

معنویت در پرستاری

مؤلفین (به ترتیب مروفه الفبا)

امیر موسی رضایی

کارشناس ارشد پرستاری دانشگاه علوم پزشکی اصفهان

طاهره مؤمنی قلعه قاسمی

کارشناس ارشد پرستاری دانشگاه علوم پزشکی اصفهان

همایون ناجی اصفهانی

عضو هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان

- سرشناسه : موسی رضایی، امیر، ۱۳۶۳ -
- عنوان و نام پدیدآور : معنویت در پرستاری / مولفین (به ترتیب حروف الفباء) امیر موسی رضایی، طاهره مومنی قلعه قاسمی، همایون ناجی اصفهانی.
- مشخصات نشر : اصفهان: دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی استان اصفهان، ۱۳۹۱.
- مشخصات ظاهری : XVI، ۲۶۷ ص.
- شابک : ۹۷۸-۹۶۴-۵۲۴-۴۸۶-۴
- وضعیت فهرست نویسی : فیپا
- موضوع : پرستاری و مراقبت روحی
- موضوع : پرستاری — جنبه‌های مذهبی
- شناسه افزوده : مونی قلعه قاسمی، طاهره، ۱۳۶۳ -
- شناسه افزوده : ناجی، همایون، ۱۳۳۷ -
- شناسه افزوده : دانش، علی، پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی استان اصفهان
- رده بندی کنگره : ۶۵BL ۴م ۶۴۱۰۱۱
- رده بندی دیویی : ۲۰۱/۷۶۲۱
- شماره کتابشناسی ملی : ۳۰۶۹۷۹۴



نام کتاب: معنویت در پرستاری

نویسندگان: امیر موسی رضایی - طاهره مومنی قلعه قاسمی - همایون ناجی اصفهانی

ناشر: انتشارات دانشگاه علوم پزشکی اصفهان با همکاری انتشارات مانی

شابک: ۹۷۸-۹۶۴-۵۲۴-۴۸۶-۴

قطب و زیر

تعداد صفحات: ۲۶۷

تاریخ چاپ: بهار ۱۳۹۳

نوبت چاپ: اول

قیمت: ۱۱۵۰۰ تومان

تیراژ: ۱۰۰۰

کلیه حقوق برای دانشگاه علوم پزشکی اصفهان محفوظ است.

آدرس: دانشگاه علوم پزشکی اصفهان - ص.پ. ۳۱۹-۸۱۷۴۵ <http://publication.mui.ac.ir>

دورنما: ۶۶۸۷۸۹۸-۳۱۱ • تلفن فروشگاه: ۶۶۸۳۴۰۵-۳۱۱

انتشارات مانی: تلفن: ۶۶۸۳۴۰۵ - دورنما: ۶۶۲۸۵۹۰

E-mail: maniibub@yahoo.com

مقدمه مؤلفین

منت حضرت رب العالمین راست، جل و علا، که تمسک به نام کریمش تربیت است و سربیزی از این راه، آباء ضلال؛ سلام عالمیان بر پیامبر رحمت، که آغاز و انجام رسالتش تربیت انسان بود و در این سبب، مرز ندای «ما انزلنا عليك القرآن لتشقى» (طه: ۲) همت گمارد؛ و درود بر امامان پاک، این مریبان واقعه بشر که با کلام و رفتار الهی، طرحی جامع برای انسان سرگردان ترسیم کردند.

تن آدمی شریف است به جان آدمیت
نه همین لباس زیباست نشان آدمیت
اگر آدمی به چشم است و زبان و خوش بینی
چه میان نقش دیوار و میان آدمیت

امروزه همه، انسان را به عنوان موجودی ابعاد جسمی، روانی، اجتماعی و معنوی تلقی می کنند. در جهان بینی اسلامی نیز برای وجود انسان در بعد مادی و غیر مادی در نظر گرفته شده، وجود مادی از خاک و وجود غیر مادی او منشأ انوار الهی دارد. شایان ذکر است که در اشاره به این موضوع، می توان به آیات زیادی از قرآن کریم استناد کرد. برای نمونه پروردگار متعال در سوره مبارکه حجر می فرماید: «به یادآور هنگامی که پروردگار به ملائکه فرمود من بشری از گل ولای سیاه خلق می کنم هنگامی که کار آن را به پایان رسانیدم و در آن روح خودم دمیدم، همگی برای او سجده کنید».

دانش پزشکی امروز به ارتباط تنگاتنگ میان سلامتی جسمی و روحی اذعان دارد. تحقیقات بسیاری ارتباط میان ابعاد انسانی، و تأثیر اعتقادات و خواسته های فردی را بر سلامت جسمی نشان داده اند. معنویت مهم ترین بعد وجودی در بیشتر از یک سوم مردم است و به عنوان نیرویی قوی در مرکز زندگی آن ها قرار گرفته و به سلامتی، احساس خوب داشتن و بهبودی پیوند خورده است. معنویت یک پدیده جهانی بشری است که کل وجود انسان و اتصالشان را به یک وجود برتر شناسایی می کند و عامل ادامه زندگی و یافتن معنا و هدف آن است.

حدود یک ربع قرن پیش، سازمان بهداشت جهانی با این مسأله مواجه شد که آیا بعد



«معنوی» باید در تعریف سلامت، علاوه بر سلامت جسمی، روانی و اجتماعی کنخنده نبود؟ چند سال بعد، بعد معنوی در یک مجله مهم که به ارتقاء سلامت، اختصاص داشت تجدید نظر شد. یک دهه پیش، کلیه دولت‌های اروپایی، بیانیه کپنهاگ را در مورد رشد اجتماعی امضاء کردند که آن‌ها را متعهد می‌کرد که به نیازهای معنوی مردمشان (افراد، خانواده‌ها و جوامع) بپردازند و سیاست‌هایشان را به سمت «بینش سیاسی، اقتصادی، اخلاقی و معنوی برای رشد اجتماعی» سوق دهند.

جنبه معنویت مهم‌ترین جنبه علم و هنر پرستاری است که به سایر ابعاد و جنبه‌های این حرفه حیات می‌دهد، در واقع اگر پرستاری در بازگرداندن بعد معنوی به جایگاه اصلی و مرکزی‌اش شسست بخورد، خطر آن وجود دارد که پرستاری جای خود را با امری غیرانسانی و سرد و بی‌عاطفه عوض کند. "ما به پیشرفت حرفه پرستاری در طول تاریخ نشانگر میراثی معنوی، غنی و عمیق است در پرستار همه جانبه (مراقبت کل نگر)، پرستار مراقبت را نه تنها برای جسم و ذهن بلکه برای روح و بدن فراهم می‌سازد. برآورده ساختن نیازهای معنوی بیمار موجب کاهش رنج وی شده و موجب بهبودی جسمی و ذهنی (روانی) می‌گردد. پرستاران بیماران را به عنوان یک کل می‌بینند؛ جسم، ذهن، روح. با استفاده از این مدل کل نگر، معنویت تأثیر مثبتی بر سلامت فرد می‌گذارد، زیرا روح ذهن را و ذهن بدن را کنترل می‌کند، بنابراین معنویت به زندگی فرد نفوذ می‌کند.

منابع مختلف به این نتیجه رسیده‌اند که بسیاری از تأملات مدل‌های پرستاری، بسیار کم به معنویت و مراقبت معنوی پرداخته‌اند، هر چند تئوری پردازان معنویت مراقبت کل نگر و این که افراد نیازهای معنوی دارند را پذیرفته‌اند. شواهدی که از منابع بدست می‌آید، اذعان می‌دارند که مفاهیم معنویت و مراقبت معنوی در پرستاری هنوز در مرحله تکاملی هستند؛ چراکه این مفاهیم هنوز در حال طبقه‌بندی و رده بندی شدن می‌باشند. از طرفی گنجاندن معنویت و مراقبت معنوی در برنامه آموزشی کسانی که برای ارائه خدمات بهداشتی درمانی تربیت می‌شوند، امری بسیار ضروری اما دشوار و ظریف می‌باشد. یکی از نظریه پردازان در این زمینه اعتقاد دارد که معنویت موضوعی است که به شدت شخصی، حساس و ذهنی است، به همین علت است که بسیاری از موضوعات همراه، به راحتی از طریق روش‌های رسمی آموزشی قابل تدریس نیستند.

در دهه اخیر، بطور روز افزونی محققان به معنویت، مراقبت معنوی و سلامت معنوی بیماران توجه نموده‌اند و تأثیر آن را در حیطه‌های مختلف مراقبت از جمله مراقبت‌های پایان زندگی، فقدان و مرگ مورد بررسی قرار داده‌اند. با این حال زمینه‌های مبهم بسیاری در مورد چگونگی



تأثیر این نوع مراقبت، شیوه‌های ارائه این نوع مراقبت، موانع و تسهیل‌گرهای کاربرد آن در بالین و... وجود دارد. هنوز در تحقیقات، معنویت به عنوان یک اولویت در زمان بستری بودن بیمار در بیمارستان مورد بررسی قرار نگرفته و آزمون و کاربرد مداخلات پرستاری معنویت محور به عنوان یک برنامه تحقیقاتی مهم مطرح است. فقدان مراقبت‌های معنوی در سیستم بهداشتی کشور ما، در حالی احساس می‌شود که ضرورت تأمین نیازهای معنوی بیماران و ارائه مراقبت معنوی به آن‌ها تأکید شده است.

به این ترتیب نویسندگان این کتاب بر آن شدند تا با توجه به تجربه شخصی و ملموس خود، همچنین با توجه به گسترش علاقه و کنجکاوی به مباحث معنویت در حوزه پزشکی و علی‌الخصوص علم پرستاری و محدودیت در دسترسی به مطالب این حوزه به شکلی هماهنگ و جامع، با نگارش کتاب حاضر، به کسب دانشجوین، اساتید و پژوهندگان کثیر در این مقوله باشند. آنچه پیش روی شماست، مباحثی در سه تاریخچه، تعاریف، ویژگی‌ها، مؤلفه‌ها، ابعاد و عوامل موثر بر معنویت می‌باشد. همچنین پرداختن به تفاوت میان عقاید و مراقبت‌های بهداشتی در میان مذاهب بزرگ به همراه شرح اختصاصی از تفاوت‌ها و شباهت‌های میان معنویت و مذهب، توصیف مذاهب غربی و شرقی و نقش مذاهب در پیشگیری و درمان بیماران از دیگر بخش‌های کتاب حاضر می‌باشد. همچنین در نگارش کتاب حاضر به مباحث کلیدی همچون معنویت و پرستاری، پرستاری و قوانین معنوی، مراقبت معنوی، بهارهای مورد نیاز برای تأمین آن برای بیماران نیز، پرداخته شده است.

سعی بر آن بوده تا تعاریف، ابعاد و مقیاس‌ها و ابزارهای دسترسی برای سنجش سلامت معنوی به همراه جایگاه پرستاران در ارتقاء سلامت معنوی بیماران از دیگر بخش‌های مفید کتاب حاضر باشد. در فصل آخر کتاب سعی شده تا به صورت جامع به مطالعات انجام شده در حوزه سلامت معنوی و معنویت بیماران در داخل و خارج از کشور، پرداخته شود، باشد که معرفی و ارائه نحوه و چگونگی انجام مطالعات و پژوهش‌های صورت پذیرفته به همراه نتایج این مطالعات، بارقه‌ای باشد برای مطالعات جامع‌تر توسط پژوهشگران ارجمند این مرز و بوم.

نکته قابل توجه آن است که با وجود اهمیت بالای مراقبت معنوی، آموزش رسمی پرستاران در رابطه با موضوعات معنویت و مراقبت معنوی بسیار کم است، تحقیقات پیشنهاد می‌کند که پرستاران با موانع زیادی برای فراهم کردن مراقبت معنوی مواجه هستند که از مهم‌ترین دلایل آن آمادگی علمی ناکافی و فقدان آموزش در این مورد می‌باشد. بسیاری از پرستاران تصور می‌کنند که آمادگی فراهم کردن مراقبت معنوی را ندارند. بنابراین لازم است دوره‌های آموزشی

مربوط به معنویت، رشد معنوی و مراقبت معنوی در برنامه‌ریزی سرفصل‌های پرستاری ارائه شود. رشد معنوی دانشجویان پرستاری باید در برنامه‌های درسی فعلی پرستاری وجود داشته باشد، همان‌طور که در مدل آموزشی پرستاری نایتینگل وجود داشت. توانایی برای فراهم کردن مراقبت معنوی می‌تواند آموخته شود و در تکامل نقش حرفه‌ای پرستاری جای گیرد. به این ترتیب لازم است اصول معنویت و مراقبت معنوی در برنامه درسی دوره کارشناسی پرستاری وارد شده و در دانشکده‌های پرستاری تدریس شود تا دانشجوی پس از فارغ‌التحصیلی بتواند آن را در متن مراقبت روزانه بکاربرد. نویسندگان کتاب حاضر نیز با همین رویکرد اقدام به تدوین کتاب حاضر نموده و بی‌تردید امیدواریم که این کتاب جهت تدریس اصول و مفاهیم معنویت و مراقبت معنوی، برای دانشجویان پرستاری، دیدگاه دانشجویان و حتی برنامه‌ریزان آموزشی بسیار رهگشا خواهد بود، امید که چنان شود.

بدیهی است کتاب حاضر حاصل یک کار پویای گروهی بوده و با وجود صرف وقت، نکته سنجی و تلاش مضاعف مؤلفان، علی‌الاحتمال و اشکال نخواهد بود، لیکن قدمی است هرچند کوتاه در راه کمک به پژوهشگران و مشتاقان پویانگی. در اینجا بر خود لازم می‌دانیم متواضعانه برای اصلاح و تذکرات حکیمانه دست نیاز به شما عزیزان، استاذ، پیشکسوتان و دانش‌پژوهانی که این کتاب را مطالعه می‌نمایند، دراز کرده و استدعاییم که شما را از راهنمایی‌های گرانقدر خود محروم ننمایند. امید است با عنایات خاصه خداوند متعال این اثر در پرتو هدایت الهی به دانشجویان عزیز، گامی هرچند کوچک، لیکن قابل قبول را برداشته و بتواند بخشی از نیازهای فراگیران و دانش‌پژوهان عزیز باشد.

در خاتمه وظیفه خود می‌دانیم که سپاس قلبی‌مان را از حوزة محترم، معاونت تحقیقات و فن‌آوری دانشگاه علوم پزشکی اصفهان و معاونت محترم اجرایی و مدیریت محترم انتشارات آن دانشگاه که از هر نظر مشوق این حرکت بودند ابراز داشته، توفیقات روزافزون این عزیزان را از خداوند متعال مسئلت نماییم. همچنین سپاس بی‌دریغ خود را به تمامی کسانی که پیوسته با تقاضاها و راهنمایی‌های خود ما را در پیمودن این مسیر پر مشقت، دلگرم نموده‌اند، تقدیم می‌نماییم.

و من الله التوفیق

موسی‌رضایی، مؤمنی، نامی

فهرست مطالب

۱۹.....	فصل اول : معنویت.....
۲۱.....	پیشگفتار.....
۲۲.....	تاریخچه معنویت.....
۲۲.....	تعاریف معنویت.....
۲۷.....	ویژگی های معنویت.....
۲۸.....	مؤلفه های معنویت.....
۲۸.....	ابعاد معنویت.....
۲۹.....	معنویت و مذهب : تفاوت یا شباهت؟.....
۳۲.....	تفاوت میان عقاید و مراقبت ها - بهداشتی در میان مذاهب بزرگ.....
۳۳.....	مذاهب غرب.....
۳۳.....	آیین زرتشت..... ✓
۳۴.....	آیین یهود..... ✓
۳۵.....	مسیحیت..... ✓
۳۶.....	اسلام..... ✓
۳۷.....	مذاهب شرقی..... ✓
۳۷.....	هندوئیسم..... ✓
۳۸.....	سیکیسم..... ✓
۳۹.....	بودائیسم..... ✓
۳۹.....	نقش مذاهب در پیشگیری و درمان بیماران.....
۴۲.....	معنویت اسلامی.....
۴۳.....	معنویت از دیدگاه فیزیولوژی.....
۴۵.....	عوامل موثر بر معنویت.....
۴۵.....	ملاحظات تکاملی..... ✓
۴۵.....	خانواده..... ✓
۴۶.....	زمینه های قومی..... ✓
۴۶.....	مذهب رسمی..... ✓



۴۶.....	✓ رویداد های زندگی
۴۷.....	نمای ۱-۱ : تمرین پویایی تفکر
۴۸.....	نمای ۱-۲ : تمرین پویایی تفکر
۵۱.....	منابع
۵۷.....	فصل دوم : معنویت در مراقبت کل نگر
۵۹.....	پیشگفتار
۶۱.....	معنویت و رستایی
۶۳.....	پرستاری و قرین معنوی
۶۴.....	معنویت و بیماری ها
۶۶.....	نمای ۱-۲: درنگی با خاطراتی سپید
۶۷.....	منابع
۷۱.....	فصل سوم : مراقبت معنوی
۷۳.....	پیشگفتار
۷۴.....	مراقبت معنوی
۷۴.....	نمای ۱-۳: درنگی با خاطراتی به رنگ سپید
۷۸.....	مهارت های مورد نیاز برای تأمین مراقبت معنوی
۷۹.....	نمای ۲-۳: درنگی با خاطراتی به رنگ سپید
۸۲.....	مراقبت معنوی و فرایند پرستاری
۸۳.....	بررسی و شناخت
۸۴.....	✓ سوالات مربوط به بررسی و شناخت
۸۸.....	✓ تمرکز بر معنویت بیمار
۹۰.....	تشخیص های پرستاری
۹۲.....	برنامهریزی
۹۲.....	اجرا
۹۴.....	✓ فراهم نمودن حضور
۹۵.....	✓ حمایت از فعالیت های مذهبی
۹۷.....	✓ عبادت و نیایش همراه با بیمار
۹۷.....	✓ ارجاع مددجو به مشاور معنوی



نمای ۳-۳: تمرین پویایی تفکر..... ۹۸

منابع..... ۹۹

فصل چهارم : سلامت معنوی..... ۱۰۳

پیشگفتار..... ۱۰۵

تعاریف سلامت معنوی..... ۱۰۸

ابعاد سلامت معنوی..... ۱۱۰

سلامت معنوی و بیماری..... ۱۱۱

نقش و جایگاه پرستاران در ارتقاء سلامت معنوی..... ۱۱۲

ارزیابی سلامت معنوی..... ۱۱۵

مقیاس‌ها و ابزارهای در دسترس برای سنجش سلامت معنوی..... ۱۱۶

◀ مقیاس استاندارد بررسی سلامت معنوی الیسون و پولتزون..... ۱۱۶

◀ مقیاس بررسی معنویت بزیل و میلتنر..... ۱۱۶

◀ سیاهه (چک لیست) بررسی معنوی..... ۱۱۶

◀ شاخص تجارب معنویت محور..... ۱۱۷

◀ مقیاس میر بریج..... ۱۱۷

◀ شاخص سلامت معنوی..... ۱۱۷

◀ مقیاس بعد معنوی..... ۱۱۷

◀ مقیاس سلامت معنوی آرل..... ۱۱۷

◀ شرح ویژگی های معنوی..... ۱۱۸

◀ سیاهه سیستم های اعتقادی..... ۱۱۸

منابع..... ۱۱۹



۱۲۳	فصل پنجم : دعا و نیایش
۱۲۵	پیشگفتار
۱۲۷	گذری بر دعا و نیایش به عنوان یک روش مراقبت معنوی
۱۳۰	کاربردهای ویژه دعا و نیایش در قرآن و سایر منابع
۱۳۱	اقسام دعا
۱۳۴	عوامل توجه به دعا و نیایش
۱۳۴	اهمیت نیایش و دعا
۱۳۶	اثرات و فواید نیایش و دعا
۱۳۹	آداب و شرایط نیایش و دعا
۱۴۱	شرایط کمال دعا
۱۴۲	اهداف نیایش و دعا
۱۴۳	نیایش و دعا درمانی از دیدگاه اسلام
۱۴۴	نیایش و دعا از دیدگاه دانشمندان و متفکران غربی
۱۴۵	دعا درمانی و پرستاری
۱۴۷	منابع

فصل ششم : آموزش و پژوهش پیرامون مدیریت و مراقبت معنوی

۱۵۵	(مروری بر مطالعات)
۱۵۷	پیشگفتار
۱۵۹	مطالعه دلانی و بارر
۱۶۰	مطالعه جورنا و بال
۱۶۱	مطالعه کندی
۱۶۲	مطالعه واربر
۱۶۳	مطالعه واکهولتز و بارگامنت
۱۶۴	مطالعه ایکیدو
۱۶۶	مطالعه بلومنتال
۱۶۷	مطالعه کروکوف
۱۶۹	مطالعه مؤمنی
۱۷۰	مطالعه پرینس پال



۱۷۱	مطالعه اوبرین
۱۷۱	مطالعه والتون و سالیوان
۱۷۲	مطالعه اوبرین و کارپنتر
۱۷۳	مطالعه مک کلین
۱۷۳	مطالعه موسچلا
۱۷۳	مطالعه بالونی
۱۷۴	مطالعه موسی
۱۷۴	مطالعه مؤمن و موسی رضایی
۱۷۵	مطالعه آتف و حید
۱۷۵	مطالعه موسی رضایی و هارن
۱۷۸	مطالعه آویلز
۱۸۰	مطالعه هاریس
۱۸۲	مطالعه سیچر
۱۸۴	مطالعه متیوز
۱۸۵	مطالعه راندوف بایرد
۱۸۶	مطالعه آستین
۱۸۷	مطالعه تانزند
۱۸۷	مطالعه حجتی
۱۸۸	مطالعه سید فاطمی
۱۸۹	مطالعه مفتون
۱۸۹	مطالعه اتفاقی
۱۹۰	مطالعه مفتون
۱۹۰	مطالعه جانسون
۱۹۲	مطالعه ایلدر آبادی
۱۹۳	مطالعه مالکی
۱۹۴	مطالعه نیکبخت و ناجی اصفهانی
۱۹۵	مطالعه سجادیان
۱۹۵	مطالعه ایدلر
۱۹۵	مطالعه هریس

منابع ۱۹۷

ضمائم ۲۰۳

ضمیمه اول : معرفی سایت‌های حوزه معنویت ۲۰۴

منابع ۲۳۸

ضمیمه دوم : خودآزمایی ۲۴۰

ضمیمه سوم : پرسشنامه‌ها ۲۴۶

◀ پرسشنامه سلاطین معنوی پولوتزین - آلیسون ۲۴۷

◀ پرسشنامه نایب دعا ۲۴۸

پاسخنامه خودآزمایی ۲۵۱

نمایه ۲۵۲