Theories and criticism in Arabic literature
The Second Year, Number ٧, Autumn١٤٠١
Pp:٨٧- ١٠٢

Research Paper

DOI: ١٠,٢٢٠٣٤/JRAL.٢٠٢٥,٥٦١٦٣٦,١٠٨٠

Neda Alizadeh[١]

Fatemeh Agahi[٢]

Rahimeh Babrkateh Shamshiri[٣]

(Received: ٢٠٢٥,١١,١١ ,Accepted: ٢٠٢٥,١١,١٨)

Abstract

In Shia ḥadith literature, supplication (duʿāʾ), beyond its devotional dimension, is presented as an effective instrument for the treatment or prevention of physical and spiritual ailments. The present study, aiming to analyze the inner logic governing these narrations, employs a descriptive–analytical method to offer a functional typology of therapeutic supplications. The main issue is that the classification of these reports is not merely a thematic arrangement; rather, it reflects two distinct yet complementary mechanisms in approaching the concept of health.The findings of the study indicate that narrations concerning supplicatory healing can be divided into two principal types: preventive and curative. The preventive type operates through the mechanism of "strengthening the spiritual shield," which, by means of strategies such as fostering psychological tranquility, reinforcing reliance on God (tawakkul), and enhancing resilience, contributes to the preservation of an optimal state of health. The curative type functions through a mechanism of "direct intervention," serving as a means for seeking divine healing involvement in the course of illness, and acting as a complement to material or clinical treatment. This functional distinction demonstrates that the system of supplicatory healing in the Islamic tradition adopts a comprehensive and multilayered approach to health—one that encompasses both prevention and treatment—and defines supplication not merely as an action taken after the onset of illness, but as a continuous strategy for maintaining and promoting well-being.

Keywords: Supplicatory healing, functional typology, medical narrations, spiritual health, prevention, therapeutic mechanism

---

١. Master's degree student, Department of Quran and Hadith Sciences, Faculty of Humanities, Kosar University of Bojnord, Bojnord, Iran, Email: girlfall٦٥@gmail.com

٢ Assistant Professor, Department of Education, Faculty of Humanities, Kosar University of Bojnord, Bojnord, Iran, Email: f.agahi@kub.ac.ir (Responsible author).

٣. Assistant Professor, Department of Quran and Hadith Sciences, Faculty of Humanities, Kosar University of Bojnord, Bojnord, Iran, Email: shamshiri@kub.ac.ir

© The Author(s). **Publisher**: Kosar University

التنظيرات و النقد في الأدب العربي

السنة الثانية، العدد ٧، خريف ١٤٠١

صص: ١٠٢ -٨٧

DOI: ١٠,٢٢٠٣٤/JRAL.٢٠٢٥,٥٦١٦٣٦,١٠٨٠

گونه‌شناسی کارکردی روایات دعادرمانی؛ تحلیلی بر سازوکارهای پیشگیرانه و درمانی در سنت روایی شیعی

ندا علیزاده [١]

فاطمه آگهی [٢]

رحیمه ببرکته شمشیری [٣]

(تاریخ دریافت: ۱۴۰۴,۰۸,۲۰، تاریخ پذیرش: ۱۴۰۴,۰۸,۲۷)

چکیده

در متون حدیثی شیعه، دعا افزون بر بُعد عبادی، به عنوان ابزاری کارآمد برای درمان یا پیشگیری از بیماری‌های جسمی و روحی معرفی شده است. پژوهش حاضر با هدف تحلیل منطق درونی حاکم بر این روایات، با روش توصیفی–تحلیلی به ارائه یک گونه‌شناسی کارکردی از ادعیه درمانی می‌پردازد. مسئله اصلی این است که طبقه‌بندی این روایات صرفاً یک دسته‌بندی موضوعی نیست، بلکه بازتاب‌دهنده دو سازوکار متمایز و مکمل در مواجهه با مقوله سلامت است. یافته‌های پژوهش نشان می‌دهد که روایات دعادرمانی به دو گونه اصلی پیشگیرانه و درمانی قابل تقسیم هستند. گونه پیشگیرانه با سازوکار «تقویت سپر معنوی» که از طریق راهبردهایی چون ایجاد آرامش روانی، تحکیم توکل و افزایش تاب‌آوری، به حفظ وضعیت مطلوب سلامت کمک می‌کند. گونه درمانی با سازوکار «مداخله مستقیم» که به عنوان ابزاری برای طلب دخالت شفابخش الهی در فرآیند بیماری و به مثابه مکمل درمان مادی عمل می‌نماید. این تفکیک کارکردی نشان می‌دهد که نظام دعادرمانی در سنت اسلامی، رویکردی جامع و چندلایه به سلامت دارد که هم شامل ابعاد پیشگیری و هم درمان است و دعا را نه صرفاً یک کنش پس از وقوع بیماری، بلکه یک راهبرد مستمر برای حفظ و ارتقای سلامت تعریف می‌کند.

واژگان کلیدی: دعادرمانی، گونه‌شناسی کارکردی، روایات طبی، سلامت معنوی، پیشگیری، سازوکار درمانی.

---

١. دانش‌آموخته کارشناسی‌ارشد گروه علوم قرآن و حدیث، دانشکده علوم انسانی، دانشگاه کوثر بجنورد، بجنورد، ایران، ایمیل: girlfall٦٥@gmail.com

٢. استادیار گروه معارف، دانشکده علوم انسانی، دانشگاه کوثر بجنورد، بجنورد، ایران، ایمیل: f.agahi@kub.ac.ir (نویسنده مسئول).

٣. استادیار گروه علوم قرآن و حدیث، دانشکده علوم انسانی، دانشگاه کوثر بجنورد، بجنورد، ایران، ایمیل: shamshiri@kub.ac.ir

© حق مولف نویسندگان **ناشر:** دانشگاه کوثر

۱. مقدمه

۱-۱. طرح مسأله

در دهه‌های اخیر، مفهوم «سلامت» در گفتمان جهانی از تعریفی صرفاً زیست‌پزشکی فراتر رفته و ابعاد روانی، اجتماعی و معنوی را نیز در برگرفته است. سازمان بهداشت جهانی[۱] با بازنگری در تعریف کلاسیک خود، «سلامت معنوی» را به عنوان یکی از ارکان اساسی بهزیستی انسان به رسمیت شناخته و بر نقش آن در افزایش تاب‌آوری و بهبود کیفیت زندگی تأکید کرده است (Koenig, ۲۰۱۲). این رویکرد نوین، زمینه را برای بازخوانی سنت‌های دینی و معنوی به منظور یافتن راهکارهایی برای ارتقای سلامت فراهم آورده است.

در این میان دعا، به عنوان یکی از کهن‌ترین و فراگیرترین پدیده‌های بشری، همواره موضوع تأمل در سنت‌های دینی و حوزه‌های آکادمیک بوده است. مطالعه علمی این پدیده، که از آن با عنوان «دعاپژوهی»[۲] یاد می‌شود، حوزه‌ای بین‌رشته‌ای است که می‌کوشد دعا را از زوایای تاریخی، روان‌شناختی، جامعه‌شناختی و فرهنگی مورد کاوش قرار دهد (مهروش، ۱۳۸۷: ۲۲). دعا به عنوان یکی از اساسی‌ترین ارکان ارتباط انسان با خداوند، در فرهنگ اسلامی جایگاهی محوری دارد (فرقان: ۷۷؛ مجلسی، ۱۴۰۳، ۹۰: ۳۰۲). سنت اسلامی و به ویژه مکتب اهل بیت (ع)، گنجینه‌ای غنی از ادعیه را در خود جای داده است که کارکردهای آن فراتر از ابعاد عبادی صرف است. مجموعه گسترده‌ای از روایات که می‌توان آن‌ها را ذیل عنوان «دعادرمانی» طبقه‌بندی کرد، شامل اذکاری برای پیشگیری از امراض، درمان دردها و شفای بیماری‌های مختلف است. با این حال، مواجهه با این روایات غالباً به صورت یکپارچه و بدون تفکیک تحلیلی صورت گرفته است. این رویکرد یکسان‌انگار در مواجهه با روایات دعادرمانی این مشکل را به همراه دارد که تفاوت‌های ظریف در منطق، هدف و کارکرد هر دسته از دعاها نادیده گرفته شود. از این رو، پرسش اصلی این پژوهش آن است که گونه‌شناسی محتوایی روایات دعادرمانی، چه منطق و سازوکار درونی‌ای را در مواجهه با مقوله سلامت و بیماری آشکار می‌سازد؟ این مقاله در پی آن است تا با ارائه یک گونه‌شناسی مبتنی بر «کارکرد»، نشان دهد که دعا در سنت شیعی دارای سازوکارهای متفاوتی برای پیشگیری و درمان است.

۱-۲. پیشینه پژوهش

اگرچه حوزه دعاپژوهی در سطح جهانی دارای تاریخی غنی است و آثار کلاسیکی چون پژوهش فردریش هایلر، ماهیت دعا را در ادیان مختلف کاویده است (نک: خلاصه تحلیل هایلر در مهروش، ۱۳۸۷)، اما پژوهش‌های متمرکز بر دعادرمانی در سنت روایی شیعی عمدتاً به چند حوزه محدود تقسیم می‌شوند:

الف. پژوهش‌های منبع‌شناسانه و اعتبارسنجی: این دسته از آثار، با دغدغه حفظ اصالت متون دینی، بر بررسی منابع و ارزیابی سندی روایات طبی و دعایی متمرکز بوده‌اند (برای نمونه، نک: اثباتی، ۱۳۹۹؛ مهریزی و دیگران، ۱۳۹۶). این تحقیقات با تفکیک روایات معتبر از ضعیف، گام مهمی در پالایش این حوزه برداشته‌اند. با این وجود، هدف اصلی آن‌ها اعتبارسنجی بوده و به تحلیل محتوایی و کارکردی دعاها به عنوان یک نظام منسجم نپرداخته‌اند.

ب. پژوهش‌های مفهومی و الهیاتی: آثاری مانند مقاله دهقانی‌پور (۱۴۰۱) به «گونه‌شناسی دعا در قرآن» پرداخته‌اند یا جایگاه مفهومی دعا در نظام معرفتی اسلام را تبیین کرده‌اند. این پژوهش‌ها مبانی نظری ارزشمندی را در خصوص ماهیت دعا فراهم می‌کنند، اما تمرکز آن‌ها به طور خاص بر کارکرد درمانی دعاها در گستره وسیع روایات و تحلیل سازوکار آن‌ها نیست.

ج. پژوهش‌های تجربی و روان‌شناختی: مطالعات متعددی در حوزه روان‌شناسی و پزشکی، تأثیر تجربی دعا بر شاخص‌های سلامت را مورد بررسی قرار داده‌اند (مانند پژوهش داداشی حاجی، ۱۳۸۹). این آثار بر اثربخشی دعا در کاهش اضطراب، درد و بهبود وضعیت بیماران تأکید دارند. با وجود ارزشمندی این یافته‌ها، رویکرد آن‌ها بیرونی و تجربی است و به تحلیل متن و محتوای خود دعاها و منطق درونی حاکم بر آن‌ها از منظر متون دینی نمی‌پردازند.

با مرور انتقادی پیشینه مشخص می‌شود که با وجود پژوهش‌های متعدد، خلأ یک تحقیق متمرکز که بتواند با دسته‌بندی تحلیلی روایات دعادرمانی، سازوکار و منطق درونی هر گونه را تبیین کند، به وضوح احساس می‌شود. به عبارت دیگر، با وجود ارزشمندی آثار موجود، رویکرد غالب در آن‌ها یا اعتبارسنجی صرف بوده و یا گزارشی کلی از محتوای دعاها؛ اما هیچ‌کدام به ارائه یک مدل تحلیلی که منطق درونی و سازوکار عمل دعا را به صورت تفکیک‌شده تبیین کند، نپرداخته‌اند. پژوهش حاضر در صدد است تا با ارائه یک «گونه‌شناسی کارکردی»، این شکاف پژوهشی را پر نماید.

۱-۳. هدف، نوآوری و روش پژوهش

هدف اصلی این مقاله، فراتر رفتن از یک دسته‌بندی موضوعی صرف و ارائه یک گونه‌شناسی تحلیلی- کارکردی از روایات دعادرمانی است. این پژوهش در پی آن است تا نشان دهد که دعاها بر اساس کارکرد به دو دسته اصلی «پیشگیرانه»[۳] و «درمانی»[۴] تقسیم می‌شوند و هر یک از این گونه‌ها، سازوکار ویژه‌ای را برای تحقق سلامت به کار می‌گیرند. نوآوری این پژوهش در تغییر رویکرد از «توصیف» به «تحلیل کارکردی» و معرفی مفهوم «سازوکار» به عنوان یک ابزار تحلیلی برای فهم منطق درونی دعاهاست.

برای دستیابی به این هدف، از روش توصیفی- تحلیلی بهره گرفته شده است که ابزار محوری آن «گونه‌شناسی»[۵] است. گونه‌شناسی به عنوان یک روش علمی، به نوعی از دسته‌بندی اطلاق می‌شود که در آن، پدیده‌های مختلف بر اساس مجموعه‌ای از ویژگی‌های مشترک، در قالب گونه‌ها یا مدل‌های مشخص سازماندهی می‌شوند (معماریان، ۱۳۹۷: ۲۱). در حوزه مطالعات حدیثی، «گونه‌شناسی روایات» را می‌توان به «طبقه‌بندی روشمند روایات بر اساس معیاری منطقی که از جامعیت و مانعیت نسبی برخوردار بوده و قابل توجیه و دفاع علمی باشد» تعریف کرد (راد، ۱۳۹۳: ۱۱).

بر این اساس، در مرحله توصیف این پژوهش، روایات مرتبط با دعادرمانی از منابع معتبر حدیثی شیعه استخراج شده‌اند. سپس در مرحله تحلیل، این روایات نه بر اساس موضوعات سطحی، بلکه بر مبنای معیار «کارکرد»[۶] مورد بررسی قرار گرفته و در دو گونه اصلی طبقه‌بندی شده‌اند. در نهایت، با استفاده از ابزارهای تحلیل محتوا، سازوکار هر گونه تبیین و یک مدل تحلیلی از نظام جامع سلامت در سنت دعایی ارائه گردیده است.

۲. مفهوم‌شناسی دعا

برای فهم دقیق ظرفیت درمانی دعا، باید از تعریف صرفاً لغوی فراتر رفت و به ماهیت پدیدارشناسانهٔ آن توجه کرد. این بخش، با تکیه بر مبانی نظری دعاپژوهی و منابع اسلامی، دعا را به مثابه یک ابزار کارآمد با ظرفیت‌های درمانی تبیین می‌کند.

۲-۱. معنای لغوی و اصطلاحی دعا

ریشه لغوی واژه «دعا» به معنای «خواندن، فراخوان و درخواست کردن» است (راغب اصفهانی، ۱۴۲۷: ۳۱۵). این خواندن، متضمن نوعی توجه و تمایل قلبی از سوی خواننده (داعی) به خوانده‌شده (مدعو) است. ابن‌فارس این جنبه ارتباطی را برجسته ساخته و دعا را «متمایل ساختن چیزی به سوی خود با صدا و کلام» تعریف می‌کند (ابن‌فارس، ۱۴۰۴، ۲: ۲۷۹). این تعریف نشان می‌دهد که دعا در ذات خود یک کنش ارتباطی و جهت‌مند است که هدف آن، جلب توجه و تأثیرگذاری بر مخاطب است.

در اصطلاح اسلامی، این مفهوم لغوی در بستری از جهان‌بینی توحیدی عمق می‌یابد. دعا تجلی کامل «فقر وجودی» انسان در برابر «غنای مطلق» الهی است. در این نگاه، دعا صرفاً یک درخواست کلامی نیست، بلکه یک حالت وجودی و یک پیوند باطنی با سرچشمه هستی است که در آن، انسان نیازمندی ذاتی خود را ابراز کرده و به قدرت مطلق الهی روی می‌آورد (مکارم شیرازی، ۱۳۸۰، ۵: ۲۸۹). از این منظر، دعا ظرفیت آن را دارد که به یک «ابزار» قدرتمند برای ایجاد تغییر در عالم، از جمله در وضعیت سلامت انسان، تبدیل شود؛ زیرا این کنش، وجود محدود انسان را به قدرت نامحدود الهی متصل می‌سازد.

۲-۲. ماهیت دعا؛ رویکردی پدیدارشناسانه

در مطالعات کلاسیک دعاپژوهی، دعا نه صرفاً مجموعه‌ای از کلمات، بلکه یک «تجربه» بنیادین انسانی تلقی می‌شود. فردریش هایلر، از پیشگامان این حوزه، دعا را یک «ارتباط زنده، صمیمی و واقع‌گرایانه با خدا» می‌داند که از اعماق وجود انسان و به صورت خودجوش برمی‌خیزد (مهروش، ۱۳۸۷: ۱۴۰). از این منظر، جوهره دعا، «بیرون ریختن مافی‌الضمیر» در برابر یک حقیقت متعالی است (همان، ۶۳). این ارتباط اصیل و فی‌البداهه، که در ابتدایی‌ترین اشکال خود از نیاز، ترس، امید و هیجانات عمیق انسانی سرچشمه می‌گیرد، دارای یک ظرفیت ذاتی برای ایجاد تحول روانی است. این ماهیت تجربی و ارتباطی دعا است که آن را به ابزاری قدرتمند با پتانسیل‌های درمانی تبدیل می‌کند، زیرا مستقیماً با عمیق‌ترین لایه‌های روان انسان درگیر می‌شود.

۲-۳. تعویذ، حرز و رقیه: تمایز کارکردی در سنت و فرهنگ اسلامی

در سنت اسلامی، برای کارکردهای حفاظتی و درمانی، علاوه بر «دعا» به معنای عام آن، از واژگان تخصصی‌تری نیز استفاده شده است که هر یک بر کارکردی خاص دلالت دارند. محققان این تمایزات را که ریشه در فرهنگ و عمل جامعه اسلامی دارد، به خوبی تبیین کرده‌اند.

تعویذ: این واژه از ریشه «عوذ» به معنای «پناه بردن»، به چیزی (شیء، نوشته، تصویر، دعا و ورد) اطلاق می‌شود که کارکرد اصلی آن پیشگیرانه و حفاظتی است. هدف از همراه داشتن یا نصب تعویذ، «دفع بلا، بیماری و تعرض موجودات و نیروهای شریر پنداشته شود» (عربستانی، ۱۳۹۵: ۶۳۵). این تعریف به وضوح بر ماهیت پیش‌دستانه و حفاظتی تعویذ تأکید دارد و آن را ابزاری برای مقابله با خطرات احتمالی پیش از وقوع معرفی می‌کند.

حرز: در معنای لغوی، «حرز» به «مکان امن» (خلیل بن احمد، ۳: ۱۵۷) و پناهگاهی اطلاق می‌شود که فرد را از تعرض دشمن مصون می‌دارد. این مفهوم در فرهنگ اسلامی به یک «پناهی نادیدنی» تبدیل شده که فرد با اتکا به آن، خود و اموالش را از آسیب دشمنان انسی و جنی، بلایا و بیماری‌ها حفظ می‌کند (مهروش، ۱۳۹۲: ۳۱۷). کارکرد اصلی حرز، پیشگیرانه و حفاظتی است. حرزها اغلب شامل آیات قرآن (مانند «آیات الحرز»)، اسماء الهی یا ادعیه مأثور از معصومین (ع) هستند (همان). تمایز اصلی حرز با دیگر انواع تعویذ، در اعتبار، سندیت و قدرت منسوب به آن است. حرزها، به‌ویژه آن‌هایی که به معصومین منسوب‌اند مانند «حرز امام جواد (ع)»، از جایگاه ویژه‌ای برخوردارند و به مثابه یک «دژ محکم» و «سپر» معنوی عمل می‌کنند (ابن‌طاووس، ۱۳۲۳: ۳۹). کارکرد تعویذ و حرز، مبنای فرهنگی همان چیزی است که ما در این مقاله «گونه پیشگیرانه» می‌نامیم.

رُقیه: این واژه از ریشه «رَقَیَ» به معنای "بالا رفتن" و "درمان کردن" گرفته شده و به اوراد و دعاهایی اطلاق می‌شود که برای بهبودی و محافظت از بیماری‌ها، جادو و جن‌زدگی خوانده می‌شود (مکارم شیرازی، ۱۳۸۷، ۱: ۲۲۵). کلمه راق در آیه ۲۷ سوره قیامت از همین ریشه و به معنای افسون کردن و شفا دادن است (طباطبایی، ۱۳۶۰، ۲۰: ۱۱۳). «رقیه شرعیه» پناه بردن به خداوند از طریق تلاوت آیات قرآن و ادعیه مأثور پس از وقوع بیماری است. برخلاف حرز و تعویذ که ماهیتی کاملاً پیشگیرانه دارند، کارکرد اصلی رقیه درمانی و واکنشی است؛ یعنی پس از وقوع بیماری یا آسیب برای تسکین و بهبودی به کار می‌رود. نمونه بارز استفاده از آن در سنت نبوی، عبارت «بِسْمِ اللَّهِ أَرْقِیکَ» (به نام خدا بر تو رقیه می‌خوانم) است که هنگام دعا برای شفای بیمار به کار می‌رفته است (مجلسی، ۱۴۰۳، ۹۲: ۳۳). این مفهوم، تجلی عملی «گونه درمانی» دعاست که در آن، یک مداخله مستقیم برای تغییر وضعیت نامطلوب صورت می‌گیرد.

این تفکیک مفهومی، شاهدی قدرتمند بر وجود دو کارکرد اصلی «پیشگیرانه» و «درمانی» در سنت اسلامی است:

الف. کارکرد پیشگیرانه (حفاظتی): این کارکرد عمدتاً از طریق «حرز» و «تعویذ» محقق می‌شود. هدف در اینجا، ایجاد یک سپر دفاعی پیش از وقوع خطر است. روایات متعددی بر این کارکرد تأکید دارند، مانند توصیه به همراه داشتن انگشتر عقیق به عنوان امان در سفر و عاملی برای رسیدن خیر و نیکی به صاحب آن (کلینی، ۱۴۳۰، ۱۳: ۸۶) یا صدقه دادن برای دفع بلا (تمیمی آمدی، ۱۳۶۶: ۳۹۵). این‌ها همگی کنش‌های پیش‌دستانه برای حفظ سلامت هستند.

ب. کارکرد درمانی (مداخله‌گر): این کارکرد عمدتاً از طریق «رقیه» و «دعای بر بالین بیمار» محقق می‌شود. در اینجا، هدف، مداخله مستقیم برای رفع یک بیماری یا درد موجود است.

این تمایز، که هم در لغت، هم در متون روایی و هم در فرهنگ عملی مسلمانان ریشه دارد، شالوده اصلی «گونه‌شناسی کارکردی» ارائه شده در این مقاله را تشکیل می‌دهد. این مفاهیم نشان می‌دهد که تقسیم‌بندی ما، نه یک ابداع صرف، بلکه کشف و تبیین یک منطق درونی و اصیل در سنت اسلامی است.

۲-۴. مبانی نظری کارکرد درمانی دعا

ظرفیت ابزاری و کارکرد درمانی دعا، مبتنی بر مبانی نظری و کلامی عمیقی در جهان‌بینی اسلامی است که در ادامه به دو اصل کلیدی آن اشاره می‌شود.

دعا به مثابه یکی از اسباب عالم در نظام طولی: در نگاه توحیدی، خداوند امور عالم را از طریق نظامی از اسباب و مسببات (قانون علیت) تدبیر می‌کند: «أَبَى اللَّهُ أَنْ يُجْرِيَ الْأَشْيَاءَ إِلَّا بِأَسْبَابٍ» (کلینی، ۱۴۳۰، ۱: ۴۴۸). این اسباب تنها به علل مادی محدود نمی‌شوند، بلکه شامل اسباب معنوی نیز هستند. دعا یکی از مهم‌ترین اسباب معنوی است که در کنار اسباب مادی (مانند دارو و درمان پزشکی)، در یک نظام طولی عمل می‌کند. به این معنا که دعا جایگزین دارو نیست، بلکه عاملی است که می‌تواند بر تمام سلسله اسباب مادی تأثیر گذاشته، آن‌ها را جهت‌دهی کرده و اثربخشی آن‌ها را تکمیل نماید (طباطبایی، ۱۳۷۴، ۲: ۲۶۵).

ظرفیت دعا در تغییر تقدیر: در سنت روایی، دعا به عنوان یک «سلاح» و ابزاری قدرتمند برای مقابله با مشکلات و تغییر مقدرات معرفی شده است. امام صادق (ع) می‌فرمایند: «اَلدُّعَاءُ يَرُدُّ اَلْقَضَاءَ بَعْدَ مَا أُبْرِمَ إِبْرَاماً دعا، قضا را برمی‌گرداند، حتی اگر محکم شده باشد» (کلینی، ۱۴۳۰، ۴: ۳۰۵). این بیان، نشان‌دهنده بالاترین سطح از کارکرد مداخله‌گر برای دعاست. این روایات تأکید دارند که تقدیر الهی دارای مراتب مختلفی است (قضای حتمی و غیرحتمی) و دعا به عنوان یک عامل مؤثر، می‌تواند در محدوده قضای غیرحتمی، مسیر حوادث آینده، از جمله فرآیند یک بیماری را تغییر دهد.

بنابراین، مبانی لغوی، مفهومی و کلامی، همگی این ایده را تأیید می‌کنند که دعا در نظام معرفتی اسلامی، فراتر از یک عمل عبادی صرف، به عنوان یک ابزار کارآمد با ظرفیت‌های مشخص برای تأثیرگذاری بر سلامت جسم و روان است. این مبانی، بستر نظری لازم را برای تحلیل گونه‌شناختی سازوکارهای دعادرمانی فراهم می‌آورند.

۳. تحلیل گونه‌شناسی کارکردی روایات دعادرمانی

در حوزه دعاپژوهی، گونه‌شناسی‌های متعددی ارائه شده است. فردریش هایلر، در اثر کلاسیک خود، دعا را بر اساس پدیدارشناسی تجربه دینی به گونه‌های مختلفی چون دعای بدوی، پیامبرانه و عرفانی تقسیم می‌کند (مهروش، ۱۳۸۷: ۵۲). با این حال، پژوهش حاضر در صدد ارائه یک گونه‌شناسی نوین است که منحصراً بر «کارکرد دعا در حوزه سلامت» تمرکز دارد. این «گونه‌شناسی کارکردی»، دعاهای درمانی را نه بر اساس گوینده یا سبک، بلکه بر اساس هدف درمانی آن‌ها (پیشگیری در برابر درمان) دسته‌بندی و تحلیل می‌کند. این تقسیم‌بندی که ریشه در تمایز مفهومی میان ابزارهایی چون «حرز»، «تعویذ» و «رقیه» در فرهنگ اسلامی دارد (عربستانی، ۱۳۸۷: ۶۳۵). از دو راهبرد متفاوت در نظام سلامت معنوی پرده برمی‌دارد: راهبردی برای حفظ سلامت و راهبردی برای بازگرداندن آن.

۳-۱. گونه اول: دعاهای پیشگیرانه با سازوکار «تقویت سپر معنوی»

گونه نخست، شامل دسته‌ای از ادعیه، احراز و تعویذات است که کارکرد اصلی آن‌ها پیشگیرانه است. اینگونه از روایات، مبنای نظری و شرعی برای سنت فرهنگی استفاده از «تعویذ» را فراهم می‌آورد که هدف آن «دفع بلا، بیماری و تعرض موجودات و نیروهای شریر» پیش از وقوع آن‌هاست (همان). هدف این دعاها، بیمار شدن یا مواجهه با آسیب نیست؛ بلکه ایجاد یک حالت پایدار از سلامت و محافظت در برابر عوامل بیماری‌زا و خطرات احتمالی است.

نمونه ۱: عوذه جامع برای محافظت از هر درد

این دعاها به صورت روزمره و برای حفظ کلی سلامت جسم و روان توصیه شده‌اند. یکی از نمونه‌های بارز این دسته، دعایی (تعویذی جامع) است که از پیامبر اکرم (ص) نقل شده است. ایشان می‌فرمایند هر کس بگوید: «بِسْمِ اللَّهِ الَّذِی لَا یَضُرُّ مَعَ اسْمِهِ شَیْءٌ فِی الْأَرْضِ وَ لَا فِی السَّمَاءِ یَا حَیُّ، یَا قَیُّومُ» هیچ‌چیز به او زیان نمی‌رساند (ابن بسطام، ۱۳۸۵: ۱۰۷).

این دعا کنشی پیشگیرانه است. اگرچه انگیزه اصلی آن –یعنی میل به امنیت و دفع ضرر– با انگیزه‌های «دعای بدوی» که بر نیازهای حیاتی متمرکز است، قرابت دارد، اما سازوکار آن کاملاً متفاوت است. این دعا یک معامله یا تلاشی جادویی برای کنترل نیروهای طبیعت نیست؛ بلکه سازوکار آن «تقویت سپر معنوی» از طریق استمداد از اسم الهی و تحکیم توکل است. این رویکرد، انگیزه ابتدایی ترس را به یک کنش ایمانی و مبتنی بر اعتماد تبدیل می‌کند که مشخصه «دعای پیامبرانه» است (تحلیل هایلر در مهروش، ۱۳۸۷: ۵۳).

نمونه ۲: حرز جامع امام رضا (ع) برای هر بیماری و ترس

«حرز امام رضا (ع)» نمونه برجسته این دسته است که به عنوان «حِرْزٌ وَ أَمَانٌ مِنْ کُلِّ دَاءٍ وَ خَوْفٍ» (سپری جامع برای ایمنی از هر نوع بیماری، ترس و خطر) توصیف شده است و با عباراتی قدرتمند آغاز می‌شود: «بِسْمِ اللَّهِ اخْسَؤُا فِیهَا وَ لا تُکَلِّمُونِ» (به نام خدا، دور شوید و سخن مگویید (ابن بسطام، ۱۳۸۵:۴۰؛ مجلسی، ۱۴۰۳، ۹۲: ۶). این حرز، نمونه برجسته یک ابزار پیشگیرانه خاص و قدرتمند است. لحن امری و قاطعانه آن («اخْسَؤُا»)، صرفاً یک درخواست نیست، بلکه یک «اعلان قدرت» و «طرد عامل تهدید» است. این سازوکار، از نظر روان‌شناختی، احساس کارآمدی و کنترل فرد بر محیط را افزایش می‌دهد و او را از موضعی منفعل به جایگاهی فعال در حفظ سلامت خود ارتقا می‌دهد.

۳-۲. گونه دوم: دعاهای درمانی با سازوکار «مداخله مستقیم»

گونه دوم، شامل ادعیه‌ای است که کارکرد آن‌ها درمانی و واکنشی است. این دعاها پس از وقوع بیماری یا احساس درد خوانده می‌شوند

و مبنای نظری اعمالی چون «رقیه» یا سنت «دعانویسی» برای شفا را تشکیل می‌دهند (تاره، ۱۳۹۸: ۷۰۲). هدف این گونه از دعای درمانی تغییر وضعیت نامطلوب کنونی و بازگرداندن سلامت از دست رفته از طریق طلب «مداخله مستقیم» الهی است که خود به دو گونه قابل تقسیم است:

الف) دعاهای درمان بیماری‌های جسمی:

این دعاها به طور خاص برای تسکین دردها و شفای امراض جسمی توصیه شده‌اند. برجسته‌ترین نمونه برای اینگونه، «رقیه جبرئیل» است. هنگامی که پیامبر اکرم (ص) بیمار شدند، جبرئیل بر ایشان نازل شد و اینگونه رقیه خواند:

«بِسْمِ اللَّهِ أَرْقِيكَ، مِنْ كُلِّ دَاءٍ يَعْنِيكَ، وَ اللَّهُ شَافِيكَ... لَتَبْرَأَنَّ بِإِذْنِ اللَّهِ به نام خدا تو را رقیه می‌خوانم، از هر دردی که تو را آزار می‌دهد، و خدا شفادهنده توست... به اذن خدا حتماً بهبود خواهی یافت» (مجلسی، ۱۴۰۳، ۹۲: ۳۳). این روایت، الگوی کامل یک دعای درمانی است که پس از وقوع بیماری نازل شده و با عبارت «أَرْقِيكَ» (تو را درمان می‌کنم/رقیه می‌خوانم) و «اللَّهُ شَافِيكَ» (خدا شفادهنده توست)، مستقیماً بر فرآیند درمان متمرکز است. این دعا جایگزین اسباب دیگر نیست، بلکه نقش مکمل دارد و با ایجاد آرامش و امید در بیمار، به فرآیند درمان کمک می‌کند.

نیز نقل شده که پیامبر (ص) این دعا را برای درد به یکی از اصحاب خود آموخت: دست راست خود را بر موضع درد بگذار و هفت مرتبه بگو: «بسم اللّه أعوذ بعزّة اللّه و قدرته من شرّ ما أجد» (اسکافی، ۱۴۴۴، ۱: ۲۶۱). این عمل، ترکیبی از «رقیه» (خواندن دعا بر بیمار) و یک کنش فیزیکی (لمس) است. گذاشتن دست، تمرکز ذهنی بیمار را به نقطه درد معطوف کرده و ذکر دعا، این انرژی متمرکز را به قدرت شفابخش الهی متصل می‌سازد.

در روایات دیگری، کاربرد رقیه برای بیماری‌های مختلفی چون گزیدگی، چشم‌زخم، خونریزی (لا رُقَى إِلاَّ فِي ثَلاَثٍ فِي حُمَةٍ أَوْ عَيْنٍ أَوْ دَمٍ لاَ يَرْقَأُ) و همچنین تب و دندان‌درد (لَا بَأْسَ بِالرُّقَى مِنَ الْعَيْنِ وَ الْحُمَّى وَ الضِّرْسِ) نیز تأکید شده است (مجلسی، ۱۴۰۳، ۹۲: ۴) که همگی ماهیت درمانی و مداخله‌گر دارند. این دعاها، نیاز ابتدایی بشر برای رهایی از درد را در چارچوب یک رابطه توحیدی و مبتنی بر ایمان بازتعریف می‌کنند.

ب) دعاهای درمان مشکلات روحی- روانی

بخش قابل توجهی از کارکرد رُقیه، به مقابله با آسیب‌های غیرجسمی مانند سحر و چشم‌زخم اختصاص دارد. برای نمونه نُشره، نوعی رقیه است که شیاطین را دفع، بلاها، بیماری‌ها (سید مرتضی، ۱۴۴۱، ۱: ۷۳۳) و نگرانی‌ها و غم‌هایی را که گمان می‌رود از جن باشد، برطرف می‌کند. به آن نشره می‌گویند زیرا آنچه را که از بیماری به او رسیده است، آشکار و برطرف می‌کند (مجلسی، ۶۳: ۲۹۱).

در روایتی، جبرئیل برای پیامبر (ص) جهت محافظت از چشم‌زخم اینگونه رقیه خواند: «بِسْمِ اللَّهِ أَرْقِيكَ مِنْ كُلِّ عَيْنِ حَاسِدٍ اللَّهُ يَشْفِيكَ به نام خدا تو را رقیه می‌خوانم، از هر چشم حسودی، خداوند تو را شفا دهد» (مجلسی، ۱۴۰۳، ۹۲: ۱۳۳). این دعا نیز پس از احساس خطر یا آسیب (چشم‌زخم) به کار می‌رود و یک مداخله مستقیم برای خنثی‌سازی یک اثر منفی است.

از امام رضا (ع) دربارۀ جادو سوال شد، فرمود: «حقیقت دارد و به اذن خداوند ضرر می‌زند. پس هرگاه جادو شدی، دستت را مقابل صورتت بیاور و بر آن بخوان: «بسم اللّه العظیم بسم اللّه العظیم ربّ العرش العظیم إلاّ ذهبت و انقرضت» (شبّر، ۱۴۲۸: ۳۵۹).

از امام صادق (ع) درباره استفاده از رقیه برای جادو و جن‌زدگی و محافظت از نیش عقرب و مار سوال شد. ایشان استفاده از رقیه و تعویذی که از آیات قرآن باشد را تأیید کرده و فرمودند: «لاَ بَأْسَ بِالرُّقْيَةِ وَ اَلْعُوذَةِ وَ اَلنُّشْرِ إِذَا كَانَتْ مِنَ اَلْقُرْآنِ وَ مَنْ لَمْ يَشْفِهِ اَلْقُرْآنُ فَلاَ شَفَاهُ اَللَّهُ وَ هَلْ شَيْءٌ أَبْلَغُ فِي هَذِهِ اَلْأَشْيَاءِ مِنَ اَلْقُرْآنِ» (ابن بسطام، ۱۳۸۵: ۴۸؛ مجلسی، ۱۴۰۳، ۹۲: ۴).

این روایات نشان می‌دهند که «گونه‌درمانی» دعا، هم شامل بیماری‌های جسمی شناخته‌شده و هم شامل آسیب‌هایی است که در فرهنگ دینی، منشأ فرامادی دارند.

۳-۳. تحلیل تطبیقی سازوکارها: از حفظ تا تغییر

مقایسه این دو گونه کارکردی، منطق جامع حاکم بر نظام دعادرمانی را آشکار می‌سازد:

وجه مقایسه	گونه پیشگیرانه (تقویت سپر)	گونه درمانی (مداخله مستقیم)
هدف اصلی	حفظ وضعیت مطلوب سلامت	تغییر وضعیت نامطلوب و بازگرداندن سلامت
زمان	پیش از وقوع بیماری (کنش پیش‌دستانه)	پس از وقوع بیماری (کنش واکنشی)
موضع روانی	ایجاد امنیت، آرامش و افزایش تاب‌آوری	طلب یاری، استمداد و امید به بهبودی
تمرکز کلامی	تأکید بر صفات حافظ و مُهَیمِن بودن خدا	تأکید بر صفت شافی و مُعافی بودن خدا
راهبرد	راهبرد تدافعی و تقویتی	راهبرد تهاجمی و ترمیمی

جدول شماره ۱: مقایسه گونه‌های روایات دعادرمانی

این تحلیل نشان می‌دهد که دعادرمانی در سنت شیعی، یک راهبرد دوگانه و هوشمندانه برای مدیریت سلامت ارائه می‌دهد. این نظام، از یک سو با دعاهای پیشگیرانه به دنبال توانمندسازی معنوی و روانی فرد برای مقابله با تهدیدهاست و از سوی دیگر، با دعاهای درمانی، ابزاری قدرتمند برای بازگشت به وضعیت سلامت پس از ابتلا به بیماری فراهم می‌آورد.

۴. تحلیل یافته‌ها

یافته‌های حاصل از گونه‌شناسی کارکردی روایات دعادرمانی، صرفاً یک طبقه‌بندی متنی نیست، بلکه ابعاد عمیق‌تری از منطق حاکم بر نظام سلامت در جهان‌بینی اسلامی را آشکار می‌سازد. در این بخش، نتایج به دست آمده در سه محور کلیدی مورد بحث و تحلیل قرار می‌گیرد: ۱) دلالت‌های این گونه‌شناسی بر مفهوم «سلامت جامع» ۲) پیوند سازوکارهای دعادرمانی با نظریه‌های روان‌شناختی معاصر ۳) تبیین جایگاه دعا به عنوان «مکمل درمان» و نه جایگزین آن.

۴-۱. گونه‌شناسی کارکردی و دلالت بر «سلامت جامع»

وجود دو گونه متمایز «پیشگیرانه» و «درمانی» در روایات دعادرمانی، نشان‌دهنده یک رویکرد جامع و چندلایه به مقوله سلامت است. این رویکرد، سلامت را نه یک وضعیت ثابت، بلکه یک فرآیند پویا می‌داند که نیازمند مدیریت مستمر است. دعاهای پیشگیرانه با سازوکار «تقویت سپر معنوی»، بر اهمیت حفظ و ارتقای سلامت تأکید دارند. این نگاه، همسو با پیشرفته‌ترین رویکردهای بهداشت عمومی در جهان معاصر است که «پیشگیری» را بر «درمان» مقدم می‌شمارند. سنت دعایی شیعه، قرن‌ها پیش از گفتمان مدرن سلامت، با ارائه ابزارهای معنوی روزمره (مانند تعقیبات نماز و احراز)، راهبردی فعالانه برای توانمندسازی فرد در برابر بیماری‌ها ارائه داده است.

از سوی دیگر، دعاهای درمانی با سازوکار «مداخله مستقیم»، بر اهمیت بازگرداندن سلامت پس از ابتلا به بیماری تأکید می‌کنند. این دو گونه در کنار یکدیگر، یک چرخه کامل مدیریت سلامت را تشکیل می‌دهند که هم شامل دوره سلامت و هم دوره بیماری می‌شود. این جامعیت نشان می‌دهد که در نظام معرفتی اهل بیت (ع)، دعا یک ابزار تک‌بعدی برای شرایط اضطراری نیست، بلکه یک «نظام جامع سلامت معنوی» است که فرد را در تمام مراحل زندگی همراهی می‌کند.

۴-۲. پیوند سازوکارهای دعادرمانی با نظریه‌های روان‌شناختی

سازوکارهای شناسایی‌شده برای هر یک از گونه‌های دعایی، قرابت شگفت‌انگیزی با مفاهیم و نظریه‌های روان‌شناسی مدرن، به‌ویژه در حوزه روان‌شناسی دین و سلامت، دارند:

سازوکار «تقویت سپر معنوی» در دعاهای پیشگیرانه، با مفهوم «مقابله دینی پیش‌دستانه»[۷] قابل تطبیق است. نقش نظام‌های معناده در ترسیم هدف زندگی و معنادهی به آن تردیدناپذیر است. آدمی در طول زندگی، به ویژه در ناملایمات با اتکا به این چارچوبها سعی در تحقق اهداف و حفظ معنای زندگی یا ایجاد تحول در آن را دارد. در همین راستا، کنت پارگامنت با تلقی دین به مثابه تامین کننده معنا، به طراحی نظریه مقابله دینی پرداخته است. او مقابله را فرایندی پیوسته در حال تغییر می داند که برای برطرف ساختن نیازهای موقعیتی یا شخصی به کار می رود. در این نوع مقابله، فرد پیش از وقوع بحران، با اتکا به باورها و اعمال دینی، منابع روانی خود را برای مواجهه با مشکلات آینده تقویت می‌کند. ایجاد آرامش، افزایش تاب‌آوری و تحکیم توکل که در تحلیل اینگونه به آن اشاره شد، دقیقاً همان منابعی هستند که در نظریه‌های مقابله دینی به عنوان عوامل محافظتی شناخته می‌شوند.

سازوکار «مداخله مستقیم» در دعاهای درمانی، با مفهوم «معنا درمانی»[۸] و نقش «امید» در فرآیند بهبودی ارتباط نزدیکی دارد. ویکتور فرانکل، بنیان‌گذار لوگوتراپی، معتقد بود که یافتن معنا در رنج، کلید عبور از آن است (فرانکل، ۵۵). دعای درمانی، با اتصال رنج بیمار به یک منبع قدرت و شفای لایزال، به درد او «معنا» می‌بخشد و آن را از یک امر پوچ و طاقت‌فرسا به فرصتی برای ارتباط عمیق‌تر با خداوند تبدیل می‌کند. این فرآیند، «امید» را که یکی از قدرتمندترین موتورهای روانی برای بهبودی است، در بیمار زنده نگه می‌دارد و می‌تواند از طریق سازوکارهای روان‌تنی[۹]، بر سیستم ایمنی و فرآیندهای فیزیولوژیک بدن تأثیر مثبت بگذارد.

این پیوندها نشان می‌دهد که سازوکارهای نهفته در روایات دعادرمانی، دارای مبانی عقلانی و روان‌شناختی قابل دفاعی هستند و می‌توان آن‌ها را در چارچوب علم معاصر نیز تبیین و تحلیل کرد.

۴-۳. تبیین جایگاه دعا: الگوی «طب تلفیقی» در سنت اسلامی

یکی از مهم‌ترین نتایج این بحث، تبیین دقیق جایگاه دعادرمانی در نظام سلامت است. تحلیل روایات به وضوح نشان می‌دهد که دعا هرگز به عنوان جایگزین اسباب مادی و درمان پزشکی معرفی نشده است. در سیره اهل بیت (ع) موارد متعددی از مراجعه ایشان به طبیب و توصیه به استفاده از دارو وجود دارد (ابن بسطام، ۱۴۱۱: ۶۳). این رویکرد، مبتنی بر اصل کلامی «نظام اسباب و مسببات» است که پیش‌تر به آن اشاره شد.

بر این اساس، جایگاه صحیح دعادرمانی، «مکمل درمان» است. دعا در یک نظام طولی، در کنار و در تعامل با درمان پزشکی عمل می‌کند. این دو، نه تنها در تضاد با یکدیگر نیستند، بلکه می‌توانند اثرات یکدیگر را تقویت کنند. دعا با ایجاد آرامش، امید و تقویت روانی بیمار، شرایط بهتری را برای اثربخشی درمان‌های پزشکی فراهم می‌آورد. این نگاه متعادل، هم از نادیده گرفتن ظرفیت‌های عظیم معنوی دعا (که خطای رویکرد مادی‌گرای صرف است) جلوگیری می‌کند و هم از نفی و انکار دستاوردهای علم پزشکی (که خطای رویکرد خرافی و افراطی است) پرهیز می‌نماید. این رویکرد یکپارچه، الگویی از «طب تلفیقی» را به نمایش می‌گذارد که در آن، سلامت جسم، روان و روح به صورت همزمان مورد توجه قرار می‌گیرد.

۵. نتیجه‌گیری

پژوهش حاضر با هدف تحلیل منطق درونی حاکم بر روایات دعادرمانی در سنت شیعی، به ارائه یک گونه‌شناسی کارکردی پرداخت. یافته‌های این پژوهش نشان داد که روایات دعادرمانی به دو گونه اصلی و پیشگیرانه تقسیم می‌شوند؛ تمایزی که نه تنها در متون روایی، بلکه در تفکیک فرهنگی میان مفاهیمی چون «تعویذ» و «رقیه» نیز بازتاب یافته است. هر یک از این گونه‌ها سازوکار ویژه‌ای را به کار می‌گیرد؛ گونه پیشگیرانه از طریق «تقویت سپر معنوی» به حفظ سلامت، و گونه درمانی از طریق «مداخله مستقیم» به بازگرداندن آن می‌پردازد.

این گونه‌شناسی کارکردی آشکار ساخت که نظام دعادرمانی اسلامی، یک رویکرد جامع و چندلایه به سلامت را به تصویر می‌کشد؛ رویکردی که دعا را نه صرفاً یک کنش واکنشی پس از بیماری، بلکه یک راهبرد مستمر و پیش‌دستانه برای مدیریت سلامت در تمام مراحل زندگی تعریف می‌کند. سازوکارهای روان‌شناختی نهفته در این دعاها، که با مفاهیم مدرنی چون «معنا درمانی» همخوانی دارند، از طریق سنت‌های فرهنگی مانند همراه داشتن «حرز» یا عمل «رقیه»، عینیت یافته و تأثیرگذاری آن‌ها تقویت شده است.

در پاسخ نهایی به پرسش اصلی پژوهش می‌توان گفت گونه‌شناسی روایات دعادرمانی، منطق «مدیریت جامع و تلفیقی سلامت» را آشکار می‌سازد؛ منطقی که بر دو پایه «پیشگیری معنوی» و «درمان مکمل» استوار است و نظامی نظری- عملی را به نمایش می‌گذارد که در آن، سلامت جسم، روان و روح به صورت یکپارچه مورد توجه قرار می‌گیرد. فهم این الگوی سنتی و در عین حال هوشمندانه، می‌تواند به غنی‌سازی گفتمان معاصر در حوزه «طب تلفیقی» و پیوند میان معنویت و سلامت کمک شایانی نماید. پیشنهاد می‌شود پژوهش‌های آینده، اثربخشی هر یک از این گونه‌های دعایی را در عمل و به صورت تجربی مورد آزمون قرار دهند تا ابعاد کارکردی این گنجینه غنی روایی بیش از پیش روشن گردد.

پی‌نوشت‌ها

۱. WHO

۲. Prayer Studies

۳. Prophylactic

٤. Therapeutic

٥. Typology

٦. Function

۷. Proactive Religious Coping

۸. Logotherapy

۹. Psychosomatic

منابع

کتاب‌ها

۱) ابن‌بسطام، عبدالله و حسین. (۱۳۸۵ق). **طب الائمهٔ**. نجف: منشورات مکتبه الحیدریه.

۲) ابن‌طاووس، علی بن موسی. (۱۳۲۳ ق). **مهج الدعوات**. تهران: محمدحسن الکرمانی.

۳) ابن‌فارس، احمد. (۱۴۰۴ق). **معجم مقاییس اللغهٔ**. قم: مکتب الاعلام الاسلامی.

۴) اسکافی، محمد بن همام. (۱۴۴۴). **طب الائمهٔ الصادقین علیهم السلام**. محقق: مهدی جواد دلیری. کربلا: العتبهٔ الحسینیهٔ المقدسهٔ.

۵) تاره، مسعود. (۱۳۹۸). «مقاله دعانویسی»، **دائره المعارف بزرگ اسلامی**. موسوی بجنوردی، کاظم و دیگران. تهران: مرکز دائرهٔالمعارف بزرگ اسلامی. جلد ۲۳: ۷۰۲–۷۰۵

۶) تمیمی آمدی، عبد الواحد بن محمد. (۱۳۶۶ق). **غررالحکم و دررالکلم**. قم: مکتب الاعلام الاسلامی.

۷) خلیل‌بن‌احمد. (۱۴۱۰ق). **العین**. قم: هجرت.

۸) راغب اصفهانی، حسین بن محمد. (۱۴۲۷ق). **مفردات ألفاظ القرآن**. دمشق: دار القلم.

۹) سید مرتضی، علی بن حسین. (۱۴۴۱). **الشافی فی الإمامهٔ**. مشهد : آستان قدس رضوی؛ بنیاد پژوهشهای اسلامی.

۱۰) شبر، عبدالله. (۱۴۲۸). **طب الأئمهٔ علیهم السلام**. بیروت: دار الإرشاد.

۱۱) طباطبایی، محمد حسین. (۱۴۱۷ق). **المیزان فی تفسیر القرآن**. قم: دفتر انتشارات اسلامی جامعه‌ی مدرسین حوزه علمیه قم.

۱۲) عربستانی، مهرداد. (۱۳۸۷). «مقاله تعویذ»، **دائره المعارف بزرگ اسلامی**. موسوی بجنوردی، کاظم و دیگران. تهران: مرکز دائرةالمعارف بزرگ اسلامی. جلد ۱۵: ۶۳۵-۶۳۸

۱۳) علی بن حسین (ع). (۱۳۷۶ ق). **صحیفه سجادیه**. مترجم: علی‌نقی فیض‌الاسلام اصفهانی. تهران: فقیه.

۱۴) فرانکل، ویکتور. (۱۳۹۴). **انسان در جستجوی معنا**. مترجم: امیر لاهوتی. تهران: انتشارات جامی.

۱۵) کلینی، محمد بن یعقوب. (۱۴۳۰ق). **الکافی**. قم: دارالحدیث.

۱۶) مجلسی، محمدباقر. (۱۴۰۳ق). **بحارالأنوار**. بیروت: دار إحیاء التراث العربی.

۱۷) مکارم شیرازی، ناصر. (۱۳۸۰ش). **تفسیر نمونه**. تهران: دار الکتاب الاسلامیة.

۱۸) مهروش، فرهنگ. (۱۳۸۹). **مروری بر گستره دعاپژوهی**. تهران: حکمت سینا.

۱۹) مهروش، فرهنگ. (۱۳۹۲). «مقاله حرز»، **دائره المعارف بزرگ اسلامی**. موسوی بجنوردی، کاظم و دیگران. تهران: مرکز دائرةالمعارف بزرگ اسلامی. جلد ۲۰: ۳۱۷- ۳۱۸.

مقالات

۱) اثباتی، اسماعیل. (۱۳۹۹). «منبع‌شناسی و اعتبارسنجی دعاهای طبی». *سراج منیر*. ۱۱(۳۹). ۹-۳۴

۲) داداشی حاجی، حسین. (۱۳۸۹). «اثربخشی دعا درمانی بر سلامت عمومی دانشجویان دانشگاه افسری امام علی(ع)». *فصلنامه مدیریت نظامی*، ۱۰(۴۰). ۱۱-۳۸.

۳) دهقانی‌پور، حسن. (۱۴۰۱). «گونه‌شناسی دعا در قرآن‌کریم و پنج تفسیر فارسی از قرن چهارم تا ششم». *دو فصلنامه دعاپژوهی*. ۲(۲). ۴۲-۵۶.

۴) معماریان، غلامحسین. دهقانی، محسن. (۱۳۹۷). «در جستجوی معنایی نو برای مفهوم گونه و گونه‌شناسی در معماری». *مجله مسکن و محیط روستا*. (۱۹۲). ۲۱.

۵) مهریزی طرقی، مهدی؛ فتحی اکبرآبادی، جواد. (۱۳۹۶). «بررسی و تحلیل سندی احادیث طبی در بحارالانوار براساس مجلد ۵۹». *حدیث پژوهی*. ۹(۱). ۱۹۳-۲۱۴.

منابع انگلیسی

۱) Koenig, H. G. (۲۰۱۲). Religion, spirituality, and health: The research and clinical implications. *ISRN psychiatry*, *2012*.

التنظيرات و النقد في الأدب العربي

السنة الثانية، العدد ٧، خريف ١٤٠١

صص: ١٠٢-٨٧

DOI: ١٠,٢٢٠٣٤/JRAL.٢٠٢٥,٥٦١٦٣٦,١٠٨٠

التصنيف الوظيفي لسرديات العلاج بالصلاة؛ تحليل الآليات الوقائية والعلاجية في التراث السردي الشيعي

ندا عليزاده [١]

فاطمه آگهي [٢]

رحيمه بيركته شمشيري [٣]

(تاريخ الوصول: ١٤٠٤,٠٨,٢٠، تاريخ القبول: ١٤٠٤,٠٨,٢٧)

الملخص

في المتون الحديثية عند الشيعة، يُقدَّم الدعاء، إلى جانب بُعده العبادي، بوصفه أداة فاعلة لمعالجة الأمراض الجسدية والروحية أو الوقاية منها. وتسعى هذه الدراسة، بهدف تحليل المنطق الداخلي الحاكم لهذه الروايات، ووفق منهجٍ وصفي–تحليلي، إلى عرض تصنيفٍ وظيفيٍّ لأدعية الاستشفاء. وتتمثّل الإشكالية الرئيسة في أنّ تصنيف هذه الروايات ليس مجرد تبويبٍ موضوعي، بل هو انعكاس لآليّتَين متمايزتَين ومتكاملتَين في التعامل مع مقولة الصحّة. وتُظهر نتائج البحث أنّ روايات الدعاء العلاجي تنقسم إلى نوعين أساسيين: وقائيٍّ وعلاجيٍّ. فالنوع الوقائي يعمل بآلية «تعزيز الدرع المعنوي»، التي تساهم –من خلال استراتيجياتٍ كإيجاد السكينة النفسية، وترسيخ التوكّل، ورفع مستوى الصمود– في الحفاظ على الحالة الصحية المثلى. أمّا النوع العلاجي، فيعمل بآلية «التدخّل المباشر»، إذ يُعَدّ وسيلةً لطلب التدخّل الإلهي الشفائي في مسار المرض، ويؤدي دور المكمّل للعلاج المادي. ويكشف هذا التفريق الوظيفي أنّ نظام الدعاء العلاجي في التراث الإسلامي يعتمد مقاربة شاملة ومتعدّدة المستويات للصحة؛ مقاربة تشمل بُعدَي الوقاية والعلاج، وتعرِّف الدعاء لا بوصفه فعلاً تالياً لحدوث المرض فحسب، بل استراتيجية مستمرة لحفظ الصحّة وتعزيزها.

الكلمات المفتاحيّة: الدعاء العلاجي، التصنيف الوظيفي، الروايات الطبية، الصحة الروحية، الوقاية، الآلية العلاجية.

---

١. طالبة ماجستير، قسم علوم القرآن والحديث، كلية العلوم الإنسانية، جامعة كوثر في بجنورد، بجنورد، إيران، البريد الإلكتروني: girlfall٦٥@gmail.com

٢. أستاذ مساعد، قسم التربية، كلية العلوم الإنسانية، جامعة كوثر في بجنورد، بجنورد، إيران، البريد الإلكتروني: f.agahi@kub.ac.ir (المؤلف المراسل).

٣. أستاذ مساعد، قسم علوم القرآن والحديث، كلية العلوم الإنسانية، جامعة كوثر في بجنورد، بجنورد، إيران، البريد الإلكتروني: shamshiri@kub.ac.ir