

Research Paper

Compiling and Evaluating Educational Package of Spiritual Skills for University Students



Jafar Bolhari¹ , *Masoomah Mohsenikabir² 

1. Psychiatrist, Spiritual Health Research Center, School of Behavioral Sciences and Mental Health, Iran University of Medical Sciences, Tehran, Iran.
2. Ph.D. Student in Psychology of Health, Department of Health Psychology, Faculty of Psychology, Karaj Branch, Islamic Azad University, Karaj, Iran.



Citation Bolhari, J, Mohsenikabir, M. Compiling and Evaluating Educational Package of Spiritual Skills for University Students. Iranian Journal of Psychiatry and Clinical Psychology. 2019; 25(2):210-221. <http://dx.doi.org/10.32598/ijpcp.25.2.210>

doi <http://dx.doi.org/10.32598/ijpcp.25.2.210>

ABSTRACT



Received: 20 Dec 2017

Accepted: 09 Dec 2018

Available Online: 01 Jul 2019

Key words:

Spiritual skills, Spiritual health, Life style, Religious life style, Student consulting

Objectives The purpose of this project is to develop a syllabus and educational package of spiritual skills for students that can be taught to students by integrating with life skills training courses for spiritual health promotion by mentors and psychologists and counselors.

Methods First, the design of a curriculum and educational content with a review of resources and research on life skills, spirituality in health and religious and Islamic resources, spiritual dimensions of human, holistic and systematic approaches to human beings; also consoling and psychotherapy with a spiritual-religious approach for literature review and analysis, and educational curriculum development method. Then a list of educational objectives and syllabuses was set up. In order to assess educational needs and confirm the goals and prioritize the educational issues, these findings were put into expert counsellors' discussions, clinical psychologists, and field experts in the field of student counseling. Finally opinion polls, curriculum and package of education in several national educational workshops were evaluated and finalized for publication.

Results 8 spiritual skills were developed and validated from many skills. Also training subjects, aims and skills was written in a students and trainers packages. In final faze acceptability and validity as well as relation to be culture bound of finding were find by group meeting of personnel of different universities counseling centers This curriculum and educational package could be presented as the first educational model in the field of spiritual skills for the development of spiritual health and counseling.

Conclusion This curriculum and educational package was prepared on the basis of the needs and opinion polls of the students of the country's counseling centers and could be presented as the first educational model in the field of spiritual skills for the development of spiritual health and further study on its promotion to the community.

Extended Abstract

1. Introduction

S

pirituality refers to the orientation or experience of a person in accordance with the attributes of the transcendental existence in

the life. Research has shown that the spirituality and spiritual health affect the mental and physical health. With regard to the growing importance of the spirituality in science over the past few decades, and the spiritual health which is one of four human dimensions, i.e. biological, psychological, social and spiritual, the need for the use of the spiritual methods in taking care of health, training of spe-

* Corresponding Author:

Masoomah Mohsenikabir, PhD.

Address: Department of Health Psychology, Faculty of Psychology, Karaj Branch, Islamic Azad University, Karaj, Iran.

Tel: +98 (21) 4148632

E-mail: mmkmohseni@gmail.com

cialized staff and assistance in the provision of the familial and social health has been emphasized. While training the life skills and healthy lifestyle are highly recommended by the global credible organizations such as UNICEF and the World Health Organization (WHO), and this skill training has developed a lot in the country, there is no familiarity and valid research about the spiritual skills in the country yet, and training the religious-spiritual skills are given only to the religious and spiritual centers. One of the reasons of this shortcoming is the lack of a manual and a scientific and systematic educational model in the spiritual skills training. The purpose of this applied research proposal was to design and compile an educational package of the spiritual skills for students to use the educational headings and textbooks as a model in the field of spiritual skills. This educational package, similar to the workshops for the life skills training, could be taught to the educators and students.

2. Method

Curriculum development was conducted in several stages, using various methods in needs and curriculum development in this research by educational research method, as following: First, by reviewing available findings in spiritual skills training, resources on lifestyle and healthy living skills teachings and recommendations in religious-Islamic and spiritual counselling literature and psychotherapy, and reviewing evidence in printed documents like books, encyclopedias, medical and humanities Persian articles databases, Google Scholar, Medline, psych lit, were searched and more than 31 religious-spiritual skills and their prioritization were obtained. Next, in order to complete findings by workshop qualitative method and group discussion, besides expert committee members, approximately 31 faculty members in different humanities fields, counsellors and psychotherapists, and students (in Zahedan), males and females, Shia and Sunni, were conducted by seminary and university studies, group needs assessment, and prioritizing and determining curriculum. In this way, out of 31 skills in pre-phase, 11 skills were selected by participants and experts, and the rest were removed or for next programs. The workshop was then summarized by research group members; headings, content, attitude-cognitive and skillful goals were finalized, and eight skills were proposed to curriculum development. Then, research history and related documentation were provided to experts consisting of psychiatrists and psychologists, and two textbooks preliminary draft were compiled for educators and students. Finally, headings and curriculum were taught to educators and students in three provinces workshops (Shiraz, Tehran, and Rasht). Curriculum content, and method or model were qualitatively evaluated, finalized, and introduced to Science Ministry to print.

3. Results

The first finding of the research was the lack of a guideline, a manual, and a scientific and systematic educational model in the training of the spiritual skills as the headings and techniques in the humanities field of the clinical psychology, counseling, and health psychology. In Persian and Latin sources, there were no well-documented articles with the exception of the religious writings or books without observing the scientific methodology in teaching the life skills and the spiritual skills, which could be a valuable finding for the importance of this study and the future suggestions.

In order to the compilation of an educational book based on the research review of the literature and the point of view of the experts as well as in the consultative workshops, at first, 31 religious and spiritual skills were chosen, and then, eight needs and skills were selected. The participants in this advisory workshop emphasized the systematic model of the spiritual cognition, comprehensive, non-biased, non-related to the religion and Islam, which has a sense of non-scientific bias. These eight headings of the educational texts and the spiritual skills were as following: 1. what is the spirituality 2. The life skills is based on the spiritual skills 3. The spiritual approach in the medical education and humanities 4. The religious and spiritual counseling and psychotherapy 5. The spiritual self-awareness skills 6. The problem solving with the spiritual approach. 7. The forgiveness skills in the restoration of the relationships. 8. The rosary as a spiritual skill.

4. Discussion

For many students, having healthy life skills, especially in promoting values, commitment, and religious-spiritual dimensions is a major challenges of their lives. To define human dimensions, the WHO refers to physical, psychological, social and spiritual dimensions.

The result of this analysis is that a student needs a new life skills set in spiritual dimension to overcome routine stress and achieve a desirable life. Similarity of this package with other spiritual care packages is to define basic concepts like spirituality and religion definition, reasons and evaluation. But the difference is to introduce several spiritual skills, which can be taught along with life skills, which individuals apply in their daily lives. This is an innovation. This particular prominence of this research becomes clearer when it appears in research history used in research and available spiritual skills curriculum, or in centers and religious people and seminary, or to psychotherapy and counseling patients if it is specialized and scientific. Although this study and educational model have been accepted and validated with sev-

eral assessments, further research is recommended on these skills effects. Another finding was the emphasis of spiritual skill trainers on how to train these skills, like counseling and psychotherapy, methodically, comprehensively, non-biased, non-related to the religion and Islam, and in clinical area. Therefore, the important point after presentation of this research finding is that individual's mental disorders are required to be treated by skilled counselors and psychiatrists, and their religious teachings are to be conducted by teachers, clerics, preachers, and religious missionaries.

Ethical Considerations

Compliance with ethical guidelines

According to the ethics committee of Iran university of Medical Sciences, interviews with individual could be made if they were satisfied. Participants could withdraw from the research if they didn't want it. The cases in which the participants name was registered for training was classified as confidential.

Funding

This study was financially supported by the Ministry of Science, Research and Technology and Counseling Center. A technical support also received from, School of Behavioral Sciences and Mental Health of Iran University of Medical Sciences, Spiritual Health Research Center, Mental Health Research Center, and especially Student Consultation Center of Tehran University.

Author's contributions

Conceptualization: Both authors; Methodology: Jafar Bolhari; Validation: Jaafar Bolhari; Investigation: Both authors; Sources: Masoomeh Mohseni Kabir; Writing – Original Draft Preparation: Masoomeh Mohseni Kabir; Writing Review & Editing: Jaafar Boalhari; Project Administration: Jaafar Bolhari.

Conflicts of interest

The authors declared no conflict of interest.

Acknowledgements

The authors would like to thank the centers and authorities supported this study including Dr. Hamid Yaqoubi, Hamid Peyrovi, Bagher Ghobari Bonab, Robabeh Nouri Ghasemabadi, Moslem Mirzaei, Zeinab Ghaempanah, Dr. Shahrbanoo Ghahari, Dr. Hoda Dosalivand, and Elham Zareidoust.

طراحی و ارزشیابی بسته آموزشی مهارت‌های معنوی برای دانشجویان

دکتر جعفر بوالهروی^۱، * معصومه محسنی کبیر^۲

۱- روانپزشک، دانشکده علوم رفتاری و سلامت روان (انستیتو روانپزشکی تهران)، مرکز تحقیقات سلامت معنوی، دانشگاه علوم پزشکی ایران، تهران، ایران.
 ۲- دانشجوی دکترای روانشناسی سلامت، گروه روانشناسی سلامت، دانشکده روانشناسی، واحد کرج، دانشگاه آزاد اسلامی، کرج، ایران.

چکیده

اهداف: این طرح با هدف تدوین سرفصل و بسته آموزش مهارت‌های معنوی برای دانشجویان انجام شده است تا بتوان آن را در دوره‌های آموزش مهارت‌های زندگی برای ارتقای سلامت در بُعد معنوی تلفیق کرد و مربیان و گروه روان‌شناسان و مشاوران آن را به دانشجویان آموزش دهند.

مواد و روش‌ها: در ابتدای طرح به روش تدوین کاریکولوم و محتوای آموزشی با مروری بر منابع و پژوهش‌های مربوط به مهارت‌های زندگی، معنویت در سلامت و منابع دینی و اسلامی، ابعاد معنوی انسان، رویکردهای کل‌نگر و نظام‌مند به انسان، همچنین مشاوره و روان‌درمانی با رویکرد معنوی دینی شروع و به صورت کتابخانه‌ای و وسیع بررسی شد. سپس فهرستی از اهداف و سرفصل‌های آموزشی مهارت‌های معنوی تنظیم شد. به منظور نیازسنجی آموزشی و تأیید اعتبار اهداف و اولویت‌بندی موضوعات آموزشی این یافته‌ها در جلسات متخصصان از حوزه مشاوره و روان‌شناسی بالینی و کارشناسان حوزه دانشجویی به بحث گروهی و نظرسنجی گذاشته شد و سرفصل، محتوای آموزشی و بسته آموزشی در چند کارگاه آموزشی کشوری با مشاوران مراکز مشاوره و دانشجویان ارزشیابی نهایی و تأیید شد.

یافته‌ها: ۸ مهارت معنوی مورد تأیید و معتبر در این مطالعه به دست آمد که از آنها سرفصل‌ها و بسته آموزشی بر اساس نیاز و نظرسنجی از دست‌اندرکاران مراکز مشاوره دانشجویی کشور تهیه و مقبولیت و پذیرش عمومی این متون تأیید گردید.

نتیجه‌گیری: این مطالعه نشان داد با وجود تردید موجود در معنوی یا دینی بودن متون مهارت‌های زندگی اولین الگوی آموزشی در حوزه مهارت‌های معنوی، در تلفیق با الگوهای آموزش مهارت‌های زندگی برای توسعه سلامت معنوی و مطالعه بیشتر در ارتقای آن به جامعه دانشجویی ارایه گردید.

تاریخ دریافت: ۲۹ آذر ۱۳۹۶

تاریخ پذیرش: ۱۸ آذر ۱۳۹۷

تاریخ انتشار: ۱۰ تیر ۱۳۹۸

کلیدواژه‌ها:

مهارت‌های معنوی، سلامت معنوی، سبک زندگی، سبک زندگی دینی، مشاوره و روان‌درمانی دینی معنوی.

مقدمه

واژه معنویت در انگلیسی از ریشه لاتین اسپریتوس گرفته شده است که به معنای تنفس یا نفس کشیدن است. معنویت نامی است که به تجاربی فراتر از مسائل مادی نسبت داده می‌شود. تجاربی که با حواس پنجگانه حاصل نمی‌شوند، بلکه حقایق عمیق و ارزش‌هایی را دربر می‌گیرد که انسان با یکی از ابعاد خود که همان بُعد روحانی است، آن را درک می‌کند [۱].

آبراهام مازلو^۱، از روان‌شناسان پیرو مکتب انسان‌گرایی، به معنویت توجه می‌کند و خودشکوفایی را یکی از نیازهای معنوی بشر می‌داند و از نظر او افراد خودشکופا برای تعالی و تحول به استعداد‌های خود متکی هستند. او عارفان و صوفیان را افرادی خودشکופا می‌داند، زیرا آن‌ها تجاربی متعالی دارند [۲]. طبق

1. Abraham Maslow

تعریف برخی از پژوهشگران کشور معنویت یعنی بُعد والایی وجودی انسان که در وجود همه انسان‌ها به ودیعه نهاده شده است تا راه رسیدن به کمال را طی کنند که همان قرب به الله است [۳].

دین و معنویت گاهی به نوعی به جای هم به کار می‌روند. واژه دین در انگلیسی از کلمه ریلاجیو به معنای بهم‌بستن گرفته شده است. اریک فروم می‌گوید: دین همان نظام فکری است که گروهی از مردم به آن اعتقاد دارند و به واسطه این اعتقاد در چارچوب خاصی عمل می‌کنند و در مسیر خاصی پیش می‌روند. از نظر یونگ، دین به مفهوم اعتراف به عقاید دینی مشخص نیست. او احساسی را که در انسان اشتغال خاطر و احترام به یک ذات مافوق ایجاد می‌کند، دین نامیده است.

این‌گونه تبیین از دین، نزدیکی زیادی به باورهای مرتضی مطهری در تعریف ایمان دینی دارد که می‌گوید: «ایمان مذهبی پیوندی است دوستانه میان انسان و جهان دیگر، ایمان مذهبی نوعی

* نویسنده مسئول:

معصومه محسنی کبیر

نشانی: گروه روانشناسی سلامت، دانشکده روانشناسی، واحد کرج، دانشگاه آزاد اسلامی، کرج، ایران.

تلفن: ۴۱۴۸۶۳۲ (۲۱) ۰۹۸+

پست الکترونیکی: mmkmoohseni@gmail.com

عاطفی، رفتاری و شناختی و رابطه آن با مذهب و معنویت، متوسط ارزیابی شد [۹]. در پژوهش دیگر که روی سربازان ارتش انجام شد، مذهب و معنویت زیاد با کاهش خطر ابتلا به استرس پس از سانحه، افسردگی عمیق، اختلال مصرف الکل، افکار خودکشی در ارتباط بود [۱۰]. در مقاله مروری دیگری درباره مداخلات معنوی در سیستم سلامت ایران مشخص شد معنویت با سلامتی، امیدواری، کیفیت زندگی، رضایت شغلی، کنار آمدن، خوشحالی و سلامت روان رابطه مثبت دارد و با خشم، افسردگی، اضطراب، استرس و وسواس رابطه منفی دارد [۱۱]. اعتماد به خدا و کنار آمدن مذهبی مثبت با کاهش سطح علائم افسردگی ارتباط دارد و بی‌اعتمادی به خدا و کنار آمدن مذهبی منفی با افزایش بیشتر علائم افسردگی همراه است [۱۲].

در تحقیقات دیگر مذهب با سطح پایین‌تر ناراحتی روانی، کاهش خطر ابتلا به بیماری‌های جسمانی و میزان مرگ‌ومیر کمتر مرتبط بود [۹]. در پژوهشی نشان داده است سلامت معنوی با کاهش خودکشی و افسردگی عمیق در بیماران همودبالیز ارتباط دارد. همچنین در کاهش درد در بیماران مبتلا به سرطان تأثیر دارد. اعتماد به خدا با سلامت جسمی ارتباط دارد [۱۴-۱۲]. در مجموع می‌توان گفت که تحقیقات اخیر نشان می‌دهد مذهب و علوم رفتاری هر دو به بهبود روانی افراد کمک می‌کنند. تحقیقات در راستای نشان دادن اهمیت روزافزون دین‌داری و معنویت در سلامت جسمی و روانی و افزایش معنا در زندگی و خوش‌بینی می‌باشد. [۱۶، ۱۵، ۱۲].

اهمیت رشد معنوی در این است که در رشد و شکوفایی آن عوامل متعددی از جمله محیط مناسب و سلامت روانی تأثیر دارند. تحقیقات زیادی در رابطه با رشد معنوی نشان داده‌اند با آسیب‌دیدن کیفیت دلبستگی به والدین، نه تنها مشکلات روانی در دوران نوجوانی و بزرگسالی ایجاد می‌شود، بلکه مشکلات و آسیب‌های معنوی از قبیل کاهش اعتماد به خدا در دوران بزرگسالی ایجاد می‌شود [۱۶، ۱۵]. پژوهش‌ها همچنین نشان داده‌اند با درمان بسیاری از مشکلات و آسیب‌های روانی می‌توان افراد را به سوی خودشکوفایی روانی و معنوی سوق داد [۱۷].

تعاریف متفاوتی از مهارت‌های زندگی را سازمان جهانی بهداشت^۵ و همچنین یونیسف^۶ ارائه کرده‌اند. سازمان جهانی بهداشت، مهارت‌های زندگی را به توانایی‌هایی اطلاق می‌کند که به فرد کمک کند تا با ابراز رفتار سازگارانه و مثبت با چالش‌ها و ضروریات زندگی روزمره انطباق پیدا کند و یونیسف مهارت‌های زندگی، تغییر یا شکل‌دهی رفتار را که به تعادل میان سه حوزه دانش، نگرش و مهارت‌ها منجر می‌شود، ارائه می‌دهد. آموزش مهارت‌های معنوی از چند دهه گذشته با انتقال آموزش انواع

هماهنگی است بین انسان و آرمان‌های کلی جهان. گوردون ویلیام آلپورت^۲ در تبیین دین به دو جهت‌گیری دینی بیرونی-اجتماعی از طرفی و جهت‌گیری درونی-شخصی اشاره می‌کند که در جهت‌گیری دینی شخصی افراد از مذهب برای رسیدن به اطمینان درونی بهره می‌گیرند [۴]. این دیدگاه آلپورت به نوعی همسو با دیدگاه ویلیام جیمز^۳ و مازلو مبنی بر دین نهادی و دین شخصی است [۲].

با این تفاسیر معنویت مخالف دین‌داری نیست و با پایبندی نظری یا عملی نسبت به یکی از ادیان منافاتی ندارد، اما در بسیاری از موارد با دین یا مذهب خاصی پیوند نخورده است. به عبارت دیگر معنویت عبارت است از جهت‌گیری شخص یا تجربه شخص در راستای ویژگی‌های وجود متعالی در زندگی، در حالی که مذهب تجلی بیرونی و تجربه معنوی در یک وجود اجتماعی سازمان‌یافته است که در آن افراد اعتقادات و اعمال اساسی مشترک دارند [۵].

معنویت یک مفهوم عام است و می‌تواند بیشتر جنبه‌های اخلاقی را شامل شود، در حالی که دین سرآغاز مشخصی دارد و به صورت یک مکتب، ابعاد مختلف زندگی را دربر می‌گیرد و برای پیروانش تعاریف و تکالیفی مشخص را ارائه می‌دهد و سرنوشت متفاوتی را پیش‌بینی کرده است. ادیان بزرگ را پیامبران الهی ارائه کرده‌اند و تعالیم دینی از طریق آن‌ها در دسترس انسان‌ها قرار گرفته است و رابطه خالق و مخلوق و جهان پس از مرگ با جزئیات فراوان در تعالیم دینی عرضه شده است.

غباری بناب معتقد است که عشق و علاقه به انسان‌ها، انسان‌گرایی و نوع‌دوستی از ویژگی‌های اصلی انسان معنوی است. افرادی که به دیگران علاقه، محبت، مهربانی و خوش‌رویی نشان می‌دهند، افراد نوع‌دوستی هستند که برای بهبود زندگی بشر می‌کوشند. به نظر بسیاری از معنویت‌گرایان و از جمله دین‌داران و به‌ویژه در نگرش مسلمانان، ایمان به خداوند متعال چنان احساس امنیتی به فرد می‌دهد که در صورت رویارویی با بحران‌ها و مصیبت‌ها، خدا را در کنار خود حس می‌کند و به این ترتیب دلگرم و امیدوار می‌شود [۶].

از جمله در قرآن کریم و در سوره حدید، آیه ۲۵ آمده است: «همانا با یاد خدا دل‌ها آرام گیرد». از این رو، معنویت‌گرایان یا انسان‌های معنوی در لوای ایمان به خدا در ناکامی‌ها و شکست‌ها حکمتی می‌بینند که دیگران ممکن است متوجه آن نباشند و با این حکمت سرخوشی و آرامشی عمیق می‌یابند. تحقیقات نشان داده است مذهب و معنویت در کاهش فشار روانی و بهبود سلامت روانی مؤثر است [۸، ۷].

در پژوهشی مروری سلامت روان به عنوان عملکردی از ابعاد

2. Gordon Willard Allport

3. William James

4. An Interview with Larry Dossy. "Tikkun 15(2000): 11-16.

5. World Health Organization (WHO)

6. UNICEF

سلامت معنوی به روش مرور اسنادی در اسناد چاپی مانند کتاب، دایره‌المعارف‌ها، فرهنگ‌نامه‌ها، مقالات بانک‌های اطلاعاتی پزشکی و علوم انسانی فارسی، گوگل اسکالر، مدلاین و سایک‌لیت بودند. پس از بررسی بیش از ۳۱ مهارت معنوی دینی و اولویت‌بندی آن‌ها به دست آمد. در مرحله بعد، به روش کیفی کارگاهی و بحث گروهی، به منظور تعیین نیازهای آموزشی گروه پژوهش، علاوه بر بحث گروهی با گروه اصلی و مشاوران تیم پژوهش، از تعداد ۳۰ نفر از اعضای هیات علمی رشته‌های گوناگون، مشاوران و روان‌درمانگران مراکز مشاوره کشور و نیز تعدادی از دانشجویان که در حاشیه همایش کشوری اعتیاد در شهر زاهدان حضور داشتند نیاز سنجی شد. داشتن تحصیلات دانشگاهی یا حوزوی و یا دانشجو بودن برای معیار ورود افراد کفایت می‌کرد و افرادی که در این دسته از نظر تحصیلی قرار داشتند بدون توجه به سن و جنسیت و مذهب (شیعه و سنی) می‌توانستند در کارگاه شرکت کنند. سپس اولویت‌بندی آموزشی و تعیین سرفصل‌های آموزشی انجام شد.

در این مرحله از ۳۱ مهارت به دست آمده در مرحله پیشینه، به روش بحث گروهی ۱۱ مهارت معنوی دینی با نظر شرکت‌کنندگان و متخصصان انتخاب شد و بقیه، حذف یا برای برنامه‌های بعدی در نظر گرفته شد که عبارت بودند از: آموزش به‌جا آوردن مؤثر نماز، خودآگاهی، ارتباط معنوی، توکل، صبر، تقوایب‌پیشگی، پالایش دل، تواضع و فروتنی، کنترل حسد، مشاهده تجلی باری تعالی در طبیعت و ذکر. سپس اعضای گروه پژوهش^{۱۱} در جلسات متعدد کارگاه را جمع‌بندی کردند و پس از بحث، سرفصل‌ها، محتوای آموزشی، اهداف نگرشی، شناختی و مهارتی نهایی شد و برای تدوین و قرار گرفتن در برنامه درسی پیشنهاد شد. در این جلسه‌ها همچنین برنامه‌ریزی درسی پیامدهای یادگیری و اهداف، انتخاب محتوا، سازمان‌دهی محتوا، استراتژی‌های آموزش، روش‌های یاددهی، روش‌های ارزشیابی، چگونگی ارتباط با افراد درگیر و فراگیران، محیط آموزشی و مدیریت برنامه درسی تعیین شد.

در مرحله بعدی پیشینه پژوهش و مستندات مرتبط در اختیار گروه متخصصان متشکل از ۳ نفر روان‌پزشک و ۳ نفر روان‌شناس در مقطع دکتری و ۵ نفر روان‌شناس در مقطع کارشناسی ارشد با گرایش‌های بالینی و مشاوره که بیشترین آشنایی متخصصان در ارتباط و یا شاغل در مراکز مشاوره دانشجویی دانشگاه بودند قرار گرفت و پیش‌نویس اولیه دو متن آموزشی یکی برای مربیان و دیگری برای دانشجویان (کتاب کار) تدوین شد. در پایان نتایج در سه کارگاه آموزشی مهارت‌های معنوی به صورت آزمایشی (پایلوت) برای مربیان و دانشجویان در سه نقطه کشور (شیراز، تهران و رشت) اجرا شد و نقاط ضعف این الگو و بسته آموزشی اصلاح و بسته آموزشی نهایی شد و برای دفتر مرکزی مشاوره

مهارت‌های معنوی از نوع شرقی، بودایی، آداب یا فعالیت‌های معنوی احساس‌های معنوی (درناک^۷ یا لذت‌بخش^۸) و ذهن‌آگاهی^۹ به کشورهای اروپایی و غربی شروع شد [۲۲-۱۸]. با پیدایش و رشد مفهوم مهارت‌های زندگی و بُعد معنوی سلامت و اینکه عمل یا فعالیت معنوی نیازمند آموزش است که در مراکز دینی معنوی و خانواده‌ها به صورت سنتی انجام می‌شود، ولی در مراکز علمی و مراقبت سلامت خیر؛ عمل به باور و ارزش‌های معنوی در برنامه آموزش مهارت‌های زندگی قرار گرفت، در حالی که شواهد اثربخشی آموزش مهارت‌های معنوی همان شواهد دیگر مداخلات معنوی بود [۲۳-۱۹].

تدوین برنامه آموزشی در مهارت‌های زندگی باید فرایندی باشد که با تشخیص نیازهای آموزشی، تهیه اهداف اختصاصی آموزشی، شناسایی و سازمان‌دهی محتوای آموزشی، انتخاب روش‌های آموزشی و تهیه مواد مورد نیاز برای ارزیابی آموزش و شناسایی و سازمان‌دهی محتوای آموزشی همراه است [۶]. ایران نیز یکی از شش کشوری است که پژوهش‌های زیادی در ارتباط با معنویت در آن انجام می‌شود [۲۴].

سلامت معنوی نیز محور اکثر پژوهش‌ها و یکی از چهار بُعد سلامت انسان است و نبود کتابچه‌ای راهنما و الگویی آموزشی، علمی و روشمند در آموزش مهارت‌های معنوی، باعث شد طراحی و تدوین بسته آموزش مهارت معنوی برای دانشجویان هدف این طرح پژوهشی کاربردی شود تا سرفصل‌ها و متون آموزشی به عنوان الگویی در زمینه مهارت‌های معنوی قرار بگیرد که بتوان آن را در کارگاه‌های آموزشی مهارت‌های زندگی از طریق مربیان و گروه روان‌شناسان و مشاوران به دانشجویان آموزش داد. این طرح، یک طرح پژوهش در آموزش است که کمبود این نوع پژوهش در کشور احساس می‌شود.

روش

در این پژوهش با استفاده از روش تدوین کاریکولوم^{۱۰} و برنامه آموزشی، در چند مرحله و با بهره‌گیری از روش‌های گوناگون مرسوم در نیازسنجی و تدوین برنامه آموزشی مراحل زیر انجام شد:

ابتدا با مرور یافته‌های موجود در آموزش مهارت‌های معنوی، منابع و پژوهش‌های مربوط به آموزه‌ها و توصیه‌های مربوط به سبک زندگی و مهارت‌های زندگی سالم بررسی و جست‌وجو شد. موارد بررسی و جست‌وجو شده شامل متون دینی، اسلامی و ادبیات معنوی، مشاوره و روان‌درمانی معنوی و دینی، همچنین

7. Painful spiritual feeling
8. Pleasant spiritual feeling
9. Mindfulness,
10. Curriculum development

11. Experts committee

جدول ۱. سرفصل‌های آموزشی مهارت‌های معنوی برای کلیه دانشجویان مراجعه کننده به مراکز مشاوره دانشجویی دانشگاه‌های وزارت علوم با اهداف آموزشی

شماره فصل	سرفصل آموزشی کتاب	اهداف آموزشی با برخی زیرعنوان‌ها
۱	معنویت چیست؟	مفاهیم معنویت و ویژگی‌های انسان معنوی، دین، همپوشانی معنویت با دین
۲	مهارت‌های زندگی، پایه مهارت‌های معنوی	تعریف مهارت‌های زندگی، تاریخچه، رویکرد برنامه آموزشی مهارت‌های زندگی، کاربرد مهارت‌های زندگی، انواع مهارت‌های زندگی
۳	رویکرد معنوی در آموزش پزشکی و علوم انسانی	مفهوم سلامت معنوی، تاریخ بیماری روانی و علم پزشکی، بُعد معنوی مراجع، جایگاه کنونی معنویت در آموزش و کار بالینی، حدود اختیارات متخصصان بالینی، مراقبت معنوی در کار بالینی و شرح حال اولیه
۴	مشاوره و روان‌درمانگری دینی و معنوی	لزوم مشاوره و روان‌درمانگری دینی و معنوی، ضرورت داشتن یک نظریه منسجم، روش‌های شناسایی آسیب‌های معنوی و برنامه‌ریزی برای درمان آن‌ها، سنجش ویژگی‌های معنوی
۵	مهارت‌های خودآگاهی معنوی	خودآگاهی، انواع خودآگاهی شامل خودآگاهی جسمی، خودآگاهی روانی، رابطه خودآگاهی با معنویت و سلامت
۶	حل مسئله با رویکرد معنوی	تفاوت حل مسئله و مقابله، حل مسئله با رویکرد معنوی، نظام جهت‌گیری معنوی مذهبی، سبک‌های حل مسئله با رویکرد معنوی
۷	مهارت بخشایشگری در ترمیم روابط	تعریف بخشایشگری، مفاهیم متفاوت با عفو و گذشت، مبانی نظری عفو و گذشت، مراحل بخشایشگری، مراحل بخشایشگری از نظر ان رایت
۸	ذکر به عنوان یک مهارت معنوی	ذکر چیست؟ انواع ذکر، روش ذکر گفتن، مکان و زمان ذکر، مراتب ذکر، شرایط ذکر، آثار ذکر، موانع ذکر، ذکر و مقابله، مراقبه و ذکر

مجله روان‌پزشکی و روان‌شناسی بالین ایران

وزارت علوم و نیز برای چاپ ارسال شد.

یافته‌ها

یافته‌ها و سرفصل برنامه آموزشی برای خودآموزی فراگیران و یا اجرا در کارگاه‌های آموزشی یک یا دوروزه که به چاپ رسید به این ترتیب بود:

جداسازی مهارت‌های معنوی از مهارت‌ها و رفتارهای

جدول ۲. برخی مهارت‌ها و توانمندی‌های آموزشی

شماره	مهارت یا نوآوری	توانمندی‌های مورد انتظار
۱	مهارت‌های زندگی، پایه مهارت‌های معنوی،	آگاهی از رویکرد و برنامه آموزش مهارت‌های زندگی، و چگونگی بکارگیری مهارت‌ها
۲	تمرین مهارت معنوی در آموزش پزشکی و مشاوره	ارتباط و شرح حال معنوی، مراقبت‌های معنوی در کار بالینی و مشاوره از دیدگاه اسلامی
۳	مهارت‌های خودآگاهی معنوی	دستیابی به مهارت‌های خودآگاهی معنوی، تمرین آنها، آموزش به دیگران
۴	حل مسئله با رویکرد معنوی	آشنایی با مفهوم مساله و حل مساله و فرایندها، تمرین انواع سبک‌های حل مساله با رویکرد معنوی
۵	بخشایشگری در ترمیم روابط	آشنایی و تمرین مهارت بخشایشگری، دیدگاه ان رایت و الگوها و تفکر اسلامی
۶	مهارت ذکر	شناخت و تمرین انواع ذکر و نمونه هایی از ذکرها

مجله روان‌پزشکی و روان‌شناسی بالین ایران

نتیجه چنین رویکرد چندبعدی‌ای این خواهد بود که این باور رایج که علم و انسان‌گرایی (یا دین‌داری) در دو جبهه متضادند، باوری که همیشه اشتغال فکری اندیشمندان بسیاری بوده است، به‌سادگی رد شده است و یکپارچگی علم و دین در زیر چتر علوم پزشکی و انسانی یا علوم انسانی کل‌نگر موضوع نو و متفاوتی خواهد بود. چنین فهمی از سلامت که رفاه انسان را در همه جنبه‌ها تأمین می‌کند، امروزه وارد عرصه علم و عمل شده است [۲۹]. نتیجه چنین تحلیلی این است که دانشجو برای غلبه بر استرس‌های روزمره و رسیدن به زندگی مطلوب نیازمند مجموعه‌ای از مهارت‌های نوین زندگی در بُعد معنوی است. چنین برداشت و فرضی از سلامت، یافته اصلی این مطالعه است. بر این اساس توصیه شده است به همراه آموزش مهارت‌های زندگی، سرفصل آموزش مهارت‌های معنوی نیز برای آموزش به دانشجویان تدوین شود.

بخشش یکی از یافته‌های این پژوهش است که در سرفصل آموزش قرار گرفته است. پژوهش‌ها نشان داده است بخشش نقش مهمی در سلامت روان دارد. در پژوهشی فراتحلیلی تأثیر بخشش‌درمانی بر بهزیستی روان‌شناختی نوجوانان و جوانان نشان داده شد. در پژوهش مذکور مداخلات مربوط به بخشش به صورت معناداری در کاهش افسردگی، خشم، خصومت، استرس و پریشانی اثر بخش بوده‌اند و همچنین سطح عواطف مثبت را هم افزایش داده‌اند [۳۰]. مناحم ۱۲ و لاو ۱۳ نشان داده‌اند که بخشش‌درمانی با ایجاد احساسات صلح‌جویانه نسبت به خود و دیگران سبب ارتقای بهزیستی روانی فرد می‌شود [۳۱]. در پژوهشی دیگر اثر بخشی روان‌درمانی معنوی مبتنی بر بخشودگی باعث افزایش رضایت زناشویی می‌شود [۳۲].

ذکر نیز یکی دیگر از مهارت‌هایی است که در سرفصل آموزشی گنجانده شده است. در آیات بسیاری از ذکر به عنوان عملی برای آرامش فرد یاد شده است. چنان‌که در پژوهشی بر اساس آیات و روایات، در حوزه اعتقادی، ایمان، تقوا، توکل بر خدا و معادباوری و در حوزه عملی، ذکر، اقامه نماز، تلاوت قرآن، دعا، توسل و ازدواج، از راه‌های دستیابی به سلامت معنوی و تقویت آن در انسان هستند [۳۳].

حل مسئله با رویکرد معنوی یکی دیگر از دستاوردهای این بسته آموزشی است. در پژوهش‌ها نشان داده شد که حل مسئله با رویکرد معنوی می‌تواند در زندگی کمک‌کننده باشد. حل مسئله با رویکرد معنوی، فرایندی چندبعدی است که با شاخص‌های ساده رفتار دینی مانند به‌جا آوردن نماز و نیایش، و رفتن به اماکن مذهبی قابل تقلیل نیست و به کنش‌های منفعل یا دفاعی روانی مانند انکار، عقلانی‌کردن و غیره منحصر نمی‌شود، بلکه روش‌های

فراگیری روش‌های اجرای این کارگاه‌ها آمادگی خود را برای اجرای چنین کارگاه‌هایی برای دانشجویان اعلام کردند.

یافته مهم و بالارزشی که قابل تعمیم یا پیشنهاد این مطالعه برای دیگر آموزش‌های دینی معنوی ارزشمند است اینکه برای تدوین کتاب آموزشی بر اساس نظریه افراد صاحب‌نظر در گروه پژوهش هشت نیاز و مهارت انتخاب شدند. شرکت‌کنندگان در این کارگاه مشورتی بیشتر بر الگوی روشمند شناخت معنویت، فراگیر، غیرسوگیرانه و غیروابسته به دین و اسلام تأکید داشتند. دلیل آن‌ها هم این بود که اشباع روانی مردم و دانشجویان از تبلیغات اسلامی در ایران و نیز نبود تخصص در حوزه دین در مربیان و مشاوران دانشگاهی گزیده‌تر این است که موضوعات دینی به حوزه‌ها و متخصصان دینی واگذار و از سرفصل‌های آموزشی حذف شود.

در بحث گروهی و تخصصی گروه پژوهش، همچنین در جمع‌بندی کارگاه‌های مشورتی گنج‌اندیدن سرفصل‌هایی که در جدول شماره ۱ آمده است برای آموزش مهارت‌های معنوی به عنوان مهارت‌های پایه آموزش سلامت معنوی نهایی و توصیه شد وارد محتوا و کتاب‌های آموزشی شود [۶، ۲۵]. این هشت سرفصل در سه گروه شناختی، نگرشی و مهارتی قابل طبقه‌بندی است. با توجه به اهداف و عناوین ذکر شده در متون آموزشی مهارت‌های زندگی که در جدول شماره ۱ آمده است، مهارت‌های تدوین شده، همچنین توانمندی‌هایی که فراگیران (مربیان، مشاوران و دانشجویان) در طول دوره آموزشی فرامی‌گیرند و نیز نوآوری‌های این دوره در قالب جدول شماره ۲ یافته‌ها ارائه شده است.

خلاصه یافته‌ها این است که برای پاسخگویی به نیازهای مهارت‌آموزی معنوی به دانشجویان، از ۳۱ مهارت معنوی به‌دست‌آمده هشت مهارت در دو متن آموزشی برای مربیان و برای دانشجویان تدوین شد که اهداف آموزشی و سرفصل‌های آن در جدول شماره ۱ و برخی از مهارت‌ها در جدول شماره ۲ ارائه شده است. ارزشیابی کیفی آموزش این متون در سه کارگاه کشوری نشان داد با تغییرات کمی این متون را می‌توان در دانشگاه‌های کشور آموزش داد.

بحث

برای بسیاری از دانشجویان، داشتن مهارت‌های سالم زیستن، به‌ویژه مهارت‌های ارتقای ارزش‌ها، تعهد و ابعاد دینی معنوی، یکی از چالش‌های مهم زندگی آنان است. سازمان بهداشت جهانی، در تعریف ابعاد وجودی انسان، به ابعاد جسمی، روانی، اجتماعی و معنوی اشاره می‌کند [۲۶]. با این توصیف چهاربعدی از انسان، مفهوم قدیمی جسم و روان به رابطه پویا، نزدیک و جداناپذیری در قالب ابعاد جسمی، روانی، اجتماعی و معنوی تبدیل می‌شود که آسیب یا مشکل در یک بُعد می‌تواند ناشی از وجود آسیب و مشکل در چند بُعد دیگر به طور هم‌زمان باشد [۲۷، ۲۸].

Sam Menahem .12

Melanie Love .13

ایران؛ دانشکده علوم رفتاری و سلامت روان (انستیتو روان‌پزشکی تهران)، مرکز تحقیقات سلامت معنوی، مرکز تحقیقات بهداشت روان و به‌ویژه مرکز مشاوره دانشجویی دانشگاه تهران تأمین شد.

مشارکت‌نویسندگان

مفهوم‌سازی: هر دو نویسنده؛ روش‌شناسی: جعفر بوالهیری؛ اعتبار‌سنجی، تحلیل: معصومه محسنی کبیر؛ تحقیق و بررسی: هر دو نویسنده؛ منابع: معصومه محسنی کبیر؛ نگارش پیش‌نویس: معصومه محسنی کبیر؛ ویراستاری و نهایی‌سازی نوشته: جعفر بوالهیری؛ بصری‌سازی، نظارت: جعفر بوالهیری؛ مدیریت پروژه: جعفر بوالهیری؛ تأمین مالی: وزارت علوم، تحقیقات و فناوری.

تعارض منافع

نویسندگان هیچ‌گونه تعارض منافع با سفارش دهنده پژوهش و حمایت‌کنندگان ندارد

تشکر و قدردانی

از مراکز حامی این طرح و نیز از نمایندگان و همکاران آن‌ها آقایان دکتر حمید یعقوبی، حمید پیروی، باقرغباری بناب، ربابه نوری قاسم‌آبادی، مسلم میرزایی و خانم‌ها زینب قائم‌پناه، دکتر شهربانو قهاری، دکتر هدی دوس‌علی‌وند و الهام زارعی‌دوست تشکر و قدردانی می‌شود.

پویا، پذیرا، فعال و منفعل متمرکز بر مسئله و هیجان، درون‌روانی (شناختی و رفتاری) و بین‌فردی مدیریت مشکل را شامل می‌شود [۳۴، ۳۵].

تفاوت بارزی که این بسته با دیگر بسته‌ها دارد معرفی چند مهارت معنوی است که در کنار مهارت‌های زندگی می‌تواند به افراد آموزش داده شود تا بتوانند آن را در زندگی روزانه خود به کار ببرند که از این نظر نوعی نوآوری است، در حالی که در بسته‌های آموزشی دیگر، آموزش مهارت معنوی یا تکنیک‌درمانی است یا در مسیر خدمت‌رساندن به بیماران است. [۳۶، ۳۷]. در این زمینه پژوهش‌های یافت‌شده بسیار کم بود و پیشنهاد می‌شود پژوهش‌های بیشتری در زمینه اثرات این مهارت‌ها انجام گیرد.

یکی دیگر از یافته‌های این پژوهش تأکید متخصصان آموزش مهارت‌های معنوی به گونه روشمند، فراگیر، غیرسوگیرانه و غیروابسته به دین و اسلام در تدوین متون آموزش دانشگاهی و بالینی بود. بنابراین نکته مهم پس از ارائه این یافته پژوهشی این است که لازم است درمان اختلالات معنوی افراد را مشاوران و روان‌درمانگران ماهر و آموزه‌های دینی و مذهبی آن‌ها را آموزگاران، روحانیان، واعظان و مبلغان دینی انجام دهند.

نتیجه‌گیری

از این رو با توجه به درهم‌تنیدگی دین‌داری، معنویت و سلامت روان و تأثیر متقابل آن‌ها بر همدیگر یا تأثیر آسیب‌دیدگی سلامت روان به همراه آسیب‌دیدگی معنویت، لازم است به آموزش مهارت‌های معنوی به عنوان سطح اول پیشگیری توجه کرد و پس از آن به مشاوره و روان‌درمانگری معنوی که پیشگیری در سطوح دیگری است توجه مخصوص کرد و آموزش‌دهندگان و مشاوران باتجربه در این زمینه پرورش یابند.

ملاحظات اخلاقی

پیروی از اصول اخلاق پژوهش

این پژوهش در کمیته اخلاق پژوهش در دانشکده علوم رفتاری و سلامت روان تصویب گردید. گروه پژوهش و مصاحبه‌گران به هنگام مصاحبه فردی یا گروهی و همچنین تشکیل جلسات نظرسنجی و بحث عمومی با گرفتن رضایت شفاهی به افراد متعهد شدند که نام آنها محرمانه تلقی و هر زمان تمایل به همکاری نداشته باشند می‌توانند همکاری با طرح را ختم نمایند.

حامی مالی

بخش عمده بودجه و حمایت معنوی از این پژوهش از طرف وزارت علوم، تحقیقات و فناوری؛ دفتر مرکزی مشاوره و بخش دیگری به صورت حمایت فنی از طرف دانشگاه علوم پزشکی

References

- [1] Memaryan N, Rassouli M, Mehrabi M. Spirituality concept by health professionals in Iran: A qualitative study. Evidence-Based Complementary and Alternative Medicine. 2016; 1-9. [DOI:10.1155/2016/8913870] [PMID] [PMCID]
- [2] Harpur T. The thinking person's guide to God: Overcoming the obstacles to belief. California: Prima Publishing; 1996.
- [3] King P W. Climbing maslow's pyramid. Leicester: Troubadour Publishing Ltd; 2009.
- [4] Allport G.W, Michel R J. Personal religious orientation and prejudice. Journal of Personality and Social Psychology. 1967; 5(4):432-8. [DOI:10.1037/h0021212] [PMID]
- [5] Harris AHS, Thoresen C.E, McCullough M.E, Larson D B. Spirituality and religiosity oriented health intervention. Journal of Health Psychology. 1999; 4(3):413-33. [DOI:10.1177/135910539900400309] [PMID]
- [6] Gobari, B. [Consulting and psychotherapy with spiritual approach (Persian)]. Tehran: Counselling Center of University of Tehran; 2006.
- [7] Ahmadi A, Shahmohammadi N. Studying the relationship between mental health, spirituality and religion in female students of, South Branch, Tehran Azad University. Procedia-Social and Behavioral Sciences. 2015; 205(2015):236-41.
- [8] Sharma V, Marin DB, Koenig HK, Feder A, Iacoviello BM, Southwick SM, et al. Religion, spirituality and mental health of US military veterans: Results from the National Health and Resilience in Veterans Study. Journal of Affective Disorders. 2017; 217: 197-204. [DOI:10.1016/j.jad.2017.03.071] [PMID]
- [9] Salsman JM, Pustejovsky JE, Jim HS, Munoz AR, Merluzzi TV, George L, et al. Meta-analytic approach to examining the correlation between religion/spirituality and mental health in cancer. Cancer. 2015; 121(21):3769-78. [DOI:10.1002/cncr.29350] [PMID] [PMCID]
- [10] Hosseini M, Davidson P M. Fallahi Khoshknab M, Green A. Spiritual and religious interventions in health care: An integrative review. Iranian Rehabilitation Journal. 2013; 11(17):87-93.
- [11] Krumre EJ, Pirutinsky S, Rosmarin DH. Jewish spirituality, depression, and health: An empirical test of a conceptual framework. International Journal of Behavioral Medicine. 2013; 20(3):327-36. [DOI:10.1007/s12529-012-9248-z] [PMID]
- [12] Loureiro AC, de Rezende Coelho MC, Coutinho FB, Borges LH, Lucchetti G. The influence of spirituality and religiousness on suicide risk and mental health of patients undergoing hemodialysis. Comprehensive Psychiatry. 2018; 80:39-45. [DOI:10.1016/j.comppsy.2017.08.004] [PMID]
- [13] Rippentrop AE, Altmaier EM, Chen JJ, Found EM, Keffala VJ. The relationship between religion/spirituality and physical health, mental health, and pain in a chronic pain population. Pain. 2005; 116(3):311-21. [DOI:10.1016/j.pain.2005.05.008] [PMID]
- [14] Park CL, Paloutzian RF. Religion and meaning. Handbook of the Psychology of Religion and Spirituality. New York: Guilford Publications; 2014.
- [15] Miller WR, Thoreson CE. Spirituality, religion, and health: An emerging research field. American Psychologist. 2003; 58(1):24-35. [DOI:10.1037/0003-066X.58.1.24] [PMID]
- [16] Scott Richards P, Bergin AE. A spiritual strategy for counseling and psychotherapy. Washington DC: American Psychological Association; 2005.
- [17] Kirkpatrick LA. Attachment and religious representations and behavior. In: Cassidy J, Shaver PR. Handbook of attachment: Theory, research, and clinical applications. New York: Guilford Press; 1999.
- [18] Hanh TN. The Miracle of mindfulness: An introduction to the practice of Meditation [Ho M, English Trans.]. Boston: Beacon Press; 1987.
- [19] McCown D, Reibel D, Micozzi MS. Teaching Mindfulness: A clinical guide for clinicians and educators. New York: Springer; 2010. [DOI:10.1007/978-0-387-09484-7]
- [20] Didonna F. Clinical Handbook of Mindfulness. Berlin: Springer; 2009. [DOI:10.1007/978-0-387-09593-6]
- [21] Hefti R. Integrative religion and spirituality into mental health care, psychiatry and psychotherapy. Religions. 2011; 2(4):611-27. [DOI:10.3390/rel2040611]
- [22] Addiss DG. Spiritual themes and challenges in global health. Journal of Medical Humanities. 2015; 39(3):337-48. [DOI:10.1007/s10912-015-9378-9] [PMID] [PMCID]
- [23] Bolhari J. Gobary Bonab B, Gahari SH, Mirzaee M, Ragebian R, et al. [Spiritual Skills Training: A guidabook forl trainers (Persian)]. Tehran: Ministry of Science Research and Technology/ The Counselling & Health Office & Counselling Center of University of Tehran; 2013.
- [24] Lucchetti G, Lucchetti ALG. Spirituality, religion, and health: Over the last 15 years of field research (1999-2013). The International Journal of Psychiatry in Medicine. 2014; 48(3):199-215. [DOI:10.2190/PM.48.3.e] [PMID]
- [25] Nouri R. Spiritual Skills Training: A workbook for university students (Persian). Tehran: Ministry of Science Research and Technology/ The Counselling & Health Office & Counselling Center of University of Tehran; 2013.
- [26] Hsiao YC, Chiang HY, Lee HC, Chen SH. The effects of a spiritual learning program on improving spiritual health and clinical practice stress among nursing students. The Journal of Nursing Research. 2012; 20(4):281-90. [DOI:10.1097/jnr.0b013e318273642f] [PMID]
- [27] Moreira CN, Marques CB, Salomé GM, Cunha DR, Pinheiro FA. Health locus of control, spirituality and hope for healing in individuals with intestinal stoma. Journal of Coloproctology. 2016; 36(4):208-15. [DOI:10.1016/j.jcol.2016.04.013]
- [28] Andrew M.M., Boyle JS. Transcultural Concepts in Nursing. London: Lippincott Company; 2003.
- [29] Gordon J. Medical humanities: To cure sometimes, to relieve often, to comfort always. Medical Journal of Australia. 2005; 182(1):5-8.
- [30] Akhtar S, Barlow J. Forgiveness Therapy for the Promotion of Mental Well-Being: A systematic review and meta-analysis. Trauma, Violence, & Abuse. 2018; 19(1):107-22. [DOI:10.1177/1524838016637079] [PMID]
- [31] Menahem S, Love M. Forgiveness in psychotherapy: The key to healing. Journal of Clinical Psychology. 2013; 69(8):829-35. [DOI:10.1002/jclp.22018] [PMID]

- [32] Ghafoori S, Mashhadi A, Hasanabadi H. [The effectiveness of spiritual psychotherapy based on forgiveness in order to increase marital satisfaction and prevent marital conflicts of couples in the city of Mashhad (Persian)]. *Journal of Fundamentals of Mental Health*, 2013; 15(57):45-57.
- [33] Moaaref M, Asadi F. [The factors of achieving spiritual health from the perspective of the Qura and the Hadith (Persian)]. *Quarterly Journal of Islamic Insight and Education*. 2017; 14(41):9-40
- [34] Folkman S, Moskowitz JT. Coping: Pitfalls and promise. *Annual Review of Psychology*. 2004; 55(1):745-74. [DOI:10.1146/annurev.psych.55.090902.141456] [PMID]
- [35] Harrison MO, Koenig HG, Hays JC, Eme-akwari AG, Pargament KL. The epidemiology of religious coping: A review of recent literature. *International Review of Psychiatry*. 2001; 13(2):86-93. [DOI:10.1080/09540260120037317]
- [36] Memaryan N, Nahardani SZ, Rassouli M, Vahidshahi K. [Developing educational goals and expected competencies for teaching spiritual health to the students of medical sciences (Persian)]. *Iranian Journal of Medical Education*. 2016; 17(12):116-25.
- [37] Puchalaski CM, Blall B, Kogan M, Bulter A. Spirituality and health: The development of a field. *Academic Medical*. 2014; 89(1):10-6. [DOI:10.1097/ACM.000000000000083] [PMID]

This Page Intentionally Left Blank
