



BÖLÜM 18

DUA TERAPİ VE TEDAVİDE UYGULAMALARI

Lasif TÜRKER SERDAR¹

GİRİŞ

Dua, kutsal olan ile iletişimi ifade etmenin kişisel, kişisel olmayan veya kişilerarası herhangi bir yoludur. Dua evrensel bir dini fenomendir aslında, düşünce ve duyguya ifade vermeye yönelik doğal insan eğilimlerinden kaynaklanır. İnsanlar doğal olarak söz yoluyla iletişim kurarken, inançlarımızdan kaynaklanan doğaüstü güçlerini de aynı ortam aracılığıyla içgüdüsel olarak ifade eder, bütün bu yansımalar dua olarak çıkış bularak hayatımızda yer alır (1, 2).

Duayı bazı yazarlar maneviyatın bir sonucu olarak nitelendirirken, diğerleri duayı manevi olmanın bir niteliği olarak görür (3). Dua gibi manevi uygulamalar, bireyler tarafından her tür hastalık için tüm yaş gruplarında, kültürlerde ve dinlerde kullanılmıştır (4). Dualarla genellikle hayatın problemleriyle başa çıkmada daha yüksek bir güçten yardım, anlayış, bilgelik veya güç istenir (1).

Duanın başlangıcı ve sonu yoktur, ilk ve son duamızı ne zaman yapmışızdır çok hatırlamayız, çünkü dua hayatın bir parçasıdır. Dualar hayata kattıklarımızla, eksilttiklerimizle birlikte değişir ve gelişir. Dua, gerçek alçakgönüllülük ve en saf halinle kendinle yüzleştiğin bir andır (1). Bu öyle bir andır ki, içinde huzur, her an yardımına koşacak acıtmayan, yargılamayan bir dost ve gerçek bir yüzleşme vardır. Dua kullanımının genellikle stresi azaltma veya bilişsel yeniden çerçeveleme arayışının bir sonucu olduğu varsayılmıştır (5). Dua etme, refahı teşvik eden, sağlık-hastalık sürecini kolaylaştıran ve sağlık yararları sunan ruhsal bir faaliyettir (6). Binlerce yıldır kullanılan dua eyleminin kendisi sağlıklı insanlarda iyi sağlık, yaşam kalitesi ve daha düşük psikolojik sıkıntı ile ilişkilendirilmiştir (5). Bu yazıda duanın gücü, ruhsal ve fiziksel sağlığımız üzerindeki etkileri, tedavilere katkıları bilimsel araştırmalar eşliğinde incelenmiştir.

¹ Uzm. Dr., Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Trabzon Kanuni Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Radyasyon Onkolojisi Bölümü., lasifserdar@gmail.com

yönde etkilediği ve müdahaleden sonraki beş haftaya kadar anksiyete düzeylerini azalttığı bulunmuştur. Yazılı dua tekniğinin, anksiyeteyi azaltmak için etkili, verimli ve pratik bir yöntem olduğu belirtilmiştir (37).

SONUÇ

Tarih boyunca tüm dinlerde, düşüncelerde, inançlarda ve kültürlerde “dua”, sıkıntılardan, karışıklıklardan ve umutsuzluklardan kurtulmak veya arzuların gerçekleştirilmesi, fiziksel yaralanmaların ve zihinsel endişelerin tedavisi için başvuru bir yol olmuştur.

Bu alanda yapılan birçok araştırmaya göre dua, hastalıkların iyileşmesine yardımcı olabilir. Zihinsel, fiziksel ve duygusal sorunların önlenmesinde veya azaltılmasında dua etmenin önemli bir rol oynadığı açıktır. Sağlığı desteklemek, sorunlarla ve stres faktörleriyle başa çıkma becerisini geliştirmek için daha fazla müdahale ve yeterli sağlık hizmeti sağlanması gerektiği belirtilmektedir (1). Sağlık kurumlarında dua gibi “hasta bakımının manevi yönlerine ayrılmış bir alan” eklenmesi bu konudaki eksikliğin giderilmesi açısından önerilebilir (11).

Duanın etkisi, halen araştırma alanı olmaya devam etmekle birlikte, gelecekte daha fazla araştırma gerektirmektedir. Duanın bildirilen faydalarına en uygun olan hastaların belirlenmesine yardımcı olmak için müdahale olarak açık dua tanımları, karakterizasyonu ve uygulama yöntemi kullanan daha fazla çalışmaya ihtiyaç vardır.

Çalışmaların genel olarak incelenmesi sonucunda duanın tedavideki etkisinin yadsınamaz olduğu görülmektedir. Hastaların tedavisinde en küçük fayda sağlayacak hususları bile göz önünde tutma gerekliliğinden dolayı, geleneksel tıba ek olarak tamamlayıcı ve alternatif tıbbın bir yöntemi olarak “dua terapisi” yoluyla elde edilebilecek bir fayda varsa, ona ulaşmak için çaba gösterilmesi gerektiği açıktır.

KAYNAKÇA

1. Safara M, Bhatia MS. Prayer Therapy. *Delhi Psychiatry Journal*. 2009;12(1):67-73.
2. Hamman AG (2020). Prayer. *Encyclopedia Britannica*. (01.02.2021 tarihinde <https://www.britannica.com/topic/prayer> adresinden ulaşılmıştır).
3. Meraviglia MG. Prayer in people with cancer. *Cancer Nurs*. 2002;25(4):326-331.
4. Rezaei M, Adib-Hajbaghery M, Seyedfatemi N, et al. Prayer in Iranian cancer patients undergoing chemotherapy. *Complement Ther Clin Pract*. 2008;14(2):90-97.
5. Levine EG, Aviv C, Yoo G, et al. The benefits of prayer on mood and well-being of breast cancer survivors. *Support Care Cancer*. 2009;17(3):295-306.
6. Carvalho CC, Chaves Ede C, Iunes DH, et al. A efetividade da prece na redução da ansiedade em pacientes com câncer [Effectiveness of prayer in reducing anxiety in cancer patients]. *Rev Esc Enferm USP*. 2014;48(4):683-689.
7. TDK (2021). Sözlük. (01.02.2021 tarihinde <https://sozluk.gov.tr> adresinden ulaşılmıştır).
8. Brown LB (1994). *The Human Side of Prayer*. Birmingham, Ala: Religious Education.
9. James W (1962). *The Varieties of Religious Experiences*. New York: University Books.
10. Oxford Dictionary (2021). (01.02.2021 tarihinde http://www.oxforddictionaries.com/us/definition/american_english/prayer adresinden ulaşılmıştır).
11. Illueca M, Doolittle BR. The use of prayer in the management of pain: A Systematic Review. *J Relig Health*. 2020;59(2):681-699.
12. Pérez JE, Rex Smith A, Norris RL, et al. Types of prayer and depressive symptoms among cancer patients: the mediating role of rumination and social support. *J Behav Med*. 2011;34(6):519-530.
13. Harris JI, Schoneman, SW, Carrera SR. Preferred prayer styles and anxiety control. *J Relig Health*. 2005;44:403-412.
14. Gisler RH. Stress and the hormonal regulation of the immune response in mice. *Psychother Psychosom*. 1974;23(1-6):197-208.
15. Monjan AA, Collector MI. Stress-induced modulation of the immune response. *Science*. 1977;196(4287):307-308.
16. Solomon GF. Stress and antibody response in rats. *Int Arch Allergy Appl Immunol*. 1969;35(1):97-104.
17. Kiecolt-Glaser JK, Garner W, Speicher C, et al. Psychosocial modifiers of immunocompetence in medical students. *Psychosom Med*. 1984;46(1):7-14.
18. Bartrop RW, Luckhurst E, Lazarus L, et al. Depressed lymphocyte function after bereavement. *Lancet*. 1977;1(8016):834-836.
19. Knowles LM, Ruiz JM, O'Connor MF. A syste-

- matic review of the association between bereavement and biomarkers of immune function. *Psychosom Med.* 2019;81(5):415-433.
20. Jacobs S, Ostfeld A. An epidemiological review of the mortality of bereavement. *Psychosom Med.* 1977;39(5):344-357.
 21. Rees WD, Lutkins SG. Mortality of bereavement. *Br Med J.* 1967;4(5570):13-16.
 22. Herberman RB. Natural killer cells. *Hosp Pract (Hosp Ed).* 1982;17(4):93-103.
 23. Mao JJ, Farrar JT, Xie SX, et al. Use of complementary and alternative medicine and prayer among a national sample of cancer survivors compared to other populations without cancer. *Complement Ther Med.* 2007;15(1):21-29.
 24. Harris WS, Gowda M, Kolb JW, 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):2273-2278.
 25. Ross LE, Hall IJ, Fairley TL, et al. Prayer and self-reported health among cancer survivors in the United States, National Health Interview Survey, 2002. *J Altern Complement Med.* 2008;14(8):931-938.
 26. Shahabi L, Powell LH, Musick MA, et al. Correlates of self-perceptions of spirituality in American adults. *Ann Behav Med.* 2002;24(1):59-68.
 27. Taylor EJ, Outlaw FH, Bernardo TR, et al. Spiritual conflicts associated with praying about cancer. *Psychooncology.* 1999;8(5):386-394.
 28. Barnes PM, Powell-Griner E, McFann K, et al. Complementary and alternative medicine use among adults: United States, 2002. *Adv Data.* 2004;(343):1-19.
 29. Chui PL, Abdullah KL, Wong LP, et al. Prayer-for-health and complementary alternative medicine use among Malaysian breast cancer patients during chemotherapy. *BMC Complement Altern Med.* 2014;14:425.
 30. Udani J. Integrating alternative medicine into practice. *JAMA.* 1998;280(18):1620E.
 31. Goldstein MS, Brown ER, Ballard-Barbash R, et al. The use of complementary and alternative medicine among California adults with and without cancer. *Evid Based Complement Alternat Med.* 2005;2(4):557-565.
 32. Ambs AH, Miller ME, Smith AW, et al. Religious and spiritual practices and identification among individuals living with cancer and other chronic disease. *J Soc Integr Oncol.* 2007;5(2):53-60.
 33. Goldstein MS, Lee JH, Ballard-Barbash R, et al. The use and perceived benefit of complementary and alternative medicine among Californians with cancer. *Psychooncology.* 2008;17(1):19-25.
 34. Hekmati Pour N, Hojjati H. The relationship between praying and life expectancy in cancerous patients. *J Med Life.* 2015;8(Spec Iss 4):60-64.
 35. Lo C, Hales S, Jung J, et al. Managing Cancer And Living Meaningfully (CALM): phase 2 trial of a brief individual psychotherapy for patients with advanced cancer. *Palliat Med.* 2014;28(3):234-242.
 36. Kisvetrová H, Klugar M, Kabelka L. Spiritual support interventions in nursing care for patients suffering death anxiety in the final phase of life. *Int J Palliat Nurs.* 2013;19(12):599-605.
 37. Ahmadi M, Zaree K, Kazemnejad Leily A, et al. Efficacy of a written prayer technique on the anxiety of mothers of children with cancer. *Palliat Support Care.* 2019;17(1):54-59.
 38. Geary PA, Formella LA, Tringali R. Significance of the insignificant. *Crit Care Nurs Q.* 1994;17(3):51-59.
 39. Carson VB. Prayer, meditation, exercise, and special diets: behaviors of the hardy person with HIV/AIDS. *J Assoc Nurses AIDS Care.* 1993;4(3):18-28.
 40. Ai AL, Peterson C, Bolling SF. Psychological recovery from coronary artery bypass graft surgery: the use of complementary therapies. *J Altern Complement Med.* 1997;3(4):343-353.
 41. Rezaei M, Seyed Fatemi N, Givari A, et al. Relation between prayer activity and spiritual well-being in cancer patients undergoing chemotherapy. *IJN.* 2007;20(52):51-61
 42. Tatsumura Y, Maskarinec G, Shumay DM, et al. Religious and spiritual resources, CAM, and conventional treatment in the lives of cancer patients. *Altern Ther Health Med.* 2003;9(3):64-71.
 43. Taylor EJ, Outlaw FH. Use of prayer among persons with cancer. *Holist Nurs Pract.* 2002;16(3):46-60.
 44. Van't Spijker A, Trijsburg RW, Duivenvoorden HJ. Psychological sequelae of cancer diagnosis: a meta-analytical review of 58 studies after 1980. *Psychosom Med.* 1997;59(3):280-293.
 45. Satin JR, Linden W, Phillips MJ. Depression as a predictor of disease progression and mortality in cancer patients: a meta-analysis. *Cancer.* 2009;115(22):5349-5361.
 46. Miranda TPS, Caldeira S, de Oliveira HF, et al. Intercessory prayer on spiritual distress, spiritual coping, anxiety, depression and salivary amylase in breast cancer patients during radiotherapy: Randomized clinical trial. *J Relig Health.* 2020;59(1):365-380.
 47. Grant E, Murray SA, Kendall M, et al. Spiritual issues and needs: perspectives from patients with advanced cancer and nonmalignant disease. A qualitative study. *Palliat Support Care.* 2004;2(4):371-378.
 48. Fletcher PC. My child has cancer: finding the silver lining in every mother's nightmare. *Issues Compr Pediatr Nurs.* 2011;34(1):40-55.