



۱. دکتر عبدالجواد خواجهی ۲. دکتر هایده هاشمی زاده ۳. دکتر علی محمدپور. مجریان طرح تحقیقاتی با عنوان_تجارب پرستاران از پرستاری بیماران کوید- ۱۹ در گفتگو با روابط عمومی دانشگاه به تشریح این طرح پرداخت.

۱- با تشکر از جنابعالی با معرفی خود و سوابق علمی، پژوهشی، اجرایی و علمی و فعالیت های مرتبط با این پژوهش را بیان فرمایید: اینجانب هایده هاشمی زاده استاد یار و پژوهشگر حوزه پرستاری دانشگاه آزاد اسلامی واحد قوچان هستم. تخصص من در زمینه پژوهش های کیفی علوم مرتبط با سلامت هست و در این زمینه مطالعاتی را آغاز کرده‌ام که پژوهش حاضر نیز در همین راستا تعریف شده است.

۲- دلیل اصلی شما برای انتخاب این طرح تحقیقاتی و پژوهشی چه بوده و چه کسانی در این تحقیق یاری دهنده شما بوده است؟

انگیزه بنیادین محققین این طرح، پر کردن شکاف عمیق در ادبیات پژوهشی بود؛ چراکه اکثر مطالعات بر پیامدهای منفی (مانند فرسودگی و استرس) تمرکز داشته‌اند و صدای رشد و تحول مثبت پرستاران ایرانی نادیده گرفته شده بود. از آنجا که فرهنگ ما ریشه در معنویت و همبستگی جمعی دارد، الگوهای غربی به تنهایی قادر به تبیین تجربه زیسته پرستاران ما نبودند. ما در حقیقت در پی آن بودیم که چگونه بستر فرهنگی-معنوی ایران می‌تواند رنج را به خرد و تاب‌آوری پایدار تبدیل کند تا مداخلات حمایتی آینده، بومی و اثربخش باشند.

۳- پژوهش تان را معرفی کرده و با معرفی ویژگی و نوآوری ها در خصوص موضوعات و محور های آن توضیح دهید؟

این پژوهش با عنوان رشد پس از تروما در پرستاران بخش مراقبت‌های ویژه ایران: یک مطالعه پدیدارشناسی، به واکاوی ابعاد مثبت در دوران همه‌گیری کووید-۱۹ می‌پردازد. برخلاف اکثر مطالعات که بر آسیب‌های روانی تمرکز دارند، این تجربه زیسته پرستاران نشان می‌دهد که چگونه بستر فرهنگی-معنوی ایران، رنج را به فرصتی برای تحول چندبعدی تبدیل کرده است

ویژگی ها و نوآوری های کلیدی پژوهش:

در میان کادر درمان ایرانی تمرکز بر ادبیات مغفول مانده: عبور از رویکرد آسیب‌محور رایج و پرداختن به ظرفیت‌های رشد مثبت که کمتر مورد توجه قرار گرفته است

بومی‌سازی الگوی رشد پس از تروما: ارائه مدلی که در آن «معنویت» و «همبستگی جمعی» نه صرفاً یکی از ابعاد پنج‌گانه، بلکه زیربنای مشترک تمام تحولات فردی، حرفه‌ای و اجتماعی هستند؛ امری که در مدل‌های غربی کمتر دیده می‌شود.

پیوند نظریه با بافت فرهنگی: تلفیق چارچوب نظری یادگیری تحول‌آفرین میرو با مؤلفه‌های فرهنگ ایرانی (مانند تقدس‌انگاری رنج و مسئولیت اخلاقی) برای تبیین دقیق‌تر فرآیند بازسازی شناختی و هویتی پرستاران

روش‌شناسی عمیق کیفی: استفاده از رویکرد پدیدارشناسی توصیفی و روش هفت‌مرحله‌ای کولایزی برای استخراج تجارب زیسته اصیل، به جای اتکا به پرسشنامه‌های استاندارد غربی که ممکن است نتوانند ظرافت‌های فرهنگی را بسنجند.

شناسایی مضامین منحصربه‌فرد: کشف ابعادی مانند «سبک زندگی بهداشتی پایدار» و «تحول نقش اجتماعی» که مستقیماً از دل تجربه پرستاران ایرانی بیرون آمده و مکمل ابعاد کلاسیک PTG هستند.

۴- آیا این پژوهش به مرحله اجرا و بهره‌برداری درآمده است؟

انتشار علمی: یافته‌های این مطالعه در سال ۲۰۲۲ در مجله معتبر و بین‌المللی بی‌ام‌سی نرسینگ ۲۰۲۶ منتشر شده و در دسترس جامعه علمی جهانی قرار گرفته است.

ارائه در کنگره‌ها: علاوه بر انتشار مقاله، نتایج این پژوهش برای ارائه در کنگره‌های ملی و بین‌المللی برنامه‌ریزی شده است تا الگوی بومی رشد پس از تروما در پرستاران ایرانی با مخاطبان گسترده‌تری از متخصصان سلامت و پژوهشگران به اشتراک گذاشته شود.

۵- این طرح پژوهشی چه گره از مشکلات مردم باز خواهد کرد؟

این پژوهش به‌طور مستقیم سه گره اساسی از مشکلات مردم و کادر درمان را باز می‌کند:

۱. تبدیل رنج خاموش به الگوی تاب‌آوری: بسیاری از پرستاران و خانواده‌هایشان پس از بحران، احساس تنهایی و بی‌معنایی می‌کنند. این مطالعه نشان می‌دهد که رنج آن‌ها بیهوده نبوده و مسیری برای رشد وجود دارد. این آگاهی، بار روانی سنگین قربانی بودن را کاهش داده و به جای ناامیدی، حس عاملیت و امید را در جامعه هدف زنده می‌کند.

۲. ارائه راهکارهای حمایتی هم‌جنس فرهنگ ما: مردم و کادر درمان ایرانی با مدل‌های غربی صرفاً فردگرا ارتباط عمیق برقرار نمی‌کنند. این پژوهش با تأکید بر معنویت و همبستگی جمعی، زبان مشترکی برای بیان درد و درمان ایجاد می‌کند. یعنی مداخلات آینده دیگر نسخه‌های ترجمه‌شده نخواهند بود، بلکه ریشه در ارزش‌های خودمان دارند و بنابراین اثربخش‌تر و پذیرفتنی‌ترند.

۳. پیشگیری از فرسودگی نسل بعدی کادر درمان: با شناسایی دقیق مسیر رشد (از شوک تا بازسازی شناختی)، می‌توان برنامه‌های آموزشی و حمایتی را طوری طراحی کرد که پرستاران جدید، قبل از مواجهه با بحران، «واکسن روانی-معنوی» دریافت کنند. این

یعنی در موج‌های بعدی بیماری یا بلایا، مردم با کادر درمانی روبه‌رو خواهند شد که نه تنها آسیب‌پذیر نیستند، بلکه خود منبع الهام و آرامش برای بیماران و همراهانشان هستند.

۶- اگر توضیح دیگری در خصوص برنامه های جاری آینده و اهدافتان دارید درخاتمه این گفتگو بفرمایید؟

تبدیل یافته‌ها به مداخلات بومی: هدف اصلی بعدی، طراحی و اجرای برنامه حمایتی معنوی-روانی مبتنی بر همین الگوی رشد در بیمارستان‌هاست تا پرستاران بتوانند از ظرفیت‌های فرهنگی خود برای تاب‌آوری بیشتر استفاده کنند.

غنی‌سازی آموزش پرستاری: ادغام مفاهیم بازسازی شناختی و یادگیری تحول‌آفرین در سرفصل‌های درسی، تا نسل جدید پرستاران پیش از ورود به بحران‌ها، آمادگی روانی و معنوی لازم را کسب کنند.

توسعه پژوهش‌های تکمیلی: انجام مطالعات طولی و مداخله‌ای برای سنجش اثربخشی راهکارهای پیشنهادی و همچنین مقایسه تطبیقی الگوی رشد در فرهنگ‌های مختلف جهت غنی‌تر کردن ادبیات جهانی.

باور داریم که صدای واقعی پرستاران ما، کلید ساختن نظام سلامت انسانی‌تر و تاب‌آورتر است