



مراقبت معنوی بیماران

دکتر مسعود آذریایجانلی
دکتر محمدمهدی احمدی فراز

دکتر محمود آزادی



پژوهشگاه حوزه و دانشگاه

پاییز ۱۴۰۰

آذربایجانی، مسعود، ۱۳۴۲-

مراقبت معنوی بیماران / مسعود آذربایجانی، محمدمهدی احمدی‌فراز، محمود آزادی - قم: پژوهشگاه حوزه و دانشگاه، ۱۴۰۰.
۳۲۰ص: جدول. - (پژوهشگاه حوزه و دانشگاه؛ ۵۹۱: روان‌شناسی؛ ۵۵)

ISBN: 978-600-298-374-9

بها: ۵۹۰۰۰۰ ریال

فهرست‌نویسی براساس اطلاعات فیبا.

کتابنامه. ص. [۲۸۷] - ۳۰۸؛ همچنین به صورت زیرنویس.

۱. پرستاری و مراقبت روحی. ۲. Spiritual care (Medical care). ۳. بیماران -- مراقبت -- جنبه‌های مذهبی -- اسلام. ۴. Islam -- Religious aspects -- Care of the sick. ۵. تسهیلات سلامت. ۶. Health facilities.
الف. احمدی‌فراز، محمدمهدی، ۱۳۵۰- ب. آزادی، محمود، ۱۳۶۳- ج. پژوهشگاه حوزه و دانشگاه. د. عنوان.

۲۰۱/۷۶۲۱

BL۶۵

۸۵۳۰۶۹۲

شماره کتابشناسی ملی



مراقبت معنوی بیماران

مؤلفان: دکتر مسعود آذربایجانی (استاد پژوهشگاه حوزه و دانشگاه)، دکتر محمدمهدی احمدی‌فراز (استادیار دانشگاه شهید اشرفی اصفهانی)، دکتر محمود آزادی (استادیار مؤسسه حکمت رضوی)

ناشر: پژوهشگاه حوزه و دانشگاه

صفحه‌آرایی: تحریر اندیشه

چاپ اول: پاییز ۱۴۰۰

تعداد: ۳۰۰ نسخه

لیتوگرافی: سعیدی

چاپ: قم- سبحان

قیمت: ۵۹۰۰۰ تومان

کلیه حقوق برای پژوهشگاه حوزه و دانشگاه محفوظ و نقل مطالب با ذکر مأخذ بلامانع است.

قم: ابتدای شهرک پردیسان، بلوار دانشگاه، نبش میدان علوم، پژوهشگاه حوزه و دانشگاه، تلفن: ۰۲۵-۳۲۱۱۱۱۰۰ (انتشارات

۳۷۱۸۵-۳۱۵۱، ص. پ. ۳۲۸۰۳۰۹۰، تلفن: ۰۲۵-۳۲۱۱۱۱۰۰)

تهران: خ انقلاب، بین وصال و قدس، کوی اُسکو، پلاک ۴، تلفن: ۶۶۴۰۲۶۰۰

www.rihu.ac.ir

info@rihu.ac.ir

فروشگاه اینترنتی: http://rihu.ac.ir/fa/book

مرکز یخش: قم، خیابان معلم، مجتمع ناشران، طبقه همکف، پلاک ۲۷، تلفن: ۰۲۵-۳۷۸۴۲۶۳۵-۶

فهرست مطالب

۱.....	مقدمه
۲.....	ضرورت
۳.....	ساختار کتاب

فصل اول: کلیات

۵.....	۱. تاریخچه
۷.....	شکل گیری مراقبت معنوی به صورت دانشی مدون
۸.....	طب تسکینی
۱۰.....	۲. مفهوم شناسی مراقبت معنوی و واژگان مرتبط
۱۱.....	معنویت
۱۳.....	تعاریف معنویت
۱۵.....	تعارضات معنوی
۱۵.....	مراقبت معنوی
۱۸.....	مراقبان معنوی
۲۰.....	۱. شرایط عمومی مراقب معنوی
۲۰.....	۲. شرایط اختصاصی مراقب معنوی (به خصوص در بیماران صعب‌العلاج)
۲۱.....	سلامت معنوی
۲۲.....	نیازسنجی معنوی
۲۴.....	۳. مراقبت معنوی و طب تسکینی
۲۶.....	اهداف کلی طب پالیاتیو
۲۶.....	اهداف اختصاصی طب پالیاتیو

فصل دوم: مدل‌های مراقبت معنوی

۳۰	کرامت‌درمانی
۳۲	مدل ذهن‌آگاهی دین‌یار
۳۳	مدل زیستی روانی، اجتماعی و معنوی مراقبت
۳۴	مدل بین‌رشته‌ای مراقبت معنوی
۳۴	مدل مراقبت معنوی بودایی
۳۵	مدل مراقبت معنوی براساس روش‌های مقابله‌ای
۳۶	مدل اجرایی مراقبت معنوی
۳۶	مدل وجودی مراقبت معنوی
۳۷	مدل معنادرمانی
۳۹	مدل مراقبت معنوی با الگوی اسلامی مبتنی بر رویکرد شناختی رفتاری با تأکید بر دعا

فصل سوم: اصول مراقبت معنوی

۴۲	الف) پیش‌نیاز ارائه خدمت مراقبت معنوی
۴۲	اخذ شرح حال معنوی
۴۳	الف) غربالگری نمونه اول
۴۳	۱. غربالگری از طریق پرسشگری
۴۴	۲. غربالگری از طریق توجه به گفتار و اعمال بیمار
۴۵	۳. غربالگری از طریق پرسشنامه
۴۷	ب) غربالگری نمونه دوم
۴۹	ب) اصول مراقبت معنوی
۵۰	۱. اصل همدلی
۵۱	آثار همدلی
۵۲	تکنیک و راه‌های رسیدن به همدلی
۵۲	۱-۱. درک چارچوب ذهنی دیگران
۵۳	۲-۱. کنترل احساسات و هیجانات
۵۳	۳-۱. گوش کردن فعال
۵۳	۴-۱. محکوم‌نکردن بیمار
۵۴	۲. اصل تسهیلگری
۵۴	۱-۲. گفتگوی ساده
۵۵	۲-۲. ارتباط غیرکلامی
۵۶	۳-۲. بازگویی و خلاصه کردن
۵۶	۴-۲. تقویت کردن ارتباط
۵۷	۵-۲. توجه به احساسات
۵۷	۶-۲. پاسخ‌های کلامی

۵۷.....	۲-۷. عدم به کارگیری پرسش های مسدودکننده ارتباط.....
۵۸.....	۳. اصل عدم پیش داوری.....
۵۹.....	۴. اصل رعایت محدودیت های حرفه ای.....
۵۹.....	۴-۱. عدم مداخله مالی.....
۶۰.....	۴-۲. عدم مداخله پزشکی.....
۶۱.....	۴-۳. عدم ارائه مسائل مربوط به مرگ.....
۶۲.....	۴-۴. عدم انذار.....
۶۳.....	۵. اصل امیدبخشی.....
۶۴.....	۶. اصل رازداری.....
۶۸.....	۷. اصل احترام به حق انتخاب بیمار.....
۶۹.....	۸. اصل عدم اضرار به بیمار.....
۶۹.....	۹. اصل سودرسانی به بیمار.....
۷۰.....	۱۰. اصل عدالت در مورد بیماران.....

فصل چهارم: سنجش و ارزیابی معنوی

۷۳.....	تعریف دین و معنویت در روان شناسی دین.....
۷۷.....	تعریف دین و معنویت از دیدگاه اسلامی.....
۷۸.....	رویکردها در سنجش معنویت.....
۸۰.....	چه کسی باید ارزیابی معنوی را انجام دهد؟.....
۸۱.....	تاریخچه سنجش معنویت.....
۸۲.....	ارزیابی معنوی استول.....
۸۳.....	مقیاس فیکا.....
۸۴.....	پرسشنامه معنویت پارسیان و دونینگ.....
۸۵.....	مقیاس اسپریت.....
۸۶.....	فکت.....
۸۷.....	هوپ.....
۸۷.....	شاخص دینی DUKE.....
۸۸.....	مقیاس تجربه معنوی راسانه DSES.....
۸۸.....	پرسشنامه قدرشناسی / هیبت GrAw-7.....
۸۹.....	مقیاس جنبه های معنویت (ASP).....
۹۰.....	مقیاس نگرش به خدا (ATGS-9).....
۹۰.....	مقیاس چالش های مذهبی و معنوی (RSS).....
۹۱.....	پرسشنامه نیازهای معنوی (SpNQ).....
۹۲.....	پرسشنامه معنویت اسلامی.....

مقدمه

بیماری^۱ یکی از احوالاتی است که بر انسان عارض می‌شود و آسیب‌هایی را بر او وارد می‌کند. هر انسان در طول عمر خود، معمولاً یک بار یا بیشتر تجربه بیماری را داشته است. بیماری فرایند آسیب معینی است که دارای مجموعه‌ای خاص از نشانه‌هاست، بیماری ممکن است تمام بدن یا بخشی از آن را تحت تأثیر قرار دهد و از حیث علت‌شناسی، آسیب‌شناسی (تغییر ساختاری یا کنشی در بافت که معلول بیماری است) و پیش‌آگهی (پیش‌بینی نتایج محتمل بیماری) ممکن است شناخته‌شده یا ناشناخته باشد (اگدن، ۱۳۹۵). امروزه الگوی چهاربعدی زیستی-روانی-اجتماعی معنوی^۲ در شناخت بیماری و سلامت مورد توجه است. معنای بیماری با علانم زیر مشخص می‌شود: ۱. احساس طبیعی نداشتن: حالم خوب نیست؛ ۲. علانم خاص: فیزیولوژیکی یا روان‌شناختی؛ ۳. عنوان بیماری‌های خاص: آنفولانزا، افسردگی، سرطان و...؛ ۴. پیامدهای بیماری: من نمی‌توانم آنچه را معمولاً انجام می‌دادم، فعلاً انجام دهم؛ ۵. خط زمان: مدت تداوم علانم، طولانی شدن بیماری (همان، ج ۱، ص ۲۹۳).

با توجه به درد و رنج و مشکلات گوناگون جسمی، روانی و حتی اجتماعی که به دنبال بیماری پیش می‌آید، افزون بر پیگیری پزشکی و درمانی، لازم است بیمار از جهات معنوی و روان‌شناختی نیز پشتیبانی شود. مراقبت معنوی^۳ عبارت است از: معنایابی و معنابخشی به ارتباطات چهارگانه انسان با خدا، خود، خلق و خلقت. برای رسیدن به نظام باور و عمل یکپارچه (انسجام‌بخش) که

1. Illness

2. Biopsychosocialspiritual

3. Spiritual care

در چهارچوب مبدأ و معاد، زندگی را هدفمند، ارزشمند و شایسته رنج و کوشش می‌یابد و مرگ را معنادار و قابل پذیرش می‌کند (احمدی‌فراز و همکاران، ۱۳۹۶، ص ۲۹).

ضرورت

افزون بر لزوم نگاه علمی و کاربردی به مسائل موردنیاز انسان و جامعه امروز، در خصوص مراقبت معنوی از بیماران موارد زیر نیز اهمیت ویژه دارد:

۱. توجه به بیماری و نحوه مناسب مواجهه با آن، یکی از بخش‌های مهم، اساسی و فراگیر الگوی سلامت در انسان است؛
۲. وظیفه انسانی، اخلاقی و دینی برای شناسایی مشکلات و نیازهای بیماران و کوشش علمی در جهت کاهش آلام و رنج‌های آنان؛
۳. استفاده از تجارب علمی و عملی دیگر کشورها، به‌ویژه قلمروهای مسیحی، برای مراقبت معنوی و ابعاد آن، به‌ویژه آنکه در ایران این حوزه بسیار نوپدید و کم‌سابقه است؛
۴. معرفی، مطالعه و استفاده از رویکرد علمی در موضوعات و مباحث مراقبت معنوی، به‌ویژه حوزه روان‌شناسی بیماری و سلامت^۱، و به‌طور خاص مراقبت معنوی؛
۵. استخراج، بازخوانی و تنظیم و تبویب آموزه‌های غنی اسلامی در حوزه مراقبت معنوی بیماران، به‌ویژه با توجه به اشتراک در خلقت و داشتن نیای مشترک: «وَالَّذِي خَلَقَكُمْ مِنْ نَفْسٍ وَاحِدَةٍ وَجَعَلَ مِنْهَا زَوْجَهَا» (اعراف، ۱۸۹)، پیامبر اکرم صلی الله علیه و آله: «ان الناس من آدم و آدم من تراب» (مجلسی، ۱۳۸۷، ج ۶۱، ص ۵۴). شدت پیوستگی میان آحاد امت اسلام (برادری و اخوت): «إِنَّمَا الْمُؤْمِنُونَ إِخْوَةٌ فَأَصْلِحُوا بَيْنَ أَخَوَيْكُمْ وَاتَّقُوا اللَّهَ لَعَلَّكُمْ تُرْحَمُونَ» (حجرات، ۱۰)، امام صادق علیه السلام: «المؤمن اخو المؤمن كالجسد الواحد ان اشتكى شينا منه وجد الم ذلك في سائر جسده و ارواحهما من روح واحد» (مجلسی، ۱۳۸۷، ج ۶۱، ص ۱۴۸). مفاهیم و آموزه‌های عبادت از بیمار (دانشنامه احادیث پزشکی، ج ۱، ص ۱۹۶-۲۰۲)، گشایش کار دیگران (باب تفیس و تفریح عن المكروب: حکیمی، ۱۴۰۹ق، ج ۵، ص ۱۰۰)، برآوردن نیازهای دیگران (باب مجلسی، ۱۳۷۸، ج ۷۴، ص ۲۲۶)، فریادرسی غم‌دیدگان (همان، ص ۴۰۹)، گشایش از کار گرفتاران

1. Psychology of illness & health

2. Palliative care

(حکیمی، ۱۴۰۵ق، ج ۵، ص ۱۰)، یاریگری و مواسات (مجلسی، ۱۳۷۸، ج ۷۴، ص ۳۹۱)، تعاون و دستگیری از دیگران: «تَعَاوَنُوا عَلَى الْبِرِّ وَالتَّقْوَى» (مانده، ۲)، نیکوکاری و احسان به هم‌نوع: «إِنَّ اللَّهَ يَأْمُرُ بِالْعَدْلِ وَالْإِحْسَانِ وَ...» (نحل، ۹۰)، رفت و آمد و سرکشی کردن از دوستان و نزدیکان: «تواصل» (مجلسی، ۱۳۷۸، ج ۷۴، ص ۲۵۶)، عاطفه‌ورزی (تعاطف) (کلینی، ۱۳۸۵، ج ۲، ص ۱۷۵)، و... در همین راستا هستند. افزون بر اینها آموزه‌های معنوی و توصیه‌های عبادی و دینی در قرآن و حدیث نیز قابل توجه‌اند؛ از جمله: دعا و نیایش، نماز، روزه‌داری، اعتکاف، تلاوت قرآن و تدبیر و تفکر در آن، مراقبه، ذکر، مرگ‌اندیشی، مواجهه با سوگ و فقدان عزیزان، صبر، توکل، رضا و پذیرش تقدیر الهی، زیارت، توسل، تجربه‌های دینی و معنوی و... ظرفیت‌های غنی اسلامی است که برای مراقبت معنوی بیماران سودمند است و گاهی ضرورت می‌یابد.

ساختار کتاب

این کتاب به‌عنوان منبع کمک‌آموزشی و متن درسی برای کسانی که در مراکز درمانی و بهداشتی به‌ویژه بیمارستان‌ها مراقبت معنوی بیماران را محور فعالیت خود قرار می‌دهند، مناسب است. برای پزشکان، پرستاران و کادر درمانی نیز این کتاب می‌تواند در زمینه‌های مراقبت معنوی مفید باشد. در خانه و خانواده نیز برای مراقبت معنوی بیماران مناسب است. این کتاب در ده فصل تنظیم شده که محور همه مباحث مراقبت معنوی بیماران است و عناوین فصول نیز مهم‌ترین مباحثی است که در این حوزه کارآمدی دارد: فصل اول: کلیات؛ فصل دوم: مدل‌های مراقبت معنوی؛ فصل سوم: اصول مراقبت معنوی؛ فصل چهارم: سنجش و ارزیابی معنوی؛ فصل پنجم: خودمراقبتی معنوی؛ فصل ششم: مراقبت معنوی در خانواده؛ فصل هفتم: مراقبت معنوی ویژه پزشک و پرستار؛ فصل هشتم: مراقبت معنوی ویژه روحانی (مراقب معنوی)؛ فصل نهم: مراقبت معنوی ویژه مصرف‌کنندگان مواد (معتادان)؛ و سرانجام فصل دهم: مراقبت معنوی در نهادهای سلامت.

گفتنی است این کتاب به‌طور عمده به‌منظور معرفی مراقبت معنوی به مخاطبان خاص و به‌ویژه بیماران و خانواده آنان و نیز به‌عنوان کتاب راهنما برای مشاوران و مراقبان معنوی در بیمارستان‌ها و مراکز درمانی است؛ بنابراین، رویکرد اصلی کتاب نگاه علمی و پژوهشی

نیست، هرچند در حد امکان ملاک‌ها و شاخص‌های علمی نیز رعایت شده است. نکته دیگر اینکه در مورد مراقبت معنوی بیماران، این کتاب از نخستین آثار در این حوزه است؛ از این‌رو لازم است ادبیات علمی موجود در جهان و کشورهای دیگر تا حدی منتقل شود و در عین حال با نگاه بومی و اسلامی، چارچوب فرهنگی ایران را مورد توجه قرار دهیم. به همین جهت، در این کتاب بخش‌هایی از منابع اصلی ترجمه شده و بخش‌های دیگر نیز از منابع اسلامی و تجربه‌های علمی و عملی سال‌های اخیر در داخل استفاده شده است. با پیشرفت علمی و تجربی بیشتر در این حوزه، می‌توان در آینده آثار مستقل و کاملاً مبتنی بر ادبیات علمی بومی و اسلامی به رشته تحریر درآورد.

حسن ختام مقدمه، تشکر و تقدیر و سپاس از ارزیابان این اثر جناب حجت‌الاسلام دکتر محمدرضا سالاری‌فر و دکتر سیدمحمد مسعود مرنندی است که با تذکرات خود بر غنای این اثر افزودند. همچنین از مدیر محترم گروه روان‌شناسی، آیت‌الله سیدمحمد غروی‌راد که همه کتاب را مطالعه کردند و تذکرات سودمندی در اصلاح و تکمیل این اثر داشتند، تشکر ویژه داریم. از مسئولان پژوهشگاه که این فرصت علمی را فراهم کرده‌اند نیز تقدیر و تشکر می‌کنیم. در پایان از ارباب معرفت و همه خوانندگان چشم‌انتظار انتقادات و پیشنهادها درباره این کتاب هستیم.

نویسندگان