



بنام حضرت داوود جان و



Spiritual Care

مراقبت معنوی

دکتر سیده سولماز موسوی

استادیار و عضو هیات علمی دانشکده
پرستاری و مامایی شهید بهشتی



دو قدم مانده که پاییز به یغما برود
این همه رنگ قشنگ از کف دنیا برود
هر که معشوقه برانگیخت گوارایش باد
دل تنها به چه شوقی پی یلدا برود؟
گله ها را بگذار
ناله ها را بس کن
روزگار گوش ندارد که تو هی شکوه کنی
زندگی چشم ندارد که ببیند احم دلتنگ تو را

بعد معنوی

✓ وارد برهه ای از زمان می شویم که اکتشافات مهم، نه در محیط احاطه گر ما، بلکه در دنیای درون ما خواهد بود.

✓ علیرغم پیشرفت های چشمگیر علم و گذار از دوره مدرن، بازگشت دوباره به ابعاد غیرمادی و کمک گرفتن از آن مورد توجه قرار گرفته است.

بعد معنوی

- ارتباط معنویت و سلامت از سال ها قبل مورد توجه محافل علمی بوده است و همواره منشا اعطای سلامتی به انسان به ویژه در زمان بیماری بوده و بر اساس معرفت اسلامی پایه سلامت جسمی و روانی است.

- " بعد معنوی در مقایسه با بعد جسمی مثل مرکب و جان هست. یعنی همانطور که جان آدم برتری به مرکب داره، بعد معنوی هم بر بعد جسمی انسان برتری داره"

بعد معنوی

- ابتلا به بیماری های صعب العلاج و تهدید کننده حیات، مشکلاتی در ارتباط بیمار با خود و اطرافیان بوجود می آورد.
- فرد به **ناتوانی و مرگ** که پیش از این دور از خود فرض می کرده توجه می کند؛ و آنگاه **فرایند جستجو و تلاش** برای تکامل معنای زندگی آغاز می شود.
- این فرایند بیماران را به تامل و جستجوی درونی برای پیدا کردن منبع سازگاری وا می دارد.
- سوالات زیادی در ارتباط با مفهوم زندگی، معنا، ارزش ها و... از ذهن بیمار می گذرد که باید به آن ها توجه کرد و پاسخ داد.
- سوالاتی مثل "چرا من؟ گناه من چیست؟ عدالت خدا کجاست؟ چرا هیچ کس من را درک نمی کند؟ عاقبت من چه می شود؟" و...
- شاید پاسخ به این سوالات خیلی آسان نباشد، اما بی توجهی به آن ها نیز بر خلاف عملکرد حرفه ای-اخلاقی بوده و بی احترامی به شان بیمار است.

مراقبت معنوی

□ علیرغم تایید تاثیر مراقبت های معنوی بر درمان بیماری ها، بیش از ۵۰ درصد از افراد در عمل توجهی به ارائه مراقبت های معنوی ندارند و یا مهارت و توانایی لازم را برای ارائه این نوع از مراقبت ها ندارند.

حلقه گمشده ی مراقبت

□ غفلت از مراقبت کل نگر

□ اولویت دادن به مراقبت جسمی

□ حساس نبودن به مراقبت معنوی

□ پارادوکس نگرشی

□ تمایل ارائه مراقبت معنوی توسط افراد دیگر

شمشیر دو لبه

هدیه معنوی	حضور مراقبان
	حضور تیم همراه
	ارائه مراقبت فرد محور
خطای معنوی	عبور پرستار از خط قرمز
	ارتباط ناخوشایند



- عوامل فردی
- عوامل محیط کار

- رابطه شکوفا
- آموزش
- شایستگی معنوی
- فرهنگ معنوی سازمانی
- نظارت
- امکانات



EVERYONE
HAS A
STORY

تعريف مفاهيم

- کل نگری
- معنویت
- مذهب
- دیسترس معنوی
- نیاز معنوی
- مراقبت معنوی
- صلاحیت معنوی
- درمانگر معنوی
- تیم مراقبت معنوی
- برنامه مراقبت معنوی

کل نگری

- در این نوع مراقبت، انسان به عنوان یک موجود معتبر و ارزشمند و یک کل در نظر گرفته می شود که هنگام ارائه مراقبت به وی باید به تمام ابعاد وجودی انسان توجه شود.
- یک قرن پیش، در متون پرستاری

کل نگری

- سلامتی و بیماری تحت تاثیر عوامل متعددی هستند.
- در این رویکرد باید به عوامل جسمی، روانی، عاطفی، معنوی و محیطی موثر بر سلامت انسان توجه شود.
- کل نگری یک نگرش، فلسفه و شیوه زندگی است.

معنویت

- یک پدیده درونی و مبهم است که از تجربیات انسان ها نشات می گیرد.

❖ تحقیقات زیادی در ادیان مختلف بر روی معنویت، مذهب و سلامتی انجام شده است که در گزارش این مطالعات، ارتباط مثبت بین آن‌ها مشاهده می‌شود.

❖ محققین به این نتیجه رسیده‌اند در دستورات مذهبی ادیان مختلف اصول مشترکی وجود دارد که ریشه در معنویت ادیان که همان اعتقاد به خداوند و قدرت برتر است، دارد

❖ معنویت، در ارزیابی موقعیت‌ها، ارزیابی و شناخت از خود و دستیابی به منابع حمایتی وی اثر می‌گذارد و باعث کاهش احساس آسیب‌پذیری می‌شود

معنویت



- معنویت از کلمه لاتین اسپریتوس و به معنی تنفس و یک روند پویا، شخصی و تجربی است.
- برخی معتقدند ابعاد معنویت شامل تلاش برای پیدا کردن معنا و هدف، تفوق و برتری (احساس این که انسان بودن فراتر از وجود مادی ساده است)، اتصال (به دیگران، طبیعت، الوهیت) و ارزش ها (عشق، دلسوزی و عدالت) است.

معنویت

- معنویت یک پدیده جهانی و ذهنی است که از تجربیات انسان ها نشات می گیرد.
- بعد معنوی انسان با برقراری ارتباط با دنیای درون و بیرون، یکپارچگی، توازن و هماهنگی و در نتیجه حس خوب بودن را به ارمغان می آورد.

مذهب

مذهب، **تجربیات معنوی جمعی** یک گروه از مردم را در **داخل سیستمی** از باورها و رفتارها سازماندهی می کند.

در واقع مذهبی بودن به **درجه شرکت** یا **میزان پذیرش** باورها و رفتارهای یک مذهب سازمان یافته اطلاق می شود.

معنویت

- معنویت در پزشکی یک حوزه بین رشته ای در علوم پزشکی است که دانش نوین ارتباط بین معنویت و سلامت را یکپارچه می سازد.

– مفهوم معنویت در چهار درون مایه اصلی

(۱) معنویت به عنوان سیستم مذهبی باورها و ارزش ها
(معنویت = دین).

- در این مطالعات تمایزی بین معنویت و مذهب وجود ندارد و ارتباط بین معنویت و سلامت به وسیله اعمال و اعتقادات مذهبی سنجیده می شود.

(۲) معنویت به عنوان معنای زندگی، هدف، و ارتباط با
دیگران؛

معنویت را ارتباط با دیگران و ارتباط با موجودی برتر از خود
تعریف می کنند.

(۳) معنویت به عنوان سیستم غیر مذهبی

مجموعه ای از باورها و ارزش ها؛ در این مطالعات معنویت و مذهب را دو پدیده جدا از هم معرفی می کنند.

(۴) معنویت به عنوان مفهوم متافیزیکی یا پدیده متعالی

معنویت

• در متون پرستاری معنویت



• مجموعه ای از باورها و ارزش ها که ممکن است در ارتباط با مذهب بوده و یا نباشد.

• جستجوی فرد برای پیدا کردن معنا و هدف در زندگی و اتصال با خود، دیگران، طبیعت و الوهیت و ارزش هایی چون عشق، شفقت، دلسوزی، احترام و مراقبت.

معنویت

- امام خمینی (ره) معتقدند معنویت مجموعه صفات و اعمالی است که شور و جاذبه قوی، شدید و در عین حال منطقی و صحیح را در انسان به وجود می آورد تا او را در سیر به سوی خدای یگانه پیش ببرد.
- شهید مطهری معنویت را نوعی احساس و گرایش ذاتی انسان نسبت به امور غیرمادی مانند علم و دانایی، خیر اخلاقی، جمال و زیبایی، تقدس و پرستش می داند که وجه تمایز انسان و دیگر موجودات است.

دیسترس معنوی

- دیسترس معنوی از سال ۱۹۷۸ به عنوان یک تشخیص پرستاری در تشخیص های پرستاری ناندا ذکر شده است.
- در ارتباط با پاسخ فرد به زندگی و سلامتی اش است.
- دیسترس معنوی هنگامی اتفاق می افتد که فرد در ارتباط با خود، دیگران، دنیا و قدرت برتر دچار مشکلاتی است.
- دیسترس معنوی یعنی اختلال در تجربه و یکپارچگی معنا و هدف زندگی در ارتباط با خود، دیگران، هنر، موسیقی، ادبیات و قدرت بالاتر از خود.

سلامت معنوی

- تاکید سلامت به جای درمان بیماری بر کلیت وجود انسان است.
- مفهوم معنویت نیز فراتر از تمرکز بر اعتقادات مذهبی، حضور در مکان های مذهبی و جنبه های روانی وجود انسان بوده و در واقع تمام جنبه های زندگی انسان و تجربیات وی را در بر می گیرد.

سلامت معنوی

- ❖ چهارمین بعد از ابعاد سلامتی است (جسمی، روانی، اجتماعی) که با معنا و هدف در زندگی مرتبط است.
- ❖ مراقبت از دیگران و تعهد به خداوند و یا یک موجود برتر از اجزای تشکیل دهنده آن است.
- ❖ سلامت معنوی توانایی انسان برای کشف و بیان هدف و اصول زندگی، تجربه عشق، شادی، صلح، چگونگی کمک به خود و دیگران است.

حس خوب بودن معنوی / بهزیستی معنوی

- سلامتی، بازتاب حس خوب بودن یعنی آگاهی و یکپارچگی در تمام ابعاد وجودی انسان است.
- حس خوب بودن معنوی منعکس کننده احساسات مثبت، رفتارها و شناخت روابط با خود، دیگران، خدا و طبیعت است

نیازهای معنوی

- نیاز معنوی یعنی نیاز به یافتن معنا و هدف در زندگی در زمان ابتلا به بیماری و رنج،
- نیاز به تایید روابط با خود، دیگران، طبیعت، خدا،
- نیاز به تحقق ارزش های متعالی مانند امید و خلاقیت، شفقت، ایمان، صلح، اعتماد، شجاعت و عشق.

مراقبت معنوی

- مراقبت معنوی یعنی حمایت و پاسخ به نیاز معنوی بیمار با حضور یک تیم هماهنگ و دارای صلاحیت و شایستگی معنوی.
- طراحی و اجرای یک برنامه مراقبتی نظام مند و پویا تا ضمن احترام به بیمار، زمینه آرامش و حس خوب بودن و پیشرفت معنوی بیمار و فرد ارائه دهنده مراقبت، هر دو فراهم شود.

مراقبت معنوی

- یعنی حمایت از افرادی که در جستجوی معنا و هدف در زندگی هستند.
- مراقبت هایی که به شناسایی و پاسخ نیازهای معنوی انسان هنگام مواجهه با تروما، بیماری، غم و رنج می پردازد.

مراقبت معنوی

❖ مراقبت هایی که به **شناسایی** و **پاسخ نیازهای معنوی** انسان هنگام مواجهه با تروما، بیماری، غم و رنج می پردازد.

❖ این مراقبت ها شامل نیاز به معنایابی، ارزش خود، بیان خود، حمایت از ایمان، دعا، مراسم و آداب مذهبی است.

❖ مراقبت معنوی با تشویق انسان به برقراری روابط دوستانه آغاز می شود و به سوی هر جایی که نیاز هست حرکت می کند.

مراقبت معنوی

- مراقبت معنوی عبارت است از معنایابی و معنابخشی به ارتباطات چهارگانه انسان با خدا، خود، خلق و خلقت برای رسیدن به نظام باور و عمل که در سایه قرب به خدا زندگی را ارزشمند و مرگ را معنادار می کند.



فرهنگ ایرانی اسلامی

صلاحیت معنوی

❖ می تواند به عنوان یک نوع صلاحیت فرهنگی در نظر گرفته شود که به معنویت و دین مربوط می شود.

❖ صلاحیت معنوی یک فرایند پویا و دارای سه بعد به هم وابسته است شامل (الف) آگاهی از ارزش شخصی خود، دیدگاه ها، محدودیت ها و تعصبات، (ب) درک متقابل، مبتنی بر توجه به دیدگاه مددجو و (ج) توانایی طراحی و اجرای مداخلات مناسب و حساس به دیدگاه و ارزش های مددجویان.

تیم مراقبت معنوی

- یک تیم متشکل از افراد حرفه ای بین رشته ای در عرصه نظام سلامت است که برای اطمینان از توجه کل نگر به بیمار، «معنویت» را در مراقبت از او در نظر می گیرند.
- این تیم باید برای ارائه مراقبت معنوی، شناسایی و مکتوب کردن نیازهای معنوی بیماران، غربالگری معنوی و ارجاع بیماران به متخصصین توسط متخصصین مراقبت معنوی آموزش ببینند.
- پزشک، پرستار، فرد روحانی، مشاور معنوی، مددکار اجتماعی و روان شناس است.
- تیم مراقبت معنوی می تواند به صورت مستقل و یا در داخل تیم مراقبتی-درمانی، تیم مراقبت تسکینی و یا تیم مراقبت در منزل فعالیت کند.

متخصصان مراقبت معنوی

- افرادی هستند با **تخصص های متفاوت** (پرستار، پزشک، روحانی، مشاور معنوی، مددکار اجتماعی، روان شناس و روان پزشک) که **دانش و صلاحیت عملکرد** آن ها در زمینه ارائه مراقبت معنوی برای بیماران و خانواده آنان در شرایط خاص توسط یک **نهاد حرفه ای** تایید شده باشد و استانداردهای حرفه ای-اخلاقی را برای عملکرد مورد نظر یعنی مراقبت معنوی دارا باشند.

پرستار

✓ پرستار با مدرک کارشناسی یا بالاتر

✓ هماهنگی تیم مراقبت معنوی

✓ بررسی اولیه نیازهای معنوی بیمار

✓ ثبت بررسی اولیه بیمار و اقدامات مداخله معنوی در پرونده بیمار

برای ارائه خدمت در سطح جامعه از تربیت پرستاران تخصصی با نام

Parish-Nurse or Faith-Community Nurse

پزشک

- پزشک که دانش و صلاحیت عملکرد او در زمینه ارائه مراقبت معنوی برای بیماران و خانواده آنان در شرایط خاص توسط یک نهاد حرفه ای تایید شده باشد.
- بررسی نیازهای معنوی بیمار در هنگام گرفتن شرح حال پزشکی و ثبت آن در پرونده بیمار به عهده او می باشد.

مشاور و درمانگر معنوی

- فردی آشنا و مسلط بر حداقل مبانی مورد نیاز در منطق، فلسفه، کلام، فقه و اصول به واسطه اتمام پایه پنجم حوزه علمیه یا مقطع کارشناسی دانشگاهی در رشته الهیات، که دانش و صلاحیت عملکرد او در زمینه ارائه مراقبت معنوی برای بیماران و خانواده آنان در شرایط خاص توسط یک نهاد حرفه ای تایید شده باشد.
- این فرد به نیازهای معنوی، مذهبی و دیسترس معنوی بیماران، خانواده و همچنین اعضای تیم مراقبتی- درمانی توجه دارد.
- به ترس و غم انسان از انزوا، احساس بی معنایی و گناه وجودی که بیش از ظرفیت و توان فرد است حساس است.
- بررسی عمیق و اصیل نیازهای معنوی بیماران را انجام می دهد. گرفتن و ثبت شرح حال معنوی بیمار و همچنین انجام مشاوره معنوی بیمار به عهده او می باشد.
- سایر افراد تیم می توانند در صورت ضرورت، بیمار را برای دریافت مشاوره معنوی به روحانی متخصص ارجاع کنند.

روان شناسی

- روان شناس با درجه کارشناسی یا بالاتر که آشنا و مسلط بر مبانی مورد نیاز در مراقبت روان شناسی باشد، شامل: آسیب شناسی روانی، روان شناسی سلامت، اختلالات شایع روان شناختی در بیماری های مزمن، اصول مصاحبه و برقراری ارتباط، اصول درمان های روان شناختی (حمایتی، وجودی، معنا درمانی، آرام سازی و...)، اصول و فنون گروه درمانی.

مددکار اجتماعی

- حضور مددکار اجتماعی آموزش دیده در حوزه مراقبت معنوی در تیم برای برقراری ارتباط با جامعه روحانی، پیگیری و برقراری ارتباط با آنها پس از ترخیص از بیمارستان، تنظیم برنامه های مشاوره بعد از ترخیص از بیمارستان و اطمینان از دریافت حمایت های لازم برای بیمار مفید است.



EVERYONE
HAS A
STORY

فرایند مراقبت معنوی



برنامه مراقبت معنوی

- اگر چه کلمه "مداخله" در پرستاری عمدتاً به معنای انجام دادن یک کار (عمل) است، اما در مراقبت معنوی هم انجام کار (**doing**) و هم حضور واقعی و بودن (**being**)، هر دو اهمیت دارند.
- توجه به درک بیمار از زندگی و معنا، احساسات، ارزش ها، اعتقادات مذهبی و ارتباط با دیگران برای هر بیمار یک برنامه مراقبتی، طراحی و اجرا می گردد (**مراقبت معنوی فرد محور**).

روش های شناسایی نیازهای معنوی

- بررسی نیازهای معنوی یعنی جمع آوری **اطلاعات کلامی** و **غیر کلامی** در مورد نیازهای معنوی بیماران از طریق روش های مختلف مانند مصاحبه و مشاهده.
- نشانه های دیسترس معنوی به صورت ناامیدی، ترس، اضطراب، افسردگی، اختلال در خواب، سوال در مورد قدرت خداوند، در مورد نقش خود در زندگی و... بروز می کند.

تشخیص های پرستاری در حوزه نیازهای معنوی بیماران

- آمادگی برای ارتقای حس خوب بودن معنوی
- آمادگی برای ارتقا تصمیم گیری
- تضاد در تصمیم گیری
- آمادگی برای افزایش تصمیم گیری
- پریشانی اخلاقی
- تضعیف دینداری
- آمادگی برای افزایش دینداری
- خطر تضعیف دینداری
- پریشانی معنوی
- خطر پریشانی معنوی
- هماهنگی ارزش ها/ باورها/ عمل

مداخله معنوی

- مداخله معنوی رویکردی شامل جنبه های **مذهبی** یا **وجودی** است.
- **مداخلات معنوی با رویکرد existential** شامل مشاوره معنوی، مدیتیشن با تمرکز بر معنا یا روان درمانی، آموزش می باشد.
- **مداخلات معنوی با رویکرد religiosity** شامل نماز، عبادت و مراسم مذهبی است.

مداخلات معنوی

- مداخلات ساده مثل لمس بیمار، توجه به صحبت های وی، حضور به موقع در بالین بیمار تا طراحی یک برنامه مداخله معنوی به صورت فردی یا گروهی باشد.

مداخله معنوی

- گرفتن دست بیمار، گوش دادن به او، خنده، دعا، حضور، ماساژ، لمس درمانی، موسیقی درمانی، تصاویر هدایت شده، مدیتیشن، مشاوره معنوی و خواندن کتاب



روش های ارزشیابی ارائه مراقبت معنوی

- ارزشیابی آخرین مرحله از فرایند ارائه مراقبت معنوی است که **قضاوت فرد ارائه کننده** مراقبت معنوی و **فرد دریافت کننده مراقبت** را از **اثربخشی و تاثیر مراقبت ها** می **سنجد**.

روش های ارزشیابی ارائه مراقبت معنوی

- ارائه کننده مراقبت معنوی با جمع آوری اطلاعات و شواهد و تفسیر آن ها میزان دستیابی به اهداف را بر اساس پیامدهای مورد انتظار، ارزشیابی می کند.



روش های ارزشیابی ارائه مراقبت معنوی

ارزشیابی می تواند با مشاهده حالات و وضعیت بیمار، مصاحبه با بیمار، بحث و تبادل نظر در تیم مراقبت معنوی و یا از طریق اندازه گیری با پرسشنامه های مرتبط و همچنین به صورت خود گزارشی صورت گیرد.

سوالاتی مثل «نسبت به قبل چه تغییری کردید؟»، «هفته گذشته چگونه گذشت؟»، «آیا هنوز به سوالات ... فکر می کنید؟»، «چه کار جدیدی انجام دادید؟»، «به آرامش خود از یک تا ده چه نمره ای می دهید؟»، می توانند در زمینه ارزشیابی بیماران کمک کننده باشند.

همچنین ارزشیابی می تواند با توجه به تشخیص مطرح شده مبتنی بر ابزارهای اندازه گیری استاندارد صورت گیرد. برخی ابزارهای استاندارد مانند FACIT-Sp



روش های ارزشیابی ارائه مراقبت معنوی

• پیامدهای مورد انتظار می تواند امید، آرامش، حس خوب بودن معنوی، انجام فرایض دینی، برقراری ارتباط با دیگران، سازگاری، بهبود کیفیت زندگی و مرگ با کرامت باشد. مراقبت های ارائه شده و کلیه فرایندهای مراقبتی باید در پرونده بیمار و بر اساس دستورالعمل بیمارستان و یا مرکز درمانی، ثبت و نگهداری ثبت شود.



وَلِلَّهِ عَاقِبَةُ الْأُمُورِ

عاقبت همه کارها فقط در اختیار خداست.

{حج/۴۱}