

ضرورت آموزش سلامت معنوی در

دانشگاه‌های علوم پزشکی ایران: مطالعه‌ای کیفی

اکرم حیدری^۱، مرتضی حیدری^۲، باقر لاریجانی^۳، علی محمد مصدق راد^{۴*}

۱. استاد، مرکز تحقیقات سلامت معنوی، دانشگاه علوم پزشکی قم، قم، ایران.

۲. استادیار، دانشکده سلامت و دین، دانشگاه علوم پزشکی قم، قم، ایران.

۳. استاد ممتاز، مرکز تحقیقات غدد و متابولیسم، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران.

۴. دانشجوی کارشناسی ارشد علوم حدیث، اخلاق و آداب پزشکی، دانشکده سلامت و دین، دانشگاه علوم پزشکی قم، قم، ایران؛ استاد، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران.

چکیده

سلامت معنوی، داشتن هدف و معنا در زندگی و احساس تعلق به چیزی فراتر از خود است که آرامش درونی، رضایت و شادی را تقویت می‌کند. این پژوهش با رویکرد کیفی و روش پدیدارشناسی تفسیری در سال ۱۴۰۳ انجام شد. با مصاحبه‌های نیمه‌ساختاریافته با ۴۷ نفر از سیاست‌گذاران، مدیران، استادان، کارکنان و دانشجویان، ۱۸۳ منفعت آموزش سلامت معنوی در دانشگاه‌های علوم پزشکی شناسایی و در شش گروه منفعت برای استادان، دانشجویان، کارکنان، بیماران، جامعه و دانشگاه دسته‌بندی شدند. برای استادان، آموزش معنویت موجب ارتقاء آگاهی اخلاقی، افزایش انگیزه، رضایت شغلی، تعهد و بهبود کیفیت آموزش می‌شود. تقویت معنویت در دانشجویان نیز به کسب مهارت‌های ارتباطی و همدلی بیشتر، کاهش استرس و اضطراب و ارتقاء توانایی‌های حرفه‌ای آنان یاری می‌رساند. کارکنان سلامت نیز از کاهش خطاهای پزشکی، افزایش تاب‌آوری، بهبود روابط اجتماعی و ارتقاء کیفیت مراقبت‌ها بهره‌مند می‌شوند؛ همچنین، بیماران با مراقبت معنوی، استرس و افسردگی کمتری را تجربه کرده، سلامت روان و کیفیت زندگی‌شان بهبود یافته و روند درمانشان سریع‌تر پیش می‌رود. آموزش سلامت معنوی در سطح جامعه نیز، به رفتارهای اجتماعی مثبت‌تر و جامعه‌ای سالم‌تر منجر می‌شود؛ افزون‌براین، دانشگاه‌ها با اجرای این آموزش‌ها می‌توانند برنامه‌های جامع‌تر، پژوهش‌های بین‌رشته‌ای، اخلاق حرفه‌ای و تربیت نیروهای سلامت جامع‌نگر را توسعه دهند و بر اعتبار و بهره‌وری خود بیفزایند. آموزش سلامت معنوی در دانشگاه‌های علوم پزشکی ایران با اثرگذاری مثبت بر استادان، دانشجویان، کارکنان، بیماران، جامعه و دانشگاه، موجب بهبود سلامت روانی و حرفه‌ای، ارتقاء کیفیت آموزش، افزایش بهره‌وری و اعتبار نظام آموزش عالی سلامت کشور می‌شود.

واژگان کلیدی: سلامت معنوی، آموزش، تدریس، دانشگاه‌های علوم پزشکی، اخلاق حرفه‌ای، اخلاق پزشکی.

تاریخ دریافت: ۱۴۰۳/۱۱/۱۴

تاریخ پذیرش: ۱۴۰۴/۱۰/۰۶

تاریخ انتشار: ۱۴۰۴/۱۰/۰۹

* نویسنده‌ی طرف مکاتبه:

علی محمد مصدق راد

آدرس: دانشکده بهداشت دانشگاه علوم پزشکی

و خدمات بهداشتی و درمانی تهران، خیابان

پورسینا، خیابان قدس، تهران، ایران

کد پستی: ۱۴۱۷۶۱۳۱۵۱

تلفن: ۰۲۱ - ۴۲۹۳۳۰۰۶

Email: mosadeghrad@gmail.com

آدرس دهمی مقاله:

حیدری ا، حیدری م، لاریجانی ب، مصدق راد ع م.

ضرورت آموزش سلامت معنوی در دانشگاه‌های علوم

پزشکی ایران: مطالعه‌ای کیفی. اخلاق و تاریخ پزشکی

ایران. ۱۴۰۴؛ ۱۸ (۲۴): ۲۲-۱.

DOI: [10.18502/ijme.v22i24.21082](https://doi.org/10.18502/ijme.v22i24.21082)

مقدمه

سلامت معنوی^۱ حالتی از وجود است که فرد را قادر می‌سازد تا معنا و هدف زندگی خود را درک کند، از حداکثر ظرفیت و قابلیت خود بهره‌برداری کند و از درون به رضایت و شادی دست یابد. این مفهوم ماهیتی چند بُعدی دارد و شامل ثبات در زندگی، ارتباط عمیق با خود، دیگران و جهان و حس هدفمندی است. سلامت معنوی به فرد این امکان را می‌دهد که در زندگی روزمره به شیوه‌ای معنادار و پرمهر حرکت کند (۱). سلامت معنوی ارتباط فرد با چیزی فراتر از خود را تقویت می‌کند و شامل داشتن هدف و معنا در زندگی و احساس تعلق به چیزی بزرگ‌تر است که می‌تواند به آرامش درونی، رضایت و شادی او کمک کند. با رشد سلامت معنوی، فرد قادر به ایجاد دیدگاه مثبت نسبت به زندگی، پرورش همدلی و شفقت و تقویت حس مسئولیت اجتماعی می‌شود. سلامت معنوی به فرد کمک می‌کند تا در برابر تنش‌های روحی مقاومت کند و حتی در دشوارترین شرایط، امید و آرامش پیدا کند (۲). در نتیجه، فرد می‌تواند سلامت روانی خود را حفظ کرده و تأثیرات مثبتی در جامعه بر جای بگذارد.

نظام آموزش عالی سلامت مسئول تعلیم و تربیت و تأمین منابع انسانی شایسته برای نظام سلامت است و هدف اصلی آن فراهم آوردن شرایطی برای رشد شایستگی‌ها، صلاحیت‌های حرفه‌ای و خودکارآمدی دانشجویان علوم پزشکی است. در سند تحول و نوآوری نظام آموزش علوم پزشکی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی تأکید شده که دانشگاه‌ها باید به تربیت

پیام‌های کلیدی

- آموزش سلامت معنوی در دانشگاه‌های علوم پزشکی ایران، تأثیر گسترده‌ای در سطوح فردی، سازمانی و اجتماعی دارد. در سطح فردی، سلامت معنوی با ارتقای تاب‌آوری، کاهش اضطراب و بهبود سلامت روانی، موجب افزایش رضایت از زندگی و عملکرد حرفه‌ای افراد می‌شود.
- در سطح سازمانی، آموزش سلامت معنوی با ارتقای اخلاق حرفه‌ای، افزایش انگیزه و بهبود روابط انسانی، موجب بهبود محیط کاری، کاهش فرسودگی شغلی، افزایش رضایت شغلی، ارتقای کیفیت آموزش و افزایش بهره‌وری می‌شود.
- در سطح اجتماعی، آموزش سلامت معنوی با تقویت مسئولیت‌پذیری، همبستگی اجتماعی و سبک زندگی سالم، به توسعه فرهنگ سلامت، کاهش هزینه‌های درمان و ارتقای سرمایه اجتماعی کمک می‌کند.
- ادغام مؤثر معنویت و سلامت معنوی در نظام آموزش عالی سلامت ایران ضروری است.

انسان‌های خردمند، توانمند، خلاق، با اعتماد به نفس و نقدپذیر
پپردازند (۳). آموزش‌های دانشگاهی باید جامع و همه‌جانبه باشد

1. Spiritual health

تا علاوه بر رشد جسمی، روحی، اجتماعی، عاطفی و اخلاقی دانشجویان، به تقویت جنبه‌های معنوی و فرهنگی نیز کمک کند. در حال حاضر، بیشتر توجه دانشگاه‌ها معطوف به توسعه شایستگی‌های دانشی است و توجه کافی به ابعاد مهارتی و عاطفی دانشجویان نمی‌شود (۲). این نقص باعث می‌شود که دانشجویان به اندازه کافی برای مواجهه با چالش‌های شخصی و حرفه‌ای آماده نشوند. نظام آموزش عالی سلامت کشور باید زمینه‌های رشد معنویت را در بین دانشجویان فراهم کند، که به نوبه خود بر توسعه جامعه تأثیرگذار است. مفاهیم، اصول و شیوه‌های تقویت سلامت معنوی باید به دانشجویان علوم پزشکی آموزش داده شود تا آنها بتوانند انگیزه لازم برای مراقبت معنوی از خود و دیگران را پیدا کنند.

مطالعات قبلی نشان می‌دهد که سلامت معنوی به دانشجویان در مقابله با تنش‌های روحی و روحی کمک کرده (۴) و رضایت و هدفمندی آن‌ها را افزایش می‌دهد (۵) که در نهایت، موجب بهبود سلامت روان و محیط کار می‌شود (۶). همچنین، سلامت معنوی به‌طور مستقیم بر کیفیت زندگی، رضایت شغلی، تعهد سازمانی و عملکرد پزشکان و پرستاران (۷-۱۰) و کیفیت خدمات ارائه‌شده به بیماران تأثیر می‌گذارد (۱۱-۱۲). بیشتر این مطالعات محدود به یک گروه از ذینفعان نظام آموزش عالی سلامت به ویژه دانشجویان، کارکنان و بیماران بوده است. در نتیجه، اقدام جدی برای ادغام آموزش سلامت معنوی در آموزش و پرورش دانشجویان علوم پزشکی به عمل نیامده است. درک مزایای جامع سلامت معنوی برای اساتید، دانشجویان، کارکنان، بیماران، جامعه و دانشگاه می‌تواند انگیزه بیشتری برای توجه سیاستگذاران و مدیران به سلامت معنوی در دانشگاه‌های علوم پزشکی و خدمات بهداشتی و درمانی کشور ایجاد کند. بنابراین،

هدف این پژوهش شناسایی و تبیین مزایای آموزش سلامت معنوی در نظام آموزش عالی سلامت ایران است. اهمیت این پژوهش در آن است که با شناسایی و تبیین مزایای آموزش سلامت معنوی، می‌توان به بهبود کیفیت آموزش و ارتقای سلامت روانی و معنوی در نظام آموزش عالی سلامت ایران کمک کرد. یافته‌های این پژوهش اطلاعات ارزشمندی را در اختیار سیاستگذاران و مدیران ارشد نظام آموزش عالی سلامت کشور به منظور ادغام آموزش معنویت و سلامت معنوی در دانشگاه‌های علوم پزشکی و خدمات بهداشتی و درمانی کشور قرار می‌دهد و بدین ترتیب، می‌تواند به افزایش رضایت و تعهد سازمانی در میان دانشجویان و کارکنان سلامت و بهبود کیفیت خدمات بهداشتی و درمانی منجر شود.

روش کار

این پژوهش کیفی، با استفاده از روش پدیدارشناسی تفسیری و از طریق مصاحبه‌های نیمه‌ساختاریافته در سال ۱۴۰۳ انجام شد. پدیدارشناسی تفسیری با تمرکز بر تحلیل تجربه زیسته افراد، به تفسیر پدیده‌ها، رویدادها و فرایندها می‌پردازد (۱۳). این رویکرد شامل سه مرحله کلیدی درک اولیه، جمع‌آوری داده‌ها و تحلیل یافته‌ها است (۱۴). در این تحقیق، تجربیات سیاستگذاران، مدیران، اساتید، پژوهشگران، دانشجویان و کارکنان سلامت در خصوص اثرات آموزش معنویت و سلامت معنوی در دانشگاه‌های علوم پزشکی بررسی شد. این روش به پژوهشگران کمک می‌کند تا به درک عمیق‌تری از نحوه تأثیر آموزش معنویت بر فرایندهای آموزشی، روابط بین دانشجویان و اساتید و همچنین، نگرش و رفتارهای حرفه‌ای آنها دست یابند. به طور خاص، پدیدارشناسی تفسیری در این پژوهش به تحلیل دقیق و عمیق تجربیات فردی و جمعی

مرتبط با آموزش معنویت می‌پردازد و به این ترتیب، زمینه‌ای برای شناسایی الگوها و روندهای مهم در این حوزه فراهم می‌آورد.

از فرم راهنمای مصاحبه نیمه ساختار یافته برای جمع‌آوری داده‌ها استفاده شد. سوالات مصاحبه شامل ضرورت ادغام آموزش سلامت معنوی در نظام آموزش عالی سلامت، اهمیت و لزوم آموزش سلامت معنوی و پیامدهای مرتبط با این آموزش در دانشگاه‌های علوم پزشکی ایران بود. جامعه پژوهش شامل سیاستگذاران، مدیران، اساتید، پژوهشگران، دانشجویان و کارکنان سلامت بودند که در زمینه آموزش معنویت و سلامت معنوی اطلاعات کافی داشتند. نمونه‌گیری به روش‌های هدفمند و گلوله برفی با رعایت حداکثر تنوع انجام شد. مصاحبه‌ها تا اشباع داده‌ها ادامه یافت (۴۷ نفر). بیشتر شرکت‌کنندگان خانم، متأهل و ۳۱ تا ۴۰ ساله بودند. میانگین سابقه کاری آن‌ها ۱۲ سال و سابقه فعالیت آن‌ها در حوزه سلامت معنوی حدود ۴ سال بود (جدول ۱).

مصاحبه‌ها ضبط و یادداشت‌برداری شد. داده‌ها با روش تحلیل موضوعی براون و کلارک در شش مرحله، شامل آشنایی با داده‌ها، کدگذاری اولیه، جستجو برای شناسایی تم‌ها، مرور تم‌ها، تعریف و توضیح تم‌ها و در نهایت، تهیه گزارش از داده‌ها، تحلیل شدند (۱۵). کدهای مشابه در تم‌های اصلی گروه‌بندی و گزارش نهایی با استفاده از نقل قول‌های مرتبط تدوین شد. برای افزایش اعتبار پژوهش، مصاحبه‌های پایلوت، تخصیص زمان کافی، جمع‌آوری اطلاعات بیشتر و مقایسه مستمر داده‌ها انجام شد. همچنین، یافته‌ها با برخی مصاحبه‌شوندگان و همتایان بررسی و نظرات آن‌ها در نتایج لحاظ شد.

کد اخلاق از دانشگاه علوم پزشکی قم دریافت شد (IR.MUQ.REC.1399.258). رضایت آگاهانه کتبی از مصاحبه‌شوندگان اخذ و محرمانگی اطلاعات رعایت شد. اصول امانت‌داری، صداقت و بی‌طرفی در پژوهش حفظ گردید.

جدول شماره ۱- اطلاعات جمعیت شناختی

مصاحبه‌شوندگان

مشخصات	متغیر	فراوانی	درصد
جنس	زن	۲۴	۵۱/۱
	مرد	۲۳	۴۸/۹
تأهل	مجرد	۱۴	۲۹/۸
	متأهل	۳۳	۷۰/۲
سن	کمتر از ۳۰ سال	۱۲	۲۵/۵
	۳۱-۴۰ سال	۱۷	۳۶/۲
	۴۱-۵۰ سال	۷	۱۴/۹
	بیشتر از ۵۰ سال	۱۱	۲۳/۴
شغل	استاد	۱۵	۳۱/۹
	دانشجو	۱۱	۲۳/۴
	کارکنان سلامت	۱۱	۲۳/۴
	سیاستگذار و مدیر	۱۰	۲۱/۳

نتایج

مصاحبه‌شوندگان ۱۸۳ منفعت آموزش معنویت و سلامت معنوی را در دانشگاه‌های علوم پزشکی و خدمات بهداشتی و درمانی مطرح کردند که در شش گروه اساتید، دانشجویان، کارکنان، بیماران، جامعه و دانشگاه دسته‌بندی شد (جدول ۲). تعدادی از نقل قول‌های مصاحبه‌شوندگان در جدول شماره ۳ آمده است.

جدول شماره ۲ - اثرات آموزش سلامت معنوی در دانشگاه‌های علوم پزشکی در ایران

محور	مزایای آموزش سلامت معنوی
اساتید	افزایش خودآگاهی، توسعه دانش و مهارت‌های فردی، پایبندی به مسائل اخلاقی و ارزشی، احساس مفید بودن، احساس قابل اعتماد بودن، احساس مثبت برای خود و اطرافیان داشتن، تعهد و مسئولیت‌پذیری در آموزش و یاددهی، داشتن رویکرد جامع‌تر و کل‌نگر نسبت به سلامت، رشد حرفه‌ای، ایجاد ارتباط معنادار و قوی‌تر با دانشجو، تربیت انسان‌هایی توانمند و کارآمد در زندگی، حمایت از دانشجو، رعایت انصاف، عدالت و عدم تبعیض بین دانشجویان، داشتن روحیه همکاری، تکریم همکاران و دانشجویان، الگوی تأثیرگذار شخصیتی، رفتاری، علمی و عملی برای دانشجویان و همکاران، بهبود روابط اجتماعی، تقویت تفکر انتقادی، بهبود خلاقیت، افزایش تمرکز، کاهش تنش روحی، بهبود ارتباطات بین‌فردی، بهبود مهارت‌های حل مسأله، توسعه مهارت‌های رهبری، ارتقای کیفیت آموزش، ترویج اخلاق حرفه‌ای، افزایش نوآوری در روش‌های آموزشی، بهبود فضای کاری، بهبود کیفیت زندگی، افزایش انگیزه و اشتیاق به کار، افزایش رضایت شغلی، افزایش تاب‌آوری و افزایش بهره‌وری
دانشجویان	تقویت احساس خودآگاهی، احساس معنا داشتن زندگی و ارزشمند بودن، بهبود سلامت روحی-روانی، کاهش تنش روحی، اضطراب و افسردگی، افزایش اعتماد و عزت نفس، تقویت مهارت‌های تخصصی، بهبود روابط بین‌فردی و اجتماعی، توسعه مهارت‌های ارتباطی و همدلی، تقویت ارتباط موثر با بیماران، کسب دیدگاه جامع‌تر نسبت به سلامت، افزایش انگیزه برای خدمت رسانی، افزایش تمرکز و پیشرفت تحصیلی، تعریف و تبیین ارزش‌های زندگی، معنا بخشیدن به زندگی، توجه به مراقبت معنوی از بیماران، رشد شایستگی حرفه‌ای، هماهنگی با ارزش‌ها و اصول اخلاقی، افزایش تاب‌آوری، کاهش رفتارهای پرخطر و خودکشی، ارتقای فرآیندهای مقابله‌ای، کمک به تصمیم‌گیری اخلاقی، کاهش سوء مصرف مواد، ارتقای حس مسئولیت اجتماعی، افزایش مسئولیت‌پذیری، افزایش تعهد حرفه‌ای، افزایش نوع دوستی، سازگاری اجتماعی، توسعه هوش معنوی، افزایش خلاقیت و نوآوری، تقویت سیستم ایمنی بدن، کاهش احساس تنهایی و انزوا، آمادگی بهتر برای مواجهه با مرگ، ارتقای کیفیت مراقبت از بیمار، افزایش توانایی مقابله با چالش‌های فردی و اجتماعی، افزایش قدرت تطبیق با شرایط چالش‌برانگیز، بهبود کیفیت زندگی، و افزایش رضایت از زندگی
کارکنان	تقویت ارتباط با خدا، بهبود سلامت روحی-روانی، کاهش تنش روحی، اضطراب و افسردگی، افزایش عزت نفس، بهبود روابط اجتماعی، تقویت ارتباط موثر با بیماران، ارائه مراقبت با رویکرد کل‌نگر، افزایش تاب‌آوری و همدلی، افزایش اعتماد به نفس در انجام کارهای تخصصی، افزایش انگیزه شغلی، احساس ارزشمند بودن، رشد فردی و توسعه حرفه‌ای، تقویت هوش معنوی، افزایش خلاقیت و نوآوری در ارائه خدمات، بهبود عملکرد تیمی، تقویت سیستم ایمنی بدن، کاهش فرسودگی شغلی، ارتقای اخلاق حرفه‌ای، تقویت روحیه همدلی و همکاری، افزایش حس مسئولیت اجتماعی، افزایش وجدان کاری و درستکاری، پیشگیری از سوء استفاده از قدرت، داشتن رضایت درونی، اثربخشی خدمات، انجام بهتر کار، بهبود کیفیت خدمات، کاهش خطاهای پزشکی، کاهش مراقبت بیهوده، کاهش مراحل فرایند درمان، بهبود کیفیت زندگی، افزایش رضایت شغلی، افزایش تعهد حرفه‌ای، کاهش نرخ ترک شغل و افزایش بهره‌وری کاری
بیماران	توجه به نیازهای معنوی بیماران، ایجاد محیطی آرام و معنوی در بیمارستان‌ها، دریافت خدمات سلامت با کیفیت، دریافت خدمات سلامت جامع، کاهش درد و رنج، مشارکت بیشتر بیمار در فرایند درمان، پذیرش درمان و مراقبت، تسریع در درمان و بهبودی سریع‌تر از بیماری‌ها، اثربخشی خدمات سلامت، ایجاد هیجان درونی مثبت در بیمار، ایجاد امید در بیمار، افزایش آرامش روان بیماران، کاهش اضطراب، تنش روحی، ترس و افسردگی، بهبود کیفیت خواب، دریافت مراقبت کل‌نگر و موثر، تقویت ارتباط بیمار-پزشک، افزایش امیدواری، تسهیل تصمیم‌گیری بهتر، کمک به یافتن معنا در بیماری، رشد و تعالی معنوی، آمادگی برای مواجهه با چالش‌های زندگی، کاهش خطر خودکشی، کاهش سوگ انتظار، تقویت سیستم ایمنی بدن: افزایش تاب‌آوری، کاهش مصرف دارو، کاهش هزینه‌های درمانی، بهبود کیفیت زندگی، افزایش امید به زندگی، کمک به مرگ خوب، افزایش رضایت بیمار و افزایش اعتماد بیماران

محور	مزایای آموزش سلامت معنوی
جامعه	معنابخشی به زندگی، افزایش احساس ارزشمندی زندگی، کاهش احساس پوچی، ایجاد تعادل بین ابعاد مختلف زندگی، بهبود سلامت خانوادگی و اجتماعی، افزایش سلامت روان، ارتقای سلامت جامعه، پیشگیری از بیماری‌ها، کاهش آسیب‌های اخلاقی، جرم و جنایت، افزایش آرامش، کاهش مصرف دارو، کاهش هزینه‌های سلامت، افزایش همکاری و مشارکت اجتماعی، تقویت انسجام اجتماعی، تقویت سرمایه اجتماعی، توسعه فرهنگ سلامت، ارتقای حس مسئولیت اجتماعی، افزایش مسئولیت‌پذیری، تکامل دیدگاه انسانی، کاهش بیماری‌های مزمن، بهبود روابط اجتماعی، افزایش تاب‌آوری، ترویج ارزش‌های انسانی، ترویج سبک زندگی سالم، کاهش نابرابری‌های اجتماعی، ارتقای فرهنگ بخشش و مهربانی، کاهش تنش روحی اجتماعی، افزایش امید زندگی، بهره‌وری بیشتر، توسعه پایدار، رشد فردی، ایجاد جامعه‌ای سالم‌تر و شاداب‌تر، و توجه به خانواده و جامعه و نیازمندان
دانشگاه	توسعه برنامه‌های آموزشی جامع، توسعه پژوهش‌های بین رشته‌ای، تقویت اخلاق حرفه‌ای، بهبود کیفیت خدمات، کاهش شکایات، جذب دانشجویان مستعد، جذب بیماران بیشتر، تربیت کارکنان سلامت جامع‌نگر، هماهنگی بیشتر با ارزش‌های فرهنگی جامعه، بهبود عملکرد، کاهش هزینه‌ها، افزایش کارایی، افزایش بهره‌وری و ارتقای اعتبار دانشگاه

الف- اثرات آموزش سلامت معنوی در اساتید

در این پژوهش تعداد ۳۳ منفعت آموزش سلامت معنوی در دانشگاه‌های علوم پزشکی برای اساتید دانشگاه‌ها شناسایی شد که پر تکرارترین آنها عبارت بودند از: افزایش خودآگاهی، داشتن رویکرد جامع نسبت به سلامت، بهبود روابط اجتماعی، داشتن روحیه همکاری، پایبندی به مسائل اخلاقی، رعایت انصاف، تقویت تفکر انتقادی، افزایش تعهد و مسئولیت‌پذیری، ارتقای کیفیت آموزش، افزایش تاب‌آوری، کاهش تنش روحی و افزایش انگیزه و رضایت شغلی.

آموزش سلامت معنوی نقش بسزایی در ارتقاء حرفه‌ای و بهبود عملکرد اساتید دانشگاهی ایفا می‌کند، به‌گونه‌ای که موجب افزایش خودآگاهی، تقویت تفکر انتقادی، ارتقاء مهارت‌های حل مسئله و بهره‌گیری از ظرفیت‌های خلاقانه در فرآیندهای آموزشی و مدیریتی می‌شود. تمرکز بر اصول معنوی به کاهش تنش روحی و بهبود کیفیت تدریس منجر می‌شود و زمینه‌ساز تعامل مؤثرتر اساتید با دانشجویان و همکاران، ارتقاء مهارت‌های ارتباطی و ایجاد فضای احترام‌محور در محیط‌های علمی است. اساتید با پایبندی به ارزش‌های معنوی، در

تصمیم‌گیری‌های خود عدالت‌محور عمل کرده، از تبعیض پرهیز نموده و در تربیت دانشجویانی توانمند برای مواجهه با چالش‌های زندگی نقش‌آفرینی می‌کنند. همچنین، سلامت معنوی موجب افزایش حس مفید بودن، رضایت شغلی، انگیزه و تاب‌آوری در برابر فشارهای کاری شده و اساتید را به الگوهای اخلاق‌مدار و تأثیرگذار در عرصه‌های علمی و اجتماعی بدل می‌سازد. توجه به سلامت معنوی، بهره‌وری و کیفیت زندگی حرفه‌ای اساتید را ارتقاء داده و تأثیرات مثبت و پایدار در نظام آموزش عالی بر جای می‌گذارد.

ب- اثرات آموزش سلامت معنوی در دانشجویان

آموزش سلامت معنوی در دانشگاه‌های علوم پزشکی می‌تواند تأثیرات قابل توجهی بر توسعه فردی، حرفه‌ای و اجتماعی دانشجویان بگذارد. در این مطالعه، ۳۷ منفعت آموزش سلامت معنوی برای دانشجویان شناسایی شد که پر تکرارترین آنها عبارت بودند از: خودآگاهی، هدفمندی، رشد شایستگی حرفه‌ای، توسعه مهارت‌های ارتباطی و همدلی، بهبود روابط اجتماعی، بهبود سلامت روحی-روانی، کاهش تنش روحی، اضطراب و افسردگی، افزایش نوع‌دوستی و مسئولیت‌پذیری،

افزایش تمرکز و پیشرفت تحصیلی، افزایش خلاقیت و نوآوری، افزایش رضایت از زندگی و بهبود کیفیت زندگی.

آموزش و تقویت سلامت معنوی در دانشجویان علوم پزشکی، نقش مهمی در رشد فردی، ارتقاء شایستگی‌های حرفه‌ای و بهبود کیفیت زندگی آنها ایفا می‌کند. این نوع آموزش موجب افزایش خودشناسی، معنا بخشی به زندگی، احساس ارزشمندی و احترام به خود شده و دانشجویان را در شناسایی و پایبندی به ارزش‌های اصیل انسانی یاری می‌دهد. سلامت معنوی با ارتقاء توانایی‌های فکری، تمرکز و تفکر انتقادی، زمینه‌ساز تحلیل جامع‌تر مسائل سلامت و سازگاری بهتر با تفاوت‌های اجتماعی می‌شود. همچنین، این رویکرد موجب بهبود رفتار حرفه‌ای، تقویت همدلی، ارتقاء مهارت‌های ارتباطی و ایجاد تعاملات مؤثرتر با بیماران، همکاران و جامعه می‌شود. دانشجویان با درک ابعاد مختلف سلامت، به ویژه بعد معنوی، مسئولیت‌پذیری اجتماعی و تعهد حرفه‌ای بیشتری از خود نشان داده و انگیزه بیشتری برای خدمت به بیماران و جامعه پیدا می‌کنند. اصول معنوی در شرایط پیچیده، راهنمای اتخاذ تصمیمات اخلاقی صحیح بوده و به‌عنوان عامل محافظتی در برابر آسیب‌های روانی، رفتارهای پرخطر و اختلالات خلقی عمل می‌کند. سلامت معنوی با افزایش تاب‌آوری، کاهش اضطراب و افسردگی و ارتقاء رضایت از زندگی، نقش مؤثری در توانمندسازی دانشجویان برای مواجهه با چالش‌های حرفه‌ای و شخصی ایفا می‌نماید.

ج- اثرات آموزش سلامت معنوی در کارکنان سلامت

در مطالعه حاضر، ۳۴ منفعت آموزش سلامت معنوی برای کارکنان سلامت شناسایی شد که پرتکرارترین آنها عبارت بودند از: رشد فردی و توسعه حرفه‌ای، احساس ارزشمند بودن، بهبود

سلامت روحی-روانی، کاهش تنش روحی، اضطراب و افسردگی، بهبود روابط اجتماعی، ارائه مراقبت جامع، افزایش تاب‌آوری، افزایش انگیزه شغلی، بهبود عملکرد تیمی، تقویت روحیه همدلی و همکاری، افزایش وجدان کاری و درستکاری، افزایش حس مسئولیت اجتماعی، ارتقای اخلاق حرفه‌ای، انجام بهتر کارها، بهبود کیفیت خدمات، کاهش خطاهای پزشکی، افزایش رضایت شغلی، افزایش تعهد حرفه‌ای، کاهش نرخ ترک شغل و افزایش بهره‌وری.

آموزش و تقویت سلامت معنوی در کارکنان سلامت، نقش کلیدی در ارتقای عزت نفس، انگیزه شغلی و رشد شخصی و حرفه‌ای آنها ایفا می‌کند. این رویکرد موجب افزایش احساس ارزشمندی، تعهد سازمانی و پایبندی به اصول اخلاقی شده و توانمندی‌های فردی و اجتماعی کارکنان را در مواجهه با چالش‌های حرفه‌ای بهبود می‌بخشد.

سلامت معنوی با ارتقای هوش معنوی، به کارکنان کمک می‌کند تا در تعاملات فردی و گروهی مؤثرتر عمل کرده و همکاری‌های بین‌تیمی را تقویت کنند، که در نهایت، منجر به ارائه خدمات سلامت جامع‌تر و با کیفیت‌تر می‌شود. همچنین، توجه به ابعاد معنوی در مراقبت‌های درمانی، موجب کاهش خطاهای پزشکی، جلوگیری از درمان‌های غیرضروری، بهبود ارتباط با بیماران و کاهش هزینه‌های درمانی می‌شود. تقویت ارتباط معنوی با خداوند، آرامش درونی، تاب‌آوری و رضایت شغلی را افزایش داده و از بروز مشکلات روانی، فرسودگی شغلی و ترک خدمت جلوگیری می‌کند. ارتقاء سلامت معنوی نه تنها موجب بهبود سلامت روانی و جسمی کارکنان می‌شود، بلکه، بهره‌وری سازمانی را افزایش داده و کیفیت خدمات درمانی را ارتقاء می‌بخشد.

د- اثرات آموزش سلامت معنوی در بیماران

در این مطالعه ۳۲ منفعت آموزش سلامت معنوی برای بیماران شناسایی شد که پر تکرارترین آنها عبارتند از: یافتن معنا در بیماری، دریافت خدمات سلامت با کیفیت و جامع، پذیرش درمان، مشارکت بیشتر در فرایند درمان، بهبودی سریع‌تر، آرامش روان، کاهش اضطراب، تنش روحی، ترس و افسردگی، افزایش اعتماد، افزایش تاب‌آوری، افزایش امید به زندگی و افزایش رضایت.

آموزش و ارتقای سلامت معنوی نقش مؤثری در بهبود کیفیت مراقبت‌های درمانی و ارتقاء تجربه بیماران ایفا می‌کند. توجه به ابعاد معنوی سلامت، موجب ارائه مراقبت‌های جامع‌تری می‌شود که نه تنها نیازهای جسمی، بلکه، نیازهای روانی، اجتماعی و معنوی بیماران را در بر می‌گیرد. این رویکرد، ارتباط بیمار و پزشک را تقویت کرده، اعتماد متقابل را افزایش داده و حس همدلی و درک متقابل را در فرآیند درمان ارتقاء می‌بخشد. حمایت معنوی، با کاهش وابستگی به داروهای شیمیایی، تسریع روند بهبودی، کاهش درد و رنج، و تقویت آرامش روانی، نقش مهمی در ارتقاء سلامت روان بیماران دارد. همچنین، معنویت موجب افزایش مشارکت فعال بیماران در درمان، تقویت امید به زندگی، کاهش اضطراب، افسردگی و افکار خودکشی، و بهبود کیفیت خواب می‌شود. بیماران با دریافت حمایت معنوی، توانایی بیشتری در مقابله با بیماری‌ها و چالش‌های زندگی پیدا کرده، رشد و تعالی معنوی را تجربه می‌کنند و تاب‌آوری بیشتری در برابر سختی‌ها نشان می‌دهند. در شرایط پایان زندگی نیز، حمایت معنوی به پذیرش بهتر مرگ و دستیابی به آرامش درونی کمک می‌کند. توجه به سلامت معنوی بیماران، ضمن افزایش رضایت بیمار و اعتماد به خدمات درمانی، منجر

به کاهش هزینه‌های درمانی از طریق کاهش بستری‌های غیرضروری و مصرف دارو می‌شود و کیفیت زندگی بیماران را ارتقاء می‌بخشد.

ه- اثرات آموزش سلامت معنوی در جامعه

در این مطالعه تعداد ۳۳ منفعت آموزش سلامت معنوی برای جامعه شناسایی شد که پر تکرارترین آنها عبارتند از: معنابخشی به زندگی، افزایش احساس ارزشمندی زندگی، بهبود روابط اجتماعی، افزایش مشارکت اجتماعی، تقویت انسجام اجتماعی، افزایش سلامت روان، ترویج ارزش‌های انسانی، کاهش آسیب‌های اخلاقی، کاهش هزینه‌های سلامت، بهبود مسئولیت اجتماعی، ترویج سبک زندگی سالم، افزایش تاب‌آوری، ارتقای سلامت جامعه، ارتقای فرهنگ بخشش و مهربانی، افزایش امید زندگی، بهره‌وری بیشتر و توسعه پایدار.

آموزش و تقویت سلامت معنوی در سطح جامعه، نقش بنیادینی در ارتقای کیفیت زندگی فردی و اجتماعی ایفا می‌کند. توجه به ابعاد معنوی زندگی موجب افزایش احساس معنا، رضایت، انگیزه و ارزشمندی در افراد شده و آنها را از احساس پوچی و بی‌هدفی رهایی می‌بخشد. این رویکرد، با ایجاد تعادل میان کار، خانواده، سلامت جسمی و روانی و زندگی اجتماعی، به بهبود سبک زندگی و کاهش مشکلات جسمی و روانی منجر می‌شود. معنویت با کاهش تنش روحی، اضطراب و افسردگی، ارتقای سلامت روان و کاهش وابستگی به دارو، موجب کاهش هزینه‌های سلامت و افزایش آرامش عمومی در جامعه می‌گردد. همچنین، آموزش معنوی با تقویت روابط خانوادگی و اجتماعی، حس تعلق، همبستگی و سرمایه اجتماعی را افزایش داده و مشارکت فعال‌تر افراد در امور اجتماعی را تسهیل می‌کند. این فرآیند، با ارتقاء ارزش‌های اخلاقی نظیر احترام، همدلی، صداقت

و بخشش، به کاهش نابرابری‌های اجتماعی، بهبود رفتارهای انسانی و کاهش آسیب‌های اجتماعی کمک می‌نماید. معنویت افراد را به سوی سبک‌های زندگی سالم‌تر هدایت کرده و با تقویت امید، تاب‌آوری و دیدگاه مثبت نسبت به آینده، زمینه‌ساز صلح، هماهنگی اجتماعی و توسعه پایدار در جامعه می‌شود.

و- اثرات آموزش سلامت معنوی در دانشگاه

در مطالعه حاضر، ۱۴ منفعت آموزش سلامت معنوی برای دانشگاه‌های علوم پزشکی و خدمات بهداشتی و درمانی شناسایی شد که پرتکرارترین آنها عبارتند از: ارتقای کیفیت خدمات، کاهش شکایات، کاهش هزینه‌ها، افزایش رضایت مشتریان، توسعه برنامه‌های آموزشی جامع، توسعه پژوهش‌های بین رشته‌ای، تقویت اخلاق حرفه‌ای، تربیت دانشجویان و کارکنان سلامت جامع‌نگر، افزایش بهره‌وری و ارتقای اعتبار دانشگاه.

توجه به سلامت معنوی در نظام آموزش عالی سلامت، زمینه‌ساز طراحی برنامه‌های آموزشی جامع‌تری است که ابعاد

روانی، اجتماعی و معنوی سلامت را در کنار جنبه‌های جسمی مورد توجه قرار می‌دهد و موجب ارتقای نگرش دانشجویان نسبت به مفهوم سلامت می‌گردد. آموزش معنویت در دانشگاه‌ها مستلزم تعامل میان رشته‌ای میان حوزه‌هایی چون پزشکی، روان‌شناسی، جامعه‌شناسی و فلسفه است و این هم‌افزایی علمی، به تقویت پژوهش‌های بین رشته‌ای و تولید دانش نوین منجر می‌شود. همچنین، گنجاندن مؤلفه‌های معنوی در برنامه‌های آموزشی، موجب افزایش جذابیت دانشگاه‌ها، جذب دانشجویان مستعد و ارتقای کیفیت خدمات آموزشی می‌شود. دانشگاه‌هایی که به تربیت اساتید، دانشجویان و کارکنان سلامت جامع‌نگر با رویکرد معنوی اهتمام دارند، قادر خواهند بود خدمات بهداشتی و درمانی مؤثرتری ارائه دهند. از سوی دیگر، همسویی برنامه‌های آموزشی با ارزش‌های فرهنگی جامعه، موجب افزایش اعتبار اجتماعی دانشگاه‌ها و ارتقاء نگرش عمومی نسبت به نقش آن‌ها در توسعه علمی و اخلاقی جامعه می‌شود.

جدول شماره ۳- تعدادی از نقل قول‌های مصاحبه شونده‌گان

محول	نقل قول‌های مصاحبه شونده‌گان
اساتید	• آموزش سلامت معنوی با افزایش خودآگاهی و انعطاف‌پذیری استادها به تقویت تفکر انتقادی و خلاقیت آنها کمک می‌کند (م۲۶). • اثرات آموزش سلامت معنوی برای اساتید شامل احساس مفید و قابل اعتماد بودن، احساس تعهد و مسئولیت‌پذیری در آموزش و یادهی، رعایت انصاف و عدالت و عدم تبعیض بین دانشجویان، داشتن روحیه همکاری و تکریم همکاران و دانشجویان، الگوی تاثیرگذار شخصیتی، رفتاری، علمی و عملی برای دانشجویان و همکاران و تاثیرگذاری در امر یادهی برای دانشجویان و احساس تقید و پایبندی به مسایل اخلاقی و ارزشی می‌باشد (م۱). • اساتید با ارتقای آگاهی‌های معنوی خود، قابلیت‌های شخصی‌شان را تقویت کرده و در زمینه تدریس به پیشرفت دست می‌یابند (م۴۷). • سلامت معنوی به اساتید انگیزه می‌دهد تا روش‌های نوآورانه‌تری را در تدریس خود بکار گیرند. آموزش سلامت معنوی می‌تواند به عنوان محرکی برای ابداع ایده‌های جدید و روش‌های نوین در فرآیندهای آموزشی عمل کند که به تقویت خلاقیت و نوآوری در شیوه‌های تدریس و یادگیری کمک می‌کند (م۲۰). • اساتید با داشتن سلامت معنوی قادرند روابط اجتماعی خود را تقویت کنند و ارتباطات مثبت و سازنده‌تری با دیگران برقرار کنند (م۲۰). • معنویت به اساتید کمک می‌کند تا ارزش‌های انسانی را در عمل به نمایش بگذارند و فضایی عادلانه برای همه دانشجویان فراهم کنند. این کارها باعث جلب اعتماد دانشجویان و ترویج روحیه هم‌دلی و همکاری در کلاس می‌شود (م۱۲). • سلامت معنوی به اساتید کمک می‌کند تا در شرایط دشوار، استقامت و پایداری بیشتری داشته باشند. تقویت سلامت معنوی در اساتید باعث افزایش تاب‌آوری آنها و مقابله بهتر با چالش‌های حرفه‌ای می‌شود (م۴۱). • اساتید احساس معنا و هدفمندی در کار خود خواهند داشت. وجود معنویت به افزایش رضایت شغلی و بهبود عملکرد اساتید منجر می‌شود (م۴).

محور	نقل قول‌های مصاحبه‌شوندگان
دانشجویان	• معنویت به دانشجویان کمک می‌کند تا احساس کنند که زندگی‌شان معنا و هدف دارد (م ۲۵). • از آنجا که معنویت به تمرکز و توسعه مهارت‌ها کمک می‌کند، دانشجویان توانایی‌های تخصصی خود را بهبود می‌دهند و خلاقیت و نوآوری آنها در حل مسائل و ارتقای خدمات پزشکی تحریک می‌شود (م ۳۰). • آموزش سلامت معنوی به دانشجویان باعث بهبود مهارت‌های ارتباطی و همدلی آنها می‌شود و آنها ارتباط بهتری با بیماران برقرار می‌کنند (م ۲۰). • دانشجویان تربیت شده دانشگاه‌های علوم پزشکی ایران در صورت داشتن سلامت معنوی، در درمان بیماران خود موفق‌تر خواهند بود (م ۳۰). • ما بیشتر دانشجویان را از بعد جسمی سلامتی تربیت می‌کنیم و بخشی کم به سلامت روان اختصاص می‌دهیم. ابعاد اجتماعی و معنوی هم باید در کوریکولوم آموزشی باشد و در سیستم آموزشی کشور به آن باید توجه شود. پیامدهای مثبتی برای سیستم دارد. افرادی تربیت می‌کنیم که دیدگاه جامع‌تری نسبت به سلامت دارند. این دانشجویان بعداً در پوزیشن‌هایی که در نظام سلامت قرار می‌گیرند چه در مقام ارائه‌کننده یا مدیر و سیاستگذار، دیدگاه جامع‌تری نسبت به سلامتی خواهند داشت. تحلیل‌های آنها نسبت به بیمار و مسایل نظام سلامت می‌تواند همه‌جانبه‌تر باشد (م ۲). • ادغام آموزش سلامت معنوی در نظام آموزشی دانشگاه‌ها با توجه به اینکه دانشجویان را با جنبه‌های معنوی سلامت آشنا می‌کند و آنها می‌توانند بیماران را با در نظر گرفتن نیازهای معنوی و روحی‌شان درمان کنند، ضرورت دارد. این ادغام می‌تواند به بهبود روابط بین پزشک و بیمار، افزایش رضایت بیماران و کاهش تنش روحی و اضطراب در بیماران کمک کند (م ۲۱). • دانشجویانی که سلامت معنوی بالاتری دارند، سلامت روان بهتری هم دارند و تنش روحی، اضطراب و افسردگی در آنها کمتر دیده می‌شود. با بالابردن سطح سلامتی معنوی دانشجویان، انگیزه‌های درونی آنها افزایش یافته و منجر به پیشرفت تحصیلی آنها می‌شود (م ۲۳). • آموزش سلامت معنوی به دانشجویان سبب پایبندی به هدف، سوق یافتن به سمت تلاش مستمر برای بهبود وضعیت تحصیلی و اجتماعی، افزایش سرمایه اجتماعی، بهبود عملکرد تیمی، افزایش سبب‌رزی، سوق یافتن به سوی پژوهش‌های کاربردی، افزایش نوع دوستی و سازگاری اجتماعی و بهبود کیفیت زندگی دانشجویان می‌شود (م ۲۵). • دانشجویان علوم پزشکی به دلیل ماهیت شغل آینده خود با چالش‌های روحی و روانی متعددی مواجه می‌شوند که سلامت معنوی با داشتن ارزش‌ها و باورهای معنوی قوی‌تر موجب بهبود زندگی و عملکرد افراد در زندگی خواهد شد، سلامت معنوی باعث تقویت تاب‌آوری روانی و افزایش صبر، افزایش رضایت از زندگی و شغل، توانمندسازی در حل تعارضات اخلاقی، افزایش اعتماد به نظام سلامت و ترویج ارزش‌های فرهنگی و دینی جامع می‌شود (م ۳۸). • افزایش آگاهی دانشجویان از ابعاد معنوی سلامت موجب می‌شود که آنها با تنش روحی‌های تحصیلی بهتر کنار بیایند و کیفیت زندگی خود را ارتقا دهند. سلامت معنوی می‌تواند به عنوان یک عامل محافظتی برای دانشجویان در برابر رفتارهای پرخطر و سوء مصرف مواد عمل کند. آموزش سلامت معنوی باعث بهبود کیفیت زندگی دانشجویان می‌شود و آنها را برای مواجهه با چالش‌های شغلی آماده می‌کند (م ۲۰).
کارکنان	• معنویت به کادر سلامت اعتماد به نفس بیشتری در انجام کارهایشان می‌دهد و آنها عملکرد حرفه‌ای بهتری خواهند داشت (م ۲۰). • آموزش سلامت معنوی به کارکنان موجب بهبود مهارت‌های ارتباطی، افزایش همدلی و بهبود کیفیت مراقبت‌های سلامت می‌شود. بهبود تعاملات با بیمار، افزایش رضایت شغلی، کاهش فرسودگی شغلی، بهبود کیفیت مراقبت‌های سلامت و افزایش رضایت بیماران از خدمات دریافتی از مزایای سلامت معنوی کارکنان سلامت است (م ۲۲). • معنویت باعث می‌شود که کارکنان با وجدان بیشتری وظایف خود را انجام دهند (م ۳۷). • سلامت معنوی نه تنها بر روی سلامت روانی فرد تأثیر مثبت دارد، بلکه می‌تواند بر روابط بین فردی، کیفیت خدمات پزشکی، و حتی تعاملات پزشک با بیماران اثر بگذارد. بهبود کیفیت زندگی شخصی و حرفه‌ای، ارتقاء کیفیت ارتباط پزشک و بیمار، کاهش تنش روحی و فرسودگی شغلی، تقویت روحیه همدلی و همکاری از مزایای سلامت معنوی است (م ۲۷). • آموزش سلامت معنوی باعث می‌شود که روابط بین پزشک و بیمار بهتر برقرار شود. ارائه‌کنندگان خدمات سلامت با همدلی و توجه بیشتری با بیمار برخورد کنند (م ۴۱). • سلامت معنوی کادر درمان باعث می‌شود که آنها با درک نیازهای معنوی بیماران، ارتباط بهتری با آنها [بیماران] برقرار کنند و در نتیجه اعتماد بیماران به آنها افزایش می‌یابد (م ۳۵). • آموزش سلامت معنوی موجب تقویت ارتباط پزشکان و کادر درمان با بیماران می‌شود. بیماران احساس می‌کنند که مورد توجه کامل و همه‌جانبه قرار گرفتند (م ۳۴).

محور	نقل قول‌های مصاحبه شوندگان
	- پزشکان و پرستارانی که از سلامت معنوی بالایی برخوردارند، به ابعاد معنوی بیماران توجه می‌کنند، ارتباط بهتری با بیماران برقرار می‌کنند، مراقبت‌های جامع‌تری ارائه دهند و به بهبود روند درمان کمک کنند (م۲۰). - بهبود عملکرد حرفه‌ای، ارائه خدمات بهداشتی با کیفیت، کاهش خطاهای پزشکی و بهبود رضایت بیماران از پیامدهای بالقوه آموزش سلامت معنوی در دانشگاه‌های علوم پزشکی ایران است (م۳۹). - از جمله مزایایی که تقویت بنیان‌های سلامت معنوی در دانشگاه‌های علوم پزشکی و بیمارستان‌ها و مراکز درمانی به بار می‌آورد، کاهش خطاهای پزشکی، پرستاری و خطاهای کاری در امر درمان بیماران و کوتاه کردن فرایند درمان و کاهش هزینه‌ها و ارتقای سطح رضایتمندی بیماران است (م۹). - معنویت به کاهش تنش روحی و افزایش تاب‌آوری کادر درمان کمک می‌کند (م۳۵). - اگر سلامت معنوی آموزش داده شود، فرسودگی شغلی و مشکلات روانی را کمتر در کارکنان سلامت خواهیم دید (م۴۱). - سلامت معنوی به پزشکان و پرستاران کمک می‌کند تا بین زندگی شخصی و شغلی خود تعادل ایجاد کنند و از فشارهای شغلی بکاهند (م۲۰). - سلامت معنوی باعث افزایش وجدان کاری و درستکاری در پرسنل؛ کاهش افسردگی و بی‌انگیزگی در پرسنل؛ و بهبود روابط پرسنل با هم و با ارباب رجوع می‌شود (م۳۷). - سلامت معنوی انگیزه و رضایت شغلی پرسنل را افزایش می‌دهد، فرسودگی شغلی را کاهش می‌دهد و آنها را برای ارائه خدمات بهتر تشویق می‌کند (م۲۶).
بیماران	- با توجه به اینکه کارکنان بخش سلامت و دانشجویان رشته‌های مختلف علوم پزشکی طلایه داران سلامتی جامعه هستند، باید به همه ابعاد سلامتی آنها شامل سلامت جسمی، روحی، اجتماعی و معنوی آنها توجه شود. لذا آموزش سلامت معنوی و افزایش مهارت و تخصص‌های این گروه‌ها در سایه تعلیم و آموزه‌های دینی در دانشگاه‌ها باعث کاهش درد و رنج بیماران و افزایش سطح سلامت جامعه می‌شود (م۱). - توجه به سلامت معنوی می‌تواند باعث ارتباط بهتر و همدلی بیشتر بین پزشک و بیمار شود (م۲۱). - یکی از پیامدهای آموزش سلامت معنوی بهبود کیفیت خدمات سلامت است. ارائه‌دهندگان خدمات بهداشتی درمانی با توجه به نیازهای معنوی بیماران، خدمات بهتری ارائه می‌دهند. در نتیجه، بیماران احساس آرامش بیشتری خواهند داشت و تنش روحی آنها کاهش می‌یابد. بیماران احساس می‌کنند که به همه ابعاد سلامتشان توجه می‌شود و رضایت آنها افزایش می‌یابد (م۲۱). - بیماران که به بعد معنوی سلامتشان توجه می‌شود، احساس رضایت بیشتری از خدمات بهداشتی درمانی دارند و به طور فعال‌تر در روند درمان خود مشارکت می‌کنند. همچنین، بیماران با سلامت معنوی بالا، به درمان پاسخ بهتری می‌دهند و سریع‌تر بهبود می‌یابند (م۲۰). - آموزش سلامت معنوی منجر به ارتقای کیفیت خدمات سلامت ارائه شده و توجه بیشتر به بعد معنوی سلامت در انسان می‌شود (م۳۳). - احساس بندگی در برابر خالق باعث رهایی از تنش روحی و افسردگی می‌شود. دلدادگی به خدا باعث می‌شود که سلامت معنوی و تسکین قلبی در انسان ایجاد شود و در نهایت سلامت جسمی انسان هم ارتقا یابد. ابعاد سلامت جسمی، روانی، اجتماعی و معنوی با هم هستند. انسان اگر به این ۴ بعد توجه نکند، سالم نخواهد بود. تقویت بنیه معنوی افراد باعث ارتقای سلامت جسمی، روانی و اجتماعی افراد می‌شود و به بالاترین کیفیت زندگی می‌تواند دست یابد (م۹). - آموزش‌های معنوی به بهبود سلامت جسمی و روانی بیماران کمک می‌کند، چرا که باورهای معنوی آنها در مقابله با بیماری‌ها نقش مهمی دارند (م۴۲). - سلامت معنوی در مراکز درمانی به ویژه در مورد بیماران صعب‌العلاج مثل بیماران مبتلا به کسر نهاده شده است. سلامت معنوی روی سایر ابعاد سلامتی فرد اثر می‌گذارد و باید مورد توجه قرار گیرد (م۱۳). - سلامت معنوی به تقویت سیستم ایمنی بدن بیمار کمک کند و او را در برابر بیماری‌ها مقاوم می‌کند (م۲۰). - توجه به نیازهای معنوی بیماران باعث افزایش رضایت آنها از خدمات درمانی می‌شود (م۲۰). - بیمارانی که سلامت معنوی بالایی دارند، از خدمات ارائه شده رضایت بیشتری دارند و در فرایند درمانی خود مشارکت بیشتری می‌کنند (م۴۶).
جامعه	- معنویت به زندگی انسان‌ها معنا و هدف می‌دهد. معنویت به آدمها کمک می‌کند تا احساس هدفمندی و ارزشمندی داشته باشد (م۲۰). - مردمی که سلامت معنوی بالاتری دارند، کیفیت زندگی بهتری دارند. این افراد رضایت بیشتری از زندگی خود دارند و شادتر زندگی می‌کنند (م۲۱). - افرادی که از سلامت معنوی بالاتری برخوردارند، امید به زندگی بیشتری هم دارند (م۲). - سلامت معنوی به مردم کمک می‌کند تا با چالش‌های زندگی مثل بیماری بحران‌ها و مرگ بهتر کنار بیایند (م۲۰). - افرادی که دارای سلامت معنوی بالاتری هستند، معمولاً روابط اجتماعی بهتری هم دارند (م۱۶).

محرور	نقل قول‌های مصاحبه شوندگان
	- ارتباط با یک نیروی برتر به کاهش تنش روحی و اضطراب کمک کند و احساس آرامش به انسان می‌دهد (م۴۷). - افراد معنوی از سلامت روان بهتری برخوردار هستند و کمتر دچار تنش روحی، اضطراب و افسردگی می‌شوند (م۲۳). - با توجه به اینکه سلامت معنوی به ارتقای سلامت، کاهش بیماری‌ها و افزایش طول عمر انسان کمک کند، هزینه‌های بهداشتی درمانی مردم کاهش می‌یابد (م۲). - معنویت به تقویت روابط اجتماعی و احساس تعلق افراد به یک گروه کمک می‌کند (م۲۱). - سلامت معنوی موجب افزایش حس رضایت و معنا در زندگی می‌شود، و همچنین موجب کاهش تنش روحی می‌شود. (م۳۸). - آموزش معنوی باعث می‌شود تا حس مسئولیت اجتماعی افراد تقویت شود و آنها به خانواده، جامعه و نیازمندان توجه و کمک بیشتری کنند (م۲۰). - فردی که از سلامت معنوی بالایی برخوردار است، ارزش‌های اخلاقی مثل صداقت، شفافیت، مهربانی، همدلی، همکاری و عدالت را رعایت می‌کند. استادی که چنین اخلاق‌هایی دارد، دانشجویان هم از این استاد یاد می‌گیرند. اگر این فرد ارائه‌کننده خدمات سلامت باشد، خدمات با کیفیت ارائه می‌دهد. در سال‌های اخیر رفتارهای نادرستی مثل دریافت زیر میزی را شاهد هستیم. به نظرم یکی از دلایل آن نادیده گرفتن سلامت معنوی است. در نظام آموزشی اگر این بعد [سلامت معنوی] بولد شود، باعث می‌شود که شاهد این رفتارهای نامناسب نباشیم یا کمتر شاهد باشیم (م۴۱). - داشتن سلامت معنوی به افراد کمک می‌کند تا در برابر سختی‌های زندگی تاب‌آوری بیشتری داشته باشند (م۴۶). - معنویت به تقویت ارزش‌های انسانی در جامعه و افزایش انسجام اجتماعی کمک می‌کند. سلامت معنوی به تقویت ارزش‌های انسانی مثل مهربانی، همدلی و مسئولیت‌پذیری کمک می‌کند که از اصول اساسی در پزشکی است (م۲۰). - یکی از پیامدهای سلامت معنوی این است که تاب‌آوری افراد را بیشتر می‌کند. افرادی که از سلامت معنوی بالایی برخوردارند، از تاب‌آوری بیشتری نسبت به سایر افراد برخوردارند و در برابر فشارهای روحی روانی واکنش‌های مناسب‌تری دارند (م۴۱). - سلامت معنوی به آرامش روحی و روانی، بهره‌وری کاری، سلامت خانوادگی و اجتماعی و کاهش جرم و جنایت در جامعه کمک می‌کند (م۱۴). - داشتن معنویت و سلامت معنوی برای شخص یک جهان بینی خوش بینانه فراهم می‌کند. این خوش‌بینی به امور زندگی باعث آسودگی خاطر شده که این امر روی قلب اثر مثبت داشته و سبب آرامش قلبی در بلند مدت خواهد شد. این امر سبب تقلیل جرائم و بهبود بیماری‌ها شده و امکان مقابله با تنش‌ها را فراهم کرده و نا‌آرامی‌ها و افسردگی‌ها را کاهش می‌دهد (م۴۰). - وجود سلامت معنوی اثرات زیادی در ارتقای سلامت روحی، روانی و ذهنی فرد دارد و باعث کاهش تنش روحی، اضطراب و افسردگی فرد و افزایش اعتماد و عزت نفس در افراد می‌شود (م۱). - سلامت معنوی به عنوان یک مسیر میان‌بر برای ارتقای سلامت و توسعه جامعه پیشنهاد می‌شود (م۷). - سلامت معنوی با سلامت جسمی و روانی افراد ارتباط نزدیکی دارد. افراد با سلامت معنوی بالا، کمتر دچار بیماری‌های مزمن می‌شوند و سریع‌تر هم بهبود می‌یابند. سلامت معنوی به کاهش خطر ابتلای مردم به بیماری‌های مزمن مثل فشار خون بالا، دیابت و بیماری‌های قلبی کمک می‌کند. سلامت معنوی با، کاهش تنش روحی، بهبود کیفیت زندگی و افزایش امید به زندگی مرتبط است (م۲۰).
دانشگاه	- دانشگاه‌های ما با آموزش سلامت معنوی، سبک زندگی سالم‌تری را در بین دانشجویان ترویج می‌دهند که شامل توجه به ابعاد جسمی، روانی و معنوی سلامت است (م۲۶). - ادغام سلامت معنوی در نظام آموزشی ما به توسعه تحقیقات بین رشته‌ای در حوزه‌های پزشکی، روانشناسی و الهیات کمک می‌کند (م۲۰). - آموزش‌های معنوی باعث می‌شود که دانشجویان آموزش‌هایی دریافت کنند که از نظر علمی، معنوی و انسانی غنی است که در نهایت، موجب ارتقای کیفیت کلی آموزش در دانشگاه‌ها می‌شود (م۲۰). - توجه به سلامت معنوی اعتبار دانشگاه‌های ما را افزایش دهد، زیرا، اساتید، دانشجویان، بیماران و جامعه اعتماد بیشتری به خدماتی که توجه به ابعاد انسانی و معنوی دارند، پیدا می‌کنند (م۱).

بحث

منفعت آموزش سلامت معنوی شناسایی و در شش گروه اساتید، دانشجویان، کارکنان سلامت، بیماران، جامعه و دانشگاه دسته‌بندی شد. آموزش سلامت معنوی موجب افزایش

این پژوهش با هدف شناسایی مزایای آموزش سلامت

معنوی در نظام آموزش عالی سلامت ایران انجام شد. تعداد ۱۸۳

خودآگاهی، بهبود تصمیم‌گیری و تقویت مهارت‌های ارتباطی اساتید می‌شود. اساتید با شناخت ابعاد معنوی خود، روابط عمیق‌تری با دانشجویان برقرار کرده و بهتر از نیازهای روانی و اجتماعی آنها حمایت می‌کنند. همچنین، سلامت معنوی انگیزه، رضایت شغلی و اعتماد به نفس اساتید را افزایش داده و حس مفید بودن را تقویت می‌کند. این عوامل انرژی بیشتری در کلاس‌ها ایجاد کرده و استفاده از روش‌های نوآورانه تدریس را گسترش می‌دهد و به شکل‌گیری فضای یادگیری باکیفیت کمک می‌کند. آموزش معنوی به کاهش تنش روحی شغلی و افزایش تاب‌آوری اساتید در برابر چالش‌ها منجر می‌شود و کیفیت تدریس و فضای انگیزشی را ارتقا می‌دهد. اساتید با سلامت معنوی، احساس آرامش و رضایت بیشتری داشته و همدلی و شفقت خود را نسبت به دانشجویان تقویت می‌کنند که محیط یادگیری مثبت‌تری ایجاد می‌کند. تقویت تفکر انتقادی نیز از دیگر مزایای این آموزش است که کیفیت تدریس را بهبود می‌بخشد. افزایش آگاهی معنوی توانایی‌های فردی و پیشرفت حرفه‌ای اساتید را ارتقا داده و آنها را به الگوهای مؤثر برای دانشجویان تبدیل می‌کند.

یافته‌های این پژوهش نشان می‌دهد که آموزش سلامت معنوی اثرات مثبتی بر ارتقای حرفه‌ای، روانی و اخلاقی اساتید دارد و با مطالعات پیشین هم‌راستا است. معنویت با بهبود سلامت روان، افزایش رضایت شغلی و کاهش فرسودگی مرتبط بوده (۱۶) و ادغام ارزش‌های معنوی در آموزش پزشکی موجب تقویت مسئولیت‌پذیری، همدلی و تصمیم‌گیری اخلاقی در میان اساتید و دانشجویان می‌شود (۱۷). در این پژوهش، اساتید با تمرکز بر سلامت معنوی توانایی تفکر انتقادی، خلاقیت در تدریس و تاب‌آوری در برابر فشارهای کاری را افزایش دادند که

کیفیت تدریس و تعاملات انسانی را بهبود بخشیده است. همچنین، آموزش سلامت معنوی حس مفید بودن، رضایت از زندگی و انگیزه شغلی اساتید را ارتقا داده و آنها را به الگوهای اخلاقی و رفتاری برای دانشجویان تبدیل کرده است. سلامت روانی و معنوی اعضای هیئت علمی نقشی حیاتی در کیفیت آموزش و پایداری سازمانی دارد (۱۸). بنابراین، نتایج پژوهش بر ضرورت گنجاندن آموزش سلامت معنوی در برنامه‌های بازآموزی و توسعه سیاست‌های آموزشی مبتنی بر ارزش‌های معنوی تأکید دارد. این رویکرد می‌تواند به تربیت دانشجویانی با هوش معنوی بالا، اخلاق حرفه‌ای قوی و آمادگی بیشتر برای چالش‌های نظام سلامت منجر شود. نتایج این پژوهش با برجسته‌سازی نقش سلامت معنوی در افزایش حس مفید بودن، رضایت از زندگی و انگیزه شغلی اساتید، به ابعاد کمتر بررسی‌شده‌ای از تجربه زیسته اعضای هیئت علمی پرداخته است. پژوهش حاضر با رویکردی جامع‌تر نسبت به مطالعات پیشین نشان داده است که آموزش سلامت معنوی راهبردی پایدار برای ارتقای کیفیت زندگی کاری و بهره‌وری آموزشی است. همچنین، اساتید با تمرکز بر اصول معنوی به عنوان الگوهای اخلاقی و رفتاری عمل کرده و در شکل‌گیری فرهنگ سازمانی دانشگاه نقش مؤثری دارند.

نتایج این پژوهش نشان می‌دهد آموزش سلامت معنوی در دانشگاه‌های علوم پزشکی تأثیر مثبتی بر توسعه فردی، حرفه‌ای و اجتماعی دانشجویان دارد. مهم‌ترین مزایا شامل افزایش خودآگاهی، ارتقای عزت نفس و پیشرفت تحصیلی است. دانشجویان با سلامت معنوی بیشتر، توانمندتر و مسئولیت‌پذیرتر بوده و سازگاری بیشتری با مشکلات دارند، در حالی که بی‌توجهی به آن می‌تواند اضطراب و افسردگی را افزایش

دهد (۴). آموزش معنویت موجب کاهش اضطراب، تنش روحی و افسردگی و افزایش تاب‌آوری، آرامش و اعتماد به نفس می‌شود. سلامت معنوی احساس تعلق، شناخت بهتر از خود و بهبود سلامت روان را تقویت کرده و به موفقیت تحصیلی و انعطاف‌پذیری کمک می‌کند. مطالعات قبلی نیز ارتباط سلامت معنوی با شادی (۵)، مدیریت تنش روحی (۱۹) و ارتقای سلامت روان (۶) را نشان دادند. آموزش معنویت در دانشگاه‌ها موجب کاهش افسردگی، تنهایی و ناامیدی دانشجویان می‌شود و رابطه معکوس با مصرف الکل و مواد مخدر دارد (۲۰-۲۱). همچنین، مهارت‌های ارتباطی، همدلی و روابط مثبت دانشجویان با اساتید تقویت شده و انگیزه یادگیری افزایش می‌یابد. این آموزش انگیزه خدمت، تصمیم‌گیری اخلاقی و مسئولیت‌پذیری اجتماعی دانشجویان را ارتقا داده و کیفیت خدمات پزشکی را بهبود می‌بخشد. ادغام سلامت معنوی در برنامه‌های درسی به تربیت نیروی انسانی جامع‌نگر و توانایی حل چالش‌های اخلاقی کمک می‌کند. مطالعه‌ای نیز ارتباط قوی میان سلامت معنوی دانشجویان پرستاری و توانایی ارائه مراقبت‌های معنوی به بیماران گزارش کرده است (۲۲).

بر اساس یافته‌های این پژوهش، آموزش سلامت معنوی در دانشگاه‌های علوم پزشکی در ایران نقش مهمی در ارتقاء شناخت فردی، توانمندی‌های حرفه‌ای و اخلاقی دانشجویان دارد. این نتایج با مطالعات پیشین هم‌راستا هستند؛ برای نمونه، مطالعه‌ای در آلمان نشان داد که تمرینات معنوی مانند مراقبه و دعا موجب افزایش تاب‌آوری، تعادل هیجانی و معناجویی و کاهش اضطراب تحصیلی می‌شود (۲۳). پژوهشی در ایران نیز نشان داد که سلامت معنوی از طریق ارتقای عزت نفس، تاب‌آوری دانشجویان را افزایش داده و نگرش آنها نسبت به زندگی و تحصیل را بهبود

می‌بخشد (۲۴). در این پژوهش مشاهده شد دانشجویان با ارتقاء سلامت معنوی تمرکز علمی بیشتری داشته، تفکر انتقادی خود را تقویت کرده و در مواجهه با تفاوت‌های اجتماعی سازگارتر شدند. همچنین، آموزش سلامت معنوی موجب ارتقای رفتارهای اخلاقی، همدلی و مسئولیت‌پذیری اجتماعی دانشجویان شده و توانایی آنها در تصمیم‌گیری‌های اخلاقی و ارائه مراقبت انسانی‌تر به بیماران افزایش یافت. یک مرور نظام‌مند نیز نشان داد که آموزش مراقبت معنوی در دانشجویان پرستاری موجب ارتقاء مهارت‌های ارتباطی، خودآگاهی و توانایی در ارائه مراقبت جامع‌نگر می‌شود (۲۵). در این پژوهش مشخص شد دانشجویان با ارتقای سلامت معنوی درک عمیق‌تری از ابعاد سلامت یافته و انگیزه بیشتری برای خدمت به جامعه و تعهد حرفه‌ای نشان دادند. بنابراین، ادغام آموزش سلامت معنوی در برنامه‌های درسی دانشگاه‌های علوم پزشکی به تربیت نیروی انسانی اخلاق‌مدار، تاب‌آور و جامع‌نگر منجر شده و کیفیت مراقبت از بیماران را ارتقاء می‌دهد.

نتایج این پژوهش نشان می‌دهد که آموزش سلامت معنوی بر کارکنان سلامت اثر مثبت دارد و موجب کاهش تنش روحی، افزایش تعهد سازمانی، رضایت شغلی، بهبود کیفیت زندگی و ارتقای بهره‌وری می‌شود. تقویت معنویت عزت نفس، احساس ارزشمندی و اعتماد به نفس کارکنان را بالا برده و انگیزه آن‌ها را برای انجام دقیق‌تر وظایف افزایش می‌دهد که در نهایت، کیفیت خدمات درمانی را بهبود می‌بخشد. سلامت معنوی روابط اجتماعی کارکنان را ارتقا داده و همکاری تیم‌های درمانی، ارائه خدمات جامع‌تر، کیفیت مراقبت‌ها و رضایت بیماران را افزایش می‌دهد. همچنین، نقش مهمی در ارتقای اخلاق حرفه‌ای داشته، به تصمیم‌گیری اخلاقی کمک کرده و مانع سوءاستفاده از قدرت

و خطاهای پزشکی می‌شود. سلامت معنوی ارتباط کارکنان با همکاران و بیماران را بهبود می‌بخشد و خدمات بهتر را تسهیل می‌کند (۲۶). با این حال، کمبود آموزش، حجم کاری و محدودیت زمانی از موانع ارائه مراقبت معنوی هستند (۲۷). این آموزش به کاهش اضطراب، افسردگی و فرسودگی شغلی کمک کرده، رضایت و انگیزه شغلی را افزایش داده و خطاهای پزشکی و ترک شغل را کاهش می‌دهد. همچنین، عملکرد تیمی، روحیه همکاری و اخلاق حرفه‌ای تقویت می‌شود. سلامت معنوی به کارکنان احساس معنا در شغل می‌دهد (۲۸) و فقدان آن محیط کاری را بی‌روح می‌سازد. پژوهش‌ها نیز ارتباط سلامت معنوی با افزایش سلامت روانی (۲۹)، کیفیت زندگی (۷)، رضایت شغلی (۸)، تعهد سازمانی (۹)، مشارکت سازمانی (۳۰)، عملکرد شغلی (۱۰)، کاهش تنش روحی شغلی (۳۱) و رفتارهای غیراخلاقی (۳۰) را نشان دادند.

یافته‌های این پژوهش نشان می‌دهد که آموزش سلامت معنوی نقش مهمی در ارتقای عزت نفس، انگیزه شغلی، تعهد حرفه‌ای و کیفیت عملکرد کارکنان سلامت دارد. این نتایج با مطالعات پیشین هم‌راستا هستند؛ برای نمونه، مطالعه‌ای در بیمارستان‌های همدان نشان داد که معنویت در محیط کار با افزایش عزت نفس سازمانی و کاهش رفتارهای انحرافی پرستاران رابطه دارد (۳۲). معنویت روابط بین‌فردی، همدلی و پایبندی به ارزش‌های اخلاقی را تقویت کرده و کیفیت مراقبت را بهبود می‌بخشد. در این پژوهش نیز کارکنان با ارتقای سلامت معنوی توانایی بیشتری در تصمیم‌گیری اخلاقی، تعامل مؤثر با بیماران و ارائه خدمات جامع‌نگر نشان دادند. آموزش سلامت معنوی علاوه بر رشد فردی و حرفه‌ای، موجب ارتقای کیفیت خدمات درمانی و کاهش خطاهای پزشکی می‌شود. همچنین،

نتایج نشان داد این آموزش اضطراب، افسردگی و فرسودگی شغلی را کاهش داده و تاب‌آوری، آرامش روانی و رضایت شغلی را افزایش می‌دهد. این یافته‌ها با ادبیات موجود هم‌خوانی دارد؛ برای مثال، پژوهشی نشان داد راهبردهای مقابله‌ای معنوی نقش مهمی در مدیریت تنش روحی شغلی و ارتقای سلامت روانی پرستاران دارند (۳۳). کارکنانی که از آموزش سلامت معنوی بهره‌مند شدند، از نظر روانی وضعیت بهتری داشته، انگیزه بیشتری برای انجام وظایف و بهره‌وری بالاتری نشان دادند. بنابراین، ادغام آموزش سلامت معنوی در برنامه‌های توسعه حرفه‌ای کارکنان سلامت راهبردی مؤثر برای بهبود سلامت روانی، افزایش پایداری شغلی و ارتقای کیفیت خدمات است.

آموزش سلامت معنوی برای بیماران مزایایی چون یافتن معنای تازه در بیماری و توانایی بهتر در مقابله با چالش‌ها دارد. بیماران با حمایت معنوی آرامش بیشتری یافته و مشارکت مؤثرتری در درمان نشان می‌دهند. سلامت معنوی روند بهبودی بیمار را تسریع می‌کند؛ به عنوان مثال در مطالعه‌ای، بیماران پیوند قلبی که در فعالیت‌های مذهبی شرکت داشتند، عملکرد درمانی بهتر، سلامت جسمی و روحی بالاتر و نگرانی کمتری داشتند (۱۱). معنویت به بیماران کمک می‌کند تا نگرانی کمتری داشته و سازگاری بیشتری با بیماری نشان دهند (۱۲). مطالعات نیز ارتباط سلامت معنوی با افزایش امید (۳۴)، بهبود کیفیت زندگی (۳۵) و کاهش تنش روحی، اضطراب و افسردگی (۳۶) را تأیید کردند. بیماران با باورهای اعتقادی نگرانی کمتری درباره بیماری و مرگ داشته و دیدگاه مثبت‌تری نسبت به زندگی دارند (۳۷). در آمریکا، بیماران مبتلا به سرطان پیشرفته با اعتقادات مذهبی رضایت بیشتری از زندگی، شادی بالاتر و درد کمتر داشتند (۳۸). معنویت همچنین، به کاهش افسردگی

و سازگاری با مرگ کمک کرده (۳۹) و تمایل به ناامیدی و افکار خودکشی در بیماران سرطانی را کاهش می‌دهد (۴۰). برخی پژوهش‌ها نیز ارتباط آن با پیروی بهتر از درمان و تحمل درد را گزارش کردند (۴۱-۴۲). نتایج این مطالعه نشان داد که آموزش معنویت کیفیت خدمات درمانی، اعتماد بیماران، همدلی و ارتباط مؤثر را افزایش داده و رضایت بیماران را بالا می‌برد. همچنین، با تقویت سیستم ایمنی، کاهش نیاز به داروهای شیمیایی و افزایش تاب‌آوری، روند بهبودی تسریع می‌شود. این امر در بیماران مزمن و پایان‌زندگی اهمیت ویژه دارد و آرامش بیشتری فراهم می‌کند. علاوه بر این، آموزش سلامت معنوی با کاهش مصرف دارو و بستری‌های مکرر، هزینه‌های درمانی را کاهش می‌دهد.

یافته‌های این پژوهش نشان می‌دهد که آموزش سلامت معنوی به کارکنان سلامت، نقش مهمی در ارتقاء کیفیت مراقبت و بهبود تجربه بیماران دارد. این آموزش موجب توجه بیشتر به ابعاد معنوی، تقویت همدلی و ارتباط مؤثر میان بیمار و تیم درمانی و در نتیجه افزایش رضایت بیماران می‌شود. نتایج با مطالعات قبلی هم‌راستا هستند؛ برای نمونه، مرور نظام‌مندی نشان داد که توجه به نیازهای معنوی با رضایت کلی از مراقبت‌های بیمارستانی ارتباط مستقیم دارد (۴۳). همچنین، پژوهشی در پرتغال نشان داد که سلامت معنوی با کاهش تعارض در تصمیم‌گیری، افزایش رضایت و بهبود کیفیت زندگی همراه است (۴۴). در این پژوهش نیز حمایت معنوی موجب کاهش وابستگی به داروهای شیمیایی، تسریع درمان و افزایش مشارکت بیماران شد که در بیماران مزمن و پایان‌زندگی اهمیت ویژه دارد. آموزش سلامت معنوی موجب کاهش اضطراب، افسردگی و تنش روحی بیماران می‌شود و تاب‌آوری، امید به

زندگی و کیفیت خواب آنها را ارتقاء می‌دهد. پژوهشی در آمریکا نیز نشان داد سلامت روانی، اجتماعی و معنوی با افزایش تاب‌آوری و ذهن‌آگاهی و کاهش تنش روحی رابطه مثبت دارد (۴۵). بیماران تحت مراقبت معنوی از نظر جسمی و روانی وضعیت بهتری داشتند و نگرش مثبت‌تری نسبت به زندگی و مرگ پیدا کردند. بنابراین، آموزش سلامت معنوی باید در برنامه‌های آموزشی کارکنان سلامت برای ارتقاء کیفیت مراقبت، کاهش هزینه‌ها و بهبود نتایج درمانی ادغام شود.

آموزش معنویت به جامعه موجب رشد فردی، افزایش بهره‌وری و ایجاد جامعه‌ای سالم‌تر می‌شود. این آموزش به افراد کمک می‌کند معنای عمیق‌تری برای زندگی بیابند، احساس ارزشمندی کنند و از پوچی‌هایی یابند. سلامت معنوی با ایجاد تعادل در زندگی، بر احساسات و نگرش‌ها اثر گذاشته و آرامش، رضایت و کیفیت زندگی را بهبود می‌دهد. توجه به سلامت معنوی تنش روحی، اضطراب و افسردگی را کاهش داده و سلامت جسمی و روانی را ارتقاء می‌بخشد. معنویت با افزایش تاب‌آوری، سبک زندگی سالم و مکانیسم‌های مقابله، افراد را در مواجهه با چالش‌ها یاری می‌کند. باورهای معنوی نیز موجب سازگاری بهتر، کاهش اثر تنش روحی و افزایش بهزیستی عاطفی می‌شوند (۴۶). آموزش معنوی مصرف دارو و هزینه‌های سلامت را کاهش داده و مشارکت اجتماعی را افزایش می‌دهد. مطالعات نشان می‌دهند که سلامت معنوی با رفتارها و پیامدهای مثبت سلامتی مرتبط است (۴۷-۴۸). همچنین، مشارکت در فعالیت‌های مذهبی و تمرینات معنوی منظم با افزایش طول عمر همراه است (۴۹). آموزش معنوی مسئولیت‌پذیری اجتماعی را تقویت کرده و به بهبود روابط، احترام متقابل و کاهش نابرابری‌ها کمک می‌کند. این آموزش

فرهنگ بخشش، کاهش تنش روحی اجتماعی، امید به زندگی و رفتارهای اخلاقی را ارتقاء داده و میزان جرم را کاهش می‌دهد. یافته‌های این پژوهش نشان می‌دهد که آموزش سلامت معنوی در سطح جامعه، تأثیر چشمگیری بر رشد فردی، سلامت روان، روابط اجتماعی و سرمایه اجتماعی دارد. نتایج با مطالعات پیشین هم‌راستا هستند؛ برای نمونه، مطالعه‌ای در ایران نشان داد سلامت معنوی با تاب‌آوری و سبک زندگی سالم رابطه مستقیم دارد و می‌تواند پیش‌بینی‌کننده ارتقای سلامت عمومی باشد (۵۰). در این پژوهش نیز آموزش معنویت موجب افزایش احساس معنا، امید به زندگی، رضایت درونی و کاهش پوچی شد. همچنین، آموزش سلامت معنوی مسئولیت‌پذیری اجتماعی را تقویت کرده، نابرابری‌های فرهنگی و اقتصادی را کاهش داده و رفتارهای اخلاقی را ارتقاء داده است. مطالعه زارعی و همکاران نشان داد تاب‌آوری معنوی در بحران‌ها، مانند بلایای طبیعی، انسجام اجتماعی را حفظ و آسیب‌های روانی را کاهش می‌دهد (۵۱). در این پژوهش نیز آموزش معنوی با ارتقای ارزش‌هایی چون همدلی، صداقت و بخشش، موجب کاهش رفتارهای پرخطر، خشونت و جرم شده و محیطی سالم‌تر و پایدارتر ایجاد کرده است. بنابراین، ادغام آموزش سلامت معنوی در برنامه‌های فرهنگی و اجتماعی نقش بسزایی در توسعه پایدار، ارتقاء سلامت عمومی و بهبود کیفیت زندگی مردم دارد.

آموزش سلامت معنوی به ارتقای خلاقیت و نوآوری در فرآیندهای آموزشی کمک کرده و مدیران و کارکنان دانشگاه‌ها را قادر می‌سازد تا برنامه‌های جامع‌تری طراحی کنند که ابعاد روانی، اجتماعی و معنوی سلامت را دربرگیرد. توجه به سلامت معنوی موجب تقویت پژوهش‌های بین‌رشته‌ای و همکاری میان

رشته‌های مختلف مانند پزشکی، روانشناسی و جامعه‌شناسی می‌شود. این آموزش‌ها سبک زندگی سالم را ترویج کرده و کیفیت کلی آموزش در دانشگاه‌ها را ارتقاء می‌دهد. با این رویکرد، دانشگاه‌ها می‌توانند دانشجویان مستعدتر جذب کرده و کارکنان جامع‌نگر تربیت کنند که به ابعاد مختلف سلامت توجه دارند. همچنین، توجه به سلامت معنوی ارتباط دانشگاه‌ها با ارزش‌های فرهنگی جامعه را تقویت کرده و برنامه‌های آموزشی را با این ارزش‌ها همسو می‌سازد؛ در نهایت اعتبار دانشگاه‌ها ارتقاء یافته و جامعه با دیدگاه مثبت‌تری به خدمات آموزشی آنها می‌نگرد.

ادغام آموزش سلامت معنوی در برنامه‌های دانشگاهی، علاوه بر ارتقاء کیفیت آموزش و تربیت نیروی انسانی جامع‌نگر، موجب تحول در ساختارهای آموزشی و پژوهشی می‌شود. تلفیق مفاهیم معنوی با علوم پزشکی، روان‌شناسی و الهیات فهم جامع‌تری از سلامت و مراقبت‌های بالینی ایجاد می‌کند. این آموزش‌ها دانشگاه‌ها را قادر می‌سازد ارتباط مؤثرتری با ارزش‌های فرهنگی جامعه برقرار کرده و برنامه‌های خود را با نیازهای معنوی و اجتماعی همسو سازند. چنین همسویی، به‌ویژه در جوامع مذهبی و معنوی مانند ایران، نقش مهمی در پذیرش اجتماعی و اثربخشی برنامه‌های آموزشی دارد. نتایج این پژوهش اهمیت آموزش سلامت معنوی در ارتقاء آموزش و پژوهش را تأیید کرده و بر ضرورت سیاست‌های آموزشی مبتنی بر ارزش‌های معنوی در دانشگاه‌های علوم پزشکی تأکید دارد.

با توجه به مزایای سلامت معنوی، آموزش معنویت در دانشگاه‌ها ضروری است. در دانشگاه‌های خارجی نیز این آموزش ارائه می‌شود. به‌طور مثال، ۵۹ درصد دانشکده‌های پزشکی بریتانیا در سال ۲۰۰۸ میلادی (۵۲) و ۹۰ درصد دانشکده‌های

پزشکی ایالات متحده در سال ۲۰۱۰ میلادی (۵۳) دوره‌های سلامت معنوی داشتند. همچنین، مطالعه‌ای در سال ۲۰۱۲ میلادی گزارش کرد که ۱۰/۴ درصد دانشکده‌های پزشکی برزیل دارای دوره‌های اختصاصی و ۴۰/۵ درصد دارای برنامه‌های آموزشی معنویت بودند (۵۴). بنابراین، ادغام آموزش سلامت معنوی در دانشگاه‌های علوم پزشکی کشور یک ضرورت است. رویکردهای مؤثر برای نهادینه‌سازی آن شامل افزودن دروس اختیاری، ادغام مباحث در دروس اصلی، برگزاری کارگاه‌ها و دوره‌ها، ایجاد فضاهای معنوی، برگزاری نماز جماعت و دعا، جلسات مدیتیشن و یوگا، ایجاد مراکز مشاوره و ترویج فرهنگ کمک به نیازمندان است.

نتیجه‌گیری

نتایج این پژوهش نشان داد که آموزش سلامت معنوی در دانشگاه‌های علوم پزشکی ایران، تأثیر گسترده‌ای در سطوح فردی، سازمانی و اجتماعی دارد. در سطح فردی، سلامت معنوی با ارتقای تاب‌آوری، کاهش اضطراب و بهبود سلامت روانی، موجب افزایش رضایت از زندگی و عملکرد حرفه‌ای افراد می‌شود. در سطح سازمانی، آموزش سلامت معنوی با ارتقای اخلاق حرفه‌ای، افزایش انگیزه و بهبود روابط انسانی، موجب بهبود محیط کاری، کاهش فرسودگی شغلی و افزایش بهره‌وری می‌شود. در سطح اجتماعی نیز، این آموزش با تقویت مسئولیت‌پذیری، همبستگی اجتماعی و سبک زندگی سالم، به توسعه فرهنگ سلامت، کاهش هزینه‌های درمان و ارتقای سرمایه اجتماعی کمک می‌کند. در این مطالعه در مجموع، ۱۸۳ اثر مثبت آموزش سلامت معنوی در شش گروه هدف شامل اساتید، دانشجویان، کارکنان سلامت، بیماران، جامعه و دانشگاه

شناسایی شد که نشان‌دهنده ظرفیت بالای این رویکرد در تحول نظام آموزش پزشکی و ارتقاء کیفیت خدمات سلامت است. از جمله قوت‌های این پژوهش، رویکرد جامع آن در بررسی اثرات آموزش سلامت معنوی بر گروه‌های مختلف دانشگاهی و درمانی، استفاده از روش کیفی برای استخراج داده‌های عمیق و تبیین‌گر و تمرکز بر زمینه بومی و فرهنگی ایران است که موجب افزایش اعتبار و کاربردی‌پذیری نتایج شده است. همچنین، دسته‌بندی منظم یافته‌ها در شش گروه هدف، امکان تحلیل ساختاری و مقایسه‌ای را فراهم کرده است. با این حال، پژوهش حاضر دارای محدودیت‌هایی مثل تمرکز بر دیدگاه‌های کیفی و عدم سنجش کمی اثرات و فقدان بررسی طولی برای ارزیابی پایداری نتایج در بلندمدت بود. بنابراین، پیشنهاد می‌شود در مطالعات آینده، با بهره‌گیری از روش‌های ترکیبی و نمونه‌های گسترده‌تر، اثرات آموزش سلامت معنوی به‌صورت کمی و مقایسه‌ای بررسی شده و زمینه برای طراحی مداخلات آموزشی مؤثرتر فراهم گردد.

بحث

این مقاله برگرفته از پایان‌نامه کارشناسی ارشد رشته علوم حدیث، اخلاق و آداب پزشکی در دانشگاه علوم پزشکی قم با عنوان "توسعه الگوی نظام آموزش علوم پزشکی مبتنی بر سلامت معنوی اسلامی" است. از مشارکت‌کنندگان در مصاحبه‌ها و داورانی که با نظرات خود به بهبود مقاله کمک کردند، قدردانی می‌شود.

تعارض منافع

در این پژوهش تعارض منافع بین نویسندگان وجود ندارد.

منابع

1. Dhar N, Chaturvedi SK, Nandan D. Spiritual Health Scale 2011: Defining and Measuring 4: th: Dimension of Health. *Indian Journal of Community Medicine*. 2011;36(4):275-82.
2. Mosadeghrad A. The necessity of teaching spirituality in universities of medical sciences. *Payesh (Health Monitor)*. 2023;22(6):781-4.
3. Ministry of Health, Change and Innovation in medical education. Ministry of Health, Medical education directory, 2015
4. Hsiao YC, Chiang HY, Chien LY. An exploration of the status of spiritual health among nursing students in Taiwan. *Nurse education today*. 2010;30(5):386-92.
5. Mozaffarinia F, Shokravi FA, Hydarnia A. Relationship between spiritual health and happiness of students. *J Health Educ Health Promot*. 2014;2(2):97- 108. [Persian]
6. Charkhabi M, Mortazavi A, Alimohammadi S, Hayati D. The effect of spiritual intelligence training on the indicators of mental health in Iranian students: An experimental study. *Procedia-Social and Behavioral Sciences* 2014;159:355-8
7. Assarroudi A, Jalilvand MR, Oudi D, Akaberi A. The relationship between spiritual well-being and life satisfaction in the nursing staff of Mashhad Hasheminezhad hospital. *Modern Care Journal* 2012;9: 1-7 [in Persian]
8. Khorami Markani A, Habibpor Z, Mokhtari L, Ghafari SE, Motaarefi H, Sakhaei SH, Zeinali E. The role of spiritual health on health system staffs' job satisfaction. *The Journal of Urmia Nursing and Midwifery Faculty* 2017;15:329-38 [in Persian]
9. Saberi-Anary SH, Vali L, Goudarzi R, Keramatmanesh F. Determining the Relationship between Organizational Spirituality and Organizational Commitment in Staff Members of Kerman University of Medical Sciences. *Journal of Health Based Research*. 2020;6(2):113-27.
10. Khandan M, Abolhasani H, Koohpaei A, Arefi A, Saadat M, Heidari A. Relationship between spiritual health and job performance among operating room personnel working in academic hospitals, Qom, Iran. *Health, Spirituality and Medical Ethics*. 2019;6(1):45-51.
11. Casar Harris R, Amanda Dew M, Lee A, Amaya M, Buches L, Reetz D, Coleman G. The role of religion in heart-transplant recipients' long-term health and well-being. *Journal of religion and health*. 1995;34(1):17-32.
12. Lin HR, Bauer-Wu SM. Psycho-spiritual well-being in patients with advanced cancer: an integrative review of the literature. *Journal of Advanced Nursing* 2003; 44(1): 69-80.
13. Mosadeghrad AM, Jaafaripooyan E, Dehnavi H. Critical success factors of hospitals: A qualitative study. *Payesh* 2022; 21 (3):237-53 [Article in Persian].
14. Maggs-Rapport F. Combining methodological approaches in research: ethnography and interpretive phenomenology. *Journal of Advanced Nursing* 2000; 31 (1):219-25.
15. Braun V, Clarke V. Using thematic analysis in psychology. *Qualitative research in psychology. Qualitative Research in Psychology*. 2006; 3(2):77-101.
16. Koenig HG. Religion, spirituality, and health: The research and clinical implications. *International Scholarly Research Notices*. 2012; 2012(1):278730.
17. Heidari A, Abbaspour A, Heidari M. Training well-rounded healthcare professionals through developing religious/spiritual competencies: a grounded theory study in Iran. *BMC Medical Education*. 2025; 25(1):1138.
18. Hammoudi Halat D, Soltani A, Dalli R, Alsarraj L, Malki A. Understanding and fostering mental health and well-being among university faculty: A narrative review. *Journal of clinical medicine*. 2023; 12(13):4425.
19. Tuck I, Alleyne R, Thinganjana W. Spirituality and stress management in healthy adults. *Journal of Holistic Nursing*. 2006;24(4):245-53.
20. Calicchia JA, Graham LB. Assessing the relationship between spirituality, Life Stressors,

and Social Resources: buffers of stress in graduate students. *North American journal of psychology*. 2006;8(2): 307–320.

21. Hammermeister J, Peterson M. Does spirituality make a difference? Psychosocial and health-related characteristics of spiritual well-being. *American Journal of Health Education*. 2001;32(5):293-7.

22. Catanzaro AM, McMullen KA. Increasing nursing students' spiritual sensitivity. *Nurse Educator*. 2001;26(5):221-6.

23. Pazer S. Spiritual practices and mental well-being: A quantitative study among university students. *World Journal of Advanced Research and Reviews*. 2024;24(1):1381-8.

24. Borji M, Memaryan N, Khorrami Z, Farshadnia E, Sadighpour M. Spiritual health and resilience among university students: The mediating role of self-esteem. *Pastoral Psychology*. 2020;69(1):1-0.

25. Dewi IP, Haroen H, Agustina HR, Pahria T, Arisanti N, Keawpimon P. Spiritual care competencies among nursing students in the middle East and Asia: a systematic review. *BMC nursing*. 2025;24(1):401.

26. Singh S, Mishra P. A review on role of spirituality at workplace. *The International Journal of Indian Psychology*. 2016;3(3):1-6.

27. Baldacchino D. Spiritual care education of health care professionals. *Religions* 2015, 6(2), 594-613.

28. Mumtaz S. A systematic review of the framework of workplace spirituality: Current theoretical perspectives and changing trends. *Asian Manag Res J*. 2017;2(3):143-67.

29. Ziapour A, Ghaderi A, Vafapoor H, Yazdani V, Saeidi S, Zangeneh A. Relationship between the subscales of mental health and spiritual health in staff of Kermanshah University of Medical Sciences in 2016. *Journal of Research on Religion & Health* 2018;4:34-44 [in Persian]

30. Yseminejad P, Golmohammadian M, Yosefi N. Study the relationship of spiritual health and job involvement in academic staff. *Q J Career Org Couns*. 2011;3(8):110-25. [Persian]

31. Karakas F. Spirituality and performance in organizations: A literature review. *Journal of business ethics*. 2010;94:89-106.

32. Moez BS, Sadeghi A, Tapak L, Purfarzad Z. Relationship between workplace spirituality with organization-based self-esteem and workplace deviant behaviors among Iranian nurses. *BMC nursing*. 2024;23(1):262.

33. Perera CK, Pandey R, Srivastava AK. Role of religion and spirituality in stress management among nurses. *Psychological Studies*. 2018;63(2):187-99.

34. Baljani E, Khashabi J, Amanpour E, Azimi N. Relationship between spiritual well-being, religion, and hope among patients with cancer. *HAYAT-Journal of Faculty of Nursing and Midwifery* 2011; 17: 27-37 [in Persian]

35. Shahbazi H, Shakerinejad G, ghajari H, Ghofranipour F, Lotfizadeh M. Relationship of Spirituality and Quality of Life in Patients with Type 2 diabetes. *Iranian Journal of Endocrinology and Metabolism* 2016; 17:345-352 [in Persian]

36. Sourinejad H, Kazemi A, Adib Moghadam E, Jani Ghorban M, Raisi D, Mansourian M. The Relationship between Depression and Perceived Stress with Spiritual Health in Postmenopausal Women in Isfahan. *Journal of Clinical Nursing and Midwifery* 2020;9:616-23 [in Persian]

37. Koenig HG, Cohen HJ, George LK, Hays JC, Larson DB, Blazer DG. Attendance at religious services, interleukin-6, and other biological parameters of immune function in older adults. *The International Journal of Psychiatry in Medicine*. 1997;27(3):233-50.

38. Yates JW, Chalmer BJ, James PS, Follansbee M, McKegney FP. Religion in patients with advanced cancer. *Medical and pediatric oncology*. 1981;9(2):121-8.

39. Fehring RJ, Miller JF, Shaw C. Spiritual well-being, religiosity, hope, depression and other mood states in elderly people coping with cancer. *Oncology Nursing Forum*. 1997; 24(4): 663– 671.

40. McClain C, Rosenfeld B, Breitbart W. The influence of spiritual well-being on end-of-life

- despair in a group of terminally ill cancer patients. *Lancet*. 2003; 361(9369): 1603-1607.
41. Puchalski C, Ferrell B, Virani R, Otis-Green S, Baird P, Bull J, Chochinov H, Handzo G, Nelson-Becker H, Prince-Paul M, Pugliese K. Improving the quality of spiritual care as a dimension of palliative care: the report of the Consensus Conference. *Journal of palliative medicine*. 2009;12(10):885-904.
42. Brady MJ, Peterman AH, Fitchett G, Mo M, Cella D. A case for including spirituality in quality of life measurement in oncology. *Psycho-Oncology*. 1999;8(5):417-28.
43. Clark PA, Drain M, Malone MP. Addressing patients' emotional and spiritual needs. *The Joint Commission Journal on Quality and Safety*. 2003;29(12):659-70.
44. Rego F, Gonçalves F, Moutinho S, Castro L, Nunes R. The influence of spirituality on decision-making in palliative care outpatients: a cross-sectional study. *BMC palliative care*. 2020;19(1):22.
45. Bagereka P, Ameli R, Sinaii N, Vocci MC, Berger A. Psychosocial-spiritual well-being is related to resilience and mindfulness in patients with severe and/or life-limiting medical illness. *BMC palliative care*. 2023;22(1):133.
46. Powers DV, Cramer RJ, Grubka JM. Spirituality, life stress, and affective well-being. *Journal of Psychology and Theology*. 2007;35(3):235-43.
47. Cotton S, Larkin E, Hoopes A, Cromer BA, Rosenthal SL. The impact of adolescent spirituality on depressive symptoms and health risk behaviors. *Journal of adolescent health*. 2005;36(6):529.
48. Wong YJ, Rew L, Slaikou KD. A systematic review of recent research on adolescent religiosity/spirituality and mental health. *Issues in mental health nursing*. 2006;27(2):161-83.
49. Bagiella, E., Hong, V., Sloan, R.P., 2005. Religious attendance as a predictor of survival in the EPESE cohorts. *International Journal of Epidemiology* 34 (2),443–451.
50. Alinejad N, Khosromanesh F, Bijani M, Taghinezhad A, Khiyali Z, Dehghan A. Spiritual well-being, resilience, and health-promoting lifestyle among older adult hypertensive patients: a cross-sectional study. *BMC geriatrics*. 2025;25(1):265.
51. Zarei M, Ostadtaghizadeh A, Zareiyan A, Allahbakhshi K, Noorbala AA, Ebrahimi M. A Conceptual Framework and Indicators of Spiritual Resilience in Disasters: A Qualitative Study. *Iranian Red Crescent Medical Journal*. 2024 Oct 19;26(1).
52. Neely D, Minford EJ. Current status of teaching on spirituality in UK medical schools. *Medical education*. 2008;42(2):176-82.
53. Koenig HG, Hooten EG, Lindsay-Calkins E, Meador KG. Spirituality in medical school curricula: findings from a national survey. *The International Journal of Psychiatry in Medicine*. 2010;40(4):391-8.
54. Lucchetti G, Lucchetti AL, Espinha DC, de Oliveira LR, Leite JR, Koenig HG. Spirituality and health in the curricula of medical schools in Brazil. *BMC medical education*. 2012;12:1-8.

The Necessity of Spiritual Health Education in Iranian Universities of Medical Sciences: A Qualitative Study

Akram Heidari¹, Morteza Heidari², Baqer Larijani³, Ali Mohammad Mosadeghrad^{*4}

1. Professor, Spiritual Health Research Center, Qom University of Medical Sciences, Qom, Iran.

2. Assistant Professor, School of Health and Religion, Qom University of Medical Sciences, Qom, Iran.

3. Emeritus Professor, Endocrinology and Metabolism Research Centre, Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran.

4. MSc Students, School of Health and Religion, Qom University of Medical Sciences, Qom, Iran; Professor, School of Public Health, Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran.

Received: 02 February 2025

Accepted: 27 December 2025

Published: 30 December 2025

***Corresponding Author**

Ali Mohammad Mosadeghrad

Address: School of Public Health, Tehran University of Medical Sciences, Poursina Street, Qods Street, Tehran, Iran.

Postal Code : 1417613151

Tel: 98 21 42 93 30 06

Email: mosadeghrad@gmail.com

Citation to this article:

Heidari A, Heidari M, Larijani B, Mosadeghrad AM. The Necessity of Spiritual Health Education in Iranian Universities of Medical Sciences: A Qualitative Study. *Iranian Journal of Medical Ethics and History of Medicine*. 2025; 18:Article number: 24.

DOI: [10.18502/ijme.v22i24.21082](https://doi.org/10.18502/ijme.v22i24.21082)

Abstract

Spiritual health refers to having purpose and meaning in life and a sense of belonging to something beyond the self, which strengthens inner peace, satisfaction, and happiness. This qualitative study was conducted in 2024 using an interpretive phenomenological approach. Through semi-structured interviews with 47 policymakers, managers, faculty members, staff, and students, a total of 183 benefits of spiritual health education in universities of medical sciences were identified. These benefits were categorized into six groups: benefits for faculty members, students, staff, patients, society, and the university. For faculty members, spirituality education leads to enhanced ethical awareness, increased motivation, job satisfaction, professional commitment, and improved quality of education. Students, by strengthening spirituality, gain greater communication and empathy skills, experience reduced stress and anxiety, and demonstrate improved professional competencies. Healthcare staff benefit from reduced medical errors, increased resilience, improved social relationships, and enhanced quality of care. Patients receiving spiritual care experience lower levels of stress and depression, improved mental health and quality of life, and a more rapid course of treatment and recovery. At the societal level, spiritual health education contributes to more positive social behaviors and the development of a healthier community. Furthermore, universities implementing such education can design more comprehensive curricula, promote interdisciplinary research, strengthen professional ethics, and train holistically oriented healthcare professionals, thereby increasing their credibility and productivity. Spiritual health education in Iranian universities of medical sciences, by exerting positive effects on faculty members, students, staff, patients, society, and the university itself, results in the improvement of psychological and professional well-being, the enhancement of educational quality, and the increased productivity and credibility of the higher education health system of the country.

Keywords: Spiritual health, Education, University of medical sciences, Professional ethics, Medical ethics.