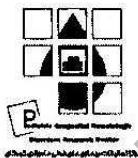


هوالشافی



جمهوری اسلامی ایران
وزارت علوم، تحقیقات و فناوری



باهنمای سلامت معنوی برای دانشجویان و کارکنان نظام سلامت

تألیف:

دکتر مینو اسدزاده

استادیار گروه هوشبری، دانشکده پرستاری
محقق مرکز تحقیقات طب، قرآن و حدیث، دانشگاه علوم پزشکی بقیه الله (عج)
عضو گروه سلامت معنوی فرهنگستان علوم پزشکی کشور
عضو مؤسس مرکز تحقیقات سلامت معنوی دانشگاه علوم پزشکی تهران

سرشناسه	: اسدزندی، مینو، ۱۳۵۴ -
عنوان و نام پدیدآور	: راهنمای سلامت معنوی برای دانشجویان و کارکنان نظام سلامت / تالیف مینو اسدزندی.
مشخصات نشر	: تهران : انتشارات رسانه تخصصی، ۱۳۹۷.
مشخصات ظاهری	: ۲۳۲ ص.
شابک	: 978-600-293-376-8
وضعیت فهرست نویسی	: فیبا
موضوع	: پرستاری -- جنبه‌های مذهبی -- اسلام
موضوع	: Nursing -- Religious aspects -- Islam
موضوع	: پرستاری و مراقبت روحی
موضوع	: Spiritual care (Medical care)
موضوع	: اخلاق پرستاری
موضوع	: Nursing ethics
موضوع	: پرستاری -- جنبه‌های روان‌شناسی
موضوع	: Nursing -- Psychological aspects
رده‌بندی - بکره	: الف/۲/۸۵RT۵۴۶ ۱۳۹۷
رده‌بندی - ده	: ۶۱۰/۷۳
شماره کتابشناسی ملی	: ۵۲۵۷۸۰

نشانی : تهران، خیابان انقلاب، نرسیده به میدان فردوسی
 خیابان کندوان، پلاک ۱۰ طبله همکف
 تلفن : ۶۶۷۳۷۱۳۳ - ۶۶۱۰۰۰۳۲ - ۰۹۱۲۳۰۴۹۱۰۹



راهنمای سلامت معنوی برای دانشجویان و کارکنان نظام سلامت

- تألیف : دکتر مینو اسدزندی
- شابک : ۹۷۸-۶۰۰-۲۹۳-۳۷۶-۸
- نوبت چاپ : اول / ۱۳۹۷
- شمارگان : ۱۰۰۰
- قیمت : ۲۰۰۰۰ تومان

پیشگفتار مولف

تأکید اسلام بر خود مراقبتی معنوی و تزکیه نفس و حفظ سلامت به عنوان امانت الهی، افراد و خانواده ایشان را مسئول حفظ و ارتقای سلامت معنوی خود و خانواده کرده است. اما انجام این مهم نیازمند آشنایی با ضرورت و اهمیت پرداختن به موضوع سلامت معنوی در کنار سایر ابعاد سلامت است. مددجویان / بیماران و خانواده ایشان باید در سطوح مختلف پیشگیری توسط کارکنان نظام سلامت آموزش دیده، راهنمایی و هدایت شوند. باید ایشان را با روش های پیشگیری از بروز عوامل خطر سلامت معنوی در پیشگیری از مشکلات روانی، روش بررسی و تشخیص به موقع بیماریهای معنوی و درمان آنها جهت پیشگیری از عوارض جسمی روانی و اجتماعی این بیماران و بازگشت دوباره به سلامت معنوی در سایر سطوح پیشگیری آموزش داد. این آموزشها باید با توجه به توان خود مراقبتی افراد و خانواده ایشان در سیستمهای حمایتی - آمرزشی به شکل مشاوره معنوی برای افراد دارای توانایی مراقبت از خود، با شکل انجام مراقبت معنوی توسط تیم درمانی در سیستمهای جبرانی نسبی یا جبرانی کامل، برای افراد دارای نقص توانایی مراقبت از خود انجام شود. مسلم است که کارکنان نظام سلامت برای این مهم، باید توانمند شوند و خود را تهذیب نمایند. اجرای برنامه های آموزشی توانمندسازی سلامت معنوی برای اساتید، دانشجویان علوم سلامت و نیز برای کارکنان نظام سلامت باید در دستور کار قرار گیرد.

اما از آن جایی که در کشور ما نبودن محتواهای آموزشی مناسب یکی از موانع مهم برای ارائه درمان و مراقبت

کل نگر و رفع نیازهای مددجو/ بیمار و خانواده در تمام ابعاد زیستی روانی اجتماعی معنوی سلامت وی به عنوان رویکرد جهانی است. با توجه به این که در محافل علمی دنیا بر جامعه‌نگری امر درمان و مراقبت با استفاده از توصیه‌های هماهنگ با باورها و نظام ارزشی بیماران/مددجویان و خانواده ایشان تاکید می‌شود. همچنین با توجه به تغییر رویکرد ارائه خدمات بهداشتی درمانی و تاکید بر کار تیمی، لزوم ارائه راهنماهای آموزشی درباره سلامت معنوی از منظر دینی برای پیروان ادیان توحیدی و موحدان وجود دارد تا بتواند ورزشی مراقبت معنوی را هماهنگ با باور پیروان ادیان ابراهیمی، عرضه کند. بنابراین مولف در اولین گام برای حرکت به سمت آموزش مبتنی بر توانمندی جهت آموزش بین حرفه‌ای و تبیین دانه دانش علمی مبتنی بر شواهد دینی و ارائه مجموعه مهارت‌های مرتبط با آن در زمینه سلامت معنوی، در این کتاب را نما حاصل ۱۷ سال تحقیق خود در زمینه سلامت معنوی را خلاصانه ارائه می‌کند تا بستر مناسبی را برای دستیابی به اهداف آموزش بین حرفه‌ای سلامت معنوی برای دانشجویان و کارکنان نظام سلامت فراهم کرده و به عنوان ابزاری کاربردی برای تعریف پیامدهای مورد انتظار از فراگیران و نیز اجرای فرآیند بین حرفه‌ای مورد استفاده قرار گیرد.

امیدوارم حاصل تلاش‌هایم مرضی رضای حضرت حق قرار گیرد و راهگشای اجرای فرایند مشاوره و مراقبتهای سلامت معنوی برای بیماران/مددجویان و خانواده آنها باشد. آرزو می‌کنم تمام همکاران گرانقدرم در نظام سلامت در یک کار تیمی منسجم بتوانند با بهره‌گیری از این یافته‌های

علمی در خدمت به بندگان خدا بکوشند. امیدوارم که خدا همه ما را در خدمت به اسلام و مسلمین و موحدان عالم موید و منصور گرداند و ما را در زمره سربازان حضرت صاحب الامر و از زمینه سازان عصر ظهور قرار دهد. آمین

فهرست مطالب

مقدمه: آشنایی با مفاهیم پایه و ضروری در امر مراقبت و درمان.....	۱۱
۱-۰- مفهوم جامعه نگری امر مراقبت و درمان.....	۱۱
۲-۰- روشهای جایگزین طب مکمل راهکار علم روز، در بن بستهای درمانی.....	۱۲
۳-۰- تاثیر فلسفه و فرهنگ بر تولید علم و دانش افزایشی مراقبت.....	۱۵
۴-۰- کل نگری راهکار علم روز در شکست دیدگاه تجرید نگر دکارت.....	۱۷
❖ نتیجه گیری: ضرورت ارائه تعریفی کل نگر و جامعه نگر از سلامت و مراقبت.....	۱۸
۱ چرا انجام مراقبت های سلامت معنوی ضروری است؟.....	۱۹
۱-۱- تاریخچه ساخت اتیولوژی بیماریها.....	۱۹
۱-۲- روانی علم روز: با روش شناخت شناسی حسی و تجربی در شناخت بعد معنوی انسان.....	۲۰
۱-۳- مفهوم انسان در پارادایم یان ابراهیمی.....	۲۲
۱-۴- ورود مفهوم سلامت معنوی و مراقبت معنوی در نظام سلامت دنیا.....	۲۳
۵-۱- چالشهای فرا روی مراقبت معنوی در سه نوزه: مراکز تحقیقاتی، مراکز آکادمیک، در بالین بیماران و مددجویان کدام.....	۲۶
❖ نتیجه گیری: ضرورت انجام مراقبت معنوی.....	۳۲
۲-۰- مفهوم سلامت معنوی چیست؟.....	۳۳
۲-۱- کاستی های دیدگاه مطلق گرای حسی در علم پسر زرنسانس جهت شناخت روح.....	۳۴
۲-۲- امکان شناخت.....	۳۵
۲-۳- ابزارهای شناخت.....	۳۶
۲-۴- منابع شناخت.....	۳۷
۲-۵- شناخت شناسی وحیانی.....	۳۸
۲-۶- قلب در قرآن به مفهوم روح.....	۴۰
۲-۷- ضرورت مراقبت روحی (معنوی) از منظر ادیان توحیدی.....	۴۳
۲-۸- سلامت معنوی برخورداری از قلب سلیم.....	۴۵
۳- معیار سلامت معنوی چیست؟ ویژگی انسان دارای سلامت معنوی (صاحب قلب سلیم) کدام است؟.....	۴۸
۳-۱- ویژگی های قلب سلیم در قرآن و روایات.....	۴۸

- ۲-۳-ویژگیهای صاحبان سلامت معنوی از منظر ادیان.....۵۳
- ۳-۳-مقام محمود ویژگی انسان کامل صاحب سلامت معنوی.....۵۹
- ۳-۴-تعبید طریقه دستیابی به سلامت معنوی.....۶۳
- ۳-۵-ویژگیهای صاحبان سلامت معنوی در روانشناسی مثبت.....
- ۴-روش اخذ شرح حال معنوی چگونه است؟ چگونه می توان سلامت معنوی را ارزیابی نمود؟.....۶۶
- ۴-۱-پاسخ معنوی بیمار به بیماری عامل بروز آسیبهای سلامت معنوی.....۶۶
- ۴-۲-ناامیدی از رحمت حق (قنوط) و خلا معنوی، منشا بیماریهای معنوی از دیدگاه ادیان.....۶۹
- ۴-۳-روش اخذ شرح حال معنوی از بیماران در علم روز.....۷۳
- ۴-۵-غفلت از یاد خدا (خلای معنوی) منشا بیماری معنوی در افراد سالم.....۷۵
- ۵-تشخیص معنوی (بیماریهای نفس) از منظر دین و علم کدامند؟.....۷۹
- ۵-۱-ضرورت توجه به بیماریهای معنوی بیماران در علم روز.....۷۹
- ۵-۲-نیازهای معنوی بیماران در علم روز.....۸۲
- ۵-۳-شیوه طراحی ابزار بررسی پاسخ روحی به بیماری.....۸۳
- ۵-۴-تشخیصهای معنوی انجمن رستاران آمریکا و کانادا.....۸۵
- ۵-۵-تشخیصهای معنوی مرتبط با بیماران روانه در مدل قلب سلیم.....۸۷
- ۵-۶-تشخیصهای معنوی مرتبط با پسران و پسران بهداشتی - درمانی.....۸۹
- ۶-مدل مراقبت معنوی قلب سلیم چیست؟.....۹۰
- ۶-۱-استفاده از روش حل مشکل در قالب مدل مراقبت معنوی.....۹۰
- ۶-۲-پیش فرضهای مدل مراقبت معنوی از دیدگاه اسلام.....۹۱
- ۶-۳-مفاهیم متا پارادیمیک مدل قلب سلیم.....۹۵
- ۶-۴-رسیدن به قلب سلیم هدف مراقبتهای معنوی در مدل قلب سلیم.....۹۷
- ۶-۵-روش اعتباربخشی مدل در یافته های کیفی آن.....۹۸
- ۶-۶-روش و مراحل تحقیق در مدل قلب سلیم.....۱۰۲
- ۶-۷-یافته های مدل از منظر هستی شناسی.....۱۰۳
- ۶-۸-یافته های مدل از منظر انسان شناسی.....۱۰۵
- ۶-۹-روش انجام مشاوره / مراقبت معنوی با ایمان درمانی.....۱۱۱

- ۱۰-۶-روشهای مراقبت معنوی در علم روز..... ۱۱۸
- ۷-انجام مراقبت معنوی در پی رسیدن به کدام هدف است؟ ... ۱۱۹
- ۸-چه زمانی انجام مراقبت معنوی لازم است؟ ۱۲۱
- ۹-مراقبت معنوی برای چه کسانی ضروری است؟ ۱۲۳
- ۱۰-چه کسانی عهده دار مراقبت معنوی هستند؟ ۱۲۴
- ۱۱-مکان انجام مراقبتهای معنوی ۱۲۹
- ۱۲-ویژگی ارائه کنندگان مراقبت و مشاوره معنوی چیست؟ .. ۱۳۰
- ۱-۱۲-قلب سلیم "تجلیگاه نور مطلق الهی" و لازمه رسیدن به مقام تنویر ۱۳۰
- ۲-۱۲-دریافت نورانیت علم (معرفت اندوزی) در پرتو قلب سلیم ... ۱۳۴
- ۱۲-۱-کادر درمانی: تلاش برای تزکیه و تنویر خود و تقویت معنویت در بیمار ۱۳۶
- ۱۳-۱-ملاحظات اخلاقی در ارائه مراقبت معنوی کدامند؟ ۱۳۸
- ۱-۱۳-ارائه مراقبت معنوی در علم روز، در حیطه عملکرد پرستاری است ۱۳۸
- ۲-۱۳-اصول برقراری ارتباط درمانی در مدل مراقبت معنوی قلب سلیم ۱۴۰
- ۳-۱۳-ملاحظات اخلاقی پرسنل بهداشتی درمانی هنگام ارائه مراقبت معنوی ۱۴۹
- ۱۴-روش انجام مشاوره معنوی در مدل معنوی ۱۵۵
- ۱-۱۴-ضرورت توجه به سلامت معنوی در هنگام درمان ۱۵۵
- ۲-۱۴-غفلت از یاد خدا عامل ابتلا به مشکلات معنوی ۱۵۷
- ۳-۱۴-مراقبان معنوی برای اصلاح جامعه به عنوان معالج باید صالح باشند ۱۵۱
- ۴-۱۴-الگوی آموزش مراقبت معنوی در مددجویان ۱۶۲
- ۱-۴-۴-۱-انذار با حساس سازی ۱۶۳
- ۲-۴-۴-۱-تقویت ارتباط با عالم خلقت و استماع نغمه تسبیح موجودات ۱۶۴
- ۳-۴-۴-۱-ایجاد خود آگاهی معنوی و توسعه ارتباط با مردم ۱۶۵
- ۴-۴-۴-۱-ایجاد هنجارهای ذهنی و توسعه ارتباط با خدا ۱۶۶
- ۵-۴-۴-۱-قصد رفتاری و آموزش مهارتهای معنوی سازگار ۱۶۷
- ۶-۴-۴-۱-خود کنترلی و محاسبه نفس ۱۶۸
- ۵-۴-۴-۱-تغییر رفتار چگونه اتفاق می افتد؟ ۱۶۹

- ۱۵-روش انجام مشاوره /مراقبت معنوی از بیماران ۱۷۴
- ۱-۱۵-ضرورت طراحی الگوی آموزشی مراقبت معنوی..... ۱۷۴
- ۲-۱۵-مدل تجویزی مراقبت معنوی مبتنی بر مدل قلب سلیم در بیماران..... ۱۷۷
- ۱-۱۵-۲-گام اول : اصلاح ارتباط با خدا و ایجاد خوش بینی..... ۱۷۷
- ۲-۱۵-۲-گام دوم : ایجاد شهامت مواجهه با بحران بیماری ... ۱۸۲
- ۳-۱۵-۲-گام سوم :اصلاح ارتباط با خود..... ۱۸۳
- ۴-۱۵-۲-گام چهارم : اصلاح ارتباط با مردم وعالم خلقت..... ۱۸۳
- ۵-۱۵-۲-گام پنجم :سازگاری مسئله محور واحساس محور ... ۱۸۵
- ۶-۱۵-۲-گام ششم :الگو محوری پرستار در طول تمام درمانی..... ۱۸۶
- ۲-۱۸-۲-گام هفتم :قصد رفتاری وخودکنترلی..... ۱۸۷
- ۲-۱۵-تغییر ایمان اصلی ترین راهکار در مراقبت معنوی از بیماران..... ۱۸۹
- ۱۶-مراحل اجرای راهنمای سلامت معنوی در جلسات مشاوره معنوی ۱۹۴
- ۱۷-کاربست نتایج ۲۰۵
- فهرست منابع ۲۰۹

جراحی معنوی
و چالش‌ها

پیش‌زمینه
و چالش‌ها

چستی
و چگونگی
مراقبت معنوی

ارائه دهندگان
مراقبت معنوی

هدف مراقبت
معنوی و معیار

شکل ۱-مراقبت های سلامت معنوی و ابعاد آن