

تطابق معنوی در دختران نوجوان ساکن مراکز شبانه روزی: مطالعه کیفی

مریم رسولی^۱ *فریده یغمایی^۲

چکیده

زمینه و هدف: توجه به معنویت به عنوان یکی از راهبردهای تطابقی در زندگی فردی و اجتماعی انسان حایز اهمیت فراوان است. با عنایت به دیدگاه جامع نگر، یکی از نقش های پرستار، ارایه مراقبت های معنوی به مددجویان در عرصه های مختلف می باشد. نظر به فقدان شواهد دال بر بررسی معنویت در گروه نوجوانان ساکن مراکز شبانه روزی، پژوهشگران مطالعه ای کیفی را با هدف بررسی تطابق معنوی در دختران نوجوان ساکن مراکز شبانه روزی سازمان بهزیستی انجام دادند.

روش بررسی: در این مطالعه کیفی، ۱۵ دختر نوجوان ۱۴-۲۰ ساله ساکن مراکز شبانه روزی سازمان بهزیستی استان تهران در زمینه نقش معنویت و راهبردهای معنوی در تطابق آنها با تنش های ناشی از زندگی در این مراکز مورد مصاحبه قرار گرفتند. مصاحبه ها به شیوه تحلیل محتوا، تحلیل گردید.

یافته ها: درون مایه های به دست آمده در این پژوهش عبارت بودند از: معنا داشتن زندگی، توکل به خدا و جستجوی معنویت.

نتیجه گیری کلی: یافته های حاصل از این پژوهش، درک و توصیفی عمیق از نقش معنویت و راهبردهای تطابقی معنوی برای مقابله با تنش های ناشی از زندگی در مراکز شبانه روزی در دختران نوجوان ساکن این مراکز را ارایه کرده اند که برای پرستاران و ارایه دهندگان مراقبت از نوجوانان، به ویژه نوجوانان ساکن مراکز شبانه روزی، مفید باشد. همچنین، از نتایج به دست آمده از این پژوهش، می توان در جهت برنامه ریزی برای ارایه مراقبت های پرستاری مبتنی بر آموزش راهبردهای معنوی در کاهش تنش های زندگی در مراکز شبانه روزی استفاده کرد.

کلید واژه ها: معنوی - تطابق معنوی - نوجوانان ساکن مراکز شبانه روزی - پژوهش کیفی

تاریخ دریافت: ۸۸/۳/۶

تاریخ پذیرش: ۸۹/۷/۱۳

این مقاله از پایان نامه دانشجویی استخراج شده است.

^۱ دانشجوی دکتری پرستاری و استادیار دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران

^۲ دانشیار دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران (* مولف مسئول)

Email: Farideh_y2002@yahoo.com

شماره تماس: ۲۲۲۵۹۴۲۹

مقدمه

نوجوانی یکی از، دوره های انتقال، تغییر و اوج آسیب پذیری در دوران حیات انسان تلقی می‌شود. در این دوره، نوجوان به دلیل تضاد میان نیازهای درونی خویش و خواسته ها و انتظارات جامعه ای که در آن زندگی می‌کند، فشارهای زیادی را متحمل می‌شود^(۱)، لذا در صورتی که جهت رویارویی با این مقطع حساس زندگی از رویکردهای مناسب استفاده نشود منجر به ایجاد تنیدگی فراوان می‌گردد^(۲).

دوره نوجوانی و مشکلات مربوط به آن، یکی از مهم ترین موانع در ارتقای سلامت قلمداد می‌شود^(۳). عوامل بسیاری سبب ایجاد تأثیرات منفی بر سلامت و تکامل نوجوان می‌شود که یکی از آنها، بی سرپرستی است. در حقیقت، بی سرپرستی یکی از پدیده هایی است که فشار روحی فراوان را در گروه های سنی خاص و از جمله نوجوانی ایجاد می‌کند. نوجوانان ساکن مراکز شبانه روزی، در شرایط نامطلوب زندگی کرده و با تنش ها و مشکلات عدیده محیطی جسمانی و روانی مواجه هستند^(۴).

در سال های اخیر، مطالعات موجود در زمینه ارتقای سلامت بر اهمیت انتخاب گروه های هدف پرخطر، به جای گزینش جمعیت کلی نوجوانان تاکید کرده اند. با این رویکرد، تاکید اساسی بر گروه هایی از کودکان و نوجوانان صورت می‌گیرد که بیشتر مستعد آسیب و در معرض مشکلات بهداشتی هستند. کودکان ساکن مراکز نگهداری، از نظر ابتلا به مشکلات اجتماعی - عاطفی، رفتاری و روان شناختی جمعیتی پر خطر محسوب می‌شوند. ورود به این سیستم های مراقبتی، کودک را با چالش های روان شناختی مهمی مواجه می‌سازد. کودک باید با تأثیرات رویدادهای دلخراشی که وی را روانه این مراکز نموده اند تطابق یابد، با از دست دادن موقت یا دائمی والدین خود مواجه شود، آسیب مضاعفی را به دلیل جدا شدن از محیط زندگی آشنای خود (مدرسه، دوستان، خواهران و برادران) تجربه کند و خود را با شرایط جدید زندگی منطبق سازد^(۵).

زندگی در شرایط محیطی نامناسب، می‌تواند منبع فشار و تنش برای فرد تلقی شود که منجر به ایجاد تأثیرات مهمی بر وضعیت سلامت جسمی و روانی فرد می‌گردد. چنین تنشی از

نوع تنش های مزمن و مداوم است که در مقایسه با تنش های کوتاه مدت، تأثیرات مخرب تری بر افراد می‌گذارد^(۶). یکی از روش های تطابق با این نوع تنش های مزمن و خارج از کنترل، استفاده از راهبردهای تطابق معنوی است. آگاهی از روش انتخابی نوجوان برای تطابق، به پرستار کمک می‌کند تا بتواند شیوه تطابقی مطلوب او را با مداخلات پرستاری هماهنگ نموده و به ارتقای مهارت های تطابقی او کمک نماید^(۷).

معنویت و ایمان، سال هاست که به عنوان عوامل مؤثر بر سازگاری نوجوانان جهت تخفیف شرایط تنش زا، شناخته شده اند^(۸). نتایج پژوهشی که با هدف بررسی روش های تطابق نوجوانان بر روی دانش آموزان شهر تهران انجام شد، نشان داد که بیشترین راهبرد به کار گرفته شده، حمایت معنوی است. بنابراین، می‌توان گفت آن دسته از نوجوانان که علیرغم سردرگمی های فرهنگی و هویتی، دین و خدا باوری (خداوند بخشنده ای که می‌تواند در هنگام گرفتاری دستشان را بگیرد) را درونی کرده اند، با تکیه بر ارزش های دینی در برابر سختی ها ایستادگی می‌کنند و بردباری نشان می‌دهند^(۹).

علیرغم اهمیت فراوان معنویت در گروه سنی نوجوانان و تاکید بر لزوم و ضرورت انجام پژوهش در حوزه های مرتبط با سلامت در این گروه آسیب پذیر، مفهوم معنویت در ارتباط با کودکان، صرفاً در سه مقاله پرستاری مطرح شده و فقط یکی از این مقالات به جمعیت نوجوانان اختصاص دارد. در پژوهش های پرستاری هیچ اثری از پژوهش در رابطه با بررسی معنویت در نوجوانان و ارتباط آن با رفتارهای مرتبط با شیوه زندگی سالم در این گروه سنی دیده نمی‌شود^(۱۰). مفهوم معنویت در گروه سنی نوجوان، مستلزم شفاف سازی بیشتر است. تلاش در این راستا، سبب سهولت درک این مفهوم شده و اجرای بهینه مراقبت های مبتنی بر معنویت را به عنوان یکی از اولویت ها و نیازهای مراقبتی امکان پذیر می‌سازد^(۱۱). نظر به اینکه تنش مزمن ناشی از زندگی در این مراکز، از انواع تنش های خارج از کنترل تلقی می‌شود، یکی از موثر ترین شیوه های تطابقی در این گروه می‌تواند تطابق معنوی باشد. پرستاران و سایر ارایه دهندگان خدمات بهداشتی، می‌توانند با

خود از جمله زندگی در مراکز شبانه روزی استفاده می کنید؟" و "تا چه میزان کاربرد اصول و شیوه های معنوی در زندگی خود را مثبت ارزیابی می نمایید؟"

هر مصاحبه بین ۳۵ تا ۷۵ دقیقه به طول انجامید. در هر بخش از مصاحبه بنا به ضرورت، از روش تشویق کردن (Probing Method) به منظور کسب اطلاعات بیشتر و رفع ابهام در زمینه اطلاعات ارایه شده استفاده گردید. ضمن انجام مصاحبه به رفتارهای غیر کلامی نوجوان نیز توجه می شد. کلیه مصاحبه ها توسط یکی از پژوهشگران انجام پذیرفت.

مصاحبه ها تا هنگام دستیابی به اشباع اطلاعات ادامه یافت که پس از پایان یازدهمین مصاحبه، این اشباع حاصل گردید. به منظور حصول اطمینان بیشتر، تعداد ۴ مصاحبه دیگر نیز انجام شد که در مجموع، تعداد مصاحبه ها به ۱۵ مورد بالغ گردید. در پایان هر مصاحبه، جهت قدردانی از نوجوانان مذکور، هدیه ای به آنها اهدا گردید.

در این پژوهش، از روش تحلیل محتوا استفاده شد. به این منظور مصاحبه ها به طور دقیق و کلمه به کلمه پیاده شده و هم زمان با فرآیند جمع آوری داده ها، مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند. پس از پایان هر مصاحبه، اطلاعات ضبط شده در کوتاه ترین زمان ممکن و پس از ۳-۲ بار گوش دادن، کلمه به کلمه به روی کاغذ پیاده شد. این روند برای تمام ۱۵ مصاحبه انجام شده، به صورت یکسان انجام پذیرفت. سپس به منظور اطمینان یافتن از صحت و دقت اطلاعات انتقال یافته به روی کاغذ تمامی اطلاعات پیاده شده ضمن گوش دادن به نوار ضبط شده مجدداً مرور گردید.

سپس از این مرحله، جملات نوجوانان که هر یک به طور معمول در قالب یک عبارت معنایی بوده و بر یک واحد معنایی دلالت داشتند، از متن مصاحبه ها استخراج شدند. جهت سهولت در تشخیص اینکه هر عبارت، مربوط به کدام مصاحبه بوده است، شماره مصاحبه در کنار عبارت مرتبط درج گردید. پس از استخراج واحدهای معنایی مصاحبه ها، مجدداً این عبارات به منظور دستیابی به درون مایه ها مرور گردید. براساس این درون مایه ها، اطلاعات جمع آوری شده از مصاحبه های نیمه ساختار یافته به طبقات مرتبط دسته بندی گردید. بر این اساس، ۳ درون مایه که در تطابق معنوی

ارایه روش های تطابق معنوی، سبب ارتقای پیامدهای سلامت در این گروه از نوجوانان گردند.^(۱۲)

در مطالعه مسائل اجتماعی، به ویژه هنگامی که گیرندگان خدمات بهداشتی-درمانی، نوجوانان باشند، روش های کیفی از اهمیت خاصی برخوردار است. این روش ها قادرند تا از نگاه خود نوجوانان، نیازها، اولویت ها و ادراکات آنها را بشناسانند، ضمن اینکه در تعدیل دیدگاه ها و برنامه ریزی های بهداشتی خاص نوجوانان که معمولاً با نگاه و قلم بزرگسالان نگاشته شده اند، مؤثر می باشند.^(۱۳) بدین لحاظ، در این مطالعه به منظور شناسایی ابعاد مختلف تطابق معنوی، از رویکرد کیفی استفاده شده است. از سوی دیگر، از آنجا که سن و جنس، از متغیرهای مؤثر بر تطابق معنوی قلمداد می شوند^(۱۴و۱۵)، پژوهشگران دختران نوجوان ساکن مراکز مذکور شبانه روزی را به عنوان گروه مورد بررسی انتخاب کردند. هدف از انجام این پژوهش کیفی، بررسی تطابق معنوی در دختران نوجوان ساکن مراکز شبانه روزی سازمان بهزیستی استان تهران بوده است.

روش بررسی

مطالعه کیفی حاضر با روش تحلیل محتوا (Content Analysis) انجام شده است. شرکت کنندگان در پژوهش، شامل نوجوانان دختر ۲۰-۱۴ ساله بی سرپرست یا بد سرپرست ساکن ۳ مرکز شبانه روزی سازمان بهزیستی استان تهران (شهرستان تهران و شمیرانات) بودند که براساس روش نمونه گیری مبتنی بر هدف، انتخاب شدند. شرکت کنندگان در مطالعه از بین افرادی انتخاب شدند که حداقل یک سال از ورود آنها به مراکز گذشته و توانایی تکلم به زبان فارسی را دارا بودند. متوسط سن این نوجوانان ۱۷/۸ سال بوده است.

به منظور جمع آوری داده ها از مصاحبه نیمه ساختاریافته استفاده شد. مصاحبه ها، پس از کسب اجازه از نوجوانان ضبط گردیدند. هر مصاحبه با طرح این پرسش آغاز گردید که "به نظر شما معنویت یعنی چه؟" و "یک نوجوان معنوی از نظر شما چه ویژگی هایی دارد؟" به دنبال پاسخ نوجوانان به پرسش های مذکور از آنان سؤال شد که "روش های دستیابی به معنویت و تبدیل شدن به یک نوجوان معنوی کدام است؟" "تا چه اندازه از این روش ها برای مقابله با مشکلات کنونی

کنندگان در پژوهش تشریح شده و رضایت آگاهانه ایشان به منظور شرکت در پژوهش جلب گردید.

یافته ها

در پژوهش حاضر، تطابق معنوی به عنوان "جستجوی معنا از طریق شیوه های روحانی در هنگام بروز تنش^(۱۶)؛ راه و روشی که افراد به واسطه آن به زندگی خود معنا بخشیده و آن را ارزش گذاری می نمایند^(۱۷)؛ استفاده از روش های شناختی و رفتاری در هنگام رویارویی با رویدادهای تنش زای زندگی که برخاسته از اعتقادات معنوی و مذهبی فرد می باشد^(۱۸) تعریف گردید. بر این اساس، ۳ درونمایه اصلی منتج از تجزیه و تحلیل داده های حاصل از مصاحبه با دختران ساکن مراکز شبانه روزی در ارتباط با تطابق معنوی و بهره گیری از راهبردهای معنوی در هنگام رویارویی با مشکلات، عبارت از "معنا داشتن زندگی"، "توکل به خدا" و "جستجوی معنویت" بوده اند.

معنا داشتن زندگی

نکته ای که در صحبت های دختران ساکن مراکز، اهمیت نقش معنویت در زندگی آنها را پررنگ تر می نمود، قایل شدن هدفی معنوی و متعالی برای هستی و زندگی بود. دختری این طور اظهار کرد: "هدف زندگی رسیدن به خداست و رسیدن به خودمون. همه زندگی که مادیات نمیشه، آرامش هم مهمه... هدف اصلی از زندگی، رسیدن به خود واقعی و خداست".

یکی از نمودهای معنویت در زندگی دختران نوجوان مورد مطالعه، در قالب پذیرش شرایط موجود به عنوان خواست و صلاحدید خداوند ظاهر می شد. در این رابطه، یکی از شرکت کنندگان در پژوهش بیان داشت:

"من از زندگیم راضیم چون خدا این طور خواسته، حتما حکمتی بوده. هم خدا خواسته و حکمت داشته و ما هم خودمون زندگیمونو می سازیم".

و همچنین، نوجوانی دیگر این گونه بیان داشت که: "به خدا خیلی اعتقاد دارم. به قدرت آدما اصلا اعتقاد ندارم چون واقعا هیچکس اون قدرتی رو نداره که خدا داره. به خدا بیشتر از همه آدمایی که توی این دنیا زندگی میکنن، اعتماد دارم چون حرفایی که به خدا می زنم، اطمینان دارم که کسی متوجه

نوجوانان دختر ساکن مراکز شبانه روزی حایز اهمیت بودند استخراج گردید.

به منظور افزایش اعتبار و مقبولیت داده ها، از روش های ذیل استفاده گردید:

۱- Prolonged Engagement که در این راستا پژوهشگران از تحلیل هم زمان داده ها با فرآیند جمع آوری اطلاعات استفاده نمودند. لذا امکان بازخورد نتایج به دست آمده به پژوهش امکان پذیر گردید. همچنین، زمان کافی به انجام فرآیند مصاحبه ها، تخصیص داده شد.

۲- انتخاب مطلعین اصلی: نوجوانانی که توانایی و تمایل به همکاری داشته و همچنین، قادر به برقراری ارتباطات مؤثرتری بودند، مورد مصاحبه قرار گرفتند.

۳- استفاده از روش تلفیق زمانی (Time Triangulation) بدین معنا که از تلفیق زمانی (امکان تداوم مصاحبه ها در دو نوبت) به منظور امکان بازخورد داده ها استفاده گردید.

۴- بازنگری ناظرین (Peer Check) در قالب استفاده از نظرات تکمیلی همکاران و صاحب نظران انجام شد. بدین ترتیب که ابتدا کلیه مصاحبه ها و درون مایه های استخراج شده توسط دو نفر از اساتید (اساتید راهنما و مشاور) مورد بازنگری قرار گرفته و سپس نظریات ۲۸ نفر از اعضای هیات علمی دانشکده های پرستاری و مامایی، روان شناسی، بهداشت و علوم دینی در زمینه مذکور، جمع آوری گردید. همچنین، مرور نوشته ها توسط شرکت کنندگان در پژوهش (Member Check)، به عنوان روشی دیگر جهت افزایش اعتبار داده ها مورد استفاده قرار گرفت.

۵- به منظور افزایش انتقال پذیری داده ها، پژوهشگران تلاش کردند تا با توصیف مبسوط، دقیق و گام به گام چگونگی اجرای پژوهش و ویژگی های جمعیت مورد مطالعه امکان پیگیری فرآیند مذکور را برای سایر پژوهشگران فراهم سازند. بدین ترتیب، پژوهشگران علاقمند، قادر خواهند بود تا با استفاده از اطلاعات کافی، درون مایه های به دست آمده را مورد ارزیابی قرار دهند.

به منظور رعایت موازین اخلاقی، ضمن اخذ مجوزهای لازم و طی تشریفات قانونی و تأیید کمیته اخلاق دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، هدف و فرآیند پژوهش برای شرکت

نمیشه. کارایی که می‌کنم می‌دونم که خدا فقط از شون باخبره. چون اینا رو دیدم، اعتقادم به خدا بیشتر شده."

نوجوانان مورد مطالعه، امکان زندگی در مراکز شبانه روزی را به عنوان نقطه قوتی در زندگی خویش تلقی کرده و آن را بخشی از الطاف خداوند قلمداد کردند. یکی از نوجوانان اینطور گفت: "کاش منم نخوانده داشتم. بعضی موقعا که دلم می‌گیره این حالتو دارم. تونستم باهش کنار بیام. خیلی بچه ها همینو هم ندارن که زندگی کنن. لاقلا اینجا باید خدا رو شکر کنیم."

نوجوانی دیگر اظهار داشت: "... تا زمانی که خود آدم نتونه درک کنه، هرچقدر به کسی بگی که خدا وجود داره، چون خودش نمی‌بینه، تا زمانی که قلبا درک نکنه، نمی‌تونه به این نتیجه برسه. به من خدا خیلی کمک کرده که تونستم درسم رو بخونم، جایی رو دارم که بخوابم. همیشه حس می‌کنم که خدایی هست که به من کمک کرده. وقتی آدم زندگیشو مرور میکنه متوجه میشه."

توکل به خدا

یکی از ویژگی‌های مشترک دختران مورد مطالعه، اعتماد به خداوند در هنگام بروز مشکلات و رویارویی با تنش‌های زندگی بود. یکی از آنها بیان داشت: "ادمی مثل من وقتی که پدرش نباشه، مادرش نباشه، کنارش کلا هیچکس (نباشه)، دوست (به معنای رفیق) داره ولی کسی که بخواد بهش کمک کنه نباشه، اگه به خدا اعتقاد پیدا نکنه که در موقع مشکلات کمکش می‌کنه و محافظش... خیلی از بچه‌ها مجبور شدن قرض بخورن و مشکل روانی پیدا کردن. زمانی که به خدا اعتقاد دارم و مطمئنم کسی هست که راهنماییم می‌کنه و در مشکلات کمکم می‌کنه، اینجوری خیلی برام مشکلات راحت تر میشه."

گروه دیگری از نوجوانان مورد مطالعه، ضمن باور داشتن "توکل"، بر این اعتقاد بودند که مشکلات دارای دو جنبه ظاهری و باطنی هستند. دختری نوجوان چنین اظهار داشت: "معنویت) خیلی اثر داره. مثلا وقتی مشکلی پیش میاد، بیشتر به فکر بعد معنویت باشم و افکارمون محدود به ظاهر مشکل نباشه، بهتر میتونیم حلش کنیم و زندگی بهتر میشه. زندگی رو

بهتر می‌بینیم ولی بهتره به ظاهر و باطن هر دو توجه بشه... مثلا اگر همش بگیم این مشکلو خدا گذاشته که منو امتحان کنه، اگر حلش نکنیم، زندگیمو که بهتر نمیکنه هیچ، (مشکل) بزرگتر میشه و بدترش میکنه."

از دیدگاه این نوجوانان، بهترین اقدام در شرایط دشوار زندگی "توکل" به خداوند و سپردن امورات به او می‌باشد. یکی از آنها این چنین بیان داشته است: "همه آدمها خودشونو به یکی وابسته می‌دونن. مثلا کسی که بتونه برایشون از همه بهتر باشه بتونه مشکلاتشونو حل کنه. از همه کس به اونا نزدیک تر باشه. دوستش داشته باشه. از همه کس دلسوزتر باشه. خوب خدا اینطوریه دیگه. اعتقاد به خدا خیلی خوبه. آدم همه چیزشو به دست خدا می‌سپاره. مثلا هرچی اون خواست پیش بیاره. هم ایمان داشته باشه هم اعتقاد."

جستجوی معنویت

استفاده از راهبردهای معنوی برای تطابق با مشکلات، موضوعی بود که اغلب دختران بر تأثیر مثبت آن اتفاق نظر داشتند. دختران مورد مطالعه، دستیابی به آرامش را از ثمرات ایمان به خداوند ذکر کردند. یکی از آنها گفت: "آرامش یعنی آسایش، آرامش روح و جسم. یعنی آدم راحت باشه. شاید بعضی‌ها (آرامش را) تو چیزای مادی بدونن ولی من تو فکر کردن به خدا (می‌دانم). زیاد با خدا صحبت می‌کنم... ارتباط با خدا اگر کمتر بشه، مسلما آرامش هم کمتره. وقتی زیاد به خدا فکر می‌کنم و خیلی با اون دوستم، آرامشم بیشتره ولی وقتی درگیر چیزای مادی میشم و فکرم معشوشه... ارتباطم با خدا رو دوست دارم، دلم می‌خواد بیشتر بشه و واقعا اونو درک کنم. اون موقع مشکلاتو خیلی بزرگ نمی‌کنم."

گروهی از دختران مورد مطالعه، بر این امر تأکید داشتند که اگرچه در تمام شرایط، استفاده از معنویت ممکن می‌باشد، در شرایط دشوار زندگی انسان‌ها بیشتر از سایر موارد، به معنویت روی می‌آورند. نوجوانی گفت: "وقتی آدم احتیاج به کمک داشته باشه و به مشکل تو زندگی برخورد کنه، کاری رو نتونه انجام بده (معنویت کمک کننده است). اگر مشکل نباشه هم میشه از معنویت استفاده کرد ولی موقع مشکل

بیشتره... معمولاً در شرایطی که مشکل دارم از معنویت استفاده می‌کنم."

و دیگری اظهار داشت: "تو شرایط سخت آدم به خدا برمی‌گردد. تو شرایط عادی، آدم می‌تونن همه شرایطو قبول کنن و تحمل کنن. تو شرایط عادی میشه از راه های دیگه کمک گرفت. ترجیح میدم در شرایط سخت از خدا کمک بگیرم."

دختران نوجوان، به طیفی از انواع راهبردهایی را که از دیدگاه آنها معنوی تلقی می‌شد، اشاره نمودند. یکی از آنها، معتقد بود که در هنگام بروز مشکلات، راهبردهای معنوی متعددی می‌تواند در تطابق وی موثر باشد: "می‌سپارم دست خدا هرچی صلاحه پیش بیاد. گریه می‌کنم. با بچه‌ها حرف می‌زنم. خیلی نادر می‌کنم، امامزاده صالح شمع روشن می‌کنم. دعا می‌کنم. ... موسیقی خیلی آرامم می‌کنه. خودم هم (ساز) می‌زنم... فکر می‌کنم نماز خونندن خیلی آدمو به خدا نزدیک میکنه و میتونه آدمو آرام کنه. با خدا صحبت می‌کنم. خدا در زندگیم خیلی نقش داره."

نوجوانی دیگر اظهار داشت: "بعضی‌ها به خدا توسل می‌کنند. بعضی‌ها خودشونو با هرچی آرام می‌کنند. مثلاً فکر می‌کنن اگر دعا کنن یا گریه کنن (آرام می‌شوند) یا با خدا حرف می‌زنن. من بیشتر اوقات میرم تو تنهایی خودم و گریه می‌کنم و با خدا حرف می‌زنم و از خدا می‌خوام که مشکلمو حل کنه. نادر و نیاز می‌کنم. موسیقی مؤثره."

یکی از راهبردهای تطابق معنوی که از نظر اغلب نمونه‌های پژوهش مهم و مؤثر ارزیابی می‌گردید، دعا کردن بود. یکی از نوجوانان، دعا کردن را این‌طور تعریف کرد: "موقع دعا خواسته‌ای را که از خدا داریم و نیازی را که داریم به زبون میاریم. فقط (درخواست) از خداست و خوبه چون آرامش میده."

دختری نوجوان، تبعات دعا کردن را بدین شکل تشریح نمود: "خیلی خوبه آدم بتونه به موجودی قوی‌تر از خودش که زمینی نباشه، تکیه کنه. آرامش میده. من که به خدا اعتقاد دارم. فکر می‌کنم آگه حرفمو بزنم، ممکنه کمکی هم بشه. دعا یه جور حرف زدن با خداست. آرامش یا احساس امید به زندگی که بعدش به آدم دست میده خیلی مهمه."

و دیگری، برای دعا کردن شرایطی را قایل گردید: "وقتی دلم میگیره با خدا راز و نیاز می‌کنم. خدا همه چیز ما رو می‌دونه ولی وقتی به جایی برسم که خدا بهترین دوستمه و به هیچ کس نمی‌تونم اعتماد کنم، با اینکه همه چیزو می‌دونه، دوباره همه چیزو براش از اول تعریف می‌کنم. دعا باید از ته دل باشه. دعای هر روز هم خوبه ولی آدم تا وقتی احساس نکنه دلش گرفته، خدا اون لحظه بهتر می‌شنوه. وقتی گریه ام می‌گیره و نمی‌تونم با کس دیگری حرف بزنم، خیلی مثبته."

بحث و نتیجه‌گیری

تطابق، فرآیندی است ناشی از ارزشیابی مداوم فرد از ارتباط خود با محیط. به عبارت دیگر، ارزشیابی فرد از هر واقعه، این نکته را تعیین می‌کند که آیا آن واقعه، تنش‌زا می‌باشد یا خیر. راهبرد های تطابقی هیجان محور نظیر تطابق معنوی معنای موقعیت را تغییر می‌دهد. در این میان، ارزش‌ها باورها، شبکه اجتماعی، حمایت اجتماعی و عوامل فرهنگی عواملی هستند که بر ارزیابی فرد از موقعیت تأثیر می‌گذارند^(۱۹).

مدت‌هاست پژوهشگران بر این باورند که میان استفاده از راهبردهای تطابقی توسط افراد و ارزیابی آنها از شرایط موجود، ارتباط وجود دارد. بر این اساس، راهبردهای اجتنابی یا غیر فعال (هیجان محور) بیشتر زمانی به کار می‌روند که فرد، موقعیت تنش‌زای خود را خارج از کنترل ارزیابی نماید^(۲۰). نگرش معنوی به عنوان چارچوبی زمینه‌ای عمل می‌کنند که به تعبیرها، تفسیرها و واکنش‌های فرد در واکنش به رویدادهای تنش‌زای زندگی، شکل می‌دهند. چنین نگرشی به افراد کمک می‌کند تا در ورای مشکلات خویش، به ساختن معنا پردازد، نسبت به آینده امیدوار شده و خوش‌بینانه به آن فکر کند. در چنین شرایطی، فرد در برخورد با مشکلات، ارزیابی معنوی از موقعیت داشته و سعی می‌نماید تا موقعیت را از طریق ارتباط دادن آن با علت اصلی (مثلاً خواست و مشیت خداوند) مورد ارزیابی قرار دهد. چنین تلاشی به منظور ایجاد معنا برای هر واقعه، سبب می‌شود که تنش اولیه فرد کاهش یابد. در حقیقت، این فرآیند معنا سازی (Meaning-Making) در مواجهه با تنش‌ها، مترادف با

معنویت است که در غالب موارد، منجر به ارتقای تطابق و سلامت فرد می‌گردد^(۲۱).

این پژوهش، نخستین مطالعه کیفی انجام شده در زمینه توصیف تطابق معنوی برای مقابله با تنش های ناشی از زندگی در مراکز شبانه روزی در دختران نوجوان ۲۰-۱۴ ساله ساکن این مراکز بوده است. براساس نتایج حاصل از پژوهش دختران نوجوان ساکن این مراکز، دارای نوعی نگرش معنوی نسبت به زندگی بوده و با چنین دیدگاهی، به شرایط خاص خود می‌نگریستند. به نظر می‌رسد که چنین نگرشی نسبت به شرایط خاص زندگی، در میان زنان ایرانی نیز وجود داشته باشد. در پژوهشی که طالقانی (۲۰۰۶) با عنوان فرآیند تطابق در زنان مبتلا به سرطان پستان انجام داد، نشان داد که یکی از عوامل مهم و تأثیر گذار در کاهش ترس ناشی از تشخیص بیماری در بیماران مورد مطالعه، نگرش مذهبی بوده است. در پژوهش مذکور، رویکرد مذهبی یکی از مهم ترین طبقات به دست آمده در مطالعه بود. باورها و اعتقادات معنوی و مذهبی، در تطابق بسیاری از افراد با تنش مؤثر است^(۲۲). این باورها به افراد کمک می‌کنند تا با دشواری های زندگی خود تطابق یابند و بر این اساس، احساس بهزیستی معنوی می‌تواند منجر به کنار آمدن آنها با مشکلات سلامتی گردد. افرادی که از اعتقادات معنوی خویش به منظور کنار آمدن با تنش های جسمی و روانی کمک می‌گیرند، به آرامش دست یافته و احساس می‌کنند که مورد حمایت قرار گرفته اند. این امر، به کاهش میزان تنش در آنها منجر می‌شود^(۲۳).

بیشتر تنش هایی که نوجوانان ساکن مراکز شبانه روزی تجربه می‌کنند از نوع تنش های مزمنی است که خارج از کنترل تلقی می‌شوند. به عنوان مثال، یکی از مشکلات شایع در نوجوانان مذکور، تجربه کردن جابه جایی های مکرر از یک مرکز، به مرکز دیگر می‌باشد که منجر به ایجاد تنش در سطوح بالا می‌گردد. به زعم نوجوانان مذکور، این امر به معنای از دست دادن کنترل بر شرایط موجود بوده و به آنها القا می‌گردد که هیچ کنترل یا دخالتی در اتفاقات زندگی خویش ندارند^(۲۴).

نوجوانانی که در پژوهش شرکت کرده بودند، توکل بر خداوند و یاری گرفتن از شیوه های معنوی، به منظور مقابله با

مشکلات و رویارویی با تنش های زندگی را بسیار مؤثر ارزیابی کرده و به کارآیی آن اعتقاد داشتند. تطابق معنوی- مذهبی، ممکن است از بعد روان شناختی، سودمند باشد زیرا راه هایی را به افراد ارایه می‌نماید که منجر به دست یابی به آرامش عاطفی و توانمندی فردی می‌گردد^(۲۵).

در پژوهش حاضر، دختران نوجوان، راهبردهای متعدد و متفاوتی را به عنوان راهبردهای معنوی برشمردند که به گفته آنان، در هنگام رویارویی با تنش ها، می‌توانستند با بهره گیری از آنها، تا اندازه ای، از میزان تنش بکاهند. راهبردهای معنوی ارایه شده توسط آنان، همانند راهبردهایی می‌باشد که در منابع مرتبط به آنها اشاره گردیده است. به عنوان مثال، Mauck & Schmidt (۲۰۰۴)، برخی راهبردهای معنوی را عبارت از دعا، لمس درمانی، یوگا، مراقبه (Meditation)، موسیقی و هنر می‌دانند^(۲۶).

بعضی راهبردهای تطابق معنوی- مذهبی عنوان شده در پژوهش Pendleton و همکاران (۲۰۰۲) با راهبردهایی که نوجوانان ساکن مراکز شبانه روزی به آن اشاره کرده اند مشابهت دارد مثلاً در هر دو پژوهش، دعا کردن از سوی کودک، راهبردی مفید در رویارویی با مشکلات تلقی می‌شود. از سوی دیگر، بعضی مضامین مرتبط با تطابق معنوی- مذهبی عنوان شده در پژوهش مذکور توسط نوجوانان ساکن مراکز شبانه روزی مطرح نشده است^(۲۷). به عنوان مثال، "ارزشیابی مجدد معنوی- مذهبی تادیبی" (کودک تنش هایی را که با آنها روبرو می‌باشد، به منزله تنبیه و کیفری از سوی خداوند تلقی می‌کند) یا "ناخشنودی از خداوند یا مناسک مذهبی" (کودک، عصبانیت یا ناامیدی خود را از خداوند و هرچه بدان مرتبط می‌باشد، اظهار می‌دارد)، از مضامینی هستند که نوجوانان ساکن مراکز شبانه روزی بدان اعتقاد نداشتند. شاید یکی از تفاوت های اصلی تطابق معنوی در نوجوانان ساکن مراکز شبانه روزی با تطابق مذهبی-معنوی عنوان شده در برخی مطالعات نیز در همین نکته مستتر باشد^(۲۷ و ۱۶). Pargament و همکاران، به بررسی دو الگوی تطابقی معنوی- مذهبی در مواجهه با رویدادهای استرس زای زندگی می‌پردازند: تطابق معنوی- مذهبی مثبت که نشان دهنده شیوه های خیرخواهانه در برخورد و درک استرس های زندگی است و تطابق معنوی-

نظریه پردازان نیز بر این عقیده اند که معنویت و درمان های معنوی، سبب ایجاد طیفی از تأثیرات مثبت نظیر آرامش درونی و خودآگاهی می گردد^(۳۰).

شرایط کاربرد معنویت یا زمان مناسب برای استفاده از راهبردهای معنوی از نظر شرکت کنندگان در پژوهش، از تمام شرایط ممکن تا محدود شدن به شرایط دشوار زندگی و هنگام بروز تنش، متفاوت بود. گروهی از آنان، بدون قایل شدن هیچ گونه محدودیتی، معتقد بودند که می توان در تمامی موقعیت های زندگی، از شیوه های معنوی بهره گرفت. در مقابل، گروه دیگری از دختران، اگرچه به کار گیری این شیوه ها را در شرایط عادی و معمول زندگی نیز مردود نمی دانستند، اما بر تمایل بیشتر خود برای استفاده از راهبردهای معنوی در موقعیت های دشوار و تنش های زندگی تاکید نمودند.

بر اساس مطالعات انجام شده^(۲۷)، ارتباطی روشن میان رویدادهای تنش زای زندگی و اشکال مختلف درگیری معنوی و مذهبی وجود دارد. در هنگام بروز بحران، افراد جهت گیری های مذهبی خود را به شیوه های مختلف تطابق معنوی- مذهبی تبدیل می نمایند. به عبارت دیگر، تطابق معنوی- مذهبی، ممکن است نسبت به فراز و نشیب های زندگی روزمره، حساس باشد. به عنوان مثال، مطالعات نشان داده اند که مذهبی، در مواجهه با رویدادهای منفی جدی و تنش زای زندگی با سطوح بالاتر تطابق همراه است. بعد معنوی، در تلاش برای پاسخ دادن به سؤالات بیکران هستی، به ویژه زمانی به عرصه ظهور می رسد که فرد با تنش عاطفی، فیزیکی بیماری یا مرگ مواجه باشد^(۳۱).

توانایی تطابق با تنش های زندگی یکی از مهم ترین وظایف تکاملی و از اجزای کلیدی برنامه های ارتقای سلامت و پیشگیری سطح اول محسوب می شود. هدف اصلی برنامه های مبتنی بر مهارت های تطابقی کودکان و نوجوانان، ارتقای این مهارت ها می باشد. هنگامی که فرد با موقعیتی تنش زا مواجه می شود، برای تطابق از راهبردهایی استفاده می کند که با میزان کنترل او بر تنش های موجود متناسب باشد. پاسخ طبیعی فرد در موقعیت هایی که بر آنها کاملاً کنترل دارد، تلاش برای حل مستقیم مشکل است. در مقابل، در شرایطی که خارج از کنترل فرد به نظر می رسد، پاسخ طبیعی وی به عامل تنش زا، دوری

مذهبی منفی که نشان دهنده ستیزه جویی و کشمکش مذهبی در تطابق می باشد^(۲۷). بر خلاف رویکرد فوق، چنین ارزشیابی منفی از معنویت به عنوان راهبردی تطابقی، در نوجوانان ساکن مراکز شبانه روزی وجود ندارد^(۱۲).

در این راستا، یکی از مهم ترین راهبردهای معنوی که تقریباً تمامی دختران شرکت کننده در پژوهش، نسبت به کارآیی و اهمیت آن هم عقیده بودند، دعا بود. از نظر این نوجوانان، دعا کردن، عبارت از ارتباط با خداوند و بیان نیازها و درخواست از او بود که پیامد مطلوب و ارزشمند آن، دستیابی به احساس آرامش می باشد.

در بسیاری از موارد، دعا به عنوان "روبرو شدن انسان با خویشتن خویش" یا به عنوان "تلاشی جهت ارتباط با خداوند" در نظر گرفته می شود. دانشمندان علوم اجتماعی نقشی تعدیل کننده را برای اعمال مذهبی در کاهش تنش ها در نظر می گیرند. به نظر می رسد دعا کردن، تطابق معنوی را افزایش می دهد و این امر، منجر به کاهش تأثیر عوامل منفی بر سلامت روان می گردد. در این راستا لازم است که دعا کردن به عنوان یکی از راهبردهای رفتاری برای کنترل شرایط دشوار، مورد توجه قرار گیرد^(۲۸). در پژوهشی که سید فاطمی و همکاران (۱۳۸۵) به منظور تعیین اثر دعا بر سلامت معنوی بیماران مبتلا به سرطان مراجعه کننده به بخش سرطان شناسی بیمارستان حضرت رسول اکرم (ص) و بخش های مرکزی ۱ و ۲ انستیتو سرطان در سال ۸۵-۱۳۸۴ انجام دادند، ۳۶۰ بیمار با سن بالاتر از ۲۰ سال، مبتلا به سرطان که تحت شیمی درمانی قرار داشتند شرکت کردند. نتایج پژوهش نشان داد که سلامت معنوی اکثر بیماران در محدوده بالا قرار داشت. همچنین، نگرش نسبت به دعا در ۵۲/۲ درصد بیماران مطلوب یا مثبت بود و ارتباط معنی داری میان دعا و سلامت معنوی بیماران نشان داده شد ($p < 0.001$ و $r = 0.74$)^(۲۹).

در پژوهشی که Grant (۲۰۰۴) با هدف بررسی نظر پرستاران درباره تأثیر معنویت و نوع و زمان استفاده از درمان های معنوی، انجام داد، تقریباً تمام پرستاران عقیده داشتند که معنویت به بیماران آرامش درونی، توانایی تطابق و خودآگاهی اعطا می نماید. این یافته ها، آرای نظریه پردازانی نظیر واتسون (Watson) و نیومن (Newman) را تأیید می نماید. این

موقعیت مذکور است. این برنامه ها زمانی از حداکثر تأثیر مراکز طراحی شده و مبتنی بر آموزش و تقویت راهبردهای معنوی برای رویارویی با شرایط دشوار زندگی می باشند. همچنین، این یافته ها می توانند درکی عمیق تر از تجارب دختران نوجوان ساکن مراکز شبانه روزی، در ارتباط با معنویت و راهکارهای معنوی، در اختیار پرستاران و سایر ارایه دهندگان مراقبت از نوجوانان قرار دهند.

تقدیر و تشکر

این پژوهش، بخشی از پایان نامه دکترای پرستاری و طرح پژوهشی مصوب شورای پژوهش دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی بوده است. پژوهشگران بدینوسیله مراتب قدردانی خود را از کلیه دست اندرکاران در پژوهش، نوجوانان شرکت کننده و مدیران و کارکنان مراکز مربوطه اعلام می دارند.

کردن از مشکل، پذیرش آن یا تلاش برای کنار آمدن با برخوردارند که نوجوان، توانایی ارزیابی شرایط موجود را داشته (به عنوان مثال، در نظر گرفتن تنش به عنوان شرایط قابل کنترل یا خارج از کنترل) و راهبردهای تطابقی متناسب با شرایط به او آموزش داده شده باشد.

یافته های حاصل از این پژوهش، درک و توصیفی عمیق از نقش معنویت و راهبردهای تطابقی معنوی برای مقابله با تنش های ناشی از زندگی در مراکز شبانه روزی در دختران نوجوان ساکن این مراکز را ارایه کرده اند. در حقیقت، بخش اعظم این یافته ها، حاکی از نقش مثبت معنویت و راهبردهای مرتبط با این مفهوم بوده است که از سوی شرکت کنندگان در پژوهش، ارزشمند توصیف شده است. به نظر می رسد که می توان از نتایج به دست آمده از این پژوهش، به منظور تدوین چارچوبی برای ارایه مراقبت های پرستاری در مراکز مذکور استفاده نمود. این مراقبت ها، با هدف ارتقای تطابق در نوجوانان ساکن این

منابع

- 1- Doswell WM. The role of spirituality in preventing early sexual behavior. *Ame J Health Stud*; 2003. 18(4), 195-204.
- 2- Chavoshifar J. Comparative study of stressors and coping strategies in institutionalized adolescents and adolescents living in family. Tarbiat modarres university: 1379.
- 3- Ellis BH, Fisher PA, Zaharie S. Predictors of disruptive behavior, developmental delays, anxiety, and affective symptomatology among institutionally reared Romanian. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry*; 2004. 43(10), 1283-1292.
- 4- Phuphaibul R, Thanooruk R, Leucha Y, et al. The impact of "immune of life" for teens module application on the coping behaviors and mental health of early adolescents. *J Pediatr Nurs*; 2005.20(6), 461-468.
- 5- Marinkovic JA, Backovic D. Relationship between type of placement and competencies and problem behavior of adolescents in long-term foster care. *Child Youth Serv Rev*; 2007. 29(2), 216-225.
- 6- Krause N. Neighborhood deterioration, religious coping, and changes in health during late life. *Gerontologist*; 1998. 38(6),653-664.
- 7- Hinds PS, Quargenenti A, Bush AJ, et al. An evaluation of the impact of a self-care coping intervention on psychological and clinical outcomes in adolescents with newly diagnosed cancer. *Euro J Oncology Nurs* 2000. 4(1), 6-17.
- 8- Cotton S, Larkin E, Hoopes A, et al. The impact of adolescent spirituality on depressive symptoms and health risk behaviors. *J Adolesc Health*; 2005. 36(6),520-544.
- 9- Daeipoor P. Spiritual coping strategies. *Iranian J Psychiatry Clin Psychol*; 2000, 1, 114-115.
- 10- Callaghan D The influence of spiritual growth on adolescents' initiative and responsibility for self-care. *Pediatr Nurs*; 2005.31(2),91-96.
- 11- Newlin K, Knafl K & Melkus GD. African-American spirituality: A concept analysis. *Adv Nurs Sci*; 2002. 25(2), 57-70.

- 12- Rassouli M, Yaghmaie F, Alavi Majd H, et al. Development & psychometrics of "Institutionalized Adolescents Spiritual Coping Scale". *Iranian J Psychiatry Clin Psychol*; 2009. 15(1), 25-32.
- 13- Parvizi S. A grounded theory study on adolescents health. Nursing & midwifery school, Tehran medical sciences university, unpublished dissertation; 2005.
- 14- Thabet AA, Tischler V, Vostanis P. Maltreatment and coping strategies among male adolescents living in the Gaza Strip. *Child Abuse Negl*; 2004.28(1),77-91.
- 15- Frydenberg E. Adolescent Coping. London: Routledge;1997.
- 16- Pendleton SM, Cavalli KS, Pargament KI, et al. Religious/Spiritual coping in childhood cystic fibrosis : A qualitative study . *Pediatr*; 2002. 109(1) ,8-23.
- 17- McClain CS, Rosenfeld B, Breitbart W. Effect of spiritual well-being on end-of-life despair in terminally-ill cancer patients. *J Lancet*; 2003. 361(9369), 1603-1610.
- 18- Thune-Boyle IC, Stygall JA, Keshtgar MR, et al. Do religious/spiritual coping strategies affect illness adjustment in patients with cancer? A systematic review of the literature. *Soc Sci Med*; 2006. 63(1), 151-164.
- 19- McEwen M, Wills EM. Theoretical Basis for Nursing. 2nd ed. Philadelphia :LWW;2007.
- 20- Alexander E, Onwuegbuzie AJ. Academic procrastination and the role of hope as a coping strategy. *Pers Individ Dif*; 2007. 42(7), 1301-1310.
- 21- Gall TL, Charbonneau C, Clarke NH, et al Understanding the nature and role of spirituality in relation to coping and health: a conceptual framework. *Canad Psychol*; 2005. 46(2), 88-105.
- 22- Taleghani F, Yekta ZP, Nasrabadi AN. Coping with breast cancer in newly diagnosed Iranian women. *J Adv Nurs*; 2006. 54(3), 265-273.
- 23- Varcarolis EM et al. Psychiatric Mental Health Nursing. 5th ed. St. Louis: Saunders;2006.
- 24- Unrau YA, Seita JR, Putney KS. Former foster youth remember multiple placement moves: A journey of loss and hope. *Child Youth Serv Rev* 2006. Article in Press, Corrected Proof.
- 25- Keefe FJ, Affleck G, Lefebvre J, et al. Living with Rheumatoid Arthritis: the role of daily spirituality and daily religious and spiritual coping. *J Pain*; 2001. 2(2), 101-110.
- 26- Mauk KL, Schmidt NK. Spiritual Care in Nursing Practice. Philadelphia: Lippincott;2004.
- 27- Ai AL, Dunkle RE, Peterson C, et al. The role of private prayer in psychological recovery among midlife and aged patients following cardiac surgery. *Gerontologist*; 1998. 38(5), 591-601.
- 28- Seyed Fatemi N, Rezaei M, Givari A, Hosseini F. Prayer and spiritual well-being in cancer patients. *Payesh*; 2006. 5(4), 295-303.
- 29- Grant D. Spiritual interventions: How, when, and why nurses use them. *Holist Nurs Pract*; 2004.18(1), 36-41.
- 30- Fetzer Institute. Multidimensional Measurement of Religiousness/Spirituality for Use in Health Research. www.Fetzer.org/PDF/total_Fetzer_Book.pdf.
- 31- McSherry W. Spirituality in Nursing Practice. London: Churchill Livingstone; 2000.

Spiritual coping in institutionalized adolescent girls: A qualitative study

Maryam Rasouli¹ PhD *Farideh Yaghmaei² PhD

Abstract

Background and Aim: Spirituality as a coping strategy plays an important role in human health. According to holistic approach, providing spiritual care for clients in different settings has been considered as a nurse's responsibility. Despite the number of institutionalized adolescents living in residential settings, there are few studies have assessed spirituality in this group. In this regard, researchers conducted a qualitative research to explore spirituality and spiritual coping strategies in institutionalized adolescent girls.

Materials and Method: In this qualitative study, 15 adolescent girls were interviewed about the role of spirituality and spiritual strategies in coping with stresses of living in institutes. Interviews were analyzed using content analysis method.

Result: The main themes emerged from this study were: meaning in life, reliance on God, and seeking spiritual support.

Conclusion: The findings of the study provide in-depth understanding of female institutionalized adolescents' experiences of spirituality and spiritual strategies in coping with stress which can be useful for nurses and other health care professionals, especially those caring for orphan adolescents. The findings can provide a framework for nursing care plans based on teaching spiritual coping strategies to decrease stresses of living in residential settings.

Keywords: Spirituality - Spiritual coping - Institutionalized adolescents - Qualitative study

Received: 27 May 2009

Accepted: 5 Oct 2010

◆ This article has been excerpted from MS dissertation

¹ Assistant Professor of Nursing, School of Nursing and Midwifery, Shahid Beheshti University of Medical Sciences, Tehran, Iran

² Associate Professor of Nursing, School of Nursing and Midwifery, Shahid Beheshti University of Medical Sciences, Tehran, Iran (*Corresponding Author), E-mail: farideh_y@yahoo.com Tel: 02122259429