

Explanation of indicators and components of spiritual health from the perspective of students of Shiraz University of Medical Sciences

Mahmoud Nejabat¹, Faride Ensafdar^{2*}, Mitra Amini³, Seyed Aliakbar Faghihi⁴

¹Quran, Hadith and Medicine Research Center, Department of Ophthalmology, School of Medicine, Shiraz University of Medical Sciences, Shiraz, Iran

²Quran, Hadith and Medicine Research Center, Shiraz University of Medical Sciences, Iran

³Clinical Education Research Center, Shiraz University of Medical Sciences, Shiraz, Iran

⁴Assistant Professor MD, PhD of Medical Education, Clinical Education Research Center

ARTICLE INFO

Article Type:

Original Article

Article History:

Received: 22 Apr 2024

Revised: 22 May 2024

Accepted: 27 May 2024

ePublished: 1 Jul 2024

Keywords:

- Spiritual Health
- Components
- Indicators
- Students of Medical Sciences

Abstract

Background. One of the most important aspects of human health is spiritual health, which has a significant impact on other aspects of health. Considering the need for a comprehensive definition and explanation of the components of spiritual health within the cultural-religious context of Iranian society, addressing this concept depends on a specific and precise definition along with an understanding of its components and indicators. Therefore, the purpose of this study is to explain the components and indicators of spiritual health from the perspective of Shiraz University of Medical Sciences students.

Methods. This qualitative study was conducted by means of content analysis. The data were collected through face-to-face and semi-structured interviews with 17 students (11 men and 6 women) from Shiraz University of Medical Sciences, who were selected by purposive sampling and analyzed using the coding method.

Results. The results obtained from the analysis of the conducted interviews led to the identification of 3 main categories, belief bases, personal characteristics, and social skills. The category of belief bases included 3 concepts: belief in religious principles and values, application of religious principles in behavior and action, and imitating the behavior of imams and infallibles (pbuh). Individual characteristics included 9 concepts: having mental health, self-esteem, self-improvement, self-awareness and acceptance of weaknesses, belief in individual abilities, acceptance of criticism, forgiveness, justice and fairness, and anger control. The category of social skills included 4 concepts: effective communication, providing information, being adequate and responsive in communication, paying attention to the position and human dignity of people in interactions, and being a role model in terms of behavior and action in dealing with others.

Conclusion. This qualitative study highlights diverse concepts of spiritual health among academics. According to the of the components of spiritual health from the point of view of medical students, which is in line with previous findings, we can define the concept of spiritual health according to the cultural-religious structure of Iranian society.

How to cite this article: Nejabat M, Ensafdar F, Amini M, Faghihi A. Explanation of indicators and components of spiritual health from the perspective of students of Shiraz University of Medical Sciences. *Spirituality Research in Health Sciences*. 2024;2(2):147-159. doi: 10.34172/srhs.2024.013. (Persian)

* Corresponding author; Email: f.ensafdar@gmail.com

2024 ©The Authors. This is an Open Access article published by Tabriz University of Medical Sciences under the terms of the Creative Commons Attribution CC BY 4.0 License (<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0>), which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited

Extended Abstract

Background

Over the decades, health has been analyzed based on its physical, psychological, and social dimensions. The proposal to include the spiritual dimension in the concept of health, introduced by Russell and Osman, added a significant aspect of individual and group life to the discourse among health experts. Spiritual health, the newest dimension of health, is now considered alongside other dimensions. From a community health perspective, humans are multi-dimensional beings, with the spiritual dimension at the center, significantly impacting overall health. Attention to spirituality in healthcare has significantly developed over recent decades, as indicated by an increase in both conceptual and empirical articles on the subject. However, a major barrier to teaching and practicing spirituality in medical sciences is the lack of clarity surrounding the term "spiritual health." Spiritual health in medical education is an abstract, multi-dimensional concept closely related to the healthcare system; yet it remains conceptually vague, leading to inconsistent interpretations and challenges in various contexts.

Methods

This qualitative study utilized content analysis based on the Graneheim & Lundman approach to explain the components and indicators of spiritual health, drawing from the experiences and perceptions of students at Shiraz University of Medical Sciences. A total of 17 interviews were conducted with purposively selected students from Shiraz University of Medical Sciences (general, basic, clinical) (11 males and 6 females) aged 22 to 38. The inclusion criteria included having knowledge and experience in the field of spiritual health and a willingness to participate in the study. Data were collected through semi-structured individual interviews, with open-ended questions prompting participants to describe the components and indicators of spiritual health based on their experiences and perceptions. Data were analyzed using conventional content analysis according to Graneheim & Landman's (2004) proposed stages. A repeated reading of interview transcripts was

conducted to gain a comprehensive understanding before analysis. From this analysis phase, 251 codes, 23 categories, and 16 sub-themes emerged, forming three main themes.

Results

The primary goal of this study was to explain the components and indicators of spiritual health within the cultural-religious context of Iranian society from the perspective of students at Shiraz University of Medical Sciences. Data analysis resulted in three main themes: religious beliefs, personal characteristics, and social skills. The main theme of religious beliefs included three concepts: belief in religious principles and values, application of religious principles in behavior and actions, and modeling the behavior of the Imams and saints. Personal characteristics included ten concepts: mental health, self-esteem, self-actualization, self-awareness and acceptance of weaknesses, belief in personal abilities, acceptance of criticism, forgiveness, fairness, anger management, and creativity. The main theme of social skills included four concepts: effective communication, providing sufficient information and being responsive in communications, respecting individuals' dignity in interactions, and being a behavioral role model.

Conclusion

In recent years, spiritual health has garnered significant attention among academics and researchers as an important dimension of overall health. Despite acknowledging the importance of spiritual health, there is currently no accepted, comprehensive, and standardized global definition. This study aimed to elucidate the indicators and components of spiritual health based on the perspectives of students at Shiraz University of Medical Sciences. Previous research has indicated various signs of spiritual health, including creating purpose in life, spending reflective time alone, and acting according to one's beliefs. Yen identifies several signs of spiritual health, such as creating a purpose in life, having the ability to spend reflective time alone, taking time to reflect on the meaning of

life events, having a sense of right and wrong and acting accordingly, being able to explain why one believes what they believe, caring for and acting for the welfare of others and the environment, and being able to practice forgiveness and compassion in life. Moslehi (2019), in the theory of spiritual health with an Islamic approach, introduces 12 components for spiritual health based on an individual's insights, tendencies, and behaviors in four areas: divine, individual, social, and natural. These include insight into the relationship with God, inclination towards God, behavior towards God, insight into the individual relationship, inclination towards the individual relationship, behaviors toward individual relationship, insights into the social relationship, inclination towards social relationships, behaviors toward social relationships, insights into the relationship with nature, inclination towards nature, and behaviors toward nature. The findings from the analysis of interviews conducted with students at Shiraz University of Medical Sciences in the present study identified three main themes: religious beliefs, personal characteristics, and social skills as indicators of spiritual health from the students' perspectives. These findings are consistent with previous research in the three areas of attitudinal (religious beliefs), behavioral (social skills), and motivational (personal characteristics) domains. Hence, it can be concluded

that the indicators of spiritual health are not merely a set of psychological behaviors or feelings like inner satisfaction or peace. Rather, spiritual health encompasses all aspects of an individual's life, including cognition, behavior, and outcomes. Given that the participants were students from Shiraz University of Medical Sciences, caution should be exercised when generalizing the results.

Practical Implications

The identification of core components and indicators of spiritual health—religious beliefs, personal characteristics, and social skills—can serve as a foundational framework for developing educational programs. Medical curricula should incorporate modules that focus on these dimensions, offering students comprehensive training in understanding and nurturing spiritual health. This can enhance future healthcare professionals' ability to address the spiritual needs of their patients, leading to holistic patient care. The study's findings highlight the importance of personal development in the realm of spiritual health. Programs aimed at enhancing personal characteristics such as self-esteem, mental health, and self-awareness can be beneficial. These programs can include mindfulness practices, reflective exercises, and other activities that promote personal growth and spiritual well-being.

تبیین شاخص ها و مولفه های سلامت معنوی از دیدگاه دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی شیراز

محمود نجات^۱، فریده انصافداران^{۲*}، میترا امینی^۳، سید علی اکبر فقیهی^۴

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

^۲دکتری روانشناسی، مرکز تحقیقات قرآن، حدیث و طب، شیراز، ایران.

^۳دکتری پزشکی اجتماعی، گروه آموزش پزشکی، دانشکده پزشکی، مرکز تحقیقات آموزش بالینی، دانشگاه علوم پزشکی شیراز، شیراز، ایران.

^۴دکتری آموزش پزشکی، مرکز تحقیقات آموزش بالینی، دانشگاه علوم پزشکی شیراز، شیراز، ایران.

چکیده

زمینه. یکی از مهم ترین جنبه های سلامت انسان، سلامت معنوی است که بر دیگر ابعاد سلامتی، تاثیر به سزایی دارد. با توجه به لزوم تعریفی جامع و تبیین مولفه های سلامت معنوی با در نظر گرفتن بافت فرهنگی- مذهبی جامعه ایرانی، پرداختن به این مفهوم منوط به تعریف مشخص و دقیقی از این مفهوم و شناخت مولفه ها و شاخص های آن است. بنابراین هدف از این مطالعه، تبیین مولفه ها و شاخص های سلامت معنوی از دیدگاه دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی شیراز می باشد.

روش کار. این مطالعه کیفی باروش تحلیل محتوا انجام شد. داده های مطالعه از طریق مصاحبه حضوری و نیمه ساختاری با ۱۷ نفر از دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی شیراز (۱۱ نفر مرد و ۶ نفر زن) که به روش نمونه گیری هدفمند انتخاب شده بودند، گردآوری و با استفاده از روش کدگذاری تحلیل شد.

یافته ها. نتایج به دست آمده از تحلیل مصاحبه های انجام شده، منجر به شناسایی ۳ مقوله اصلی، مبانی اعتقادی، خصوصیات فردی و مهارت های اجتماعی گردید. مقوله مبانی اعتقادی شامل ۳ مفهوم باور به اصول و ارزش های دینی، به کارگیری اصول دینی در رفتار و عمل و الگو برداری از رفتار ائمه و معصومین (ع) بود. خصوصیات فردی شامل ۹ مفهوم، داشتن سلامت روان، عزت نفس، خودشکوفایی، خودآگاهی و پذیرش نقاط ضعف، باور به توانایی های فردی، انتقادپذیری، گذشت، عدل و انصاف و کنترل خشم بود و مقوله مهارت های اجتماعی شامل ۴ مفهوم ارتباطات اثربخش، آرایه اطلاعات کافی و پاسخگو بودن در ارتباطات، توجه به جایگاه و کرامت انسانی افراد در تعاملات و الگو بودن به لحاظ رفتاری و عمل در برخورد با دیگران بود.

نتیجه گیری. این مطالعه کیفی مفاهیم متنوعی از سلامت معنوی را در میان دانشجویان برجسته می کند. با توجه به تبیین مولفه های سلامت معنوی از نگاه دانشجویان علوم پزشکی که با یافته های پیشین نیز همسو می باشد می توان به تعریف مفهوم سلامت معنوی با توجه به ساختار فرهنگی- مذهبی جامعه ایرانی پرداخت.

اطلاعات مقاله

نوع مقاله:

مقاله پژوهشی

سابقه مقاله:

دریافت: ۱۴۰۳/۲/۳

اصلاح نهایی: ۱۴۰۳/۳/۲

پذیرش: ۱۴۰۳/۳/۷

انتشار برخط: ۱۴۰۳/۴/۱۱

کلیدواژه ها:

- سلامت معنوی
- مولفه ها
- شاخص ها
- دانشجویان علوم پزشکی

مقدمه

در طول دهه ها، سلامتی براساس ابعاد جسمی، روانی و اجتماعی بررسی و تحلیل میشد. پیشنهاد گنجانیدن بعد سلامت معنوی در مفهوم سلامت، از سوی راسل و عثمان، یک بعد مهم از زندگی فردی و گروهی را فراوری صاحب نظران درگیر در امر سلامت قرار داد.^۱ در حقیقت سلامت معنوی جدیدترین بعد سلامت میباشد که در کنار ابعاد دیگر سلامتی قرار گرفته است.^۲ از دیدگاه سلامت جامعه نگر، انسان موجودی چندبعدی است و بعد معنوی در مرکز این ابعاد قرار دارد که در حفظ سلامت تاثیر بسزایی دارد.^۳ توجه به مفهوم معنویت و بعد معنوی در مراقبت های بهداشتی در

دهه های گذشته با توجه به افزایش تعداد مقالات مفهومی و تجربی در این زمینه توسعه قابل توجهی داشته است.^{۴،۵} اما بزرگترین مانع در راه آموزش و عمل به معنویت در علوم پزشکی، عدم وضوح واژه سلامت معنوی است. سلامت معنوی در آموزش پزشکی، مفهومی ذهنی، چند بعدی و مرتبط با نظام مراقبت سلامت است اما هنوز مفهوم سلامت معنوی در آموزش پزشکی انتزاعی است و کاربرد این واژه در موقعیت های گوناگون ادراک یکسانی ایجاد نکرده و با چالش همراه است.^۶ سلامت معنوی در بسترها و گفتمانهای مختلفی چون تلفیقی، فرادینی و گاه سکولار مورد بحث قرار

* نویسنده مسؤول: ایمیل: f.ensafdar@gmail.com

حق تالیف برای مولفان محفوظ است. این مقاله با دسترسی آزاد توسط دانشگاه علوم پزشکی تبریز تحت مجوز کپییتو کامنز 4.0 (http://creativecommons.org/licenses/by/4.0) منتشر شده که طبق مفاد آن هرگونه استفاده تنها در صورتی مجاز است که به اثر اصلی به نحو مقتضی استناد و ارجاع داده شده باشد.

عنوان نمود که حتی اجرایی شدن و عملیاتی شدن مفهوم سلامت معنوی منوط به تفکر و تدبیر علمی و مبتنی بر شواهد در این خصوص می‌باشد. لذا هدف از مطالعه حاضر دست یابی به تعریف مشخصی از مفهوم سلامت معنوی بر اساس تبیین مولفه‌ها و شاخص‌های سلامت معنوی با توجه به تجارب و ادراکات دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی شیراز می‌باشد.

روش کار

پژوهش حاضر یک مطالعه کیفی با روش تحلیل موضوعی محتوا با هدف تبیین مولفه‌ها و شاخص‌های سلامت معنوی براساس تجارب و ادراکات دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی شیراز انجام گرفت. در مجموع ۱۷ مصاحبه با دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی شیراز (عمومی، پایه، بالین) که با روش نمونه‌گیری هدفمند انتخاب شده بودند، انجام شد (۱۱ نفر مرد و ۶ نفر زن). سن شرکت کنندگان در پژوهش در بازه ۲۲ تا ۳۸ قرار داشت. معیار ورود به پژوهش، داشتن دانش و تجربه در حوزه سلامت معنوی و تمایل به ورود به مطالعه بود. جمع‌آوری داده‌ها به روش مصاحبه نیمه ساختارمند و به صورت فردی انجام گرفت. سوالات مصاحبه به صورت باز مطرح و از شرکت کنندگان خواسته می‌شد که مولفه‌ها و شاخص‌های سلامت معنوی براساس تجارب و ادراکات خود را بیان فرمایند.

تحلیل داده‌ها با استفاده از رویکرد تحلیل محتوای قراردادی و با توجه به مراحل پیشنهادی Graneheim & Landman (۲۰۰۴) انجام شد. تحلیل داده‌ها و بازخوانی مکرر متون مصاحبه‌ها جهت دستیابی به درک کلی و جامع روند تحلیل متن انجام شد این مرحله با هدف درک کلی از تمام متن یا غوطه‌وری در داده‌ها قبل از شروع تحلیل انجام شد. در مجموع در این مرحله از تحلیل ۲۵۱ کد، ۲۳ طبقه و ۱۶ درون مایه فرعی شکل گرفت که از آنها ۳ درون مایه اصلی پدیدار گشت.

نتایج

هدف اصلی مطالعه حاضر تبیین مولفه‌ها و شاخص‌های سلامت معنوی با در نظر گرفتن بافت فرهنگی- مذهبی جامعه ایرانی از دیدگاه دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی شیراز بود. تجزیه و تحلیل داده‌ها منجر به پدیدار ۳ درون مایه اصلی، مبانی اعتقادی، خصوصیات فردی و مهارت‌های اجتماعی گردید. درون مایه اصلی مبانی اعتقادی شامل ۳ مفهوم باور به اصول و ارزش‌های دینی، به کارگیری اصول دینی در رفتار و عمل و الگو برداری از رفتار ائمه و معصومین (ع) بود. خصوصیات فردی شامل ۱۰ مفهوم، داشتن

می‌گیرد. هر بستر، عرصه و گفتمان معین، هویت متفاوتی به سلامت معنوی می‌بخشد. به عبارت روشن‌تر، سلامت معنوی طرحی است که وابسته به زمینه، متن و تابع بلوغ جوامع بوده و شامل مجموعه مباحثاتی است که در بسترهای مختلف باید مورد تعبیر و تفسیر قرار گیرد.^۷ سلامت معنوی برگرفته از متون کلاسیک جهان دارای تعاریف مختلف و گوناگونی است. از آنجا که مفهوم سلامت معنوی یک مفهوم پویا و چندلایه است و تعریف آن در زمینه و بافت فرهنگی جوامع رشد پیدا می‌کند، در نتیجه، لحاظ کردن فرهنگ برای تعریف و بررسی سلامت معنوی در چهارچوب فرهنگی ضرورتی اجتناب‌ناپذیر است. سلامت معنوی وضعیتی است دارای مراتب گوناگون که در آن متناسب با ظرفیت‌ها و قابلیت‌های فرد، بینش، گرایش و توانایی لازم برای تعالی روح، که همان تقرب به خدای متعال است فراهم می‌گردد.^{۸،۹} با نگاهی به ادبیات جهانی سلامت معنوی و مباحث مطرح شده در کشور به نظر می‌رسد دیرزمانی نخواهد گذشت که دستورالعمل‌هایی از سوی مراکز سیاست‌گذاری در کشور درخصوص تبیین مفهوم سلامت معنوی در آموزش علوم پزشکی صادر خواهد شد. با بررسی دقیق در محتوای علمی موجود در بحث سلامت معنوی (کتاب، مقالات چاپ شده و خلاصه مقالات کنفرانس‌ها) متوجه سئوالات و چالش‌هایی می‌شویم که پاسخ به آنها می‌تواند بسیار حیاتی و مهم باشد و عدم پاسخ به این سئوالات می‌تواند چالش‌های شناسایی شده را به مشکلات آینده پیش روی سیستم سلامت کشور تبدیل نماید.^{۱۰-۱۲} علیرغم وجود عناصر اساسی در تعاریف مختلف سلامت معنوی، در سطح جهانی مشکلات بسیاری مانند ابهام در تعریف معنویت، کثرت تعاریف سلامت معنوی، نبود توافق کامل بر مفاهیم اساسی سلامت معنوی، مشخص نبودن قلمرو و مرزهای سلامت معنوی با معنویت، دین، عرفان، سلامت و ... تعریف شفاف و روشن از سلامت معنوی را با دشواری روبه‌رو می‌سازد.^{۱۳}

لزوم دست‌یابی به تعریف مشخص و واحد متناسب با فرهنگ دینی اسلامی کشورمان از مبحث سلامت معنوی، شاخص‌ها، دست‌اندرکاران و متولیان بحث سلامت معنوی و اینکه چه سطحی از سلامت معنوی مورد نیاز جامعه کنونی ما برای شروع است، می‌تواند موفقیت و عدم موفقیت برنامه‌های آموزشی و حتی اجرایی در حیطه سلامت معنوی در کشور را کاملاً تحت تأثیر خود قرار دهد. از آنجایی که دست‌یابی به تعریف جامع و مشخصی از سلامت معنوی در راستای فرهنگ دینی- اسلامی کشورمان می‌تواند به تدوین بهتر و علمی‌تر دستورالعمل‌ها در کاربرد مفهوم سلامت معنوی کمک نماید و احتمال آسیب دیدن کلیت موضوع سلامت معنوی در بحث آموزش و مدیریت را کاهش دهد، شاید بتوان

کافی و پاسخگو بودن در ارتباطات، توجه به جایگاه و کرامت انسانی افراد در تعاملات و الگو بودن به لحاظ رفتاری و عمل در برخورد با دیگران بود. نمونه هایی از متن مصاحبه ها و کدهای استخراج شده در جدول شماره ۱ آورده شده است.

سلامت روان، عزت نفس، خودشکوفایی، خودآگاهی و پذیرش نقاط ضعف، باور به توانایی های فردی، انتقادپذیری، گذشت، انصاف، کنترل خشم و ابتکار عمل و ذهن خلاق بود و درون مایه اصلی مهارت های اجتماعی شامل ۴ مفهوم ارتباطات اثربخش، آرایه اطلاعات

جدول ۱. کد گذاری باز از داده های استخراج شده

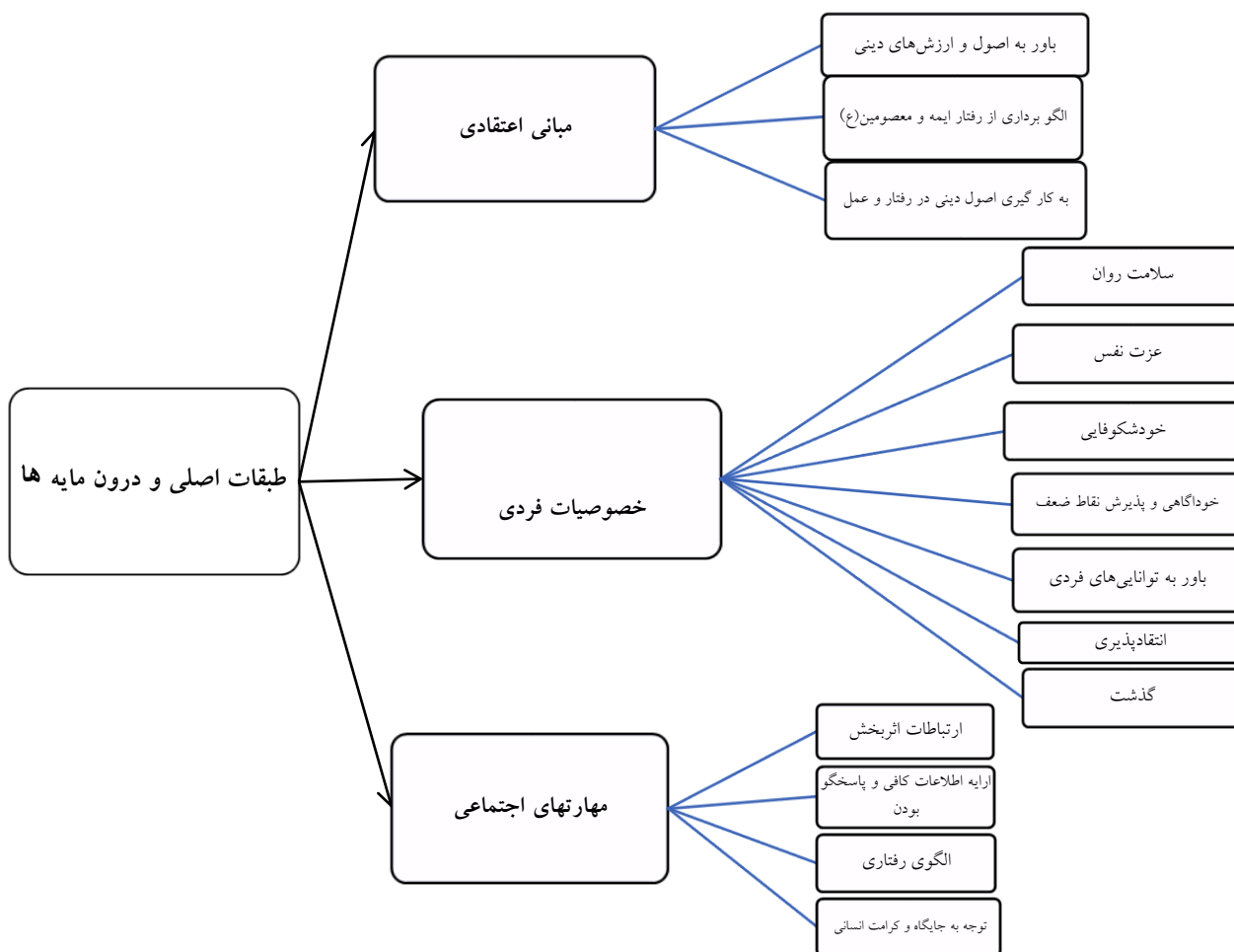
کد اولیه (باز)	عبارت (محتوا)
باور به اصول و ارزش های دینی	یکی از شاخص های سلامت معنوی ، اعتقادات فرد است اینکه تا چه اندازه به اصول و ارزش های دینی و اخلاقی معتقد است اولین و اساسی ترین شاخص سلامت معنوی، اعتقاد به خداوند به عنوان قدرت لایزال است فردی دارای سلامت معنوی است که در بحث باورها و اعتقادات به یک معرفت عمیق دست یافته باشد
به کارگیری اصول دینی در رفتار و عمل	نمود رفتاری افراد میتواند گویای سلامت معنوی باشد، تاجه اندازه پایبند به اصول و ارزش های اخلاقی است اینکه فردی در زندگی فردی ، اجتماعی و شغلی خود تا چه اندازه پایبند به رعایت احکام و دستورات دینی است یکی از مولفه های سلامت معنوی از نظر من رفتار پسندیده و مطابق با عرف و سنت است ، در ارتباطات و تعاملات خود همه جوانب را در نظر گرفتن
الکوبرداری از رفتار ائمه و معصومین	در دین ما الگوهای رفتاری بسیاری شناسانده شده اند که از آنها به عنوان انسان های صالح و الگو یاد میشود، الگو قرار دادن رفتار ائمه و معصومین در موقعیت های مختلف میتواند بیانگر سلامت معنوی افراد باشد توجه به ارزش های معنوی ، ملاک عمل قرار دادن رفتار پیامبران می تواند نشانه ای از سلامت معنوی در افراد باشد حسادت ندارند، آنچه برای خود می پسندند برای دیگران هم می پسندند
سلامت روان	لازمه برخورداری از سلامت معنوی، سلامت روان است. سلامت روان نه به معنای نبود مشکلات و اختلالات روانی بلکه با دیدی فراتر و به معنای باورهای درست و پرهیز از ویژگی های نكوهیده اخلاقی مثل حسد و بخل و ... سلامت معنوی با افکار ، باورها و دید مثبت به جهان و زندگی پیوند خورده، افراد دارای سلامت معنوی به نوعی خودشان را جزیی از کل می دانند و برای سایر عناصر این کل ارزش و اهمیت قایل اند
عزت نفس	مهارت کنترل کردن هیجانات و عواطف خود را دارند و مسائل شخصی و امور کاری را از هم تفکیک می کنند یکی از نشانه های سلامت معنوی، دوست داشتن خود است. کسی که خودش را دوست دارد با دنیا سر جنگ ندارد از شاخص های سلامت معنوی، احترام به خود و ارزش قایل شدن برای خود است این افراد خود را در معرض هر رفتار و برخورد و موقعیتی قرار نمیدهند چم ارزش واقعی انسانی خود را درک کرده اند. راضی بودن از آنچه که هستند و آنچه که دارند.
خودشکوفایی	هدف از خلقت انسان ، قرب الهی است لذا افراد دارای سلامت معنوی به دنبال ارتقا مقام انسانیت در جهت رسیدن به پروردگارند. این افراد برای رسیدن به این هدف، برنامه و مسیر دارند و در این میان به دنبال خودشکوفایی و گسترش دانش و توانمندی و ... هستند
خودآگاهی و پذیرش نقاط ضعف	سلامت معنوی روی یک پیوستار (خط) قرار دارد ، کمتر کسی را می توان یافت که همه ویژگی های یک فرد سالم را داشته باشد. می توان گفت سلامت معنوی، امری نسبی و دارای مراتب است؛ هر چه ویژگی های سلامتی در فرد بیشتر باشد، از مرتبه بالاتری از سلامت معنوی برخوردار است. افراد دارای سلامت معنوی بیشتر نسبت به ویژگی ها، خلقیات و نقاط ضعف و قوت خود آگاهی دارند و می پذیرند که هریک از انسان ها در مواردی نقطه ضعف دارند و هیچ فردی انسان کامل نیست تنها وظیفه ما در این جهان تلاش برای کمال است
باور به توانایی های فردی	انسان موجودی الهی است و خداوند از روح خود در او دمیده، هر انسانی ویژگی ها و توانمندی های منحصر به فردی دارد که بایستی در جهت کشف و ارتقا آنها گام برداردو به زعم بنده افراد با سلامت معنوی بالاتر در این امر موفق تر عمل می کنند
انتقاد پذیری	پذیرش این مهم که هیچ انسانی کامل نیست و هر فردی نقاط ضعف و کاستی هایی دارد ولی بایستی در جهت اصلاح و رفع کاستی ها و نواقص تلاش کند و در این مسیر از انتقادات دیگران نیز بهره ببرد میتواند یکی از شاخص های سلامت معنوی باشد ، فرد دارای سلامت معنوی در مقابل انتقادات دیگران خشمگین نشده و در صورت صحت آف تلاش در جهت بهبود شرایط می کند
گذشت	پایبندی به ارزش ها و اخلاقیات از ویژگی های سلامت معنوی است، این افراد صفت های پسندیده و اخلاقی بیشتری را در خود تقویت میکنند، گذشت و پرهیز از مجادله و دیگر ویژگی های رفتاری که در دستورات ائمه مودکا مورد توصیه قرار گرفته را به عنوان اصول رفتاری در زندگی سرلوحه خود قرار می دهند
انصاف و عدل	رعایت عدالت، انصاف، پرهیز از تبعیض و شایسته سالاری در تمامی امور از ویژگی های افراد با سلامت معنوی بالاتر است. باور با اینکه خداوند عدل مطلق است و همه چیز در دنیا بر اساس عدل خداوند است حتی اگر چیز نا خوشایندی در زندگی هست که منفی است، همراه با حکمتی است که مثبت است و آن را به عدل میرساند حتی اگر متوجه آن نباشیم

کد اولیه(باز)	عبارت(محتوا)
کنترل خشم	همانطور که در آیات و روایات هم بسیار تاکید شده کنترل خشم از سیره پیامبر(ص) است. افرادی که از سلامت معنوی بالاتری برخوردارند در زمینه کنترل و مدیریت خشم خودکنترلی بیشتری دارند و در مواجهه با اتفاقات بهتر میتوانند خود را کنترل کرده و آرامش خود را حفظ کنند
ارتباطات اثربخش	یکی از ویژگی‌های افراد دارای سلامت معنوی، روابط اجتماعی بالا، ارتباطات قوی و مطلوبیت اجتماعی است. این افراد به واسطه مهارت‌های اجتماعی، اعتقاد به برابری و ارزش‌های انسانی در ارتباطات خود بهتر عمل می‌کنند. فردی که از سلامت معنوی برخوردار است بیشتر شرایط و موقعیت دیگران را درک می‌کند و در اظهارنظر در مورد رفتار هر فرد شرایط موقعیتی او را نیز در نظر می‌گیرد .
ارایه اطلاعات کافی و پاسخگو بودن در ارتباطات	از دیگر مشخصه‌های سلامت معنوی، گشوده بودن نسبت به اطلاعات در پذیرش و ارایه اطلاعات است اعتقاد به ذکات علم و نشر علم و از دیگر مشخصه هاست . این افراد در انتقال دانش و اطلاعات خود به دیگران سخاوتمند هستند و تا حد ممکن در رفع نیازهای اطلاعاتی دانشجویان بخشنده عمل می‌کنند ، اساتید با سلامت معنوی بالاتر پاسخگو بوده و در دسترس هستند. در پاسخ به تقاضاهای دیگران در حد توان کار انجام می‌دهند و اگر کاری از توان و محدوده اختیارات آنها خارج بود با تکریم و حفظ شان طرف مقابل او را متوجه این موضوع می‌کنند
توجه به جایگاه و کرامت انسانی افراد در تعاملات	براساس آیات قرآن، کرامت ذاتی انسان ها مقامی تکوینی است که خداوند به همه انسان ها عطا کرده است لذا صرف نظر از جایگاه شغلی، تحصیلی، اجتماعی و ... انسان ها در هر جایگاهی بایستی مورد احترام و توجه قرار بگیرند. از مشخصات بارز سلامت معنوی در افراد نیز میتوان به توجه به کرامت انسانی انسان ها ، عدم تفاوت در برخورد و ارتباطات به واسطه جایگاه شغلی و اجتماعی و ... ، دوری از غرور و کبر در تعاملات به واسطه شرایط برتر و
الگو بودن به لحاظ رفتاری و عمل در برخورد با دیگران	به نظر میرسد سلامت معنوی نحوه برخورد و رفتار بر اساس دستورات دینی و روایات و احادیث باشد. لذا افراد دارای سلامت معنوی بیشتر تلاش می‌کنند تا فضایل اخلاقی را رعایت و از رذایل اخلاقی و ضد ارزش ها پرهیز کنند

طبقات اصلی و درون مایه‌های استخراج شده در جدول ۲ آمده است.

جدول ۲. طبقات اصلی و درون مایه‌های فرعی(شاخص ها) سلامت معنوی

درون مایه ها	طبقات اصلی
مبانی اعتقادی	باور به اصول و ارزش‌های دینی به کارگیری اصول دینی در رفتار و عمل الگو برداری از رفتار ائمه و معصومین(ع)
خصوصیات فردی	داشتن سلامت روان عزت نفس خودشکوفایی خودآگاهی و پذیرش نقاط ضعف باور به توانایی‌های فردی انتقاد پذیری گذشت کنترل خشم
مهارت‌های اجتماعی	ارتباطات اثربخش ارایه اطلاعات کافی و پاسخگو بودن در ارتباطات توجه به جایگاه و کرامت انسانی افراد در تعاملات الگو بودن به لحاظ رفتاری و عمل در برخورد با دیگران



شکل ۱. شاخص‌ها و مولفه‌های سلامت معنوی از دیدگاه دانشجویان علوم پزشکی

درون مایه اول: مبانی اعتقادی

از نظر مشارکت‌کنندگان در پژوهش سلامت معنوی را می‌توان براساس نوع اعتقاد و باور، رفتار و مهارت‌های افراد تعریف نمود. از جمله شاخص‌های سلامت معنوی از دید دانشجویان، مبانی اعتقادی است برخی از ادراکات، تجارب و نظرات مشارکت‌کنندگان در این زمینه عبارتند از:

باور به اصول و ارزش‌های دینی: «شاخص‌های سلامت معنوی، تنها سنجی از رفتارها و یا احساسات روانشناختی از قبیل رضایت باطنی و یا آرامش درونی نیست. بلکه سلامت معنی معطوف به همه زندگی انسان معنوی میگردد. ارایه چنین تصویری از معنویت مبتنی بر معرفت‌شناسی، انسان‌شناسی و جهان‌شناسی قرآنی میباشد» (شرکت‌کننده شماره ۱)

افراد دارای سلامت معنوی به اصول و ارزش‌هایی دینی پایبند هستند» (شرکت‌کننده شماره ۳).

«باورهای افراد ریشه دارترین عامل تاثیرگذار بر رفتار است لذا در بحث سلامت معنوی هم قبل از بررسی شاخص‌ای سلامت معنوی باید زمینه اعتقادات و باورهای فرد بررسی شود» (مشارکت‌کننده شماره ۸).

«بررسی پیشینه دینی و مذهبی ما نشان میدهد که باور به خداوند و عمل به دستورات دینی از نشانه‌های سلامت معنوی است» (مشارکت‌کننده شماره ۱۲)

«اعتقادات افراد زمینه ساز رفتار آنهاست لذا اگر به قدرت لایزال الهی و حضور معبود در تمام ابعاد زندگی باور داشته باشیم میتوانیم در جهت ارتقا سلامت معنوی خود گام برداریم» (مشارکت‌کننده شماره ۳)

الگو برداری از رفتار ائمه و معصومین: «در دین ما بسیاری از اصول و ارزش‌های اخلاقی موکدا مورد توصیه قرار گرفته و در روایات و احادیث بسیاری بر لزوم انجام این موارد تاکید شده لذا عمل به این

اصول میتواند از جمله شاخصه‌های سلامت معنوی باشد» (مشارکت کننده شماره ۴)

«در بسیاری از احادیث و داستان‌های مذهبی میخوانیم که معصومین ما در عمل و رفتار الگو بوده اند و سعه صدر و ویژگی‌های رفتاری مثبتشان منجر به جذب بسیاری از پیروانشان گردیده لذا الگو قرار دادن رفتار ائمه میتواند ما در جهت ارتقا سلامت معنوی یاری دهد» (شرکت کننده شماره ۹)

«آموزه‌هایی از تعالیم دینی و سیره پیامبر و امامان (علیهم‌السلام)، که هم در بُعد رفتار و عمل برخاسته از شناخت و ایمان می‌باشند اگر الگو قرار داده شوند سلامت اجتماعی و معنوی جامعه را تضمین خواهد کرد» (شرکت کننده شماره ۱۵)

«افرادی که از سلامت معنوی برخوردارند، حسادت ندارند، آنچه برای خود می‌پسندند برای دیگران هم می‌پسندند» (شرکت کننده شماره ۱۶)

به کارگیری اصول دینی در رفتار و عمل: «باور به ارزش‌ها و اصول دینی بخشی از سلامت معنوی است اما چه بسا افرادی که باورهای دینی دارند اما در رفتار به آنها با موانعی مواجهه اند، اعتقاد به دین و مذهب زمانی ارزشمند است که در رفتار تجلی یابد» (مشارکت کننده شماره ۵)

«گاه‌ها با افرادی رو به رو میشویم که در عمل به بسیاری از اصول دینی پایبند هستند گرچه ظاهر این افراد ما را به قضاوت‌های نادرست و امیدارد، اما از نظر من آنچه مهم است نمود دین در عمل و رفتار است و نه گفتار» (مشارکت کننده شماره ۹)

«در آموزه‌های دینی، التزام عملی به باورها و رفتارها دینی، سلامت جسمی، روان و اجتماعی را به دنبال دارد» (مشارکت کننده شماره ۱۰)

«اگرچه شرط اول زندگی معنوی در نگاه قرآن، در نظر گرفتن خداوند به عنوان هدف غایی است. لیکن شرط کافی نیست، بلکه انسان باید در ارتباط مناسب با خدا قرار بگیرد و دستورات خداوند را در تمامی ابعاد زندگی خود مدنظر قرار دهد» (مشارکت کننده شماره ۱۶)

درون مایه دوم: خصوصیات فردی

سلامت روان: «وقتی که فرد خود را در ارتباط با یک قدرت بالاتر میداند، میتواند سازگاری بیشتری با شرایط محیطی داشته و کمتر دچار اختلال روانی گردد.» (شرکت کننده شماره ۱۰)

«به عقیده من هر چه افراد از سلامت روان بیشتری برخوردار باشند به تبع آن سلامت معنوی بیشتری دارند، دوری از ویژگی‌های منفی اخلاقی و رفتارهای ناشایست از نشانه‌های سلامت روان است، پذیرش واقعیت به صورت آنچه که هست و نه تحریف واقعیت که

ملاک سلامت روان است منجر به سلامت معنوی بالاتر میشود» (شرکت کننده شماره ۵)

«مهارت کنترل کردن هیجانات و عواطف خود را دارند و مسائل شخصی و امور کاری را از هم تفکیک می‌کنند» (شرکت کننده ۱۲).

عزت نفس: «یکی از نشانه‌های سلامت معنوی، دوست داشتن خود است. کسی که خودش را دوست دارد با دنیا سر جنگ ندارد» (شرکت کننده شماره ۱)

«از شاخص‌های سلامت معنوی، احترام به خود و ارزش قایل شدن برای خود است این افراد خود را در معرض هر رفتار، برخورد و موقعیتی قرار نمیدهند چرا که ارزش واقعی انسانی خود را درک کرده اند» (شرکت کننده شماره ۷)

«این افراد از آن‌چیز که هستند و آنچه که دارند راضی هستند» (شرکت کننده شماره ۱۱).

خودشکوفایی: «هدف از خلقت انسان همانا قرب الهی است لذا افراد دارای سلامت معنوی به دنبال ارتقا مقام انسانیت در جهت رسیدن به معبودند. این افراد برای رسیدن به این هدف، برنامه و مسیر دارند و در این میان به دنبال خودشکوفایی و گسترش دانش و توانمندی و ... هستند» (شرکت کننده شماره ۱۱)

«ارزیابی از خود دارند، در پایان هر روز خود را ارزیابی می‌کنند (در برخورد و تعامل با خودمان و افراد در روزی که گذشت. چقدر بهتر از دیروز بودم یا بدتر؟ نقص‌ها و اشکالات کجا بود؟ برای بهتر شدنم چکاری انجام دهم؟) هم خودشان و هم دیگران را می‌بخشند چرا که باور دارند کامل نیستیم و در مسیر کمال گام برمیداریم (کمال به معنایی دستیابی به صفات خوب انسانی و دور شدن از بدی‌ها و ردیلت‌ها)» (شرکت کننده شماره ۶)

خودآگاهی و پذیرش نقاط ضعف: «سلامت معنوی روی یک پیوستار (خط) قرار دارد به عبارت دیگر کمتر کسی را می‌توان یافت که همه ویژگی‌های یک فرد سالم را داشته باشد. بنابراین می‌توان گفت سلامت معنوی، امری نسبی و دارای مراتب است؛ هر چه ویژگی‌های سلامتی در فرد بیشتر باشد، از مرتبه بالاتری از سلامت معنوی برخوردار است. افراد دارای سلامت معنوی بیشتر نسبت به ویژگی‌ها، خلقیات و نقاط ضعف و قوت خود آگاهی دارند و هیچ می‌پذیرند که هریک از انسان‌ها در مواردی نقطه ضعف دارند و هیچ فردی انسان کامل نیست تنها وظیفه ما در این جهان تلاش برای کمال است» (شرکت کننده شماره ۳)

«نسبت به ویژگی‌ها و توانمندی‌های خود پذیرش دارند، از خود و دیگران انتظارات واقع بینانه دارند» (شرکت کننده شماره ۱۰).

باور به توانایی‌های فردی: «انسان موجودی الهی است و خداوند از روح خود در او دمیده است لذا هر انسانی ویژگی‌ها و توانمندی‌های منحصر به فردی دارد که بایستی در جهت کشف و ارتقا آنها گام بردارد و به زعم بنده افراد با سلامت معنوی بالاتر در این امر موفق تر عمل می‌کنند» (شرکت کننده شماره ۲)

«افراد دارای سلامت معنوی، اعتماد به نفس و خودباوری دارند، در مسیر توانایی‌های خود گام برمیدارند» (شرکت کننده شماره ۱۰).

انتقاد پذیری: «پذیرش این مهم که هیچ انسانی کامل نیست و هر فردی نقاط ضعف و کاستی‌هایی دارد ولی بایستی در جهت اصلاح و رفع کاستی‌ها و نواقص تلاش کند و در این مسیر از انتقادات دیگران نیز بهره‌برد می‌تواند یکی از شاخص‌های سلامت معنوی باشد، فرد دارای سلامت معنوی در مقابل انتقادات دیگران خشمگین نشده و در صورت صحت آف تلاش در جهت بهبود شرایط می‌کند» (مشارکت کننده شماره ۹)

گذشت: «از مؤلفه‌های سلامت معنوی در حوزه رفتار، عفو از لغزشها و خطاهای دیگران است. حقیقتی که خداوند آن را به کرات به مردم دستور میدهد: باید عفو کنند و گذشت نمایند، مگر دوست ندارید که خدا بر شما ببخاشد (نور ۲۲)» (مشارکت کننده شماره ۱۲)

«برخورداری از یکسری ویژگی‌های مثبت انسانی و اخلاقی و نمود این ویژگی‌ها در عمل از ویژگی‌های سلامت معنوی است، گذشت و بخشش به نظر من از جمله همین ویژگی‌هاست» (شرکت کننده شماره ۴)

«پایبندی به ارزش‌ها و اخلاقیات از ویژگی‌های سلامت معنوی است، این افراد صفات‌های پسندیده و اخلاقی بیشتری را در خود تقویت می‌کنند، گذشت و پرهیز از مجادله و دیگر ویژگی‌های رفتاری که در دستورات ائمه موکدا مورد توصیه قرار گرفته را به عنوان اصول رفتاری در زندگی سرلوحه خود قرار می‌دهند» (شرکت کننده شماره ۷)

انصاف و عدل: «رعایت عدالت، انصاف، پرهیز از تبعیض و شایسته سالاری در تمامی امور از ویژگی‌های افراد با سلامت معنوی بالاتر است» (شرکت کننده شماره ۱)

«باور با اینکه خداوند عدل مطلق است و همه چیز در دنیا براساس عدل خداوند است حتی اگر چیز ناخوشایندی در زندگی هست که منفی است، همراه با حکمتی است که مثبت است و آن را به عدل میرساند حتی اگر متوجه آن نباشیم» (شرکت کننده شماره ۱۳)

کنترل خشم: «از جمله ویژگی‌های دیگر انسانی که در آیات و روایات به آن اشاره و تأکید شده، کظم غیظ یا همان فرو بردن خشم است

که اگر این توانایی را بتوان در خود تقویت کرد میتوان گفت نشانه ای از سلامت معنوی را فرد داراست» (مشارکت کننده شماره ۴)

«از نشانه‌های سلامت معنوی توانایی افراد در مدیریت هیجانات منفی است، فردی که از سلامت معنوی برخوردار است با توجه به آگاهی و التزام بیشتر به دستورات دینی و مذهبی، تلاش بیشتری در جهت کنترل هیجانات خود و مدیریت شرایط میکند» (شرکت کننده ۱۱)

«همانطور که در آیات و روایات هم بسیار تأکید شده کنترل خشم از سیره پیامبر(ص) است. افرادی که از سلامت معنوی بالاتری برخوردارند در زمینه کنترل و مدیریت خشم خودکنترلی بیشتری دارند و در مواجهه با اتفاقات بهتر میتوانند خود را کنترل کرده و آرامش خود را حفظ کنند» (شرکت کننده شماره ۱۶)

درون مایه سوم: مهارت‌های اجتماعی

ارتباطات اثربخش: «از آن جایی که ارتباطات اجتماعی بر تمام جنبه‌های سلامتی اثر دارد و موجب شادمانی و خلق مثبت، سامت روانی، کاهش فشار روانی، تخلیه روانی و برون ریزی عاطفی میشود. روابط با دوستان و صله ارحام که در قرآن مایه طول عمر شمرده شده لذا این ارتباطات سازنده میتواند موجبات افزایش سلامت معنوی را در افراد فراهم آورد» (مشارکت کننده شماره ۳).

«فردی که از سلامت معنوی برخوردار است بیشتر شرایط و موقعیت دیگران را درک می‌کند و در اظهارنظر در مورد رفتار هر فرد شرایط موقعیتی او را نیز در نظر می‌گیرد» (مشارکت کننده شماره ۷).

«در ارتباطات خود به ویژگی‌های شخصیتی و توانمندی‌های افراد توجه می‌کنند و انتظارات خود را متناسب با این عوامل، جهت پیشگیری از آسیب به افراد و جامعه، تغییر می‌دهند» (مشارکت کننده ۱۷).

ارایه اطلاعات کافی و پاسخگو بودن در ارتباطات: «از دیگر مشخصه‌های سلامت معنوی، گشوده بودن نسبت به اطلاعات در پذیرش و ارایه اطلاعات است اعتقاد به ذکات علم و نشر علم و از دیگر مشخصه هاست. این افراد در انتقال دانش و اطلاعات خود به دیگران سخاوتمند هستند و تا حد ممکن در رفع نیازهای اطلاعاتی دانشجویان بخشنده عمل می‌کنند، اساتید با سلامت معنوی بالاتر پاسخگو بوده و در دسترس هستند.» (شرکت کننده شماره ۳).

«در پاسخ به تقاضاهای دیگران در حد توان کار انجام می‌دهند و اگر کاری از توان و محدوده اختیارات آنها خارج بود با تکریم و حفظ شأن طرف مقابل او را متوجه این موضوع می‌کنند» (شرکت کننده شماره ۱۴).

دارید اعتقاد دارید، مراقبت و اقدام برای رفاه دیگران و محیط زیست، توانایی تمرین بخشش و شفقت در زندگی معرفی می‌کند.²⁰ مصلحی (۱۳۹۸) در نظریه سلامت معنوی با رویکرد اسلامی، برای سلامت معنوی، ۱۲ مولفه براساس بینش‌ها، گرایش‌ها و رفتارهای فرد در ساحت چهارگانه الهی، فردی، اجتماعی و طبیعی معرفی کرد که عبارتند از بینش در ارتباط با خدا، گرایش در ارتباط با خدا و رفتار در ارتباط با خدا، بینش در ارتباط با فرد، گرایش در ارتباط با رفتار در ارتباط با فرد، بینش در ارتباط با اجتماع، گرایش در ارتباط با اجتماع و رفتار در ارتباط با اجتماع، بینش در ارتباط با طبیعت، گرایش در ارتباط با طبیعت و رفتار در ارتباط با طبیعت.²¹

سلامت معنوی به عنوان یکی از ابعاد سلامت، شاخصی است که بر روی پیوستار قرار دارد و شاخص‌های آن متناسب با فرهنگ هر جامعه متغیر می‌باشد. سلامت معنوی سکولار و دینی تفاوت‌هایی در مفهوم ابتدایی معنویت دارند لذا با توجه به بافت فرهنگی-مذهبی هر جامعه میتوان شاخص‌های متفاوتی را برای سلامت معنوی مشخص نمود. یافته‌های حاصل از تحلیل مصاحبه‌های انجام شده با دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی شیراز در پژوهش حاضر، سه درون مایه اصلی مبانی اعتقادی، خصوصیات فردی و مهارت‌های اجتماعی را به عنوان شاخص‌های سلامت معنوی از دید دانشجویان معرفی نمود که در راستا و همسو با تحقیقات پیشین در سه حوزه نگرشی (مبانی اعتقادی)، رفتاری (مهارت‌های اجتماعی) و گرایشی (خصوصیات فردی) می‌باشد. از جمله محدودیت‌های پژوهش حاضر این بود که با توجه به اینکه شرکت کنندگان در پژوهش، دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی شیراز بودند لذا در تعمیم نتایج، باید جوانب احتیاط صورت گیرد.

نتیجه‌گیری

یافته‌های این پژوهش در راستای مطالعات پیشین که نشان‌دهنده ارتباط پیچیده و چندبعدی بین سلامت معنوی و سایر ابعاد سلامت هستند، قرار می‌گیرند. این پژوهش بر لزوم توجه به سلامت معنوی در آموزش پزشکی و توسعه برنامه‌های آموزشی و عملیاتی در این حوزه تأکید دارد. دست‌یابی به تعریفی جامع و مشخص از سلامت معنوی که با فرهنگ دینی و مذهبی جامعه ایرانی همخوانی داشته باشد، می‌تواند به بهبود کیفیت خدمات بهداشتی و درمانی، افزایش رضایتمندی بیماران، و تقویت سلامت کلی جامعه کمک کند.

به طور کلی، نتایج این پژوهش نشان می‌دهد که سلامت معنوی باید به عنوان یکی از ابعاد اساسی سلامت مورد توجه قرار گیرد و برنامه‌ریزی‌ها و سیاست‌گذاری‌ها در حوزه سلامت باید با در

توجه به جایگاه و کرامت انسانی افراد در تعاملات: «براساس آیات قرآن، کرامت ذاتی انسان‌ها مقامی تکوینی است که خداوند به همه انسان‌ها عطا کرده است لذا صرف نظر از جایگاه شغلی، تحصیلی، اجتماعی و ... انسان‌ها در هر جایگاهی بایستی مورد احترام و توجه قرار بگیرند. از مشخصات بارز سلامت معنوی در افراد نیز میتوان به توجه به کرامت انسانی انسان‌ها، عدم تفاوت در برخورد و ارتباطات به واسطه پایگاه شغلی و اجتماعی و ...، دوری از غرور و کبر در تعاملات به واسطه شرایط برتر و ...» (شرکت کننده شماره ۹).

الگو بودن به لحاظ رفتاری و عمل در برخورد با دیگران: «به نظر میرسد سلامت معنوی نحوه برخورد و رفتار بر اساس دستورات دینی و روایات و احادیث باشد. لذا افراد دارای سلامت معنوی، بیشتر تلاش می‌کنند تا فضایل اخلاقی را رعایت و از رذایل اخلاقی و ضد ارزش‌ها پرهیز نمایند» (شرکت کننده شماره ۷).

بحث

در سال‌های اخیر سلامت معنوی به عنوان بعد مهمی از سلامت کلی، توجه زیادی را بین دانشگاهیان و پژوهشگران به خود اختصاص داده است.^۴ با این حال، علیرغم شناخت اهمیت سلامت معنوی، در حال حاضر یک تعریف پذیرفته شده، جامع و استاندارد جهانی برای آن وجود ندارد.^{۱۰} لذا پژوهش حاضر با هدف تبیین شاخص‌ها و مولفه‌های سلامت معنوی براساس دیدگاه دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی شیراز انجام شد.

مطالعات متعددی برای کشف ابعاد و عوامل مختلف سلامت معنوی انجام شده است.^{۱۴-۱۸} بررسی ادبیات پژوهشی موجود درباره سلامت معنوی نشان می‌دهد، ابهامات و اختلاف نظرهایی درباره تعریف و مباحث مرتبط با آن وجود دارد؛ با اینحال، با در نظر داشتن اشتراک‌های نظرات مطرح شده، در مجموع میتوان نتیجه گرفت سلامت معنوی، به عنوان بعدی از سلامت، عموماً برخورداری انسان از وضعیتی مطلوب در حیطه‌هایی چون: «رابطه ی فرد با خود»، «رابطه ی فرد با دیگران»، «رابطه ی فرد با طبیعت»، «مسئولیت اجتماعی»، «مسائل وجودی» و «رابطه ی فرد با وجود برتر» (در صورت باور به وجود برتر) شمرده میشود. انتخابی بودن حوزه ی «رابطه ی فرد با وجود برتر» و مفاهیم ذیل هریک از حیطه های پیشگفته، ازجمله مسائل اختلافی هستند.^{۱۹} در پژوهش‌های پیشین به نشانه‌هایی از سلامت معنوی اشاره شده از جمله Yen این نشانه‌ها را: ایجاد هدف در زندگی، داشتن توانایی گذراندن زمان انعکاسی به تنهایی، وقت گذاشتن برای تأمل در معنای رویدادهای زندگی، داشتن درک درست و نادرست و عمل کردن بر اساس آن، داشتن توانایی توضیح اینکه چرا به آنچه اعتقاد

سیاسگزاری

بدینوسیله محققین از معاونت تحقیقات و فناوری دانشگاه علوم پزشکی شیراز و دانشجویان شرکت کننده در پژوهش تشکر و قدردانی مینمایند.

تضاد منافع

نویسندگان تصریح میکنند که هیچگونه تضاد منافی در مطالعه حاضر وجود ندارد.

ملاحظات اخلاقی

نظر گرفتن این بعد مهم انجام شود. برنامه‌های آموزشی و مداخلات درمانی باید به گونه‌ای طراحی شوند که قادر به پاسخگویی به نیازهای معنوی افراد باشند و توانایی بهبود سلامت معنوی را داشته باشند.

ملاحظات اخلاقی در کلیه مراحل پژوهش از جمع اوری داده تا گزارش داده ها رعایت شده است. این پژوهش برگرفته از طرح مصوب مرکز تحقیقات قرآن، حدیث و طب دانشگاه علوم پزشکی شیراز به شماره ۲۷۳۱۸ و کد اخلاق IR.SUMS.REC.1402.186 می باشد.

References

1. Marandi A, Azizi F. The position, based on the difficulties of defining and spiritual health of the population Islam. The Iranian Journal of Medical Ethics. 2010; 4(14):11-21. (Persian)
2. Assarroudi A, Jalilvand MR, Oudi D, Akaberi A. [The relationship between spiritual well-being and life satisfaction in the nursing staff of Mashhad Hasheminezhad Hospital (2011)]. Modern Care Journal. 2012; 9(2):156-162. (Persian)
3. O'Brien ME. Spirituality in nursing: Jones & Bartlett learning; 2017.
4. Estebarsari F, Taghdisi MH, Mostafaei D, Jamshidi E, Latifi M. Determining the factors contributing to quality of life of patients at the last stage of life: a qualitative study. Iranian Red Crescent Medical Journal 2013; 15(12): e13594
5. Asadzandi M. An Islamic religious spiritual health training model for patients. Journal of religion and health 2020; 59(1): 87-173.
6. Alizadeh S, Nahardani SZ, Sohrabi Z, Doorfar M. The Effect of Announced and Unannounced Formative Tests on Rehabilitation Students' Final Exam Mean Scores. Iranian Journal of Medical Education 2015; 15: 656-62.
7. Norouzi A, Monajemi A. Critical Discourse Analysis of Medical Education: A Case Study of Iranian Journal of Medical Education. Iranian Journal of Medical Education 2019; 19: 293-304.
8. Azizi F, Abolghasemi H, Abolghasemi M J. Spiritual Health A New Dimension of Health. Hoghooghi. 2014: 19-37.
9. Mesbah M. Islamic Approach to Spiritual Health. Hoghooghi. 2013: 99-114.
10. Hojat M, Karimiar M, Eslami Akbar R. Challenges Facing On Entrance Spiritual Health Concept In Health System. National Congress of Healthcare Reform in Spirituality, Approaches and Strategies. Jahrom, Iran; 2016: 8
11. Hojat M, CHarkhandaz M. Role of healthcare providers' in application spiritual health concept in health system. National Congress of Healthcare Reform in Spirituality, Approaches and Strategies. Jahrom, Iran; 2016:9
12. Hojat M, Azizi J, CHarkhandaz M, Hojat S. demonstrates of Bio-psycho-social-spiritual health model affiliated to Spiritual / intellectual / physical health research center in USA. National Congress of Healthcare Reform in Spirituality, Approaches and Strategies. Jahrom, Iran. 2016.
13. Azarbajani, A. The Model of Spiritual Health in the Holy Qur'an with a Semantic Approach. Journal of Islam and the Studies of Spirituality, 2023,1(1). pp. 9-36. DOI: 10.22081/JSR.2023.65553.1036
14. Badnava S, Moshki M, Pakdaman M, Sahebdel H. Investigating the Conceptualization of Spiritual Health Literacy in University Students: An Exploratory Qualitative Study. Journal of Research & Health. 2024; 14(4):367--374. <http://dx.doi.org/10.32598/JRH.14.4.2391.1>
15. Forgas JP, Crano WD, Fiedler K. The psychology of insecurity: Seeking certainty where none can be found. New York: Taylor & Francis; 2023. [Link]
16. Mascio R, Best M, Lynch S, Phillips J, Jones K. Factors influencing nurse spiritual care practices at the end of life: A systematic review. Palliative & Supportive Care. 2022; 20(6):878- 96. [DOI:10.1017/S1478951521001851] [PMID]
17. Witte, T., Amick, M., & Smith, J. Recovery Identity and Psychosocial-Spiritual Health: A Survey of Individuals in Remission from Substance Use

- Disorders. Journal of Drug Issues, 2020. 00220426221133039
18. Omidvari S. Spiritual health; concepts and challenges. Interdisciplinary Quranic Studies. 2009;1(1): 1-15. (Persian)
19. Omidvari S. Spiritual health, Encyclopedia of Islamic Medical Ethics,2023; 1:1-22(Persian)
20. Yuen, C. Y. Gender differences in life satisfaction and spiritual health among the junior immigrant and local Hong Kong secondary students. international Journal of Children's Spirituality,2015; 20(2): 139-154.
21. Moslehi J. Spiritual health, an approach based on Islamic teaching, Humanities Basic Research Quarterly,2018 ;17