

فرایند و مکانیزم تأثیر دعا بر کاهش اضطراب و افسردگی

محمد جواد ولی زاده^{۱*}

بازنگری مقاله: ۱۴۰۱/۱۲/۰۳

دریافت مقاله: ۱۴۰۱/۱۰/۱۴

انتشار مقاله: ۱۴۰۱/۱۲/۲۷

پذیرش مقاله: ۱۴۰۱/۱۲/۱۷

چکیده

تأثیر دعا در درمان بیماری‌ها و رفع مشکلات روانی همچون اضطراب و افسردگی همواره در ادیان الهی، تحقیقات بین رشته‌ای (روان‌شناسی، پزشکی و دینی) و کلام بزرگان مورد تأیید و تأکید قرار گرفته است، اما اینکه فرایند و مکانیزم اثرگذاری چیست و هنگام دعا چه اتفاقی و چه فعل و انفعالی رخ می‌دهد که برون‌داد آن، درمان بیماری و رفع اضطراب و افسردگی می‌شود؟! جایش در تحقیقات موجود خالی است لذا این تحقیق توصیفی - تحلیلی با روش گردآوری کتابخانه‌ای، با هدف بررسی و تبیین این فرایندها صورت گرفت. حسب یافته‌ها از منظر روان‌شناختی - دینی، مواردی چون: معنادگی به زندگی و هویت‌یابی، امیدآفرینی و شوق زیستن؛ اتصال به قدرت عظیم خداوندی و پیدا کردن حامی، احساس ارزشمندی و نشاط، تخلیه هیجانی، خنثی کردن اثرات مراحل چهارگانه بیماری؛ تأثیر غیرمستقیم با تقویت اعتقادات، تأثیرات دعا از جنبه پزشکی، به عنوان تبیین‌هایی از مکانیزم تأثیر دعا بر اضطراب و افسردگی قابل ارائه هستند.

کلمات کلیدی: دعا، روانشناسی، دعا درمانی، اضطراب، افسردگی

پژوهشگاه علوم انسانی و مطالعات فرهنگی
پرتال جامع علوم انسانی

۱. مقدمه

۱-۱. بیان مساله

انسان امروز در اثر نگرانی‌ها و ناآرامی‌های دنیای جدید، بیش از پیش به احساس امنیت و آرامش نیازمند بوده، همچنان در پی یافتن راه‌های جدید برای رسیدن به آرامش است. (بنسون، ۱۳۸۶/۸۷-۱۵۵) و کسی که در کوران حوادث روزگار به دنبال وسیله‌ای برای آرامش و رفع دلهره و تشویش و اضطراب می‌گردد، از بهترین ابزارها و شاید بهترینش دعا است. چه برای کسی که مورد هجوم لشکریان نفس و شیاطین قرار گرفته و چه برای آنکه برای رفع نقائص مادی و مشکلات روزمره در زندگی خود با موانعی مواجه است خصوصاً که بعضاً مرتفع ساختن و حل و فصل آنها از دایره نیرو و قدرت عوامل مادی خارج است و نیازمند مداخله نیروی فرامادی است، در همه این احوالات، دعا سلاحی اثرگذار و بی‌بدیل است. (فعالی، ۱۳۹۶/۱۷).

بر این اساس در کنار مداخلات درمانی پزشکی، مداخلات معنوی به عنوان متغیری اثرگذار مورد شناسایی قرار گرفته و هم‌اکنون در دنیا کاربرد فراوان دارد. طوریکه افراد و گروه‌های زیادی از محققان روان‌درمانی و پزشکی در سراسر جهان، درباره تأثیر ایمان به خدا، مذهب و محیط‌های مذهبی و آداب و رسوم دینی همچون دعا و نیایش در سلامت روانی افراد و بهبود بیماران روانی و مقاوم کردن افراد در برابر حوادث و وقایع دردناک، به نتایج مثبت و قابل توجهی دست یافته‌اند و به رغم اختلاف روشها، محیطها و موضوعات مورد بررسی، تقریباً تمامی تحقیقات بین رشته‌ای دینی و روان‌شناسی بر این موضوع اتفاق نظر دارند که در محیط‌های مذهبی و جوامعی که ایمان و رفتارهای مذهبی آنها بیشتر است، میزان اختلال‌های روانی و بخصوص اضطراب و افسردگی به طور محسوسی، کمتر از میزان آنها در محیطها و جوامع غیر مذهبی است و افراد مذهبی و آشنا با دعا و نیایش به طور کلی، اضطراب و افسردگی کمتری نسبت به دیگران دارند. (به نقل از: رحمانی، ۱۳۹۳، ۷۳) این گزاره مبتنی بر این پیش‌فرض است که روان‌شناسی جدید و به ویژه اسلامی، راه علاج و درمان اساسی اختلالات روانی از جمله نگرانی و تشویش و افسردگی را علاوه بر توجه به مشکلات مادی و مرتفع ساختن آنها، یاد خدا می‌داند و معتقد است انسان با ایجاد ارتباط روحی و معنوی با مبدأ وجود و سرچشمه همه پاکی‌ها و نیکی‌ها به آرامش خاطر دست پیدا می‌کند و از دلهره و اضطراب رهایی می‌یابد. (داداشی حاجی، ۱۳۸۹، ص ۱۵-۱۶)

حال با نظر به خروجی تحقیقات علمی و نیز متون دینی و سخنان بزرگان که عموماً دلالت بر اثرگذاری مثبت دعا بر درمان بیماری‌ها و کاهش اضطراب و افسردگی دارند (نک: بخش‌های مربوط در همین

تحقیق)، این سوال مطرح است که به هنگام دعا و نیایش و مناجات اساساً چه اتفاقی می‌افتد و چه فعل و انفعالی رخ می‌دهد که نتیجه و برون‌داد آن کاهش اضطراب و رفع افسردگی انسان است؟! لذا در این تحقیق توصیفی - تحلیلی با روش گردآوری داده کتابخانه‌ای، در نظر است فرایند و مکانیزم اثرگذاری «دعا» در کاهش بیماری‌ها و خصوصاً اضطراب و افسردگی مورد بررسی و تبیین قرار گیرد.

۱-۲. ضرورت تحقیق

آرامش و دوری از اضطراب و تشویش و افسردگی از مقوله‌هایی است که از بدو زندگی انسان برایش اهمیت داشته است. خصوصاً با فشارهای روانی ناشی از زندگی مدرن و تغییرات سریع زندگی اجتماعی که تحت تأثیر دستاوردهای جدید فناوری تشدید می‌شوند، تأثیرات عمده‌ای بر آرامش و بهداشت روانی و کیفیت زندگی مردم مشاهده می‌شود. بدین ترتیب بشر هرروز بیش از قبل به تأثیر عوامل روانی در سعادت خود واقف می‌گردد تا جایکه احساس ناراحتی و تردید و تشویش و افسردگی در اثر زندگی ماشینی و مادی‌گرایی عصر حاضر، جای قحطی و بیماری‌های جسمی واگیردار عصر گذشته را گرفته است. حتی بررسی‌ها نشان می‌دهند که ناراحتی‌های روانی بشر، بیشتر از جمیع اختلالات جسمی دیگر سلامت وی را مورد تهدید قرار داده و وی را در بیمارستان بستری می‌سازد. (سازمان جهانی بهداشت، ۱۹۹۶ به نقل از داداشی حاجی، ۱۳۸۹، ص ۱۵)

در این راستا، مکاتب روان‌درمانی، همگی هدف اصلی خود را رهایی از اضطراب و پدید آوردن احساس امنیت در انسان می‌دانند. از میان کوشش‌های فراوانی که برای پیش‌گیری از ابتلا به نگرانی و در نتیجه آن، افسردگی و برای روان‌درمانی افراد مضطرب به عمل آمده، برخی رویکردهای جدید در میان روان‌شناسان به تأثیر دین و رفتارهای دینی به‌ویژه دعا و نیایش در درمان بیماری‌ها و کاهش اضطراب و افسردگی اشاره دارند. (جیمز، ۱۳۸۷/۱۷۸) ایمان به خدا و عبادت از نگاه این گروه از روان‌شناسان در خود سرچشمه‌ای بی‌کران از آرامش و قدرت معنوی را دارا است که هرگونه اضطراب و نگرانی را از انسان زدوده، در برابر هرگونه فشار درونی و بیرونی به انسان مصونیت می‌بخشد. روان‌شناسان بزرگی از قبیل ویلیام جیمز، کارل یونگ و هنری لینک به تأثیر شگرف ایمان و رفتارهای ایمانی به مانند دعا و مناجات با خدا در آرامش روانی، اعتماد به نفس و قدرت روحی انسان تصریح کرده‌اند. (نجاتی، ۱۳۹۱/۳۳۵ و ۳۳۶) و این دقیقاً چیزی است که متون دینی نیز بر آن صحنه می‌گذارد.

آنچه در چنین وضعیتی می‌تواند به عنوان حلقه مکمل تمام این تحقیقات، گزاره‌های دینی و کلام بزرگان باشد، اثبات عینی و ملموس تأثیر دعا و نیایش در کاهش اضطراب و افسردگی است؛ این کار در استحکام‌بخشی به نتایج تحقیقات این حوزه و نظریات دانشمندان و حتی گزاره‌های دینی در عصر



عقلانیت‌گرایی بشر بسیار حائز اهمیت خواهد بود. در واقع ملموس و مشهود ساختن تاثیر دعا در رفع ناآرامی‌های روحی و روانی و کاهش اضطراب و افسردگی، سبب اطمینان قلبی و ایمان درونی به نتایج تحقیقات شده و قوت قلبی در این خصوص را نتیجه خواهد داد. خصوصاً برای آنهایی که می‌خواهند در حوزه درمان از روش دعادرمانی بهره بگیرند ولی هنوز به اطمینان قلبی نرسیده‌اند آنهم در عصری که گزاره‌های دینی مدام مورد تردید و تشکیک واقع می‌شود. لذا تبیین عقلانی و منطقی از فرایند و مکانیزم اثرگذاری دعا بر انسان و اینکه دعا با انسان چه می‌کند که ماحصل و نتیجه‌اش درمان بیمارها و رفع ناآرامی‌های روحی و روانی می‌شود، برای کاربردی کردن دعادرمانی و بسط و گسترش آن، بسیار مهم و موثر بوده و تحقیق در این باره، نه یک انتخاب بلکه یک ضرورت است که تا بحال چنین کاری در تحقیقات موجود، صورت نگرفته و مشاهده نمی‌شود هر چند برخی از تحقیقات و هر کدام از منطری به این فرایند پرداخته‌اند ولی جامعیت لازم را ندارند و هدفشان هم اساساً این نبوده است.

با این بیان این نکته نیز مشخص می‌گردد که پیشینه تحقیق پیش‌رو شامل تمام تحقیقات بین رشته‌ای (روانشناسی، پزشکی و دینی) می‌شود که بر اثبات تاثیر دعا در کاهش بیماری‌ها و اضطراب و افسردگی از منظر متون دینی یا تحقیقات میدانی پرداخته‌اند خصوصاً آنهایی که به صورت موردی و گذرا به جنبه‌هایی از مکانیزم اثرگذاری ورود داشته‌اند.

۲. آشنایی با دعا

در لغت، دعا از ریشه «دع و» به معنای خواستن چیزی با صدا و کلام برای توجه دادن مدعو به سوی خود یا کسی دیگر است. (ابن فارس، ۱۴۱۵، ج ۲، ص ۲۷۹، «دعو»؛ فیومی، ۱۴۱۴، ص ۱۹۴، «دعا»؛ مصطفوی، ۱۳۷۴، ج ۳، ص ۲۰۵، «دعو»؛ ابن منظور، ۱۴۲۶، ج ۱۴، ص ۲۵۷، «دعو»)

برخی گفته‌اند از مجموع تعریف‌های ذکرشده بهترین و جامع‌ترین آنها «طلب» به معنای عام آن است که شامل تمامی اقسام دعا نیز می‌شود. (صادق‌نیا و قربانی، ۳۱/۱۳۹۷) در واقع از معانی مختلف ماده «دعو» به دست می‌آید که دعا به معنای طلب و تقاضا است، نه صرف ندا و فراخواندن. گاهی معنای طلب و تقاضا برای استعانت و کمک شخص است، گاهی برای حضور وی جهت صرف غذا، گاهی تقاضای خیر برای کسی است (له) و زمانی تقاضای عقوبت و مجازات و به اصطلاح نفرین بر او است (علیه). (فعالی، ۱۲/۱۳۹۶) ولی این نظر چندان صحیح به نظر نمی‌آید و مفهوم جامع آن باید همان خواندن و ندا دادن باشد. زیرا با اندکی تأمل مشخص می‌گردد که دعا در مفهوم طلب محدود خواهد بود و سایر معانی گفته شده را پوشش نمی‌دهد و حال آنکه مفهوم خواندن و ندا، اعم از طلب است ولو اینکه

از عمده‌ترین مصادیق و اهداف «خواندن»، «طلب و درخواست» است. وقتی دعا به معنای خواندن و صدازدن خداوند است به هیچ وجه محدود به «حاجت‌خواهی» نخواهد بود، بلکه مطلق خواندن و سخن گفتن با خدا را شامل خواهد شد که یکی از اهداف خواندن و صدا زدن خداوند، طلب و درخواست از اوست.

با بررسی مفهوم اصطلاحی دعا این نتیجه حاصل می‌شود که دعا همان معنای لغوی است فقط باید قید خضوع و خاکساری را بدان افزود. (ر.ک: حلی، ۱۴۲۹، ص ۹ و ۱۲، نیز نک: تهانوی، ۱۹۹۶، ج ۱، ص ۷۸۵؛ دیلمی، ۱۴۱۲، ج ۱، ص ۱۵۰). در واقع، در مفهوم لغوی دعا، کرنش و خضوع داعی لحاظ نشده، در حالی که در مفهوم اصطلاحی، کرنش و خضوع، از مقومات دعا به شمار می‌رود.

گرچه دعا در ظاهر درخواست رفع نیازهای مادی و معنوی است، در واقع اعتراف به بندگی و عجز داعی است، از این رو برخی در تفسیر آیه ۶۰ غافر بر این باورند که دعا بزرگ‌ترین عبادت و ترک آن نه به معنای ترک بخشی از اقسام عبادت که ترک تمام آن است و از همین رو، ترک آن نشان استکبار در برابر خدا و عامل ورود دائمی انسان مستکبر در آتش است. (نک: طباطبائی، ۱۳۶۳، ج ۲، ص ۳۴) یاد خدا برای انسان، که همواره اسیر حوادث است و در جستجوی رکن وثیقی است که سعادت او را ضمانت کند و گاه در امور خود متحیر است، نمی‌داند به کجا می‌رود و به کجایش می‌برند و برای چه آمده، مایه انبساط و آرامش است. (همان: ۳۹۲).

۳. آشنایی با اضطراب و افسردگی

۳-۱. آشنایی با اضطراب: اضطراب در لغت جنیدن، لرزیدن، تپیدن، پریشان‌حال شدن، یکدیگر را با چیزی زدن، به هم وا کوفتن، آشفتگی، بی‌تابی، ناآرامی است؛ این کلمه در زندگی روزمره، برای توصیف حالات، احساسات و هیجانات می‌شوند. اضطراب هنگامی در فرد بروز می‌کند که شرایط استرس‌زا در زندگی او بیش از حد طولانی شود یا به‌طور مکرر رخ دهد، همچنین اگر دستگاه عصبی بدن نتواند به مرحله مقاومت تنیدگی پایان دهد و بدن برای مدتی طولانی همچنان بسیج باقی بماند، در این صورت بدن فرسوده و در برابر بیماری‌های جسمی و روانی (مانند اضطراب) آسیب‌پذیر می‌شود. (ر.ک: میرشکاری، ۱۳۸۵، ذیل سرواژه اضطراب؛ قربانی، ۱۳۹۳، ۵۲)

مهم‌ترین عواملی که می‌توانند سبب تشویش خاطر و نگرانی انسان شوند، عبارتند از: ۱. ترس از آینده به سبب آینده مبهمی که در برابر فکر انسان خودنمایی می‌کند. احتمال زوال نعمت‌ها، تورم، از دست دادن پُست و موقعیت، بیماری و مشکلات اقتصادی ۲. ترس از مرگ ۳. احساس پوچی و بی‌معنایی در زندگی برای کسانی که جهان و انسان را بی‌هدف می‌دانند و از رخدادها تفسیر مادی دارند. ۴. ضعف و



ناتوانی انسان در برابر عوامل طبیعی مانند سیل، زلزله، بیماری و ناتوانی در برابر دشمنان. (شجاعی، ۱۳۸۸، ص ۲۳-۲۴)

۳-۲. آشنایی با افسردگی: افسردگی رایج‌ترین اختلال روانی است. افسردگی را سرماخوردگی بیماری روانی نیز می‌نامند. تقریباً همه، حداقل به صورت خفیف احساس افسردگی کرده‌اند. احساس دمغی، بی‌حوصلگی، غمگینی، ناامیدی، دل‌سردی و ناخشنودی همگی از تجربیات افسردگی رایج هستند. این حالت را افسردگی بهنجار می‌گویند. (روزنهان، ۱۳۷۹، ج ۲، ص ۳) افسردگی احساس غمگینی، ناکامی و ناامیدی در مورد زندگی، همراه با از دست دادن علاقه به اغلب فعالیت‌ها و آشفتگی در خواب، اشتها، تمرکز، انرژی و شایع‌ترین مشکل روان‌شناختی است. (برک، ۱۳۹۰، ص ۳).

افسردگی، به منزله یک بیماری خلق‌وخو یا اختلال کنش خلق‌وخو است. افسردگی، نشانگانی است که تحت سلطه خلق افسرده است و بر اساس بیان لفظی یا غیر لفظی عواطف غمگین، اضطرابی و یا حالت‌های برانگیختگی نشان داده می‌شود. افت گذرا یا مداوم تنود عصبی - روانی که به صورت یک مؤلفه بدنی مانند سردرد، بی‌اشتهایی، بی‌بوست و کاهش فشار خون و یک مؤلفه روانی مانند غمگینی، ناتوانی و احساس به پایان رسیدن نیرو نمایان می‌شود. (دادستان، ۱۳۸۲، ج ۱، ص ۲۷)

۴. دعامانی از منظر متون دینی و علم روان‌شناسی

در ادیان الهی دعامانی مورد توجه قرار گرفته و انسان به «دعا کردن» تشویق شده است. در حقیقت، دعا یک فرایند شفابخش است که تاریخچه استفاده از آن برای تسکین و بهبود آلام جسم و روان انسان شاید به تاریخ زندگی بشر بر روی زمین برگردد. در کتب مقدس تمام ادیان الهی به دعا کردن و درخواست از خداوند برای درمان بیماری اشاره شده است. (جهانگیر، کاربخش و جعفری، ۱۳۸۸، ص ۱۵۳)

در این راستا، با مراجعه با آیات قرآنی موارد زیادی از تاثیر داشتن دعا و شفا از طریق دعا می‌توان یافت. به عنوان نمونه در رابطه با بیماری حضرت ایوب و دعای وی می‌فرماید: «و ایوب را (به یاد آور) هنگامی که پرودگارش را خواند (و عرضه داشت) بیماری و مشکلات به من روی آورده، و تو مهربانترین مهربانانی؛ ما دعای او را مستجاب کردیم، و ناراحتیهایی را که داشت برطرف ساختیم.» (انبیاء: ۸۳) نمونه دیگر دعامانی مربوط به حضرت زکریا (ع) است. یا دعای حضرت یونس که در تاریکی‌های دریا در شکم ماهی گرفتار بود: «و صاحب ماهی (حضرت یونس) را یاد کن زمانی که خشمناک از میان قومش رفت و گمان کرد ... پس دعایش را اجابت کردیم و از اندوه نجاتش دادیم.» (انبیاء: ۲۱) و چه صراحتی بالاتر از این آیه کریمه که می‌فرماید: «أَمَّنْ يُجِيبُ الْمُضْطَّرَّ إِذَا دَعَاهُ وَ يَكْشِفُ السُّوءَ؛ [آیا آن شریکان

بهبترند] یا کسی که [دعای] شخص گرفتار را هنگامی که او را می‌خواند، پاسخ می‌دهد و آسیب و گرفتاری‌اش را برطرف می‌سازد؟!» (نمل: ۶۲) همچنین در روایات، بر تأثیر مثبت دعا در رفع مشکلات و بیماری‌ها تأکید شده است؛ امام صادق (ع) می‌فرماید: عَلَيْكَ بِاللُّدْعَاءِ، فَإِنَّ فِيهِ شِفَاءً مِنْ كُلِّ دَاءٍ؛ بر تو باد دعا کردن که آن شفای هر دردی است. (طبرسی، ۱۴۱۲، ۲/۱۲/۲۰۰۸) آن حضرت در روایتی افسردگی را به «غم» تعبیر کرده و یادآور شده اند که از دعا برای درمان آن استفاده کنید: چه چیز مانع می‌شود که یکی از شما هرگاه بر اثر مشکلی از مشکلات دنیا دچار غم و اندوه شد، وضو بگیرد سپس داخل مسجد شود و دو رکعت نماز بگزارد و بعد از نماز دعا کند. در روایات دیگری نیز شبیه به این مضمون وارد شده است. (مجلسی، ۱۴۰۳، ج ۸۸، ۳۴۱) امام سجاد در مناجات هشتم از مناجات‌های خمس عشره، می‌فرماید: «و فی مُنَاجَاتِکَ رُوحِی وَ رَاحَتِی، وَ عِنْدَکَ دَوَاءَ عِلَّتِی، وَ شِفَاءَ غُلَّتِی، وَ بَرْدَ لُوعَتِی وَ کَشْفَ کُرْبَتِی» و در مناجات تو است روح و راحت من، و نزد تو داروی بیماری، و شفای آتش عطش، و سردی التهاب، و زوال غصه و اندوه من است. (قمی، ۱۳۷۳، مناجات‌المیردین)

امروزه روانپزشکی نیز به اهمیت دعا در آرامش انسان پی برده است. روانشناسان معتقدند که یادآوری و بازگویی مشکلات در قالب دعا، موجب تخفیف ناراحتی و اضطراب و حصول آرامش می‌شود. (وایسمن و تاجمن، ۲۰۱۰؛ به نقل از یعقوبی و همکاران، ۱۳۹۱، ۱۰۳-۱۰۴) حتی فروید که نگاهی منفی و بدبینانه به مذهب دارد، نقش مقابله‌ای آن و رفتارهای مذهبی را پذیرفته است. او درباره کارکرد مثبت مذهب در سلامت روان می‌گوید: «مذهب برای همه بشریت به مثابه تسکین‌دهنده آلام و رنج‌های زندگی است». (فروم، ۱۳۷۹/۴۲)

یونگ، روانشناس بزرگ هم می‌گوید: من صدها تن از بیماران را معالجه و درمان کرده‌ام. از میان بیمارانی که در نیمه عمر خود (۳۵ سالگی به بعد) به سر می‌برند حتی یک بیمار را نیز ندیدم که اساساً مشکلش نیاز به یک گرایش دینی در زندگی نباشد. به جرأت می‌توانم بگویم که تک‌تک آنها به این دلیل قربانی بیماری روانی شده بودند که آن چیزی را که ادیان موجود در هر زمانی به پیروان خود می‌دهند، نداشتند و فرد فرد آنها، تنها وقتی که به دین و دیدگاه‌های دینی بازگشته بودند به طور کامل درمان شدند. (یونگ، به نقل از کرمی و همکاران، ۱۳۸۵، ص ۳۵)

آیت‌الله مکارم در نقل قول از یکی از روان‌شناسان مشهور می‌گوید: «امروزه روان‌پزشکی همان چیزهایی را تعلیم می‌دهد که پیامبران تعلیم می‌دادند، زیرا روان‌پزشکان دریافته‌اند که دعا، نماز و داشتن یک ایمان محکم به دین، نگرانی، تشویش، هیجان و ترس را که موجب بیش‌تر ناراحتی‌های ماست، برطرف می‌کند.» (به نقل از: مکارم شیرازی، ۱۳۷۴، ۶۴۲)



۵. نتایج پژوهش‌ها در خصوص دعادرمانی و نقش آن در کاهش اضطراب و افسردگی

اگر چه دعا درمانی برای مسلمانان بسیار قابل لمس‌تر است و در آموزه‌های دینی آنان به توسل الهی بسیار تاکید شده، اما محققان روان‌شناسی و روان‌درمانی در غرب و شرق که به دوری مردم جوامع به اصطلاح مدرن از دعا و معنویت واقفند، به تازگی به تحقیق در این باره علاقمند گشته و اقدام به معرفی انواع معنویت درمانی نموده‌اند. در سالهای اخیر مراکز تحقیقاتی مهمی در جهان تأسیس شده که دستور کار آنها بررسی ارتباط بین دعا و سلامتی، یا مذهب و سلامتی است و تاکنون صدها مطالعه در این زمینه انجام شده که نتایج همه این بررسی‌ها بر یک امر واحد اشاره می‌کند و آن این است که: رفتارها و باورهای مذهبی و معنوی همچون دعا و نیایش نه تنها ناکارآمد و غیرمنطقی تلقی نمی‌شود بلکه به عنوان منابع قدرتمند برای بهبود و درمان در نظر گرفته می‌شود. مضافاً براینکه در بسیاری از موارد مشکل مراجعان با مسائل مذهبی و معنوی هم بافته است و بدون مداخله معنوی درمان، کامل نمی‌شود. (اعتمادی، ۱۳۸۴، ۱۳۲) به عنوان نمونه کوئینگ، جورج و پترسون در مطالعات مقطعی که رابطه فعالیت‌های دینی سازمان‌یافته و افسردگی را می‌سنجند، دریافتند کسانی که شرکت بیشتری در فعالیت‌های دینی داشتند، کمتر افسرده بودند. همچنین پژوهش‌های بسیاری نشان داده‌اند که درمان مذهبی بر بیماران مختلف تأثیر می‌گذارد. (به نقل از: فلاحی و اسدی، ۱۳۹۵/۱۲۰) تحقیقات علمی در برخی کشورهای مسلمان و از جمله ایران نیز، نشان می‌دهد که بیماران مضطربی که در کنار درمان‌های رایج ضد اضطراب، به خواندن نماز و قرآن و حتی احادیث نبوی تحریک شده‌اند، از درجه درمان به مراتب بالاتری نسبت به سایرین برخوردار بوده‌اند. (نجاتی، ۱۳۹۱، ص ۳۳۵)

در نتیجه این تحقیقات، برخی از پزشکان بر این باورند که در بسیاری از موارد دعا در بهبودی حال بیماری موثر بوده است. همچنین برخی پزشکان به این نتیجه رسیدند که مهمترین عامل در درمان بیماری‌های روانی دین است و درصد بهبودی بیمارانی که معتقد به دین هستند بسیار بیشتر از دیگران است. لذا آنان بر این باورند که ایمان بدون شک موثرترین درمان بیماری‌های روانی بویژه اضطراب و افسردگی است. بنابراین باید دعا را در معالجه بیماران یکی از شیوه‌های موثر دانست. (بوترابی، ۱۳۸۲، ۲۰۷) لذا امروزه استفاده از دعا و نیایش در درمان، از رایج‌ترین روشهای مطرح در طب مکمل و جایگزین به شمار می‌رود.

۶. فرایند و مکانیزم اثرگذاری دعا بر کاهش اضطراب و افسردگی

تابحال مشخص گردید که دعا و نیایش سبب درمان بیماری‌ها و کاهش اضطراب و افسردگی می‌شود اکنون در صدد پاسخ به این پرسش هستیم که با انجام دعا و نیایش چه فعل و انفعالی در انسان رخ می‌دهد

که سبب از بین رفتن و کاهش افسردگی و اضطراب و تشویش می‌گردد؟ به بیان دیگر فرایند و مکانیزم اثرگذاری دعا و نیایش بر انسان چیست که سرآخر، خروجی آن تقلیل ناآرامی و دلهره و استرس و از بین رفتن بیماری می‌شود؟

در مورد تأثیر دعا بر رفع بیماری و کاهش اضطراب و افسردگی تبیین‌های مختلفی به شرح ذیل قابل ذکر است:

(۱) معنادهی به زندگی و هویت یابی: نیاز به (معنا) و نیاز به خدا بزرگترین و عالی‌ترین نیاز انسان و دغدغه بنیادین نهایی اوست بدون توجه و پرداختن به این نیاز زندگی انسان پوچ، بی‌معنا و بی‌هدف جلوه می‌کند و نتیجه عدم توجه به این نیاز چیزی جز سرگردانی، اضطراب و افسردگی نیست. زندگی انسان در صورتی از بن بست پوچی و یأس مادی‌گرایی خارج می‌شود که به این نیاز پاسخی درست و منطقی داده شود. در ادیان، مخصوصاً ادیان آسمانی به این نیاز پاسخی مناسب و شایسته داده شده است و دعا به عنوان یکی از اصول و مناسک بنیادین این ادیان پاسخی است به این نیاز بنیادین انسان. دعا و مناجات، انسان را به آن «بی‌نهایت»، «بی‌انتها» و «مطلق‌عل‌الاطلاق» متصل می‌کند. دعا و نیایش قطره وجود انسان را به آن اقیانوس بی‌وسعت می‌رساند و به زندگی انسان جهت و معنا می‌دهد و هستی انسان را تا آن سویی مرزهای جغرافیا و تاریخ امتداد می‌دهد. به گفته مهاتما گاندی فقط دعایی عمیق قادر است «گرسنگی الهی» انسان را ارضاء کند. (پویای، ۱۳۸۳، ص ۱۰۸)

زمانی که فرد از نظر جسمی ناتوان شده و در بیمارستان بستری می‌گردد، ذهنیت‌سازی [و شناخت متعالی مبتنی بر دین از نظام آفرینش] می‌تواند او را قادر سازد که به مکانی [و حال و هوایی] دیگر سفر کند که این مکان [و حال و هوای جدید] شاید برای او شفادهنده و التیام‌بخش روحی باشد. (دوسی، کیگان و گوزاته، ۲۰۰۴)

(۲) امیدآفرینی و شوق زیستن: دعاکننده انجام هیچ کاری را برای خدا دشوار و ناممکن نمی‌بیند (شجاعی، ۱۳۸۸، ص ۴۱-۴۲) از این رو دعا، بارقه‌امیدی است که در کانون دل انسان می‌درخشد و ابرهای یأس و اضطراب را از آسمان دل کنار می‌زند، این امیدواری که از دعا برمی‌خیزد، همانند خون تازه ای در شریانهای جان آدمی جاری می‌شود و او را از نگرانی نجات می‌دهد (سبحانی‌نیا، ۱۳۹۰، ص ۶۰) در واقع بشر آن گاه که از تلاش بی‌حاصل خویش در برهوت دنیای مادی و ناکامی‌های جانکاه، با آه و افسوس بی‌پایان، درمانده شده و همه روزنه‌های امید را بر روی خود بسته می‌بیند، آن دم که در پی-شکست‌ها و نرسیدن به خواسته‌ها، نور ضعیف شعله حیات در وجودش رو به خاموشی و سردی می‌گراید، آن زمان که طناب وجود آدمی در سنگلاخ «بودن» و فراز و نشیب مشکلات «زیستن» تنها به تار مویی



بند است، ناگهان حسی در اعماق وجود آدمی بیدار می‌شود و او را متوجه قدرتی می‌سازد که همه چیز از آن اوست و توان انجام هر کاری از وی ساخته است. از این رو، از او درخواست یاری می‌کند. جمله‌ی «أَمَّنْ يَجِيبُ الْمُضْطَّرَّ إِذَا دَعَاهُ وَيَكْشِفُ السُّوءَ؛ کسی که دعای مضطر را اجابت میکند، هنگامی که او را میخواند و گرفتاری را برطرف می‌سازد.» دقیقاً این وضعیت را بیان می‌کند.

دعا و ارتباط با خدا به انسان شوق زیستن و شجاعت ارزانی می‌کند. به گفته دیل کارنگی ایمان محکم و دعا به درگاه الهی نگرانی و تشویش را که موجب نیمی از مشکلات روحی و روانی است برطرف می‌سازد. (کارنگی، ۱۳۸۰، ص ۱۵۲) وقتی انسان بتواند در تمامی حالات و لحظات با آفریدگار دانا، سخن بگوید و از او برای غلبه بر مشکلات یاری بخواهد، بدون شك، از تنهایی وحشت‌انگیز بیرون خواهد آمد [و شوق حیات و زندگی و تلاش برای بقاء در او موج خواهد زد]. (سبحانی‌نیا، ۱۳۹۰، ص ۵۹-۶۰)

۳) اتصال به قدرت عظیم خداوندی و پیدا کردن حامی: دین پژوهان، فیلسوفان و

بسیاری از روان‌شناسان معاصر دریافته‌اند که دعا نقش اساسی در بهداشت و سلامت فرد و جامعه ایفا می‌کند چرا که با دعا کردن انرژی و نیرویی عظیم به دست می‌آوریم. زیرا اتصال به قدرت خداوندی که منشأ و اصل وجود انسان است، والاترین شکل انرژی جهان را آزاد می‌کند. با این نیرو می‌توان احساسات و افکار منفی را دور ریخته و با عزمی راسخ بر مشکلات زندگی غلبه نمود. (رحمانی، ۱۳۹۳، ۷۵) یاد خدا به شخص قوت قلب و نشاط و اطمینان می‌بخشد و او را از سرخوردگی و بیمناک شدن از ناهنجاری‌ها در برابر ناهمواری‌ها محافظت می‌کند. (شریفی، ۱۳۹۳، ۲۷)

احساس بی‌کسی و پوچی که در بیشتر اختلال‌های روانی به چشم می‌خورد، در اعتقاد به وجود یک حامی مقتدر و پناه‌دهنده که مصدر نیکی‌ها و کارهای خیر است رنگ می‌بازد و در بالا بردن بهداشت روانی [و کاهش اضطراب و استرس] موثر است. (قریشی‌راد، ۱۳۸۲، ۸۵) اصولاً انسان در دعا با خدای خود به مناجات می‌پردازد و از مشکلاتی که او را در زندگی مضطرب و افسرده می‌کند به او پناه می‌برد و با بازگو کردن مشکلات اضطراب‌انگیز در چنین حالتی از سلامت روانی برخوردار می‌شود. (سهرابی، ۱۳۹۷، ۴۵-۴۶) برخی‌ها، از آنچه گفته شد به قدرت معنوی تعبیر نموده‌اند؛ از نظر صانع، تأثیر دعا آن می‌شود که با ایمان به خدا و نگرش مذهبی نیروی خارق‌العاده‌ای را به وجود می‌آورد و نوعی قدرت معنوی به انسان می‌بخشد که او را در تحمل سختی‌ها یاری می‌رساند و از نگرانی‌هایی که بسیاری از مردم به آن مبتلا هستند، دور می‌کند. (صانعی، ۱۳۸۲، ۵)

کیم و سیدلیتز (۲۰۰۲) بیان می کنند که معنویت به عنوان یک مهارت مقابله ای از اثرات مختلف استرس و فشار روانی بر سلامت افراد از طریق تأثیر بر چهار حوزه ی شناخت، هیجان، رفتار و تعالی محافظت می کند... در حوزه رفتاری، رفتارهای مذهبی و معنوی مانند دعا، نیایش، و عبادت اثرات آسیب‌زای استرس را از طریق ایجاد شبکه های حمایتی و ارتقای رفتارهای سلامت تعدیل می کند. (به نقل از: دباغی، ۱۳۸۸، ۱-۴)

۴) احساس ارزشمندی و نشاط: از نگاه روان‌شناسی، خودکم‌بینی، عدم اعتماد به نفس و

احساس حقارت و پوچی، عوامل مهمی در اضطراب و ناآرامی انسان هستند که با دعا رنگ می‌بازند. «حرمت خود» پایین در افراد، از احساس ناتوانی، احساس پوچی و بی‌معنا دانستن زندگی، عدم دریافت حمایت از سوی دیگران، درماندگی در برابر موقعیتهای اضطراب‌زا و بحرانهای زندگی، ترس از شکست و نداشتن کنترل بر محیط، ناشی می‌شود که در اثر ارتباط و پیوند قلبی با خداوند مرتفع می‌شود و انسان بر اثر آراستگی به صفات خدایی، از اعتماد به نفسی والا لبریز می‌شود. (سبحانی‌نیا، ۱۳۹۰، ص ۶۳)

همچنین انسانی که با دعا و نیایش، خود را در برابر مشکلات توانا می‌بیند و هراسی از سخت‌ترین موانع و مشکلات ندارد، به بهجت و نشاط درونی خاصی در قبال این موفقیت و پیروزی قهرمانانه دست می‌یابد. به گفته برخی از محققان: «این نشاط در سلامت جسم و روان آدمی نقش مهمی ایفا می‌نماید و نبود این نشاط باعث افسردگی و اضطراب و ناآرامی می‌شود که این حالت‌ها در جوامع بی‌دین و بدون دعا و نیایش بیشتر به چشم می‌خورد.» (سلیمانی سروستان و بذرگر، ۱۳۹۲، ص ۴۵) این، از آن روست که ایمان به خدا و راز و نیاز با او به انسان امید و توان می‌دهد و انسان احساس می‌کند به پناهگاه مطمئن و با قدرتی متکی است و از این رو، احساس نشاط و توانمندی می‌کند و اگر این ارتباط با آن منبع عظمت و رحمت قطع باشد، احساس دل‌تنگی و نگرانی می‌کند.

۵) تخلیه هیجانی: انسان هنگام مناجات، از مشکلات زندگی به خدا پناه می‌برد و با ابراز رنج و

اندوه از خدا می‌خواهد که در حل مشکلات و برآوردن نیازهایش به وی کمک کند و این بازگو کردن مشکلات اضطراب‌زا، سبب تخلیه هیجانی و کاهش اضطراب می‌شود و به ایجاد آرامش در فرد کمک می‌کند. (خلیلی و همکاران، ۱۳۸۹، ۵۵-۵۶) در واقع دعا، نوعی برون‌ریزی عاطفی است و نیایش و راز و نیاز حقیقی با خداوند می‌تواند به مثابه شیوه ای از برون‌ریزی هیجان مطرح باشد. روان‌شناسان معتقدند در زندگی صدمه‌های روحی زیادی بر فرد وارد می‌شود. به مرور زمان، افراد از نظر عاطفی آسیب پذیر می‌شوند که این آسیب پذیری ممکن است به حمله قلبی، فشار خون، سکته و امثال آن بینجامد. یافته‌ها نشان داده است که سرکوب کردن عواطف، آثار منفی بسیاری به همراه دارد. (شجاعی، ۱۳۸۸، ص ۳۲-



۳۳) سفارش روان شناسان این است که برای پیشگیری از این آثار منفی، باید تخلیه هیجانی و برون ریزی عاطفی صورت گیرد. (نک: خسروی، بی تا/۱۹ - ۲۸) گریستن و درد دل کردن با دیگران، واکنش عادی و مفیدی است اما آموزه های اسلام، با تأکید بر این واکنش، می کوشد به آن جهت دهد لذا اسلام، به پیروان خود، راه های درست برون ریزی عاطفی را با دعا و نیایش همراه با اشک و آه در درگاه خداوند می آموزد. (ام رابین، ۱۳۷۹، ج ۲/۷۸۱)

دعا، با تخلیه هیجانات، احساس سبکی و آرامش را برای فرد به ارمغان می آورد و هراس و نگرانی را از او می زداید. روانشناسان معتقدند که یادآوری و بازگویی مشکلات در قالب دعا، موجب تخفیف ناراحتی و اضطراب و همچنین حصول آرامش می شود. (وایسمن و تاچمن، ۲۰۱۰؛ به نقل از یعقوبی وهمکاران، ۱۳۹۱، ۱۰۰-۱۰۲) دلیل کارنگی روان شناس معروف می گوید: به سوی خدا رفتن و دعا کردن، این سه اصل روان شناسی را که همه -چه مشرک و چه دیندار و خداشناس - به آن نیازمندند در آن ها زنده می کند: ۱. دعا و نیایش به ما کمک می کند تا ناراحتی ها و گرفتاری هایی را که داریم، به زبان آوریم و همین گفتن در برطرف کردن آن موثر است. ۲. در اثر نیایش، این احساس به ما دست می دهد که شریک غمی پیدا کرده ایم و تنها نیستیم (کارنگی، بی تا/۱۹۸)

۶) ختنی کردن اثرات مراحل چهارگانه بیماری: کوبلر و راس معتقدند به طور طبیعی و

معمول فردی که دچار بیماری سخت و صعب العلاجی مانند سرطان می شود، از منظر روان شناسی دچار یکسری واکنش های هیجانی خاصی می شود و تقریباً پس از پشت سر گذاشتن این مراحل است که به پذیرش می رسد. در مرحله اول واکنش انکار (شوک و ناباوری) رخ می دهد و فرد احياناً بیماری خود را انکار کند (دروغ است، آزمایشات اشتباه شده، تشخیص پزشک غلط است)، ولی در نهایت متوجه می شود که انکار فایده ای ندارد و ممکن است حتی مانع از رسیدگی پزشکی زود هنگام شود. در مرحله بعد دچار واکنش خشم می شود و ممکن است از خود، نزدیکان، اطرافیان، پزشک و حتی خداوند خشمگین شود. در واقع خشم، ناشی از احساس اجحاف است و بیمار احتمالاً به زمین و زمان و حتی خدا پرخاشگری می کند و می گوید، چرا من؟ اما وقتی متوجه می شود که این کار هم فایده ندارد وارد مرحله بعد می شود. در مرحله سوم واکنش اضطراب رخ می دهد. در این مرحله ابهامات زیادی برای بیمار، سبب اضطراب می شود (مثال: حال که بیماری است و نمی توان کاری کرد و با عصبانیت هم کار به جایی نمی رسد و مشکلی حل نمی شود، آیا آخرش خوب می شوم یا نه؟ این بیماری من را می کشد یا نه؟). دو عامل در این مرحله سبب اضطراب می شود یکی ابهام و دومی احساس خارج شدن وضعیت از کنترل که

بیمار احساس می کند کاری از دستش برنمی آید. و با تداوم اضطراب بیمار وارد مرحله بعد می شود؛ در مرحله چهارم، بیمار دچار غم و اندوه می شود. با طولانی شدن بیماری فرد دچار غمگینی و افسردگی می شود، زیرا از سویی دچار احساس ناامیدی و ناکامی شده و از سویی دیگر دچار احساس پوچی زندگی و بی معنایی می گردد و در این مرحله حتی خطر اقدام به خودکشی افزایش می یابد. (به نقل از: قهاری و همکاران، ۱۳۹۶، ۴-۶)

دقت در محتوای برخی دعاها از جمله دعای بیماری (دعای پانزدهم صحیفه) و فرازهای اولیه دعای تندرستی صحیفه سجادیه نشان می دهد که این دعاها می تواند هر چهار مرحله بیماری را خنثی کند. امام سجاد (ع) در فرازهای اولیه دعا می فرماید: «خدایا تورا ستایش می گویم بر اینکه بر جسمم علت و مرض احداث فرمودی»، در این جمله اولاً اعتراف است به واقعی بودن بیماری که واکنش انکار را به عنوان یک واکنش ذهنی ناسازگار می شکند. دوم اینکه با ایجاد حس شکرگذاری، واکنش خشم را نیز مهار می کند. امام (ع) بلافاصله دلیل شکر را بیان می کند: «من تورا شکر میکنم برای اینکه مدتی سالم بوده ام»، به بیان ساده این جمله نیمه پر لیوان را نشان می دهد و ضد خشم است، زیرا تا حدودی احساس اجحاف را تعدیل می کند و فرد متذکر می شود که این همه مدت تا پیش از بیماری خدا به او لطف کرده است. امام (ع) موضوع را باز هم بسط می دهد و دوره بیماری را نیز مستحق شکر می داند: «خدایا نمی دانم آن زمان که سالم بودم باید بیشتر شکر می کردم یا الان که بیمارم؟ آیا اوقات سلامتی که در آن از نعمت های نیکو رزق و روزی ام فرمودی و مرا نشاط خاطر بخشیدی به آن نعمت های برای دریافتن فضل و کرم و خشنودی خود و مرا قوت دادی با آن نعمت ها تا بر طاعتت موفق گردیم، یا اکنون که بیمارم و مرا به این بیماری آزمودی و این دردها را مثل نعمتی بر من ارمغان داشته ای، تا بار گناهم را که بر پشتم سنگینی می کند سبک گردانی و از گناهایی که در آن غرقه گشته ام پاکیزه سازی و مرا به توبه هشدار دهی و یادکرد نعمت های قدیم را سبب زدودن گناهان کنی. کدام را بیشتر شکر گویم؟!» در این جا هم نکات مهمی دیده می شود؛ اول اینکه بیماری الزاماً زیان آور نیست، بلکه در یک جهان بینی توحیدی و اسلامی، بیماری هم نوعی نعمت است که سبب بخشودگی گناهان می شود و تذکری است برای توبه و شکر نعمت های قدیم، پس چه جای اجحاف است و این ضد خشم است به ویژه اینکه بیماری به جز بخشودگی گناهان، ثبث ثواب نیز دارد چنانکه می فرماید: «ای خداوند، در خلال این احوال بسا اعمال پسندیده است که آن دو فرشته در نامه عمل من نوشته اند، اعمالی که نه هیچ دلی در آن اندیشیده و نه هیچ زبانی از آن سخن گفته و نه هیچ اندامی برای آن تحمل رنجی کرده است، بلکه همه این ها فضل و بخشش تو بوده است در حق من و احسان و انعام تو بوده است برای من.» ثانیاً تسلط خداوند بر پدیده بیماری و خارج



نبودن آن از حیطه قدرت خدا مورد اعتراف قرار گرفته و به این ترتیب غیرقابل کنترل بودن و غیرقابل پیش بینی بودن بیماری برای انسان با قدرت و آگاهی خداوند بر بیماری جبران گردیده و به این ترتیب اضطراب خنثی می شود. نکته سوم ایجاد حس رضا و تسلیم در زمان بیماری است. به بیان دیگر یعنی خداوند با سبب بیماری، کاری کرده که به صلاح ما بوده و این هم مثل سلامتی نعمتی از جانب خدا است، بنابراین جای عصبانیت ندارد. این جمله هم ضد غم است، چراکه دیگر موضوع ناکامی مطرح نیست. در واقع فردی غمگین می شود که غایت خود را در این دنیا ببیند، اما اگر غایت خود را در آخرت ببیند، نه غمگین می شود نه دلهره دارد. در فراز بعدی امیدواری را جایگزین ناامیدی می کند: «مرا از لوٹ گناهان پیشین پاک گردان و بدیهایی را که زین پشت مرتکب شده ام از من بزدای و حالت عافیت را در من پدید آور و خنکی سلامت را به من بچشان»، در این جمله امام (ع) تذکر می دهد که خداوند با بخشیده شده گناهان ممکن است بیماری را شفا دهد پس جای ناامیدی مطلق نیست. (صحیفه سجادیه؛ به نقل از مرعشی و همکاران، ۱۳۹۶، ۱۴-۱۵)

۷) تاثیر غیرمستقیم با تقویت اعتقادات: روان شناسانی چون کیم و سیدلیتز (۲۰۰۲) بیان می کنند معنویت از اثرات مختلف استرس و فشار روانی بر سلامت افراد از طریق تاثیر بر چهار حوزه شناخت، هیجان، رفتار و تعالی محافظت می کند. باورهای معنوی و مذهبی اعتماد به نفس افراد را افزایش می دهد و با فراهم نمودن یک دیدگاه اسنادی سازنده به افراد در یافتن معنا و هدف در زندگی کمک می کند. باور به زندگی بعد از مرگ، به زندگی معنا و جهت می دهد و احساس خوش بینی و امید را در انسانها زنده نگه می دارد. در حوزه عاطفی رفتارهای معنوی با ارضای نیازهای ذاتی افراد به وابستگی و ارتباط، عواطف منفی مانند اضطراب و افسردگی را کاهش می دهد و احساس امنیت را برای افراد فراهم می کند. در حوزه رفتاری، رفتارهای مذهبی و معنوی مانند دعا، نیایش، و عبادت اثرات آسیب زای استرس را از طریق ایجاد شبکه های حمایتی و ارتقای رفتارهای سلامت تعدیل می کند. همچنین معنویت و باورهای مذهبی مقابله با مشکلات و استرس را از طریق درک موقتی بودن ناراحتی های روانشناختی یا رنج های زندگی تسهیل می کند. و یک احساس کنترل بر موقعیت را برای افراد فراهم می کنند. (به نقل از: دباغی، ۱۳۸۸، ۱-۴)

ارتباط آنچه گفته شد با موضوع تحقیق از آنجاست که، تمام آنچه درباره تاثیرات مذهب و اعتقادات بر رفع افسردگی و اضطراب گفته می شود و تمام تبیین هایی که از فرایند تاثیر اعتقادات بر کاهش اضطراب و افسردگی و ناآرامی بیان می شود، ماحصل و برآمده از دعا نیز خواهد بود، زیرا متون دعایی سرشار از

معارف دینی و اعتقادی است و شناخت و معرفت دعاکننده را مدام تصحیح و ارتقاء می‌بخشند؛ لذا دعاها با تصحیح و تقویت اعتقادات، به شکل غیرمستقیم اسباب درمان بیماری و کاهش اضطراب و افسردگی و ناآرامی‌های روانی را فراهم می‌آورند.

در متون دعایی مرز جهان بینی توحیدی و مادی مشخص می‌گردد. (جهانگیر، کاربخش و جعفری، ۱۳۸۸، ۱۵۴) و زیباترین و لطیفترین راه‌های خداشناسی و مراحل توحید بیان شده و ما را از طرق مختلف متوجه پروردگار می‌نماید. (سیحانی‌نیا، ۱۳۹۰، ص ۴۷-۴۹) در دعاها می‌آموزیم که خدا فرمانروای مطلق هستی و قوانین طبیعی است. (صادق‌نیا و قربانی، ۱۳۹۷/۳۲-۳۳) در دعاها می‌فهمیم که مشکلات برای ورزیده شدن و تقویت روحی انسان و به نفع خود ماست، گرچه در ظاهر دشوار و سختی دارد؛ (بقره: ۱۵۶) باور می‌کنیم که آنچه خداوند برای او مقرر کرده، حکیمانه است و این سرنوشت برای ما بهتر است و از آنچه در زندگی برای مان پیش آمده، رضایت داشته و آن را مکروه نمی‌شماریم. رضا و تسلیم باعث کاهش غم و نگرانی، افزایش آسایش در زندگی و آسان شدن مشکلات می‌شود. (سهرابی، ۱۳۹۷، ۴۶-۴۷)

۸) تأثیرات دعا از جنبه پزشکی روز دنیا: در پزشکی امروز، به تأثیر عینی دعا و اینکه با دعا

کردن، چه تحول مثبتی در جسم انسان رخ می‌دهد که نتیجه‌اش بهبود بیماری‌ها و رفع اضطراب و افسردگی می‌شود پی برده‌اند. چنانکه تحقیقات نشان می‌دهد دعا خواندن و ذکر گفتن فشار خون را پایین می‌آورد، ضربان قلب را آرام می‌کند و از بیماری‌های مرتبط با سامانه دفاعی بدن پیشگیری می‌کند. بیماریهایی همچون دیابت، بسیاری از بیماری‌های پوست و مو، برخی از بیماری‌های کلیوی و ریوی و برخی بیماری‌های عفونی به شدت تحت تأثیر سامانه دفاعی بدن هستند که دعا درمانی از تعداد موارد و شدت این نوع بیماری‌ها در بدن می‌کاهد. دعا حتی می‌تواند در جراحی‌ها، به بهبودی زودتر بیماران و کاهش مقدار آنتی‌بیوتیک مورد نیاز پس از عمل منجر شود. چنانکه نتایج یک تحقیق نشان می‌دهد که بیماران در حال دعا و نیایش نسبت به گروه کنترل که دعا و نیایش نمی‌کردند بیشتر رو به بهبود بودند. آنها کمتر نیاز به آنتی‌بیوتیک داشتند. کمتر دچار کمبود اکسیژن و نارسایی قلبی، تنفسی و دلهره شدند. (به نقل از: رحمانی، ۱۳۹۳، ص ۵۱ و ۶۱) همچنین پژوهش‌های علمی نشان می‌دهد در شخصی که به طور مرتب در نماز و ذکر و دعاست و افکار مزاحم را از خود دور می‌سازد، مجموعه‌ای از تغییرات مثبت فیزیولوژیک رخ می‌دهد. در چنین شخصی، سوخت و ساز، ضربان قلب و میزان تنفس کاهش می‌یابد و امواج مغز به طور متمایز آهسته‌تر می‌شود. این تغییرات، درست، متضاد تغییراتی است که بر اثر اضطراب و تنش تحریک می‌شود و در درمان بسیاری از بیماری‌ها از جمله پرفشاری خون، نامنظمی ریتم‌های

قلبی، دردهای مزمن، بی خوابی های غیرعادی، نابوری، علایم سرطان، علایم پیش قاعدگی، اضطراب و افسردگی های ملایم و معتدل مؤثر است. (آیت اللهی، ۱۳۸۸، ۱۸) نیز در یک مطالعه کوچک تعیین اثر دعادرمانی روی فریتین و هموگلوبین بیماران مبتلا به تالاسمی ماژور روی هفت بیمار که به یک کلینیک مراجعه می کرده اند بررسی شد. این بیماران علاوه بر درمان معمول خود، دعادرمانی را نیز دریافت کردند. میانگین هموگلوبین بیماران پس از مداخله معنی دار بود. (جهانگیر و مفتون، ۱۳۸۷/۳۶۳-۳۶۷)

جالب اینکه از امام صادق علیه السلام منقول است که هر مؤمنی که مریضی داشته باشد از روی اخلاص مسح کند موضع علت را، و بگوید: وَ نَزَّلَ مِنَ الْقُرْآنِ مَا هُوَ شِفَاءٌ وَ رَحْمَةٌ لِّلْمُؤْمِنِينَ حَقَّ تَعَالَىٰ اُو را شفا دهد. (اسراء: ۸۲) امروز این روش در تکنیک های جدید دعادرمانی به اسامی مختلف از جمله techniques-on-hand شناخته می شود. جدیدترین منابع علمی نشان داده اند در روش های درمانی کمکی که درمانگر دست خود را روی عضو بیمار می گذارد و برای بهبود او دعا می کند، میادین الکترومغناطیس نبضی یا فرکانس بسیار پایین در کف دست درمانگر ایجاد میشود که با دستگاههای خاصی از جمله وسیله های به نام squid قابل نمایش و مشخص شدن است. جالب این است که این طول موجها در فرکانس هایی است که نقش درمانی آنها برای بافتهای بدن قبل از این ثابت شده است. (اوشمن ، ۲۰۰۰، به نقل از جهانگیر، کاربخش و جعفری، ۱۳۸۸، ۱۵۴)

نتیجه گیری و پیشنهادات

دعا یک فرایند شفابخش در ادیان است که در متون اسلامی و در قرآن و روایات نیز به این موضوع توجه شده است. همچنانکه امروزه روان شناسی و روانپزشکی نیز به اهمیت دعا در کاهش اضطراب و افسردگی پی برده است. روانشناسان معتقدند که یادآوری و بازگویی مشکلات در قالب دعا، موجب تخفیف ناراحتی و اضطراب می شود.

اما آنچه می تواند به عنوان حلقه مکمل تمام این تحقیقات بین رشته ای، گزاره های دینی و کلام بزرگان باشد، اثبات عینی و ملموس تاثیر دعا و نیایش در درمان بیماری ها و کاهش اضطراب و افسردگی است؛ این کار در استحکام بخشی به نتایج تحقیقات این حوزه و نظریات دانشمندان و حتی گزاره های دینی در عصر عقلانیت گرایی بشر بسیار حائز اهمیت خواهد بود. در واقع ملموس و مشهود ساختن تاثیر دعا در درمان و رفع ناآرامی های روحی و روانی و کاهش اضطراب و افسردگی، سبب اطمینان قلبی و ایمان درونی به نتایج تحقیقات شده و قوت قلبی در این خصوص را نتیجه خواهد داد. خصوصاً برای آنهایی که می خواهند در

حوزه درمان از روش دعادرمانی بهره بگیرند ولی هنوز به اطمینان قلبی نرسیده‌اند آنهم در عصری که گزاره‌های دینی مدام مورد تردید و تشکیک واقع می‌شود. لذا تبیین عقلانی و منطقی از فرآیند و مکانیزم اثرگذاری دعا بر انسان و اینکه دعا با انسان چه می‌کند که ماحصل و نتیجه‌اش کاهش بیماری‌های روانی می‌شود، برای کاربردی کردن دعادرمانی و بسط و گسترش آن، بسیار مهم و موثر بوده و تحقیق در این باره، نه یک انتخاب بلکه یک ضرورت است که تا بحال چنین کاری در تحقیقات موجود، صورت نگرفته و مشاهده نمی‌شود هر چند برخی از تحقیقات و هر کدام از منظری به این فرآیند پرداخته‌اند ولی جامعیت لازم را ندارند و هدفشان هم اساساً این نبوده است.

یافته‌های این تحقیق نشان می‌دهد که در مورد تأثیر دعا و نیایش بر درمان بیماری و کاهش اضطراب و افسردگی تبیین‌های مختلفی قابل ذکر است که عناوین آنها به شرح ذیل می‌باشد:

۱. معنادهی به زندگی و هویت‌یابی ۲. امیدآفرینی و شوق زیستن ۳. اتصال به قدرت عظیم خداوندی و پیدا کردن حامی ۴. احساس ارزشمندی و نشاط ۵. تخلیه هیجانی ۶. خنثی کردن اثرات مراحل چهارگانه بیماری ۷. تأثیر غیرمستقیم با تقویت اعتقادات ۸. تأثیرات دعا از جنبه پزشکی روز دنیا.

پیشنهاد برآمده از این تحقیق آن است که محتوای دوره‌های پودمانی و حرفه‌ای، کارگاه‌های آموزشی و متون درسی رسمی و غیررسمی در رشته‌هایی همچون روان‌شناسی، پزشکی، مشاوره، و برای پزشکان، مشاوران، روان‌درمان‌گران، معلمان، روحانیون و سایر مشاغل اجتماعی که با بخشی از انسانها سروکار دارند و در قبال بهداشت و سلامت جسمی و روانی آنها مسئولیت دارند و نسخه درمان می‌پیچند، متون حرفه‌ای و آموزشی‌شان نسبت به تبیین فرآیند و مکانیزم تأثیر دعا در درمان بیماری‌ها و کاهش اضطراب و افسردگی، غنی و پربار گردد (به تناسب گروه‌ها، محیط‌ها و میزان کاربرد). تا با باور درونی شده و اطمینان قلبی هر چه بیشتر، از گنجینه معنوی دعا و مناجات و نیایش، در برنامه بهداشتی - درمانی خود و بیش از پیش بهره گیرند.

فهرست منابع

- قرآن کریم.
- صحیفه سجادیه. (۱۳۷۰). ترجمه عبدالمحمد آیتی. تهران. سروش.
- آیت اللهی. محمدتقی. (۱۳۸۸). بهداشت در صحیفه سجادیه. پایگاه تخصصی صحیفه سجادیه.
- ابن فارس. احمد. (۱۴۱۵). معجم المقاییس فی اللغة. تحقیق شهاب الدین ابوعمر. بیروت. دارالفکر.
- ابن منظور. محمد بن مکرّم. (۱۴۲۶). لسان العرب. بیروت: مؤسسة اعلمی فی المطبوعات.
- اعتمادی. عذرا. (۱۳۸۴). ایمان و معنویت در مشاوره و روان درمانی. مجله تازه های روان درمانی. سال ۱۰. شماره ۳۵ و ۳۶. ص ۱۳۲-۱۴۶.
- ام رابین دیماتو. (۱۳۷۹). روان شناسی سلامت. ترجمه سید مهدی موسوی اصل و دیگران. تهران. انتشارات سمت.
- برک. لورای. (۱۳۹۰). روان شناسی رشد از نوجوانی تا پایان زندگی. ترجمه سید یحیی محمدی. جلد دوم. چاپ دوازدهم. تهران. انتشارات ارسباران.
- بوتربای. خدیجه. (۱۳۸۲). وجوه مشترک بهداشت روانی در ادیان توحیدی و کتب مقدس. مجموعه مقالات اولین همایش نقش دین در بهداشت روان. نهاد نمایندگی رهبری در دانشگاه ها.
- بنسون. هربرت. (۱۳۸۶). آرامش بیکران (مدیتیشن خلاق. بازیابی گنجینه نهان شده). مترجم: رضا جمالیان. انتشارات نسل نواندیش.
- پویای. آپارناچاتو. (۱۳۸۳). خرد معنوی. ترجمه مینا اعظامی. تهران. نسل نو اندیش.
- تهانوی. محمد علی. (۱۹۹۶). کشف اصطلاحات الفنون والعلوم. بیروت. مکتبه لبنان ناشرون.
- جهانگیر. اکرم؛ (۱۳۸۸). کاربخش. مؤگان و جعفری. سمیه. نقش دعا در ارتقای سلامت: چشم اندازی بر سیره نبوی و مستندات جدید. فصلنامه اخلاق پزشکی. سال ۳. شماره ۹. ص ۱۵۳-۱۵۴.
- جهانگیر. اکرم. (۱۳۸۷). مفتون. فرزانه. اثر دعا درمانی بر هموگلوبین و فریتین بیماران مبتلا به تالاسمی. فصلنامه پایش. سال ۷. شماره ۲۸. ص ۳۶۳-۳۶۷.
- جیمز. ویلیام. (۱۳۸۷). دین و روان. مترجم: مهدی قاننی. انتشارات دارالفکر.
- حلّی. ابن فهد. (۱۴۲۹). عدة الداعی و نجاح الساعی. قم. انتشارات عترت.
- خسروی. زهره. (بی تا). روان درمانی داغ دیدگی. انتشارات نقش هستی.
- خلیلی. فاطمه؛ ایزانلو. طاهره و آسایش. حمید. (۱۳۸۹). ارتباط نگرش و رفتارهای مرتبط با دعا کردن و سلامت روان. دانشکده پرستاری و مامایی بویه گرگان. سال ۷. شماره ۱۲. ص ۵۵-۵۶.

- داداشی حاجی. مهدی. (۱۳۸۹). اثربخشی دعا درمانی بر سلامت عمومی دانشجویان دانشگاه افسری امام علی (ع). فصلنامه مدیریت نظامی. سال ۱۰. شماره ۴۰. ص ۱۳-۱۷.
- دادستان. پریخ. (۱۳۸۲). روان‌شناسی مرضی تحولی. تهران. سمت. ج ۱.
- دباغی. پرویز. (۱۳۸۸). بررسی نقش معنویت و مذهب در سلامت. مجله دانشکده پیراپزشکی ارتش اسلامی ایران. سال ۴. شماره ۶. ص ۱-۴.
- دیلمی. حسن بن محمد. (۱۴۱۲). ارشاد القلوب. انتشارات شریف رضی.
- رحمانی. فرزانه. (۱۳۹۳). نقش و تأثیر دعا بر سلامت جسمی و روحی انسان در دین اسلام و مسیحیت. پایان نامه کارشناسی ارشد. دانشگاه آزاد اسلامی واحد تهران مرکزی.
- روزنهان. دیوید. (۱۳۷۹). آسیب‌شناسی روانی. تهران. ارسباران. ج ۲.
- سبحانی‌نیا. محمد. (۱۳۹۰). آثار تربیتی و روان‌شناختی دعا. راه تربیت. فصلنامه در عرصه فرهنگ و تربیت. سال ۶. شماره ۱۵. ص ۴۶-۴۸.
- سلیمانی سروستان. لیلا و بذرگر. محمدحسین. (۱۳۹۲). نقش نماز در تقویت بهداشت روانی. ماهنامه آموزشی تربیتی پیوند. سال ۳۳. شماره ۴۰۴. ص ۴۳-۴۵.
- سهرابی. حمیدرضا. (۱۳۹۷). تأثیرات سبک زندگی اسلامی بر بهداشت روانی خانواده از منظر آیات و روایات اسلامی. فصلنامه سبک زندگی اسلامی با محوریت سلامت. سال ۳. شماره ۹. ص ۴۵-۴۷.
- شجاعی. محمدصادق. (۱۳۸۸). دعا و سلامت روان. مرکز پژوهش‌های اسلامی صداوسیما.
- شریفی. حمیدرضا. (۱۳۹۳). آرامش روانی در پرتو ایمان به خدا. تهران. نشر پژوه تبلیغ.
- صادق‌نیا. محراب و قربانی. فاطمه. (۱۳۹۷). مهم‌ترین مضامین ادعیه شیعی و مسیحی. مجله پژوهش‌های ادیبانی. دوره ۶. شماره ۱۲. ص ۲۹-۴۳.
- صانعی. مهدی. (۱۳۸۲). بهداشت روان در اسلام. قم. انتشارات دفتر تبلیغات اسلامی.
- طباطبائی. محمدحسین. (۱۳۶۳). المیزان فی التفسیر القرآن. ترجمه: جمعی از محققین. تهران. مرکز نشر فرهنگی رجاء.
- طبرسی. حسن بن فضل. (۱۴۱۲). مکارم الاخلاق. قم. انتشارات شریف رضی.
- فروم. اریک. (۱۳۷۹). جزم اندیشی مسیحی و جستاری در مذهب. روان‌شناسی و فرهنگ. ترجمه: منصور گودرزی. تهران. مروارید.
- فعالی. محمدتقی. (۱۳۹۶). دعا و نیایش در سبک زندگی اسلامی. تهران. نشر الکترونیکی راسخون: <https://rasekhoon.net/article/show/1289721>
- فیومی. احمد بن محمد. (۱۴۱۴). المصباح المنیر. قم. دار الهجرة.

- فلاحی. معصومه و اسدی. الهه. (۱۳۹۵). اثربخشی مثبت‌اندیشی و دعا بر اضطراب و افسردگی جوانان ۱۷ تا ۱۹ ساله. مجله دانش و پژوهش در روانشناسی کاربردی. سال ۱۷. شماره ۶۵. ص ۱۲۰-۱۲۴.
- قربانی. نیما. (۱۳۹۳). روان درمانگری پویای فشرده و کوتاه مدت. مبادی و فنون. تهران. سازمان مطالعه و تدوین کتب علوم انسانی دانشگاه‌ها.
- قریشی راد. فخر السادات. (۱۳۸۲). نقش مذهب و رویارویی مذهبی در بهداشت روانی - اسلام و بهداشت روانی. (مجموعه مقالات. جلد ۲). نشر معارف. ص ۲۴۹-۲۵۷.
- قمی. عباس. (۱۳۷۳). مفاتیح الجنان. ترجمه مهدی الهی قمشه ای. تهران. ناهید.
- قهاری. شهربانو و همکاران. (۱۳۹۶). راهبردهای مقابله‌ای معنوی برای بیماران مبتلا به سرطان. انتشارات رشد.
- کارل. آلکسیس. (۱۳۵۸). نیایش. ترجمه محمدتقی شریعتی. تهران. حسینیه ارشاد.
- کارنگی. دیل. (بی‌تا). آیین زندگی. مترجم: مهناز بهرنگی. نشر شبگیر.
- کریمی. جهانگیر و همکاران. (۱۳۸۵). بررسی روابط ساده و چندگانه ابعاد جهت‌گیری مذهبی با سلامت روانی در دانشجویان دانشگاه رازی کرمانشاه. مجله علوم تربیتی و روانشناسی. دوره ۱۳. شماره ۷۷. ص ۳۴-۳۵.
- مجلسی. محمدتقی. (۱۴۰۳). بحارالانوار. بیروت. دار احیاء التراث العربی.
- مرعشی و همکاران. (۱۳۹۶). اولین همایش سلامت جسم و روح از منظر قرآن و علوم.
- مصطفوی. حسن. (۱۳۷۴). التحقیق فی کلمات قرآن الکریم. تهران. وزارت فرهنگ و ارشاد اسلامی.
- مکارم شیرازی. ناصر و دیگران. (۱۳۷۴). تفسیر نمونه. تهران. دارالکتب الاسلامیه.
- میرشکاری. جواد. (۱۳۸۵). فرهنگ واژه‌های مصوب فرهنگستان. دفتر چهارم. تهران. انتشارات فرهنگستان زبان و ادب فارسی.
- نجاتی. محمد عثمان. (۱۳۹۱). قرآن و روانشناسی. مترجم: عباس عرب. بنیاد پژوهش‌های اسلامی آستان قدس رضوی. چاپ نهم.
- یعقوبی. حسن و همکاران. (۱۳۹۱). مقایسه اثربخشی درمان شناختی رفتاری و روان درمانی مذهبی معنوی با تاکید بر آموزه‌های اسلامی بر کاهش اضطراب. تحقیقات علوم رفتاری. دوره ۱۰. شماره ۲۰. ص ۱۰۰-۱۰۴.
- Dossey, B. M., Keegan, L., & Guzzetta, C. E. (2004). Pocket guide for holistic nursing. Jones & Bartlett Learning.