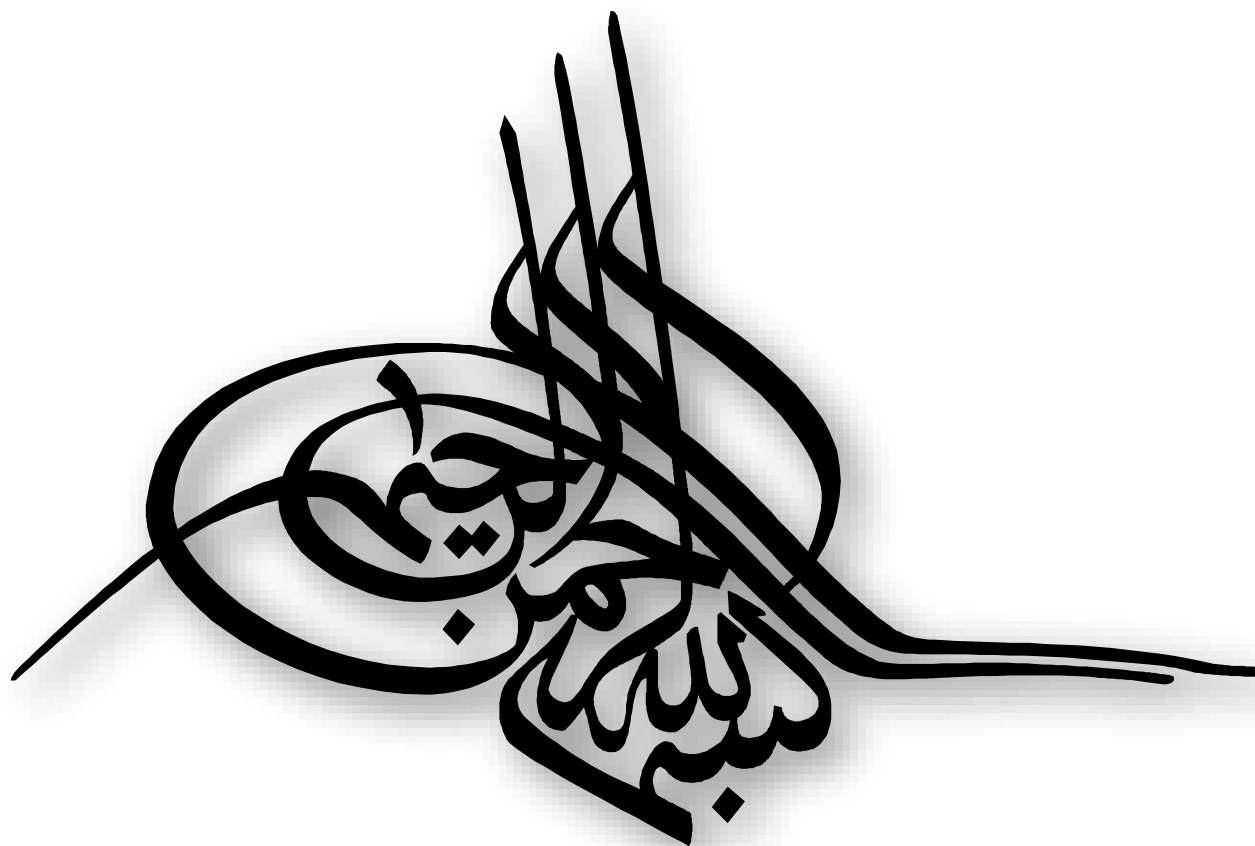




رویکرد و روش های سنجش سلامت معنوی

دکتر پریسا امیری

عضو هیئت علمی پژوهشکده علوم غدد درون ریز و متابولیسم، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی

بهار ۱۴۰۰

تعریف سلامت معنوی

تا کنون تعاریف مختلفی از سلامت معنوی ارائه شده است، لیکن به دلیل مشخص نبودن ابعاد و شاخص های این مفهوم و نیز همپوشانی آن با مفاهیم دیگری مانند مذهب و معنویت، تعریف جامعی که مورد قبول همگان باشد ارائه نشده است.

تعریف سلامت معنوی

❖ به عنوان یکی از اولین تعاریف ارائه شده (۱۹۷۵)، سلامت معنوی در قالب **ارتباط با خدا، خود، جامعه و محیط** تعریف شده است. چهار حوزه‌ی مطرح شده در این تعریف به اشکال مختلف در دیگر تعاریف ارائه شده از سلامت معنوی به چشم می‌خورد (۱).

❖ سلامت معنوی از دیدگاه یانگ (۱۹۸۴) در قالب **ارتباط جسم، ذهن و روح در پیش زمینه‌ای از آرامش درونی، ارتباطات مثبت و دوستانه با دیگران و همچنین ارتباط با طبیعت و خداوند به عنوان محوریت باورهای فرد** تعریف شده است (۲).

❖ **فیشر (۲۰۰۰)** با استناد به حوزه‌های ۴ گانه‌ی ارائه شده در تعاریف پیش گفت، سلامت معنوی را **بعدی اساسی از سلامت کلی و بهزیستی فرد می‌داند که موجب یکپارچگی و هماهنگی سایر ابعاد سلامت از جمله ابعاد جسمانی، روانی، اجتماعی و عاطفی وی می‌شود (۳).**

1. National Interfaith Coalition on Aging. (1975). Spiritual wellbeing: a definition.
2. Young, E. W. (1984). Spiritual health—an essential element in optimum health.
3. Fisher, J.W, et al. (2000). Assessing spiritual health via four domains of spiritual wellbeing.

مذهب و معنویت

❖ بسیاری از مطالعات میان معنویت و مذهب تفکیکی قائل نشده و برخی دیگر اگر چه اشتراک عمیقی بین این دو مفهوم در نظر گرفته‌اند، آن‌ها را یکسان تلقی نمی‌کنند (۱).

❖ بخش عمده‌ی مطالعات، مربوط به آیین مسیحیت بوده و تلاش‌های اندکی در خصوص تعریف سلامت معنوی از دیدگاه دین مبین اسلام صورت پذیرفته است.

1. Hill, P. C., Pargament, K. I. (2003). Advances in the conceptualization and measurement of religion and spirituality.

رویکردهای سنجش سلامت معنوی

❖ رویکرد کیفی سنجش سلامت معنوی:

این رویکرد دیدگاه ها، تجارب و دریافت های افراد را در بر می گیرد و نیز شامل مصاحبه ها، مشاهده ها و خاطرات آنها می باشد.

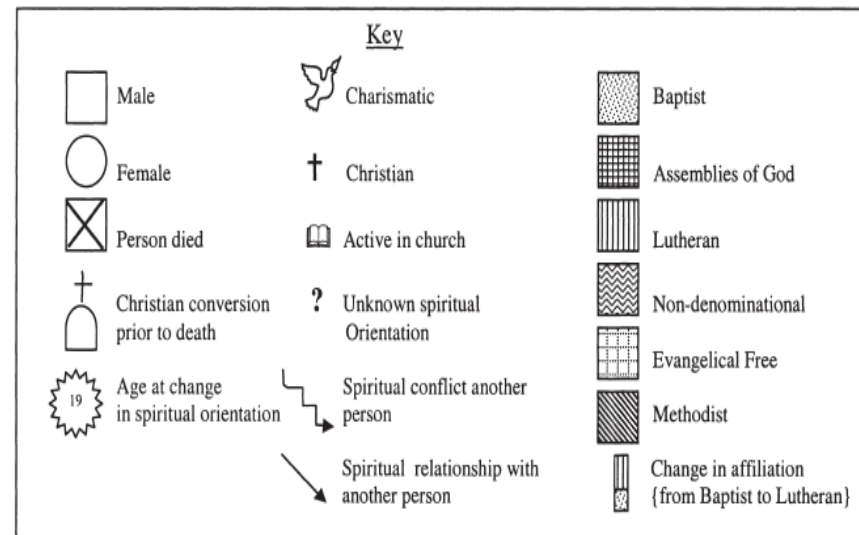
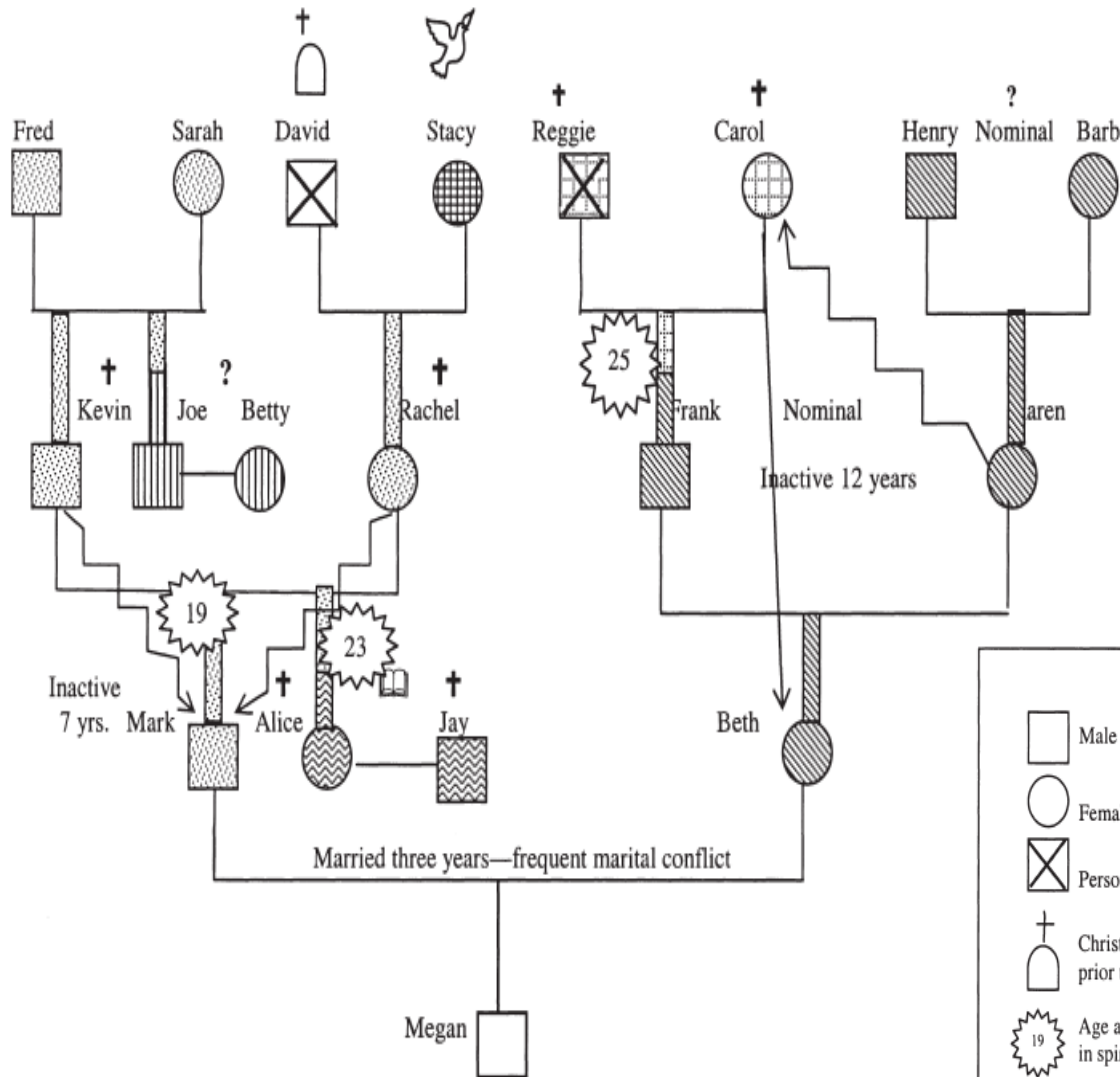
❖ رویکرد کمی سنجش سلامت معنوی:

این رویکرد شامل داده های عددی و آزمون های آماری و همچنین مقیاس ها و ابزارهای سنجش را شامل می شود.

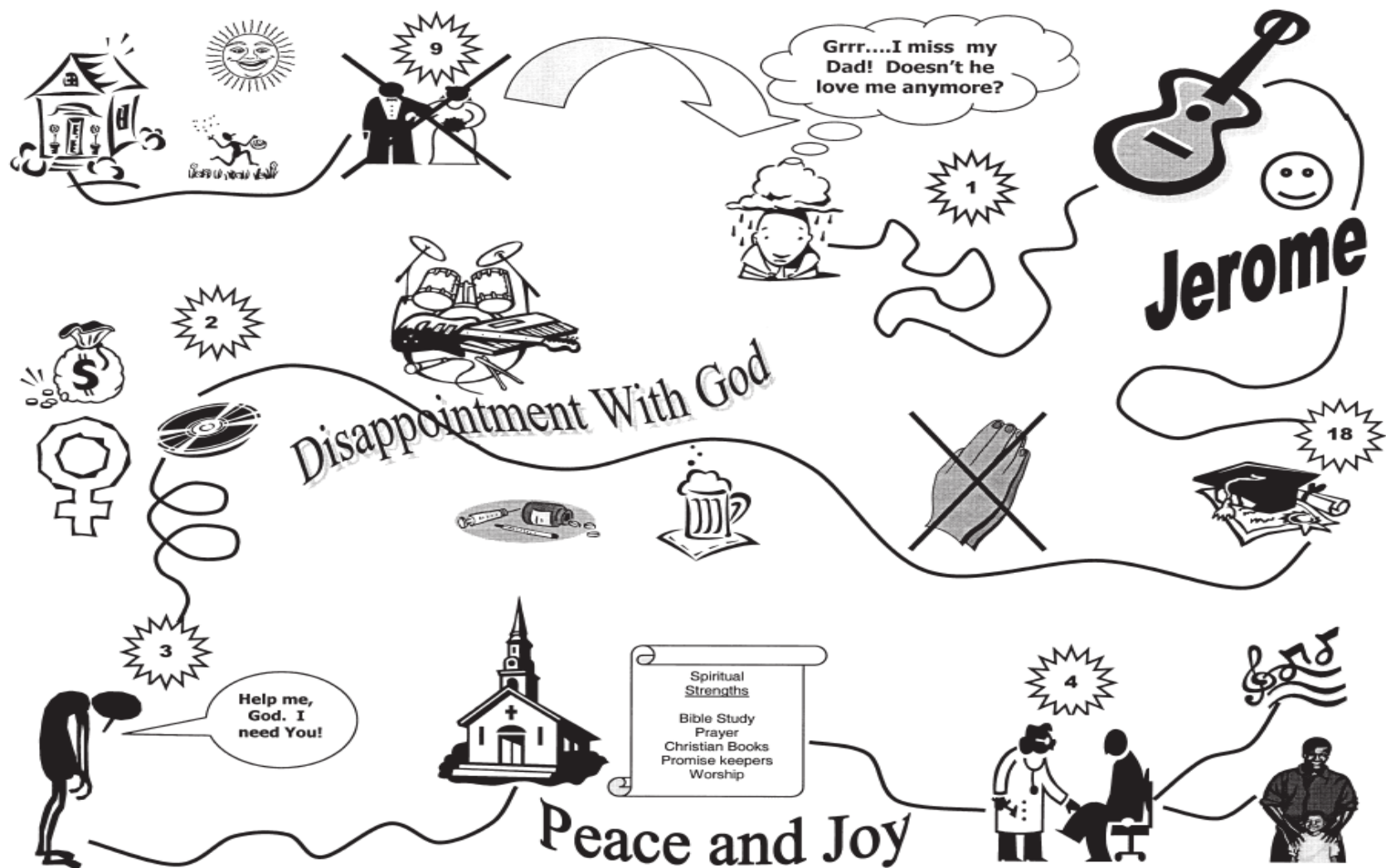
روش های کیفی سنجش سلامت معنوی

- ❖ تاریخچه ی مذهبی و معنوی: در این روش به طور کلی عقیده مذهبی والدین، رفتارها و باورهای معنوی فرد و میزان یکپارچگی با جامعه مذهبی بزرگتر، در بستر گفتگویی همدلانه بررسی می شود.
- ❖ شجره نامه ی معنوی: شجره نامه ها به عنوان مکمل روش اخذ تاریخچه ، وسیله های مناسبی برای سازمان دادن به داده ها می باشند.
- ❖ نقشه های معنوی: نقشه های معنوی تصویری از سیر معنوی فرد ارائه می دهند و بیانگر آن هستند که از کجا آمده ایم، کجا هستیم و به کجا می رویم.

شجره نامه ی معنوی



نقشه های معنوی



سنجش کمی سلامت معنوی

❖ مطالعه‌ی مروری انجام شده در سال ۲۰۱۱ بر روی ۳۵ ابزار شناخته شده‌ی سنجش سلامت معنوی، دو شیوه‌ی **طبقه بندی مفهومی و کاربردی** را در خصوص ابزارهای مطالعه شده ارائه می‌دهد.

❖ طبقه بندی اول، بر مفهوم سازه‌ی معنویت استوار است. این دسته از ابزارها غالباً چند وجهی بوده و اهداف مختلفی همچون سنجش تجلی معنویت، باورها و تجارب معنوی را دنبال می‌کنند (بهزیستی معنوی، مقابله یا حمایت معنوی و نیازهای معنوی).

❖ طبقه بندی دوم، بر مبنای تبیین گویه‌ها در سه بعد شناختی، رفتاری و عاطفی صورت پذیرفته است. با استناد به طبقه بندی اخیر، غالب ابزارهای مورد مطالعه بعد شناختی و عاطفی را در بر گرفته و کمتر از نیمی از آن‌ها هر سه بعد را مورد سنجش قرار می‌دهند (Monod, Brennan et al., 2011).

سنجش کمی سلامت معنوی

- سنجش سلامت و بهزیستی معنوی
- شرح حال معنوی
- سنجش معنویت
- سنجش دینداری
- پرسشنامه های جهان اسلام

سنجش سلامت و بهزیستی معنوی

❖ مقیاس بهزیستی معنوی (SWBS): این مقیاس که توسط پولوتزین و الیسون (۱۹۸۳) ساخته شده، سلامت معنوی شامل مؤلفه های مذهبی و روانشناختی- اجتماعی است و هدف آن سنجش بهزیستی مذهبی و وجودی است.

❖ ابزار سنجش کیفیت زندگی سازمان جهانی بهداشت (WHOQOL): مقیاس سنجش معنویت، مذهب و باورهای شخصی سازمان جهانی بهداشت . این ابزار ۱۰۵ سوال دارد که با همکا ری ۱۹ مرکز در سراسر جهان تدوین شده است. نسخه نهایی پرسشنامه با ۳۲ سوال ۵ گزینه ای در طیف لیکرت به بررسی معنویت، مذهب و باورها می پردازد. این ابزار بخشی از پرسشنامه کیفیت زندگی سازمان جهانی بهداشت است.

پرسشنامه های جهان اسلام

- مقیاس نگرش مذهبی مسلمانان (۱۹۹۷-انگلستان)
- قیاس جهت گیری مذهبی مسلمانان- مسیحیان (۲۰۰۲-ایران/آمریکا)
- مقیاس چند بعدی سلامت معنوی (۲۰۱۴-پاکستان)
- مقیاس دانشجویی دینداری (۱۳۸۵-ایران)
- الگوی سنجش دینداری و ساخت مقیاس آن در سطح ملی (۱۳۸۹-ایران)
- مقیاس مراقبت معنوی (۱۳۹۰-ایران)

محدودیت های ابزار موجود

- فقدان چارچوب نظری و یا عدم شفافیت آن
- تاثیرپذیری ابزارها از دیدگاههای شخصی، فرهنگی و مذهبی طراحان
- عدم سنجش روایی و پایایی ابزارها
- قدرت تفکیک نامطلوب
- تمرکز بر گروههای خاص

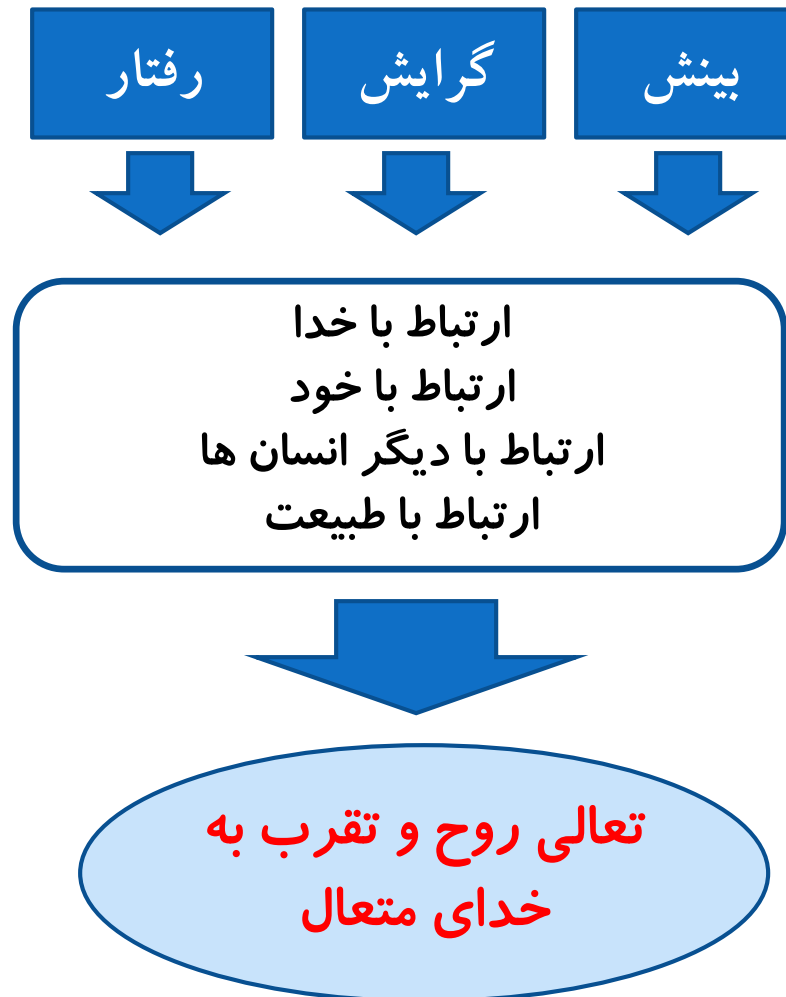
پرسشنامه ی جامع سنجش سلامت معنوی در جامعهٔ ایرانی

تعریف سلامت معنوی از دیدگاه اسلام

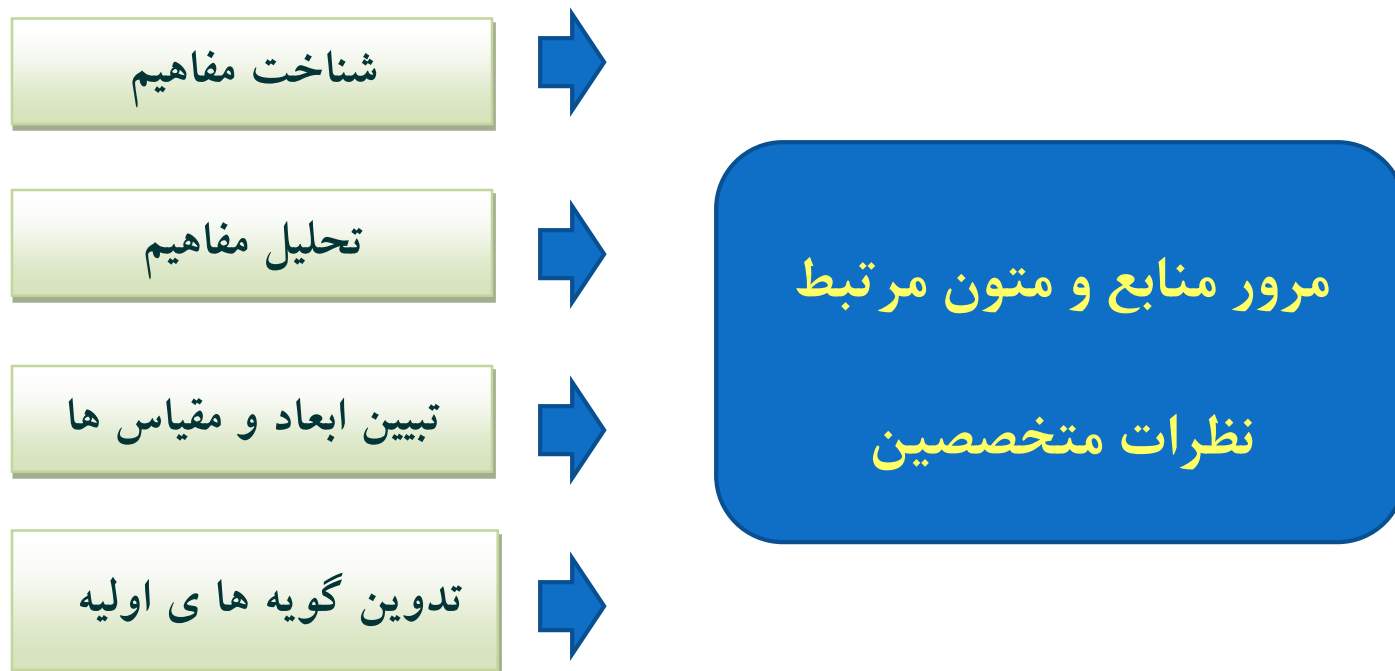
سلامت معنوی وضعیتی است  دارا  مراتب  گوناگون که در آن متناسب با ظرفیت ها و قابلیت های فرد، بینش ها، گرایش ها و توانایی های لازم برای **تعالی روح که همان تقرب به خدای متعال** است فراهم می باشد، به گونه ای که همه امکانات درونی به طور هماهنگ و متعادل، در جهت هدف کلی مزبور به کار گرفته  می  نند و  رفتارها  اختیاری درونی و بیرونی متناسب با آنها نسبت به خدا، فرد، جامعه و طبیعت حضور می یابند (۱).

۱. مصباح یزدی، مجتبی و همکاران. مبانی و تعریف سلامت معنوی از دیدگاه اسلام، موسسه آموزش، پژوهش امام خمینی

سازه های مفهومی پرسشنامه سلامت معنوی

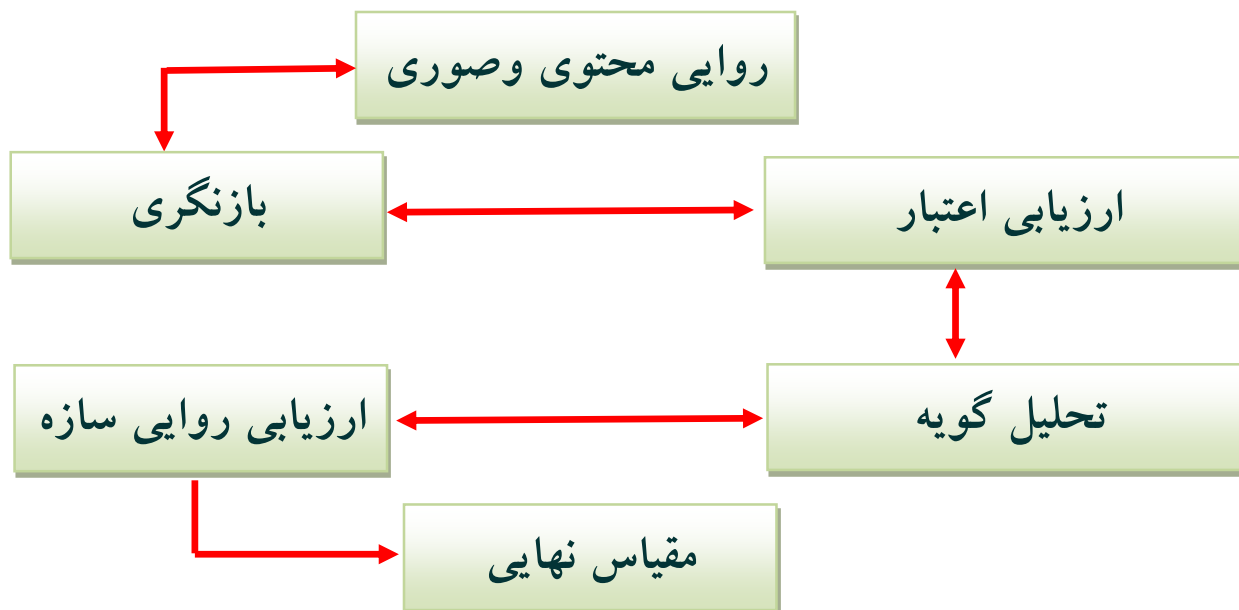


طراحی و تدوین پرسشنامه ی جامع سلامت معنوی



مقیاس ها (مفاهیم اصلی)	زیر مقیاس ها (مفاهیم فرعی)	تعداد گویه های اولیه
ارتباط با خدا	بینش	۱۱
	گرایش	۸
	رفتار	۱۰
ارتباط با خود	بینش	۴
	گرایش	۷
	رفتار	۸
ارتباط با دیگران	بینش	۳
	گرایش	۵
	رفتار	۹
ارتباط با طبیعت	بینش	۲
	گرایش	۱
	رفتار	۱
کل		۶۹

الگوریتم روانسنجی



سنگش روایی

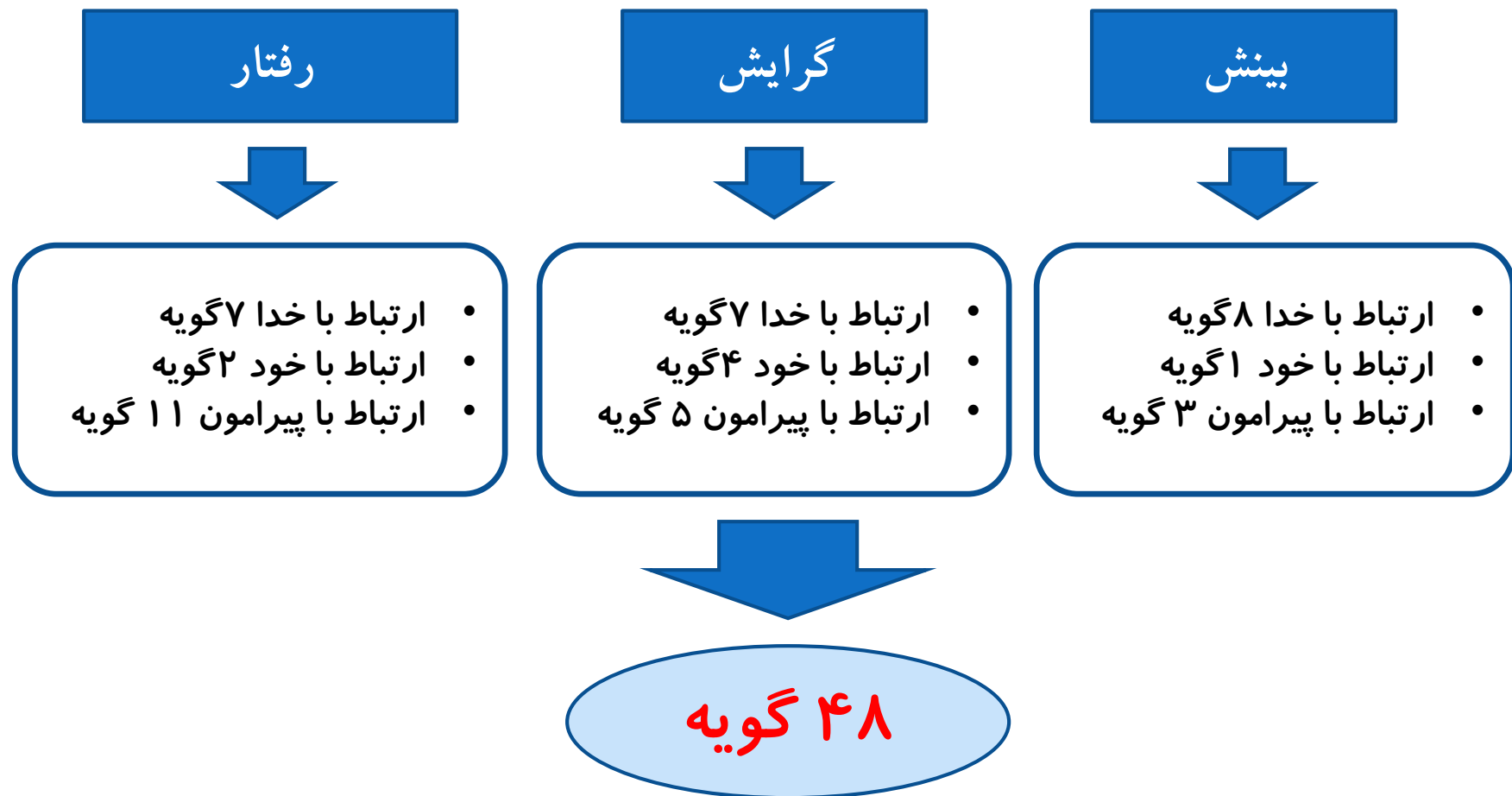
روش های سنجش روایی

- روایی محتوا (**Content validity**)، کمی و کیفی
- روایی صوری (**Face validity**)، کمی و کیفی
- روایی سازه (**Construct validity**)، همگرایی و افتراق

تدوین و بازنگری اولیه ی گویه ها

تعداد گویه ها ی نهایی	تعداد گویه ها پس از بازنگری ابتدایی	تعداد گویه های اولیه	زیر مقیاس ها (مفاهیم فرعی)	مقیاس ها (مفاهیم اصلی)
۸	۱۰	۱۱	بینش	ارتباط با خدا
۷	۸	۸	گرایش	
۷	۵	۱۰	رفتار	
۱	۳	۴	بینش	ارتباط با خود
۴	۶	۷	گرایش	
۲	۶	۸	رفتار	
ادغام شده با پیرامون		۳	بینش	ارتباط با دیگران
		۵	گرایش	
		۹	رفتار	
۳	۴	۲	بینش	ارتباط با پیرامون
۵	۶	۱	گرایش	
۱۱	۱۲	۱	رفتار	
۴۸	۶۰	۶۹		کل

تعداد و توزیع گویه های اولیه ی پرسشنامه ی سنجش سلامت معنوی بزرگسالان



سنجش اعتبار

بر آورد اعتبار

۱. تعیین پایایی (stability)

✓ باز آزمایی (*Test-retest*)

۲. تعیین هماهنگی درونی (Internal consistency)

✓ تعیین ضریب آلفای کرونباخ (*Chronbach's α*)

نتایج آزمون هماهنگی درونی و بازآزمون پرسشنامه

آزمون - باز آزمون* (n= ۴۷)	α کرونباخ	
	اصلی (n= ۳۰۰)	پایلوت (n= ۷۳)
بینش	۰/۹۵۹	۰/۸۷۲
گرایش	۰/۹۳۲	۰/۸۰۶
رفتار	۰/۹۶۰	۰/۸۸۵
کل	۰/۹۸۰	۰/۹۳۱

*تمامی ارتباطات در سطح ۰/۰۱ معنی دار است.

روایی سازه

جمعیت شرکت کننده در مطالعه ی پایلوت

	تعداد	(درصد)
کل	۵۰۶	۱۰۰
جنس		
زن	۳۲۶	۳۴/۵۸
مرد	۱۷۴	۶۴/۲۲
گروه سنی (سال)		
≥ 35	۲۱۳	۴۲/۰۹
< 36	۲۸۸	۵۶/۹۱
سطح تحصیلات		
دیپلم و پایین تر	۲۹۸	۵۸/۹۰
دانشگاهی	۲۰۴	۴۰/۳۱
وضعیت تاهل		
متاهل	۳۵۸	۷۰/۷۵
مجرد/مطلقه/بیوه	۱۴۴	۲۸/۴۵

تحلیل عاملی اکتشافی پرسشنامه ی " سلامت معنوی "

فاکتور ۶	فاکتور ۵	فاکتور ۴	زیر مقیاس	
			ارتباط با خدا	۳۳
		۰/۶۰۱	۱. هدف از خلقت انسان، رسیدن به کمال است.	
		۰/۴۳۴	۲. هدف از خلقت انسان، اطاعت بی قیدوشرط از خداوند است.	
		۰/۵۹۰	۳. یاد خداوند، موجب آرامش قلبی انسان می شود.	
		۰/۴۷۱	۴. خداوند انسان ها را در این جهان امتحان می کند.	
		۰/۶۷۸	۵. انسان بعداز مرگ زندگی جاودانه دارد.	
		۰/۴۷۳	۶. پاداش افراد مومن و نیکوکار، بهشت است.	
		۰/۷۰۴	۷. ایمان به خدا مایه ی سعادت و رستگاری است.	
		۰/۶۱۳	۸. خداوند توبه ی انسان ها را قبول می کند.	
			ارتباط با خود	
		۰/۴۱۳	۹. زندگی انسان ها هدفمند است.	
			ارتباط با پیرامون	
	۰/۸۰۷		۱۰. انسان ها نسبت به یکدیگر مسئولند.	
	۰/۸۰۳		۱۱. انسان ها باید هر آن چیزی را که به خود نمی پستندند برای دیگران نیز نپستندند.	
	۰/۳۳۰		۱۲. دلبستگی به دنیا، موجب از بین رفتن آرامش انسان است.	

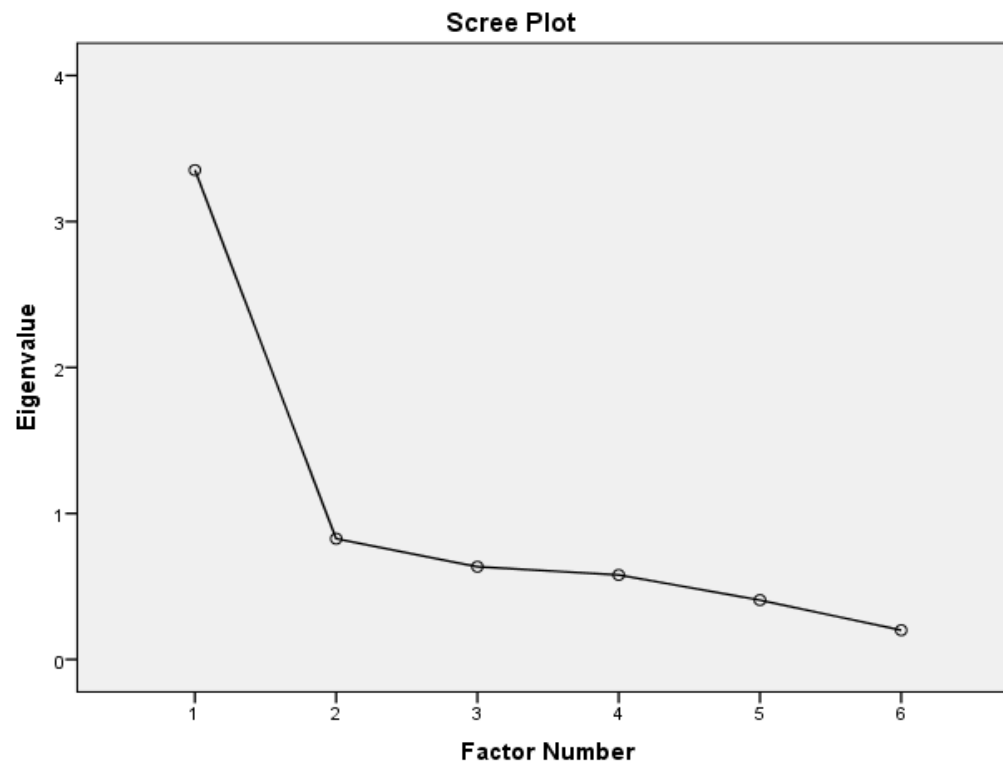
تحلیل عاملی اکتشافی پرسشنامه ی " سلامت معنوی "

ارتباط با خدا				گرایش
۰/۶۰۷			۱۳. احساس می کنم خداوند همه جا همراه من است.	
۰/۵۰۵			۱۴. راز و نیاز با خداوند موجب آرامش من می شود.	
۰/۶۵۱			۱۵. اعتقاد به خداوند مرا در حل مشکلاتم کمک می کند.	
۰/۶۵۴			۱۶. ارتباط با خداوند در حفظ سلامتی ام نقش دارد.	
۰/۶۲۵			۱۷. راضی به رضای خداوند هستم.	
۰/۴۸۱			۱۸. احساس می کنم خداوند توبه ام را می پذیرد.	
۰/۳۸۹			۱۹. مشکلات زندگی، ام، امتحانات، از سوی خداوند می باشد.	

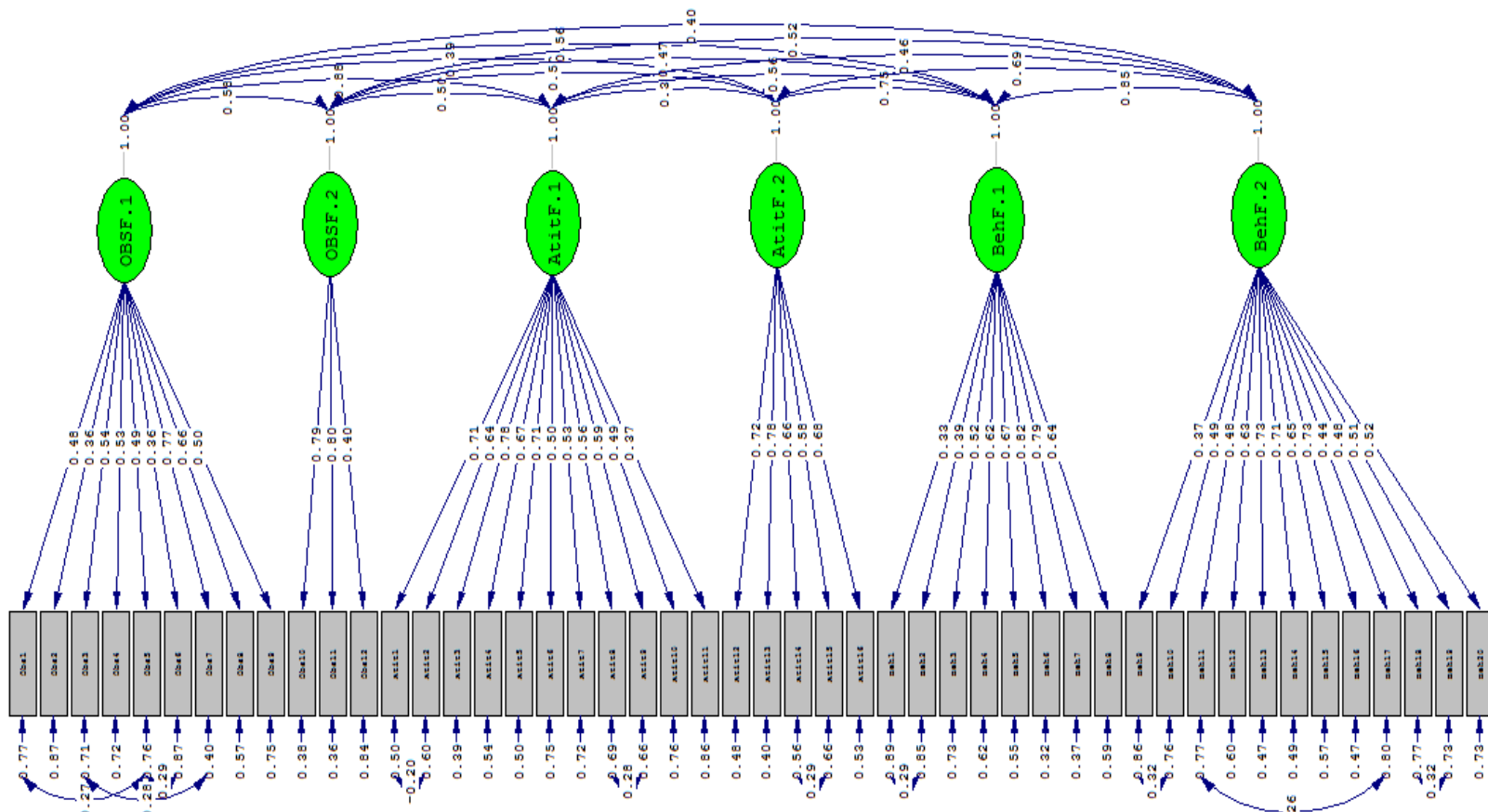
زیر مقیاس				گرایش
فاکتور ۳	فاکتور ۲	فاکتور ۱		
			ارتباط با پیرامون	
۰/۶۶۷			۲۴. برای رضای خداوند، در برابر دیگران احساس وظیفه می کنم.	
۰/۶۸۹			۲۵. برای رضای خداوند، احترام به حقوق دیگران را سرلوحه زندگی ام قرار داده ام.	
۰/۸۰۵			۲۶. مطابق فرامین خداوند، صداقت و راستگویی برایم ارزش زیادی دارد.	
۰/۷۲۱			۲۷. مطابق فرامین خداوند، برای انسان دوستی ارزش زیادی قائل هستم.	
۰/۷۰۶			۲۸. برای رضای خداوند، کمک به فقرا، محرومین و نیازمندان را وظیفه خود می دانم.	

تحلیل عاملی اکتشافی پرسشنامه ی " سلامت معنوی "

رفتار	ارتباط با خدا		
		۰/۳۶۶	۲۹. برای رضای خداوند واجبات دین (نماز، روزه، خمس) را انجام می دهم.
		۰/۴۰۲	۳۰. برای رضای خداوند از محرمات (رشوه، ربا، قمار، شراب خواری) پرهیز می کنم.
		۰/۵۰۶	۳۱. برای رضای خداوند به نیازمندان کمک می کنم.
		۰/۵۵۴	۳۲. با توبه کردن از خداوند طلب بخشش می کنم.
		۰/۶۱۰	۳۳. در همه ی امور زندگی به خدا توکل می کنم.
		۰/۸۳۵	۳۴. برای رضای خداوند، مراقب افکار و نیت خود هستم.
		۰/۷۶۷	۳۵. برای رضای خداوند، مراقب اعمال و کردار خود هستم.
	ارتباط با خود		
		۰/۶۰۱	۳۶. در برابر خواست خداوند تسلیم هستم.
		۰/۵۲۶	۳۷. زندگی خود را برنامه ریزی و نتایج آن را ارزیابی می کنم.
	ارتباط با پیرامون		
	۰/۵۶۰		۳۸. در ارتباط با دیگران بیشتر به رفتارها و صفات پسندیده آنها توجه می کنم.
	۰/۶۶۲		۳۹. امر به معروف و نهی از منکر انجام می دهم.
	۰/۶۳۷		۴۰. در انتخاب دوستانم نیکوکاری و راستگویی و صداقت آنها را در نظر می گیرم.
	۰/۶۱۴		۴۱. برای دیگران دعا می کنم.
	۰/۵۳۳		۴۲. سعی می کنم با دیگران صادق و راستگو باشم.
	۰/۷۴۸		۴۳. از مظلوم دفاع می کنم حتی اگر به ضررم باشد.
	۰/۶۳۶		۴۴. آنچه بر خویش می پسندم برای دیگران نیز می پسندم.
	۰/۵۳۳		۴۵. صله ی رحم انجام می دهم.
	۰/۳۵۹		۴۶. در حفظ محیط زیست کوشش می کنم.
	۰/۳۳۳		۴۷. در حفظ و نگهداری اموال عمومی مانند اموال خودم دقت می کنم.
	۰/۳۸۴		۴۸. از زیاده روی و اسراف در زندگی خودداری می کنم.



Kaiser-Meyer-Olkin Measure of Sampling Adequacy.		.791
Approx. Chi-Square		383.793
Bartlett's Test of Sphericity	df	15
	Sig.	.000
Total variance explained		47.995



Chi-Square=2256.59, df=1055, P-value=0.00000, RMSEA=0.075

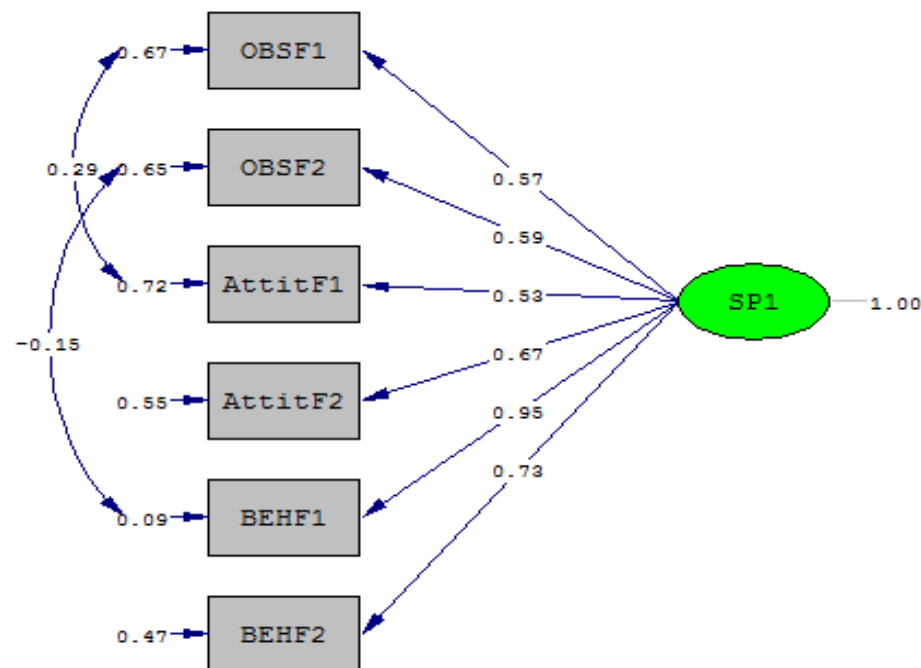
مدل اندازه گیری (تحلیل عاملی تاییدی) برای ارزیابی روابط بین سازه ها با آیتم های مرتبط ضرایب استاندارد شده گزارش شدند .
همه ی ضرایب بین مقیاس ها و آیتم های مرتبط در سطح ۰/۰۵ معنی دار بودند.

نتایج تحلیل عاملی تاییدی مرحله ی اول

مدل	χ^2	df	χ^2/df	RMSEA	CFI	IFI	NFI	NNFI
	۲۲۵۶/۵۹	۱۰۵۵	۲/۱۳	۰/۰۷۵	۰/۹۱	۰/۹۱	۰/۸۵	۰/۹۰

نتایج بارهای عاملی اختصاصی

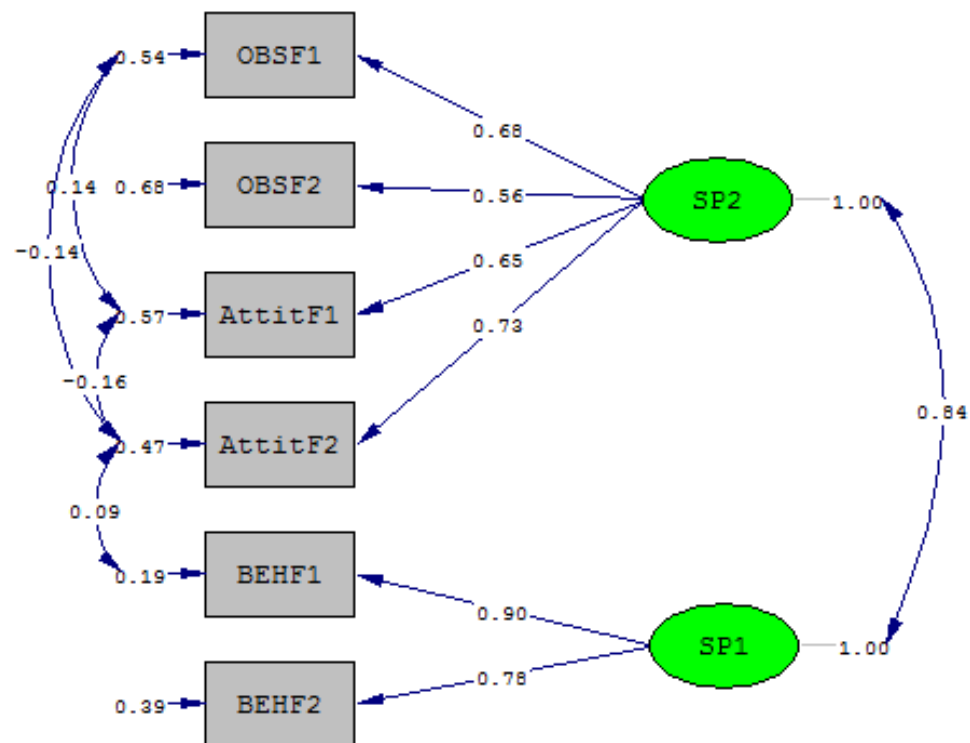
عامل یک		
۰/۸۹۰	رفتار (ارتباط درونی)	۱
۰/۷۷۳	رفتار (ارتباط بیرونی)	۲
۰/۶۸۱	گرایش (ارتباط بیرونی)	۳
۰/۶۲۴	بینش (ارتباط درونی)	۴
۰/۵۶۵	بینش (ارتباط بیرونی)	۵
۰/۵۶۵	گرایش (ارتباط درونی)	۶



Chi-Square=12.39, df=7, P-value=0.08854, RMSEA=0.061

نتایج تحلیل عاملی تاییدی مرتبه دوم، مدل دو عاملی

مدل	χ^2	df	χ^2/df	RMSEA	Model AIC	GFI	PGFI	CFI	IFI	NFI	NNFI	PNFI
	۱۲/۳۹	۷	۱/۷۷	۰/۰۶۱	۴۰/۳۹	۰/۹۸	۰/۳۳	۰/۹۹	۰/۹۹	۰/۹۸	۰/۹۸	۰/۴۶



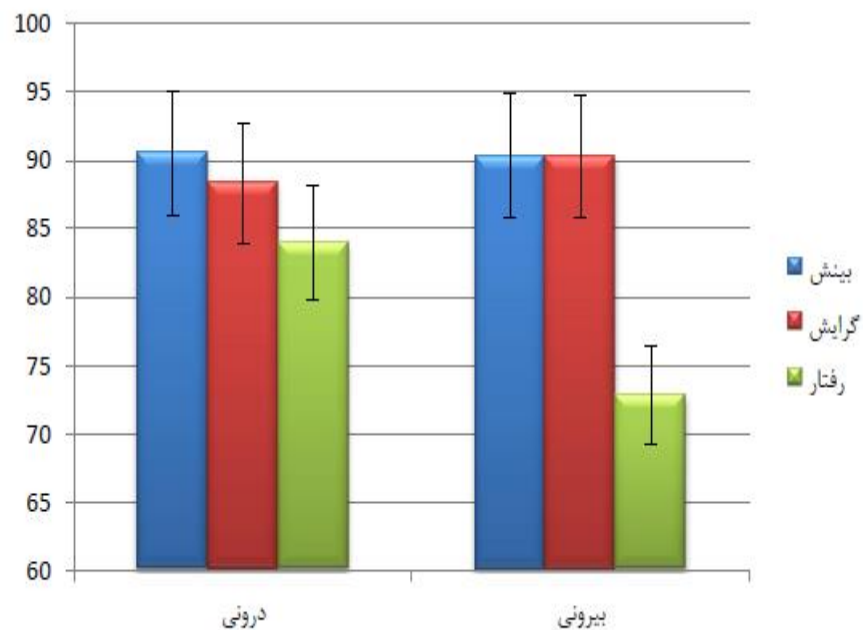
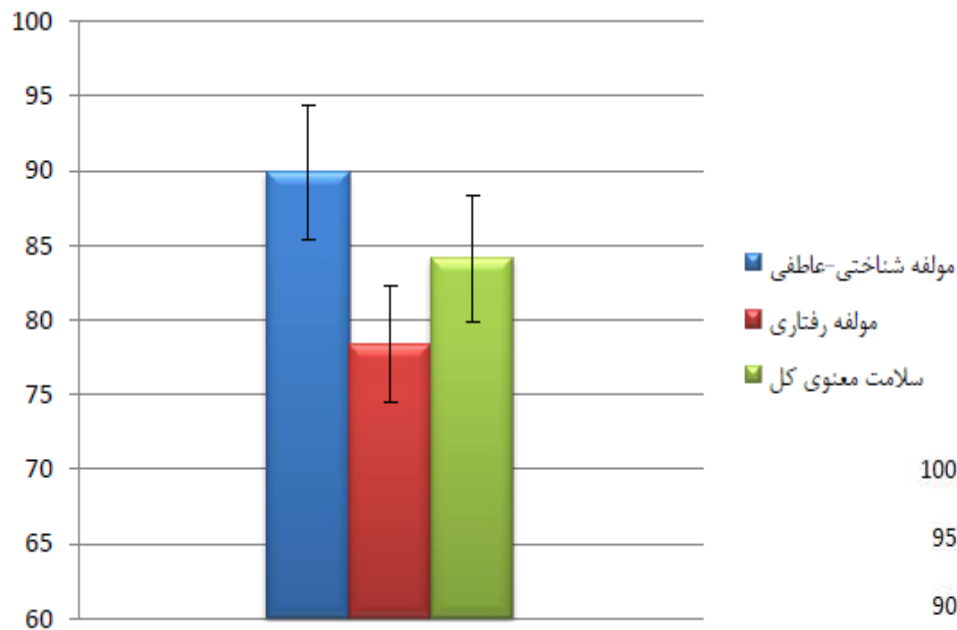
Chi-Square=8.39, df=4, P-value=0.07820, RMSEA=0.073

PNFI	NNFI	NFI	IFI	CFI	PGFI	GFI	Model AIC	RMSEA	χ^2/df	df	χ^2	مدل
.726	.97	.99	.99	.99	.19	.99	42/39	.073	21.09	4	83.9	

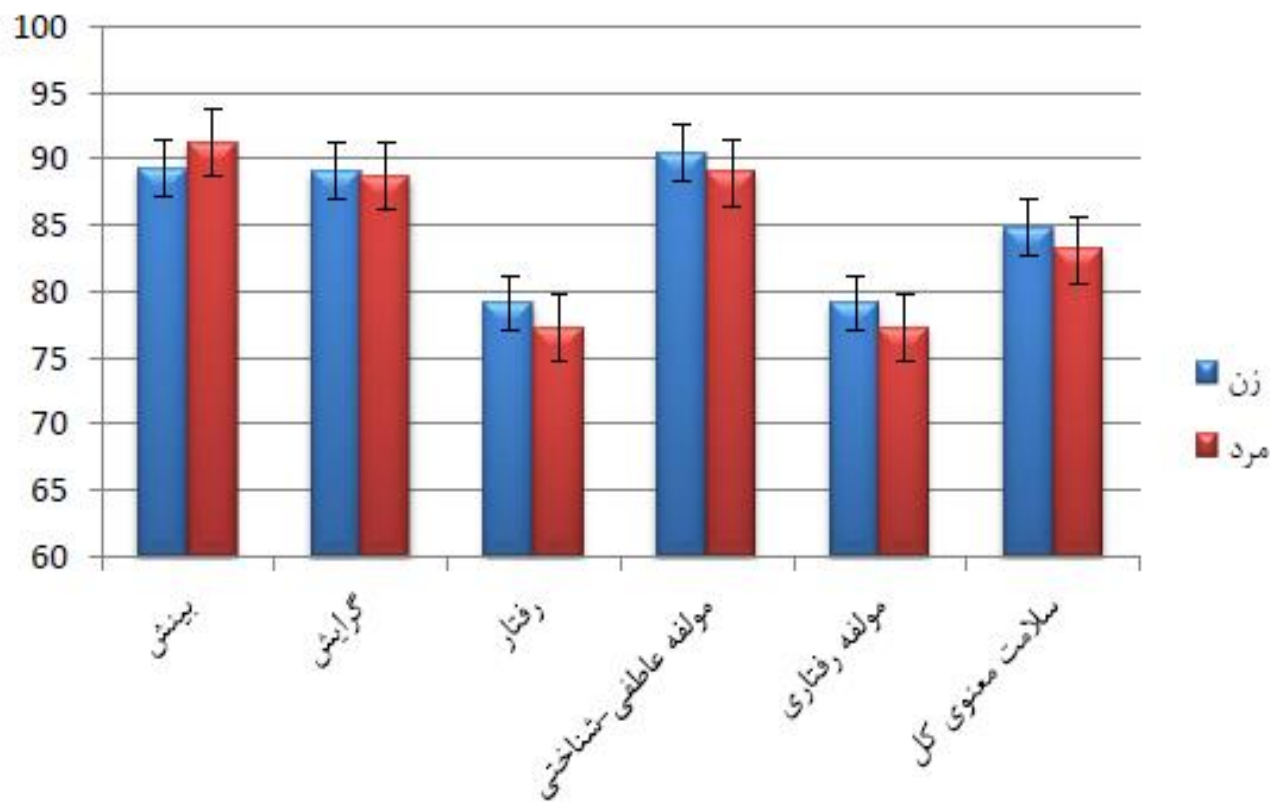
میانگین و انحراف معیار امتیاز پرسشنامه ی " سلامت معنوی " به تفکیک مقیاس ها و زیر مقیاس ها و درصد افرادی که بیشترین و کمترین نمره را در هر زیر مقیاس کسب نموده اند.

میانگین	انحراف معیار	درصد بیشترین نمره	درصد کمترین نمره	
بینش				
ارتباط درونی	۹۰/۵۵	۱۵/۷۸	۳۸/۵	۱/۴
ارتباط بیرونی	۹۰/۳۵	۱۷/۹۸	۵۴/۷	۲/۰
امتیاز کل	۹۰/۴۵	۱۵/۵۸	۳۱/۲	۱/۴
گرایش				
ارتباط درونی	۸۸/۳۶	۱۵/۸۹	۲۲/۳	۱/۴
ارتباط بیرونی	۹۰/۳۲	۱۷/۷۹	۵۳/۰	۱/۸
امتیاز کل	۸۹/۳۴	۱۵/۶۸	۲۱/۱	۱/۴
رفتار				
ارتباط درونی	۸۳/۹۳	۱۸/۴۳	۱۷/۰	۲/۴
ارتباط بیرونی	۷۲/۷۸	۱۶/۴۹	۱۰/۳	۲/۲
امتیاز کل	۷۸/۳۶	۱۶/۶۰	۷/۵	۲/۲
مولفه ی شناختی/عاطفی	۸۹/۸۹	۱۴/۸۳	۱۶/۴	۱/۴
مولفه ی رفتاری	۷۸/۳۶	۱۶/۵۹	۷/۵	۲/۲
امتیاز کل پرسشنامه (سلامت معنوی)	۸۴/۱۳	۱۴/۷۶	۵/۵	۱/۴

میانگین و انحراف معیار امتیاز پرسشنامه ی " سلامت معنوی " به تفکیک زیر مقیاس ها در کل جمعیت

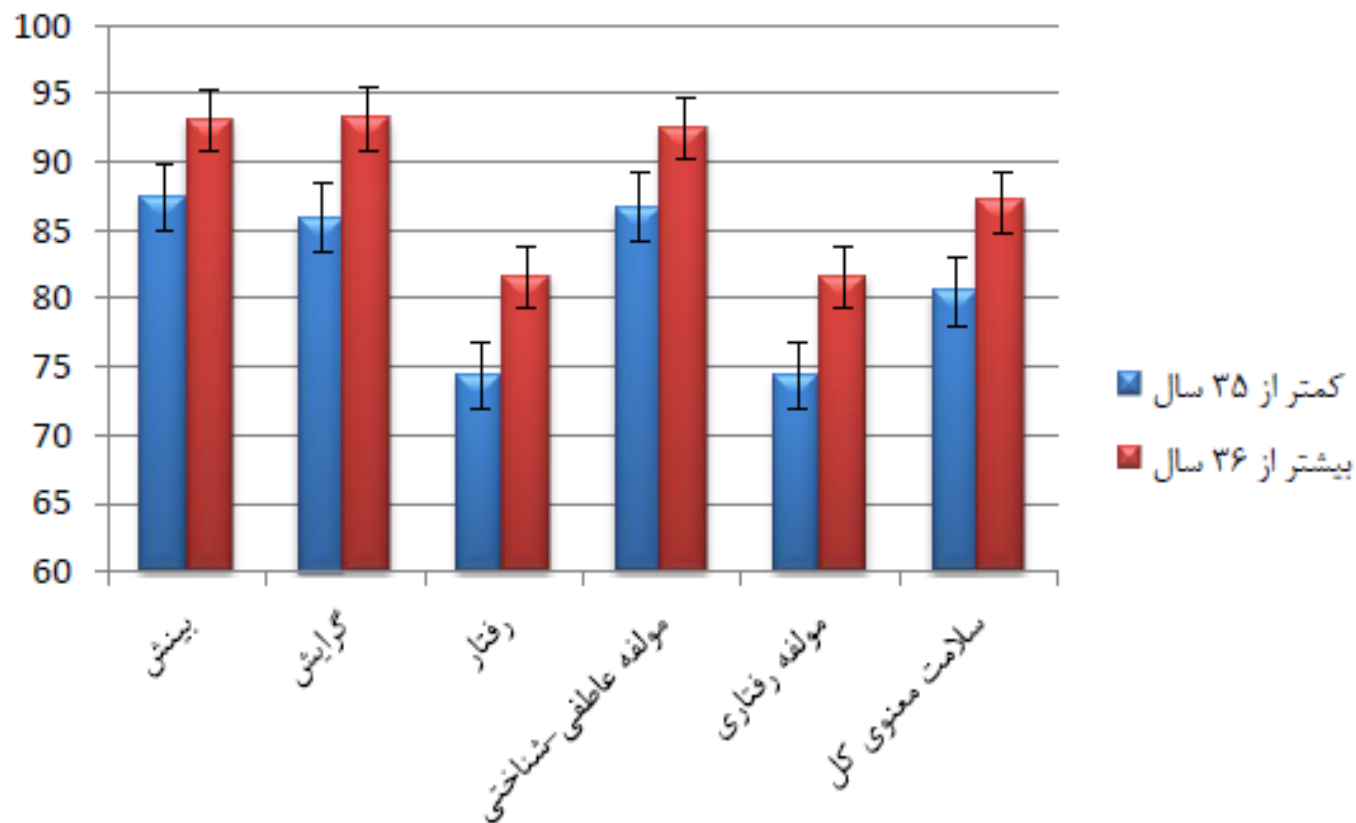


میانگین و انحراف معیار امتیاز پرسشنامه ی " سلامت معنوی " به تفکیک زیر مقیاس ها با در نظر گرفتن جنس



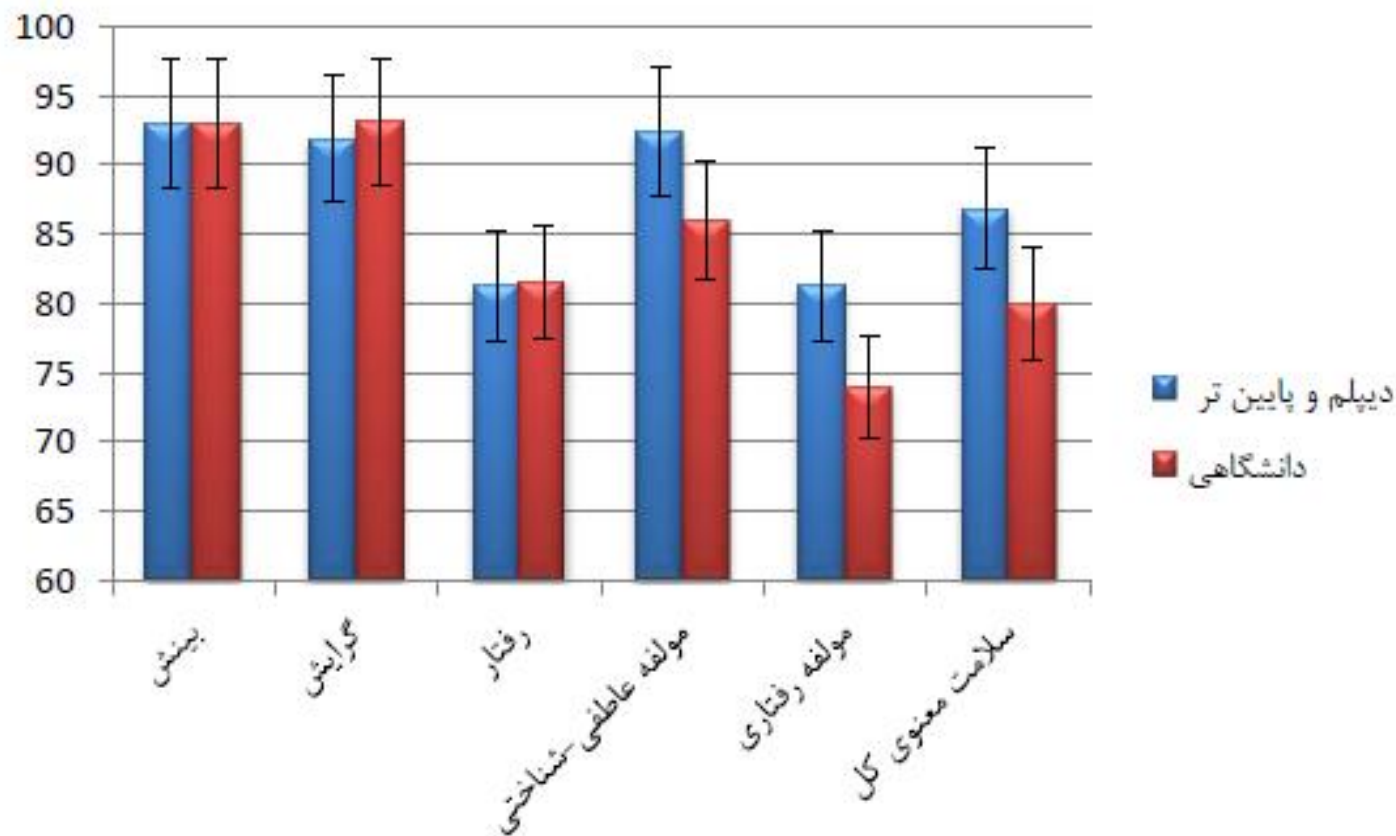
تفاوت در هیچ یک از زیرمقیاس ها و در امتیاز کل در سطح کمتر از ۰/۰۵ معنادار نیست.

میانگین و انحراف معیار امتیاز پرسشنامه ی " سلامت معنوی " به تفکیک زیر مقیاس ها با در نظر گرفتن سن



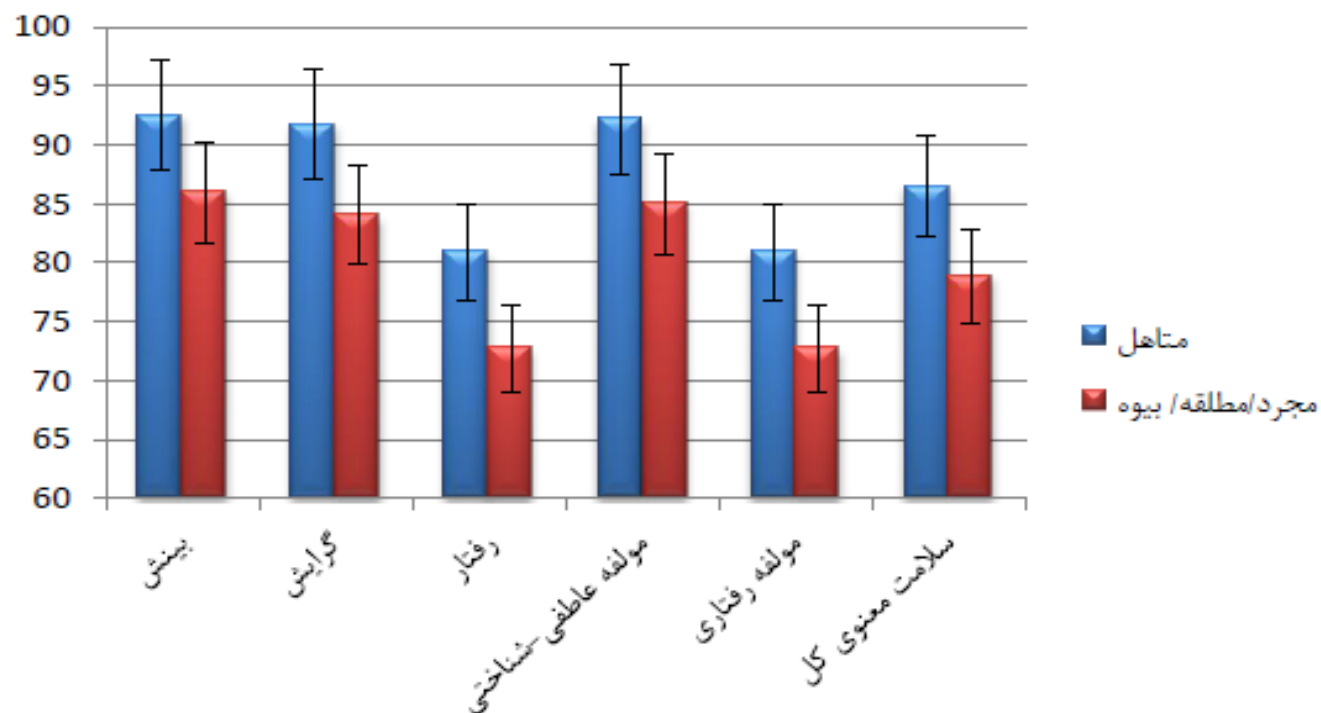
تفاوت در تمامی زیرمقیاس ها و در امتیاز کل در سطح کمتر از ۰/۰۵ معنادار است.

میانگین و انحراف معیار امتیاز پرسشنامه ی " سلامت معنوی " به تفکیک زیر مقیاس ها با در نظر گرفتن سطح تحصیلات



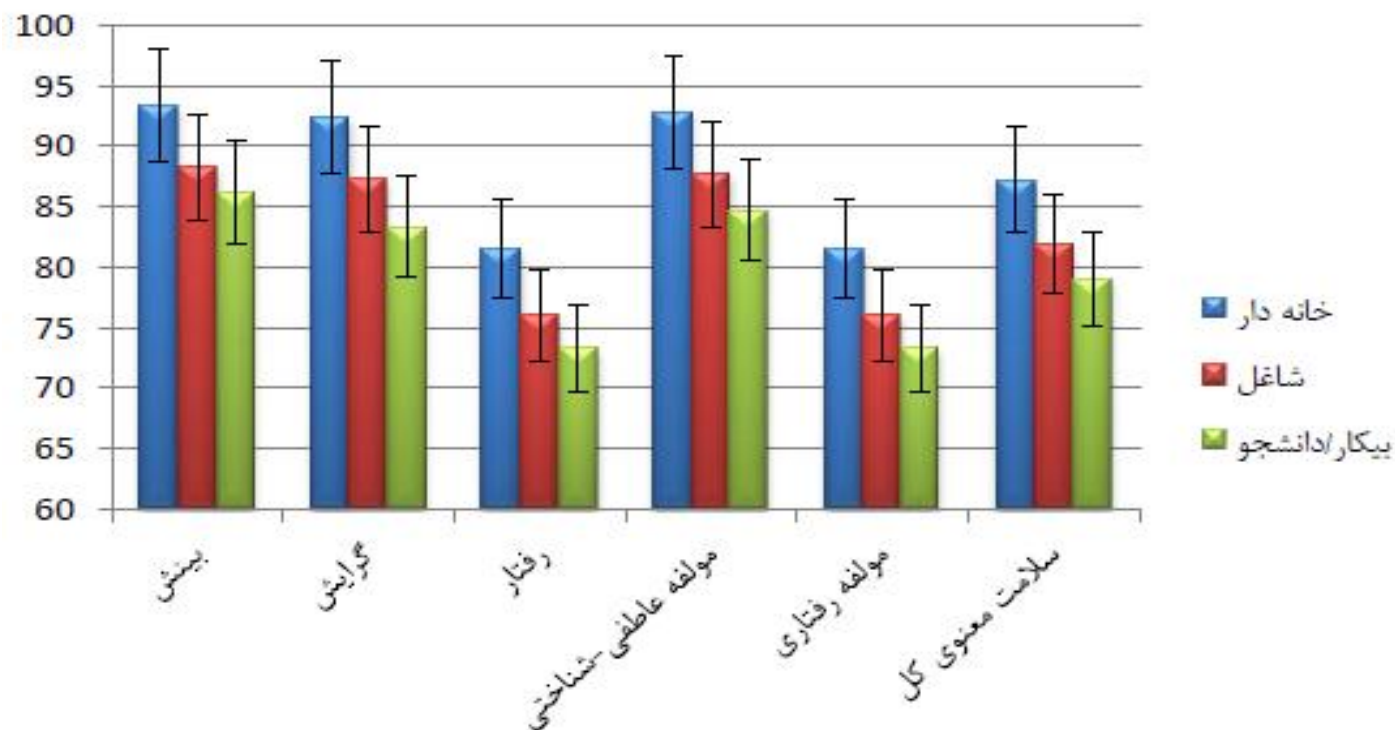
تفاوت در تمامی زیرمقیاس ها و در امتیاز کل در سطح کمتر از ۰۵/۰ معنادار است.

میانگین و انحراف معیار امتیاز پرسشنامه ی " سلامت معنوی " به تفکیک زیر مقیاس ها با در نظر گرفتن وضعیت تاهل



تفاوت در تمامی زیرمقیاس ها و در امتیاز کل در سطح کمتر از ۰۵/۰ معنادار است.

میانگین و انحراف معیار امتیاز پرسشنامه ی " سلامت معنوی " به تفکیک زیر مقیاس ها با در نظر گرفتن وضعیت اشتغال



تفاوت در تمامی زیرمقیاس ها و در امتیاز کل در سطح کمتر از ۰/۰۵ معنادار است.

نتیجه گیری

- ❖ ابزارهای متعددی برای سنجش سلامت معنوی در ایران و جهان وجود دارد که عمدتاً از چارچوب نظری متقن و یا شفافی برخوردار نیست. توجه به تعریف ارائه شده از سلامت معنوی و مفاهیم تبیین کننده ی آن از اهمیت بسیار زیادی برخوردار است.
- ❖ بررسی های انجام شده نشانگر روایی و پایایی مطلوب پرسشنامه ی جامع سنجش سلامت معنوی در یک جامعه ی شهری ایرانی است هر چند نیازمند بررسی های بیشتر بر روی نتایج حاصل از دیگر طرح های انجام شده با استفاده از این ابزار است.
- ❖ انجام تحقیقات بر روی روش های سنجش سلامت معنوی در سطح فردی و همچنین کودکان و نوجوانان ضروری است.
- ❖ طراحی ابزارهای اختصاصی می تواند اطلاعات دقیق تری از گروه های هدف به دست دهد.

