

## مقاله تفسیری: بهبود ایمنی بیمار با ارتقاء سلامت معنوی کادر بهداشت و درمان

محمد یوسفی اصل<sup>۱</sup>

تاریخ دریافت ۱۴۰۲/۰۵/۱۹ تاریخ پذیرش ۱۴۰۲/۰۷/۲۵

## چکیده

سازمان بهداشت جهانی گزارش می‌دهد که سالانه میلیون‌ها بیمار از مراقبت‌های نایمن رنج می‌برند. امروزه ایمنی بیمار یکی از چالش‌های اصلی در سراسر جهان است. سه عامل می‌تواند بر ایمنی بیمار تأثیر بگذارد که عبارت‌اند از: عوامل سازمانی و مدیریتی، عوامل فیزیکی و ساختاری، و عوامل انسانی. عامل انسانی مهم‌تر و تأثیرگذارتر از سایر عوامل ذکر شده است. عدم دقت و سهل‌انگاری پزشکان، پرستاران، داروسازان و سایر کادر پزشکی می‌تواند ایمنی بیمار را به خطر بیندازد. راهکارهای مختلفی برای بهبود ایمنی بیمار توصیه شده است، از جمله: نظارت و کنترل دقیق رویه‌های درمانی، افزایش مسئولیت کارکنان پزشکی، افزایش رضایت کارکنان پزشکی، ترفیع کارمندان و غیره. به‌طور کلی، با بهره‌گیری از آموزه‌های اسلامی مبتنی بر تأکید دین مبین اسلام بر اهمیت، ارزش و جایگاه کارکنان بهداشتی، سلامت جامعه و پاداش درمان و مراقبت از بیماران. تقویت مبانی دینی و اعتقادات معنوی کارکنان بهداشت و درمان می‌تواند منجر به مسئولیت‌پذیری و وظیفه‌شناسی بیشتر در کار و در نتیجه افزایش ایمنی بیمار شوند. پنج پیشنهاد عملی برای ارتقای سلامت معنوی کارکنان بهداشت و درمان عبارت‌اند از: برگزاری کارگاه‌های آموزشی مرتبط با تقویت و تحکیم باورهای دینی، برگزاری جلسات تبیین و تفسیر اهمیت مراقبت از بیمار در آموزه‌های دینی، برگزاری مسابقات کتابخوانی مرتبط با مسئولیت‌پذیری و خدمت به بیماران از منظر دین، برگزاری جلسات منظم هفتگی برای خواندن قرآن و اقامه نماز دسته‌جمعی، و نصب تابلوهای هنری و جذاب اهمیت و ثواب کمک به بیماران در محیط بیمارستان‌ها و مراکز خدمات درمانی.

کلیدواژه‌ها: کارکنان بهداشت و درمان، بهداشت روانی، بیمار، سلامت معنوی

مجله پرستاری و مامایی، دوره بیست و یکم، شماره هفتم، پی‌درپی ۱۶۸، مهر ۱۴۰۲، ص ۵۴۶-۵۴۲

آدرس مکاتبه: ارومیه، دانشگاه علوم پزشکی، گروه معارف، تلفن: ۰۴۴۳۱۹۳۷۱۵۵

Email: yousefiasl\_m@umsu.ac.ir

## مقدمه

ذکرشده، عامل انسانی از بقیه عوامل مهم‌تر و تأثیرگذارتر می‌باشد. عدم دقت در حین معالجه، تجویز داروهای غیرضروری، به روز نبودن اطلاعات پزشکان و پرستاران، بی‌اعتنائی و عدم رعایت قوانین معالجه برخی پزشکان، بی‌توجهی یا عدم رعایت اصول ایمنی در تزریقات، بی‌توجهی و بی‌اعتنائی در دادن داروی بیمار، سهل‌انگاری و سستی در مراقبت از بیمار در طول دوره درمان برخی پرستاران، دادن داروهای مشابه بدون اطلاع به بیمار، عدم دقت در ترکیب دارو، سهل‌انگاری در درست خواندن نسخه توسط برخی داروسازان از جمله مصادیق عامل انسانی در به هم خوردن ایمنی بیمار شمرده می‌شوند (۹-۶).

در تحقیقات به‌عمل‌آمده راهکارهای مختلفی برای تأمین و ارتقاء ایمنی بیمار توصیه و پیشنهاد گردیده شده است از جمله نظارت و کنترل دقیق پروسیجرهای درمانی، ارتقاء سطح مسئولیت‌پذیری کادر محترم درمان، دخیل بودن رضایت بیمار از

بر اساس گزارش سازمان جهانی بهداشت، سالیانه میلیون‌ها بیمار در سرتاسر جهان از ناتوانی، آسیب یا مرگ ناشی از مراقبت غیر ایمن رنج می‌برند (۱) و تأمین ایمنی بیمار استراتژی مهمی در حوزه سلامت و درمان است که با به‌کارگیری دانش و روش‌های علمی و عملی قابل استحصال و دستیابی هست (۲). امروزه، ایمنی بیمار به‌عنوان یکی از چالش‌های اصلی مطرح شده است. مراقبت ایمن علاوه بر کمبودهای سیستم، فرآیندهای سازمانی ضعیف و مدیریت معیوب به دانش و عملکرد ضعیف کارکنان بهداشت و درمان ارتباط دارد (۳، ۴). در حال حاضر، یک سری عوامل به‌عنوان موانع خدمت‌رسانی به بیمار معرفی شده که از آن‌ها به‌عنوان موانع ایمنی بیمار تعبیر می‌شود. طبق نظر متخصصین سه عامل در تحقق ایمنی بیمار تأثیرگذار می‌باشد، که عبارت‌اند از عامل سازمانی و مدیریتی، عامل فیزیکی و ساختمانی، و عامل انسانی (۵). از میان عوامل

<sup>۱</sup> استادیار معارف اسلامی، دانشگاه علوم پزشکی ارومیه، ارومیه، ایران

کادر درمان، ارتقاء شغلی پرسنل، گذاشتن صندوق‌های پیشنهادات و غیره (۶، ۱۰، ۱۱).

در مقاله تفسیری حاضر ضمن احترام به همه راهکارهای ارائه‌شده، راه‌حل دیگری مبنی بر ارتقاء سلامت معنوی کادر بهداشت و درمان، با استفاده از آموزه‌های اسلامی مبنی بر تأکید دین مبین اسلام در اهمیت و ارزش و جایگاه خدمتگزاران سلامتی و تندرستی جامعه و اجر و پاداش مداوا و مراقبت از بیماران، پیشنهاد می‌گردد. در این مقاله سعی شده است تأثیر متقابل افزایش و ارتقاء سلامت معنوی کادر بهداشت و درمان در ارتقاء و افزایش ایمنی بیمار مورد بحث و بررسی قرار گیرد.

مطالعات قبلی نشان دادند که شکست در ایمنی بیمار یک پیامد است که در اثر اختلال در ارتباط، کار تیمی، سلامت روانی و سلامت معنوی در میان پرسنل درمان اتفاق می‌افتد (۳، ۴).

سلامت روانی و معنوی عوامل تعیین‌کننده‌ای هستند که بر مراقبت‌های ارائه‌شده به بیماران تأثیر می‌گذارند (۱۲). بر اساس مرور متون، بین سلامت معنوی پایین کادر درمان و ضعف در ایمنی بیمار که منجر به خطاهای درمانی می‌شود، رابطه اثبات‌شده‌ای وجود دارد (۱۳). همان‌طوریکه در پایین اشاره خواهد شد، مراقبت از بیمار در کتاب آسمانی مسلمانان از ارزش بالایی برخوردار است. هر کس با کلام خدا آشنایی داشته باشد و سلامت معنوی بالایی داشته باشد، توجه و مراقبت بهتری از بیماران خواهد داشت که می‌تواند موجب ارتقاء ایمنی بیمار شود.

در آموزه‌های دین اسلام، درمان و مراقبت از بیمار جزء اعمال پسندیده و مرضی رضای خداوند متعال معرفی شده است.

پیامبر اکرم (صلی‌الله علیه و اله) می‌فرماید:

**مَنْ قَامَ عَلَيَّ مَرِيضًا يَوْمًا وَ لَيْلَةً بَعَثَهُ اللَّهُ تَبَارَكَ وَ تَعَالَى مَعَ اِبْرَاهِيمَ الْخَلِيلِ (عليه السلام)**

هرکسی در درمان و مراقبت از مریض و بیماری، یک شبانه‌روز تلاش نماید خداوند متعال او را با حضرت ابراهیم علیه‌السلام محشور خواهد نمود.

حضرت ابراهیم علیه‌السلام جزء انبیای اولوالعزم، بت‌شکن و پدر توحیدی ادیان الهی می‌باشد و خلیل‌الله که به معنای دوست خدا می‌باشد مشهورترین لقب اوست به‌رحال یکی از افراد محبوب و مطلوب درگاه الهی است که بلاشک جزء اهل بهشت می‌باشد در این روایت مشهور نبوی، پیامبر اکرم صلی‌الله علیه و اله یک شبانه‌روز پرستاری و مراقبت از بیمار را به‌قدری ارزشمند می‌داند که او را مستحق محشور شدن با حضرت ابراهیم علیه‌السلام دانسته است و این روایت می‌تواند تمامی رنج‌ها و مشقات نگهداری، مراقبت و پرستاری از مریض را در کام مراقب و پرستار مریض‌ها و بیماران شیرین و گوارا نماید (۱۴، ۱۵).

رفتارهای هر انسانی قطعاً منبعث از عقاید و باورهای قلبی اوست لذا تقویت بنیه‌های اعتقادی و باورهای دینی و افزایش روح ایمان و معنویت قلبی دست‌اندرکاران سلامت و تندرستی جامعه، موجب ایجاد شور و شغف مضاعف در محیط کار و ارتقاء مسئولیت‌پذیری و وجدان کاری گشته و در نتیجه شاهد ارتقاء و رشد روزافزون ایمنی بیمار خواهیم بود به ذکر چند نمونه از روایات متعددی که در راستای خدمت‌رسانی به بیمار از معصومین علیهم‌السلام نقل شده و بیانگر اهتمام اسلام به کمک و اعانت به بیماران دارد می‌پردازیم.

در روایتی از پیامبر رحمت صلی‌الله علیه و اله آمده است:

**مَنْ سَعَى لِمَرِيضٍ فِي حَاجَتِهِ فَقَضَاهَا أَوْ لَمْ يَقْضِهَا، حَرَجَ مِنْ ذُنُوبِهِ كَيَوْمٍ وُلِدَتْهُ أُمُّهُ**

هر کسی در برآورده کردن نیازمندی‌های مریض بکوشد تا نیاز و خواسته‌های بیمار را برطرف نماید چه بتواند و چه نتواند از گناهانش خارج شده و پاک می‌گردد همانند کودکی که تازه از مادر متولد شده است (۱۶، ۱۷).

آیا معاینه، معالجه و مراقبت از بیمار مصداق این روایت نیست؟ کسانی که در بر طرف کردن رنج و ناراحتی بیمار زحمت می‌کشند پیشتر از از دیگران در خدمت‌رسانی به بیمار نمی‌باشند؟

در روایتی از حضرت علی (علیه‌السلام) آمده است:

**وَأَمَرْنَا رَسُولُ اللَّهِ صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَ آلِهِ بِعِيَادَةِ الْمَرِيضِ**

پیامبر اکرم صلی‌الله علیه و اله دائماً ما را به عیادت مریض سفارش می‌نمودند (۱۸، ۱۹).

آیا پزشک و پرستار اولین عیادت‌کنندگان بیمار نمی‌باشند؟ آیا حضور گرگه گشای طبیبان و حضور دلسوزانه و خستگی‌ناپذیر پرستان اکمل المصداق برای این روایت شریف نمی‌باشد؟

در روایتی پیامبر اکرم صلی‌الله علیه و اله می‌فرماید:

**مَنْ عَادَ مَرِيضًا وَ جَلَسَ عِنْدَهُ سَاعَةً أَجْرِي اللَّهُ لَهُ عَمَلِ الْفِ سَنَةِ لَا يَعْصَى اللَّهُ فِيهَا طَرْفَةَ عَيْنٍ**

کسی مریضی را عیادت نموده و لحظاتی در کنار بستر او بنشیند خداوند متعال عمل هزار سال عبادتی که در آن یک چشم بر هم زدنی هم گناه نکرده باشد در حق او جاری خواهد نمود (۲۰).

واقعاً یکی از مصادیق بارز و حتمی این روایت پزشکان و پرستاران عزیز نیستند که روزانه در کنار ده‌ها بیمار نشست و ضمن رسیدگی به بیماری او موجب دلگرمی، شادی و امید بیمار به تندرستی و سلامتی می‌گردند؟

پیامبر خاتم صلی‌الله علیه و اله در روایتی می‌فرماید:

**مَنْ عَادَ مَرِيضًا لَمْ يَسْأَلِ اللَّهَ تَعَالَى شَيْئًا إِلَّا أَعْطَاهُ**

هر کسی از مریضی عیادت نماید (به خاطر همین عیادت و شاد نمودن دل مریض) هر چه از درگاه الهی بخواهد به او داده خواهد شد (۲۱).

۱ - برگزاری کارگاه‌های مرتبط با تقویت و تحکیم اعتقادات دینی

۲ - تشکیل جلسات و نشست‌های صمیمی در تبیین و تفسیر اهمیت رسیدگی به بیمار در آموزه‌های دینی

۳ - برگزاری مسابقات کتاب‌خوانی مرتبط با مسئولیت‌پذیری و خدمت‌رسانی به بیماران از منظر دین

۴ - تشکیل مرتب جلسات هفتگی انس با قرآن و برگزاری دعاهای دسته‌جمعی

۵ - نصب تابلوهای هنری و جذاب در اهمیت و ثواب‌های مترتب بر کمک و اعانت بر بیماران در محیط بیمارستان‌ها و مراکز خدماتی درمانی

در راستای رشد، تقویت و تحکیم مبانی دینی و گسترش ایمان و سلامت معنوی پرسنل و کارکنان شریف و زحمت‌کش حوزه سلامت ایجاد شود تا قدم‌های مثبت و عملی در ارتقاء و افزایش ایمنی بیمار برداشته شود.

باز پزشک و پرستار جزء مصادیق قطعی و صد در صد این نوع روایات می‌باشند.

لذا معتقدیم اگر پزشکان عزیز و پرستاران و سایر کادر همیشه تلاشگر درمان ضمن انجام وظیفه در رسیدگی به امورات بیماران از این زاویه نیز به حرفه و شغل خود بنگرند خواهند دید حوزه بسیار گسترده‌ای از جلب و جذب رضا و رضوان الهی نیز به خاطر همین مسئولیت در حیطه کاری خود دارند که با اندکی توجه و قصد قربت می‌توانند شغل و حرفه خود را جزء مشاغل مقدس و محبوب الهی بگردانند.

### نتیجه‌گیری

ارتقاء و تقویت بنیه‌های اعتقادی و باورهای دینی و معنوی کادر بهداشت و درمان می‌تواند موجب مسئولیت‌پذیری و وظیفه‌شناسی بیشتر در حوزه کار و فعالیت گشته و در نتیجه باعث افزایش ایمنی بیمار گردد. لذا به عموم دست‌اندرکاران حوزه سلامت و بهداشت و متولیان دلسوز دارو و درمان جامعه پیشنهاد می‌گردد تمهیداتی از قبیل:

### References:

- Kuriakose R, Aggarwal A, Sohi RK, Goel R, Rashmi N, Gambhir RS. Patient safety in primary and outpatient health care. *J Family Med Prim Care* 2020;9(1):7. [https://doi.org/10.4103/jfmpc.jfmpc\\_837\\_19](https://doi.org/10.4103/jfmpc.jfmpc_837_19)
- Organization WH. Global patient safety action plan 2021-2030: towards eliminating avoidable harm in health care: World Health Organization; 2021.
- Bagnasco A, Tubino B, Piccotti E, Rosa F, Aleo G, Di Pietro P, et al. Identifying and correcting communication failures among health professionals working in the Emergency Department. *nt Emerg Nurs* 2013;21(3):168-72. <https://doi.org/10.1016/j.ienj.2012.07.005>
- Lee P, Allen K, Daly M. A 'Communication and Patient Safety'training programme for all healthcare staff: can it make a difference? *BMJ Qual Saf* 2012;21(1):84-8. <https://doi.org/10.1136/bmjqs-2011-000297>
- Carayon P, Wooldridge A, Hose B-Z, Salwei M, Benneyan J. Challenges and opportunities for improving patient safety through human factors and systems engineering. *Health Aff* 2018;37(11):1862-9. <https://doi.org/10.1377/hlthaff.2018.0723>
- Konlan KD, Shin J. The status and the factors that influence patient safety in health care institutions in Africa: a systematic review. *PLOS Glob Public Health* 2022;2(12):e0001085. <https://doi.org/10.1371/journal.pgph.0001085>
- Pandit M, Pandit S. Medical negligence: Coverage of the profession, duties, ethics, case law, and enlightened defense-A legal perspective. *Ind J Urol* 2009;25(3):372. <https://doi.org/10.4103/0970-1591.56206>
- Hessels A, Paliwal M, Weaver SH, Siddiqui D, Wurmser TA. Impact of patient safety culture on missed nursing care and adverse patient events. *J Nurs Care Qual* 2019;34(4):287. <https://doi.org/10.1097/NCQ.0000000000000378>
- Abdulghani KH, Aseceri MA, Mahmoud A, Abulezz R. The impact of pharmacist-led medication reconciliation during admission at tertiary care hospital. *Int J Clin Pharm* 2018;40:196-201. <https://doi.org/10.1007/s11096-017-0568-6>

10. Elmontsri M, Banarsee R, Majeed A. Improving patient safety in developing countries-moving towards an integrated approach. *JRSM Open* 2018;9(11):2054270418786112. <https://doi.org/10.1177/2054270418786112>
11. Panagioti M, Geraghty K, Johnson J, Zhou A, Panagopoulou E, Chew-Graham C, et al. Association between physician burnout and patient safety, professionalism, and patient satisfaction: a systematic review and meta-analysis. *JAMA Intern Med* 2018;178(10):1317-31. <https://doi.org/10.1001/jamainternmed.2018.3713>
12. Rachel H, Chiara C, Robert K, Francesco S. Spiritual care in nursing: an overview of the measures used to assess spiritual care provision and related factors amongst nurses. *Acta Bio Medica* 2019;90(Suppl 4):44.
13. Zhang Y, Wu X, Wan X, Hayter M, Wu J, Li S, et al. Relationship between burnout and intention to leave amongst clinical nurses: The role of spiritual climate. *J Nurs Manag* 2019;27(6):1285-93. <https://doi.org/10.1111/jonm.12810>
14. al-Aamili A-H. *Wasa'il al-Shia*. 343/16. Qom: al-Bayt Institute; 1988.
15. Majlesi M-B. *Bihar al-Anwar*. 225/78. Beirut: Dar-ochya al-Torath al-Arabi; 1982.
16. al-Hilli WbAF. *Tanbih al-khawatir wa nuzhat al-nawazir* Collection of Warram(. 263/2. 2nd, editor. Qom.: Maktabe-Fegh; 1980.
17. Babawayh I. *Sawab ul Amal wa Aqab ul Amal*. 289. Qom: dar-o-Al-Sharif al-Radi; 1985.
18. al-Aamili A-H. *Wasa'il al-Shia*. 418/2: Tehran; 1677.
19. Nishabouri F, Hasan A, Mohammad Bin, Roza al-Azazin H. *Rozatolwaezin*. 388/2: Qom; 1996.
20. Noori Tabarsi MH. *Mustadrak al-Wasā'il*. 79/2: Mu'assisa Al al-Bayt li Ihya' al-Turath; 1987.
21. al-Daylami Aa-H. *Ershad-o-Gholoob*. 42/1: Dar-o-lsharif Razi; 1989.

## COMMENTARY: IMPROVING PATIENT SAFETY BY PROMOTING THE SPIRITUAL HEALTH OF HEALTH CARE WORKERS

Mohammad Yousefi Asl<sup>1</sup>

Received: 10 August, 2023; Accepted: 17 October, 2023

### Abstract

The World Health Organization reports that millions of patients suffer from unsafe care annually. Today, patient safety is one of the main challenges worldwide. Three factors can affect patient safety: organizational and managerial factors, physical and structural factors, and human factors. The human factor is more important and influential than the other factors mentioned. Inaccuracy and negligence of doctors, nurses, pharmacists, and other medical staff can endanger the patient's safety. Various strategies have been recommended to improve patient safety, including careful monitoring and control of treatment procedures, increasing the responsibility of medical personnel, increasing medical staff satisfaction, employee promotion, etc. This commentary is suggested to improve patient safety by enhancing the spiritual health of the healthcare workers by using Islamic teachings based on the emphasis of the religion of Islam on the importance, value, and position of the healthcare workers, the wellness of the society, and the reward for treating and caring for patients. Strengthening the religious foundations and spiritual beliefs of healthcare workers can lead to greater responsibility and conscientiousness at work and, as a result, increase patient safety. Practical suggestions proposed to improve the spiritual health of healthcare workers included: Holding workshops related to strengthening and consolidating religious beliefs, Holding meetings to explain and interpret the importance of caring for the patient in religious teachings, Holding book reading competitions related to responsibility and service to patients from the perspective of religion, Holding regular weekly meetings to read the Qur'an and holding group prayers, and installing artistic and attractive signs on the importance and rewards of helping patients in the environment of hospitals and medical service centers.

**Keywords:** Healthcare Workers, Mental Health, Patient, Spiritual Health

**Address:** Urmia University of Medical Sciences, Urmia, Iran

**Tel:** +984431937155

**Email:** yousefiasl\_m@umsu.ac.ir

This is an open-access article distributed under the terms of the [Creative Commons Attribution-noncommercial 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/) which permits copy and redistribute the material just in noncommercial usages, as long as the original work is properly cited.

---

<sup>1</sup> Assistant Professor of Islamic Studies, Urmia University of Medical Sciences, Urmia, Iran