

## بررسی نگرش به معنویت و مراقبت معنوی در دانشجویان پرستاری و اتاق عمل دانشکده پیراپزشکی و بهداشت شهرستان فردوس در سال تحصیلی ۹۴-۱۳۹۳

نویسندگان:

الناز یزدان پرست<sup>۱</sup>، الهام بهرامی<sup>۲</sup>، سیدحسن قربانی<sup>۳</sup>، ملیحه داودی<sup>۱</sup>، هادی احمدی چناری<sup>۱\*</sup>

۱- گروه پرستاری، دانشکده پیراپزشکی و بهداشت فردوس، دانشگاه علوم پزشکی بیرجند، بیرجند، ایران  
۲- کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشکده پیراپزشکی و بهداشت فردوس، دانشگاه علوم پزشکی بیرجند، بیرجند، ایران  
۳- انجمن تحقیقات طب سنتی ایران، دانشگاه علوم پزشکی بیرجند، بیرجند، ایران

Journal of Education and Ethics in Nursing, Volume 4, Number 1, Spring 2015

### چکیده:

**مقدمه:** با توجه به اهمیت ویژه ارائه مراقبت های معنوی به بیماران و جهت هرگونه برنامه ریزی آموزشی صحیح، دانستن دیدگاه دانشجویان پرستاری و اتاق عمل به عنوان اصلی ترین ارائه دهندگان خدمت به نظر ضروری می رسد از این رو تحقیق حاضر با هدف بررسی نگرش به معنویت و مراقبت معنوی در دانشجویان پرستاری و اتاق عمل صورت گرفت.

**روش کار:** این پژوهش از نوع توصیفی- مقطعی می باشد. جامعه پژوهش شامل ۱۴۰ نفر از دانشجویان پرستاری و اتاق عمل دانشکده پیراپزشکی و بهداشت شهرستان فردوس در نیمسال دوم سال تحصیلی ۹۴-۱۳۹۳ بودند که به شیوه سرشماری انتخاب شدند و درنهایت ۱۰۶ نفر از آنان که دارای معیارهای ورود به پژوهش بودند به عنوان نمونه پژوهش مورد بررسی قرارگرفتند. ابزار تحقیق شامل پرسشنامه استاندارد نگرش به معنویت و مراقبت معنوی بود که اعتبار آن بر اساس روایی محتوا و پایایی آن بر اساس آلفای کرونباخ سنجیده شد که با ضریب پایایی  $R=0/82$  مورد تأیید قرار گرفت سپس پرسشنامه در اختیار دانشجویان قرار گرفت. بعد از جمع آوری داده ها، داده های پژوهش با استفاده از نرم افزار SPSS نسخه ۱۸ آمارهای توصیفی (میانگین، انحراف معیار و فراوانی) مورد تجزیه و تحلیل قرارگرفتند.

**یافته ها:** نتایج حاکی از آن بودند که میانگین نمره نگرش به معنویت و مراقبت معنوی،  $55/92 \pm 8/46$  و نمره نگرش (۸۱/۱) درصد دانشجویان بین ۳۲ تا ۶۲ بود که در سطح متوسط برآورد می گردد.

**نتیجه گیری:** با توجه به اهمیت مراقبت معنوی و قرار داشتن مراقبت معنوی دانشجویان در سطح متوسط در این تحقیق، نهادینه کردن مفهوم معنویت و مداخله جهت بهبود مراقبت معنوی در کنار دیگر مهارت های علوم پزشکی و پرستاری ضروری به نظر می رسد.

**واژگان کلیدی:** معنویت، مراقبت معنوی، پرستاری، اتاق عمل

J Educ Ethics Nurs 2015;4(1):43-49

### مقدمه:

شامل؛ بعد روانی، جسمی، اجتماعی و معنوی می باشد را دربرگیرد. در مراقبت های حرفه ای تمرکز بر روی فرد به عنوان موجودی زیستی، روانی، اجتماعی و معنوی است و برای حفظ سلامتی شخص، تعادل جسم، ذهن و روح ضروری است [۲]. به تازگی مراقبین به این باور رسیده اند که اگر بخواهند مراقبت سلامتی واقعی و کاملی را ارائه کنند، حساسیت به نیازهای

در طی سال های اخیر گسترش شیوه های جدید در امر مراقبت و درمان نیاز به ایجاد چهارچوب مؤثر و کارآمد برای ارتقاء کیفیت خدمات ارائه شده در نظام بهداشتی- درمانی را مطرح ساخته است. هدف نهایی خدمات نظام بهداشتی- درمانی ارائه مراقبت با کیفیت در راستای بهبود نتیجه خدمات برای بیمار و جامعه است [۱]. مراقبتی مؤثر است که تمام ابعاد وجودی انسان که

نویسنده مسئول، نشانی: بیرجند، دانشگاه علوم پزشکی بیرجند، دانشکده پیراپزشکی و بهداشت فردوس

پست الکترونیک: Ahmadi.h@bums.ac.ir

تلفن تماس: ۰۹۳۵۰۷۶۸۴۶۲

تاریخ پذیرش: ۱۳۹۴/۸/۳۰

تاریخ دریافت: ۱۳۹۴/۴/۱۰

با دانشجویان سال اول تفاوتی نداشته؛ بلکه امتیاز دیدگاه آنها نسبت به مراقبت معنوی کم‌تر شده است [۹] همچنین رحیمی و همکاران در پژوهش خود به این نتیجه رسیدند که هوش معنوی به عنوان یکی از موارد مرتبط با معنویت در بین دانشجویان می‌تواند خلاقیت را در دانشجویان افزایش دهد و آزمون ضریب همبستگی پیرسون یک رابطه‌ی معنادار و مثبتی را بین این دو مؤلفه نشان داد [۱۰].

با توجه به جایگاه ویژه مراقبت معنوی در فرآیند مراقبت و سلامتی بیماران و تأثیر بسزای آن بر تمامی ابعاد وجودی انسان و با توجه به نتایج پژوهش‌های انجام شده که حاکی از بی‌توجهی به مراقبت معنوی در میان پرستاران کشور ایران می‌باشد چنین برداشت می‌شود که اولین گام برای درک و فهم مراقبت معنوی از بیماران، شناسایی دیدگاه دانشجویان پرستاری و اتاق عمل در مورد مراقبت معنوی است [۹] تحقیقات اندکی یافت می‌شود که نگرش به معنویت و مراقبت معنوی دانشجویان پرستاری و اتاق عمل را سنجیده باشند؛ بنابراین پژوهشگر لازم دانست تحقیقی جهت بررسی نگرش دانشجویان پرستاری و اتاق عمل شهرستان فردوس نسبت به معنویت و مراقبت معنوی را در نیمسال دوم سال تحصیلی ۹۴-۱۳۹۳ انجام دهد.

### روش کار:

این پژوهش، از نوع توصیفی-مقطعی است. جامعه تحقیق شامل ۱۴۰ نفر از دانشجویان پرستاری و اتاق عمل دانشکده پیراپزشکی و بهداشت شهرستان فردوس در نیمسال دوم سال تحصیلی ۹۴-۱۳۹۳ بودند که به شیوه سرشماری انتخاب شدند و در نهایت ۱۰۶ نفر از آنان که دارای معیارهای ورود به پژوهش بودند، به عنوان نمونه بررسی مورد ارزیابی قرار گرفتند.

معیارهای ورود به این تحقیق شامل: رضایت کتبی برای شرکت در پژوهش، گذراندن حداقل یک واحد دوره کارآموزی و درگیر شدن در مراقبت، شرکت نکردن در کارگاه‌های اخلاقی با مضامین معنویت و مراقبت معنوی و تدین به دین مبین اسلام می‌باشد و معیار خروج از پژوهش نقص در تکمیل پرسشنامه می‌باشد.

پرسشنامه مورد استفاده در این پژوهش، شامل دو قسمت می‌باشد که بخش اول مشخصات فردی دانشجویان مورد پژوهش شامل ۷ سؤال (سن، جنس، وضعیت تأهل، رشته تحصیلی، جنسیت، ترم تحصیلی و سابقه شرکت در کارگاه با مضامین اخلاقی) و بخش دوم شامل مقیاس سنجش معنویت و مراقبت معنوی (Spirituality and Spiritual Care Rating Scale- معنوی SSCR) شامل ۲۳ سؤال که بخش دوم خود شامل دو بعد

معنوی بیماران لازم است. توجه به بعد معنوی مراقبت، باعث تفاوت قابل توجهی در پیامدهای جسمی، روانی و اجتماعی بیمار می‌شود [۲]. مراقبت معنوی به عنوان مفهومی چند بعدی شامل مسائلی از قبیل تمرین و فعالیت در زمینه‌هایی مانند احترام، حفظ حریم بیمار، با دقت گوش کردن به سخنان بیمار و کمک به آنها برای آگاهی از روند بیماری‌اش می‌باشد [۳]. تحقیقات پیشنهاد کرده‌اند که مراقبت بر پایه معنویت یکی از مراقبت‌هایی است که ممکن است اضطراب را کاهش دهد و در نتایج مثبت سلامتی دخیل باشد [۴-۶]. براساس شواهد موجود مراقبت معنوی ممکن است به علت فقدان آموزش دانشجویان در طول تحصیل در عملکرد بالینی آنها بعد از فارغ التحصیلی و کار در بالین تأثیر بگذارد بنابراین در طول دوران آموزش دانشگاهی باید به مراقبت معنوی توجه شود چنانکه اهمیت این موضوع باعث شده که سازمان‌هایی از قبیل انجمن پرستاران آمریکا اهمیت مراقبت معنوی را در استانداردها و بیانیه‌ها و کدهای اخلاقی خود به رسمیت بشناسند و مراقبت معنوی به عنوان جزئی از مراقبت کلی در برنامه درسی پرستاری دانشجویان گنجانده شود [۷].

نتایج پژوهش انجام شده در آکولند به منظور بررسی ارتباط دیدگاه مراقبت معنوی دانشجویان پرستاری و بیان همدلی معنوی در دانشجویان پرستاری نشان داد که ارائه مراقبت معنوی در فعالیت‌های دانشجویان پرستاری به شفاف نبودن دیدگاه‌های مراقبت معنوی دانشجویان پرستاران بستگی دارد و بین نگرش مثبت به مراقبت معنوی در فعالیت‌های دانشجویان پرستاری با ارائه مراقبت معنوی ارتباط زیادی وجود دارد [۲]. فولتون توصیه می‌کند برای آنکه پرستار فارغ‌التحصیل قادر به درک معنویت در بیمار و رویارویی با نیازهای معنوی وی باشد، لازم است میزان آگاهی دانشجویان پرستاری در مورد معنویت تعیین و گسترش داده شود [۸]. تحقیق فراهانی نیا و همکاران درباره سلامت معنوی دانشجویان پرستاری و دیدگاه آنها در مورد مراقبت معنوی از بیماران نشان دادند که دانشجویان پرستاری از سلامت معنوی لازم جهت ارائه مراقبت‌های معنوی برخوردار نبوده و نیازمند به دریافت آموزش‌های لازم در این رابطه می‌باشند که یکی از علت‌های این نتایج می‌تواند زمان انجام پژوهش باشد. بررسی فراهانی نیا و همکاران حدود ۱۱ سال قبل انجام پذیرفته است که در سال‌های اخیر دانشکده‌های پرستاری توجه بیشتری را به آموزش مراقبت‌های معنوی داشته‌اند همچنین بین دیدگاه دانشجویان پرستاری سال اول و چهارم در مورد معنویت و مراقبت معنوی تفاوت معناداری وجود نداشت؛ که این امر نشان‌دهنده آن است که دانشجویان پرستاری سال چهارم با وجود دوره چهار ساله تحصیلی نه تنها

پرسشنامه و نحوه پاسخگویی اطلاعاتی داده شد پس از پاسخگویی به سؤالات حاضران، فرم رضایت برای همکاری در تحقیق، در اختیار ۱۰۶ دانشجویی که به روش سرشماری و بر اساس معیارهای ورود از بین ۱۴۰ دانشجو انتخاب کرده بودند، قرار داده شد. پس از تکمیل و بازگشت این فرم‌ها، پرسشنامه‌های مورد نظر جهت پاسخگویی، در اختیار نمونه‌های پژوهش قرار گرفت همچنین در این بررسی تمام اصول اخلاقی حاکم بر تحقیقات رعایت شد و طرح پژوهش به تصویب دانشگاه علوم پزشکی بیرجند رسید و تمامی حقوق واحدهای پژوهش از جمله؛ حق محرمانه ماندن اطلاعات، رضایت کتبی برای شرکت در پژوهش، ذکر نکردن نام فرد در پرسشنامه و اطلاع شرکت کنندگان از نتایج پژوهش در صورت تمایل آنها رعایت شد. در نهایت داده‌ها پس از جمع‌آوری توسط نرم‌افزار SPSS ۱۸ مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفته و با توجه به اهداف بررسی از آمار توصیفی و تحلیلی استفاده گردید. در این زمینه برای بررسی ویژگی‌های دموگرافیک از میانگین، فراوانی، درصد فراوانی و انحراف معیار استفاده شد.

### یافته‌ها:

از مجموع ۱۰۶ نفر دانشجوی شرکت‌کننده در تحقیق، ۷۶/۴ درصد مجرد و ۲۳/۶ درصد متأهل و همچنین ۴۲/۵ درصد از آنها دانشجوی کارشناسی پرستاری و ۵۷/۵ درصد دانشجوی اتاق عمل بودند (جدول ۱).

اساسی «معنویت» و «مراقبت معنوی» است. بعد اول این بخش، ۹ شاخص اساسی مربوط به معنویت را که شامل امید، معنا و هدف، بخشش، عقاید و ارزش‌ها، روابط، اعتقاد به خدا، اخلاقیات، نوآوری و خودبینی است، دربرمی‌گیرد و بخش دوم، سؤالات مربوط به مراقبت معنوی و مداخلاتی که در منابع «مهم» دانسته شده‌اند، لحاظ گردیده‌اند که حیطة های آن شامل؛ گوش‌دادن، صرف زمان، احترام به خلوت و شأن بیمار، حفظ اعمال مذهبی و ارائه مراقبت با نشان دادن کیفیاتی نظیر مهربانی و توجه هستند. روایی پرسشنامه سنجش و مراقبت معنوی در تحقیق فلاحي خشک‌ناب بر اساس روایی محتوا بر اساس نظر ده نفر از اعضاء هیئت علمی دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی به اثبات رسیده است [۱۱] و پایایی آن بر اساس آلفای کرونباخ سنجیده شد که با ضریب پایایی آن  $R=0/82$  مورد پایایی قرار گرفت و برای نمره‌گذاری مقیاس پنج گزینه‌ای لیکرت  $=0$  کاملاً مخالف،  $1$  = مخالف،  $2$  = مطمئن نیستم،  $3$  = موافق،  $4$  = کاملاً موافقم انتخاب گردید [۱۲]. که با توجه به مجموع نمرات ۲۳ سؤال بر اساس مقیاس لیکرت ۵ گزینه‌ای بیشترین نمره ۹۲ و کم‌ترین نمره صفر بدست آمد. در این پژوهش، نمرات ۶۳ تا ۹۲ نشانگر نگرش به معنویت و مراقبت معنوی بالا و مطلوب، ۳۲ تا ۶۲ متوسط و تاحدی مطلوب و نمرات ۰ تا ۳۱ پایین و نامطلوب در نظر گرفته شده‌اند [۶]. سپس با مراجعه به دانشکده پیراپزشکی و بهداشت شهرستان فردوس، مجوز لازم از ریاست و مسئول آموزش جهت ورود به کلاس‌ها دریافت گردید. سپس ابتدا به واحدهای پژوهش در رابطه با

جدول ۱: ویژگی‌های دموگرافیک مورد بررسی در دانشجویان

متغیر	تعداد	درصد
جنسیت	زن	۷۱
	مرد	۳۵
وضعیت تأهل	مجرد	۸۱
	متأهل	۲۵
رشته تحصیلی	پرستاری	۴۵
	اتاق عمل	۶۱
مذهب	شیعه	۹۷
	سنی	۹
ترم تحصیلی	سه	۴۲
	پنج	۴۹
	هفت	۱۵
جمع	۱۰۶	۱۰۰

وجود داشت ( $p=0/1$ ،  $R=-0/48$ ) اما آزمون تی مستقل نشان داد میان متغیرهای جنس ( $p=0/325$ ) رشته تحصیلی ( $p=0/728$ ) وضعیت تأهل ( $p=0/676$ ) و مذهب ( $p=0/524$ ) بر حسب

یکی دیگر از نتایج این پژوهش آن بود که آزمون همبستگی پیرسون نشان داد بین متغیر سن با میانگین نمره نگرش به معنویت و مراقبت معنوی از نظر آماری ارتباط منفی معناداری

میانگین نمره نگرش به معنویت و مراقبت معنوی ارتباط معناداری وجود ندارد و همچنین آزمون آنالیز واریانس یک طرفه نشان داد بین ترم تحصیلی ( $p = .634$ ) با نگرش به معنویت و مراقبت معنوی ارتباط معناداری وجود ندارد (جدول ۲).

جدول ۲: نمرات کسب شده از مقیاس نگرش به معنویت و مراقبت معنوی دانشجویان بر حسب متغیرهای دموگرافیک

متغیر	میانگین	انحراف معیار	p-value
جنسیت	زن	۵۴/۹۶	.۳۲۵
	مرد	۵۶/۸۸	
وضعیت تأهل	مجرد	۵۳/۸۶	.۶۷۶
	متأهل	۵۷/۹۸	
رشته تحصیلی	پرستاری	۵۵/۷۰	.۷۲۸
	اتاق عمل	۵۶/۱۴	
مذهب	شیعه	۵۷/۴۵	.۵۲۴
	سنی	۵۴/۴۰	
ترم تحصیلی	سه	۵۴/۲۰	.۶۳۴
	پنج	۵۹/۳۲	
	هفت	۵۴/۲۶	
سن	۲۱/۲	۲/۱۴	..۱

جدول ۳: نمرات کسب شده از مقیاس نگرش به معنویت و مراقبت معنوی دانشجویان

متغیر	حداکثر	حداقل	میانگین	انحراف معیار
نگرش به معنویت	۴۱	۱۲	۲۷/۴۷	۵/۱۶
نگرش به مراقبت معنوی	۴۰	۱۱	۲۸/۴۵	۵/۰۸
نگرش به معنویت و مراقبت معنوی	۷۸	۲۵	۵۵/۹۲	۸/۴۶

جدول ۴: مقایسه زیر گروه های «نگرش به معنویت و مراقبت معنوی» دانشجویان

زیرگروه ها	تعداد	درصد
۱- بالا و مطلوب (۹۳ تا ۹۲)	۱۸	۱۷
۲- متوسط و تا حدی مطلوب (۶۲ تا ۳۲)	۸۶	۸۱/۱
۳- پایین و نامطلوب (۰ تا ۳۱)	۲	۱/۹
جمع	۱۰۶	۱۰۰

مانند تخصیص وقت به بیمار و گوش دادن به او ارائه خدمات مراقبتی به بیمار را بهبود بخشیم.

نتایج پژوهش حاضر نشان می‌دهد که میانگین نمره نگرش به معنویت معنوی  $27/47 \pm 5/16$ ، میانگین نمره نگرش به مراقبت معنوی  $28/45 \pm 5/08$  و میانگین نمره نگرش به معنویت و مراقبت معنوی  $55/92 \pm 8/46$  بوده است. بیشتر دانشجویان شرکت‌کننده در این پژوهش (۸۱/۱ درصد)، نمره نسبتاً مطلوب (متوسط) دریافت نموده‌اند. در رابطه با جنبه‌های مراقبت معنوی از قبیل نگرش و درک دانشجویان پرستاری و اتاق عمل، تحقیقاتی در داخل و خارج از کشور انجام گرفته است که از آن جمله می‌توان به پژوهش‌های زیر اشاره کرد:

گارنر و همکاران نیز در تحقیق خود، دانشجویان پرستاری دو دانشگاه خصوصی و دولتی شامل ۱۵۳ دانشجو را مورد بررسی

## بحث:

انسان موجودی چند بعدی است که نادیده گرفتن هریک از این ابعاد، بخش حیاتی از انسانیت افراد را حذف می‌کند. بعد معنوی، از ابعاد مهم سلامت و نیروی یگانه‌ای است که ابعاد جسمی، روانی و اجتماعی را هماهنگ نموده و به سازگاری با بیماری کمک می‌کند [۱۳]. مراقبت معنوی جزء لاینفکی از اقدامات مراقبتی بوده و شامل اقداماتی همانند کمک به انجام اعمال مذهبی و فعالیت‌هایی است که باعث حمایت و راحتی بیمار می‌شود [۱۴]. به همین دلیل برآن شدیم پژوهشی توصیفی-مقطعی حاضر را جهت بررسی نگرش نسبت به معنویت و مراقبت معنوی دانشجویان پرستاری و اتاق عمل دانشکده پیراپزشکی و بهداشت شهرستان فردوس انجام داده تا نیازهای معنوی بیماران با دقت بیشتری پاسخ داده شود و با مداخلاتی

یکی از مقوله‌های بسیار مهم در کنار نگرش به معنویت و مراقبت معنوی، صلاحیت ارائه مراقبت معنوی است که ارتباط تنگاتنگی با نگرش به آن دارد، به طوری که هرچه میزان نگرش یک فرد نسبت به موضوعی بالاتر باشد، تمایل بیشتری به اجرای آن داشته و برای عملی ساختن آن بیشتر تلاش می‌کند. در این رابطه، ناصحی و همکاران گزارش کرده‌اند که صلاحیت ارائه مراقبت معنوی دانشجویان پرستاری در سطح مطلوبی قرار داشته و بسیاری از آنان، نمره نسبتاً مطلوبی (متوسط) از مقیاس صلاحیت ارائه مراقبت معنوی دریافت نموده‌اند [۱۸]. از دیگر نتایج حاصل در این پژوهش آن بود که بین متغیر سن با میانگین نمره نگرش به معنویت و مراقبت معنوی از نظر آماری ارتباط منفی معناداری وجود داشت ( $r = -.1$ ).  $p = .48$  و  $R = -.48$  در حالی که برهانی [۱۹] و رحیمی [۲۱] ارتباط مثبت و معناداری را بین این دو مشاهده کردند و نتایج تحقیق آنها نشان داد هرچه سن افزایش پیدا کند میانگین نمره مراقبت معنوی بیشتر می‌شود که با یافته‌های این پژوهش در تعارض است که از علت‌های این تفاوت می‌توان به دامنه سنی متفاوت پرستاران در پژوهش برهانی و رحیمی اشاره کرد اما در بررسی ما تفاوت چندانی از لحاظ سنی بین دانشجویان وجود نداشته بنابراین این نتیجه ممکن است خیلی قابل اعتماد نباشد همچنین ممکن است به علت اختلاف رشته‌های تحصیلی در گروه‌های سنی این تفاوت ناشی از متغیرهای دیگر مثل رشته تحصیلی باشد در حالی که در پژوهش برهانی همه پرستار بودند و این تفاوت وجود نداشت. جعفری نیز در توضیح ارتباط بین سن و مورد ارزیابی قرار دادن نیازهای معنوی بیماران، گزارش می‌کند که پرستاران در سنین بالاتر نسبت به ارائه مراقبت معنوی متمایل‌تر شده [۲] و پرستاران مابین سنین ۵۹-۵۰ سال بیش از پرستاران سنین بین ۳۹-۳۰ سال تمایل به عنوان کردن نیازهای معنوی بیماران داشته‌اند [۵].

محدودیت‌های این تحقیق شامل: ویژگی‌های روانی افراد شرکت کننده در زمان کامل کردن پرسشنامه که ممکن است بر نحوه تکمیل کردن پرسشنامه تأثیر گذار باشد و عامل محدود کننده دیگر تعداد کم افراد پژوهش بود، همچنین همکاری دانشجویان با ترم‌های متفاوت در این پژوهش ممکن است به این علت نتایج متفاوتی بدست آمده باشد.

### نتیجه‌گیری:

می‌توان نتیجه گرفت با توجه به ماهیت رشته پرستاری و اتاق عمل تعاملات نزدیک آنان با بیماران، هرچه دانشجویان از نگرش بالاتری نسبت به معنویت و مراقبت معنوی برخوردار باشند، مراقبت و مداخلات بهتری برای بیماران خود انجام

قرار دادند و اعلام داشتند که دیدگاه معنوی دانشجویان در وضعیت نسبتاً مطلوبی بود که این یافته با پژوهش حاضر همخوانی دارد [۱۵]. نتایج بررسی برهانی، روشن‌زاده و همکاران نیز حاکی از آن است که نگرش پرستاران نسبت به مراقبت معنوی از سطح بالایی برخوردار بوده است [۱۴]. همچنین در تحقیق رحیمی و همکاران در کرمان، نمرات نگرش به معنویت و مراقبت معنوی دانشجویان پرستاری و مامایی بین (۳۲-۶۲) قرار داشته که در سطح متوسط و نسبتاً مطلوبی ارزیابی شده و با نتایج این پژوهش همسو می‌باشد [۱۶]. جعفری و همکاران نیز دیدگاه مراقبت معنوی اکثریت دانشجویان و پرستاران را در سطح متوسط و نسبتاً مطلوبی گزارش کرده‌اند [۲]. همچنین فراهانی‌نیا و همکاران در بررسی خود با هدف سلامت معنوی دانشجویان پرستاری و دیدگاه آنها در مورد معنویت، نتایج این پژوهش را مورد تأیید قرار می‌دهند. طبق گزارش آنان، سطح معنویت دانشجویان پرستاری در حد متوسط ارزیابی شده و بین نمرات دیدگاه مراقبت معنوی پرستاران سال اول و چهارم، تفاوت معناداری مشاهده نشد که نشان می‌دهد دانشجویان پرستاری سال اول و چهارم، نه تنها با دانشجویان سال اول تفاوتی نداشته، بلکه امتیاز دیدگاه آنها نسبت به مراقبت معنوی کم‌تر شده است [۹]. اما شهرآبادی و همکاران در تحقیقات خود در دانشگاه علوم پزشکی ایران، اظهار داشتند که بیشتر دانشجویان پرستاری و پزشکی سال آخر، دارای نمره بیشتر از میانگین نمره نگرش نسبت به مراقبت معنوی بوده، بنابراین بیشتر نمونه‌های هر دو گروه دارای نگرش بالا و مطلوب هستند [۱۷] که با نتایج بررسی ما که نشان داد در ترم‌های مختلف میانگین نمره نگرش اختلاف معناداری نیست متفاوت است که از علت‌های آن ممکن است تفاوت رشته‌های شرکت کننده در پژوهش باشد که در تحقیق شهرآبادی رشته پزشکی نیز بررسی شده بود و ممکن است تفاوت در نتایج حاصل از این مسئله باشد. علت دیگر ممکن است حاصل از متفاوت بودن جامعه آماری و محیط پژوهش باشد که مدرسان بالین پژوهش شهرآبادی ممکن است تأکید بیشتری روی مراقبت معنوی داشته‌اند. از دیگر تحقیقات انجام شده در این زمینه، گزارش فلاحی و همکاران در مرکز آموزشی-درمانی روان پزشکی رازی است که نشان‌دهنده سطح بالای نگرش مثبت به معنویت و مراقبت معنوی در این پرستاران است. یکی از دلایل برای توجیه این نتیجه، آن است که روان‌پرستاران نسبت به پرستاران سایر بخش‌ها تمایل به ارزیابی نیازهای معنوی بیماران دارند و زمان بیشتری در اختیار داشته و به مشاوره دادن عادت کرده‌اند [۱۱].

پیشنهاد می‌گردد از سوی دیگر بهتر است یک بررسی به صورت تجربی انجام شود که در آن گروه کنترل وجود داشته باشد یا به صورت مقایسه ای انجام گردد تا نحوه آموزش مراقبت معنوی به دانشجویان و تأثیر روش های مختلف آموزش روی عملکرد و نحوه مراقبت آنها بررسی شود.

### تشکر و قدردانی:

این مقاله حاصل از پژوهشی انجام شده در دانشگاه علوم پزشکی بیرجند با کد ۹۳/۳۶ می باشد بدین وسیله از دانشجویان رشته پرستاری و اتاق عمل دانشکده پیراپزشکی فردوس و از ریاست این دانشکده و همه همکاران دانشکده که ما را در اجرای این پژوهش یاری کردند کمال تشکر را داریم.

می‌دهند. بنابراین آموزش سلامت معنوی در دانشگاه‌ها و اختصاص بخشی از محتوای درسی برنامه دروس پرستاری و اتاق عمل به معنویت و مراقبت معنوی به منظور ایجاد نگرش مثبت و بالاتر در دانشجویان مکرراً توصیه شده است و پزشکان و پرستاران باید طوری تربیت شوند تا بتوانند در نظام های پیچیده مراقبت بهداشتی امروزی مراقبت مؤثر را ارائه نمایند اما به نظر می‌رسد نظام آموزش علوم پزشکی در ایران با نارسایی‌هایی در تربیت دانشجویان خودکارآمد رو به رو است. آنگونه که ضرورت تحول در نظام آموزش علوم پزشکی با تأکید معنویت و مراقبت معنوی به عنوان یک اولویت احساس می‌گردد [۲۰]. همچنین جهت بدست آوردن نتایج دقیق تر و حذف محدودیت‌های این پژوهش انجام تحقیق دیگر با جامعه آماری بزرگتر و به صورت مقایسه ای بین رشته ها و دانشگاه های مختلف

### References:

- Hemmati Maslakhpak M, Habib Zadeh H, Khalil zadeh H. Managers and nurses function of safe patients' care from the nurses Perspective.. JHPM 2012; 1 (2) :7-14. (Persian)
- Jafari M, Sabzevari S, Borhani F. Nurses and nursing students views on spiritual care in kerman. Med Ethics Periodical 2012;6(20) : 156-171. (Persian)
- Nasehi A, Rafiei H, Jafari M, Borhani F, Sabzevari S, Baneshi M, et al. Survey of nurse's students competencies for delivering spiritual care to their patients. J Clin Nurs Midwifery 2013; 2 (2) :1-9. (Persian)
- Momeni Ghale T, Musarezaie Amir, Moeini M, Naji Esfahani H. The effect of spiritual care program on ischemic heart disease patients' anxiety, hospitalized in CCU: a clinical trial. J Behav Sci Res 2012;10(6):554/64. (Persian)
- Mcsherry W, Jamieson S. The qualitative findings from an online survey investigating nurses' perceptions of spirituality and spiritual care. J clin Nurs 2013; 22:21-2.
- Rahimi N, Nouhi E, Nakhaee N. Spiritual Well-being and Attitude toward Spirituality and Spiritual Care in Nursing and Midwifery Students. IJN 2013; 26 (85):55-65. (Persian)
- Vincenzi B B. Spiritual Care In Advanced Practice Nursing [ Ph.D. thesis]. Loyola University Chicago; 2011: 2- 27
- Fulton J. Strategies used by nurses when managing the emotional needs of patients. Learn Health Soc Care 2008; 7 (3):157-67.
- Farahaninia M, M Abbasi, Givari A, Haghani H. Nursing Students' Spiritual Well-Being and Their Perspectives towards Spirituality and Spiritual Care Perspectives. IJN 2006; 18 (44):7-14. (Persian)
- Rahimi H, Hasanpour R. The relationship between spiritual intelligence and creativity in students of Medical Sciences. J Educ Ethics Nurs 2014; 3 (2):37-44. (Persian)
- Fallahi Khoshknab M, Mazaheri M, Sayyed S, Maddah B, Rahgozar M. Nursing attitude to spirituality and spiritual car. J of Paiesh 2009;8(1):31-7. (Persian)
- Mc sherry w. Making sense of spirituality in nursing practice: an interactive approach. 1st edition. UK. Churchill living stone; 2000.
- Zeighami Mohammadi S, Tajvidi M. Relationship between spiritual well-being with hopelessness and social skills in Beta-thalassemia major adolescents (2010). Mod Care J 2011; 8 (3):116-124. (Persian)
- Borhani F, Mohamadi S, Roshan Zadeh M. Nurses' attitude toward spiritual care: a Descriptive study in education hospitals in Birjand. J Med Figh 2014; 5(15-16): 156-70. (Persian)
- Garner L, McGuire A, Snow DM, Gray J, Wright K. Spirituality among baccalaureate nursing students at a private Christian university and a public state university. Christ Higher Educ 2002; 1: 371-84.
- Rahimi N, Nouhi E, Nakhaee N. Spiritual Well-being and Attitude toward Spirituality and Spiritual Care in Nursing and Midwifery Students. IJN 2013; 26 (85):55-65. (Persian)
- Shahrabadi R, Masroor D, Hadjizadeh S, Hosseini F. Comparison of the attitudes of the last-year nursing and medical students about spiritual care. Cardiovasc Nurs J 2012; 1 (1):30-34. (Persian).
- Nasehi A, Rafiei H, Jafari M, Borhani F, Sabzevari S, Baneshi M, et al. Survey of nurse's students competencies for delivering spiritual care to their patients. J Clin Nurs Midwifery 2013; 2 (2) :1-9. (Persian)
- Miller J P. Education and the soul: toward a spiritual curriculum. 1st edition. Albany: State University of New York Press; 2000.
- Akbari Lake M, shamsi gooshaki E, abbasi M. Spiritual Health in Medical Education. Med Ethics Periodical 2010; 4(14): 114-30. (Persian)

## Attitude to spirituality and spiritual care in the operating room and nursing students of health and paramedical college in Ferdows city in the academic year 2013-2014

Yazdan Parast E<sup>1</sup>, Bahrami E<sup>2</sup>, Ghorbani S.H<sup>3</sup>, Davodi M<sup>4</sup>, Ahmadi Chenari H<sup>5\*</sup>

Received: 7/1/2015

Accepted: 11/21/2015

1. Dept of Nursing, School of Health and Health Ferdows, Birjand University of Medical Sciences, Birjand, Iran
2. Student Research Committee, School of Health and Health Ferdows, Birjand University of Medical Sciences, Birjand, Iran
3. Traditional Medicine Research Institution, Birjand University of Medical Sciences, Birjand, Iran

Journal of Education and Ethics in Nursing, Volume 4, Number 1, Spring 2015

J Educ Ethics Nurs 2015;4(1):43-49

### *Abstract:*

#### **Introduction:**

Due to the importance of providing spiritual care to patients and the appropriateness of any education program, it is essential to know the perspective of nursing and operating room students as the main service providers. Thus, the present study carried out with the aim of evaluating the attitude to spirituality and spiritual care in nursing and operating room students.

#### **Materials and Methods:**

This study is a cross-sectional study. The study population included 140 nursing and operating room students of Health and Paramedical College in Ferdows city in the second semester of the Academic Year 2013-2014 who were selected by census method. Finally, 106 of them, who met inclusion criteria, were studied as the study samples. Research instruments included a Standard attitude questionnaire to spirituality and spiritual care validated by content validity and its reliability was measured by Cronbach's alpha confirmed by  $R = 0/82$ . Then, the questionnaires were given to the students. After collecting data, research data were analyzed using SPSS version 18 and descriptive statistics (mean, standard deviation, and frequency).

#### **Results:**

The results showed that the mean score of attitude to spirituality and spiritual care was  $55/92 \pm 8/46$  and scores the majority of students (81/15%) was between 32 to 62, which estimated in moderate level.

#### **Conclusion:**

Given the importance of spiritual care and the average level of spiritual care in students in this study, it is essential to establish the concept of spirituality and spiritual care along with other interventions to improve medical and nursing skills.

**Keywords:** Spirituality, Spiritual Care, Nursing, Operating Room

\* Corresponding author, Email: Ahmadi.h@bums.ac.ir