

به نام خدا

جایگاه معنویت و مراقبت معنوی در سیستم بهداشتی در مواجهه با بحران کووید ۱۹

نویسنده: دکتر آرزیتا جابری

عضو هیات علمی، مرکز تحقیقات مراقبت‌های روان جامعه نگر، دانشکده پرستاری مامایی حضرت فاطمه (س)،
دانشگاه علوم پزشکی شیراز، ایران

بیماری کرونا ویروس به عنوان یک مشکل جهانی شناخته شده که مبتلایان و تعداد مرگ و میر بالایی را در پی داشته است (۱، ۲). بدون تردید، کووید ۱۹ یکی از اصلی‌ترین بحران‌هایی است که سیستم مراقبت بهداشتی طی قرن اخیر با آن روبرو بوده است. این بیماری زندگی مردم و اعضای تیم مراقبت و درمان در جنبه‌های مختلف سلامتی و بهزیستی اعم از جسمی، روانی، اجتماعی و معنوی را تحت الشعاع قرار داده است (۳). با این حال، علیرغم چالش‌های متعددی که این بیماری در جنبه‌های مختلف ایجاد کرده است، فرصتهایی نیز پیش روی اعضای تیم بهداشتی درمانی فراهم نموده است. یکی از این فرصتها درک اهمیت سلامت معنوی و نیاز به مراقبت معنوی در موقعیتهای بحرانی است.

معنویت یکی از اجزای کلیدی در کیفیت زندگی، سلامتی و بهزیستی افراد سالم و بیمار است که به عنوان یک مکانیسم سازگاری قدرتمند برای مواجهه با حوادث تروماتیک زندگی شناخته می‌شود. در موقعیتهایی مانند بحران کووید ۱۹ که احساساتی مانند ترس، درد، تنهایی و نزدیکی به مرگ توسط بیماران و دیگر افراد جامعه تجربه می‌شود، نیاز مبرم و فوری به برآورده شدن نیازهای معنوی احساس می‌شود.

مراقبت معنوی مشتمل بر فعالیتهایی است که کیفیت زندگی و بهزیستی مددجویان را بهبود می‌بخشد. این فعالیتها در بحران کووید می‌تواند شامل حضور همراه با شفقت، گوش دادن به امیدها، رویاها و ترسهای بیمار، گرفتن تاریخچه معنوی، توجه داشتن به تمام جنبه‌های زندگی بیمار و خانواده اش باشد (۴). مراقبت معنوی نیز به عنوان یک عامل ترمیم‌کننده سلامتی باشد که به افراد کمک میکند تا به شیوه بهتری به مقابله با

استرسها پردازند (۵، ۶). مراقبت معنوی در متون اسلامی عبارت است از یک رشته مهارتها و توانمندیها از قبیل یاری رساندن به بیمار در معنایابی رنج بیماری، امید دادن به او، ارتباطات همدلانه با بیمار، در نظر گرفتن ملاحظات جنسیتی در مراقبت و حمایت‌های ویژه در مرحله احتضار که منتج به زندگی متعالی معنوی بیمار شود (۷).

جامعه هدف در مراقبتهای معنوی تنها بیماران مبتلا به این بیماری نیستند. بلکه خانواده بیماران مبتلا، ارایه دهندگان خدمات بهداشتی درمانی و خانواده های آنان، و افراد جامعه خصوصا کسانی که از نظر شغلی، روابط اجتماعی و سبک زندگی از این بحران متاثر شده اند نیز می توانند تحت پوشش این مراقبتهای قرار گیرند. در این رابطه، مراکز تحقیقاتی، موسسات آموزشی، سمینارهای تئولوژیکی، و بخشهای دانشگاهی بایستی منابع، گایدلاینها و پروتوکلهایی با رهیافت کل نگر و میان رشته ای ارایه دهند و اعضای تیم درمان را به گونه ای آموزش دهند که شایستگی لازم برای انجام این گونه مراقبتهای را کسب نمایند.

مرور متون حاکی از آن است که معنویت و مذهب نقش دوگانه ای را در بحران ایفا نموده است. در برخی از کشورها، برخی جوامع مذهبی دستوراتی به پیروان خود داده اند و آنها را به عدم تبعیت از پروتوکلهای بهداشتی تشویق نموده اند. در مقابل، اکثر رهبران مذهبی پیروی از این روشها را به مردم توصیه نموده اند. از سویی دیگر حضور پررنگ تیم درمان در مراقبت از بیماران و خانواده های آنان بر نقش پراهمیت آنان در مراقبتهای معنوی دلالت دارد. این مراقبتهای به صورت گوش دادن، حضور، فراهم کردن موارد مرتبط با نیازهای معنوی بیماران می باشد. مراقبت معنوی در کنار دیگر مراقبت های پرستاری سبب تعادل میان جسم و روح و روان در جهت کسب سلامتی کامل و همه جانبه خواهد شد. همچنین سبب کاهش استفاده از منابع بهداشتی شده و در نتیجه مشکلات جسمی و روانی بیمار کاهش یافته و سطح رضایت وی بالا می رود. به این ترتیب انتظار می رود که بیمار مدت زمان کمتری را در بیمارستان اقامت داشته باشد.

علیرغم تمام تلاش‌های مذهبی و معنوی که توسط گروه‌ها مختلف جهان انجام شده است باید در نظر داشت که زندگی هنوز هم با قطعیت همراه نیست. حتی پس از برداشته شدن قرنطینه‌ها، احتمالاً مردم جهان به راحتی نمی‌توانند به حالتی که قبل از پاندمی کروناویروس بوده‌اند بازگردند. این موضوع خصوصاً در مورد کسانی که عزیزانشان را از دست داده‌اند بیشتر مصداق پیدا می‌کند. پس از پایان یافتن این بحران، اعضای مذهبی و تیم درمان به این درک خواهند رسید که عبادت و معنویت نقش ویژه‌ای در بحران‌هایی مانند پاندمی کروناویروس ایفا می‌کند.

۱. Centers-for-Disease-Control-Prevention. Coronavirus Disease 2019 (COVID-19): Manage anxiety & stress 2020 [cited 2020 16 March-]
۲. Abdi M. Coronavirus disease 2019 (COVID-19) outbreak in Iran; actions and problems. *Infection Control & Hospital Epidemiology*. 2020;1-5.
۳. Koenig HG. Maintaining health and well-being by putting faith into action during the COVID-19 pandemic. *Journal of Religion and Health*. 2020;1.
۴. Vincenzi BB. Interconnections: spirituality, spiritual care, and patient-centered care. *Asia-Pacific Journal of Oncology Nursing*. 2019;6(2):104.
۵. Hakhu R, Ambala HI. Spiritual Approach Model: A Study with Special Reference to COVID-19 in India. *Journal of Xi'an University of Architecture & Technology*. 2020;7(10):2237-44.
۶. Bajwah S, Wilcock A, Towers R, Costantini M, Bausewein C, Simon ST, et al. Managing the supportive care needs of those affected by COVID-19. 2020;55:2000815.
۷. Marzband R, Hosseini SH, Hamzehgardeshi Z. A concept analysis of spiritual care based on Islamic sources. *Religions*. 2016;7(6):61.