

Experiencing the Holy: Spiritual Life Experiences of Patients with a History of COVID-19

Mohammad Reza Changiz¹, Fatemeh Mohammadi-Shirmahaleh^{1*}, Marjan Mardani-Hamooleh²,
Mohammad Reza Seirafi¹

1- Department of Health Psychology, Karaj Branch, Islamic Azad University, Karaj, Iran.

2- Psychiatric Nursing Department, Nursing and Midwifery Care Research Center, Iran University of Medical Sciences, Tehran, Iran.

*Correspondence should be addressed to Dr. Fatemeh Mohammadi-Shirmahaleh; **Email:** fatemeh.mohammadi@kia.u.ac.ir

Article Info

Received: Nov 23, 2023

Received in revised form:

Jan 10, 2024

Accepted: Feb 27, 2024

Available Online: Jun 21, 2024

Keywords:

COVID-19

Life experience

Phenomenology

Spirituality

Abstract

Background and Objective: COVID-19 quickly spread all over the world and became a major public health problem in many countries of the world, including Iran. Considering that spirituality can act like a shield against stressors and help people to cope with the disease more effectively, the purpose of this research was to analyze the spiritual life experiences of people with a history of covid-19.

Methods: This study was qualitative and was conducted using a hermeneutic phenomenology approach. In this study, 14 people with a history of COVID-19 were selected to participate in the study using targeted sampling method. Face-to-face and semi-structured interviews were used to collect data. The data analysis was done using the seven-step method of Diekmann et al. All ethical considerations were observed in this research, and the authors did not report any conflicts of interest.

Results: According to the results, the spiritual life experiences of people with a history of COVID-19 can be explained with 3 themes of parapsychic experiences, invocation, and spiritual dreams. Also, in this study, a constructive pattern called "Experiencing the Holy" was developed.

Conclusion: The findings of this study provide a deep insight into the spiritual life experiences of patients with a history of COVID-19. The constructive pattern of "Experiencing the Holy" and its 3 themes highlight the deep influence of spirituality on experiences and recovery from illness and emphasize the importance of addressing the spiritual needs of patients in health care settings and the role of spirituality in dealing with illness and promoting spirituality.



<https://doi.org/10.22037/jrrh.v10i2.43943>

Please cite this article as: Changiz MR, Mohammadi-Shirmahaleh F, Mardani-Hamooleh M, Seirafi MR. Experiencing the Holy: Spiritual Life Experiences of Patients with a History of COVID-19. Journal of Pizhūhish dar dīn va salāmat. 2024;10(2):40-53. <https://doi.org/10.22037/jrrh.v10i2.43943>

Summary

Background and Objective

COVID-19 crisis started in China and has had a wide impact on the physical and mental health of people and has changed people's habits and religious beliefs. Spiritual beliefs act as a shield against the stressful factors of life and in this way, help the coping strategies of a person so that s/he can seek refuge in God in hardships by having heart confidence and experience a lower level of

anxiety and insecurity (7). Studies show that despite the many problems that have engulfed the whole world after the COVID-19 epidemic, COVID-19 has led to the formation of a deeper spiritual and existential transformation in people (10).

Current research sought to find the interpretation of spiritual life experiences in patients with a history of covid-19 and the meaning they assign to them.

Methods

Compliance with ethical guidelines: Obtaining informed consent from the participants, leaving the participants free to withdraw from the study at any stage, not distorting the participants' sentences and using the same phrase in writing the research findings were among the ethical considerations observed in implementation of this research.

The current qualitative study was conducted using Heidegger's hermeneutic phenomenology approach to understand the spiritual life experiences of the patients with a history of covid-19. To check the reliability of the findings, an external observer, who was familiar with qualitative research but was not a member of the research group, checked and confirmed the findings.

Results

The data analysis showed that the spiritual life experiences of the participants can be expressed with the constructive model of "Experiencing the Holy", which is formed through the link between the sub-themes and the main themes (parapsychic experiences, invocation and spiritual dreams).

Theme 1. Parapsychic experiences

Sometimes parapsychic experiences have been reported by the same people who have reported real religious experiences. According to research, there are three types of spiritual experience including spiritual convulsions, sensory dominance, and trance phenomenon. Spiritual convulsions include spiritual and near-death experiences.

Sub-theme 1-1 NDEs

In some cases, the experiencers observe the happening events and even the treatment staff during medical operations from a distance away from the body and experience the feeling of peace, beauty, and love.

Sub-theme 2-1 ESP experiences

Some participants had the experience of meeting people from around that world. Participants received messages such as foreknowledge for recovery or how to act for recovery or communicated with spirits.

Theme 2: Deferring experiences

During their illness, most of the participants relied on external forces to manage the situation or cope with the situation and left it to God or divine guardians.

Sub-theme 1-2. Trust

Almost all the participants stated that they trusted God and imams and asked them for help during their illness and hospitalization.

Sub-theme 2-2. Appeal

The participants stated that during their illness and hospitalization, they resorted to imams and holy saints and felt a closer connection with them.

Theme 3. The experience of spiritual dreams

Among spiritual experiences in various forms, dreams have a high frequency and are more accessible and believable. The most common form of these dreams is the meeting of divine saints.

Sub-theme 1-3: Dreams of communication with divine saints

Some participants, during their illness, had dreams of prophets, Imams, and divine saints; some of these dreams contained comforting and helpful messages.

Sub-theme 2-3. Dreams of communication with the deceased

Some participants, during their illness, received health messages from their deceased in their dreams or recovered after seeing this dream.

Constructive pattern

The research showed that the COVID-19 patients experience certain spiritual experiences, which is known as "experiencing the holy".

Conclusion

Data analysis showed that the spiritual life experience of patients with a history of COVID-19 can include the constructive pattern of "experiencing the holy" and its 3 themes.

Parapsychic experiences

Lukoff considers parapsychic experiences such as clairvoyance, telepathy, prediction, etc. to be possible in mystical experiences.

Near-death experiences

The experience of leaving the body and seeing intense light is one of the results of near-death experiences experienced by the participants.

Extrasensory experiences

Analyses show that four fundamental phenomena are obtained in different states of consciousness: hallucinations, paranormal phenomena, mystical experiences and increased awareness.

Invocation experiences

In this study, trusting and appealing to God and innocents as God's close ones and asking for healing from them played an important role in the spiritual experiences of the participants.

Trust

Some studies have shown that trusting God and surrendering to His will can lead to acceptance of illness and adaptation to new conditions.

Invocation or intercession

In the Holy Quran, God teaches the importance of intermediary for progress and reaching the

destination and allows His Prophet to ask for forgiveness for sinners.

The experience of spiritual dreams

The experience of dreams has always been important to people and in all cultures; especially among Muslims, beliefs and behaviors related to dreams are considered as important.

Dreams of communication with the prophets and saints

In this study, participants experienced dreams in which they received messages of healing and support from divine figures.

Dreams of communication with the deceased

Some participants have experienced dreams about communicating with their past selves as true dreams. Research has pointed to examples of these dreams.

The experience of the holy

The spiritual life experiences of the patients with a history of covid-19 were investigated and its positive relationship with recovery especially in the patients inflicted by the covid-19 virus was confirmed.

Acknowledgements

We would like to thank the research team consisting of Dr. Mehrdad Haghighi, head of the Infectious Disease Department of Imam Hossein Hospital, and all the participants in this research, as well as Hojjat-al-Islam Yousef Aghazadeh Sola, lecturer and senior expert in religious philosophy, and Seyed Hamid Tabibpour, with Ph.D. in Fiqh va Usul, for reading and commenting on coding and naming of the themes.

Ethical considerations

According to the authors of the article, this research was obtained from the doctoral dissertation of the first author of the article, which was approved by the Ethics Committee of the Islamic Azad University, Karaj branch, with the code of ethics [IR.IAU.K.REC.1401.085](https://doi.org/10.21860/IAU.K.REC.1401.085).

Funding

According to the authors of the article, this research had no financial support and was done at the personal expense of the authors.

Conflict of interest

The authors reported no conflict of interest regarding this research.

Authors' contribution

Researcher and interviewer: first author; Analyst and writer of the article: second author; Supervisor and analysis supervisor: third author; and dissertation consultant and guidance in writing the article: fourth author.

تجربة الأمر المقدس: التجربة الروحية المعاشة لدى المصابين بكوفيد ١٩

محمدرضا شنكيز^١، فاطمة محمدي شيرمحل^٢، مرجان مرداني حمولة^٣، محمدرضا صيرفي^٤

١- قسم علم النفس الصحة، فرع كرج، جامعة آزاد الإسلامية، كرج، إيران.

٢- قسم التمريض، مركز دراسات العناية والتمريض والقبالة، جامعة إيران للعلوم الطبية، طهران، إيران.

* المراسلات الموجهة إلى الدكتورة فاطمة محمدي شيرمحل؛ البريد الإلكتروني: fatemeh.mohammadi@kiau.ac.ir

الملخص

معلومات المادة

خلفية البحث وأهدافه: تحولت جائحة كورونا بسرعة هائلة إلى جائحة عالمية وانتشرت في جميع دول العالم ووجهت تحديات كبيرة للقطاع الصحي والطبي لكل بلد ومن ضمنها إيران. ونظراً لأن النزعة الروحية تكون بمثابة درع يقي الإنسان من الإضطراب والقلق ويمكن أن تقدم مساعدات كبيرة للمصاب وتعزز نفسياته، تسعى هذه الدراسة وإنطلاقاً من هذه الفئاعة أن تقدم شرحاً مبسطاً للتجارب الروحية المعاشة لدى المصابين بكوفيد ١٩.

الوصول: ٩ جمادى الاولى ١٤٤٥
وصول النص النهائي: ٢٧ جمادى الثاني ١٤٤٥
القبول: ١٧ شعبان ١٤٤٥
النشر الإلكتروني: ١٤ ذى الحجة ١٤٤٥

الكلمات الرئيسية:

التجربة المعاشة
الظاهراتية
كوفيد ١٩
النزعة الروحية

منهجية البحث: اعتمدت الدراسة المنهج النوعي والتوجه الظاهراتي الهرمينوطيقي. فقد أختير ١٤ شخصاً من بين المصابين بكوفيد ١٩ عبر منهج أخذ العينات الهادفة. ولجمع المعطيات اعتمدت الدراسة على المقابلات شبه البنوية. كما اعتمدت لتحليل المعطيات على منهج الخطوات السبع لديكلمن والزملاء. يُذكر أنه قد تمت مراعاة جميع الموارد الأخلاقية في هذا البحث إضافة إلى ذلك فإن مؤلفي البحث لم يشيروا إلى أي تضارب في المصالح.

المعطيات: اظهرت النتائج أنّ التجربة الروحية المعاشة لدى المصابين بكوفيد ١٩ يمكن تقسيمها إلى ثلاثة أقسام هي التجربة فوق النفسية، وتجربة التأخير، وتجربة الحلم الروحي. كما حصلت الدراسة على نموذج بنوي أسمته «تجربة الأمر القدسي».

الاستنتاج: تقدّم نتائج هذه الدراسة نظرة عميقة حول التجربة الروحية المعاشة لدى المصابين بكوفيد ١٩. كما أنّ النموذج البنوي لتجربة الأمر القدسي وأنواعه الثلاث الأنفة الذكر، تؤثر بشكل عميق على التجربة الروحية وتحسّن نفسيات المصاب وتستجيب للنزعة الروحية لديه في بنية العناية المركزة ومواجهة الأمراض المعدية.

يتم استناد المقالة على الترتيب التالي:

Changiz MR, Mohammadi-Shirmahaleh F, Mardani-Hamooleh M, Seirafi MR. Experiencing the Holy: Spiritual Life Experiences of Patients with a History of COVID-19. Journal of Pizhūhish dar dīn va salāmat. 2024;10(2):40-53. <https://doi.org/10.22037/jrrh.v10i2.43943>

تجربه امر قدسی: تجربه‌های زیسته معنوی افراد با سابقه ابتلا به کووید ۱۹

محمد رضا چنگیز^۱، فاطمه محمدی شیرمحلله^{۱*}، مرجان مردانی حموله^۲، محمد رضا صیرفی^۱

۱- گروه روان‌شناسی سلامت، واحد کرج، دانشگاه آزاد اسلامی، کرج، ایران.

۲- گروه روان‌پرستاری، مرکز تحقیقات مراقبت‌های پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی ایران، تهران، ایران.

*مکاتبات خطاب به دکتر فاطمه محمدی شیرمحلله؛ رایانامه: fatemeh.mohammadi@kiaui.ac.ir

اطلاعات مقاله

دریافت: ۲ آذر ۱۴۰۲

دریافت متن نهایی: ۲۰ دی ۱۴۰۲

پذیرش: ۸ اسفند ۱۴۰۲

نشر الکترونیکی: ۱ تیر ۱۴۰۳

چکیده

سابقه و هدف: کووید ۱۹ به سرعت در سراسر جهان گسترده و به مشکل عمده بهداشت عمومی در بسیاری از کشورهای جهان از جمله ایران تبدیل شده است. با توجه به اینکه معنویت مانند سپری در برابر عوامل استرس‌زا است و می‌تواند به افراد برای مقابله مؤثرتر با بیماری کمک کند، هدف این پژوهش واکاوی تجربه‌های زیسته معنوی در افراد با سابقه ابتلا به کووید ۱۹ بوده است.

روش کار: پژوهش حاضر از نوع کیفی با رویکرد پدیدارشناسی هرمنوتیک است. در این مطالعه ۱۴ نفر با سابقه ابتلا به کووید ۱۹ به شیوه نمونه‌گیری هدفمند شرکت کردند. برای گردآوری داده‌ها از مصاحبه‌های نیمه‌ساختاریافته استفاده شد. تحلیل داده‌ها به روش هفت‌مرحله‌ای دیکلمن و همکاران انجام شد. در این پژوهش همه موارد اخلاقی رعایت شده است و مؤلفان مقاله تضاد منافی گزارش نکرده‌اند.

یافته‌ها: طبق نتایج، تجربه‌های زیسته معنوی افراد با سابقه ابتلا به کووید ۱۹ را می‌توان با سه درون‌مایه تجربه‌های فراروانی، تجربه‌های واسپاری و تجربه رؤیاهای معنوی مشخص کرد. همچنین در این مطالعه یک الگوی ساختاری به نام «تجربه امر قدسی» به دست آمد.

نتیجه‌گیری: یافته‌های این مطالعه بینش عمیقی درباره تجربه‌های زیسته معنوی افراد با سابقه ابتلا به کووید ۱۹ ارائه می‌دهد. الگوی ساختاری تجربه امر قدسی و سه درون‌مایه‌اش، تأثیر ژرف معنویت را بر تجربه‌ها و بهبودی از بیماری برجسته و بر اهمیت پرداختن به نیازهای معنوی بیماران در محیط‌های مراقبت‌های سلامت و نقش معنویت در مقابله با بیماری و ارتقای معنویت تأکید می‌کند.

واژگان کلیدی:

پدیدارشناسی

تجربه زیسته

کووید ۱۹

معنویت

استناد مقاله به این صورت است:

Changiz MR, Mohammadi-Shirmahaleh F, Mardani-Hamooleh M, Seirafi MR. Experiencing the Holy: Spiritual Life Experiences of Patients with a History of COVID-19. Journal of Pizhūhish dar dīn va salāmat. 2024;10(2):40-53. <https://doi.org/10.22037/jrrh.v10i2.43943>

مقدمه

چالش‌های روانی و بهداشتی بزرگی در جهان ایجاد کرده است (۳). عوامل روانی - اجتماعی تأثیرگذار بر رفتار افراد مبتلا به کرونا، وضعیت را به فاجعه‌ای جهانی تبدیل کرده که یکی از بدترین پدیده‌های بهداشتی در سالیان اخیر بوده است (۴).

کرونا مهم‌ترین چالش و شاید بزرگ‌ترین بحران جهانی از زمان جنگ جهانی دوم است (۵). همه‌گیری کرونا نشان داده که عقل و علم آدمی زاد دچار غرور کاذب و روش جهان‌نویس از بن دچار مشکلاتی اساسی است و بازگشت به معنویت درس

کووید ۱۹ در اواخر سال ۲۰۱۹ در چین گزارش شد و به سرعت به کشورهای دیگر سرایت کرد (۱). پیامدهای آن در سلامت جسمانی و سبک زندگی، عادت‌های شخصی و باورهای دینی مردم مشهود بود که تا اندازه بسیاری به دلیل اقدامات انزوای اجتماعی و محدودیت‌های اعمال‌شده تقریباً در هر کشوری در جهان بود (۲). همه‌گیری جهانی کووید ۱۹

اصلی‌ای است که باید از این رویداد شوم گرفت (۶). باورهای معنوی مانند سپری در برابر عوامل استرس‌زای زندگی عمل و از این طریق به راهبردهای مقابله‌ای فرد کمک می‌کنند تا با داشتن اطمینان قلبی به خداوند در سختی‌ها به او پناه ببرد و سطح اضطراب و نایمنی کمتری را تجربه کند (۷). بر اساس مطالعات در حوزه سلامت معنوی، ارتباط با خود، دیگران و مقدسات موجب تعالی و قدرت‌گرفتن روانی شخص می‌شود (۸). در بحران هر گاه تعادل جسمانی - روانی فرد دچار اختلال شود، برای ایجاد توازن نیازمند به‌کارگیری نیروهای درونی و حمایت درونی - بیرونی است (۹). مطالعات نشان می‌دهد با وجود مسائل فراوانی که در پی همه‌گیری کووید ۱۹ سراسر جهان را فراگرفته، کووید ۱۹ موجب شکل‌گیری تحول معنوی و وجودی عمیق‌تر و بالنده در افراد شده است (۱۰).

شاید از این پس ویروس‌ها مهم‌ترین عامل ایجاد تروما برای انسان‌ها باشند؛ جاندارانی با ساختاری ساده که همین سادگی به آنها امکان فراوانی برای تکثیر، تغییر و بیماری‌زایی می‌دهد؛ دقیقاً چیزی که اکنون در مواجهه با کرونا با آن روبه‌رو هستیم (۱۱). پس از وقوع همه‌گیری کووید ۱۹، به‌سرعت آشکار شده است که نظام سلامت بسیاری از کشورهای جهان، آمادگی لازم را برای مقابله با چنین همه‌گیری‌ای نداشته است. همه‌گیری اخیر نشان داده است که هیچ کشوری با هر میزان امکاناتی در برابر چنین شیوعی مصون نخواهد بود (۱۱، ۱۲). نکته در یافتن این حقیقت است که ما بدون فاجعه‌قادر نیستیم درباره مسائل بسیار پایه‌ای در جامعه‌ای بازاندیشی کنیم که در آن زندگی می‌کنیم (۱۳).

با توجه به مطالب یادشده و همچنین اهمیت این بحران، پژوهش حاضر در پی یافتن تفسیر تجربه‌های زیسته معنوی در بیماران با سابقه ابتلا به کووید ۱۹ و نیز معنایی بوده است که ایشان به آن می‌دهند. انجام‌دادن مطالعات کیفی برای درک و شناخت لایه‌های عمیقاً پنهان تجربه‌های زیسته معنوی بیماران ضروری و بسیار مقرون به صرفه است. شناخت تجربه‌های زیسته معنوی بیماران، گروه مراقبت‌های سلامت را قادر می‌سازد تا دنیای درونی افراد را درک کنند؛ به‌علاوه، می‌تواند موجب توسعه و پیشرفت علم و دانش شود (۱۴-۱۶).

روش کار

پیروی از اصول اخلاق پژوهش: به‌منظور رعایت اخلاق پژوهش، پس از کسب مجوز از ریاست بیمارستان امام حسین (ع) تهران و ریاست بخش عفونی با ارائه معرفی‌نامه به

بیمارستان؛ پژوهشگر به مشارکت‌کنندگان در مطالعه معرفی شد و اهداف پژوهش را به آنان توضیح داد. علاوه‌براین، اخذ رضایت آگاهانه از مشارکت‌کنندگان و دادن حق تصمیم‌گیری به ایشان جهت شرکت در مطالعه و امکان اعلام انصراف در هر مرحله از مطالعه؛ اطمینان‌دادن به مشارکت‌کنندگان درباره محرمانه‌ماندن اطلاعات و در اختیار گذاشتن نتایج مطالعه در صورت تمایل ایشان؛ اطمینان‌دادن به مشارکت‌کنندگان درباره محفوظ‌نگهداشتن فایل صوتی و اخذ آن در صورت تمایل؛ به‌کارگیری کد برای اشاره به مشارکت‌کنندگان در پژوهش؛ اختیاردادن به مشارکت‌کنندگان درباره زمان و مدت مصاحبه؛ تحریف‌نکردن جملات مشارکت‌کنندگان و به‌کارگیری عین عبارت گفته‌شده در نگارش یافته‌های پژوهش؛ قدردانی از شرکت‌کنندگان جهت مشارکت در اجرای طرح پژوهشی؛ ارائه نتایج مبتنی بر واقعیت از داده‌های به‌دست‌آمده و انتشار یافته‌های پژوهش در قالب مقالات برگرفته از رساله، ازجمله مواردی بود که در اجرای این پژوهش رعایت شد.

این مطالعه کیفی با رویکرد پدیدارشناسی هرمنوتیکی هایدگری^۱ (۱۷) برای دستیابی به درک جدیدی از تجربه‌های زیسته معنوی انجام شده است. داده‌ها با استفاده از مصاحبه نیمه‌ساختاریافته عمیق با چهارده بیمار با سابقه بستری در بیمارستان امام حسین (ع) تهران گردآوری شد. مصاحبه دو بخش داشت؛ بخش نخست مربوط به توضیح درباره پژوهش و اهداف آن برای مصاحبه‌شوندگان و بخش دوم پرسش درباره تجربه‌های معنوی بیماران هنگام بستری‌بودن در بیمارستان. برخی از پرسش‌های این بخش عبارت است از: «در آن زمان معنویت برای شما چه معنایی داشت؟» و «هنگام ابتلا به بیماری کووید ۱۹ درباره معنویت چه احساسی داشتید؟». سپس بر اساس پاسخ‌های افراد، پرسش‌های بعدی و در صورت نیاز پرسش‌های تعقیبی مانند «آیا می‌توانید بیشتر توضیح دهید؟» و «منظور شما چیست؟» هم پرسیده شد تا اطلاعات ژرفی درباره ماهیت معنویت در بیماران مبتلا به کووید ۱۹ گردآوری شود. همچنین، شرکت‌کنندگان اجازه دادند تا برای پرسش‌های تکمیلی با ایشان تماس گرفته شود. مصاحبه‌ها با اجازه مصاحبه‌شوندگان ضبط و پس از شنیدن مکرر پس از نخستین مصاحبه پیاده‌سازی و پاسخ‌های شرکت‌کنندگان بر اساس رویکرد دیکلمن^۲ و همکاران تحلیل شد (۱۸). برای ارزیابی قابلیت اعتماد داده‌ها از معیارهای لینکلن و گوبا^۳

^۱ Heidegger

^۲ Diekelmann

^۳ Lincoln and Guba

استفاده شد. سپس یافته‌ها با شرکت‌کنندگان و دو متخصص که هر دو مدرک دین‌پژوهی داشتند به اشتراک گذاشته شد. برای بررسی قابل اعتماد بودن یافته‌ها، یک ناظر بیرونی که با تحقیقات کیفی آشنا بود ولی عضوی از گروه پژوهش نبود، یافته‌ها را بررسی و تأیید کرد. برای اطمینان از تأییدپذیری داده‌ها، تمامی مراحل انجام‌شده در مطالعه ثبت و گزارش شد. در نهایت، برای بررسی قابلیت انتقال، یافته‌ها با دو بیمار که جزء شرکت‌کنندگان پژوهش نبودند ولی سابقه ابتلا به کووید ۱۹ داشتند، به اشتراک گذاشته شد که یافته‌ها را تأیید کردند. با توجه به هدف و روش پژوهش برای نمونه‌گیری از روش هدفمند استفاده شد. برای این منظور افرادی انتخاب شدند که ملاک‌های ورود به مطالعه را داشتند. ملاک‌های ورود به این

مطالعه عبارت است از: هوشیاری و تمایل به بیان تجربه‌های خود از معنویت و مبتلانیبودن به بیماری‌های روانی و اختلال‌های شناختی (با توجه به اطلاعات پرونده پزشکی و مشاهدات مصاحبه‌کننده). این افراد از دو طریق انتخاب شدند: (۱) افرادی که هنگام مراجعه حضوری در بیمارستان بستری بودند و (۲) مراجعه به پرونده ایشان و دیدار حضوری یا تماس تلفنی با این افراد. چون یافته‌های این پژوهش هم‌زمان با اجرای مصاحبه‌ها تحلیل شد، افرادی که در مرحله نمونه‌گیری دارای تجربه‌های زیسته معنوی نبودند (با توجه به پاسخ‌هایشان به پرسش‌های مصاحبه) از پژوهش حذف و افراد دیگری جایگزین شدند. سرانجام، نمونه‌گیری تا مرحله اشباع داده‌ها ادامه داشت.

جدول (۱) ویژگی‌های جمعیت‌شناختی مشارکت‌کنندگان در پژوهش

کد مصاحبه‌شونده	جنس	سن	مدرک تحصیلی	وضعیت تأهل	وضعیت اشتغال	وضعیت اقتصادی	تاریخ بستری	مدت بستری (روز)
۱	زن	۵۴	دیپلم	متاهل	خانه‌دار	متوسط	۱۴۰۱/۸/۳۰	۶
۲	زن	۶۵	قدیم	متاهل	خانه‌دار	ضعیف	۱۴۰۱/۱۰/۲	۳
۳	زن	۶۷	قدیم	مجرد	خانه‌دار	متوسط	۱۳۹۹/۹/۳	۷
۴	زن	۶۴	قدیم	مجرد	خانه‌دار	ضعیف	۱۳۹۹/۷/۲۸	۸
۵	مرد	۵۳	لیسانس	متاهل	شاغل	متوسط	۱۳۹۹/۷/۳۰	۱۰
۶	مرد	۴۷	دیپلم	متاهل	شاغل	متوسط	۱۳۹۸/۱۲/۱۳	۳
۷	مرد	۴۹	لیسانس	متاهل	شاغل	خوب	۱۳۹۹/۷/۱۰	۸
۸	زن	۳۵	ابتدایی	متاهل	خانه‌دار	خوب	۱۳۹۹/۷/۲۹	۳۴
۹	زن	۵۵	قدیم	مجرد	شاغل	ضعیف	۱۳۹۹/۱/۹	۱۰
۱۰	زن	۷۹	قدیم	متاهل	خانه‌دار	متوسط	۱۴۰۰/۲/۲۲	۶
۱۱	زن	۴۹	لیسانس	متاهل	خانه‌دار	خوب	۱۳۹۹/۹/۱	۸
۱۲	زن	۵۷	قدیم	متاهل	خانه‌دار	متوسط	۱۳۹۸/۱۲/۱۰	۱۰
۱۳	زن	۶۲	دیپلم	متاهل	خانه‌دار	متوسط	۱۳۹۹/۹/۴	۱۳
۱۴	مرد	۴۴	دیپلم	متاهل	شاغل	متوسط	۱۳۹۹/۷/۲۸	۷

طبق نتایج جدول شماره ۱، مشارکت‌کنندگان این پژوهش در دامنه سنی ۳۵ تا ۷۹ قرار داشتند. ۱۳ نفر زن و ۵ نفر مرد؛ ۱۵ نفر متاهل و ۳ نفر مجرد بودند و ۷ نفر تحصیلات ابتدایی، ۶ نفر دیپلم، ۱ نفر فوق دیپلم و ۴ نفر لیسانس داشتند. از نظر وضعیت اجتماعی - اقتصادی نیز ۳ نفر ضعیف، ۱۰ نفر متوسط و ۵ نفر خوب بودند.

یافته‌ها

تجزیه و تحلیل داده‌ها نشان داد که تجربه‌های معنوی بیماران مبتلا به کووید ۱۹ را می‌توان با الگوی ساختاری «تجربه امر قدسی» بیان کرد که از طریق پیوند بین درون‌مایه‌های فرعی

و درون‌مایه‌های اصلی شکل می‌گیرد. جدول شماره ۲ شامل سه درون‌مایه اصلی است. این درون‌مایه‌ها شامل تجربه‌های فراروانی، تجربه‌های واسپاری و تجربه رؤیاهای معنوی است.

درون‌مایه ۱- تجربه‌های فراروانی

گاهی تجربه‌های فراروانی را همان افرادی گزارش می‌کنند که تجربه‌های دینی واقعی را گزارش کرده‌اند (۱۹). ووتنو^۱ دریافته دریافته است که تجربه‌های فراروانی و دینی تقریباً برای قشرهای گوناگونی از افراد روی داده است (۲۰). لورمن^۲ بر اساس کار میدانی انسان‌شناختی خود سه نوع تجربه را که در

^۱ Wuthnow

^۲ Luhmann

می‌گوید: «دوره نقاهت را داشتم می‌گذروندم. دراز کشیده بودم که یه دفعه احساس کردم سقف شکافته شد. اصلاً قابل بیان نیست. یه احساس معنوی و سبکی خاص؛ و مادرم رو دیدم که داره میاد منو با خودش ببره».

شرکت‌کننده شماره ۴ می‌گوید: «بیمارستان بودم، حالم بد شد و رفتم اون دنیا و دیدم... یک خانمی که خودکار دستش بود و خیلی قدبلند هم بودند و نقاب زده بودند... به من گفت که خانم شما برای چی اومدی اینجا؟ گفت من مسئول سرنوشت هستم. گفت بچه‌هایی که به دنیا می‌آن سرنوشتشون رو من می‌نویسم. حالا هر کسی. هر سنی که داره برای زندگی‌کردن و اتفاقاتی که در زندگیش می‌افته رو من می‌نویسم».

درون‌مایه ۲- تجربه‌های واسپاری

بیشتر مشارکت‌کنندگان در طول دوران بیماری‌شان با تکیه بر نیروهای بیرونی برای مدیریت موقعیت یا کنارآمدن با موقعیت، آن را به خدا یا اولیای الهی واگذار می‌کردند. برای نمونه، شرکت‌کننده شماره ۱۲ می‌گوید: «من بیشتر به امام کاظم ارادت دارم... من همش امام کاظم رو صدا می‌زدم و اشک می‌ریختم».

درون‌مایه فرعی ۱-۲- توکل

تقریباً همه بیماران با سابقه ابتلا به کووید ۱۹ مصاحبه‌شده بیان کردند که در دوران بیماری و بستری‌بودن در بیمارستان به خدا و ائمه توکل کرده و از او یاری خواسته‌اند. برای نمونه، شرکت‌کننده شماره ۳ در این باره می‌گوید: «من در زمان کرونا از خداوند تقاضای سلامتی کردم و دعا کردم؛ خداوند هم خواسته منو به من داد. فکر می‌کنم خداوند بسیار مهربونه».

شرکت‌کننده شماره ۱۰ می‌گوید: «همیشه از خدا کمک خواستم و متوسل به خداوند هستم... از خدا می‌خواستم منو نبره تا قرآنم رو کامل کنم و بعد منو ببره».

درون‌مایه فرعی ۲-۲- توسل

تقریباً همه مشارکت‌کنندگان بیان کردند که در دوران بیماری و بستری‌بودنشان به ائمه اطهار و اولیای الهی توسل بسته و از ایشان یاری خواسته و با ایشان احساس ارتباط نزدیک‌تری داشته‌اند. توسل به ائمه اطهار و اولیای الهی به‌طور خاص در فرهنگ اسلامی شیعه ریشه دارد. برای نمونه شرکت‌کننده شماره ۱ در این باره می‌گوید: «خداوند و حضرت علی رو صدا می‌کردم... می‌گفتم یا فاطمه زهرا، یا امیرالمؤمنین به دادمون برس. دوست داشتم حضرت ابوالفضل بهم کمک کنه».

سراسر جهان در ادیان مختلف تجلی یافته، مطرح کرده است که ادعایی شبه جاویدان‌خردی^۱ است. این سه نوع عبارت است از: تشنج‌های معنوی، چیرگی حسی و پدیده خلسه. تشنج‌های معنوی شامل حوادث نمایشی و دگرگون‌کننده مانند تجربه‌های عرفانی، تجربه‌های نزدیک به مرگ و پدیده‌های خارج از بدن است. از سوی دیگر، چیرگی حسی توهم یا ادراک موجودات غیرمادی است. به گفته لورمن، پدیده خلسه تمرین‌های شدید نیایش مانند صحبت‌کردن با ارواح و صحبت‌کردن به چندین زبان است (۲۱).

درون‌مایه فرعی ۱-۱- تجربه نزدیک به مرگ

برای برخی از بیماران مبتلا به کووید ۱۹، این بیماری با تجربه‌های نزدیک به مرگ مانند خروج از بدن، مشاهده بدن و رویدادهای اطراف آن، ورود به قلمروهای غیر زمینی همراه با شنیدن صدا و دیدن نور شدید یا ملاقات با افراد وفات‌یافته همراه بوده است. برای نمونه، شرکت‌کننده شماره ۱۶ که هفده روز در کما بود در این باره می‌گوید: «من خودمو می‌دیدم که پرستارا دارن یک کارهایی روی من انجام می‌دن و خواهرم [خواهر درگذشته] را هم می‌دیدم... بالای تخت بودم و خودمو بالای تخت می‌دیدم. سابسپین خودمو می‌دیدم. اینتوبه شدن خودمو می‌دیدم».

شرکت‌کننده شماره ۱۳ در این باره می‌گوید: «هفته اول که من اصلاً هیچی متوجه نبودم... احساس یه سبکی شدید و یه نور به شدت سفید. اصلاً نمی‌تونستم راه برم. از تخت پریدم پایین رو دیدم که نور شدید و سفید توی این راهرو چیکار می‌کنه؟... انقدر شاد بودم که دلم می‌خواست برم توی اون راهرو و ته نور رو بینم اما یکی زد رو شونم گفت برو بخواب و وقتی برگشتم، کف پام رو زمین نبود. من دمپایی پام نبود. یه حال عجیبی! الانم دارم می‌گم موهای تنم سیخ می‌شه. یه حال خیلی خوبی بود. خیلی خوب بود... انقدر این نور سفید و درخشنده و پررنگ بود که یعنی اگه می‌رفتم توش غرق نور می‌شدم. اما دم در فقط صورتم توی نور بود».

درون‌مایه فرعی ۲-۱- تجربه‌های فراحسی

برخی از بیماران مبتلا به کووید ۱۹ تجربه دیدار با افراد آن‌جهانی را داشتند. در برخی از این تجربه‌ها شرکت‌کنندگان پیام‌هایی مانند پیش‌آگاهی برای بهبودی یا چگونه عمل‌کردن برای بهبودی را دریافت می‌کردند یا با ارواح ارتباط برقرار می‌کردند. برای نمونه شرکت‌کننده شماره ۷ در این باره

^۱quasi-perennialist

می‌کشیدند و محبت می‌کردند و خب اینا همه از محبت و کرم خداونده... می‌اومدن و می‌گفتن که خوب می‌شی. نگران نباش و خداوند خیلی بزرگه».

الگوی ساختاری: تجربه امر قدسی

کوتاه اینکه بر پایه یافته‌های این پژوهش، تجربه معنوی بیماران با سابقه ابتلا به کووید ۱۹ تجربه امر قدسی است. این تجربه واقعیتهای در زندگی شخصی این افراد است و با تجربه‌های روزانه و اعمال ایشان ارتباط دارد. کووید ۱۹ سختی‌ها و رنج‌هایی برای بیماران به همراه داشته است و معنویت نقش مهمی در کمک به این افراد برای مقابله با چالش‌های کووید ۱۹ ایفا می‌کند. آنان تجربه‌های نزدیک به مرگ، تجربه‌های فراروانی و تجربه رؤیاهای معنوی داشتند.

بحث و نتیجه‌گیری

تجزیه و تحلیل داده‌های این پژوهش نشان داد که تجربه معنوی بیماران با سابقه ابتلا به کووید ۱۹ می‌تواند شامل الگوی ساختاری تجربه امر قدسی و سه درون‌مایه آن (تجربه‌های فراروانی، تجربه‌های واسپاری و تجربه رؤیاهای معنوی) باشد.

تجربه‌های فراروانی

لوکاف^۱ تجربه‌های فراروانی‌ای مانند روشن‌بینی، تله‌پاتی و پیش‌آگهی را در تجربه‌های عرفانی محتمل می‌شمارد (۲۲). هوآنگ^۲ تجربه‌های معنوی را برابر با تجربه‌های فراروان‌گرایانه و فراحسی دانسته است (۲۳).

تجربه‌های نزدیک به مرگ

پژوهشگران بر این باورند که تجربه‌های نزدیک به مرگ از ابتدای خلقت انسان وجود داشته است و برای این منظور می‌توان به شواهدی اشاره کرد که در برخی از نوشته‌های کهن و کتب مقدس وجود دارد (۲۴). یافته‌های پژوهش حاضر نشان می‌دهد که در برخی موارد تجربه‌گر از فاصله‌ای دورتر از جسم رویدادهای در حال وقوع را مشاهده می‌کند، صدای اطرافیان را می‌شنود یا حتی کارکنان درمان را در حین عملیات پزشکی می‌بیند. همچنین تجربه‌گران در این مرحله از بُعد جسمانی خود درکی ندارند. این نتایج با یافته‌های پژوهش‌های سلطان‌آبادی و ذوقی (۲۵) و قاسمیان‌نژاد جهرمی (۲۶) همخوانی دارد.

تجربه خروج از بدن و دیدن نور شدید از نتایج برگرفته

شرکت‌کننده شماره ۲ در این باره می‌گوید: «دوست داشتم حضرت فاطمه، حضرت زینب، حضرت عباس کمکم کنن. دوست داشتم اول خدا کمکم کنه و بعد از خدا حضرت فاطمه، امام حسین؛ فقط صداشون می‌کردم».

درون‌مایه ۳- تجربه رؤیاهای معنوی

بیان تجربه‌های عرفانی و معنوی در انواع و نموده‌های گوناگون آن در بسیاری از آثار معنوی و عرفانی همه ادیان و طریقت‌ها به چشم می‌خورد. در این میان رؤیا (که از جلوه‌های قابل دسترس‌تر و باورپذیرتر تجربه‌های عرفانی و معنوی است) بسامد بالایی دارد. از نظر عارفان، رؤیا منبعی است که در زندگی معنوی کارکردهای مهمی دارد. صورت این رؤیاهای ملاقات با اولیای الهی است.

درون‌مایه فرعی ۱-۳- رؤیاهای ارتباط با پیامبران و اولیای الهی

برخی از شرکت‌کنندگان طی بیماری خود رؤیای پیامبران، ائمه و اولیای الهی را دیده‌اند. برخی از این رؤیاهای حاوی پیام‌های تسکین‌دهنده و یاری‌بخش بوده است. برای نمونه، شرکت‌کننده شماره ۲ در این باره می‌گوید: «من چند بار حضرت زهرا و حضرت زینب را طی بیماری کرونا خواب دیدم و خیلی ناراحت بودم. حضرت زینب را دیدم و ایشان به من گفتند کمکت می‌کنیم».

شرکت‌کننده شماره ۶ در این باره می‌گوید: «من فکر می‌کنم رفتم در حالت خلسه یا بیهوشی. تو اون حالت رؤیا، شاید حالا باورکردنی هم نباشه ولی من ۱۲۴ هزار پیامبر رو در حالت بیهوشی دیدم و یکی از اون‌ها حضرت ابراهیم بود و من حضرت ابراهیم رو شناختم و بعد به من گفتند سلام بده... ولی پیامبر اومد و همه رو کنار زد... اونجا بود که پیامبر دستمو گرفتن و دستمون رو دراز کردیم و یک نور سبزی اومد کف دست من. این نور سبز که در دست من اومد، بلند شدم».

درون‌مایه فرعی ۲- رؤیاهای ارتباط با درگذشتگان

برخی از بیماران با سابقه ابتلا به کووید ۱۹، طی بیماری‌شان در خواب از درگذشتگان خود پیام سلامت دریافت کرده‌اند یا پس از دیدن این خواب بهبود یافته‌اند. برای شرکت‌کنندگان پژوهش حاضر این تجربه منبع معنوی نیرومندی بود، کارکردی شفاف‌بخش داشت و احساس لذت حضور در محیطی معنوی را برایشان به همراه داشت.

شرکت‌کننده شماره ۹ در این باره می‌گوید: «من چون پدر و برادرمو هم از دست دادم اونا رو تو خواب می‌دیدم و محبتشونو حس می‌کردم و می‌دیدم اونا می‌آن و دست به سرم

^۱ Lukoff

^۲ Huang

تجربه‌گران نشان می‌دهد که گیاهان و اشیای پیرامون ما ادراکات فراحسی و نیز احساس درد دارند. برخی از شرکت‌کنندگان به دیدار با افرادی آن‌جهانی اشاره کرده‌اند. اشمیت و استولی تجربه مشابهی را گزارش کرده و نوشته‌اند که تجربه‌گرانی با چنین تجربه‌هایی آن افراد را دوستانی فراطبیعی نامیده‌اند (۲۷).

تجربه‌های واسپاری

افزون بر تجربه‌های یادشده، توکل و توسل به خدا و معصومان که بندگان مقرب خدا هستند و کمک‌گرفتن از آنان و درخواست شفا از ایشان، جنبه‌های مهم و همگانی تجربه‌های معنوی شرکت‌کنندگان در این پژوهش بود. بر پایه تجربه‌های شرکت‌کنندگان، ارتباط با خدا و معصومان راهی برای التیام دردهای ایشان و حاصل آن آسایش، آرامش خاطر، امید و رضایت بوده که به احساس خوب‌بودن، انعطاف‌پذیری و قدرت درونی ایشان کمک کرده است.

توکل

قرآن توکل را لازمه ایمان دانسته است و احادیث آن را از ارکان ایمان معرفی کرده‌اند. توکل به خدا در فرهنگ مذهبی اسلامی ریشه دارد. باور به اینکه خدایی هست که موقعیت‌ها را کنترل می‌کند و ناظر بر بندگان است، تا اندازه بسیاری اضطراب مرتبط با موقعیت را کاهش می‌دهد. به‌طوری که توکل‌کنندگان باور دارند می‌توان از طریق اتکا به خداوند، موقعیت‌های کنترل‌نشده را تحت کنترل درآورد. عسگری و چوپداری توکل را از منابع مهم کنترل هیجانی در دوران کرونا ذکر کرده‌اند (۲۸). نتایج مطالعه بهبودی‌مقدم و همکاران یافته‌های مطالعه حاضر را تأیید می‌کند که شرکت‌کنندگان توکل به خدا را عاملی برای پذیرش بیماری ذکر کرده‌اند (۲۹). شرکت‌کنندگان این پژوهش بیماری را خواست و مصلحت خداوند دانسته‌اند. از این‌رو از خدا استمداد جسته و به او توکل کرده‌اند و به او امیدوار بوده و توانسته‌اند بر سختی‌های بیماری یا دوری از اعضای خانواده و دوستان چیره شوند. در پژوهشی بیماران تأکید کردند که چقدر به خدا، دعا و ایمان خود برای گذر از روزهای سخت توکل کرده‌اند (۳۰). شرکت‌کنندگان پژوهش حاضر همانند پژوهش رامبد و همکاران (۳۱) خداوند را تکیه‌گاه خویش برشمرده‌اند و او را منبع شفا، معنا و قدرت دانسته‌اند. علاوه‌براین، نتایج پژوهش حاضر با نتایج پژوهش روزیده و همکاران مطابقت دارد که بیان کرده‌اند توکل به خدا و تسلیم‌شدن در برابر اراده او موجب می‌شود که بیماران

از تجربه نزدیک به مرگ شرکت‌کنندگانی است که آن را تجربه کرده‌اند. یکی از شرکت‌کنندگانی که مرگ تقریبی را تجربه کرده بود، اظهار داشت که با وجود تعلقات زمینی مایل به بازگشت به کالبد خود نبوده است. سلطان‌آبادی و ذوقی اشاره کرده‌اند که تجربه‌گران مرگ تقریبی احساس آرامش، زیبایی و عشق را تجربه کرده‌اند. این احساسات به‌قدری زیبا و سرشار از آرامش و عشق بوده است که تجربه‌گران بعد از بازگشت به جسم با یادآوری آن صحنه‌ها گریسته و از بازگشت به بدن خود ناراضی بوده‌اند. آنان همچنین به دیدن نور به گفته اغلب تجربه‌گران اشاره می‌کنند که از مشاهدات خوشایند ایشان است (۲۵). در همین زمینه، شرکت‌کنندگان پژوهش حاضر هم تجربه‌های خود را مثبت و سازنده و همراه با ارتباط با درگذشتگان برشمرده‌اند. آنان دیدار با افراد غیبی و دیدار با درگذشتگان و شنیدن صداها آن‌جهانی را هم گزارش کرده‌اند. تجربه‌ها و دیده‌وری‌های نزدیک به مرگ مانند دیدن چهره‌های دینی یا بستگان متوفا و شنیدن صداهایی در بافت دینی شرکت‌کنندگان از جمله تجربه‌های غیرعادی گزارش شده در پژوهش اشمیت و استولی^۱ (۲۷) هستند.

تجربه‌های فراحسی

بر پایه روان‌شناسی نوین، حالت‌های دیگرگون هشیاری به آن دسته از حالت‌های ذهنی اطلاق می‌شود که مراقبه (مدیتیشن^۲)، داروهای تغییردهنده ذهن و مرگ قریب‌الوقوع ایجاد می‌کنند که از حالت هشیاری عادی انحراف دارند. هوانگ اشاره می‌کند که پس از تجزیه و تحلیل نظام‌مند مواد تجربی متعدد، چهار پدیده بنیادی در حالت‌های دیگرگون هشیاری به دست آمده‌اند: توهم‌ها، پدیده‌های فراهنجار، تجربه‌های عرفانی و آگاهی افزایش‌یافته (۲۳). برخی از ادراک‌های فراحسی شرکت‌کنندگان به تجربه تماس با اشخاص دیگر از راه دور، غالباً با بستگانی اشاره دارد که بیمار یا در حال مرگ هستند. دیگر تجربه‌های فراروانی گزارش شده شامل پیش‌آگاهی و روشن‌بینی است. سلطان‌آبادی و ذوقی در پژوهش خود به تجربه‌های فراحسی برخی از تجربه‌گران مرگ تقریبی اشاره کرده‌اند (۲۵). برخی از تجربه‌گران با اشاره به تزریق شدن به گیاه یا تزریق شدن به صخره احساسات و اطلاعات محیط پیرامون را دریافت کردند که احساسات مثبت و منفی آنان شناخته شد. نتایج این پژوهش طبق روایت

^۱) Schmidt and Stockly

^۲) Meditation

۳) بازخورددهنده و نشان‌دهنده عاقبت امور و اعمال جوراحی و جوانحی. سپس هر دسته را به دسته‌های جزئی‌تر بخش کرده‌اند: ارتباط با خدا؛ ارتباط با فرشتگان، هاتف غیبی و شیاطین؛ ارتباط با پیامبران و اولیای الهی و ارتباط با ارواح درگذشتگان در دسته نخست قرار دارند. اعتباربخشی به یک فرد؛ اعتباربخشی به یک اثر یا نوشته؛ و اعتباربخشی به یک عقیده یا عقاید یک فرقه در دسته دوم؛ و رؤیاهای آشکارکننده بازخورد اعمال و حالت در جهان اخروی؛ رؤیاهای نشان‌دهنده بازخورد اعمال و رفتار در دنیا و رؤیاهای نشان‌دهنده باطن اعمال در دسته سوم هستند (۳۸).

شرکت‌کنندگان این پژوهش رؤیاهایی را تجربه کردند که در آنها پیام شفا و حمایت از چهره‌های الهی دریافت کرده بودند. مؤمنی‌فر و همکاران در پژوهش خود ذکر کرده‌اند که شرکت‌کنندگان در طول بیماری نشانه‌هایی از توجه خداوند و شفای ائمه اطهار را دریافت کردند که پس از آن احساس بهتری داشتند (۱۴). حصاری و فیروزی در پژوهش خود از رؤیاهای صادقه و پیش‌گویانه سخن گفته‌اند (۳۹). برخی از محتواهای رؤیاهای شرکت‌کنندگان این پژوهش ماهیتی پیش‌گویانه و صادق داشته است. ربیع‌زاده و حیدری نیز اشاره کرده‌اند که امکان دیدار با چهره‌های الهی در خواب و رؤیا به صورت تجربه دینی امکان‌پذیر است (۴۰).

رؤیاهای ارتباط با درگذشتگان

رؤیابین در این رؤیاها روح یکی از درگذشتگان را می‌بیند و از او سؤالاتی می‌کند. بیشتر این سؤالات ناظر به عاقبت درگذشته است. این رؤیاها میقات با ارواح خویشان یا دوستان رؤیابین یا بزرگان است (۴۱). برخی از مشارکت‌کنندگان در این پژوهش طی دوران ابتلا به کووید ۱۹ و بستری بودن خود رؤیاهایی درباره ارتباط با درگذشتگان خویش داشته‌اند که با توجه به فرهنگ اسلامی می‌توان آنها را رؤیاهایی صادق انگاشت که در آن وعده‌هایی از بهبودی و بازگشت به زندگی دریافت کرده‌اند. اشمیت و استولی در پژوهش خود به نمونه‌هایی از این رؤیاها اشاره کرده‌اند (۲۷).

تجربه امر قدسی

الگوی ساختاری تجربه امر قدسی و سه درون‌مایه آن بینش‌های ارزشمندی درباره تجربه‌های معنوی بیماران با سابقه کووید ۱۹ ارائه و اهمیت پرداختن به تجربه‌های معنوی بیماران در محیط‌های مراقبت سلامت را برجسته می‌کنند؛ زیرا معنویت می‌تواند تأثیر ژرفی بر تجربه‌ها و بهبودی افراد از بیماری داشته باشد (۴۲). ارائه‌دهندگان مراقبت‌های سلامت

بیماری‌شان را بپذیرند و بکوشند خودشان را با شرایط جدید تطبیق دهند (۳۲).

توسل

از دیدگاه قرآن کریم مؤمنان پرهیزکار باید در راه تمسک به وسیله‌ای مطمئن، قابل اعتماد و شایسته برای تقرب به بارگاه خدا تلاش کنند (۳۳) (سوره مائده، آیه ۳۵). خداوند در قرآن کریم واسطه پیشرفت و شناسایی مقصد و چگونگی رسیدن به آن را به ما می‌شناساند و هم در جهت مقام شفاعت به پیامبر خویش آموزش می‌دهد که برای گناهکاران استغفار کند تا آنان را مشمول رحمت خود گرداند (۳۳) (سوره نساء، آیه ۶۴). این جریان توسل و شفاعت برای تکامل در مسیر حق و نیل به پاداش پرشکوه در عالم هستی است (۳۴). ابوالقاسمی و خوش‌محبت توسل به معصومان را در کنار چند شاخصه مهم دیگر معنوی از جمله شاخصه‌های برتر سلامت معنوی شمرده‌اند (۳۵). عسگری و چوبداری در پژوهش خود توسل را از مضامین مهم کنترل هیجانی در دوران کرونا به دست آورده‌اند (۲۸).

تجربه رؤیاهای معنوی

این درون‌مایه هم در همه فرهنگ‌ها و تمدن‌های کهن به‌ویژه فرهنگ اسلامی ریشه دارد. اوپنهایم^۱ به بررسی انواع تجربه‌های رؤیایی در کهن‌ترین تمدن‌های بشری از خواب‌های گیلگمش^۲ در سومر باستان گرفته تا اسناد به‌جامانده در آشور، بابل، فیلسوفان و نویسندگان یونان باستان مانند ارسطو و هومر در ایلید و ادیسه و ایران، هند و پاپیروس‌های مصر باستان پرداخته است (۳۶). تجربه رؤیا همواره و در همه‌جا برای آدمیان مهم بوده است؛ به همین دلیل، در بیشتر فرهنگ‌ها به‌ویژه در میان مسلمانان با باورهای گوناگون و رفتارهای مرتبط با رؤیا از جمله تعبیر رؤیا روبه‌رو می‌شویم (۳۷).

رؤیاهای ارتباط با پیامبران و اولیای الهی

در آثار عرفانی یکی از مهم‌ترین رؤیاها، رؤیای پیامبران است. پرتکرارترین شخصیت در رؤیاها، پیامبر اسلام (ص) است و رؤیاهای مرتبط با عیسی (ع) در مرتبه دوم قرار می‌گیرد. تعداد اندکی از این رؤیاها هم به دیگر پیامبران اختصاص دارد (۳۸). محمودی و مازندرانی با بررسی رؤیاها توانسته‌اند بازنمایی و کارکرد آن را در سه دسته طبقه‌بندی کنند: ۱) راه ارتباط با عالم غیب و کسب معرفت، ۲) وسیله اعتباربخشی و

^۱ Oppenheim

^۲ Gilgamesh

باید از تجربه‌های معنوی بالقوه آگاه باشند و حمایت و منابعی را برای کمک به بیماران برای مقابله با شرایط خود فراهم کنند.

تاکنون پژوهشی در زمینه بررسی تجربه‌های معنوی زیسته با رویکرد پدیدارشناختی در ایران صورت نگرفته است. با توجه به اینکه تجربه‌های معنوی در عین جهان‌شمول بودن، وابسته به فرهنگ هم هستند؛ از این رو، انجام این پژوهش در جامعه ایرانی می‌تواند ویژگی‌های وابسته به فرهنگ را در این تجربه‌ها آشکار نماید و از این منظر پژوهش حاضر ارزشمند است. یافته‌ها تأثیر ژرف معنویت را بر تجربه‌ها و بهبودی از بیماری برجسته و بر اهمیت پرداختن به تجربه‌های معنوی بیماران در مراکز بهداشتی و درمانی و نقش معنویت در مقابله با بیماری و ارتقای معنویت و سلامت تأکید می‌کنند. مهارت‌های معنوی برای کارکنان مراقبت‌های بهداشتی در حادثه فاجعه‌باری مانند همه‌گیری کووید ۱۹ برای کاهش استرس و رنج روانی متخصصان مراقبت‌های سلامت و همچنین بیماران و خانواده‌های آنان مهم است.

محدودیت‌های پژوهش

برخی از محدودیت‌هایی پژوهش حاضر عبارت است از:

- این پژوهش به دلیل شرایط خاص کرونایی کشور فقط در نمونه‌های بستری شده در بیمارستان امام حسین (ع) و در یکی از بیمارستان‌های درگیر کرونا در شهر تهران انجام شده است. از این رو، شرکت‌کنندگان در پژوهش همگی شیعه بودند.
- گاهی مصاحبه‌هایی به دلیل به کما رفتن، وفات یا اجازه ندادن همراهان بیماران نیمه‌کاره ماندند و آن افراد از گروه مشارکت‌کنندگان کنار گذاشته شدند.
- به دلایل مختلف از جمله شیوع ویروس جدید آنفلوانزا و کاهش تعداد بستری‌های کرونا به دلایلی مانند واکسیناسیون، اجرای حضوری مصاحبه‌ها چندان امکان‌پذیر نبود. از این رو، تعدادی از مصاحبه‌ها به صورت تلفنی انجام شد. این کار هم با محدودیت‌های خاصی مانند هماهنگی‌های زمانی و مکانی برای تماس‌ها، تعداد تماس‌ها با یک بیمار یا گاهی ممانعت اعضای خانواده برای پیگیری مصاحبه‌ها روبه‌رو بود. افزون‌بر این، پیگیری مصاحبه‌های حضوری هم به دلایلی مانند حال بد بیماران یا ویژگی‌هایی چون وصل بودن به کپسول اکسیژن یا ممانعت همراه یا همراهان بیمار امکان‌پذیر نبود.

پیشنهاد‌های پژوهش

- با توجه به اینکه تجربه زیسته معنوی بیماران مبتلا به کووید ۱۹ بسته به بافت فرهنگی و مذهبی شهر می‌تواند متفاوت باشد، پیشنهاد می‌شود این پژوهش با گروه نمونه از شهرهای مختلف ایران به‌ویژه شهرهایی با گروه‌های دیگر مذهبی (مانند سنی‌ها و اقلیت‌های دینی دیگر) انجام پذیرد.

- با توجه به اینکه خانواده‌های بیماران و همچنین کارکنان درمان نقش بسزایی در انواع حمایت‌های اجتماعی از بیماران دارند، پیشنهاد می‌شود درباره ابعاد معنوی و نیازهای معنوی خانواده‌های بیماران و کارکنان درمان هم پژوهش‌هایی انجام شود.

- طی مصاحبه مشخص شد که افراد مبتلا به کرونا یا خانواده‌های ایشان به دلایل گوناگون (ابتلا به ویروسی جدید و ناشناخته، وفات نزدیکان، وفات اعضای خانواده، شدت بیماری، مدت بیماری، تبعات بیماری و درمان، هزینه‌های درمان و...) دچار مشکلات و ناراحتی‌های روانی هم شده‌اند که بیمارستان‌ها فرصت رسیدگی به آن موارد را نداشتند. پیشنهاد می‌شود پژوهشی درباره مشکلات و ناراحتی‌های روانی بیماران و خانواده‌های ایشان انجام شود.

- با توجه به اینکه بیشتر پژوهش‌های صورت‌گرفته و کتاب‌های نگاشته‌شده در روان‌شناسی دین مربوط به مسیحیت است و با توجه به اهمیت نقش اثبات‌شده فرهنگ در روان‌شناسی و همچنین نقش مهم معنویت در زندگی ایرانیان، پیشنهاد می‌شود پژوهشی برای تعیین معیارهای معنویت ایرانی انجام شود.

- با توجه به اینکه امروزه بُعد معنوی در درمان بیماری‌ها به رسمیت شناخته شده است (۴۲) و با توجه به ابعاد گسترده بیماری کووید ۱۹، پیشنهاد می‌شود گروه‌های مراقبت‌های سلامت از یافته‌های این مطالعه برای گسترش برنامه‌های آموزشی و خدمات معنوی محور برای بیماران مبتلا به کووید ۱۹ یا همه‌گیری‌های مشابه استفاده کنند.

- با توجه به اهمیت بُعد معنوی در درمان بیماری‌ها پیشنهاد می‌شود در گروه‌های مراقبت‌های سلامت، کسانی برای مراقبت‌های معنوی لازم آموزش ببینند یا مانند تجربه مشابه در کشورهای دیگر، دین‌یاران یا روحانیان آموزش‌دیده به این منظور در مراکز درمانی مستقر باشند.

قدردانی

گروه پژوهش از دکتر مهرداد حقیقی رئیس بخش عفونی بیمارستان امام حسین (ع) که با انجام این پژوهش در اوج

4. Arslan G, Yıldırım M. Meaning-based coping and spirituality during the COVID-19 pandemic: mediating effects on subjective well-being. *Frontiers in Psychology*. 2021;12:646572.
5. Jetten J. *Together apart: The psychology of COVID-19*: Sage; 2020.
6. Sheikh Rezaei H. A collection of articles on Corona and intellectual sciences. Tehran: Muassasah-i Pizhuhishi-i Hikmat va Falsafah; 2021. (Full Text in Persian)
7. Ransome Y. Religion, spirituality, and health: new considerations for epidemiology. *American journal of epidemiology*. 2020;189(8):755-8.
8. Piscitello GM, Martin S. Spirituality, religion, and medicine education for internal medicine residents. *American Journal of Hospice and Palliative Medicine*. 2020;37(4):272-7.
9. Javaheri A, Esmaily A, Vakili M. The Relationship between Post Traumatic Growth and the Meaning of Life in COVID-19 Survivors: The Mediating Role of Spiritual Wellbeing. *Rooyesh-e-Ravanshenasi Journal (RRJ)*. 2022;10(11):87-98. (Full Text in Persian)
10. Musapur H, Changi Ashtiyani J, Kahrobaei Kalkhuran Alya M. Spiritual and Existential Growth and COVID 19 pandemic: A qualitative study. *Journal title*. 2020;14(1):56-70. (Full Text in Persian)
11. Naser Moghadasi AR. *Corporeal world and coronapocalypse*. Tehran: Logos; 2020. (Full Text in Persian)
12. Namazi HR, Monajemi AR. *Corona philosophy: Reflections on science, crisis and bio-politics*. Tehran: Naroon; 2020. (Full Text in Persian)
13. Zizek S. *Pandemic!: COVID-19 shakes the world*: John Wiley & Sons; 2020.
14. Habibi Asgarabad M. Explanation of the spiritual experiences of breast cancer patients: A hermeneutic phenomenological study. *Health, Spirituality and Medical Ethics*. 2020;7(2):9-19.
15. Agarwal K, Fortune L, Heintzman JC, Kelly LL. Spiritual experiences of long-term meditation practitioners diagnosed with breast cancer: An interpretative phenomenological analysis pilot study. *Journal of religion and health*. 2020;59:2364-80.
16. Abbasi M, Mohammadi N, Nasrabadi AN, Gaeeni M. Towards Spirituality After Coronary Artery bypass grafting: A Hermeneutic Phenomenological Study. *Health, Spirituality and Medical Ethics*. 2017;4(1):10-5.
17. Heidegger M. *Being and time*: Suny Press; 2010.
18. Diekelmann NL, Allen D, Tanner CA. The NLN criteria for appraisal of baccalaureate programs: A critical hermeneutic analysis: *ABRAMS*; 1989.
19. Hood Jr RW, Hill PC, Spilka B. *The psychology of*

شیوع جدید ویروس آنفلوانزا موافقت کردند و از همه شرکت‌کنندگان در این پژوهش به دلیل در میان گذاشتن شخصی‌ترین لحظات و تجربه‌های خود و همچنین از حجت‌الاسلام یوسف آقازاده سولا، مدرس حوزه و کارشناس ارشد فلسفه دین و دکتر سید حمید طبیب‌پور، دکتری فقه و اصول، برای مطالعه و اظهار نظر درباره نام‌گذاری درون‌مایه‌ها تشکر و قدردانی می‌کنند.

ملاحظات اخلاقی

بنا بر اظهار مؤلفان مقاله، این پژوهش برگرفته از رساله مقطع دکتری مؤلف اول است که کمیته اخلاق در پژوهش دانشگاه آزاد اسلامی واحد کرج آن را با کد اخلاق [IR.IAU.K.REC.1401.085](https://doi.org/10.21860/IR.IAU.K.REC.1401.085) تأیید کرده است.

حامی مالی

بنا بر اظهار مؤلفان مقاله، این پژوهش حامی مالی نداشته و با هزینه شخصی مؤلفان نگاشته شده است.

تضاد منافع

مؤلفان مقاله هیچ‌گونه تضاد منافی درباره این پژوهش گزارش نکرده‌اند.

مشارکت مؤلفان

محقق و مصاحبه‌کننده: مؤلف اول؛ تحلیلگر، نگارنده مقاله و استاد راهنمای رساله: مؤلف دوم؛ استاد راهنما و ناظر بر تحلیل: مؤلف سوم و مشاور رساله: مؤلف چهارم.

References

1. Nishiura H, Jung S-m, Linton NM, Kinoshita R, Yang Y, Hayashi K, et al. The extent of transmission of novel coronavirus in Wuhan, China, 2020. *J Clin Med*. 2020;9(2):330.
2. Fardin MA. COVID-19 epidemic and spirituality: a review of the benefits of religion in times of crisis. *Jundishapur Journal of Chronic Disease Care*. 2020;9(2).
3. Wang C, Pan R, Wan X, Tan Y, Xu L, Ho CS, et al. Immediate Psychological Responses and Associated Factors during the Initial Stage of the 2019 Coronavirus Disease (COVID-19) Epidemic among the General Population in China. *International journal of environmental research and public health*. 2020;17(5):1-25.

religion: An empirical approach: Guilford Press; 2009.

20. Wuthnow R. Experimentation in American religion: The new mysticisms and their implications for the churches: Univ of California Press; 2022.

21. Bialecki J. When God Talks Back: Understanding the American Evangelical Relationship with God by Tanya Marie Luhmann. Magic, Ritual, and Witchcraft. 2013;8(2):204-9.

22. Lukoff D. DSM-IV Religious Spiritual Problems introduction, Translated by Changiz, M.R. Tehran: Babazadeh; 2023. (Full Text in Persian)

23. Huang W. Altered States of Consciousness: A Story about Perception. Available at SSRN 3435728. 2019.

24. Etemadinia M. Zendegi dar Karaneha: Se Goftar da Bab-e Tajrobehay-e Nazdik be Marg Tehran: Basirat; 2013. (Full Text in Persian)

25. Zoghi L, Soltanabadi N. Lived Experience of Death Anxiety after Returning to Life. Seraje Monir. 2023; 12(42):151-73. (Full Text in Persian)

26. Ghasemiannejad A, Jahromi, Honarmand MM, Hashemi SE, Beshlideh K, Khojasteh R, et al. The Investigation of Near-death Experiences, and Necessity of Awareness about its Elements. Journal of Qualitative Research in Health Sciences. 2018; 7(3):337-48. (Full Text in Persian)

27. Schmidt BE, Stockly K. The Fruits of Spiritual Experiences during the Pandemic: COVID-19 and the Effects of Non-Ordinary Experiences. Interdisciplinary Journal for Religion and Transformation in Contemporary Society. 2023;1(aop):1-29.

28. Asgari M, Choobdary A. Analysis of lived experiences of individuals during the Corona Virus Pandemic: Strategies on preventing psychological Effects. Journal of Nursing Education. 2020;8(5):67-77. (Full Text in Persian)

29. Behboodi-Moghadam Z, Motaharipoor M, Esmaelzadeh-Saeieh S. Expression of the Spiritual Experiences of AIDS (HIV) Infected Women: A Qualitative Study. Religion and Health. 2019;7(1):31-8. (Full Text in Persian)

30. Aliyu S, Travers JL, Norful AA, Clarke M, Schroeder K. The lived experience of being diagnosed with COVID-19 among black patients: a qualitative study. Journal of Patient Experience. 2021; 8:2374373521996963.

31. Rambod M, Sharif F, Molazem Z, Khair K. Spirituality experiences in hemophilia patients: a phenomenological study. Journal of religion and health. 2019;58:992-1002.

32. Arafat R, Ratna S, Majid A. Spiritual coping in people living with stroke. Int J Caring Sci. 2018; 11(2):658-62.

33. The Holy Quran. Translated by Bahrapour, A. Tehran: Avaei Quran Publications; 2015.

34. Bistooni M. Tavasol va Shefaat az Didgah-e Quran va Revayat. Tehran: Bayan-e Javan; 2007. (Full Text in Persian)

35. Abolghasemi H, Khosh mohabat H. Spiritual Health Considerations in the Corona Crisis. Iranian Journal of Culture and Health Promotion. 2020; 4(1):45-8. (Full Text in Persian)

36. Oppenheim AL. The interpretation of dreams in the ancient Near East: Gorgias Press; 2008.

37. Marlow L. Dreaming across boundaries: the interpretation of dreams in Islamic lands: Ilex Foundation Boston; 2008.

38. Mahmoodi V, Mazandarani AA. Nature and Function of Dreams in the Classical Sufi Works Journal of Religious Studies. 2022;2(15):215-39. (Full Text in Persian)

39. Hesaraki MR, Firoozi H. Mafhoom-e Khab va Roya az Manzar-e Quran, Erfan Va Falsafeh Islamic Mysticism. 2018;15(56):345-59. (Full Text in Persian)

40. Rabiezadeh R, Heidari F. The Study and Analysis Role of the Imperative and Imperative on Persian Aynolqozate Hamedanis. Literary Arts. 2011;3(2):187-210. (Full Text in Persian)

41. Mahmoodi V, Mazandarani A. Nature and Function of Dreams in the Classical Sufi Works. Journal of Religious Studies. 2022;15(2):215-39. (Full Text in Persian)

42. World Health Organization. Amendments to the Constitution: report by the Secretariat. 2020