رویش روان شناسی، سال۱۱، شماره۶، شماره پیاپی ۷۵، شهریور ۱۴۰۱
Rooyesh-e-Ravanshenasi Journal(RRJ),11(6), 2022

مروری بر تاثیر معنویت بر ارتقاء سازگاری با بیماری‌های مزمن در دوران پاندمی ویروس کووید ۱۹

A review of the effect of spirituality on promoting adaptation to chronic diseases During the Covid – 19

دکتر ابراهیم داروغه زاده
علوم پزشکی ایران، تهران، ایران.
دکتر رضا پورحسین (نویسنده مسئول)
دانشیار، گروه روانشناسی، دانشگاه تهران ایران.

Dr. Ebrahim Daroghehzadeh
Iran University of Medical Sciences, Tehran, Iran.
Dr. Reza Pourhosein *
Associate Professor, Department of Psychology, University of Tehran, Tehran, Iran.
prhosein@ut.ac.ir

چکیده

سازگاری با بیماری های مزمن، راهبرد اساسی برای رضایت بیماران از زندگی فردی و اجتماعی، و نیز برای ارتقا سطح عملکرد و کارآمدی آنها به همراه ابتلا به بیماری‌های مزمن می باشد. بیماری های مزمن علاوه بر ایجاد اختلالات بیولوژیک، مشکلات و اختلالات روانی را برای بیماران به وجود می آورد، به طوری که تاب آوری آنها را به میزان قابل ملاحظه ای کاهش می دهد. کاهش تاب آوری باعث می شود علاوه بر احساس رنج جسمانی، همواره یک رنج روانی را نیز تجربه نمایند. سازگاری با بیماریهای مزمن، پیامدهای نابهنجار روانی را کاهش داده و رضایت از زندگی را در بیماران مبتلا به بیماری‌های مزمن افزایش می دهد. اضطراب، استرس و افسردگی ناشی از بیماریهای مزمن در شرایط شیوع جهانی کرونا، به دلیل ترسناک و مرموز بودن ویروس، و میزان مرگ و میر بالای آن، به اضطراب ناشی از بیماری مزمن، اضافه شده است. لذا برای سازگاری با بیماریهای مزمن در شرایط پاندمی، کوشش بیشتری لازم است و ضرورت دارد که در پروتکل های سنتی تجدید نظر شده و با شرایط کنونی، منطبق شوند. از بین عواملی که درکاهش پیامدهای روانی ابتلا به بیماریهای مزمن، موثر هستند، معنویت نقش پر اهمیتی دارد که دراین مقاله توضیح داده شده است.

واژه های کلیدی: *بیماری مزمن، معنویت، سازگاری، کووید ۱۹.*

Abstract

Adaptation to chronic diseases is an essential strategy for patients' satisfaction with individual and social life and to improve their performance and efficiency with chronic illnesses. In addition to causing biological disorders, chronic diseases cause problems and mental conditions for patients, so their resilience is significantly reduced. Decreased stability causes them to experience psychological suffering in addition to feeling physical pain consistently. Adaptation to chronic illness reduces abnormal psychological outcomes and increases life satisfaction in patients with chronic illness. Anxiety, stress, and depression caused by chronic diseases in the global corona outbreak, due to the frightening and mysterious nature of the virus, and its high mortality rate, have been added to the anxiety caused by chronic disease. Therefore, to adapt to chronic diseases in pandemic conditions, more efforts are needed, and it is necessary to revise the traditional protocols and adapt them to the current conditions. Among the factors that effectively reduce the psychological consequences of chronic diseases, spirituality has an important role that is described in this article.

Keywords: *Chronic Illness, Spirituality, Adaptation, Covid 19.*

نوع مقاله : مروری تحلیلی **دریافت : اردیبهشت ۱۴۰۱** **پذیرش: خرداد ۱۴۰۱** **ویرایش نهایی: شهریور ۱۴۰۱**

مقدمه

بیماری های مزمن[1]، بیماری‌هایی به شمار می روند که به لحاظ مدت، زمان زیادی با بیمار همراه می شوند و زندگی فردی و اجتماعی و نیز عملکرد روزانه او را تحت تاثیر قرار می دهند(برمل و هوارد، ۲۰۱۶).[2] دیابت، بیماری‌های قلبی و عروقی، افسردگی اساسی[3]، ام اس[4]،

1 chronic disease
2 Bernell S, Howard SW
3 Major Depression
4 Multiple Sclerosis

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-11-08]
[DOR: 20.1001.1.2383353.1401.11.6.19.6]

سرطان و بیماریهای ریوی، نمونه هایی از بیماری های مزمن هستند. این بیماری ها علاوه بر تاثیرات بیولوژیکی و رنج مستمر در زمینه جسمانی، در زمینه روانی نیز اختلالاتی را به وجود می آورند که به کاهش عملکرد مثبت فرد، منجر می شود؛ به گونه ای که بیمار را مستعد همه گونه اختلال روان شناختی می سازند. افسردگی، استرس، اضطراب منتشر شده، اضطراب مرگ و اختلالات خلقی از پیامدهای روان‌شناختی برخی از حالات روانی بیماری های مزمن به شمار می روند. این حالات در اکثر بیماران مبتلا به بیماری مزمن مشاهده می شود و برخی از آنها فراوانی زیادی نیز دارند(هویت و استانتون، ۲۰۱۸)[1].

انتشار ویروس کرونا

در پایان سال۲۰۲۰، و در ایران درپایان سال ۱۳۹۸ ، ایران و جهان شاهد ظهور یک ویروس ترسناک و اضطراب آور شد که میلیونها انسان را مبتلا ، و نفرات زیادی را به کام مرگ کشاند. پخش لحظه به لحظه اخبار این ویروس توسط رسانه ها ، ناگهانی بودن آن، انتشار وسیع، درگیر کردن بخش مهمی از جهان حتی کشورهای پیشرفته، و نیز اضطراب ناشی از مرموز بودن آن، موجب گردید که میلیون ها نفر، استرس، اضطراب حاد و اضطراب مرگ را تجربه کنند(براون و همکاران، ۲۰۲۰)[2]. دربرخی انسان‌ها، این اضطراب بسیار بالا بوده ، به گونه ای که ازترس ابتلا به مراکز درمانی مراجعه کرده و داروهای روانگردان و مشاوره های بالینی را طلب کرده اند. این اضطراب برای بیماران مزمن که برای ابتلا به کووید ۱۹ جزو بیماریهای زمینه ای محسوب می شوند همانند دیابت، سرطان، بیماری‌های قلبی و بیماری‌های ریوی و نیز کهنسالان، مضاعف شد. درواقع، سازگاری با بیماری های مزمن در شرایط شیوع ویروس کرونا ، سخت تر از سازگاری با بیماریهای مزمن در شرایط عادی شد و نگرانی حاد نیز به آن اضافه گردید. به همین دلیل، پروتکل های رایج و راهبردهای سازگاری با بیماری های مزمن که برای سرایط عادی و غیر اپیدمی و نیز غیر پاندمی تدوین شده اند، مورد بازنگری قرار گرفتند. طبیعی است این پروتکل‌ها درشرایط جدید وحاد نیازمند تغییر و بازنگری بوده است.

سازگاری با بیماری مزمن

یکی از راهبردهای مقابله ای با بیماری‌های مزمن که منجر به سازش فرد با موقعیت جدید شده و سطح عملکرد و رضایت از زندگی او را افزایش می دهد، سازگاری با بیماریهای مزمن است(ماس موریس، ۲۰۱۳ و گس، ۲۰۱۹)[3]. در ادبیات روان‌شناختی، سازش امری نسبی است و مطلق نیست. اصولا در سازش با بیماری‌ها و حتی رشد روانی انسان، قائل به سازش مطلق نیستیم. گویی میزانی از ناسازگاری و بی تعادلی، لازمه تحول روانی و حرکت به سوی کسب تعادل به شمار می آید. نسبی بودن سازگاری، واقع گرایانه است. واقع نگری به معنای دستیابی بهتر به زندگی خوب در موقعیتهای مختلف است. به عبارت دیگر، اگر سازش را به عنوان یک امر مطلق درنظر بگیریم، در حقیقت توان سازگاری با زندگی را از خود سلب می کنیم. زیرا سازش، یک امر نسبی است. درمقابله با بیماری های مزمن، دستیابی به سازش نسبی و متناسب با موقعیت، اهمیت پیدا می کند. این، یک نگاه واقع گرایانه است.

معنویت به عنوان راهبرد سازگارانه

معنویت را می توان یکی از گمشده های ا نسان به ویژه در شرایط حاد واستیصال قلمداد نمود. در این نگاه، معنویت مهم تر از معنای زندگی است. کسی که دارای معنویت باشد، زندگی را هدفمند و زیبا می بیند. انسان معنوی، احساس رضایت بیشتری از زندگی را تجربه می کند. در مکاتب مختلف از معنویت به عنوان یک عامل خوب سازش روان شناختی نام برده اند(کلاف تراس و کاستاگیان ۲۰۱۲)[4]. اما در نگاه اسلامی، معنویت تنها در ارتباط با خداوند مطرح می شود. معنویت بدون ارتباط با خدا معنی نمی یابد. براساس این نگاه، کسی که دارای معنویت باشد حتما به خداوند اعتقاد داشته و به دستورات دینی عمل می کند. معنویت در سایه اعتقاد، ایمان و عمل به دستورات دینی به دست می آید. احساس معنویت، احساسی است که از نگرش و رفتار به دست می آید. اعتقاد براین است که معنویت، معنی زندگی

1 Hoyt MA, Stanton AL.
2 Brown SM, et all.
3 Moss-Morris R & Geuss R
4 Kleftaras G, Katsogianni I

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-11-08]
[DOR: 20.1001.1.2383353.1401.11.6.19.6]

را ارتقا، و به آن، عمق می‌بخشد. درمطالعات زیادی، تاثیر معنویت بر کاهش اختلالات روانی، مشاهده و تاکید شده است. این تاثیر به دلیل نوع نگرشی است که معنویت به انسان می بخشد(غباری بناب و همکاران، ۲۰۱۳)[1].

درشرایط پاندمی و اپیدمی ویروس کرونا، معنویت تاثیر بسیار زیادی در کاهش اضطراب مرگ و افسردگی در بیماران داشته است. دلیل این امر، نگرشی است که فرد معنوی نسبت به خالق جهان، جهان هستی و نیز زندگی دارد. این اعتقاد، به زندگی او معنی بخشیده و تاب آوری او را برای زندگی شادتر افزایش می دهد. پورحسین(۲۰۲۱) در دو پژوهش نشان داد که معنویت، و نیز رفتار دینی در کاهش افسردگی و اضطراب ناشی از بیماری سرطان سینه، و نیز درکاهش اضطراب مرگ، و کاهش افسردگی در افرادی که همسر خودرا به دلیل ابتلا به ویروس کرونا از دست داده بودند، موثر بوده است.

درنگاه آنان، زندگی دارای رنج و شادی است. نمی توان زندگی را بدون رنج و بدون شادی درنظر گرفت. آنها می گویند از رنج استقبال نمی کنند، اما اگر رنج و سختی به سراغ آنها بیاید، آن را مدیریت می کنند و اجازه نمی دهند که بر آنها مسلط شود. همچنین معتقد هستند که اتکا به خداوند بزرگ، برای آنها آرامش را در پی داشته است وتوانسته اند علیرغم سوگ، زندگی عادی خود را جریان دهند.

گزارش های بالینی

برای نمونه دو گزارش را از دو فرد ارائه می کنیم که هردو با مصاحبه عمیق و نیمه ساختار یافته انجام یافته و تجربه زیسته خود را در ابتلا به بیماری در شرایط کرونایی بیان نمودند. صحبت‌های آنان پیاده شده و کدگذاری شده اند و تحت آیتم‌هایی طبقه بندی شده اند(پورحسین و مداح زاد، ۲۰۲۱؛ پورحسین و فرشام، ۲۰۲۱).

گزارش اول

در اینجا بخشی از گزارش علمی درباره تاثیر معنویت در کنترل افسردگی ناشی از سوگ، نقل می شود. یک زن ۵۰ ساله که مبتلا به کووید ۱۹ بوده و همزمان همسر خود را در اثر بیماری کرونا ازدست داده است، تجربه زیسته خود را بر مبنای محورهای زیر چنین می گوید:

آیتم‌ها:

نگاه به زندگی :

-همیشه به مرگ می اندیشم و از آن ترسی ندارم. اما زندگی را هم بسیار دوست دارم، بیشتر به کمک به دیگران فکر می کنم، فکر می کنم سوگ همسرم و نیز بیماری برای من یک امتحان بوده است، پس باید صبر کنم.

تاب آوری ناشی از معنویت:

- بدون توسل به خدا نمی توانستم فوت همسرم و بیماری خودم را تحمل کنم، به اینکه این رنج ها را می توانم تحمل کنم، آگاه هستم؛ وقتی دلتنگ و افسرده می شوم، با ذکرخدا آرامش می گیرم؛ زندگی من با مرگ همسرم، دچار تلاطم شد، اما تحمل کردم و به زندگی برگشتم. من فکر می کنم بدون توسل و عبادات و نجوای با خدا نمی توانستم این رنج را تحمل کنم. به ویژه که هیچ امکانی برای سوگواری، حضور در مراسم، دیدو بازدیدهای مرسوم هنگام سوگ را نداشتیم. این تنهایی و غربت بسیار ناراحت کننده بود، اما باورها و اعتقادات ما را نجات داد.

احساس خدا در زندگی:

- همیشه حس می کنم که خدا مواظب من است؛ وقتی خدا را می خوانم، سریعا آرامش می گیرم. او صدای درون من را می شنود و به خوبی پاسخ می دهد.

گزارش دوم

گزارش دوم مربوط به یک زن مسلمان ایرانی است که مبتلا به سرطان سینه است. او جراحی سینه داشته و دوره سخت شیمی درمانی و پرتو درمانی طولانی را گذرانده است. او و دیگران جراحی و نیز وهله های شیمی و پرتو درمانی را بسیار سخت و ناراحت کننده توصیف می کنند. ازسوی دیگر درکنار سختی جسمانی، ابتلا به سرطان به لحاظ فرهنگی و اجتماعی، به اندازه کافی استرس‌های خود را

1 Ghobary Bonab B, Miner M, Proctor M-T

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-11-08]
[DOR: 20.1001.1.2383353.1401.11.6.19.6]

به همراه می‌آورد. نگاه بعضا ترحم آمیز دیگران نیز مزید برعلت می شود. اما دراین نمونه، باورهای دینی و احساس معنویت، سازگاری اورا درشرایط بیماری سرطان در شرایط کووید ۱۹، افزایش داده است. توجه نماییم که این ابتلا در شرایطی است که دائما بیان می شود که بیماری‌های زمینه ای همانند سرطان، ابتلای افراد به کووید ۱۹ را افزایش می دهد. یعنی آنان رنج مضاعفی را به لحاظ روان شناختی تحمل می کنند. برخی از تجربیات زیسته او را که با مصاحبه عمیق و نیمه ساختار یافته به دست آمده است، مرور می کنیم:

آیتم ها:

تجربه بدون استرس :

- وقتی برای اولین بار از بیماری و پیشرفت آن اطلاع پیداکردم، دچار استرس نشدم. تنها به این فکر کردم که این یک وضعیت جدید در زندگی است که باید آن را تجربه کنم، به همین دلیل توصیه های پزشک آنکولوژیست را برای درمان و حتی جراحی به راحتی پذیرفتم و تحت درمان قرار گرفتم. طبیعی است که دغدغه وجود دارد، به ویژه آنکه در شرایط کرونایی مجبور به جراحی و درمان شیمیایی و پرتودرمانی شدم؛ اما به این فکر بودم که خدا من را کمک خواهد کرد و ازاین راه گریزی نیست. پس به او توکل کردم.

بیماری وسیله رشد انسان است :

- من از بیماری استقبال نمی کنم، اما اگر به هردلیلی به آن مبتلا بشوم، به نظام هستی بدبیننمی شوم و آن را وسیله ای برای رشد روحی خود می دانم. می دانم که خداوند من را در تحمل این بیماری کمک خواهد کرد. من همیشه برای خودم و بیماران دیگر دعا می کنم؛ درست است که سرطان سینه برای یک زن سخت تر از بیماری های دیگر است، اما این موضوع باعث نمی شود که روحیه خود را ازدست بدهم.

زندگی زیباست:

- در نگرش اسلامی، سختی و آسانی با هم هستند و نمی توان آنها را از هم تفکیک نمود. به تعبیر ساده، زندگی سواکردنی نیست، باید آن را درهم پذیرفت. مهم، ظرفیت انسان است که آن‌ها را تحمل نماید و تهدیدها را به فرصت تبدیل کند. دراین صورت، او می تواند از زندگی خود لذت ببرد.

زندگی ادامه دارد:

- هیچ بحرانی نباید ما را در مسیر زندگی، نا امید کند. هیچ بحرانی نباید احساسات خوب ما به زندگی را کاهش دهد.

جمع بندی و پیشنهاد

تاثیر معنویت بر کاهش رنج های روانی و سازگاری با بیمار های روانی در مطالعات بسیار زیادی تایید شده است، اما تاثیر معنویت بر سازگاری، در وضعیت شیوع کرونا نیازمند مطالعات بیشتری است. توصیه می شود که محققان روان‌شناسی و روان‌پزشکی از فرصت شیوع کرونا استفاده کنند و درباره تاثیر معنویت در کاهش مشکلات روان‌شناختی و روان تنی، مطالعات بیشتری انجام دهند. می دانیم که تحقیقات میدانی در شرایط بحرانی، باید به سرعت انجام شود تا بتوان از یافته های آن برای سازگاری با بحران های بعدی استفاده نمود. برای ترویج معنویت در شرایط عادی و نیز شرایط بحرانی لازم است تحقیقات بیشتری صورت بپذیرد. این تحقیقات ناظر به چگونگی ترویج آن است تا جایی که به رفتار تبدیل شود.

کرونا ویروس، شاید مرموزترین، بزرگترین، خطرناک ترین و ترسناک ترین پدیده ای است که جهان معاصر را تحت تاثیر قرارداده است، به گونه ای که همه انسان‌ها آن را در یک قدمی خود احساس کرده و می کنند. این احساس را می توان از ترس‌ها، مراجعات مکرر و انبوه مردمی به مراکز درمانی، استقبال از قرنطینه، زدن ماسک و پیگیری مداوم اخبار مربوط به کرونا مشاهده نمود. این تاثیر ، درهمه زمینه های سیاسی، اقتصادی، فرهنگی، علمی، آموزشی، تربیتی و حتی اعتقادی مشاهده می شود. برای مقابله با این وضعیت خطرناک باید به یافته های دقیق تری دست بیابیم و در پروتکل های فعلی تجدید نظر کنیم. تجدید نظر در پروتکل های رایج نیازمند تحقیقات وسیع تر است. می دانیم که تحقیقات امروز رفتار درمانگرانه و مددکارانه ما را برای بحران‌های اینچنینی در آینده مجهز خواهد کرد(پورحسین و مداح زاد، ۲۰۲۱).

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-11-08]
[DOR: 20.1001.1.2383353.1401.11.6.19.6]

نکته دیگر، تاکید بر مطالعات بین فرهنگی دراین زمینه است. ما به یافته هایی نیاز داریم که تفاوتهای اقلیمی و فرهنگی را درباره سازگاری با بیماری مزمن در موقعیت بحرانی به ما نشان دهد. زیرا که پروتکل های بهداشتی چه در زمینه سلامت جسمانی و چه سلامت روانی به میزان زیادی وابسته به جغرافیا، اقلیم و مولفه های فرهنگی و اجتماعی است. مطالعات بین فرهنگی به این موضوع و تدوین پروتکل‌های مورد نظر کمک شایانی خواهد کرد.

منابع

Bernell S, Howard SW(2016). Use your words carefully: what is a chronic disease? Frontiers in public health.4:159.

Brown SM, Doom JR, Lechuga-Peña S, Watamura SE, Koppels T. (2020). Stress and parenting during the global COVID-19 pandemic. *Child abuse & neglect. 110*:104699.

Geuss R.(2015). Realism and the relativity of judgement. *International Relations. 29*(1):3-22.

Ghobary Bonab B, Miner M, Proctor M-T.(2013). Attachment to God in Islamic spirituality. *Journal of Muslim Mental Health. 7(*2).

Hoyt MA, Stanton AL. (2018). *Adjustment to chronic illness*. Handbook of health psychology: Routledge. p. 179-94.

Kleftaras G, Katsogianni I. (2012). Spirituality, meaning in life, and depressive symptomatology in individuals with alcohol dependence. *Journal of Spirituality in Mental Health. 14*(4):268-88.

Moss-Morris R. (2021). *Adjusting to chronic illness: time for a unified theory*. Wiley Online Library; 2013.

Pourhosein R, Farsham I. The effect of Sprituality on adjustment to Chronic Brest Cancer: Case study. *Sch J Humanit Soc Sci. 9(*5):175-8.

Pourhosein R, Madahzadeh D. (2021). A Case Study on the Effect of Sprituality on Reducing Stress and Grief Caused by COVID-19. *Journal of Psychology and Mental Health Care. 6*(1):1-3.

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-11-08]

[DOR: 20.1001.1.2383353.1401.11.6.19.6]

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-11-08]

[DOR: 20.1001.1.2383353.1401.11.6.19.6]