

## بررسی سلامت معنوی دانشجویان مامایی

فریده مصطفی زاده<sup>۱\*</sup>، فیروزه اسد زاده<sup>۲</sup>

۱- کارشناس ارشد مامایی، عضو هیئت علمی دانشکده پرستاری و مامایی اردبیل، اردبیل، ایران

۲- کارشناس ارشد مامایی، عضو هیئت علمی دانشکده پرستاری و مامایی اردبیل، اردبیل، ایران

\* نویسنده مسئول: ایمیل: f.mostafazadeh@arums.ac.ir

تاریخ پذیرش: ۹۱/۶/۲۵

دریافت: ۹۱/۳/۱

## چکیده

**زمینه و هدف:** انسان موجودی چند بعدی است که بعد معنوی در مرکز این ابعاد قرار داشته و در کسب سلامتی تاثیر بسزایی دارد. معنویت به عنوان مهمترین بعد وجودی انسان و به عنوان یک نیروی قوی در مرکز زندگی وی قرار دارد و با سلامتی، احساس خوب داشتن و بهبودی پیوند خورده است. داشتن سلامت معنوی در عملکرد دانشجویان و پرسنل مامایی و مراقبت از بیماران نقش بسیار مهمی بر عهده دارد. لذا مطالعه فوق با هدف بررسی و تعیین سلامت معنوی دانشجویان مامایی دانشکده پرستاری و مامایی اردبیل انجام شد.

**روش ها:** در این مطالعه توصیفی - تحلیلی جامعه پژوهش را ۷۶ نفر از دانشجویان مامایی ورودی های ۸۸-۸۶ پیوسته و ناپیوسته ورودی ۱۳۸۹ شاغل به تحصیل در دانشکده پرستاری و مامایی اردبیل در سال ۱۳۹۰ تشکیل می دادند. نمونه گیری به روش سرشماری انجام گرفت و برای جمع آوری داده ها از پرسشنامه استاندارد سلامت معنوی با نمره دهی سیستم لیکرت استفاده شد. جهت تجزیه و تحلیل داده ها از آمار توصیفی و تحلیلی در نرم افزار آماری SPSS 14 استفاده شد.

**یافته ها:** یافته های پژوهش نشان داد که ۹۴/۷۳ درصد (۷۲ نفر) از دانشجویان مامایی دارای سلامت معنوی در حد متوسط بودند و نتایج آزمون آماری اختلاف آماری معنی داری بین سلامت معنوی و ورودیهای مختلف مامایی نشان نداد ( $p>0/05$ ). میانگین کلی امتیاز سلامت معنوی دانشجویان مامایی ( $73/65 \pm 1/5$ ) بود، بین مشخصات دموگرافیک دانشجویان و سلامت معنوی دانشجویان نیز اختلاف آماری معنی دار مشاهده نشد ( $p>0/05$ ).

**نتیجه گیری:** با توجه به یافته های پژوهش سلامت معنوی دانشجویان مامایی در حد متوسط بود که این نتایج اهمیت پرداختن به موضوع معنویت و مراقبت معنوی در بین دانشجویان را نشان می دهد و لازم است برای ارتقا سطح معنویت در دانشجویان مامایی در آموزش دروس مامایی به امر معنویت هم پرداخته شود و در طی تحصیل آموزش مامایی در محتوای دروس تئوری و عملی موضوع معنویت هم گنجانده شود.

**کلید واژه ها:** معنویت، سلامت معنوی، دانشجویان مامایی

## مقدمه

انسان به عنوان شگفت آورترین آفریده خداوند دارای ابعاد گوناگونی از جمله: شناختی، عاطفی، اجتماعی و معنوی می باشد که هر یک از آنها باید جداگانه مورد مطالعه و بررسی قرار گیرند (۱). عدم توجه به هریک از ابعاد وجودی انسان سبب حذف بخش مهمی از وجود انسان خواهد شد (۲). دانش پزشکی امروز به ارتباط تنگاتنگ میان سلامتی جسمی و روحی اذعان دارد (۳). تحقیقات متعددی ارتباط بین جسم، روان و روح و تأثیر اعتقادات و خواسته های فردی بر سلامت جسمی را نشان داده اند (۴). معنویت یک نیروی قوی در مرکز زندگی انسان و بعنوان یکی از مهمترین ابعاد وجودی انسان به شمار می رود که به سلامتی، احساس خوب داشتن و بهبودی پیوند خورده است. معنویت یک پدیده جهانی و بشری است که کل وجود انسان را به یک وجود برتر متصل می کند و عامل ادامه زندگی و هدفدار شدن زندگی به شمار می رود (۵). مطالعات بیانگر آن است که بدون سلامت معنوی، دیگر ابعاد زیستی، روانشناختی و اجتماعی فرد نمی تواند عملکرد خوبی داشته باشد و در نتیجه فرد به بالاترین سطح کیفیت زندگی دست نمی یابد (۶). در حال حاضر مطالعات نشان داده اند که مراقبت معنوی از بیماران، روند سلامت و بهبودی آنها را افزایش می دهد و توانایی اداره مراقبت از بیماران توسط پرسنل بهداشتی با افزایش آگاهی آنان از معنویت بیشتر می شود و زمانی عملکرد مراقبین بهداشتی در سطح بالایی قرار می گیرد که آنها از نیازهای سلامتی به خصوص سلامت معنوی خود آگاهی داشته باشند (۷). تحقیقات نشان داده که بین سلامت معنوی دانشجویان پرستاری و مامایی و نحوه مراقبت آنان از بیماران ارتباط معنی داری وجود دارد و هر چه این گروه از سلامت معنوی بیشتری بر خوردار باشند مراقبت و مداخلات بهتری برای بیماران خود انجام می دهند (۵-۸-۹). مطالعه فراهانی در سال ۱۳۸۵ نشان داد که ۹۸/۸ درصد دانشجویان پرستاری سال اول و ۱۰۰ درصد دانشجویان پرستاری سال چهارم دارای سلامت معنوی در حد متوسط بودند (۱۰). نتایج پژوهش هال<sup>۱</sup> و همکاران در سال ۲۰۰۸ بر روی دانشجویان مامایی نیز نشان داد که

دانشجویان مامایی به وجود میحشی به نام معنویت و مراقبت معنوی در دوره آموزشی خود اعتقاد دارند و تمایل دارند تا آموزش در مورد معنویت را از طریق روش های آموزشی نظیر فیلم، تصویر و قصه گویی در دوره آموزش مامایی خود داشته باشند (۱۱). مطالعه ای دیگر توسط میکول<sup>۲</sup> و همکاران در سال ۲۰۰۷ نشان داد که دانشجویان مامایی علاقمند به یادگیری مبحث معنویت هستند و داشتن سلامت معنوی و ارتقا آن را یکی از ارکان مهم مراقبت از زنان به ویژه در هنگام زایمان می دانند (۱۲). یکی از گام های مهم و اولیه برای رسیدن به مراقبت معنوی، بررسی درک و فهم دانشجویان پرستاری و مامایی (که در آینده فارغ التحصیل شده و مشغول به کار خواهند شد) از معنویت و بررسی سلامت معنوی آنها می باشد تا با بررسی سطح سلامت معنوی دانشجویان برنامه ریزی لازم برای آموزش معنویت در دوران تحصیل آنها انجام شود (۶). با توجه به اهمیت موضوع سلامت معنوی در دانشجویان پژوهش فوق با هدف بررسی سلامت معنوی دانشجویان مامایی دانشکده پرستاری و مامایی اردبیل انجام شد.

## روش کار

این مطالعه یک پژوهش توصیفی-تحلیلی بود که در سال ۱۳۹۰ از بین دانشجویان مامایی ورودیه های ۸۸-۸۶ پیوسته و ناپیوسته ورودی ۱۳۸۹ به تعداد ۷۶ نفر (به جز دانشجویان ترم اول مامایی) که در دانشکده پرستاری و مامایی اردبیل مشغول به تحصیل بودند، مورد مطالعه قرار گرفتند. دانشجویان ترم اول ورودی ۱۳۹۰ تازه وارد دانشکده شده بودند و به علت آشنا نبودن به محیط و عدم دسترسی کامل به آنها حذف شدند. نمونه گیری در این پژوهش به صورت سرشماری انجام گرفت. در این پژوهش از پرسشنامه استاندارد مقیاس سلامت معنوی پالیتزیان و الیسون<sup>۳</sup> (۱۹۹۸) (۱۰) جهت گردآوری داده ها استفاده شد. مقیاس سلامت معنوی حاوی ۲۰ عبارت است. این مقیاس به دو گروه سلامت مذهبی و سلامت وجودی تقسیم می شود که هر کدام ۱۰ عبارت را شامل می شود که بر طبق مقیاس لیکرت ۵ قسمتی (از کاملاً موافقم تا کاملاً مخالفم و با امتیاز ۵-۱ نمره

<sup>2</sup> Mitchell<sup>3</sup> Palutzian & Ellison<sup>1</sup> Hall

گزارش شده) می باشد. نمره کل سلامت معنوی جمع نمره های این دو زیر گروه می باشد که بین ۱۰۰-۲۰ بود. نحوه دسته بندی نمرات با توجه به توصیه استاد و مشاور آمار پژوهش به صورت سلامت معنوی در حد پایین نمره (۴۶-۲۰)، سلامت معنوی در حد متوسط نمره (۷۳-۴۷) و سلامت معنوی در حد بالا (۱۰۰-۷۴) انجام شد. در قسمت اول پرسشنامه مشخصات فردی دانشجویان از جمله سن، ترم تحصیلی، وضعیت تأهل و محل سکونت و در قسمت دوم، ۲۰ سؤال سلامت معنوی توسط دانشجویان تکمیل شد. اعتبار علمی ابزار گردآوری داده ها به روش اعتبار محتوی تعیین گردید و به منظور تعیین روایی ابزار گردآوری داده ها از روش آلفا-کرونباخ استفاده گردید (۰/۸۲). به دانشجویان توضیح داده شد که پرسشنامه بدون ذکر اسامی بوده و اطلاعات پرسشنامه ها محرمانه خواهد بود. برای دستیابی به اهداف پژوهش از آمار توصیفی جهت تعیین توزیع فراوانی، میانگین و انحراف معیار و از آزمون تی مستقل و آنالیز واریانس<sup>۱</sup> جهت مقایسه سلامت معنوی، در سالهای مختلف تحصیلی در نرم افزار SPSS 14 استفاده شد.

### یافته ها

در این بررسی نمونه های مورد مطالعه از بین دانشجویان ورودی ۱۳۸۶ تا ۱۳۸۹ به تعداد ۷۶ نفر بودند که اکثر

آنها ۷۸/۳۶ درصد (۵۸ نفر) در محدوده سنی ۲۰-۳۳ سال، ۹۷/۸۹ درصد (۶۸ نفر) مجرد و ۶۰/۵۲ درصد (۴۶ نفر) غیر بومی بودند. یافته ها نشان داد که ۹۴/۷۳ درصد (۷۲ نفر) دانشجویان مامایی در گروه با سلامت معنوی متوسط (۷۳-۴۷) قرار گرفتند. همچنین میانگین و انحراف معیار سلامت معنوی کل دانشجویان  $73/65 \pm 1/5$  و در حد نسبتاً بالایی قرار داشت (جدول ۱) و نتایج نشان داد که ۸۳/۳۳ درصد (۵ نفر) از دانشجویان مامایی ورودی ۱۳۸۶، ۱۰۰ درصد (۱۹ نفر) از دانشجویان مامایی ورودی ۱۳۸۷، ۹۵ درصد (۱۹ نفر) از دانشجویان مامایی ورودی ۱۳۸۸، ۹۳/۷۵ درصد (۱۵ نفر) از دانشجویان ورودی ۱۳۸۹ پیوسته، ۹۳/۳۳ درصد (۱۴ نفر) از دانشجویان ورودی ۱۳۸۹ ناپیوسته در محدوده سلامت معنوی متوسط قرار داشتند. مقایسه میانگین امتیاز دانشجویان مامایی در مورد معنویت نشان داد که بیشترین نمره میانگین مربوط به دانشجویان مامایی ورودی ۱۳۸۶، با میانگین  $85/86 \pm 2/86$  و کمترین نمره میانگین مربوط به دانشجویان مامایی ورودی ۱۳۸۹ پیوسته  $1/19 \pm 69$  بود (جدول ۳). بین نمرات سلامت معنوی در بین ورودیهای مختلف مامایی تفاوت آماری معنی داری مشاهده نشد ( $P > 0/05$ ).

جدول شماره (۲) توزیع فراوانی مطلق و درصدی سلامت معنوی دانشجویان به تفکیک ورودی ها

| سلامت معنوی | ۱۳۸۶  |       | ۱۳۸۷  |      | ۱۳۸۸  |      | ۱۳۸۹  |       | ۱۳۸۹ ناپیوسته |       |
|-------------|-------|-------|-------|------|-------|------|-------|-------|---------------|-------|
|             | تعداد | درصد  | تعداد | درصد | تعداد | درصد | تعداد | درصد  | تعداد         | درصد  |
| بالا        | ۱     | ۱۶/۶۶ | ۰     | ۰    | ۰     | ۰    | ۰     | ۰     | ۰             | ۰     |
| متوسط       | ۵     | ۸۳/۳۳ | ۱۹    | ۱۰۰  | ۱۹    | ۹۵   | ۱۵    | ۹۳/۷۵ | ۱۴            | ۹۳/۳۳ |
| پایین       | ۰     | ۰     | ۰     | ۰    | ۱     | ۵    | ۱     | ۶/۲۵  | ۱             | ۶/۶۶  |
| جمع         | ۶     | ۱۰۰   | ۱۹    | ۱۰۰  | ۲۰    | ۱۰۰  | ۱۶    | ۱۰۰   | ۱۵            | ۱۰۰   |

<sup>1</sup> ANOVA

## بحث

یافته‌های حاصل از پژوهش نشان داد که دانشجویان مامایی از نظر سلامت معنوی در گروه متوسط قرار داشتند و تفاوت آماری معنی داری بین سال‌های ورودی وجود نداشت ( $P > 0/05$ ). این یافته‌ها مؤید آن است که دانشجویان مامایی سال‌های بالاتر نسبت به دانشجویان سال پایین‌تر از سلامت معنوی یکسان برخوردار بودند. نتایج این پژوهش با نتایج پژوهش فراهانی نیا مشابهت زیادی دارد، در مطالعه فراهانی نیز بین سال‌های ورودی، سن، وضعیت تأهل و محل سکونت با سلامت معنوی ارتباط معنی دار آماری دیده نشده بود (۱۰). مطالعه خلیلی و همکاران نیز نشان داد که در دانشجویان نقش مذهب و دعا کردن با سلامت معنوی آنها ارتباط مثبت دارد و نگرش مثبت نسبت به دعا کردن و سایر فعالیت‌های مذهبی می‌تواند سلامت معنوی افراد را ارتقا دهد (۲). مطالعه هاشمی و همکاران بر روی دانشجویان مامایی و پرستاری دانشگاه شیراز نشان داد که اکثریت دانشجویان با سلامت معنوی بالا در هنگام مراقبت از بیماران دوست داشتند کمک کنند تا بیمارانشان هم دعا و نماز بخوانند و مراقبت‌های معنوی را در تسریع بهبودی بیماران مؤثر می‌دانستند (۱۳). نتایج مطالعه ای دیگر نشان داده که دانشجویان با سلامت معنوی بالا در مواجهه با حوادث ناگوار زندگی به خدا توکل می‌کنند و در عین حال فعالانه در جهت رفع و کاهش استرس و نگرانی خود تلاش می‌کنند (۱۴). در مطالعه‌ای دیگر بیان شده که آموزش معنویت به دانشجویان موجب کاهش کاربرد مقابله مذهبی منفی در بین دانشجویان می‌شود و دانشجویان بعد از یادگیری مقابله مذهبی هرگونه سختی و مشکل را به عنوان تنبیه از طرف خداوند تلقی نمی‌کنند (۱۵). در مطالعه ای دیگر بر روی دانشجویان نشان داده شد که

داشتن معنویت در زندگی شخصی با بیماری کمتر و میزان افسردگی کمتری همراه است (۱۶). همچنین مطالعه‌ای دیگر نشان داده که داشتن معنویت در زندگی دانشجویان با قالب‌های رفتاری نظیر صداقت، دلسوزی، همدردی و بخشش همراه است. افراد دارای معنویت دیدگاه کل نگر داشته و با ذهن باز به مسائل پیرامون خود نگاه کرده و انعطاف پذیرتر هستند (۱۷)، لذا با توجه به یافته‌های مطالعات مشابه می‌توان نتیجه گرفت که بسیاری از دانشجویان مامایی با درکی بالا از معنویت درونی خود وارد دانشکده‌های پرستاری و مامایی می‌شوند، اما لازم است که دیدگاه آنان در مورد معنویت در طی دوره چهارساله تحصیلی تقویت و ارتقاء یابد. از طرفی میان معنویت درونی ماما و میزان توجه و تمایل به ارایه مراقبت معنوی ارتباط تنگاتنگ وجود دارد. این بدین معنا است که هر قدر معنویت درونی قوی‌تر و بالاتر باشد، دفعات بیشتری را به مراقبت معنوی بیمار اختصاص می‌دهد.

## نتیجه گیری

با توجه به اهمیت بعد معنوی در مامایی و لزوم آموزش آن به دانشجویان مامایی جهت آماده کردن آنها برای ارایه مراقبت معنوی به بیمار در کنار مراقبت جسمی و روانی، پیشنهاد می‌گردد که محتوای درسی در مورد معنویت و مراقبت معنوی در برنامه آموزش مامایی گنجانده شود. همچنین در سطح بیمارستانها پیشنهاد می‌شود که مدیران مامایی شرایطی را برای شرکت ماماها در دوره‌های آموزشی مستمر، کنفرانس‌ها و کنگره‌ها در زمینه اهمیت بعد معنوی و مراقبت معنوی جهت ارتقاء دانش و مهارت لازم فراهم کرده و آنها را به برگزاری کنفرانس‌های داخلی بیمارستانی در رابطه با این موضوع ترغیب کنند.

## References:

- 1-Omidvarii, S. Spiritual health, concepts and challenges. *Qurani Interdisciplinary Journal*. 2009;1:7-17 [Persian].
- 2- Khalili F, Izanlu H, Assaiesh H, Abdullah Tabar H. Related attitudes and behaviors associated with prayer and mental health of students. *Journal of Gorgan Nursing and Midwifery Faculty*. 2010; 7(1): 55-62 [Persian].
- 3- Salehi L, Bagheri Yazdi SA, Abbaszadeh A. The relationship between religious beliefs and locus of control with mental health. *Journal of Qazvin University of Medical and Health Services*. 2007; 1(11): 50-55 [Persian].
- 4-Miri MR, Abdorrazzaghezahad M, HajiAbadi MR, Soorgi Z, Qasemi Kh. Relationship between depression and level of reliance on God in Birjand university students. *Journal of Birjand University of Medical Sciences*. 2008; 4(14): 52-57 [Persian].
- 5- Mazaheri M, Fallahi Khoshknab M, Seyed bager Maddah S, Rahgozar M. Nurses' Attitudes to Spirituality and Spiritual Care. *Payesh*. 2008; 8(1): 31-37 [Persian].
- 6- Moonaghi Karimi H, Gazorani A, Vaghei S, Gholami H, Saleh Moghaddam AR, Ashoury A. Spiritual intelligence and clinical competence of nurses. *Journal of Sabzevar University of Medical Sciences*. 2011; 8(2): 132-139 [Persian].
- 7- Yang K. The spiritual intelligence of nurses in Taiwan. *Nursing Research*. 2006; 14(1): 24-35.
- 8-Sohrabi F. Principles of spiritual intelligence. *Quarterly Journal of Mental Health*. 2008; 1(1) : 14-8 [Persian].
- 9-Sagharvany S, Ghayour Baghbani M. Spirituality, self flourishing and spiritual intelligence at work. *Honareh Modiriati*. 2009; 8: 27-31 [Persian].
- 10- Farahaninia M, Abbasi M, Givarry A, Haqqani, H. Spiritual health of nursing students and their views on spirituality and spiritual care of patients. *Iran Journal of Nursing*. 2005; 18(44): 7-14 [Persian].
- 11-Hall J, Mitchell M. Exploring students midwives creative expression of the meaning of birth. *Thinking Skills and Creativity*. 2008; 3: 1-14.
- 12-Mitchell M, Jenny H. Teaching spirituality to student midwives: A creative approach. *Nurse Education in Practice*. 2007; 7: 416-424.
- 13-Hashemi F, Shokrpour N. Nursing and midwifery students Knowledge on prayer rites for the patients in Fars province, southern Iran. *Iranian Red Crescent Medical Journal*. 2008; 10(2): 111-114.
- 14-King DB, DeCicco TL. A viable model and self-report measure of spiritual intelligence. *International Journal of Transpersonal Studies*. 2006; 28: 68-85.
- 15 -Enningsgaard JM, Arnau RC. Relationships between religiosity, spirituality, and personality: A multivariate analysis. *Personality and Individual Differences*. 2008; 45: 703-708.
- 16- Zare H, Pedram A, Shirvanian E. Prediction student's spiritual intelligence by their personality characteristics. *Journal of Research in Behavioural Sciences*. 2012; 10(1(21)): 59-68 [Persian].
- 17- Abdollahzade H, Bagher-Pour M, Bouj Mehrani S, Lotfi M. Spiritual intelligence (Concepts, Assessment and Applications). Tehran: Psychometric Publishers; 2009: 76 [Persian].

# Spiritual Health of Midwifery Students

Farideh Mostafazadeh <sup>1\*</sup>, Firozeh Asadzadeh <sup>2</sup>

1-Mostafazadeh F.MSc\*, Faculty member of midwifery, School of Nursing and Midwifery, Ardabil University of Medical Sciences, Ardabil –Iran

2-Asadzadeh Monir Faculty member of midwifery, School of Nursing and Midwifery Ardabil University of Medical Sciences, Ardabil –Iran

\*Corresponding author: [f.mostafazadeh@arums.ac.ir](mailto:f.mostafazadeh@arums.ac.ir)

Received: 2012/5/21

Accepted: 2012/9/15

## ABSTRACT

**Introduction:** Human being is a multidimensional creature, with the spiritual dimension as the central dimension which is effective in achieving health and feeling of satisfaction. Studies have shown having spiritual health has an important role in student performance, midwifery staff and patient care. The aim of this study was to determine the spiritual health of midwifery students in Ardabil faculty of nursing and midwifery.

**Methods:** In this descriptive analytical study, the study population was 76 midwifery students studying in Ardabil faculty of nursing and midwifery who entered university in the years 2007-2009 and 2010. Sampling was done using Census method and for data collection standard Questionnaire of spiritual health with Likert scoring system was used. SPSS software and descriptive statistics were used for data analysis.

**Results:** Findings showed that %94 (72persons) of midwifery students had moderate Spiritual health and the test results did not show any significant difference between spiritual health in midwifery students who entered the university in different years.

**Discussion:** The Findings showed that spiritual health of Midwifery students was in moderate Level. The results of this study indicate the importance of spirituality among the students therefore, considering the spiritual education in midwifery course seems necessary.

**Keywords:** Spirituality, Spiritual health, midwifery students

Vol. 12, NO 1&2, Spring & Summer 2012: 55-60