

## شناسایی نیازهای معنوی و مهارت های مرتبط با آن در دانشجویان رشته بهداشت عمومی

آرزو فلاحی: استادیار، گروه بهداشت عمومی دانشگاه علوم پزشکی کردستان، سنندج، ایران- نویسنده رابط: arezofalahi91@gmail.com

اسمعیل قهرمانی: مربی، مرکز تحقیقات بهداشت محیط، دانشگاه علوم پزشکی کردستان، سنندج، ایران

پرستو فلاحی: دانشجوی دوره کارشناسی ارشد، مربی کامپیوتر، دانشکده فنی - حرفه ای دخترانه کردستان، سنندج، ایران

یدالله زارع زاده: استادیار، مرکز تحقیقات عوامل اجتماعی موثر بر سلامت، دانشگاه علوم پزشکی کردستان، سنندج، ایران

تاریخ دریافت: ۱۳۹۴/۷/۱۷ تاریخ پذیرش: ۱۳۹۴/۹/۱۴

### چکیده

**زمینه و هدف:** دانشجویان بهداشت عمومی جهت موفقیت در تحصیل و ارائه خدمت به افراد جامعه نیاز مبرم به آموزش معنویات و کسب مهارت های مرتبط با آن دارند. مطالعه حاضر با هدف شناسایی نیازهای معنوی و مهارت های مرتبط با آن در دانشجویان رشته بهداشت عمومی دانشگاه علوم پزشکی کردستان انجام گرفت.

**روش کار:** این بررسی کیفی با استفاده از رویکرد آنالیز محتوا در سال ۱۳۹۳ انجام شد. از طریق نمونه گیری هدفمند دیدگاه ها و نیازهای ۱۵ دانشجوی رشته بهداشت عمومی دانشگاه علوم پزشکی کردستان بررسی شدند. معیارهای ورود شامل تمایل جهت شرکت در مطالعه، دانشجوی رشته بهداشت عمومی و توانایی صحبت کردن به شیوه روان و سلیس بود. داده ها از طریق مصاحبه ی فردی و گروهی عمیق نیمه ساختار، مشاهده و یادداشت برداری و بحث گروهی جمع آوری شدند. مصاحبه ها ضبط و تایپ شده و داده ها به روش آنالیز محتوا تجزیه و تحلیل گردید. معیارهای اعتبار، ثبات، تأیید و انتقال جهت صحت و استحکام داده استفاده شد.

**نتایج:** از تجزیه و تحلیل داده ها ۴ طبقه ی "تعامل فرد با وجود متعالی"، "تعامل فرد با محیط پیرامونش"، "تقویت ویژگی های فردی" و "بهبود تحصیلی" استخراج شد.

**نتیجه گیری:** نتایج مطالعه نشان داد که دانشجویان نیاز مبرمی به کسب مهارت های معنوی و مهارت های زندگی دارند. کسب این مهارت ها فردی نبوده بلکه چند عاملی و مرتبط به سازمان های آموزش و پرورش، وزارت خانه ها، دانشگاه ها و خانواده ها می باشد.

**واژگان کلیدی:** نیازهای معنوی، دانشجویان، آنالیز محتوا، نیازهای آموزشی

### مقدمه

افرادی با قدرت تفکر محدود، تک بعدی، غیر منطقی و مغرور را پرورش می دهد. پرورش حیطة شناختی نیز عمدتاً بر مبنای برنامه های درسی و کتاب محور است که این روش طی دهه های اخیر تشدید یافته و در نتیجه نظام های تعلیم و تربیت از پرورش سایر حیطة های وجودی فراگیران غفلت کرده و بیش از همه بر کسب دانش و باورهای معقول حیطة شناختی تأکید نموده است

رویکردهای موجود در نظامهای آموزشی بر جنبه های گوناگونی از وجود انسان تأکید می کند. مروری بر این نظامها نشان از تمرکز یکی یا برخی رویکردها دارد. در نظام آموزشی کشور ما و نیز بیشتر نظام های آموزشی دنیا، برنامه های درسی و آموزشی، عمدتاً حیطة شناختی فراگیران را مورد توجه قرار داده است. این رویکرد،

دارند و افراد شاغل در این حیطه باید افرادی توانمند، تلاشگر، با انگیزه، پر انرژی و مسولیت پذیر باشند تا بتوانند وظایف خود را به نحو احسن ایفا نمایند (Mohseni 2002) اما برای دانشجویان این رشته برنامه‌ای جهت کسب این مهارت‌ها در این درس وجود ندارد. نیاز مبرم دانشجویان به کسب دانش و مهارت معنوی جهت ارتباط و آموزش سلامت به مردم و تأکید کتاب‌های این رشته به کسب مهارت‌ها (Mohseni 2002) نشان از اهمیت آموزش این مهارت‌ها دارد. مطالعه‌ای نشان داد که بین سلامت معنوی مراقبان سلامت و افراد جامعه بویژه بیماران رابطه وجود دارد بطوریکه هرچه سلامت معنوی بالاتر باشد مداخلات بهتری برای افراد انجام می‌پذیرد. همچنین بر لزوم اهمیت طراحی برنامه‌های معنویت در درس دانشگاهی تأکید شده است (Mostafazadeh and Asadzadeh 2012). دیگر مطالعه‌ای نشان داد که دانشجویان خواستار گنجاندن مباحث مربوط به معنویت در دوران دانشجویی می‌باشند (Hall and Mitchell 2008).

از آنجایی که می‌توان علم و معنویت را در قالب بحث‌های برنامه ریزی شده ارائه داد (Wilber 1997) و محتوای درس را با مهارت‌های معنویت ادغام کرد (Ghasempour and esfakani 2011) می‌توان مهارت‌های معنوی دانشجویان را با توجه به نیازهای آنان شناسایی کرده و در سرفصل واحدهای درسی گنجانده، آن را ارتقا داد و با ایجاد این دانش و مهارت در دانشجویان به ارتقای سلامت معنوی، کنترل ترس، افزایش اعتماد به نفس، عزت نفس، توانایی ارتباط، شایستگی روانی، یادگیری در درس و کسب نمره ی بهتر و در نهایت خدمت صادقانه به مردم جامعه دست یافت (John et al. 2011). با توجه به نیاز دانشجویان به کسب این مهارت‌ها (Mohseni 2002) و تأکید به کسب آن در کتب رشته بهداشت عمومی، اهمیت مطالعات کیفی در افزایش بینش، درک و آگاهی از تجارب انسانی (Houghton et al. 2013) و نیز کمبود مطالعات کیفی مبنی بر تبیین درک دانشجویان از نیازهای معنویشان، پژوهش حاضر با هدف شناسایی نیازهای معنوی و مهارت

(Conferanceofhumanities 2006). یکی از رویکردهایی که در طول چند دهه اخیر از اذهان رخت بر بسته است رویکرد معنویت می‌باشد. ضرورت گرایش به معنویت به عنوان گرایشی نو در عرصه های فرهنگی و تربیتی تمام کشورها بیش از عرصه های دیگر به چشم می‌خورد (Miller 2010). معنویت یکی از ابعاد ذاتی وجودی انسان و مشترک میان تمام انسانهاست. رابطه‌ی فرد با خدا و قدرت متعال، واگذاری امر به او، اعتماد به قدرت و هدایت همه‌جانبه را با عنوان معنویت تعریف کرده اند. این بعد مانند سایر ابعاد شناختی، عاطفی و روانی حرکتی، موضوعی تربیتی است. معنویت، ارتباط عمیقی با فضایل انسانی نظیر بخشندگی، مهربانی و شفقت دارد و به لحاظ سلامت روانی باعث فروکشی اضطراب و کاهش احساس تنهایی و نیز سبب افزایش عزت نفس، توانایی ارتباط و شایستگی روانی میگردد (Cecero and Prout 2011). جهت پرورش معنویت، دروس طراحی شده در نظام های تعلیم و تربیت، می‌تواند بهترین موقعیت را برای تبلور و رشد آن در افراد فراهم سازد اما اغلب برنامه‌ها و دروس طراحی شده نسبت به این بعد حیاتی بی توجه بوده اند (Ghasempour and esfakani 2011). از دیدگاه سسرو و پرات، در نظام آموزشی رشد اجتماعی، عاطفی و معنویت فراگیران نادیده گرفته شده و غالباً بر کسب شناخت و مهارت‌های شرکت در آزمون‌ها تمرکز شده است (John et al. 2011). یکی از رشته‌هایی که آموزش مهارت‌های معنوی در سرفصل واحدهای آن وجود ندارد اما یکی از مواد ضروری می‌باشد و به کرات در کتاب‌های این رشته به ویژه کتاب آموزش بهداشت به کسب این مهارت‌ها اشاره شده رشته بهداشت عمومی است. با وجود اینکه دانشجویان رشته‌ی بهداشت عمومی و کارشناسان حیطه ی سلامت جهت مشارکت با مردم و سایر سازمان‌ها، مسؤولیت پذیری در امور بهداشتی، ارتباطات با مردم، شناسایی مشکلات، طرح ریزی و اجرای برنامه‌ها به کسب دانش و مهارت‌ها معنوی نیاز

اولیه آغاز گردید: "به عنوان دانشجوی بهداشت عمومی لطف کنید بگویید به چه مهارت هایی در این رشته نیاز دارید؟" و "در طول دوران تحصیل با چه کمبودی در زمینه ی این مهارت ها مواجه شدید؟" سپس سوالات بعدی برای ادامه و کامل شدن مصاحبه ها و دست یابی به اطلاعات غنی تر بر اساس پاسخ های مشارکت کنندگان مطرح می گردید. تمامی مصاحبه ها با دستگاه ضبط صوت ضبط می شد و بلافاصله پس از هر جلسه مصاحبه (که در کلاس یا اتاق مشاوره دانشگاه انجام می گرفت)، مصاحبه چندین بار شنیده و سپس مکتوب شد، همچنین خلاصه ای از تعاملات کلامی و غیر کلامی (ناراحتی، سکوت، تعجب و خوشحالی) شرکت کنندگان به عنوان مکمل مصاحبه ها، جمع آوری شدند. مشاهده عملکرد دانشجویان در طول دو ترم انجام گرفت. تمامی مشاهدات به صورت یادداشت های مشاهده در عرصه (Field note) نگارش گردید. در مجموع ۳ بحث گروهی (در هر گروه ۳ نفر) و ۶ مصاحبه فردی انجام گرفت. از نرم افزار MAXQDA نسخه ۲۰۱۰ جهت فرآیند کد گذاری و طبقه بندی داده ها استفاده گردید. همزمان با جمع آوری داده ها با استفاده از روش تحلیل محتوای کیفی قراردادی (Conventional)، تجزیه و تحلیل داده ها انجام گرفت (Graneheim and Lundman 2004). به این منظور، در ابتدا واحد آنالیز که شامل کلیه مصاحبه ها، یادداشت های عرصه و مشاهدات بود تعیین و واحدهای معنایی که حاوی جملات و لغات معنی دار بودند مشخص شدند. با فرآیند کاهش و فشرده سازی، کدها استخراج گردید. کدهای مشابه در دسته ها قرار گرفتند و دسته های مشابه بصورت طبقات تنظیم شدند. میانگین مصاحبه های فردی ۲۵ و بحث گروهی ۳۹ دقیقه بود. مصاحبه ها تا رسیدن به اشباع اطلاعاتی و عدم پیدایش کد جدید ادامه یافت (Graneheim and Lundman 2004). در این پژوهش به منظور دستیابی به ثبات داده ها از روش درگیری طولانی مدت محقق با داده ها و آنالیز مقایسه ای اطلاعات استفاده گردید. همچنین به منظور افزایش اعتبار کدها، متن تمامی مصاحبه ها و فهرست

های مرتبط با آن در دانشجویان رشته بهداشت عمومی دانشگاه علوم پزشکی کردستان انجام گرفت.

## روش کار

مطالعه حاضر بر پایه روش کیفی تحلیل محتوا، نوعی روش شناسی تحقیق برای توصیف تجربیات زندگی، درک و بینش بیشتر از آنها، (Hsieh and Shannon 2005) از خرداد تا اسفند سال ۱۳۹۳ در دانشکده بهداشت دانشگاه علوم پزشکی کردستان شهرستان سنندج انجام گرفت. محققین پس از اخذ مجوز از شورای پژوهشی و کمیته اخلاق دانشگاه علوم پزشکی کردستان، اهداف مطالعه را برای مسولین دانشکده و مشارکت کنندگان تشریح نمودند. فرایند مصاحبه ها توسط نویسنده اول که دارای مهارت های مصاحبه بوده و دوره های آموزشی را طی کرده بود آغاز شد. محرمانه بودن و در اختیار گذاشتن اطلاعات ضبط شده و متن مصاحبه های تایپ شده به مشارکت کنندگان از اصول پژوهش بود. معیارهای ورود به پژوهش شامل دانشجویان رشته بهداشت عمومی، توانایی صحبت کردن به شیوه روان و سلیس و تمایل جهت شرکت در مطالعه بود. از طریق نمونه گیری هدفمند، مشارکت کنندگانی که حایز معیارهای ورود به مطالعه بودند از بین دانشجویان رشته بهداشت عمومی انتخاب شدند. از آنجا که هدف از نمونه گیری در اکثر موارد، کسب بیشترین اطلاعات ممکن است، روش معمول انتخاب نمونه بایستی نمونه گیری با حداکثر تنوع باشد (Coyne 1997). جهت ایجاد حداکثر تنوع و به دست آوردن بیشترین اطلاعات سعی بر این شد از دو جنس و در صورت امکان از وضعیت های اقتصادی متفاوت و ترم های تحصیلی مختلف که داوطلب شرکت در مطالعه بودند، نمونه گیری به عمل آید. بدین ترتیب، نمونه پژوهش را دانشجویان ۲۱-۳۸ سال با وضعیت اقتصادی متفاوت تشکیل دادند. داده ها از طریق مصاحبه های فردی و گروهی عمیق نیمه ساختاریافته و مشاهده جمع آوری شدند. مصاحبه ها با این سوالات

احساس تنهایی می کنیم و از او غافل میشیم. خدا در همه جا حضور داره ولی نمی دونم چرا ما بیشتر غرق در مسائل اطرافمون شدیم" (مشارکت کننده ۲ دانشجوی ۲۴ ساله). از گفته های مشارکت کنندگان اینگونه استنباط می شود که آنان نیاز به برنامه ای مداوم و منسجم جهت شناخت و معرفت خدا و اعتقاد به وحدانیت او و در نهایت حرکت از فضای مادیت به سمت فضای ایمان به خدا را دارند. مشارکت کنندگان در مطالعه بیان می کردند که در دنیای پر اضطراب امروز آرامش و راحتی به سختی حاصل می شود. ابهام به آینده شغلی و درسی، مسائل مادی و اقتصادی و بی اهمیتی به خود از جمله مهمترین دغدغه های ذهنی دانشجویان بود که آرامش را از آنان سلب می کرد. در این رابطه یکی از دانشجویان اظهار می داشت: "زندگی اونقدر ما هم فکر می کنیم طولانی نیست، گهگاهی استرس زیادی بهت وارد میشه شاید هیچ دلیلی هم نداشته باشه" (مشارکت کننده ۵ دانشجوی ۳۴ ساله).

تعامل فرد با محیط پیرامونش

"تعامل فرد با محیط پیرامونش" دو زیر طبقه "کمک کردن به هم نوع" و "تلاش برای اجتماعی تر شدن" را شامل شد. دانشجویان بیان می کردند انسان موجودی اجتماعی است و برای سلامت روحی و روانی مناسب به برقراری ارتباط با دیگران نیازمند است و ارتباط با دیگران این نیاز را تأمین می کند ولی گاهی اوقات نادیده گرفته می شود. از گفته های دانشجویان اینگونه برداشت می شد که آنان نیاز دارند در جامعه بیشتر حضور داشته و به دیگران کمک کنند و متعاقب این همیاری و همکاری، روابط جدید، تقویت روابط کنونی و توسعه شخصیت را کسب کنند. یکی از دانشجویان در این رابطه می گفت: "امروزه آدمها بیشتر به فکر خودشون، بعضی وقتا فکر می کنم چقدر راحت میشه با یه حرف و یا یک کار کوچیک دل آدم ها رو بدست آورد" (مشارکت کننده ۱۳ دانشجوی ۲۳ ساله). کسب مهارت های اجتماعی، رفع نگاه طلب کارانه، شناخت از دیگران، تقویت روابط اجتماعی، ایجاد ارتباط سازنده، پذیرش دیگران، کاهش مقایسه کردن خود با

تمامی طبقات توسط سایر همکاران پژوهشگر مورد بازبینی قرار می گرفت و همچنین توسط فرایند کنترل سایر اعضا (Member check process) کد گذاری اولیه ی هر مصاحبه به دانشجو برگردانده می شد تا صحت و سقم آنها را تعیین کند. نمونه گیری با حداکثر واریانس سبب می شد که اعتبار داده ها بیشتر شود. همچنین با قرار دادن بخش های مختلف طبقات در اختیار بعضی از اعضای هیأت علمی اعتبار داده ها افزایش می یافت (Guba and Lincoln 1981).

## نتایج

ویژگی های جمعیت شناختی ۱۵ دانشجوی شرکت کننده در مطالعه در جدول (۱) آمده است. ۴ طبقه "تعامل فرد با وجود متعالی"، "تعامل فرد با محیط پیرامونش"، "تقویت ویژگی های فردی" و "بهبود تحصیلی" و ۱۱ طبقه فرعی شامل "ایمان به نیروی برتر"، "ایجاد آرامش"، "کمک کردن به هم نوع"، "تلاش برای اجتماعی تر شدن"، "اعتماد به نفس و خودکارآمدی"، "هدفمند شدن"، "عدم پیش داوری"، "تغییر در نگرش و رفتار"، "تغییر در روحیه"، "تلاش و انگیزه جهت یادگیری بیشتر" و "کسب رضایت" حاصل تجزیه و تحلیل داده ها از دیدگاه دانشجویان بود. جدول (۲) نیازهای معنوی و مهارت های مرتبط با آن را در دانشجویان رشته بهداشت عمومی نشان می دهد.

تعامل فرد با وجود متعالی

دو زیر طبقه "ایمان به نیروی برتر" و "ایجاد آرامش" در طبقه "تعامل فرد با وجود متعالی" قرار گرفتند. به گفته مشارکت کنندگان در مطالعه یکی از مهمترین نیازهای دوران تحصیل و تمام دوران زندگی اعتقاد به نیروی ابدی و ازلی، نیرو و قدرت پایدار و ماندنی است. آنها اظهار می داشتند نیاز دارند که کمتر وابسته عناصر مادی و دنیوی فناپذیر شوند و در مقابل به خداوند بیشتر تکیه کنند. یکی از دانشجویان در این رابطه اظهار می داشت: "خداوند کمال است، ما بعضی وقتا

کارهای آنان را عامل غفلت نسبت به خود و تقویت ویژگی های درونی می دانستند. آنان پیش داوری و قضاوت بدون دلیل در مورد رفتار دیگران را ضعف بزرگی پنداشته و ریشه آن را در نادانی می دیدند. مشارکت کننده ای در این رابطه می گفت: "برای حل تنش و مشکلات زندگی باید دید مثبت و بدون پیش داوری داشته باشی، باور نادرست درباره دیگران باعث میشه وقت و انرژی تلف بشه بیشتر مشکلات ما به خاطر زود قضاوت کردنه" (مشارکت کننده ۸ دانشجوی ۲۲ ساله). تغییر نگرش نسبت به زندگی و سلامت خود، درک بهتر تجارب زندگی، افزایش قدرت تفکر، ایجاد روحیه خوب، پر انرژی بودن و با انگیزه شدن از مهمترین نیازهای دانشجویان بود. مشارکت کنندگان بیان می کردند که درک بهتر وقایع زندگی باعث ارج نهادن به آن شده و شکر گزاری و توکل را افزایش می دهد. از گفته های مشارکت کنندگان اینگونه برداشت می شد که آنان نیاز دارند مهارت های غلبه بر فشارهای زندگی و افزایش انگیزه را کسب و انرژی و توان خود را جهت زندگی با کیفیت حفظ کنند.

#### بهبود تحصیلی

"تلاش و انگیزه جهت یادگیری بیشتر" و "کسب رضایت" دو زیر طبقه "بهبود تحصیلی" بود. همه ی مشارکت کنندگان در مطالعه خواستار بهبود تحصیلی و رفع چالشهای درسی برای کسب احساس رضایت از خود بودند. تلاش و امید بیشتر برای درس خواندن، مشارکت و گوش دادن فعال در کلاس، بهتر یاد گرفتن، کسب نمره عالی، افزایش علاقه به درس، مشتاق تر شدن نسبت به یادگیری، لذت بردن از درس خواندن، رضایت از تلاش خود، رضایت از نمره، رضایت از رشته تحصیلی و در نهایت رضایت از خود کدهایی بودند که در این طبقه قرار گرفتند. یکی از دانشجویان بیان می داشت: "وقتی از خودت راضی نیستی این نشون می ده که از عملکردت هم رضایت نداری، زیاد درس می خونم اما نمی دونم چرا نمره هام اینجوری میشه همیشه همه ی تعطیلاتم درس می خونم اما متأسفانه نتیجش خوب نیست شاید روشم مشکل داره."

دیگران، اجتماعی تر شدن، دوست داشتن استاد و ارتباط قلبی با او از جمله کدهایی بود که در زیر طبقه تلاش برای اجتماعی شدن قرار گرفت. دانشجویان بیان می کردند که آنان نیاز دارند مهارت های اجتماعی شدن را یاد بگیرند و برای تقویت آن تلاش کنند. توصیف یکی از دانشجویان در این رابطه اینگونه بود: "دوست دارم معیار اجتماعی بودنم بالا باشه اما شاید این غیر منطقی و بیهوده باشه. دوست دارم که بتونم راحت و صمیمی با دیگران صحبت کنم واقعا این یک مهارت بزرگه" (مشارکت کننده ۹ دانشجوی ۲۳ ساله). اجتماعی شدن روند تدریجی بوده و آموزش های لازم در این زمینه به ویژه به دانشجویانی که ارتباط بیشتری با مردم داشته و مسائل مربوط به سلامت را آموزش می دهند یک نیاز مبرم و اساسی تلقی می گردد که از گفته های مشارکت کنندگان این نیاز احساس میشد.

#### تقویت ویژگی های فردی

"اعتماد به نفس و خودکارآمدی"، "هدفمند شدن"، "عدم پیش داوری"، "تغییر در نگرش و رفتار" و "تغییر در روحیه" زیر طبقات "تقویت ویژگی های فردی" بودند. مشارکت کنندگان در مطالعه اعتماد به نفس را عامل کلیدی در موفقیت های اجتماعی و تحصیلی خود دانسته و بارها روی آن تأکید داشتند. آنها اظهار می کردند که اعتماد و اطمینان پایینی جهت انجام کارها احساس کرده و باید این عنصر مهم از دوران کودکی توسط خانواده و سازمان های پرورشی مورد توجه قرار گیرد. بسیاری از دانشجویان شرکت کننده در مطالعه اعتماد به نفس را عامل هدفمند شدن در زندگی، روحیه شاد و نگرش مطلوب به زندگی می دانستند. یکی از دانشجویان در این رابطه اظهار می داشت: "واقعا چطور ممکنه در مدت زندگی اعتماد به نفس فوق العاده ای داشته باشیم؟ تو مدرسه وقتی ابتدایی بودم می ترسیدم سر کلاس حرف بزنم حالا هم وقتی استادم کنفرانس بهم می دن خیلی سختمه" (مشارکت کننده ۱۵ دانشجوی ۲۵ ساله). شرکت کنندگان در مطالعه توجه به دیگران و تمرکز روی

و لذا نادیده گرفتن هر یک از این وجوه، بخشی از انسانیت افراد را حذف می‌کند ( Cecero and Prout 2011; ) (Ghasempor and esfakani 2011). انسان در جهان امروز درگیر بحران‌هایی مانند بحران بی هویتی، بحران ارزش‌ها، بحران در انتخاب هدف و بحران در کلیت خویش شده و یکپارچگی و وحدت و تعادل روانی او کم رنگ شده است. ایمان به نیروی ازلی و معنویت و گنجاندن این مفاهیم در برنامه‌های درسی و آموزشی جهت ایجاد وحدت با ذات الهی باید مورد تأکید قرار گیرد (Christopher 2002).

مراکز آموزشی نقش مستقیمی در ایجاد و ارتقای مهارت‌ها و عملکردهای معنوی دارند و مربیان و استادان این مراکز از طریق آگاهی به دانشجویان، ایجاد تمایل جهت تغییر رفتار، اهتمام دانشجویان به انگیزه‌های درونی، حل مسائل، متعهد بودن در مسیر حرکت متعالی و آگاهی از بروز مسائل و مشکلات می‌توانند هوش معنوی را در دانشجویان توسعه دهند ( Zohar and Marshall 2000). دانشجویان شرکت‌کننده در مطالعه تأکید داشتند که نیاز به آموزش‌های مبنی بر تعامل بیشتر با محیط اجتماعی و افزایش سرمایه اجتماعی دارند. در این مطالعه برخی دانشجویان احساس تنهایی کرده و آن را عامل بیماری‌های روانی از جمله افسردگی می‌دانستند. همسو با یافته‌های ما در تحقیقی نشان داده شد که سطوح بالای مشارکت و تماس اجتماعی خطر مرگ و میر ناشی از بیماری‌های روانی را کاهش، رفاه و سلامت عاطفی را افزایش داده (Harpham et al. 2004) و منجر به سطح بالایی از فعالیت فرد در انجمن‌های بشر دوستانه و امورات داوطلبانه می‌گردد (Kawachi 2001). با توجه به فواید بالای مشارکت و روابط اجتماعی و نیاز دانشجویان به این مهارت لازم است استادان فرصتی فراهم آورند که دانشجویان مهارت‌های اجتماعی را تمرین و آن را به کار برده و استادان نیز بازخورد را به آنان ارائه کرده و مهارت‌های برقراری ارتباط را آموزش دهند.

(مشارکت‌کننده ۱۳ دانشجوی ۲۳ ساله). بیشتر دانشجویان بیان می‌کردند که آنان نیاز دارند مهارت‌های گوش دادن، مطالعه کردن و یادگیری را کسب کنند. آنان اظهار می‌کردند که هیچکدام از این مهارت‌ها در طول دوران تحصیلشان به آنان آموزش داده نشده و این مسئله موفقیت در تحصیل را تحت شعاع قرار داده و در اعتقادات معنویشان اثر گذار است. اکثر دانشجویان موفقیت در تحصیل و کسب نمره‌ی عالی را عامل رضایت خانواده‌ها و خود می‌دانستند. مشارکت‌کنندگان تأکید داشتند که اصول و مهارت‌های درس خواندن باید از کودکی به آنان آموزش داده می‌شد. مشارکت‌کننده‌ای در این رابطه اظهار می‌داشت: "بچه‌ها اول چهار دست و پا راه می‌رن بعد بهشون آموزش داده میشه می‌ایستن بعد می‌دون و بعد کارهای دیگرو براحتی انجام می‌دن. منظورم اینه همه چیز باید پایه‌ای باشه ما خیلی از مهارت‌ها رو حقیقتاً نمی‌دونیم حتی نمی‌دونیم چطور تفکر کنیم و یک مسئله رو یاد بگیریم" (مشارکت‌کننده ۱ دانشجوی ۲۱ ساله).

## بحث

مطالعه حاضر اولین بررسی است که نیازهای معنوی و مهارت‌های مرتبط با آن را از دیدگاه دانشجویان در قالب رویکرد کیفی بررسی کرد. با انجام این مطالعه، درک و بینش ما از نیازهای دانشجویان افزایش یافته و بایست‌هایی که می‌توان در طراحی برنامه‌ها و پژوهش‌های آینده مورد توجه و دقت قرار داد شناسایی شدند. یافته‌های بررسی اخیر نشان داد که یکی از نیازهای اساسی دانشجویان جهت موفقیت در زندگی و تحصیل توجه به بعد معنویت و ایمان و اعتقاد به نیروی برتر می‌باشد که توجه به این امر مهم در برنامه‌های درسی ضعیف و فقیر گشته است. سایر مطالعات این یافته‌ها را مورد تأکید قرار می‌دهند. نظام‌ها و برنامه‌های درسی نیز به جای اتخاذ رویکرد کل نگر و تلفیقی، تک بعدی شده‌اند و این در حالی است که انسانها موجوداتی چند بعدی‌اند

(Shriati et al. 2002) و این بر سایر اعتقادات آنان تأثیر گذار است.

اگر چه یافته های این بررسی اطلاعات و دانش ما را در رابطه با نیازهای معنوی و مهارت های مرتبط با آن در دانشجویان افزایش داد اما این مطالعه دارای محدودیت هایی می باشد: اول اینکه در این بررسی از رویکرد کیفی تحلیل محتوا استفاده شد که یافته های آن قابل تعمیم به سایر شرایط نیست. دوم، این نیازها از دیدگاه دانشجویان رشته بهداشت عمومی تبیین شد و شاید این نیازها از دیدگاه سایر دانشجویان متفاوت باشد و سوم اینکه دانشجویان شرکت کننده داوطلبانه در مطالعه وارد شده و ممکن است دیدگاه افرادی که تمایلی به شرکت در مطالعه نداشتند با این افراد متفاوت باشد. انجام پژوهش های بیشتر در این زمینه در گروه های مختلف جمعیتی برای تحقیقات آینده پیشنهاد می گردد. یافته های این مطالعه می تواند مورد استفاده طراحان و برنامه ریزان دوره های آموزشی در وزارت خانه ها، دانشگاه ها، استادان و معلمان جهت طراحی واحدها و محتوای آموزشی و پرورشی قرار گیرد.

### نتیجه گیری

نتایج مطالعه نشان داد که دانشجویان نیاز مبرمی به کسب مهارت های معنوی و مهارت های زندگی دارند. کسب این مهارت ها وظیفه ای فردی و تک عاملی نبوده بلکه چند عاملی و مرتبط با سازمان های آموزش و پرورش، وزارت خانه ها، دانشگاه ها و خانواده ها می باشد. با توجه به یافته های این مطالعه مراکز آموزشی توجه کمی به پرورش حیطه های معنوی داشته و صرفاً حیطه های شناختی دانشجویان را مورد تأکید قرار می دهند. ایجاد برنامه های آموزشی و پرورشی برای دانشجویان، تغییر برنامه های آموزشی و هدایت آن به سمت حیطه های پرورشی، طراحی کارگاه هایی جهت تقویت مهارت ها در طول ترم های تحصیلی، توجه به نیازها و دیدگاه دانشجویان به جای توجه صرف به مطالب آموزشی، شناسایی مسائل و

با توجه به یافته های مطالعه از دیگر نیازهای دانشجویان تقویت ویژگی های فردی در آنان بود. آموزش در زمینه افزایش اعتماد به نفس به عنوان ابر مهارت زندگی، هدف گذاری و تغییر نگرش نسبت به زندگی و ایجاد روحیه شاد از مطالبات مهم دانشجویان بود. دانشجویان اقشار مستعد، برگزیده جامعه و سازندگان فردای کشور به دلیل واقع شدن در دوره جوانی به عامل شخصیتی خودکارآمدی نیاز ویژه دارند. این عامل نه تنها بر روی سایر عوامل از جمله خود پنداره و عزت نفس تأثیر گذار بوده بلکه موجب تقویت رفتارهای سالم نیز می شود ( Mazloomy Mahmoodabad et al. 2007). از آنجایی که یکی از راه های شاد بودن و هدفمند کردن زندگی داشتن روحیه خودباوری است، این باید به عنوان یکی از مسائل مهم تربیتی و پرورشی مورد توجه مربیان و استادان قرار گرفته و شیوه های آموزشی جهت درونی کردن آن در دانشجویان به کار برده شود. با توجه به یافته های مطالعه اعتماد به نفس در دانشجویان بیشتر وابسته به عناصر بیرونی بوده و آنان در طول دوران زندگی از آموزش اصولی جهت درونی کردن این ویژگی مهم برخوردار نبوده اند. یکی از یافته های مطالعه نیاز دانشجویان به موفقیت در تحصیل بود. تربیت نیروهای کارآمد از وظایف اصلی دانشگاه ها است ( Ghamari et al. 2010) بنابراین شناخت عوامل موثر در بهبود وضعیت تحصیلی این قشر بعنوان سرمایه های جامعه (Sadeghi et al. 2013) و کمک به پیشبرد وضعیت تحصیلی و جلوگیری از افت و ترک تحصیل در دانشجویان ضروری است (Sadeghi et al. 2013). با توجه به شرایط زندگی دانشجویی و استرس های آن احتمال افت تحصیلی و ترک تحصیل افزایش می یابد (Adham et al. 2008). در راستای مطالعه ما یک بررسی نشان داد که اگر به سایر نیازهای دانشجویان از جمله ایجاد نگرش مثبت به زندگی، تعادل عاطفی و خودپنداری مثبت و روابط اجتماعی متعادل توجه شود در عملکرد تحصیلی و شغلی آنان بهبود حاصل می شود

پزشکی کردستان به شماره ۶۶ / ۹۴ می باشد. لذا محققین بر خود لازم می‌دانند از معاونت پژوهشی دانشگاه که هزینه اجرای طرح را بر عهده داشته و از کلیه دانشجویان شرکت کننده در مطالعه که تجربیات و دیدگاه های ارزنده خود را در اختیار محققین قرار دادند نهایت تشکر و قدردانی را ابراز نماید.

مشکلات دانشجویان و تحلیل وضعیت تحصیلی آنان باید مورد اهتمام دست اندرکاران برنامه های آموزشی قرار گیرد.

### **تشکر و قدردانی**

این مقاله برگرفته از طرح تحقیقاتی مصوب شورای پژوهشی مرکز مطالعات سلامت معنوی دانشگاه علوم

جدول ۱- ویژگی های جمعیت شناختی ۱۵ دانشجوی شرکت کننده در مطالعه

مشارکت کنندگان	سن	جنس	وضعیت تاهل	دوره تحصیل (ترم)	نوع کارشناسی	تعداد فرزندان خانواده	تحصیلات پدر	تحصیلات مادر	شغل پدر	شغل مادر	درآمد خانواده
P1	۲۱	دختر	مجرد	شش	پیوسته	۴	فوق دیپلم	راهنمایی	کارمند	خانه دار	بد
P2	۲۴	پسر	مجرد	شش	پیوسته	۵	دیپلم	فوق دیپلم	کارمند	کارمند	متوسط
P3	۲۴	دختر	مجرد	پنجم	پیوسته	۳	راهنمایی	راهنمایی	آزاد	خانه دار	متوسط
P4	۲۶	دختر	متاهل	اول	ناپیوسته	۴	بیسواد	ابتدایی	کشاورز	خانه دار	متوسط
P5	۳۴	پسر	متاهل	اول	ناپیوسته	۳	راهنمایی	ابتدایی	آزاد	خانه دار	متوسط
P6	۳۲	پسر	متاهل	سوم	ناپیوسته	۲	ابتدایی	راهنمایی	آزاد	خانه دار	متوسط
P7	۲۴	دختر	مجرد	شش	پیوسته	۴	دیپلم	دیپلم	کارمند	خانه دار	خوب
P8	۲۲	دختر	مجرد	شش	پیوسته	۳	فوق دیپلم	دیپلم	کارمند	کارمند	عالی
P9	۲۳	پسر	مجرد	پنجم	پیوسته	۳	دیپلم	دیپلم	کارمند	خانه دار	متوسط
P10	۳۸	دختر	متاهل	سوم	ناپیوسته	۵	راهنمایی	راهنمایی	آزاد	خانه دار	متوسط
P11	۲۶	دختر	متاهل	شش	پیوسته	۳	ابتدایی	ابتدایی	آزاد	خانه دار	بد
P12	۲۳	پسر	مجرد	شش	پیوسته	۱۱	راهنمایی	ابتدایی	کارمند	خانه دار	متوسط
P13	۲۳	دختر	مجرد	شش	پیوسته	۴	دیپلم	راهنمایی	آزاد	کارمند	متوسط
P14	۲۴	پسر	مجرد	پنجم	پیوسته	۴	ابتدایی	راهنمایی	کشاورز	خانه دار	بد
P15	۲۵	دختر	مجرد	اول	ناپیوسته	۶	ابتدایی	ابتدایی	آزاد	خانه دار	متوسط

جدول ۲- نیازهای معنوی و مهارت های مرتبط با آن از دیدگاه دانشجویان رشته بهداشت عمومی

طبقات	زیر طبقات	کدها و فراوانی آنها
تعامل فرد با وجود متعالی	ایمان به نیروی برتر	قدرت ایمان (۶)، توجه به قدرت برتر (۳)
	ایجاد آرامش	احساس آرامش و راحتی (۵)، امیدواری (۱۰)، افزایش قدرت درونی (۵)، فراموش کردن گذشته (۳)
تعامل فرد با محیط پیرامونش	کمک کردن به هممنوع	کمک کردن به دیگران (۳)، مفید بودن برای دیگران (۳)، شرکت در انجمنهای خیریه (۱)
	تلاش برای اجتماعی تر شدن	کسب مهارت های اجتماعی (۸)، رفع نگاه طلب کارانه (۴)، شناخت از دیگران (۶)، تقویت روابط اجتماعی (۶)، ایجاد ارتباط سازنده (۷)، پذیرش دیگران (۵)، کاهش مقایسه کردن خود با دیگران (۸)، اجتماعی تر شدن (۱۱)، دوست داشتن استاد (۲)، ارتباط قلبی با استاد (۳)
تقویت ویژگی های فردی	اعتماد به نفس و خودکارآمدی	کاهش استرس (۱۰)، خود باوری (۶)، باور به تواناییهای خود (۱۲)، افزایش اعتماد به نفس (۱۳)، افزایش عزت نفس (۹)، تقویت تواناییها (۹)، قوی شدن اراده (۸)، تسلط بر زندگی (۷)، کنترل بر استرس (۹)، کنترل ناراحتی درونی (۸)، تقویت سایر جنبه های زندگی (۴)، تقویت راههای کاهش استرس (۹)، استفاده کردن از تواناییها (۸)، توجه کردن به تواناییها (۸)، خود کنترلی (۷)، کنترل عصبانیت (۱۰)، کنترل بر هیجان (۴)، موفق تر شدن (۱۲)، قوی بودن (۱۲)
	هدمند شدن	هدفدار شدن در زندگی (۱۰)، نظم و انضباط (۶)، آینده نگر شدن (۹)، مثبت اندیشی (۱۱)
بهبود تحصیلی	عدم پیش داوری	پرهیز از قضاوت غلط (۱۲)، قضاوت بهتر داشتن (۱۳)
	تغییر در نگرش و رفتار	تغییر نگرش (۱۰)، اهمیت بیشتر به خود (۴)، اهمیت دادن به سلامت (۵)، درک بهتر تجارب زندگی (۶)، تأمل روی رفتار (۳)، درست فکر کردن (۵)، درست عمل کردن (۷)، عمقی نگر شدن (۸)، ایجاد تلنگر (۲)، ایجاد دگرگونی در رفتار (۶)، انجام رفتارهای مناسب (۶)، ایجاد تغییر رفتار (۹)، رد سرکوب (۲)، افزایش قدرت تفکر (۸)
بهبود تحصیلی	تغییر در روحیه	مشتاقت تر شدن (۶)، شاد شدن (۴)، ایجاد روحیه خوب (۱۳)، پر انرژی بودن (۱۲)، با انگیزه شدن (۱۱)
	تلاش و انگیزه جهت یادگیری بیشتر	تلاش و امید بیشتر برای درس خواندن (۱۱)، مشارکت در کلاس (۷)، افزایش مهارت گوش دادن (۵)، افزایش توانایی یاد گیری بهتر (۹)، کسب نمره بهتر (۱۰)، انگیزه بیشتر برای گوش دادن در کلاس (۱۰)، افزایش علاقه به درس (۷)، مشتاق تر شدن (۱۰)، لذت بردن از درس خواندن (۸)
	کسب رضایت	رضایت از تلاش خود (۱۰)، رضایت از نمره (۹)، رضایت از رشته تحصیلی (۷)

## References

Adham, D., Salem Safi, P., Mohammad Amiri, M., Dadkhah, B., Mohammadi, M., Mozaffari, N., Sattari, Z. and Dadashian, S., 2008. The Survey of Mental Health Status in Ardabil University of Medical Sciences Students in 2007-2008. *J Ardabil Univ Med Sci*

*Health Serv* 8(3), pp. 229-234 [In Persian].  
Cecero, J. and Prout, P., 2011. Measuring Faculty Spirituality and Its Relationship to Teaching Style. *Religion & Education*, 38(2), pp. 128-140.

- Christopher, M., 2002. Promoting Spiritual Development in the Curriculum. Pastoral Care in Education. *International Journal of Personal, Social and Emotional Development*, **20**(1), pp. 16-24.
- Conference of humanities., 2006. Design and delivery of comprehensive approach of integrated of Curriculum in the field of humanities.
- Coyne, I.T., 1997. Sampling in qualitative research. Purposeful and theoretical sampling; merging or clear boundaries? *Journal of advanced nursing*, **26**(3), pp. 623-630.
- Ghamari, F., Mohammadbeigi, A. and Mohammadsalehi, N., 2010. The Association between Mental Health and Demographic Factors with Educational Success in the Students of Arak Universities. *J Babol Med Sci*, **12**(1), pp. 118-124 [In Persian].
- Ghasempour, A. and Esfakani N., 2011. Spiritual approach and curriculum. *Research in Islamic education issues*, **17**, pp. 13-29 [In Persian].
- Graneheim, U. and Lundman, B., 2004. Qualitative content analysis in nursing research: concepts, procedures and measures to achieve trustworthiness. *Nurse education today*, **24**(2), pp. 105-112.
- Guba, E.G. and Lincoln, Y.S., 1981. Effective evaluation: *Improving the usefulness of evaluation results through responsive and naturalistic approaches*. San Francisco, Jossey-Bass.
- Hall, J. and Mitchell, M., 2008. Exploring students midwives creative expression of the meaning of birth. *Thinking Skills and Creativity*, **3**, pp. 1-14.
- Harpham, T., Grant, E. and Rodriguez, C., 2004. Mental health and social capital in Cali, Colombia. *Soc Sci Med*, **58**(11), pp. 2267-2277.
- Houghton, C., Casey, D., Shaw, D. and Murphy, K., 2013. rigour in qualitative case-study research. *Nurse researcher*, **20**(4), pp. 12-17.
- Hsieh, H. and Shannon, S., 2005. Three approaches to qualitative content analysis. *Qual Health Res*, **15**(9), pp. 1277-1288.
- Cecero, JJ. and Esquivel, GB., 2011. Measuring Faculty Spirituality and Its Relationship to Teaching Style. *Religion & Education*, **38**(2), pp. 128-140.
- Kawachi, I., 2001. Commentary: Social capital and health: making the connections one step at a time. *International Journal of Epidemiology*, **35**, pp. 989-993.
- Mazloomi Mahmoodabad, S., Mehri, A. and Morowatisharifabad, MA., 2007. The Relationship of Health Behavior with Self-esteem and Self-efficacy in Students of Yazd Shahid Sadooghi University of Medical Sciences. *Strides Dev Med Educ*, **3**(2), pp. 111-117 [In Persian].
- Miller, G., 2010. *Education and the Soul: Toward a spiritual curriculum*. Translated by Nader Quli Ghoorchian. Tehran, Publications of thinking metacognition.
- Mohseni, M. (2002. 39-42). Elements of health education. Tehran, Tahori [In Persian].
- Mostafazadeh, F. and Asadzadeh, F., 2012. Spiritual Health of Midwifery Students. *health and care journal*, **12**(2), pp. 55-60 [In Persian].
- Sadeghi, H., Abedini, Z. and Norozi, M., 2013. Assessment of Relationship between Mental Health and Educational Success in the Students of Qom University of Medical Sciences. *Qom Univ Med Sci J*, **7**(1), pp. 17-22 [In Persian].
- Shriati, M., Kafashi, A., Ghalebani, M., Fateh, A. and Ebadi, M., 2002. Mental Health Status of Students and Related Factors in Iran University of Medical Sciences. *Payesh*, **13**(1), pp. 27-29 [In Persian].
- Wilber, K., 1997. *The Eye of Spirit*. Boston and London, Shambhala publications.
- Zohar, D. and Marshall, I., 2000. Spiritual Intelligence approaches. *Journal of children spirituality*, **5**, pp. 101-127.

## Exploring spiritual needs and related skills in public health students

**Fallahi, A., Ph.D.** Assistant Professor, Department of public health, Kurdistan University of Medical Sciences, Sanandaj, Iran -Corresponding author: arezofalahi91@gmail.com

**Ghahramani, E., MSc.** Environmental Health Research Center, Kurdistan University of Medical Sciences, Sanandaj, Iran

**Fallahi, P., MSc.** Student, artificial intelligence Instructor, College of Technical - Professional, Sanandaj University of Girly Technical – Professional, Sanandaj, Iran

**Zarezadeh, Y., Ph.D.** Assistant Professor, Social Determinants of Health Research Center, Kurdistan University of Medical Sciences, Sanandaj, Iran

Received: Oct 9, 2015

Accepted: Dec 5, 2015

### ABSTRACT

**Background and Aim:** To succeed in study and deliver service to community, training spiritual and related skill is urgent need in public health students. The aim of study was to explore spiritual needs and related skills in public health students of Kurdistan University of medical sciences.

**Materials and Methods:** This research was done through content analysis approach in Kurdistan university of medical science in 2015 year. Public health 15 students' needs and perspective investigated via purposeful sampling. Inclusion criteria were including willingness to participate in the study, public health students, and ability to speak fluently. Data was gathered using individual and group in-deep sim-structural interviews and field note. Interviews recorded, typed, and analyzed using content analysis method. credibility, dependability, confirmability and transferability were employed to rigor and trustworthy of data.

**Results:** From Analysis of data were extracted 4 main categories: “individual interaction with superior existence”, “individual’s interaction with surrounding”, “strengthen individual characteristics”, and “improvement of study”.

**Conclusion:** The results of the study showed that acquiring of spiritual and life skills is an urgent need for students. Earning these skills not only is not an individual factor but also is multi-factorial and this is regarding to educational organizations, ministries, universities and families.

**Key words:** Spiritual Needs, Students, Content Analysis, Educational Needs