایان محققین به این نتیجه رسیدند که در این روش علاوه بر اینکه کاهش علامتی و بالینی قابل ملاحظه ای شامل (تسکین درد، بهبود خواب، رفع تهوع و استفراغ کاهش ترمور و بهبودی سریع زخم) مشاهده گردید. در ۲۰٪ موارد جواب مجدد پاتولوژی منفی گزارش شد و در ۴۰٪ موارد نیز البته درمان ناموفق بوده است، ولی نهایتاً چنین استنباط شده است:

"عبور تلاوت‌ها به شکل امواج رادیویی از درون نقاط طب سوزنی ناحیه مبتلا موجب یک سری فعالیتهای بیوفیزیکی و بیوشیمیایی در سطح سلولهای بدن شده و عناصر سلولی را مجدداً تنظیم می‌نماید تا بتوانند به شکل هماهنگ با یکدیگر عمل کنند و بدین صورت است که این روش منجر به بهبود بیمارها می‌گردد. این روش فیزیولوژی منحرف شده سرطان زها را مجدداً تنظیم نموده و از سنتز کنترل نشده پروتئینها طی سرطان جلوگیری می‌کند." [۵].

در پژوهش نیمه تجربی "بررسی آوای قرآن کریم بر کاهش درد بعد از اعمال جراحی شکم" که در سال ۱۳۷۳ در دانشگاه تربیت مدرس انجام گرفت از صدای روحبخش قاری معظم مصری استاد شحات محمد انور و سوره مبارکه یوسف (س) (آیات ۲۳-۷) جهت کاهش درد بیماران بعد از اعمال جراحی شکم در گروه آزمون استفاده گردید. درد بیماران در این تحقیق توسط مقیاس عددی دیداری^۱ به همراه بررسی علائم فیزیولوژیک و علائم رفتاری درد اندازه گیری می‌شد و مداخله از طریق ضبط صوت و هدفون به سمع واحد های مورد پژوهش رسانده می‌شد. نتایج پژوهش بیانگر تاثیر شگرف آوای قرآن کریم بعنوان یک صوت سازمان یافته موزون و یک آهنگ دلپذیر دینی و عرفانی بر کاهش درد بعد از اعمال جراحی شکم می‌باشد [۶].

به هر حال تهییج و تحریک هیجانات همواره در پزشکی مورد بهره برداری درمانی قرار گرفته است. خنده، گریه، طنز درمانی، تئوری انجماد و یا شادی، هنر درمانی و

طبق نتیجه آزمون تی مستقل میانگین Iga در مرحله قبل از تماشای فیلم (p=۰/۷۷۴) و نیز بعد از تماشای فیلم (p=۰/۶۶۱) در دو گروه تفاوت معنادار نداشت. هر چند میانگین ایمنوگلوبولین در مرحله قبل از نمایش فیلم در دو گروه تفاوت معنادار نداشت، اما با توجه به تفاوت جزئی موجود توسط آزمون آنالیز کوواریانس اثر میانگین ایمنوگلوبولین قبل از تماشا حذف گردید که با حذف این اثر میانگین ایمنوگلوبولین بعد از نمایش در دو گروه تفاوت معناداری نشان داد (p<۰/۰۵).

بحث

تأثیر اعتقادات مذهبی فرد و حتی مسائل فرهنگی توده مردم بر وضعیت سلامتی جسم و روان آنها غیر قابل انکار است. در بسیاری از تحقیقات انجام گرفته در خارج و داخل کشور به وضوح این تأثیرات مورد ارزشیابی قرار گرفته است. تلاوت قرآن کریم و همینطور استماع آن، اذکار و اوراد سفارش شده در کتب دینی، دارا بودن صفات نیکو و آراسته شدن به آن و تلاش جهت کسب اخلاق حسنه، دعا و تسبیح همه و همه از مصادیق چنین تأثیری می‌باشند. در این مورد خاص با توجه به اینکه محققین به مطالعه مشابهی دست نیافتند، اما به نقد و بررسی چند مطالعه مربوط و نزدیک به موضوع این مطالعه اشاره می‌شود.

در تحقیقی در سال ۱۹۹۰ تحت عنوان "درمان سرطان به روش طب سوزنی رادیوفرکانس با استفاده از تلاوت قرآن مقدس" که توسط یک تیم کامل پزشکی صبورانه و به مدت ۸ سال انجام شد و شاید اولین تحقیق تجربی کاربرد مفاهیم دینی در علوم پزشکی باشد، بگونه ای این مسئله مورد بررسی کنجکاوانه قرار گرفته است.

روش تحقیق مورد اشاره به این صورت بوده که تلاوت آیات معینی از قرآن کریم (سوره مبارکه یس - آیات ۱-۱۹) را به شکل امواج رادیویی و به کمک ترانس دیوسری بر روی نقاط طب سوزنی بیماران وارد می‌ساخت و روزانه برای هر بیمار ۱۰ دقیقه و بمدت یک هفته این کار ادامه می‌یافت. پژوهش بر روی ۷۵ بیمار که سنینی بین ۸۰-۲۰ سال داشتند و به انواع مختلفی از سرطان مبتلا بودند بمدت ۸ سال انجام

واقع شده است، اما تکرار تحقیق در این زمینه با نمونه‌های بیشتر و روش شناسی مشابه یا متفاوت با این روش شناسی را جهت مقایسه، تعمیم و کاربرد یافته‌ها توصیه می‌کنند.

همچنین پژوهشگران مطالعه در جنبه‌های سمعی موضوع مثل؛ شنیدن آوای جانبخش قرآن کریم، اذان و مناجات علاوه بر تماشای بصری آن و حتی بطور مشخص بررسی استماع به تلاوت سوره مبارکه حمد (با توجه به توصیه‌هایی که در این باره وجود دارد) را در انجام تحقیقات مشابه به منظور رسیدن به اعتبار بالاتر تحقیق و ارائه راه کار های عملی و توصیه‌های کاربردی پیشنهاد می‌نمایند.

تشکر و قدردانی

این تحقیق با حمایت مالی معاونت پژوهشی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی انجام شده، بدینوسیله مراتب قدردانی خود را نسبت به آن معاونت اعلام می‌نماییم.

حتی استفاده از تمرینات ورزشی از جمله مصادیق آن می‌باشند [۷-۹].

در همین رابطه در سال ۱۹۹۸ لابت^۱ و اهلمن^۲ غلظت‌های IgA را پس از دیدن نوارهای ویدئویی فکاهی و درام تعیین نمودند. در این تحقیق غلظت IgA در افرادی که در معرض دیدن فیلم‌های فکاهی قرار گرفته بودند بطور قابل ملاحظه‌ای افزایش نشان داد و در آن جوامع ارتباط مثبتی بین موضوعات فکاهی نشاط آور و افزایش IgA گزارش شده است [۱۰].

در تحقیق دیگری که توسط لمبرت و لمبرت^۳ روی ۳۹ دانش آموز مدرسه در کانزاس انجام گرفت دانش آموزان در دو گروه آزمون و شاهد طبقه بندی شدند. در این تحقیق نیز بین میزان SIGA و تماشای فیلم‌های با موضوعات فکاهی ارتباط معناداری نشان داده شده است [۱۱].

در تحقیق شیخ (۱۳۷۵) در دانشگاه علوم پزشکی همدان نیز میزان افزایش ایمنوگلوبولین ترشچی در کودکان سنین مدرسه در گروه آزمون که در معرض تماشای یک فیلم فکاهی قرار گرفته بودند در مقایسه با گروه شاهد که در معرض تماشای یک فیلم آموزشی قرار گرفته بودند تفاوت معناداری داشته است [۱۲].

در تحقیقات اخیر همچنین ارتباط بین میزان ایمنوگلوبولین ترشچی و میزان استرس وارده به فرد نیز به اثبات رسیده است. هر چه میزان، شدت و مدت استرس وارده به فرد در یک دوره زمانی بیشتر بوده است میزان تغییرات IgA ترشچی نیز بیشتر بوده است [۱۳].

نتیجه گیری

نهایتاً پژوهشگران با توجه به بدیع بودن موضوع، و فقدان تحقیقات مشابه در این موضوع خاص و با توجه به اینکه اصولاً هر تحقیق نیمه تجربی با محدودیت‌ها و مسائل خاص خود مواجه بوده و ضمن تاکید بر این موضوع که فرضیه این تحقیق مورد قبول

1 - Labott

2 - Ahleman

3 - Lambert & Lambert

منابع

- ۱ - رضائی پورکاردوست، ربابه، اصول ایمنولوژی پزشکی، چاپ دوم، تهران: انتشارات جهاد دانشگاهی شهید بهشتی، ۱۳۶۹.
- 2 - Ellen JM, Secretary immunoglobulin A in adolescent girls, *Journal of Adolescent Health*, 1999; 25: 150-154.
- 3 - Roit IM, Delves PJ, *Essential Immunology*, 10th ed., Oxford: Blackwell Science Co., 2001.
- 4 - Ropitt IM, Rabinson A. *Medical Immunology*, first ed. Oxford: Blackwell Science Co, 2000.
- 5 - Amam O. Treatment of Cancer with Radiofrequency Accupancture Using Hymns from Holey Quran, *British Journal of Medicine*, 1990; 13: 7-10.
- ۶ - نیکبخت نصرآبادی، علیرضا. استعانت از قرآن کریم بر شفای جسمانی. تهران: انتشارات قبله، ۱۳۷۸.
- 7 - Dowling-JS, Sense of humor, childhood cancer stressors and outcomes of psychosocial adjustment, *Immune function and infection*, 2002 Database of Massachusetts University Ph.D Thesis. <http://www.webspire.mu.edu>.
- 8 - Bellert J.I: Humor, A therapeutic approach in oncology, *Cancer Nursing*, 1999, 2: 65-70.
- 9 - Neiman DC., Change in salivatory IgA following a competitive race, *International Journal of Sport Medicine*, 2002, 23:69-75.
- 10 - Labotts J, Ahleman M. The physiological and psychological effects of the expression and inhibition of emotion, *Behavioral Medicine*, 1998, 16: 182-189.
- 11 - Roy B. Lambert, Nancy K. Lambert: The effects of humor on secretory immunoglobulin A levels in school aged children: *Pediatric Nursing*, 1995, 21:15-21.
- ۱۲ - شیخ، نسرین، بررسی تأثیر فیلم‌های فکاهی در IgA کودکان سنین مدرسه، گزارش طرح تحقیقاتی، دانشگاه علوم پزشکی همدان، دانشکده پزشکی، ۱۳۷۵.
- 13 - Berger GA, Obrien. Effect of a cognitive-behavioral stress management intervention on salivatory IgA, self reported level of stress, and physical health complaints in an undergraduate population, *International Journal of Rehabilitation and Health*, 1998, 4: 129-152.