

تبیین مفهوم معنویت: تحلیل محتوای قراردادی

امیر واحدیان عظیمی^۱، ابوالفضل رحیمی^۲

مقاله پژوهشی

چکیده

مقدمه: سلامتی مفهومی کل نگر است که ادغام کننده ابعاد جسمی، اجتماعی، فرهنگی، عاطفی، معنوی، روحی، عرفانی، باطنی، ارتباطی و شناختی می باشد. از ابعاد یاد شده، معنویت مفهومی بوده که کمتر به آن پرداخته شده است و چالش های بیشتری در مورد آن وجود دارد. مطالعه حاضر با هدف تبیین مفهوم معنویت صورت گرفت.

روش: مطالعه حاضر از نوع تحلیل محتوای قراردادی بود که با ۱۰ نفر از شرکت کنندگان در کنگره قرآن پژوهی و طب انجام شد. به منظور جمع آوری اطلاعات از مصاحبه های نیمه ساختار یافته و رویکرد داستانی روایتی استفاده گردید.

یافته ها: درون مایه «چند بعدی بودن مفهوم معنویت و ابعاد آن» با دو طبقه اصلی «متفاوت بودن مفهوم و معنی معنویت از دیدگاه افراد» و «ابعاد متنوع معنویت» از دستاوردهای این مطالعه بود.

نتیجه گیری: اگرچه نتایج این مطالعه تعریف مفهوم معنویت و ابعاد آن را ارایه نمود، اما معنویت و ابعاد آن مفاهیمی مبهم با حیطه های نامشخص می باشد که ضرورت تحلیل و بررسی بیشتر آن به منظور تفکیک و جدا ساختن آن ها وجود دارد.

کلید واژه ها: معنویت، تبیین مفهوم، تحلیل محتوا

ارجاع: واحدیان عظیمی امیر، رحیمی ابوالفضل. تبیین مفهوم معنویت: تحلیل محتوای قراردادی. مجله تحقیقات کیفی در علوم سلامت ۱۳۹۲؛ ۲(۱): ۲۰-۱۱.

تاریخ پذیرش: ۱۳۹۱/۱۱/۱۰

تاریخ دریافت: ۱۳۹۱/۹/۲۵

مقدمه

زندگی ماشینی و تکنولوژیکی امروزه بشری سبب ایجاد تغییرات گسترده و شگرفی بر تمام ابعاد وجودی انسان ها شده که این تغییرات تأثیرات متعدد و چشمگیری بر وضعیت سلامتی و ابعاد وجودی آن ها داشته است (۱). سلامتی مفهوم کل نگر بوده که ادغام کننده ابعاد فیزیکی، اجتماعی، فرهنگی، عاطفی و معنوی است (۳، ۲). یکی از ابعاد تهدید شونده در زمان بروز بیماری ها علاوه بر ابعاد جسمی، روانی و اجتماعی، بعد معنوی بوده که یکپارچگی و انسجام معنویت فرد را - که در بردارنده سلامت معنوی است - تحریک و تهدید می کند

(۴): چرا که مسایل مربوط به معنویت در زمان بروز بیماری ها باعث می شود فرد به دنبال معنا و هدف در زندگی خود گشته و به دنبال آن نیازهای معنوی آن ها افزایش یابد (۵). معنویت هسته مرکزی ابعاد وجودی در انسان بوده و ایجاد و پیشرفت احساس معنویت ممکن است یکی از راه های مناسب سازگاری با بیماری باشد (۶).

معنویت فرایندی مبهم و پیچیده از تکامل انسان است که رابطه هماهنگ بین نیروهای درونی فرد را فراهم می کند. حدود ۲۵ سال پیش سازمان بهداشت جهانی با این بحث مواجه شد که آیا بعد معنوی باید در تعریف سلامت علاوه بر

۱- مربی، گروه داخلی جراحی، دانشکده پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی بقیه الله، تهران، ایران

۲- استادیار، گروه داخلی جراحی، دانشکده پرستاری، مرکز تحقیقات علوم رفتاری، دانشگاه علوم پزشکی بقیه الله، تهران، ایران

نویسنده مسئول: دکتر ابوالفضل رحیمی

جامعه‌ای و از طرف دیگر کمبود منابع فارسی در این زمینه که امکان انجام تحلیل مفهوم را ممکن سازد، به همین دلیل روش تحلیل محتوا برای این موضوع انتخاب گردید.

روش

در مطالعه حاضر به منظور تبیین مفهوم معنویت از روش تحلیل محتوای قراردادی استفاده گردید. به منظور دسترسی به نمونه‌های غنی از اطلاعات پیرامون موضوع مورد بررسی، از مشارکت کنندگانی که در کنگره قرآن پژوهی و طب شرکت نموده بودند، استفاده شد. بدین منظور با مسؤولین کنگره صحبت شد که از این طریق افراد صاحب اطلاعات در این زمینه معرفی گردیدند. در خصوص نماینده بودن افراد مورد بررسی، لازم به ذکر است که در اولین کنگره قرآن پژوهی و طب برگزار شده، افرادی از سراسر کشور برای ارایه سخنرانی و پوستر شرکت داشتند که این امر می‌تواند نماینده بودن شرکت کنندگان در پژوهش را تضمین کند. علاوه بر این، تعدادی از شرکت کنندگان در مطالعه افرادی بودند که به عنوان سخنران مدعو، در کنگره شرکت نموده بودند.

در این مطالعه از مصاحبه‌های نیمه ساختار یافته استفاده شد که به طور کلی هر مصاحبه بین ۳۰ تا ۶۰ دقیقه به طول انجامید. به منظور انجام مصاحبه، بعد از رضایت شرکت کنندگان برای شرکت در مطالعه، با هماهنگی مسؤول کنگره مصاحبه‌ها در اتاق خصوصی - که مکان آرامی بود- انجام گرفت. سپس در پایان مصاحبه‌ها تمام موارد مصاحبه شده کلمه به کلمه پیاده‌سازی شدند. به منظور اطمینان از صحت مطالب پیاده شده، صدای صوتی ضبط شده بار دیگر شنیده شد و به طور همزمان مطالب پیاده شده مرور شدند. پس از اتمام مرحله پیاده نمودن مصاحبه‌ها، تمام موارد مصاحبه شده طبق روش آنالیز محتوای قراردادی (Conventional content analysis) کدبندی شدند و مفاهیم استخراج گردیدند. روند تحلیل داده‌ها بر اساس روش Lundman و Graneheim در سال ۲۰۰۴ بود (۲۱) که مراحل آن عبارتند از: ۱- پیاده‌سازی مصاحبه‌های انجام شده و چندین بار مرور آن‌ها به منظور پیدا نمودن درک صحیحی نسبت به کل موارد پیاده شده، ۲- استخراج واحدهای

سلامت جسمی، روانی و اجتماعی گنجانده شود؟ ارتباط دو جانبه این دو مقوله تا آنجا بود که سازمان بهداشت جهانی در تعریف ابعاد وجودی انسان به ابعاد جسمانی، روانی، اجتماعی و معنوی (Biosychosocio spritual) اشاره نمود و بعد معنوی را نیز در رشد و تکامل انسان دخیل دانست (۷). شاهد این ادعا مطالعاتی است که بر جمعیت عمومی بیماران انجام شده است و به طور پیوسته نشان می‌دهند که بیش از ۹۰ درصد افراد به یک وجود برتر (Higher being) اعتقاد دارند. برخی از مطالعات بیانگر آن است که ۹۴ درصد بیماران به ابعاد مختلف وجودی خود از قبیل ابعاد معنوی و جسمی به یک اندازه اهمیت می‌دهند. اکثر بیماران خواهان رسیدگی و برآورده شدن نیازهای معنوی و مذهبی خود هستند. مطالعه‌ای در مورد پزشکان خانواده نشان داد، ۹۶ درصد پاسخ دهندگان معتقد بودند که معنویت یک عامل مهم در سلامت انسان است. با وجود این یافته‌ها، اغلب از نیازهای معنوی بیماران غفلت می‌شود (۸).

برخی از مطالعات حاکی از آن است که بدون بعد معنوی، دیگر ابعاد زیستی، روان‌شناختی و اجتماعی نمی‌توانند عملکرد درست داشته باشند و یا به حداکثر ظرفیت خود برسند، بنابراین بالاترین سطح کیفیت زندگی قابل دستیابی نخواهد بود (۹). در حال حاضر اغلب مدل‌های سلامتی شامل بعد معنویت نیز می‌باشد. مفهوم معنویت با همه حیطه‌های سلامت در تمامی سنین ارتباط داشته (۱۰) و مورد علاقه پژوهشگران در تمام دنیا است (۶). با این همه مشکلات و چالش‌هایی در مورد مفهوم معنویت، گستردگی آن و مسایل این گونه همچنان وجود دارد. پژوهشگران با مروری گسترده بر متون داخلی و خارجی در دسترس و مرتبط در این زمینه (۲۰-۱۱) به این چالش رسیدند که با وجود انجام مطالعات بسیار زیاد در زمینه معنویت و مسایل مرتبط با آن، تعریف شفاف و واضحی در این حیطه وجود ندارد. به همین دلیل مطالعه‌ای از نوع تحلیل محتوای قراردادی با هدف، تبیین مفهوم معنویت انجام شد. لازم به ذکر است که انجام این پژوهش با روش تحلیل مفهوم هم قابل اجرا بود، اما به دلیل وابسته بودن مفهوم معنویت به زمینه و بافت فرهنگی هر

معنایی و دسته‌بندی نمودن آن‌ها تحت عنوان واحدهای فشرده، ۳- خلاصه و دسته‌بندی نمودن واحدهای فشرده و انتخاب برچسب مناسبی برای آن‌ها، ۴- مرتب نمودن زیر دسته‌ها بر اساس مقایسه شباهت‌ها و تفاوت‌های موجود در زیر دسته‌ها و ۵- انتخاب عنوان مناسبی که قابلیت پوشش دسته‌های حاصل شده را دارا باشد.

جدول ۱ خلاصه‌ای از روند کدگذاری داده‌ها را نشان می‌دهد. سؤالات تحقیق عبارت بودند از: «معنویت چیست؟ و ابعاد معنویت کدامند؟» که با ۸ مصاحبه اول به اشباع اطلاعاتی رسیدیم. با این وجود و به منظور غنای بیشتر کار، مصاحبه‌ها تا دهمین مشارکت کننده انجام شد که به مصاحبه‌هایی که حداکثر تفاوت را با هم دارند اشاره می‌شود. پس از کدگذاری اولیه و جهت اطمینان از اعتبار (Credibility) یافته‌ها، از شیوه بازبینی مشارکت کنندگان

تحقیق (Member check)، غوطه‌وری (Immersion) و درگیری مداوم پژوهشگران با داده‌ها (Prolong engagement with the data) و شرکت در کنگره‌هایی با عنوان مشابه استفاده شد. همچنین به منظور اطمینان از صحت داده‌ها از افرادی که تجربه انجام تحقیقات کیفی را داشتند (Peer check) خواسته شد تا مصاحبه‌ها و کدگذاری‌های اولیه و طبقات مفهومی را مورد بررسی قرار دهند و بازنگری‌های مکرر انجام شد. همچنین به منظور رسیدن به تعریفی جامع، علاوه بر مصاحبه از رویکرد داستانی روایتی (Narrative approach) هم استفاده گردید. تنوع در انتخاب مشارکت کنندگان سبب افزایش اعتبار و تأییدپذیری (Confirmability) بیشتر داده‌ها خواهد شد. به همین منظور در این مطالعه از افرادی از هر دو جنس، سنین مختلف و جایگاه‌های مختلف دانشگاهی و غیر دانشگاهی استفاده شد.

جدول ۱. خلاصه‌ای از روند کدگذاری داده‌ها

محور اصلی	طبقات اصلی	طبقات فرعی	واحدهای فشرده	واحدهای معنی
چند بعدی بودن مفهوم معنویت و ابعاد آن	تفاوت بودن معنی و مفهوم معنویت از دیدگاه افراد	نگرش‌ها و اعتقادات متفاوت افراد به فلسفه، هستی‌شناسی، معرفت‌شناسی و شیوه‌های مختلف درک این مفاهیم در شناخت خود و جهان پیرامون، انعکاس شناخت صحیح آن‌ها در زندگی روزمره	پویا و ذهنی بودن مفهوم مبهم معنویت، عینیت و باورپذیری این مفهوم در جامعه، تسکین احساس راحتی و آرامش درونی در زندگی فردی و اجتماعی، کمک به درک عمیق ارزش‌های فردی و اجتماعی بدون توجه به دین و آیین افراد، پدیده شگفت خود تشخیص و غیر قابل انکار ملموس افراد، تهذیب کننده حالات و صفات درونی و بیرونی فرد و ...	معنویت حالت روحانی خاصی بوده که شالوده و زیربنای اون یکی است. مثل بادی است که همه گرمی و سردی اونو یکسان احساس می‌کنند. اون چیزی که متفاوت است نحوه درک اون است. بعضی‌ها درک عمیقی از این دارند، اونای دیگه درک سطحی و سطحی و سطحی‌تر. به عبارتی نیرویی است که سبب ایجاد دورنما و چشم‌انداز یکپارچه‌ای نسبت به امور خانوادگی و کاری شده و ابعاد مختلف زندگی انسان را به هم گره می‌زند. این در هم آمیخته شدن به صورت با معنا بودن، هدفمند بودن، ارضا کننده بودن، خلاق بودن، صداقت داشتن، اعتماد داشتن و ... در زندگی انسان به چشم می‌خورد. اگرچه ممکن است خود فرد نداند که ریشه و اصل و اساس این موارد کجاست.
ابعاد متنوع و گوناگون معنویت	* جسمی و بدنی * اجتماعی ارتباطی * فرهنگی عاطفی * معنوی روحی * عرفانی باطنی * شناختی ذهنی	* رفتارهای فردی و اجتماعی متفاوت افراد معنوی با دیدگاه‌های مختلف شناختی، عرفانی و باطنی * سطوح ارتباطات متفاوت افرادی که به مکان‌های مذهبی رفت و آمد می‌کنند * ورود بیشتر افراد معنوی و مذهبی در فعالیت‌های گروهی و فردی مانند مراقبه، مجسمه‌سازی، کار با گروه‌های اجتماعی، کارهای خودجوش و داوطلبانه، نیایش خواندن و آواز خواندن * شفای روحی و بدنی افراد معنوی	برای معنویت ابعادی مختلف بیان شده است. ولی ابعادی که بیشتر مطرح است دو بعد است: عمودی و افقی. بعد عمودی منعکس کننده ارتباط با خدا یا یک قدرت بی‌نهایت است. بعد افقی منعکس کننده اتصال ما به دیگران و طبیعت و هم اتصال درونی ما بوده که عبارت است از توانایی ما برای یکپارچه کردن ابعاد مختلف وجودمان و توانایی ما برای انتخاب‌های مختلف. در واقع اگر دقیق‌تر به مسأله نگاه کنیم خواهیم دید که ابعاد معنویت ترکیبی از بعدهای مختلف وجودی و غیر وجودی انسان و اجتماع است. حالا بعضی ارتباط میان ابعاد وجودی و غیر وجودی انسان در سطح فردی، اجتماعی، ارتباطی و فرهنگی و سایر موارد دیگر را می‌شکنند.	

یافته‌ها

حاصل این مطالعه یک درون‌مایه کلی (تم) تحت عنوان «چند بعدی بودن مفهوم معنویت و ابعاد آن» با دو طبقه کلی «متفاوت بودن مفهوم و معنی معنویت از دیدگاه افراد» و «ابعاد متنوع و گوناگون معنویت» بود. در زیر به برخی از نقل قول‌های شرکت کنندگان در پژوهش اشاره می‌شود.

مفهوم معنویت و ابعاد آن

در این زمینه تجارب افراد در خصوص تعریف و ابعاد معنویت طیف گسترده‌ای از موارد را بیان می‌نمود. به طور جالبی می‌توان ذکر کرد که در بسیاری از موارد، پژوهشگر ردپای تعاریف افراد (به خصوص کسانی که به عنوان سخنران در کنگره شرکت کرده بودند) را در متون مربوط به این موضوع پیدا نمود. تنها تعداد کمی از افراد که مورد مصاحبه قرار گرفتند، تجارب غنی و متقن بیان نمودند که به نظر بیشتر با رفتار و عادات روزانه آن‌ها عجین شده بود و مورد تجربه قرار گرفته بود. در زیر به بیان ترکیبی از این تجارب پرداخته شده است.

آقای سی ساله، هیأت علمی ارایه کننده مقاله: «معنویت حالت خاصی از هر فردی بوده که از دو جنبه همیشه اونو بررسی نمود. یکی راه تشخیص اونه که هم فردی است و هم اجتماعی. منظورم این است که خود فرد مسلماً در حین کار متوجه خلوص و پاکی و در طرف مقابل نقص و اشتباه کار می‌شه. در طرف مقابل افراد دربرگیرنده فرد هم متوجه این موضوع می‌شن، اگرچه حرفی از اون به میان نیارن. جنبه دیگه مسأله ابعاد معنویت است. خوب می‌شه ابعادی مثل فیزیکی، عاطفی، شناختی، میان فردی، فرافردی، برون فردی و درون فردی و سیاسی به اون داد».

در این تعریف به دو بعدی بودن تشخیص معنویت به صورت فردی و اجتماعی پرداخته شده است؛ به صورتی که حالت معنوی بودن معادل با انجام صحیح و درست کارها دانسته شده است که در درجه اول توسط خود فرد درستی و نادرستی آن درک و فهم می‌شود و در درجه بعدی توسط دیگران. در واقع این نکته‌ای است که به دفعات شنیده شده است که خود فرد بهترین قاضی بر نحوه انجام اعمال و کردار خویش است. در خصوص ابعاد تعیین شده، این ابعاد از دو

جنس می‌باشند که چهار بعد میان فردی، فرافردی، برون فردی و درون فردی ابعاد بسیار جامعی هستند که سه بعد فیزیکی، عاطفی و شناختی را در سطوح مختلف تحت پوشش خود قرار می‌دهند.

آقای سی و پنج ساله، ارایه کننده مقاله به صورت سخنرانی: «معنویت نیرویی است که سبب ایجاد دورنما و چشم‌انداز یکپارچه‌ای نسبت به امور خانوادگی و کاری شده و ابعاد مختلف زندگی انسان را به هم گره می‌زند. این در هم آمیخته شدن به صورت بامعنا بودن، هدفمند بودن، ارضا کننده بودن، خلاق بودن، صداقت داشتن، اعتماد داشتن و ... در زندگی انسان به چشم می‌خورد. اگرچه ممکن است خود فرد نداند که ریشه و اصل و اساس این موارد کجاست».

در این تعریف داشتن امید به آینده و توکل بر نیرویی که فراتر از امور دنیوی و زندگی بوده و نقش چراغ راهنما در مسیر زندگی و کار و فعالیت را دارد، اشاره شده است. به طور زیبایی بیان شده است که اگرچه فرد نداند که روشن بودن نور کوچکی در دلش به خصوص در شرایط بسیار سخت از کجا منشأ می‌گیرد، منشأ این نور کوچک همانا ریشه در معنویت فرد داشته که هر چه این معنویت قوی‌تر باشد، خصوصیات عرفانی باطنی دربرگیرنده فرد قوی‌تر و برجسته‌تر خواهد بود.

خانم چهل و چهار ساله، هیأت علمی ارایه کننده پوستر: «معنویت حالت روحانی خاصی بوده که شالوده و زیربنای اون یکی است. مثل بادی است که همه گرمی و سردی اونو یکسان احساس می‌کنند. اون چیزی که متفاوت است نحوه درک اون است. بعضی‌ها درک عمیقی از این دارند، اونای دیگه درک سطحی و سطحی و سطحی‌تر. معنویت ابعاد خاصی داره که عبارتند از: جسمی، روحانی، ارتباطی، عاطفی، شناختی و روانی».

در این تعریف به یکسان بودن مفهوم معنویت در افراد مختلف اشاره شده است. بر این اساس، آن چیزی که سبب بروز سطوح مختلف معنوی بودن در افراد می‌شود، تمایل و خواست فرد در درک مفهوم معنویت است.

آقای سی و نه ساله، مشارکت کننده آزاد: «معنویت نیرویی روح‌بخش و انگیزاننده زندگی است. نیرویی است که

الهام بخش فرد به سمت و سوی فرجامی معین یا هدفی به سوی ورای فردیت است... برای معنویت ابعاد مختلفی بیان شده است، ولی ابعادی که بیشتر مطرح است دو بعد است: عمودی و افقی. بعد عمودی منعکس کننده ارتباط با خدا یا یک قدرت بی‌نهایت است. بعد افقی منعکس کننده اتصال ما به دیگران و طبیعت و هم اتصال درونی ما بوده که عبارت است از توانایی ما برای یکپارچه کردن ابعاد مختلف وجودمان و توانایی ما برای انتخاب‌های مختلف».

در این تعریف از معنویت به عنوان نیروی انگیزاننده در مسیر زندگی نام برده شده است که می‌تواند فرد را به سمت و سویی خاص هدایت کند. اگر فرد در راستای درک صحیح از معنویت گام بردارد، به سمت پایان و فرجامی معین هدایت خواهد شد و اگر در جهت نامشخص - که حاصل عدم تمایل فرد در شناخت صحیح مسیر است - گام بردارد، به پایانی نافرجام ختم خواهد شد.

خانم بیست و نه ساله، ارایه کننده پوستر: «پدیده عدم اطمینان در محیط‌های کنونی انسان را بر آن داشته تا از معنویت به عنوان منبعی سرشار از مفهوم پایداری بهره برده و تناقض میان نظم و بی‌نظمی را حل و فصل کند. انسان برای فعالیت مستمر در عرصه‌های مختلف نیازمند ایجاد تعامل بین دو حالت تغییر و ثباته... از یک سو نظم و ثبات با عقلانیت پیوند خورده و از سوی دیگر بی‌نظمی و تغییر با معنویت قابل توجیه است. بهره‌وری با تلفیق دو مقوله عقلانیت و معنویت میسر می‌شود».

در این تعریف از مفهوم معنویت به عنوان نقطه ثقل ثبات برای زندگی در شرایط کنونی که منجر به حالت مولد و مؤثر بودن شده است، یاد شده است؛ چرا که بیان گردیده که زندگی در شرایط کنونی سرشار از پیروی نمودن از قوانین مشخص و نقض قوانین بوده که تنها نکته توجیه کننده آن، همانا توسل به معنویت و معنوی بودن است.

خانم پنجاه و نه ساله، هیأت علمی ارایه کننده مقاله: «تعاریف متفاوتی در این زمینه بیان شده است که به اعتقاد من جامع‌ترین آن عبارت است از: معنویت تلاش در جهت ایجاد حساسیت نسبت به خوشتن، دیگران، نیروی برتر، کند

و کاو در جهت آنچه برای انسان شدن مورد نیاز است و جستجو برای رسیدن به انسانیت کامل است».

پیش فرض این تعریف، فردی بودن درک معنویت است که با بعضی از تعاریف بیان شده در بالا که بیان می‌کنند معنویت حالتی است که شالوده و زیربنای آن یکی است، در تضاد می‌باشد. به هر حال بیان شده است، معنویت در درجه اول توجه به خود به عنوان شناخت فرد و در درجات بعدی متوجه سایرین بوده که هدف هر دوی آن‌ها رسیدن به تکامل در بعد انسانیت می‌باشد.

آقای بیست و شش ساله، ارایه کننده پوستر: «معنویت ناظر به هدفی متعالی بوده که در آن شخص بافت تاریخی خویش را دریافته و در آن زندگی می‌کند. جستجویی برای انسان شدن و آگاهی در زندگی است. معنویت دارای دو بعد روحی- روانی و جسمی- فیزیکی است».

در این تعریف عنصر حیاتی برای معنویت، شناخت شرایط زمانی و مکانی است که فرد در آن زندگی می‌نماید و پیش فرض این شناخت همانا داشتن هدفی متعالی برای تبلور کامل شخصیت انسانی است.

علاوه بر مصاحبه‌های فوق، سه نفر از مصاحبه شوندگان تفاوتی بین تعریف معنویت و ابعاد آن قایل نبودند. در زیر قسمتی از کدهای این افراد ارایه می‌شود.

آقای چهل و هفت ساله، ارایه کننده سخنرانی: «معنویت را باید تو دنیای انسانی و نهایت تا ملکوت تعریف کرد. جایی که می‌شه گفت انسان چشم برزخی و بصیرت پیدا می‌کند. معنویت پازل‌های جدا از هم بی‌ربط - که کنار هم موزاییک شده‌اند - نیستند، بلکه مفهومی مستقل بوده، یک روح کلی، یک کشش، عشق، مغناطیسی است که در همه عالم و ذرات وجود داشته و در طول و عرض نسبت به مورد مقایسه قرار دارد».

جنس تعریف بیان شده در این مورد با سایر تعاریف متفاوت بود و بیانگر این نکته است که برای معنویت و معنوی بودن سطوح مختلفی وجود دارد که در همین دنیای کنونی قابل درک و تفسیر و مشاهده است. معنویت چیزی است که منحصر در وجود فرد و یا افراد خاصی نبوده و مفهومی است که تا سطوح بالای آن قابل درک و دستیابی می‌باشد. در این

زندگی می‌کند، می‌باشد. به عبارت دیگر، معنویت ترکیبی از فلسفه اصلی زندگی ما و ارزش‌ها و اعمال ماست» (۷).
مقیمیان و همکاران (به نقل از بهادری‌نژاد و Howard) در تعریف معنویت این گونه بیان می‌کنند:

«معنویت عبارت است از برخورداری از ارزش‌های والای انسانی که موارد زیر را شامل می‌شود. ایمان به خدا، عشق به دیگران، پشتکار، تحرک، تحمل، تقوا، تواضع، توکل، جوانمردی، خدمت، محبت، احترام به موجودات، اعتماد به نفس، امید به آینده، پذیرش، خوش‌بینی، خیرخواهی، رضایت، سپاس‌گزاری، شجاعت، صبر، صداقت، صرفه‌جویی، عدم وابستگی، فداکاری، گذشت، محدود کردن آرزوها و وفای به عهد» (۲۲).

به عبارت دیگر، در دو بیان ذکر شده به داشتن هدف و ارزش‌های عمیق فردی به عنوان معنویت و معنوی بودن اشاره شده است که در بسیاری از صحبت‌های شرکت کنندگان در پژوهش بیان شده بود. نکته‌ای که سبب اشاره به این مفاهیم به عنوان دو کد جداگانه شده است، این بود که ابعاد منحصر به فرد و اختصاصی و در عین حال عملیاتی را که در زندگی روزانه تمامی افراد اتفاق می‌افتند، به عنوان زیر مجموعه‌های معنویت و معنوی بودن دانسته است.

در مطالعه حاضر در نهایت با استفاده از بیانات شرکت کنندگان در پژوهش و رویکردهای داستانی روایتی و با توجه به هدف مطالعه که تبیین مفهوم و ابعاد معنویت بود، تعریف زیر حاصل شد که نسبت به سایر تعاریف موجود در این زمینه از جامعیت و کاملیت بیشتری برخوردار می‌باشد.

«معنویت حالت منحصر به فرد خود تشخیص غیر قابل انکاری بوده که ادغام کننده ابعاد جسمی، اجتماعی، فرهنگی، عاطفی، معنوی، روحی، عرفانی، باطنی، ارتباطی و شناختی است که به صورت بامعنا بودن، هدفمند بودن، ارضا کننده بودن، خلاق بودن، صداقت و اعتماد داشتن در زندگی بروز می‌کند و سبب ارتقای فعالیت‌های مستمر فرد در عرصه‌های مختلف تغییر و ثبات و ایجاد ارزش‌های عمیق در فعالیت‌های مرتبط با این ابعاد خواهد شد. ابعاد ذکر شده نسبت به واحد مورد مقایسه در طول و عرض هم قرار خواهند گرفت».

تعریف تنها به وجود معنویت و آثار آن به جز وجود انسان‌ها اشاره شده است. همچنین بیان کرده است که ابعاد و مفاهیم معنویت بدون ارتباط و فلسفه خاص در کنار هم چیده نشده‌اند، بلکه نسبت به سطح فرد از معنویت با سایر افراد قابل قیاس هستند.

خانم سی و یک ساله ارایه کننده یک پوستر و یک سخنرانی: «معنویت سفری به سوی یکپارچگی و شغف بوده که حرکت به سوی کمال و پیوستگی را فراهم آورده و دربرگیرنده درک عمیق ارزش‌های اجتماعی، فردی، عاطفی و تنظیم کننده روابط عاطفی افراد حتی زن و شوهر و مادر و فرزندان است. اون چیزی است که (لشک در چشمان فرد جمع شد و قادر به ادامه مصاحبه نبود).

در این تعریف بیان شده است که معنویت انگیزه و چراغ و سوخت فرد برای حرکت به سمت شناخت ارزش‌های فردی است. عاملی است که قادر به تعیین و تنظیم حدود روابط فرد با سایر افراد است.

آقای پنجاه و یک ساله، مشارکت کننده آزاد: «معنویت شیوه‌ای بوده که در آن شخص بافت تاریخی خود را دریافته و در آن بافت خاص به زندگی خود ادامه می‌دهد. جلوه‌ای از زندگی، دین، فلسفه و اخلاق فرد بوده که به عنوان بالاترین درجه محسوب می‌شود».

نکته این تعریف علاوه بر اشاره به بافت تاریخی که در بیانات یکی از شرکت کنندگان بیان شده بود، به تشبیه معنویت به آینه‌ای که منعکس کننده خصوصیات مادی، غیر مادی و فلسفی زندگی انسان و انسانی است، پرداخت.

در پایان مصاحبه‌ها، پژوهشگران به منظور متقن نمودن بیشتر کدهای حاصل از مصاحبه‌ها، از رویکرد داستانی روایتی استفاده نمودند که نمونه‌هایی از آن که نسبت به سایر تعاریف از مرجعیت کامل‌تری برخوردار هستند در زیر ارایه شده است.

Howard (به نقل از رستگار و فرهنگی) در تعریف معنویت این گونه بیان می‌کند:

«معنویت تمایل به یافتن هدف غایی زندگی و زیستن بر اساس آن هدف است. احساس وابستگی و در هم تنیدگی عمیق و به شدت شهودی بین انسان و جهانی که در آن

بحث

در این مطالعه با استفاده از تحلیل محتوای قراردادی به تعاریف متفاوت، اما دارای اشتراکات به نسبت زیادی در خصوص معنویت و ابعاد آن رسیدیم. با توجه به هدف این مطالعه که تبیین مفهوم معنویت و ابعاد آن بود، تعریف به نسبت جامع‌تری نسبت به سایر تعاریف موجود حاصل شد که حاصل ادغام رویکردهای روایتی داستانی و مصاحبه‌های انجام شده با شرکت کنندگان در پژوهش بود.

تعریف نهایی این مطالعه ابعاد ۱۰ گانه‌ای را بیان نمود که به صورت یکسری از خصوصیات بروز می‌کنند. این ابعاد در مطالعات دیگران به صورت‌های مختلف بیان شده است؛ چرا که گاهی از این ابعاد به عنوان فواید و مضرات معنویت یاد شده است. Wong و Yau در مطالعه فنومونولوژی (پدیده‌شناسی) توصیفی خود از زبان شرکت کنندگان در مطالعه در مورد اجزای معنویت این گونه می‌نویسند: «معنویت یعنی دینداری و اعتقاد داشتن، مرتبط بودن با هر چیزی که می‌تواند درونی و بیرونی بوده و درک چنین ارتباطاتی با یک مافوق بشری. معنویت نیروی است که افراد را قادر می‌کند تا رازها و معنای زندگی کنونی و آینده را لمس و درک کنند». همان طور که در این تعریف مشاهده می‌شود، می‌توان بیان نمود که این اجزا همخوان با صداقت و اعتقاد داشتن، داشتن معنی و هدف در زندگی و امید به آینده داشتن بوده که در تعریف ما به آن اشاره شد.

اگرچه در مطالعه Wong و Yau از ارتقای سلامت و خوب بودن جسمی، روحی، روانی، اجتماعی و خانوادگی و روابط افزایش یافته ناشی از این فرایندها به عنوان مزیت معنویت در امر مراقبت از بیمار یاد شده است، اما این اجزا تداعی کننده بالارزش بودن، خلاق بودن، چند بعدی بودن، ارضا کننده بودن و ابعاد خاص و عمومی زندگی فردی، خانوادگی، اجتماعی و معنوی است. با این وجود Wong و Yau از زبان شرکت کنندگان دیگر خود از کمبود دانش و مهارت افراد در فراهم نمودن معنویت و مراقبت معنوی که سبب افزایش بار کاری آن‌ها می‌شود، به عنوان مانع انجام مراقبت‌های معنوی یاد نمودند (۱۱). در واقع این جمله بیانگر

آن است که مفهوم مراقبت پرستاری خوب برابر با فراهم نمودن مراقبت معنوی و معنویت است. همچنین Wong و Yau از سایر موانع اجرای معنویت و مراقبت معنوی که در سایر رده‌ها قرار گرفته‌اند، این گونه یاد می‌نمایند: «کمبود حمایت سازمانی، عدم تأکید و ممارست در اجرای معنویت و مراقبت معنوی، منابع ناکافی و در بسیاری از موارد وجود موانع فرهنگی. اگر چه این موارد به عنوان موانع اجرای معنویت و مراقبت معنوی برای بیماران بیان شد، اما تمام این موارد در دسته ابعاد معنویت جای می‌گیرند» (۲۳، ۷).

نتیجه‌گیری

در پایان می‌توان بیان کرد که اگرچه نتایج این مطالعه تعریف به نسبت کاربردی از مفهوم معنویت و ابعاد آن را ارائه نمود، اما معنویت و ابعاد آن مفاهیمی مبهم با حیطه‌های نامشخص بوده که ضرورت تحلیل و بررسی بیشتر آن به منظور تفکیک و جدا ساختن هر چه بیشتر مرزهای آن به منزله شناخت و بررسی بیشتر وجود دارد. از طرفی شناسایی و تعریف واضح و دقیق معنویت با اثرات مشخص شده و اعتقادات گسترده مردم به آن می‌تواند به طور مؤثر و کارایی به عنوان راهبرد مناسبی برای تأثیر بیشتر درمان و حتی درمان‌های غیر دارویی مورد استفاده قرار گیرد؛ چرا که معنویت جدا از ابعاد مختلف وجودی انسان نیست. بنابراین با درک صحیح از آن می‌توانیم به نقش‌های هفت‌گانه پرستاری (درمانی، مراقبتی، آموزشی، مدیریتی، مشاوره‌ای، حمایتی و هماهنگ کنندگی)، مراقبت معنوی را هم اضافه نماییم تا بتوانیم از این عنصر کم جلوه نموده در بافت مراقبتی درمانی خودمان نهایت استفاده و بهره‌روی را ببریم؛ چرا که ابهام و تصور غلط از معنی و مفهوم معنویت سبب جلوگیری از کاربرد این مفهوم در بالین و آموزش خواهد شد.

کاربردهایی برای بالین

شناسایی و تعریف واضح و دقیق مفهوم معنویت با اثرات مشخص شده آن و اعتقادات گسترده مردم به آن می‌تواند به طور مؤثر و کارایی به عنوان راهبردی مناسبی برای تأثیر بیشتر درمان‌ها و حتی درمان‌های غیر دارویی مورد استفاده قرار گیرد.

محدودیت‌ها

از محدودیت‌های این مطالعه می‌توان به عدم وضوح و مشخص نبودن حیطه‌های مفاهیمی با قلمروهای مشابه با مفهوم معنویت که امروزه به طور رایج و جاری معادل هم به کار برده می‌شوند، اشاره نمود که به نظر باید ابتدا در این زمینه به توافقات کلی برسیم تا این امکان فراهم گردد که برای هر کدام با توجه به شرایط بومی و فرهنگی حاکم که به یقین می‌توانند با نقش تسهیل کنندگی و یا ایجاد مانع تأثیر عملیاتی و کاربردی بر پروتکل‌های طراحی شده مربوط داشته باشند؛ بتوانیم تعاریف جامع و در عین حال قابل قبولی را ارائه

دهیم. از محدودیت‌های دیگر مطالعه می‌توان به عدم وجود مقالات فارسی مکفی برای انجام تحلیل مفهوم اشاره نمود؛ چرا که در این موضوع انجام تحلیل مفهوم کمک بیشتری نسبت به انجام تحلیل محتوا برای رفع چالش خواهد نمود.

تشکر و قدردانی

پژوهشگران بر خود واجب می‌دانند تا از تمامی عزیزانی که وقت گران‌بهایشان را به منظور انجام مصاحبه در اختیار پژوهشگران قرار دادند، تقدیر و تشکر نمایند.

References

1. Jafari A, Sadri j, Fathi-Aghdam G. Relationship between religiosity, mental health and family effectiveness and its comparison between male and female students. News and Research Consultancy 2008; 6(22): 107-15.
2. Tiew LH, Creedy DK, Chan MF. Student nurses' perspectives of spirituality and spiritual care. Nurse Educ Today 2012.
3. Taylor EJ. Commentary on Chan MF (2010) Factors affecting nursing staff in practicing spiritual care. Journal of Clinical Nursing 19, 2128-2136. J Clin Nurs 2011; 20(1-2): 299-300.
4. Swinton J, Pattison S. Moving beyond clarity: towards a thin, vague, and useful understanding of spirituality in nursing care. Nurs Philos 2010; 11(4): 226-37.
5. McClain CS, Rosenfeld B, Breitbart W. Effect of spiritual well-being on end-of-life despair in terminally-ill cancer patients. Lancet 2003; 361(9369): 1603-7.
6. Omidvari S. Spiritual health; concepts and challenges. Specialized Quarterly of Quranic Interdisciplinary Researches 2008; 1(1): 5-17. [In Persian].
7. Rastegar A, Farhangi A. The Presentation and Clarification. Bimonthly Research and Scientific Journal of Shahed University 2007; 1(2): 1-24.
8. Vader JP. Spiritual health: the next frontier. Eur J Public Health 2006; 16(5): 457.
9. Mueller PS, Plevak DJ, Rummans TA. Religious involvement, spirituality, and medicine: implications for clinical practice. Mayo Clin Proc 2001; 76(12): 1225-35.
10. Shek DT. Spirituality as a positive youth development construct: a conceptual review. ScientificWorldJournal 2012; 2012: 458953.
11. Wong KF, Yau SY. Nurses' experiences in spirituality and spiritual care in Hong Kong. Appl Nurs Res 2010; 23(4): 242-4.
12. Chung LY, Wong FK, Chan MF. Relationship of nurses' spirituality to their understanding and practice of spiritual care. J Adv Nurs 2007; 58(2): 158-70.
13. Vlasblom JP, van der Steen JT, Knol DL, Jochemsen H. Effects of a spiritual care training for nurses. Nurse Educ Today 2011; 31(8): 790-6.
14. Bash A. Commentary on McSherry W, Cash K & Ross L (2004) Meaning of spirituality: implications for nursing practice. Journal of Clinical Nursing 13, 934-941. J Clin Nurs 2005; 14(10): 1268-9.
15. Baldacchino DR. Teaching on spiritual care: The perceived impact on qualified nurses. Nurse Educ Pract 2011; 11(1): 47-53.
16. McSherry W, Gretton M, Draper P, Watson R. The ethical basis of teaching spirituality and spiritual care: a survey of student nurses perceptions. Nurse Educ Today 2008; 28(8): 1002-8.
17. Baldacchino D. Nursing competencies for spiritual care. Journal of Clinical Nursing 2006; 15(7): 885-96.
18. Mitchell M, Hall J. Teaching spirituality to student midwives: a creative approach. Nurse Educ Pract 2007; 7(6): 416-24.
19. McBrien B. Nurses' provision of spiritual care in the emergency setting--an Irish perspective. Int Emerg Nurs 2010; 18(3): 119-26.

20. Hsiao YC, Chiang HY, Chien LY. An exploration of the status of spiritual health among nursing students in Taiwan. *Nurse Educ Today* 2010; 30(5): 386-92.
21. Graneheim UH, Lundman B. Qualitative content analysis in nursing research: concepts, procedures and measures to achieve trustworthiness. *Nurse Educ Today* 2004; 24(2): 105-12.
22. Moghimian M, Salmani F, Azarbarzin M. The relationship between test anxiety and spiritual health in nursing students. *J Qom Univer Med Scien* 2011; 5(Supl 3): 31-6.
23. Abedi-Jafari H, Rastegar A. The emergence of spirituality in organizations: concepts, definitions, assumptions and conceptual models. *Quarterly of Iran Management Sciences* 2007; 2(5): 99-121.

Concept of Spirituality: A Conventional Content Analysis

Amir Vahedian-Azimi¹, Abolfazl Rahimi²

Original Article

Abstract

Introduction: Health is a holistic concept that incorporates physical, social, cultural, emotional, spiritual, mental, mystical, intrinsic, communicative, and cognitive dimensions. However, spirituality is the least understood and most challenged dimension of health. The purpose of this study was to explore the concept of spirituality.

Method: In a conventional content analysis, 10 participants of the Quran and Medicine Congress were recruited. Data was collected with semi-structured interviews and narrative approach.

Results: We recognized one theme, i.e. multidimensional concept of spirituality and its aspects, and two main subthemes, namely different perceptions of people about the concept of spirituality and various aspects of spirituality.

Conclusion: Although this study provided a definition of spirituality and its dimensions, these concepts are ambiguous and have unclear domains. Therefore, further investigations are necessary to differentiate between aspects of spirituality.

Keywords: Spirituality, Concept, Content analysis

Citation: Vahedian-Azimi A, Rahimi A. **Concept of Spirituality: A Conventional Content Analysis.** J Qual Res Health Sci 2013; 2(1): 11-20.

Received date: 15.12.2012

Accept date: 29.01.2013

1- Instructor, Department of Medical-Surgical Nursing, School of Nursing, Baqiyatallah University of Medical Sciences, Tehran, Iran

2- Assistant Professor, Department of Medical-Surgical Nursing, School of Nursing, Behavioral Sciences Research Center, Baqiyatallah University of Medical Sciences, Tehran, Iran

Corresponding Author: Abolfazl Rahimi PhD, Email: fazel123@yahoo.com