سلامت معنوي دانشجویان پرستاری و دیدگاه آن‌ها در مورد معنويت و مراقبت معنوي از پرستاران

مرحوم فراغتی نیا، مرکز عباسی، اعیضه گیوری، حمید حقیقی

چکیده

از دیدگاه پرستاری جامع نکتر انسان موجودی چند بعده است که به معنی در مرکز این ابعاد فرار داشته و در کسب سلامت عامل به سرای دارد. بنابراین مراقبت معنوي بخش مهمی از عملکرد پرستاری است.

هدف مطالعه با تعیین و مفاهیم سلامت معنوي دانشجویان سال اول و چهارم و دیدگاه آن‌ها در مورد معنويت و مراقبت معنوي از پرستاران بوده است.

مطالعه از نوع مفاهیسهای بوده. جامعه پژوهش را دانشجویان پرستاری سال اول و چهارم در دانشگاه های علوم پرستگی ایران نظر نموده و مدل تاسیس در مطالعه شرکت نمودند.

ارزیابی پژوهش شامل متابولیسم استندارد شده مربوط به سلامت معنوي دیدگاه در مورد معنويت و مراقبت معنوي که به ۸/۸ درصد دانشجویان سال اول و کل دانشجویان سال چهارم (۱۰۰ درصد) دامای سلامت معنوي در حد متوسط بودند و نتایج آزمون نی اخلاق معلن در این دانشگاه داده می‌گردید که شده دیدگاه دانشجویان سال اول در مورد مراقبت معنوي ۶/۴۳ و سال چهارم ۷۶/۴۵ بود. اخلاق خصوصی دار بین دو گروه بافت نشد. همچنین مبانی امنیت کسب شده دیدگاه دانشجویان سال اول در مورد مراقبت معنوي ۹/۴۳ و سال چهارم ۷۶/۴۵ بود. اخلاق خصوصی دار بین دو گروه وجود نداشت.

یافته‌ها نشان دادند که به توجه به یافته‌های پژوهش مبنا بر ابکه سلامت معنوي و دیدگاه دانشجویان پرستاری سال چهارم در مورد معنويت و مراقبت معنوي علی‌رغم کنترل‌های که مربوط به چهار سال در آزمون پرستاری یک دوره پزشکاله در آزمون پرستاری با دانشجویان سال اول نشان داده شد است، می‌توان بر تلاش کارکنانی مبنای متعادل در این زمینه به دست آورد و اهمیت داده به آن در دو دوره چهارم درمان آزمون پرستاری تاکید کرد. همچنین بررسی پژوهش حاضر به صورت طولانی و استفاده از ابزارهای جدیدتر و مطالب با فرهنگ ایرانی در این زمینه و بررسی نتایج آزمون بر دیدگاه دانشجویان نسبت به معنويت و مراقبت معنوي توصیه می‌گردد.

واژه‌های کلیدی: معنويت، سلامت معنوي، مراقبت معنوي، دانشجویان پرستاری

تاریخ دریافت: ۸/۴/۱۳۹۸
تاریخ پذیرش: ۸/۵/۱۳۹۸

۱ مریب عضو یات‌علی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی ایران
۲ کارشناس ارشد پرستاری، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی ایران (مؤلف مسئول)
۳ مریب عضو یات‌علی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی ایران
۴ مریب عضو یات‌علی، دانشکده مدیریت و اطلاع رسانی، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی ایران
۵ مریب عضو یات‌علی، دانشکده مدیریت و اطلاع رسانی، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی ایران
سلامت معنوی دانشجویان پرستاری و دیدگاه آن ها...

مقیده

انسان به عنوان شکفت آورترین آفریده خداوند دارای ابعادی و متنوعی است که از آنها بایستی جدایگانه توسط یوزهگران ساخت کوش و اندیشمندان پرستاری مورد مطالعه و گسترش قرار گیرد. (1) انسان دارای بعد شناختی عاطفی، اجتماعی و معنوی می باشد. عدم توجه به هر یک از این ابعاد سبب خشک می‌شود، و بعد معنوی در هر انسانی به طرف مختلف خود رانش می‌دهد. (2)

پزشک امرین از ارتقای تکنیک سلامتی جسمی و روحی اهداف دارد. (3) تحقیقات بسیاری ارتباط جسم روان و روح و تاثیرات افزایش خواندن های فردی را بر سلامت جسمی نشان داده است. (4) معنویت مهم‌ترین بعد موجود در بیشتر از ۱ /۳ قوی در مرکز زندگی آنها قرار گرفته است و به سلامتی احساس خوب داشتن و بهبودی پرونده رو به این امر می‌رسد. (5) معنویت یک بهداشتی مبتنی است که یکی از اساتیدان اصلی را به وجود برتر شناسایی می‌کند و باعث ادامه زندگی و یافتن معنا و هدف آن است. (6)

معنویت توانایی مقابله بیمار را باوقع یک بیماری بالا برده و سرعت مبتلای را افزایش می‌دهد. (7) ارتباط پرستاری با معنویت امر مرتبه از ابعاد پرستاری می‌باشد. اجرای روانشناسی کامل و همه‌جانبه از پرستاری است. (8)

انجم پرستاری آمریکا دانش استانداردهای عملکرد بالینی. بعد معنوی را مرکز نقل بررسی پرستاری عنوان کرده است. یکی از نظریه‌های پرستاری در سال‌های اخیر مطالعه‌های Travellbee و Longway اولین تئوری را بر پایه معنویت بیمار کرد.
سلامت معنوی دانشجویان پرستاری و دیدگاه آن‌ها

فازل‌التحصیلان پرستاری با این بیانیه، بررسی مورد بررسی قرار دهنده (1994) توصیه می‌گردد که با این که پرستاران فازل‌التحصیلان قدرت به درک معنویت در بیماران و روابط با نیازهای معنوی آن‌ها لازم است همین‌طور اکنون دانشجویان پرستاری در مورد معنویت تبعیض و کسترش داده شود. درک معنویت دانشجویان با ارزش‌ها و های‌های معنوی و زمینه اعتصابات شخصی در مورد معنویت را برای خود شاف و روشگی کننده است و در طول دوران تحصیل آموزش آن‌ها در این زمینه بکردن (1) آموزش در درک و فهم معنویت معنوی و اثرات کسترش پرستاران سناپاسی بدیله دانشجویان پرستاری در مورد معنویت و مراقبت معنوی است (1). لذا محکم‌ترین بین آن شدن که سلامت معنوی و دیدگاه که سلامت معنوی و روش بهبود در مورد معنویت بررسی قرار داده و با یکدیگر مقابله کند. در این پژوهش سه فرضیه شامل: (1) سلامت معنوی دانشجویان پرستاری سال اول و پیش‌تر با هم تفاوت ندارد. (2) دیدگاه دانشجویان پرستاری سال اول و پیش‌تر در مورد معنویت با هم تفاوت ندارد. (3) دیدگاه دانشجویان پرستاری سال اول و پیش‌تر در مورد معنویت معنوی از بیماران با هم تفاوت ندارد. مورد آزمون قرار گرفت.

روش بررسی

این مطالعه یک پژوهش مقایسه‌ای بود که در آن دانشجویان پرستاری سال اول (ترم دوم) و دانشجویان سال چهارم (ترم هشتم) دانشکده‌های پرستاری و ماموستانداشگاه‌های علوم پزشکی ایران، نیشابور و شیرازی‌ها از نظر سلامت معنوی، دیدگاه آن‌ها در مورد معنویت و مراقبت معنوی از بیماران مورد بررسی و مقایسه قرار گرفتند. جمع آوری داده‌ها در دوره هفدهم و شماره ۶۴، زمستان ۱۳۸۴

فصل ششم پرستاری ایران

در بهترین دنیا در این زمینه داشته باشند.
سلامت معنوی دانشجویان پرستاری و دیدگاه آنها

این پژوهش به صورت سرشماری انجام گرفته و از کل دانشجویان پرستاری ترم دوم و ترم هشتم (۶۰۳ تن) که در سه دانشگاه پرستاری و مامایی (ایران، تهران و شیپکان شرقی) مشغول به تحصیل بودند، ۳۸۴ نفر در مطالعه شرکت نمودند. از این تعداد ۱۰۵ نفر دانشجوی سال اول و ۱۷۶ نفر دانشجوی سال دوم بودند.

در این پژوهش از سه پرسشنامه استاندارد جهت کرد آوری داده‌ها استفاده گردید. بخش اول پرسشنامه میزان سلامت معنوی که توسط (۱۹۸۸) خش و دوم (۱۹۸۴) Reed انجام می‌گیرد.

در صفحه اول پرسشنامه مشخصات فردی دانشجویان از جمله سن، جنس و سال تحصیل و سوال شد. انتشار الکترونیک که ارز می‌آورد داده‌ها به صورت نظری تحت تغییر معنی و تقلیل نشان داده‌ها داده‌ها به صورت سئول دانشجویان انجام گرفت و تحلیل داده‌ها هم توسط نرم‌افزار SPSS انجام گرفت.

نتایج

توزیع فراوانی دانشجویان بر حسب جنس، سن و دانشگاه محل تحصیل در بالا است. یافته‌ها نشان دادند که ۹/۸٪ درصد دانشجویان فصلنامه پرستاری ایران 10 دوره هجدم / شماره ۳۴ / زمستان ۱۳۸۶
بخت و نتیجه گیری
یافته‌های حاصل از پژوهش نشان داد. دانشجویان پرسنتری سال اول و چهارم از نظر سلامت متعنوی در گروه متوسط قرار داشتند و نتایج آزمون‌های مفید دارین و درصد سلامت متعنوی در سرود متعنوی و مراقبت متعنوی تفاوت معنی‌دار وجود نداشت. این یافته‌ها مورد آن‌بعد که دانشجویان پرسنتری سال چهارم با وجود گذشته‌های جهانسال تحصیلی نه تنها با دانشجویان سال اول تفاوتی نداشتند بلکه میانگین امتیاز دیدگاه آن‌ان نسبت به متعنوی و مراقبت متعنوی کمتر شده بود.

اگرچه ممکن است بسیاری از دانشجویان پرسنتری با درک درمان معنی‌دار درد وارد دانشکده‌های پرسنتری شوند، اما لازم است که دیدگاه آن‌ان در مورد معنی‌دار در ذلیل دوره چهارساله تحصیلی تقویت و ارتقاء یابد. تحقیقات بسیاری نشان داده‌اند که میان معنی‌دار درمان مرگ‌ساز و میزان توجه و حمایت به ارائه مراقبت معنی‌دار ارتباط نگرانی و جدایی دارد این یعنی معنی‌دار درذنی دو رسانه پرسنتری افراد و بالاتر باشد. دفعات پیشینری را می‌توان با ارائه مراقبت معنی‌دار به بیمار می‌کند. اگرچه دلیل اهمیت این بعد در مراقبت پرسنتری با دانشجویان پرسنتری در این سلامت معنی‌دار دانشجویان پرسنتری و دیدگاه آن‌ان ها...
سلامت معنوی دانشجویان پرستاری و دیدگاه آن‌ها

زمینه آموزش دیده و جهت انجام ارائه مراقبت معنوی آمادگی لازم را پیدا کنند. بنابراین ترتیب بی‌توجهی به اهمیت بعد معنوی در پرستاری و لازم آموزش آن به دانشجویان پرستاری که اماده کردن آن‌ها برای ارائه مراقبت معنوی به بیمار در کنار مراقبت جسمی و روانی، پیشنهاد می‌گردد که محتوای دندی در مورد معنوی و مراقبت معنوی در پرستاری آموزش پرستاری گنجانده شود. بنابراین پیشنهاد می‌گردد که این محتوای دندی در مورد معنوی و مراقبت معنوی در پرستاری گنجانده شود.

همچنین یکی از اهداف اصلی آموزش دندی در مورد معنوی و مراقبت معنوی در پرستاری تأمین منابع کاملاً شخصی و دهنده است. لازم است که در کلاس‌های آموزشی مبانی فراهم شده تا دانشجویان در بیان افکار و احساسات معنوی خود احساس امنیت و آرامش کنند. همچنین مدرسین می‌توانند در کلاس‌های آموزشی شریعت موردی و کمک‌رسانی به دانشجویان ارائه مراقبت معنوی که محتوای دندی در مورد معنوی و مراقبت معنوی در پرستاری را فراهم کنند.

در محیط بالین، نیاز لازم است مربیان پرستاری در هر دوره آموزشی به نیازهای معنوی پیشمرگان در کنار نیازهای جسمی و روانی اهمیت داده و مراقبت معنوی


14- Ross LA. Teaching Spiritual Care to Nurses. Nurs Educ Today 1996; 16: 441.


Abstract

In Holistic Nursing, human being is a complex multidimensional creature. Spiritual dimension is the most prominent aspect of human being, which affects individuals' health. Therefore, it seems that providing spiritual focused-care is an important domain of nursing performance.

The purpose of this study was to determine and to compare, the perspectives of the first and fourth year baccalaureate nursing student regarding spiritual well being and spiritual care.

The design was a comparative study, and the data collection instruments, were Spiritual Well-Being (SWB), Spiritual Perspective Scale (SPS) and Nursing Spiritual Care Perspective Scale (NSCPS).

From 350 students of first and fourth year of Nursing Schools of Iran, Tehran and Shahidbeheshti universities, 283 students participated in the study.

The results showed that, there were not any significant differences between the two groups considering their spiritual well-being. In other words, 98.8% of the first year and 100% of the fourth year students were in the group of moderate spiritual well-being. Besides, the mean and standard deviation of spiritual scores were 4.45 (0.65) and 4.33 (0.76) for the first and fourth year students respectively, which was not statistically significant.

Although fourth year students had been involved in a 4-year nursing education curricula, their scores of spirituality were the same as the first year students. So, the researchers strongly suggest that the revisions of the curriculum may be necessary in a way to investigate the spiritual aspect of life with nursing education programs. Further studies need to be undertaken to gain more insights into longitudinal investigations and the use of new tools as data collection instruments, especially suitable to Iranian Culture. Other studies is recommended to evaluate the effect of education on spiritual development in students.

Key Words: Spirituality, Spiritual well-being, Spiritual care, Nursing students

References

1 Faculty Member, School of Nursing and Midwifery, Iran University of Medical Sciences and Health Services, Tehran, Iran.
2 Ms in Nursing, School of Nursing and Midwifery, Iran University of Medical Sciences and Health Services, Tehran, Iran. (*Corresponding Author)
3 Faculty Member, School of Nursing and Midwifery, Iran University of Medical Sciences and Health Services, Tehran, Iran.
4 Faculty Member, School of Management and Medical Information Sciences, Iran University of Medical Sciences and Health Services, Tehran, Iran.