

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

مجموعه مقالات

همایش سلامت معنوی

با رویکرد مراقبت معنوی

رئیس همایش: دکتر علیرضا زالی

دبیر علمی همایش: دکتر علی خدیوی

دبیر اجرایی همایش: دکتر مرتضی عبدالجباری

داوران همایش به ترتیب حروف الفبا:

دکتر فروزان آتش زاده، دکتر مهدی احمدی فراز، دکتر مریم بیگلری، دکتر نزهت شاکری،
دکتر مریم صف آرا، دکتر مهدی فانی، دکتر علی محمد فرهادزاده، دکتر مرتضی عبدالجباری،
دکتر علی کمالی، دکتر سید غدیر هاشمی

مسئول دبیرخانه همایش: مرضیه کرمخانی

همکار دبیرخانه: نگین زمانی

گردآورنده: مرکز مطالعات دین و سلامت

نهاد نمایندگی مقام معظم رهبری

دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی

تاریخ برگزاری همایش: ۲۰ آذر ۱۴۰۳



چکیده مقالات شفاهی

الزامات حاکمیت در راستای تأمین سلامت معنوی جامعه با تأکید بر متون دینی

علی خالقی^{۱*}، علی کمالی^۲

۱) استادیار گروه معارف اسلامی، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران (*نویسنده مسئول). AliKhaleghi@Sbmu.ac.ir

۲) استادیار گروه معارف اسلامی، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران. AliKamali@Sbmu.ac.ir

چکیده

سابقه و هدف: با توجه به اهمیت سلامت معنوی در ارتقاء کیفیت زندگی و تأثیر آن بر سلامت روانی جامعه، الزامات حاکمیت برای تأمین این جنبه از سلامت، کمتر مورد توجه قرار گرفته است. تحقیقات پیشین نشان داده‌اند که عدم توجه کافی به ابعاد معنوی می‌تواند منجر به چالش‌های جدی در حوزه‌های اجتماعی و فرهنگی شود؛ بنابراین، هدف این مطالعه شناسایی الزامات حاکمیتی مؤثر در تأمین سلامت معنوی جامعه است تا با ارائه‌ی پیشنهادهای عملی، زمینه‌سازی برای سیاست‌گذاری‌های مناسب فراهم گردد.

روش کار: پژوهش از نوع کیفی و روش آن، توصیفی - تحلیلی است و در آن از منابع کتابخانه‌ای معتبر شامل کتاب‌ها، مقالات علمی و گزارش‌های مرتبط با موضوع سلامت معنوی جامعه استفاده شده است. اطلاعات جمع‌آوری شده با روش تحلیل محتوا بررسی گردیده تا الزامات حاکمیت در تأمین سلامت معنوی شناسایی شوند. یافته‌های حاصل از مطالعه منابع مختلف مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند تا نتایج قابل اعتمادی استخراج شود و بر اساس این نتایج، پیشنهادهایی برای بهبود الزامات حاکمیت جهت تأمین سلامت معنوی جامعه ارائه گردید.

یافته‌ها: تحلیل داده‌ها نشان داد که الزامات حاکمیت برای تأمین سلامت معنوی شامل «ترویج و تبلیغ آموزه‌های دینی»، «مبارزه با فساد و ترویج عدالت»، «حمایت از نهادهای دینی و فرهنگی»، «ارتقاء اخلاق و رفتار اسلامی» و «ترویج همبستگی اجتماعی» است. همچنین مشخص شد که توجه به نیازهای روحانی و معنوی افراد می‌تواند به کاهش مشکلات اجتماعی کمک کند.

نتیجه‌گیری: این مطالعه بر اهمیت الزامات حاکمیتی در تأمین سلامت معنوی تأکید دارد و پیشنهاد می‌کند که دولت‌ها باید با اتخاذ رویکردهایی جامع، زمینه را برای ارتقاء سلامت معنوی فراهم کنند. اجرای این پیشنهادهای نه تنها موجب افزایش کیفیت زندگی افراد خواهد شد، بلکه به تقویت انسجام اجتماعی نیز کمک خواهد کرد.

واژگان کلیدی: سلامت، سلامت معنوی، حکومت اسلامی، قرآن کریم، سنت

بررسی جایگاه اخلاق توحیدی در سلامت معنوی و تأثیر آن بر سلامت جسم از منظر آموزه‌های علوی

علیرضا رستمی هرانی^۱، سمیرا تلخایی*^۲، غلامرضا نورمحمدی^۳، سید ضیاءالدین علیانسیب^۴

(۱) استادیار گروه علوم قرآن و حدیث دانشگاه حضرت معصومه (س)

(۲) دانشجوی کارشناسی ارشد علوم قرآن و حدیث دانشگاه حضرت معصومه (س)، (*نویسنده مسئول)

(۳) دانشیار علوم قرآنی گروه معارف اسلامی دانشگاه علوم پزشکی تهران

چکیده

سابقه و هدف: در پژوهش‌های اخیر مطالعاتی درباره‌ی تأثیر اخلاق بر سلامت معنوی صورت گرفته است. اگرچه در نتیجه‌ی این پژوهش‌ها تناسب میان دین و اخلاق حاصل شده، اما رابطه‌ی میان اخلاق توحیدی و سلامت معنوی و به دنبال آن سلامت جسم کم‌تر مورد توجه قرار گرفته است. هدف پژوهش حاضر بررسی جایگاه اخلاق توحیدی در سلامت معنوی و تأثیر آن بر سلامت جسم با تکیه بر آموزه‌های علوی است.

روش کار: روش این پژوهش توصیفی - تحلیلی است که با استناد به آموزه‌های علوی انجام شده است. برای نگارش این پژوهش علاوه بر بهره‌مندی از نهج البلاغه و روایات در کتب دینی، از منابع کتابخانه‌ای و مقالات هم‌سو با این پژوهش استفاده شده است.

یافته‌ها: یافته‌ها نشان می‌دهد که از منظر امیرالمؤمنین (ع)، اخلاق توحیدی تأثیر شگرفی بر تحولات باطنی انسان و سلامت معنوی دارد و اخلاق توحیدی همان‌گونه که در بُعد معنوی سلامت تأثیرگذار است، در بسیاری از موارد بر سلامت جسمانی او نیز اثرگذار است.

نتیجه‌گیری: سلامت معنوی به نوبه‌ی خود بر سلامت جسم تأثیر می‌گذارد و موجب کاهش اضطراب و بیماری‌های جسمی می‌گردد. در واقع اخلاق توحیدی با ارائه‌ی یک چارچوب ارزشی جامع، به انسان جهت می‌دهد تا با دوری از رذایلی چون حسادت و کینه به فضایل اخلاقی مانند صبر، تقوا، توکل، حسن ظن، دوراندیشی، قناعت و امیدواری دست یابد. این امر بر نظام هماهنگ میان اعضا و جوارح تأثیر مستقیم و غیر مستقیم دارد و به نوعی شاید بتوان گفت روش عملکرد آن‌ها را مدیریت کرده و باعث تقویت سیستم ایمنی بدن می‌شود که از بروز بسیاری از بیماری‌ها، از جمله زخم معده جلوگیری می‌نماید و در کاهش فشار خون و سلامت قلبی - عروقی مؤثر است.

واژگان کلیدی: اخلاق توحیدی، سلامت معنوی، سلامت جسم، آموزه‌های علوی

بررسی رابطه ابعاد سلامت معنوی با تعامل حرفه‌ای و کیفیت مراقبت‌های پرستاری**در پرستاران شاغل در بیمارستان‌های منتخب وابسته به دانشگاه علوم پزشکی اصفهان در سال ۱۴۰۲**

رضا کریمی حسین‌آبادی^۱، علی رشیدپور^{۲*}، مهرداد صادقی^۳

۱) دانشجوی دکتری مدیریت فرهنگی، واحد اصفهان (خوراسگان)، دانشگاه آزاد اسلامی، اصفهان، ایران

۲) دانشیار گروه مدیریت فرهنگی، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد اصفهان (خوراسگان)، اصفهان، ایران (* نویسنده مسئول)

۳) استادیار گروه مدیریت فرهنگی، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد اصفهان (خوراسگان)، اصفهان، ایران

چکیده

زمینه و هدف: مراقبت به‌عنوان مهمترین نقش پرستاری بوده که از طریق تعاملات و ارتباطات نقش‌آفرینی می‌کند. کیفیت مراقبت‌های پرستاری و تعاملات حرفه‌ای پرستاران در مواجهه و مراقبت از بیماران می‌تواند تحت تأثیر نگرش‌ها و باورها و یا به بیان بهتر، سلامت روحانی و معنوی‌شان باشد. این مطالعه با هدف تعیین رابطه ابعاد سلامت معنوی با تعامل حرفه‌ای و کیفیت مراقبت‌های پرستاری در پرستاران شاغل در بیمارستان‌های منتخب وابسته به دانشگاه علوم پزشکی اصفهان در سال ۱۴۰۲، انجام شده است.

روش کار: در این تحقیق ۱۵۰ نفر از پرستاران شاغل در بیمارستان‌های منتخب دانشگاه علوم پزشکی اصفهان در سال ۱۴۰۲ به روش تصادفی - طبقه‌ای انتخاب شدند و پرسش‌نامه‌ی استاندارد مربوطه را تکمیل نمودند و سپس داده‌ها با استفاده از نرم‌افزار SPSS تجزیه و تحلیل شد.

یافته‌ها: ۷۸ درصد از شرکت‌کنندگان مؤنث و ۴۴ درصد آنها در رده‌ی سنی ۲۴ الی ۳۶ سال قرار داشتند. بین بُعد سلامت وجودی از ابعاد سلامت معنوی پرستاران با کیفیت مراقبت‌های پرستاری ($r=0/178$ و $p=0/029$) و همچنین بین بُعد سلامت وجودی ($r=0/202$ و $p=0/013$) و کاربرد معنویت ($r=0/169$ و $p=0/038$) پرستاران با تعامل حرفه‌ای آنان رابطه معنی‌داری مشاهده شد.

نتیجه‌گیری: از آنجا که با افزایش میزان سلامت معنوی پرستاران کیفیت مراقبت‌های پرستاری بیشتر و همچنین با افزایش میزان سلامت وجودی و کاربرد معنویات از ابعاد سلامت معنوی پرستاران تعامل حرفه‌ای در آنان بیشتر بوده است، پیشنهاد می‌گردد ضمن توسعه تحقیقات در این زمینه، از افراد با سلامت معنوی بالا در نقش‌های حساس پرستاری استفاده گردد.

واژگان کلیدی: سلامت معنوی، تعامل حرفه‌ای، کیفیت مراقبت‌های پرستاری، پرستار

بررسی نقش تأمین نیازهای معنوی همسران در ارتقاء کیفیت زندگی (رویکردی مبتنی بر سلامت معنوی قرآن بنیاد)

مسعود آذربایجانی^۱، حسن روشن^۲، فاطمه سادات حسینی^۳

(۱) گروه روان‌شناسی، پژوهشگاه حوزه و دانشگاه، قم، ایران.

(۲) گروه مدیریت، پژوهشگاه حوزه و دانشگاه، قم، ایران.

(۳) گروه جامعه‌شناسی، پژوهشگاه حوزه و دانشگاه، قم، ایران.

چکیده

سابقه و هدف: سلامت معنوی قرآن بنیاد، رویکردی نوین در مطالعات سلامت معنوی است که با ابتناء بر آیات قرآن کریم، در قالب مصادیقی نظیر تزکیه، حیات طیبه، تقوا و سلام تجلی یافته است و گستره‌ی آن تا عوالم غیب و شهود را دربرمی‌گیرد. یکی از عرصه‌های اثرگذاری این رویکرد، فضای خانواده و نیازهای معنوی زوجین است که تأثیر مثبتی بر ارتقاء کیفیت زندگی آنان دارد. هدف از پژوهش حاضر، بررسی نقش تأمین نیازهای معنوی همسران در ارتقاء کیفیت زندگی آن‌ها از منظر این رویکرد است.

روش کار: پژوهش از حیث روش، ترکیبی از روش پژوهش مروری و تحلیلی، و از حیث شیوه‌ی گردآوری اطلاعات، به روش کتابخانه‌ای و از طریق فیش برداری دستی و الکترونیکی صورت گرفت. ابتدا با مرور پیشینه‌ی پژوهش‌های داخلی صورت گرفته در این زمینه، عوامل مؤثر بر تأمین نیازهای معنوی همسران استخراج و دسته‌بندی شد و در مرحله‌ی بعد، شواهد و مصادیق قرآنی مرتبط با هر یک از عوامل، بر اساس رویکرد سلامت معنوی قرآن بنیاد ارائه و تحلیل شد.

یافته‌ها: یافته‌ها منجر به دسته‌بندی سه‌گانه‌ی عوامل اعتقادی، اخلاقی و ارزش‌ها، و فرهنگ و مناسبات اجتماعی شد. عوامل اعتقادی با تأثیرگذاری بر نظام شهود انسان، در چهار فضای خود، هستی، مبدأ و غایت ادراک شده، عوامل اخلاقی و ارزشی با تمرکز بر کاهش نقایص اخلاقی، تقویت یاری‌گری معنوی همسران، و اصلاح پنداره‌های جنسیتی، و عوامل اجتماعی با تمرکز بر تربیت معنوی فراگیر، تقویت حیثیت اجتماعی، تنظیم عواطف درون خانوادگی، و تقویت ارتباط معنوی نیایش محور، نقشی مثبت در تأمین نیازهای معنوی همسران ایفا می‌کنند.

نتیجه‌گیری: نتایج این پژوهش بر اهمیت توجه به نیازهای معنوی زوجین و نقش مؤثر آن در بهبود کیفیت زندگی آنها تأکید می‌کند و نشان می‌دهد که توجه به این نیازها با بهره‌گیری از رهنمودهای قرآن کریم، می‌تواند به تحقق یک زندگی معنادار کمک کند.

واژگان کلیدی: سلامت معنوی، سلامت معنوی قرآن بنیاد، معنویت، نیازهای معنوی، کیفیت زندگی

تأثیر برنامه توانمندسازی مبتنی بر تئوری شناختی-اجتماعی، بر بار مراقبتی و مراقبت معنوی مراقبین بیماران مبتلا به نارسایی قلبی

رضا مسعودی^۱، لیلی ربیعی^{۲*}

۱) دانشیار گروه داخلی - جراحی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران.

۲) دانشیار گروه بهداشت عموم، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، شهید بهشتی، تهران، ایران. (*نویسنده مسئول)

چکیده

سابقه و هدف: مراقبین خانگی بیماران مزمن به عنوان بیماران پنهان، مشکلات زیادی را متحمل می شوند. توانمندسازی مراقبین در فرایند مراقبت موجب ارائه‌ی بهتر مراقبت از بیماران خواهد شد. این مطالعه باهدف تأثیر برنامه توانمندسازی مبتنی بر تئوری شناختی-اجتماعی، بر بار مراقبتی و مراقبت معنوی مراقبین بیماران مبتلا به نارسایی قلبی انجام پذیرفت.

روش کار: طرح پژوهش حاضر یک مطالعه نیمه تجربی بود. جامعه‌ی آماری این پژوهش شامل مراقبین بیماران مبتلا به نارسایی قلبی بودند. مداخله شامل ۵ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای به صورت یک بار در هفته، با موضوعات مشخص بود. قبل و بلافاصله بعد از مداخله و یک ماه بعد، مجدداً پرسش‌نامه توسط هر دو گروه شاهد و مداخله تکمیل شد. اطلاعات جمع‌آوری شده با نرم‌افزار SPSS ورژن ۱۸، مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

یافته‌ها: نتایج مطالعه نشان داد تفاوت نمرات میانگین بار مراقبتی و مراقبت معنوی بین دو گروه در قبل از مداخله تفاوت معناداری وجود نداشت. این تفاوت در سنجش پس‌آزمون و سنجش پیگیری سه‌ماهه، بر اساس آزمون T مستقل معنادار بوده است ($P < 0/05$). آزمون آنالیز واریانس با تکرار مشاهدات تفاوت معناداری را در روند تغییرات نمرات میانگین در سه مرحله سنجش (قبل از مداخله، بلافاصله بعد از مداخله و یک ماه بعد از مداخله) نشان می‌دهد ($P < 0/001$).

نتیجه‌گیری: نتایج این مطالعه نشان داد که آموزش برنامه‌ی توانمندسازی مبتنی بر تئوری شناختی-اجتماعی موجب کاهش بار مراقبتی و افزایش مراقبت معنوی مراقبین بیماران مبتلا به نارسایی قلبی می‌گردد.

واژگان کلیدی: توانمندسازی، تئوری شناختی-اجتماعی، بار مراقبتی، مراقبت معنوی، نارسایی قلبی

تدوین مدل مفهومی هوش معنوی همسران براساس قرآن و حدیث

محمدرضا جهانگیرزاده^۱، محمدحسین رفیعی^۲، مجتبی فرهوش^{۳*}

(۱) دکتری روانشناسی، هیئت علمی گروه روانشناسی، موسسه امام خمینی، قم، ایران.

(۲) دکتری قرآن و متون اسلامی، هیئت علمی جامعه المصطفی، قم، ایران.

(۳) دکتری قرآن و روانشناسی، گروه قرآن و روانشناسی، دانشگاه جامعه المصطفی العالمیه، قم، ایران (* نویسنده مسئول).

چکیده

سابقه و هدف: پژوهش‌ها نشان داده است که از عوامل مهم در ارتقاء رضایت زناشویی، سازه‌ی هوش معنوی است. هوش معنوی مهارت به کارگیری منابع معنوی در جهت افزایش هدفمندی و سازگاری است. از این رو، هدف این پژوهش تدوین مدل مفهومی هوش معنوی همسران بر اساس قرآن و حدیث بود.

روش کار: در این پژوهش به منظور تدوین مدل هوش معنوی همسران، از روش «حوزه‌ی معنایی» برای جمع‌آوری داده‌ها استفاده شد. جامعه‌ی آماری پژوهش قرآن کریم و جوامع و تک‌نگاره‌های معتبر روایی و روش نمونه‌گیری هدفمند بود. در ادامه از روش «تحلیل محتوای کیفی» برای تحلیل داده‌ها و در اعتبارسنجی آن از روایی محتوا توسط ۸ کارشناس که دارای دکتری روانشناسی و سطح ۴ حوزه بودند، استفاده شد. در نهایت مدل مفهومی هوش معنوی همسران براساس قرآن و حدیث ارائه شد.

یافته‌ها: برطبق یافته‌های پژوهش، مدل هوش معنوی همسران براساس قرآن و حدیث شامل ۴ مؤلفه و ۱۶ ریزمؤلفه بود که عبارت‌اند از: عقلانیت معنوی (خودشناسی، درک افکار و احساسات همسر، الگو قرار دادن اهل بیت و خودمهارگری)، احساس معنا و هدفمندی (توجه به هدف و معنا زندگی، درک حقیقت دنیا، احساس مسئولیت نسبت به همسر و معادباوری)، تجربه‌ی احساسات مثبت معنوی (احساس نزدیکی به خدا، تقویت احساس مثبت نسبت به همسر، محبت و احترام نسبت به همسر، دیدار خویشاوندان و جلب حمایت آن‌ها)، سازگاری معنوی (تاب‌آوری معنوی، بخشش معنوی، مهارت حل تعارض و توکل به خدا در مشکلات).

نتیجه‌گیری: با توجه به ابعاد معنویت و ابعاد روابط همسران در آموزه‌های اسلامی، تدوین مدل هوش معنوی همسران بر اساس قرآن و حدیث، می‌تواند هوش معنوی را از نظر محتوایی و فرهنگی ارتقاء بخشد و آن را مناسب مداخله در جامعه ایرانی با فرهنگ اسلامی نماید.

واژگان کلیدی: هوش معنوی، همسران، مدل مفهومی هوش معنوی، رضایت زناشویی، قرآن و روانشناسی.

راهکارهای نهج البلاغه در مقابله با مشکلات زندگی

زهرة معینی^۱

(۱) گروه مهندسی بهداشت محیط، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی تربت حیدریه، تربت حیدریه، ایران. moeini.zohre@yahoo.com

چکیده

سابقه و هدف: انسان‌ها در مواجهه با چالش‌ها و مشکلات زندگی، تحت تأثیر عوامل مختلف جسمانی و روانی قرار می‌گیرند. نهج البلاغه به‌عنوان مجموعه‌ای از آموزه‌های امام علی (ع)، راهکارهای ارزشمندی برای مدیریت این چالش‌ها ارائه می‌دهد. هدف این مطالعه بررسی توصیه‌ها و راه‌حل‌های مطرح‌شده در نهج البلاغه برای مقابله با مشکلات و چگونگی بهره‌گیری از این آموزه‌ها در ارتقاء سلامت روان است.

روش کار: این پژوهش با استفاده از روش مطالعه کتابخانه‌ای و مرور مقالات منتشرشده، به تحلیل آموزه‌های نهج البلاغه پرداخته است. متون موجود در زمینه‌ی مهارت‌های حل مسئله، توکل به خدا، صبر و استقامت، و تاب‌آوری بررسی و جمع‌آوری شده‌اند.

یافته‌ها: بر اساس مطالعه، آموزه‌های نهج البلاغه شامل توصیه‌هایی همچون تقویت توکل به خدا، بهره‌گیری از صبر و بردباری، مدیریت هیجانات مانند خشم، استفاده از مهارت‌های حل مسئله و تصمیم‌گیری است. این آموزه‌ها می‌توانند در کاهش استرس، تقویت تاب‌آوری و ارتقاء سلامت روان افراد تأثیرگذار باشند.

نتیجه‌گیری: نتایج نشان می‌دهند که آموزه‌های نهج البلاغه، با تأکید بر مفاهیم دینی و اخلاقی، نقش مهمی در مقابله مؤثر با مشکلات زندگی و حفظ و ارتقاء سلامت روان ایفا می‌کند. فراگیری و به‌کارگیری این راهکارها می‌تواند به افراد کمک کند تا با چالش‌های زندگی بهتر سازگار شوند.

واژگان کلیدی: نهج البلاغه، حضرت علی (ع)، مشکلات، امیرالمومنین، حل مسئله، امید، تاب‌آوری

راه‌های دستیابی به سلامت معنوی از منظر منابع اسلامی

زهرا اندروافر^۱

(۱) دانشجوی دکتری روان‌شناسی بالینی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران

چکیده

سابقه و هدف: یکی از اصلی‌ترین پرسش‌ها در حوزه سلامت معنوی این است که چگونه می‌توان سلامت معنوی افراد جامعه را افزایش داد؟ از منظر دین اسلام، علم ادیان متولی سلامت معنوی است. مجموعه‌ی آیات و روایاتی که در این زمینه وجود دارد، به ما اجازه می‌دهد که آموزه‌های دینی و عرفانی را هم به مثابه آموزش‌های سلامت معنوی در نظر بگیریم و از متون و منابع اسلامی، شیوه‌های ارتقاء سلامت معنوی را استخراج کنیم. پژوهش حاضر با هدف پیدا کردن راه‌های دستیابی به سلامت معنوی از منظر منابع اسلامی انجام گرفته است.

روش کار: این پژوهش با روش تحلیلی - توصیفی انجام شده و برای گردآوری داده‌ها از قرآن، نهج البلاغه، منابع روایی معتبر، تفاسیر قرآن و برخی کتب دینی و عرفانی و پژوهش‌های مرتبط استفاده شده و تمامی موارد اخلاقی مرتبط را رعایت نموده است.

یافته‌ها: در آیات قرآن، اهل بهشت یا همان انسان‌هایی که از سلامت معنوی برخوردار هستند، بیش از همه، با دو ویژگی کلی «ایمان» و «عمل صالح» توصیف شده‌اند. با تدبر در آیات و روایات، می‌توان به این نتیجه رسید که ایمان، بُعد شناختی سلامت معنوی و عمل صالح، بُعد رفتاری آن است. مطابق روایات، ایمان حقیقی از چهار رکن تشکیل شده است: توکل، تقویض، رضا و تسلیم. عمل صالح نیز یک مفهوم کلی و برابر با کار نیک است که هر کار خوب و مفید در هر زمینه‌ای را شامل می‌شود.

نتیجه‌گیری: در آموزه‌های اسلامی، به قدری به سلامت معنوی اهمیت داده شده است که شاید بتوان گفت هدف نهایی تمام آموزه‌های اسلامی همان سلامت معنوی است. در واقع، تأکید منابع اسلامی بر ایمان و عمل صالح به این دلیل است که این دو موجب سلامت قلب یا به عبارت دیگر، سلامت معنوی فرد می‌شوند. به نظر می‌رسد اگر متخصصین سلامت، در این زمینه آموزش ببینند و شیوه‌نامه‌های درمان فردی و گروه درمانی و کارگاه‌های آموزشی با استفاده از چنین منابعی ایجاد شود، می‌توانیم تأثیر معناداری در افزایش سلامت معنوی اعضای جامعه را شاهد باشیم.

واژگان کلیدی: سلامت معنوی، اسلام، معنویت

ساخت و استانداردسازی مقیاس سنجش سلامت معنوی اسلامی

نزهت شاکری^۱

(۱) گروه آمار زیستی، دانشکده پیراپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران. Email: Nezhat2000@yahoo.com

مرکز مطالعات دین و سلامت، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران

چکیده

سابقه و هدف: طی سال‌های اخیر تلاش‌های بسیاری برای تهیه‌ی ابزارهای مناسب برای سنجش شاخص سلامت معنوی در عرصه‌ی بین‌المللی انجام گرفته است. با وجود آنکه مطالعات زیادی درباره‌ی سلامت دینی و سلامت معنوی و ارائه‌ی ابزار سنجش آن در ادبیات انجام شده است، ولی اغلب مطالعات لزوم تحقیقات بیشتر در این زمینه را تأکید نموده‌اند. هدف ما در تحقیق حاضر ارائه‌ی ابزارهای مناسب برای اندازه‌گیری شاخص سلامت معنوی - اسلامی می‌باشد.

روش کار: این مطالعه توصیفی - اکتشافی بر روی ۲۷۱ نفر (۱۶۱ زن و ۱۱۰ مرد) در سال ۱۴۰۳ صورت گرفت. ابتدا پرسش‌نامه‌ای با ۶۰ سؤال، که بر اساس منابع مختلف طراحی شده بود، به منظور ارزیابی ابعاد سلامت معنوی تهیه گردید. جهت بررسی ویژگی‌های روان سنجی پرسشنامه، ابتدا روایی محتوا (کمی و کیفی) و روایی صوری (کمی و کیفی) آن با استفاده از شاخص‌های روایی محتوی (CVI) و نسبت روایی محتوی (CVR) مورد تحلیل قرار گرفت. برای بررسی روایی سازه، از روش تحلیل عاملی اکتشافی - تأییدی استفاده شد.

یافته‌ها: نتایج تحلیل عاملی منجر به شناسایی ۵ عامل اصلی با ۱۳ گویه گردید. به طوری که عامل‌ها توانستند ۷۱ درصد از واریانس سلامت معنوی را توضیح دهند. (بیشترین واریانس مربوط به عامل اول ۳۲/۶ درصد و کمترین واریانس مربوط به عامل پنجم ۷/۵ درصد). تحلیل عاملی تأییدی (CFA) مرتبه‌ی یک و مرتبه‌ی دو با استفاده از نرم‌افزار R انجام شد. نتایج نشان داد که مدل طراحی شده از برازش خوبی برخوردار است. شاخص‌های مختلف نظیر (CFI (0/946، TLI (0/924) و RMSEA (0/062) نشان‌دهنده انطباق مناسب مدل با داده‌ها بود. ضریب پایایی پرسش‌نامه، به روش آلفای کرونباخ ۰/۸۱ و به دست آمد. آلفای کرونباخ برای عامل اول ۰/۸۸، برای عامل دوم ۰/۶۵، برای عامل سوم ۰/۵۶، برای عامل چهارم ۰/۵۹ و برای عامل پنجم ۰/۵۹ به دست آمد. بر این اساس مقیاس سلامت معنوی اسلامی از ۱۳ تا ۶۵ می‌باشد. نمره‌ی کمتر از ۴۲، سلامت معنوی پایین، ۴۲ تا ۴۵ سلامت معنوی نسبتاً پایین، ۴۶ تا ۴۹ متوسط، ۵۰ تا ۵۳ سلامت معنوی خوب و ۵۴ به بالا، سلامت معنوی بسیار خوب تقسیم‌بندی می‌شود.

نتیجه‌گیری: نتایج پژوهش نشان داد که پرسش‌نامه‌ی طراحی شده از نظر ویژگی‌های روان سنجی معتبر و پایدار است و می‌تواند به عنوان ابزاری قابل اعتماد برای ارزیابی سلامت معنوی - اسلامی در تحقیقات و ارزیابی‌های مختلف مورد استفاده قرار گیرد. این ابزار می‌تواند در زمینه‌های بالینی و پژوهشی برای سنجش ابعاد مختلف سلامت معنوی افراد مفید واقع شود.

واژگان کلیدی: اسلام، پرسش‌نامه، روان سنجی، سلامت معنوی

سبک زندگی اهل بیت (ع) و سلامت معنوی خانواده: بررسی موردی رفق و مدارا

ولی الله عباسی*^۱، علی فضلی^۲

۱) گروه سلامت معنوی، مؤسسه امام رضا(ع) قم، ایران. (*نویسنده مسئول) v_abbasi1362@yahoo.com

۲) گروه عرفان، پژوهشکده حکمت و دین پژوهی، پژوهشگاه فرهنگ و اندیشه اسلامی، قم، ایران.

چکیده

سابقه و هدف: خانواده مهم ترین نهاد اجتماعی است که اولین گام‌های اخلاق و تربیت در آن شکل می‌گیرد. رشد و تعالی افراد در خانه صورت می‌گیرد و خشونت و عدم آرامش در آن منجر به بروز ناهنجاری‌های اخلاقی و رفتاری در محیط اجتماع خواهد شد. در فرهنگ و سبک زندگی اسلامی نیز خانواده محبوب ترین ساختار و نهاد به‌شمار می‌رود که از کارکردهای مهم آن، سکونت و آرامش بخشی می‌باشد. اغلب افرادی که دچار مشکلات شخصیتی و فاقد بهداشت و سلامت روانی و معنوی هستند، از خانواده‌های ناسالم برخاسته‌اند. از این رو، سلامت معنوی و سلامت خانواده، لازم و ملزوم یکدیگرند. عوامل مختلفی در آرامش بخشی و سلامت معنوی اعضای خانواده مؤثر است که رفق و مدارای اخلاقی یکی از مهم ترین آنهاست؛ چرا که مدارا نمودن موجب سلامت دنیوی و اخروی و معنوی می‌شود و کسی که مدارا را کنار بگذارد، به مشکلات عدیده گرفتار می‌شود. در این میان، مدارا در خانواده بیشتر توصیه شده است؛ چرا که مدارا کلید خوشبختی است.

روش کار: پژوهش حاضر به روش توصیفی - تحلیلی و با بهره‌جویی از منابع کتابخانه‌ای سامان یافته است.

یافته‌ها: رفق و مدارا هم موجب سلامت معنوی و اخلاق فردی می‌شود و هم سلامت خانواده و جامعه را در پی دارد. بررسی سبک زندگی اهل بیت (ع) در مدیریت و تربیت اخلاقی و معنوی خانواده بیانگر این است که اگر محیط خانواده مملو از آرامش و مدارا باشد، بهترین فضا برای پرورش افراد سالم و بااخلاق در جامعه ایجاد می‌گردد و زمینه‌ی خشونت خانگی از بین می‌رود.

نتیجه‌گیری: خشونت و نامدارایی در زندگی و خانواده موجب سقامت معنوی و مشکلات اجتماعی اعضای خانواده می‌شود. از این رو، پیامبر اکرم (ص) و اهل بیت (ع) ضمن تعلیم روش تربیتی و اخلاقی «مدارا»، خود در سبک زندگی معنویت‌محورشان به آن عمل می‌نمودند؛ چرا که مدارا کردن با دیگران، خانواده، همسر و فرزندان از شاخص‌های مهم سلامت معنوی است که موجب تحکیم و پایداری خانواده می‌شود.

واژگان کلیدی: سلامت معنوی، اخلاق خانواده، اصل مدارا، محبت

سلامت معنوی در پرتو مبانی دینی و کارکرد آن

ابراهیم ترابی^۱، مسعود راعی^{۲*}، نادعلی عاشوری^۳

۱) گروه الهیات و معارف اسلامی، دانشکده حقوق و الهیات، واحد نجف آباد، دانشگاه آزاد اسلامی، نجف آباد، اصفهان، ایران. ebrahimtorabi254@gmail.com
 ۲) گروه حقوق، دانشکده حقوق و الهیات، واحد نجف آباد، دانشگاه آزاد اسلامی، نجف آباد، اصفهان، ایران (* نویسنده مسئول). masoudraei@yahoo.com
 ۳) گروه الهیات و معارف اسلامی، دانشکده حقوق و الهیات، واحد نجف آباد، دانشگاه آزاد اسلامی، نجف آباد، اصفهان، ایران. Nadali_ashoori@yahoo.com

چکیده

سابقه و هدف: برخورداری از سلامت در حوزه‌های مختلف، به خصوص سلامت معنوی، یک ضرورت شرعی و عقلی است. هدف آموزه‌های دینی، به ویژه فقهی، تحقق سلامت در بُعد جسمی و معنوی است. مطالعه‌ی حاضر با هدف بررسی مبانی و نقش آن در تحقق سلامت معنوی، به خصوص از منظر آموزه‌های فقهی، انجام شده و با هدف بررسی منابع به منظور تعیین مبانی و نقش آن در تحقق سلامت معنوی براساس قرآن، سنت، اجماع و عقل و با تأکید بر گزاره‌های فقهی انجام شده است.

روش کار: این مطالعه با روش توصیفی - کتابخانه‌ای و برای گردآوری اطلاعات کلیدواژه‌ها شامل مبانی دینی، منابع دینی، سلامت معنوی و گزاره‌های فقهی، از طریق مرور نظام‌مند منابع دینی با تکیه بر کتب فقهی، اصولی و اخلاقی به زبان فارسی و عربی و نیز نرم‌افزارهای قرآنی، روایی و تفسیر استفاده شد. همچنین از مقالات چاپ‌شده با اولویت ارتباط حداکثری با موضوع تحقیق در منابع جستجوی مجلات داخلی و بین‌المللی مانند نور مگز، علم نت، مگیران، بهره‌برده شده است. مؤلفان مقاله تضاد منافی گزارش نکرده‌اند.

یافته‌ها: با بررسی منابع و اسناد انتخاب‌شده، این معنا بدست می‌آید که سلامت در نگاه دین به دو بُعد جسمی و معنوی تقسیم می‌شود. بُعد معنوی به منظور تحقق سلامت روح و شکل‌گیری سلامت اخروی از بستر سعادت دنیوی طراحی شده است. درون‌مایه‌ی هر دو بُعد سلامت، بسترسازی لازم و حرکت منسجم برای کسب فوز، فلاح و رستگاری ابدی است. آموزه‌های دینی مانند نماز و روزه، تضمین سلامت معنوی را بر اساس کرامت انسانی، امانت، حسن و قبح، احتیاط و مصالح و مفاسد مدنظر قراردادده‌اند. در پرتو این مبانی کارکردهای مختلفی همانند افزایش آستانه‌ی تحمل و تاب‌آوری، کاهش تنش‌های فکری، بهینه‌سازی عملکرد مغز، بهزیستی و سازگاری با استرس و رفتارهای حمایتی شکل گرفته است.

نتیجه‌گیری: مبانی دینی دارای ظرفیت قابل توجهی جهت تضمین و توسعه سلامت و بهداشت معنوی می‌باشد. بهره‌مندی از سلامت معنوی نه تنها نگرش منفی انسان را به انجام واجبات و مستحبات کنار می‌گذارد، بلکه موجب آمادگی روحی بهتر در انجام فرائض، ترک مُحَرَّمات و حتی کنار گذاشتن مکروهات و انجام مستحبات و نیل به سعادت می‌گردد.

واژگان کلیدی: منابع دینی، مبانی دینی، سلامت معنوی، گزاره‌های فقهی، سعادت

سلامت معنوی و بهزیستی و بالندگی

سعیده فرج نیا^{۱*}، سیمین حسینیان^۲

۱) دکترای روان‌شناسی، دانشکده روان‌شناسی، دانشگاه آزاد اسلامی، کرج، ایران. (* نویسنده مسئول) saeidehfarajnia@gmail.com

۲) استاد تمام گروه مشاوره، دانشکده روان‌شناسی و مشاوره، دانشگاه الزهراء، تهران، ایران.

چکیده

سابقه و هدف: سلامت معنوی مسیری است برای تجربه‌ی احساس متعالی و اتصال به نیرویی فراتر از خود که هم راهنمای زندگی است و هم معنا بخش مرگ. سلامت معنوی و معنویت ارزشی انسانی، مثبت، هستی‌بخش و وابسته به هستی‌شناسی است که با ایجاد میل به زندگی برای جست‌وجو در معنا و اهداف زندگی و فراتر از زندگی، نقش مهمی بازی می‌کند. بهزیستی روانی نیز چالشی هستی‌شناختی و تلاش برای رشد شخصی و تحقق توانایی‌هایی مانند خودمختاری، پذیرش خود، تسلط بر محیط، تجربه‌ی روابط مثبت با دیگران و احساس معنا در زندگی است. با توجه به اینکه انسان در آن واحد موجودی است زیستی، روان‌شناختی و معنوی که هم نیازهای زیستی دارد، هم نیازهای روانی و هم نیازهای معنوی، برآورده شدن نیازهای زیستی، موجب استمرار کمی زندگی، یعنی طول عمر می‌شود و برآورده شدن نیازهای روانی و معنوی، موجب ارتقای کیفی زندگی و بهروزی می‌گردد. بنابراین پژوهش حاضر با هدف بررسی ارتباط بین سلامت معنوی و بهزیستی روانی و تأثیر و تأثر آن‌ها بر هم انجام شده است.

روش کار: پژوهش حاضر توصیفی-همبستگی و داده‌های آن به روش میدانی از طریق پرسش‌نامه جمع‌آوری شده است. جامعه‌ی آماری پژوهش شامل افراد ساکن تهران و کرج بود که به روش در دسترس، ۲۹۰ نفر به‌عنوان نمونه به پرسش‌نامه‌های سلامت معنوی و روحی و بهزیستی پاسخ دادند و نتایج مورد تجزیه تحلیل قرار گرفت.

یافته‌ها: نتایج نشان داد بین سلامت معنوی و تمام مؤلفه‌های آن (توکل، توبه، ذکر، تدبیر، دعا، تقوا، صبر، عبادت، شکر، خودسازی) با بهزیستی رابطه‌ی مثبت معنادار وجود دارد و از بین تمام مؤلفه‌های سلامت معنوی، صبر و تدبیر، بیشترین نقش پیش‌بینی‌کننده را برای بهزیستی دارند.

نتیجه‌گیری: بر اساس نتایج، هرچه فرد به جنبه‌های معنوی زندگی خود و کیفیت ارتباطش با خداوند توجه بیشتری داشته باشد، از بهزیستی روانی و بالندگی بیشتری بهره خواهد برد. البته با توجه به نتایج این پژوهش، مؤلفه‌های صبر (تحمل سختی‌ها و مشکلات و در کنار آن باور به حکمت خداوند و راضی بودن به خواست اوست) و تدبیر (تفکر و تعقل عمیق در حقایق است که منجر به ژرف‌اندیشی و عاقبت‌اندیشی می‌شود و نگاهی متفاوت و معنادار نسبت به تمام مسائل را ایجاد می‌کند)، بیشترین نقش پیش‌بینی‌کنندگی را برای بهزیستی داشتند که بر این اساس می‌توان به این نتیجه رسید که متمرکز شدن بر روی این دو سازه‌ی معنوی و پرورش باور به حضور خداوند و حکمت او می‌تواند تأثیر مثبت و معناداری بر تجربه‌ی سطح بالاتری از بهزیستی داشته باشد.

واژگان کلیدی: سلامت، معنوی، بهزیستی، بالندگی

شناسایی عوامل مؤثر بر بازتوانی معنوی مردان آسیب‌دیده از بلایای طبیعی در ایران - مطالعه کیفی

بایرام نجاتی زرنقی^{۱*}، داود خراسانی زواره^۲، ساناز سهرابی‌زاده^۳، محتشم غفاری^۳، سیامک صبوری^۴

(۱) گروه مدیریت و اقتصاد سلامت، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی آجا، تهران، ایران. (* نویسنده مسئول)

(۲) گروه سلامت در بلایا و فوریت‌ها، دانشکده بهداشت و ایمنی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران.

(۳) گروه بهداشت عمومی، دانشکده بهداشت و ایمنی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران.

(۴) گروه اپیدمیولوژی، دانشکده بهداشت و ایمنی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران.

چکیده

سابقه و هدف: سلامت معنوی، جزو ابعاد مهم سلامت انسان بوده و در بازماندگان از بلایای طبیعی از جمله مردان، دچار اختلال می‌گردد. بازتوانی معنوی آسیب‌دیدگان، از ضروریات انکارناپذیر مدیریت بحران بوده و در بازگشت آسیب‌دیدگان به شرایط قبل از بحران، بسیار تأثیرگذار است. مطالعه‌ی حاضر با هدف تبیین عوامل مؤثر بر بازتوانی معنوی مردان آسیب‌دیده از بلایای طبیعی در ایران، بر اساس تجربیات ذی‌نفعان انجام شده است.

روش کار: این مطالعه به روش تحقیق کیفی و با رویکرد تحلیل محتوا انجام شد. مشارکت‌کنندگان شامل ۱۹ نفر از متخصصین در حوزه‌ی سلامت معنوی بودند که تجربه و یا دانش در زمینه‌ی بازتوانی معنوی پس از بلایا را داشتند. انتخاب مشارکت‌کنندگان به صورت هدفمند آغاز شد و تا زمان اشباع مفاهیم و داده‌ها ادامه یافت. جمع‌آوری داده‌ها از طریق مصاحبه‌های نیمه‌ساختاریافته انجام شد. از روش تحلیل محتوا به روش «گرانهم» و «لاندمن» برای تحلیل داده‌های مطالعه استفاده شد.

یافته‌ها: عوامل مؤثر بر بازتوانی معنوی در ۶ طبقه‌ی اصلی و ۱۶ زیرطبقه، از داده‌ها به دست آمد. طبقه‌ی اصلاح بینش آسیب‌دیدگان با سه زیرطبقه‌ی ماهیت و جایگاه دنیا، نقش و اهمیت بلایا، معنای مرگ، طبقه‌ی توصیف ویژگی‌های خداوند با دو زیرطبقه‌ی مهربانی و حکمت خداوند، طبقه‌ی مددجویی از خداوند با دو زیرطبقه‌ی دُعا، توکل و توسل، طبقه‌ی تقویت باورهای معنوی با دو زیرطبقه‌ی تقویت اعتقادات دینی، بهره‌مندی از الگوهای دینی، طبقه‌ی عوامل روان‌شناختی با چهار زیرطبقه‌ی معناسازی، تاریخچه‌ی مشکلات روانی، تاریخچه‌ی کویپینگ‌ها، ویژگی‌های اختصاصی مردان و طبقه‌ی عوامل آرامش‌بخشی با سه زیرطبقه‌ی امیدآفرینی، صبر و همدلی می‌باشد.

نتیجه‌گیری: در بازتوانی معنوی مردان آسیب‌دیده از بلایای طبیعی در ایران، عوامل متعددی تأثیرگذار می‌باشد که لازم است توسط سازمان‌های متولی مورد توجه قرار گیرد. نظام سلامت و سازمان‌های متولی مدیریت بحران، می‌توانند در مدیریت پس از بلایا، نسبت به مدنظر قرار دادن و برنامه‌ریزی برای بازتوانی بُعد معنوی مغفول‌مانده‌ی سلامت، در کنار ابعاد جسمی، روانی و اجتماعی، اقدامات لازم را انجام دهند. استفاده از نتایج مطالعه‌ی حاضر می‌تواند در تدوین و تمرین برنامه‌ی عملیاتی بازتوانی معنوی در پاسخ به بلایا، باعث تکمیل و اجرای کامل مرحله‌ی بازتوانی آسیب‌دیدگان از بلایای طبیعی گردد.

واژگان کلیدی: بازتوانی معنوی، سلامت معنوی، بلایای طبیعی، مردان

طراحی و اعتبارسنجی بسته‌ی آموزش مراقبت روانی - معنوی در اهداکنندگان خون

محمدحسن لطفی^۱، سید محمدرضا آقایی میبیدی^۲، معصومه دشت‌آبادی^۳، حسن زارع خورمیزی^{۴*}

(۱) استاد مرکز تحقیقات سلامت معنوی، دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی، یزد، ایران

(۲) استادیار مرکز تحقیقات سلامت معنوی، دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی، یزد، ایران

(۳) مربی مرکز تحقیقات سلامت معنوی، دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی، یزد، ایران

(۴) مربی مرکز تحقیقات سلامت معنوی، دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی، یزد، ایران، (* نویسنده مسئول). mh.za4@gmail.com

چکیده

سابقه و هدف: تأمین خون سالم و کافی هدف اصلی سازمان‌های انتقال خون به‌شمار می‌آید و امروزه به دلایل مختلف، مصرف خون و فراورده‌های آن افزایش یافته است. تأمین خون سالم و کافی نیمی از چالش‌های عمده در تمامی سازمان‌های انتقال خون در سراسر دنیا است و اگر خون سالم و کافی از طریق اهدای خون داوطلبانه تأمین نگردد، سلامت خون و در نتیجه سلامت جامعه مورد تهدید قرار خواهد گرفت. هدف پژوهش حاضر طراحی و اعتبارسنجی بسته‌ی آموزش مراقبت روانی - معنوی در اهداکنندگان خون بود.

روش کار: این پژوهش مطالعه آمیخته (کیفی و کمی) با روش تحلیل متون و روش توصیفی تحلیلی بود. جامعه‌ی آماری کلیه اهداکنندگان خون در استان یزد در سال ۱۴۰۲ در نظر گرفته شد. تعداد ۳۲ نفر به صورت هدفمند و در دسترس انتخاب و وارد مطالعه شدند. ابتدا داده‌ها با جستجوی متون و اسناد مرتبط و سپس با مصاحبه نیمه‌سازمان‌یافته با اهداکنندگان خون جمع‌آوری شد و پس از انتخاب واحد تحلیل، کدگذاری و تحلیل محتوا، محتوای بسته‌ی آموزش مراقبت روانی و معنوی استخراج و تدوین شد. برای اعتبارسنجی یافته‌ها، داده‌ها را پنل خبرگان با دو شاخص کمی نسبت روایی (CVI) و روایی محتوا (CVR) بازنگری و تأیید کردند.

یافته‌ها: یافته‌های کیفی نشان داد محتوای بسته‌ی مراقبت روانی - معنوی شامل ۳۶ گزاره است. حداقل مقدار قابل قبول برای تأیید اعتبار داده‌ها، برای شاخص CVR ۰/۶۰ و شاخص CVI ۰/۷۹ بود. یافته‌های کمی نشان داد، تعداد ۱۵ گزاره‌ی محتوای بسته دارای اعتبار محتوایی و صوری است و در قالب ۱۲ جلسه‌ی آموزشی به مدت ۴۵ دقیقه (گروهی یا فردی) مورد تأیید است.

نتیجه‌گیری: بر اساس یافته‌ها می‌توان نتیجه گرفت که این بسته روایی لازم را برای کاربردهای آموزشی برای اهداکنندگان خون دارد.

واژگان کلیدی: طراحی، اعتبارسنجی، مراقبت روانی، مراقبت معنوی، اهداکنندگان خون

طراحی پروتکل معنویت‌درمانی مبتنی بر صبر برای زنان اقدام‌کننده به خودکشی با الهام از آموزه‌های قرآنی

زهرا سعادت‌پور^۱، رضا شکرانی^{۲*}، سیدروح‌الله موسوی‌زاده^۳، سیدعلی کلاهدوزان^۴، غلامعلی دوروشی^۵

۱) دانشجوی دکتری علوم قرآن و حدیث، دانشکده الهیات و معارف اهل بیت، دانشگاه اصفهان، اصفهان، ایران.

۲) دانشیار دانشکده الهیات و معارف اهل بیت دانشگاه اصفهان، اصفهان، ایران. (* نویسنده مسئول)

۳) استادیار گروه معارف دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، ایران.

۴) دانشیار دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، ایران.

۵) دانشیار دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، ایران

چکیده

سابقه و هدف: سلامت معنوی در کنار سلامت جسمی، روانی و اجتماعی، یکی از چهار بُعد اساسی سلامت است که سازمان جهانی بهداشت بر آن تأکید دارد. عدم پاسخ به نیازهای معنوی از عوامل مؤثر بر گرایش افراد به خودکشی است و شناسایی این نیازها برای پیشگیری از خودکشی ضروری به‌شمار می‌آید. این پژوهش با هدف طراحی پروتکل معنویت‌درمانی مبتنی بر صبر، به‌عنوان یکی از نیازهای معنوی مهم این بیماران، بر اساس آموزه‌های قرآنی انجام شد.

روش کار: این مطالعه کیفی و توصیفی-اکتشافی، در سال ۱۴۰۳ بر روی زنان ۱۸ تا ۶۰ساله اقدام‌کننده به خودکشی از طریق مسمومیت، در بیمارستان خورشید اصفهان اجرا شد. داده‌ها از طریق مصاحبه نیمه‌ساختاریافته جمع‌آوری و با روش تحلیل محتوا آنالیز و تحلیل شدند. سپس مفاهیم مرتبط با صبر از قرآن و تفسیرالمیزان استخراج و در تدوین پروتکل درمانی به کار رفتند.

یافته‌ها: یافته‌ها نشان داد که زنان نیازهای معنوی رفع‌نشده‌ای دارند که صبر، پس از عزت نفس، از مهم‌ترین آنها است. مفهوم صبر در قرآن به‌عنوان عاملی برای تسکین مصائب و حفظ تدبیر در برابر مشکلات معرفی شده که این مفاهیم در پروتکل درمانی به زبان ساده برای بیماران ارائه شد. این پروتکل شامل جلساتی است که در هر یک مفهومی از صبر و کاربرد آن با شاخص‌های قرآنی بررسی می‌شود.

نتیجه‌گیری: این پژوهش نشان می‌دهد که استفاده از مفاهیم قرآنی در مداخله‌درمانی می‌تواند درک معنوی و استقامت بیماران را تقویت کند. رویکردهای معنوی-دینی در ارتقاء سلامت معنوی و کاهش مشکلات گروه‌های آسیب‌پذیر، کاربردی و مؤثر است.

واژگان کلیدی: سلامت معنوی، صبر، خودکشی، زنان، پروتکل درمانی

طراحی و بررسی فرم جامع مراقبت معنوی بیمار در زیست بوم معنوی ایران

زهرا عسگری^۱، محمدمهدی احمدی فراز^۲، روح الله موسوی زاده^{۳*}

(۱) پژوهشگر پست دکترا سلامت معنوی در دانشگاه اصفهان و پژوهشگر مرکز بنیاد آلاء، asgari.za@gmail.com

(۲) هیئت علمی موسسه مطالعات معنوی قم و پژوهشگر مرکز بنیاد، آلاء، dm_ahmadifaz@yahoo.com

(۳) روح الله موسوی زاده، عضو هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان و پژوهشگر مرکز بنیاد آلاء. (* نویسنده مسئول) mosavizadeh@med.mui.ac.ir

سابقه و هدف: مراقبت معنوی به عنوان یکی از ابعاد مهم در مراقبت های بهداشتی، در سال های اخیر توجه بسیاری از پژوهشگران را به خود جلب کرده است. این نوع مراقبت به ابعاد معنوی و روحانی بیماران توجه کرده و به دنبال ایجاد ارتباط عمیق تری بین بیمار، خانواده و سیستم مراقبت بهداشتی است. (یعقوبی و همکاران، ۱۳۹۵) یکی از الزامات تقویت مراقبت معنوی بیماران، طراحی زیرساخت های لازم در این زمینه است که محدود پژوهش هایی مانند معماریان و دیگران (۲۰۲۱) به آن پرداخته اند. هدف از این پژوهش، تدوین یک فرم جامع در فرایند مراقبت معنوی بیماران است.

روش کار: این پژوهش یک مطالعه کیفی است و در سه فاز، که در فاز اول مدل های نیازسنجی معنوی بررسی شده، بعد مدل های شرح حال نویسی معنوی بررسی شده و در ادامه مدل های مداخله نویسی معنوی بررسی شده و نقاط قوت و ضعف آنها تحلیل شد. در فاز سوم بر اساس تجمیع نقاط قوت مدل های پیشین و برطرف کردن ضعف های آنها، مدلی طراحی شد و به روش دلفی، اعتبار این مدل بررسی می شود.

یافته ها: در این پژوهش طراحی فرم جامع یک مراقبت معنوی در فرایند ارزیابی، شرح حال گیری و انجام مداخلات معنوی را پوشش دهد مورد بحث قرار گرفت. این فرم از ۶ قسمت اطلاعات دموگرافیک، غربال گری، شرح حال گیری معنوی، نیازسنجی معنوی، برنامه مراقبت معنوی و شرح مداخلات تشکیل شده است.

نتیجه گیری: فرم جامع مراقبت معنوی طراحی شده در این پژوهش کلیه ی قسمت ها و مؤلفه های موجود در فرم های مراقبت معنوی در سطح جهان را پوشش داده است. همچنین متناسب با ارزیابی های بالینی ده ساله ای که اعضای تیم در زمینه ی مراقبت معنوی بیمار انجام داده اند، سعی کرده نقاط خلاء و نیازهای ویژه ی بیماران در زیست بوم فرهنگی ایران را نیز پوشش دهد.

واژگان کلیدی: مراقبت معنوی بیمار، طب تسکینی بیمار، نیازسنجی معنوی بیمار، شرح حال گیری معنوی بیمار، مداخله معنوی بیمار.

فرا ترکیب رابطه‌ی سکوه‌ای رسانه‌ای و سلامت معنوی

مریم صف‌آراء^۱، سمانه سادات سدیدپور^{۲*}

۱) گروه روان‌شناسی، پژوهشکده زنان، دانشگاه الزهرا (س)، تهران، ایران. m.safara@alzahra.ac.ir

۲) دکترای جامعه‌شناسی مسائل اجتماعی ایران، دانشگاه خوارزمی، تهران، ایران. (* نویسنده مسئول) sama.sadid@gmail.com

چکیده

سابقه و هدف: این مقاله به بررسی تأثیرات سکوه‌ای رسانه‌ای بر سلامت معنوی پرداخته و هدف آن ارائه تصویری جامع از این موضوع با ترکیب نتایج مطالعات مختلف است. با توجه به افزایش استفاده از این پلتفرم‌ها و نقش گسترده‌ی آن‌ها در زندگی روزمره افراد، بررسی نقش و تأثیر این رسانه‌ها بر جنبه‌های گوناگون سلامت معنوی اهمیت بسیاری دارد. این سکوها به‌طور قابل توجهی بر مؤلفه‌های سلامت معنوی از جمله رفتارها، نگرش‌ها و تعاملات اجتماعی تأثیر می‌گذارند و می‌توانند فرصت‌ها و چالش‌های متعددی برای کاربران ایجاد کنند.

روش پژوهش: در این مطالعه از روش فرا ترکیب به‌عنوان رویکردی کیفی برای تحلیل داده‌ها استفاده شد. این روش به پژوهشگران اجازه می‌دهد تا با ترکیب نتایج مطالعات مختلف، دیدگاه جامعی نسبت به موضوع پژوهش پیدا کنند. معیارهای ورود و خروج مشخصی برای انتخاب مطالعات مرتبط در نظر گرفته شد و در مجموع، ۵۰۹ مقاله دارای رتبه‌ی علمی مصوب بررسی شدند. تحلیل داده‌ها بر اساس الگوی آتراید استرلینگ انجام گرفت که به‌طور خاص داده‌ها را در سه سطح دسته‌بندی می‌کند: مضامین اساسی یافته‌های کلیدی مرتبط با سلامت معنوی، مضامین سازمان‌دهی شده گروه‌بندی یافته‌ها در موضوعات فرعی مرتبط و مضامین فراگیر که خود شامل شناسایی الگوهای کلی و جامع است.

یافته‌ها: نتایج تحقیق نشان داد که سکوه‌ای رسانه‌ای تأثیرات دوگانه بر سلامت معنوی کاربران دارند. از یک سو، این پلتفرم‌ها ابزارهایی برای تقویت ارتباطات اجتماعی، دستیابی به اطلاعات مفید و بهره‌مندی از حمایت‌های اجتماعی هستند. این جنبه‌های مثبت به ارتقاء روابط انسانی، تقویت حس همبستگی و افزایش احساس رضایت از زندگی منجر می‌شوند. همچنین، محتوای الهام‌بخش و انگیزشی در این رسانه‌ها می‌تواند در رشد معنوی افراد و ارتقاء سلامت روانی نقش مؤثری داشته باشند. از سوی دیگر، تأثیرات منفی نیز قابل توجه‌اند. فشارهای اجتماعی ناشی از تطبیق با هنجارهای زیبایی و سبک زندگی نمایش داده شده در این پلتفرم‌ها، منجر به مقایسه‌های اجتماعی، کاهش اعتمادبه‌نفس و نارضایتی از خود می‌شوند. این موارد به‌نوبه‌ی خود می‌توانند سلامت معنوی افراد را تحت تأثیر قرار داده و موجب افزایش استرس‌های روانی و کاهش کیفیت زندگی شوند.

نتیجه‌گیری: لازم است کاربران آگاهی و مدیریت بیشتری در استفاده از این رسانه‌ها به‌خرج دهند. سیاست‌گذاران نیز باید با تدوین دستورالعمل‌های مناسب و ارائه‌ی برنامه‌های آموزشی، به کاهش اثرات منفی و تقویت اثرات مثبت کمک کنند. این تأثیرات دوگانه به این معناست که از یک سو، این رسانه‌ها می‌توانند باعث تقویت ارتباطات اجتماعی و بهبود کیفیت زندگی شوند و از سوی دیگر، می‌توانند به ایجاد فشارهای روانی و کاهش اعتمادبه‌نفس منجر شوند.

واژگان کلیدی: سکوه‌ای رسانه‌ای، سلامت معنوی، فرا ترکیب

مبانی ارزش‌شناختی سلامت معنوی با تأکید بر قرآن کریم

علی محمد حسین‌زاده^۱

(۱) استادیار گروه معارف اسلامی و فلسفه و کلام اسلامی دانشگاه شهید چمران اهواز، خوزستان، ایران.

چکیده

سابقه و هدف: سلامت معنوی بُعد مهمی از سلامت افراد محسوب می‌شود. سلامت معنوی به وضعیتی گفته می‌شود که در آن انسان در بعد فراجسمانی و معنا، دارای نقص و عیب نباشد و کارکرد مناسب و وضعیت مطلوب خود را داشته باشد. ارزش‌ها در کانون مباحث سلامت معنوی قرار دارند و بدون نظام ارزشی، معنا و تحقق آن ناممکن می‌گردد. از این رو، توجه به نظام اخلاقی و ارزشی در سلامت معنوی بسیار اهمیت دارد. در این نوشتار تلاش شده است که به برخی از مهم‌ترین مبانی ارزش‌شناختی در حوزه سلامت معنوی با تأکید بر منابع دینی پرداخته شود.

روش کار: این مطالعه رویکردی نظری و تحلیلی دارد و متعلق به دانشی به نام فلسفه‌ی اخلاق است. بنابراین روش تحقیق این نوشتار بر اساس روش‌شناسی مطالعات فلسفی انجام گرفته است. این روش روی آوردهای مختلفی دارد که عمده‌ی آنها روش تحلیلی - منطقی است. روش تحلیل منطقی در پرتو تحلیل مبانی، ساختار و لوازم منطقی گزاره‌ها شکل می‌گیرد. ابزار جمع‌آوری اطلاعات، در این پژوهش بر اساس روش کتابخانه‌ای و با بهره‌گیری از کتاب‌ها و مقالات انجام شده است.

یافته‌ها: از مهم‌ترین مبانی ارزش‌شناختی در حوزه سلامت معنوی می‌توان به چیستی و مفهوم ارزش، وجودشناسی آن، معیار و ملاک ارزش‌های اخلاقی و جاودانگی و ثبات ارزش‌ها اشاره نمود. همچنین منابع و مستندات ارزش‌های اخلاقی و مسئولیت در برابر آن‌ها، از دیگر مواردی است که مورد تأکید قرار گرفته است.

نتیجه‌گیری: ارزش‌های اخلاقی نقش مهمی در تعیین سلامت معنوی دارد و می‌تواند تأثیر قابل توجهی در رضایت و خوش‌بینی افراد و جامعه به وجود آورد. از این رو، توجه به نظام اخلاقی و ارزشی و تبیین آن در سلامت معنوی بسیار اهمیت دارد.

واژگان کلیدی: سلامت معنوی، فلسفه‌ی اخلاق، مبانی ارزش‌شناختی

مداخله بازتوانی معنوی افراد آسیب‌دیده از سیل در ایران: یک کارآزمایی میدانی - تصادفی کنترل‌شده

بایرام نجاتی زرنقی^{۱*}، داود خراسانی زواره^۲، ساناز سهرابی‌زاده^۲، محتشم غفاری^۳، سیامک صبوری^۴

(۱) گروه مدیریت و اقتصاد سلامت، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی آجا، تهران، ایران. (* نویسنده مسئول)

(۲) گروه سلامت در بلایا و فوریت‌ها، دانشکده بهداشت و ایمنی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران.

(۳) گروه بهداشت عمومی، دانشکده بهداشت و ایمنی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران.

(۴) گروه اپیدمیولوژی، دانشکده بهداشت و ایمنی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران.

چکیده

سابقه و هدف: افزایش جهانی رخداد بلاای طبیعی، به شدت بر سلامت معنوی افراد آسیب‌دیده تأثیر گذاشته است. توجه ناکافی به این بُعد از سلامت کلی بازماندگان در طول بازیابی بلایا می‌تواند منجر به اثرات نامطلوب و طولانی مدت شود. این مطالعه با هدف بررسی تأثیر مداخله‌ی بازتوانی معنوی بر سلامت معنوی افراد آسیب‌دیده از سیل انجام شد.

روش کار: این مطالعه یک کارآزمایی میدانی - تصادفی کنترل‌شده با ۱۰۰ مرد متأهل ۲۲ تا ۷۰ ساله در یک جامعه‌ی روستایی در گلستان انجام شد. شرکت‌کنندگان به روش نمونه‌گیری در دسترس و تصادفی ساده به دو گروه مداخله و کنترل‌شده تقسیم شدند. مداخله شامل شش جلسه‌ی گروهی بود که توسط محقق، به‌روز روستا و امام‌جماعت مسجد روستا در مناطق سیل‌زده برگزار شد. سلامت معنوی شرکت‌کنندگان با استفاده از یک پرسش‌نامه‌ی استانداردسازی شده و متناسب با شرایط ایرانی، قبل و بعد از مداخله ارزیابی شد. داده‌ها با استفاده از نرم‌افزار آماری SPSS و با استفاده از آزمون‌های مجذور کای، تی، تی زوجی و رگرسیون خطی چندمتغیره مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

یافته‌ها: آزمون «تی زوجی» با افزایش ۲۴/۹ واحدی ($P < 0.001$) بهبود معناداری را در سلامت معنوی گروه مداخله نشان داد. رگرسیون خطی چندمتغیره با در نظر گرفتن نقش مخدوش‌کنندگی سن و سطح تحصیلات، تأثیر مثبت معنادار مداخله را بر نمرات سلامت معنوی در بین مردان سیل‌زده تأیید کرد. ($\text{Beta} = 28.3; P\text{-value} < 0.001$)

نتیجه‌گیری: این یافته‌ها بر اهمیت ادغام برنامه‌های بازتوانی معنوی در مراحل چهارگانه‌ی مدیریت بلایا، تأکید می‌کند. این برنامه‌ها بایستی توسط مشاورین و متخصصین معنوی و بر اساس باورها و ارزش‌های دینی جامعه‌ی آسیب‌دیده مدیریت شوند. در مرحله‌ی آمادگی، مدیران بحران و سیاست‌گذاران سلامت باید دستورالعمل‌ها و آموزش‌های لازم را برای اطمینان از اجرای مؤثر مداخلات بازتوانی معنوی ارائه دهند.

واژگان کلیدی: بازتوانی معنوی، بلاای طبیعی، سلامت معنوی، سیل، مردان

مرور نظام مند نقش دین و سلامت معنوی در پیشگیری و مقابله با خودکشی در ایران

نگین نیرلو^{۱*}، علی رمضانخانی^۲

(۱) دانشجوی دکترای تخصصی آموزش بهداشت و ارتقاء سلامت، گروه بهداشت عمومی، دانشکده بهداشت و ایمنی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران،
(* نویسنده مسئول) aramezankhani@sbm.ac.ir

(۲) استاد آموزش بهداشت و ارتقاء سلامت، گروه بهداشت عمومی، دانشکده بهداشت و ایمنی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران.

چکیده

سابقه و هدف: خودکشی یکی از نگرانی‌های عمده‌ی بهداشت عمومی در ایران است و نرخ‌های فزاینده‌ای در میان گروه‌های مختلف گزارش شده است. درک عواملی که به کنترل رفتارهای خودکشی کمک می‌کنند، برای توسعه‌ی استراتژی‌های پیشگیری مؤثر، بسیار مهم است. از جمله‌ی این عوامل، مذهب و سلامت معنوی است که به‌عنوان عوامل محافظت‌کننده ممکن است خطر خودکشی را کاهش دهند، شناخته شده‌اند. این مرور نظام‌مند به بررسی نقش دین، مذهب و سلامت معنوی در پیشگیری و مقابله با افکار و اقدام به خودکشی در جمعیت‌های مختلف ایران می‌پردازد.

روش اجرا: این مطالعه از طریق جستجوی جامع در پایگاه‌های اطلاعاتی داخلی و بین‌المللی از جمله PubMed، SID، Magiran، Web of Science و موتور جستجوی عمومی Google Scholar انجام شد. استراتژی جستجو با استفاده از دو زبان فارسی و انگلیسی محدود شد تا مطالعاتی که رابطه‌ی بین باورهای مذهبی، سلامت معنوی و رفتارهای خودکشی در جمعیت‌های ایرانی را بررسی کرده‌اند، شناسایی شوند. معیارهای ورود شامل مطالعات تجربی منتشر شده در نشریات داوری شده از سال ۲۰۱۴ تا ۲۰۲۴ بود. داده‌ها استخراج و تحلیل شدند تا موضوعات و نتایج کلیدی مربوط به تأثیرات محافظتی مذهب و معنویت بر رفتارهای خودکشی شناسایی شوند.

یافته‌ها: در نهایت ۱۰ مطالعه وارد مرحله‌ی ارزیابی کیفیت و بررسی نهایی شدند. نتایج این مطالعات نشان داد افراد با سطوح بالاتر سلامت معنوی و مشارکت فعال مذهبی، با احتمال کمتری دچار افکار و اقدام به خودکشی می‌شوند. نتایج کلیدی نشان داد که فعالیت‌های معنوی مانند دعا و مشارکت در جامعه به بهبود تنظیم هیجانی و ارائه‌ی حمایت اجتماعی کمک می‌کنند که از عوامل بحرانی در افزایش تاب‌آوری در برابر افکار خودکشی هستند.

نتیجه‌گیری: این مرور نظام‌مند بر اهمیت در نظر گرفتن مذهب و سلامت معنوی در درک و پیشگیری از رفتارهای خودکشی در ایران تأکید می‌کند. گنجاندن این عناصر در استراتژی‌های بهداشت روانی می‌تواند بینش‌ها و حمایت‌های ارزشمندی برای افرادی که با افکار خودکشی مواجه هستند، فراهم کند و در نهایت به پیشگیری از اقدام به خودکشی و بهبود نتایج سلامت روان در جامعه‌ی ایرانی کمک کند.

واژگان کلیدی: سلامت معنوی، دین، پیشگیری، خودکشی، ایران

مروری نظام‌مند بر نقش سلامت معنوی در ارتقاء کیفیت زندگی و کاهش علائم استرس و افسردگی در جمعیت‌های مختلف

مطهره سلطانی^{۱*}، سمیه کرمی مهاجری^۲، امیررضا قاسملو^۳، زهره عقابیان^۲، فاطمه عابدی^۲

۱) مرکز تحقیقات سلامت پسته، دانشگاه علوم پزشکی رفسنجان، رفسنجان، ایران. (* نویسنده مسئول) motahareh.soltani@gmail.com

۲) مرکز تحقیقات طب و دین، دانشگاه علوم پزشکی کرمان، کرمان، ایران

۳) دانشکده علوم ریاضی و کامپیوتر، دانشگاه خوارزمی، تهران، ایران

چکیده

سابقه و هدف: سلامت معنوی به عنوان یکی از ابعاد مهم سلامت، نقش اساسی در بهبود کیفیت زندگی و کاهش مشکلات روان‌شناختی مانند استرس و افسردگی دارد. با توجه به افزایش توجه به ابعاد معنوی در نظام‌های سلامت، این مرور نظام‌مند با هدف بررسی جامع تأثیر سلامت معنوی بر کیفیت زندگی و پیامدهای سلامت روانی در جمعیت‌ها و شرایط مختلف انجام شد.

روش کار: در این مطالعه، پایگاه‌های اطلاعاتی اصلی با استفاده از کلیدواژه‌های مرتبط بررسی شدند و مطالعات مرتبط منتشر شده بین سال‌های ۲۰۰۵ تا ۲۰۲۵ مورد تحلیل قرار گرفتند.

نتایج: نتایج نشان داد که سلامت معنوی به‌طور قابل‌توجهی با بهبود کیفیت زندگی و کاهش علائم استرس و افسردگی در میان بیماران مبتلا به بیماری‌های مزمن، سالمندان و افرادی که در شرایط دشوار زندگی می‌کنند، مرتبط است. با این حال، ناهمگونی‌های موجود در طراحی مطالعات، روش‌های ارزیابی و ویژگی‌های جمعیتی، مانع از تعمیم کامل نتایج می‌شود. برخی از مطالعات ارتباط معنادار میان سلامت معنوی و افزایش کیفیت زندگی را نشان دادند و تأثیر سلامت معنوی بر کاهش علائم اضطراب و افسردگی را تأیید کردند، اما میزان این تأثیر بسته به نوع جمعیت و روش‌های ارزیابی متفاوت بود.

نتیجه‌گیری: این مرور، نیاز به تحقیقات دقیق‌تر با طراحی‌های مطالعه قوی‌تر و معیارهای استاندارد برای ارزیابی سلامت معنوی و کیفیت زندگی را برجسته می‌سازد. همچنین پیشنهاد می‌شود که مطالعات آینده نقش عوامل فرهنگی، اجتماعی و حمایت‌های اجتماعی را به عنوان عوامل تأثیرگذار بر این ارتباط مورد بررسی قرار دهند. نتایج این مطالعه می‌تواند مبنایی برای توسعه مداخلات معنوی در نظام‌های مراقبت بهداشتی باشد تا سلامت روان و کیفیت زندگی افراد بهبود یابد و حمایت‌های جامع‌تری در برابر مشکلات روانی ارائه شود.

واژگان کلیدی: سلامت معنوی، کیفیت زندگی، افسردگی و اضطراب، بهبود

معنویت دینی و راه‌های دستیابی به آن با توجه به منابع معتبر اسلامی

اسدالله اسدی گرمارودی^۱

(۱) مدیر گروه معارف اسلامی و تعلیم و تربیت اسلامی، پردیس شهید چمران، دانشگاه فرهنگیان، تهران، ایران. a.a.Garmaroudi@cfu.ac.ir

چکیده

سابقه و هدف: معنویت دینی برآیند جستجوی بیرونی رسمی و درون‌آدمی است با تاریخچه‌ای به درازای حیات بشری و همواره از سوی پیشوایان دین و دغدغه‌مندان حوزه‌ی معنویت مورد التفات پژوهش بوده است. هدف این پژوهش بررسی معنویت دینی در حیات طیبیه‌ی اسلامی و راه‌های دستیابی به آن با توجه به منابع معتبر اسلامی (کتاب، سنت و عقل) است.

روش کار: در این پژوهش معنویت دینی و راه‌های دستیابی به آن با بهره‌جویی از منابع مذکور با روش توصیفی - تحلیلی از طریق گردآوری اطلاعات کتابخانه‌ای مورد بررسی قرار گرفته است.

یافته‌ها: معنویت دینی بر تفکیک‌ناپذیری حُسن فاعلی و حُسن فعلی با تکیه بر جوهره‌ی قُرب الی الله تمرکز داشته و رفتارها و سلوک فرد را با نظر به پیوند نیت و عمل آدمی در عرصه‌های زندگی فردی و اجتماعی دربرمی‌گیرد. همچنین تمسک به امامت و ولایت و عوامل تأثیرگذار متعددی نظیر زمان و مکان و رعایت شریعت و اوامر و نواهی الهی در دستیابی به معنویت دینی و نیل به حیات طیبیه‌ی اسلامی مورد تأکید است.

نتیجه‌گیری: معنویت دینی محصول دل‌مشغولی‌های عبادی و پرهیزگاران‌های انسان در تمام ابعاد زندگی دنیوی و اخروی اوست. حال با التفات به هر یک از مشرب‌های معرفتی: عرفانی، کلامی، فلسفی و فقهی چنانچه فرد مؤمن با شریعت و احکام الهی بخواهد پندار و گفتار و کردار خویش را در زندگی فردی و اجتماعی بر مبنای مقتضیات زمانی و مکانی انتظام بخشد، درحقیقت در مدار معنویت دینی قرار می‌گیرد.

واژگان کلیدی: معنویت، دین، معنویت دینی، منابع اسلامی

نقش واسطه‌ای خردمندی در رابطه‌ی میان سبک زندگی اسلامی با بیگانگی دانشگاهی در دانشجویان

سیدضیال‌الدین علیان‌نسب^{۱*}، سعیده سبزیان^۲

(۱) دانشیار گروه قرآن و حدیث، دانشکده علوم انسانی، دانشگاه حضرت معصومه (س)، قم، ایران. (* نویسنده مسئول) z.olyanasab@hmu.ac.ir

(۲) استادیار گروه مشاوره، دانشکده علوم انسانی، دانشگاه حضرت معصومه (س)، قم، ایران. s.sabzian@hmu.ac.ir

چکیده

سابقه و هدف: هدف این پژوهش، بررسی نقش واسطه‌ای خردمندی در رابطه‌ی میان سبک زندگی اسلامی با بیگانگی دانشگاهی بود.

روش کار: پژوهش حاضر توصیفی-همبستگی از نوع مدل‌سازی معادلات ساختاری بود. جامعه‌ی این پژوهش تمامی دانشجویان دختر مقطع کارشناسی دانشگاه طلوع مهر قم، در سال تحصیلی ۱۴۰۳-۱۴۰۲ را شامل می‌شود. حجم نمونه‌ی آماری برابر ۲۰۰ نفر تعیین شد که به روش نمونه‌گیری تصادفی-خوشه‌ای چندمرحله‌ای انجام شد. ابزارهای مورد استفاده در این پژوهش پرسش‌نامه‌ی سبک زندگی اسلامی (ILST) کاویانی (۱۳۸۸)، مقیاس بیگانگی (AS) کورتولموس و همکاران (۲۰۱۵)، و مقیاس خردمندی (WS) اشمیت و همکاران (۲۰۱۲) بود. تمام تحلیل‌ها با استفاده از نرم‌افزارهای SPSS-۲۶ و نرم‌افزار AMOS-۲۴ انجام شدند.

یافته‌ها: طبق یافته‌های مدل اثر مستقیم متغیر سبک زندگی اسلامی بر بیگانگی دانشگاهی منفی و بر خردمندی مثبت و معنی‌دار بود و اثر مستقیم خردمندی بر بیگانگی دانشگاهی منفی و معنی‌دار بود. همچنین نقش میانجی خردمندی در رابطه‌ی بین سبک زندگی اسلامی و بیگانگی دانشگاهی تأیید شد.

نتیجه‌گیری: پیشنهاد می‌شود سیستم‌های آموزشی در راستای بهبود سبک زندگی اسلامی گام برداشته و به سازه‌های مرتبط و مؤثر بر آن توجه داشته باشند که زمینه برای افزایش خردمندی فراهم شود که نتیجه‌ی آن می‌تواند کاهش بیگانگی دانشگاهی باشد.

واژگان کلیدی: بیگانگی دانشگاهی، خردمندی، سبک زندگی اسلامی.

نگرش نسبت به مراقبت معنوی در سالمندان از دیدگاه ارائه دهندگان خدمات سلامت: یک مطالعه کیفی در ایران

علی امیدی^۱، روح الله موسوی زاده^۲، محمد ترکان^۳، محمدمهدی احمدی فراز^۴، ماهرخ کشوری^{۵*}

(۱) مرکز تحقیقات مراقبت‌های پرستاری و مامایی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان، ایران.

(۲) استادیار گروه معارف اسلامی، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان، ایران.

(۳) دانشجوی دکتری، مرکز توسعه تحقیقات میان رشته‌ای معارف اسلامی و علوم بهداشتی، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان، ایران.

(۴) دانشیار پژوهشکده مطالعات معنوی، قم، ایران.

(۵) مرکز تحقیقات مراقبت‌های پرستاری و مامایی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان، ایران.

(* نویسنده مسئول) keshvari@med.mui.ac.ir

چکیده

سابقه و هدف: سلامت معنوی نقش مهمی در سازگاری افراد با تنش‌های سالمندی دارد. با ارائه‌ی مراقبت‌های معنوی، به ناراحتی‌ها و چالش‌های روحی بیماران رسیدگی می‌شود. مطالعه‌ی حاضر با هدف تبیین نگرش نسبت به مراقبت معنوی در سالمندان از دیدگاه ارائه‌دهندگان خدمات سلامت در شهر اصفهان انجام شد.

روش کار: این مطالعه با طراحی کیفی تحلیل محتوای مرسوم و استفاده از نمونه‌گیری هدفمند با حداکثر تنوع، به مدت یک ماه در مراکز مختلف درمانی و خدمات جامع سلامت شهر اصفهان در سال ۱۴۰۳ انجام شد. داده‌ها از طریق مصاحبه‌ی نیمه‌ساختار یافته با ۱۰ فرد ارائه‌دهنده‌ی خدمات سلامت حاصل گردید. کلیه‌ی مصاحبه‌ها ضبط و کلمه‌به‌کلمه نوشته و سپس به روش تحلیل درون‌مایه و با استفاده از نرم‌افزار maxqda نسخه‌ی ۱۱ تحلیل شد. جهت تجزیه و تحلیل از رویکرد تحلیل محتوای قراردادی با روش گرانهایم و لاندمن استفاده گردید. پس از چندین بار مطالعه، مضامین یا درونمایه‌ها به‌عنوان کوچک‌ترین واحدهای معنادار، استخراج، کدبندی و طبقه‌بندی شدند. در این پژوهش صحت یافته‌های کیفی بر اساس ملاک‌های اعتماد، اعتبار، تأیید و انتقال‌پذیری مورد بررسی قرار گرفت.

یافته‌ها: از کدبندی و طبقه‌بندی داده‌ها، دو موضوع اصلی برای تبیین نگرش نسبت به مراقبت معنوی در سالمندان از دیدگاه ارائه‌دهندگان خدمات سلامت استخراج شد که شامل: (۱) سازمان ارتقاءدهنده‌ی مراقبت معنوی و (۲) موانع ارائه‌ی مراقبت معنوی می‌باشند.

نتیجه‌گیری: ارائه‌ی مراقبت معنوی در سالمندان از ابعاد مهم سلامتی است که براساس یافته‌های فوق عوامل متفاوتی بر ارائه‌ی مراقبت معنوی در سالمندان تأثیرگذارند. این امر بایستی در برنامه‌های مرتبط با ارائه‌ی خدمات سلامت و نیز سلامت سالمندان مورد توجه ویژه قرار گیرد تا بتوان عملکرد مناسبی در مسیر ایجاد و ارتقاء سلامتی و ارائه‌ی مراقبت جامع به این گروه مهم و حساس در جامعه داشت.

واژگان کلیدی: معنویت، سالمند، سلامت معنوی، مراقبت معنوی، پرستار، ارائه‌دهنده‌ی خدمات سلامت

نواندیشی دینی و معنویت‌گرایی تجربی

محمود نجابت^۱، عبدالرضا محمودی^۲ محمد مهدی عباسی^{۳*}

(۱) مرکز تحقیقات قرآن، حدیث و طب و گروه چشم پزشکی، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی شیراز، ایران

(۲) مرکز تحقیقات قرآن، حدیث و طب و گروه معارف، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی شیراز، ایران

(۳) گروه فلسفه اخلاق، دانشکده الهیات و معارف اسلامی، دانشگاه قم، ایران. (* نویسنده مسئول) mohammadmahdiabbasil10@gmail.com

چکیده

سابقه و هدف: در دوره‌ی جدید شاهد ظهور جنبش‌های دینی و معنوی هستیم که در پاسخ به بحران‌های مدرنیسم و نیاز فطری انسان به دین و معنویت به وجود آمده‌اند. این مسئله ابتدا در عالم مسیحیت و در واکنش به انتقادات روشنفکران توسط الهی‌دانان مسیحی مطرح شد. شلایر ماکر اولین متفکری بود که دین و معنویت را به حالات احساسی و درونی ارجاع داد و آغازگر جریان تجربه‌گرایی دینی شد. وی بر آن بود گوهر و لب لباب دین و معنویت، احساس وابستگی مطلق و تجربه‌ی دینی است و بقیه ابعاد دین در صدف آن قرار دارند. نواندیشی دینی مسیحی چند سالی است که در دنیای اسلام طرفدارانی پیدا کرده و نواندیشان مسلمان از جریان تجربه‌گرایی دینی دفاع نموده و از معنویت به مثابه تجربه‌ی دینی سخن گفته‌اند. بر این اساس، هدف پژوهش حاضر آن است که با نگاهی تطبیقی به نواندیشی دینی در مسیحیت و اسلام، معنویت تجربی را مورد ارزیابی قرار دهد.

روش کار: این پژوهش از نوع تحلیلی - توصیفی است که با استفاده از روش کتابخانه‌ای و بهره‌گیری از کتب و منابع فلسفی و کلامی انجام شده است.

یافته‌ها: هدف از دین و معنویت دینی فقط خداوند، بندگی و قرب به اوست و آنچه که موجب سلامت معنوی انسان می‌شود، اطاعت از فرامین الهی و آراسته شدن به فضایل و کمالات اخلاقی است.

نتیجه‌گیری: نتایج پژوهش حاضر نشان می‌دهد که اگرچه دین دارای بُعدی تجربی بوده و تجربه‌ی دینی و معنوی همواره برای دین‌داران رخ می‌دهد، اما تأکید می‌کند که نواندیشان بر تجربه‌ی دینی به عنوان گوهر معنویت و دینداری، آنها را دچار آفت تک‌بعدنگری و تحویل‌گرایی نموده است. داشتن خود این حالات و تجربیات هدف اصلی دین نیستند، بلکه ممکن است در برخی موارد برای دین‌داران اتفاق بیفتد.

واژگان کلیدی: نواندیشی دینی، معنویت، تجربه‌گرایی دینی، گوهر دین

وضعیت سلامتی معنوی و پیش‌بینی‌کننده‌های آن در میان بیماران همودیالیز مراجعه‌کننده به بیمارستان‌های دانشگاه علوم پزشکی همدان

نویسندگان: وحید یوسف‌وند^۱، پریا مرادی^۲، سجاد امیری بنیاد^۳، بهناز علافچی^۴ و سید رضا برزو^{۵*}

- (۱) دانشجوی دکتری تخصصی پرستاری، کمیته تحقیقات دانشجویی، گروه داخلی-جراحی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران.
 - (۲) کارشناس ارشد پرستاری داخلی-جراحی، کمیته تحقیقات دانشجویی، گروه داخلی-جراحی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی همدان، همدان، ایران.
 - (۳) کارشناس ارشد پرستاری داخلی-جراحی، کمیته تحقیقات دانشجویی، گروه داخلی-جراحی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی همدان، همدان، ایران.
 - (۴) دکتری تخصصی آمار زیستی، گروه آمار زیستی و اپیدمیولوژی، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی همدان، همدان، ایران.
 - (۵) دکتری تخصصی پرستاری، کمیته تحقیقات دانشجویی، گروه داخلی-جراحی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران.
- borzoureza@gmail.com (نویسنده مسئول)

چکیده

سابقه و هدف: سلامت معنوی به‌عنوان یک بُعد کلیدی در کیفیت زندگی بیماران همودیالیزی، نقش مهمی در مدیریت چالش‌های ناشی از بیماری و درمان ایفا می‌کند. بررسی وضعیت سلامت معنوی و عوامل مؤثر بر آن در برنامه‌ریزی برای ارتقاء آن، از اهمیت بالایی برخوردار است. بنابراین مطالعه‌ی حاضر به بررسی وضعیت سلامت معنوی بیماران همودیالیزی و شناسایی عوامل پیش‌بینی‌کننده‌ی آن پرداخت.

روش کار: کار یک مطالعه توصیفی-مقطعی بود که در بیمارستان‌های شهید بهشتی و بعثت، وابسته به دانشگاه علوم پزشکی همدان، در سال‌های ۲۰۲۲ و ۲۰۲۳ انجام شد. نمونه‌گیری به‌صورت طبقه‌ای نسبتی انجام شد و تعداد ۱۷۰ بیمار همودیالیزی با معیارهای مشخص وارد مطالعه شدند. داده‌ها با استفاده از پرسش‌نامه‌ی سلامت معنوی پالوتزین الیسون جمع‌آوری شدند.

یافته‌ها: یافته‌ها نشان داد که بیماران همودیالیزی دارای سطح متوسطی از سلامت معنوی هستند. همچنین، سنین بالاتر و وضعیت تأهل به‌عنوان پیش‌بینی‌کننده‌های مثبت سلامت معنوی شناسایی شدند. در مقابل، وجود دیابت ملیتوس به‌عنوان علت اصلی همودیالیز، تأثیر منفی بر سلامت معنوی این بیماران داشت.

نتیجه‌گیری: این مطالعه اهمیت توجه به ابعاد معنوی در مراقبت از بیماران همودیالیزی را نمایان می‌سازد. با توجه به نتایج، پیشنهاد می‌شود که برنامه‌های حمایتی معنوی و روانی برای بیماران همودیالیزی طراحی شود، به‌ویژه برای آن‌هایی که سن بالاتری دارند یا متأهل هستند. همچنین، مدیریت دیابت ملیتوس باید مورد توجه ویژه قرار گیرد تا تأثیرات منفی آن بر سلامت معنوی کاهش یابد. این یافته‌ها می‌توانند مبنای مناسبی برای تحقیقات آینده در زمینه‌ی سلامت معنوی بیماران همودیالیزی باشند و نیاز به بررسی دقیق‌تر عوامل مؤثر بر سلامت معنوی در این جمعیت را نشان دهند.

واژگان کلیدی: معنویت، بیماران، همودیالیز، نارسایی مزمن کلیه



چکیده مقالات پوستر

آرامش و معنا در پایان سفر: مراقبت معنوی در پایان عمر

سولماز موسوی^۱

(۱) گروه پرستاری داخلی - جراحی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران.

چکیده

سابقه و هدف: مراقبت در مرحله‌ی انتهایی زندگی یعنی ارائه‌ی مراقبت کامل و فعال برای افرادی که بیماری آن‌ها به روش‌های درمانی پاسخ نداده است. مراقبت معنوی در مراحل پایانی زندگی به ارائه‌ی حمایت و تسلی برای افراد در می‌پردازد. این نوع مراقبت شامل توجه به نیازهای معنوی، عاطفی و روانی فرد و همچنین خانواده‌اش است. با توجه به اهمیت این دوران، این مطالعه‌ی چندروشی با هدف تدوین توصیه‌های مبتنی بر شواهد برای بیماران در مرحله‌ی پایانی زندگی انجام شد.

روش کار: این مطالعه‌ی چندروشی در چند مرحله طراحی شده است. مطالعه کیفی شامل یک تحلیل محتوای قراردادی بود که از طریق مصاحبه‌های نیمه ساختاریافته با ۲۰ شرکت کننده صورت گرفت. بخش مرور سیستماتیک از طریق جستجوی نظام‌مند در پایگاه‌های اطلاعاتی داخل و خارج انجام شد. بعد از تلفیق یافته‌ها، مرحله‌ی معتبرسازی از طریق «راند دلفی» انجام شد.

یافته‌ها: مراقبت معنوی در انتهای زندگی نیاز به توسعه‌ی مهارت‌های ارتباطی تیم مراقبت دارد، زیرا چگونگی گفتن خبر بد، صحبت راجع به روند درمان و بیماری، صحبت در مورد مرگ، دادن اطلاعات، توجه به ترجیحات بیمار و مشارکت او در تصمیم‌گیری، به توانایی بالای اعضای تیم مراقبت در برقراری ارتباط با بیمار و خانواده دارد.

نتیجه‌گیری: مراقبت معنوی در انتهای زندگی بخشی از مراقبت‌های جامع پایان عمر است که به جنبه‌های معنوی، احساسی و وجودی افراد می‌پردازد. مراقبت معنوی در پایان زندگی نه تنها برای بیمار، بلکه برای اطرافیان او نیز ارزشمند است. این مراقبت‌ها با توجه به باورها و خواسته‌های فرد، به طرز احترام‌آمیزی ارائه می‌شوند و به افراد کمک می‌کنند تا این مرحله از زندگی را با آرامش و عزت به پایان برسانند.

واژگان کلیدی: مراقبت معنوی، انتهای زندگی، معنویت، نیاز معنوی، مراقبت تسکینی

اثربخشی آموزش مراقبت معنوی در استرس روان‌شناختی دانش‌آموزان

مریم حاجی‌رضائی^{۱*}، فاطمه مودی^۲، راضیه قربانی^۳، شیما شایگان^۴

(۱) کارشناسی آموزش ابتدایی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد بیرجند، ایران، آموزگار ابتدایی، آموزش و پرورش بیرجند، ایران. (* نویسنده مسئول)

(۲) کاردانی آموزش و پرورش ابتدایی، آموزگار ابتدایی، آموزش و پرورش بیرجند، ایران.

(۳) کارشناسی آموزش ابتدایی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد بیرجند، ایران، آموزگار ابتدایی، آموزش و پرورش بیرجند، ایران.

(۴) کارشناسی حسابداری، آموزگار ابتدایی، آموزش و پرورش بیرجند، ایران.

چکیده

سابقه و هدف: علی‌رغم گسترده‌ی فرهنگ و آموزه‌های مذهبی در جامعه‌ی ایرانی، تبیین جایگاه مراقبت معنوی کمتر در برنامه‌های آموزشی و پیگیری مورد توجه قرار گرفته است، به‌طوری که مطالعاتی که در این حیطه مراقبت معنوی را مورد توجه قرار داده‌اند اندک‌شمارند. از این رو، مطالعه‌ی حاضر با هدف تعیین اثربخشی آموزش مراقبت معنوی در استرس روان‌شناختی دانش‌آموزان انجام شد.

روش کار: روش پژوهش نیمه‌آزمایشی با طرح پیش‌آزمون - پس‌آزمون، با گروه گواه بود. جامعه پژوهش شامل تمامی دانش‌آموزان دختر پایه‌ی ششم ابتدایی شهر خوسف در سال تحصیلی ۱۴۰۳-۱۴۰۲ بودند که ۳۰ نفر به شیوه‌ی نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شدند و به‌طور تصادفی ساده، به دو گروه آزمون (۱۵ نفر) و گواه (۱۵ نفر) تقسیم شدند. گروه آزمایش در شش جلسه‌ی حضوری ۶۰ دقیقه‌ای، در مدت شش هفته، تحت مداخله قرار گرفت و گروه گواه، مداخله‌ی معمولی را دریافت نمود. ابزار گردآوری اطلاعات شامل پرسش‌نامه استرس‌سلاویونند و لایویونند (۱۹۹۵) بود. جهت تحلیل داده‌ها از آزمون تحلیل کوواریانس تک‌متغیره با نرم‌افزار SPSS نسخه ۲۴ استفاده شد. همچنین ملاحظات اخلاقی لحاظ شده بدین صورت بود که از والدین شرکت‌کننده‌ها به دلیل اینکه نمونه‌ها دانش‌آموزان بودند، رضایت‌نامه‌ی کتبی برای شرکت در پژوهش گرفته شد و توضیح داده شد که نتایج به‌دست آمده کاملاً محرمانه بوده و صرفاً برای انجام کار پژوهشی استفاده خواهد شد.

یافته‌ها: نتایج نشان داد آموزش مراقبت معنوی در کاهش استرس روان‌شناختی دانش‌آموزان مؤثر بود. اندازه‌ی اثر ۰/۳۲۹ نیز نشان می‌دهد که این تفاوت در جامعه بزرگ است.

نتیجه‌گیری: با توجه به اینکه کودکان و نوجوانان سرمایه‌های بالقوه جامعه و آینده‌سازان کشور هستند، توجه به نیازهای مادی و معنوی آن‌ها از اهمیت خاصی برخوردار است، لذا توفیق در افزایش آگاهی بهداشتی و ایجاد نگرش و رفتار سلامت‌نگر در آن‌ها تضمین‌کننده‌ی سلامت نسل حاضر و آینده‌ی کشور است که پایداری برنامه‌های توسعه را به دنبال دارد. از این رو مطالعه‌ی حاضر با هدف تعیین اثربخشی آموزش مراقبت معنوی در استرس روان‌شناختی دانش‌آموزان انجام شد. نتایج نشان داد آموزش مراقبت‌های معنوی در کاهش استرس روان‌شناختی دانش‌آموزان مؤثر بود. لذا می‌توان آموزش مراقبت معنوی به‌عنوان مکملی را در کنار سایر مداخلات مربوط به مسائل استرس‌زا و تهدیدکننده مورد استفاده قرار داد.

واژگان کلیدی: مراقبت معنوی، استرس روان‌شناختی، دانش‌آموزان

اثربخشی آموزش معنویت‌درمانی در وضعیت روان‌شناختی مادران دانش‌آموزان

پریسا زنگوئی^۱، زهرا رحیمی^۲، مه‌رآن هادی‌زاده^۳، ملیحه عابدینی^۴

۱) کارشناسی ارشد روانشناسی شخصیت، واحد بیرجند، دانشگاه آزاد اسلامی، بیرجند، ایران. آموزگار آموزش و پرورش بیرجند، ایران.

۲) کارشناسی ارشد روانشناسی تربیتی، واحد بیرجند، دانشگاه آزاد اسلامی، بیرجند، ایران.

۳) دانشجوی کارشناسی علوم تربیتی، دانشگاه پیام نور بیرجند، ایران.

۴) کارشناسی ارشد آمار، دانشگاه بیرجند، بیرجند، ایران.

چکیده

سابقه و هدف: وضعیت روان‌شناختی یکی از شاخص‌های مهم سلامت، کیفیت زندگی و رضایت از زندگی است و تحت تأثیر عوامل اجتماعی، شخصیتی، عاطفی، فرهنگ، شغلی و... می‌باشد. بنابراین لازم است تا عوامل مؤثر در وضعیت روان‌شناختی بررسی شود. از طرفی دوران تحصیل دوره‌ای از زندگی است که در آن تغییرات شناختی و اجتماعی سریعی اتفاق می‌افتد. کنار آمدن با چنین تغییراتی مستلزم آن است که فرد از وضعیت روان‌شناختی مناسبی برخوردار باشد تا بتواند خود را با شرایط وفق دهد، شناخت و تحلیل مناسب مؤلفه‌های هیجانی و شناختی به‌زیستی فراگیران و توجه به ارزش‌های فردی و اجتماعی دانش‌آموزان از نقش قابل ملاحظه‌ای برخوردار است. از این رو تأمین وضعیت روان‌شناختی دانش‌آموزان در همه‌ی جوامع مسئله‌ای مهم تلقی می‌شود، بنابراین مطالعه‌ی حاضر باهدف تعیین اثربخشی آموزش معنویت‌درمانی در وضعیت روان‌شناختی مادران دانش‌آموزان انجام شد.

روش کار: پژوهش حاضر نیمه‌آزمایشی از نوع پیش‌آزمون - پس‌آزمون با گروه کنترل بود. جامعه‌ی پژوهش شامل تمامی مادران دانش‌آموزان دختر پایه‌ی ششم ابتدایی مدارس امام حسین (ع) بیرجند در سال تحصیلی ۱۴۰۳-۱۴۰۲ بودند که از بین آن‌ها ۳۰ نفر با روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب و به صورت تصادفی در دو گروه آزمایش و کنترل قرار گرفتند. ابزار جمع‌آوری اطلاعات پرسش‌نامه وضعیت روانی مازلو (۱۹۵۲) بودند. گروه آزمایش در ۸ جلسه ۶۰ دقیقه‌ای آموزش معنویت‌درمانی آموزش دیدند و گروه گواه در فهرست انتظار برای آموزش قرار گرفت. جهت تحلیل داده‌ها از نرم‌افزار SPSS نسخه‌ی ۲۲ و آزمون تحلیل کوواریانس تک‌متغیره استفاده شد.

یافته‌ها: با توجه به نتایج تحلیل کوواریانس تک‌متغیره با کنترل اثر پیش‌آزمون بین میانگین نمرات پس‌آزمون گروه‌های آزمایش و گروه گواه در متغیرهای وضعیت روان‌شناختی ($\eta^2 = 0/35$ و $p < 0/001$ و $F = 21/41$) تفاوت معناداری وجود داشت. لذا می‌توان گفت که معنویت‌درمانی باعث بهبود وضعیت روان‌شناختی مادران دانش‌آموزان شده است.

نتیجه‌گیری: باورها و مهارت‌های معنوی فرد را مجهز به مجموعه‌ای از توانمندی‌های شناختی، رفتاری و هیجانی می‌نماید که فرد می‌تواند با کاربست آن‌ها در مشکلات روزمره از اسنادهای سازگار شناختی و رفتارهای پخته هیجانی و رفتاری بهره‌مند گردد، مجموعه‌ی این پیامدها می‌تواند به‌عنوان تکیه‌گاه‌های روانی به‌ویژه در شرایط سخت زندگی شود. از این رو آموزش معنویت‌درمانی در بهبود وضعیت روان‌شناختی مادران دانش‌آموزان مورد استفاده قرار گیرد.

واژگان کلیدی: معنویت‌درمانی، وضعیت روان‌شناختی، مادران، دانش‌آموزان

اثربخشی برگزاری جلسات مذهبی و معنوی بر رضایت از زندگی مادران دارای دانش آموز کم توان ذهنی

حسین سراوانی^{۱*}، رضا پوربهرام^۲، ابراهیم محمدزاده پودینه^۳، زینب حق شناس^۴، ساناز طاهری مخصوص^۵

۱) کارشناس ارشد روان شناسی کودکان استثنایی، آموزش و پرورش استثنایی شهرستان های استان تهران، ایران. (* نویسنده مسئول)

۲) کارشناس ارشد روان شناسی کودکان عمومی، آموزش و پرورش استثنایی شهرستان های استان تهران، ایران

۳) کارشناس مهندسی عمران، آموزش و پرورش استثنایی شهرستان های استان تهران، ایران

۴) کارشناس روان شناسی، آموزش و پرورش استثنایی شهرستان های استان تهران، ایران

۵) کارشناس آموزش ابتدایی، آموزش و پرورش استثنایی شهرستان های استان تهران، ایران

چکیده

سابقه و هدف: وجود فرد معلول ذهنی در یک خانواده موجب می شود که خانواده روند طبیعی زندگی خود را از دست بدهد و ادامه ی این وضع ممکن است به فروپاشی نظام خانواده یا طرد فرزند معلول منجر شود. مادران دارای کودک مبتلا به ناتوان ذهنی، درگیر احساس گناه و استیگما و داغ اجتماعی هستند. بنابراین بسیاری از مادران دانش آموز ناتوان ذهنی دچار انواع مشکلات روان شناختی هستند که مستقیماً بر رضایت از زندگی شان تأثیر می گذارد. بنابراین لازم است از به وجود آمدن تبعات بیشتر، ناخواسته و اجتناب ناپذیر داشتن فرزندی با عقب ماندگی ذهنی بر مادران، تدابیر علمی، کم هزینه، اثربخش در زمان کم و بدون عوارض اتخاذ کرد که سلامت معنوی یکی از بهترین منابع این مهم می باشد. هدف از این پژوهش، بررسی اثربخشی برگزاری جلسات مذهبی و معنوی بر رضایت از زندگی مادران دارای دانش آموز کم توان ذهنی شهر قدس است.

روش کار: این پژوهش نیمه تجربی و با پیش آزمون - پس آزمون و گروه کنترل بود. تعداد ۴۲ نفر از مادران دارای فرزند دانش آموز کم توان ذهنی به روش نمونه گیری در دسترس انتخاب شدند و به صورت تصادفی در دو گروه آزمایش و کنترل قرار گرفتند (هر گروه ۲۱ نفر). داده ها با استفاده از پرسش نامه ی جمعیت شناسی و مقیاس رضایت از زندگی (SWLS) جمع آوری گردید.

یافته ها: نتایج تحلیل کوواریانس نشان داد که برگزاری جلسات مذهبی و معنوی بر رضایت از زندگی مادران دارای دانش آموز کم توان ذهنی مؤثر بوده است.

نتیجه گیری: رضایت از زندگی یک مفهوم ذهنی و منحصر به فرد برای هر انسان است که جزء اساسی بهزیستی ذهنی را تشکیل می دهد و عموماً به ارزیابی های شناختی یک فرد از زندگی خود اشاره دارد. داشتن یک فرزند معلول کم توان ذهنی می تواند بخش یا قسمت اعظمی از فاکتور مهم رضایت از زندگی مادر را به خطر بیندازد. گرایش و رجوع به معنویت و مذهب غالباً می تواند در آرامش ذهنی و سلامت روان در افراد تأثیر گذار باشد. ارتباط با خدا از طریق جلسات مذهبی و معنوی با درون مایه ادعیه، قرائت قرآن، اردوی زیارتی، سخنرانی های مذهبی توسط مبلغین مذهبی که به صورت جمعی و با یک بحران روانی مشترک (داشتن فرزند کم توان ذهنی) می تواند اثرات مثبتی در کاهش تبعات منفی روان شناختی داشته باشد که علاوه بر ارتقاء سلامت جسمی، بر سلامت معنوی نیز اثربخشی مثبتی دارد و بر اساس نتایج پژوهش حاضر، آنگاه که بُعد سلامت معنوی افراد را رشد یافته ببینیم، سطح رضایت از زندگی نیز می تواند بالا برود.

واژگان کلیدی: سلامت معنوی، رضایت از زندگی، مادران دارای دانش آموز کم توان ذهنی

اثربخشی مداخله‌ی مراقبت معنوی مجازی در پذیرش بیماری سرطان پستان در زنان مبتلا به آن

حانیه شریعتمداری^۱

(۱) دانشجوی دکترا، گروه روان‌شناسی بالینی، دانشکده روان‌شناسی و علوم تربیتی، دانشگاه علامه طباطبایی، تهران، ایران. shariatmadarih3@mu.ms.ac.ir

چکیده

سابقه و هدف: سرطان پستان یکی از شایع‌ترین سرطان‌هاست که نرخ بقای بالایی دارد. بیماران مبتلا به سرطان پستان در مراحل اولیه‌ی بیماری نیازمند مداخلات معنوی، جهت سپری کردن مراحل دشوار درمان این بیماری مزمن هستند، اما علائم جسمانی بیماری اغلب مانعی برای مداخلات معنوی هستند. بنابراین هدف این مطالعه، مراقبت معنوی مجازی در زمان‌های استراحت بیماران با توجه به دشواری هماهنگی شرایط زمانی و مکانی بیمار و عوارض جسمانی طی درمان، جهت کمک به بهبود پذیرش بیماری بود.

روش کار: جامعه‌ی آماری این مطالعه شامل کلیه زنان مبتلا به سرطان پستان بود که در مهرماه سال ۱۴۰۳ در بیمارستان امید مشهد پذیرش شده بودند و شرایط ورود به پژوهش را داشتند و به در گروه مجازی ایتا جهت انجام مداخله دعوت شدند. از این افراد، ۳۰ نفر جهت انجام مداخله انتخاب شدند و تحت مداخله‌ی مراقبت معنوی مجازی قرار گرفتند که شامل ۴ جلسه‌ی یک ساعته‌ی آفلاین ضبط شده به همراه اختصاص دادن زمان‌هایی جهت نظارت بر تکالیف و پاسخ به چالش‌های موردنظر بیماران توسط متخصص بود. بیماران پیش از مداخله و پس از آن، پرسش‌نامه‌ی پذیرش بیماری را با استفاده از پیوند (لینک) مجازی مورد نظر پر نمودند.

یافته‌ها: ویژگی‌های دموگرافیک شرکت‌کنندگان نشان داد میانگین سنی شرکت‌کنندگان ۴۲ است و بیشتر شرکت‌کنندگان (۷۶/۶ درصد) تحصیلات زیر دیپلم دارند و بیشتر آن‌ها (۸۶/۷ درصد) متأهل هستند. نتایج پژوهش نشان داد که با توجه به کاهش نمره مقیاس پذیرش و عمل در آزمون T زوجی و اینکه نمرات کمتر در این مقیاس نشان‌دهنده‌ی انعطاف‌پذیری بیشتر است، بنابراین مداخله مراقبت معنوی مجازی به صورت معناداری بر پذیرش بیماری زنان مبتلا به سرطان پستان مؤثر است ($p < 0/001$).

نتیجه‌گیری: در مجموع، نتایج نشان می‌دهد که مداخله مراقبت معنوی مجازی در پذیرش بیماری بیماران مبتلا به سرطان مؤثر است. مداخله مراقبت معنوی مجازی می‌تواند به عنوان یک مکمل مؤثر در درمان جامع سرطان پستان مورد استفاده قرار گیرد. این روش می‌تواند به ویژه برای زنانی مفید باشد که به دلایل مختلف، دسترسی محدودی به منابع مراقبت معنوی حضوری دارند. پیشنهاد می‌شود تحقیقات آینده با اندازه‌ی نمونه‌ی بزرگ‌تر، گروه کنترل، و ابزارهای سنجش دقیق‌تر، اثربخشی این نوع مداخلات بررسی شود.

واژگان کلیدی: مراقبت معنوی مجازی، سرطان، پذیرش بیماری

اثربخشی معنادرمانی مبتنی بر اندیشه‌های مولانا بر بهزیستی روان‌شناختی و سازگاری کارکنان مراکز سالمندان شهر ساری

فهیمة جعفریان مرزونی^۱، اصغر نوروزی^۲، سیدضیاءالدین علیانسیب^{۳*}

(۱) کارشناسی ارشد روان‌شناسی مثبت‌گرا اسلامی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد ساری، ساری، ایران.

(۲) استادیار گروه روان‌شناسی، واحد سوادکوه، دانشگاه آزاد اسلامی، سوادکوه، ایران. A.sg.noruzi@yahoo.com

(۳) دانشیار دانشگاه حضرت معصومه (س) قم، ایران. (نویسنده مسئول) zolyanasab@hmu.ac.ir

چکیده

سابقه و هدف: پژوهش حاضر با هدف تعیین اثربخشی معنادرمانی مبتنی بر اندیشه‌های مولانا بر سازگاری و بهزیستی روان‌شناختی کارکنان مراکز سالمندان شهر ساری انجام گرفت.

روش کار: این تحقیق از نوع نیمه تجربی و با پیش‌آزمون، پس‌آزمون و با گروه کنترل بود. جامعه‌ی آماری پژوهش، شامل کلیه کارکنان مراکز سالمندان شهر ساری که دو نوبت روزانه (سرای مهر و مینا) و شبانه‌روزی (مهرآوران شمال) بود. با روش نمونه‌گیری هدفمند، تعداد ۳۰ کارمند انتخاب و به روش تصادفی در دو گروه آزمایش و کنترل قرار گرفتند. (۱۵ نفر در هر گروه آزمایش). برای گروه آزمایش پروتکل معنادرمانی مبتنی بر اندیشه‌های مولانا در قالب ۸ جلسه‌ی ۷۵ دقیقه‌ای اجرا شد و برای گروه کنترل، هیچ مداخله‌ای انجام نشد. پرسش‌نامه‌های بهزیستی روان‌شناختی ریف (۱۹۸۹) و سازگاری دیویس و همکاران (۱۹۹۱) در مرحله‌ی پیش‌آزمون و پس‌آزمون توسط شرکت‌کنندگان تکمیل شد. از آزمون تحلیل کوواریانس چندمتغیره برای آنالیز داده‌ها استفاده شد.

یافته‌ها: طبق نتایج، در گروه آزمایش نمره‌ی بهزیستی روان‌شناختی در پیش‌آزمون $14/11 \pm 69/4$ و نمره‌ی سازگاری $15/96 \pm 65/6$ بود که در پس‌آزمون به $14/86 \pm 82/3$ و $13/28 \pm 90/6$ افزایش یافت. در گروه کنترل نمره‌ی بهزیستی روان‌شناختی در پیش‌آزمون $14/16 \pm 69/9$ و نمره‌ی سازگاری $13/27 \pm 66/80$ بود و در پس‌آزمون بدون تغییر قابل ملاحظه‌ای $14/16 \pm 67/06$ و $13/27 \pm 66/83$ ثبت شد. بنابراین معنادرمانی مبتنی بر اندیشه‌های مولانا در گروه آزمایش موجب افزایش معنادار نمرات بهزیستی روان‌شناختی و سازگاری کارکنان مراکز سالمندان شهر ساری شده است: ($P < 0/001$)، در صورتی که در گروه کنترل چنین تغییری مشاهده نشد: ($P > 0/001$).

نتیجه‌گیری: بر اساس نتایج این مطالعه، به نظر می‌رسد معنادرمانی مبتنی بر اندیشه‌های مولانا می‌تواند در بهبود سطح بهزیستی روان‌شناختی و سازگاری کارکنان مراکز سالمندان شهر ساری مؤثر باشد.

واژگان کلیدی: بهزیستی روان‌شناختی، سازگاری، معنادرمانی مبتنی بر اندیشه‌های مولانا

ارتباط سلامت معنوی با مسئولیت‌پذیری داوطلبان هلال احمر قم

صادق یوسفی^۱، سید حسن حسینی^۲، محسن رضائی آدریانی^۳

(۱) دانشیار اخلاق پزشکی، گروه فلسفه و اخلاق سلامت، دانشکده سلامت و دین، مرکز تحقیقات سلامت معنوی، دانشگاه علوم پزشکی قم. mrezaie@muq.ac.ir
(۲) دانشیار علوم اعصاب، گروه نورولوژی، دانشکده پزشکی، مرکز تحقیقات علوم اعصاب، دانشگاه علوم پزشکی قم. syoosefee@muq.ac.ir
(۳) انجمن امداد و نجات، هلال احمر قم. helalahmar@yahoo.com

چکیده

سابقه و هدف: سلامت معنوی با جنبه‌های جسمی، روانی و اجتماعی زندگی انسان ارتباط دارد. نگرش و رفتارهای معنوی افراد بر انگیزه و عملکرد حرفه‌ای فرد در فعالیت‌های شغلی و اجتماعی مؤثر است. در این مطالعه با هدف تعیین ارتباط سلامت معنوی با مسئولیت‌پذیری کارکنان و داوطلبان هلال احمر قم طراحی و اجرا شده است.

روش کار: در این مطالعه توصیفی-تحلیلی، تعداد ۸۹ نفر از کارکنان و داوطلبان به صورت در دسترس انتخاب شدند. پرسش‌نامه‌های اطلاعات دموگرافیک، سلامت معنوی و مسئولیت‌پذیری برای جمع‌آوری داده استفاده شد. داده با استفاده از شاخص آمار توصیفی و ضریب همبستگی پیرسون تحلیل شد.

یافته‌ها: ۵۲/۸ درصد از شرکت‌کنندگان زن بودند و میانگین (انحراف معیار) سن کل شرکت‌کنندگان (۱۰/۵۸±) ۳۵/۹۰ سال بود. از نظر سلامت معنوی ۴۸/۳ درصد در سطح متوسط و ۲۴/۷ درصد در سطح بالا قرار داشتند. نمرات مسئولیت‌پذیری در ۷۴/۲ درصد در سطح بالا قرار داشتند. سلامت معنوی با مسئولیت‌پذیری همبستگی مثبت و معناداری داشت (P-value<۰/۰۵، r=۰/۲۳). سلامت معنوی با سن (P-value<۰/۰۱، r=۰/۲۵) و سابقه کار (r=۰/۳۳) ارتباط معنادار داشت (P-value<۰/۰۱).

نتیجه‌گیری: بر اساس یافته‌های مطالعه، سلامت معنوی با مسئولیت‌پذیری ارتباط دارد. با توجه به اهمیت مسئولیت‌پذیری در فعالیت‌های حرفه‌ای مختلف، به ویژه فعالیت‌های بشردوستانه، می‌توان به ارتقاء سلامت معنوی در کنار سایر عوامل مؤثر بر مسئولیت‌پذیری نیز توجه داشت.

واژگان کلیدی: معنویت، سلامت معنوی، مسئولیت‌پذیری، هلال احمر، اخلاق

از شرق تا غرب: تازه‌ترین ابزارهای سنجش معنویت در جمعیت‌های مختلف

مجتبی رضازاده قوشقرا^۱، سینا پاک‌مهر^۲

(۱) کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی تبریز، تبریز، ایران
 (۲) کمیته تحقیقات و فناوری دانشجویی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران. (نویسنده مسئول)
 sinapakmehr@yahoo.com

چکیده

سابقه و هدف: مقیاس‌های سنجش در حوزه معنویت به محققان اجازه می‌دهند تا سازه‌های مرتبط با معنویت را به صورت کمی اندازه‌گیری کرده و به کشف روابط بین متغیرهای مختلف و تأثیر مداخلات بر روی آن‌ها پردازند. با توجه به اینکه هر ساله ابزارهای جدیدی در حوزه‌ی معنویت طراحی می‌شوند، مطالعه‌ی حاضر با هدف مرور و بررسی این ابزارها و ارائه‌ی تصویری از آخرین تحولات در این حوزه انجام شد.

روش کار: مطالعه‌ی حاضر از نوع «مرور روایتی» می‌باشد. برای جستجوی منابع از کلیدواژه‌های «مقیاس»، «ابزار»، «پرسش‌نامه»، «معنوی» و «معنویت» و معادل‌های انگلیسی آن‌ها به کمک عملگرهای بولین از موتور جستجوی Google scholar و پایگاه‌های اطلاعاتی Magiran, Noormagz, SID, Scopus, WOS, Pubmed و Irandoc انجام شد. معیارهای ورود به مطالعه، زبان فارسی یا انگلیسی، زمان انتشار از ۱ ژانویه ۲۰۲۳ تا ۱۵ اکتبر ۲۰۲۴، مطالعات دارای دسترسی آزاد به متن کامل مقاله و معیارهای خروج نامه به سردبیر و روان‌سنجی یا ترجمه ابزارهای پیشین بودند. پس از جستجو و حذف مطالعات تکراری و غیرمرتبط، ۱۰ مطالعه انتخاب شدند و استخراج و بررسی داده‌ها به وسیله دو محقق به طور مستقل انجام شد.

یافته‌ها: ابزارها در کشورهای ایران، ایالات متحده، انگلیس، هلند، نروژ، غنا، آفریقای جنوبی، صربستان و اتریش طراحی شده بودند. جامعه‌ی هدف این ابزارها شامل «ارائه‌دهندگان سلامت»، «بیماران»، «دانشجویان»، «نسل زد» و «مردم عادی» بود. عناوین این ابزارها، «آسیب معنوی و روحی»، «نیازهای معنوی بیماران بستری»، «شایستگی ارائه‌ی مراقبت معنوی»، «رهبری معنوی»، «انگیزه‌ی سفرهای معنوی نسل زد»، «احساس اقیانوسی»، «حساسیت سرایت معنوی»، «سلامت معنوی اسلامی»، «حمایت معنوی» و «شایستگی ارائه‌ی خدمات سلامت معنوی» بود.

نتیجه‌گیری: مطالعه مروری حاضر می‌تواند برای پژوهشگران حوزه‌های مختلف مرتبط با معنویت، جهت آشنایی اولیه با جدیدترین ابزارهای طراحی شده در این حوزه مفید باشد. همچنین، می‌تواند پژوهشگران را با ابزارهایی آشنا کند که قابلیت ترجمه، بومی‌سازی و اعتبارسنجی در بافت‌های فرهنگی و اجتماعی متفاوت را دارند. امید است که یافته‌های این مطالعه‌ی مروری، پژوهشگران را در انتخاب و استفاده از ابزارهای سنجش معنویت در تحقیقات خود یاری کرده و مسیر را برای پژوهش‌های آتی در این حوزه هموارتر سازد.

واژگان کلیدی: ابزار، مقیاس، پرسش‌نامه، معنویت، معنوی

اصول حفظ سلامتی و اثرات آن بر سلامت جسمی و روحی در رساله ذهبیه امام رضا (ع)

روشنک مکبری نژاد^۱، هانیه بابائی^{۲*}، سودابه بیوس^۳، محسن ادیب بهروز^۴

- (۱) گروه طب سنتی، مرکز تحقیقات طب سنتی و مفردات پزشکی و گروه طب سنتی، دانشکده طب سنتی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران
 (۲) گروه طب سنتی، مرکز تحقیقات طب سنتی و مفردات پزشکی و گروه طب سنتی، دانشکده طب سنتی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران
 (نویسنده مسئول)
 (۳) گروه طب ایرانی، دانشکده طب ایرانی، دانشگاه علوم پزشکی ایران، تهران، ایران.
 (۴) گروه معارف اسلامی، دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران.

چکیده

سابقه و هدف: «رساله ذهبیه» از معدود نوشته‌های پزشکی منسوب به ائمه‌ی معصوم (ع) می‌باشد. این رساله شامل پاسخ‌هایی به سؤالات مأمون در مورد حفظ سلامتی است که توسط امام رضا (ع) ارائه شده است. با مراجعه به این رساله، دستورات حفظ الصحه در سلامتی جسمی و روانی از نگرش معصوم (ع) قابل دریافت است. هدف این مطالعه بررسی اصول حفظ سلامتی در «رساله ذهبیه» و شروح آن به منظور جمع‌آوری و تدوین سندی علمی در راستای حفظ سلامتی و سبک زندگی اسلامی بر اساس کلام امام رضا (ع) می‌باشد.

روش کار: این مطالعه به صورت کتابخانه‌ای صورت گرفته و به بررسی اصول حفظ سلامتی در «رساله ذهبیه» و شروح آن پرداخته است. با دقت نظر در کلام امام معصوم (ع)، یکی از مهمترین قوانین سلامتی بدن، دوری از افراط و تفریط و تدبیر صحیح در خوردن و آشامیدن به عنوان پایه‌ی سلامتی مطرح شده است.

یافته‌ها: در این مطالعه، برخی از قوانین و دستورات خوردن و آشامیدن استخراج و مورد بررسی قرار گرفته‌اند. مبانی طرح شده در باب حفظ سلامتی بر اساس کلام امام رضا (ع) به‌طور متقن جمع‌آوری شده و به‌عنوان سندی در نگاهداشت سلامتی و سبک زندگی اسلامی مطرح گردیده است.

نتیجه‌گیری: این مطالعه به منظور پایه‌گذاری دستورالعملی از جانب معصوم (ع) در روش زندگی، سندی معتبر در حفظ سلامتی و سبک زندگی اسلامی ارائه می‌دهد که می‌تواند راهنمایی مؤثر برای افراد در راستای حفظ سلامتی جسمی و روانی باشد.

واژگان کلیدی: رساله ذهبیه، امام رضا (ع)، حفظ الصحه، سلامت

بررسی تأثیر معنویت دینی در خودکارآمدی معلمان با تأکید بر مدارس معارف اسلامی مشهد

مهری طهرانیان^۱

(۱) کارشناسی ارشد فقه و اصول دانشگاه جامع الزهرا (سلام الله علیها)، قم، ایران. mehr.teh57@gmail.com

چکیده

سابقه و هدف: معلم مهم‌ترین فرد در نظام آموزشی است، چراکه مسئول اجرایی است و حتی می‌تواند برنامه‌ی آموزشی بد را نیز با خلاقیت و مهارت خود به صورت مناسبی به اجرا درآورد و نتیجه‌ی بهتری را بگیرد، نقش معلم چنان مهم است که اگر اشتباه انتخاب شود، نتیجه برنامه‌ی آموزشی عالی را نیز بی‌ثمر می‌کند. یافته‌های پژوهشی نیز مکرراً نشان می‌دهد که معلم مهم‌ترین متغیر در یادگیری دانش‌آموزان است. در این زمینه خودکارآمدی معلم براساس نظریه فریدمن و کلاس به معنای این است که معلم تا چه حد معتقد است می‌تواند روی رفتار و پیشرفت تحصیلی دانش‌آموزان به ویژه آن‌هایی که مشکلات زیاد و انگیزه‌ی یادگیری پایینی دارند، تأثیر بگذارد.

روش کار: جامعه‌ی آماری این تحقیق معلمان مدارس معارف اسلامی شهر مشهد در سال تحصیلی ۱۴۰۳-۱۴۰۲ بوده و شرکت‌کنندگان در این مطالعه ۱۳۵ نفر انتخاب شدند. برای جمع‌آوری اطلاعات از روش میدانی و روش کتابخانه‌ای استفاده شده است که در روش میدانی از پرسش‌نامه، مصاحبه و مشاهده استفاده می‌شود و در روش کتابخانه‌ای از کتابخانه‌ها و اینترنت استفاده می‌گردد و از ابزار پرسش‌نامه معنویت دینی میلمن و همکاران و پرسش‌نامه خودکارآمدی معلم اسپانن، موران و وولفولک (۲۰۰۱) استفاده شده است.

یافته‌ها: بررسی متغیرها در جامعه‌ی مورد مطالعه نمایانگر آن بوده است که معنویت دینی معلمان با میانگین ۷۷.۸۸ (جدول ۱) بیانگر معنویت زیاد در میان افراد مورد مطالعه است و نتیجه‌ی بررسی وضعیت خودکارآمدی معلمان، نشان‌دهنده‌ی آن است که خودکارآمدی معلمان با میانگین ۹۲.۷۳ (جدول ۱) در حد بالایی می‌باشد. بررسی همبستگی متغیرها (جدول ۲) نشان داد که بین معنویت دینی با خودکارآمدی معلمان رابطه‌ی مثبت و معناداری وجود داشته است.

نتیجه‌گیری: بین معنویت دینی با خودکارآمدی معلمان رابطه‌ی مثبت و معناداری وجود داشته است. از آنجا که معنویت دینی برگرفته از دیدگاه و نگرش افراد می‌باشد، پیشنهاد می‌شود پیش از به‌کارگیری و استخدام معلمان، این مؤلفه در رابطه با سازمان مورد بررسی قرار گیرد. همچنین معنویت دینی از جمله مؤلفه‌هایی بوده است که مطالعات کاربردی و تجربی بسیار اندکی در رابطه با آن انجام شده است، لذا پیشنهاد می‌شود در ارتباط با سایر مؤلفه‌های شخصیتی، اجتماعی و سازمانی مورد بررسی قرار گیرد.

واژگان کلیدی: معنویت دینی، خودکارآمدی معلمان، مدارس معارف اسلامی

بررسی مفهوم سلامت معنوی در آثار دکتر محمدمهدی اصفهانی

محسن رستمی^۱، حسن نامدار^۲

(۱) گروه تاریخ پزشکی، دانشکده طب ایرانی، دانشگاه شاهد، تهران، ایران.

(۲) گروه طب سنتی، دانشکده طب ایرانی، دانشگاه شاهد، تهران، ایران

چکیده

سابقه و هدف: در عصر معاصر انسان از فقدان سلامت مطلوب و کامل جسمی، روانی، اجتماعی و معنوی رنج می‌برد. با وجود توجه سازمان بهداشت جهانی به این امر و اختصاص تعریف مستقل به سلامتی و ابعاد مختلف آن، تاکنون تعریف جامع و کاملی برای این مفهوم در نظر گرفته نشده است تا براساس آن بتوان برنامه‌ی جامع و کاربردی برای تحقق سلامتی افراد جامعه ارائه داد.

در متون طب و روایات اسلامی و آثار اندیشمندان ایرانی و دیگر ملل از جمله آثار دکتر محمدمهدی اصفهانی به این مسئله پرداخته شده و جایگاه ویژه‌ای برای سلامت معنوی در نظر گرفته شده است. با توجه به اهمیت این موضوع در این مطالعه سعی شده تا مفهوم سلامت معنوی در آثار ایشان و در مقایسه با آنچه در مطالعات مشابه آمده است، و نیز راهکارهای نیل به سلامت معنوی و دستیابی و تحقق سلامتی جامع، به طور دقیق بررسی شود.

روش کار: پژوهش توصیفی - تحلیلی حاضر به روش کیفی و از طریق جستجو در آثار دکتر محمدمهدی اصفهانی و نظریه‌های دیگر اندیشمندان ایرانی و ملل دیگر و همچنین قرآن و احادیث و روایات اسلامی انجام شده و در نهایت تعریفی جامع با تکیه بر آثار ایشان در خصوص سلامت معنوی ارائه شده است.

یافته‌ها: در آثار تألیفی دکتر اصفهانی حول محور سلامت، به مفهوم سلامت معنوی اشاره و به جایگاه مستقل و ویژه‌ی آن در کنار دیگر ارکان سلامت شامل سلامت جسمی، روانی و اجتماعی پرداخته شده و ضمن تأکید بر اهمیت سلامت معنوی، مصادیق و راه‌های تحقق آن را از طریق عمل به آموزه‌های دینی اسلام دانسته است.

نتیجه‌گیری: براساس مطالعات صورت گرفته، ضمن تأکید ایشان بر ارجحیت سلامت معنوی بر دیگر ارکان سلامت، آموزه‌های اسلام، به عنوان راهنمای جامع برای دستیابی به این هدف مهم معرفی شده است، چرا که در این آئین به جاودانگی انسان و جایگاه والای او در نظام آفرینش تأکید شده و درصدد رشد معنوی روح و روان او برآمده است.

واژگان کلیدی: سلامت معنوی، دکتر محمدمهدی اصفهانی، آموزه‌های اسلام

بررسی وجوه اختلاف ماهیت سلامت معنوی از دیدگاه اسلام و غرب

سیامک مختاری^۱، ابوالفضل خوشی^۲، ملیحه متوسلیان^۳

(۱) استادیار مرکز تحقیقات طب، قرآن و حدیث، دانشگاه علوم پزشکی بقیة الله (عج)، تهران، ایران. (نویسنده مسئول) Mokhtari-SM@bmsu.ac.ir

(۲) استاد گروه اخلاق پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی بقیة الله (عج)، تهران، ایران. Khoshi46@gmail.com

(۳) دانشیار گروه طب ایرانی دانشگاه علوم پزشکی مشهد، مشهد، ایران. Motavasselianm@mums.ac.ir

چکیده

سابقه و هدف: سلامت معنوی یکی از وجوه مهم سلامت انسان است که از رویکردهای متفاوت مربوط به ماهیت انسان و مفهوم معنویت در مکاتب مختلف مانند اسلام و فرهنگ غرب متأثر است. از آنجا که در اسلام انسان موجودی است که نفخه‌ی الهی در او دمیده شده و مبدأ و معاد مشخص دارد، ضروری است که با بررسی آموزه‌های اصیل و گستره‌ی تعالی‌بخش و کمال‌افزای آن، وجوه برجسته و مورد اختلافش با معنویت غربی بررسی شود، چرا که بی‌اعتنایی به این امر تبعات پرهزینه‌ای مانند پوچ‌گرایی، باری به هر جهت زیستن و خوش‌باشی‌های موهوم به‌همراه دارد.

روش کار: در این تحقیق کیفی با مراجعه به قرآن کریم و منابع دینی معتبر، مطالب مرتبط با معنویت بررسی شده و وجوه اختلاف معنویت اسلامی و غربی تبیین شدند.

یافته‌ها: شاخص‌ترین وجوه افتراق و نقاط قوت معنویت‌های دینی عبارت‌اند از: تعبد، ادای فرائض و التزام به شریعت، معادباوری، ولایت‌مداری، توکی و تبری، ممنوعیت ریاضت‌های خردستیز و نامشروع در معنویت دینی، ستم‌ستیزی و احتراز از انظلام، تعقل‌گرایی، کاربردی بودن، بهره‌گیری از اسباب مجاز در قالب شرع، پویایی، یاد خدا، توکل و توسل.

نتیجه‌گیری: معنویت اسلامی، معنویتی کُنش‌گر، اثربخش، تحول‌آفرین و برخوردار از مابه‌ازاء واقعی و عینی می‌باشد که سعادت و سیادت را در پی دارد. انسان با تعبد و مقدم داشتن رضای خداوند به رضای خود، و واگذاری امور به خداوند توأم با جدیت و تفویض و توکل، مسیر عبودیت را می‌پیماید. در حالی که در معنویت غربی انسان موجودی به خود و انهادده است که با ورزه‌های ذهنی و روانی، مراقبه، تلقین و القا دنبال کسب رضایت باطنی و شادی است. آنچه مبارک (خیر ماندگار) است و منشأ اثر مثبت، معنویت‌های اصیل (نه عاریتی) و برگرفته از چشمه‌سار زلال آموزه‌های وحیانی و سیره معصومین علیهم السلام می‌باشد.

کلیدواژه‌ها: معنویت اسلامی، معنویت غربی، سلامت معنوی

پیش‌بینی هیجان تحصیلی، بر اساس بهزیستی معنوی و رضایت از زندگی دانشجویان آموزش‌شده فنی و حرفه‌ای دختران شهرکرد

زهرا عطایی^۱، مریم چرامی^۲

(۱) دانش‌آموخته دانشگاه آزاد و مشاور

(۲) استادیار گروه آموزش روانشناسی و مشاوره، دانشگاه فرهنگیان، تهران، ایران

چکیده

سابقه و هدف: آموزش‌شده‌های فنی و حرفه‌ای این افتخار را دارد که نقش مهمی در عرصه‌ی اشتغال و مهیاسازی نیروی کار ایفا کند و در رفع محرومیت و ایجاد فرهنگ خوداشتغالی سهم مهمی داشته باشد. در این راستا توجه به هیجان تحصیلی اهمیت خاصی دارد، لذا هدف پژوهش حاضر پیش‌بینی هیجان تحصیلی، بر اساس بهزیستی معنوی و رضایت از زندگی دانشجویان آموزش‌شده فنی و حرفه‌ای دختران شهرکرد بود.

روش کار: روش پژوهش توصیفی و از نوع همبستگی بود. جامعه‌ی آماری این تحقیق را کلیه دانشجویان دختر آموزش‌شده فنی و حرفه‌ای در سال تحصیلی ۹۷-۹۸ تشکیل داد. از این جامعه تعداد ۲۱۰ نفر به روش نمونه‌گیری طبقه‌ای انتخاب شدند. برای جمع‌آوری داده‌ها از پرسش‌نامه‌های هیجان تحصیلی پکران (۲۰۰۵)، بهزیستی معنوی پولوتزین و الیسون (۱۹۸۳) و رضایت از زندگی داینر (۱۳۹۸) استفاده شد. برای تحلیل داده‌ها از روش‌های آماری، آزمون تحلیل رگرسیون چندمتغیری استفاده شد.

یافته‌ها: نتایج نشان داد، بهزیستی معنوی پیش‌بینی‌کننده هیجان تحصیلی ($\beta = .20$) و رضایت از زندگی پیش‌بینی‌کننده هیجان‌های تحصیلی لذت ($\beta = .26$)، اضطراب ($\beta = .24$)، خشم ($\beta = .20$)، ناامیدی ($\beta = .31$) و خستگی ($\beta = .41$) بود. بهزیستی معنوی حالتی از سلامتی است که بیان‌گر احساسات، رفتارها و شناخت‌های مثبت از ارتباط با خود، دیگران، طبیعت و موجودی برتر است، در صورت دارا بودن آن، فرد احساس هویت، کمال، رضایت مندی، لذت، خرسندی، زیبایی، عشق، احترام، نگرش مثبت، آرامش و توازن درونی می‌کند و به واسطه‌ی آن دارای هدف و جهت زندگی می‌شود. لذا افزایش بهزیستی معنوی، برای دانشجویان از اهمیت خاصی برخوردار است.

نتیجه‌گیری: نتیجه‌گیری کلی نیز بیانگر این است که هرچه دانشجویان از بهزیستی معنوی و رضایت از زندگی بیشتری برخوردار باشند، از هیجان تحصیلی بالاتری نیز بهره‌مند می‌شوند. در این راستا یکی از مهم‌ترین مواردی که مسئولان مؤسسات آموزش عالی باید به آن توجه کافی داشته باشند، تلاش برای ارتقاء سلامت معنوی دانشجویان است.

واژگان کلیدی: هیجان تحصیلی، بهزیستی معنوی، رضایت از زندگی

تأثیر مراقبت معنوی بر سلامت معنوی بیماران مبتلا به دیابت مراجعه‌کننده به انجمن دیابت ایران

سمیرا اکبری^۱، هانیه مولائی^۲

(۱) ارشد پرستاری داخلی جراحی، دانشکده پرستاری و مامایی شهید بهشتی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران

(۲) دانشجوی کمیته تحقیقات پرستاری و دانشجوی دکتری تخصصی پرستاری، دانشکده پرستاری و مامایی شهید بهشتی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران

چکیده

سابقه و هدف: دیابت به‌عنوان بزرگ‌ترین اپیدمی قرن، تقریباً تمام گروه‌های سنی را در تمام کشورها تحت تأثیر قرار می‌دهد. بیماران مزمن در مواجهه با بیماری خود، نیازهای متفاوتی را تجربه می‌کنند که یکی از مهم‌ترین آن‌ها نیازهای معنوی است. این بیماران بر جنبه‌های معنوی خود تکیه کرده و مقابله‌ی معنوی، نیرومندترین راهبردی است که برای سازگاری با بیماری از آن استفاده می‌کنند. این موضوع گاه چنان برای بیمار و خانواده‌ی وی اهمیت پیدا می‌کند که حتی بیماری جسمی به میزان درخور توجهی تحت تأثیر آن قرار می‌گیرد. سلامت معنوی، هسته‌ی مرکزی سلامت در انسان بوده و درک بیماران از نقش مراقبت معنوی می‌تواند سبب مدیریت بیماری‌های مزمن شود. از این رو، این مطالعه با هدف تعیین تأثیر مراقبت معنوی بر سلامت معنوی بیماران مبتلا به دیابت مراجعه‌کننده به انجمن دیابت ایران انجام شد.

روش کار: این پژوهش از نوع کارآزمایی بالینی بود که بر روی ۵۸ بیمار مبتلا به دیابت مراجعه‌کننده به انجمن دیابت ایران در شهر تهران انجام گرفت. نمونه‌ها با تخصیص تصادفی در دو گروه مداخله و کنترل قرار گرفتند. جلسات کارگاهی معنویت (شش جلسه‌ی نود دقیقه‌ای، یک روز در هر هفته) برای گروه مداخله اجرا شد. پرسش‌نامه‌ی سلامت معنوی جامعه‌ی ایرانی قبل و بعد از مطالعه در هر دو گروه تکمیل گردید. داده‌ها با استفاده از آزمون T مستقل و T زوجی و آزمون مجذور کای با استفاده از نرم افزار SPSS نسخه‌ی ۱۶ مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

یافته‌ها: در این مطالعه، میانگین سنی بیماران مبتلا به دیابت در گروه مداخله و گروه کنترل 51 ± 11.65 سال بود. حدود ۶۷ درصد از بیماران در گروه کنترل و ۶۰ درصد در گروه مداخله زن بودند. بیشتر بیماران مبتلا به دیابت نوع دو بودند (حدوداً ۵۷ درصد). به طور متوسط حدود 13 ± 8.46 سال به دیابت مبتلا بوده‌اند. هیچ کدام از آن‌ها سابقه‌ی بستری به دلیل بیماری دیابت را نداشتند. نتایج نشان داد میانگین نمره‌ی سلامت معنوی کلی، بلافاصله بعد از مداخله در گروه مداخله نسبت به گروه کنترل به طور متوسط $13/73$ نمره بیشتر بوده است و این اختلاف معنادار است ($p < 0/001$). همچنین این نمره سه هفته بعد از مداخله $12/64$ نمره به طور معناداری ($p < 0/001$) بیشتر بوده است.

نتیجه‌گیری: با توجه به تأثیر مثبت مراقبت معنوی بر سلامت معنوی بیماران در این پژوهش، حرفه‌ی پرستاری نیازمند بازنگری مجدد در نحوه‌ی ارائه مراقبت‌های معمول می‌باشد. ارتقاء مراقبت‌های معنوی و روحی بیمار، ضمن کمک به بهبود و ارتقاء سلامت وی، جایگاه رفیع انسانی را بیش از پیش توسعه می‌بخشد. می‌توان به کادر درمان توصیه نمود که در کنار سایر مراقبت‌ها به بعد معنوی بیمار به‌عنوان مهم‌ترین ابعاد وجودی انسان که می‌تواند سلامت کلی وی را تحت تأثیر قرار دهد، توجه نمایند و آن را در مراقبت‌های معمول خود بگنجانند.

واژگان کلیدی: مراقبت معنوی، سلامت معنوی، دیابت

تأثیرات آموزه های دینی و مسائل طب سنتی در سلامت معنوی

صنیعی محمود تهرانی^۱

(۱) سطح ۴ تخصصی حوزه، رشته کلام تطبیقی، دانشجوی دکتری مبانی نظری اسلام، محقق طب سنتی اسلامی، دانشگاه تهران، دانشکده اندیشه و معارف اسلامی، تهران، ایران.

چکیده

سابقه و هدف: سلامت انسان مقوله‌ی پیچیده‌ای است و تنها به تشخیص بیماری‌ها و امراض جسمی و سلامت بدن منتهی نمی‌شود و ابعاد مختلف دیگری، از جمله سلامت بُعد معنوی انسان را نیز دربرمی‌گیرد. سابقه‌ی سلامت معنوی از نیم قرن پیش، به‌عنوان یکی از ابعاد چهارگانه‌ی سلامت مورد توجه و عنایت پزشکان، اندیشمندان و روان‌شناسان قرار گرفته است. اسلام به‌عنوان دین کامل و جامع، به سلامت جسم و روح انسان اهمیت فراوانی می‌دهد و با توصیه‌ها و تأکیداتی که در آیات الهی و کلام معصومین نهفته است، راه‌های رسیدن به سلامت معنوی را با استفاده از روش‌های درمانی که در طب سنتی نیز بدان توصیه شده، تشریح و بیان می‌دارد.

روش کار: این پژوهش با هدف واکاوی متون و آموزه‌های دینی در تأثیر استفاده از طب سنتی بر سلامت معنوی و همچنین با بهره‌گیری از روش توصیفی - تحلیلی و با استفاده از مطالعات اسنادی - کتابخانه‌ای به بررسی متون دینی، از جمله آیات و روایات با موضوع سلامت جسمی و روحی انسان پرداخته است.

یافته‌ها: یافته‌های پژوهش حاکی از آن است که طبق آموزه‌های دینی اسلام، انسان مسئولیت مراقبت از سلامت جسم و روح خود را بر عهده دارد. رعایت دستورات و مقررات دینی، انسان را به سلامت معنوی و جسمی می‌رساند. طب سنتی با توجه به این آموزه‌ها و با استفاده از روش‌های طبیعی به ارتقای سلامت جسم و روح انسان کمک می‌کند. این طب با اصول و آموزه‌های دینی اسلام نیز همخوانی دارد. نتیجه اینک اسلام به‌عنوان دین کامل و جامع به سلامت جسم و روح اهمیت می‌دهد. در این دین سلامت معنوی به‌عنوان ریشه‌ی سلامت جسمی و روانی شناخته می‌شود. آموزه‌های دینی با تأکید بر تقوا و حلم و صبر و امید و شکرگزاری، زمینه را برای ارتقاء سلامت معنوی فراهم می‌کند و طب سنتی، خصوصاً سنتی اسلامی، با توجه به اصول و آموزه‌های دینی، به دنبال ایجاد تعادل و هماهنگی بین جسم و روح انسان است. این تعادل به انسان کمک تا به سلامت معنوی بالاتری برسد.

نتیجه‌گیری: نتیجه آن است که آموزه‌های دینی با دستورات فراطبیعی و طب سنتی با توجه به عوامل طبیعی و روش طبیعی، کمک شایانی به سلامت معنوی خواهند نمود.

واژگان کلیدی: آموزه‌های دینی، طب سنتی، سلامت معنوی، آیات و روایات، سلامت

تحلیل رابطه‌ی سلامت معنوی با تاب‌آوری در حوزه‌ی تعاملات و تأملات انسانی با نظر بر آموزه‌های دینی

محمد شیروانی^{۱*}، محمدباقر نائیجی^۲

(۱) گروه معارف، دانشکده الهیات، دانشگاه شهید بهشتی تهران، ایران. دکترای فلسفه و کلام اسلامی از دانشگاه قم و استاد مدعو دانشگاه شهید بهشتی.

(نویسنده مسئول) mohammad18860@yahoo.com

(۲) گروه معارف، دانشگاه توان‌بخشی و سلامت اجتماعی، تهران، ایران. دکترای فلسفه اسلامی از دانشگاه آزاد اسلامی و استادیار دانشگاه توان‌بخشی

mo.naeji@uswr.ac.ir

چکیده

سابقه و هدف: از آنجایی که انسان واجد حصص و شئون متنوع و متعدد است، هر کدام از ساحات انسان برای کارآمدی و فزاینده‌گی نیازمند توزان و تعادل است که به سلامت و بهداشت تعبیر می‌شود، و تا سلامت در تمامی ابعاد زندگی انسان تثبیت نگردد، تعادل و لذت و خرسندی پایدار و فراگیر برای انسان حاصل نخواهد شد. در این نوشتار با نظر بر حوزه‌ی سلامت معنوی، سعی بر آن شده است تا نقش و تأثیر سلامت معنوی در خصوص تاب‌آوری و بردباری، آن هم با تأکید بر آموزه‌های دینی، خصوصاً متن قرآن کریم مطرح‌نظر و تحلیل قرار گیرد.

روش کار: الگو و روش به کار گرفته شده در این نوشتار، روش توصیفی و تحلیلی است که ابتدا مبانی و مبادی سلامت معنوی و ارتباط آن با تاب‌آوری، تجمع و گردآوری می‌شود و پس از تنقیح و ارزیابی و ارتباط آن با قرآن کریم، جنبه‌های تأویلی و تفسیری بررسی می‌شود.

یافته‌ها: از جمله بسامدها و یافته‌های این تحقیق، این مهم است که قرآن کریم توسعه‌ی فردی و ارتقاء شخصیتی را با نظر بر مراقبت معنوی و مهارت تحصیل هوش معنوی معرفی کرده است، توانمندی و تسلطی که در مواجهه با هیجانات احساسی که منجر به فروپاشی تعادل فردی و وجهی اجتماعی می‌شود بسیار مؤثر و کارآمد است.

نتیجه‌گیری: در این نوشتار با ترمیم و تصحیح بستر تعاملات با نظر بر ساحت تأملات و بارویکردی معنوی، سعی می‌شود تا انسان با تعبیری متوازن از خودباروری و خودیافتگی در قبال خودباختگی و خودکامگی حدّ مطلوبی از خودمراقبتی را متحقق سازد. مقاله‌ی حاضر با استناد به آیات قرآن کریم به این بسامد نائل می‌شود که هرچه انسان جایگاه قضاوت و موضع‌گیری خود را با نظر بر مدرکات و باورها ترفیع دهد، بهره‌ی بیشتری از توازن شخصیتی نصیبش خواهد شد. از این رو با کنترل نوشخارهای فکری و جلوگیری از پراکندگی افکار به این قدرت خواهد رسید که در هنگامه‌ی رویارویی با پریشانی‌ها و پراکندگی‌ها «من معنوی» خود را پاسداری کند.

واژگان کلیدی: سلامت معنوی، تاب‌آوری، قرآن کریم، تأملات و تعاملات، شکایت و رضایت

جایگاه نماز در سلامت و بهزیستی معنوی

حسن دوست‌محمدی^۱

(۱) مربی و هیئت علمی گروه معارف دانشگاه سمنان، ایران. h_doostmohammadi@semnan.ac.ir

چکیده

سابقه و هدف: انسان موجودی است دوبعدی که رشد و تکاملش بستگی به رشد و تعالی هم در بُعد مادی و هم در بُعد معنوی دارد. امروزه با پیشرفت علم و صنعت و رفاه و آسایش بشر و تغییر نگرش‌های فکری و رفتاری انسان، اولاً نسبت به جهان طبیعت با رشد علوم تجربی، ثانیاً نسبت به عقل و فکر بشری با رشد عقل تجربی در حوزه علوم انسانی و ثالثاً نسبت به خود انسان (با رشد علوم روان‌شناسی تجربی) و همچنین نوع سبک زندگی جدید که در تاروپود زندگی انسان ریشه دوانده، ضربه‌های مهلکی بر عنصر معنویت انسان زده که آثار و ثمرات بسیار مخرب آن، حتی نسبت به بُعد مادی و دنیوی انسان امری مشهود است.

روش کار: ما در این مقاله به روش تحلیلی-توصیفی ابتدا به دیدگاه برخی از روان‌شناسان متأخر در خصوص بحران معنویت پرداخته و توضیح می‌دهیم که مهمترین مشکلات امروز بشر که همان بحران معنویت است، یکی از چالش‌های مهم زندگی انسان در جوامع امروزی است که باید با روش‌های معقول حل گردیده و بشر به جایگاه واقعی خودش رسانده شود و سپس به نقش ادیان الهی در ارتقاء بُعد معنوی انسان پرداخته و در نهایت، با استناد به برخی از آیات قرآن و روایات وارده از ائمه معصومین و برخی دیدگاه‌های دانشمندان مسلمان، به جایگاه نماز به‌عنوان پل ارتباطی انسان با معنویت اشاره می‌نماییم و آثار معنوی نماز را مورد بررسی قرار خواهیم داد.

یافته‌ها: در این مقاله با ارائه‌ی برخی از چالش‌های معنوی در زندگی امروز بشر که ناشی از روش‌های معرفتی جدید و رشد و پیشرفت علم و فناوری است، توضیح می‌دهیم که توجه به این بُعد (معنویت) و ایجاد محرک‌های لازم در جهت تقویت آن، از الزامات زندگی بشر است و انسان زمانی به تعالی و کمال می‌رسد که بتواند این بُعد معنوی را به همراه بُعد مادی، ارتقاء دهد. ادیان الهی نیز همواره در طول تاریخ بشر، تمام تلاش خویش را در جهت تقویت بُعد معنوی انسان فراهم نموده تا بتوانند انسانی متعادل پپروراندند. بر این اساس، مسئله‌ی توجه به خدا و یاد او که نماز تجلی کامل آن است، یکی از اساسی‌ترین عناصر این تعالیم می‌باشد.

نتیجه‌گیری: آنچه در این مقاله به آن پرداخته شد، تأثیر یاد خدا، به‌ویژه نماز، در بهزیستی معنوی بشر است که آن را از جنبه‌های مختلف روان‌شناختی و از دیدگاه روان‌شناسان بررسی کردیم و در نهایت، دیدگاه قرآن و نهج البلاغه را بیان نموده و پس از بررسی این منابع به برخی از ثمرات نماز در زندگی معنوی انسان اشاره کردیم و توضیح دادیم که در عصر کنونی به‌واسطه انغمار و فرورفتگی بشر در جنبه‌های مختلف مادی و ظهور بحران‌های معنوی، توجه به یاد خدا و ارتباط انسان با موجود بی‌نهایت که متناسب با فطرت انسان است، می‌تواند آثار و برکات معنوی در زندگی امروز بشر داشته باشد.

واژگان کلیدی: ابعاد وجودی انسان، بحران معنویت، عوامل ضعف معنویت، آثار معنوی نماز

چالش‌های سلامت معنوی در اقدامات احیاء: مرور مفهومی

نرجس دیهول^{۱*}، راحله رجبی^۲، فاطمه نعمتیان^۳

۱) کمیته تحقیقات و فناوری دانشجویی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران. (نویسنده مسئول)

۲) کمیته تحقیقات و فناوری دانشجویی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران.

۳) کمیته تحقیقات و فناوری دانشجویی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران.

چکیده

سابقه و هدف: اقدامات احیاء شامل کلیه عملیات درمانی و مراقبتی ابتدایی و پیشرفته است که در شرایط ایست قلبی و تنفسی به کار می‌رود. علی‌رغم الزامی بودن آن، احکام و قوانین مخصوص به تصمیمات مرتبط با دستورات احیاء شفافیت لازم را ندارند. همچنین تصمیم‌گیری‌های مربوط به خاتمه‌ی حیات از مهم‌ترین چالش‌های معنوی پرستاران در سیستم‌های ارائه‌ی خدمات سلامت پیشرفته محسوب می‌شود. بنابراین پژوهش حاضر با هدف تبیین چالش‌های سلامت معنوی در اقدامات احیاء صورت گرفت.

روش کار: جستجوی منابع در پایگاه‌های داده PubMed، Science Direct، Web of Science و SID با کلیدواژه‌های Spiritual challenges in resuscitation (OR CPR) و معادل فارسی آن در سال ۱۴۰۳ انجام گرفت.

یافته‌ها: مطابق با معیارهای سلامت معنوی در پرستاری و توجه به اصول دینی، می‌بایست همه‌ی اقدامات درمانی در دسترس برای حفظ حیات تمام بیماران به کار گرفته شوند. با این حال، اعمال تصمیمات فردی در خصوص صدور دستورات عدم احیاء در یافته‌های پژوهش‌ها دیده می‌شود. اغلب دستورات عدم اجرای اقدامات احیاء، بر اساس نوع مراقبت‌های بالینی، تشخیص پزشکی یا خواسته‌ی قبلی بیمار و خانواده تعیین می‌شوند. اقدامات احیاء به مثابه درمان نگه‌دارنده‌ی زندگی و اقدامات احیاء به مثابه مراقبت بیهوده، دو مقوله‌ی اصلی از چالش‌های سلامت معنوی مرتبط با اقدامات احیاء هستند که از تحلیل مقالات به دست آمده است.

نتیجه‌گیری: طرح‌ریزی یک برنامه‌ی جامع مراقبت از بیماران در حال مرگ در محیط‌های ارائه‌ی مراقبت و ایجاد دستورالعمل‌های واضح اقدامات حین احیاء ضروری بوده و آگاهی از منطق تصمیم‌گیری‌های پایان زندگی به‌عنوان راهکار دستیابی به اهداف مراقبت معنوی و با کیفیت بالا از بیماران پیشنهاد می‌شود. در نهایت وضع قوانین شفاف و راهنماهای مبتنی بر فرهنگ ایرانی - اسلامی در این خصوص ضروری به نظر می‌رسد.

واژگان کلیدی: سلامت معنوی، اقدامات احیاء، مرور مفهومی

رابطه‌ی سلامت معنوی با کیفیت زندگی تحصیلی دانش‌آموزان مدارس

فاطمه مودی^۱، مریم حاجی رضائی*^۲، شیما شایگان^۳، راضیه قربانی^۴

- (۱) کاردانی آموزش و پرورش ابتدایی، آموزگار ابتدایی، آموزش و پرورش بیرجند، ایران.
 (۲) کارشناسی آموزش ابتدایی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد بیرجند، آموزگار ابتدایی، آموزش و پرورش بیرجند، ایران (* نویسنده مسئول).
 (۳) کارشناسی حسابداری، آموزگار ابتدایی آموزش و پرورش بیرجند، ایران.
 (۴) کارشناسی آموزش ابتدایی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد بیرجند، آموزگار ابتدایی آموزش و پرورش بیرجند، ایران.

چکیده

سابقه و هدف: در دهه‌های اخیر ارزیابی بررسی و ارتقاء کیفیت زندگی در حیطه‌های مختلف، از جمله خدمات آموزشی متداول شده است. کیفیت زندگی، یک فرایند منطقی و مفهومی استوار بر پایه‌ی فرهنگ و به عبارتی، خلاصه‌ای از ارزش‌ها، عقاید، نمادها و تجارب شکل گرفته از آن فرهنگ است و راهی برای شناخت و فهم بیشتر زندگی دانش‌آموزی است. به علاوه، مفهوم کیفیت زندگی موضوعی چالش برانگیز است که شامل ارزیابی و ادراک افراد از وضعیت زندگی و بافت فرهنگی و نظام ارزشی می‌باشد که با اهداف، معیارها و علایق شخصی در ارتباط است و مسئله‌ای است که در دهه‌ی اخیر به دلیل اهمیت آن در زندگی دانش‌آموزان کمتر به آن توجه شده است. از این رو مطالعه حاضر بررسی رابطه‌ی سلامت معنوی با کیفیت زندگی تحصیلی دانش‌آموزان مدارس انجام شد.

روش کار: روش پژوهش توصیفی-همبستگی بود. از جامعه‌ی پژوهش که شامل تمامی دانش‌آموزان دختر پایه‌ی ششم ابتدایی شهر خوسف در سال تحصیلی ۱۴۰۳-۱۴۰۲ بودند، ۱۰۰ نفر به‌عنوان نمونه انتخاب شدند و به پرسش‌نامه‌های سلامت معنوی پالوتزین و الیسون (۱۹۸۲) و کیفیت زندگی در مدرسه بورک و اسمیت (۱۹۸۹) پاسخ دادند. جهت تحلیل داده‌ها از نرم‌افزار SPSS نسخه ۲۲ و آزمون همبستگی پیرسون و رگرسیون چندگانه استفاده شد. شرکت‌کنندگان در تکمیل پرسش‌نامه‌ها مختار بودند. همچنین همه‌ی شرکت‌کنندگان در جریان روند پژوهش بودند و اطلاعات آن‌ها محرمانه نگه داشته شد. در راستای رعایت ملاحظات اخلاقی، اهداف پژوهش به شرکت‌کنندگان توضیح داده شد و حتی بازخورد کلی در خصوص نمرات اخذشده در متغیرها به آن‌ها داده شد.

یافته‌ها: نتایج نشان داد همبستگی سلامت معنوی با کیفیت زندگی تحصیلی دانش‌آموزان مثبت و معنادار است. مقدار F به دست آمده برای بررسی مدل رگرسیونی برابر با ۵۶/۵۴۹ بود که در سطح آلفای کوچکتر از ۰/۰۱ معنادار بود، که نشان دهنده مناسب بودن مدل رگرسیونی ارائه شده بود. مقدار مجذور R برابر با ۰/۳۸۴ به دست آمد که نشان داد سلامت معنوی، ۳۸/۴ درصد از واریانس کیفیت زندگی تحصیلی را تبیین می‌کند. لذا نتیجه گرفته شد که سلامت معنوی به شکل مثبت و معناداری کیفیت زندگی تحصیلی دانش‌آموزان را پیش‌بینی می‌کند.

نتیجه‌گیری: اعتقاد به وجود خداوند و داشتن رابطه‌ی رضایت‌بخش با خداوند، هدفمندی و داشتن معنی در زندگی به افراد کمک می‌کند که بسیاری از رویدادهای منفی و شرایط استرس‌آور روزانه محیط را با توانمندی بیشتری تحمل کنند. بر اساس نتایج، افزایش سلامت معنوی در دانش‌آموزان می‌تواند به ارتقاء و بهبود کیفیت زندگی تحصیلی آنان در مدارس کمک کند.

واژگان کلیدی: سلامت معنوی، کیفیت زندگی تحصیلی، دانش‌آموزان، مدارس

رابطه سلامت معنوی کار با کیفیت زندگی کاری پرستاران شاغل در بیمارستان های منتخب دانشگاه علوم پزشکی اصفهان در سال ۱۴۰۲

رضا کریمی حسین آبادی^۱ - علی رشیدپور^{۲*} - مهرداد صادقی^۳

(۱) دانشجوی دکتری مدیریت فرهنگی، واحد اصفهان (خوراسگان)، دانشگاه آزاد اسلامی، اصفهان، ایران.

(۲) دانشیار گروه مدیریت فرهنگی، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد اصفهان (خوراسگان)، اصفهان، ایران. (نویسنده مسئول)

(۳) استادیار گروه مدیریت فرهنگی، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد اصفهان (خوراسگان)، اصفهان، ایران.

چکیده

سابقه و هدف: لازم است پرستاران هم از توانمندی لازم را در کنترل عملکرد، احساسات و هیجانات حین کار و هم کیفیت زندگی کاری بالایی بهره ببرند تا بتوانند خدمات مؤثرتری را برای بیماران به عمل آورند. این مطالعه با هدف تعیین رابطه سلامت معنوی کار با کیفیت زندگی کاری در پرستاران شاغل در بیمارستان های منتخب دانشگاه علوم پزشکی اصفهان در سال ۱۴۰۲ انجام شده است.

روش کار: در این تحقیق ۲۸۰ نفر از پرستاران شاغل در بیمارستان های منتخب دانشگاه علوم پزشکی اصفهان در سال ۱۴۰۲ به روش در دسترس انتخاب شدند و پرسش نامه ۳ قسمتی، شامل سؤالات جمعیت شناختی، پرسش نامه‌ی سنجش کیفیت زندگی کاری و پرسش نامه سنجش سلامت معنوی کار را تکمیل نمودند و سپس داده ها با استفاده از نرم افزار SPSS و آمارهای توصیفی و استنباطی مورد تجزیه تحلیل قرار گرفت.

یافته ها: ۷۴/۶ درصد شرکت کنندگان زن و ۴۳/۹ درصد آن ها در رده‌ی سنی ۳۱ الی ۳۸ سال قرار داشتند. میانگین امتیاز کلی کیفیت زندگی کاری پرستاران در سطح متوسط ($12/23 \pm 12/74$) و میانگین میزان سلامت معنوی کار ایشان در حد کم ($81/16 \pm 6/95$) است. آزمون معناداری ضریب همبستگی پیرسون ارتباط معناداری بین امتیاز کیفیت زندگی کاری و سلامت معنوی کار در پرستاران نشان نداد: ($p=0/249$, $r=-0/069$). همچنین امتیاز سلامت معنوی کار در پرستاران با هیچ یک از ابعاد کیفیت زندگی کاری و بالعکس رابطه‌ی معناداری نداشت: ($p>0/05$).

نتیجه گیری: با توجه به یافته های این تحقیق کیفیت زندگی کاری پرستاران در سطح متوسط، و میزان سلامت معنوی کار ایشان نیز کم است و بین این دو رابطه‌ای وجود ندارد، لذا باید به دنبال عوامل دیگر مرتبط با این دو متغیر و مزایا و معایب کیفیت زندگی کاری متوسط و به کارگیری سلامت معنوی کم توسط پرستاران و تقویت مثبت و منفی آن بود. بنابراین پژوهش های بیشتر و دیگری در این زمینه پیشنهاد می گردد.

واژگان کلیدی: کیفیت زندگی کاری، سلامت معنوی کار، پرستار

رابطه‌ی صلاحیت مراقبت معنوی و بخش‌های اشتغال پرستاران شاغل در مراکز آموزشی درمانی دانشگاه علوم پزشکی لرستان در سال ۱۴۰۲

میلاذ کاظمی نجم^۱، نسرين ايمانی فر^{۲*}

(۱) دانشجوی کارشناسی ارشد پرستاری اورژانس، کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشگاه علوم پزشکی لرستان، خرم‌آباد، ایران.

(۲) مربی و عضو هیئت علمی، گروه پرستاری، دانشکده علوم پایه، دانشگاه آزاد اسلامی، خرم‌آباد، ایران.

* (نویسنده مسئول) nasrinimanifar@bums.ac.ir

چکیده

سابقه و هدف: مراقبت معنوی بخشی از هنر پرستاری و عنصر حیاتی مراقبت کُل نگر مطابق با کدهای اخلاقی و دستورالعمل‌های بالینی است. مطالعه‌ی حاضر با هدف تعیین رابطه‌ی صلاحیت مراقبت معنوی و بخش‌های اشتغال پرستاران شاغل در مراکز آموزشی - درمانی دانشگاه علوم پزشکی لرستان در سال ۱۴۰۲ انجام شد.

روش کار: مطالعه‌ی حاضر یک مطالعه‌ی تحلیلی - مقطعی است که بر روی ۳۶۰ پرستار که به روش نمونه‌گیری تصادفی طبقه‌ای انتخاب شدند، انجام شد. ابزار گردآوری اطلاعات شامل پرسش‌نامه، اطلاعات دموگرافیک و پرسش‌نامه صلاحیت مراقبت معنوی بود. این پرسش‌نامه توسط وان لئون در سال ۲۰۰۹ توسعه یافت. تجزیه و تحلیل داده‌ها با استفاده از نرم افزار SPSS v 25 Trial و با استفاده از آمار توصیفی و تحلیلی انجام شد.

یافته‌ها: از ۳۶۰ شرکت کننده در این مطالعه، ۲۵۰ نفر زن (۶۹/۴ درصد) و ۱۱۰ نفر مرد (۳۰/۶ درصد) بودند. میانگین امتیاز شایستگی مراقبت معنوی پرستاران شرکت کننده در مطالعه $95/15 \pm 18/94$ بود. ۹۲ پرستار (۲۵/۵ درصد) در بخش اورژانس، ۱۴۸ پرستار (۴۱/۱ درصد) در بخش‌های جنرال و ۱۲۰ پرستار (۳۳/۳ درصد) در بخش‌های ویژه مشغول به کار بودند. نتایج «آزمون تی» نشان داد که بین میانگین نمره‌ی صلاحیت مراقبت معنوی کل و ابعاد آن (به جز ابعاد نگرش و ارتباط) با بخش محل کار رابطه‌ی معناداری وجود نداشت. در حالی که بین ابعاد نگرش و ارتباط با محل کار رابطه معنی‌داری مشاهده شد و پرستاران شاغل در بخش‌های جنرال نمرات بهتری در این خرده مقیاس‌ها کسب کردند.

نتیجه‌گیری: نتایج مطالعه حاضر نشان داد که سطح صلاحیت مراقبت معنوی پرستاران در حد متوسط بود. میانگین نمرات کسب شده توسط پرستاران شاغل در بخش اورژانس نسبت به سایر بخش‌ها پایین تر بود. با توجه به نقش شایستگی مراقبت معنوی در کیفیت مراقبت پرستاری، با برگزاری دوره‌های آموزشی مرتبط با معنویت، نیازهای معنوی و مراقبت معنوی ویژه‌ی پرستاران بخش اورژانس، می‌توان سطح صلاحیت مراقبت معنوی آنها را ارتقاء داد.

واژگان کلیدی: مراقبت معنوی، معنویت، صلاحیت، پرستاران

رابطه نگرش معنوی با بهزیستی اجتماعی معلمان ابتدایی

پریسا زنگوئی^۱، مهران هادی‌زاده^۲، ملیحه عابدینی^۳، زهرا رحیمی^۴

(۱) کارشناسی ارشد روان‌شناسی شخصیت، واحد بیرجند، دانشگاه آزاد اسلامی، بیرجند، آموزگار آموزش و پرورش بیرجند، ایران.

(۲) دانشجوی کارشناسی علوم تربیتی، دانشگاه پیام نور بیرجند، ایران.

(۳) کارشناسی ارشد آمار، دانشگاه بیرجند، بیرجند، ایران.

(۴) کارشناسی ارشد روان‌شناسی تربیتی، واحد بیرجند، دانشگاه آزاد اسلامی، بیرجند، ایران.

چکیده

سابقه و هدف: معلمان برای ایفای درست نقش خود باید از توانایی‌ها، مهارت‌ها و ویژگی‌های مثبت شخصیتی و روان‌شناختی لازم برخوردار باشند تا بتوانند زمینه‌ی لازم را برای ایجاد انگیزه در دانش‌آموزان و هدایت آن‌ها به سمت پیشرفت فراهم کنند. لذا شناسایی عوامل مرتبط با بهزیستی اجتماعی معلمان، برای برنامه‌ریزان و مدیران اجرایی آموزش و پرورش جهت ارتقاء این شاخص ضروری است، بنابراین مطالعه هدف پژوهش حاضر بررسی رابطه‌ی نگرش معنوی با بهزیستی اجتماعی معلمان ابتدایی بود.

روش کار: پژوهش حاضر توصیفی-همبستگی بود. جامعه‌ی آماری شامل تمامی معلمان ابتدایی مدارس ابتدایی مدارس امام حسین (ع) بیرجند در سال تحصیلی ۱۴۰۳-۱۴۰۴ بودند. از بین افراد واجد شرایط و داوطلب مشارکت در پژوهش، ۱۰۰ نفر به شیوه‌ی نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شدند و به پرسش‌نامه‌های نگرش معنوی شهیدی و فرج‌نیا (۱۳۹۱) و بهزیستی اجتماعی کیز و ماگیر و (۲۰۰۳) پاسخ دادند. در تحلیل داده‌ها از میانگین، انحراف معیار، همبستگی پیرسون و با استفاده از نرم‌افزار SPSS نسخه ۲۲ تحلیل شد. در این پژوهش اصول اخلاقی شامل رضایت آگاهانه، حفظ حریم خصوصی، ناشناس بودن پاسخگویان و محرمانه بودن اطلاعات در مورد آزمودنی‌ها رعایت شده است.

یافته‌ها: نتایج نشان داد ضریب همبستگی بین نگرش معنوی با بهزیستی اجتماعی مثبت و معنی‌دار است: ($P < 0/01$). مثبت بودن ضرایب به‌دست‌آمده نشان می‌دهد که بین آن‌ها ارتباط مستقیم وجود دارد. همچنین نتایج تحلیل رگرسیون چندگانه، اعتبار رگرسیون چندگانه را در پیش‌بینی بهزیستی اجتماعی معلمان ($F=52/776, p < 0/01$) تأیید می‌کند و نشان می‌دهد متغیر پیش‌بین، یعنی نگرش معنوی، توان پیش‌بینی بهزیستی اجتماعی معلمان را دارد.

نتیجه‌گیری: بُعد شناختی نگرش معنوی شامل ایمان به خدا و درک حضور او، درک معنا و هدف زندگی، اعتماد به خدا، امید، توجه به خود و خدا و باور به درستی اعمال مذهبی، بُعد عاطفی نگرش معنوی شامل احساس آرامش، ارتباط مثبت با خدا، درک محبت و توجه خدا و بُعد رفتاری نگرش معنوی شامل رابطه‌ی خوب با دیگران، گذشت و بخشش، تلاش برای رسیدن به کمال و تعالی، توکل به خدا، خدمت به دیگران، مسئولیت‌پذیری و اعتماد به خود می‌باشد که باعث سیر معنوی در فرد می‌شود. با توجه به نتایج پژوهش، می‌توان گفت تقویت نگرش معنوی، موجب ارتقاء بهزیستی اجتماعی معلمان در محیط کاری و زندگی فردی خواهد شد.

واژگان کلیدی: نگرش معنوی، بهزیستی اجتماعی، معلمان

رابطه‌ی هستی‌شناسانه وجود مادی و وجود معنوی و نقش آن در بررسی فرضیه‌های سلامت معنوی

رضا عباس‌زاده^۱

(۱) فارغ‌التحصیل دکتری دانشگاه قم و پژوهشگر دانشگاه علوم پزشکی شیراز، قم، ایران.

چکیده

سابقه و هدف: سلامت معنوی در کنار سلامت جسمی، روانی و اجتماعی مفهومی سیال است که از سوی سازمان بهداشت جهانی تصویب شد که هر کشوری با توجه به رویکرد اجتماعی و فرهنگی خود، سلامت معنوی را تعریف و تفسیر و بر مبنای آن، برای ارتقاء سلامت معنوی جامعه‌ی خود برنامه‌ریزی نماید. با توجه به فرهنگ ایرانی - اسلامی کشور عزیزمان، هدف اولی در تعریف و پیگیری سلامت معنوی توجه به چیستی معنویت دینی و شاخص‌های سلامت معنوی از منظر منابع اصیل اسلامی است. از این رو، شایسته است ابتدا به بررسی چیستی امور مادی و معنوی و سپس به تأثیر چگونگی رابطه‌ی آن دو بر فرضیه‌های سلامت معنوی پرداخته شود.

روش کار: این پژوهش از نوع تحلیلی - توصیفی و به روش کتابخانه‌ای است و جهت دستیابی به حقیقت وجودی امور مادی و معنوی و رابطه‌ی آن دو، با مراجعه به منابع اصیل اسلامی (قرآن و روایات) به نقش این مبنای هستی‌شناسانه در تبیین فرضیه‌های سلامت معنوی می‌پردازد. توجه به تفاوت روش مطالعه‌ی آزمایشگاهی و تجربی با مطالعات فلسفی و بنیادین در این پژوهش ضروری است. نگاه‌های انسان‌گرا به پزشکی منجر به شکل‌گیری رویکردهای مختلف هرمنوتیکی و فلسفی به سلامت انسان شده است، تا جایی که در برخی از کشورها علوم پزشکی را شاخه‌ای از علوم انسانی تعریف می‌کنند. در هر صورت، با مطالعات میان‌رشته‌ای می‌توان به نتایج بهتری در پژوهش‌ها رسید.

یافته‌ها: اعجاز قرآن نقش اساسی در فرهنگ اسلامی دارد. استخدام الفاظ در قرآن الهی بوده و توجه به کاربرد الفاظ در آن، ما را به ساختارهای فکری - فرهنگی مترقی هدایت می‌کند. در منابع اسلامی، خصوصاً قرآن، از اصطلاح ظاهر و باطن یا ملک و ملکوت یا مشهود و غیب در مقابل مادی و معنوی که دارای بار معنایی و فرهنگی خاصی است، استعمال شده است. در معارف اسلامی چه در قرآن و چه در روایات، حتی در فلسفه‌ی اسلامی امور معنوی در کنار امور مادی حقیقتی عینی دارند و موجودات معنوی رتبه‌ی وجودی‌شان بالاتر از موجودات مادی است. امور مادی و معنوی یا همان ظاهر و باطن موجودات، مراتب تشکیکی یک حقیقت واحد هستند و از هم جدایی ندارند، بلکه همچون نور دارای طیف‌های مختلف می‌باشند. غیب عالم و عالم غیب دو حقیقت معنوی و اصیل در قرآن است، به این معنا که عالم ملکوت و فرامادی وجود دارد که از آن به عالم غیب یاد می‌شود و هر امر مادی و ظاهری نیز، مراتب وجودی غیبی و ملکوتی دارد که از آن به غیب عالم یاد می‌شود. از این رو، معنویت ساحتی از وجود مادی است. نتیجه‌ی یکتایی وجود مادی و معنوی، تأثیر متقابل و حقیقی بین آن دو است و سلسله‌علل مادی رابطه‌ی مستقیم با سلسله‌علل معنوی دارد و تقدم رتبی وجود معنوی بر وجود مادی، منجر به تقدم سلامت معنوی بر سلامت جسمی در فرهنگ اسلامی می‌شود.

نتیجه‌گیری: یکتایی یا دوئیت و تفکیک وجود ماده و معنا در تبیین آثار و روابط امور مادی و معنوی نقش مستقیم و گسترده‌ای دارد. رویکرد تضاد بین امور مادی و معنوی، منجر به بی‌توجهی به معنویت‌های موجود در امور مادی و تفکیک امور مادی از معنوی شد و از جمله ثمرات این تفکیک، جداپنداری سلامت جسمی و سلامت معنوی است، در حالی که در اسلام سلامت دارای معنایی بسیط و عام و دربرگیرنده‌ی انواع سلامت در یک حقیقت واحد می‌باشد. از این رو، در تحلیل فرضیه‌های سلامت معنوی، نقش امور مادی بسیار پررنگ بوده و ناشی از امور معنوی می‌باشد. در فرهنگ اسلامی امور معنوی نه تنها جدا از امور مادی نیستند، بلکه مراتبی از یک وجود واحد هستند. از این رو، تحلیل امور مادی و تبیین علت‌های مادی یک پدیده، تنها بررسی بخشی از یک موجود می‌باشد و از سوی دیگر، رابطه‌ی بین امور مادی و معنوی به نحوی گسترده و مستقیم خواهد بود که سلامت جسمی تأمین‌کننده سلامت معنوی و سلامت معنوی تأمین‌کننده سلامت جسمی است. از این رو در بررسی سلامت انسان، تفکیک و جداسازی این دو سلامت در فرضیه‌ها، ما را به نتایج درستی هدایت نخواهد کرد.

واژگان کلیدی: وجود مادی، وجود معنوی، هستی‌شناسانه، سلامت معنوی

سلامت معنوی در قرآن، تحلیل مؤلفه‌های اعتقادی و اخلاقی

مهدی بشارت^۱

(۱) استادیار گروه معارف اسلامی، دانشکده علوم انسانی، دانشگاه سمنان، ایران. mahdi.besharat@semnan.ac.ir

چکیده

سابقه و هدف: در دنیای پُرسرعت و پُرتنش امروز، سلامت معنوی بیش از هر زمان دیگری اهمیت پیدا کرده است. این اهمیت نه تنها در بهبود کیفیت زندگی فردی، بلکه در ارتقاء سلامت اجتماعی و کاهش مشکلات روانی و جسمانی نیز به چشم می‌آید. سلامت معنوی یکی از ابعاد سلامت است که به‌عنوان احساسی درونی و رضایت‌بخش توأم با ارتباطات سازنده با خود و دیگران و وجود متعالی در چهارچوب فرهنگی خاص هر جامعه تعریف می‌شود که به معنادار کردن زندگی و مرگ می‌انجامد. با توجه به اهمیت سلامت معنوی در جهان امروز، این مقاله به بررسی راهکارهای ارتقاء سلامت معنوی در قرآن می‌پردازد. سؤال اصلی مقاله آن است که «مؤلفه‌های اعتقادی و اخلاقی سلامت معنوی در قرآن چیست؟» هدف اصلی این مقاله تبیین مؤلفه‌های اعتقادی و اخلاقی سلامتی معنوی در قرآن و ارائه راهکارهایی برای بهبود سلامت معنوی فرد و جامعه بر اساس این آموزه‌ها است.

روش کار: برای پاسخ به سؤال و دستیابی به اهداف مقاله، پژوهش حاضر با جستجوی مؤلفه‌ها و آموزه‌های قرآنی که ویژگی‌هایی از قبیل مرکزیت در آموزه‌های قرآنی، تجلی در زندگی روزمره، پیوستگی با معنویت و اهمیت اخلاقی را دارند، انجام شده است. این تحقیق با روش کتابخانه‌ای و مراجعه به قرآن، به گردآوری اطلاعات پرداخته و سپس اطلاعات گردآوری‌شده با روش توصیفی-تحلیلی مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفته‌اند.

یافته‌ها: نتایج پژوهش نشان می‌دهد که سلامت معنوی در قرآن کریم بر دو دسته مؤلفه‌های اصلی اعتقادی و اخلاقی استوار است. مؤلفه‌های اعتقادی عبارت‌اند از: ایمان به خداوند (توحید) و باور به معاد، و مؤلفه‌های اخلاقی شامل تقوا، صبر، شکرگزاری، توکل، احسان و نیکوکاری می‌باشد.

نتیجه‌گیری: بر اساس نتایج این مقاله، تعالیم قرآن به‌عنوان منبعی غنی از آموزه‌های معنوی و اخلاقی، نقش به‌سزایی در تقویت سلامت معنوی دارند. این تعالیم می‌توانند به‌عنوان راهنماهایی مؤثر برای تقویت معنویت فردی و اجتماعی و بهبود کیفیت زندگی عمل کنند. آموزه‌های قرآنی به‌عنوان منبعی جامع برای ارتقاء سلامت معنوی، بر ارتباط عمیق و رضایت‌بخش با خداوند، دیگران و خود تأکید دارند. به‌ویژه در جهان معاصر که بحران‌های روحی و روانی رو به افزایش است، بازگشت به آموزه‌های قرآنی می‌تواند راه حل مؤثری برای معنادار کردن زندگی و ایجاد آرامش پایدار باشد.

واژگان کلیدی: سلامت معنوی، قرآن، اصول اعتقادی، ارزش‌های اخلاقی

شناسایی و تحلیل مؤلفه‌های هوش معنوی در کنترل خشم: یک مطالعه نظری بر مبنای نهج البلاغه با تأکید بر نظریه رابرت ایمنونز

سیدعقیل نسیمی*^۱، معصومه کرامتی^۲، محمدامین ایزانلو^۳، اعظم‌السادات پیش‌بین^۴

(۱) استادیار گروه آموزش الهیات، دانشگاه فرهنگیان، تهران، ایران. (نویسنده مسئول) sa.nasimi@cfu.ac.ir

(۲) استادیار گروه معارف اسلامی، مجتمع آموزش عالی اسفراین، اسفراین، ایران. masoomeh.keramati@yahoo.com

(۳) استادیار گروه معارف اسلامی، دانشگاه بجنورد، بجنورد، ایران - amin.izanloo@ub.ac.ir

(۴) استادیار گروه آموزش معارف اسلامی، دانشگاه فرهنگیان، تهران، ایران - aspishbin@cfu.ac.ir

چکیده

سابقه و هدف: در دنیای امروز کنترل خشم به‌عنوان یکی از ضرورت‌ها و چالش‌های اساسی در روابط انسانی و سلامت روان شناخته می‌شود. هوش معنوی به‌عنوان ابزاری مؤثر در مدیریت احساسات و رفتارها مطرح است. این پژوهش با هدف شناسایی و تحلیل مؤلفه‌های هوش معنوی در کنترل خشم بر اساس آموزه‌های نهج البلاغه و نظریه رابرت ایمنونز انجام شده است.

روش کار: این مطالعه از نوع کیفی و تحلیلی است که با استفاده از روش تحلیل محتوا به بررسی متون نهج البلاغه و تطبیق آن با نظریه ایمنونز پرداخته است. داده‌ها از طریق مطالعه متون، تفسیر و تحلیل گزیده‌هایی از نهج البلاغه استخراج و به مؤلفه‌های هوش معنوی مرتبط با کنترل خشم دسته‌بندی شدند.

یافته‌ها: نتایج این پژوهش نشان داد که مؤلفه‌های هوش معنوی مورد تأکید رابرت ایمنونز، نظیر قابلیت تعالی، ورود به سطح معنوی بالاتر، توانایی یافتن تقدس در فعالیت‌ها و رویدادها، به کارگیری منابع معنوی برای حل مسائل زندگی، توانایی انجام رفتار فاضلانه در آموزه‌های نهج البلاغه به وضوح اشاره شده و به لحاظ کمیت و کیفیت برتری آن مشهود است.

نتیجه‌گیری: این مطالعه به اهمیت هوش معنوی در کنترل خشم و نقش آن در بهبود کیفیت زندگی اشاره دارد. مؤلفه‌های هوش معنوی رابرت ایمنونز با آموزه‌های نهج البلاغه نشان‌دهنده‌ی همپوشانی‌هایی در مفاهیم اخلاقی و انسانی است. هرچند که رویکردها متفاوت هستند، اما هر دو بر اهمیت توسعه فردی و اجتماعی تأکید دارند. این مقایسه می‌تواند به فهم بهتر مفهوم هوش معنوی کمک کند و راهکارهایی برای ارتقاء آن ارائه دهد.

واژگان کلیدی: هوش معنوی، کنترل خشم، نهج البلاغه، نظریه رابرت ایمنونز

صلاحیت مراقبت معنوی پرستاران شاغل در مراکز آموزشی - درمانی دانشگاه علوم پزشکی لرستان در سال ۱۴۰۲

میلاذ کاظمی نجم^۱، نسرین ایمانی فر^{۲*}

(۱) دانشجوی کارشناسی ارشد پرستاری اورژانس، کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشگاه علوم پزشکی لرستان، خرم آباد، ایران.
(۲) مربی و عضو هیئت علمی، گروه پرستاری، دانشکده علوم پایه، دانشگاه آزاد اسلامی، خرم آباد، ایران. (نویسنده مسئول)
nasrinimanifar@bums.ac.ir

چکیده

سابقه و هدف: مراقبت پرستاری، مراقبتی کل نگر با مؤلفه‌های جسمی، عاطفی، ذهنی، اجتماعی-فرهنگی و معنوی می‌باشد که از این بین، بُعد معنوی آن اغلب مورد غفلت قرار می‌گیرد. پرستاران برای ارائه‌ی مراقبت معنوی نیازمند صلاحیت مراقبت معنوی هستند. مطالعه‌ی حاضر با هدف تعیین صلاحیت مراقبت معنوی پرستاران شاغل در مراکز آموزشی - درمانی دانشگاه علوم پزشکی لرستان در سال ۱۴۰۲ انجام شد.

روش کار: این مطالعه مقطعی - تحلیلی روی ۴۰۷ نفر از پرستاران شاغل در بیمارستان‌های آموزشی وابسته به دانشگاه علوم پزشکی لرستان در سال ۱۴۰۲ که به روش نمونه‌گیری تصادفی طبقه‌ای انتخاب شدند، انجام شد. ابزار جمع‌آوری اطلاعات دو پرسش‌نامه‌ی اطلاعات دموگرافیک و پرسش‌نامه صلاحیت مراقبت معنوی (SCCS) وان لئون و همکاران که در سال ۲۰۰۹ توسعه یافت، در نظر گرفته شد. جهت تجزیه و تحلیل داده‌ها از نرم‌افزار SPSS V.25 TRIAL استفاده شد.

یافته‌ها: ۶۹/۴ درصد افراد شرکت‌کننده در این مطالعه زن و ۳۰/۶ درصد مرد بودند. صلاحیت مراقبت معنوی پرستاران شرکت‌کننده در مطالعه ۹۵/۱۵±۱۸/۹۴ بود. میانگین نمره‌ی کسب‌شده پرستاران در خرده مقیاس‌های صلاحیت مراقبت معنوی شامل ارزیابی و اجرای مراقبت معنوی ۲۰/۵۵±۵/۷۳، حرفه‌ای بودن و بهبود کیفیت مراقبت معنوی ۱۹/۹۶±۵/۵۵، حمایت فردی و مشاوره با بیمار ۲۱/۶۱±۴/۹۱، ارجاع به متخصصان ۱۰/۶۰±۲/۷۹، نگرش نسبت به روحیات مذهبی بیمار ۱۵/۰۰±۳/۳۱ و ارتباط ۷/۴۱±۲/۰۵ بود.

نتیجه‌گیری: سطح صلاحیت مراقبت معنوی پرستاران در مطالعه‌ی حاضر متوسط بود. از آنجایی که مراقبت معنوی باعث برآورده شدن نیازهای معنوی بیماران و رضایت‌مندی بیماران می‌شود، با ارتقاء صلاحیت مراقبت معنوی از طریق گنجاندن برنامه‌ی مراقبت معنوی در برنامه‌ی آموزشی پرستاری باعث ارتقاء کیفیت مراقبت پرستاری شد.

واژگان کلیدی: مراقبت معنوی، معنویت، صلاحیت، پرستاران

عرصه‌های ارائه‌ی مراقبت معنوی در بیماران مبتلا به سرطان در ایران

سولماز موسوی^۱، حانیه غلام‌نژاد^۲، کاملیا روحانی^{۳*}

(۱) گروه پرستاری داخلی - جراحی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران.

(۲) گروه پرستاری داخلی - جراحی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی ایران، تهران، ایران.

(۳) گروه علوم سلامت، مرکز مراقبت تسکینی، ماری سدرشیلد، دانشکده ارستا، استکهلم، سوئد. (نویسنده مسئول)

Correspond author: Camelia Rohani, PhD., Affiliated Researcher, Department of Health Care Sciences, Palliative Care Center, Marie Cederschiöld Högskola, Campus Ersta, Stigbergsgatan 30, Box 11189, SE-100 61, Stockholm, Sweden.

چکیده

سابقه و هدف: ماهیت مزمن سرطان و عدم قطعیت درمان و پیش‌بینی مواجهه با مرگ، مشکلات زیادی را در ابعاد مختلف برای بیماران به وجود می‌آورد. با توجه به این که هدف نهایی در نظام خدمات سلامت، فراهم کردن مراقبت‌های باکیفیت و عملکرد مبتنی بر شواهد به منظور ارتقاء کیفیت مراقبت‌های ارائه‌شده به بیماران و خانواده‌ها است، شناسایی عرصه‌ی ارائه‌ی مراقبت معنوی و بهره‌گیری از منابع و توجه به محدودیت‌ها برای برنامه‌ریزی در این حوزه ضروری است. این مطالعه‌ی چندروشی با هدف شناسایی عرصه‌ی ارائه‌ی مراقبت معنوی در بیماران مبتلا به سرطان طراحی شد.

روش کار: این مطالعه شامل بخش کیفی برای شناسایی عرصه‌ی مراقبت معنوی و بخش جستجو در منابع است. برای تبیین درک مشارکت‌کنندگان از عرصه‌ی مراقبت معنوی، ۱۵ نفر از بیماران، اعضای تیم مراقبتی - درمانی، درمانگران و محققین حوزه‌ی معنوی و سیاست‌گذاران به صورت هدفمند انتخاب و داده‌ها با استفاده از مصاحبه‌ی ساختاریافته گردآوری و سپس با روش تحلیل محتوی قراردادی تحلیل و تبیین شد. در مرحله‌ی بعدی استخراج شواهد موجود در منابع بر اساس انجام یک مرور سیستماتیک صورت گرفت.

یافته‌ها: عرصه‌های ارائه‌ی خدمات مراقبت معنوی منطبق بر سطح‌بندی خدمات سلامت در ایران معرفی شده است. کلیه مراکز بهداشتی - درمانی در واحدهای سطح دوم و سوم نظام عرضه‌ی سلامت، شامل بیمارستان‌های عمومی، تخصصی و فوق تخصصی، بخش‌های خون و آنکولوژی، واحدهای مراقبت تسکینی، درمانگاه‌های تخصصی و مراکز نگهداری بیماران مبتلا به سرطان، باید قادر به ارائه‌ی سطوحی از مراقبت معنوی در کنار سایر ابعاد مراقبتی برای بیماران مبتلا به سرطان بستری و یا سرپایی باشند و همچنین می‌تواند ارائه خدمات مراقبت در منزل صورت گیرد.

نتیجه‌گیری: ارائه‌ی مراقبت معنوی به بیماران مبتلا به سرطان، در سطح دوم و سوم نظام عرضه‌ی خدمات سلامت کاربرد دارد. پیشنهاد می‌شود با ورود نیروهای کارشناس پرستاری به این سطوح، برای استفاده‌ی مطلوب از این نیروها و سایر نیروهای متخصص موجود، برنامه‌ریزی‌های گسترده در این حوزه انجام شود.

واژگان کلیدی: مراقبت معنوی، عرصه خدمات، ارائه دهنده مراقبت، سرطان

علت‌شناسی رنج و بیماری در کودکان و راهکارهای پیشگیری و مراقبت معنوی کودک از منظر آیات و علوم پزشکی

عباسعلی واشیان^۱، رویا مهدوی^{۲*}، زهرا سیدی‌نیا^۳

(۱) استاد دانشگاه بین‌المللی جامعه المصطفی (ص) العالمیه و دانشگاه علوم پزشکی قم، عضو فرهنگستان علوم پزشکی کشور، دکترای تخصصی قرآن و علوم، قم، ایران. www.sadra251@gmail.com

(۲) گروه الهیات و معارف اسلامی، دانشگاه علوم قرآن و حدیث، قم، ایران. (نویسنده مسئول) r-mahdavi@alumnus.tums.ac.ir

(۳) گروه الهیات و معارف اسلامی، دانشگاه پیام‌نور، ارومیه، ایران. zahraseyedinia@gmail.com

چکیده

سابقه و هدف: ابتلای کودکان به انواع بیماری‌ها و درد و رنج حاصل از آن، یکی از مشکلات و معضلاتی است که خانواده‌ها و کودکان را به خود درگیر کرده است. از آنجایی که اطلاعات موجود در مورد علل و اسباب بیماری در کودکان ناچیز است، ارزیابی عوامل ایجادکننده‌ی بیماری در کودکان حائز اهمیت است و با توجه به شیوع بالای بیماری در کودکان و ماهیت تهدیدکننده‌ی آن، نیاز به ارائه‌ی راهکارهای پیشگیری و مراقبت معنوی اهمیت زیادی پیدا می‌کند. پژوهش پیش‌رو با هدف بررسی علل رنج و بیماری در کودکان و ارائه‌ی راهکارهای مراقبت معنوی از منظر آیات قرآن کریم و علم انجام شده است.

روش کار: پژوهش پیش‌رو، یک مطالعه‌ی توصیفی-تحلیلی می‌باشد که با بررسی منابع اسلامی قرآن کریم، روایات اهل بیت علیهم السلام، بانک‌های الکترونیک نظیر جامع‌التفاسیر و جامع‌الاحادیث و همچنین جستجوی مقالات علمی در پایگاه‌های اطلاعاتی **Magiran**، **SID**، **IranDoc** و **ScienceDirect** با کلیدواژه‌های کودکان، راهکارهای پیشگیری، بیماری، شیطان و مراقبت معنوی طی ۱۰ سال اخیر انجام شده است.

یافته‌ها: براساس یافته‌های به‌دست آمده از آیات قرآن کریم و روایات اهل بیت علیهم السلام، یکی از اهدافی که شیطان دنبال می‌کند، آسیب‌رساندن و بیمار ساختن انسان از دوران کودکی است، چراکه سنین کودکی (به دلیل پاک‌بودن و مستعدبودن دل و ذهن آدمی) بهترین زمان و مناسب‌ترین موقع برای یادگیری و سرمایه‌گذاری روحی و جسمی در تمام زمینه‌های پیشرفت و تعالی است. براساس این یافته‌ها، علاوه بر عواملی مانند اختلالات قبل از تولد، اختلالات کروموزومی، صدمات زایمانی، ناهنجاری‌های بارداری، نقص ایمنی و مواردی از این قبیل، شیطان به‌عنوان بزرگترین دشمن انسان که هدفش نابودی نسل بشر از هر منظری می‌باشد، می‌تواند از علل رنج و بیماری در کودکان شناخته شود، لذا ارائه‌ی راهکارهای مراقبت معنوی قبل از دوران بارداری، در طول دوره‌ی بارداری و بعد از تولد، در سلامت کودکان می‌تواند مؤثر باشد.

نتیجه‌گیری: براساس بررسی‌های صورت گرفته از آیات قرآن کریم و روایات معصومین علیهم السلام، شیطان به‌عنوان دشمن شناخته‌شده‌ی انسان، عاملی در ایجاد رنج و بیماری در کودکان محسوب می‌شود که تاکنون در هیچ پژوهشی به علل رنج و بیماری در کودکان از این منظر و به دنبال آن، ارائه‌ی راهکارهای مراقبت معنوی جهت درمان کودکان پرداخته نشده است. پژوهش حاضر به بررسی علل رنج و بیماری در کودکان طبق آیات و روایات معصومین علیهم السلام پرداخته و نتایج حاصله نشان می‌دهد که شیطان به‌عنوان یکی از دشمنان دیرینه انسان، عامل ایجاد درد و رنج و بیماری در کودکان می‌باشد که راهکارهای پیشگیری و مراقبت معنوی در دوران قبل از بارداری مانند دعاکردن، نماز خواندن، پرداخت صدقه، در طول بارداری مانند تغذیه‌ی حلال و سالم، و همچنین پس از تولد کودکان، مانند نماز اول وقت، دعا، صدقه دادن و خواندن قصه‌های قرآنی نقش به‌سزایی در طی مراحل جنینی، به‌دنيا آوردن فرزندی سالم و ایجاد سلامتی، درمان و بهبودی در کودکان بیمار ایفا می‌کنند.

واژگان کلیدی: آیات، بیماری، راهکارهای پیشگیری، علت‌شناسی، علوم اسلامی، کودکان، مراقبت معنوی

علت‌شناسی سقط جنین و راه‌های پیشگیری و کاهش آن از منظر قرآن و علوم

عباسعلی واشیان^۱، زهرا سیدی نیا^۲

۱. استاد دانشگاه بین‌المللی جامعه المصطفی (ص) العالمیه و دانشگاه علوم پزشکی قم، عضو فرهنگستان علوم پزشکی کشور، دکترای تخصصی قرآن و

علوم، قم، ایران. (نویسنده مسئول) www.sadra251@gmail.com

۲. گروه الهیات و معارف اسلامی، دانشگاه پیام نور، ارومیه، ایران. zahraseyedinia@gmail.com

چکیده

سابقه و هدف: بحران سقط جنین از دغدغه‌های مهم خانواده‌ها و زوج‌های در انتظار فرزند به‌شمار می‌رود که با توجه به پیشرفت روزافزون علم و تجربه‌ی پزشکی، متأسفانه روزبه‌روز بر تعداد سقط جنین افزوده می‌شود. طبق آمارها، سقط جنین تقریباً در هر ۶ مورد بارداری اتفاق می‌افتد که فراوانی آن در جهان ۱۵ درصد می‌باشد. با توجه به اینکه سقط نابه‌هنگام جنین به‌عنوان معضلی بزرگ برای زوجین در انتظار فرزند به‌شمار می‌رود و پیامدها و آسیب‌های مخرب جسمی، روحی، اجتماعی و... برای آن‌ها به‌ویژه مادران دربردارد، این پژوهش بر آن است تا علت سقط جنین را علاوه بر علم، از منظر قرآن کریم مورد بررسی قرار داده و راهکارهای پیشگیری و مراقبت معنوی را جهت جلوگیری از سقط جنین و به‌دنیا آوردن فرزندی سالم، طبق آموزه‌های دین مبین اسلام ارائه دهد.

روش کار: پژوهش حاضر یک پژوهش توصیفی - تحلیلی با رویکرد مطالعات میان‌رشته‌ای می‌باشد که با استفاده از منابع اسلامی، به‌ویژه قرآن کریم، روایات معصومین علیهم‌السلام، بانک‌های الکترونیک نظیر جامع‌التفاسیر و جامع‌الاحادیث و جستجو در پایگاه‌های اطلاعاتی *SID*، *Magiran*، *IranDoc* و *ScienceDirect* انجام شده‌است.

یافته‌ها: براساس یافته‌های به‌دست آمده از آیات قرآن کریم و روایات معصومین علیهم‌السلام، رعایت آداب فرزندآوری براساس آموزه‌های دین مبین اسلام در پرورش جنینی پاک و به‌دنیا آوردن فرزندی سالم نقش بسیار مهمی را ایفا می‌کند. در تعالیم دینی برای انعقاد نطفه، حفظ جنین در دوران بارداری، و به‌دنیا آوردن فرزندی سالم، آداب و ویژه‌ای بیان شده است که با رعایت آن‌ها می‌توان در حفظ و داشتن فرزندی سالم و صالح قدمی مؤثر برداشت. از آنجایی که قرآن کریم شیطان را که خواهان گرفتاری و مشکلات در انسان است، دشمن دیرینه‌ی او معرفی می‌کند، می‌توان آن را مانعی در تکثیر نسلی سالم و عاملی برای بروز پدیده‌ی سقط جنین نام برد. پس ارائه‌ی راهکارهای مراقبت معنوی، در پیشگیری و درمان سقط جنین می‌تواند راهگشا باشد.

نتیجه‌گیری: از آنجایی که روزبه‌روز با روند افزایشی سقط جنین، به‌ویژه سقط جنین خودبه‌خودی، مواجه هستیم و آرزوی داشتن فرزند بر دل زوجین در انتظار فرزند، باقی مانده‌است و رؤیای شیرین داشتن فرزند برای‌شان محقق نمی‌شود، از طرفی هم درمان‌های پزشکی جوابگوی ارائه‌ی راهکار مناسب درمانی جهت پیشگیری از سقط جنین نیست، لذا با ارائه‌ی راهکارهای درست مراقبت معنوی، می‌توان از معضل بزرگ سقط، پیشگیری کرد و مشک را برطرف کرد.

کلمات کلیدی: پیشگیری، سقط جنین، علت‌شناسی

کرامت اکتسابی و سلامت معنوی

ولی الله عباسی^{۱*}، سارگل گلرخ^۲

۱) گروه سلامت معنوی، مؤسسه امام رضا(ع) قم، ایران. v_abbasil362@yahoo.com

۲) گروه فلسفه و کلام اسلامی، دانشکده الهیات و معارف اسلامی، دانشگاه ایلام، ایران.

چکیده

سابقه و هدف: سلامت انسان دارای ابعاد و ساحت‌های مختلفی است و تنها به تشخیص بیماری و سلامت بدن خلاصه نمی‌شود و ابعاد مختلف دیگری، مانند سلامت معنوی را نیز شامل می‌شود. این بُعد از سلامت در چند دهه‌ی اخیر مورد توجه پزشکان و روان‌شناسان واقع شده و پیرامون آن مباحث گوناگونی شکل گرفته است. یکی از مباحثی که سلامت معنوی با آن در ارتباط است و در واقع زیربنای آن را تشکیل می‌دهد، مفهوم «کرامت اکتسابی» است. کرامت انسان به کرامت ذاتی و اکتسابی تقسیم می‌شود که در این میان، کرامت اکتسابی نقش مؤثری در سلامت معنوی دارد. از این رو، مقاله‌ی حاضر بر آن است تا ارتباط این دو را نشان دهد.

روش کار: این تحقیق با روش توصیفی-تحلیلی انجام شده و از منابع کتابخانه‌ای استفاده شده است. ابتدا با استفاده از پایگاه‌های الکترونیکی و ژورنال‌های «کرامت اکتسابی» و «سلامت معنوی» جستجو شد و سپس در کنار کتاب‌های مربوطه مورد تحلیل و بررسی قرار گرفت.

یافته‌ها: بر اساس آیات قرآن کریم و روایات اهل بیت (ع)، ایمان و عمل صالح از مؤلفه‌های اساسی کرامت اکتسابی به‌شمار می‌روند که نقش مؤثری در تأمین و ارتقاء سلامت معنوی دارند.

نتیجه‌گیری: کرامت اکتسابی بر خلاف کرامت ذاتی، محصول سعی و تلاش و پرهیزگاری انسان است و لذا برای به دست آوردن آن باید از رذائل اخلاقی پرهیز کرد و به فضائل آراسته شد. نتیجه‌ی چنین امری به سلامت معنوی می‌انجامد.

واژگان کلیدی: کرامت اکتسابی، سلامت معنوی، ایمان، عمل صالح

مدل‌های مراقبت معنوی با تأکید بر مدل دانشگاه علوم پزشکی ایران

نادره معماریان^۱، محمدرضا محب آل عبا^{۲*}

(۱) دانشیار پزشکی اجتماعی، مرکز تحقیقات سلامت معنوی، گروه آموزشی سلامت روان، دانشکده علوم رفتاری و سلامت روان (انستیتو روان پزشکی تهران)، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی ایران، تهران، ایران.

(۲) مرکز تحقیقات سلامت معنوی، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی ایران، تهران، ایران. (نویسنده مسئول)

چکیده

سابقه و هدف: در چند دهه‌ی اخیر و به خصوص با فراگیر شدن شیوه‌ی مراقبت درمانی کل نگر (holistic care)، مراقبت معنوی و ابعاد، چارچوب، شیوه‌ها و مدل‌های ارائه‌ی آن مورد توجه بسیاری از پژوهشگران سراسر جهان قرار گرفته است. در این مطالعه به بررسی مدل‌های موجود در جهان جهت ارائه‌ی مراقبت معنوی پرداختیم.

روش کار: در این مطالعه تحلیل محتوا، ابتدا با استفاده از کلیدواژه‌های مناسب، یک جستجوی جامع در پایگاه‌های PubMed، Scopus، Web of Science، Google Scholar و ISC انجام شد و پس از غربالگری نتایج و جدا کردن مطالعاتی که به تشریح یک مدل برای ارائه‌ی مراقبت معنوی پرداخته بودند، به بررسی هریک از این مدل‌ها پرداخته شد.

یافته‌ها: مدل ارائه‌ی مراقبت معنوی در اکثر مقالات بررسی شده شامل این بخش‌ها بود: غربالگری، اخذ شرح حال معنوی، ارزیابی کامل معنوی، تعیین پلن و ارائه‌ی مراقبت یا ارجاع به متخصص مراقبت معنوی. همچنین اکثر مقالات معتقد بودند تیم مراقبت معنوی باید متشکل از اعضای تیم درمان، به‌علاوه یک متخصص مراقبت معنوی (مانند روحانی بالینی) جهت ارجاع در موارد نیاز باشد و کلیه افراد این تیم باید آموزش‌های لازم را در زمینه‌ی ارائه این خدمات ببینند.

نتیجه‌گیری: نتایج این مطالعه نشان داد مدل مورداستفاده در دانشگاه علوم پزشکی ایران، قابل مقایسه و حتی در جاهایی برتر از دیگر مدل‌های ارائه مراقبت معنوی مورداستفاده در سراسر جهان است. با توجه به این نکته و سازگاری این مدل با فرهنگ و مذهب مردم ایران و خاورمیانه، می‌توان از این مدل در سراسر مراکز درمانی کشور و منطقه نیز استفاده کرد.

واژگان کلیدی: مراقبت معنوی، سلامت معنوی، مدل، معنویت

مراقبت معنوی و مرگ مغزی: مروری روایتی

راحله رجبی^{۱*}، نرجس دیهول^۲، وحید یوسف‌وند^۳

- (۱) دانشجوی دکتری پرستاری، کمیته تحقیقات و فناوری دانشجویی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی تهران، مربی گروه پرستاری، دانشکده پرستاری زرنند، دانشگاه علوم پزشکی کرمان، کرمان، ایران. (نویسنده مسئول) rahelehr48@gmail.com
- (۲) دانشجوی دکتری پرستاری، کمیته تحقیقات و فناوری دانشجویی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران.
- (۳) دانشجوی دکتری پرستاری، کمیته تحقیقات و فناوری دانشجویی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران.

چکیده

سابقه و هدف: سلامت معنوی به‌عنوان یکی از ابعاد مهم مراقبت جامع، نقش حیاتی در حمایت از بیماران مرگ مغزی و خانواده‌های آن‌ها ایفا می‌کند. در ایران، با توجه به فرهنگ، آداب و رسوم و آیین‌های معنوی و اجتماعی خاص، توجه به سلامت معنوی در موقعیت‌های حساس مانند مرگ مغزی، اهمیت ویژه‌ای دارد. این امر نه تنها می‌تواند به کاهش پریشانی معنوی خانواده‌ها کمک کند، بلکه بر فرآیندهای تصمیم‌گیری در خصوص اهدای اعضای بیمار مرگ مغزی نیز تأثیرگذار است. بر همین اساس، مطالعه حاضر با هدف بررسی نقش مراقبت معنوی در بهبود ارتباطات، کاهش چالش‌های معنوی و تسهیل اهدای اعضای بیماران مرگ مغزی انجام شد.

روش کار: پژوهش حاضر مروری روایتی مطالعات انجام شده است که در مجلات علمی انگلیسی‌زبان داخل یا خارج از کشور به چاپ رسیده و به بررسی مراقبت معنوی در خصوص اهدای اعضای بیمار مرگ مغزی پرداخته است. در این مطالعه جمع‌آوری داده‌ها با استفاده از پایگاه‌های اطلاعاتی PubMed و Google Scholar و کلمات کلیدی «مراقبت معنوی»، «اهدای عضو»، «مرگ مغزی» و معادل انگلیسی آن‌ها "Organ Transplantation"، "Spiritual care" و "brain death" که در ۱۰ سال گذشته انجام گرفت، بررسی شد و مقالات مرتبط استخراج گردید.

یافته‌ها: از مرور ۴۹ مقاله، سه مضمون استخراج شد: (۱) مفهوم مراقبت معنوی و ابعاد آن: مراقبت معنوی ابزاری مهم در حمایت از بیماران و خانواده‌ها، به ویژه در شرایط بحرانی نظیر مرگ مغزی، شناسایی شده است. (۲) ارتباط سلامت معنوی با مرگ مغزی: دیدگاه‌های دینی و فرهنگی در تعریف مرگ مغزی، تصمیم‌گیری درباره اهدای عضو و درمان پایدار، اهمیت معنویت را برجسته می‌سازد. (۳) چالش‌های اهدای عضو: کمبود دانش خانواده‌ها و کارکنان، عوامل فرهنگی، نگرانی‌های اخلاقی و سازمانی از چالش‌های اصلی در تصمیم‌گیری اهدای عضو است. رویکرد معنوی و تیم‌های چندرشته‌ای، نقش کلیدی در کاهش تعارضات، حمایت از خانواده‌ها، و تسهیل فرایندهای تصمیم‌گیری دارند.

نتیجه‌گیری: آموزش و ارتقاء دانش معنوی برای بیماران، خانواده‌ها و کارکنان درمانی ضروری است تا بتوانند با آگاهی و اطمینان بیشتری در شرایط بحرانی مانند مرگ مغزی تصمیم‌گیری کنند. تیم‌های چندرشته‌ای شامل مشاوران معنوی، دینی و کادر درمان، با ارائه‌ی حمایت‌های جامع می‌توانند نقش مهمی در کاهش تعارضات و تسهیل تصمیم‌گیری‌های اخلاقی مانند اهدای عضو ایفا کنند. توجه به عوامل فرهنگی و دینی در طراحی و اجرای سیاست‌های مرتبط با اهدای عضو می‌تواند پذیرش بهتر را از سوی جامعه به‌دنبال داشته باشد. این اقدامات می‌توانند در بهبود تجربه‌ی بیماران و خانواده‌ها و همچنین تسهیل فرایندهای درمانی و تصمیم‌گیری در شرایط بحرانی مؤثر واقع شوند.

واژگان کلیدی: مراقبت معنوی، مرگ مغزی، چالش، اهدای عضو، مروری روایتی

مروری بر مؤلفه‌های مؤثر بر سلامت معنوی از دید رهبر معظم انقلاب اسلامی، حضرت آیت‌الله امام خامنه‌ای حفظه الله تعالی

لعیا عظیمی^۱

(۱) کارشناسی ارشد روان‌شناسی بالینی، دانشکده علوم پزشکی شهرستان خوی، خوی، آذربایجان غربی a20712015@gmail.com

چکیده

سابقه و هدف: معنویت حلقه‌ی مفقوده‌ی زندگی انسان بوده است و انسان به معنویت از آغاز تا فرجام زندگی‌اش نیاز ذاتی دارد و هرگاه از چنین نیاز وجودی غافل شد، خسارت‌های فراوانی را متحمل شد و آن‌گاه که به این نیاز درونی و فطری توجه داشت، دارای آرامش، آسایش و صاحب پیشرفت در ساحت‌های گوناگون زندگی شده است. بیان و تبیین ماهیت و معنای معنویت در کنار عرصه‌های سلوک معنوی بر محور بینش و دانش مقام معظم رهبری می‌تواند در تولید، توسعه و تعمیق بینش معنوی داشته باشد و نقش برجسته‌ای در هدایت‌گری سیاست‌گذاری کلان کشور ایفا کند.

موضوع سلامت معنوی در کشور ما تعمیق قابل ملاحظه‌ای نداشته است، لذا برای خط‌مشی‌گذاری در این حوزه لازم است سیاست‌گذاری کلی و عمومی در این زمینه مورد مذاقه قرار گیرد. از این‌رو، در نوشتار پیش‌رو، بر آن شدیم تا عرصه‌های سلامت معنوی را در افق اندیشه و بینش رهبر معظم انقلاب اسلامی مورد تحلیل قرار دهیم.

روش کار: نوشتار حاضر از نوع تحقیقات پس‌رویدادی است که با استفاده از روش توصیفی و تحلیلی (تکنیک اسنادی و گردآوری اطلاعات) انجام می‌شود و از منابع، کتاب‌ها، مقاله‌ها و متون سخنرانی به‌عنوان منابع بهره می‌گیرد.

یافته‌ها: با مروری بر بیانات و تأکیدات مُعظّم‌کّه از سال ۱۳۶۸ تا سال جاری کلیدواژه‌های مرتبط با موضوع تحقیق احصاء و مورد مذاقه قرار گرفت.

نتیجه‌گیری: با مرور و بررسی و مذاقه صورت پذیرفته از بین جمیع تأکیدات مُعظّم‌کّه؛ یازده کلیدواژه بیشترین تکرار و تأکید را در رابطه با مفاهیم مرتبط با سلامت معنوی داشته است.

واژگان کلیدی: سلامت معنوی، معنویت، سبک زندگی، فضائل اخلاقی، بیانات رهبر معظم انقلاب

نقش تجارب معنوی در پیش‌بینی استرس روانی دانش‌آموزان متوسطه

پریسا زنگوئی^۱، ملیحه عابدینی^۲، زهرا رحیمی^۳، مهران هادی‌زاده^۴

(۱) کارشناسی ارشد روانشناسی شخصیت، واحد بیرجند، دانشگاه آزاد اسلامی، بیرجند، ایران. آموزگار آموزش و پرورش بیرجند.

(۲) کارشناسی ارشد آمار، دانشگاه بیرجند، بیرجند، ایران.

(۳) کارشناسی ارشد روانشناسی تربیتی، واحد بیرجند، دانشگاه آزاد اسلامی، بیرجند، ایران.

(۴) دانشجوی کارشناسی علوم تربیتی، دانشگاه پیام نور بیرجند، ایران.

چکیده

سابقه و هدف: سازمان بهداشت جهانی به دلیل اهمیت کیفیت زندگی کودکان و نوجوانان در مدرسه، مسئله‌ی نیاز کشورها به ارتقاء و بهبود رفتار مدرسه و افزایش بهبود وضعیت زندگی دانش‌آموزان در مدرسه، به موضوع استرس روانی دانش‌آموزان در مدارس توجه ویژه‌ای نموده است و با توجه به اینکه دانش‌آموزان زمان بسیار زیادی از زندگی خود را در مدرسه صرف می‌کنند و همچنین در آینده عهده‌دار مسئولیت در عرصه‌های مختلف خواهند بود، شناسایی عوامل مؤثر در استرس روانی یادگیرندگان به دلیل نقش اثرگذار آن بر سلامت روانی و جسمی اساسی و نیازمند ارزیابی دقیق است، بنابراین هدف مطالعه‌ی حاضر بررسی نقش تجارب معنوی در پیش‌بینی استرس روانی دانش‌آموزان متوسطه بود.

روش کار: پژوهش حاضر توصیفی-همبستگی بود. جامعه‌ی پژوهش شامل تمامی دانش‌آموزان دختر و پسر پایه‌ی هفتم متوسطه اول مدارس امام حسین (ع) آموزش و پرورش بیرجند در سال تحصیلی ۱۴۰۳-۱۴۰۴ بودند که نمونه‌ای به تعداد ۱۰۰ نفر به روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شدند و به پرسش‌نامه‌های تجارب معنوی آندروود و ترسی (۲۰۰۲) و استرس روانی لایویوند و لایویوند (۱۹۹۵) پاسخ دادند. برای تحلیل داده‌ها از نرم‌افزار SPSS نسخه ۲۲ و آزمون ضریب همبستگی پیرسون و رگرسیون چندگانه استفاده شد.

یافته‌ها: بر اساس نتایج بدست آمده، ضریب همبستگی بین تجارب معنوی با استرس روانی معنادار بود: ($p < 0/01$). نتایج به دست آمده نشان می‌دهد که همبستگی بین تجارب معنوی با استرس روانی منفی می‌باشد. مقدار F به دست آمده برای بررسی مدل رگرسیونی برابر با ۴۲/۵۴۳ بود که نشان‌دهنده‌ی مناسب بودن مدل رگرسیونی ارائه شده بود. مقدار مجذور R برابر با ۰/۲۹۱ به دست آمد که نشان داد تجارب معنوی، ۲۹/۱ درصد از واریانس استرس روانی دانش‌آموزان را تبیین می‌کند.

نتیجه‌گیری: تجارب معنوی نوعی سازگاری و روش حل مسئله است که موجب دست‌یابی به هماهنگی و یکپارچگی درونی و بیرونی در افراد می‌شود و شخصی که از تجارب معنوی خود استفاده می‌کند، می‌تواند بحران‌های زندگی را حل کند و به زندگی معنا و مفهوم دهد. لذا برخورداری از یک گرایش معنوی علاوه‌بر معنادادن به زندگی، موجب کاهش استرس روانی می‌شود. با توجه به نقش تجارب معنوی در پیش‌بینی استرس روانی دانش‌آموزان، می‌توان با ایجاد چنین ظرفیت‌هایی در موقعیت‌های آموزشی، تا میزان زیادی استرس روانی دانش‌آموزان را کاهش داد.

واژگان کلیدی: تجارب معنوی، استرس روانی، دانش‌آموزان

نقش توکل بر خدا در پیش‌بینی اضطراب سلامتی دانش‌آموزان

مجتبی سلم‌آبادی^{۱*}، الهام یوسفی^۲، معصومه یعقوبی^۳، میلاد زینلی^۴

(۱) گروه آموزش روان‌شناسی و مشاوره، دانشگاه فرهنگیان، تهران، ایران. (* نویسنده مسئول)

(۲) کارشناس پژوهش، پژوهشکده تعلیم و تربیت، خراسان جنوبی، بیرجند، ایران.

(۳) کارشناسی ارشد ادبیات فارسی، واحد بیرجند، دانشگاه آزاد اسلامی، بیرجند، ایران.

(۴) کارشناسی علوم تربیتی، دانشگاه فرهنگیان، بیرجند، ایران.

چکیده

سابقه و هدف: نگرانی‌های شدید مرتبط با سلامت در غیاب یک آسیب جسمی تجربه می‌شود و غالباً با گذشت زمان محور نگرانی‌های فرد از یک بیماری به بیماری دیگر منتقل شده و به مشکل بالینی بغرنجی برای فرد، خانواده و متخصصان بهداشت تبدیل می‌شود. در این وضعیت ممکن است روابط اجتماعی فرد به دلیل داشتن اشتغال ذهنی با بیماری خود و انتظار توجه داشتن از دیگران، رو به تیرگی رود. در بسیاری از موارد اشتغال ذهنی با عملکردهای فرد تداخل کرده و حتی موجب شکست تحصیلی و شغلی می‌شود، لذا با عنایت به گسترش روزافزون اضطراب سلامت و نتایج مخرب آن، توجه به این موضوع و راهکارهایی جهت پیشگیری و درمان آن لازم و ضروری است. از این رو، مطالعه‌ی حاضر با هدف بررسی نقش توکل بر خدا در پیش‌بینی اضطراب سلامتی دانش‌آموزان انجام شد.

روش کار: پژوهش حاضر توصیفی-همبستگی بود. از جامعه پژوهش که شامل تمامی دانش‌آموزان دختر و پسر پایه‌ی ششم خوسف در سال تحصیلی ۱۴۰۳-۱۴۰۲ بودند، ۱۰۰ نفر به روش نمونه‌گیری در دسترس که داوطلب مشارکت در پژوهش بودند، انتخاب شدند. معیارهای ورود شامل دانش‌آموز پایه‌ی ششم که تمایل به شرکت در پژوهش داشتند، و داشتن سلامت روانی بر اساس پرونده‌ی مشاوره‌ای بود و معیارهای خروج هم شامل عدم تمایل به همکاری و مخدوش بودن پرسش‌نامه‌ها لحاظ شد. ابزار جمع‌آوری اطلاعات پرسش‌نامه‌های توکل بر خدای بولهری و همکاران (۲۰۰۰) و اضطراب سلامت سالکوسکیس و وارویک (۲۰۰۲) بودند. جهت تحلیل داده‌ها از نرم‌افزار SPSS نسخه ۲۲ و آزمون آماری همبستگی پیرسون و رگرسیون چندگانه استفاده شد. ضمناً در این پژوهش اصول اخلاقی رضایت آگاهانه جهت شرکت در پژوهش، رازداری و محرمانه بودن هویت و اطلاعات آزمودنی‌ها، رعایت صداقت و امانت علمی، آگاهی آزمودنی‌ها از اهداف پژوهش، اطمینان از بی‌خطر بودن پژوهش برای آزمودنی‌ها، تکریم شخصیت و شأن و منزلت انسانی آزمودنی‌ها و تشکر و قدردانی از همکاری آن‌ها رعایت گردیده است.

یافته‌ها: نتایج نشان داد رابطه‌ی بین توکل بر خدا با اضطراب سلامتی منفی و معنادار و توکل بر خدا ۳۷/۲ درصد از واریانس اضطراب سلامتی را تبیین می‌کنند: ($p < 0/01$). از یافته‌ی فوق می‌توان برداشت نمود که با افزایش توکل بر خدا، اضطراب سلامتی کاهش می‌یابد.

نتیجه‌گیری: فرد متوکل، خود را تحت حمایت و لطف همه‌جانبه‌ی خداوند، بزرگ‌ترین نیروی موجود، می‌بیند. لذا احساس اطمینان و آرامش و لذت معنوی عمیقی به وی دست می‌دهد، بنابراین در نظر چنین فردی، رویدادها و حتی بلاها و مصائب، نعمت و آزمایشی از جانب خداوند تلقی می‌شوند و چنین فردی به واسطه‌ی ناملایمات و ناکامی‌های زندگی، دچار ناامیدی و اضطراب نمی‌گردد. از این رو، آموزش برنامه‌ی خودمراقبتی مبتنی بر توکل، یکی از برنامه‌هایی است که در درمان و پیشگیری از مشکلات سلامت روان افراد کاربرد قابل توجهی داشته است.

واژگان کلیدی: توکل، اضطراب سلامتی، دانش‌آموزان

نقش جسد در آموزش پزشکی و افزایش سلامت معنوی در دانشجویان علوم پزشکی

لعیا قهاری^۱، میترا یوسف پور^{۲*}

(۱) دانشیار دانشگاه علوم پزشکی ارتش، دانشکده پزشکی، گروه فیزیولوژی (*نویسنده مسئول) m.yousefpour@ajau.ac.ir

چکیده

سابقه و هدف: آناتومی یکی از دروس اصلی دانشکده‌های پزشکی بوده و کالبدشکافی یک تکنیک ضروری برای آموزش مفاهیم سه بعدی و آزمایشگاه تشریح جسد، مکانی ایده آل برای معرفی مفاهیم مراقبت انسانی است. آگاهی از ارزش‌های اخلاقی و بشردوستانه در تشریح جسد، می‌تواند دیدگاه دانشجویان را نسبت به اجساد در مراحل آموزش تحت تأثیر قرار دهد.

روش کار: این تحقیق به صورت مروری و با جستجو در سایت‌های علمی (گوگل اسکولار، pub med، SID) صورت گرفته است. کلمات کلیدی (آموزش پزشکی، سلامت معنوی، کاداور، آناتومی و سالن تشریح) در سامانه‌های مذکور مورد بررسی قرار گرفت. اطلاعات استخراج شده از مقالات به دست آمده با تجربیات اساتید علوم تشریح دانشگاه علوم پزشکی آجا مقایسه گردید و نتایج در دو بخش مجزا به صورت «نقش جسد در آموزش پزشکی» و بخش دیگر به صورت «نقش جسد در سلامت معنوی» تقسیم شد و مورد بررسی قرار گرفت.

یافته‌ها: نقش جسد در آموزش پزشکی: دانشجویان پزشکی از این طریق عملکرد بدن را به طور مستقیم می‌آموزند و درک عمیق تری از بدن انسان پیدا می‌کنند. این روش آموزش باعث می‌شود که پزشکان آینده توانایی تشخیص و درمان بیماری‌ها را با دقت بیشتری به دست آورند. کار با اجساد به دانشجویان و پزشکان این فرصت را می‌دهد که مهارت‌های جراحی خود را بدون خطر آسیب به بیماران واقعی، تمرین کنند.

نقش جسد در سلامت معنوی: مواجهه با جسد باعث می‌شود آنها به یاد آورند که زندگی انسان ناپایدار و فانی است. جسد به عنوان «معلم خاموش» شناخته شده و این دیدگاه معنوی باعث می‌شود که دانشجویان پزشکی با احترامی عمیق به جسد نگاه کنند و با افزایش مهربانی، بیماران را بهتر درک کنند. کار با جسد موجب تفکر درباره‌ی جنبه‌های معنوی زندگی گذشته و باورهای معنوی دانشجویان را تقویت می‌کند.

نتیجه گیری: تأمل بر مرگ، فانی بودن، و احترام به بدن انسان، می‌تواند به افزایش سلامت معنوی و تقویت حس همدلی، احترام و درک عمیق تر از زندگی منجر شود. اهدای جسد برای آموزش دانشجویان گروه پزشکی یک اقدام بسیار ارزشمند و مهم است. در دانشگاه علوم پزشکی آجا دستورالعمل‌های اخلاقی کار با جسد و استفاده از آن در آموزش مصوب گردیده و در سالن تشریح جهت آگاهی دانشجویان نصب شده است. اساتید ضمن خواندن فاتحه و ادای احترام به جسد به عنوان معلم خاموش، موجب افزایش حس همدلی در دانشجویان گردیدند.

واژگان کلیدی: تشریح جسد، آموزش پزشکی، سلامت معنوی، کاداور، آناتومی، سالن تشریح، معلم خاموش

نقش سلامت معنوی در کیفیت زندگی سالمندان در ایران: مرور روایتی

فاطمه نعمتیان^۱، فاطمه حسین‌زاده^۲، زینت حیدری ایدو^۳، نرجس دیهول^۴

- (۱) کمیته تحقیقات و فناوری دانشجویی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران.
- (۲) کمیته تحقیقات و فناوری دانشجویی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران.
- (۳) کمیته تحقیقات و فناوری دانشجویی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران.
- (۴) کمیته تحقیقات و فناوری دانشجویی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران.

سابقه و هدف: سالمندی از دوره‌های مهم و حیاتی در زندگی افراد است و با توجه به افزایش روزافزون تعداد سالمندان در جامعه، توجه به سلامت و کیفیت زندگی آن‌ها امری ضروری است. یکی از جنبه‌های حیاتی سلامت انسان، سلامت معنوی است که رابطه‌ی بین نیروهای درونی را یکپارچه می‌کند و با صفاتی مانند صمیمیت و ارتباط با خداوند مشخص می‌شود. بنابراین با توجه به اهمیت درک عوامل بهبوددهنده‌ی کیفیت زندگی و تأثیر سلامت معنوی در زندگی سالمندان، مطالعه مروری حاضر با هدف تعیین نقش سلامت معنوی در کیفیت زندگی سالمندان در ایران انجام شد.

روش کار: این مطالعه از نوع مروری روایتی است. جستجوی منابع علمی با به کارگیری کلیدواژه‌های *Spiritual health, Quality of life, Elderly* و معادل فارسی آن‌ها در پایگاه‌های *PubMed, SID*، *Science direct, Web of science* صورت گرفت. در نهایت با توجه به معیارهای ورود و خروج ۷ مقاله مورد بررسی قرار گرفت.

یافته‌ها: مطالعات انجام شده در دهه‌های اخیر و بیشتر به روش همبستگی انجام شده بودند. بر اساس نتایج مقالات استخراج شده، میان متغیرهای سلامت معنوی و کیفیت زندگی در سالمندان ایرانی ارتباط معنادار مشاهده می‌شود.

نتیجه‌گیری: سلامت معنوی به عنوان یکی از عوامل پیش‌بینی‌کننده‌ی کیفیت زندگی در سالمندان ایرانی مطرح است. بنابراین ضروری است سیاست‌گذاران و مسئولین امر در این حوزه، به ایجاد مداخلات و برنامه‌ریزی‌های مرتبط با سلامت و افزایش کیفیت زندگی سالمندان، به ویژه سلامت معنوی این گروه توجه ویژه‌ای داشته باشند. همچنین با توجه به مطالعات محدود در این زمینه، انجام تحقیقات بیشتر توصیه می‌گردد.

واژگان کلیدی: سلامت معنوی، کیفیت زندگی، سالمندان

نقش سلامت معنوی و حمایت اجتماعی درک شده در زنان مبتلا به فشارخون بارداری

فاطمه احمدی نژاد^۱

(۱) دانشجوی دکترای تخصصی سلامت باروری، کمیته تحقیقات و فناوری دانشجویی دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، مربی گروه مامایی، واحد فیروزآباد، دانشگاه آزاد اسلامی، فیروزآباد، شیراز، ایران.

چکیده

زمینه و هدف: اختلالات فشارخون در بارداری، یکی از شایع ترین خطرناک ترین عوارض بارداری است. گسترده‌گی رابطه‌ی اختلال فشارخون با سایر بیماری‌ها، باعث بروز نگرانی‌هایی در افراد مبتلا به این اختلال شده و باعث می‌گردد که کیفیت زندگی آنان به شدت کاهش یابد. سلامت معنوی جدیدترین بُعد سلامت م باشد که در کنار ابعاد دیگر سلامتی همچون سلامت جسمی، روانی و سلامت اجتماعی قرار گرفته است. به طوری که سازمان بهداشت جهانی در تعریف ابعاد وجودی انسان، به ابعاد جسمانی، روانی، اجتماعی و معنوی اشاره می‌کند. بررسی‌ها نشان داده‌اند که بین حمایت اجتماعی و سلامتی ارتباط معناداری وجود دارد. افرادی که حمایت اجتماعی بالاتری دارند، از سلامت بهتری نیز برخوردارند.

روش کار: در مطالعه‌ی توصیفی ارتباط سلامت معنوی، با حمایت اجتماعی درک شده در ۱۱۲ نفر از مبتلایان به فشارخون بارداری مراجعه کننده به بیمارستان‌های منتخب شهر شیراز در سال ۱۳۹۷ با نمونه‌گیری در دسترس مورد بررسی قرار گرفت. ابزار مورد استفاده شامل پرسش‌نامه اطلاعات دموگرافیک و مامایی و سلامت معنوی و حمایت اجتماعی درک شده بود. از آنالیز واریانس یک طرفه و T مستقل جهت تحلیل داده‌ها استفاده شد. سطح $p < 0/05$ معنادار در نظر گرفته شد.

یافته‌ها: میانگین نمره‌ی سلامت معنوی $24/9 \pm 9/61$ و نمره‌ی حمایت اجتماعی $22/3 \pm 6/63$ می‌باشد.

نتیجه گیری: نتایج نشان داد که رابطه‌ی مثبت و معناداری بین سلامت معنوی با حمایت اجتماعی مشاهده شد: ($P < 0/001$) به طوری که با افزایش نمره‌ی سلامت معنوی، نمره‌ی حمایت اجتماعی افزایش مستقیم و معناداری خواهد داشت.

کلمات کلیدی: سلامت معنوی. حمایت اجتماعی درک شده، فشارخون بارداری

نقش شکرگزاری در پیش‌بینی سلامت اجتماعی مادران دانش‌آموزان

مجتبی سلم‌آبادی^{۱*}، میلاد زینلی^۲، معصومه یعقوبی^۳، الهام یوسفی^۴

(۱) گروه آموزش روانشناسی و مشاوره، دانشگاه فرهنگیان، تهران، ایران. (* نویسنده مسئول)

(۲) کارشناسی علوم تربیتی، دانشگاه فرهنگیان، بیرجند، ایران.

(۳) کارشناسی ارشد ادبیات فارسی، واحد بیرجند، دانشگاه آزاد اسلامی، بیرجند، ایران.

(۴) کارشناس پژوهش، پژوهشکده تعلیم و تربیت، خراسان جنوبی، بیرجند، ایران.

چکیده

سابقه و هدف: سلامت اجتماعی توانایی انجام مؤثر و کارآمد نقش‌های اجتماعی بدون آسیب رساندن به دیگران است. این تعریف زمانی اهمیت بیشتری پیدا می‌کند که افراد به‌عنوان بخشی از تیم، در بهبودی دیگران مشارکت داشته باشند، زیرا عملکرد آن‌ها و آسیب نرساندن به افراد در حال معالجه، خود به‌نوعی سلامت اجتماعی محسوب می‌شود. در این میان سلامت اجتماعی مادران دانش‌آموزان به‌عنوان قشری که با فرزند خود در تماس بوده و در زندگی اجتماعی آنان مؤثر هستند، دارای اهمیت است. از این رو، مطالعه‌ی حاضر با هدف بررسی نقش شکرگزاری در پیش‌بینی سلامت اجتماعی مادران دانش‌آموزان انجام شد.

روش کار: پژوهش حاضر توصیفی از نوع مطالعات همبستگی بود. از جامعه‌ی پژوهش که شامل تمامی مادران دانش‌آموزان دختر و پسر پایه‌ی ششم شهر خوسف در سال تحصیلی ۱۴۰۳-۱۴۰۲ بودند، ۱۰۰ نفر به روش نمونه‌گیری در دسترس که داوطلب مشارکت در پژوهش بودند، انتخاب شدند. معیارهای ورود شامل مادر دانش‌آموز پایه‌ی ششم که تمایل به شرکت در پژوهش داشتند، و داشتن سلامت روانی بر اساس پرونده مشاوره‌ای بود و معیارهای خروج هم شامل عدم تمایل به همکاری و مخدوش بودن پرسش‌نامه‌ها بود. آزمودنی‌ها به پرسش‌نامه‌های شکرگزاری گودرز و همکاران (۱۳۹۳) و سلامت اجتماعی کیز و شاپیرو (۲۰۰۴) پاسخ دادند. جهت تحلیل داده‌ها از نرم‌افزار SPSS نسخه ۲۲ و آزمون همبستگی پیرسون و رگرسیون چندگانه استفاده شد.

یافته‌ها: نتایج نشان داد ضریب همبستگی محاسبه‌شده بین شکرگزاری با سلامت اجتماعی مثبت و معنادار است. یعنی بین شکرگزاری با سلامت اجتماعی ارتباط مستقیم وجود دارد ($p < 0/01$). مقدار F به‌دست‌آمده برای بررسی مدل رگرسیونی برابر با ۳۲/۵۱۰ بود که نشان‌دهنده‌ی مناسب بودن مدل رگرسیونی ارائه‌شده بود. مقدار مجذور R تعدیل‌شده برابر با ۰/۲۷۰ به‌دست آمد که نشان داد شکرگزاری، ۲۷ درصد از واریانس سلامت اجتماعی را تبیین می‌کنند.

نتیجه‌گیری: سپاسگزاری می‌تواند توجه افراد را از گذشته و یا حتی آینده به زمان حال جلب کند و باعث شود افراد از زمان حال خود لذت ببرند و اضطراب کمتری را از خود نشان بدهند. همچنین می‌توان گفت فرد شکرگزار با قدردان بودن از نکات مثبت زندگی، معنای بیشتری را در زندگی احساس می‌کند. بنابراین، زندگی‌اش با شادکامی، رضایت و سلامت اجتماعی بیشتر همراه است. از این رو، آموزش برنامه خودمراقبتی مبتنی بر شکرگزاری در درمان و پیشگیری از مشکلات سلامت روان افراد کاربرد قابل توجهی داشته است.

واژگان کلیدی: شکرگزاری، سلامت اجتماعی، دانش‌آموزان

نقش عوامل مختلف در کاهش سلامت معنوی افراد جامعه

فاطمه عابدی^۱، مطهره سلطانی^۲، سمیه کرمی مهاجری^{۳*}

(۱) گروه سم شناسی و فارماکولوژی، دانشکده داروسازی، دانشگاه علوم پزشکی کرمان، کرمان، ایران.

(۲) مرکز تحقیقات سلامت پسته، دانشگاه علوم پزشکی رفسنجان، رفسنجان، ایران.

(۳) مرکز تحقیقات طب و دین، دانشگاه علوم پزشکی کرمان، کرمان، ایران. (* نویسنده مسئول) s_karami@kmu.ac.ir

چکیده

سابقه و هدف: سلامت معنوی به عنوان یکی از ابعاد کلیدی سلامت انسان، تأثیرات عمیقی بر کیفیت زندگی فردی و اجتماعی دارد. این مطالعه به بررسی عوامل مختلفی می‌پردازد که می‌توانند به کاهش سلامت معنوی افراد جامعه منجر شوند.

روش کار: در این مطالعه، مقالات مرتبط با تأثیر عوامل مختلف بر سلامت معنوی، در پایگاه داده‌های مختلف از جمله PubMed، Scopus و Google Scholar با استفاده از کلمات کلیدی: سلامت معنوی، عوامل اقتصادی، فشارهای اجتماعی، تنش‌های روانی، ارتباطات اجتماعی و شک مذهبی مورد بررسی قرار گرفتند.

یافته‌ها: فشارهای اجتماعی و اقتصادی، تنش‌های روانی، کاهش ارتباطات اجتماعی و شک مذهبی از جمله عواملی هستند که می‌توانند به ضعف در سلامت معنوی منجر شوند. کاهش سلامت معنوی نه تنها بر فرد تأثیر می‌گذارد، بلکه پیامدهای وسیع تری مانند افزایش نارضایتی اجتماعی و رفتارهای پرخطر برای جامعه دارد. این مقاله بر اهمیت برنامه‌های آموزشی و مشاوره‌ای برای تقویت سلامت معنوی تأکید دارد و پیشنهاد می‌کند که سیاست‌گذاران باید شرایط اقتصادی و اجتماعی را در نظر بگیرند تا زمینه‌های لازم برای ارتقاء سلامت معنوی فراهم شود.

نتیجه‌گیری: نتایج این پژوهش نشان می‌دهد که توجه به سلامت معنوی باید به عنوان یک اولویت در سیاست‌گذاری‌های اجتماعی و بهداشتی مدنظر قرار گیرد. ارتقاء سلامت معنوی نه تنها موجب افزایش کیفیت زندگی فردی خواهد شد، بلکه باعث تقویت پیوندهای اجتماعی و ایجاد جامعه‌ای سالم‌تر خواهد گردید.

واژگان کلیدی: سلامت معنوی، فشارهای اقتصادی و اجتماعی، تنش‌های روانی، ارتباطات اجتماعی، شک مذهبی

نقش هورمون اکسی توسین در سلامت معنوی

محمد محمدعلی منصوری^{۱*}، مریم طاهر دباغ^۲، الهام رحیمی فر^۳، معصومه کریم پور^۴

۱) دبیر زیست‌شناسی، دکترای زیست‌شناسی، (*نویسنده مسئول) mansourii.dr@gmail.com

۲) دبیر زیست‌شناسی، کارشناس ارشد زیست‌شناسی،

۳) دبیر زیست‌شناسی، کارشناس ارشد زیست‌شناسی

۴) دبیر زیست‌شناسی، کارشناس زیست‌شناسی

چکیده

سابقه و هدف: انسان‌ها تمایل ذاتی برای ارتباط با کسی یا چیزی دارند. پس از تجزیه و تحلیل‌های صورت گرفته، مشخص شد که این اشتیاق با مسیرهای بیولوژیکی و روانی که بر رفتار انسان تأثیر می‌گذارند، مرتبط است. هورمون‌های مشخصی وجود دارد که می‌توانند بر رفتار انسان اثرگذار باشند و از این نظر، می‌توان هورمون‌هایی همچون اکسی توسین، دوپامین، و هورمون‌های جنسی را نام برد. در میان بسیاری از هورمون‌ها، هورمون اکسی توسین (OT) دارای عملکرد ویژه‌ای است و حتی بسیاری از رفتارها به واسطه‌ی وجود آن است. این مقاله به دنبال روشن کردن مسیرهایی است که به اشتیاق ما برای ارتباط کمک می‌کند که در نهایت هدف خلقت انسان را منعکس می‌کند، لذا به ارتباط با دیگران و خدا خواهیم پرداخت.

روش کار: این مطالعه مروری با استفاده از بررسی نتایج پژوهش‌های مختلف از سایت‌های مختلف علمی و پژوهشی از جمله Elsevier, SID, PubMed Google scholar و... بدون محدودیت زمانی انجام گرفته است. در ادامه، نتایج حاصل از پژوهش‌های مذکور، به صورت موضوعی و موردی در بخش‌های مختلف مورد مقایسه و استفاده قرار گرفت.

یافته‌ها: اثرات OT توسط پیوندهای ایجاد شده با والدین، شرکای عاشقانه، خداوند و راز و نیاز و گاهی اوقات هنگام مصرف مواد مخدر مشهود است. شروع و شدت بیماری‌های روانی نیز تا حدی تحت تأثیر این نیاز انسان به حمایت اجتماعی و ارتباط است. پس از بررسی‌های تخصصی مشخص شد که OT یک عملکرد ویژه و یک میل باطنی را نشان می‌دهد: آفرینش الهی. مکانیسم‌های زیست‌روان‌شناختی که تا حدی توسط OT میانجی‌گری می‌شوند، و رفتارها یا اختلالات روان‌شناختی ناشی از آن، نیاز انسان به ارتباط و اتحاد یا ارتباط بالقوه با یک منبع نهایی و رضایت‌بخش را نشان می‌دهند که در ارتباط با خدا یافت می‌شود.

نتیجه‌گیری: به نظر می‌رسد حداقل بخشی از رفتارهای معنوی انسان تحت تأثیر و با مداخله مستقیم یا غیرمستقیم هورمون‌ها از جمله اکسی توسین انجام می‌شود.

واژگان کلیدی: سلامت معنوی، هورمون اکسی توسین، مسیرهای ارتباطی، دعا، خداوند



چکیده‌ی مقالات برگزیده

ارتباط آداب‌پذیری و عمل‌گرایی با پذیرش دعا، با توجه به آیه ۱۰ سوره مبارکه «فاطر»

عباسعلی واشیان*^۱، سرور یزدی^۲، زهرا سیدی نیا^۳

- (۱). استاد دانشگاه بین‌المللی جامعه المصطفی (ص) العالمیه و دانشگاه علوم پزشکی قم، عضو فرهنگستان علوم پزشکی کشور، دکترای تخصصی قرآن و علوم، نویسنده اول و (* نویسنده مسئول) www.sadra251@gmail.com
- (۲). گروه الهیات و معارف اسلامی، دانشگاه پیام نور، قزوین، ایران. s.yazdi@ut.ac.ir
- (۳). گروه الهیات و معارف اسلامی، دانشگاه پیام نور، ارومیه، ایران. zahraseyedinia@gmail.com

چکیده

سابقه و هدف: دعا وسیله‌ای برای درخواست حاجات و خواسته‌ها از خداوند متعال و کلید دستیابی به گنجینه‌های ارزشمند است. آدمی برای رسیدن به اهداف و آرزوهای خود و در هجوم سختی، بیماری و تنگدستی، دست‌نیاز به سوی خالق خویش دراز می‌کند و به دعا و نیایش می‌پردازد تا از درگاه خداوند طلب حاجت کند، اما اجابت دعا نیازمند تحقق شرایطی است. در مطالعه‌ی حاضر به بررسی شرایط پذیرش دعا و پاسخ به درخواست‌بندگان خدا با توجه به آیه‌ی ۱۰ سوره‌ی مبارکه‌ی «فاطر» و بر اساس قوانین هستی پرداخته شده است.

روش کار: این مطالعه با روش توصیفی - تحلیلی و به صورت کتابخانه‌ای اسنادی با رویکرد کاربردی - توسعه‌ای انجام شده است. برای استخراج و تحلیل متون با کلیدواژه‌های اجابت دعا، قوانین نظام هستی، رعایت آداب دعا و عمل صالح از منابع اسلامی قرآن کریم، نرم‌افزار جامع‌الاحادیث و جامع‌التفاسیر و پایگاه‌های اطلاعاتی **Magiran**، **SID**، **IranDoc** و **ScienceDirect** استفاده شده است.

یافته‌ها: طبق یافته‌های به‌دست‌آمده بر اساس آیات و روایات، به‌ویژه آیه‌ی ۱۰ سوره‌ی مبارکه‌ی «فاطر»، داشتن دو شرط، برای استجاب دعا ضروری است: یکی از آنها ادبیات مناسب هنگام دعا و دیگری داشتن عمل صالح به میزان کافی است.

نتیجه‌گیری: خداوند متعال، جهان هستی را طبق قوانین آفریده و اداره می‌کند. استجاب دعا از این قوانین مستثنی نبوده و شرایطی دارد که اگر رعایت نشود، نتیجه مطلوبی در پی نداشته و به اجابت ختم نمی‌شود. با توجه به آیه‌ی ۱۰ سوره‌ی مبارکه‌ی «فاطر»، با رعایت این دو شرط، آثار دعا نمایان شده و موردپذیرش خداوند قرار خواهد گرفت.

واژگان کلیدی: استجاب، دعا، رعایت آداب، عمل صالح، قوانین جهان هستی

بحران معنوی: ریشه‌ها و راه‌های بازیابی تعادل در زندگی

محمد فاضل‌نیا^۱

(۱) دانشجوی کارشناسی ارشد رشته‌ی جامعه‌شناسی، دانشگاه باقرالعلوم (ع)، قم، ایران.

چکیده

سابقه و هدف: بحران معنوی به‌عنوان تجربه‌ای از بی‌معنایی و گسست درونی، در جوامع مدرن گسترش یافته و پیامدهای روان‌شناختی و اجتماعی گسترده‌ای دارد. این مطالعه با هدف ارائه‌ی رویکردی جامع، به تحلیل علل بحران معنوی و بررسی راهکارهای عملی برای مدیریت این بحران و دستیابی به زندگی متعادل و معنادار پرداخته است.

روش کار: این پژوهش با رویکرد کیفی انجام شده و از تحلیل اسناد و متون علمی برای بررسی نظریات و پیشینه‌های مرتبط بهره گرفته است. همچنین، داده‌های پژوهش از طریق مصاحبه‌های عمیق نیمه‌ساختار یافته با افرادی که تجربه‌ی بحران معنوی داشته‌اند گردآوری شده و با روش تحلیل مضمون مورد بررسی قرار گرفته است.

یافته‌ها: این پژوهش به بررسی ریشه‌های این بحران در بستر تغییرات اجتماعی-فرهنگی پرداخته و عواملی چون فشارهای زندگی مدرن، زوال نظام‌های اعتقادی سنتی و تلاش فردی برای یافتن معنا در جهانی پیچیده و پرشتاب را مورد تحلیل قرار می‌دهد. بر این اساس، راهکارهایی برای بازیابی تعادل و معنابخشی مجدد به زندگی ارائه می‌دهد.

نتیجه‌گیری: این راهکارها شامل ارتباط دوباره با منابع معنوی و فلسفی، تقویت خودآگاهی از طریق درون‌نگری و ایجاد تعادل میان ابعاد مادی و معنوی زندگی می‌باشد. بحران معنوی در جوامع مدرن به دلیل فشارهای اجتماعی و زوال ارزش‌های سنتی، به شدت گسترش یافته است. اما از طریق ایجاد تعادل میان ابعاد مختلف زندگی و تقویت ارتباط با منابع معنوی، می‌توان این بحران را مدیریت کرد و به زندگی معنادارتری دست یافت.

واژگان کلیدی: بحران معنوی، بی‌ارتباطی و پوچی، فشارهای اجتماعی، تعادل درونی، سبک زندگی

بررسی تأثیر سلامت معنوی و هوش معنوی بر کیفیت زندگی در دانشجویان پزشکی دانشگاه علوم پزشکی شیراز

مریم شمسایی^۱، علیرضا ملکی^۲

(۱) دانشیار گروه معارف اسلامی و مرکز تحقیقات قرآن، حدیث و طب دانشگاه علوم پزشکی شیراز، ایران.

(۲) دکترای حرفه ای پزشکی دانشگاه علوم پزشکی شیراز، ایران.

چکیده

سابقه و هدف: هوش معنوی ساختاری شناختی - انگیزشی دارد و یکی از انواع هوش های چندگانه است. سلامت معنوی نیز که در قرآن کریم از آن به قلب سلیم و نفس مطمئنه یاد می شود، حالتی از نفس است و مهم ترین مبانی آن خداشناسی، انسان شناسی و معادشناسی می باشد. شناخت صحیح و به کار گرفتن این مبانی، موجب رفتار درست و هدفمند در زندگی و سلامت معنوی می شود. شخصی که سلامت معنوی آسیب دیده ای دارد، در معرض ابتلا به آسیب های روانی همچون افسردگی، تنهایی و از دست دادن معنا در زندگی قرار داد. این آسیب ها بر کیفیت زندگی شخص تأثیر می گذارد. سبک زندگی دانشجویان پزشکی و برنامه های درسی آن ها می تواند منجر به شیوع بالای بیماری های روانی در بین آن ها شود. این مطالعه با هدف تعیین رابطه بین سلامت معنوی و هوش معنوی با کیفیت زندگی در دانشجویان پزشکی دانشگاه علوم پزشکی شیراز انجام گرفت.

روش کار: در این مطالعه مشاهده ای - توصیفی و مقطعی، ۱۰۸ دانشجوی علوم پایه، ۵۴ دانشجوی فیزیوپاتولوژی و ۱۸۸ دانشجوی بالینی رشته ی پزشکی دانشگاه علوم پزشکی شیراز مورد بررسی قرار گرفتند. جهت جمع آوری داده ها از یک فرم پرسش نامه شامل پرسش نامه های سلامت معنوی و هوش معنوی و کیفیت زندگی استفاده شد. وضعیت دموگرافیک شامل سن، جنس، مقطع تحصیلی، وضعیت بومی و بیماری روان پزشکی زمینه ای نیز در ابتدای پرسش نامه مورد سؤال قرار گرفت. تجزیه و تحلیل داده ها با استفاده از نرم افزار SPSS نسخه ی ۲۴ انجام شد.

یافته ها: ۳۵۰ نفر مورد بررسی قرار گرفتند که ۱۷۳ نفر (۴۹.۴٪) از آنان زن و ۱۷۷ نفر (۵۰.۶٪) از آنان مرد بودند. میانگین سنی جمعیت مورد مطالعه نیز 23.22 ± 2.89 بود. میانگین سلامت معنوی شرکت کنندگان در محدوده ی متوسط و میانگین هوش معنوی شرکت کنندگان در محدوده ی بالا قرار داشت. سطح سلامت معنوی و هوش معنوی با هیچ یک از متغیرهای دموگرافیک به جز بیماری روان پزشکی زمینه ای ارتباط معنادار آماری نداشت. میانگین نمره ی کیفیت زندگی جمعیت مورد مطالعه پس از استانداردسازی در محدوده ۰-۱۰۰ برابر با ۴۶.۱۸ بود که نزدیک به حد متوسط بود. وضعیت کیفیت زندگی با متغیر بیماری زمینه ای روان پزشکی ارتباط معنادار آماری داشت و با سایر متغیرهای دموگرافیک رابطه ی معنادار آماری نداشت. وضعیت کیفیت زندگی با سطح سلامت معنوی و هوش معنوی رابطه ی معنادار آماری داشت، به گونه ای که بالاترین کیفیت زندگی مربوط به دسته ی دارای سطح سلامت معنوی بالا و هوش معنوی بالا بود و کیفیت زندگی پایین، بالاترین شیوع را در دسته ی دارای سطح سلامت معنوی پایین و هوش معنوی پایین به خود اختصاص داده بود.

نتیجه گیری: مطالعه ی حاضر نشان داد که بین سلامت معنوی، هوش معنوی و کیفیت زندگی در دانشجویان پزشکی دانشگاه علوم پزشکی شیراز رابطه ی معنادار و معکوس وجود داشته است. از همین رو، ارتقاء سلامت معنوی و هوش معنوی می تواند به عنوان یکی از رویکردهای افزایش کیفیت زندگی در جمعیت های دانشجویی مورد توجه قرار گیرد.

واژگان کلیدی: کیفیت زندگی، سلامت معنوی، هوش معنوی، دانشجویان پزشکی

بررسی نقش سبک و شیوه زندگی اهل بیت در سلامت معنوی خانواده و فرزندان

یگانه اکبری^۱، مینو میری^{۲*}، سید علیرضا قاسمی^۳، هادی آزادی^۴

(۱) دانشجوی کارشناسی راهنمایی و مشاوره دانشگاه فرهنگیان، تهران، ایران.

(۲) استادیار گروه آموزش روانشناسی و مشاوره، دانشگاه فرهنگیان، تهران، ایران. (* نویسنده مسئول) m.miri@cfu.ac.ir

(۳) دانشجوی کارشناسی ارشد روانشناسی تربیتی، گروه روانشناسی، دانشگاه بیرجند، بیرجند، ایران.

(۴) کارشناسی آموزش تاریخ، آموزش و پرورش، تهران، ایران.

چکیده

سابقه و هدف: سلامت معنوی در رأس ابعاد دیگر سلامت انسان قرار دارد. وقتی سلامت معنوی فرد بالا باشد، به خداوند نزدیک تر است. سلامت معنوی ظرفیت آدمی است که به شکوفایی فطرت توحیدی، از طریق برقراری روابط مستحکم با خدا، ایجاد نظام ارزشی شخصی قدرتمند، داشتن هدف متعالی در زندگی، روابط سالم و سازنده با خود و دیگران و حس عمیق عرفان به طبیعت و نظام هستی به دست می آید.

روش کار: شیوهی نگارش این مقاله مروری، از نوع توصیفی - تحلیلی و به بررسی سبک و شیوه زندگی اهل بیت علیهم السلام، بر سلامت معنوی خانواده و فرزندان می پردازد.

یافته ها: تحقیقات نشان داد که سبک و شیوهی زندگی اهل بیت علیهم السلام، بر سلامت معنوی خانواده و فرزندان در تمامی گروه های سنی، به ویژه کودکان و نوجوانان تأثیر انکارناپذیری بر جای می گذارد.

نتیجه گیری: بررسی ها نشان داد: ضروری است که والدین و سایر اعضای خانواده با آموزه های اسلامی و شیوه و زندگی اهل بیت علیهم السلام و روش ها و اصول تربیت و ارضای نیازهای فرزندان آشنا باشند تا بتوانند سلامت معنوی و تربیت انسان های سالم از بُعد روانی جسمی و ذهنی را تأمین کرده و افرادی پُرطراوت و باامید پرورش داده و زمینه ای جامعه ای سالم را پایه گذاری کنند.

واژگان کلیدی: اهل بیت، سبک زندگی، سلامت معنوی، خانواده، فرزندان

پذیرش دعا و مناجات «تحمیدیه» برپایه مراحل سلوکی

خدایار مختاری^۱، یاسر عروجی^۲، سید مهدی تاجزادقهی^۳

(۱) استادیار گروه آموزش علوم تربیتی، (آموزش زبان و ادبیات فارسی)، دانشگاه فرهنگیان، تهران، ایران. drmokhtari@cfu.ac.ir

(۲) استادیار گروه آموزش الهیات، معارف و تربیت اسلامی، دانشگاه فرهنگیان، تهران، ایران. y.ouroggi@cfu.ac.ir

(۳) استادیار گروه آموزش الهیات، معارف و تربیت اسلامی، دانشگاه فرهنگیان، تهران، ایران. m.tajzad@cfu.ac.ir

چکیده

سابقه و هدف: قبل از نگارش این نوشتار، کسانی همچون محمد میری، آیت الله سید ابوالحسن رفیعی، ابوسراج طوسی و دیگران درباره‌ی مراحل سلوکی سخن گفته‌اند و به طور مجزای نیز دوستانی مثل محمود فضل‌علی، اسماعیل نساجی زواره و غلامرضا رفیعی در خصوص نقش دعا، جستارهایی داشته‌اند، لیکن، به صورت ترکیبی و تأثیر و تأثر آنها با یکدیگر، مطالعاتی نشده است و از پالایش درون و پذیرش دعا بر پایه، حال، ملکه و مقام صحبتی نیست.

روش کار: به صورت کتابخانه‌ای تهیه و تنظیم گردیده است. در مرحله‌ی عمل آوردن دعا و استجاب آن، با پالایش درونی به ملکه و از ملکه به مقام تبدیل شد.

یافته‌ها: یافته‌های این جستار (الف) پالایش و تصفیه روح و جسم از هواجس نفسانی، (ب) پذیرش دعا با روح معنوی، (پ) راه صحیح رسیدن به مقام روحانی با قبول شرایط عام و خاص دعا امکان‌پذیر است. پذیرش واقعی دعا و مناجات در سایه‌سار تحمیدیه، بر پایه‌ی مراحل سلوکی تخلیه، تحلیه، تجلیه و فنا در اصطلاحات جاری و رایج عارفان، جایگاه ویژه‌ای دارد و ریشه در سخنان عارفان صدر اول داشته و سراج طوسی اولین عارفی است که تعریف از هر چهار مرحله ارائه داده است و خوشبختانه ریشه‌های این مراحل در آموزه‌های دینی دیده می‌شود. نویسندگان برآنند با الگوگیری از مباحث عرفانی یا تمرین برای عشق و پیوستگی به الله جل جلاله، پیامبر اکرم صلی الله علیه و آله، امامان معصوم علیهم السلام و بزرگان، قبولی دعا را برای مخاطبین ساری نمایند و شرایط استجاب دعا با ذکر شرایط عام و خاص را معرفی کنند، تا روح تسلیم و بندگی، حرکت و تعالی عبادت و تربیت در انسان به وجود آید و قلب، پذیرای فرود انوار الهی و توسل گردد و سلامت معنوی حاصل شود.

نتیجه‌گیری: آنچه از این نوشتار برمی‌آید، باعث ایجاد اعتماد به نفس، قوت قلب، روح تسلیم، حرکت، تعالی عبادت و تربیت در انسان می‌شود و با این تحول و احساسات پاک انسانی، «دل» پذیرای نفوذ انوار الهی و سلامت معنوی می‌گردد و مقام اتصال و قرب و غایة القصوای سلوک، یعنی وصول الی الله، نایل می‌آید و دعا بر پایه‌ی سلوک چنان نیرویی در انسان تقویت می‌کند که تمام رذایل و خصایل منفی تخلیه می‌شود و زمینه ایجاد فضایل فراهم می‌شود.

واژگان کلیدی: دعا، مناجات، تحمیدیه، تخلیه، تحلیه، تجلیه، فنا، سلامت معنوی

تبیین رابطه تشکیکی دعا و سلامت معنوی

مصطفی مؤمنی^۱

(۱) دانشیار دانشگاه علوم پزشکی سبزوار، سبزوار، ایران. Esfad2003@yahoo.com

چکیده

سابقه و هدف: از آنجا که بحث سلامت معنوی یکی از ابعاد سلامت است، بررسی این بُعد از سلامت، به خصوص در تعالیم دینی بسیار مهم است. بعد از بیان مفهوم دینی آن، مهمترین مطلب راهکارهای ارتقاء آن است که در اسلام، «دعا» یکی از مؤلفه‌های ارتقاء سلامت معنوی است که در این مقاله به تبیین رابطه تشکیکی دعا و سلامت معنوی می‌پردازیم.

روش کار: این پژوهش یک مطالعه کتابخانه‌ای به روش توصیفی - تحلیلی است که با توجه به آیات قرآن و تعالیم اسلامی به بیان رابطه دعا و سلامت معنوی پرداخته و به روش تحلیلی و با الهام از مبانی حکمت متعالیه، دعا و سلامت معنوی را دو مفهوم مشکک دانسته و که مراتب هر کدام در ارتقاء مرتبه‌ی دیگری تأثیرگذار است.

یافته‌ها: سلامت معنوی که به‌عنوان یکی از ابعاد جدایی‌ناپذیر سلامت انسان است. این بُعد بر دیگر ابعاد سلامت نیز موثر است. لذا آنچه در اینجا مهم است، تأمین و ارتقاء سلامت معنوی افراد است. ریرا هر چه سطح بالاتری از این بُعد سلامت تحصیل شود، تأثیر آن بر دیگر ابعاد سلامتی بیشتر شده و در نتیجه فرد و جامعه‌ی سالم‌تری خواهیم داشت. در اینجا سلامت معنوی را به این معنا پذیرفته‌ایم که عبارت است از «ابتناء فرد و شخصیت انسان بر فطرت انسانی که این فطرت دارای گرایش‌ها، عواطف و شناخت‌های والایی است که در دیگر حیوانات وجود ندارد». بر این مبنا، نگارنده معتقد است که دعا عبارت است از درخواست از موجودی والا، متعالی و فراتر از انسان؛ گفتگو با موجودی متعالی و تواضع و خشوع در برابر او. و این برخواسته از فطرت ناب انسانی است.

نتیجه‌گیری: در این مقاله به این مهم پرداخته‌ایم که بین دعا و سلامت معنوی رابطه تشکیکی و متدرجی وجود دارد، بدین معنا که اولاً، نفس دعا دلالت بر وجود موجودی متعالی و فراتر از انسان و تعلق و وابستگی به اوست و این اولین درجه‌ی سلامت معنوی است، بدین معنی که دعا بدون داشتن حداقل درجه‌ی سلامت معنوی متصور نیست؛ تا باور به موجودی متعالی نداشته باشیم، دعا معنا نخواهد داشت و دیگر اینکه، هر چه دعا به لحاظ کمی و کیفی بیشتر باشد، بر میزان سلامت معنوی فرد خواهد افزود و مراتب بالاتر سلامت معنوی نیز بر تعمیق دعا و ارتباط انسان با موجودی متعالی می‌افزاید و این است مقصود نگارنده از «رابطه تشکیکی دعا و سلامت معنوی» که در این مقاله به تبیین آن خواهیم پرداخت.

واژگان کلیدی: سلامت معنوی، دعا، تشکیک، معنویت، فطرت انسانی

ترسیم نقشه همکاری عملی پژوهشگران علوم پزشکی ایران در حوزه سلامت و درمان معنوی

محمدرضا نجارزاده^۱، ابوذر رضانی^{۲*}

(۱) معاونت تحقیقات و فناوری، وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، تهران، ایران dmajjarzadeh@gmail.com

(۲) * نویسنده مسئول) ab.ramezani@behdasht.gov.ir

چکیده

سابقه و هدف: از گذشته‌های دور تا کنون، اعمال عرفانی، مذهبی یا معنوی به واسطه‌ی حساسیت یا دل‌بستگی به ارزش‌های دینی یا به چیزهای معنوی برخلاف منافع مادی یا دنیوی، برای سلامتی و درمان استفاده شده است. هدف از این مطالعه انجام تجزیه و تحلیل با رویکرد علم‌سنجی و مصورسازی همکاری‌های علمی اسناد منتشر شده در خصوص سلامت و درمان معنوی است.

روش کار: این مطالعه مقطعی و توصیفی به روش کتاب‌سنجی انجام شده و از تحلیل شبکه برای نشان دادن همکاری‌های علمی در متون پزشکی استفاده شد. ابتدا متون پزشکی در پایگاه بین‌المللی «پابمد» با دو کلیدواژه‌ی منتخب ("Spiritual Therapies" و "Spirituality") از اصطلاح‌نامه پزشکی «مش» تا پایان سال ۲۰۲۳ مورد جستجو قرار گرفتند، سپس اطلاعات مقالاتی که با وابستگی سازمانی ایران منتشر شده بودند، در قالب اکسل استخراج و برای تجزیه و تحلیل داده‌ها از نرم افزارهای «آر»، «ووس و یور» و «اکسل» استفاده شد.

یافته‌ها: در مجموع ۳۰۰ مقاله‌ی علمی توسط محققان علوم پزشکی ایران در بازه‌ی زمانی ۲۰۰۷ تا ۲۰۲۳ در این حوزه منتشر شد و ۱۱۲۸ نویسنده از ۲۰ کشور در آن مشارکت داشتند که میزان ضریب همکاری آن نسبت به سایر متون پزشکی جهان کمتر است. البته محققان ایرانی در ۱۰۰ مقاله با سایر کشورها همکاری بین‌المللی داشتند که نرخ استناد به این مقالات نسبت به سایر مقالات بیشتر بود. مصورسازی همکاری‌های علمی ۵۶ مقاله با بسامد تکرار همکاری با حداقل ۳ بار، ایجاد پنج خوشه همکاری بین ۱۶ نویسنده را نشان داد. همچنین سیر تحول و توسعه مفاهیم کلمات کلیدی نیز از ترسیم شدند.

نتیجه‌گیری: یافته‌های حاصل از تحلیل شبکه‌های همکاری علمی محققان در این زمینه ممکن است علاوه بر ترسیم نقشه‌ی راه برای سیاست‌گذاران در این عرصه، به تشویق مشارکت و انسجام بیشتر همکاری بین گروه‌های تحقیقاتی نیز منجر شود.

واژگان کلیدی: سلامت معنوی، کتاب‌سنجی، هم‌نویسندگی، همکاری

عوامل مؤثر بر رشد معنوی برای بهبود تاب‌آوری در مواجهه با سختی‌های زندگی

فاطمه ایزدخواه^۱، الهام فروزنده^۲

(۱) دانشجوی کارشناسی ارشد گروه روان‌شناسی بالینی، واحد نائین، دانشگاه آزاد اسلامی، نائین، ایران

(۲) دانشیار گروه روان‌شناسی، واحد نائین، دانشگاه آزاد اسلامی، نائین، ایران.

چکیده

سابقه و هدف: هدف از این پژوهش شناسایی عوامل مؤثر بر رشد معنوی، به منظور بهبود تاب‌آوری در مواجهه با سختی‌های زندگی بوده است.

روش کار: در این پژوهش از روش مروری و منابع کتابخانه‌ای به عنوان یک تکنیک پژوهشی جهت تعیین، جمع‌آوری، ترکیب و خلاصه نمودن یافته‌های پژوهشی استفاده شده است.

یافته‌ها: نتایج این پژوهش نشان داده است که عواملی همچون میزان ارتباط فرد با معنویت یا خدا، تعهد به اهداف عالی زندگی، معیارهای اخلاقی، ایمان، ارزش‌ها و دارایی‌های معنوی، تغییر طرز فکر به سمت دیدگاه‌های معنوی و مذهبی، ایجاد اهداف کوچک و عملی مذهبی، پذیرش تغییرات به عنوان بخشی از زندگی، اعتقاد و باور به قدرت خداوند، تقویت نیروی مدیریت خویشتن، ایجاد اهداف کوچک و عملی مذهبی، ترغیب بخشش و حق‌شناسی، خودآگاهی و خودشناسی، انعطاف‌پذیری ذهنی، تجربیات گذشته، ایجاد حس هدفمندی، ترویج ارزش‌های اخلاقی، فعالیت‌های مذهبی، حمایت اجتماعی، تجربه‌های جمعی، تقویت معنویت در خانواده، ایجاد محیط‌های فرهنگی و مذهبی، دسترسی به منابع معنوی، شرایط اقتصادی و اجتماعی و آموزش و پرورش در بهبود تاب‌آوری افراد در برابر سختی‌های زندگی مؤثر می‌باشند.

نتیجه‌گیری: بنابراین، با توجه به نقش رشد معنوی در تقویت تاب‌آوری افراد، توجه به جنبه‌های معنوی زندگی در فرآیندهای درمانی و مشاوره‌ای دارای اهمیت می‌باشد؛ چرا که تقویت منابع معنوی نه تنها به افراد کمک می‌کند تا با چالش‌ها و مشکلات زندگی بهتر کنار بیایند، بلکه موجب ارتقاء کیفیت زندگی و سلامت روان آن‌ها نیز می‌شود.

واژگان کلیدی: رشد معنوی، تاب‌آوری، تحمل سختی، معنویت، سلامت وجودی و مذهبی

کاربست توحید و تأثیر آن بر ارتقاء سلامت معنوی با تکیه بر حدیث عنوان بصری

محمدامین ایزانلو^۱، سید عقیل نسیمی^۲

(۱) استادیار گروه آموزشی معارف اسلامی، دانشکده علوم انسانی، دانشگاه بجنورد، بجنورد، ایران. m.amin.izanloo@ub.ac.ir

(۲) استادیار گروه آموزش الهیات، دانشگاه فرهنگیان، تهران، ایران. sa.nasimi@cfu.ac.ir

چکیده

زمینه و هدف: از مهم‌ترین و ضروری‌ترین ابعاد سلامت، سلامت معنوی افراد است که در منابع دینی نیز به آن اشاره شده است. توحید به عنوان محوری‌ترین اصل در دین اسلام، تأثیر مستقیم و عمیق بر ارتقاء سلامت معنوی افراد دارد. حدیث «عنوان بصری» از جمله احادیثی است که در آن بر کاربست نظریه‌ی توحید در نگاه به هستی و رفتار اجتماعی افراد تأکید دارد. از این رو، این مقاله به تأثیر توحیدباوری بر سلامت معنوی با تمرکز بر حدیث «عنوان بصری» و تحلیل ارتباط بین توحیدباوری و ارتقاء سلامت معنوی و روانی افراد می‌پردازد.

روش کار: این پژوهش به روش کیفی، تحلیلی و کتابخانه‌ای انجام شده است. داده‌ها از طریق بررسی متون دینی، تفسیر حدیث عنوان بصری و تحلیل منابع علمی مرتبط با سلامت معنوی و روانی جمع‌آوری شده است.

یافته‌ها: نتایج این تحقیق نشان می‌دهد که کاربست توحید در ابعاد مختلف آن، علاوه بر افزایش ارتباط معنوی با خداوند و رسیدن به آرامش، بهبود رفتارهای اخلاقی و اجتماعی، نیکی به هم‌نوعان، گذشت و بخشش، ارتقاء سلامت معنوی و کاهش استرس و اضطراب در زندگی روزمره که متأثر از دست‌دادن متعلقات مادی است را نیز به همراه دارد.

نتیجه‌گیری: باور به توحید که مهم‌ترین اصل در دین اسلام است، نقش به‌سزایی در سلامت معنوی افراد دارد. باور به ربوبیت و مالکیت حقیقی خداوند و ارتباط عمیق با خداوند موجب بهبود کیفیت زندگی فردی و اجتماعی و افزایش رضایت افراد از زندگی می‌گردد. این یافته‌ها می‌تواند به عنوان مبنایی برای تحقیقات بیشتر در زمینه‌های روان‌شناسی و دین مورد استفاده قرار گیرد.

واژگان کلیدی: توحید، سلامت معنوی، حدیث عنوان بصری

مدل‌یابی خوش‌بینی بر اساس ویژگی‌های شخصیتی با میانجی‌گری هوش معنوی دانش‌آموزان دختر مقطع متوسطه‌ی شهر شهرکرد

پریا قاسمی‌نژاد^۱، مریم چرامی^۲

(۱) کارشناسی ارشد روان‌شناسی عمومی، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد شهرکرد، ایران.

(۲) گروه آموزش روان‌شناسی و مشاوره، دانشگاه فرهنگیان، تهران، ایران (* نویسنده مسئول)

چکیده

سابقه و هدف: خوش‌بینی به‌عنوان یکی از مؤلفه‌های روان‌شناسی مثبت‌گرا (بخشیان، کاوه، ۱۳۹۷) به انتظارِ تعمیم‌یافته در مورد احتمال وقوع اتفاقات مثبت در آینده اشاره دارد (شیر و کارور، ۱۹۸۵). هدف پژوهش حاضر مدل‌یابی خوش‌بینی بر اساس ویژگی‌های شخصیتی با میانجی‌گری هوش معنوی دانش‌آموزان دختر مقطع متوسطه‌ی شهر شهرکرد بود.

روش کار: طرح پژوهش توصیفی از نوع مدل‌یابی بود. جامعه‌ی پژوهش حاضر شامل کلیه دانش‌آموزان دختر مقطع متوسطه اول شهر شهرکرد است که تعداد آنها ۱۳۰۰ نفر بود و از بین آن‌ها تعداد ۳۵۰ نفر به صورت نمونه‌گیری تصادفی خوشه‌ای چندمرحله‌ای انتخاب شدند. ابزارهای پژوهش شامل پرسش‌نامه خوش‌بینی شی‌یر و کارور (۱۹۸۵)، پرسش‌نامه هوش معنوی بدیع و همکاران (۱۹۸۹) و پرسش‌نامه ویژگی‌های شخصیتی نئو کاستا و کری (۱۹۹۲) بود. داده‌ها در دو سطح توصیفی و استنباطی با استفاده از نرم‌افزار Spss-23 و Amos-20 تحلیل شدند. در سطح استنباطی از تحلیل مسیر استفاده شد.

یافته‌ها: نتایج نشان داد مدل‌یابی خوش‌بینی بر اساس ویژگی‌های شخصیتی با میانجی‌گری هوش معنوی از برآزندگی مطلوب برخوردار است. بر اساس نتایج به‌دست آمده از بررسی مسیرهای مستقیم و غیرمستقیم، بین برون‌گرایی ($p < 0/05$)، گشودگی ($p < 0/05$)، روان‌رنجورخویی ($p < 0/05$) با خوش‌بینی رابطه‌ی مستقیم وجود داشت. اما بین توافق‌پذیری ($p > 0/05$) و وظیفه‌شناسی با خوش‌بینی رابطه‌ی مستقیم معنا‌دار وجود نداشت: ($p > 0/05$). بین هوش معنوی با خوش‌بینی رابطه‌ی مستقیم وجود داشت: ($p < 0/01$). همچنین بین برون‌گرایی ($p < 0/01$)، گشودگی ($p < 0/01$)، با هوش معنوی رابطه‌ی مستقیم وجود داشت، اما بین وظیفه‌شناسی، توافق‌پذیری و روان‌رنجورخویی با هوش معنوی رابطه‌ی معنا‌دار وجود نداشت: ($p > 0/05$).

نتیجه‌گیری: نتایج بررسی مسیرهای غیرمستقیم نیز نشان داد: دو بُعد برون‌گرایی و گشودگی از طریق هوش معنوی با خوش‌بینی رابطه‌ی معنا‌دار دارند: ($p < 0/05$). بر اساس یافته‌ها می‌توان چنین گفت که ویژگی‌های شخصیتی از طریق تأثیر بر هوش معنوی می‌توانند بر خوش‌بینی اثرگذار باشند.

واژگان کلیدی: خوش‌بینی، ویژگی‌های شخصیتی، هوش معنوی

واکاوی حُسن معاشرتِ زوجین و نقش آن در سلامت معنوی خانواده

آرزو ملک‌شاه*^۱، مرضیه ملکی^۲

(۱) گروه حقوق، واحد تهران جنوب، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران. (* نویسنده مسئول)

(۲) استادیار گروه آموزش معارف اسلامی، دانشگاه فرهنگیان، تهران، ایران.

چکیده

سابقه و هدف: ازدواج به‌عنوان مقدس‌ترین نهاد اجتماعی و محکم‌ترین پیمان زناشویی است که پایه و اساس روابط انسانی را شکل می‌دهد و امر مقدس ازدواج به دنبال خود منجر به تشکیل خانواده می‌شود که به‌عنوان اولین نهاد اجتماعی می‌تواند شاکله‌ی یک جامعه اسلامی را بنیان نهد. خانواده کانون مقدسی است که بر پایه‌ی روابط انسانی و عواطف بنا شده است. در روابط زوجین، حُسن معاشرت و یا عدم آن، نقش اساسی در سلامت معنوی خانواده می‌تواند ایفا کند. حُسن معاشرت به تجلی اصل حاکمیت معروف است که سلامت معنوی خانواده را تضمین می‌کند.

روش کار: این تحقیق از نوع نظری بوده و از روش توصیفی-تحلیلی بهره‌برده و برای جمع‌آوری داده‌ها با ابزار کتابخانه و با مراجعه به متون فقهی و حقوقی انجام پذیرفته است.

یافته‌ها: مقاله‌ی حاضر به بررسی حُسن معاشرت در سلامت معنوی خانواده پرداخته است. بررسی‌ها نشان می‌دهد کاربست مبانی قرآنی در روابط زوجین تأثیر به‌سزایی در سلامت معنوی خانواده دارد. اگرچه بنا به دلالت عقلی این امر روشن و مبرهن است، اما این مسئله دوسویه بوده و عمل به آن بر هر یک از زوجین واجب است.

نتیجه‌گیری: زوجین با عملیاتی کردن هر یک از مؤلفه‌های حُسن معاشرت در زندگی فردی، که ریشه در قرآن و روایات دارد، می‌توانند سلامت معنوی خانواده و جامعه را تضمین نمایند.

واژگان کلیدی: حسن معاشرت، سلامت معنوی، زوجین، خانواده