

## تأثیر خود مراقبتی معنوی بر امیدواری و سلامت معنوی بیماران سرطانی

اردشیر افراسیابی فر<sup>۱\*</sup>، اسدالله موسوی<sup>۱</sup>، ابوالفضل تقی پور جهرمی<sup>۲</sup>

۱ - دانشیار، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی یاسوج

۲ - کارشناس ارشد پرستاری، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی یاسوج

امید و سلامت معنوی بخشی از ابعاد سلامت انسان بوده و توجه به بعد سلامت معنوی همانند ابعاد سلامت جسمی و روانی حائز اهمیت می‌باشد. یکی از راه‌های بهبود سلامت معنوی و افزایش امیدواری در مواجهه با بیمارهای صعب‌العلاج مانند سرطان مراقبت‌های معنوی است. مطالعه حاضر با هدف تاثیر خودمراقبتی معنوی بر امیدواری و سلامت معنوی بیماران سرطانی صورت گرفته است. پژوهش حاضر مطالعه‌ای از نوع نیمه تجربی می‌باشد که بر روی بیماران سرطانی مراجعه کننده به بخش شیمی‌درمانی بیمارستان شهید رجایی یاسوج در سال ۱۳۹۳ انجام شده است.

به دلیل محدود بودن جامعه مورد مطالعه، از ۱۱۰ بیمار سرطانی تحت شیمی درمانی ۵۰ نفر به روش نمونه‌گیری غیر احتمالی انتخاب شدند. پس از انتخاب نمونه ها، ۲۵ نفر در گروه آزمون و ۲۵ نفر در گروه شاهد به روش تخصیص تصادفی بلوکی تقسیم یافتند. به علت فوت ۶ نمونه، در نهایت اطلاعات ۴۴ بیمار (۲۱ نفر در گروه آزمون و ۲۳ نفر در گروه کنترل) تجزیه و تحلیل گردید.

خودمراقبتی معنوی در طی ۶ جلسه یک ساعته بر اساس پروتکل در گروه آزمون اجرا گردید. جهت جمع‌آوری داده‌ها از پرسشنامه‌های امیدواری اشنایدر (۱۲ سؤال) و سلامت معنوی (۲۰ سؤال) استفاده شد. دامنه نمره کلی امیدواری بین ۴-۸ بوده که نمره ۸ به منزله پایین ترین سطح امیدواری و نمره ۴ نشان‌دهنده بالاترین سطح امیدواری می‌باشد. سلامت معنوی به سه سطح پایین ۴۰-، متوسط ۹۹-، ۴۱، و بالا ۱۲۰-۱۰۰ تقسیم‌بندی شد. اعتبار و پایایی این پرسشنامه‌ها به زبان فارسی مورد تایید قرار گرفته اند. داده‌های جمع‌آوری شده در نرم افزار SPSS تحت ویندوز نسخه ۲۱ با استفاده از شاخص‌های متمایل به مرکز و پراکندگی و نیز آزمون‌های پارامتری با در نظر گرفتن سطح اطمینان ۹۵ درصد تجزیه و تحلیل گردید.

قبل از مداخله تفاوت معنی دار آماری در میانگین نمرات ابعاد امیدواری و سلامت معنوی هر دو گروه مورد مطالعه وجود نداشته است. اما آزمون تی مستقل، تفاوت معنی داری در میانگین نمره کلی امیدواری، ابعاد عامل امیدواری و راهبرد امیدواری در بین دو گروه آزمون و کنترل در زمان پس از مداخله نشان می‌دهد. همچنین، تفاوت معنی‌داری در میانگین نمره کلی سلامت معنوی، ابعاد سلامت وجودی و سلامت مذهبی پس از مداخله بین دو گروه مشاهده گردید. خود مراقبتی معنوی باعث بهبود امیدواری و ارتقای سلامت معنوی بیماران سرطانی شده است.

واژگان کلیدی: مراقبت معنوی، امیدواری، سلامت معنوی، سرطان

\* Email: [afraziabifarf@yahoo.com](mailto:afraziabifarf@yahoo.com)