

فرهنگ اسلامی.

- حرّ عاملی؛ محمد بن الحسن؛ وسائل الشیعه؛ تصحیح شیخ عبدالرحیم ربانی شیرازی، ج ۱، چ ۴، داراحیاء التراث العربی، بیروت: ۱۳۹۱ق.
- شرح غررالحکم ودر الکلم، ترجمه جمال الدین محمد خوانساری، انتشارات دانشگاه تهران، تهران: ۱۳۷۳.
- المتقی، علی بن حسام‌الدین. کنز العمال فی سنن الاقوال والافعال، بیروت: مؤسسة الرسالة، ۱۴۰۹ق.
- مجلسی، محمدباقر. بحارالانوار، دار احیاء التراث العربی، بیروت: لبنان.
- مجلسی، محمدباقر. سفینه البحار، تهران: فراهانی [بی تا].

## هنگامه‌های دعا و درمان<sup>۱</sup>

**دکتر محمد مهدی خدیوی زند**  
**استاد دانشکده روان‌شناسی دانشگاه فردوسی مشهد**

### چکیده

دعا در سراسر تمدن انسان و در تمام فرهنگ‌ها و ادیان وسیله‌ای برای رهایی از گرفتاری‌ها، درماندگی‌ها، تحقق آرزوها و درمان آسیب‌های بدنی و روانی بوده است. در قرآن کریم موارد فراوانی از توسل پیامبران و مردمان به دعا آمده است. در این گزارش با پژوهش در هنگامه‌های دعا در قرآن کریم و توجه به آنچه در هنگامه‌های روان‌درمانی

---

۱. این مقاله در سال ۱۳۷۹ در دومین سمینار مشاوره از دیدگاه اسلام ارائه شده است.

می‌گذرد به پرسشهایی چند پاسخ می‌دهیم:

۱. آیا مراسم دعا با مراحل روان‌درمانی مقایسه‌شدنی است؟ چگونه؟
  ۲. آیا چگونگی و چندی سخن و واژه‌ها در قرآن کریم با آنچه در روان‌درمانی به کار می‌رود همسانی دارد؟
  ۳. آیا شرایط پذیرش دعا در قرآن کریم، پیام‌هایی برای افزایش تأثیرپذیری روان‌درمانی دارد؟
- برای پاسخ به این پرسشها، نخست باید دیدگاه خود را در روان‌درمانی روشن کنیم و سپس آن را با آنچه که در قرآن کریم درباره دعا آمده است مقایسه و آن گاه نتیجه‌گیری کنیم.

## واژه‌های کلیدی: دعا، درمان، روان‌درمانی، دعادرمانی، روان‌درمانی دینی.

مقدمه

این گزارش می‌کوشد تا به سه پرسش زیر پاسخ مناسب دهد.

۱. آیا مراسم دعا با مراحل روان‌درمانی مقایسه‌شدنی است؟ چگونه؟
۲. آیا چگونگی و چندی سخن و واژه‌ها در قرآن کریم با آنچه در روان‌درمانی به کار می‌رود همسانی دارد؟
۳. آیا شرایط پذیرش دعا در قرآن کریم، پیام‌هایی برای افزایش تأثیرپذیری روان‌درمانی دارد؟

پرسش اول

- آیا مراسم دعا با مراحل روان‌درمانی مقایسه‌شدنی است؟ چگونه؟

برای ارائه پاسخ مناسب به این پرسش ابتدا از خود می‌پرسیم: آیا دعا کردن همان نشانه‌هایی را دارد که در روان‌درمانی شناسایی شده است؟

در پاسخ به این سؤال باید نخست روان‌درمانی و دعا کردن را نشانه‌یابی کنیم.

دانش روان‌درمانی: روان‌درمانی دانشی بالینی است. دانش‌های بالینی در فضاهای بالینی پیدا می‌شوند، سپس گستردگی و ژرفا می‌یابند.

فضای بالینی: هر فضای بالینی از رویارویی یک انسان با انسان دیگر و یا یک انسان با یک چیز پیدا می‌شود. بزرگترین واحد فضای بالینی را مجتمع بالینی و کوچکترین را هنگامه بالینی می‌نامیم.

برخی از ویژگی‌های فضاهای بالینی عبارت است از:  
- هر هنگامه دربردارنده نشانه‌های تمام مجتمع است.  
- در مجتمع‌ها و هنگامه‌ها، حالت‌ها، رفتارها و تلاشهای انسان در داد و ستدی پویاست.

این رفتارها و حالت‌ها دارای چهار وضعیت است:

۱. حالت‌ها و رفتارهایی که به دیگران و چیزها نسبت می‌دهند (برون‌فکنی).

۲. حالت‌ها و رفتارهایی که به دیگران و چیزها نشان می‌دهند (برون‌نمایی).

۳. حالت‌ها و رفتارهایی که به خود نسبت می‌دهند (درون‌فکنی).

۴. حالت‌ها و رفتارهایی که در خود نشان می‌دهند (درون‌نمایی).

تلاشها: واژه‌ها، سخن‌ها، حرکت‌ها، حرف‌ها، نگاه‌ها، سرودها، آواها، نشست‌ها، برخاستن‌ها، سکوت‌ها، اشک‌ها، لبخندها، فریادها، زمزمه‌ها، آه‌ها، شتاب‌ها، کندی‌ها، تندی‌ها، نوشتن‌ها، خواندن‌ها، زانوزدن‌ها، خم‌وراست شدن‌ها، قربانی کردن‌ها،... هر یک تلاشی است

و هر تلاش هنگامه‌ای و نمودی از پویایی روان است. روان: پیدایی روان در حالت‌ها و رفتارهایی است که با آزادی، آگاهی و خواست باشد: در باهمی، یکسانی و همزمانی این سه است که روان، پویا و آفریننده می‌شود. روان سالم: روان سالم در فردی است که آزادانه، آگاهانه و با خواست خود می‌تواند در موقعیت‌های مختلف ابتکار عمل نشان دهد، بن‌بست‌هایی را که دارد بگشاید و با فرانگری به تلاش‌های خود، گسترده‌گی، ژرفا، معنی و جهت بخشد.

روان ناسالم: روان ناسالم نمی‌تواند با آزادی، آگاهی و خودخواست رفتار کند. در کاربرد هر یک از این توانایی‌ها در موقعیت‌های مختلف ضعف نشان می‌دهد و از خلاقیت باز می‌ماند.

درمان: توانمندسازی آزادی، آگاهی و خواست، در درمانجوست تا به یاری آنها بتواند، در بن‌بست‌ها، تعارض‌ها،... ابتکار عمل نشان دهد، آفریننده شود، راهنما، مشاور و مشکل‌گشای خود باشد.

درمانگاه: جایگاهی است که می‌توان آگاهانه، آزادانه، محرمانه و با خواست خود به آن مراجعه کرد: در آن پناهگاه امن، بدون دخالت و واسطه دیگری، با درمانگر رابطه برقرار کرد و درمان خواست.

فرانگری: ناب‌ترین نشانه روان سالم، توانایی او در فرانگری است. روان سالم، از درون و برون، به مشاهده تلاش‌های خود در جهان می‌پردازد: از یک سو خود را در آنچه کرده، می‌کند و خواهد کرد و از سوی خود را در جهان و در درگیری‌هایش به پرسش می‌گذارد و می‌کوشد تا برای تلاش‌های خود، گسترده‌گی، ژرفا، معنی و جهتی

جاویدان بیابد. روان در آگاهی به خود فرانگر است: کاهش توان فرانگری، کاهش آگاهی به خود و کاهش سلامت است. روان‌درمانی با افزایش آگاهی به خود، و توانمندسازی فرانگری در درمانجو سلامت او را باز می‌گرداند.

روان‌درمانی: دانشی بالینی و هر دانش بالینی مجتمع روان - فضای پویایی است از تلاش‌هایی که با پشتوانه‌های خاص بروز می‌کند، با نظریه‌های معین فرانگری می‌شود و با راهکارهای مشخص، گستردگی، ژرفا، جهت، معنی و حساسیت پیدا می‌کند؛ داده‌های آن در چند وضعیت بسته‌بندی و برداشت می‌شود.

ویژگی‌های روان‌درمانی و دعا

دیدگاه‌ها: درمان با دیدگاه خاص درمانگر مانند روانکاوی، انسان‌گرایی، رفتارگرایی، پدیده‌گرایی... ممکن است انجام گیرد و دعا نیز ممکن است با دیدگاه دینی اسلام، مسیحیت، یهود، زرتشتی... برگزار شود.

خاستگاه‌ها: خاستگاه و پشتوانه تمام احکام دین از جمله، نماز و دعا در آن است که فرد، عاقل، بالغ و مختار باشد و خدا را محرم اسرار خود و حاضر بداند و این همان است که در درمان از درمانجو انتظار داریم که آزادانه، آگاهانه، خودخواست و محرمانه به درمانگر مراجعه کند.

گستردگی و ژرفا: درمان با فراوانی پرسشها گستردگی پیدا می‌کند و با از دیاد پاسخها ژرفا می‌یابد. در دعا نیز هرچه خواست‌ها و امکان اجابت (پاسخها) بیشتر می‌شود، تأثیر آن گسترده‌تر و ژرفتر است.

فرانگری: دعاکننده، باور دارد که خداوند ناظر بر تمام

اعمال و رفتار اوست. از آنچه بر او گذشته و می‌گذرد و خواهد گذشت، آگاه است. با این باور در موضعی فرانگرانه نسبت به ارتباط خود با خدا قرار می‌گیرد و قبولی دعای خویش را روشنتر می‌بیند. او آرامش بیشتری دارد، می‌داند که خداوند بر خاطرات گذشته او، بر خواسته‌های نگفته او، بر هنگامه‌های پرهیجان و برجسته زندگی او و بر تغییر حالت‌ها و رفتار او آگاه است، در درمان نیز تلاش می‌شود تا توان درمانجو به فرانگری در خویشتن، در روابط خود با درمان و درمانگر، یا جهان و انسان‌های دیگر، افزایش یابد.

راهکاریابی: درمانگر برای پاسخ‌یابی به پرسش‌ها، راهکارها، روش‌ها، شیوه‌ها، ابزارها، مکان‌ها و زمان‌هایی را انتخاب یا ابداع می‌کند و آنها را انفرادی و یا گروهی به کار می‌گیرد، دعاکننده نیز برای استجاب دعا و گرفتن پاسخ، طریقه‌ای، زمانی و مکانی را انفرادی یا گروهی برمی‌گزیند.

معنادهی: درمانجو پاسخ‌هایی را که از درمانگر گرفته است و آگاهی‌هایی را که پیدا کرده است در رفتار و تلاشهای روزانه، هفتگی و ماهانه خود به کار می‌برد، گویی داروی سلامت بخشی را مصرف می‌کند و با کاربرد آنها به روابط، رفتارها و تلاش‌های خود معنا و جهت می‌بخشد. دعاکننده نیز روابط، رفتار و تلاش‌های خود را با خواست خداوند مطابق می‌سازد و معنا و جهت می‌دهد. دسته‌بندی و برداشت: تلاش‌های روان‌درمانی بر حسب دیدگاه‌های روان‌شناختی، آسیب‌های روانی، روش‌ها و شیوه‌های درمانی دسته‌بندی و برداشت می‌شود. تلاش‌های دعا، نیز، بر حسب وضع و حال

دعاکننده، دیدگاهی که از دین و زندگانی در جهان دارد، دسته‌بندی می‌گردد.

جهت‌دهی: در روان‌درمانی با دیدگاه‌های گوناگون به تعادل و کاهش هیجان‌ها، حل تعارض‌ها، هماهنگی خواست‌های آزادانه، آگاهانه، آرامش‌های تنی-روانی، تنظیم روابط اجتماعی، فعال ساختن تلاش‌های شغلی، علمی و هنری می‌پردازیم. یافته‌های خود را برای نظریه‌پردازی، آزمون‌سازی و پیدا کردن دیدگاه‌های تازه به کار می‌گیریم. در دعا نیز با دیدگاه و باورهایی که از دین و خداوند داریم، برای خود، نزدیکان، همسایگان، برادران، خواهران، ملت‌ها، جهانیان، گذشتگان، حاضران، آیندگان در روزها، ماه‌ها و سال‌ها، سعادت، سلامت و آرامش دو جهان را می‌خواهیم. در کمی یا زیادی تأثیر، شرایط، زمان، مکان، مراسم و شیوه‌های دعا نظریه‌پردازی می‌کنیم.

حساسیت بخشی: دعاکننده، در حالت خلوص نزد پروردگار آنچه را در زندگانی، گذشته و آینده می‌اندیشیده و تجربه کرده، آزادانه بیان می‌کند، خواست‌هایی را که نگفته در قالب پرهیجان‌ترین واژه‌ها به زبان می‌آورد و فرانگرانه به چگونگی بودن، تغییر حالت‌ها و رفتارهای خود در محضر پروردگار توجه می‌کند.

در روان‌درمانی برای بالابردن اثر درمان، روشن ساختن زمینه‌های حساس سالم یا بیمار فرد، و افزایش توان‌فرانگری، از درمانجو خواسته می‌شود تا خاطره‌ها و حوادث زندگی را، آزادانه تداعی کند، آنچه را که می‌خواسته و نگفته است بازگوید، پرهیجان‌ترین حوادث

و خاطره‌هایی را که دارد روشن و متمایز سازد و به تغییراتی که در حالت‌ها و رفتارهایش در هر نشست درمانی پیدا شده است بیندیشد.

پرسش دوم

آیا چگونگی و چندی سخن و واژه‌ها در قرآن کریم با آنچه در روان‌درمانی به کار می‌رود همسانی دارد؟

هر واژه یا سخن، هنگامه‌ای و تلاشی در مجتمع میان درمانجو و درمانگر است. به درمانگر امکان می‌دهد تا با طرح پرسش‌هایی مانند: (منظورت چیست؟ با چه احساس و حالتی همراه است؟ در چه وضعیتی است؟...) درمانجو را به برون‌فکنی، برون‌نمایی، درون‌فکنی، درون‌نمایی حالت‌ها و رفتارهایش وادارد. واژه‌ها و سخن‌ها، در قالب پرسش‌ها و پاسخ‌ها، وقتی درمان‌کننده است که ویژگی‌های زیر را داشته باشد:

۱. واژه‌ها ساده، روشن و متمایز باشد.
۲. معنای هر واژه با یک یا چند واژه شناسایی شود.
۳. سخن کوتاه و با فعل گفته شود.
۴. سخن با قید تأکید، اجبار و زور (مانند: باید، حتماً، می‌بایست) همراه نباشد.
۵. سخن با خواست، آگاهی و آزادی مراجع گفته شود.
۶. در پرسش‌ها و پاسخ‌ها از کلیت و ابهام سخن کاسته گردد و به جزئی و محسوس بودن نزدیک گردد.
۷. واژه‌ها از میان گفته‌ها، افکار، ارزش‌ها و عادت‌های مراجع انتخاب شود و پرداخته خود او باشد.
۸. سخن‌ها و واژه‌ها در یک یا چند نظرگاه معین معنادار



شود و جهت پیدا کند.

۹. سخن‌ها و واژه‌ها با حالتها و رفتارهای بدنی هیجانی همراه شود.

۱۰. سخن‌ها احساس و بار هیجانی مناسب داشته باشد (آهنگ و طنین‌دار باشد).

۱۱. سخن‌ها و واژه‌ها، سکوت و شروع، بلندی و کوتاهی دوری و نزدیکی مناسب داشته باشد.

۱۲. نشانه‌های هر واژه در رفتارها و حالت‌های مراجع مشاهده‌شدنی و به پرسش گذاشتنی باشد.

۱۳. منظور از هر واژه را از مراجع بخواهیم تا از کلی و مبهم به جزئی و روشن برسد.

۱۴. گزینه‌های پژوهشی، تشخیصی و درمانی را از میان سخن‌های درمانجو انتخاب و همان‌ها را در پرسش‌ها، پاسخ‌ها و گزارشنامه‌ها به کار ببریم.

آیات دعا

نخست آیاتی چند از قرآن کریم را می‌آوریم آن گاه برداشت‌های خود را روشن می‌سازیم.

۱. وَإِذَا سَأَلَكَ عِبَادِي عَنِّي فَإِنِّي قَرِيبٌ أُجِيبُ دَعْوَةَ الدَّاعِي إِذَا دَعَانِي فَلْيَسْتَجِيبُوا لِي وَلْيُؤْمِنُوا بِي لَعَلَّهُمْ يَرْشُدُونَ (بقره، آیه ۱۸۳).

۲. ادْعُوا رَبَّكُمْ تَضَرُّعًا وَخُفْيَةً إِنَّهُ لَا يُحِبُّ الْمُعْتَدِينَ (اعراف، آیه ۵۴).

۳. قُلْ أَمَرَ رَبِّي بِالْقِسْطِ وَأَقِيمُوا وُجُوهَكُمْ عِندَ كُلِّ مَسْجِدٍ وَادْعُوهُ مُخْلِصِينَ لَهُ الدِّينَ كَمَا بَدَأَكُمْ تَعُودُونَ (اعراف، آیه ۲۸).

۴. فَدَعَا رَبَّهُ أَنِّي مَغْلُوبٌ فَانْتَصِرْ (القمر، آیه ۱۱).

۵. رَبِّ اغْفِرْ لِي وَلِوَالِدَيَّ وَلِمَنْ دَخَلَ بَيْتِي مُؤْمِنًا

وَلِلْمُؤْمِنِينَ وَالْمُؤْمِنَاتِ وَلَا تَزِدُ الظَّالِمِينَ إِلَّا تَبَارًا (نوح، آیه ۳۰).

۶. قَالَ رَبِّ اغْفِرْ لِي وَهَبْ لِي مُلْكًا لَا يَنْبَغِي لِأَحَدٍ مِنْ بَعْدِي إِنَّكَ أَنْتَ الْوَهَّابُ (ص، آیه ۳۵).

۷. هُنَالِكَ دَعَا زَكَرِيَّا رَبَّهُ قَالَ رَبِّ هَبْ لِي مِنْ لَدُنْكَ ذُرِّيَّةً طَيِّبَةً إِنَّكَ سَمِيعُ الدُّعَاءِ (سوره آل عمران، آیه ۳۴).

۸. لَهُ دَعْوَةُ الْحَقِّ وَالَّذِينَ يَدْعُونَ مِنْ دُونِهِ لَا يَسْتَجِيبُونَ لَهُمْ بِشَيْءٍ (الرعد، آیه ۱۶).

برداشت از واژه‌ها و سخن‌های دعا در قرآن کریم

۱. واژه‌ها و سخن در دعاهاى مستجاب شده، ساده، محسوس، کوتاه، بدون ابهام است؛ اِهْدِنَا الصِّرَاطَ الْمُسْتَقِيمَ (سوره حمد، آیه ۶).

دعاى زکریا: رَبِّ هَبْ لِي مِنْ لَدُنْكَ ذُرِّيَّةً طَيِّبَةً (آل عمران، آیه ۳۴).

دعاى سلیمان: قَالَ رَبِّ اغْفِرْ لِي وَهَبْ لِي مُلْكًا لَا يَنْبَغِي لِأَحَدٍ مِنْ بَعْدِي (ص، آیه ۳۵).

۲. واژه‌ها مبین خواست‌ها و نیازهای شخصی دعاگو و سخن، ساخته و پرداخته خود او است، همچنان که زکریا در دعا فرزندى پاک نهاد و سلیمان، قلمرو سلطنتى بی مانند را خواسته است.

۳. با تکرار واژه‌هایی، متناسب با واژه‌های درخواست، پروردگار را می‌ستایند و او را توانا برای برآوردن نیاز خود می‌دانند: زکریا می‌گوید إِنَّكَ سَمِيعُ الدُّعَاءِ و سلیمان تأکید می‌کند: (انك انت الوهاب).

۴. سخن‌های دعا، درخواستی محرمانه است: (ادْعُوا

رَبِّكُمْ تَضَرُّعًا وَخُفْيَةً... (اعراف، آیه ۵۴).

۵. واژه مستقیم با مخاطب حاضر، آماده، نزدیک و در حالت رویارویی گفته می‌شود: اِنِّي قَرِيبٌ اَجِيبٌ دَعْوَةَ الدَّاعِي... (بقره، آیه ۱۸۳).

۶. واژه‌های (انک، انت) ضمیر مخاطب مفرد که نشانه نزدیکی زیاد و بی‌پرده و راحت بودن ارتباط خداوند با دعاکننده است.

۷. استجابت کننده دعا، خود را نزدیک و آماده برای پاسخ دادن بداند و دعاکننده را از خود بداند و اطمینان دهد که در خواست را برآورده می‌سازد:

وَإِذَا سَأَلَكَ عِبَادِي عَنِّي فَإِنِّي قَرِيبٌ اَجِيبُ دَعْوَةَ الدَّاعِي إِذَا دَعَانِي فَلْيَسْتَجِيبُوا لِي وَلْيُؤْمِنُوا بِي لَعَلَّهُمْ يَرْشُدُونَ (بقره، آیه ۱۸۳).

۸. واژه‌ها را با پاسخ به پرسش (منظورت چیست؟) هرچه بیشتر روشن و متمایز سازد (اهْدِنَا الصِّرَاطَ الْمُسْتَقِيمَ، صِرَاطَ الَّذِينَ أَنْعَمْتَ عَلَيْهِمْ... سوره حمد، آیه ۶ و ۷) جمله صراط‌الذین... پاسخ پرسش مقدر است؛ (منظور چیست؟).

پرسش سوّم

- آیا هنگامه‌های دعا و درمان پیام‌هایی برای یکدیگر دارند؟

با اشاره به آنچه درباره روان‌درمانی و دعا آوردیم پیام‌ها و پی‌آمدهای آن را بازگو می‌کنیم:

دیدگاه: هنگامه‌های دعا و درمان در دیدگاه توحیدی اسلام و دیدگاه روان‌درمانی که ما به آن تکیه می‌کنیم همخوانی و همسانی دارند.

**خاستگاه: آگاهی، آزادی و خواست در درمان و دعا، خاستگاه پذیرش و تأثیرگذاری هستند. دعا و درمانی که ناآگاهانه، بدون آزادی و ناخواسته باشد، درمان‌کننده و سالم‌ساز نخواهد بود.**

**باور: هرچه ارزش‌ها و توانمندی‌های درمانگر و مرجع دعا بیشتر شناخته شوند و به باوری درمانجو و دعاکننده درآیند، اثر سلامت‌بخشی و برآورده شدن بیشتری دارد.**

**رویارویی: هنگامه‌های دعا و درمان در رویارویی مستقیم، بدون واسطه و محرمانه است.**

**پویایی: هنگامه‌های دعا و درمان در جایگاه‌ها، زمان‌ها، برنامه‌ها، واژه‌ها، سخن‌ها، فاصله‌ها، وضعیت‌ها و... پویاست. برحسب آمادگی‌های درمانجو و درمانگر، دعاکننده و مرجع دعا، امکانات و شرایط تغییر می‌کند. درمان و دعا، در کوه، دشت، دریا، هوا و مسجد و در حالت‌های ایستاده، نشسته، خوابیده و اوقات صبح، ظهر و شب و در سرما و گرما و بیماری و سلامت، کم یا زیاد می‌گردد.**

**جایگاه: جایگاه دعا و نماز و درمان پاکیزه، عطرآگین، آرامش‌بخش، خوش‌نام، لباس‌ها خوشبو، آراسته، و دور از شبهه قانونی، اخلاقی و اجتماعی باشد. درمانجو و دعاکننده بتوانند محرمانه، آزادانه، آگاهانه و با خواست خود هر گاه بخواهند مراجعه کنند و در دسترس باشد.**

**واژه و سخن: واژه‌ها و سخن‌ها، کوتاه، ساده، محسوس، مثبت، آهنگ‌دار، روشن باشد و تکرار شود و در گفتن، شتاب و هیجان نداشته باشد و به زبانی که دعاکننده و درمانجو سخن می‌گوید و معنی آنها را**

درمی یابد باشد و خواست واقعی و روزانه او را نشان دهد.

فرانگری: توانایی فرانگری در هنگامه های دعا به شهودی عارفانه و در هنگامه های درمان به بینشی دانشمندانه منجر می شود در یک جا در خود و خدا و در جای دیگر خدا را در خود می یابیم.

چند پرسش برای اندیشیدن

با نشانه هایی که از هنگامه های دعا و درمان دادیم پرسش هایی چند برای اندیشیدن داریم:

- آیا می توان از دعا درمانی مانند روان درمانی سخن گفت: دعا کردن دانشی بالینی است، هر دانش بالینی دارای مجتمع بالینی و فضای پویایی است. از تلاش هایی که با پشتوانه های خاص بروز می کند، با نظریه های معین فرانگری می شود و با راهکارهای مشخص گستردگی، ژرفا، جهت، معنی و حساسیت پیدا می کند. داده های آن در چند وضعیت بسته بندی می گردد و برداشت می شود؟

- آیا دعاها آن طور که در رسانه ها، مساجد، منابر اجرا می شود، بهداشتی و درمان کننده است؟

- آیا می توان با توجه به آنچه در مراسم و برپایی نماز و دعا می گذرد از آسیب شناسی دعا سخن گفت؟ چگونه؟

- آیا می توان از دعا برای بهداشت روانی فردی و اجتماعی سود جست؟ چگونه؟

منابع

---

## قرآن مجید.