

## درمان افسردگی با موسیقی؛ خدمت یا خیانت؟

محمد غفوری<sup>۱</sup>

### چکیده:

این مقاله با عنوان و موضوع «درمان افسردگی با موسیقی؛ خدمت یا خیانت؟» به روش کتابخانه ای تحقیق شده است.

افسردگی علائم متعددی دارد. اما همگی این علائم در همه افراد افسرده دیده نمی‌شود. فقط یک علامت در همه این بیماران دیده می‌شود و آن حالت یأس و ناامیدی است. غمگین بودن به تنهایی علامت افسردگی نیست. زیرا همه به نوعی در مواقعی غمگین می‌شوند. در مورد علت افسردگی، دو دیدگاه کلی وجود دارد: یکی دیدگاه مادی‌نگر و دیگری دیدگاه معنویت‌نگر. از دیدگاه مادی، علل بسیاری برای افسردگی وجود دارد. اما از دیدگاه معنویت‌نگر، افسردگی، علل مختلف ندارد. بلکه علت اصلی پیدایش این بیماری به یک چیز بازگشت دارد و آن عدم ایمان به خدا و یا ضعف ایمان است که شامل عدم پایبندی به شرایط و لوازم ایمان هم می‌شود. دلیل صحت این دیدگاه اولاً کلام خداوند در قرآن است. مشاهدات عینی نیز گواه بر صحت آن است. بسیاری از تحقیقات علمی نیز رابطه ایمان و میزان افسردگی را به اثبات رسانده‌اند. به هر حال طرفدار هر دیدگاهی باشیم، راه درمان افسردگی، از بین بردن علت افسردگی است تا معلول آن یعنی خود افسردگی، خودبه‌خود برطرف شود.

امروزه روشهای مختلفی برای درمان افسردگی اعم از دارویی و غیردارویی ارائه شده. اما اکثر این روش‌ها در زمینه درمان قطعی افسردگی ناموفق‌اند. زیرا این روش‌ها، فقط می‌توانند علائم افسردگی را برطرف سازند. ولی قادر به برطرف کردن علت افسردگی نیستند. در نتیجه، بیماری افسردگی همچنان در فرد باقی می‌ماند. یکی از راه‌هایی که برای درمان افسردگی پیشنهاد می‌شود گوش دادن به موسیقی است. در برخی مراکز نگهداری سالمندان نیز جهت رهایی آنها از افسردگی، موسیقی نواخته می‌شود و بدین شکل به گمان خود به آنها خدمت می‌کنند. ولی به دلیل اینکه موسیقی نیز نمی‌تواند علت افسردگی را از میان بردارد و فقط برخی از علائم آن را موقتاً برطرف می‌سازد، ناکارآمد است؛ همچون بسیاری از روش‌های متداول که اینچنین‌اند. بعلاوه نتایج برخی تحقیقات نشان می‌دهد موسیقی افسردگی را تشدید می‌کند.

## کلید واژه: افسردگی، موسیقی، افسردگی سالمند، معنویت، بی‌ایمانی

### مقدمه

افسردگی یک بیماری عاطفی است که تعریف واحدی برای آن ارائه نشده است. در تعاریفی که برای افسردگی شده، بیشتر به توضیح علائم افسردگی و حالاتی که در افراد افسرده دیده می‌شود، بسنده کرده‌اند. مانند احساس غمگینی، یأس و ناامیدی، بی‌میلی، بی‌ارزشی، گوشه‌گیری و انزوا، دلسردی، سکوت، کسلی، خستگی و کمبود انگیزش و شادابی و... .

برخی از علائم جسمی افسردگی هم عبارت است از: کاهش اشتها و کاهش وزن، اختلال در خواب، کاهش میل جنسی و... .

البته ممکن است همه علائم، در یک فرد دیده نشود. ولی آنچه مسلم است در میان این علائم، یک علامت بطور مشترک در قریب به اتفاق این بیماران مشاهده می‌شود و آن حالت یأس و ناامیدی است. سایر علائم و حالاتی که در چنین اشخاصی دیده می‌شود، همچون غم، کسل بودن، بی‌میلی، انگیزه نداشتن و... همگی زائیده همین یأس و ناامیدی است. بنابراین برای تشخیص اینکه فردی مبتلا به افسردگی است، حداقل باید حالت یأس و ناامیدی در او بطور مستمر وجود داشته باشد. وجود دیگر حالات به تنهایی مثل غمگین بودن و یا اشک ریختن و یا سکوت، بدون اینکه فرد حالت یأس و ناامیدی داشته باشد، دلیل بر افسرده بودن شخص نیست.

غم و اندوه، علل مختلفی دارد. لذا آن غم و اندوهی که زائیده یأس و ناامیدی است، علامت افسردگی است نه هر غم و اندوهی. اگر یأس و ناامیدی در فرد غمگین نباشد، چنین فردی افسردگی ندارد. چون غمگین بودن بالأخره حالتی است که هر کس در دوران زندگی بخاطر عوامل مختلف، دچار آن می‌شود. نمی‌توان گفت که همه، دچار افسردگی شده‌اند.

نتیجه این می‌شود که هر فرد افسرده‌ای، غمگین هست ولی هر فرد غمگینی، افسرده نیست. نباید به مجرد غمگین و یا گریان دیدن کسی، زود قضاوت کرد و به او نسبت افسردگی داد، باید دید آیا دیگر علائم افسردگی که مهمترین آن، یأس و ناامیدی است را دارد یا خیر؟

همانطور که در قرآن آمده، حضرت یعقوب علیه‌السلام آنقدر در فراق یوسف علیه‌السلام گریه کرد که چشمانش سفید شد، ولی با این حال افسرده و ناامید نشد. ما اگر بخواهیم طبق معیارهای اشتباه که بعضاً برای افسردگی ارائه می‌شود، این بیماری را تشخیص دهیم، اگر حضرت یعقوب علیه‌السلام در زمان ما زندگی می‌کرد، فرد افسرده‌ای شمرده می‌شد. چون حدود چهل سال در فراق یوسف گریه کرد!

طبق این معیارهای اشتباه، افرادی که برای امام حسین علیه السلام و سایر ائمه علیهم السلام جلسات عزا برپا می‌نمایند و گریه می‌کنند، انسان‌های افسرده‌ای هستند. حال آنکه چنین نیست. این افراد نه تنها هیچ احساس افسردگی نمی‌کنند، بلکه پس از گریه و پس از اتمام اینچنین جلسات، یک شور و نشاط و سرور روحی پیدا می‌کنند. کسانی که تجربه کرده‌اند، این مطلب به وضوح برایشان آشکار است. اما کسانی که حالات این اشخاص را تجربه نکرده‌اند، با تصور اشتباه خود، به آنها نسبت افسردگی می‌دهند. خلاصه اینکه فرد غمگین و یا گریانی که مأیوس و ناامید نیست، افسرده نیست. ولی اگر همراه با آن، یأس و ناامیدی هم داشته باشد، این علامت افسردگی است.

## علت اصلی افسردگی

عوامل مختلفی را برای ایجاد افسردگی برشمرده‌اند. اما اصلی‌ترین و یا بهتر بگوییم علت‌العلل افسردگی در انسان، ایمان نداشتن و یا ضعف ایمان و همچنین دور شدن از یاد خدا است. منشأ اصلی افسردگی در سالمندان نیز به همین علت بر می‌گردد. اعتقاد به اینکه جهان هستی مبدأ و معادی ندارد؛ خدایی نیست و آخرت و قیامت و حساب و کتابی در کار نیست - یعنی کفر - این اعتقاد سرانجام موجب افسردگی می‌شود. زیرا لازمه چنین اعتقادی این است که زندگی هدفی جز خوردن و خوابیدن و شهوت‌رانی ندارد. لذا وقتی یک نفر چنین عقیده‌ای داشت، تمام آرزوهایش به مسائل مادی و شهوانی محدود می‌شود و برای همین، تمام نیرو و توان و اوقات عمر خود را هم برای دست‌یابی به این آرزوها مصرف می‌کند.

فردی که ایمان به خدا و معاد نداشته باشد و یا ایمانش ضعیف باشد، گمان می‌کند خوشبختی او رسیدن به مادیات و لذات و شهوات مادی است. لذا آمال و آرزوهایش هم محدود به همین مسائل می‌شود. چنین فردی وقتی اینگونه با هدر دادن سرمایه جوانی، به دوران پیری می‌رسد، خواه به آرزوهای خود رسیده باشد و خواه نرسیده باشد، می‌بیند عمر خود را در راهی خرج کرده و به چیزهایی دل خوش کرده بود که واقعاً سعادت و خوشبختی او در به دست آوردن آنها نبوده است. چنین فردی اکنون یک نوع خلاء معنوی در خود احساس می‌کند که امور مادی نتوانسته آن را پر کند. به همین خاطر، حال که دچار ضعف و سستی گشته، می‌بیند که دیگر نمی‌تواند به آن آرزوها دست یابد و اگر دست یافته باشد، می‌بیند که آن آرزوها او را به آرامش نرسانده است. در نتیجه دچار افسردگی و ناامیدی و یأس می‌شود. اما یک انسان معتقد به دین و معتقد به خدا و معتقد به امور معنوی، گرفتار این نوع افسردگی‌ها و پریشانی‌ها نمی‌شود. افرادی که ایمان قوی دارند، گرچه دچار انواع بلاها و مصیبت‌ها شوند، ولی هیچگاه

افسردگی نمی‌گیرند. چون هیچگاه ناامید و کسل نمی‌شوند و روحیه خود را از دست نمی‌دهند. گرچه در مواقعی نیز به همین جهت گریه می‌کنند، اما افسرده نیستند. زیرا خوشبختی را در مادیات و لذات و شهوات مادی و دنیوی نمی‌دانسته‌اند که با از دست دادن آن، مأیوس و ناامید شوند. برای چنین افرادی، دنیا کوچک است. آنها امیدشان به خدا و به وعده‌های خداست. می‌دانند اگر در برابر این مصائب صبر کنند، اجرشان نزد خدا محفوظ است و همین که می‌دانند وظیفه‌ای که خدای متعال در این دنیا بر دوش آنها گذاشته را به شایستگی انجام داده‌اند و او از آنها رضایت دارد، همین به آنها سکونت و آرامش می‌دهد و اگر بخاطر برخی گرفتاری‌ها دلتنگ و غمگین شوند، با راز و نیاز با خدا و با ذکر و یاد او، آرامش را به خود بر می‌گردانند.

این همان حقیقتی است که در قرآن کریم نیز به آن اشاره شده است. می‌فرماید:

- آنها که ایمان آوردند، و ایمان خود را با شک نیالودند، امنیت خاطر تنها از آن آنهاست. (انعام: ۸۲)<sup>۲</sup>
- آنها کسانی هستند که ایمان آورده‌اند، و دل‌هایشان به یاد خدا مطمئن (و آرام) است؛ آگاه باشید، تنها با یاد خدا دل‌ها آرامش می‌یابد! (رعد: ۲۸)<sup>۳</sup>
- آگاه باشید که به یقین دوستان و نزدیکان خدا نه بیمی بر آنان می‌رود و نه اندوهی خواهند داشت. (یونس: ۶۲)<sup>۴</sup>
- او کسی است که آرامش را در دل‌های مؤمنان نازل کرد تا ایمانی بر ایمانشان بیفزایند. (فتح: ۴)<sup>۵</sup>

در مقابل، قرآن کریم ایمان نداشتن به خدا یعنی کفر را موجب یأس و ناامیدی که مهمترین علامت افسردگی است می‌داند و غفلت از یاد خدا را سبب اضطراب و گره افتادن در زندگی.

- کسانی که به آیات خدا و دیدار او کافر شدند، از رحمت من مأیوسند. (عنکبوت: ۲۳)<sup>۶</sup>
- تنها گروه کافران، از رحمت خدا مأیوس می‌شوند! (یوسف: ۸۷)<sup>۷</sup>
- و هر کس از یاد من روی گردان شود، زندگی (سخت و) تنگی خواهد داشت. (طه: ۱۲۴)<sup>۸</sup>

۲- الَّذِينَ آمَنُوا وَ لَمْ يَلْبِسُوا إِيمَانَهُمْ بِظُلْمٍ أُولَئِكَ لَهُمُ الْأَمْنُ

۳- الَّذِينَ آمَنُوا وَ تَطْمَئِنُّ قُلُوبُهُمْ بِذِكْرِ اللَّهِ أَلَا بِذِكْرِ اللَّهِ تَطْمَئِنُّ الْقُلُوبُ

۴- أَلَا إِنَّ أَوْلِيَاءَ اللَّهِ لَا خَوْفَ عَلَيْهِمْ وَ لَا هُمْ يَخْزَنُونَ

۵- هُوَ الَّذِي أَنْزَلَ السَّكِينَةَ فِي قُلُوبِ الْمُؤْمِنِينَ لِيَزْدَادُوا إِيمَانًا مَعَ إِيمَانِهِمْ

۶- وَ الَّذِينَ كَفَرُوا بِآيَاتِ اللَّهِ وَ لِقَائِهِ أُولَئِكَ يَسْتَوْسُوا مِنْ رَحْمَتِي

۷- إِنَّهُ لَا يَيْئَسُ مِنْ رَوْحِ اللَّهِ إِلَّا الْقَوْمُ الْكَافِرُونَ

۸- وَ مَنْ أَعْرَضَ عَنْ ذِكْرِي فَإِنَّ لَهُ مَعِيشَةً ضَنْكًا

• بزودی در دل‌های کافران، بخاطر اینکه بدون دلیل، چیزهایی را برای خدا هم‌تا قرار دادند، رعب و ترس می‌افکنیم. (آل عمران: ۱۵۱)<sup>۹</sup>

اگر می‌بینیم عده‌ای از افراد با ایمان نیز دچار بیماری‌های روحی و روانی هستند، علت و عامل آن را باید در ضعف ایمان و یا عمل نکردن آنها به لوازم و مقتضات ایمان‌شان، جستجو کرد. هرکس به مقتضیات و لوازم ایمان خود پابندتر باشد از بیماری‌های روحی بیشتر فاصله می‌گیرد. عمل نکردن به تکالیف دینی و یا عمل کردن بطور ناقص، که نشان دهنده ضعف ایمان است، موجب می‌شود که به همان نسبت درجه نقصان، انسان از اعتدال روحی خارج شده و دچار پیامدهای منفی این عدم اعتدال شود. بنابراین افرادی که اظهار ایمان می‌کنند، باید کوشش نمایند ایمان آنها از صمیم قلب باشد و شکی در اعتقادات خود نداشته باشند و از طرفی آن تکالیفی که به عهده آنها گذاشته شده را به خوبی انجام دهند تا به اعتدال روحی و شخصیتی برسند و در نتیجه از بیماری و انحرافات روحی در امان باشند.

در مقابل اگر برخی افراد کافر و بی‌ایمان را مشاهده می‌کنیم که در خود احساس افسردگی نمی‌کنند، بخاطر این است که اولاً آنقدر با سرگرم شدن به دنیا و فراز و نشیب زندگی در غفلت فرو رفته‌اند که ذهن آنها هیچ فرصتی پیدا نمی‌کند که لحظاتی به دور از این مسائل، پیرامون اصلی‌ترین امور سرنوشت ساز انسان یعنی «از کجا آمده‌ام، آمدنم بهر چه بود و به کجا می‌روم» تفکر کنند. ثانیاً از طرفی گفته شد که کفر و بی‌ایمانی، سرانجامش یأس و ناامیدی است. نه اینکه از همان ابتدای امر، دچار یأس و ناامیدی شوند. اگر می‌بینیم که آنها فعلاً افسردگی ندارند بخاطر این است که در اواسط راه هستند و هنوز امید آنها از رسیدن به آرزوهای دنیوی قطع نشده است.

## علل و عوامل افسردگی از دیدگاه مادی

اگر از کارشناسانی که دیدگاه ذهنی‌شان مادی است، در مورد عوامل افسردگی پرسیده شود، آنها عوامل معنوی را در محاسبات خود نمی‌آورند و چون همه چیز را در همین دنیای مادی خلاصه می‌کنند، به دنبال عوامل مادی هستند و فکر می‌کنند این عوامل است که باعث پیدایش افسردگی می‌شود. برای شما چندین مورد را نیز به عنوان علل و عوامل افسردگی ذکر می‌کنند. از قبیل: عدم اشتغال، طلاق، اعتیاد، فشارهای اقتصادی و... همه چیز را می‌گویند، اما آن علت اصلی را که باید بگویند، نمی‌گویند. نمی‌گویند که علت افسردگی حذف معنویات در زندگی است. نمی‌گویند که غفلت از یاد خدا و دوری

۹- سَتَلَقِي فِي قُلُوبِ الَّذِينَ كَفَرُوا الرَّغْبَ بِمَا أَشْرَكُوا بِاللَّهِ مَا لَمْ يُنَزَّلْ بِهِ سُلْطَانًا

از خدا و امید نداشتن به خدا موجب افسردگی می‌شود. چون اگر اسمی از خدا در کلامشان آورده شود، این می‌شود خرافات و یا کلام غیر علمی!!

از دیدگاه مادی، برای افسردگی سالمندان نیز علل و عواملی ذکر شده که مهمترین آنها عبارتند از:

۱. از دست دادن سلامتی و شور و نشاط جوانی و مواجه شدن فرد سالمند با بیماری‌های مختلف.

۲. از دست دادن همسر و یا عزیزان دیگر.

۳. تحقیر شدن و نداشتن آن جایگاه و منزلت اجتماعی سابق به خاطر ضعف و ناتوانی و ناکارآمدی او.

۴. یادآوری خاطرات تلخ، ناکامی‌ها و شکست‌هایی که در زندگی دچارش شده است.

۵. تنها و منزوی شدن سالمند بخاطر بی‌اعتنایی اطرافیان بویژه فرزندان به آنها.

۶. قرار گرفتن در آستانه مرگ.

اما حقیقت این است که اولاً این موارد و امثال آن، علت اصلی افسردگی سالمندان نیستند. زیرا اگر این موارد، علت افسردگی باشند، پس باید هر کس این موارد برای او پیش می‌آید، دچار افسردگی شود. این در حالی است که بسیاری از سالمندان با وجود این اتفاقات، افسردگی ندارند. ثانیاً اگر قبول کنیم که این چند مورد، عامل ایجاد افسردگی هستند، باید گفت اینها عوامل ثانویه هستند که همگی از یک علت دیگر سرچشمه گرفته‌اند. باید دید چرا این عوامل در بعضی سالمندان باعث افسردگی می‌شود، ولی در بعضی دیگر موجب افسردگی نمی‌شود؟ به عبارتی چه کمبودی در درون بعضی افراد است که باعث می‌شود آنها زود در برابر این ناملایمات و سختی‌ها به زانو درآیند و ناامید و مأیوس شوند؟ اینجاست که دوباره می‌رسیم به عامل ضعف ایمان و معنویت.

البته شاید رسیدن به این امر، به این سهولت که ما می‌گوییم برای بسیاری از مردم حتی خود مبتلایان به افسردگی آسان نباشد. شاید خود فرد افسرده نیز فکر نمی‌کند که علت افسردگی‌اش، ضعف ایمان و معنویت او باشد. چون او در یک فضای ذهنی دیگری سیر می‌کند که از این مسائل فاصله زیادی دارد. لذا در محاسبات خود، این علت را به حساب نمی‌آورد. لذا به جستجوی علل و عوامل محسوس و ملموس است.

اما حقیقت همین است که گفته شد. زیرا ایمان به خدا، یعنی تکیه و اعتماد بر علم و قدرت بی‌نهایت؛ یعنی توکل بر کسی که خالق انسان است و خیر و مصلحت انسان را بهتر می‌داند. همین به انسان آرامش می‌دهد؛ به انسان ظرفیت می‌دهد. به انسان روحیه می‌دهد؛ امید می‌دهد؛ به او قدرتی می‌دهد که

با این قدرت می‌تواند در برابر همهٔ ناملايمات و سختی‌ها استقامت کند و به زانو در نیاید و در نتیجه دچار افسردگی و اضطراب نشود.

از نظر دنیاگرایان یاد مرگ و قیامت افسردگی می‌آورد. ولی از نظر افراد با ایمان، یاد مرگ و قیامت به انسان نشاط و امید می‌دهد. به او روحیه می‌دهد تا اعمال نیک بیشتری انجام دهد.

اهل دنیا با درک این واقعیت که عمر انسان محدود است و به پایان می‌رسد، چون در فرصت‌هایی که داشته‌اند، برای زندگی پس از این دنیا، کاری انجام ندادند، از مرگ می‌ترسند و یاد مرگ برای آنها افسردگی می‌آورد. لذا با سرگرم کردن خود به لذتها و شادی‌های غافل‌کننده می‌خواهند به این مسائل فکر نکنند. بعبارتی آنها می‌خواهند صورت مسأله را از ذهن خود پاک کنند.

ولی کسی که عمری برای آباد کردن آخرت خود تلاش کرده، هیچ نگرانی از مرگ ندارد و حتی انتظار آمدن آن را می‌کشد و می‌گوید با دلی آرام و قلبی مطمئن و روحی شاد و ضمیری امیدوار به فضل خدا به جایگاه ابدی سفر می‌کنم. کسی که خدا را شاهد و ناظر اعمال خود می‌بیند، کسی که امیدش به خداست و به خدا توکل می‌کند؛ کسی که می‌داند خدای متعال چه اجر و پاداشی برای صبر کردن در بلاها و مصائب، قرار داده است، هیچگاه افسرده نمی‌شود.

### **اثبات رابطهٔ معنویت با میزان افسردگی در تحقیقات**

با وجود اینکه برخی حاضر نیستند علل و عوامل معنوی را منشأ ایجاد افسردگی بدانند، اما بسیاری دیگر از محققان و روانشناسان به این حقیقت پی برده‌اند:

«گرایش و توجه بیشتر به دین برای سلامت روان و درمان بیماری‌های روانی در میان روان‌شناسان و درمان‌گران روانی افزایش چشم‌گیری یافته است. آنان بر این باورند که ایمان بدون شک مؤثرترین درمان بیماری‌های روانی به ویژه اضطراب و افسردگی است. ویلیام جیمز فیلسوف و روان‌شناس آمریکایی می‌گوید: ایمان نیرویی است که باید برای کمک به انسان در زندگی وجود داشته باشد. فقدان ایمان زنگ خطری است که ناتوانی انسان را در برابر سختی‌های زندگی اعلام می‌دارد.

و در جای دیگر می‌گوید: همانطور که امواج خروشان اقیانوس نمی‌تواند آرامش ژرفای آن را بر هم زند و امنیت آن را پریشان سازد، شایسته است که دگرگونی‌های سطحی و موقت زندگی، آرامش درونی انسان را که عمیقاً به خداوند ایمان دارد، بر هم نزند. چرا که انسان متدین واقعی، تسلیم اضطراب نمی‌شود و توازن شخصیت خویش را حفظ می‌کند و همواره آمادۀ مقابله با مسائل ناخوشایندی است که احتمالاً روزگار برایش پیش می‌آورد.

کارل یونک روانکاو می‌گوید: در طول سی سال گذشته افراد زیادی از ملیت‌های مختلف جهان متمدن، با من مشورت کردند و من صدها تن از بیماران را معالجه و درمان کرده‌ام، اما از میان بیماران که در نیمهٔ دوم عمر خود به سر می‌برند- یعنی از سی و پنج سالگی به بعد- حتی یک بیمار را نیز ندیدم که اساساً مشکلش نیاز به گرایش دینی در زندگی نباشد. به جرأت می‌توانم بگویم که تک‌تک آنان به این دلیل قربانی بیماری روانی شده بودند که آن چیزی را که ادیان موجود در هر زمانی به پیروان خود می‌دهند فاقد بودند و تک‌تک آنان تنها وقتی که به دین و دیدگاه‌های دینی بازگشته بودند به طور کامل درمان شدند.» (نجاتی و عرب، ص ۳۶۵)<sup>۱۰</sup>

نتایج تحقیقات زیادی هم که محققان داخلی و خارجی انجام داده‌اند، همین را تأیید می‌کند که اولاً میزان افسردگی در افرادی که ایمان دارند و متدین‌اند و به معنویت بیشتر توجه دارند، نسبت به دیگران کمتر است و اگر دچار افسردگی شوند، در اندک زمانی درمان می‌شوند. ثانیاً بیماران مبتلا به افسردگی، با تقویت جنبه‌های مذهبی و دینی و با تقویت ایمان به خدا، توانسته‌اند بطور معنی‌داری، از میزان افسردگی خود بکاهند. به عنوان نمونه در فصلنامهٔ علمی-پژوهشی جامعه‌شناسی زنان، در ضمن مقاله‌ای چنین آمده است:

«استفاده از معنویت در گروه درمانی، یکی از عوامل تأثیرگذار و حائز اهمیت است که می‌تواند در ارتقای حمایت‌های اجتماعی، سازگاری و تطابق در امور مربوط به سلامت مؤثر باشد.<sup>۱۱</sup> فرینگ، میلر و شاو<sup>۱۲</sup> رابطهٔ سلامت معنوی، مذهب، امیدواری، افسردگی و دیگر حالات خلقی را با سازگاری سالمندان مبتلا به سرطان بررسی کردند. نتایج این پژوهش نشان داد که بین دین‌داری درونی، سلامت معنوی، امیدواری و دیگر حالات خلقی، رابطهٔ مثبت و با افسردگی و دیگر حالات خلقی، رابطهٔ منفی وجود دارد.<sup>۱۳</sup>» (بوالهروی، نظیری و زمانیان، ۱۳۹۱، ص ۹۱)

«...در پژوهش دیگری که برای بررسی "ارتباط مذهبی بودن با میزان اضطراب، افسردگی و سلامت روانی گروهی" که در مورد بیماران بیمارستان‌های شهدای هفتم تیر و مجتمع حضرت رسول اکرم صلی الله علیه و آله و سلم انجام شد، رابطهٔ معناداری بین نگرش مذهبی با اضطراب، افسردگی و سلامت روان نمونه‌های پژوهش شده مشاهده شد.<sup>۱۴</sup>» (بوالهروی، نظیری و زمانیان، ۱۳۹۱، ص ۹۱)

---

۱۰- <http://maarefquran.com/Files/links/cache.php?linkId=3560>

۱۱- Revheim,N.,Greenberg 2007

۱۲- Fehring miller and shaw,1997

۱۳- Quoted by Askari &etal,2010

۱۴- TahmasebiPoor, Kamangar, 1997



نویسنده مقاله در پایان چنین نتیجه‌گیری می‌کند که:

«شواهد در حال رشدی وجود دارد که دین‌داری می‌تواند بیمار را از افسردگی محافظت کند و تسهیل‌کننده روند بهبود باشد.» (بواله‌ری، نظیری و زمانیان، ۱۳۹۱، ص ۱۰۱)

در مقاله دیگری با نام "اثر معنویت‌درمانی بر افسردگی زنان سالمند ساکن آسایشگاه سالمندان"، چنین آمده است:

«نتایج بدست آمده نشان می‌دهد که رویکرد معنوی در کاهش افسردگی در زنان سالمند در خانه سالمندان مؤثر بوده است. این یافته‌ها با یافته‌های پژوهش دیگران که در زمینه معنویت‌درمانی برای کاهش افسردگی انجام شده است همسو می‌باشد. کوئینگ، (۱۹۹۷)؛ پترسون، هالیستید، (۱۹۹۸)؛ گیل، (۲۰۰۴)؛ هوک و همکاران، (۲۰۱۰) و بلازر (۲۰۱۲). این افراد در تحقیقات خود به این نتیجه رسیده‌اند که معنویت‌درمانی می‌تواند خلأهای روحی انسان را پر کند و باعث کاهش افسردگی شود و همچنین پراپست (۱۹۹۶) و بونلی و همکاران (۲۰۱۲) در زمینه کار گروهی که با مراجعان افسرده از طریق مقایسه گروه کنترل و مشاوره معنوی انجام دادند نتایج بدست آمده برابر یا بهتر از نتایجی بود که توسط درمان‌شناختی - رفتاری بدست آمده بود. در این پژوهش درمان‌شناختی با نگرش مذهبی تنها گروه درمانی بود که بر اساس آزمون افسردگی بک، نتایج بهتری را نسبت به گروه گواه نشان داد.

یکی از دلایل تبیین این یافته را می‌توان گرایش‌ها و باورهای دینی این سالمندان دانست. در ایران نشان داده شده است که باورهای دینی با سلامت روانی سالمندان در ارتباط است. ابراهیمی، (۱۳۸۲). همچنین بوچهلز (۱۹۹۶) و والوروپالی و همکاران (۲۰۱۲) نشان دادند که افراد وقتی با بیماری و یا ناتوانی روبرو می‌شوند، جنبه معنوی زندگی، نقش تعیین‌کننده‌ای در کیفیت زندگی پیدا می‌کند. همچنین حساسیت بیشتر زنان در رویارویی با رویدادهای ناگوار (آیچ، به نقل از صباح و همکاران، ۲۰۰۶) و فرا رسیدن دوره یائسگی در زنان در این زمینه مؤثر دانسته شده است. در تحقیقی که اظهار و وارومه در سال ۱۹۹۵ بر روی ۳۰ بیمار افسرده با روش بحث‌های دینی در یک رویکرد شناختی - رفتاری و با استفاده از تجربه‌نگری توأم با همکاری ۱۲ تا ۱۶ جلسه روان‌درمانی به همه بیماران ارائه دادند، نتایج نشان داد که بیماران گروه آزمایشی در مقایسه با گروه کنترل در پایان ۶ ماه به نحو پایداری بهبودهای معنی‌دار نشان دادند. آنها پیشنهاد کردند که در بیماران متدین دچار سوگ و داغ‌دیدگی، وقتی که روان‌درمانی به درمان آنها اضافه گردد، آنها سریعتر بهبود پیدا می‌کنند.

ورثینگتون در کار ۱۰ ساله خود روی مذهب و نتیجه درمانی آن (۱۹۹۶)، تأکید بر این دارد که پژوهش‌های بیشتری لازم است که روی سلامت روانی بیماران متمرکز شود بوسیله تأسیس

بیمارستان‌هایی با گرایش مذهبی با این سؤال که آیا برنامه برای بیماران بستری، گرایش و محور معنویت می‌تواند مؤثر و مفید باشد؟ تحقیقات تاکنون نشان داده است که پاسخ سؤال ورثینگتون مثبت است. یعنی این نحوه درمان (با گرایش معنوی) هم احساس خوب معنوی را افزایش می‌دهد و هم سطح افسردگی را کاهش می‌دهد (گنجی و مک‌کرتی، ۱۹۹۱؛ کوئینگ، ۲۰۱۱ و آتن و ورثینگتون، ۲۰۱۲). نتایج تحقیق برگین (۱۹۹۱) نشان داد که معنویت تأثیر مثبت بر سلامت روان افراد دارد و معنویت‌درمانی ۳۰ تا ۴۰٪ در کاهش افسردگی و افزایش سلامت روانی و عزت نفس مؤثر است (پارگامنت، ۱۹۹۷).

مردم در طول زندگی بارها در مورد معنای زندگی از خودشان سؤالاتی می‌پرسند. این موضوع نه تنها در فرهنگ دینی ما مورد تأکید قرار گرفته است، بلکه به معناجویی انسان در این فرهنگ نیز پاسخ داده است. هم، بحث یافتن معنا و هم سؤال مربوط به چالش با ارزش‌ها عموماً در گروه مطرح می‌شود. عوامل متعددی در افسردگی سالمندان دخیل است از قبیل بیماری‌های جسمی، مشکلاتی با افراد خانواده و جز آن که درمان افسردگی نیازمند در نظر گرفتن این عوامل و نظایر آن است. از طرف دیگر در گروه مستقیماً بحث‌هایی درباره معنای زندگی صورت گرفته است به طوری که شاهد ارتقای معنا بوده‌ایم. بنابراین این ارتقا پایدار، می‌تواند دلیل کاهش افسردگی در میان زنان سالمند خانه‌های سالمندان باشد. (محمدی، ۹۲، صص: ۷۷-۷۹).

البته ناگفته نماند کلام خدا آن قدر یقین آور و معتبر هست که جهت پی بردن به صحت آن احتیاج به مطابقت آن با تحقیقات علمی نباشد. ولی به هر حال نتایج این تحقیقات، در راستای کلام خدا در قرآن است و تأیید کننده آن است و احیاناً برای عده‌ای که علم روز بیش از کلام خدا قابل اعتماد است، نتایج این تحقیقات می‌تواند مفید باشد.

## روشهای درمان افسردگی

امروزه می‌بینیم برای درمان افسردگی، راه‌های مختلفی ارائه می‌شود. روان‌درمانی، رفتاردرمانی، درمان با داروهای شیمیایی، درمان با الکتروشوک ECT<sup>۱۵</sup> و... از جمله این راه‌هاست. برخی نیز درمان با مصرف مواد مخدر و یا درمان با موسیقی را راهکاری برای درمان افسردگی می‌دانند.

---

۱۵- در این روش بعد از بیهوش کردن بیمار به وی شوک الکتریکی داد می‌شود. یعنی با گذراندن جریان الکتریکی کوتاه مدتی بین دو ناحیه از جمجمه (معمولاً دو سوی پیشانی) که در صورت تکرار برای شش تا دوازده بار در طول چند هفته (معمولاً شش هفته)، می‌تواند تغییر مثبت و طولانی در برخی حالات شدید روانی ایجاد کند. اثر درمانی این روش نسبت به درمان دارویی سریعتر آغاز شده و بیشتر در افسردگی‌های شدید مؤثر است.

در مورد داروهای شیمیایی ضد افسردگی باید اعتراف نمود که این داروها هیچگاه به تنهایی نتوانسته‌اند افسردگی را درمان کنند. زیرا این داروها نمی‌توانند علل و عوامل افسردگی را از میان ببرند. لذا برای اینکه ناکارآمدی این داروها معلوم نشود، همواره توصیه به مصرف این داروها همراه با روان‌درمانی می‌شود. داروهای ضد افسردگی<sup>۱۶</sup> همگی دارای عوارض بدی هم هستند از جمله: خشکی دهان، تاری دید، یبوست، مشکلاتی در ادرار کردن، آب سیاه چشم، اغتشاش فکری و خستگی و عوارض قلبی و... کاری که این داروها می‌کنند این است که علائم ظاهری افسردگی را از میان می‌برند و از طرفی همین اثر آنها، موقت است و تا موقعی است که دارو مصرف می‌شود. یعنی به مجرد اینکه مصرف دارو قطع می‌شود، علائم افسردگی عود می‌کند. عبارتی اگر کسی با مصرف دارو بخواهد افسردگی خود را درمان کند، باید بطور مستمر دارو مصرف کند.

روش الکتروشوک هم مانند داروهای شیمیایی، فقط می‌تواند علائم افسردگی را برطرف کند. با این تفاوت که سریع‌تر عمل می‌کند و فقط برای برخی افسردگی‌های شدید که با افکار خودکشی همراه است، اجرا می‌شود.

مصرف مواد مخدر مانند سیگار و سایر مواد و مشروبات نیز واضح است که نه تنها افسردگی را کاهش نمی‌دهد، بلکه مدت زمان درمان واقعی را نیز افزایش می‌دهد.

نهایت تأثیر موسیقی برای درمان افسردگی نیز همان تأثیری است که داروهای ضد افسردگی دارند. یعنی موسیقی نیز علائم افسردگی را بطور موقت مخفی نگه می‌دارد. این در حالی است که همانطور که گفته خواهد شد، اثبات شده است که افسردگی افراد پس از شنیدن موسیقی، شدیدتر می‌شود.

حال که ناکارآمدی این روش‌ها معلوم شد، پس چه راهی برای درمان افسردگی وجود دارد؟ پاسخ این است که افسردگی به هر علتی ایجاد شده، خواه علت آن را مادی بدانیم و خواه معنوی، بهترین راه درمان آن، از بین بردن همان علت و عامل ایجاد افسردگی است.

---

۱۶- امروزه انواع مختلفی از داروهای ضد افسردگی ساخته شده است، معمولی‌ترین گروه‌های دارویی عبارتند از: ۱- داروهای ضد افسردگی سه حلقه‌ای. ۲- داروهایی که به طور انتخابی مهارکننده‌های سرتونینی را تحریک می‌کنند یا SSRIS. ۳- مهارکننده‌های مونوآمینوآکسیداز MAOIS. ۴- سایر گروه‌های دارویی. داروهای سه حلقه‌ای جهت درمان طولانی مدت افسردگی مورد استفاده قرار می‌گیرد. از داروهای این گروه می‌توان به داروی آمی‌تریپتیلین Amitriptyline (با نام تجاری الاویل Elavil)؛ دیسپرامین Desipramine (با نام تجاری نوپرامین Novopramine)؛ ایمپرامین Imipramine (با نام تجاری جانیمین، توفرانیل Janimine / Tofranil) و نورتریپتیلین Nortriptyline (با نام تجاری پاملور، Pamelor) اشاره کرد.

در مورد افسردگی سالمندان نیز اگر همانطور که گفته شد علت اصلی ایجاد افسردگی را، فقر معنویت و ضعف ایمان و دوری از خدا بدانیم، بنابراین راه درمان آنها، تقویت ایمان و بُعد معنوی و تلاش برای تقرب پیدا کردن آنها به خداست.

همچنین اگر طبق مبنای دنیاگرایانه بخواهیم عوامل ظاهری و مادی را عامل افسردگی سالمندان بدانیم، چنانچه این عوامل قابل رفع شدن هستند، مانند تنهایی و انزوای سالمندان، راه درمان افسردگی آنها، از میان برداشتن همان عوامل است و اگر این عوامل قابل رفع شدن نیستند، مثل وجود ضعف و ناتوانی و برخی بیماری‌ها که بطور طبیعی و به مقتضای سن سالمندان بوجود می‌آید و یا اگر عزیزی را از دست داده باشند، راه درمان افسردگی‌شان، باز تقویت روحیه آنها بوسیله امور معنوی است تا روحیه صبر و استقامت در برابر این مشکلات در آنها افزایش یابد و از طرفی دلبستگی‌های دنیوی آنها را کم کنند تا فقدان و جدایی از عزیزان برای آنها کم اهمیت و در نتیجه قابل تحمل‌تر شود. با این روش‌ها می‌توان افسردگی سالمند را معالجه نمود.

### **موسیقی، تشدید کننده افسردگی**

موسیقی درمانی یکی از روش‌هایی است که از سوی برخی برای درمان افسردگی تجویز می‌شود. اما بر خلاف آنچه تصور می‌شود که موسیقی می‌تواند افسردگی را درمان کند، شواهد و دلایلی وجود دارد که نشان می‌دهد موسیقی نه تنها نمی‌تواند افسردگی را درمان کند، بلکه تشدید کننده افسردگی نیز هست.

فرد افسرده وقتی موسیقی گوش می‌دهد، فقط علائم افسردگی او بطور موقت برطرف می‌شود. یعنی موسیقی باعث می‌شود او لحظاتی از حالت افسردگی خارج شود ولی با اتمام موسیقی، حالت افسردگی دوباره باز می‌گردد. از طرفی این تضاد و دوگانگی حالات شخص در فضای موسیقی و بیرون آن، موجب تحیر و سرگردانی او یا همان اختلال در شخصیت فرد می‌شود که خود، علاوه بر عوامل قبلی، عامل دیگری برای افسردگی است.

به بیان ساده‌تر وقتی با شنیدن موسیقی، علائم افسردگی برطرف شد، فرد تصور می‌کند که افسردگی او نیز خلاص شده است و از این بابت شادمانی‌اش بیشتر می‌شود. اما با قطع شدن موسیقی، وقتی به خود می‌آید و می‌فهمد تصور او اشتباه بوده است، ناامید شده و از این جهت افسردگی می‌گیرد و از طرفی می‌بیند که هنوز همان عوامل قبلی افسردگی وجود دارند و حال آنکه اقدامی برای رفع آنها صورت

نداده است. در نتیجه این فرد، همان فرد افسرده قبل است، بعلاوه اینکه یک عامل افسردگی دیگر بر عوامل قبلی افسردگی اش اضافه شده است. بنابراین شنیدن موسیقی موجب تشدید افسردگی می شود.

## شیوع افسردگی در میان موسیقی دانان و نوازندگان

از دیگر دلایل و شواهد اینکه موسیقی تشدید کننده افسردگی است، این است که اغلب موسیقی دانان و نوازندگان دچار افسردگی هستند. اگر موسیقی توان از بین بردن افسردگی را داشت، لابد گروهی که بیشترین وقت را به پای موسیقی می گذارند یعنی موسیقی دانان و نوازندگان، باید کمترین افسردگی را داشته باشند. حال آنکه نتیجه عکس آن است و افسردگی در این گروه، شیوع بسیار دارد.

در کتاب موسیقی و افسردگی در مورد شیوع افسردگی در موسیقی دانان می نویسد:

«ویلهلم لانگ اشبام و ولفرام کورت در کتاب خود تحت عنوان «نبوغ، جنون، شهرت» نام تعدادی از موسیقی دانان را که مبتلا به افسردگی بوده اند، به عنوان موارد شاخص ذکر می کنند.

گزارش شده کریستیان شوپارت آهنگساز نه چندان مشهور آلمانی به وسیله اختلال افسردگی «خود بیمار انگاری خود» در جهت خلق آثار خود برانگیخته می شده است.

گتانو دونیزتی، مشهور به ابتلا به سردرد و افسردگی است.

در میان مشکلات روحی روبرت شومان هر دو مؤلف نقش مهمی برای افسردگی قائل هستند.

در مورد فرانس لیست به افسردگی اشاره می کنند که در سن ۲۰ سالگی، ماهها وی را آزار داده است.

ریچارد واگنر از ملانکولی و یک اختلال افسردگی - شیدائی رنج می برده است.

یوهان برامس مبتلا به افسردگی مقاوم بوده و چایکوفسکی در تمام طول عمر درگیر یک افسردگی شدید بوده است.

و در اختلالات پیچیده ای که مارکس رگر داشته، افسردگی سهم عمده ای را به خود اختصاص می داده است...

نامه های مونسارت گفتنی های بسیاری را راجع به روحیه افسرده وی بیان می کند: در جولای ۱۷۹۱ به همسرش می نویسد: «من توان توصیف احساسات خویش را نسبت به تو ندارم. یک خلأ خاص که درون مرا به درد می آورد، یک تمایل ویژه که هرگز ارضاء و لاجرم هرگز هم متوقف نمی شود، هر روز، بله هر روز بیش از پیش در من اوج می گیرد... علاوه بر این من در کارم هیچ احساس شادی نمی کنم.

اگر پشت پیانو بنشینم و چیزی از اپرا بخوانم ناچار بلافاصله متوقف می‌شود. چرا که به شدت تحت تأثیر احساسات واقع می‌شوم...»

می‌توان افسردگی و ملانکولی را در قدیمی‌ترین نامهٔ بجامانده از بتهوون مشاهده کرد: «تا زمانی که اینجا به سر می‌برم، ساعات خوش اندکی دارم. همیشه از تنگی نفس در رنجم و می‌ترسم که به این فرسودگی ریه‌هایم بیانجامد. همچنین افسردگی که تقریباً به همان اندازهٔ بیماری‌ام بیچاره‌کننده است...» (م.ج.وان، ۱۳۸۲، ص ۴۲).

## هشت برابر شدن احتمال افسردگی با گوش کردن زیاد موسیقی

«نتایج یک پژوهش جدید در ایالات متحده حاکی از آن است که زیاد موسیقی گوش کردن احتمال ابتلا به افسردگی را ۸ برابر می‌کند و ممکن است این موضوع عامل افسردگی در بزرگسالان باشد. به گزارش "شهر"، محققان دانشکده پزشکی دانشگاه پیتزبرگ دریافته‌اند که احتمال ابتلای افراد بزرگسال به بیماری افسردگی، بین آنهایی که وقت بیشتری را صرف موسیقی گوش کردن می‌کنند، بیشتر است، در حالی که احتمال افسردگی جوانانی که بیشتر کتاب می‌خوانند به مراتب کمتر است. بر اساس گزارش «مؤسسه ملی سلامت روان ایالات متحده»، از هر ۱۲ نوجوان، یک نوجوان به افسردگی جدی مبتلاست.

یافته‌های این پژوهش، بخشی از تحقیقات گسترده و روز افزونی است که به ارتباط بین سلامت روانی افراد با میزان بهره‌گیری از رسانه‌ها می‌پردازند.

دکتر برایان پریمک، پژوهشگر ارشد این تحقیق گفته است: «مشخص نیست که افراد افسرده برای رهایی از این بیماری بیشتر موسیقی گوش می‌دهند و یا گوش کردن موسیقی برای ساعات طولانی به افسردگی منتهی می‌شود و یا هر دو عامل مؤثری در این زمینه هستند. به هر حال، ممکن است این یافته‌ها به والدین و پزشکان کمک کند تا ارتباط بین رسانه‌ها و افسردگی را دریابند.»

محققان دریافته‌اند که احتمال بروز افسردگی در جوانانی که بیشتر وقت خود را صرف گوش دادن به موسیقی می‌کنند ۸/۳ بار بیشتر از افرادی است که زمان اندکی را صرف موسیقی می‌کنند و این احتمال در افرادی که بیشتر اوقات کتاب می‌خوانند، یک دهم است.

۱۰۶ فرد بزرگسال که ۴۶ نفر از آنها افسردگی جدی داشتند، در این تحقیق شرکت کردند. تفاوت این تحقیق با بیشتر پژوهش‌هایی که در این زمینه انجام شده‌اند، این بود که پژوهشگران از شیوه‌ای به

نام «زندگی واقعی» استفاده کردند. آنها در این روش بیش از ۶۰ بار در یک دوره متمادی در ۵ آخر هفته با شرکت کنندگان تماس می‌گرفتند تا دریابند در حال استفاده از چه نوع رسانه‌ای هستند.

نتایج این تحقیق در شماره ماه آوریل نشریه «Archives of Pediatric and Adolescent Medicine»

منتشر شده است.»<sup>۱۷</sup>

## نتیجه:

افسردگی یک بیماری روانی است که علت اصلی ایجاد آن عدم و یا ضعف ایمن است. راه درمان آن نیز فقط از بین بردن علت ایجاد آن است. این بیماری با موسیقی درمان نمی‌شود. زیرا موسیقی قادر نیست علت این بیماری را از بین ببرد. علاوه بر اینکه موسیقی تشدید کننده افسردگی است.

## فهرست منابع:

- قرآن کریم
- بوالهری جعفر، نظیری قاسم و زمانیان سکینه، (بهار ۱۳۹۱)، مقاله «اثر بخشی رویکرد گروه درمانی معنوی بر کاهش میزان افسردگی، اضطراب و استرس در زنان مبتلا به سرطان سینه»، فصلنامه علمی - پژوهشی جامعه شناسی زنان، سال سوم، شماره اول.
- نجاتی دکتر محمد عثمان - عرب عباس، قرآن و روانشناسی، بنیاد پژوهشهای آستان قدس رضوی
- محمدی شهناز، (پائیز ۹۲)، مقاله «اثر معنویت درمانی بر افسردگی زنان سالمند ساکن آسایشگاه سالمندان» فصلنامه روانشناسی بالینی، شماره دوازدهم، سال سوم.
- م.ج.وان لیبورگ - (Lieburg, M. J. Van)، (۱۳۸۲)، موسیقی و افسردگی، ترجمه: پرویز بهادران، علی فیروزآبادی، شیراز، نوید.

<http://www.tebyan.net> •

<http://www.irannaz.com> •

<http://maarefquran.com> •