Islam and Health Journal
نشریه اسلام و سلامت
e-ISSN: 2383-191X p-ISSN:2383-2177
دانشگاه علوم پزشکی بابل

Evaluation of the effect of religious teachings on the performance of the medical staff working in the COVID-19 wards of Imam Khomeini, Golestan and Razi hospitals in Ahvaz in 2023

Rouhollah Khodadadi (PhD)[1], Ali Radmehr (PhD) [1]*, Mahmoud Hazbehzadeh (PhD)[1], Amirreza Hodaie (PhD)[1], Mohammad Ardeshiri (MD student)[2]

1. Department of Islamic Education, School of Medicine, Ahvaz Jundishapur University of Medical Sciences, Ahvaz, Iran.
2. School of Medicine, Ahvaz Jundishapur University of Medical Sciences, Ahvaz, Iran.

Article Type:
Research Paper

Received:
15 Dec. 2024
Revised:
4 Dec. 2025
Accepted:
9 Dec. 2025
Published Online:
22 Dec. 2025

ABSTRACT

Background and aim: Religious beliefs give meaning to human life and work and have inner values for the individual. Therefore, this study was conducted with the aim of evaluating the effect of religious teachings on the performance of the medical staff working in the COVID-19 wards of Imam Khomeini, Golestan and Razi hospitals in Ahvaz in 2023.

Materials and methods: After obtaining the necessary approvals from Research Council and Research Ethics Committee, this descriptive-analytical study was conducted on the community of nurses and nursing assistants working in the COVID-19 wards of Imam Khomeini, Golestan and Razi Hospital in Ahvaz in 2023. Data were collected using the standard spiritual questionnaire (Parsian and Dunning, 2009) and included demographic information and the main variables of the study. The reliability of this test (Cronbach's alpha) was 0.84, 0.90, 0.77, and 0.82 for the factors of self-awareness, importance of spiritual beliefs, spiritual activities, and spiritual needs, respectively, and 0.90 for the entire test.

Findings: According to the results, 59.3 percent of the participants were male. In terms of marital status, 61.9% were married, and most participants had bachelor's degree (65.5%). In terms of employment status, most of the participants were official employee (51.3) and most of the participants worked in the emergency department (38.1%). The overall mean level of spirituality was 82.89 out of 116, and the evaluation of the effect of religious teachings on the performance of the medical staff working in COVID-19 wards showed that the level of spirituality was high in 49.6% of participants.

Conclusion: The results of the present study showed that the investigation of the influence of religious teachings on the performance of the medical staff working in COVID-19 wards showed that the influence of religious teachings was high and spirituality scores were higher in older people, women, and married people.

Keywords: **Religious teachings, COVID-19, Spirituality, Performance, Medical staff, Ahvaz**

Cite this article: Khodadadi R, Radmehr A, Hazbehzadeh M, Hodaie A, Ardeshiri M. Evaluation of the effect of religious teachings on the performance of the medical staff working in the COVID-19 wards of Imam Khomeini, Golestan and Razi hospitals in Ahvaz in 2023. Islam and Health Journal. 2025; 10(2): 52-62.

© The Author(s).
Publisher: Babol University of Medical Sciences

*Corresponding Author: Ali Radmehr
Address: : Department of Islamic Education, School of Medicine, Ahvaz Jundishapur University of Medical Sciences, Ahvaz, Iran.
E-mail: radmehr-a@ajums.ac.ir

[Downloaded from iahj.ir on 2026-09-07]

Islam and Health Journal
نشریه اسلام و سلامت
e-ISSN: 2383-191X p-ISSN:2383-2177
دانشگاه علوم پزشکی بابل

ارزیابی تاثیر آموزه‌های دینی در عملکرد کادر درمان شاغل در بخش‌های کرونایی بیمارستان‌های امام خمینی(ره)، گلستان و رازی اهواز در سال ۱۴۰۲

روح‌اله خدادادی (PhD)[۱]، علی رادمهر (PhD)[۱*]، محمود حزبه‌زاده (PhD)[۱]،
امیررضا هدائی (PhD)[۱]، محمد اردشیری (MD student)[۲]

۱. گروه معارف اسلامی، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی جندی شاپور اهواز، اهواز، ایران.
۲. دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی جندی شاپور اهواز، اهواز، ایران.

چکیده

نوع مقاله: مقاله پژوهشی

سابقه و هدف: باورهای دینی به زندگی و کار انسان معنا می‌بخشد و ارزش‌های درونی برای فرد دارد. این مطالعه با هدف ارزیابی تاثیر آموزه‌های دینی در عملکرد کادر درمان شاغل در بخش‌های کرونایی بیمارستان‌های امام خمینی (ره)، گلستان و رازی اهواز در سال ۱۴۰۲ انجام شد.

مواد و روش‌ها: این مطالعه از نوع توصیفی-تحلیلی است که پس از کسب مجوزهای لازم از شورای پژوهشی و کمیته اخلاق در پژوهش، بر روی جامعه پرستاران و نیروهای کمک‌پرستار شاغل در بخش‌های کووید-۱۹ بیمارستان‌های امام خمینی (ره)، گلستان و رازی اهواز در سال ۱۴۰۲ انجام شد. داده‌ها توسط پرسشنامه استاندارد معنویت (پارسیان و دونینگ، ۲۰۰۹) جمع‌آوری شد و شامل اطلاعات دموگرافیک و متغیرهای اصلی مطالعه است. پایایی این آزمون (آلفای کرونباخ) برای عوامل خودآگاهی، اهمیت اعتقادات معنوی، فعالیت معنوی و نیاز معنوی به ترتیب برابر ۰/۸۴، ۰/۹۰، ۰/۷۷و ۰/۸۲ و برای کل آزمون ۰/۹۰ به دست آمد.

یافته‌ها: با توجه به نتایج، ۵۹/۳ درصد شرکت‌کنندگان مرد بودند. به لحاظ وضعیت تأهل، ۶۱/۹ درصد متأهل، و اکثر شرکت‌کنندگان دارای مدرک تحصیلی کارشناسی (۶۵/۵ درصد) بوده‌اند. به لحاظ نوع استخدام، وضعیت استخدام بیشتر شرکت‌کنندگان رسمی بوده (۵۱/۳) و بیشتر شرکت‌کنندگان در بخش اورژانس فعالیت داشتند (۳۸/۱ درصد). میانگین کلی معنویت برابر ۸۲/۸۹ از ۱۱۶ شده است و بررسی وضعیت تأثیر آموزه‌های دینی در عملکرد کادر درمان شاغل در بخش‌های کرونایی نشان داد که در ۴۹/۶ درصد شرکت‌کنندگان، وضعیت برخورداری از معنویت در عملکرد بالا بوده است.

نتیجه‌گیری: نتایج مطالعه حاضر نشان داد که تأثیر آموزه‌های دینی در عملکرد کادر درمان شاغل در بخش‌های کرونایی، بالا بوده است و نمره معنویت با افزایش سن و جنسیت زن و در افراد متاهل، بالاتر می‌باشد.

دریافت: ۱۴۰۳/۹/۲۵
ویرایش: ۱۴۰۴/۹/۱۳
پذیرش: ۱۴۰۴/۹/۱۸
انتشار: ۱۴۰۴/۱۰/۱

واژگان کلیدی: آموزه‌های دینی، کووید-۱۹، معنویت، عملکرد، کادر درمان، اهواز

استناد: روح‌اله خدادادی، علی رادمهر، محمود حزبه‌زاده، امیررضا هدائی، محمد اردشیری. ارزیابی تاثیر آموزه‌های دینی در عملکرد کادر درمان شاغل در بخش‌های کرونایی بیمارستان‌های امام خمینی (ره)، گلستان و رازی اهواز در سال ۱۴۰۲. نشریه اسلام و سلامت. ۱۴۰۴؛ ۱۰(۲): ۶۲-۵۲.

© The Author(s).
Publisher: Babol University of Medical Sciences

* **مسئول مقاله:** علی رادمهر
آدرس: اهواز، کوی گلستان، خیابان اسفند شمالی، دانشگاه علوم پزشکی جندی شاپور اهواز، دانشکده پزشکی.
رایانامه: radmehr-a@ajums.ac.ir

[Downloaded from iahj.ir on 2026-09-07]

مقدمه

کرونا ۲۰۱۹ (COVID-19) در پایان سال ۲۰۱۹ در ووهان، استان هوبی چین ظاهر شد. گسترش سریع ویروس، سازمان جهانی بهداشت را بر آن داشت تا در ۳۰ ژانویه ۲۰۲۰ وضعیت اضطراری بهداشتی جهانی و در ۱۱ مارس ۲۰۲۰ یک بیماری همه‌گیر اعلام کند. تا به امروز چندین میلیون مورد جدید شناسایی شده و تعداد زیادی نیز جان خود را از دست داده‌اند (۱). در این مدت، علیرغم بسیج بی‌سابقه مردمی برای مقابله با این پدیده، شناسایی و درمان تعداد زیادی از بیماران، سیستم‌های بهداشتی بسیاری از کشورها را تحت فشار بی‌سابقه‌ای قرار داده و فراتر از ظرفیت موجود برای مقابله با این بیماری همه‌گیر است. این در حالی است که کارکنان نظام سلامت به‌ویژه پرستاران بیش از سایر افراد حاضر در خط مقدم این بیماری همه‌گیر تحت تأثیر این بلای طبیعی قرار گرفته‌اند. شیوع مرگبار ویروس کرونا از ظرفیت‌های موجود سیستم‌های بهداشتی بسیاری از کشورها فراتر رفته و با شتاب گرفتن همه‌گیری، کمبود تجهیزات پیشگیری، تجهیزات حفاظت فردی، تشخیص و درمان به‌ویژه در بین کارکنان بهداشتی در داخل بیمارستان‌ها تبدیل به جدی‌ترین مشکل شده است (۲). از یک سو، کاربرد کم تجهیزات حفاظت فردی، انجام کار را به چالش مهمی برای پرستاران تبدیل کرده است. در زمان همه‌گیری، بسیاری از مراکز بهداشتی سیاست استفاده مجدد از تجهیزات حفاظت فردی را اتخاذ کردند که خود ملاحظات بهداشتی زیادی داشت. استفاده طولانی مدت از وسایل حفاظت فردی نیز باعث ایجاد مشکلاتی مانند سردرد، حالت تهوع و واکنش‌های شدید پوستی آلرژیک شده است که عمدتاً به دلیل کاربرد کم این تجهیزات است. گزارش‌ها نشان می‌دهد که طراحی بسیاری از این دستگاه‌ها ملاحظات استفاده طولانی‌مدت را در نظر نمی‌گیرد (۳). در چنین شرایطی انجام کار اصولی و احساس مسئولیت در قبال بیماران و همچنین حس همدردی با آنان بسیار مهم است.

رفتار و عملکرد مطلوب کارکنان موضوعی جدی و جالب برای مدیران سازمانی است. بررسی‌ها نشان می‌دهد که تعداد کمی از کارمندان با رفتار مطلوب و رضایت‌بخش، تمام تلاش خود را صرف شغل خود می‌کنند. بنابراین، شناخت منشأ این رفتارها و تعیین عوامل مؤثر بر آنها بسیار مهم است (۴). اسلام برای همه شئون زندگی انسان برنامه‌ریزی کرده و آنها را به گونه‌ای هدایت می‌کند که نیازهای مالی و معنوی آنها برآورده شود. علاوه بر این بیانگر تمامی نیازهای رشد، شکوفایی و تکامل انسان است. در حالی که عوامل مادی و امکانات نقش موثری در بهبود عملکرد کارکنان دارند (۵)، ارزیابی عوامل مؤثر بر رفتار انسان‌ها از منظر تعلیمات اسلامی و بهبود عملکرد کارکنان به‌ویژه در سازمان‌های اسلامی بسیار مهم است. اعتقادات و ارزش‌های دینی خود را تقویت کنند. در این راستا، بهبود رفتار انسانی به معنای هدایت کارکنان به سمت رفع نیازهای مالی و معنوی فرد و سازمان و در عین حال تمرکز بر توسعه دنیا و آخرت است (۶). در چند سال گذشته مدیران، محققان و کارکنان به جایگاه باورهای دینی و دینداری در سازمان‌ها به‌عنوان یک ضرورت برای تعامل سازمان با کارکنان، مشتریان و جامعه توجه ویژه‌ای داشته‌اند. وجدان کاری و تعهد یکی از ارکان اصلی رفتار جمعی در هر جامعه است (۵ و ۶).

در این میان افرادی در بین پرسنل بهداشتی و درمانی مثل پرستاران هستند که بیشترین آسیب را به دلیل کار در خط مقدم این چالش متحمل شده‌اند. مطالعات نشان می‌دهد که کمبود تجهیزات پیشگیری، تشخیص و درمان در ابتدای همه‌گیری COVID-19 مهم‌ترین چالش برای پرستاران بود (۷). علاوه بر این، ویژگی‌های شغلی پرستاران با افزایش بار کاری جسمی و روانی، به‌ویژه فشار زمانی، دستخوش تغییرات جدی شده است. از سوی دیگر، شرایط شغلی پرستاران به شدت تحت تاثیر ویژگی‌های اجتناب‌ناپذیر پدیده کووید-۱۹ از جمله ترس و عدم اطمینان بود. به دلیل این وضعیت، بیمارستان‌ها با مسائلی در زمینه فراهم کردن محیط فیزیکی مناسب برای پرسنل و بیماران خود برخورد کرده‌اند (۸). علاوه بر این، با وجود اهمیت پرستاران، به مشکلات سازمانی مانند کمبود نیروی کار مجرب، عدم آموزش کارکنان مبتدی و زمان ناکافی استراحت توجه چندانی نشده است. پیامد این شرایط دشوار، اختلالات جسمی و روانی پرستاران بوده است که می‌تواند سلامت و کیفیت مراقبت آنها و همچنین عملکرد سیستم‌های بهداشتی کشورها را به‌طور جدی تهدید کند. بنابراین، فداکاری‌های پرستاران در طول همه‌گیری COVID-19 باید بر اساس متغیرهای دیگر توضیح داده شود (۹).

ایمان با توجه به تأثیرات متنوع و گسترده‌ای که بر ذهن انسان دارد، می‌تواند موجب پدید آمدن این صفات شود: صبوری، احترام به دیگران، هدفمندی، پرهیز از خشونت، حمایت از همسر و فرزندان، پرهیز از بدگویی و غیبت، وجدان کاری، مسئولیت‌پذیری، امید به آینده و جلوگیری از افسردگی، اضطراب و دلهره. مهمترین علت اهمیت ایمان، این است که فرد با ایمان همواره پروردگار را حامی خود می‌داند (۷).

معنویت در محیط کار می‌تواند نیروی قدرتمند و مثبتی برای زندگی افراد تلقی شود. به گونه‌ای که یاری رساندن به افراد، به منظور ایجاد همدلی و انسجام میان کار و زندگی، می‌تواند به زندگی کاری افراد معنا بخشیده، فضای کاری لذت‌بخش، متوازن و معنادار به وجود آورده، روح و روان آنها را پرورش داده و در نهایت، به افزایش عملکرد شغلی کارکنان بینجامد (۱۰). از طرفی «دین» به معنای اعتقاد به آفریننده‌ای برای جهان، انسان و دستورهای متناسب با این اعتقاد می‌باشد. بنابراین می‌شود گفت دین مجموعه‌ای از باورها، روش‌ها و رفتارها است (۱۱).

با توجه به مطالب بیان شده، این مطالعه با هدف نقش و تاثیر آموزه‌های دینی در عملکرد کادر درمان شاغل در بخش‌های کرونایی انجام شد.

امتیاز اصلی این پژوهش در بررسی تأثیر آموزه‌های دینی و مؤلفه‌های معنویت اسلامی بر عملکرد واقعی کادر درمان شاغل در بخش‌های کرونایی سه بیمارستان بزرگ آموزشی و مرجع جنوب غرب کشور (امام خمینی، گلستان و رازی اهواز) در بحبوحه بحران کووید-۱۹ است؛ موضوعی که تاکنون کمتر به‌صورت

[Downloaded from iahj.ir on 2026-09-07]

میدانی و با رویکرد اسلامی مورد مطالعه قرار گرفته است. بیشتر پژوهش‌های مشابه در زمینه معنویت و سلامت، بر بیماران یا عموم مردم متمرکز بوده‌اند، در حالی که مطالعه حاضر، با تمرکز بر کادر درمان فعال در خط مقدم بحران سلامت، نقش آموزه‌های دینی را به‌عنوان یک عامل مؤثر بر بهبود عملکرد، وجدان کاری، تاب‌آوری، و سلامت روانی کارکنان درمانی مورد سنجش قرار داده است.

از دیگر امتیازات پژوهش حاضر، ترکیب رویکرد اسلامی–معنوی با متغیرهای روان‌شناختی و سازمانی عملکرد شغلی است که موجب ایجاد مدلی چندبعدی از عملکرد درمانی بر اساس ارزش‌های دینی گردیده است. همچنین، انجام مطالعه در بستر واقعی بحران کرونا و تحلیل هم‌زمان ابعاد جمعیت‌شناختی (سن، جنس، تحصیلات، وضعیت تأهل، نوع استخدام و محل خدمت) با سطح معنویت، دیدگاه جدیدی در تبیین رفتارهای حرفه‌ای کادر درمان فراهم کرده است.

پیشینه پژوهش‌ها نشان می‌دهد که باورهای مذهبی و آموزه‌های دینی نقش مهمی در ارتقای سلامت روان، وجدان کاری و عملکرد حرفه‌ای کارکنان و دانشجویان دارند. Huy و همکاران (۲۰۲۲) در مطالعه‌ای با عنوان اعتقادات مذهبی و وجدان کاری پرستاران مسلمان در عراق در دوران همه‌گیری کووید–۱۹، ۱۸۰۰ پرستار مسلمان را بررسی کردند. نتایج نشان داد باورهای مذهبی تأثیر مثبت و معناداری بر وجدان کاری پرستاران داشته و موجب افزایش تعهد و احساس مسئولیت آنان در شرایط بحرانی می‌شود (۱۲).

در پژوهشی مشابه، غمخواری و همکاران (۲۰۲۲) با بررسی ۱۸۳ نفر از کارکنان بیمارستان امام خمینی آمل، به این نتیجه رسیدند که باورهای مذهبی از طریق تقویت وجدان کاری، موجب افزایش تعهد سازمانی می‌گردد. آنان تأکید کردند که نهادینه‌سازی باورهای دینی در محیط‌های کاری می‌تواند به بهبود بهره‌وری و کیفیت خدمات منجر شود (۱۳).

همچنین، حسینی و همکاران (۲۰۲۰) در یک مطالعه تحلیلی–محتوایی با موضوع راهبردهای حفظ و ارتقای سلامت مبتنی بر آموزه‌های اسلامی در پاندمی کرونا، با بررسی منابع اسلامی نشان دادند که آموزه‌های دینی با تأکید بر مفاهیمی چون حکمت الهی در بلاها، رعایت بهداشت، مواسات اجتماعی و توکل بر خدا، می‌تواند به ارتقای سلامت جسمی، روانی و معنوی در دوران بحران کمک کند (۱۴).

در حوزه آموزش عالی، محمدی و همکاران (۲۰۱۹) دریافتند که آموزش آموزه‌های دینی-روان‌شناختی بر کیفیت و سبک زندگی دانشجویان تأثیر مستقیم دارد و موجب ارتقای سلامت روان و نگرش مثبت آنان می‌شود. این یافته نشان‌دهنده نقش آموزه‌های دینی در بهبود سبک زندگی و کیفیت روابط اجتماعی است (۱۵).

همچنین، کریمخانی و همکاران (۱۳۹۱) در مطالعه‌ای توصیفی درباره جایگاه آموزه‌های دینی در عملکرد رفتاری دانشجویان دانشگاه‌های آزاد تهران، نشان دادند که میزان پایبندی به آموزه‌های دینی با رفتارهای اجتماعی، فرهنگی و عاطفی دانشجویان رابطه معنادار دارد. آنان نتیجه گرفتند که تقویت باورهای دینی موجب بهبود رفتارهای اخلاقی و اجتماعی می‌شود (۱۶).

به‌طور کلی، مرور پیشینه پژوهش‌ها بیانگر آن است که باورهای مذهبی، وجدان کاری و تعهد سازمانی، سه مؤلفه به‌هم‌پیوسته‌اند که در شرایط بحرانی مانند پاندمی کرونا می‌توانند به‌عنوان منابع درونی قوی در حفظ سلامت روانی و ارتقای عملکرد کارکنان نظام سلامت عمل کنند. بر این اساس، مطالعه حاضر با تأکید بر آموزه‌های دینی و معنویت اسلامی در عملکرد کادر درمان، به دنبال تبیین علمی این ارتباط در بستر واقعی بیمارستان‌های کشور است.

مواد و روش‌ها

این مطالعه از نوع توصیفی–تحلیلی است که پس از کسب مجوزهای لازم از شورای پژوهشی و کمیته اخلاق در پژوهش، برروی جامعه پرستاران و نیروهای کمک‌پرستار شاغل در بخش‌های کووید–۱۹ بیمارستان‌های امام خمینی (ره)، گلستان و رازی اهواز در سال ۱۴۰۲ انجام شد. در این مطالعه با استفاده از روش نمونه‌گیری تصادفی ساده تعداد ۱۱۳ نفر بر اساس جدول مورگان از پرستاران شاغل در بخش‌های کووید–۱۹ بیمارستان‌های امام خمینی (ره)، گلستان و رازی انتخاب و مورد بررسی قرار گرفتند. کلیه پرستاران که معیارهای ورود به مطالعه را داشتند، وارد مطالعه شدند. به آن‌ها درخصوص شیوه مطالعه و اهداف آن توضیحات کافی ارائه می‌شود و رضایت آگاهانه کسب گردید.

معیارهای ورود عبارتست از کلیه پرستاران که در بخش‌های کووید–۱۹ بیمارستان رازی، امام و گلستان شاغل باشند و رضایت جهت شرکت در مطالعه داشته باشند. معیارهای خروج نیز عبارت هستند از عدم تمایل پرستاران جهت ادامه شرکت در مطالعه.

داده‌ها توسط پرسشنامه استاندارد معنویت (Parsian و Dunning، ۲۰۰۹) (۱۷) جمع‌آوری شد که شامل اطلاعات دموگرافیک و متغیرهای اصلی مطالعه است. این پرسشنامه به منظور ارزیابی اهمیت معنویت در زندگی افراد و سنجش ابعاد مختلف آن ساخته شده است. این مقیاس یک ابزار خودگزارشی، دارای ۲۹ عبارت و ۴ خرده مقیاس خودآگاهی (۱۰ عبارت)، اهمیت اعتقادات معنوی در زندگی (۴ عبارت)، فعالیت‌های معنوی (۵ عبارت) و نیازهای معنوی (۹ عبارت) را می‌سنجد. این پرسشنامه توسط امینایی مورد پایایی و روایی قرار گرفت. با تحلیل عاملی تاییدی، ۴ عامل (خودآگاهی، اهمیت اعتقادات معنوی، فعالیت معنوی

[Downloaded from iahj.ir on 2026-09-07]

و نیاز معنوی) استخراج شد. پایایی این آزمون (آلفای کرونباخ) برای عوامل خودآگاهی، اهمیت اعتقادات معنوی، فعالیت معنوی و نیاز معنوی به ترتیب برابر ۰/۸۴، ۰/۹۰، ۰/۷۷و ۰/۸۲ و برای کل آزمون ۰/۹۰به دست آمد. در این مطالعه هم مجددا جهت تایید روایی از نظرات اساتید استفاده خواهد شد. همچنین جهت تایید پایایی ۱۰٪ از حجم نمونه به پرسشنامه‌ها پاسخ خواهند داد و ضریب الفای کرونباخ محاسبه شد. در این مطالعه داده‌ها با استفاده از آمار توصیفی شامل میانگین، انحراف معیار، فراوانی و درصد فراوانی گزارش شد. برای بررسی ارتباط بین متغیرها از آزمون تی دو نمونه‌ای مستقل و کای اسکوئر و همچنین رگرسیون لوجستیک استفاده شد. برای بررسی فرضیه نرمال بودن داده‌ها از آزمون کولموگروف–امیرنوف استفاده شد. از آزمون ضریب توصیف و تحلیل داده‌ها با استفاده از نرم‌افزار SPSS نسخه ۲۳ انجام گرفت.

یافته‌ها

جدول ۱، توزیع فراوانی شرکت‌کنندگان بر اساس ویژگی‌های دموگرافیک را نشان می‌دهد. از مجموع ۱۱۳ نفر شرکت‌کننده، ۵۹/۳ درصد مرد و ۴۰/۷ درصد زن بودند. میانگین سنی افراد ۶/۶۵ ± ۳۵/۱۴ سال (دامنه ۲۴ تا ۵۲ سال) به دست آمد. همچنین ۶۱/۹ درصد از افراد متأهل بودند. از نظر سطح تحصیلات، بیشترین فراوانی مربوط به کارشناسان با ۶۵/۵ درصد و از نظر وضعیت استخدام، بیشترین سهم متعلق به کارکنان رسمی با ۵۱/۳ درصد بود. بیشتر شرکت‌کنندگان در بخش اورژانس (۳۸/۱ درصد) فعالیت داشتند. نتایج این بخش نشان داد جامعه آماری از نظر سن، تحصیلات و وضعیت تأهل نسبتاً متنوع بوده و این امر تعمیم‌پذیری یافته‌ها را تقویت می‌کند.

جدول ۱. توزیع فراوانی ویژگی‌های دموگرافیک شرکت‌کنندگان

متغیر		درصد
جنسیت	مرد	۵۹/۳
	زن	۴۰/۷
وضعیت تاهل	متاهل	۶۱/۹
	مجرد	۳۸/۱
میزان تحصیلات	کارشناسی	۶۵/۵
	کارشناسی ارشد	۱۹/۵
	دکتری	۱۵/۰
وضعیت استخدامی	رسمی	۵۱/۳
	پیمانی	۳۱/۹
بخش کاری	اورژانس	۳۸/۱

ارزیابی میزان معنویت و تأثیر آموزه‌های دینی بر عملکرد کادر درمان

جدول ۲، شاخص‌های توصیفی مربوط به معنویت و مؤلفه‌های آن را نشان می‌دهد. میانگین کلی معنویت در بین شرکت‌کنندگان برابر با ۸۹/۸۲ از حداکثر ۱۱۶ نمره بوده که بیانگر سطح بالای معنویت در میان کادر درمان است. از میان مؤلفه‌های معنویت، بیشترین میانگین مربوط به «خودآگاهی معنوی» (۲۸/۵۴) و کمترین آن مربوط به «اهمیت اعتقادات معنوی در زندگی» (۱۱/۸۰) بوده است. در بررسی سطح کلی عملکرد معنوی، ۴۹/۶ درصد از پرستاران دارای سطح بالای معنویت در عملکرد بودند، ۳۸/۱ درصد در سطح متوسط و تنها ۱۲/۴ درصد در سطح پایین قرار داشتند. این نتایج نشان‌دهنده نقش پررنگ آموزه‌های دینی در انگیزش، تعهد و وجدان کاری کادر درمان طی بحران کرونا است.

جدول ۲. شاخص‌های توصیفی معنویت و مؤلفه‌های آن

نوع نگرش	انحراف معیار ± میانگین	حداقل مقدار	حداکثر مقدار
خودآگاهی	۶/۰۲ ± ۲۸/۵۴	۱۶	۴۰
اهمیت اعتقادات معنوی در زندگی	۲/۶۷ ± ۱۱/۸۰	۵	۱۶
فعالیت معنوی	۳/۶۲ ± ۱۶/۹۱	۱۰	۲۳
نیازهای معنوی	۶/۱۰ ± ۲۵/۶۵	۱۰	۳۵
معنویت کل	۱۶ ± ۸۲/۸۹	۴۵	۱۰۸

[Downloaded from iahj.ir on 2026-09-07]

جدول ۳، رابطه بین متغیرهای دموگرافیک و معنویت را نشان می‌دهد. نتایج آزمون‌های آماری نشان داد میان سن و سطح معنویت رابطه مثبت و معناداری وجود دارد (P=۰/۰۰۳ ،r=۰/۲۷۴)؛ به‌عبارت دیگر، با افزایش سن، میزان معنویت در کادر درمان افزایش می‌یابد. همچنین بر اساس آزمون t مستقل، بین افراد متأهل و مجرد تفاوت معنی‌داری در سطح معنویت وجود داشت (P=۰/۰۱۱) و میانگین معنویت در گروه متأهلان بالاتر بود.

از نظر جنسیت نیز، زنان نمره معنویت بالاتری نسبت به مردان داشتند (۸۷/۱۵±۱۳/۱۴ در مقابل ۷۹/۹۷±۱۶/۶۴؛ P=۰/۰۱۸). با این حال، بین میزان معنویت و سطح تحصیلات، نوع استخدام و نوع بخش، تفاوت معناداری مشاهده نشد (P>۰/۰۵).

جدول ۳. ضرایب همبستگی بین سن و مؤلفه‌های معنویت

عوامل معنویت	سن (سال) ضریب همبستگی (r)	P
خودآگاهی	۰/۲۷۶	۰/۰۰۳
اهمیت اعتقادات معنوی در زندگی	۰/۲۹۴	۰/۰۰۲
فعالیت معنوی	۰/۲۵۲	۰/۰۰۷
نیازهای معنوی	۰/۱۶۷	۰/۰۷۸
معنویت کل	۰/۲۷۴	۰/۰۰۳

به‌منظور بررسی اثر هم‌زمان متغیرهای دموگرافیک و مؤلفه‌های معنویت بر عملکرد کادر درمان، تحلیل رگرسیون لوجستیک انجام شد و نتایج در جدول ۴ آمده است. یافته‌ها نشان داد که خودآگاهی معنوی (OR=۱/۴۲؛ P=۰/۰۲۸) و اهمیت اعتقادات معنوی در زندگی (OR=۱/۳۵؛ P=۰/۰۴۱) به‌طور معنی‌داری با عملکرد بالاتر ارتباط دارند. همچنین سن نیز عامل پیش‌بینی‌کننده معناداری بود (OR=۱/۰۹؛ P=۰/۰۱۲). مدل نهایی توانست ۳۹ درصد از واریانس عملکرد را تبیین کند (Nagelkerke R^2=۰/۳۹). این نتایج بیانگر آن است که هرچه سطح باورها و خودآگاهی معنوی افراد بالاتر باشد، احتمال عملکرد مطلوب آنان نیز در شرایط بحرانی مانند کرونا بیشتر است.

جدول ٤. نتایج رگرسیون لوجستیک برای پیش‌بینی عملکرد کادر درمان

متغیر مستقل	β	نسبت شانس (OR)	۹۵٪ فاصله اطمینان	P
سن	۰/۰۹	۱/۰۹	۱/۰۲–۱/۱۸	۰/۰۱۲*
وضعیت تأهل (متأهل)	۰/۴۱	۱/۵۱	۱/۰۶–۲/۱۷	۰/۰۲۱*
خودآگاهی معنوی	۰/۳۵	۱/۴۲	۱/۰۴–۱/۹۳	۰/۰۲۸*
اهمیت اعتقادات معنوی	۰/۳۰	۱/۳۵	۱/۰۱–۱/۸۰	۰/۰۴۱*
جنسیت	۰/۳۲	۱/۳۷	۰/۹۳–۲/۰۴	۰/۰۸

به منظور بررسی ارتباط میان آموزه‌های دینی و عملکرد کادر درمان شاغل در بخش‌های کرونایی بر اساس وضعیت تأهل، از آزمون تی برای دو نمونه مستقل استفاده شد. همان‌گونه که در جدول ۵ مشاهده می‌شود، میانگین نمره کلی معنویت در بین کارکنان متأهل (۱۵/۱۷ ± ۸۵/۸۷) به‌طور معناداری بالاتر از کارکنان مجرد (۱۶/۳۰ ± ۷۸/۰۵) است (P=۰/۰۱۱). این یافته بیانگر آن است که افراد متأهل از سطح بالاتری از معنویت و بهره‌گیری از آموزه‌های دینی برخوردارند. در بررسی ابعاد معنویت نیز مشخص شد که در مؤلفه‌های خودآگاهی معنوی (P=۰/۰۰۲) و اهمیت اعتقادات معنوی در زندگی (P=۰/۰۰۵) تفاوت معنی‌داری میان دو گروه وجود دارد، در حالی که در ابعاد فعالیت معنوی و نیازهای معنوی تفاوت معناداری مشاهده نشد. این نتایج با مطالعات محمدی و همکاران (۱۵) و غمخواری و همکاران (۱۳) هماهنگ است که نشان دادند افراد متأهل و با سن بالاتر معمولاً از باورهای مذهبی و معنوی قوی‌تری برخوردارند. احتمالاً مسئولیت‌های خانوادگی، احساس تعهد متقابل و نیاز به پشتیبانی روانی و عاطفی در دوران بحران کرونا، باعث افزایش توسل به آموزه‌های دینی و ارتقای معنویت در میان افراد متأهل شده است. از سوی دیگر، افراد مجرد ممکن است به دلیل فشار روانی ناشی از تنهایی و نبود حمایت اجتماعی، در تجربه و ابراز رفتارهای معنوی محدودتر عمل کرده باشند.

[Downloaded from iahj.ir on 2026-09-07]

جدول ۵. تعیین ارتباط میان آموزه‌های دینی در عملکرد کادر درمان شاغل در بخش‌های کرونایی بر اساس وضعیت تأهل

متغیر	وضعیت تاهل		سطح معناداری
	متأهل Mean±SD	مجرد Mean±SD	
خودآگاهی	۲۹/۸۷ ± ۵/۹۵	۲۶/۳۷ ± ۵/۵۴	۰/۰۰۲
اهمیت اعتقادات معنوی در زندگی	۱۲/۳۴ ± ۲/۵۸	۱۰/۹۱ ± ۲/۶۱	۰/۰۰۵
فعالیت معنوی	۱۷/۳۱ ± ۳/۵۳	۱۶/۲۶ ± ۳/۷۲	۰/۱۳۳
نیازهای معنوی	۲۶/۳۴ ± ۵/۵۳	۲۴/۵۱ ± ۶/۸۶	۰/۱۲۲
معنویت کل	۸۵/۸۷ ± ۱۵/۱۷	۷۸/۰۵ ± ۱۶/۳۰	۰/۰۱۱

در بررسی تفاوت‌های جنسیتی (جدول ۶) نیز نتایج آزمون تی مستقل نشان داد که میانگین نمره معنویت در زنان (۱۴/۱۳ ± ۸۷/۱۵) به‌طور معناداری بیشتر از مردان (۱۶/۶۴ ± ۷۹/۹۷) است (P=۰/۰۱۸). در بین مؤلفه‌ها، تفاوت معنی‌دار در خودآگاهی معنوی (P=۰/۰۳۸)، اهمیت اعتقادات معنوی در زندگی (P=۰/۰۵۰) و فعالیت معنوی (P=۰/۰۰۳) مشاهده شد. این یافته حاکی از آن است که زنان در مقایسه با مردان، درک عمیق‌تری از باورهای دینی، حساسیت معنوی بیشتر و تمایل بالاتری به بروز رفتارهای مبتنی بر ایمان دارند.

نتایج حاضر با مطالعات کریمخانی و همکاران (۱۶) و Huy و همکاران (۱۲) همسو است که نشان دادند باورهای مذهبی در زنان قوی‌تر بوده و تأثیر مثبت‌تری بر وجدان کاری و عملکرد شغلی دارند. این امر می‌تواند ناشی از تفاوت‌های تربیتی، هیجانی و اجتماعی میان زنان و مردان باشد؛ به‌ویژه در مشاغل مراقبتی مانند پرستاری که همدلی، احساس مسئولیت و نگرش اخلاقی نقش کلیدی دارند.

جدول ٦. تعیین ارتباط میان آموزه‌های دینی در عملکرد کادر درمان شاغل در بخش‌های کرونایی بر اساس جنسیت

متغیر	وضعیت جنسیت		سطح معناداری
	مرد Mean±SD	زن Mean±SD	
خودآگاهی	۲۷/۵۷ ± ۶/۲۳	۲۹/۹۶ ± ۵/۴۵	۰/۰۳۸
اهمیت اعتقادات معنوی در زندگی	۱۱/۳۹ ± ۲/۵۹	۱۲/۳۹± ۲/۷۰	۰/۰۵۰
فعالیت معنوی	۱۶/۰۹ ± ۳/۳۰	۱۸/۱۱ ± ۳/۷۷	۰/۰۰۳
نیازهای معنوی	۲۴/۹۳ ± ۶/۵۶	۲۶/۷۰ ± ۵/۲۷	۰/۱۳۱
معنویت کل	۷۹/۹۷ ± ۱۶/۶۴	۸۷/۱۵ ± ۱۴/۱۳	۰/۰۱۸

در مجموع، تحلیل داده‌ها نشان می‌دهد که جنسیت و وضعیت تأهل از عوامل اثرگذار بر میزان معنویت و بهره‌گیری از آموزه‌های دینی در کادر درمان بخش‌های کرونایی هستند .این متغیرها می‌توانند از طریق ارتقای خودآگاهی معنوی، احساس تعهد و حمایت روانی، به بهبود عملکرد، افزایش وجدان کاری و کاهش فرسودگی شغلی در دوران بحران‌های سلامت کمک کنند.

بحث و نتیجه‌گیری

نتایج پژوهش نشان داد که آموزه‌های دینی و باورهای معنوی نقش مهم و قابل توجهی در بهبود عملکرد کادر درمان شاغل در بخش‌های کرونایی بیمارستان‌های امام خمینی (ره)، گلستان و رازی اهواز داشته‌اند.

با توجه به نتایج مطالعه حاضر، ۵۹/۳ درصد شرکت‌کنندگان مرد هستند. به لحاظ وضعیت تأهل ۶۱/۹ درصد متأهل بوده، که مدرک تحصیلی اکثر شرکت‌کنندگان کارشناسی (۶۵/۵ درصد) می‌باشد. به لحاظ نوع استخدام، وضعیت استخدام بیشتر شرکت‌کنندگان رسمی بوده (۵۱/۳ درصد) و بیشتر شرکت‌کنندگان در بخش اورژانس فعالیت داشته‌اند (۳۸/۱ درصد) و میانگین سنی آنها ۳۵ سال بوده است. بررسی وضعیت تأثیر آموزه‌های دینی در عملکرد کادر درمان شاغل در بخش‌های کرونایی بیمارستان‌های امام خمینی (ره)، گلستان و رازی اهواز در سال ۱۴۰۲ نشان داد در ۴۹/۶ درصد شرکت‌کنندگان وضعیت تاثیر آموزه‌های دینی، زیاد بوده است و میانگین نمره هر کدام از ابعاد معنویت (خودآگاهی، اهمیت اعتقادات معنوی در خانواده، فعالیت‌های معنوی و نیازهای

[Downloaded from iahj.ir on 2026-09-07]

معنوی) به ترتیب: ۲۸/۵۴±۶/۰۲، ۱۱/۸۰±۲/۶۷، ۱۶/۹۱±۳/۶۲ و ۲۵/۶۵±۶/۱۰. غمخواری و همکاران در سال ۲۰۲۲ در مطالعه‌ای با هدف بررسی تأثیر باورهای مذهبی و وجدان کاری بر تعهد سازمانی کارکنان بیمارستان امام خمینی شهرستان آمل، از بین جامعه آماری ۶۱٪ زن و ۳۹٪ مرد، ۶۰٪ متأهل و ۴۰٪ مجرد، همچنین ۳٪ دارای مدرک کاردانی ۷۱٪ کارشناسی و ۲۶٪ دارای مدرک کارشناسی ارشد بودند و وضعیت تأثیر آموزه‌های دینی در عملکرد کادر درمان بیمارستان زیاد و مثبت گزارش شده است (۱۳). ظهیری و همکاران در سال ۲۰۲۲ در مطالعه‌ای با عنوان بررسی نقش سلامت معنوی در درمان بیماران مبتلا به کووید-۱۹، گزارش کردند که سلامت معنوی تیم درمان و بیماران باعث تغییر نگرش به بحران حاصل از بیماری می‌شد تا حوادث زندگی و رنج‌ها را تجربیات معنوی در نظر بگیرند که با ربوبیت خداوند قابل مدیریت است. ایشان خدا را محور در درمان، شفادهنده و اراده خدا را حاکم بر حوادث زندگی می‌دانستند. این نگرش معنوی از سلامت معنوی آنها نشأت می‌گرفت. ایمان و معنویت دینی با ارتقای هوش معنوی در سازگاری با بحران مؤثر بود. انگیزه معنوی سبب تاب‌آوری و تلاش برای رضای خدا می‌شد. کارکنان بیمارستان همزمان چند مسئولیت را باهم انجام می‌دادند (۱۸).

بر اساس نتایج مطالعه حاضر، بین نمره معنویت در بین کارکنان شاغل در بیمارستان‌های مورد بررسی با بخش و بیمارستان مورد نظر، سطح تحصیلات و نوع استخدام تفاوت معناداری مشاهده نشده است؛ ولی بین نمره معنویت در بین کارکنان شاغل در بیمارستان‌های مورد بررسی با سن، جنسیت و وضعیت تاهل رابطه معناداری وجود دارد. در مطالعه محمدی و همکاران در سال ۲۰۱۹ نیز نمره معنویت در بین دانشجویان با سن و وضعیت تاهل و جنسیت رابطه معناداری داشت (۱۵).

مطالعه حاضر نشان داد میان سطح معنویت و عملکرد کادر درمان با برخی ویژگی‌های جمعیت‌شناختی ارتباط معناداری وجود دارد؛ به‌گونه‌ای که سن، جنسیت و وضعیت تأهل با میزان معنویت رابطه مستقیم داشتند، در حالی‌که میان معنویت با نوع بخش، بیمارستان، تحصیلات و نوع استخدام رابطه معناداری مشاهده نشد. نتایج این پژوهش همسو با یافته‌های Huy و همکاران (۲۰۲۲) است که نشان دادند باورهای مذهبی پرستاران مسلمان در عراق در دوران همه‌گیری کووید-۱۹، تأثیر مثبت و معناداری بر وجدان کاری آنان داشت (p=۰/۸۲۲) (۱۲). همچنین محمدی و همکاران (۲۰۱۹) دریافتند آموزش آموزه‌های دینی-روان‌شناختی به‌طور معناداری کیفیت و سبک زندگی دانشجویان را بهبود می‌دهد و بین معنویت با سن، جنسیت و وضعیت تأهل رابطه وجود دارد (۱۵).

غمخواری و همکاران (۱۳) نیز گزارش کردند که با افزایش سن، باورهای مذهبی تقویت می‌شود؛ نتیجه‌ای که با یافته‌های این پژوهش مطابقت دارد. افزون بر این، کریمخانی و همکاران (۱۳۹۱) در بررسی جایگاه آموزه‌های دینی در عملکرد رفتاری دانشجویان، نشان دادند که میزان پایبندی به آموزه‌های دینی در زنان و افراد مسن‌تر بیشتر است (۱۶).

پژوهش‌های دیگری نیز بر نقش معنویت و ارتباط با خدا در ارتقای سلامت روان، وجدان کاری و امید به زندگی تأکید کرده‌اند. از جمله، حیدری سنگلجی و همکاران هدفمندی در زندگی و اعتقاد به خدا را از عوامل مؤثر بر خوش‌بینی و ارتقای کیفیت زندگی دانستند (۱۹). نصرالهی و همکاران نشان دادند که ارتباط معنوی و آموزش‌های مبتنی بر خودمراقبتی موجب کاهش افسردگی در بیماران می‌شود (۲۰). همچنین اسدزندی و همکاران تقویت بنیه معنوی را زمینه‌ساز درک ملکوتی از حوادث و ارتقای شایستگی‌های فردی معرفی کردند (۲۱). Houghton و همکاران تجربه معنوی را نیرویی محرک برای حرکت به‌سوی اهداف متعالی دانستند (۲۲).

در مجموع، نتایج مطالعه حاضر تأیید می‌کند که آموزه‌های دینی و باورهای معنوی نقشی کلیدی در بهبود عملکرد، وجدان کاری و تاب‌آوری کادر درمان در شرایط بحرانی مانند همه‌گیری کرونا دارند و می‌توانند به‌عنوان راهکاری مؤثر در ارتقای سلامت روان و حرفه‌ای کارکنان نظام سلامت مورد استفاده قرار گیرند.

نتایج مطالعه حاضر نشان داد که آموزه‌های دینی و باورهای معنوی نقش مهم و قابل توجهی در بهبود عملکرد کادر درمان شاغل در بخش‌های کرونایی بیمارستان‌های امام خمینی (ره)، گلستان و رازی اهواز در سال ۱۴۰۲ داشته‌اند. یافته‌ها بیانگر آن است که بیش از نیمی از شرکت‌کنندگان تأثیر آموزه‌های دینی را در سطح بالا ارزیابی کرده‌اند و مؤلفه‌های معنویت همچون خودآگاهی، اهمیت باورهای معنوی در خانواده، فعالیت‌های معنوی و نیازهای معنوی از جایگاه ویژه‌ای در تقویت انگیزه، تاب‌آوری و وجدان کاری برخوردار بوده‌اند. نتایج همسو با مطالعات داخلی و خارجی، از جمله پژوهش‌های ظهیری، غمخواری و Huy، تأیید می‌کند که ایمان و باورهای مذهبی نه تنها موجب کاهش اضطراب، استرس و خستگی روانی در شرایط بحرانی مانند همه‌گیری کووید-۱۹ می‌شود، بلکه باعث ارتقای سلامت روانی، احساس معنا در کار و افزایش رضایتمندی شغلی در میان کادر درمان می‌گردد.

در این راستا، می‌توان نتیجه گرفت که آموزه‌های دینی با ایجاد نگرش مثبت نسبت به رنج و سختی، و با محور قرار دادن اراده الهی در مواجهه با بحران‌ها، موجب افزایش حس مسئولیت‌پذیری، نوع‌دوستی و وجدان کاری در کارکنان می‌شود. همچنین رابطه معنادار میان میزان معنویت با سن، جنسیت و وضعیت تأهل نشان می‌دهد که عوامل فردی می‌توانند در عمق و کارکرد باورهای معنوی نقش داشته باشند. بر این اساس، پیشنهاد می‌شود مدیران نظام سلامت با طراحی و اجرای برنامه‌های آموزشی و کارگاه‌های تقویت معنویت و آموزه‌های دینی در محیط‌های درمانی، از ظرفیت عظیم ایمان و معنویت در جهت ارتقای

[Downloaded from iahj.ir on 2026-09-07]

کیفیت خدمات درمانی، کاهش فرسودگی شغلی و افزایش رضایتمندی کارکنان بهره گیرند. در مجموع، یافته‌های این پژوهش تأکید دارد که معنویت، نه‌تنها عنصری فردی و درونی، بلکه راهبردی کلان در مدیریت بحران‌های سلامت و ارتقای عملکرد حرفه‌ای کادر درمان است.

ملاحظات اخلاقی: پژوهش حاضر حاصل طرح تحقیقاتی با کد اخلاق IR.AJUMS.REC.1402.231 مصوب دانشگاه علوم پزشکی جندی شاپور اهواز می‌باشد.

تضاد منافع: نویسندگان پژوهش اعلام می‌کنند که در پژوهش حاضر، هیچ تعارض منافعی وجود ندارد.

تقدیر و تشکر

پژوهش حاضر حاصل طرح مصوب (به شماره U-02128) معاونت پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی جندی شاپور اهواز است. بدین وسیله از تمامی کسانی که در تدوین این تحقیق ما را یاری نمودند، همچنین از معاونت مذکور نهایت سپاسگزاری و قدردانی به‌عمل می‌آید.

[Downloaded from iahj.ir on 2026-09-07]

References

1. Cerit B, Uzun LN. Being a Nurse at the Ground Zero of Care in Turkey During the COVID-19 Pandemic: A Qualitative Study. Journal of Religion and Health. 2022; 61(1): 827-50.
2. Hui DS, Azhar EI, Madani TA, Ntoumi F, Kock R, Dar O, et al. The continuing 2019-nCoV epidemic threat of novel coronaviruses to global health—The latest 2019 novel coronavirus outbreak in Wuhan, China. International Journal of Infectious Diseases. 2020; 91: 264-6.
3. Lu H, Stratton CW, Tang YW. Outbreak of pneumonia of unknown etiology in Wuhan, China: The mystery and the miracle. Journal of Medical Virology. 2020; 92(4): 401-2.
4. Reger J. Organizational "emotion work" through consciousness-raising: An analysis of a feminist organization. Qualitative Sociology. 2004; 27(2): 205-22.
5. Krogmann D. International Organizations and Education in the Islamic World. In: Martens K, Windzio M (eds). Global Pathways to Education. Global Dynamics of Social Policy. Palgrave Macmillan, Cham, 2022; pp. 191-215.
6. Kayaoglu T. The organization of islamic cooperation: Politics, problems, and potential. 1st Edition. London, Routledge; 2015.
7. Labrague LJ, De los Santos JA. COVID 19 anxiety among front-line nurses: Predictive role of organisational support, personal resilience and social support. Journal of Nursing Management. 2020; 28(7): 1653-61.
8. Afshari D, Nourollahi-Darabad M, Chinisaz N. Demographic predictors of resilience among nurses during the COVID-19 pandemic. Work: A Journal of Prevention, Assessment & Rehabilitation. 2021; 68(2): 297-303.
9. Mekonen E, Shetie B, Muluneh N. The psychological impact of COVID-19 outbreak on nurses working in the Northwest of Amhara Regional State Referral Hospitals, Northwest Ethiopia. Psychology Research and Behavior Management. 2020; 13: 1353.
10. Ferriss AL. Religion and the quality of life. Journal of Happiness Studies. 2002; 3(3): 199-215.
11. Trinitapoli J. Religious teachings and influences on the ABCs of HIV prevention in Malawi. Social Science & Medicine. 2009; 69(2): 199-209.
12. Huy DT, Khalil NR, Le K, Mahdi AB, Djuraeva L. Religious beliefs and work conscience of Muslim nurses in Iraq during the COVID-19 pandemic. HTS Teologiese Studies/Theological Studies. 2022; 78(4): a7566.
13. Ghamkhari SM, Fazeli H, Bahmani A. Investigating the Effect of Religious Beliefs and Work Conscience on the Organizational Commitment of Imam Khomeini Hospital Staff in Amol City. Islamic Life Style. 2022; 6(1): 92-7. [In Persian]
14. Hosaini SH, Marzband R. Strategies for Health Maintenance and Promotion Based on Islamic Teachings in Covid-19 Pandemic. Religion and Health. 2020; 8(2): 79-89. [In Persian]
15. Mohammadi P. Role of Teaching Religious-Psychological Teachings on the Quality of Life and Life Style of Islamic Azad University Students of Urmia. Islamic Life Journal. 2018; 3(1): 37-42.
16. Karimkhani H. The position of religious teachings in behavioral performance of undergraduate students of Islamic Azad Universities of Tehran. Social Research. 2012; 5(14): 155-74. [In Persian]

[Downloaded from iahj.ir on 2026-09-07]

17. Parsian N, Dunning T. Developing and validating a questionnaire to measure spirituality: A psychometric process. Global Journal of Health Science. 2009; 1(1): 2-11.
18. Zoheiri M, Masuodi OA, Asadzandi M, Khoshi A. Investigation the role of spiritual health in treatment of patients with covid-19: study of a military hospital. Journal of Military Medicine. 2022; 24(3): 1201-9. [In Persian]
19. Heidari SM, Rassouli M, Shirinabadi FA, Shakeri N, Ilkhani M. Correlation between spiritual attitude and hope with quality of life in adolescents with chronic disease. Medical Ethics. 2016; 9(34): 143-63. [In Persian]
20. Nasrollahi Z, Asadzandi M, Mohammadzadeh M, Farahani MV, Tayyebi K. Effect of spiritual counseling based on the Sound Heart Model on depression in hemodialysis patients. Family Medicine and Primary Care Review. 2021; 23(4): 459-64. [In Persian]
21. Asadzandi M, Lotfian L, Hosseini SM, Abolghasemi H. The Effect of Implementing Spiritual Empowerment Program on the Spiritual Mentoring Competence of Soft Warfare Officers. Journal of Military Medicine. 2021; 23(4): 303-10. [In Persian]
22. Houghton JD, Neck CP, Krishnakumar S. The what, why, and how of spirituality in the workplace revisited: A 14-year update and extension. Journal of Management, Spirituality & Religion. 2016; 13(3): 177-205.

[Downloaded from iahj.ir on 2026-09-07]