

معنویت، دینداری و سلامت : از پژوهش تا کاربرد بالینی

از ناشناخته‌ترین و بحث‌انگیزترین زمینه‌هایی که در جهان پزشکی امروز مورد توجه بخش خصوصی و دولتی قرار گرفته است مسأله بررسی روابط معنویت و دینداری با سلامت جسمانی است. استفاده از واژه‌های کلیدی مذهب و سلامت یا معنویت و سلامت در یک جستجوی اینترنتی، این نکته را آشکار می‌سازد که از دهه هشتم قرن بیستم، و بخصوص در دهه اخیر، روند پژوهشها و تعداد مقاله‌های منتشر شده مرتبط با این قلمرو در مجله‌های معتبر پزشکی، روانپزشکی و پزشکی رفتاری ازدیاد یافته و از مرز ۱۲۰۰ پژوهش نیز گذشته است.

آنچه در این مورد پر اهمیت جلوه‌گر می‌شود این است که معمولاً افزایش توجه و گسترش انتشارات در زمینه پزشکی، پیامد یک دستاورد جدید مانند اکتشاف یک ژن، ابداع یک ابزار جدید و گاهی کشف یک شیوه ارزیابی حساس و معتبر است در حالی که معنویت و دینداری در هیچ یک از این زمینه‌ها قرار ندارند و به گونه‌ای پایدار با فرهنگها وابسته‌اند. بنابراین، دلایل این افزایش قابل توجه را می‌توان به گسترش دینداری و معنویت به منزله یک زمینه مکمل و متفاوت پزشکی و همچنین یکی از ناخوشایندترین راهبردهای درمانگری یعنی عدم توجه به تفاوت‌های فردی در تشخیص و درمانگری نسبت داد. بدین ترتیب، کوششهایی در جبهه‌های مختلف برای جبران این نارسایی به عمل آمدند که مبنای انگیزشی اکثر آنها بیماران بودند؛ بیمارانی که ضرورت توجه به «کلیت شخص» یا «انسان به منزله» «یک مجموعه» را به پزشکی بازگرداندند.

بدین ترتیب، علوم پزشکی یعنی قلمرویی که همواره ذهن را از بدن متمایز می‌کرد به این نتیجه رسید که بررسی مجدد در روابط روح، ذهن و بدن، نه تنها جالب بلکه ضروری است و قراردادن چنین مواردی در برنامه‌های آموزشی دانشکده‌های پزشکی و در سطح کاربرد بالینی و پژوهش، گواهی بر این مدعاست. در حال حاضر، هفتاد و دو دانشکده پزشکی در امریکا، درسهایی را عرضه می‌کنند تا به دانشجویان بیاموزند چگونه به ارزشیابی جنبه‌های معنوی

بیماران بپردازند یا چگونه دلمشغولیهای معنوی را در طرحهای درمانگری بگنجانند. قراردادن آموزشهای مذهبی و معنوی در برنامه‌های روانپزشکی تحقق یافته و مسأله ضرورت این آموزش به پزشکان عمومی نیز هم‌اکنون مطرح است.

اگرچه پژوهشهای متعددی به بررسی ارتباط بین دینداری و گزارش فرد درباره سلامت خویشتن پرداخته‌اند اما هیچ یک در عین حال، رابطه دینداری و معنویت با وضع سلامت را در نظر نگرفته‌اند. مع‌هذا، ارتباط بین میزان دینداری با بروز، تشدید یا بهبود بیماری در گستره وسیعی از شرایط پزشکی نشان داده شده است و فواید حاصل از روشهای درمانگری مذهبی نیز برجسته شده است. همچنین پژوهشگران توانسته‌اند به یک ارتباط مثبت، بین سطوح بالای باورهای مذهبی و سلامت بهتر دست یابند و برخی نیز بر وجود یک رابطه علی تأکید کرده‌اند، بدون آنکه هنوز شواهد قاطعی به سود این موضع‌گیری به دست آمده باشد. از سوی دیگر، برخی از پژوهشهای مروری به ناپایداری نتایج حاصل از ارزشیابیهای مرتبط با دینداری با دیدگاه فاعلی فرد درباره سلامت خویشتن دست یافته‌اند. شاید بتوان نتایج اخیر را حاصل عدم کنترل دیگر متغیرهای همراه با سلامت دانست یا این فرضیه را مطرح کرد که دینداری و سلامت پیامد متغیر دیگری مانند وضعیت کنشی فرد هستند و یا بالاخره این نتایج را پیامد عدم توجه به تمایز بین دینداری و معنویت ملحوظ کرد. از اینجاست که جنبه بنیادی متمایز کردن و عملیاتی کردن دو سازه دینداری و معنویت برجسته می‌شود. اگر چه تعریفها و تعبیرهای متعددی درباره این سازه‌ها ارائه شده‌اند، اما دینداری به منزل انواع سازمان یافته فردی و بازخوردی تجلیات سنتهای مختلف دینی است که به تجربه‌های جمعی افراد در چهارچوب یک نظام باورها و عملکردها سازمان می‌دهد و به سطح مشارکت و پیوند با باورها و اعمال مذهبی اشاره دارد. در حالی که معنویت به عنوان یک فرایند تجربه‌ای فردی، متضمن و مبین یک حس معنا، هدف، تعالی و ارزشهاست.

به هر حال، به‌رغم مشکلاتی که در راه استنباط قطعی از نتایج این پژوهشها وجود دارند تقریباً همه پزشکان پذیرفته‌اند که بهزیستی معنوی برای حفظ سلامت از اهمیت زیادی برخوردار

است و نیمی از آنها نیز بر این باورند که باید دلمشغولیهای معنوی را در نظر بگیرند. اما اغلب آنها گاهی چنین می‌کنند و یا به هیچ وجه به این جنبه نمی‌پردازند. چنین بازخوردی را می‌توان به کمبود وقت و نارسایی آموزشهای دریافت شده نسبت داد یا آن را حاصل نگرانی درباره فرافکنی باورهای خویشتن بر بیماران تلقی کرد.

در وضع کنونی، نتایج گزارشها و پژوهشها را می‌توان در چند نکته اصلی خلاصه کرد :

- بسیاری از مقاله‌های پژوهشی کنونی، به ارتباط مثبت بین افزایش معنویت و دینداری با وضع سلامت بهتر دست یافته‌اند و ارتباط بین این سازه‌ها با بروز و بهبود بیماری را در گستره وسیعی از شرایط پزشکی نشان داده‌اند.
- تعداد قابل توجهی از بیماران از توجه پزشکان به معنویت استقبال کرده‌اند.
- بسیاری از دانشکده‌های پزشکی در اغلب کشورهای جهان، برخی از برنامه‌های آموزش عملی و موضوعهای مذهبی و معنوی را در برنامه‌های خود قرار داده‌اند.
- نیاز به پژوهشهای گسترده‌تر در قلمرو روابط بین دینداری و معنویت با سلامت جسمانی و بخصوص تجربه‌های بالینی در مورد تأثیر مداخله‌های معنوی بر پیامدهای سلامت و پذیرش نقش معنویت در عمل بالینی مطرح، و بر لزوم گسترش پژوهشها درباره ارتباط بین معنویت با سلامت جسمانی تأکید شده است.

پس می‌توان از خود پرسید که اگر دینداری و معنویت در پزشکی سراسر جهان به منزله یک اصل بنیادی در درمان بیماریهای جسمانی و روانی تا این حد مورد توجه قرار گرفته است آیا می‌توان در کشور اسلامی ما این عوامل را نادیده انگاشت؟