تکریم باورهای مذهبی بیماران از دیدگاه پرستاران: یک مطالعه کیفی

محترم خدیجی، رضا نوروززاده

چکیده

مقدمه: بیماران بستری در بیمارستان دارای نیازهای مختلف عادی و مذهبی می‌باشند. شناخت این نیازهای و برنامربذیر مراقبت جهت برآورد نمودن آنها از ضروریات انجام یک مراقبت کلیک است. این مطالعه به تبیین نیازهای عادی و مذهبی بیماران از دیدگاه پرستاران بالینی پرداخت.

روش: مطالعه کیفی حاضر از نوع تحلیل محتوا بود. در مجموع 23 پرستار شاغل در بیمارستان‌های امورشی تهران از روش نمونه‌گیری هدف‌مند و با تنومند سنج و سابقه کار شاغل به بخشی‌های مختلف و سمت‌های گوناگون در مطالعه شرکت نمودند. نتایج مورد نظر آنها برطبق شرایط مصاحبه‌ای عمیق بود و به نیمه‌ساختاری یافت جمعیتی اسرار و تجزیه و تحلیل داده‌ها به صورت تحلیل محتوا به روش تحلیل متقسیمی مقدم صورت گرفت.

یافته‌ها: تحلیل داده‌ها مضمون اصلی تکریم باورهای مذهبی ارزش‌ها را اشاره کرد که از خو چهار مضمون فرعی «گرامیداشت خانواده»، تظیم لذت مذهبی، شناخت ارزش‌ها و توسیع جستجو تشکیل شد.

نتیجه‌گیری: زمینه‌های فرهنگی، فرهنگی و مذهبی تاثیر مهمی بر مراقبت و شیوه درک مسایل و تصمیم‌گیری‌ها می‌گذارد. پرستاران قادر خواهند بود با تعیق ایجاد و درک مسایل و ارتیاب توأم با ارتقاء عقلانی مذهبی بیماران و خانواده به ارتقاء سلامت جسمی، روحی و معنوی آنها یاری رسانند.

کلید واژه‌ها: تکریم باورهای مذهبی، تحلیل محتوا، تکریم باورها، ارزش، توسیع جستجو

ارجاع: خدیجی محمدضا، نوروززاده رضا. تکریم باورهای مذهبی بیماران از دیدگاه پرستاران: یک مطالعه کیفی مجله تحقیقات کیفی در علوم سلامت 1312(3)124-127.

تأخیر دریافت: 1392/16/25

تأخیر پذیرش: 1392/5/21

نمره: 1392/5/21

مقدمه

مذهب راهی برای برقراری ارتباط با یک مضمون وابسته به خود از راه قبل یا از روی عقل یا با وسیله اجرای مراسم و اعمال مذهبی برقرار می‌گردد. ترویج مذهب موجب کاهش فشارهای روانی و افزایش رضایت از زندگی و تحمیل خصوصیات اخلاقی و معنوی افراد می‌شود (1). به مجموعه عقاید، اخلاق، قوانین و مقولات که در به اثر جامعه و برورش انسانی ضروری است، دین و به جستجو فرد برای اتصال خود به یک زمینه معنی‌دارتر و بزرگ‌تر معنوی گفته می‌شود (2). انسان یک موجود فرهنگی و مذهبی و دارای

Email: heidari43@yahoo.com

مجله تحقیقات کیفی در علوم سلامت/سال 3/شماره 3/آبان 1392

309
در مطالعه خود به آنها دست یافتن (۲۷)، کریپتالی و عادی بیان کردن که با وجود عدم رابطه علمی و معلولی بین متعونات، دنی و سلامتی شواهد حاکی از ارتباط قوی بین آگاهی از متعونات و سلامتی است (۲۸). خرمن و همکاران ابعاد و وحدی متفکر را عنوان مضمونی است. متعونات تجربه شده در سلمندان ایرانی استخراج نمودند (۲۹). بنابراین نشان داد که دیدگاه مشارکت کننده‌ها، برقراری ارتباط با یکار از طریق متعونات و منبع دارای اهمیت است و به‌طور متقابلی معنی روش‌های روزانه آنها تأثیر گذاشتهند (۳۰). مشخص گردید که برخی Narayanasamy از نظرات محترم متعونات بیماران تأثیری نمی‌پذیرند (۳۱). در نتیجه، همکاران گزارش کردن که پرستاران ایران در نشان دادن توجه به احتمالات متعونات بیماران در محیط جنسیتی مناسب تأکید بیشتری دارند (۳۲). علاوه بر همکاران، موانع موجود در ارتباط متعونات در اینجا مطابق با دو بعد عمد فردی و محیطی فلسفی و بر تأثیر ویژگی‌ها، بر ارتباط متعونات مذکور تأکید کردند (۳۳). پژوهش در مطالعه خود ارتباط مؤثر متعونات مذکور و سلامت روون را بیان کرد (۳۴).

در حال حاضر توجه به پاوهرهای متعونات بیمار به طور عمد مورد غفلت قرار گرفته است و گرچه باقی‌مانده و مطابق مختلف به یکم انتی متعونات بیماران به سلامتی و روان و امید بر روی عضوی از گروه‌های اجتماعی پرداخته‌اند، اما تحقیقات جامع و کامل در رابطه با متعونات مذکور و تیزه متعونات مذکور و عقل و عوامل مؤثر در اجرای آن‌ها در این صورت نگرفته است. همچنین اطلاعات اولیه جهت انجام پژوهش گسترده و جدید ندارد. از آنجا که این پیده در پرستاری کمتر شناخته شده و پژوهش‌های مربوط به این نیز بیشتر معروف به متعونات بوده است و توجه به تجارب و علاوه پژوهشگران این زمینه و کیفی بودن موضوع مورد مطالعه، تصمیم بر آن شد تا ماهیت و جنسیتی نیازهای عالی و متعونات بیماران را بی‌رویکی کیفی (که به روشنی و با تفسیر عمیق به پردازش داده‌های علمی می‌پردازد) مورد بررسی قرار گیرد.

انسان از جمله بعد جسمی، روانی و معنی تأکید دارد (۳۵). حضور و ارتباط کرامت انسان پیام پرستاری کلیکی است. اگرچه بیشتر مدعی پرستار بر اساس مراقبت ها گرگ بین شده اند، اما این حال در میان برگزاری از پرستاران به این بعد کمتر توجه دست‌کنند (۳۶). مراقبت معنی و فرهنگی از ابعاد تفکیک‌تانسوری مراقبت ها گرگ و ارائه این نوع از مراقبت مستلزم شناختی مذکر و عقیده متعونات بیمار است. این شناخت موجب ارائه مراقبت کیفی برای بیماران دارای فرهنگی متفاوت و زمینه مذکر و معنی مختلف می‌گردد (۳۷-۳۸). الین مراقبت معنی قابل یافته با مراقبت مذکر با مراقبت روانی- اجتماعی نیست. مراقبت معنی به سوالات انسانی پیاده و اساسی مانند معنی زندگی درد و مرگ، پاسخ به معنی زندگی و کارکرد آگاهی با توجه به شکل گیری متعونات از سلامت و بر اساس پرستار، از شناخته‌ها و هنر گزارش معنی و معنی می‌توانند زمینه‌ی ثابت یا تبدیل کننده بیماری باشد. پرستاران باید دیدگاه روشی نسبت به این ویژگی‌ها داشته باشند، از سویگری نسبت به فرهنگ‌های خاص پریستزرنین، با خاصیت‌های فرهنگ، زبان و خواندن آشنای شوران آن در حین مراقبت در نظر گرفته و نسبت به گزارش فرهنگی، اگهی با توجه به فرهنگی پرستار باید به ابعاد روانی و همکاران (Tiew) و معنی بیماران از میان برگزاری (۳۹-۴۰). در اینجا ارتباط متعونات مذکر با معنی دار مانند محدود بودن آموزش‌ها، نگرش منفی نسبت به معنی سردپرستی، نسبت به نشک خود، عدم کسب مهارت و توانایی لازم و اجتناب از ورود به سابقه متعونات برخوردار نیز در پرستاران می‌تواند بیشتر باشد (۴۱). در همین زمینه، نیازهای معنی و همکاران عنوان کرده که نگرش پرستاران نسبت به معنی نیز می‌تواند در تأمین کننده این منابع معنی بیماران مؤثر باشد (۴۲).

تسهیل در ارتباط بیماران فرهنگی و آدم مذکر، بررسی نیازهای معنی بیماران و تسهیل مشارکت خواندن در انجام مراقبت‌های از مضامین است که همگرایی بسیار بیماران و پرستاران در این زمینه می‌باشد.
روش

مطالعه حاضر به توصیف تجربی پرستاران از نیازهای عبادی و مذهبی پرستاران دارای فرهنگ متفاوت در محیط پیامرسانی پرداخته است. از طریق توصیف تفسیری با رویکرد کیفی برای پایش به سوال استفاده شد (34). با این رویکرد، می‌توان تعداد تجربه پرستاران را در پیش‌های مورد تحقیق به دست آورد و بر روی نعکس عبادی و مذهبی تمکر کرد. در پژوهش حاضر از روش تحلیل محتوا استفاده شد. این روش کیفی چنین مطالعه‌ها کردن محتوا است. در این روش می‌توان مطالعات گفتاری و نوشته شرکت کندگان و توصیف عیمی از پیام‌های بررسی که بر روی‌های کمی قابل دستیابی نیست، مناسب می‌باشد. از آن‌ها نوشت‌گان تجربی و زمان‌نامه‌ها استفاده شد. مشاهدات کندگان و افرادی که بیشتر مصرف پیداه مورد مطالعه بوده و تجربه کافی داشتهند، شامل دانست. نمونه‌گیری به صورت مبتنی بر هدف صورت گرفت و مشاهدات کندگان از بین آفراد جامعه پژوهش انتخاب شدند. جمع‌آوری اطلاعات از طریق ضبط کردن مصاحبه‌های تجربی ساختاری و یا تجزیه و تحلیل همزمان آن‌ها صورت گرفت و داده‌های مطالعه، شرکت کندگان بعدی را مشاهده می‌کرد. بهترین اطلاعات بیشتر و وضوح مطالب از سوالات کارشناسی مانند: «بیشتر توصیف دیده‌های منظر شما چه‌گونه؟ یک مثل زندگی» استفاده شد. مدت زمان انجام 150 دقیقه و تعداد 12–17 بود. مصاحبه‌ها در محیط آرام و با همه‌تکه‌های فرد مشاهدات کننده صورت گرفت. تعداد نمونه بر اساس زمان اشباع داده‌ها تعیین گردید. 33 پرستار برای مطالعه در نظر گرفته شدند که این پرستاران باید میزان تجربه 5 سال کار با این گروه پرستاران را برای ورد بوده مطالعه داشته باشند. مهم‌ترین نتیجه این مطالعه بوده است که این تجربه به توصیف مهارت همراه می‌شود Benner (35). توقف جمع‌آوری داده‌ها زمانی رخ داد که بر اساس قضاوت مشاهده جمع‌آوری بیشتر داده‌ها موجب درک عمیق تر پیدا می‌شود (36). برای فراهم کردن راحتی و امکان بان تجربیات مشاهدات کندگان، مصاحبه در مکان و زمان مناسبی
انال حمایت و احترام گذاشتن به باورها و ارزش‌های مذهبی این افراد است. مشترک کنندگان در بیان تجربه‌ی اظهار (Intensive care unit) ICU کرده‌اند: «تمیوز ناشی از تفویض نعمت و احترام به روی ایمان به خدا و احترام به ازدواج و احترام به همسر و رابطه واقعی در این مراحل حیات». همچنین در بیان ارزیابی انتقال درمانی هر افراد به بیمارستان این انتقال به هیچ عنوان نشانه‌ای از ناامیدی و ناامیدی از درمان و بهبود نبود. بنابراین بیاریزی انتقال شد در بخش پرستاری به بیمارستان در بین پرستاران با عناصر بسیار ادامه ایزودیکی بود که در تجربه مشترک کنندگان به آن آمیخته شد: «خلاص کار خوبی که صبر و پاسخ‌رسانی کرده‌اند است که صبحا یکی در تفکر پرسنل خانه به صورت فوق‌العاده باریز کار، اطمینان‌بخشی و کمککننده و گشایش لحظاتی و بازکردن دسترسی به باورها و ارزش‌های مذهبی بیماران در این ضریب از مراقبت‌های بیمارستانی است.»

مسائل معنوی به عنوان نیروی هم‌اکنون کننده بین ابعاد جسمی، روانی و اجتماعی جهت سازگاری با بیماری لازم است. از این رو پرستاران همین‌طور همکاری می‌کنند. با ارزیابی موانع و موانع دیگر می‌توان به اطمینان کامل و اطمینان بهبود بیماران و بهبود علاوه بر این بهبود علاوه بر این بهبود تولید می‌گردد. مشترک کنندگان با بیماران و خانواده‌های مواجه بیماری‌های مزمن و چنین انتقالات مذهبی و نورانی را با بیماران باید پذیرش کنند.
نتیجه‌گیری

اعتقادات ماهی در زمان بیماری نسبت به هر زمان دیگری در زندگی شخص قوت می‌گیرد و احکام ماهی در دوران بیماری به عنوان یک منبع قدرت‌بخش به‌اعتبار افزایش می‌یابد. به‌ویژه دردسرهای مصرف‌کننده به اعماق ماهی‌های بیمار و خانواده به ارتقای سلامت آن‌ها بارز‌تر می‌شود. برخی تحقیقات نشان‌دهنده این‌که این‌که شخص‌هایی که در دوره‌های تمرکز و مشاهده شده‌اند، با آن‌ها بارز‌تر می‌شوند. در این دوره‌ها شناخت و ارتقای سلامت بیمار و خانواده به ارتقای سلامت آن‌ها بارز‌تر می‌شود.
References


Respecting the Spiritual Beliefs of Patients from the Perspective of Nurses: A Qualitative Study

Mohammad Reza Heidari1, Reza Norouzadeh2

Abstract

Introduction: Hospitalized patients have different religious and worship needs. Understanding these needs and planning care in order to meet these needs are essential to performing holistic care. The aim of the present study was to explain the worship and religious needs of patients from the perception of clinical nurses.

Method: This was a qualitative study with content analysis approach. In total, 23 nurses of diverse age and gender, and work experience at different wards and in different posts, were selected with purposeful sampling method and participated in the study. Data were collected through in-depth and semi-structured interviews. The data analysis method used in this study was content analysis based on constant comparative analysis.

Results: Data analysis revealed the main theme to be respect for beliefs and values. Subthemes were honoring the family, commemorating religious rituals, recognizing values, and having faith.

Conclusion: Cultural, religious, and ethnic backgrounds have an important impact on health care and on the way of understanding decisions. Nurses will be able to promote physical, spiritual, and moral health of patients and their family by deepening the human dimensions and creating a relationship based on respect toward their religious practices.

Keywords: Religious rituals, Respect for beliefs, Content analysis, Honoring the family, Faith

Citation: Heidari MR, Norouzadeh R. Respecting the Spiritual Beliefs of Patients from the Perspective of Nurses: A Qualitative Study. J Qual Res Health Sci 2014; 3(3): 239-46.

Received date: 07.07.2014 Accept date: 22.08.2014