

## سلامت معنوی چالشی جدید در آموزش علوم پزشکی

نویسنده:

معسن حجت\*<sup>۱</sup>

۱- گروه پرستاری، دانشکده پرستاری و پیراپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی جهرم، جهرم، ایران

Journal of Education and Ethics in Nursing, Volume 5, Number 1, Spring 2016

J Educ Ethics Nurs 2016;5(1):41-44

### مقدمه:

سلامت معنوی موضوعی است که همیشه ذهن و اندیشه محققین را به خود مشغول می نماید، مفهومی که با قدمت زیاد، نوبدن و تازگی پدیده ای را پیش روی محققین و مدیران آموزشی قرار می دهد که بسیار جذاب است [۱]. سلامت معنوی به عنوان احساسی درونی و رضایت بخش توأم با ارتباطات سازنده با خود و دیگران و وجود متعالی در چهارچوب فرهنگی خاص هر جامعه تعریف می شود. این مفهوم به معنادار کردن زندگی و مرگ می انجامد. به عبارت دیگر، سلامت معنوی، در چارچوب فرهنگی مختص به هر جامعه قابل تعریف است. در نتیجه، لحاظ کردن فرهنگ برای تعریف و بررسی سلامت معنوی در چهارچوب فرهنگی ضرورتی اجتناب ناپذیر است. سلامت معنوی وضعیتی است دارای مراتب گوناگون که در آن متناسب با ظرفیت ها و قابلیت های فرد، بینش، گرایش و توانایی لازم برای تعالی روح، که همان تقرب به خدای متعال است فراهم می گردد [۲ و ۳].

با نگاهی به ادبیات جهانی سلامت معنوی و مباحث مطرح شده در کشور به نظر می رسد دیرزمانی نخواهد گذشت که دستورالعمل هایی از سوی مراکز سیاست گذاری 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 (کتب، مقالات چاپ شده و خلاصه مقالات کنگرها) متوجه سئوالات و چالش هایی می شویم که پاسخ به آنها می تواند بسیار حیاتی و مهم باشد و عدم پاسخ به این سئوالات می تواند چالش های شناسایی شده را به مشکلات آینده پیش روی سیستم سلامت کشور تبدیل نماید [۴-۶].

۱. چگونه بایستی جامعه را به بحث سلامت معنوی نزدیک نمود و همانگونه که برای جسم و مشکلات جسمی خود با حساسیت به سیستم های درمانی مراجعه می نمایند، برای مشکلات معنوی خود نیز به مراکز درمانی خاص این گونه مسائل یا مشاوران خاص مراجعه کنند؟

۲. نقش سازمانهای غیر درمانی در تخمین و تعیین و بهبود سلامت معنوی جامعه چیست (اقدام پژوهی)؟

این دو سؤال را می توان اینگونه مطرح نمود که آیا متولی سلامت معنوی در کشور وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی است یا می بایست از سوی مراکز سیاست گذاری سلامت در کشور یک طرح فراسازمانی و یک سند بالادستی، با همکاری چندین سازمان و موسسه یا حتی وزارتخانه برای این کار نگارش گردد و نقش سایر ارگانها در این زمینه مشخص شود؟

۳. چه سطحی از سلامت معنوی و توسط چه کسانی و بر اساس چه منابعی بایستی برای جامعه ایرانی-اسلامی تعریف گردد؟

۴. جامعه و ذینفعان (مردم، مجریان، آموزش دهندگان و اعضای هیئت علمی و ...) چه مقدار در این تعریف مشارکت خواهد داشت؟ و چه نقشی را می توانند به عهده بگیرند؟

۵. جایگاه تیم درمانی و مراقبتی در این برنامه در ابعاد (تشخیص، درمان، مراقبت) چیست؟

۶. مدل تئوریک مناسبی برای مداخله های درمانی و مراقبتی در ایران چه مدلی است؟ و چگونه بایستی آن را تدوین نمود؟

۷. مدل اجرایی و عملی مناسب (نمونه آزمایش شده) بر اساس مدل تئوریک انتخاب شده برای مداخله های درمانی و مراقبتی در ایران چه مدلی است؟

نویسنده مسئول، نشانی: جهرم - بلوار مطهری - دانشگاه علوم پزشکی جهرم - دانشکده پرستاری و پیراپزشکی - گروه پرستاری.

پست الکترونیک: mohsenhojat@yahoo.com

تلفن تماس: ۵۴۳۴۱۵۰۱

تاریخ پذیرش: ۱۳۹۵/۱۰/۸

تاریخ دریافت: ۱۳۹۵/۷/۶

کارشناسی و سایر مقاطع بر اساس این مفهوم مورد بازنگری قرار گیرد؟

۱۶. نحوه تشخیص صلاحیت بالینی افراد مختلف در سیستم سلامت کشور در مفاهیمی مانند مراقبت معنوی و سلامت معنوی چگونه باید باشد؟ به عبارت دیگر چه شاخص های کمی و کیفی برای ارزیابی و ارزشیابی فرد و سازمان باید در نظر گرفته شود؟

۱۷. با توجه به رویکرد حاکم درمانگر در نظام سلامت، تیم درمانی لزوماً در سیر تکاملی انسانها نقش خاصی به عهده ندارند، بلکه در صورت بروز بیماری اغلب به درک بهتر آنان از خود و بیماریشان، درمان و سازگاری با عوارض درمان می توانند کمک کنند. پس چگونه می توانند در حیطه سلامت معنوی ایفای نقش نمایند؟

هر یک از این مسائل می تواند مسئله و چالشی واقعی برای حل پیش روی محققین و مولفین مختلف قرار دهد. لذا پیشنهاد می گردد که مولفین و محققین در سازمان های مختلف هر یک با توجه به تخصص خود به این مسئله با دیدگاه حرفه ای نگاه کنند، تا مطالعه های لازم در این خصوص بخوبی صورت پذیرد. اهمیت اندیشیدن به این موضوعات و چالش ها در حدی است که می تواند موفقیت و عدم موفقیت برنامه های آموزشی و حتی اجرایی در حیطه سلامت معنوی در کشور را کاملاً تحت تاثیر خود قرار دهد. از آنجایی که تفکر و تدبیر علمی و مبتنی بر شواهد در این خصوص حتماً می تواند به تدوین بهتر و علمی تر دستورالعمل ها در زمینه کاربرد مفهوم سلامت معنوی کمک نماید و احتمال آسیب دیدن کلیت موضوع سلامت معنوی در بحث آموزش و مدیریت را کاهش دهد. شاید بتوان عنوان نمود که حتی اجرایی شدن و عملیاتی شدن مفهوم سلامت معنوی منوط به پاسخ به چنین سئوالاتی می باشد.

۸. آموزش این مدل ها و این روش ها چگونه انجام گیرد و این مفاهیم به چه صورت در برنامه های آموزشی تدریس گردد؟

۹. تحلیل مفهومی سلامت معنوی به وسیله کدامیک از شیوه های علمی تحلیل مفهوم انجام گردد تا مولفه ها، پیش بین ها و پیش زمینه ها و همچنین نتایج آن بدرستی تبیین گردد؟

۱۰. در صورتی که در آموزش پزشکی مفهوم سلامت معنوی بخواهد ورود پیدا کند زیرساخت ها و الزامات لازم و کافی چه چیزهایی هستند و چه سازمان هایی متولی این زیرساخت ها خواهند بود؟

۱۱. متاپارادایم های کنونی حاکم بر آموزش در رشته های علوم پزشکی تا چه میزان با متاپارادایم های ایده آل آموزشی (مبتنی بر فرهنگ ایرانی- اسلامی) همگون هستند و در چه قسمتهایی از فلسفه آموزشی می بایست از فلسفه اسلامی بیشتر استفاده نمود؟ به عبارت دیگر آیا متاپارادایم های حاکم بر فلسفه آموزش علوم پزشکی می تواند جوابگوی تبیین نقش های تیم پزشکی در بحث سلامت معنوی (سلامت معنوی تعریف شده در کشور ما) باشد؟

۱۲. آیا جایگاه خدمات و مراقبت ها و شرح وظایف تیم درمانی بر اساس مدل سلامت معنوی و یا مراقبت معنوی برای نقش هایی چون: نقش درمانی- نقش مراقبتی- نقش آموزشی- نقش مدیریتی - نقش مشاوره ای- نقش حمایتی و نقش هماهنگ کنندگی در کشور تدوین شده است؟

۱۳. رویکرد معرفی شده در بحث (آموزش یا مدیریت) سلامت معنوی رویکرد پیشگیرانه است یا درمانی؟

۱۴. نحوه تدوین کریکولوم آموزشی سلامت معنوی (از نیازسنجی تا ارزشیابی) چگونه خواهد بود؟

۱۵. آیا اضافه نمودن یک یا چند واحد درسی می تواند برای این مفهوم مفید باشد؟ یا باید کریکولوم آموزشی دوره های

## References:

- Hojat M. demonstration of faith and health affiliated to Christianity. National Congress of Healthcare Reform in Spirituality, Approaches and Strategies. Jahrom, Iran; 2016. p. 5
- Azizi F. Abolghasemi H. Abolghasemi M J. Spiritual Health A New Dimension of Health. Hoghooghi. 2014. p. 19-37
- Mesbah M. Islamic Approach to Spiritual Health. Hoghooghi. 2013. p. 99-114
- 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. p. 8
- 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. p.9
- 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. p.6

## Spiritual health, a new challenge in medical education

Mohsen Hojat\*<sup>1</sup>

Received: 2016/27/09

Accepted: 2016/28/12

1. Dept of Nursing, School of Nursing and Paramedical, Jahrom University of Medical Sciences, Jahrom, Iran

Journal of Education and Ethics in Nursing, Volume 5, Number 1, Spring 2016

J Educ Ethics Nurs 2016;5(1):41-44

Spiritual health is an issue that has always occupied scholars' minds. In spite of its sense of great age, novelty and freshness, this notion faces researchers and educational managers with a phenomenon that is of high attraction (1). Spiritual health is defined as an inner and satisfying feeling accompanied by the constructive relations with oneself and with others and as a transcendental existence in the cultural context of each society which leads to what life and death mean. In other words, spiritual health can be defined in the specific cultural context of each society. As a result, it is an inevitable necessity to introduce a culture to define and evaluate spiritual health in the cultural context. Spiritual health is a condition with various degrees in which the necessary insight, trend and ability to transcend the spirit to the nearness to God Almighty will be provided, proportionate to the capacities and capabilities of the individual, (2 and 3).

Taking a review of the world literature on spiritual health and of discussed issues in the country, it seems that some guidelines will be announced by the policy-making centers in the country on the concept of spiritual health in medical education, before long. By perusing the scientific content on the spiritual health discussion, we discover questions and challenges that the response to them can be crucial and

lack of response to these questions can turn the identified challenges into future problems facing the country's health system (4-6).

1. How should the society be made get closer to the spiritual health and visit treatment centers such specialized in such issues or specific consultants?
2. What is the role of non-health organizations in estimating, determining and improving the spiritual health of the community (research action)?

These two questions can be restated as whether Ministry of Health is the spiritual health sector in the country or whether a cross-organizational plan and an upper-hand document must be organized by health policy-maker centers in the country in collaboration with several organizations and institutions or even the Ministry for this job and the role of other organizations in this field should be determined?

3. What level of spiritual health, by whom and on what resources should be defined for Iranian-Islamic community?
4. To what extent will community and beneficiaries (citizens, administrators, educators and faculty, etc.) participate in this definition? What role can it take?
5. What is the status of treatment and care team in the program of treatment and care (diagnosis, treatment, care)?

6. What is the appropriate theoretical model for therapeutic intervention in Iran?
7. What is the suitable executive and practical model (tested sample) based on a theoretical model chosen for therapeutic interventions in Iran?
8. How are these models and the methods trained and how are these concepts taught in educational programs?
9. Which scientific methods of analysis are used for the conceptual analysis of spiritual health concept so that components, predictions and backgrounds as well as its results are properly explained?
10. What necessary and sufficient infrastructures and requirements are needed if the concept of spiritual health is to enter the medical education?
11. To what extent the current meta-paradigm ruling on training in the fields of Medical Sciences is homogenous with the ideal meta-paradigm training (based on Islamic-Iranian culture) and in what parts of the educational philosophy should Islamic philosophy be used more? In other words, can meta-paradigms governing medical education philosophy explain the role of the medical team responsible for the spiritual health (the defined spiritual health in our country)?
12. Has the status of the treatment team's services, cares and duties based on spiritual health model or pastoral care been developed for roles such as: therapeutic role- caring role - educational role - management role - advisory role - supportive and cooperative role in the country?
13. Is the approach presented in the discussion (training or management) of spiritual health a preventive or therapeutic approach?
14. How will the spiritual health curriculum (from needs-assessment to evaluation) be organized?

15. Could adding one or more courses be useful for this concept? Or will undergraduate and other degrees' curriculum have to be reviewed on the basis of this concept?

16. How should the recognition of the clinical competence of different people in the health system within concepts such as spiritual care and spiritual health be? In other words, what qualitative and quantitative indicators should be considered to assess and evaluate the individual and the organization?

17. The treatment team does not have a specific role in the evolution of humans, according to the dominant treatment approach in the health system. Instead, in case of illness, they often help to have a better understanding of their disease and treatment and to cope with side effects of treatment. So how can they play their roles in the spiritual health realm?

Each of these issues can be a real challenge for different researchers and authors to be resolved. Therefore it is recommended that authors and researchers in various organizations look at this issue from a professional perspective, with respect to their expertise, so that studies needed in this regard are done well.

The importance of not thinking about these issues and challenges is so high that it can quite affect the success and failure of training, even executive, programs in the field of spiritual health in the country. Since the scientific and evidence-based thinking and reflection in this regard can certainly help to better and more scientific development of guidelines on the application of the concept of spiritual health and reduces the possibility of damage to the integrity of issue of spiritual health in education as well as management discussions, it can be stated that even implementation and operation of the concept of spiritual health depends on the answers to such questions.