



هوالطیف

سلامت معنوی

تاریخ : بهمن ماه ۱۳۹۴

سال دوم شماره ۲۳

دفتر سلامت جمعیت، خانواده و مدارس - اداره سلامت معنوی

پیامدهای سلامت در معنویت (۱)

قطعاً همه ما شاهد توکل و توسل بیمارانمان به ذات حق تعالی و معصومین (سلام... علیهم اجمعین) بوده‌ایم و بسیار شنیده‌ایم که بیماران آگاهانه و با اعتقاد همه چیز را به حضرت حق واگذار می‌کنند و طلب شفا از او می‌نمایند. اما اگر از ما بپرسند چه جایگاهی برای شفای بیماران در ابعاد معنوی قایل هستیم، تقریباً باید اذعان کنیم که مستند علمی کمی داریم. این نقصان امروز بیش از همیشه در ساختار مدیریت سلامت نمایان شده است. باوجود منابع غنی اعتقادی فرهنگی ما، دنیای پیشرفته، پیش قراول بهره‌گیری از این ابعاد شفا بخش شده‌اند و ما شاهد مقالات متعددی از جهان غرب و یا کشورهای آسیایی در این زمینه هستیم.

امروز سلامت را زندگی سالم و کامل در ابعاد فیزیکی، روانی، اجتماعی، معنوی و اکولوژیک می‌شناسیم. این ابعاد بر هم تاثیر گذار و دینامیک هستند و سلامت کامل بدون تأمین همه آن ابعاد حاصل نخواهد شد، اما متأسفانه مدیریت سلامت، سلامت را یک بعدی تصور کرده و تنها آن را در بعد جسمی مورد عنایت قرار داده است. احتمالاً دلیل این نقاط ضعف، سردمداری مدیریت سلامت توسط کسانی است که ابعاد معنوی و اثرات آنها را خوب نشناخته و توان برنامه‌ریزی برای آنها نداشته‌اند. لهذا این وظیفه دینداران سلامت‌نگر جهان است که این شبهه را تا حدی روشن و تبیین کنند که بتواند تأمین‌کننده سلامت جامعه باشد و احتمالاً کشور ما که بر مبنای اعتقادات معنوی و حاکمیت دینی بر پا شده است تکلیف سنگین‌تری در این زمینه دارد.

در تحقیقی که دانشگاه مک گیل کانادا برای کیفیت زندگی انجام شده است، مهم‌ترین عوامل موثر در آن را ابعاد جسمی، روانی، اجتماعی، جنسی شناخته است، اما موضوع معنویت را به عنوان زمینه اصلی در همه این ابعاد موثر قلمداد کرده است و آن را پیش زمینه کیفیت زندگی مناسب شناخته است. اگر چه معنویت روی کمیت زندگی نیز تاثیر گذار است و به‌طور طبیعی در جامعه شاهد طول عمر بیشتر افراد معنوی هستیم. برای پیاده سازی سلامت معنوی به مولفه‌هایی احتیاج است: مثل بهره‌گیری از متخصصان دین و معنویت، بهره‌گیری از متخصصان پزشکی و پیراپزشکی معتقد بر معنویت و دنیای باقی، طراحی ساختار کلینیکی برای پاسخگویی بر این بعد از سلامت در ابعاد بستری و سرپایی و یا اقدامات عمومی سلامت مثل ارتقای سلامت و پیشگیری.



پیامدهای سلامت در معنویت (۱)

توقف روی معنای آیه شریفه «و نزل من القرآن ما هو الشفاء و رحمه للمومنین و لا یزید الظالمین الا خسارا» خود به تنهایی می‌تواند چگونگی بهره‌گیری از این مولفه معنوی را برای کشورهای اسلامی (حداقل) نشان دهد.

بدیهی است این توجه و عملکرد نیازمند راهکارها و سازو کارها و افراد متخصص می‌باشد، آنهایی که این آیه شریفه را از عمق جان قبول دارند: «و اذا مرضت فهو یشیفین».

تاکید بر رویکرد انسان سالم و سلامت همه جانبه جسمی-روانی-اجتماعی-معنوی در سیاستگذاری های سلامت اهمیت ویژه دارد. فرهنگ غنی اسلامی، ادبیات معنوی و نوشته های شعرا و نویسندگان شهیر کشورمان نیز این مهم را مکررا یادآوری نموده است.

سلامت همه جانبه جسمی-روانی-اجتماعی-معنوی به عنوان حق اساسی همه مردم بوده و تامین و حفظ کرامت اسلامی، انسانی و ارتقای سلامت معنوی افراد و در نظر گرفتن ارتقاء سلامت معنوی در برنامه خودمراقبتی و نیز برنامه ارتقاء تکامل معنوی دوران ابتدای کودکی از اولویتهای نظام سلامت کشور است. قطعا آنچه مورد نظرماست معنویت دینی می باشد که علامه طباطبایی (س) سه مشخصه اصلی آن را زیبایی شناسی، محبت و عشق و عبودیت معرفی نموده اند. انسانها در فطرت خویش زیبایی را دوست داشته، زمانی که زیبایی خلقت را در ابعاد مختلف ناظر باشند، ضمن تحسین و دوست داشتن این زیبایی ها، نسبت به خالق این همه زیبایی، محبت و عشق خواهند ورزید و این عشق و محبت، کرنش و عبودیت را نسبت به مبدا متعالی قادری که جمال و کمال مطلق است و نیز محبت مخلوقاتش را به دنبال خواهد داشت که

به جهان خرم از آنم که جهان خرم ازوست عاشقم بر همه عالم که همه عالم از اوست

زندگی مبتنی بر مکارم اخلاق و قلب سلیم و عشق به مبدا متعالی و مخلوقاتش و اعتقاد به جاودانگی انسان پس از مرگ که از نظر قرآن خود یک خلقت جدید است، نشاط، امید، رضایت مندی، اطمینان قلبی، آرامش و سلامت معنوی را برای فرد، خانواده، جامعه و جهان ایجاد خواهد نمود.

سخن یکی از بزرگان است که در سن ۸۵ سالگی فرمودند: زمانی که کودک بودم می خواستم دنیا را تغییر دهم. بزرگتر که شدم می خواستم کشورم را تغییر دهم، در سن بالاتر مصمم شدم شهرم را تغییر دهم و..... امروز می فهمم که اگر خود را تغییر داده و اصلاح کرده بودم، خانواده ام، شهرم، کشورم و دنیا را تغییر داده بودم. نگاه مادر سلامت معنوی، تاکید بر اصل خودمراقبتی معنوی فرد و جامعه و انداختن نورافکن بر روی خود است.



پیامدهای سلامت در معنویت (۱)

نتایج تحقیقات مختلف نشان می دهد بین مرگ و میر ناشی از بعضی از بیماری ها و مذهب رابطه وجود دارد. کامستوک Comstock و پارتچ Partridge (1972) در بررسیهای خود به این نتیجه رسیدند که میزان مرگ و میر ناشی از بیماری های قلب و عروق (بیشتر ناشی از استعمال دخانیات و تغذیه) سیروز کبدی (ناشی از مصرف الکل)، مشکلات ریوی (ناشی از مصرف سیگار)، سرطان دهانه رحم (ناشی از بی بند و باری جنسی) و ایدز و سایر بیماری های عفونی (ناشی از رفتارهای پر خطر جنسی) در افراد مذهبی و کسانی که در مراسم مذهبی شرکت می کنند به صورت معناداری کمتر می باشد. علت اصلی پا یین تر بودن میزان مرگ و میر ناشی از این بیمار یها و طول عمر بیشتر در افراد مذهبی سبک زندگی سالم تر، اجتناب از رفتارهای پر خطر جنسی، مصرف کمتر سیگار، الکل و تغذیه و آرامش مناسب می باشد. همچنین تحقیقات نشان می دهد استرس و فشار روانی سیستم ایمنی بدن را تضعیف میکند و خلق مثبت، آرامش و ادراک حمایت اجتماعی باعث ارتقای عملکرد سیستم ایمنی بدن می شود. تحقیقات نشان می دهد مذهب و رفتارهای معنوی از طریق ایجاد آرامش ذهنی، کاهش استرس و فشار روانی، رابطه با خداوند و خلق مثبت حاصل از شرکت در مراسم مذهبی و عبادت و افزایش حمایت اجتماعی باعث بهبود عملکرد سیستم ایمنی بدن می شود.

حضور در مکان های مذهبی و انجام فعالیت های مذهبی باعث افزایش هیجان های مثبت می شود. آرچیل (1996) (Argyle) در یک پژوهش علمی، هیجان های ایجاد شده توسط فعالیت های مختلف تفریحی را مورد بررسی قرار داد. نتایج این مطالعه نشان داد که مراسم دینی و مذهبی، باعث افزایش هیجان های مثبت و شادی می شود. این محقق علت این مسئله را ناشی از عوامل تعالی و رشد شخصی، تجربه های عرفانی و درونی و عامل اجتماعی موجود در مراسم مذهبی می داند که هر کدام از این عوامل عناصری از شادی و بهزیستی را در خود دارند. نتایج سایر تحقیقات نیز نشان میدهد عبادت و نیایش باعث افزایش شادی و بهزیستی وجودی می شوند.

معنویت و باورهای مذهبی در پیشگیری و بهبودی از اعتیاد نیز نقش مهمی دارد. راث (Ruth) و همکاران (2002) نگرش و دیدگاه بیماران را در خصوص قراردادن معنویت و مداخله های معنوی در برنامه های درمان اعتیاد مورد بررسی قرار دادند. نتایج این پژوهش نشان داد، بیمارانی که مداخله های مبتنی بر معنویت را دریافت کرده بودند، این معنویت را به عنوان منبع قدرت و محافظت از خود و منبع نوع دوستی و محافظت از دیگران در نظر می گرفتند. بیمارانی که مداخله های مبتنی بر معنویت را دریافت کرده بودند از معنویت به عنوان عامل مهمی در کاهش وسوسه و رفتارهای پرخطر مانند ایدز و افزایش امید و خوشبختی یاد می کردند. همچنین تحقیقات نشان می دهد بسیاری از بیماران معتاد بهبود یافته در وهله اول بهبودی خود را به عامل معنویت نسبت می دهند. و باورهای مذهبی و معنوی در پیشگیری از عود نقش مهمی بر عهده دارد نتایج سایر تحقیقات نشان میدهد اعتقادات مذهبی عامل پیش بینی کننده مهمی برای مصرف مواد در آینده می باشد و افراد غیر مذهبی بیش از دیگران در معرض استفاده از مواد مخدر در آینده قرار دارند.



مذهبی بودن محافظ مهمی در برابر استرس، مخصوصاً در وقایع غیرقابل کنترل زندگی می باشد. در بررسی ۱۲۴ فردی که مرگ کودک خود را تجربه کرده بودند، به این نتیجه رسید که شرکت منظم در مراسم مذهبی و حمایت اجتماعی میزان ناراحتی ناشی از مرگ و فرزند را کاهش می دهد. مقابله نوعی تفکر یا رفتار می باشد که توسط آن اثرات استرس کاهش داده می شود. مقابله معنوی نوعی از مقابله است که از افکار یا رفتارهای معنوی برای مقابله مورد استفاده قرار می گیرد. پارگمنت (Pargament) (1997) با بررسی 130 مطالعه در مورد مقابله معنوی به این نتیجه رسید که در 34 درصد از این مطالعات، نتایج مثبت ناشی از مقابله معنوی گزارش شده بود و نشان داده شد موفقیت آمیز ترین نوع مقابله مذهبی ادراک کمک یا راهنمایی از طرف خداوند و مقابله مشترک که در آن تصمیم گیر یها به امید خداوند انجام می شد، و کمک گرفتن از راهنمایی های مذهبی بود.

دین و معنویت شکل دهنده رفتارهای فرد در زندگی و اجتماع می باشد و بهره گیری از این توان می تواند فرد را در برابر بسیاری از بیماری ها مصون و جامعه را ایمن نماید که قطعاً در جهان امروز به دلایل مختلف به خوبی مورد توجه واقع نشده است. Spirit که معنی لطف را در ادبیات بین المللی دارد، لغت لاتینی است به معنی «نفس» و معنویت (spirituality). به معنی احساس ارتباط با چیز پاک است که فراتر از یک شخص و یا قدرت شناخته شده است. این معنویت معرف «هدف» و «معنی» در زندگی انسان ها است. مطالعات بیانگر آنند که بدون سلامت معنوی، دیگر ابعاد زیستی، روان شناختی و اجتماعی نمی توانند عملکرد داشته باشند یا به حداکثر ظرفیت خود برسند و بنابراین بالاترین سطح کیفیت زندگی قابل دستیابی نخواهد بود. (سلامت معنوی و سبک زندگی سالم. انتشارات اندیشه آور تهران)

در حال حاضر، اغلب مدل های سلامتی، شامل سلامت معنوی نیز هستند. مفهوم معنویت با همه حیطه های سلامت، در تمامی سنین، ارتباط دارد و مورد علاقه پژوهشگران در تمام دنیاست. رشد پژوهشهای تجربی نشان داده متغیرهای مذهبی و معنوی بر سلامت انسان و بهزیستی ذهنی وی تأثیر دارند. بیماران مراکز سلامتی، به طور کلی، به جنبه های معنوی بیماریشان توجه نشان می دهند. جامعه شناسان، همه گیر شناسان، روانشناسان، و پزشکان پژوهشهایی را بر روی عوامل ایمانی اجرا و جنبه های سلامتی مذهب بر پیروان را تشریح کرده اند. روشها، و تجربه های مذهبی اثری قابل اندازه گیری بر پیامدهای مهم روانی-اجتماعی و سلامتی دارند، و به نظر می رسد این اثرات لااقل از برخی واسطه ها که جایگزینی محتمل (شامل حمایت اجتماعی، سن، و شرایط سلامتی) هستند، مستقل باشند. پژوهشها نشان داده اند که معنویت و دین داری با کاهش بیماری و مرگ و میر در طول زندگی همراه است. روشهای مذهبی، از جمله مشارکت در فعالیت های مذهبی مثل عبادت و خدمات حمایتی، با سازگاری بهتر در استرس، پیشگیری از بیماری و بهبود از آن، و حتی طول عمر ارتباط دارد. پژوهشهای جاری نشان داده اند معنویت بر الگوی امواج مغزی، ضربان قلب، فشار خون، پیامهای پوستی، و دیگر کارکردهای خودکار تأثیر گذار است.



پیامدهای سلامت در معنویت (۱)

در نظام آفرینش برای درمان هر بیماری به طور قطع راهکاری از پیش طراحی شده است و رسالت جستجو، پژوهش تا مرحله دستیابی به آن‌ها بر عهده صاحبان حرف پزشکی و نظام پشتیبان و ناظر بر عملکرد آن‌ها است و بدون تردید بر اساس اندیشه اسلامی، هیچ درد غیر قابل درمانی وجود ندارد.

ارتباط بین میزان دین‌داری با بروز، تشدید یا بهبود بیماری در گستره وسیعی از شرایط پزشکی نشان داده است و فواید حاصل از روش‌های درمانگری مذهبی نیز برجسته شده است.

افزایش علاقه به روانشناسی معنویت تا حدودی از یافته‌های تجربی و مبانی نظری ناشی شده است که پیشنهاد می‌کنند متغیرهای معنوی و مذهبی در سلامت روانی و جسمانی نقش دارند. پژوهش‌ها حاکی از آن است که معنویت ارتباط مثبتی با سلامت جسمی و روانی دارد. مارتینسون و سادستروم به این نکته اشاره کرده اند که عقاید معنوی یا ایمان مذهبی به عنوان شکلی از سازگاری فعال در بیماران مبتلا به سرطان شناخته می‌شود. کوئینگ و همکاران نیز عقیده دارند که در موقعیت‌های تنش‌زا به ویژه مسایل مرتبط با سلامتی، معنویت منبع مهم سازگاری به شمار می‌رود. همچنین نلسون و همکاران نشان دادند که سطوح بالای سلامت معنوی با سطوح پایین متغیرهای مرتبط با اختلالات معنوی از قبیل افسردگی، ناامیدی و افکار خودکشی در میان بیماران مبتلا به سرطان مرتبط است.

علل معمول ایجاد اختلال روحی شامل جدایی از اجتماع یا مذهب و باورهای معنوی می‌باشد. مثال‌هایی از این اختلالات عبارتند از:

- اختلال در تطابق با بیماری مربوط به عدم توانایی در انطباق با باورهای معنوی
- سازگاری غیر مؤثر فردی مربوط به فقدان مذهب به عنوان حامی اصلی (احساس طرد شدن از جانب خدا)
- ترس مربوط به احساس آماده نبودن برای روبرو شدن با مرگ و زندگی اخروی
- اختلال ناشی از غم و اندوه: یأس و نومیدی مربوط به اعتقاد به اینکه مذهب بی‌معناست
- ناامیدی مربوط به داشتن اعتقاد به اینکه هیچ کس حتی خدا مراقب انسان نیست.
- اختلال در اعتماد به نفس مربوط به شکست در تطبیق زندگی با عقاید مذهبی
- اختلال جنسی مربوط به تضاد بین ارزش‌ها
- اختلال الگوی خواب مربوط به اختلال روحی
- خطر اعمال خشونت نسبت به خود مربوط به احساس بی‌معنی بودن زندگی

