



Review Paper

Spiritual Therapy in the Elderly: A Systematic Review



Fatemeh Mansouri¹ , *Parand Pourghane¹

1. Department of Nursing, Zeynab (PBUH) School of Nursing and Midwifery, Guilan University of Medical Sciences, Rasht, Iran.



Citation Pourghane P, Mansouri F. [Spiritual Therapy in the Elderly: A Systematic Review (Persian)]. *Journal of Preventive Medicine*. 2023; 10(1):8-19. <https://doi.org/10.32598/JPM.10.1.569.1>

doi <https://doi.org/10.32598/JPM.10.1.569.1>



Article Info:

Received: 03 Jan 2023

Accepted: 07 Jan 2023

Available Online: 01 Apr 2023

Key words:

Spirituality, Elderly,
Systematic review,
Spiritual therapy

ABSTRACT

Objective Based on the needs of the elderly, there are various treatment methods such as spiritual therapy. Spiritual therapy encourages therapists to address the important spiritual beliefs of patients at the right time and use interventions by considering their spirituality during recovery. The present study aims to review the effects of spiritual therapy in the elderly. Information sources or data: In this systematic review study, after searching in reliable databases (IranMedex, Google Scholar, SID, PubMed, Scopus), related articles published from 2010-2020 were extracted. The review of studies was done using a step-by-step matrix approach. The qualitative evaluation of the articles was done using the Joanna Briggs Institute tools.

Methods Of 3561 found articles, 30 related articles were selected, of which 20 articles were finally selected for the review which were descriptive and analytical studies and clinical trials.

Results Spiritual therapy affects various aspects of life in the elderly, including which quality of life (QoL), life expectancy, depression, death anxiety and mental strength.

Conclusion Considering the positive effects of spiritual therapy on the physical and mental health of the elderly, managers, nurses, and all people who are in contact with the elderly can use this type of treatment to improve the general conditions and increase the QoL of this group.

* Corresponding Author:

Parand Pourghane, Associate Professor.

Address: Department of Nursing, Zeynab (P.B.U.H) School of Nursing and Midwifery, Guilan University of Medical Sciences, Rasht, Iran.

Tel: +98 (13) 42565052

E-mail: pourghanep@gmail.com



Extended Abstract

Introduction

When people reach old age, they feel rejected, and as their mood decreases, they experience depression, anxiety, and isolation. To improve the psychological health of the elderly, various training and treatment methods have been used. One of these methods is spiritual therapy. Having meaning in life has a positive relationship with psychological factors and leads to adaptation, satisfaction with life, psychological well-being and having the reason to survive in the elderly. In spiritual therapy, relying on religious teachings, the presented solutions are used individually or combined with other psychotherapy techniques for the treatment of emotional and psychological disorders. Spiritual therapy encourages therapists to address the important spiritual beliefs of patients during treatment at the right time and to use interventions to use the power of faith and spirituality. which shows that the therapist values the spiritual beliefs of patient. Spiritual therapy refers to the use of cultural and religious beliefs during treatment and communicating internally across the boundaries of religions. To improve and restore the patients' health, the therapist invites them to explore spiritual beliefs and emphasizes these spiritual beliefs impartially without judgment. The present study aims to review the effects of spiritual therapy in the elderly.

Methods

This is a systematic review. The search was carried out in [IranMedex](#), [Google Scholar](#), [Jihad University Scientific Information Center \(SID\)](#), [PubMed](#), and [Scopus](#) databases for the studies that were published in Farsi and English from 2010 to 2020 using the keywords "spirituality therapy" and "elderly" by applying the Boolean operators (AND, OR). The matrix method was used for the review step by step. Screening of articles was done in 4 stages: Initial search, examining duplicate articles, examining abstracts, examining the accessibility to the full texts, and study of extracted articles. The quality of the articles was evaluated using the Joanna Briggs Institute tools. Critical appraisal was done by each author and the results of low, medium or high quality were discussed between authors. Finally, after removing duplicate and unrelated records, those who were analytical studies and clinical trials were selected and their findings were extracted. Data analysis was done based on qualitative content analysis according to the steps suggested by Graneheim and Lundman.

Results

Among the 3561 found articles, 30 were selected. Of these, 20 articles who were descriptive and analytical studies and clinical trials were selected and classified according to the effects of spiritual therapy. According to studies, religion and spirituality are important resources in making people adapt to stressful events in life, and spiritual health is one of the important aspects of health that can affect the quality of life (QoL). The elderly may not be in favorable psychological conditions due to physical weaknesses, low perceived social support, and feelings of loneliness, which can have a negative impact on their QoL. The [World Health Organization \(WHO\)](#) has emphasized the concept of happiness as one of the important indicators of mental health. Happiness can protect people from mental pressures and is a generator for producing energy, happiness and enthusiasm, and ultimately guarantees a person's mental health. Successful treatment of loneliness may reduce the risk of serious complications such as depression. Spiritual factors affect the reduction of death anxiety. These factors include religiosity, religious attitude, attachment to God, satisfaction with life, and religion, which plays an essential role in the QoL in old age. Elderly people who receive spiritual trainings adapt to problems faster, and their psychological and emotional resources such as capability, pain tolerance, and adaptation to stress are improved.

Discussion

This study was conducted with the aim of determining the role of spiritual therapy in the elderly. Spiritual therapy has received more attention in recent years due to its many effects on physical and mental aspects, but still further research is needed to reveal all aspects of this type of therapy. Spirituality is one of the dimensions of human life and when people enter the counseling and treatment room, they do not leave their spirituality behind; they bring their spiritual beliefs, actions, experiences, values, connections with them to the counseling/treatment rooms. By using spiritual resources, the patients achieve a stronger sense of security and their ability to adapt to problems increases more efficiently. Considering the great effects of spiritual therapy on the mental dimensions (happiness, relief of depression and loneliness) of the elderly and, on the other hand, due to the strong relationship between the mind and the body, spiritual therapy can provide the basis for the recovery of many physical and mental diseases in the elderly. Spiritual therapy can create self-confidence and



a sense of satisfaction with life in the elderly and make life meaningful for them. It is recommended that the officials, geriatric nurses and all specialists are in contact with the elderly should use spiritual therapy, especially in group sessions, and provide physical and mental health for this vulnerable group.

Ethical Considerations

Compliance with ethical guidelines

In this study, the samples used in existing studies are not used, and no human samples or hospital records that require informed consent have been used.

Funding

This research did not receive any grant from funding agencies in the public, commercial, or non-profit sectors.

Authors' contributions

Consultation, study design and editing of the final version: Parand Pourghane; Preparation the initial version, data extraction, referencing and table design: Fatemeh Mansouri.

Conflicts of interest

The authors declared no conflict of interest.

Acknowledgements

The authors would like to express their gratitude to all the researchers whose articles were used in this study.



مقاله مروری

معنویت‌درمانی در سالمندان: یک مرور سیستماتیک

فاطمه منصوری^۱، پرنده پورقانع^{۱*}

۱. گروه پرستاری، دانشکده پرستاری، مامایی حضرت زینب (س) شرق گیلان، دانشگاه علوم پزشکی گیلان، رشت، ایران.

Use your device to scan and read the article online



Citation: Pourghane P & Mansouri F. [Spiritual Therapy in the Elderly: A Systematic Review (Persian)]. *Journal of Preventive Medicine*. 2023; 10(1):8-19. <https://doi.org/10.32598/JPM.10.1.569.1>

doi: <https://doi.org/10.32598/JPM.10.1.569.1>

چکیده

اطلاعات مقاله:

تاریخ دریافت: ۱۳ دی ۱۴۰۱

تاریخ پذیرش: ۰۷ بهمن ۱۴۰۱

تاریخ انتشار: ۱۲ فروردین ۱۴۰۲

هدف: باتوجه به نیازهای سالمندان روش‌های درمانی مختلفی مانند معنویت‌درمانی وجود دارد. معنویت‌درمانی، درمانگران را تشویق می‌کند که در درمان مسائل مهم معنوی درمان‌جویان را در زمان مناسب خطاب قرار دهند و در راستای استفاده از قدرت بالقوه ایمان و معنویت در بهبودی، از مداخله‌هایی استفاده کنند. پژوهش حاضر، با هدف مرور تأثیرات معنویت‌درمانی در سالمندان انجام شده است. در این مطالعه مروری سیستماتیک با رویکرد ماتریکسی، بعد از جست‌وجو در پایگاه‌های معتبر ایران مدکس، گوگل اسکالر، اسکوپوس، پایمد، پایگاه اطلاعات علمی جهاد دانشگاهی در محدوده زمانی ۲۰۱۰ تا ۲۰۲۰، ۲۰ مقاله مرتبط، انتخاب و یافته‌ها، استخراج شدند. مرور مطالعات با استفاده از رویکرد ماتریکس گام‌به‌گام انجام شد. ارزیابی کیفی مقالات با استفاده از ابزارهای ارزیابی و نقد انواع مطالعات براساس توصیه‌های مؤسسه جونا بریگز انجام شد.

روش‌ها: از میان ۳۵۶۱ مقاله بعد از مطالعه و بررسی نهایتاً تعداد یافته‌های مرتبط با موضوع تحقیق حاضر، ۳۰ مقاله بودند که از این میان، ۲۰ مقاله که از نوع توصیفی، تحلیلی و کارآزمایی بالینی بودند انتخاب شدند.

یافته‌ها: یافته‌ها نشان داد معنویت‌درمانی در سالمندان بر جنبه‌های مختلف وجودی و زندگی فرد تأثیرگذار است که از آن میان می‌توان به کیفیت و امید به زندگی، افسردگی، اضطراب مرگ و استحکام روانی اشاره کرد.

نتیجه‌گیری: باتوجه به اثرات مثبت گسترده معنویت‌درمانی بر سلامت جسمی و روحی سالمندان، مدیران، پرستاران و همه افرادی که به نوعی با سالمندان در ارتباطند می‌توانند از این نوع درمان در جهت بهبود حال عمومی و افزایش کیفیت زندگی این قشر مهم استفاده کنند.

کلیدواژه‌ها:

معنویت، سالمند، مرور روایتی، معنویت‌درمانی

* نویسنده مسئول:

دکتر پرنده پورقانع

نشانی: رشت، دانشگاه علوم پزشکی گیلان، دانشکده پرستاری مامایی حضرت زینب (س) شرق گیلان، گروه پرستاری.

تلفن: ۴۲۵۶۵۰۵۲ (۱۳) +۹۸

پست الکترونیکی: pourghanep@gmail.com

مقدمه

معنویت‌درمانی انجام شده، اما مطالعه‌ای که به شکل مروری و در سالمندان کار شده باشد وجود ندارد و از آنجاکه سلامت جسم و روان سالمندان به دلایل مختلفی همچون بیماری‌ها و تغییرات شغلی تحت تأثیر قرار می‌گیرد، باید در فکر راهکارهایی جهت ایجاد تأثیر مثبت بر بهبود ابعاد جسمی و روحی این قشر ارزشمند بود. پژوهش حاضر با هدف مرور تأثیرات معنویت‌درمانی در سالمندان انجام شده است.

مواد و روش‌ها

پژوهش حاضر یک مرور سیستماتیک با رویکرد ماتریکسی است که با توجه به عنوان پژوهش (معنویت‌درمانی در سالمندان)، جست‌وجو در پایگاه‌های ایران‌مدکس، گوگل اسکالر، پایگاه اطلاعات علمی جهاد دانشگاهی، پابمد و اسکوپوس انجام شد. مطالعاتی که به صورت تمام متن، به زبان فارسی و انگلیسی و در محدوده زمانی ۲۰۱۰ تا ۲۰۲۰ در کل جهان منتشر شده و در عنوان آن‌ها کلمات فارسی معنویت‌درمانی، سالمند و واژه‌های انگلیسی Elderly، Spirituality Therapy قرار داشت، مد نظر قرار گرفت. کلمات کلیدی به صورت جداگانه و نیز با استفاده از عملگرهای بولن^۲ AND و OR استفاده شدند.

مرور مطالعات با استفاده از رویکرد ماتریکس گام‌به‌گام انجام شد. این گام‌ها در جدول شماره ۱ به نمایش درآمده است. غربالگری مقالات در ۴ مرحله (جست‌وجوی اولیه، بررسی مقالات تکراری، بررسی خلاصه مقالات، بررسی دسترسی به متن کامل مقالات و مطالعه مقالات استخراج‌شده) انجام شد [۹]. ارزیابی کیفی مقالات با استفاده از ابزارهای ارزیابی و نقد انواع مطالعات براساس توصیه‌های مؤسسه جونا بریگز^۳ [۱۰] انجام شد. این ابزارها راهنمایی در مورد تمام مراحل مربوط به یک مرور سیستماتیک را فراهم می‌کنند، از جمله توسعه جست‌وجو و بهترین شیوه‌ها برای رویه‌های بررسی، استخراج داده‌ها و تجزیه و تحلیل داده‌ها که همه با هدف کاهش خطر خطا صورت می‌گیرند [۱۱].

بررسی شاخص‌های آماری در ایران حاکی از رشد و شتاب سالمندی است. به طوری که پیش‌بینی می‌شود در سال ۱۴۱۰ در کشور ما انفجار سالمندی رخ دهد [۱]. هم‌زمان با سالمندی جمعیت، نیازهای اختصاصی سالمندان اعم از نیازهای پزشکی، روان‌شناختی و توان‌بخشی افزایش می‌یابد [۲].

تغییرات روان‌شناختی نیز مانند تغییرات زیست‌شناختی این دوره دارای اهمیت است، چراکه افراد با رسیدن به دوره سالمندی احساس طردشدگی دارند و با کاهش یافتن خلق، دچار احساس افسردگی، اضطراب و انزوا می‌شوند [۳].

برای بهبود مؤلفه‌های روان‌شناختی سالمندان، روش‌های آموزش و درمانی مختلفی به کار گرفته شده است. یکی از انواع روش‌ها، روش معنویت‌درمانی^۱ است که کارایی بالینی آن در پژوهش‌های مختلف برای جامعه‌های آماری گوناگون تأیید شده است [۴، ۵].

در روان‌درمانی معنوی، با تکیه بر آموزه‌های دینی ادیان یکتاپرست، از فنون و راهکارهای ارائه شده در این ادیان به صورت منفرد و یا تلفیق آن با سایر فنون روان‌درمانگری در درمان اختلال‌های هیجانی و روان‌شناختی استفاده می‌شود [۶]. پژوهش‌ها نشان داده‌اند که معنویت‌درمانی می‌تواند در دوره سالمندی تأثیر معناداری بر سلامت سالمندان و بهبود کیفیت زندگی آن‌ها داشته باشد. براین اساس، هرچه تجربیات معنوی روزانه سالمندان بیشتر باشند، شادتر زندگی می‌کنند و توصیه می‌شود رویکردهای درمانی جهت افزایش تجارب معنوی روزانه سالمندان و افزایش کیفیت زندگی آن‌ها مورد استفاده قرار گیرد [۷].

بهبود معنوی با بهزیستی جسمی و روان‌شناختی در میان بیماران مزمن مرتبط است و معنویت به‌ویژه هنگام مواجهه افراد با بیماری‌های حاد و مزمن نقش برجسته‌ای را در بهزیستی جسمی و روانی آنان بازی می‌کند [۸]. مطالعات گوناگونی در رابطه با تأثیر

2. Boolean

3. Joanna Briggs Institute

1. Spirituality Therapy

جدول ۱. الگوی ماتریکس گام‌به‌گام مرور مطالعات

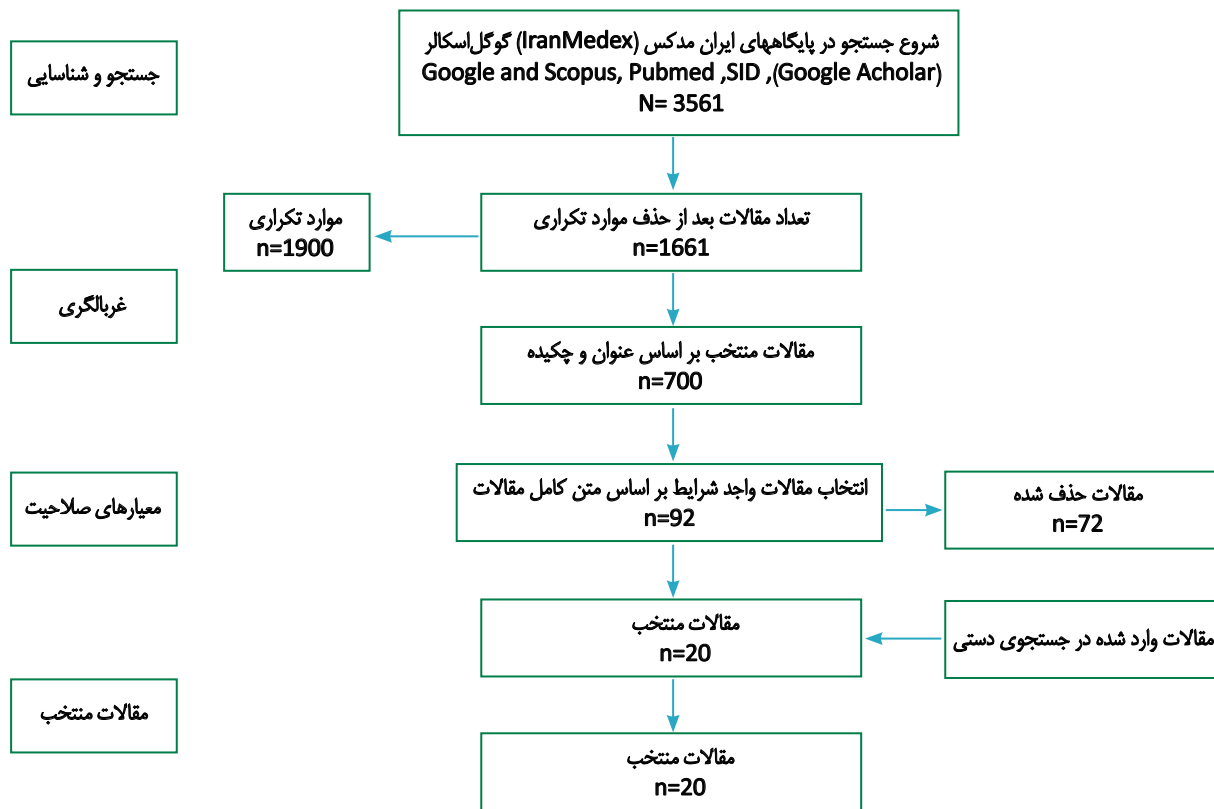
گام ۱	سؤال پژوهش	معنویت‌درمانی بر نیازهای سالمندان چه اثری دارد؟
گام ۲	کلیدواژه‌ها	معنویت‌درمانی، سالمند، نیاز، Spirituality Therapy, Elderly و Need
گام ۳	اصول انجام کار	مقالات مجلات فارسی و انگلیسی سال‌های ۲۰۱۰ لغایت ۲۰۲۰
گام ۴	پایگاه‌های انتخابی	ایران‌مدکس، گوگل اسکالر، اسکوپوس، پایگاه اطلاعات علمی جهاد دانشگاهی، پابمد
گام ۵	غربالگری مقالات	از میان ۳۵۶۱ مقاله در نهایت ۲۰ مقاله مرتبط با اهداف پژوهش که از نوع توصیفی، تحلیلی و کارآزمایی بالینی بودند استخراج شدند و بعد از مطالعه و بررسی جهت تحقیق انتخاب شدند.
گام ۶	مطالعه مقاله	مطالعه چکیده، نتایج و بحث مقالات

که توصیفی، تحلیلی و کارآزمایی بالینی بودند، انتخاب شدند و یافته‌های موردنظر، استخراج شدند (جدول شماره ۲). تحلیل داده‌ها براساس تحلیل محتوای کیفی انجام شد. فرایند تحلیل داده‌های تحقیق باتوجه به مراحل پیشنهادی گرانهیم و لاندمن انجام شد: ۱. پس از جمع‌آوری سوالات پاسخ داده‌شده، مکتوبات چندین بار توسط محققین جهت درک صحیح و رسیدن به یک

ارزیابی انتقادی توسط هریک از نویسندگان انجام شد و درمورد نتیجه با کیفیت پایین، متوسط یا بالای مقالات بحث و گفت‌وگو شد. داده‌ها با استفاده از جدولی که شامل نام مقاله، نام نویسندگان، تأثیر معنویت‌درمانی، زمان و مکان مطالعه، نوع مطالعه و حجم نمونه بود، استخراج و ثبت شد. نهایتاً پس از حذف موارد تکراری و غیرمرتبط با اهداف پژوهش، مقالاتی

جدول ۲. تأثیر معنویت‌درمانی بر سالمندان

عنوان مقاله	نویسندگان، سال و مکان	روش تحقیق	نتایج مرتبط
اثربخشی مشاوره شناختی معنویت‌محور بر دل‌زدگی سالمندان	رحیمی و همکاران ۲۰۱۵ تهران [۲۹]	تجربی موردی. ۱۰ جلسه مشاوره شناختی مبتنی بر معنویت. حجم نمونه: ۳	کاهش دل‌زدگی و افزایش کیفیت زندگی
تأثیر درمان مرور زندگی با رویکرد معنوی بر کیفیت زندگی در بین بیماران مبتلا به سرطان	تقدسی و همکاران ۱۳۹۳ کاشان [۳۳]	کارآزمایی بالینی. پرسش‌نامه کیفیت زندگی EORTC QLQ - C30. ۶ جلسه مشاوره فردی درمان مرور زندگی با رویکرد معنوی. حجم نمونه: ۸۰	بهبود کیفیت زندگی P=۰/۰۰
اثربخشی معنویت‌درمانی بر کیفیت زندگی سالمندان مبتلا به بیماری حاد کرونری قلب	هروی و همکاران ۱۳۹۹ تهران [۳۴]	نیمه تجربی. پرسش‌نامه کیفیت زندگی سالمندان CASP-19 و پرسش‌نامه اختصاصی کیفیت زندگی آنزین سیاتل (SAQ). ۸ جلسه معنویت‌درمانی. حجم نمونه: ۵۴	ارتقای کیفیت زندگی P=۰/۰۰
تجربه معنوی بیماران در هنگام بروز حمله قلبی: یک مطالعه کیفی	مؤمن‌نسب و همکاران ۱۳۹۱ شیراز [۳۵]	کیفی. مصاحبه عمیق. حجم نمونه: ۹	کاهش استرس
اثربخشی معنویت‌درمانی بر باورهای فراشناختی و نگرش‌های ناکارآمد سالمندان شهر خرم‌آباد در سال ۱۳۹۶	قدم‌پور و همکاران ۱۳۹۶ خرم‌آباد [۵]	شبه آزمایشی. پرسش‌نامه باورهای فراشناختی ولز و کاتریت - هاتون و مقیاس نگرش‌های ناکارآمد. ۸ جلسه معنویت‌درمانی. حجم نمونه: ۳۰	کاهش باورهای فراشناختی معیوب و نگرش‌های ناکارآمد و افزایش استحکام روانی P=۰/۰۱
اثربخشی معنویت‌درمانی گروهی بر شادکامی و سرسختی روان‌شناختی زنان سالمند	صدری دمیرچی و همکاران ۱۳۹۴ رشت [۲۱]	نیمه‌آزمایشی. پرسش‌نامه‌های شادکامی آکسفورد و سرسختی روان‌شناختی. ۱۲ جلسه معنویت‌درمانی گروهی. حجم نمونه: ۳۰	افزایش شادکامی و سرسختی روان‌شناختی P<۰/۰۱
آموزش هوش معنوی بر سازگاری‌های خانوادگی، عاطفی، اجتماعی و جسمانی در بیماران مبتلا به سرطان پستان	معاضدیان و همکاران ۱۳۹۵ کرمان [۳۳]	نیمه‌آزمایشی. پرسش‌نامه‌های هوش معنوی کینگ و سازگاری بل. ۱۰ جلسه آموزش هوش معنوی حجم نمونه: ۳۰	کاهش ضربه‌های روانی و سازگار شدن با شرایط P<۰/۰۰۴
بررسی تأثیر خودمراقبتی معنوی به شیوه گروهی بر امید به زندگی در مبتلایان به بیماری عروق کرونری: یک کارآزمایی آموزشی	سلیمی و همکاران ۱۳۹۴/رفسنجان [۲۴]	کارآزمایی آموزشی. کارگاه معنویت. حجم نمونه: ۱۱۱	امید به زندگی P=۰/۰۳۵
بررسی اثربخشی معنویت‌درمانی بر علائم جسمی بیماران زن مبتلا به سندرم روده تحریک‌پذیر	اسداللهی و همکاران ۱۳۹۳ اصفهان [۲۶]	نیمه تجربی. سیستم امتیازدهی شدت IBS. حجم نمونه: ۲۴	کاهش علائم بیماری P<۰/۰۵
اثربخشی معنویت‌درمانی اسلامی بر احساس تنهایی و اضطراب مرگ سالمندان	دشت بزرگی و همکاران ۱۳۹۶ اهواز [۲۷]	نیمه‌آزمایشی. پرسش‌نامه تنهایی دهشیری و همکاران و پرسش‌نامه اضطراب مرگ کولت لستر. آموزش معنویت براساس آموزه‌های اسلامی. حجم نمونه: ۳۰	کاهش احساس تنهایی و اضطراب مرگ P=۰/۰۰۱
تعیین اثربخشی معنویت‌درمانی بر اضطراب مرگ در سالمندان	قربانعلی پور و همکاران ۱۳۹۱ ارومیه [۲۹]	شبه‌تجربی. مقیاس اضطراب مرگ. جلسه معنویت‌درمانی. حجم نمونه: ۲۰	کاهش اضطراب مرگ P=۰/۰۰



تصویر ۱. الگوریتم جستجو بر اساس فلوچارت PRISMA

معنویت‌درمانی و کیفیت زندگی

کیفیت زندگی، شرایط زندگی فرد و ارزیابی‌های ذهنی او و توانایی حفظ یا بهتر کردن جنبه‌های شخصیت است و در مواقعی از بحران‌ها بهزیستی و لذت افراد از زندگی کاهش می‌یابد [۱۳]. طبق مطالعه منصوری و همکاران در رابطه با بررسی عوامل تأثیرگذار بر ارتقای خودپنداره در سالمندان عواملی، مانند کیفیت زندگی، افزایش عزت نفس و داشتن نقش‌های مختلف افراد در محیط‌های متفاوت اجتماعی، می‌تواند سطح خودپنداره و برداشت فرد از خود را بهتر کند [۱۴].

در مطالعه رحیمی ۳ زن مسن داوطلب شدند و مشاوره ۱۰ جلسه‌ای معنویت‌درمانی برای آنان اجرا شد. نتایج مطالعه حاکی از آن است که می‌توان کیفیت زندگی را بهبود بخشید و با مداخلات تدوین‌شده در این زمینه به کاهش بی‌هدفی و ارتقای کیفیت زندگی سالمندان اقدام کرد [۱۵].

نتایج پژوهش تقدسی و همکاران نشان داد رویکرد معنوی باعث بهبود کیفیت زندگی بیماران مبتلا به سرطان می‌شود. در این مطالعه ۶ جلسه مشاوره فردی درمورد بازنگری در درمان زندگی با رویکرد معنوی برای گروه آزمایش برگزار شد [۱۶].

مهم‌ترین تأثیر ویژه معنویت‌درمانی را می‌توان در تغییر نگرش و تفسیر فرد نسبت به بیماری و زندگی دانست. این تغییر در باورها، وقایع منفی و استرس ناشی از آن را به شکلی منطقی مدیریت می‌کند [۱۷].

درک کلی بازخوانی شدند؛ ۲. کل مکتوبات به‌عنوان واحد تحلیل لحاظ شدند. منظور از واحد تحلیل یادداشت‌هایی بود که قرار بود تحت تحلیل و کدگذاری قرار بگیرند؛ ۳. کلمات، جملات و یا پاراگراف‌ها به‌عنوان واحدهای معنایی در نظر گرفته می‌شدند. واحدهای معنایی مجموعه‌ای از کلمات و جملات بودند که از نظر محتوا با یکدیگر مرتبط بودند. این واحدها با توجه به محتوا و مفادشان جمع‌بندی شده و در کنار هم قرار گرفتند. ۴. سپس واحدهای معنایی، با توجه به مفهوم نهفته در آن‌ها به سطح انتزاع و مفهوم‌پردازی رسیده و با کدها نام‌گذاری شدند. ۵. کدها از نظر تشابهات و تفاوت‌هایشان با یکدیگر مقایسه شده و تحت طبقات انتزاعی‌تر با برچسب مشخص دسته‌بندی می‌شدند. ۶. در پایان، با مقایسه طبقات با یکدیگر و تأمل عمیق و دقیق، محتوای نهفته در داده‌ها معرفی شد [۱۲].

یافته‌ها

از میان ۳۵۶۱ مقاله بعد از مطالعه و بررسی نهایتاً تعداد یافته‌های مرتبط با موضوع تحقیق حاضر، ۳۰ مقاله بودند که از این میان، ۲۰ مقاله که از نوع توصیفی، تحلیلی و کارآزمایی بالینی بودند انتخاب شدند و با توجه به تأثیرات معنویت‌درمانی، دسته‌بندی شدند (تصویر شماره ۱).

در تحقیق هروی و همکاران که بر روی ۵۴ سالمند مبتلا به بیماری حاد کرونری قلب انجام شد، گروه آزمون طی ۸ جلسه تحت مداخله معنویت‌درمانی قرار گرفتند. پژوهشگران به این نتیجه رسیدند که شرکت این سالمندان در جلسات معنویت‌درمانی و دیدن افرادی با بیماری مشابه خود و یا حتی درجانی بدتر، همچنین یادگیری فنون خودآرام‌سازی مانند ذکر، صبر، توکل و شکر احتمالاً توانسته است، به افزایش کیفیت زندگی بیماران کمک کند. در این پژوهش سالمندان احساسات خود را در گروه بیان کرده و سعی می‌کردند تا افکار ناکارآمد خود را تغییر دهند و به این احساس دست یابند که بهتر می‌توانند با علائم بیماری خود کنار بیایند [۱۸]. در پژوهش مؤمن‌نسب در ارتباط با تجربه زندگی با بیماری قلبی نیز معنویت به‌عنوان بُعد مهم و برجسته یک زندگی سالم مطرح است [۱۹].

شادکامی/امید به زندگی

در میان عوامل مؤثر بر سلامتی سالمندان به‌ویژه در بعد سلامت روان، می‌توان به احساس شادکامی اشاره کرد. سازمان بهداشت جهانی نیز روی مفهوم احساس شادکامی، به‌عنوان یکی از شاخص‌های مهم سلامت روان، تأکید کرده است [۲۰].

طبق مطالعه صدری دمیچی و همکاران که بر روی زنان سالمند شهر رشت انجام شد معنویت‌درمانی گروهی موجب افزایش چشمگیر میزان شادکامی سالمندان گروه آزمایش شد [۲۱].

امید به زندگی نیز شاخصی است که بیانگر سلامت افراد جامعه است که به عوامل مختلف اقتصادی، اجتماعی، زیست‌محیطی و غیره بستگی دارد. [۲۲].

معاضدیان و باقری نشان دادند آموزش هوش معنوی در پیشرفت دیدگاه بیماران به معنویت و کاهش ضربه‌های روانی و سازگار شدن با شرایط تأثیر مثبت دارد [۲۳]. مطالعه سلیمی و همکاران که بر روی ۱۱۱ نفر از بیماران میان‌سال و سالمند مبتلا به بیماری عروق کرونر انجام شد نیز نشان‌دهنده تأثیر مثبت خودمراقبتی معنوی بر امید به زندگی در این بیماران بود [۲۴].

تنهایی و افسردگی/اضطراب مرگ

عوامل متعددی مانند تجربه فقدان، ابتلا به بیماری‌های جسمی و روانی موجب تجربه احساس تنهایی در سالمندان می‌شوند [۲۵]. نتایج پژوهش اسدالهی و همکاران نشان داد معنویت‌درمانی می‌تواند به‌عنوان یک رویکرد درمانی مؤثر جهت کاهش فراوانی علائم روان‌شناختی و جسمی مورد استفاده قرار گیرد. نمونه‌های این مطالعه ۲۴ زن مبتلا به سندرم روده تحریک‌پذیر بودند که گروه آزمایش یک دوره معنویت‌درمانی در قالب ۸ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای دریافت کردند [۲۶].

پژوهش دشت‌بزرگی و همکاران نیز نشان داد آموزش معنویت‌درمانی مبتنی بر اسلام موجب کاهش احساس تنهایی زنان گروه آزمایش شد. در این پژوهش، برنامه آموزش معنویت مبتنی بر آموزه‌های اسلامی طی ۱۲ جلسه ۳۰ دقیقه‌ای برای گروه آزمایش اجرا شد [۲۷]. پژوهش دیناروند و همکاران نیز که با هدف مقایسه اثربخشی درمان فراشناختی و معنویت‌درمانی بر ناهماهنگی شناختی و احساس تنهایی در سالمندان مقیم سرای سالمندان بود نیز نشان داد معنویت‌درمانی می‌تواند در کاهش احساس تنهایی در سالمندان مؤثر باشد [۲۸].

افرادی که عقاید مشخصی راجع به مرگ دارند، به‌ویژه عقاید مذهبی و براساس این عقاید، مرگ را تجربه‌ای عادی و آغاز زندگی بهتری می‌دانند و در مقابل افرادی که هیچ جهت‌گیری خاصی در مورد زندگی پس از مرگ ندارند، دچار تعارض ذهنی در مورد مسئله مرگ خواهند شد. در واقع بزرگ‌ترین تهدیدی که یک فرد در زندگی خود تجربه می‌کند، تهدید زندگی خود یا به عبارتی از دست دادن زندگی خویش است [۲۹].

نتایج پژوهش قربانعلی‌پور و همکاران که با هدف تعیین اثربخشی معنادرمانی بر اضطراب مرگ در سالمندان انجام شد، نشان داد اضطراب مرگ گروه آزمایش به‌طور معناداری پایین‌تر از گروه کنترل بود [۲۹].

سازگاری و استحکام روانی

متأسفانه شواهد نشان می‌دهد تنها تعداد کمی از سالمندان از استحکام روانی مطلوبی برخوردار هستند و می‌توانند خود را با تغییرات سنی موجود انطباق دهند و بیشتر آن‌ها در مواجهه با رخدادهایی که فراتر از تحمل آنان است، دچار یک حس درماندگی می‌شوند [۳].

در معنویت‌درمانی گروهی، افراد فرصتی برای دریافت حمایت متقابل و کمک برای مقابله با استرس و منابع کاهنده زندگی می‌یابند و همچنین فرصتی برای رویارویی با موضوعات ملاحظه‌شده در طول زندگی و پاسخ‌دهی مناسب به آن‌ها [۳۰]. نتایج پژوهش قدم‌پور و همکاران نشان داد آموزش معنویت‌درمانی گروهی بر بهبود استحکام روانی سالمندان مؤثر است [۳۱].

معنویت‌درمانی می‌تواند از ۲ جهت بر کاهش باورهای فراشناختی سالمندان مؤثر باشد. از یکسو، دست‌یابی به منابع معنویت، به‌طور مستقیم می‌تواند به‌عنوان تأمین‌کننده اصلی انرژی معطوف به هدف عمل کند و از سوی دیگر، به شکلی غیرمستقیم می‌تواند از طریق تأثیر مثبت بر شیوه تفسیر رویدادها، فرد را به برخی از سازه‌های روان‌شناختی مثبت، همچون شادکامی و خوش‌بینی مجهز کند که در تأمین انرژی و انگیزه برای دست‌یابی به اهداف مؤثر باشد [۳۲].

راه‌های شناخت و رسیدن به خدا و سپردن کامل خود به نیروی مافوق، باعث می‌شود وجود خدا در زندگی آن‌ها پررنگ‌تر احساس شود و در آن‌ها نوعی احساس امنیت به وجود آورد و با تکیه بر نیروی خدا، سازگاری آن‌ها ارتقا یابد [۴۰].

از محدودیت‌های مطالعه حاضر می‌توان به در دسترس نبودن متن کامل برخی مقالات و همچنین فیلتر بودن بعضی از پایگاه‌ها اشاره نمود که به عدم ورود این مقالات به روند تحقیق منجر شد.

باتوجه به تأثیرات زیاد معنویت‌درمانی بر ابعاد روانی (شادکامی، رفع افسردگی و تنهایی) سالمندان و از طرفی به دلیل ارتباط شدید روان با جسم، معنویت‌درمانی می‌تواند زمینه‌ساز بهبودی بسیاری از بیماری‌های جسمی را فراهم کند. معنویت‌درمانی می‌تواند اعتماد به نفس و حس خوشنودی از زندگی را در سالمندان ایجاد کند و زندگی را برای آنان با معنا کند. باتوجه به نتایج به دست آمده پیشنهاد می‌شود مسئولین، پرستاران سالمندان و همه افرادی که به نوعی با سالمندان در ارتباط‌اند از برنامه‌های معنویت‌درمانی، به خصوص نوع گروهی آن، هم در سیستم آموزشی و هم در مراکز درمانی استفاده کنند و زمینه سلامت جسمی و روحی این قشر بالارزش را فراهم کنند.

ملاحظات اخلاقی

پیروی از اصول اخلاق پژوهش

در این مطالعه نمونه‌های مورد استفاده مطالعات موجود هستند و از هیچ‌گونه نمونه انسانی یا پرونده بیمارستانی که نیاز به رضایت آگاهانه داشته باشند استفاده نشده است.

حامی مالی

این مقاله از طرف هیچ‌گونه نهاد یا مؤسسه‌ای حمایت مالی نشده و تمام منابع مالی آن از طرف نویسندگان تأمین شده است.

مشارکت نویسندگان

مشاوره، طراحی مطالعه و ویرایش نسخه نهایی: پرنده پورقانع؛ نسخه ابتدایی، استخراج داده، رفرنس‌دهی و طراحی جدول: فاطمه منصوری.

تعارض منافع

بنابر اظهار نویسندگان این مقاله تعارض منافع ندارد.

تشکر و قدردانی

نویسندگان مایلند از تمامی پژوهشگرانی که از مقالاتشان در این پژوهش استفاده شده است تشکر و قدردانی کنند.

یافته‌های حاصل از پژوهش قدم‌پور و همکاران نشان داد معنویت‌درمانی بر کاهش باورهای فراشناختی معیوب و نگرش‌های ناکارآمد سالمندان شهر خرم‌آباد تأثیر دارد [۳۱].

مهم‌ترین عامل مربوط به تأثیر ویژه معنویت‌درمانی در بهبود نگرش‌های ناکارآمد افراد سالمند مربوط به نگرش و تفسیر آن‌ها از زندگی است. آموزش معنویت‌درمانی به افراد سالمند کمک می‌کند که آن‌ها با به‌کارگیری منابع در دسترس و راه‌های متعددی (نیایش، یاری رساندن به دیگران، قدردانی کردن، صبر در مشکلات، طلب بخشش از خداوند و دیگران، پذیرش انتقادات دیگران) که همگی مستلزم برقراری ارتباط با خود، دیگران و خداوند است، اختلال ایجادشده در نگرش‌های ناکارآمد خود را جبران کنند و وقایع منفی را به شیوه متفاوتی ارزیابی کنند [۳۲].

بحث و نتیجه‌گیری

این مطالعه با هدف تعیین نقش معنویت‌درمانی در سالمندان انجام شده است. اهمیت معنویت‌درمانی باتوجه به اثرات زیاد بر جنبه‌های جسمی و روحی، در سال‌های اخیر بیشتر مورد توجه واقع شده، اما همچنان تحقیقات زیادی لازم است تا تمام جنبه‌های این نوع درمان آشکار شود.

معنویت یکی از ابعاد زندگی انسانی است و هنگامی که افراد به اتاق مشاوره و درمان وارد می‌شوند، بعد معنوی خود را پشت در نمی‌گذارند، بلکه باورهای معنوی، اعمال، تجارب، ارزش‌ها، ارتباطات و چالش‌های معنوی خود را نیز به همراه خود به اتاق مشاوره و درمان می‌آورند [۳۴].

نتایج پژوهش عبودی و همکاران نشان داد معنویت‌درمانی تنها در ۲ بعد عملکرد جسمانی و درد، تأثیر معنادار نداشته و در ابعاد دیگر موجب افزایش بهبود کیفیت زندگی زنان سالمند می‌شود [۳۵].

بابایی و همکاران در پژوهش خود به این نتیجه رسیدند که معنویت‌درمانی روش مناسبی برای افزایش کیفیت زندگی و سلامت روان است [۳۶].

بسیاری از بیماران مبتلا به سرطان برای سازگاری با بیماری و بالا بردن کیفیت زندگی‌شان به دنبال توسل به مذهب هستند. بیماران مبتلا به سرطان، اغلب باورهای معنوی و مذهبی خود را به‌عنوان راهی برای به دست آوردن معنا در دوران بیماری و بهبود و همچنین از آن به‌عنوان راهی برای مقابله و کنار آمدن با مفهوم مرگ استفاده می‌کنند [۳۷]. بیمار در سایه اتصال به خدا و منابع معنوی به حس قوی‌تری از امنیت دست می‌یابد و توان سازگاری او با مشکلات روانی و جسمی ناشی از بیماری به شکل کارآمدتر بالا می‌رود [۱۷].

شادکامی نیز نقش مهمی در سلامت جسمی و روانی دارد و افراد شاد در برابر تنش‌ها، مشکلات و چالش‌های زندگی از قدرت مقاومت بالاتری برخوردار بوده [۳۸] و عمر طولانی‌تری دارند [۳۹].



References

- [1] Sori A, Shabani Moghadam K, Soury R. [The effect of physical activity on quality of life in elder women in Kermanshah province (Persian)]. *Appl Res Sport Manag*. 2016; 4(4):75-84. [Link]
- [2] Nikkhah M, Heravi-Karimooi M, Montazeri A, Rejeh N, Sharif Nia H. Psychometric properties the Iranian version of Older People's Quality Of Life questionnaire (OPQOL). *Health Qual Life Outcomes*. 2018; 16(1):174. [DOI:10.1186/s12955-018-1002-z] [PMID] [PMCID]
- [3] Sohrabi M, Abedanzade R, Shetab Boushehri N, Parsaei S, Jahanbakhsh H. [The relationship between psychological well-being and mental toughness among elders: Mediator role of physical activity (Persian)]. *Salmad*. 2017; 11(4):538-49. [DOI:10.21859/sija-1104538]
- [4] Ghadampour E, Roshannia S, Rezaeifar N. Effectiveness of spirituality therapy on the metacognitive beliefs and dysfunctional attitude in elderly people of Khorramabad City in 2017. *J Gerontol*. 2019; 3(3):1-8. [DOI:10.29252/joge.3.3.1]
- [5] Jimenez-Fonseca P, Lorenzo-Seva U, Ferrando PJ, Carmona-Bayonas A, Beato C, García T, et al. The mediating role of spirituality (meaning, peace, faith) between psychological distress and mental adjustment in cancer patients. *Support Care Cancer*. 2018; 26(5):1411-8. [DOI:10.1007/s00520-017-3969-0] [PMID]
- [6] Rezaei S, Mousavi SV. The effect of monotheistic integrated psychotherapy on the levels of resilience, anxiety, and depression among prisoners. *Health, Spiritual Med Ethics*. 2019; 6(1):2-10. [DOI:10.29252/jhsm.6.1.2]
- [7] Sharifi S, Abbasi S. [The relationship between daily spiritual experience and happiness of elderly members of Isfahan retirement center in 2014 (Persian)]. *J Geriatr Nurs*. 2017; 3(2):34-45. [DOI:10.21859/jgn.3.2.34]
- [8] Ramazani B, Bakhtiari F. [Effectiveness of spiritual therapy on cognitive avoidance, psychological distress and loneliness feeling in the seniors present at nursing homes (Persian)]. *J Gerontol*. 2019; 3(4):32-41. [DOI:10.29252/joge.3.3.32]
- [9] Raofi R, Talaghani F, Hojat M, Shahriari M. A review of the literature: The situation of continuing nursing education in Iran. *J Glob Pharma Technol*. 2016; 6(8):59-66. [Link]
- [10] Piper C. System for the unified management, assessment, and review of information (SUMARI). *J Med Libr Assoc*. 2019; 107(4):634-6. [DOI:10.5195/jmla.2019.790] [PMCID]
- [11] Munn Z, Tufanaru C, Aromataris E. JBI's systematic reviews: Data extraction and synthesis. *Am J Nurs*. 2014; 114(7):49-54. [DOI:10.1097/01.NAJ.0000451683.66447.89] [PMID]
- [12] Graneheim UH, Lundman B. Qualitative content analysis in nursing research: Concepts, procedures and measures to achieve trustworthiness. *Nurse Educ Today*. 2004; 24(2):105-12. [DOI:10.1016/j.nedt.2003.10.001] [PMID]
- [13] Budowski M, Schief S, Sieber R. Precariousness and quality of life-a qualitative perspective on quality of life of households in precarious prosperity in Switzerland and Spain. *Appl Res Qual Life*. 2016; 11(4):1035-58. [DOI:10.1007/s11482-015-9418-7]
- [14] Mansouri F, Pourghane P, Mansour ghanaei R. [Investigating the factors affecting the promotion of self-concept in the elderly: A review article (Persian)]. *Caspian J Health Aging*. 2019; 4(2):18-27. [DOI:10.22088/cjhaa.4.2.18]
- [15] Rahimi Z, Bahmani B, Dadkhah A, Khanjani S, Allahyari F. Effectiveness of cognitive spirituality-based counseling of demoralization in elderlies. *Iran Rehabil J*. 2015; 13(2):45-50. [Link]
- [16] Taghadosi M, Fahimifar A. [Effect of life review therapy with spiritual approach on the life quality among cancer patients (Persian)]. *Feyz*. 2014; 18(2):135-44. [Link]
- [17] Jafari N, Farajzadegan Z, Zamani A, Bahrami F, Emami H, Loghmani A, et al. Spiritual therapy to improve the spiritual well-being of Iranian women with breast cancer: A randomized controlled trial. *Evid Based Complement Alternat Med*. 2013; 2013:353262. [DOI:10.1155/2013/353262] [PMID] [PMCID]
- [18] Heravi M, Hatami M, Ahadi H. [The effectiveness of spiritual therapy on quality of life in the elderly with acute coronary heart disease (Persian)]. *J Iran Inst Health Sci Res*. 2020; 19(3):275-87. [DOI:10.29252/payesh.19.3.275]
- [19] Momennasab M, Moattari M, Abbaszade A, Shamshiri B. Spiritual experience of heart attack patients: A qualitative study. *J qual res health sci*. 2013; 2(4):284-97. [Link]
- [20] Barfarazi H, Pourghaznein T, Mohajer S, Mazlom SR, Asgharinekeh SM. Evaluating the effect of painting therapy on happiness in the elderly. *Evid Based Care J*. 2018; 8(3):17-26. [DOI:10.22038/EBCJ.2018.31572.1785]
- [21] Sadri Damirchi E, Mohammadi N, Ramezani S, Amanzad Z. [The effectiveness of spirituality group therapy on happiness and hardness in elderly women (Persian)]. *J Res Relig Health*. 2018; 4(2):42-53. [Link]
- [22] Panahi H, Aleemran SA. [The effect of inflation, health expenditure and urbanization on life expectancy in the middle east and north Africa countries (MENA) (Persian)]. *Payesh*. 2016; 15(4):346-51. [Link]
- [23] Moazedyan P, Bagheri M. [The spiritual intelligence training to family, affective, social and Physical adjustments in breast cancer patients (Persian)]. *Biannual J Appl*. 2016; 6(1):89-110. [DOI:10.22055/JAC.2017.12592]
- [24] Salimi T, Tavangar H, Shokripour S, Ashrafi H. [The effect of spiritual self-care group therapy on life expectancy in patient with coronary artery disease: An educational trial (Persian)]. *J Rafsanjan Univ Med Sci*. 2017; 15(10):917-28. [Link]
- [25] Courtin E, Knapp M. Social isolation, loneliness and health in old age: A scoping review. *Health Soc Care Community*. 2017; 25(3):799-812. [DOI:10.1111/hsc.12311] [PMID]
- [26] Asadollahi F, Neshanoost HT, Kalantary M, Mehrabi HA, Afshar H, Daghaghzadeh H. [Effectiveness of spiritual therapy on somatic symptoms in female patients with irritable bowel syndrome (Persian)]. *J Res Behave Sci*. 2014; 12(3):317-27. [Link]
- [27] Dashtbozorgi Z, Sevari K, Safarzadeh S. [Effectiveness of Islamic spiritual therapy on the feeling of loneliness and death anxiety in elderly people (Persian)]. *Aging Psychol*. 2016; 2(3):177-86. [Link]
- [28] Dinarvand N, Barghi Irani Z. [The comparison of the effectiveness of metacognitive therapy and spiritual therapy on cognitive dissonance and feeling loneliness in the elderly living in nursing homes (Persian)]. *Aging Psychol*. 2021; 7(2):181-97. [DOI:10.22126/JAP.2021.6334.1520]
- [29] Ghorbanalipur M, Esmaeili A. [Determining the efficacy of logo therapy in death anxiety among the older adults (Persian)]. *Couns Cult Psychotherapy*. 2012; 3(9):53-68. [DOI:10.22054/qccpc.2012.6063]
- [30] Kiani J, Jahanpour F, Abbasi S, Gholizadeh B. Evaluation of effectiveness of spiritual therapy in mental health of cancer patients. *Nurs J Vulnerable*. 2016; 2(5):40-51. [Link]
- [31] Roshannia S, Ghadampour E, Rezaei N. [Measuring the effectiveness of group spirituality therapy on sleep quality and mental toughness in elderly subjects in Khorramabad (Persian)]. *J Gerontol*. 2018; 3(3):31-9. [DOI:10.29252/joge.3.2.31]



- [32] Amirarjmandi SZS, Hashemiyan K, Niknam M. [Effect of spiritual group training on decreasing depression and increasing marital satisfaction among married women in Tehran, region 5 (Persian)]. *Educ Psychol*. 2015; 11(35):137-58. [\[Link\]](#)
- [33] Bolhari J, Naziri G, Zamanian S. [Effectiveness of spiritual group therapy in reducing depression, anxiety, and stress of women with breast cancer (Persian)]. *J Woman Soc*. 2012; 3(9):87-117. [\[Link\]](#)
- [34] Pargament KI. *Spirituality integrated psychotherapy: Understanding and addressing the Sacred*. New York: Guilford Press; 2012. [\[Link\]](#)
- [35] Abboudi A, Refahi J, Rezaei A. [The effectiveness of spiritual therapy on the quality of life of the elderly (Persian)]. Paper presented at: Fourth National Conference on Applied Research in Education Sciences and Behavioral Studies of Iran. 13 March 219; Tehran, Iran. [\[Link\]](#)
- [36] Babayi Z, Latifi Z. [Spirituality effectiveness of therapy on quality of life and mental health in women with diabetes (Persian)]. *Ravanshenasi va Din*. 2015; 8(2):37-50. [\[Link\]](#)
- [37] Ebrahimi H, Ashrafi Z, Eslampanah G, Noruzpur F. Relationship between spiritual well-being and quality of life in hemodialysis patients. *J Nurs Midwifery Sci*. 2014; 1(3):41-8. [\[DOI:10.4103/2345-5756.231405\]](#)
- [38] Akdoğan R, Çimşir E. Linking inferiority feelings to subjective happiness: Self-concealment and loneliness as serial mediators. *Pers Individ Dif*. 2019; 149:14-20. [\[DOI:10.1016/j.paid.2019.05.028\]](#)
- [39] Sabatini F. The relationship between happiness and health: Evidence from Italy. *Soc Sci Med*. 2014; 114:178-87. [\[DOI:10.1016/j.socsci-med.2014.05.024\]](#) [\[PMID\]](#)
- [40] Luchese FA, Koenig HG. Religion, spirituality and cardiovascular disease: Research, clinical implications, and opportunities in Brazil. *Rev Bras Cir Cardiovasc*. 2013; 28(1):103-28. [\[DOI:10.5935/1678-9741.20130015\]](#) [\[PMID\]](#)

This Page Intentionally Left Blank