# بررسی مقایسه ای تأثیر دعا و نیایش دینی و قرآنی برآرامش و سلامت از نظر دانش آموزان پسر و دختر دورة راهنمایی شهرستان خدابنده 1392

## رقیه ولی قیداری

## کارشناس ارشد روانشناسی بالینی و روانشناس خدمات سیار اورژانس اجتماعی خدابنده

چکیده

ﻣﻘﺪﻣﻪ: یکی از نيازهاي روان‌شناختي انسان داشتن ارتباطی متعالي با نيرويي قادر و برتر است. دعا و نيايش از جلوه‌هاي ارتباط انسان با پروردگار عالم است.

اهداف: هدف مطالعه بررسی مقایسه‌ای تأثیر دعا و نیایش دینی و قرآنی بر آرامش و سلامت و بطور کل دعا درمانی از نظر دانش‌آموزان پسر و دختر دورة راهنمایی تحصیلی شهرستان خدابنده شهر قیدار، در سال 1392 است.

مواد و روش ها: اين پژوهش مطالعه‌ای توصیفی - تحلیلی از نوع مقطعي است. پژوهش در پاییز سال 1392 انجام شده ‌است. جمعيت تحت مطالعه70 نفر از دانش‌آموزان دو مدرسة راهنمایی دخترانة و پسرانة شهرستان خدابنده بودند. داده‌ها پس از جمع‌آوری با استفاده از نرم‌افزار SPSS-16 تجزیه و تحلیل شد و در جدول‌های توصیفی و تحلیلی لازم درج شد.

یافته‌ها: نتایج حاکی از آنست که بین میزان آشنایی دانش‌آموزان با دعا و نیایش و اعتقاد آنان به تأثیر آن ارتباط معنی‌داری وجود‌دارد. در میزان آشنایی دانش‌آموزان پسر و دختر با دعا و نیایش اختلاف معنی‌داری مشاهده می‌شود چنان که میزان آشنایی با دعا و نیایش در دختران دانش‌آموز بیش تر است (025/0 P=)

بحث و نتيجه‌گيري: زندگی کردن با دعا و نیایش خود سبک زندگی اسلامی است. آشنایی با دعا و نیایش در درگاه خداوند قادر و متعال و هم چنین اعتقاد به تأثیر آن بر آرامش، تسکین، بهبود و درمان بیماری‌ها در دانش‌آموزان مورد بررسی در سطح بالایی قرار‌داشت.

کلمات کلیدی: دعا، نیایش، سلامت، دین، قرآن، درمان.

مقدمه

انسان‌ از دیرباز در جستجوی معبود و خدای خود ‌است. انسان به خداوند در جایگاه مأمن و پناهگاهی امن نیازمند است و با شیوه‌های مختلف تلاش می‌کند تا با او مرتبط شده و از این سرچشمة معنوی بزرگ و لایزال بهره‌مند شود. بهره‌مندی از این سرچشمه و جستجوی هموارة او چیزی جز نماز، دعا و نیایش پروردگار و آفریدگار جهانیان نیست ([1](http://islamiclifej.com/?page=article&article_id=8861#A8861R1)). دعا در بیان كلي به معناي درخواست از پروردگار است. در طب اسلامي از دعا به منظور بهبود بيماري‌ها و ارتقاي سلامت استفاده شده‌‌است. حضرت علی علیه السلام می‌فرمایند:”خداوند ذکر خودش و یاد خودش را مایة جلا و روشنی دل‌ها قرار‌داده، بدین وسیله گوش باز و چشم بینا و دل مطیع و آرام می‌گردد» ([2](http://islamiclifej.com/?page=article&article_id=8861#A8861R2)). كلمة دعا و مشتقات آن كه بيش از دويست بار در آيات قرآن كريم به كار رفته‌است، از ريشه”دَعَوَ» و به معني خواندن، حاجت خواستن و استمداد کردن است. امام صادق عليه السلام مي‌فرمايند:”بر تو باد به دعا كردن، زيرا كه در آن شفاى هر دردى است». دعا در لغت به معني صدا زدن و به ياري طلبيدن و در اصطلاح اهل شرع، گفت وگو كردن با حق تعالي، به نحو طلب حاجت و درخواست حل مشكلات از درگاه او و يا به نحوی مناجات و ياد صفات جلال و جمال ذات اقدس او است ([3](http://islamiclifej.com/?page=article&article_id=8861#A8861R3)). مقام معظم رهبری می‌فرمایند:”نماز و نيايش، ارتباط صميمانه‌اي است ميان انسان و خدا، آفريده و آفريدگار، نماز تسلی‌بخش و آرامش‌گر دل‌هاي مضطرب خسته و به ستوه آمده، و ماية صفای باطن و روشنی روان است. پيمان و انگيزة تحرك و بسيج و آمادگی است. در حالتي صميمانه و دور از رنگ و فريب؛ براي نفي هر بدي و زشتي است و تدارك هر نيكويی و زيبايی» ([4](http://islamiclifej.com/?page=article&article_id=8861#A8861R4)). در انديشة استاد شهيد مطهری، روح انسان جزئی از عالم وجود است، بنابر اين اگر واقعاً خواهش و احتياجی در وجودش پيدا شود، دستگاه عظيم خلقت او را بي پاسخ نمي‌گذارد. در كتاب بيست گفتار، اينگونه می‌خوانيم:”دعا استمداد و استعانت است، براي اين است كه انسان به هدف‌هايی كه خلقت و آفرينش و تكوين براي او قرار داده، برسد و دعا در نظام خلقت برای این نیست كه جانشين عمل شود، دعا مكمل و متمم عمل است نه جانشین آن ([5](http://islamiclifej.com/?page=article&article_id=8861#A8861R5))». دعا و نیایش همواره با بشر همراه بوده و او را در تنهایی‌ها و مشکلات یار و مددکار بوده‌‌است. علاوه بر اجر و پاداش، دعا وسیلة آرامش و تسلی روح و روان انسان ها نیز بوده‌است. قطع نظر از اجر و پاداشی كه برای دعا هست و قطع نظر از اثر استجابتی كه بر دعا مترتب است، دعا اگر از حد لقلقة زبان بگذرد و دل با زبان هماهنگی كند و روح انسان به اهتزاز در آید، روحانیتی بسیار عالی دارد. مثل این است كه انسان خود را غرق در نور می‌بیند. شرافت گوهر انسانیت را در آن وقت شخص احساس می‌كند. آن وقت خوب درك می‌كند كه در سایر اوقات كه چیزهای كوچك او را به خود مشغول داشته‌بود و او را آزار می‌داد چقدر پست و ساقط و سافل بوده‌است. انسان وقتی كه از غیر خدا چیزی می‌خواهد احساس مذلت می‌كند و وقتی كه از خدا می‌خواهد احساس عزّت. به این ترتیب دعا، هم طلب است و هم مطلوب، هم وسیله است و هم غایت، هم مقدمه است و هم نتیجه. اولیای خدا هیچ چیزی را به اندازة دعا خوش نداشتند، همة خواهش‌ها و آرزوهای دل خود را با محبوب واقعی در میان می‌گذاشتند و بیش از آن اندازه كه به مطلوب‌های خود اهمیت می‌دادند به خود طلب و راز و نیاز اهمیت می‌دادند، هیچ گونه احساس خستگی و ملالت نمی‌كردند ([1](http://islamiclifej.com/?page=article&article_id=8861#A8861R1)). بسیاری از روان‌شناسان و روان‌پزشکان دریافته‌اند که دعا و داشتن ایمانی محکم به دین و قرآن، باعث رفع نگرانی و تشویش می‌شود و یا حس ترس را، که موجب بیش تر بیماری‌هاست، از بین می‌برد ([6](http://islamiclifej.com/?page=article&article_id=8861#A8861R6)). برخی از مفسران برای دعا معانی مختلفي مانند عبادت، قول، سؤال، نداء و استعانت عنوان كرده‌اند. مرحوم علامه طباطبائي (ره) بر اين عقيده‌اند كه هيچ يك از معاني ياده شده، جزء مفهوم دعا نيست، بلكه اين معاني از لوازم مفهوم دعا هستند. از نظر ايشان دعا يعني توجيه و جلب توجه دعوت‌شونده به سوی دعوت‌كننده. اموری مانند سؤال و درخواست يا قول و استعانت از معونات معناي دعا نيستند، بلكه يا از لوازم دعا هستند يا از غايات دعا. ايشان در اين خصوص مي‌فرمايند:”در دعا و دعوت، توجيه و جلب نظر دعوت‌شونده ‌است به سمت دعاكننده كه اغلب با لفظ اشاره انجام مي‌شود. استجابت و اجابت كردن، توجه و روی آوردن دعوت‌شونده به سوی دعا‌كننده ‌است. پس دعا از نظر مفهوم، مشتمل بر درخواست حاجت نيست، همان طور كه استجابت از نظر مفهوم مشتمل بر برآوردن حاجت دعاكننده نيست. به عبارت ديگر، اين دو، جزء مفهوم دعا و استجابت نيستند، بلكه غايت و تمام‌كنندة معنای دعا و استجابت هستند» ([7](http://islamiclifej.com/?page=article&article_id=8861#A8861R7)). لغت انگليسي دعا (Prayer) از كلمة لاتين (Precarious) به معنی ”به دست ‌آمده با درخواست و تمنا» منشأ گرفته‌است ([8](http://islamiclifej.com/?page=article&article_id=8861#A8861R8)).

در سال‌هاي اخير پژوهشگران علوم سلامت در سراسر جهان تأثير دعا را در درمان بيماری‌ها به طور جدي مورد توجه قرار داده‌اند. كارآزمايی‌هاي متعددی در اين راستا انجام شده‌‌است. از جمله معروف‌ترين و دقيق‌ترين پژوهش‌هايی كه با حجم نمونة به نسبت بالایی انجام‌شده، مي‌توان به پژوهش”دكتر هريس» و همكاران اشاره كرد، در اين كارآزمايي باليني دو سويه كور تأثير دعا بر پيامد و مدت بستري بيماران در بخش مراقبت‌های قلبی مورد مطالعه قرار گرفت. نشان داده‌شد كه متوسط مدت بستری گروهي كه براي آن‌ها دعا شده بود، كمتر از گروه كنترل بوده و همچنين عوارض كمتری در آن‌ها مشاهده شده است ([9](http://islamiclifej.com/?page=article&article_id=8861#A8861R9)). پژوهش ديگری كه در كشور كره انجام شد، اثربخشي دعا را در درمان بيماران نابارور و موفقيت روش لقاح مصنوعي (In-vitro Fertilization) مورد ارزيابي قرار داد. ميزان موفقيت لانه گزينی در گروه مداخله (گروهي كه براي آن‌ها دعا شده ‌بود)، 3/16 درصد و در گروه كنترل 8 درصد بود كه اين اختلاف از نظر آماری معنادار است ([10](http://islamiclifej.com/?page=article&article_id=8861#A8861R10)). در ایران نيز مطالعاتی در مورد بررسی تأثير دعا در درمان بيماران انجام شده‌است. اين مطالعات شامل بررسی تأثير دعا بر هموگلوبين بيماران مبتلا به تالاسمی ماژور ([11](http://islamiclifej.com/?page=article&article_id=8861#A8861R11)) و بررسي كيفيت زندگي مبتلايان به بيماري مولتيپل اسكلروز بوده‌است ([12](http://islamiclifej.com/?page=article&article_id=8861#A8861R12)). به طور كلي، افزايش علاقه و توجه دانشمندان علوم پزشكی به تأثير دعا در درمان بيماری‌ها از طرفي می‌تواند حاكی از درمان‌ناپذير بودن برخي بيماری‌ها در چارچوب طب مدرن باشد و از طرف ديگر نشان‌دهندة اعتراف پژوهش‌گران علوم پزشكی به اهميت استفاده از روش های طب سنتی و مكمل، از جمله دعادرمانی، براي درمان بيماری‌ها باشد. حتي مجامع علمي غربي كه ميزان اعتقادات مذهبی در آن‌ها به نسبت كمتر است، به تازگي مقالاتي را منتشر كرده‌اند كه نشان می‌دهد نمي‌توان در خصوص باورهای مذهبی بيماران در مورد درمان بيماری بي‌تفاوت بود ([13](http://islamiclifej.com/?page=article&article_id=8861#A8861R13)). زندگی همراه با دعا و نیایش به شکل سبکی برای زندگی و آن هم از نوع دینی و اسلامی مطرح است. به نظر مهدوی‌کنی در نگاهی علمی، دین مبنای شکل‌گیری فرهنگ است.‌ فرهنگ اساس دریافت‌های انسان است و این دریافت‌ها پایة تمایلات بشر و در نهایت تمایلات مبنای شکل‌گیری سبک زندگی است. بر این اساس اگر محور تمایلات افراد، دین باشد؛ سبک زندگی فرد، دینی می‌شود ([14](http://islamiclifej.com/?page=article&article_id=8861#A8861R14)).

يكي از رفتارهای مذهبی كه با بهداشت روان و تندرستی ارتباط دارد، دعا است. زيرا ميان منابع مذهبی و معنوی، دعا بيش ترين منبعي است كه مورد استفاده قرار می‌گيرد. به عقيدة ويليامز جيمز، دعا و نماز و اتصال با روح عالم خلقت، داراي كاركردهای بسیاری‌ است. زيرا موجب آثار و نتايج شگفت‌انگيزي است. دعا به روح انسان حالت مقاومت و پايداري خاص مي‌بخشد و به امور زندگي ارزش و معني مي‌دهد. چون اتصال به قدرت لايزال الهي تنها منبع كسب انرژي و تجديد قواي روحي از دست رفتة انسان است ([15](http://islamiclifej.com/?page=article&article_id=8861#A8861R15)). برقراری ارتباط با خدا براي انسان همانند آب و اكسيژن ضروری است؛ زيرا دعا محكم‌ترين و بالاترين حلال مشكلات است. با قدرت دعا مي‌توان انرژی معنوی را آزاد ساخت ([16](http://islamiclifej.com/?page=article&article_id=8861#A8861R16)). اعمال مذهبی، دعا و نيايش نه تنها بر حالات عاطفی بلكه بر كيفيت‌های‌ بدنی فرد تأثير گذاشته و گاهی در عرض چند لحظه يا چند روز، بيماری جسمی را بهبود مي‌بخشد. اخيراً بسياری از پژوهشگران، اثربخشی استفاده از دعا را افزون بر درمان‌های رايج، براي حالت‌هايي مانند افسردگی، وابستگی‌هاي دارويی، مشكلات زناشويی و بيماري‌های قلبی مورد بررسی قرار داده‌ از آن سود می‌جويند. زيرا زمانی كه فرد از نظر جسمی ناتوان شده و در بيمارستان بستری مي‌شود، ذهنيت‌پردازی مي‌تواند او را قادر سازد كه به مكان ديگری سفر كند. اين مكان شايد مكان شفا‌دهنده و التيام‌بخش براي او باشد. همين امر موجب می‌شود فرد در فعاليت‌هايی نظير دعاكردن شركت کند. بنابر پژوهش انجام شده، ميان منابع مذهبی و معنوی، بيش ترين منبعی كه مورد استفاده قرار می‌گيرد، دعا است ([17](http://islamiclifej.com/?page=article&article_id=8861#A8861R17)). در اين راستا مطالعة حاضر با در نظر گرفتن اهميت باورهای مذهبی و تأثیر آموزه‌های دینی همچنين مطرح بودن دعا در نقش‌ يكی از متداول‌ترين رويكرد‌های مكمل در ارتقای سلامت طراحی و اجرا شده‌است.

هدف

هدف اصلی اين پژوهش تعيين ديدگاه و ميزان كاربرد دعا در میان دانش‌آموزان است تا به اين وسيله بتوان زمينة لازم را براي احيای درمان بدون دارو فراهم كرد.

مواد و روش ها

پژوهش حاضر مطالعه‌ای توصیفی - تحلیلی از نوع مقطعي بوده که در پاییز سال 1392 انجام شده‌است. جمعيت تحت مطالعه دانش‌آموزان دو مدرسة راهنمایی دخترانه و پسرانه خدابنده (70 نفر دختر و پسر) انتخاب شدند. نمونه‌گيري به صورت غیرتصادفی در دسترس انجام شده‌است. ابزار جمع‌آوري داده‌ها پرسش‌نامه‌ای است كه با استفاده از پرسش‌نامة آلیسون تهیه شد. این پرسش‌نامه علاوه بر اطلاعات دموگرافیک، دارای سه سؤال خودساخته نیز است. از دانش‌آموزان سؤالاتی (6 سؤال) در مورد تأثیر دعا و نیایش بر آرامش، تسکین و بهبود بیماری در آنان نیز شد. برای هر سؤال هفت گزینه از”کاملاً مخالفم» تا”کاملاً موافقم» در پرسش‌نامه گنجانده شد. روايي پرسش‌نامه به صورت”روايي محتوي» (content validity) بررسي شد، به اين صورت كه هفت نفر از متخصصان حوزة سلامت از نظر جامعيت، صحت و وضوح سؤالات پرسش‌نامه را مورد بررسي قرار‌داده و نهايي كردند. نمونه‌ها با روش نمونه‌گيري آسان (convenience sampling) وارد مطالعه شدند، یعنی کل مقطع دوم یک مدرسة راهنمایی دخترانه فاطمیه قیدار - 35 نفر دختر - همگی در مطالعه وارد شدند. بر همین اساس یک کلاس 35 نفره راهنمایی پسرانه نیز از مدرسة راهنمایی بطور تصادفی ساده (simple) انتخاب شدند. پرسش‌نامه‌ها در کلاس توسط پرسش‌گر و با رضایت مربیان و دانش‌آموزان پس از توضیح کامل هدف مطالعه، توزیع شد. دانش‌آموزان همه مسلمان، شیعه و با قرآن، دین، دعا و نیایش آشنا بودند. دانش‌آموزان اجازه داشتند تا در هنگام تکمیل پرسش‌نامه‌ها در صورت برخورد با مشکل و یا سؤال آن‌ را طرح نمایند تا توضیحات کامل برای آنان ارائه شود. پرسش‌نامه‌ها پس از تکمیل و جمع‌آوری، کنترل و بررسی شد. داده‌های پرسش‌نامه‌ها با استفاده از نرم‌افزار SPSS-16 تجزیه وتحلیل شد و در جدول‌های توصیفی و تحلیلی لازم وارد و ثبت شدند. منظور از دعا و نیایش دینی و قرآنی در این بررسی دعا‌ها و نیایش‌هایی است که مسلمانان بر اساس تعالیم دینی و قرآنی در بیش تر مواقع و شرایط شبانه‌روز از واجب و مستحب به طور کلی و معمول انجام می‌دهند. دین جزء لا ینفک زندگی ماست و اساسا زندگی ما بر اساس دین است و سبک زندگی مسلمانان بر اساس سبک و رویکرد دینی و قرآنی است، روش بررسی زندگی و پژوهش‌های ما نیز بر همین منوال و روش ها استوار است و جدای از دین نیست و نباید هم باشد.

یافته‌ها

در این مطالعه 70 دانش‌آموز - 35 نفر (50 درصد) دختر و 35 نفر (50 درصد) پسر - دورة راهنمایی تحصیلی مورد بررسی قرار‌ گرفتند. میانگین سنی شرکت‌کنندگان در این مطالعه 27/13 با انحراف معیار 833/. سال بود. کم ترین گروه سنی 11 و بالاترین 15 سال بودند. پژوهش‌گران پس از تجزیه و تحلیل داده‌های پرسش‌نامه به نتایج زیر دست یافتند. از نظر میزان آشنایی دانش‌آموزان با دعا و نیایش 29 دانش‌آموز پسر (9/82 درصد پسران) و 35 دانش‌آموز دختر (100 درصد دختران) اعلام کردند که با قرآن، دعا و نیایش آشنایی کامل دارند. تنها 6 دانش‌آموز پسر (1/17 درصد پسران) آشنایی خود با دعا و نیایش را تا حدودی اعلام کردند. بیش تردانش‌آموزان یعنی 64 نفر (4/91 درصد) از کل شرکت‌کنندگان با قرآن، دعا و نیایش آشنایی داشتند ([جدول1](http://islamiclifej.com/?page=article&article_id=8861#tblf730)) و تنها 6 نفر (6/8 درصد) گزینه”تاحدودی» را علامت زدند و هیچکدام گزینه ((خیر)) - عدم آشنایی با دعا - را انتخاب نکردند. با استفاده از آزمون کای اسکوئر مشخص شد که بین میزان آشنایی دانش‌آموزان با قرآن، دعا و نیایش ارتباط معنی‌داری وجود دارد. به عبارتی در میزان آشنایی دانش‌آموزان پسر و دختر با قرآن، دعا و نیایش اختلاف معنی‌داری وجود دارد. طبق جدول میزان آشنایی با دعا و نیایش در دختران بیش تر است (025/0 P=).

**جدول 1: میزان آشنایی دانش آموزان با دعا و نیایش بر حسب جنس**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **بلی** | | **تا حدودی** | | **خیر** | | **تعداد کل** | |
| **تعداد** | **درصد** | **تعداد** | **درصد** | **تعداد** | **درصد** | **تعداد** | **درصد** |
| **دختر** | 35 | 50 | 0 | 0 | 0 | 0 | 35 | 50 |
| **پسر** | 29 | 41/4 | 6 | 8/6 | 0 | 0 | 35 | 50 |
| **تعداد کل** | 64 | 91/4 | 6 | 8/6 | 0 | 0 | 70 | 100 |

تعداد 13 نفر دانش‌آموز (1/37 درصد) پسر فقط از طریق والدین با دعا و نیایش آشنا شده‌اند، در صورتی‌که میزان آشنایی دختران با دعا و نیایش از طریق والدین با 22 نفر (9/62 درصد) بیش تر از پسران است. در جمع 35 نفر از دختران و پسران (50 درصد) فقط از طریق والدین خود با دعا و نیایش آشنا شده‌اند. اگر سایر گزینه‌های انتخابی دانش‌آموزان - مواردی که چند گزینه بعنوان روش آشنایی با دعا و نیایش انتخاب کرده‌اند - لحاظ شود، آشنایی از طریق والدین به حدود 60 درصد می‌رسد. تعدادی نیز مدرسه، شرکت در مجالس، تلویزیون، دوستان و یا همه موارد را انتخاب کرده‌اند. میزان تحصیلات والدین دانش‌آموزان بیش تر در حد دیپلم و زیر دیپلم است. میزان تحصیلات در حد کارشناسی‌ارشد و دکتری در درجه پایین‌تری قرار دارد.

برای آگاهی از نظرات، دیدگاه و باور دانش‌آموزان در مورد میزان اعتقاد آن‌ها به تأثیر دعا و نیایش بر آرامش و سلامت، سؤالی طرح شد. یافته‌ها نشان داد که در کل، تعداد 59 نفر (3/84 درصد) به تأثیر دعا و نیایش دینی و قرآنی بر آرامش و سلامت و درمان بیماری‌ها اعتقاد دارند. هیچ موردی گزینة) )خیر( (یا عدم اعتقاد را انتخاب نکرده است. تنها حدود 11 نفر (7/15درصد(عنوان کرده‌ادند که تا حدودی به تأثیر دعا و نیایش اعتقاد دارند. با استفاده از آزمون کای اسکوئر مشخص شد بین میزان اعتقاد به تأثیر دعا و نیایش با میزان آشنایی دانش‌آموزان با دعا و نیایش ارتباط معنی‌داری وجود دارد) [جدول2](http://islamiclifej.com/?page=article&article_id=8861#tblf1043) (به عبارتی هر چه میزان آشنایی دانش‌آموزان با دعا و نیایش بالاتر است اعتقاد به تأثیر دعا و نیایش بر آرامش و سلامت بیش تر است (045/0P=)

جدول 2: بررسی رابطه اعتقاد به تاثیر دعا و نیایش با میزان آشنایی دانش آموزان با دعا و نیایش

|  | **بلی** | | **تا حدودی** | | **خیر** | | **تعداد کل** | |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **تعداد** | **درصد** | **تعداد** | **درصد** | **تعداد** | **درصد** | **تعداد** | **درصد** |
| **بلی** | 56 | 800 | 3 | 4/3 | 0 | 0 | 59 | 84/3 |
| **تاحدودی** | 8 | 11/4 | 3 | 4/3 | 0 | 0 | 11 | 15/7 |
| **خیر** | . | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| **تعداد کل** | 64 | 91/4 | 6 | 8/6 | 0 | 0 | 70 | 100 |

در قسمت دوم پرسش‌نامه، از دانش‌آموزان سؤالاتی (6 سؤال) در مورد تأثیر دعا و نیایش بر آرامش، تسکین و بهبود بیماری‌ها شد. برای هر سؤال هفت گزینه از «کاملاً مخالفم» تا ”کاملاً موافقم» تنظیم شد. اولین سؤال این بود که آیا دعا‌ها توانسته‌است به آن‌ها کمک کند تا با بیماری‌شان کنار بیایند. 69 نفر یعنی نزدیک به صد درصد شرکت‌کنندگان در مطالعه، به این سؤال پاسخ داده‌‌اند. 25 نفر (7/35 درصد) در جمع، پاسخ”کاملا موافقم» را انتخاب کرده‌‌اند. تنها یک نفر (4/1درصد) گزینة”مخالفم» را انتخاب کرده‌ است. حدود 40 دانش آموز (1/57 درصد) گزینه‌های”موافقم» و”کاملاً موافقم» را انتخاب کردند. 45 نفر از دانش‌آموزان (3/64 درصد) در مورد این که دعا به آنان هیچ کمکی نکرده است، گزینه”کاملاً مخالفم» را انتخاب کرده‌اند، 9 نفر (9/12 درصد) گزینة”مخالفم»، 7 نفر (10 درصد) گزینة”نسبتاً مخالفم»، 3 نفر (3/4 درصد) گزینه”نمیدانم»، 2 نفر (9/2 درصد) گزینة”نسبتاً موافقم»، 2 نفر (9/2 درصد) گزینة”موافقم» و 2 نفر (9/2 درصد) نیز گزینة”کاملاً موافقم» را انتخاب کرده‌اند. در مورد کاهش شدت علائم بیماری با دعا و نیایش 3 نفر از دانش‌آموزان (3/4 درصد) گزینة”کاملاً مخالفم» را انتخاب کردند، یک نفر (4/1درصد) گزینة”مخالفم»، یک نفر (4/1 درصد) گزینة”نسبتاً مخالفم»، 12 نفر (1/17 درصد) گزینة”نمیدانم»، 9 نفر (9/12 درصد) گزینة”نسبتاً موافقم»، 19 نفر (1/27 درصد) گزینة ”موافقم» و 25 نفر (7/35 درصد) نیز گزینة ”کاملاً موافقم» را انتخاب کرده‌ادند. پاسخ دانش‌آموزان در مورد سؤال چهارم پرسش‌نامه”دعا هیچ کمکی به درمانم نکرده است»، به این شکل بود که 43 نفر از دانش‌آموزان (4/61 درصد) گزینة”کاملاً مخالفم» را انتخاب کردند، 11 نفر (7/15درصد) گزینة”مخالفم»، 3 نفر (3/4 درصد) گزینة”نسبتاً مخالفم»، 9 نفر (9/12 درصد) گزینة”نمیدانم»، 2 نفر (9/2 درصد) گزینة”نسبتاً موافقم»، 2 نفر (9/2 درصد) نیز گزینة”کاملاً موافقم» را انتخاب کردند، اما هیچ دانش‌آموزی گزینة”موافقم» را انتخاب نکرده است. در مورد رفع نگرانی در هنگام دعا و نیایش دانش‌آموزان نظرات متفاوتی ارائه کردند. 3 نفر از دانش‌آموزان (3/4 درصد) گزینة”کاملاً مخالفم» را انتخاب کردند، 8 نفر (4/11 درصد) گزینة”نمیدانم»، 10 نفر (3/14 درصد) گزینة”نسبتاً موافقم»، 18 نفر (7/25 درصد) گزینة”موافقم»، 31 نفر (3/44 درصد) نیز گزینة”کاملاً موافقم» را انتخاب کردند، هیچ دانش‌‌آموزی گزینة”مخالفم» و”نسبتاً مخالفم» را انتخاب نکرده است. در مورد مراقبت خداوند از ما سؤالی مطرح شد. دانش‌آموزان چنین پاسخ دادند؛ 3 نفر (3/4 درصد) گزینة”نسبتا موافقم»، 15 نفر (4/21 درصد) گزینة”موافقم» و 51 نفر (9/72 درصد) نیز گزینة ”کاملاً موافقم» را انتخاب کرده‌اند، هیچ دانش‌آموزی گزینة دیگری را انتخاب نکرده است. یک نفر به سؤال پاسخ نداده است.

بحث و نتیجه‌گیری

استفاده از دعا و نیایش در درمان، از رایج‌ترين روش هاي مطرح در طب مكمل و جايگزين به شمار مي‌رود ([18](http://islamiclifej.com/?page=article&article_id=8861#A8861R18)). در طب سنتي و اسلامي دعا و نیایش دینی و قرآنی نيز از جايگاه ويژه‌اي برخوردار است. بررسی‌ای که روی دويست پزشك خانواده در امريكا انجام شد، نشان داد كه 58 درصد بيماران از پزشك خود در خواست کرده‌اند كه با آنان و براي آنان دعا كند ([19](http://islamiclifej.com/?page=article&article_id=8861#A8861R19)). در پژوهش ديگري كه بر روي دو هزار پرستار بخش‌هاي مراقبت ويژه انجام شده ‌است، 55 درصد از پرستاران اظهار کردند كه بيماران و خانواده آن‌ها از آنان درخواست دعا كرده بودند. در كشور اسلامی ایران نیز، تقاضاي زیاد بيماران از پزشكان براي دعا كردن جهت سلامتی‌شان، ريشه در اعتقادات و باورهای دینی، قرآنی و مذهبی مردم و همچنين طب سنتي و اسلامي دارد. موارد زیادی در احادیث و روایات‌ اسلامی در مورد حالت و نحوة دعا همچون دست گذاشتن روي عضو بيمار و دعا كردن ذکر شده است. هنگامي كه طبیب مسلمان به تشخيص و درمان دردهاي جسمي و روحي بيمار مي‌پرداخته است، از دست كشيدن بر سر بيمار و دعا خواندن در همان حال استفاده مي‌كرده است. کشورهای غربی نیز به طریقی از روش های خاص و مشابه استفاده می‌کنند که در قالب کلمات و یا تماس شفابخش از آن سود می‌برند.. نتایج پژوهش‌های انجام شدة پیشین روی این موضوع نشان می‌دهد که 70 درصد پرستاران از دعا و یا دعا درمانی برای بهبود بیماران خود استفاده می‌کنند. 83 درصد از پرستاران عنوان كردند كه در مورد استفاده از دعا در درمان، آموزش ديده‌اند يا از آن آگاهي دارند. حدود 30 درصد از پرسش‌شوندگان بر ضرورت آموزش كاربرد دعا در سلامتي به صورت موضوع علمي‌ای سازمان يافته، تأکید کرده‌اند ([20](http://islamiclifej.com/?page=article&article_id=8861#A8861R20)). هم چنین در مواقعی که برای بیماری‌ای راه درمان مشخص و قطعی وجود ندارد، استفاده از دعا و نیایش مذهبی می‌تواند کمک بسیار خوبی در تسکین و بهبودی آلام و دردهای بیمار باشد ([21](http://islamiclifej.com/?page=article&article_id=8861#A8861R21)). نتایج تحقیقات و پژوهش‌های مؤید اثربخشی دعا درمانی و یا بطور کل معنويت و دارا بودن نقش قابل‌توجهی در بهبود پيامد بيمار‌ي‌ها، نشان‌دهندة اين است كه افراد درگیر به استفاده از دعا براي بيماران گرايش دارند ([22](http://islamiclifej.com/?page=article&article_id=8861#A8861R22)). به طور كل، پژوهش های بسیاری‌ تأثیر دعا و نیایش را در تسکین و بهبود بيماري‌هايي از جمله سكتة قلبي، الكليسم، اعتماد به نفس و اضطراب افراد نشان داده‌اند ([25](http://islamiclifej.com/?page=article&article_id=8861#A8861R25)-[23](http://islamiclifej.com/?page=article&article_id=8861#A8861R23)). خداوند نیز در قرآن مي‌فرمايد”الا بذكر الله تطمئن القلوب؛ ياد انديشيدن در مورد عظمت پروردگار، تفكر درباره فلسفه خلقت، تسبيح ذات و شكرگزاري در برابر نعمت ها، موجب آرامش جان و تسكين قلب مي شود» ([26](http://islamiclifej.com/?page=article&article_id=8861#A8861R26)) زيرا برقراري ارتباط با منبع و سرچشمة هستي و استمداد از او، به ترميم قواي جسمي و روحي -رواني انسان كمك کرده و باعث تسكين بسياري از رنجوري‌ها، اختلالات و بيماري‌های روانی مي‌شود ([27](http://islamiclifej.com/?page=article&article_id=8861#A8861R27)). علاوه بر این، آموزه‌هاي قرآنی یعنی دعا و نیایش بطور عام در کاهش رنج و درد انسان ها در مقابله با استرس نقش مؤثري ایفا می‌کند”الذین آمنو و تطمئن قلوبهم بذکرالله الا بذکرالله تطمئن القلوب ([26](http://islamiclifej.com/?page=article&article_id=8861#A8861R26))». در مطالعه‌اي دیگر نقش مذهب در بهبود هویت شخصی بیماران بررسی شد و نتایج نشان داد که مذهب و معنویت می‌تواند در ترمیم آسیب‌هاي شخصیتی بیماران نقش مؤثري داشته باشد ([28](http://islamiclifej.com/?page=article&article_id=8861#A8861R28)). تقی‌زاده کراتی و همکاران در پژوهشی به این نتیجه رسیدند که آشنايي عميق و صميمانه با خالق هستي، انديشة كوچكي نيست. تحقق اين انديشه قادر است چنان نيرويي در ما بيافزايد كه تا پايان عمر وجود ما لبريز از شادي، شعف، شگفتي و بالاتر از همه اميدي بي‌پايان و شفابخش شود. اين ارتباط و تجربه، مي‌تواند چنان انسان را متحول سازد كه ديگر نيازي به هيچ دارويي براي شفاي دل‌ خستة خود نداشته باشد ([29](http://islamiclifej.com/?page=article&article_id=8861#A8861R29)). نیک‌فرجام در بررسی خود در خصوص دعا و ايمان مذهبي در كنترل روان انسان مي‌گويد، در مورد بيماراني كه ۳۵ سال به بالا دارند، حتي يك نفر هم يافت نمي‌شود كه مشكل رواني او در آخرين تحليل به ايمان مذهبي مربوط نشود ([27](http://islamiclifej.com/?page=article&article_id=8861#A8861R27)). دعادرمانی در علائم فیزیولوژیک بیماران تأثیر مثبت داشته‌است و باعث کاهش میزان نمرة SOFA شده است. این نشان‌دهندة کاهش وخامت حال بیماران است. بنابر این دعادرمانی باعث کاهش شدت وخامت حال بیماران شده است. پژوهشگران هم چنین نتیجه گرفتند که با کاسته شدن از شدت وخامت حال بیماران در بخش‌هاي ویژه، می‌توان این بیماران را با بیماران دیگر جايگزین کرد که متعاقباً باعث کاستن از میزان هزینه‌هاي هنگفت پزشکی براي سازمان‌هاي بیمه‌گر و خدمات بهداشتی و درمانی کشور می‌شود ([29](http://islamiclifej.com/?page=article&article_id=8861#A8861R29)). بنابر این نتایج مطالعات با نتایج تحقیق حاضر هماهنگی و یکسانی دارد. نتایج و یافته‌های تمامی موارد تقریباً حاکی از نقش تأثیرگذار و اثربخشی عمیق باورهای دینی و قرآنی بر تسکین، آرامش، بهبود و درمان بیماری‌ها است. دیدگاه و نظر افراد از دانش‌آموزان، پزشکان، پرستاران، بهداشت‌کاران، تا آن‌هایی که باور قوی مذهبی ندارند، در این مورد مثبت و رضایت‌بخش است. این مسئله نتایج این پژوهش را نیز تأیید می‌کند. با توجه به یافته‌های پژوهش‌های ذکر شده و هم چنین نتایج مطالعة حاضر مشخص شد که آشنایی با دعا و نیایش به درگاه خداوند و هم چنین اعتقاد به تأثیر آن بر آرامش، تسکین، بهبود و درمان بیماری‌ها در دانش‌آموزان مورد بررسی در سطح بالایی قرار دارد. دانش‌آموزان آشنا در سطح بالا نیز توسل می‌جویند و این با یافته‌های مطالعة حاضر هماهنگ و همسوست و آن‌ را تأیید می‌کند. هم چنین نقش والدین مخصوصاً در دانش‌آموزان دختر پر رنگ‌تر است. لذا، پيشنهاد مي‌شود، كاربرد آموزه‌های دینی، قرآنی و مذهبی همچون دعا و نیایش به طور کلی و یا جزئی در حوزة سلامت كشور در سطح وسيع‌تري و با حجم بیش تری مورد بررسی قرار گیرد. هم چنین براساس برنامه‌هاي مدون و سازمان‌ يافته، زمينة احياي اين شاخه از طب اسلامي یعنی دعا‌درمانی و زمینة توسل به دعا و نیایش فراهم شود، تا بتوان به هر شکل ممکن از دعا براي كمك به بيماران، که خود یک راه درمان غیردارویی، بی‌خطر، ارزان و بدون عارضه و عوارض جانبی است به‌عنوان روشی مكمل و جایگزین در كنار ساير روش هاي درماني استفاده كرد. هم چنین توصیه می‌شود با مراجعه به قرآن، احاديث موجود و آموزه‌هاي اسلامي، دینی و قرآنی، سبك زندگي اسلامي استخراج و تدوين شود. پس از تجزیه و تحلیل و کاربردی کردن این آموزه‌ها بر اساس نوع و سبك زندگي امروزی آن را برای تمام جهان معرفی کرد. در ضمن خاطر نشان می‌شود محدوديت‌هايي همچون نوع نمونه‌گيري باعث شده نتايج مطالعة حاضر به كل جامعة دانش‌آموزان تعميم‌پذیر نباشد. بنابراين پژوهش‌هاي آتي را مي‌توان به گونه‌ای طراحی و اجرا کرد که به شکلی بیش تر و وسیع‌تر تعميم پذیر باشند.

منابع

1. Atarodi AR, Askari F, Mottaghi M, Atarodi F. Understanding prayer benefits impact on mental and physical of the human. Gonabad Medical Uni. 2009.

2. Atarodi AR, Chamanzari H. The survey of universities managers and cultural experts views on their role on prayer establishing in universities. Ofogh-e-Danesh. 2001;7(1):59-68.

3. Sedighi Z, Jahangir A, Karbakhsh M, Maftoon F, Khodaee S, Harrirchi I. The survey of physicians' views and performance of prayer on treatment. Daneshvar-e-pezeshki. 2009;16(82)

4. Fatemi H. The effect of spiritual on mental and physical relaxation. Quran debating center. 2009.

5. Motahheri M. Bist goftar. 10. Tehran: Sadra Pub; 1995.

6. Shirazi M. What is the effect of Quran and prayer on anxiety? 2011.

7. Tabatabaee M. The prayer. Tehran: Boshra; 1999. [[PubMed](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/10487453)]

8. Dossey L. Healing words. Psychological Perspectives. 1993;28(1):20-31.

9. Harris WS, Gowda M, Kolb JW, Strychacz CP, Vacek JL, Jones PG, et al. A randomized, controlled trial of the effects of remote, intercessory prayer on outcomes in patients admitted to the coronary care unit. Arch Intern Med. 1999;159(19):2273-8. [[DOI](http://dx.doi.org/10.1001/archinte.159.19.2273)] [[PubMed](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/10547166)]

10. Cha KY, Wirth DP. Does prayer influence the success of in vitro fertilization-embryo transfer? Report of a masked, randomized trial. J Reprod Med. 2001;46(9):781-7. [[PubMed](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/11584476)]

11. Jahangir A, Maftoun F, Khodaei Shahnaz KDM, Shariati M. Intercessory Prayer and Ferritin and Hemoglobin in Major Thalassemia: a Pilot Study. PAYESH. 2008.

12. Jahangir A, Maftoon F, Sedighi J, Karbakhsh M, Farzadi F, Sh K. The effect of intercessory prayer on quality of life of multiple sclerosis patients. Iranian J Pharma Res. 2010;3(Suppl 2):38.

13. Peach HG. Religion, spirituality and health: how should Australia's medical professionals respond? Med J Aust. 2003;178(2):86-8. [[PubMed](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/12526730)]

14. Mahdavi kani M. To be religious and life style. [a scientific summit] The online version of the Iranian daily Hamshahri. Tehran: Culture, art and communication Research center; 2012.

15. Hojjati H, Taheri N, Akhundzade G, Heydari B, Sharifnia S. Resorting to pray rate in hemodialysis patients of Golestan province. Iranian J Critical Care Nurs. 2010;3(2):11-2.

16. Navidi A, Ghasemi K. [Adopt a comprehensive medical encyclopedia (way of traditional and modem medicine)]. Tehran: Semnan;

17. Masters K. Prayer and Health. Spirit, science, and health, how the spiritual mind fuel physical wellness. Praeger Pub; 2007.

18. King DE, Bushwick B. Beliefs and attitudes of hospital inpatients about faith healing and prayer. J Fam Pract. 1994;39(4):349-52. [[PubMed](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/7931113)]

19. Tracy MF, Lindquist R, Savik K, Watanuki S, Sendelbach S, Kreitzer MJ, et al. Use of complementary and alternative therapies: a national survey of critical care nurses. Am J Crit Care. 2005;14(5):404-14; quiz 15-16. [[PubMed](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/16120892)]

20. Somlai AM, Heckman TG, Hackl K, Morgan M, Welsh D. Developmental stages and spiritual coping responses among economically impoverished women living with HIV disease. J Pastoral Care. 1998;52(3):227-40. [[PubMed](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/10186255)]

21. Levin JS, Larson DB, Puchalski CM. Religion and spirituality in medicine: research and education. JAMA. 1997;278(9):792-3. [[DOI](http://dx.doi.org/10.1001/jama.278.9.792)] [[PubMed](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/9286846)]

22. Byrd RC. Positive therapeutic effects of intercessory prayer in a coronary care unit population. South Med J. 1988;81(7):826-9. [[DOI](http://dx.doi.org/10.1097/00007611-198807000-00005)] [[PubMed](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/3393937)]

23. Walker SR, Tonigan JS, Miller WR, Corner S, Kahlich L. Intercessory prayer in the treatment of alcohol abuse and dependence: a pilot investigation. Altern Ther Health Med. 1997;3(6):79-86. [[PubMed](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/9375433)]

24. O'Laoire S. An experimental study of the effects of distant, intercessory prayer on self-esteem, anxiety, and depression. Altern Ther Health Med. 1997;3(6):38-53. [[PubMed](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/9375429)]

25. Norbakhsh M, Por Yousefi H. [Role of religion and beliefs of mental health]. J Stud. 2007;2(3):72-94.

26. Verse 28, AL-Rad. Quran-e-KArim translated by Qarib. Available from: [http://www.parsquran.com/data/...](http://www.parsquran.com/data/show.php?sura=13&ayat=%DB%B2%DB%B8&user=far&lang=eng&tran=1)

27. Nikfarjam M. The efficacy of religious training (prayer) on the improvement of the schizophrenic patients' quality of life at Sina Psychiatric Hospital (Bakhtiari Province, 2011). Arak Med Univ J. 2011;13(5):133-8.

28. Aylyayy B. [Shefa exhausted their hearts God]. Noandish Publication; 2005.

29. Taghizadeh Karati K, Asadzandi M, Tadrisi SD, Ebadi A. Effect of Prayer on Severity of Patients Illness in Intensive Care Units. Iranian J Critical Care Nurs. 2011;4(1):1-6.