

راهبردهای مراقبت معنوی در قرآن و حدیث؛ تحلیل محتوا

نورا کمالیون* / محمود شکوهی تبار** / مرتضی حیدری***

چکیده

معنویت از ابعاد وجودی انسان و به تبع آن، بُعد مهمی از مراقبت بیماران محسوب می‌شود و توجه به این بُعد می‌تواند به بهبود سلامت جسمی، روانی و اجتماعی فرد منجر شود. با توجه به اینکه بحث مراقبت معنوی ارتباطی تنگاتنگ با ارزش‌ها، باورها و فرهنگ هر جامعه دارد، ضروری است که آموزه‌های دینی در این زمینه به صورت منسجم و نظام‌مند استخراج شود تا در اختیار بیماران و مراقبان آن‌ها قرار گیرد. بر این اساس، پژوهش حاضر با هدف استخراج راهبردها و راهکارهای مطرح‌شده در قرآن کریم و روایات انجام شده است. حاصل آنکه این مطالعه با مراجعه به منابع دینی، به سه مضمون کلی شامل اصلاح‌شناختی، تنظیم‌گرایش‌ها و مهارت‌های مدیریت ذهن دست یافت و هر یک مشتمل بر راهکارهای متعددی است که می‌تواند به بیماران در راستای پذیرش و کنار آمدن با شرایط خاص بیماری و افزایش امید و کاهش فشار روانی حاصل از بیماری کمک کنند. روش به‌کاررفته در این تحقیق تحلیل محتوای کیفی با رویکرد ترکیبی است؛ به این معنا که با مراجعه به پژوهش‌های پیشین، نیازهای معنوی بیماران استخراج و بخشی از نیازها انتخاب شد. این نیازها مقوله‌های پیشینی و ماتریس اولیه تحلیل را شکل داد و در ادامه با مراجعه به آیات و روایات، کدهای جدید اضافه گردید. آیات و روایات با جست‌وجوی کلیدواژه‌ای و نمونه‌گیری گلوله‌برفی شناسایی شده است.

واژگان کلیدی

مراقبت معنوی، نیازهای معنوی، نمونه‌گیری گلوله‌برفی، مهارت‌های مدیریت ذهن.

*. دانش آموخته کارشناسی ارشد رشته علوم قرآن و حدیث دانشگاه پیام نور واحد آران و بیدگل.
noorakamaliuon@gmail.com

** استادیار گروه مطالعات سلامت در قرآن و حدیث دانشگاه علوم پزشکی قم (نویسنده مسئول).
mshokouhitabar@muq.ac.ir

mortezaheidari.mh@gmail.com

*** استادیار دانشگاه علوم پزشکی قم.

تاریخ پذیرش: ۱۴۰۲/۰۹/۲۰

تاریخ دریافت: ۱۴۰۲/۰۷/۱۵

طرح مسئله^۱

معنویت به عنوان یکی از ابعاد وجودی انسان مطرح است و بر این اساس یکی از ابعاد مراقبت از بیماران هم خواهد بود.^۲ بر اساس شواهد، معنویت بیماران و ارائه مراقبت معنوی منجر به بهبود سلامت فیزیکی و کیفیت زندگی می شود. اینکه بیمار چگونه درد و رنج را تجربه می کند و با استرس بیماری کنار می آید، دیدگاهش درباره سلامتی چیست و راجع به پایان حیات چه نگرشی دارد، نقش مهمی در سلامت او ایفا می کند و در مقابل، پریشانی معنوی^۳ بر پریشانی فیزیکی، عاطفی و اجتماعی اثرگذار است.^۴

از آنجاکه ارائه دهندگان خدمات سلامت وظیفه مراقبت جامع از بیماران را بر عهده دارند، می بایست پاسخگوی نیازهای معنوی بیماران نیز باشند. در سال های اخیر، این بُعد از مراقبت مورد توجه فزاینده ای قرار گرفته است. برای نمونه نایتینگل،^۵ نیومن،^۶ واتسون،^۷ تراول بی،^۸ و لنینجر^۹ بر توجه به نیازهای معنوی بیماران به عنوان نقش پرستاری در نظریه های خود تأکید کرده اند.^{۱۰} با این حال، نتایج پژوهش ها شواهد زیادی راجع به عدم آگاهی ارائه کنندگان خدمات سلامت درباره بُعد معنوی، به عنوان بخش مهمی از مراقبت فراهم کرده که پیامد آن نارسایی در انجام مراقبت کل نگر است^{۱۱} و گزارش های متعددی از نیازهای معنوی برآورده نشده وجود دارد^{۱۲} که می تواند حاکی از اهمیت توجه به مراقبت معنوی در پرستاری از بیماران باشد.

این مفهوم به جنبه ای از مراقبت اطلاق می شود که از یک سو حضور حمایت گرانه، توجه کردن، گوش دادن فعال، ارتباط متقابل کلامی و غیر کلامی و لمس بیمار را شامل می شود و از سوی دیگر مشتمل بر مداخله هایی نظیر القای امید، مثبت اندیشی درباره خود (عزت نفس) و موقعیت های مختلف، آموزش مهارت های سازگارانه، تسهیل نیایش، درک بهتر از معنای درد و رنج و مرگ و در نتیجه ایجاد آرامش خاطر در بیمار می شود.^{۱۳} یکی از مسائلی که انسان در بیماری های مزمن یا در مواجهه با بیماری حاد با آن مواجه است مدیریت احساسات، عواطف، ذهن و تفسیر موقعیت جدیدی است که با آن روبه روست.

۱. از نقد و دیدگاه های عالمانه آقای دکتر مرتضی حیدری که موجب ارتقای این مقاله شد، سپاسگزارم.

2. Burkhart and Solari - Twadell 2001, McSherry, Cash et al. 2004

3. Spiritual distress.

4. Puchalski, Jafari et al. 2020.

5. Nighthingale.

6. Neuman.

7. Watson.

8. Travelbee.

9. Leninger.

10. Mitchell, Bennett et al. 2006, Meleis 2011.

11. Ross 1996, Baldacchino 2008.

12. Puchalski, Jafari et al 2020.

13. Chen, Lin et al. 2018.

نکته قابل توجه اینکه بحث مراقبت معنوی ارتباطی تنگاتنگ با ارزش‌ها، باورها و فرهنگ هر جامعه دارد. بنابراین در این زمینه ضروری است که آموزه‌های دینی به صورت منسجم و نظام‌مند استخراج شود تا در اختیار بیماران و مراقبان آن‌ها قرار گیرد. با وجود پژوهش‌های مختلفی که در این زمینه انجام و راهکارهای متفاوتی که برای مراقبت معنوی ارائه شده، منابع دینی کمتر مورد توجه قرار گرفته است. این در حالی است که آموزه‌های قرآنی و حدیثی سرشار از معارفی است که باعث تعالی و پرورش روحی انسان می‌شود و می‌تواند تحولی بنیادین در نگرش انسان به زندگی، معنای درد و رنج، پذیرش و کنار آمدن با شرایط خاص بیماری ایجاد کند و نهایتاً به افزایش امید، کیفیت زندگی و کاهش فشار روانی حاصل از بیماری منجر شود.

افزون بر این، استخراج و طرح آموزه‌های قرآنی و روایی در این زمینه می‌تواند پذیرش و اثربخشی راهکارها را ارتقا دهد. بر این اساس، هدف از نگارش این مقاله ارائه آموزه‌های قرآنی و حدیثی در زمینه مراقبت معنوی است که بتواند پاسخگوی نیازهای معنوی بیماران باشد. شناخت این آموزه‌ها به مراقبان معنوی این امکان را می‌دهد که نقش خود را در این زمینه بهتر ایفا کنند.

مواد و روش‌ها

این پژوهش بر اساس روش تحلیل محتوای کیفی صورت پذیرفته که معمولاً هدف آن ایجاد سامانه یا نقشه مفهومی درباره موضوع است و به برجسته‌سازی خطوط کلی می‌پردازد که به شکلی پراکنده در مجموعه‌ای از متون نوشته یا نانوشته یا مانند آن درباره موضوع تحقیق وجود دارد. سطح تحلیل توصیف و تبیین، و رویکرد آن ترکیبی بود؛ به این صورت که برای ورود در تحلیل، پرسش‌ها و مقوله‌ها و روابط بین آن‌ها به شکل پیشینی و بر اساس دانش موجود درباره موضوع تدوین شده است. درعین حال، رویکرد استقرایی نیز به منظور شناسایی مقوله‌های جدید یا پالایش مقوله‌های اولیه، با این رویکرد تلفیق شده است.^۱

به این ترتیب ابتدا با مراجعه به پژوهش‌های پیشین در این زمینه، نیازهای معنوی بیماران استخراج و بخشی از نیازها انتخاب شد. این نیازها مقوله‌های پیشینی و ماتریس اولیه تحلیل را شکل داد. سپس به منابع دینی مراجعه و آیات و روایات مرتبط با موضوع، شناسایی و کدگذاری شد. البته با مراجعه به آیات و روایات کدها و مقوله‌های جدید نیز به تحلیل اضافه شد که حاصل ترکیب رویکرد استقرایی در بررسی آیات و روایات بود.

۱. سلیمی، «کاربرد تحلیل محتوای کیفی در استخراج تحلیل‌های اجتماعی قرآن کریم: گزارشی تحلیلی از روش یک تحقیق»، *روش‌شناسی علوم انسانی*، ش ۹۷، ص ۹۹ - ۷۵.

یافته‌ها و بحث

بر اساس یافته‌های این تحقیق با مراجعه به منابع دینی، سه مضمون کلی به دست آمد که در مجموع مشتمل بر دست‌کم هفده راهکار در این منابع است که می‌تواند در افزایش امید، کاهش فشار روانی حاصل از بیماری و ارتقای کیفیت زندگی بیماران مؤثر باشد. در ادامه به این راهکارها می‌پردازیم.

۱. اصلاح شناختی

بخش اعظم رفتار و ادراک انسان در برابر مسائل پیرامون خود در شناخت و تفسیر او از مسئله ریشه دارد. بر این اساس، بخشی از آیات و روایات به اصلاح شناخت انسان می‌پردازد. این آموزه‌ها با توجه دادن به معناداری زندگی و تفسیر خاصی که از دنیا و بیماری ارائه می‌کند که در نهایت به تسلیم در مقابل اراده خداوند می‌انجامد، توجه دادن به سودمندی صبر، توجه دادن به توان خدادادی‌اش، رفع دغدغه‌های بیمار در ناتوانی انجام امور عبادی و اصلاح نگرش انسان درباره دعا، به بیماران در کنار آمدن با این شرایط خاص و پذیرش بهتر آن کمک می‌کند.

یک. توجه به تفاوت آسایش و احساس رضایت (آرامش)

بین بهزیستی ذهنی و موفقیت‌های مادی تفاوت وجود دارد و محققان آن را مهم‌تر از موفقیت‌های مادی می‌دانند.^۱ این مسئله یک حس درونی است که هرچند با دنیای بیرون بی‌ارتباط نیست و تحت تأثیر آن است، رابطه علت و معلول نیز بین آن‌ها برقرار نیست. واقعیت این است که بین احساسی که انسان درک می‌کند و اندیشه و تفکر او رابطه مستقیم برقرار است و انسان آن‌گونه که می‌اندیشد احساس می‌کند. بنابراین برای نیل به رضایت از زندگی، باید در کنار تلاش برای برخورداری از امکانات مادی، در نحوه تفکرات نیز تجدید نظر کرد. اهمیت این مسئله وقتی بیشتر نمایان می‌شود که انسان با مشکلاتی مانند بیماری مواجه می‌شود و زندگی‌اش تحت تأثیر قرار می‌گیرد. در صورتی که انسان تفسیر درستی از واقعیت‌های عالم داشته باشد، میزان رضایت و احساس آرامش از زندگی بیشتر خواهد بود. قرآن کریم و روایات با ارائه بینش خاص درباره ماهیت دنیا و زندگی دنیوی، لزوم آخرت‌گرایی، توصیه به خداگرایی، مفهوم توکل، ماهیت سختی‌ها و رنج‌ها و فواید آن‌ها، احساس آرامش را در انسان ارتقا می‌دهند. در بخش‌های بعد این مؤلفه‌ها توضیح داده خواهد شد.

دو. معناداری زندگی

یکی از مسائل و مشکلات معنوی گزارش شده در بیماران، فقدان معنا در زندگی است. این امر منجر به

1. Koenig, H. G., King, D. and Carson, V. B., 2012. Handbook of religion and health. Oup Usa.

یک حالت رنج می‌شود و یکی از ویژگی‌های اصلی مربوط به پریشانی معنوی^۱ است.^۲ معناداری در زندگی به‌ویژه وقتی بیشتر اهمیت خود را نشان می‌دهد که فرد با مشکلی حاد یا مزمن مواجه می‌شود. انسان در زمان برخورداری از نعمت‌ها، معمولاً درگیر امور مادی است و ممکن است از اهداف کلی خلقت غافل باشد، ولی به محض اینکه با درد و رنجی مانند بیماری مواجه و عرصه بر او تنگ می‌شود، معنای حیات بیش از پیش برایش به‌عنوان نیاز معنوی مهم جلوه‌گر می‌شود. در کنار معنای کلی زندگی، تفسیر درست از بیماری و رنج حاصل از آن از مسائل معنوی بیماران است و تحقیقات علمی متعدد از این نیاز معنوی آنان حکایت دارند.^۳

مطالعه منابع دینی ما را به پاسخ این نیاز رهنمون می‌شود. قرآن کریم هستی را معنادار و هدفمند می‌داند: «وَمَا خَلَقْنَا السَّمَاوَاتِ وَالْأَرْضَ وَمَا بَيْنَهُمَا لَاعِبِينَ * مَا خَلَقْنَاهُمَا إِلَّا بِالْحَقِّ وَلَكِنَّ أَكْثَرَهُمْ لَا يَعْلَمُونَ»^۴؛ و همه امور را حاصل تدبیر خداوند معرفی می‌کند که در جهت نیل به هدفی مشخص طراحی شده است. این هدف همان رشد و تکامل انسان و رسیدن به حیات طیبه، «مَنْ عَمِلَ صَالِحًا مِنْ ذَكَرٍ أَوْ أَنْتَىٰ وَهُوَ مُؤْمِنٌ فَلَنُحْيِيَنَّهٗ حَيَاةً طَيِّبَةً»^۵ و در نتیجه ورود به دریای رحمت و اسعه خداوند است: «إِلَّا مَنْ رَجِمَ رَبُّكَ وَلِذَلِكَ خَلَقَهُمْ...»^۶ در این نظام، بیماری پیشامد اتفاقی نیست، بلکه بخشی از همان برنامه دقیق و حساب‌شده و وسیله‌ای برای آزمایش انسان‌هاست و فواید بسیاری دارد.

قرآن کریم در این باره می‌فرماید:

وَلَنَبْلُوَنَّكُمْ بِشَيْءٍ مِنَ الْخَوْفِ وَالْجُوعِ وَنَقْصٍ مِنَ الْأَمْوَالِ وَالْأَنْفُسِ وَالثَّمَرَاتِ وَبَشِّرِ الصَّابِرِينَ^۷
و حتماً شما را به چیزی از ترس و گرسنگی و کاهش از مال‌ها و جان‌ها و محصولات [درختان یا ثمرات زندگی از زن و فرزند] آزمایش خواهیم نمود؛ و شکیبایان را مژده ده.

بنابراین، تفسیر قرآن از بیماری‌ها و سختی‌های دنیا این است که اولاً این رویدادها نه اتفاق محض، که مستند به خداوند است و ثانیاً خدای سبحان با این پیشامدها انسان‌ها را آزمایش می‌کند تا با صبر و عملکرد مثبتشان در این شرایط، در مسیر کمال گام بردارند.

1. Spiritual Distress.

2. Burkhart and Solari-Twadell 2001, Grant, Murray et al. 2004, de Cássia Lopes Chaves, de Carvalho et al. 2008, Chow and Nelson - Becker 2010, Puchalski, Jafari et al. 2020.

3. McHolm 1988, Morita, Tsunoda et al. 2000, Kennedy and Cheston 2003, Ku, Kuo et al. 2010, Monod, Rochat et al. 2010.

۴. دخان / ۳۹ - ۳۸.

۵. نحل / ۹۷.

۶. هود / ۱۱۹.

۷. بقره / ۱۵۵.

افزون بر این، خداوند به دلیل رنجی که بیمار متحمل می‌شود، طی مسیر کمال را که از اهداف خلقت است، برای او هموارتر می‌کند؛ چنان‌که در روایات، برای بیماری‌ها فواید مختلف از جمله کفاره گناهان یا وسیله‌ای برای ترفیع درجات معنوی بیان شده است. چنین نگاهی از فشار روحی بیمار می‌کاهد. درمقابل، فردی که خلقت را پوچ و بی‌هدف و سختی‌ها و بیماری‌ها را حاصل اتفاقات کور در عالم می‌داند، وجود بیماری را مزاحم و آزاردهنده تلقی خواهد کرد و فشار مضاعفی متحمل خواهد شد.

سه. بیماری نشانۀ رحمت خفی خداوند، نه قهر و غضب حضرت حق

از دیگر مسائل معنوی که بیماران مزمن و حاد ممکن است با آن مواجه شوند، احساس عدم حمایت و رها شدن از جانب خداوند و حتی گاه احساس خشم به حضرت حق^۱ و احساس گناه درباره عملکرد گذشته خود^۲ است که می‌تواند باعث کاهش امید و افزایش فشار روانی بر بیمار شود. مراجعه به آیات و روایات این نگاه را اصلاح می‌کند و نشان می‌دهد که بلاها و سختی‌ها درواقع لطفی خفی از جانب حضرت حق برای مؤمنان است. بر اساس منابع دینی، مصیبت‌ها و بیماری‌ها ممکن است به دلایل مختلف پیش روی انسان قرار گیرد. بخشی از بیماری‌ها به دلیل عملکرد انسان اعم از ارتکاب گناهان یا سبک زندگی ناسالم و... پیش می‌آید؛ همان‌طور که قرآن کریم می‌فرماید:

وَمَا أَصَابَكُمْ مِنْ مُصِيبَةٍ فِيمَا كَسَبْتُمْ أَيْدِيكُمْ وَيَعْفُو عَنْ كَثِيرٍ.^۳

و هر مصیبتی به شما برسد به سبب دست‌آورد خود شماست و [خدا] از بسیاری [گناهان] درمی‌گذرد.

امام علی علیه السلام در تبیین و تفسیر این آیه می‌فرماید:

از گناهان اجتناب کنید که تمام بلاها و کمبود روزی به واسطه گناه است، حتی خراش برداشتن بدن و زمین خوردن و مصیبت دیدن؛ زیرا خداوند متعال می‌فرماید: «وَمَا أَصَابَكُمْ مِنْ مُصِيبَةٍ فِيمَا كَسَبْتُمْ أَيْدِيكُمْ».^۴

هرچند این بیان عام است و شامل همه مصیبت‌ها می‌شود، آیات و روایات در این زمینه مطلب مذکور را تخصیص زده‌اند.^۵

1. Heliker 1992, Sumner 1998, Cressey and Winbolt - Lewis 2000, Villagomez 2005, Ku, Kuo et al. 2010, Monod, Rochat et al. 2010.
2. Todres, Catlin et al. 2005, Stranahan 2008, Tiffen and Bentley 2009.

۳. شوری / ۳۰.

۴. شیخ صدوق، *الخصال*، ج ۲، ص ۶۱۶.

۵. مکارم شیرازی و همکاران، *تفسیر نمونه*، ج ۲۰، ص ۴۳۹.

در برخی روایات علل مختلفی برای بیماری‌ها بیان شده است. امام صادق علیه السلام می‌فرماید: «بیماری به چند وجه است: بیماری‌ای که برای آزمایش است و بیماری‌ای که به دلیل عقوبت گناهان است و بیماری‌ای که سبب فنا و سپردن جان است.»^۱ بر اساس این روایت، برخی بیماری‌ها به دلیل عملکرد انسان و برخی صرفاً برای آزمایش انسان است؛ مانند بیماری‌هایی که برای پیامبران و ائمه علیهم السلام و دیگر مردم ممکن است روی دهد؛ همان‌طور که رسول خدا صلی الله علیه و آله و سلم می‌فرماید: «ما گروه پیامبران ابتلا و گرفتاری‌مان از همه مردم سخت‌تر است و بعد از ما، مؤمنین به ترتیب درجه ایمانشان، مبتلا به گرفتاری می‌شوند؛ یعنی هرچه منزلت و مقامشان نزد پروردگار بلندتر باشد، به همان نسبت بلایشان نیز بیشتر است.»^۲

نکته مهم این است که بیماری به هر دلیلی که عارض شود، فواید خاص خود را برای مؤمنان به همراه دارد که در ادامه به آن اشاره خواهد شد. بنابراین اولاً همه بیماری‌ها به معنای عقوبت ارتکاب گناه نیست؛ ثانیاً در مواردی هم که گناه دلیل بیماری است، باز وسیله رحمت برای مؤمن تلقی می‌شود. آیات و روایات فراوانی بر این مسئله دلالت می‌کنند. رسول خدا صلی الله علیه و آله و سلم در روایتی فرمودند: «در هر قضای الهی برای مؤمن خیری نهفته است.»^۳ امام باقر علیه السلام نیز فرمودند: «چون خدای عزوجل خواهد که بنده‌ای را که گناهی دارد اکرام کند، او را به بیماری گرفتار کند و اگر این کار را نکند، به نیازمندی مبتلاش سازد و اگر این کار را با او نکرد، مرگ را بر او سخت کند تا بدان واسطه گناهش را جبران کند و به گناهش مکافات کند.»^۴ به این ترتیب، مؤمن در دنیا تطهیر می‌شود و پاک به ملاقات خداوند و زندگی ابدی منتقل می‌شود.

چهار. توجه به انواع رنج‌ها: رنج‌های حقیقی و رنج‌های ظاهری

رنج‌ها و بیماری‌ها در عالم واقع دو نوع هستند: ۱. رنج‌ها و بیماری‌های حقیقی مانند جهالت، خودپرستی، حرص و دنیاپرستی که منشأ بسیاری از مشکلات فردی و اجتماعی هستند؛ ۲. رنج‌ها و بیماری‌هایی که هرچند در ظاهر با سختی‌ها همراه‌اند، در واقع منشأ خیرند و موجبات رشد و تعالی انسان را فراهم می‌آورند. انسان باید با رنج‌های گروه اول مقابله کند و خود را از بند آن‌ها برهاند؛ اما دسته دوم رنج‌ها با اینکه انسان را به زحمت می‌اندازند و لازم است انسان برای حل آن مسائل تلاش کند، به دلیل برکات و دستاوردهایی که می‌تواند داشته باشد، شخص باید آن را فرصتی مغتنم بشمارد و نهایت استفاده را از برکات آن ببرد.

۱. طبرسی، *الاحتجاج علی اهل اللجاج*، ج ۲، ص ۳۴۱.

۲. شهید ثانی، *مسکن الفؤاد*، ص ۵۲.

۳. شیخ صدوق، *عیون اخبار الرضا علیه السلام، ج ۱، ص ۱۴۱.*

۴. کلینی، *الکافی*، ج ۲، ص ۴۴۴.

از امام صادق علیه السلام نقل شده است که پیامبر اکرم صلی الله علیه و آله فرمودند: «کسی که طعم بلا را بچشد، البته زیر سایه مراقبت و حفظ خداوند، بیش از نعمت‌ها از آن لذت می‌برد، و زمانی که بلا از او دور شود، مشتاقش خواهد بود؛ به دلیل اینکه زیر آتش بلا و سختی انوار نعمت‌های خداوند است؛ و تحت انوار نعمت آتش‌های بلا و محنت است و چه بسا عده زیادی از بلا نجات یابند و عده زیادی در نعمت به هلاکت رسند.»^۱ با این نوع نگاه تمرکز انسان از بیماری و سختی‌های ناشی از آن به خودسازی و تعالی شخصیت که هدف خلقت نیز به شمار می‌آید جلب می‌شود و این از فشار بیماری می‌کاهد.

در این راستا به برخی فواید سختی‌های حاصل از بیماری که در روایات آمده است، اشاره می‌شود:
- بیماری به مثابه عبادت: در روایتی امام باقر علیه السلام می‌فرماید: «تب یک شب برابر با عبادت یک سال، تب دو شب برابر با عبادت دو سال و تب سه شب برابر با عبادت هفتاد سال است»^۲؛

- بیماری رحمت الهی: امام رضا علیه السلام می‌فرماید: «بیماری برای مؤمن تطهیر و رحمت است»^۳؛
- بیماری کفاره گناهان: امام سجاده علیه السلام خطاب به بیماری که بهبود یافته بود، می‌فرماید: «پاک شدن از گناهان بر تو مبارک باد! خداوند، تو را یاد کرده است، او را یاد کن؛ و از تو در گذشته است، او را سپاس گوی.»^۴ امام رضا علیه السلام نیز فرمودند: «بیماری برای مؤمن پاک شدن و رحمت و برای کافر عذاب و لعنت است. همانا بیماری از مؤمن زدوده نشود تا آن‌گاه که همه گناهانش پاک شود و گناهی بر او باقی نماند.»^۵ روایات در این زمینه بسیار زیاد است؛^۶

- بیمار در باغی از باغ‌های بهشتی: امام علی علیه السلام می‌فرماید: «ابوذر بیمار شد. ... همگی به عبادت او رفتیم. زمانی که نشستیم، رسول خدا صلی الله علیه و آله درباره بیماری‌اش پرسیدند و ابوذر از رنجی که می‌برد و تبی که آزارش می‌داد خبر داد. آن حضرت فرمودند: اباذر، هم‌اکنون در باغی از باغ‌های بهشت اسکان گرفتی و به آب زندگانی شست‌وشو داده شدی. مژده باد بر تو! آنچه بر دین تو آسیب می‌رساند (گناه) برطرف و آمرزیده شد»^۷؛

- بیماری مایه اندرز انسان: پیامبر صلی الله علیه و آله می‌فرماید: «انسان مؤمن چون بیماری به وی برسد و خداوند

۱. منسوب به امام صادق علیه السلام، مصباح الشریعه، ص ۱۸۳.

۲. کلینی، الکافی، ج ۳، ص ۱۱۵ - ۱۱۴.

۳. حر عاملی، وسائل الشیعه، ج ۲، ص ۴۰۱.

۴. ابن شعبه حرانی، تحف العقول، ص ۲۸۰.

۵. شیخ صدوق، ثواب الاعمال و عقاب الاعمال، ج ۱، ص ۲۲۹.

۶. کلینی، الکافی، ج ۲، ص ۲۶۹ و ۴۴۴؛ برقی، المحاسن، ج ۱، ص ۲۴۶ و ۴۵۶؛ دیلمی، ارشاد القلوب الی الصواب، ج ۱،

ص ۴۳؛ شیخ صدوق، ثواب الاعمال و عقاب الاعمال، ص ۱۹۴.

۷. قطب‌الدین راوندی، الدعوات، ص ۱۶۸.

او را عافیت دهد، این بیماری کفاره گناهان گذشته او و مایه اندرز برای آینده اوست»؛
- بیماری مانع غفلت و موجب بازگشت به سوی خداوند: در آیه ۴۲ سوره انعام تضرع و خاکساری به درگاه خداوند یکی از نتایج بیماری‌ها و سختی‌ها معرفی شده است: «وَلَقَدْ أَرْسَلْنَا إِلَىٰ أُمَمٍ مِّن قَبْلِكَ فَأَخَذْنَاهُم بِالْبَأْسَاءِ وَالضَّرَّاءِ لَعَلَّهُمْ يَتَضَرَّعُونَ؛ و به یقین، ما به سوی امت‌هایی که پیش از تو بودند [پیامبرانی] فرستادیم و آنان را به تنگی معیشت و بیماری دچار کردیم تا به تضرع کشیده شوند.»
همچنین در انتهای آیه ۴۸ سوره زخرف درباره بنی اسرائیل آمده است: «وَأَخَذْنَا هُمْ بِالْعَذَابِ لَعَلَّهُمْ يَرْجِعُونَ؛ و به عذاب گرفتارشان کردیم، امید که [به سوی من] بازگردند.» طبق این آیات، سختی‌ها زمینه بازگشت به سوی خداوند و تضرع به درگاه او را فراهم می‌کند. در روایات نیز شبیه این مضمون به چشم می‌خورد. به عنوان نمونه زمانی که پیامبر ﷺ به عیادت سلمان که بیمار شده بود رفتند، ضمن ذکر فوایدی برای بیماری او فرمودند: «این بیماری تو را به یاد خدا می‌اندازد»^۱؛

- بیماری‌ها و مشکلات باعث پی بردن به قوت‌ها و ضعف‌ها: امام صادق علیه السلام می‌فرماید:

صبر ادر زمان سختی‌ها و مشکلات نور و صفای باطن بندگان را نشان می‌دهد و جزع ظلمت و وحشت باطن را نمایان می‌کند؛^۲

- بیماری موجب استجاب دعا: پیامبر ﷺ در ضمن روایتی، به سلمان - زمانی که بیمار شده بود - فرمودند: «دعای تو در زمان بیماری مستجاب است»^۳؛

- بیماری و سختی فرصتی برای تعالی: در روایات آمده است: «خداوند متعال هیچ بنده‌ای را از زمان آدم علیه السلام تا پیامبر خاتم علیه السلام ستایش نکرد، مگر بعد از ابتلا و آزمایش و به جا آوردن حق بندگی او در زمان گرفتاری و مصیبت. پس درواقع کرامت‌های خداوند نتایج و آثار ابتلائات اولیه است.»^۴

پنج. تسلیم اراده خداوند بودن (رسیدن به مقام رضا)

یکی از مسائلی که به پذیرش بهتر موقعیت و رضایت از شرایط موجود و در نتیجه افزایش امید و کیفیت زندگی و کاهش فشارهای روانی می‌انجامد، تلاش برای رسیدن به مقام رضا یعنی تسلیم در مقابل اراده و تقدیر خداوند است. اساس این نگرش اعتماد به برنامه‌ریزی حکیمانه خداوند در عالم است. این مسئله

۱. شیخ صدوق، من لا یحضره الفقیه، ج ۴، ص ۳۷۵.

۲. منسوب به امام صادق علیه السلام، مصباح الشریعه، ص ۱۸۵.

۳. شیخ صدوق، من لا یحضره الفقیه، ج ۴، ص ۳۷۵.

۴. منسوب به امام صادق، مصباح الشریعه، ص ۱۸۳.

در کنار باور به اینکه خداوند مهربان‌ترین مهربانان است و آنچه اراده می‌کند به نفع مؤمنان است، باعث می‌شود انسان به آنچه خداوند مقدر کرده است، راضی باشد و با طیب خاطر بپذیرد. البته درجه بالاتری برای رضا متصور است که در آن، فرد فارغ از سنجش سود و زیان خود، به خاطر عشق به خداوند، هر آنچه را از جانب محبوب می‌رسد، عین لذت می‌داند و در واقع دردی متوجه نمی‌شود، بلکه برعکس این بلا را عنایت و توجه محبوب تلقی می‌کند. در چنین نگاهی بلا و مصیبت در واقع آزمایش صدق عشق به خداوند است.

امام صادق علیه السلام می‌فرماید: «خدای سبحان به حضرت موسی علیه السلام وحی کرد که ای موسی، هیچ مخلوقی محبوب‌تر از بنده مؤمنم نیافریده‌ام. پس من او را به چیزی مبتلا می‌کنم که برای او خیر است و عافیت می‌دهم او را به آنچه برای او خیر است و دور می‌کنم آنچه برای او بد است، برای آنچه خیر او در آن است و من به آنچه بنده‌ام با آن اصلاح شود دانانترم. پس باید بر بالای من صبر کند و بر نعمت‌هایم شکر کند و به قضای من راضی باشد، اگر او به رضای من کار کند و امر مرا اطاعت کند، من او را در نزد خود در شمار صدیقان می‌نویسم.»^۱

بر اساس مطالب پیش گفته در مواجهه با بلاها و بیماری‌ها سه مرتبه وجود دارد: ۱. مقام صبر که در آن هرچند مؤمن بلا را مشکل قلمداد می‌کند، در برابر ناراحتی و سختی، صبر و تحمل می‌کند؛ ۲. مقام رضا (رضایت به ربوبیت و قضا و قدر الهی) که در این مرتبه مؤمن بر اساس معرفت و اعتمادی که به برنامه‌ریزی عالم دارد، قضا و قدر الهی را هرچند سخت باشد، در نهایت به مصلحت خویشتن می‌بیند و به آن راضی است؛ ۳. مقام رضا به رضای الهی (رضایت عاشقانه) که فرد بلا را در واقع لطفی از جانب دوست می‌بیند و از آن لذت می‌برد؛ بی‌آنکه سود و زیان اتفاقات عالم را محاسبه کند. در این مرتبه فرد از پیش خود رضایتی ندارد و رضایتش تابع رضایت حضرت حق است.^{۲ و ۳}

شش. پذیرش سختی‌ها و رنج‌ها به‌عنوان بخشی از واقعیات زندگی (پذیرش موقعیت)

درک این واقعیت که زندگی دنیا آمیخته با سختی‌هاست و رفاه مطلق در زندگی دنیوی یافت نمی‌شود^۴ انسان را برای مواجهه با مشکلات آماده می‌کند و پذیرش آن را برایش آسان می‌سازد. درمقابل، تصور اینکه می‌توان و باید در دنیا به رفاه مطلق دست یافت، پذیرش رنج و درد بیماری را به‌ویژه در مواردی

۱. کلینی، *الکافی*، ج ۲، ص ۶۲.

۲. موسوی خمینی، *شرح حدیث جنود عقل و جهل*، ص ۱۶۹ - ۱۶۸.

۳. شهید ثانی، *مُسکن الفوائد*، ص ۸۹ - ۹۰.

۴. شیخ صدوق، *الخصال*، ج ۱، ص ۶۴.

که این رنج و درد طولانی مدت باشد، سخت و طاقت فرسا می‌کند. آیات و روایات به این مسئله توجه داده‌اند. قرآن کریم زندگی انسان را غرق در سختی دانسته است: «لَقَدْ خَلَقْنَا الْإِنْسَانَ فِي كَبَدٍ»^۱ در اکثر موارد لذات انسان آکنده از سختی‌هاست. بیماری‌های جسمی و روانی، از دست دادن عزیزان، پیری و... همه از سختی‌های گریزناپذیر این جهان هستند. بر همین اساس، ائمه علیهم‌السلام ما را به پذیرش موقعیت توصیه کرده‌اند و توجه داده‌اند که انسان باید زمانی که با سختی‌ای مواجه شد، آن را به‌عنوان بخشی از واقعیات زندگی بپذیرد. امام علی علیه‌السلام می‌فرماید: «هرگاه محنتی به تو رسید، در کنار آن بنشین که ایستادن در برابر آن موجب افزایش [رنج] آن می‌شود.»^۲ البته روشن است که بین پذیرش و انفعال تفاوت وجود دارد و انسان باید در عین پذیرش واقعیت بیماری، برای بهبود شرایط تلاش کند.

هفت. توجه به سودمندی صبر و مضرات بی‌تابی

ممکن است در اغلب موارد بی‌تابی اولین واکنش انسان در برابر سختی‌های ناشی از بیماری باشد؛ ولی واقعیت این است که این واکنش کمکی به مدیریت موقعیت و حل مشکل نمی‌کند، بلکه برعکس باعث سخت‌تر شدن مدیریت در این شرایط می‌شود. توجه به این مسئله باعث می‌شود انسان در زمان مواجه شدن با این سختی، صبر را بر بی‌تابی ترجیح دهد. ائمه علیهم‌السلام به این مسئله توجه داده‌اند. در روایتی امام علی علیه‌السلام می‌فرماید: «غم‌گینی و بی‌تابی آنچه را از دست رفته است باز نمی‌گرداند»^۳ و تأکید کرده‌اند که حتی می‌تواند تأثیر معکوس بر جای بگذارد و بر میزان فشار روانی بیفزاید؛ همان‌طور که امیرالمؤمنین علیه‌السلام در جای دیگر می‌فرماید: «بی‌تابی محنت را بزرگ‌تر می‌کند»^۴ و درمقابل متذکر شده‌اند که بلا با صبر تخفیف می‌یابد.^۵

هشت. توجه دادن به توان خدادادی

یکی از مؤلفه‌های مهم در مقابله با فشار روانی حاصل از بیماری‌ها باور به این مسئله است که خداوند توان مقاومت در برابر آن را به انسان عنایت می‌کند. روایات در این باره به انسان از دو جهت اطمینان خاطر می‌دهد. در روایات آمده است که خداوند زمانی که حوادث را مقدر می‌کند، توان مقاومت در برابر آن‌ها را نیز به فرد ارزانی می‌دارد. امام صادق علیه‌السلام می‌فرماید: «همانا صبر و بلا به‌سوی مؤمن سبقت می‌گیرند. پس بلا

۱. بلد / ۴.

۲. تمیمی آمدی، *غور الحکم و درر الکلم*، ص ۲۹۲.

۳. همان، ص ۷۸.

۴. همان، ص ۴۱.

۵. همان، ص ۲۹۷.

به او می‌رسد، درحالی‌که او صبور است.^۱ برخی روایات نیز بر موازنه بین صبر و میزان بلا تأکید کرده‌اند؛ به این معنا که هر قدر بلا بزرگ‌تر باشد، خداوند صبر بیشتری به فرد می‌دهد. پیامبر خدا ﷺ در این باره می‌فرماید: «همانا خداوند صبر را به اندازه مصیبت نازل می‌کند.»^۲

نه. رفع دغدغه بیمار بابت ناتوانی در انجام امور عبادی

یکی از مسائل معنوی که بیماران با آن مواجه می‌شوند، ناتوانی در انجام امور عبادی است^۳ که گاه باعث دغدغه ذهنی و فشار روانی مضاعف بر بیمار می‌شود. روایات با توجه به این مسئله، سعی در رفع چنین دغدغه‌ای دارند. پیامبر ﷺ می‌فرماید: «برای مؤمن در مرضش چهار خصلت است: قلم از او برداشته می‌شود و خدا به فرشتگان امر می‌کند که برایش بنویسند همان ثوابی که در حال تندرستی انجام داده و گناهانش می‌ریزد آن چنان که برگ درخت می‌ریزد.»^۴ همچنین رسول گرامی اسلام ﷺ در حدیثی می‌فرماید: «چون مسلمان بیمار شود، خداوند نیک‌ترین کارهایی را که در حال تندرستی انجام می‌داد بر او نویسد و همان طور که برگ از درخت فروریزد، گناهانش فروریزد.» البته این بیان به معنای برداشته شدن تکالیف وجوبی و مستحبی از بیمار نیست و مراد مواردی است که بیمار به دلیل ناتوانی، امکان انجام تکلیف را ندارد و آن واجب یا مستحب از گردن او ساقط است، ولی با وجود این، ممکن است به دلیل محرومیت از انجام آن تکلیف، برای بیمار دغدغه ذهنی ایجاد شود.

ده. انگیزه‌بخشی به بیمار برای دعا

یکی از مشکلات معنوی بیماران احساس ناتوانی در دعا کردن است.^۵ این مسئله به دلایل مختلف ممکن است روی دهد؛ از جمله وقتی بیمار احساس می‌کند دعایش برآورده نمی‌شود، ممکن است با احساس عدم پشتیبانی و رهاشدگی از جانب خداوند^۶ مواجه شود. این مسئله نیز می‌تواند فشار مضاعفی بر بیماران ایجاد کند. در این زمینه باید توجه داشت که آیات و روایات به صورت عام به دعا ترغیب کرده‌اند. خداوند می‌فرماید: «وَقَالَ رَبُّكُمْ ادْعُونِي أَسْتَجِبْ لَكُمْ»^۷ و در پی این دعوت بر استجاب دعا تأکید شده است.

۱. کلینی، *التکافی*، ج ۳، ص ۲۲۴.

۲. شیخ صدوق، *من لا یحضره الفقیه*، ج ۴، ص ۴۱۶.

3. Caldeira, Carvalho et al. 2013.

۴. دیلمی، *ارشاد القلوب*، ج ۱، ص ۴۳.

5. Caldeira, Carvalho et al. 2013

6. Weatherall and Creason 1987, Smucker 1996, Van Dover and Bacon 2001, Pronk 2005, Ku, Kuo et al. 2010.

۷. غافر / ۶۰

در روایات می‌خوانیم حضرت صادق علیه السلام فرمودند: «هرگاه دعا کردی، گمان کن که حاجتت بر در خانه است»^۱ و در روایتی دیگر آمده است امام صادق علیه السلام فرمودند: «هیچ بنده‌ای دست خود را به سوی خداوند عزیز جبار دراز نمی‌کند مگر اینکه خداوند عزوجل حیا می‌کند آن را خالی بازگرداند و از رحمت خود هرآنچه بخواهد در آن قرار می‌دهد. پس هرگاه دعا می‌کنید، پس از دعا دست به سر و صورت خود بکشید»^۲ افزون بر این، در روایات به صورت ویژه بر استجابت دعای بیماران تأکید شده است. مرحوم کلینی در کتاب شریف کافی و باب «مَنْ تَسْتَجَابُ دَعْوَتُهُ» روایاتی نقل کرده است که بر اساس آن بیماران از افراد مستجاب‌الدعوه معرفی شده‌اند. امام صادق علیه السلام فرمودند: «سه دسته‌اند که دعایشان مستجاب است: ... سوم بیمار. پس او را به خشم نیاورید و دل‌تنگش نکنید. [مبادا به شما نفرین کند.]»^۳ در روایتی دیگر امام صادق علیه السلام فرمودند: «چون یکی از شما از برادر بیمار خود عیادت می‌کند، خوب است از او دعای خیر طلب کند؛ زیرا دعای بیمار همانند دعای فرشتگان است.»^۴

بر اساس این روایات، دعای بیمار بسیار به استجابت نزدیک است و این معرفت انگیزه مضاعفی به بیماران برای دعا کردن می‌دهد. البته باید توجه داشت که بین استجابت دعا و رسیدن به آنچه دلخواه ماست تفاوت وجود دارد. گاهی برآورده شدن دعایی خاص به مصلحت بنده نیست، ولی او به دلیل عدم اشراف بر مصالح و مفاسد خود، بر آن مسئله اصرار دارد و از رحمت خداوند به دور است که به خاطر دعای فرد چیزی به او بدهد که درنهایت به ضررش باشد. از این رو گاهی دعای او پذیرفته می‌شود، ولی تحقق آن به زمانی دیگر واگذار می‌شود و گاهی به دلیل دعای او بلایی دفع می‌شود و گاهی این دعا ذخیره آخرت او می‌شود؛ همان‌طور که در روایتی از امام سجاده علیه السلام نقل شده است که می‌فرمایند: «دعای مؤمن یکی از سه فایده را دارد: یا برای او ذخیره می‌شود یا در دنیا برآورده می‌شود یا بلایی را که می‌خواست به او برسد از وی می‌گرداند.»^۵

۲. تنظیم گرایش‌ها

مطالعات متعدد نشان می‌دهد گرایش‌های انسان می‌تواند به‌عنوان زمینه‌ای مؤثر در درک میزان سختی‌ها و محدودیت‌های ناشی از بیماری نقش داشته باشد. برای نمونه عبدی و همکاران طی

۱. کلینی، *الکافی*، ج ۲، ص ۴۷۳.

۲. همان، ص ۴۷۱.

۳. همان، ص ۵۰۹.

۴. همان، ج ۳، ص ۱۱۷.

۵. ابن‌شعبه حرانی، *تحف العقول*، ص ۲۸۰.

مطالعه‌ای تأثیر کاهش گرایش به دنیا را در کاهش اضطراب نشان داده‌اند.^۱ قرآن کریم و روایات با توجه به این مسئله، گرایش‌های انسان را تعدیل می‌کنند و به این ترتیب، در تحمل راحت‌تر مشکلات ناشی از بیماری، به او یاری می‌رسانند. در ادامه به دو مورد از تنظیم گرایش‌ها در منابع دینی که در این زمینه مؤثر است اشاره می‌شود.

یک. کاهش دل‌بستگی به دنیا

یکی از مسائلی که باعث افزایش فشار روانی بیمار می‌شود، عشق و تعلق به دنیاست. فردی که عشق به دنیا را در دل می‌پروراند، با ایجاد محدودیت‌ها و رنج‌ها و دردهای ناشی از بیماری، خود را محروم خواهد دید و حسرتی عمیق در دلش ایجاد خواهد شد؛ چراکه با این بیماری امکان دسترسی به معشوق از او سلب خواهد شد و این حس حرمان رنج حاصل از بیماری را دوچندان خواهد کرد. رسول اکرم ﷺ می‌فرماید: «هرکس به دنیا بی‌رغبت شود، مصیبت‌ها بر او آسان می‌شود.»^۲

یکی از اقدامات قرآن و روایات تنظیم رغبت و محبت به دنیاست. منابع دینی به صرف‌نظر از اهداف گذرا و پست دنیوی و تعدیل دل‌بستگی به آن و تمرکز بر آرمان‌های متعالی دنیوی و اخروی دعوت می‌کند و اقدامات متعددی در این راستا انجام داده است که در ادامه به برخی از این اقدامات اشاره می‌شود.

الف) وجود زندگی دنیوی و اخروی

نوع نگرش به هستی و انسان از نکاتی است که در میزان دل‌بستگی به دنیا می‌تواند مؤثر باشد. از نظر قرآن هستی و حیات دو بخش مهم دارد که عبارت است از دنیا و آخرت؛ همان‌طور که می‌فرماید: «لَهُمُ الْبُشْرَى فِي الْحَيَاةِ الدُّنْيَا وَفِي الْآخِرَةِ»^۳ به تبع این شناخت، ساختار انسان نیز از دو جهت برخوردار است: وجودی که در این دنیا محقق می‌شود و وجودی که پس از مرگ ظهور خواهد یافت که طبق آموزه‌های قرآنی، مقدمات آن در دنیا فراهم می‌شود. این شناخت تمرکز انسان را از دنیا و بهره‌مندی صرف از آن منصرف و میزان محبت انسان را به دنیا و آخرت بر اساس اهمیت آن تنظیم می‌کند.

ب) معرفی زندگی دنیوی به‌عنوان دار ابتلا

قرآن زندگی دنیا را مایه آزمایش و ابتلا معرفی کرده است؛ همان‌طور که می‌فرماید: «وَأَعْلَمُوا أَنَّمَا

۱. عبدی و همکاران، «الگوی «تنظیم رغبت براساس زهد اسلامی» و مقایسه آن با «درمان شناختی رفتاری» در کاهش اضطراب»، *مطالعات اسلام و روان‌شناسی*، ش ۱۷، ۱۳۹۴، ص ۵۷.

۲. کلینی، *الکافی*، ج ۲، ص ۱۳۲.

۳. یونس / ۶۴.

أَمْوَالِكُمْ وَأَوْلَادِكُمْ فَتَنَّةٌ.^۱ در این آیه مال و اولاد در دنیا مایه آزمایش دانسته شده است. این تفسیر از دنیا که ارزش اصلی دنیا را از آن می‌گیرد و دنیا را به‌عنوان جایگاهی برای آزمایش معرفی می‌کند، دل‌بستگی و رکون به دنیا را می‌کاهد. این مضمون در آیات متعددی تکرار شده است؛ از جمله آیه ۳۵ سوره انبیاء، آیه پانزده سوره تغابن و آیات پانزده و شانزده سوره فجر.

دنیا در نگاه قرآن کریم به‌خودی‌خود ارزشمند نیست؛ تا جایی که اگر در مسیر آخرت و کسب رضای خداوند و قرب به او به کار گرفته نشود، لهو و لعب خوانده شده است. در سوره مبارک حدید چنین آمده است:

اعْلَمُوا أَنَّمَا الْحَيَاةُ الدُّنْيَا لَعِبٌ وَلَهُمْ وَزِينَةٌ وَتَفَاخُرٌ بَيْنَكُمْ وَتَكَاثُرٌ فِي الْأَمْوَالِ وَالْأَوْلَادِ كَمَثَلِ غَيْثٍ أَعْجَبَ الْكُفَّارَ تَبَاءُتُهُ ثُمَّ يَهِيحُ فتراهُ مُصْفَرًّا ثُمَّ يَكُونُ حُطَامًا وَفِي الْآخِرَةِ عَذَابٌ شَدِيدٌ وَمَعْفِرَةٌ مِنَ اللَّهِ وَرِضْوَانٌ وَمَا الْحَيَاةُ الدُّنْيَا إِلَّا مَتَاعُ الْغُرُورِ.^۲

در این آیه دنیا بازیچه، لهو (چیزی که انسان را از امور مهم بازمی‌دارد)^۳ و زینت و مایه تفاخر و تکاثر در اموال و اولاد معرفی شده و برای درک بهتر این معنا، مثالی قابل‌تأمل بیان شده است: دنیا بدون جهت‌دهی در مسیر رضای خدا و آخرت به بارانی می‌ماند که محصولش کشاورزان را در شگفتی فرومی‌برد؛ سپس خشک می‌شود؛ به‌گونه‌ای که آن را زردرنگ می‌بینی؛ سپس تبدیل به کاه می‌شود.

ج) زندگی اخروی؛ زندگی واقعی انسان

قرآن در تعبیری زندگی واقعی انسان را زندگی اخروی دانسته است. در سوره مبارک فجر گزارش شده است که وقتی قیامت اتفاق می‌افتد، انسان با دیدن جهنم متذکر می‌شود و می‌گوید ای کاش برای زندگی ام چیزی می‌فرستادم: «كَلَّا إِذَا دُكَّتِ الْأَرْضُ دَكًّا دَكًّا * * * وَجِيءَ يَوْمَئِذٍ بِجَهَنَّمَ يَوْمَئِذٍ يَتَذَكَّرُ الْإِنْسَانُ * * * يَقُولُ يَا لَيْتَنِي قَدَّمْتُ لِحَيَاتِي.»^۴ این تعبیر لطیف نشان می‌دهد از نظر قرآن زندگی حقیقی زندگی اخروی است.^۵ در جای دیگر فرموده است: «وَإِنَّ الدَّارَ الْآخِرَةَ لَهِيَ الْحَيَوَانُ»؛^۶ که این تعبیر نیز حاکی از حقیقی بودن زندگی اخروی است. تفسیر نمونه ذیل این آیه آورده است: «حَيَوَان» به اعتقاد برخی مفسران و کتب لغت معنای مصدري دارد و به معنای زندگی است و به این حقیقت اشاره دارد که

۱. انفال / ۲۸.

۲. حدید / ۲۰.

۳. طباطبایی، المیزان، ج ۱۹، ص ۱۶۴.

۴. فجر / ۲۴ - ۲۱.

۵. طباطبایی، المیزان، ج ۲۰، ص ۴۷۶.

۶. عنکبوت / ۶۴.

زندگی اخروی عین زندگی و حیات است؛ طوری که گویی زندگی از همه ابعاد آن در جوشش است و چیزی جز «حیات» در آن نیست.^۱

د) قلیل بودن دنیا در مقایسه با آخرت

خدای متعالی دنیا را با وصف قلیل همراه کرده است تا قدر و ارزش واقعی آن را در مقابل آخرت نشان دهد. در سوره مبارک نساء می‌فرماید: «قُلْ مَتَاعُ الدُّنْيَا قَلِيلٌ وَالْآخِرَةُ خَيْرٌ لِمَنِ اتَّقَى.»^۲ شبیه این مضمون در آیه ۳۸ سوره مبارک توبه نیز تکرار و متاع زندگی دنیا کم دانسته شده است: «فَمَا مَتَاعُ الْحَيَاةِ الدُّنْيَا فِي الْآخِرَةِ إِلَّا قَلِيلٌ.»^۳ آیه هفده سوره اعلی و آیه شصت سوره قصص مشابه همین مضمون را ذکر کرده‌اند. درک درست قدر و ارزش دنیا انسان را از شیفتگی و حب افراطی به دنیا بازمی‌دارد و باعث می‌شود به میزان اهمیت واقعی‌اش به آن اهتمام ورزد.

درمقابل، آیات قرآن آخرت را بهتر و باقی‌تر معرفی کرده است: «وَالْآخِرَةُ خَيْرٌ وَأَبْقَى.»^۴ در سوره مبارک قصص نیز نظیر این معنا بیان شده است: «وَمَا أُوْتِيتُمْ مِنْ شَيْءٍ فَمَتَاعُ الْحَيَاةِ الدُّنْيَا وَرِزْقُهَا وَمَا عِنْدَ اللَّهِ خَيْرٌ وَأَبْقَى.»^۵ در این آیه می‌فرماید آنچه به شما داده شده، متاع زندگی دنیا و زینت آن است و آنچه نزد خداست، بهتر و پایدارتر است. علامه طباطبایی مراد از «ما عِنْدَ اللَّهِ خَيْرٌ وَأَبْقَى» را زندگی آخرت می‌داند و می‌فرماید: زندگی دنیا زودگذر و پایان‌پذیر است و در مقابل آن زندگی اخروی قرار دارد که همیشگی و ماندگار است.^۶

دو. نفی خودگرایی

خودگرایی به معنای اصالت قائل شدن به خویشتن و تمرکز بر خود و امیال نفسانی باعث توسعه و تشدید امیال نفسانی و آرزوهای مادی می‌شود. انسانی که امیال نفسانی قوی‌تر و آرزوهای مادی طولانی‌تری دارد و هدف نهایی خود را ارضای این تمایلات می‌داند و درواقع به سمت هواپرستی و لذت‌های دنیوی می‌رود، از محدودیت‌ها و محرومیت‌هایی که بر اثر بیماری متحمل شده است، رنج بیشتری احساس می‌کند؛ به دلیل اینکه بیماری مانع جدی در مسیر هواپرستی و بهره‌مندی از لذات دنیوی که همزاد

۱. مکارم شیرازی و همکاران، تفسیر نمونه، ج ۱۶، ص ۳۴۰.

۲. نساء / ۷۷.

۳. توبه / ۳۸.

۴. اعلی / ۱۷.

۵. قصص / ۶۰.

۶. طباطبایی، المیزان، ج ۱۶، ص ۶۲.

خودگرایی است خواهد بود. بنابراین چنین فردی افزون بر درد بیماری، با درد محرومیت و ناکامی مضاعفی نیز مواجه خواهد بود. قرآن کریم انسان‌ها را از خودگرایی نهی «فَلَا تَتَّبِعُوا الْهَوَىٰ»^۱ و به خداگرایی دعوت می‌کند: «يَا أَيُّهَا النَّاسُ اعْبُدُوا رَبَّكُمُ»^۲.

۳. مهارت‌های مدیریت ذهن

برخی آموزه‌های دینی به بیماران کمک می‌کند در شرایط خاص بیماری، به مدیریت ذهن خود بپردازند و به واسطه آن آثار سوء شرایط سخت خویش را به حداقل برسانند. این مسئله را در قرآن کریم و روایات در قالب این عناوین می‌توان پیگیری کرد.

یک. پرهیز از تسری رنج گذشته و نگرانی آینده به حال

برخی افراد ناخوشایندی‌های گذشته و آینده را به زمان حال منتقل می‌کنند و به این ترتیب، احساس تلخی که در گذشته تجربه کرده‌اند و نگرانی از تلخی‌های احتمالی آینده را به زمان حال تسری می‌دهند. برای مثال بیماری که در حال حاضر با برخی سختی‌ها مواجه است، گاه احساس تلخ گذشته تمام‌شده و آینده‌نیامده را نیز با خود همراه می‌کند و روشن است که چنین حالتی فشار مضاعفی بر بیمار وارد می‌کند؛ درحالی‌که زندگی واقعی زندگی در لحظه حال است و فرد نباید رنج ناشی از بیماری را بیش از یک بار تجربه کند.^۳

امام صادق علیه السلام در این باره می‌فرماید: «بر این دنیا بردبار باشید که ساعتی بیش نیست. پس آنچه را که گذشته رنجش را درمی‌یابی و نه سرورش را، و آنچه را نیامده نمی‌دانی که چیست. همانا دنیا همین ساعتی است که اکنون در آن هستی.»^۴ البته باید توجه داشت که زندگی در لحظه به معنای بی‌توجهی به گذشته و آینده نیست و مراد این است که انسان در عین عبرت گرفتن از گذشته و آینده‌نگری، باید از تمرکز بیش‌ازحد بر اندوه گذشته و ترس‌هایی که درباره آینده دارد بپرهیزد و بیشتر بر زمان حال متمرکز شود و این کمک می‌کند که انسان متوجه نعمات موجود و وظایف خود در برابر آن شود.

دو. یادآوری سختی‌های بزرگ‌تر

زمانی که انسان با مشکلی مثل بیماری مواجه می‌شود، تصور می‌کند درگیر بزرگ‌ترین سختی‌ها شده است.

۱. نساء / ۱۳۵.

۲. بقره / ۲۱.

۳. پسندیده، هنر رضایت از زندگی، ص ۱۸۰.

۴. کلینی، الکافی، ج ۲، ص ۴۵۴.

این نگرش امید انسان را می‌کاهد، بر کیفیت زندگی‌اش اثر منفی می‌گذارد و فشار روحی زیادی بر او تحمیل می‌کند؛ حال آنکه در بسیاری موارد ارزیابی او دقیق نیست و موقعیت‌های بسیار سخت‌تر از آن وجود دارد. بنابراین فشار روانی حاصل از بیماری با نگرش فرد به شرایط و بزرگی مشکلش ارتباط مستقیم دارد. این ارزیابی معمولاً با مقایسه شکل می‌گیرد. اگر انسان وضعیت خود را با شرایط بهتری مقایسه کند، سختی مشکلش بزرگ به نظر خواهد رسید و اگر با شرایطی بدتر از آنچه در آن واقع شده است بسنجد، کوچک‌تر و قابل‌تحمل‌تر جلوه خواهد کرد.

بر این اساس، یکی از راهکارهای تعدیل فشار روانی بیماری یادآوری سختی‌ها و بیماری‌های بزرگ‌تر است. پیامبر اکرم ﷺ در این باره می‌فرماید: «هر کس مصیبتش بزرگ جلوه کند، مصیبت مرا به یاد آورد که موجب کوچک شدن مصیبت او می‌شود.»^۱ در این روایت پیامبر ﷺ با توصیه به یادآوری مصیبت بزرگ‌تر و مقایسه مصیبت خود با آن، به مؤمنان در تحمل مصائب کمک می‌کنند.

سه. توجه به گذرا بودن سختی‌ها

واقعیت این است که سختی‌ها ماندگار نیست. گاهی بیماری موقتی است و لازم است توجه شود که این مقطع زندگی خواهد گذشت. گاهی بیماری مزمن است، ولی می‌دانیم که شدت و ضعف دارد. در مقاطعی شدید است و گاهی بدون علائم و فرد می‌تواند توجه خود را به این جلب کند که این وضعیت شدید ماندگار نیست و بعضی اوقات با اینکه سختی بیماری تا آخر عمر با فرد همراه است، روح انسان به قدری رشد می‌کند و سعه صدر کسب می‌کند که آن سختی و فشار قبل را ندارد و تحمل آن در نظرش راحت‌تر جلوه می‌کند؛ مانند وزنه‌برداری که با تمرین بسیار وزنه‌هایی را که روزگاری سنگین بود، اینک سبک می‌یابد؛ همان‌طور که در سوره مبارک شرح نیز خداوند به پیامبرش می‌فرماید:

أَلَمْ نَشْرَحْ لَكَ صَدْرَكَ * وَوَضَعْنَا عَنكَ وِزْرَكَ * الَّذِي أَنقَضَ ظَهْرَكَ.^۲

ایا ما سینه تو را گشاده نساختیم و بار سنگین تو را از تو برداشتیم؟! همان باری که سخت بر پشت تو سنگینی می‌کرد.

بر اساس این آیات، شرح صدری که خداوند به پیامبرش عطا فرموده، باعث شده است سنگینی بار رسالت به‌مرور برای آن حضرت آسان شود.^۳ بنابراین توجه به گذرا بودن سختی‌ها به هر معنایی که باشد از فشار

۱. حر عاملی، *وسائل الشیعه*، ج ۳، ص ۲۶۸.

۲. شرح / ۳ - ۱.

۳. طباطبایی *المیزان*، ج ۲۰، ص ۳۱۵.

روانی آن می‌کاهد. امام علی علیه السلام می‌فرماید: «روزگار دو روز است: روزی به کام تو و روزی به زیان تو. چون به کام تو بود، سرمست مشو و چون به زیان تو بود، شکمیا باش.»^۱

چهار. مثبت‌نگری و انتظار گشایش در امور

زمانی که انسان بیمار و با مشکلی روحی یا جسمی مواجه می‌شود، غالباً بر سختی‌ها و مشکلات این بیماری تمرکز می‌کند و این مسئله باعث غفلت او از جنبه‌های مثبت زندگی‌اش می‌شود که می‌تواند به کاهش امید و تشدید فشار روانی بیماری بی‌نجامد. یکی از تکنیک‌های مهم در این شرایط مثبت‌نگری است. اساس مثبت‌نگری این است که بیمار توجه خود را از مشکلات و سختی‌هایی که به واسطه بیماری پیش آمده است به زیبایی‌های زندگی و حتی به جنبه‌های مثبت این بیماری که آن‌ها هم بخشی از واقعیات زندگی او هستند جلب کند.

امام صادق علیه السلام می‌فرماید: «هیچ خیری نیست در آن بنده‌ای که از گرفتاری خود شکایت می‌کند و حال آنکه در گذشته هزاران نعمت داشته است و هزاران راحتی در آینده به او خواهد رسید.»^۲ همچنین در روایات بر اینکه مؤمنان باید همواره در انتظار گشایش در امور باشند و هیچ‌گاه تصور وجود بن‌بست در امور نداشته باشند و ناامید نشوند، تأکید شده است؛ به طوری که از بزرگ‌ترین عبادت‌ها انتظار فرج از جانب خداوند دانسته شده^۳ و در روایتی دیگر یکی از ویژگی‌های دین‌داری ائمه علیهم السلام انتظار گشایش با صبر معرفی شده است.^۴

پنج. استعانت از خدا و تقویت توان (توکل)

انسان در زمان بروز بیماری، به توان مضاعف برای مدیریت موقعیت جدید نیاز دارد. این در حالی است که معمولاً وقوع شرایط ناخوشایند انرژی فرد را به یک‌باره می‌کاهد و آن نیاز و این کاهش باعث بر هم خوردن توازن توان فرد در برابر فشارهای روانی حاصل از شرایط جدید می‌شود. در چنین شرایطی پناه بردن و تکیه کردن به یک منبع قدرت مطمئن می‌تواند به افزایش مقاومت انسان در برابر سختی ناشی از بیماری منجر شود؛ نکته‌ای که در ادبیات دینی از آن به توکل یاد شده است.^۵

۱. سید رضی، *نهج البلاغه*، حکمت ۳۹۶.

۲. منسوب به امام صادق علیه السلام، *مصباح الشریعه*، ص ۱۸۴.

۳. اربلی، *کشف الغمه*، ج ۲، ص ۲۰۷.

۴. حر عاملی، *وسائل الشیعه*، ج ۱۹، ص ۷۵.

۵. پسندیده، *هنر رضایت از زندگی*، ص ۱۵۹.

پیامبر اکرم ﷺ می‌فرمایند: «کسی که دوست دارد قوی‌ترین مردم باشد، باید به خداوند توکل کند.»^۱ از منظر قرآن و روایات خداوند به‌عنوان تنها مؤثر واقعی در عالم وجود و برنامه‌ریز و رب عالم (اعراف / ۵۴)، در همه وقایع حضوری فعال دارد و همه امور از جمله بیماری‌ها به اذن و اراده او اتفاق می‌افتد (تغابن / ۱۱).

از سوی دیگر خداوند اعلام کرده که سرپرست، همراه و یاور مؤمنان (آل عمران / ۶۸)، تقوایپیشگان (بقره / ۱۹۴) و صابران (انفال / ۴۶) است و وعده داده که اگر بندگان او را بخوانند، آنان را اجابت خواهد کرد (غافر / ۶۰). بر همین اساس است که خداوند به مؤمنان دستور داده است تنها بر او توکل کنند (تغابن / ۱۳) و او آنان را کفایت می‌کند (طلاق / ۳). توجه به این واقعیت، به انسان آرامش می‌بخشد و این‌گونه است که انسان‌های متعالی در سخت‌ترین شرایط هم از اطمینان خاطر و آرامش برخوردارند.

نتیجه

در این پژوهش تلاش شده است با استفاده از روش تحلیل محتوای کیفی، راهکارهای مطرح شده در منابع دینی، که ضمن پاسخ به نیازهای معنوی بیماران، به حفظ امیدواری آنان و کاهش فشار حاصل از بیماری کمک می‌کند، بررسی شود. با مراجعه به قرآن کریم و روایات، به سه مضمون کلی اصلاح نگرش، تنظیم گرایش و مهارت‌های مدیریت ذهن می‌رسیم که به بیمار در این زمینه یاری می‌رسانند. بر این اساس، آموزه‌های قرآنی و حدیثی از یک سو به اصلاح نگرش انسان می‌پردازد و به این ترتیب ضمن معنابخشی به زندگی و مرگ و تبیین ماهیت و فواید بیماری او را به تسلیم در مقابل اراده خداوند ترغیب می‌کند.

این آموزه‌ها سختی‌ها را به‌عنوان بخشی از واقعیات زندگی معرفی می‌کند و بر سودمندی صبر و توان خدادادی انسان در مواجهه با بیماری و مشکلات ناشی از آن تأکید می‌کند، دغدغه‌های بیمار را بابت ناتوانی از اعمال عبادی و دعا برطرف می‌کند و از سوی دیگر با تنظیم گرایش‌های انسان، او را از دل‌بستگی شدید به دنیا و نفس به‌عنوان عواملی که در کاهش آستانه تحمل انسان و افزایش تنش‌ها مؤثر است بازمی‌دارد و درنهایت با بیان نکاتی، به مدیریت ذهن بیمار کمک می‌کند تا بتواند با پرهیز از تسری رنج گذشته و آینده به حال، یادآوری سختی‌های بزرگ‌تر و گذرا بودن سختی‌ها، مثبت‌نگری و استعانت از خداوند، با فشار مضاعف بیماری مقابله کند.

۱. ابن شعبه حرانی، *تحف العقول*، ص ۲۷.

منابع و مأخذ

- قرآن کریم.
- نهج البلاغه، تصحیح صبحی صالح، قم، هجرت، ۱۴۱۴ ق.
- اربلی، علی بن عیسی، كشف الغمة فی معرفة الأئمة (ط - القديمة)، تبریز، بنی هاشمی، ۱۳۸۱ ق.
- ابن خالد برقی، احمد بن محمد، المحاسن، تحقیق جلال‌الدین محدث، قم، دار الکتب الإسلامیه، ۱۳۷۱.
- پسندیده، عباس، هنر رضایت از زندگی، قم، دار الحدیث، ۱۳۸۴.
- تمیمی آمدی، عبدالواحد بن محمد، غرر الحکم و درر الکلم، قم، دار الکتب الإسلامیه، ۱۴۱۰ ق.
- حر عاملی، محمد بن حسن، تفصیل وسائل الشیعه الی تحصیل مسائل، قم، مؤسسه آل‌البیت علیهم‌السلام، لایحیاء التراث، ۱۴۰۹ ق.
- ابن شعبه حرانی، حسن بن علی، تحف العقول، قم، جامعه مدرسین، ۱۴۰۴ ق / ۱۳۶۳.
- موسوی خمینی، سید روح‌الله، شرح حدیث جنود عقل و جهل، تهران، مؤسسه تنظیم و نشر آثار امام خمینی، ۱۳۰۷.
- دیلمی، حسن بن محمد، إرشاد القلوب إلی الصواب، قم، الشریف الرضی، ۱۴۱۲ ق.
- عاملی (شهید ثانی)، زین‌الدین بن علی، مُسکن الفؤاد عند فقد الأحبّة و الأولاد، قم، بصیرتی، بی‌تا.
- عبدی، حمزه و همکاران، «الگوی «تنظیم رغبت براساس زهد اسلامی» و مقایسه آن با «درمان شناختی رفتاری» در کاهش اضطراب»، مطالعات اسلام و روان‌شناسی، ش ۱۷، ۱۳۹۴، ص ۵۷-۸۶.
- ابن بابویه قمی (شیخ صدوق)، محمد بن علی، من لا یحضره الفقیه، قم، دفتر انتشارات اسلامی، ۱۴۱۳ ق.
- ابن بابویه قمی (شیخ صدوق)، محمد بن علی، امالی، تهران، کتابچی، ۱۴۱۹ ق.
- ابن بابویه قمی (شیخ صدوق)، محمد بن علی، الخصال، قم، جامعه مدرسین، ۱۳۶۲.
- ابن بابویه قمی (شیخ صدوق)، محمد بن علی، عیون أخبار الرضا علیه‌السلام، تهران، نشر جهان، ۱۳۷۸ ق.
- ابن بابویه قمی (شیخ صدوق)، محمد بن علی، ثواب الأعمال و عقاب الأعمال، قم، دار الشریف الرضی للنشر، ۱۴۰۶ ق.
- سلیمی، علی، «کاربرد تحلیل محتوای کیفی در استخراج تحلیل‌های اجتماعی قرآن کریم: گزارشی تحلیلی از روش یک تحقیق»، روش‌شناسی علوم انسانی، سال ۲۴، ش ۹۷، ص ۷۵-۹۹.

- طباطبایی، سید محمدحسین، *المیزان فی تفسیر قرآن*، قم، مرکز نشر حوزه، ۱۴۱۲ ق.
- طبرسی، احمد بن علی، *الإحتجاج علی أهل اللجاج*، مشهد، نشر مرتضی، ۱۴۰۳ ق.
- قطب‌الدین راوندی، سعید بن هبة‌الله، *الدعوات (سلوة الحزین)*، قم، انتشارات مدرسه امام مهدی علیه السلام، ۱۴۰۷ ق.
- کلینی، محمد بن یعقوب، *الکافی*، تهران، دار الکتب الإسلامیه، ج ۴، ۱۴۰۷ ق.
- مکارم شیرازی، ناصر و همکاران، *تفسیر نمونه*، تهران، دار الکتب الإسلامیه، ۱۳۷۴.
- منسوب به امام صادق علیه السلام، *مصباح الشریعه*، بیروت، اعلمی، ۱۴۰۰ ق.
- Baldacchino DR. Teaching on the spiritual dimension in care to undergraduate nursing students: The content and teaching methods. *Nurse Education Today*. 2008, 28 (5), p. 550 – 562.
- Burkhart L, Solari-Twadell A. Spirituality and religiousness: Differentiating the diagnoses through a review of the nursing literature. *International Journal of Nursing Terminologies and Classifications*. 2001, 12 (2), p. 45 – 54.
- Caldeira S, Carvalho EC, Vieira M. Spiritual distress - Proposing a new definition and defining characteristics. *International Journal of Nursing Knowledge*. 2013, 24 (2), p. 77 – 84.
- Chen J, Lin Y, Yan J, Wu Y, Hu R. The effects of spiritual care on quality of life and spiritual well - being among patients with terminal illness: a systematic review. *Palliative medicine*. 2018, 32 (7), p. 1167 – 1179.
- Chow EO, Nelson - Becker H. Spiritual distress to spiritual transformation: Stroke survivor narratives from Hong Kong. *Journal of Aging Studies*. 2010, 24 (4), p. 313 – 324.
- Cressey R, Winbolt - Lewis M. The forgotten heart of care: a model of spiritual care in the National Health Service. *Accident and emergency nursing*. 2000, 8 (3), p. 170 – 177.
- de Cássia Lopes Chaves E, de Carvalho EC, Goyatá SL, Galvão CM. Spiritual distress: integrative review of literature. *Online Brazilian Journal of Nursing*. 2008, 7 (2).
- Grant E, Murray SA, Kendall M, Boyd K, Tilley S, Ryan D. Spiritual issues and needs: perspectives from patients with advanced cancer and nonmalignant disease. A qualitative study. *Palliative & Supportive Care*. 2004, 2 (4), p. 371 – 378.
- Heliker D, editor *Reevaluation of a nursing diagnosis: spiritual distress*. Nursing forum; 1992: Wiley Online Library.
- Kennedy C, Cheston SE. Spiritual distress at life's end: finding meaning in the maelstrom. *Journal of Pastoral Care & Counseling*. 2003, 57 (2), p. 131 – 141.
- Ku Y - L, Kuo S - M, Yao C - Y. Establishing the validity of a spiritual distress scale for cancer patients hospitalized in southern Taiwan. *International Journal of Palliative Nursing*. 2010, 16 (3), p. 134 – 138.

- McHolm FA. A Nursing diagnosis validation study: defining characteristics of spiritual distress: Kent State University, 1988.
- McSherry W, Cash K, Ross L. Meaning of spirituality: implications for nursing practice. *Journal of clinical nursing*. 2004, 13 (8), p. 934 – 941.
- Meleis AI. *Theoretical nursing: Development and progress*: Lippincott Williams & Wilkins, 2011.
- Mitchell DL, Bennett MJ, Manfrin - Ledet L. Spiritual development of nursing students: Developing competence to provide spiritual care to patients at the end of life. *Journal of Nursing education*. 2006, 45 (9), p. 365 – 370.
- Monod SM, Rochat E, Büla CJ, Jobin G, Martin E, Spencer B. The spiritual distress assessment tool: an instrument to assess spiritual distress in hospitalised elderly persons. *BMC geriatrics*. 2010, 10 (1), p. 1 – 9.
- Morita T, Tsunoda J, Inoue S, Chihara S. An exploratory factor analysis of existential suffering in Japanese terminally ill cancer patients. *Psycho-Oncology: Journal of the Psychological, Social and Behavioral Dimensions of Cancer*. 2000, 9 (2), p. 164 – 168.
- Pronk K. Role of the doctor in relieving spiritual distress at the end of life. *American Journal of Hospice and Palliative Medicine®*. 2005, 22 (6), p. 419 – 425.
- Puchalski C, Jafari N, Buller H, Haythorn T, Jacobs C, Ferrell B. Interprofessional spiritual care education curriculum: A milestone toward the provision of spiritual care. *Journal of Palliative Medicine*. 2020, 23 (6), p. 777 – 784.
- Ross LA. Teaching spiritual care to nurses. *Nurse education today*. 1996, 16 (1), p. 38 – 43.
- Smucker C. A phenomenological description of the experience of spiritual distress. *International Journal of Nursing Terminologies and Classifications*. 1996, 7 (2), p. 81 – 91.
- Stranahan S. A spiritual screening tool for older adults. *Journal of religion and health*. 2008, 47 (4), p. 491 – 503.
- Sumner CH. CE credit: recognizing and responding to spiritual distress. *The American journal of nursing*. 1998, 98 (1), p. 26 – 31.
- Tiffen C, Bentley A. Spirituality and end - of - life care within the context of nursing. *END OF LIFE JOURNAL*. 2009, 3 (1), p. 28 – 34.
- Todres ID, Catlin EA, Thiel MM. The intensivist in a spiritual care training program adapted for clinicians. *Critical care medicine*. 2005, 33 (12), p. 2733 – 2736.
- Van Dover LJ, Bacon JM, editors. *Spiritual care in nursing practice: A close - up view*. NURSING FORUM - NEW JERSEY THEN PHILADELPHIA - ; 2001: NURSECOM INC.
- Villagomez LR. Spiritual distress in adult cancer patients: toward conceptual clarity. *Holistic nursing practice*. 2005, 19 (6), p. 285 – 294.
- Weatherall J, Creason N, editors. *Validation of the nursing diagnosis, spiritual distress. Classification of nursing diagnoses: Proceedings of the seventh conference*; 1987: Mosby.

