

عنوان

مروری بر تاثیر معنویت بر تاب آوری و فرسودگی شغلی در پرستاران

عظیم حاجی زاده¹ شادی پای²

¹ کارشناسی پرستاری، دانشکده پرستاری تربت جام، دانشگاه علوم پزشکی تربت

جام، تربت جام، ایران

² دانشجوی کارشناسی ارشد پرستاری، کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشگاه علوم

پزشکی جندی شاپور، اهواز، ایران

چکیده

مقدمه و اهداف: یکی از ضرورت‌های زندگی اجتماعی حاکمیت معنویت و اخلاق در جامعه است. معنویت و اخلاق، جهت‌دهنده همه حرکت‌ها و فعالیت‌های فردی و اجتماعی و نیاز اصلی جامعه است؛ بودن آنها، محیط زندگی را حتی با کمبودهای مادی، بهشت می‌سازد و نبودن آن حتی با برخورداری مادی، جهنم می‌آفریند. بدون شک یکی از ضرورت‌های زندگی اجتماعی حاکمیت معنویت و اخلاق در جامعه است. از این روی ما به دنبال انگیزه‌هایی فرا مادی برای افزایش کارایی پرستاران هستیم، یکی از شاخصه‌هایی که صبر و تحمل افراد را در مقابل سختی‌ها و فشارهای زندگی بالا می‌برد، انگیزه‌های معنوی است. همچنین گاهی انجام بعضی از کارها سودی به ما نمی‌رساند، اما از نظر اخلاقی صحیح است، و ما برای رعایت اخلاق انجام می‌دهیم و از انجام آنها پشیمان یا خسته نخواهیم شد. بنابراین هدف از این مطالعه مروری بر تاثیر معنویت بر تاب آوری و فرسودگی شغلی در پرستاران بود.

روش تحقیق: این مطالعه در سال 1402 با مرور منابع و پایان نامه‌های منتشر شده و در دسترس داخلی مرتبط با اخلاق، معنویت و پرستاری جستجو در بانک‌های اطلاعاتی، گوگل اسکالر، نورمکز، مگایران و گنج با کلیدواژه‌های اخلاق، معنویت و پرستاری، تاب آوری و فرسودگی شغلی انجام گردید.

یافته‌ها: نتیجه این تاثیرات پیشگیری از بیماری، افزایش تحمل بیماری و تاب آوری در سختی‌ها، بهبود سریعتر بیماری، کاهش میزان استفاده از خدمات بهداشتی-درمانی، افزایش انگیزه کاری و کاهش فرسودگی شغلی است که در تحقیقات مختلف این مسئله نشان داده است. مطالعات از نظر تأثیر معنویت بر توانایی مقابله با بیماری و سازگاری با حالات مرتبط با بیماری، اجماع نظر دارند.

نتیجه‌گیری: تمایل به دین، مذهب و منابع معنوی می‌تواند به عنوان یک رویکرد سازگاری روانی-اجتماعی بعد از تشخیص بیماری مورد استفاده قرار گیرد. منظور از سلامت معنوی رابطه خوب فرد با

معبود و احساس هماهنگی بین خویشتن، خدا و زندگی است. در این راستا مطالعات نشان داده اند که مفهوم کار برای پرستاران حالت معنوی به وجود خواهد آمد و کمک به هم نوع خود را اولویت کاری خود قرار می دهد و به امید رضایت خداوند و انجام کار نیک، ارتباط معنوی خود با معبود، کیفیت بهتری از خدمات را ارائه خواهد داد و همچنین صبر او در مقابل سختی های اجرا خدمات بالاتر خواهد رفت. از این روی پرستاران با انگیزه های رضایت خداوند، از لحاظ روانی خستگی کمتری را تجربه خواهند کرد. از این روی با گنجانیدن برنامه های معنوی در برنامه پرستاران میتوان موجب افزایش بهره وری و همچنین افزایش تاب آوری آنها شد، با ایجاد انگیزه های معنوی فرسودگی ناشی از شغل آنها را کاهش داد.

کلمات کلیدی: اخلاق، معنویت و پرستاری، تاب آوری و فرسودگی شغلی

منابع

1. ابراهیمی فاطمه، جعفر جلال عزت، نجفی قزلیچه طاهره، & حقانی شیما. (2023). بررسی شایستگی مراقبت معنوی پرستاران شاغل در بخش مراقبت ویژه کووید-19 در مراکز آموزشی درمانی اراک.
2. کوروش عباسی بیرگانی، & اعظم علوی. ارتباط بین هوش معنوی و معنویت سازمانی پرستاران. پژوهش در دین و سلامت، 9(3)، 47-57.
3. برومندسلیمان سیده آزاده، صالحی شیوا، & عباسی ایبانه نوشین. (2023). بررسی تاثیر آموزش مراقبت معنوی بر کیفیت زندگی حرفه ای پرستاران بخش های مراقبت ویژه.
4. خوشاب، هادی، یوسفی، صادق، خرمی راد، اشرف، & خداپنده. (2023). تأثیر آموزش مراقبت معنوی بر همدلی و تعهد حرفه‌ای پرستاران. طب نظامی، 25(1)، 1730-1738.
5. احمد دیلمی و مسعود آذربایجانی، اخلاق اسلامی، ویراست دوم، صفحه 17
6. محمدحسین طباطبایی، تفسیر المیزان، جلد 1، صفحه 554: اخلاق فتنی ست که...
7. اخلاق دارای درجات و مراتب زیادی بوده، و یکی از ارکان معنویت را تشکیل می‌دهد. از آنجا که مقصد نهایی، و غایی اخلاق همان انسان معنوی است، در سطوح بالا این دو به همدیگر رسیده و یکی می‌شوند. به بیان دیگر، معنوی‌ترین افراد اخلاقی‌ترین هم هستند. خبرگزاری مهر بایگانی‌شده در ۲۹-۱۰-۲۰۰۸
8. احمد دیلمی و مسعود آذربایجانی، در اخلاق اسلامی، بخش 3، اولین پاورقی (صفحه 161).
9. باز هم اندر خم یک کوچه‌ایم، قدمعلی سرامی، انتشارات ترفند، تهران ۱۳۹۹، ص ۵۰۵.
10. پاکتچی، احمد، «اخلاق دینی»، دایرةالمعارف بزرگ اسلامی (ج۷)، زیر نظر کاظم موسوی بجنوردی، تهران، مؤسسه فرهنگی انتشاراتی حیان، ۱۳۷۵ ش.
11. تمیمی آمدی، عبدالواحد بن محمد، تصنیف غرر الحکم و درر الکلم، تصحیح و تحقیق مصطفی درایتی، قم، دفتر تبلیغات اسلامی، ۱۳۶۶ ش.
12. جمعی از نویسندگان، کتابشناخت اخلاق اسلامی، قم، پژوهشگاه فرهنگ و اندیشه اسلامی، ۱۳۸۵ ش.
13. صدوق، محمد بن علی، الأمالی، تهران، کتابچی، ۱۳۷۶ ش.
14. صدوق، محمد بن علی، الخصال، تصحیح علی اکبر غفاری، بیروت: مؤسسه الأعلمی للمطبوعات، ۱۴۱۰ ق/۱۹۹۰ م.
15. عالمی، محمد، رابطه دین و اخلاق، قم، بوستان کتاب، ۱۳۸۹ ش.

16. غرویان، محسن، فلسفه اخلاق، قم: مرکز تحقیقات اسلامی نمایندگی ولی فقیه در سپاه، ۱۳۷۹ ش.
17. شریف رضی، نهج البلاغه، نامه ۵۳، ص ۴۲۷.
18. Larijani B, Aramesh K. Physician and ethical prospective. Baraye Farda publication, Tehran, 2013, Volume One.
19. Medical Ethics. Vice President of Cultural Affairs, Ministry of Health and Medical Education, Tehran, Sepehr Publication 1991.
20. Synopsis of Medical Ethics: A collection of articles on medical ethicss. Tehran Soroush Publication, 1994.
21. Marandi A, Azizi F, Larijani B, Jamshidi H, et al. Health in the Islamic Republic of Iran 1979-2014. Ettelaate publication, Tehran, Volume 2, Medical Ethics.
22. Campbell A, Gillett G, Jones G. Medical ethics. UK: Oxford University Press, 2001.