

Spiritual Experiences and Memories of Healthcare Personnel During the Holy Defense: A Summative Content Analysis

Aliyari Sh.¹ PhD, Zareian A.^{2*} PhD, Hatami Z.³ MSc, Aliyari Shorehdeli M.⁴ PhD

¹ Group of Maternal Newborn Health, Faculty of Nursing, AJA University of Medical Sciences, Tehran, Iran

² Group of Community Health Nursing, Faculty of Nursing, AJA University of Medical Sciences, Tehran, Iran

³ Department of Immunology, Faculty of Medical Sciences, Tarbiat Modares University, Tehran, Iran

⁴ Group of Russian Education, Faculty of Humanities, Tarbiat Modares University, Tehran, Iran

Abstract

Aims: Spirituality effects are a part of the achievements of medical science during the imposed war that can be introduced as a pattern for the young generation and present or future scientists and elite. On the other hand, through mentioning memories and self-sacrificing of healthcare personnel during the Holy Defense, at least some part of sacrifices of these medical teams can be refreshed in our minds. This study aimed to determine spiritual experiments and memories of healthcare personnel during the imposed war, and was designed and implemented by using content analysis method.

Methods: This study was conducted through a qualitative approach and summative content analysis method. Memories and experiences of 68 healthcare personnel were studied according to objective-based sampling. Analysis of data was done through prevalent method of content analyses.

Results: Through analyzing the memories, 6 categories and 20 sub-categories were driven as spirituality effects in memories of healthcare personnel during the Holy Defense. Groupings resulted from the studied memories show that the main categories of spirituality in this study were self - sacrifice, internal revolution, sincerity, occult reliefs, friendship and cooperation.

Conclusion: Spiritual environments during the Holy Defense implies that many problems can be resolved by character of self-sacrifice and devotion. Thus the reflection on spiritual space prevalent during the Holy Defense is the only way for improving medical and professional morality at the present time. According to the remarks of the supreme leader, services of the healthcare personnel during the Holy Defense was, in fact, an endeavor and Jihad in the way of Allah.

Keywords: Spirituality, Health Personnel, Analysis, War, Experiences

تبیین تجربه‌ها و خاطرات معنوی کارکنان بهداشت و درمان در دفاع مقدس به روش تحلیل محتوای کیفی تجمیعی

شهلا علیاری^۱ PhD، آرمین زارعیان^{۲*} PhD، زهرا حاتمی^۳ MSc، محبوبه علیاری شوره دلی^۴ PhD

^۱ گروه بهداشت مادران و نوزادان، دانشکده پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی آجا، تهران، ایران

^۲ گروه بهداشت جامعه، دانشکده پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی آجا، تهران، ایران

^۳ دپارتمان ایمنولوژی، دانشکده علوم پزشکی، دانشگاه تربیت مدرس، تهران، ایران

^۴ گروه زبان روسی، دانشکده علوم انسانی، دانشگاه تربیت مدرس، تهران، ایران

چکیده

اهداف: پژوهش حاضر با هدف تبیین تجربه‌ها و خاطرات معنوی کارکنان بهداشت و درمان در دوران دفاع مقدس به روش تحلیل محتوا طراحی و اجرا گردید.

روش‌ها: این مطالعه با رویکرد کیفی و به روش تحلیل محتوای تجمیعی انجام گرفت. در مجموع، خاطرات و تجارب ۶۸ نفر از کارکنان بهداشت و درمان بر اساس نمونه‌گیری مبتنی بر هدف در این پژوهش مورد مطالعه قرار گرفت. تجزیه و تحلیل داده‌ها به روش تحلیل محتوای مرسوم صورت گرفت.

یافته‌ها: از تجزیه و تحلیل خاطرات، ۶ مقوله و ۲۰ زیر مقوله به‌عنوان جلوه‌های معنویت در خاطرات کارکنان بهداشت و درمان در دوران دفاع مقدس استخراج گردید. دسته بندی‌های به‌دست آمده از خاطرات مطالعه شده، نشان می‌دهد که مقوله‌های اصلی معنویت در این مطالعه عبارت بودند از: ایثار، از خود گذشتگی، انقلاب درونی، خلوص نیت، امدادهای غیبی و صمیمیت و همکاری.

نتیجه‌گیری: فضای معنوی حاکم در دوران دفاع مقدس القا گر این نکته است که بسیاری از کارها با روحیه جان‌فشانی و ایثارگری قابل حل است، بنابراین واگویی نمودن فضای معنوی حاکم در دوران دفاع مقدس تنها راه چاره برای ارتقای اخلاق پزشکی و حرفه‌ای در حال حاضر است. بنا به فرمایش مقام معظم رهبری خدمات کارکنان بهداشت و درمان در دوران دفاع مقدس درحقیقت یک مجاهدت و جهاد در راه خدا و مبارزه با دشمنان خدا بود.

کلید واژه‌ها: معنویت، کارکنان بهداشت و درمان، تحلیل، جنگ تحمیلی، تجربیات

مقدمه

پدیده جنگ تحمیلی هشت ساله، بزرگ‌ترین رویداد کشور ما در طول سه دهه‌ی اخیر به حساب می‌آید. این جنگ با جوهره‌ی تدافعی و آزادی خواهانه، تأثیرات شگفت‌آوری بر جوانب گوناگون زندگی اجتماعی، سیاسی، مذهبی، فرهنگی، ادبی و حتی شخصی مردمان این مرز و بوم بر جای نهاد [۱]. شمار زیادی از خیل شهدا در دوران دفاع مقدس را راد مردانی تشکیل می‌دهند که در رسته‌های پشتیبانی خدمات رزم مشغول به خدمت بوده‌اند. به‌ویژه رسته‌هایی همچون بهداری که گستره فعالیت آن از خط مقدم نبرد تا بیمارستان‌های عقبه و حتی منازل و آسایشگاه‌های جانبازان تداوم یافته و طیف‌های مختلفی از امدادگر و راننده آمبولانس تا پزشک و پرستار و متخصص در آن ایفای نقش می‌نمودند [۲].

بر اساس آمارهای منتشرشده از ارتش و سپاه، از سال ۱۳۵۹ تا ۱۳۶۷ حدود ۵ میلیون مجروح به پشت جبهه منتقل شدند و حدود ۶۰ هزار مجروح در بیمارستان‌های صحرایی که در نزدیکی خط مقدم بود، مورد عمل جراحی قرار گرفتند [۳]، ولی مهم‌تر از این‌ها این سؤال مطرح می‌شود که چگونه در دوران دفاع مقدس حتی با کمترین امکانات، پرسنل بهداشتی و درمانی توانستند غیرممکن را ممکن سازند و بار سنگین خدمت‌رسانی به خیل عظیم مجروحان و رزمندگان را به سر منزل مقصود رسانند. بدون شک این امر بدون وجود معنویت در کادر بهداشت و درمان امکان‌پذیر نبود.

شهید مطهری (ره) معنویت را نوعی احساس و گرایش ذاتی انسان نسبت به امور غیرمادی مانند علم و دانایی، خیر اخلاقی، جمال و زیبایی، تقدس و پرستش می‌داند که وجه تمایز انسان و موجودات دیگر است [۴]. از دیدگاه قرآن و سنت، معنویت ناشی از یک ریشه و اساسی بنام «ایمان» است. منظور از ایمان این است که ما باور داشته باشیم به چیزهایی که اساس سعادت ما در دنیا و آخرت و اساس پیروزی‌های ماست. برای تحقق ایمان بایستی معرفت‌هایی به‌دست آوریم از جمله شناخت خدا، شناخت خود، شناخت حیات ابدی و شناخت انبیاء و ائمه طاهرین و ولی فقیه که دنباله همان شناخت امام معصوم است. بعد از ایمان، عمل پدید می‌آید و سپس تقوا، تا کارها درست شود [۵]؛ به عبارت دیگر، از منظر قرآن معرفت و شناخت حقیقی از هستی (جهان بینی توحیدی اسلامی) باعث ایمان و یقین قلبی و باور درست به صفات و ملکات اخلاقی (ارزش‌ها) گردیده و نتیجه معارف صحیح و اعتقادات منطقی، برهانی و ایمان قلبی، زایش و صدور اعمال و افعال صالح، نیکو و مطلوب می‌باشد. ثمره همه این‌ها زندگی همراه با سلامت، معنویت، سعادت، خوشبختی، صفا و محبت است به‌گونه‌ای که انسان و جامعه را مقرب می‌سازد [۶].

واژه‌ی معنویت، از کلمه‌ی لاتین اسپریتوس (Spiritus) به معنای جان زندگی (breath of life) گرفته می‌شود. روح می‌تواند نیروی جان بخش زندگی برشمرده شود که از طریق مظاهری مانند، جان، نفس، شور و حرارت و شهامت ارائه می‌گردد. معنویت به‌مثابه

آگاهی از هستی یا نیرویی فراتر از جنبه‌های مادی زندگی است و احساس عمیقی از وحدت یا پیوند با کائنات را به وجود می‌آورد [۷]. معنویت واژه مرکبی است که تعاریف مختلفی برای آن ارائه شده است. این تعاریف با توجه به عوامل مذهبی و فرهنگی متفاوت هستند [۸، ۹].

میکلی و مارتسوف با الهام از ویکتور فرانکل معنویت را به‌صورت اهمیت هستی‌شناسی زندگی، معنی بخشیدن به موقعیت‌های زندگی و یافتن هدف زندگی معنا می‌کنند، درحالی‌که شلی و فیش با توجه به گفته فرانکل بیان می‌دارند که معنا و هدف زندگی مهم است اما مهم‌تر ارتباط درست داشتن با خدا، خود و سایر افراد است و یک پرستار می‌تواند به بیماران در یافتن معنا و هدف زندگی کمک کند و در مواقع بحرانی نیز می‌تواند با یک نقش کاتالیزوری در ارتباطش با خدا به خود کمک کند [۱۰]. در یک نگاه کلی می‌توان گفت معنویت از جمله فضایل انسانی است که به زندگی انسان معنا و هدف غایی می‌بخشد و موجب شیوهای خاص از زندگی در دنیا و باعث پیوند میان فرد با خود، دیگران و کل جهان هستی می‌شود [۱۱]. مرور ادبیات موضوع معنویت، حکایت از آن دارد که اغلب تعاریف معنویت قائل به دو جهت‌گیری در معنویت‌اند. این دو جهت‌گیری در رویارویی با تربیت معنوی عبارت است از ۱- جهت‌گیری دینی ۲- جهت‌گیری فارغ از دین. در تربیت معنوی با جهت‌گیری دینی، یک دین خاص محور توجه است و تلقی معنویت عبارت از ارتباط با خالق و آماده شدن برای قرب اوست. در جهت‌گیری فارغ از دین، ضمن تشکیک در مفروضه‌های دینی، انسان در وضع جاری مورد توجه است [۱۲]. در بررسی متون داخلی مشخص گردید که اکثر بررسی‌های انجام شده در خصوص معنویت در دفاع مقدس، در زمینه‌های شعر، داستان و سینما بوده است البته تحقیقاتی در خصوص ویژگی‌های روحی و معنوی رزمندگان نیز انجام شده است [۱۳]. از آنجایی که به نظر می‌رسد بررسی معنویت در دوران دفاع مقدس می‌تواند به‌عنوان الگویی برای جوانان و نسل آینده در راستای ارائه هر چه بهتر مراقبت‌های درمانی قرار گیرد از سوی دیگر حداقل با ذکر خاطرات و جان‌نثاری‌های پرسنل بهداشت و درمان در دوران دفاع مقدس که بدون هیچ چشم‌داشتی بوده است، می‌توان گوشه‌ای از فداکاری‌های این سنگر نشینان و بیدار دلان گروه پزشکی را در اذهان زنده کرد. لذا طرح حاضر با هدف تبیین تجربه‌ها و خاطرات معنوی کادر بهداشت و درمان در دفاع مقدس به روش تحلیل محتوا طراحی و اجرا گردید.

روش‌ها

این پژوهش از نوع کیفی و اکتشافی است که به روش تحلیل محتوای کیفی تجمیعی در سال ۱۳۹۳ انجام شد. به نقل از بولسون تحلیل محتوا یک شیوه پژوهشی است که برای تشریح عینی، منظم و کمی محتوای آشکار پیام‌های ارتباطی به کار می‌رود؛ به

اعتبارپذیری در مطالعات کیفی به واقعی بودن توصیف‌ها و یافته‌های پژوهش اشاره دارد و عبارت است از درجه‌ی اعتماد به واقعی بودن یافته‌ها برای شرکت‌کنندگان پژوهش و برای زمینه‌ای که این پژوهش در آن انجام شده است، به این معنا که آنچه در یافته‌ها و نتایج تحقیق از سوی پژوهشگر ذکر می‌گردد، همانی باشد که در نظر و ذهن پاسخگو بوده است [۱۵]. در این مطالعه، از آنجایی که جمع‌آوری داده‌ها به صورت مصاحبه فراهم نبود، لذا اقدام به جمع‌آوری خاطرات گردید. جهت تأمین اعتبارپذیری سعی گردید در طی مرحله تحقیق، در بیان مفروضات و اهداف دقت و ظرافت کاری شود و همچنین، از روش خودبازبینی (self-monitoring) در طی فرآیند جمع‌آوری و تحلیل داده استفاده گردید. اطمینان‌پذیری به درجه‌ی بازبافت‌پذیری و تکرارپذیری داده‌ها از سوی سایر افراد اطلاق می‌شود [۱۵]. جهت تأمین قابلیت اعتماد در این طرح، سعی گردید، مقوله‌های پژوهش به روشنی و وضوح تعریف گردد، کدگذاران در کدگذاری داده‌ها دقت و مهارت داشته باشند و از دو کدگذار استفاده گردید. در این مطالعه برای تجزیه و تحلیل داده‌ها از روش تحلیل محتوای مرسوم استفاده شد.

نتایج

در این مطالعه در مجموع، خاطره ۶۸ نفر مطالعه گردید. مشخصات دموگرافیک شرکت‌کنندگان در جدول شماره یک نشان داده شده است.

دسته بندی‌های به دست آمده از خاطرات مطالعه شده، نشان می‌دهد که مقوله‌های اصلی معنویت در این مطالعه عبارت بودند از: ایثار، از خود گذشتگی، انقلاب درونی، خلوص نیت، امدادهای غیبی و صمیمیت و همکاری.

متغیر	تعداد (درصد)
جنس	
زن	۱۷ (۲۵)
مرد	۵۱ (۷۵)
شغل	
کادر پزشکی*	۲۱ (۳۰/۸)
کادر پرستاری	۳۲ (۴۷/۱)
سایر پرسنل بیمارستان	۱۵ (۲۲/۱)
نیروی اعزامی	
ارتش	۲۵ (۳۶/۸)
سپاه	۳۰ (۴۴/۱)
داوطلب	۱۰ (۱۴/۷)
وزارت بهداشت	۳ (۴/۴)

*کادر پرستاری شامل: پرستار، بهیار، امدادگر و پزشک‌یار و سایر پرسنل بیمارستان شامل: کارمند داروخانه، علوم آزمایشگاهی، پرسنل اورژانس، راننده، تکنیسین بیهوشی و تکنیسین رادیولوژی می‌باشد

عبارت دیگر تحلیل محتوا روشی است که بر اساس آن می‌توان ویژگی‌های زبانی یک متن گفته شده یا نوشته شده را به‌طور واقع بینانه، عینی و منظم شناخت و نیز درباره مسائل غیرزبانی همچون ویژگی‌های فردی و اجتماعی گوینده یا نویسنده متن و نظرات و گرایش‌های وی استنتاج‌هایی نمود [۱۴]. طرح تحلیل محتوا در این پژوهش از نوع تحلیل محتوای تجمیعی است. واحدهای معنایی در این تحقیق کلمات، عبارات و نقل قول‌های نوشتاری است که در کتب و منابع نوشتاری به صورت گسترده مورد بررسی قرار گرفته‌اند و اصطلاحاً بدان واحدهای متن یا زمینه اطلاق می‌شود. نمونه گیری واحدهای متنی، به روش نمونه گیری مبتنی بر هدف بود و پژوهشگران نمونه‌های خود را با توجه به هدف مطالعه انتخاب نمودند. از آنجایی که در پژوهش‌های تحلیل محتوا، تعداد نمونه‌ها در پژوهش در ابتدا قابل پیش بینی نیست، لذا نمونه گیری بدون هیچ‌گونه محدودیتی در تعداد نمونه‌ها، تا اشباع شدن داده‌ها ادامه یافت. منظور از اشباع در این پژوهش، عدم وجود مقوله (تم) یا ساب‌تم‌های جدید در مرور تجربه‌ها و خاطرات کادر بهداشت و درمان بود یعنی زمانی که بررسی خاطره و تجربه‌ها، داده جدیدی به داده‌های قبلی اضافه نکرد، کار گردآوری داده‌ها به اتمام رسید. در این مطالعه، پژوهشگر با بررسی ۶۸ تجربه و خاطره به اشباع رسید. جمعیت مورد مطالعه، خاطرات و تجارب کادر بهداشت و درمان در دوران دفاع مقدس بود و معیارهای ورود به مطالعه، عبارت بودند از: ۱- خاطره و تجربه صرفاً مربوط به دوران دفاع مقدس باشد. ۲- راوی از کادر بهداشت و درمان بوده باشد. ۳- متن خاطره حاوی واحدهای معنایی مرتبط با معنویت باشد. به منظور رعایت ملاحظات اخلاقی در این مطالعه، مشخصات شخصی واحدهای مورد پژوهش ذکر نشده و به جای آن از شماره شرکت‌کننده استفاده شد. همچنین در صورت نیاز به ذکر بخشی از خاطرات، به جای اسم اشخاص در ارائه نتایج از چند نقطه استفاده گردید. جهت جمع‌آوری اطلاعات تیم تحقیق به طرق مختلف از جمله جستجوی کتابخانه‌ای، جستجوی اینترنتی و مراجعه به ارگان‌های نظامی از جمله ارتش و سپاه اقدام به جمع‌آوری خاطرات و تجارب پرسنل بهداشت و درمان در دوران دفاع مقدس نمودند. به محض دستیابی به یک خاطره، متن خاطره چندین بار به دقت توسط دو نفر از تیم تحقیق، مطالعه و واحدهای معنایی که مرتبط با معنویت به نظر می‌رسید، علامت‌گذاری گردید. این واحدهای معنایی چندین بار مطالعه شده و با استفاده از کلمات خود راویان و برداشت‌های پژوهشگر از گفته‌ها، کدگذاری اولیه انجام شد و مفاهیم ذکر شده در آن‌ها به ترتیب فراوانی تکرار، اولویت بندی گردید. کدها چندین بار بازخوانی شد و بر اساس تشابه و تناسب مفاهیم، در یک مقوله قرار گرفت. در مرحله بعد، مقوله‌ها نیز با یکدیگر مقایسه شدند و مقوله‌هایی که از نظر خصوصیات مشابه بودند در یکدیگر تلفیق و مقوله وسیع‌تری را تشکیل دادند و درون مایه‌ها نمایان گردید.

خط به شدت زیر آتش توپ خانه و خمپاره بود و مرتب از سقف، خاک می ریخت.»

زیر مقوله سوم ایثار در مطالعه حاضر «شهادت طلبی» یعنی خطرها را به جان خریدن و به استقبال مرگ رفتن بود. پرسنل بهداشت و درمان در دوران دفاع مقدس در مناطق عملیاتی و خط مقدم شرکت داشتند و بسیاری از آن‌ها در حین خدمت مجروح شده و یا به درجه شهادت نائل آمده‌اند. در این خصوص شرکت کننده شماره ۶۳ بیان می‌کند: «در این عملیات پنجاه درصد از نیروهای درمانی ما اعم از امدادگر و پزشک و... به شهادت رسیدند.» همچنین شرکت کننده شماره ۵۴ بیان می‌کند: «ما به عنوان امدادگر با یک دستگاه نفربر (پی‌پی) برای حمل مجروح، به طرف خط مقدم حرکت کردیم.»

از خودگذشتگی: گذشتن از خواسته‌های دل و خواهش‌های ناروای نفس و نیز گذشتن از مال، علائق و دلبستگی‌های مادی در راه کمک به دیگران و نیل به اهداف عالی انسانی و الهی در راه پاسداری از ارزش‌های متعالی و دفاع از حق و حقیقت همگی از مصادیق از خودگذشتگی می‌باشند. اولین زیر مقوله از خودگذشتگی در این مطالعه، «مراقبت بیش از توان» بود. پرسنل بهداشت و درمان در دوران دفاع مقدس ۲۴ ساعته در خدمت رزمندگان بودند. همچنان که شرکت کننده شماره ۳ می‌گوید: «گاهی اتفاق می‌افتاد که در عرض یک هفته و یا یک شبانه روز، یک ساعت هم نمی‌خوابیدیم و بعضی اوقات شاید تا ۴۸ ساعت هم فرصت غذا خوردن پیدا نمی‌کردیم.» یا شرکت کننده شماره ۱۱ می‌گوید: «البته آنجا چیزی به اسم ساعت کاری وجود نداشت. تا زمانی که کار بود ما همه مشغول بودیم.»

دومین زیر مقوله از خودگذشتگی در این مطالعه، «غرق در مراقبت» بود. کارکنان گروه پزشکی نه تنها بیش از توان در خدمت رزمندگان بودند بلکه در هنگام کار غیر از خدمت رسانی به رزمندگان به چیز دیگری فکر نمی‌کردند. چنانکه شرکت کننده شماره ۲۷ بیان می‌دارد: «پس از یک ماه و نیم کار سخت و اعمال جراحی و درمان‌های سرپایی که حدود هشتصد مورد بود، تازه متوجه شدیم که یک ماه و اندی است که تمنان به آب نخورده است و با این یادآوری بدنمان شروع به خارش کرد... وقتی فکر می‌کنم که موهای سرمان مثل ریسمان شده بود، چندشم می‌شود.» سومین زیر مقوله از خودگذشتگی در این مطالعه، «مراقبت در شرایط دشوار و حساس و حداقل امکانات» بود. پزشکان و سایر کارکنان، در زیر گلوله باران دشمن و در شرایط بسیار سخت زمان جنگ، با حداقل امکانات با جان و دل، مجروحان و حادثه دیدگان را مداوا می‌کردند. در باره مراقبت در شرایط دشوار و حساس، شرکت کننده شماره ۶۴ بیان می‌دارد: «در یکی از شب‌های اول زمستان که بارندگی شدت زیادی داشت، سیل همه جا را فراگرفت و چون آب راه منتهی به اورژانس خاکریز را قطع کرده بود، سیل از جاده‌ی اصلی به طرف اورژانس سرازیر می‌شد. ساعت حدود ده

ایثار: در مرور خاطرات پرسنل بهداشت و درمان به موارد بسیاری از تجلی ایثار بر خوردیم که بسیار تأثیر گذار بودند. یکی از مواردی که به کرات در مرور خاطرات به آن برخوردیم «دیگران را به خود ترجیح دادن» بود. شرکت کننده شماره ۱۸ چنین روایت می‌کند «دکتر... نیز در اتاق عمل مشغول جراحی مجروحان بود و به هیچ وجه حاضر به ترک اتاق عمل و نجات خود و مصون ماندن از اثر گازهای شیمیایی نمی‌شد. بعد از اینکه کمی بهبودی حاصل کردیم، فهمیدیم که دکتر... و دکتر... در اثر استنشاق گازهای شیمیایی به درجه رفیع شهادت نائل شده‌اند. (روحشان شاد)». همچنین شرکت کننده شماره ۱۹ در خاطرات خود می‌گوید: «با زحمت زیاد آن‌ها را کنار می‌زدیم و به آن‌ها آنتی دوت تزریق می‌کردم. کم‌کم داشت حالم بد می‌شد، چون هیچ گونه پوشش و حفاظتی نداشتم از طرفی تمام داروها را برای شهیدان داخل کامیون استفاده کرده بودم و دارویی برای خودم باقی نمانده بود تا از آن وضع وخیم خارج شوم. ...جالب‌تر آنکه وقتی خواستیم شهدا را تخلیه کنیم پنج نفر از آن‌ها به طور معجزه آسایی زنده بودند.» همین‌طور شرکت کننده شماره ۶۶ روایت می‌کند: «یکی از روزها آتش دشمن روی خط شدید بود، چون رسیدگی به آن تعداد مجروح از عهده ما خارج بود، به عموجان (راننده آمبولانس) گفتم باید تعدادی از مجروحین را به سرعت به عقب منتقل کنیم. عمو جان شش بار مجروحین را به عقب منتقل کرد و هر دفعه برای سوار کردن مجروحین کمک می‌کرد ولی بار آخر از آمبولانس پیاده نشد. ساعت‌ها گذشت و از بازگشت عمو جان خبری نشد. شب هنگام با یکی از بچه‌های اورژانس، سوار موتور شدیم و به عقب رفتیم تا خبری از عمو جان بگیریم. همه در اورژانس عقب ناراحت بودند. پیرمرد بار آخر در مسیر برگشت، یک خمپاره جلوی ماشینش می‌خورد و چند ترکش به عموجان اصابت می‌کند. وقتی به اورژانس عقب می‌رسند، همه را پیاده می‌کنند و متوجه می‌شوند که وضع عموجان بدتر از مجروحینی بوده که با خودش آورده. آن روز عصر عمو جان سعی بین صفا و مروه‌ی خودش را کامل کرد.»

از زیرمقوله‌های دیگر ایثار در این مطالعه، «شجاعت» یعنی از هیچ کس غیر از خدا ترسیدن بود. پرسنل بهداشت و درمان از صحنه‌ها و وقایع ترسیده و با شجاعت در هر شرایطی به ارائه مراقبت و درمان می‌پرداختند. شرکت کننده شماره ۲۶ بیان می‌کند «جسم موجود در ران بیمار را بمب خوشه‌ای تشخیص دادند و معلوم شد این جسم یک بمب عمل نکرده است، دکتر... را احضار کردند. دکتر... با آمدن خود، بدون تأمل آماده عمل شد. او لباس‌های اتاق عمل را پوشید و با شجاعت هر چه تمام‌تر به اتاق عمل رفت.» همچنین شرکت کننده شماره ۵۴ بیان می‌کند: «اولین بار که به منطقه جنگی رفتم به عنوان پزشک‌یار به خط مقدم اعزام شدم. چیزی که توجه مرا جلب کرد ترسیدن از تمام چیزهایی بود که یک انسان تمام عمر از آن‌ها ترسیده، مثل درد، مجروحیت، اسارت، مرگ، جا ماندن و...، آن جا معنی ترس از بین رفته بود.

بود، با یک قاشق، از دهان داخل حلقش گذاشتم و از ورود خون به ریه‌اش جلوگیری کردم...» یا شرکت کننده شماره ۱۴ می‌گوید: «مداوم از خدا کمک می‌خواستم. سرانجام یک عدد آنژیوکت را به داخل مثانه زدم و ادرار بیمار با آنژیوکت تخلیه شد. محل زدن آنژیوکت را با گاز استریل پوشاندم و بیمار دوباره آرامش خود را به دست آورد.»

انقلاب درونی: انقلاب به معنای زیر و رو شدن یا پشت و رو شدن است. وقتی چیزی یا شیئی منقلب می‌شود معنی اول می‌رود و معنی دوم به جای می‌ماند یعنی در انقلاب‌ها هم باید اسم عوض بشود هم معنی هم مفهوم و هم مصداق مثلاً وقتی چوبی محترق می‌شود و می‌سوزد به صورت خاکستر در می‌آید این در واقع ماهیت اول که چوب به ماهیت دوم که خاکستر بدل می‌شود. به عبارتی انقلاب در ماهیتش اتفاق می‌افتد. زیر مقوله‌های این معنویت در مطالعه حاضر ایجاد حالات روحی خاص، بیداری فطرت و داشتن انگیزه مقدس بود. در بسیاری از خاطرات، «حالات روحی خاص» از جمله گریه، خوشحالی، دگرگونی درونی، اضطراب با دلهره و ... مشاهده می‌گردد. به عنوان مثال شرکت کننده شماره ۱۷ روایت می‌کند: «رخت شور خانه‌ها، سازندگی و خلوص زیادی به رزمندگان می‌داد. در آنجا پارچه‌های خونی را نظافت می‌کردیم و بوی خون و دست و پاهایی که از رزمندگان قطع شده بود دیده می‌شد وقتی این صحنه‌ها را می‌دیدیم حال و هوای عجیبی پیدا می‌کردیم، ترس نبود، بلکه اشتیاق ما برای کمک به رزمندگان لحظه به لحظه اضافه می‌شد، این صحنه‌ها حال عجیبی را در انسان ایجاد می‌کرد.»

در خصوص «بیداری فطرت» شرکت کننده شماره ۷ روایت می‌کند: «بیمارستان گرچه برای ما زندان بود و دل‌هایمان برای جبهه‌ها پرپر می‌زد، ولی هر روز و هر ساعت و هر لحظه، فطرت ما بیدارتر می‌شد و حجاب‌های دنیا از جلوی چشم‌هایمان کنار می‌رفت و از این خوشحال بودیم که کنار بهشتی‌ها زندگی می‌کنیم.» بدین ترتیب حضور در جبهه باعث کنار رفتن حجاب‌های دنیا از جلوی چشم رزمندگان عرصه پزشکی می‌شد. در مورد «داشتن انگیزه مقدس» خاطره شرکت کننده شماره ۳۸ نقل می‌شود: «پزشکان و متخصصان حاضر در این بیمارستان با روحیه بسیجی انگیزه بالایی برای درمان مجروحین دفاع مقدس داشتند. این انگیزه به حدی بود که اتفاق عمل‌های ما ۲۴ ساعته فعالیت داشت و پزشکان کمترین استراحت را به خود می‌دادند.»

خلوص نیت: خلوص نیت یعنی خالص کردن تمام اعمال و رفتار برای خدا به گونه‌ای که اعتقادات، سخنان، حرکات و سکناات فرد برای رضای خدا باشد. به عنوان اولین زیر مقوله این موضوع در این مطالعه، می‌توان به «عشق و علاقه به خدا» اشاره کرد، در حقیقت کادر درمانی، در طول این هشت سال با عشق، علاقه، ایمان و مدد جستن از خداوند منان بدون هیچ انتظار و چشم داشتی کمک حال رزمندگان چه در مناطق عملیاتی و چه در بیمارستان‌ها بوده‌اند و

شب کل اورژانس را آب فرا گرفت و مجبور شدیم تمام وسایل موجود در اورژانس را به آمبولانس‌ها انتقال دهیم و به چند کیلومتر عقب‌تر که خروجی بندر فاو به طرف ام القصر بود در یکی از ساختمان‌های کارخانه نمک مستقر شویم؛ اما چون ساختمان‌های فوق در تیررس توپ‌های دوربرد عراق بود، شب تا صبح چندین توپ به محل جدید اورژانس اصابت کرد. آن شب با وجود مجروحینی که داشتیم، شب بسیار سختی بود.» در باره مراقبت با حداقل امکانات نیز شرکت کننده شماره ۳۸ بیان می‌دارد: «این بیمارستان چراغ مخصوص اتاق عمل نداشت و با چراغ‌های معمولی کار می‌کردیم!» یا شرکت کننده شماره ۲۷ می‌گوید: «با امکانات کمی که داشتیم و این کمبود در بسیاری موارد صادق بود، بیمار را ابتدا احیا کردیم و پس از آن کار متخصص بیهوشی آغاز شد و عمل لاپاراتومی را به خوبی انجام دادم.»

چهارمین زیر مقوله از خود گذشتگی در این مطالعه، «خستگی ناپذیری» بود. کار خستگی‌ناپذیر ویژگی مؤمن است. همان‌طور که شرکت کننده شماره ۳ چنین روایت می‌کند: «بعضی شب‌ها فقط برای دو ساعت به خوابگاهی که در پایگاه داشتیم، می‌رفتیم. خیلی فوری لباس‌های خونی خود را می‌شستیم و به کمک اتو، نیمه خشک کرده، دوباره می‌پوشیدیم و به بیمارستان بر می‌گشتیم. اصلاً احساس خستگی نمی‌کردیم.»

پنجمین زیر مقوله از خود گذشتگی در این مطالعه، «کار داوطلبانه» بود. در طول دفاع مقدس حضور پرسنل پزشکی داوطلب واجب کفایی بود و آنان می‌توانستند در مناطق جنگی حضور پیدا نکنند لذا کسانی که به‌طور داوطلبانه در جبهه حضور داشتند ضمن این که به تکلیف خود عمل نمودند، نوعی از خود گذشتگی نیز محسوب می‌شود. در مرور خاطرات در این مطالعه، بسیاری از شرکت کنندگان به‌صورت داوطلبانه در خدمت رزمندگان اسلام بودند. به‌طور نمونه شرکت کننده شماره ۲ می‌گوید: «داوطلبانه به جای یک نفر پزشکیار که با سایت موشکی هاگ به جزیره مجنون اعزام شده بود، رفتم و با او تعویض شدم. این سایت در زمان رسیدن من تقریباً آماده‌ی عملیات بود.» یا شرکت کننده شماره ۶۵ می‌گوید: «خیلی از دوستان خوب ما هم این وضع را داشتند و بارها پیش آمد که نصف شب با آن‌ها تماس می‌گرفتیم و آن‌ها بدون داشتن حکم به سمت جبهه می‌رفتند.»

ششمین زیر مقوله از خود گذشتگی در این مطالعه، «خلاقیت و نوآوری در ارائه مراقبت در شرایط نامتعارف» بود. بسیاری از این اقدامات ممکن بود برای اقدامگر تبعات قانونی داشته باشد ولی آنان با از خود گذشتگی و پذیرش هرگونه تبعات و خطرات برای نجات مجروحین انجام می‌دادند. در این خصوص شرکت کننده شماره ۵۰ بیان می‌کند: «یادم می‌آید در حوالی یکی از کوه‌های الوند یکی از رزمنده‌ها مجروح شد و من او را کول کردم و به پست امداد آوردم، ولی چون امکاناتی نداشتیم، هر لحظه خون وارد ریه‌اش می‌شد و امکان داشت شهید شود. من لوله‌ای باریک را که به تانکر آب وصل

جبهه نگران مجروحیت، اسارت یا حتی کشته شدن نبودم، چون معتقد بودم هر آنچه خدا بخواهد می‌شود. البته از خدا خواسته بودم که حافظ حیثیت من باشد... به هر صورت به خدا توکل کردم و رفتم».

امدادهای غیبی: در خاطرات رزمندگان سپید پوش اسلام در طول دوران دفاع مقدس، به کرات داستان‌هایی از امدادهای غیبی مشاهده می‌شود. از نجات معجزه آسا، از مرگ تا پیدا کردن مسیر در شرایط دشوار یا اصابت نکردن ترکش‌های ناشی از انفجار و صدها مثال دیگر؛ که همه و همه از مصادیق امدادهای غیبی در جبهه‌ها است. به طور مثال شرکت کننده شماره ۲۳ روایت می‌کند که: «درمانگاه به خرابه‌ای مبدل شد. با این حال مجروح تازه نجات یافته، دوباره از بلا جست و در میان آوارهای ریخته شده، زنده ماند. گویی اراده‌ی خداوند بر این بود که او بماند. به راستی آن واقعه یک امداد غیبی بود که با چشم‌مانم آن را دیدم. به یقین پی بردم تا خدا نخواهد، برگی از درختی نمی‌افتد». یا شرکت کننده شماره ۲۳ چنین می‌گوید: «در یکی از روزها که بیمارستان، مورد اصابت موشک رژیم بعث عراق قرار گرفت شاهد معجزه‌ای بودم. یکی از خواهران امدادگر در حال رکوع بود که ترکش‌های ناشی از انفجار از بالای سرش عبور کرد و به داخل دیوار فرو رفت. اگر او ایستاده بود ترکش‌ها به سرش برخورد می‌کردند و او به شهادت می‌رسید».

صمیمیت و همکاری: همکاری یکی از اصول اخلاقی مهم است که در قرآن با صیغه امر به آن اشاره شده و همین امر نشانگر اهمیت و ارزشمندی آن است. خداوند در سوره مائده می‌فرماید: «و (همواره) در راه نیکی و پرهیزگاری با هم تعاون کنید» (سوره مائده، آیه ۲). یکی دیگر از مقوله‌های معنویت به دست آمده در این طرح صمیمیت و همکاری بود که دو زیر مقوله نیز داشت اول همکاری با سایر پرسنل و ارگان‌ها و دوم عدم تفاوت بین رئیس و مرئوس. در خصوص «همکاری با سایر پرسنل و ارگان‌ها» شرکت کننده شماره ۹ می‌گوید: «چنان صمیمیتی در میان خلبانان و کارکنان پروازی هوانیروز با برادران بهداری سپاه به وجود آمده بود که هیچ تفاوتی بین آن‌ها و خود نمی‌یافتیم مگر وظیفه‌ای که هر کدام بر عهده داشتیم». یا همین شرکت کننده می‌گوید: «بالگردها همچون آمبولانس‌های واحد بهداری و خلبانان شجاع آن‌ها به سرعت علاوه بر تخلیه‌ی مجروحان، در آماده سازی برانکاردها و انتقال به داخل بالگردها نیز با ما همکاری می‌کردند». همچنین در مورد «عدم تفاوت بین رئیس و مرئوس» شرکت کننده شماره ۳۸ می‌گوید: «شب و هنگام خواب دو نفر از کارکنان بیمارستان به سنگر رئیس بیمارستان آمدند و گفتند جایی برای خواب ندارند و در همین سنگر خوابیدند. صبح و وقت نماز صبح بیمارستان را زدند و دکتر... شهید شد. آن دو نفر هم شهید شدند و آخرین شب عمرشان در سنگر رئیس بیمارستان گذشت».

تنها انتظار و امید آن‌ها تحقق وعده‌های الهی بود که خداوند به جهادگران در راه خودش داده است. در این رابطه شرکت کننده ۱۵ عنوان می‌کند: «به‌صراحت می‌توان گفت که تنها دلیل حضور بسیاری از پزشکان و پرستاران و امدادگران در جبهه و تحمل شرایط دشوار جنگی، عشق بود چرا که در مدتی که در منطقه حضور داشتیم، پزشکی را می‌دیدم که هیچ ضرورتی به حضورشان در منطقه نبود و به راحتی می‌توانستند در تهران بمانند اما به منطقه جنگی می‌آمدند و خدمت می‌کردند». و نیز شرکت کننده شماره ۱۱ بیان می‌کند: «آنجا یک شرایطی بود که آدم دوست داشت بماند، اما نه به خاطر حقوق و نه به خاطر مزیت‌های دیگر».

دومین زیرمقوله در مطالعه حاضر «کار از روی اعتقاد» است. مهم‌ترین انگیزه‌ای که سبب می‌شد تا درمانگران رزمنده در سخت‌ترین شرایط و زیر فشارهای شدید کاری در شرایط خطرناک جنگی مشغول خدمت باشند، اعتقاد به تحقق وعده‌های راستین الهی دین، مذهب و ولایت فقیه بود، شرکت کننده شماره ۱۱ بیان می‌دارد: «ما هم که توانسته بودیم آنجا دوام بیاوریم به خاطر اعتقاد به اصل قضیه دفاع مقدس بود».

زیر مقوله سوم، در این رابطه عبارت است از: «برقراری ارتباط معنوی». در طول این هشت سال سپید پوشان آسمانی علاوه بر وظایف مراقبتی و روحیه دادن به رزمندگان، همواره در حال راز و نیاز با معبود خود بودند، همان طور که شرکت کننده ۶۵ می‌گوید: «مرتب در حال دعا و نیایش برای پیروزی رزمندگان بودیم».

زیر مقوله چهارم این بخش «کار از ته دل و تنها برای خداوند» است. در دوران دفاع مقدس صرف نظر از موقعیت‌های اجتماعی هر کس هر کاری از دستش برمی‌آمد، با خلوص نیت، با حضور قلب و از ته دل انجام می‌داد. شرکت کننده ۶۵ گفت: «ما برای خدا به جبهه رفته بودیم و هیچ وقت پشیمان نمی‌شویم. من بهترین سال‌ها و روزها و ساعات عمرم را در آنجا گذراندم که با هیچ چیز قابل مقایسه نیست». و نیز شرکت کننده ۵۰ عنوان داشت: «خانم دکتر... روزها با یکی از نیروها به میدان تره بار می‌رفت. پرتقال می‌خرید، آبش را می‌گرفت و به بچه‌ها و بیماران شیمیایی آب میوه‌ی تازه می‌داد؛ و... هیچ وقت محبت‌های خانم دکتر را فراموش نمی‌کنم. با این که متخصص بود ولی هیچ غروری نداشت!».

زیر مقوله پنجم «نوع دوستی» است که هیچ چیز قشنگ‌تر از تعبیر شرکت کننده ۱۶ در این باره نیست: «من پرستارم. هر کس بیمار یا مجروح شد و به کمک نیاز داشت، چه دوست چه دشمن، چه سیاه چه سفید، با هر خصلت و آئین، باید به یاریش بشتابیم».

آخرین زیرمقوله این بخش در این مطالعه «توکل به خدا» است. در هشت سال دفاع مقدس امدادگران رزمنده با علم به تمام خطرات اعم از مجروحیت، اسارت و یا شهادت، به‌رغم کمبودهای شدید به دلیل عزم، اراده، از خودگذشتگی و ایثار و بر پایه توکل به خدای متعال در صحنه نبرد حاضر می‌شدند تا مرهمی بر آلام مجروحین باشند، همان‌گونه که شرکت کننده ۶۵ می‌گوید: «در زمان رفتن به

بحث

در شرایط نامتعارف، بیداری فطرت، داشتن انگیزه مقدس، نوع دوستی، همکاری با سایر پرسنل و ارگان‌ها و عدم تفاوت بین رئیس و مرئوس نیز تجلی معنویت در کارکنان بهداشت و درمان در دوران دفاع مقدس بودند.

پژوهش‌های بی‌شماری، رابطه مثبت بین معنویت و موفقیت و تعالی معرفتی و رفتاری را تأیید نموده‌اند. نتایج این پژوهش‌ها حاکی از آن است که معنویت نه تنها به بهبود کیفیت زندگی کاری افراد می‌انجامد بلکه این افراد توانایی پیدا می‌کنند که کارایی کل سازمان را ارتقاء بخشند و تعالی معرفتی و رفتاری در فرد و در کل سازمان ایجاد نمایند [۱۶]. پژوهش‌ها نشان می‌دهند که معنویت در سلامت روانی مانند کاهش اضطراب، استرس و افسردگی و سلامت جسمی و مبارزه با بیماری‌های حاد و تهدید کننده سلامت تأثیر به‌سزایی دارد [۱۸-۲۱]. همچنین نشاط، حرکت، امید، زیبایی و آرامش مفاهیمی هستند که با معنویت حاصل می‌شوند [۷]. در راستای ادبیات معنویت، دانشجویان جنبه‌های متفاوت معنویت را مانند عشق، زیبایی، امید، شادی و گریه و رنج را شناسایی کردند [۲۲]. اخیراً معنویت به‌عنوان مفهومی در سلامت دوباره مدنظر قرار گرفته است و به حوزه‌ای تبدیل شده است که سریعاً در حال گسترش است و توجه محققان را به خود جلب کرده است. معنویت به‌عنوان هسته انسانیت تصدیق شده است، جنبه‌ای از وجود ما که دسترسی را به کمال خود، آرامش و توانایی مواجهه با چالش‌های سلامت مهیا کرده است [۲۳]. سیف به نقل از دسموند و همکاران (۲۰۰۸) بیان نموده که معنویت، حتی بعد از کنترل جنس، سن، نژاد، موقعیت اجتماعی-اقتصادی، تحصیلات والدین، ساختار خانواده و دلبستگی والدین به‌طور مثبت و معنی داری با خود کنترلی و مقابله با شرایط پراسترس مرتبط است [۲۴].

پژوهش فاطمی و همکاران نشان داد ارتباط بین رشد معنویت و سه بعد شاخص‌های مقابله با شرایط استرس‌زا یعنی مقابله مسئله مدار، هیجان مدار و اجتناب مدار معنی دار است. بدین معنی که بین رشد معنویت و مقابله مسئله مدار ارتباط معنی دار و مستقیمی وجود داشت در حالی که بین رشد معنویت و مقابله هیجان مدار و اجتناب مدار رابطه منفی و معنی داری دیده شد. در این مطالعه نشان داده شد که رشد معنویت یکی از پیش‌بینی کننده‌های مهم روش مقابله با شرایط پراسترس دانشجویان محسوب می‌شود [۱۸]. گلپرور و همکارانش در طرح خود به این نتیجه رسیدند که می‌توان خودکارآمدی، امیدواری و جهت‌گیری مثبت به زندگی را در پرستاران از طریق مؤلفه‌های معنویت تقویت نمود [۱۱]. همچنین ارتباط معناداری بین سطح معنویت پرستاران و میزان رضایت بیماران وجود دارد [۲۵].

از منظر قرآن انسان برخوردار از معنویت و سلامت زندگی در روابط اجتماعی و فردی به‌گونه‌ای رفتار می‌کند که هم خود و هم دیگران از او بودن و در ارتباط با او احساس آرامش و آسایش خاطر دارند، البته آنچه بیش از هر چیز عامل معنوی و صالح شدن سبک زندگی

مقوله‌های اصلی و زیر مقوله‌های معنویت در این مطالعه عبارت بودند از: ۱- ایثار شامل زیر مقوله‌های دیگران را به خود ترجیح دادن، شجاعت و شهادت طلبی ۲- از خود گذشته‌گی شامل مراقبت بیش از توان، غرق در مراقبت، مراقبت در شرایط دشوار و حساس و حداقل امکانات، خستگی ناپذیری، کار داوطلبانه و خلاقیت و نوآوری در ارائه مراقبت در شرایط نامتعارف ۳- انقلاب درونی شامل حالات روحی خاص، بیداری فطرت و داشتن انگیزه مقدس ۴- خلوص نیت شامل عشق و علاقه به خدا، کار از روی اعتقاد، برقراری ارتباط معنوی، کار از ته دل و تنها برای خداوند و نوع دوستی ۵- امدادهای غیبی ۶- صمیمیت و همکاری شامل همکاری با سایر پرسنل و ارگان‌ها و عدم تفاوت بین رئیس و مرئوس.

مطالعات نشان می‌دهد که معنویت می‌تواند دربرگیرنده موضوعات و مفاهیمی چون: روح، دین، مذهب، احساس و عاطفه، مهرورزی، ایمان، عبادت، عدالت، عقاید و افکار، شعائر مذهبی، اخلاق، آزادی، هنر، از خودگذشتگی و ایثار باشد [۱۶]. همچنین در تعاریف ارائه شده از معنویت تاکنون، مضامینی ضمنی نظیر معناداری زندگی، هدفمندی، امیدواری، سرنوشت، هستی‌گرایی، تعالی، احساس آرامش و صلح و پیوند یافتن با دیگران و جهان هستی مستتر است [۱۱]. از نگاه قرآنی، صبر و بردباری، صداقت، عدالت، امانت‌داری، وفای به عهد، پاکدامنی، فروتنی، عزت نفس، سخت‌کوشی، حاکمیت و تسلط بر هوا و شهوت نفس، مردم دوستی و خیرخواهی نسبت به آنان، مهربانی، فروخوردن خشم و مهار غضب، حسد نبردن، پرهیز از غیبت و تهمت و پرهیز از استهزای دیگران و به‌طور کلی همه اعمالی که دارای حسن فعلی و حسن فاعلی باشند، اعمال صالح هستند که معنویت و سلامت و پاکی و صفا و صمیمیت و آرامش و شادابی زندگی انسانی را تولید و حفظ می‌کنند [۶]. برخی از شاخص‌های شکل‌دهنده روحیه مقاومت رزمندگان در دوران دفاع مقدس، از دیدگاه مدیران، فرماندهان و رزمندگان هشت سال دفاع مقدس عبارت بودند از: شهادت طلبی، دعا و مفاهیم دینی، ادای نماز، ایثارگری، اخلاص، نترسیدن از جنگ و دشمن، استفاده از حداقلی امکانات، خلوص، تقوا و صداقت فرماندهان، خاکی و بی‌آلایش بودن [۱۳].

بهرامی تجلی کارکردهای معنویت در دفاع مقدس را اخلاص، شجاعت، ایثار، تواضع و شهادت طلبی عنوان می‌نماید و مؤلفه‌های معنویت از دیدگاه ایشان، راز و نیاز با خداوند، امید به امدادهای الهی، توکل، تهجد و توسل است [۱۷]. در این مطالعه ما علاوه بر موارد ذکر شده توسط بهرامی و سایر نویسندگان به مقوله‌هایی نظیر انقلاب درونی و صمیمیت و همکاری نیز رسیدیم همچنین در زیر مقوله‌ها مفاهیمی همچون مراقبت بیش از توان، غرق در مراقبت، مراقبت در شرایط دشوار و حساس و حداقل امکانات، خستگی ناپذیری، کار داوطلبانه، خلاقیت و نوآوری در ارائه مراقبت

می‌شود، ایمان به خداست که صفت هدایتگر و جهت دهنده در زندگی است و منشأ رفتارهای صالح فردی و اجتماعی می‌شود [۶]. آنچه مسلم است، دفاع مقدس در حقیقت حماسه مستانه عاشقان حقیقت در وادی طریقت است که دست از جان شسته و شتابان به سوی معبود رهسپار می‌شوند و بنا به تعبیر مقام معظم رهبری «دفاع مقدس در حقیقت یک فرهنگ است» فرهنگ ایثار و فداکاری و مادامی که این فرهنگ در رگ‌های جامعه جاری است، ایمن و مصون می‌ماند [۲۶].

یکی از مقوله‌های معنویت در کادر بهداشت و درمان ایثار و از خودگذشتگی بود. ایثار مراتبی دارد، ایثار جان، مال، ایثار در رسیدگی و نجات دیگران و بالاخره ایثار در خطرپذیری. در مواقعی از دفاع مقدس همه این ایثارها به صورت هم زمان توسط بعضی افراد تجلی یافته است. پرسنل بهداشت و درمان حتی با کمترین امکانات و توکل به خدا توانستند غیرممکن را ممکن سازند و این یکی از دستاوردهای علم پزشکی در دوران دفاع مقدس است که می‌توان به عنوان الگو به نسل جوان و نخبگان و دانشمندان حاضر و آینده معرفی نمود.

در دوران دفاع مقدس بسیاری از نیروهای کادر پزشکی که خدمات امدادی و پزشکی و بیمارستانی را برای رزمندگان در جبهه‌ها هدایت کردند، نیروهای داوطلب مردمی بودند. حضور رزمندگان داوطلب مصداق تکلیف عقلی و شرعی بود ولی نه آنگونه که هیچ نوع ایثارگری در بر نداشته باشد. بلکه با نظر به نوع تکلیف (واجب کفایی)، این وظیفه‌ی فراگیر بر عهده‌ی عموم مردم بوده است و قاعدتاً در این‌گونه موارد همه‌ی مردم باید بر انجام آن کمر همت ببندند. ولی با وجود افراد فراوانی که در جامعه قادر به جنگیدن بودند، تنها بخشی از مردم به این مهم مبادرت کردند و «تکلیف ایثار گرانه» عنوان شایسته‌ای است که با ماهیت این حضور آزادانه سازگاری دارد [۲۷]. بنا بر این حضور داوطلبانه نوعی معنویت محسوب می‌شود.

این خیل عظیم و داوطلب دارای انگیزه بسیار قوی و مقدس برای خدمت رسانی بودند. اگر این حضور مردمی در زمان حاضر نیز الگوبرداری شود، به نحو معجزه آسایی در تمام زمینه‌ها از جمله در زمینه بهداشت و درمان معضلات و مشکلات کشور را حل و فصل خواهد کرد.

یکی از سپید پوشان دفاع مقدس می‌گوید: «آن ایام، ایام خاصی بود. روابط انسانی تعریف دیگری داشت. شاید نقش حضرت امام خمینی (ره) بود، شرایط زمان بود اما یک تجربه‌ای بود فراتر از هر تجربه‌ای که به راحتی به دست نمی‌آید» [۲۸]. شاید به همین دلیل ما با مفاهیمی همچون صمیمیت و همکاری شامل همکاری با سایر پرسنل و ارگان‌ها و عدم تفاوت بین رئیس و مرئوس در این مطالعه

به عنوان مؤلفه‌های معنویت برخورداریم.

سخن آخر این که؛ همان‌طور که درزی گلایی معتقد است، جنگ تحمیلی با ایجاد سازه‌های ارزشی جدید همچون معنویت گرایی، توانست فضای ذهنی مشترکی را بین مردم شکل دهد و منجر به شکل‌گیری هویت جدیدی بین آن‌ها شد [۲۹] و همچنین معنویت حاکم در دوران دفاع مقدس القا گر این نکته است که بسیاری از کارها با روحیه جانفشانی و ایثارگری قابل حل است، بنابراین واگویی نمودن فضای معنوی حاکم در دوران دفاع مقدس یک راهکار مهم برای ارتقای اخلاق پزشکی و حرفه‌ای در حال حاضر است. مشکلی که به اعتقاد، بسیاری متأسفانه در جامعه پزشکی مانند موریانه حیات معنوی حرفه‌ی مقدس پزشکی را تهدید می‌کند [۳]. یکی از راه‌های مقابله با این مشکل، زنده کردن یاد و خاطره و ارزش‌های دفاع مقدس است. بایستی با بازگو نمودن خاطرات دفاع مقدس در مطبوعات و وسایل ارتباط جمعی ضمن زنده نگه داشتن یاد و خاطره درمانگران رزمنده، الگوهای معنوی به نسل جوان جامعه پزشکی معرفی نماییم، تا از این طریق قداست و شأن حرفه پزشکی پاس داشته شود.

از محدودیت‌های مطالعه حاضر این بود که در این مطالعه، امکان دسترسی کامل به تمام نوشته‌های متنی که در حوزه دفاع مقدس تألیف یا ثبت و ضبط شده است، وجود نداشت. پیشنهاد می‌شود، مطالعات مشابه به صورت مصاحبه حضوری با پرسنل بهداشت و درمان و همچنین رزمندگان حاضر در صحنه‌های نبرد انجام شود.

نتیجه‌گیری

دسته بندی‌های به دست آمده از خاطرات کارکنان بهداشت و درمان در دفاع مقدس، نشان می‌دهد که مقوله‌های اصلی معنویت در این مطالعه عبارت بودند از: ایثار، از خود گذشتگی، انقلاب درونی، خلوص نیت، امدادهای غیبی و صمیمیت و همکاری. فضای معنوی حاکم در دوران دفاع مقدس القا گر این نکته است که بسیاری از کارها با روحیه جانفشانی و ایثارگری قابل حل است، بنابراین واگویی نمودن فضای معنوی حاکم در دوران دفاع مقدس یک راهکار مهم برای ارتقای اخلاق پزشکی و حرفه‌ای در حال حاضر است. مقام معظم رهبری در دیدار جمعی از پزشکان، پیراپزشکان و مدیران بهداشتی دوران دفاع مقدس، فرمودند: «باید روحیه حزب‌اللهی، ایثار، آمادگی برای حضور در میدان‌های دشوار و فدا کردن منافع شخصی در مقابل منافع بزرگ و آرمانی جمعی، همواره در جامعه حفظ و ارج نهاده شود. ایثار، جانفشانی و حماسه رزمندگان اسلام و نیروهای پشتیبان آن‌ها در دوران دفاع مقدس، سرمایه بزرگی برای نظام جمهوری اسلامی ایران و پایه مستحکم این نظام است» [۳۰].

منابع

- Sharifpour E, Lashkari F. A study of women's role in a few short stories of 'Holy Defense'. *J Resist Lit*. 2012;1(2):169-88. Persian.
- Group of the Headquarters for Martyrs' Memorial of Moslemin H. *Sepidposhan-e asemani*. Tehran: Kelk baran Publications; 2013. Persian.
- Tagic AR. [The theater physicians]. Tehran: Suore Sabz Publications; 2012. Persian.
- Motahari M. *Moghadameyi bar jahanbiniye Islami [An Introduction to the Monotheistic Worldview]*. Tehran: Sadra Publications; 1979. Persian.
- Mesbah Yazdi MT. [The foundations and principals of spirituality in the viewpoint of Quran and Sunnah]. *Hosoon*. 2009;20:118-33. Persian.
- Dadkhoda KH. Impact of good life on the spiritual life in the Quran. *Med Ethics*. 2014;8(27):11-51. Persian.
- Bahrami Dashtaki H. [Meaning and spirituality from the perspective of psychologists]. *Rahe Tarbiyat*. 2010;5(10):143-60. Persian.
- Cooper KL, Chang E, Sheehan A, Johnson A. The impact of spiritual care education upon preparing undergraduate nursing students to provide spiritual care. *Nurse Educ Today*. 2013;33(9):1057-61.
- Mcsherry W, Cash K. The language of spirituality: an emerging taxonomy. *Int J Nurs Stud*. 2004;41(2):151-61.
- Clarke J. A discussion paper about 'meaning' in the nursing literature on spirituality: an interpretation of meaning as "ultimate concern" using the work of Paul Tillich. *Int J Nurs Stud*. 2006;43(7):915-21.
- Golparvar M, Jafari M, Javadian Z. Prediction of psychological capital through components of spirituality among nurses. *Iranian J Psychiatr Nurs*. 2013;1(3):35-44. Persian.
- Baghgoli H, Shabani Varaki B, Ghaffari A, Na-Havandi A. [The review of spirituality concept in contemporary moral education, religious and emerging spirituality]. *Pajuhesh Dar Masaele Talim Va Tarbiyat-e Eslami*. 2012-11;16(3):89-115. Persian.
- Behdarvand MM, Qaraei Ashtiyani M, Buyeh CH. Explanation of constituent elements of spiritual and religious characteristics of combatants during the Holy Defense times and exploration of its strategies. *Q Defens Strategy*. 2013;11(43):27-53. Persian.
- Zeighami R, Bagherinesami M, Haghdoost Os-Kouie F, Yadavar Nicravesh M. Content analysis. *Iranian J Nurs*. 2008;21(53):41-52. Persian.
- Abbaszadeh M. Validity and reliability in qualitative researches. *Appl Sociol*. 2012;23 (1):19-34. Persian.
- Akbari Lakeh M, Yazdani SH, Makarem A, Shamsi Gooski E, Shadnoosh N, Ebrahimi M. Spirituality and cognitive and behavioral excellence in higher education system. *Med Ethics*. 2013;7(26):115-34. Persian.
- Bahrami Q. [Spirituality in the Holly Defense]. *Morabbian*. 2008;8(28):154-66. Persian.
- Fatemi M, Zare M, Kharrazi Afra F, Kharrazi Afra M. The relationship between spiritual growths coping with stressful situations among medical students (intern). *Med Sci J Islamic Azad Univ Tehran Med Branch*. 2014;24 (1):49-53. Persian.
- Daher M, Chaar B, Saini B. Impact of patients' religious and spiritual beliefs in pharmacy: from the perspective of the pharmacist. *Res Social Adm Pharm*. 2015;11(1):e31-41.
- Alling FA. The healing effects of belief in medical practices and spirituality. *Explore (NY)*. 2015;11(4):273-80.
- Kim Y, Seidlitz L. Spirituality moderates the effect of stress on emotional and physical adjustment. *Pers Individ Dif*. 2002;32(8):1377-90.
- Mooney B, Timmins F. Spirituality as a universal concept: student experience of learning about spirituality through the medium of art. *Nurse Educ Pract*. 2007;7(5):275-84.
- Crowther S, Hall J. Spirituality and spiritual care in and around childbirth. *Women Birth*. 2015;28(2):173-8.
- Seyf A. [Psychological research]. Tehran: Tehran Publications Agahe; 1999. p. 128. Persian.
- Fatemi M, Nazari R, Safavi M, Naeini MK, Svadpur MT. The relationships between nurse's spirituality and patient's satisfaction in the hospitals of to Ardabil University of Medical Science. *Med Ethics*. 2011;5(17):141-59. Persian.
- War Cognizance Committee of Martyr Lieutenant General Ali Sayyad Shirazi. *Darmangarane Razmandeh*. Tehran: Iran-e Sabz Publications; 2008. Persian.
- Safavi S. [The ratio of duty to sacrifice, a discussion about the necessity and nature of voluntary participation in the Holly Defense]. In: Zanzan Foundation of Martyrs and Veterans Affairs, editor. *Proceedings of the National Conference on the Culture of Sacrifice and Martyrdom*; Zanzan, Iran. Zanzan University; 2010. Persian.
- Iranian Students' News Agency. [Women and Sacred Defense]. 7 Oct 2006 [cited 25 Nov 2015]. Available from: <http://isna.ir/fa/news/8507-01367>.
- Darzicolaei M, Aqahosini A. The imposed war and the formation of new identity. *Natl Stud*. 2012;13(3). Persian.
- The Official Website of the Supreme Leader Sayyid Ali Khamenei. [Meeting with a group of doctors, paramedics and clinic administrators of the Sacred Defense era]. 30 Nov 2000 [cited 30 Nov 2015]. Available from: <http://farsi.khamenei.ir/news-content?id=18615>.