



## بِسْمِ اللّٰهِ الرَّحْمٰنِ الرَّحِیْمِ

### راهنمای مراقبت معنوی در برابر ویروس کرونا

#### ویژه کادر بهداشتی و درمانی

نسفه پیش رو نفستین ویراست از دستورالعمل مراقبت معنوی در برابر همه گیری ویروس کرونا در ایران است که در دانشکده علوم رفتاری و سلامت روان و مرکز تحقیقات سلامت معنوی دانشگاه علوم پزشکی ایران؛ بر اساس معتبرترین شواهد و مستندات تهیه و تنظیم گردیده است.

اسفندماه ۹۸

## مقدمه

در شرایط کنونی همه گیری بیماری کرونا علاوه بر فشار و باری که بر بهداشت و درمان وارد شده است؛ نگرانی هایی را در خصوص ایجاد شرایط بهینه برای مراقبت از این بیماران ایجاد کرده است. بنابراین استفاده از هر راهکاری که بتواند به سیستم نظام سلامت کشور و در نهایت افراد درگیر کمک کند مفید خواهد بود. یکی از این راهکارها **مراقبت معنوی در کنار سایر مراقبت های حوزه سلامت** است.

توجه به معنویت یک راهکار ساده و بسیار کمک کننده در اغلب بیماریهای جسمی و روانی به حساب می آید. بیمارانی که از این راهکار مقابله ای استفاده می کنند در مقایسه با سایر بیماران در بسیاری از شاخص های مربوط به سلامت پیشرفت چشمگیری دارند. از طرفی تحقیقات علمی نشان داده اند که اغلب بیماران خواهان رسیدگی به این بُعد از وجودشان هستند و از مراقبت های مرتبط استقبال می کنند. و بسیاری از سازمان های مرتبط با سلامت در دنیا، این مورد را جزو حقوق بیماران به شمار می آورند. ضمناً ترس و تنهایی تجربه شده در طول بیماری های جدی در بیماران، بحرانهای معنوی ایجاد می کنند که نیاز به مراقبت معنوی را بیشتر می کند. در حالی که بیماری یک رویداد بیولوژیکی است، اما بیماری جدی جان بیماران را تهدید می کند و ضمناً قرنطینه بودن آنها را از منابع حمایتی شان درست در زمانی که به آنها بیشتر نیاز دارند، جدا می کند. از دست دادن توانمندی جسمانی، استقلال، کار و یا روابط خانوادگی، و تعادل هیجانی همراه با غم و اندوه، به طور معناداری بر معنا، هدف و ارزش شخصی آنها تاثیر جدی می گذارد. این عوامل بشدت بر پیامدهای سلامتی بیماران تاثیرگذارند. در این زمان مراقبت معنوی نقش مهمی را بازی می کند.

معنویت با تعریفی بومی عبارت است از بُعد والای وجودی انسان که در همه انسانها به ودیعه نهاده شده تا راه رسیدن به کمال که همان قرب به الله است، را طی نمایند. همچنین همسو با ادبیات جهانی معنویت آگاهی از روابط با همه خلقت، هدف و معنای زندگی توصیف می شود. حضور این مفهوم در بخش های مراقبتی و درمانی تحت عنوان مراقبت معنوی صورت می گیرد که شامل مراقبت از طریق راهنمایی های معنوی است. کسی که مراقبت معنوی را در بخش بهداشت و درمان ارائه میدهد اغلب به عنوان مراقب معنوی شناخته می شود. اگر چه در برخی از موقعیت ها به عنوان ارائه دهندگان خدمات معنوی نیز توصیف می شوند. در این نوشتار به بیان چند اصل در خصوص مراقبت معنوی در شرایط اپیدمی کنونی پرداخته می شود.

## اصل اول:

مراقبت کل نگر از بیماران شامل مراقبت معنوی نیز می باشد که این بخش از مراقبت، بر عهده مراقب معنوی ست. ولی آگاهی، همکاری و پیشنهاد برای ارائه این خدمت، بر عهده همه کادر بهداشتی - درمانی ست.

در بیماریهای تهدید کننده حیات، اولویت اول نجات جان بیمار است و تلاش بر این است که این خدمت باری بر وظایف سنگین بخش بهداشت و درمان نیفزاید بلکه به عنوان راهکاری کمکی جهت بهبود وضعیت بیماران و کادر درمان باشد.



## اصل دوم:

مراقب معنوی در شرایط غیر بحرانی فردی کارشناس از حوزه سلامت است که در خصوص مراقبت معنوی آموزش های لازم را دیده است. ولی در شرایط اپیدمی کنونی که استفاده از چنین ظرفیتی امکان پذیر نیست، استفاده از نیروهای داوطلب با هماهنگی مسئولین بخش درمان و دریافت دستورالعمل ویژه آنها که طراحی شده است، انجام می پذیرد.



## اصل سوم:

حضور مراقب معنوی در بخش، بسته به نیاز بیمار و با تشخیص و پیشنهاد کادر بهداشتی - درمانی در زمانی که مناسب تشخیص دهند، صورت می پذیرد.



## اصل چهارم:

از آنجاییکه که ارجاع بیمار و تشخیص نیاز به مراقبت معنوی توسط کادر درمان است، لازم است که این بُعد از مراقبت مورد توجه همه درمانگران و مراقبین از بیماران باشد تا مورد غفلت قرار نگیرد.

## اصل پنجم:

ارزیابی کامل معنوی به منظور شکل گیری طرح مراقبت به عهده مراقب معنوی ست ولی از آنجاییکه معرفی و ارجاع بیماران به این افراد توسط کادر درمان بایستی صورت پذیرد، غربالگری معنوی ۱، توجه به کلام و رفتارهای غیرکلامی بیماران در حین انجام مراقبت های بالینی می تواند مفید باشد.

تحقیقات نشان داده که بیماران تمایل دارند با درمانگرانشان در این خصوص گفتگو کنند. لذا در صورتیکه وقت و تمایل داشتید می توانید پله های اول مراقبت معنوی را شما طی نمایید. که اتفاقاً در بهبود وضعیت شاخص های سلامت روان ارائه کنندگان مراقبت های بالینی اثر مثبتی دارد.



## اصل ششم:

در بین کادر درمان پرستاران نقشی کلیدی در شناسایی نیازهای معنوی اولیه دارند و همین شناسایی و برقراری ارتباط اولیه، خود مداخله ای قدرتمند در بهبود وضعیت بیماران است.



## اصل هفتم:

برقراری ارتباط بین کادر درمان و مراقب معنوی و در میان گذاشتن دغدغه ها، نگرانی ها و مشکلاتشان با مراقب معنوی در بهبود وضعیت پرتنش کنونی درمان، بسیار موثر است.



---

غربالگری معنوی نوعی ارزیابی سریع معنوی بیماران است که با پرسش های ساده ای مین انجام مراقبت های معمول صورت می گیرد. این پرسش ها به عنوان نمونه می توانند اینگونه مطرح شوند: آیا دعا می کنید؟ ارتباط شما با خداوند چگونه است؟ تمایل دارید با فردی در این زمینه گفتگو کنید؟