نشریه فرهنگ و ارتقای سلامت فرهنگستان علوم پزشکی
دوره ششم، بهار ۱۴۰۱، شماره اول، صفحات ۴۰ تا ۴۸

مروری

معنویت و مراقبت‌های معنوی در دوران همه‌گیری کرونا

فریده انصافداران[۱*]، محمود نجابت[۲]، عبدالرضا محمودی[۳]

۱. * **نویسنده مسئول:** مرکز تحقیقات قرآن، حدیث و طب دانشگاه علوم پزشکی شیراز، مدرس گروه روان‌شناسی، مؤسسه آموزش عالی غیرانتفاعی-غیردولتی فاطمیه(س) شیراز، f.ensafdaran@gmail.com

۲. مرکز تحقیقات قرآن، حدیث و طب دانشگاه علوم پزشکی شیراز، استاد گروه چشم، دانشگاه علوم پزشکی شیراز، ایران

۳. مرکز تحقیقات قرآن، حدیث و طب دانشگاه علوم پزشکی شیراز. استادیار گروه معارف، دانشگاه علوم پزشکی شیراز، ایران

دریافت مقاله: ۱۴۰۰/۱۲/۱۷ پذیرش مقاله: ۱۴۰۱/۰۲/۲۱

چکیده

زمینه و هدف: اخیراً یکی از گسترده‌ترین و فراگیرترین بحران‌های جهانی، بیماری واگیردار و مرموز ناشی از ویروس کرونا، اتفاق افتاد. در این دوره گرایش به معنویت افزایش یافت. هدف از انجام این مطالعه، بررسی پژوهش‌های انجام شده در حوزه معنویت در دوران همه‌گیری کرونا بود.

روش: این مطالعه مروری با جست‌وجوی کلید واژه‌های معنویت، مراقبت معنوی، مداخلات معنوی، کووید-۱۹،کرونا ویروس و واژه‌های انگلیسی Spiritual care, spiritual intervention, covid-19 & corona viruse در پایگاه‌های اطلاعاتی مختلف انجام شد. از مجموع مقالات یافت شده، ۳۱ مقاله مرتبط با حوزه معنویت و کووید-۱۹ مورد بررسی قرار گرفتند.

یافته‌ها: معنویت عامل مهمی در پیشگیری، مقابله، درمان و مقابله با بحران‌های پسا کرونایی از قبیل استرس پس از حادثه (PTSD)، مرگ عزیزان، سوگ و ..... می‌باشد. با توجه به اهمیت معنویت در دوران همه‌گیری کووید- ۱۹، برخی کشورها تدابیری را اندیشیده و راهکارهایی را برای ارتقا سطح معنویت در این دوران ارایه کرده‌اند.

نتیجه‌گیری: با توجه به تأثیر انجام مراقبت‌های معنوی و تنوع در روش‌های مختلف ارائه این نوع مراقبت در دوران همه‌گیری کووید-۱۹، لازم است تمهیداتی برای به‌کارگیری مراقبت‌های معنوی در بسترهای مختلف اعم از سطح جامعه و بالین فراهم شده و مسئولان نظام مراقبت سلامت این نوع مراقبت را به موازات ارائه سایر مراقبت‌ها مورد توجه قرار دهند و با حمایت مراقبت‌های معنوی ارائه شده به ادغام این نوع مراقبت در بستر مراقبتی کمک کنند.

کلیدواژه‌ها: درمان‌های معنوی، شیوع همه‌گیر، کووید-۱۹، معنویت

مقدمه

در دسامبر ۲۰۱۹ میلادی انتشار یک بیماری ویروسی در شهر ووهان چین گزارش شد. عامل این بیماری یک نوع ویروس جدید و تغییر ژنتیک یافته از خانواده کرونا ویروس‌ها با عنوان SARS 2-CoV- بود که بیماری کووید-۱۹ نامگذاری شد (۱). متأسفانه، این ویروس به دلیل قدرت سرایت بسیار بالا به سرعت در کل جهان انتشار پیدا کرد و تقریبا طی زمانی اندک (کمتر از چهار ماه) تمامی کشورهای جهان را آلوده کرد (۲). این بیماری واگیردار نه تنها موجب تهدید سلامت جسمانی جامعه و در برخی از موارد مرگ می‌شود؛ بلکه با توجه به اینکه همه‌گیری‌ها، اغلب در مردم عدم اطمینان و سردرگمی ایجاد می‌کنند (۳)؛ فشار روانی غیرقابل تحملی برای جوامع درگیر مانند استرس، اضطراب، افسردگی، سوگ حل نشده، اختلال استرس پس از سانحه به بار آورده است (۳، ۴). در شرایط کنونی جهانی که این بیماری روز به روز گسترش می‌یابد و تعداد مرگ و میر ناشی از کووید -۱۹ روزبه روز بیشتر می‌شود، معنویت می‌تواند یک آرام بخش خوب در جوامعی باشد که با این بیماری روبرو هستند(۵). برای مدت طولانی، اپیدمیولوژیست‌ها در تلاش برای پاسخ به این سؤال بودند که آیا معنویت و دین با مرگ‌ومیر و سلامت مرتبط هستند (۶)، بیشتر متخصصان نگرش مثبت به سوی معنویت دارند(۷ و ۸). مطالعات مختلف طولی و مقطعی در سراسر جهان انجام شده است که از نظریه همبستگی بین معنویت و سلامت جسمی و روحی حمایت می‌کنند(۸-۱۰). مذاهب از طریق انجام اقدامات بهداشتی، ارائه حمایت اجتماعی، افزایش خودکارآمدی وانسجام، تأثیرات مثبتی بر سلامت روان انسان‌ها دارند(۱۱).

توجه به معنویت یک راهکار ساده و بسیار کمک کننده در اغلب بیماری‌های جسمی و روانی به حساب می‌آید(۱۲، ۱۳). بیمارانی که از این راهکار مقابله‌ای استفاده می‌کنند در مقایسه با سایر بیماران در بسیاری از شاخص‌های مربوط به سلامت پیشرفت چشمگیری دارند. از طرفی تحقیقات علمی نشان داده‌اند که اغلب بیماران خواهان رسیدگی به این بُعد از وجودشان هستند و از مراقبت‌های مرتبط استقبال می‌کنند. بسیاری سازمان‌های مرتبط با سلامت در دنیا، این مورد را جزو حقوق بیماران به شمار می‌آورند. انسان‌ها در شرایط دشوار و گرفتاری‌ها به خداوند ارحم‌الراحمین گرایش پیدا می‌کنند و از او کمک می‌خواهند. این حالت در فطرت تمام مردم دنیا دیده می‌شود. خداوند متعال در چند آیه از قرآن کریم به این موضوع اشاره می‌کند و می‌فرماید: «هنگامی که سوار بر کشتی شوند خدا را با اخلاص می‌خوانند». (قرآن کریم سوره عنکبوت آیه ۵۶) و یا «هنگامی که رنج و زیانی به مردم برسد، پروردگار خود را می‌خوانند» (سوره روم آیه ۳۳). همچنین: «هنگامی که به انسان زیانی برسد، ما را می‌خواند» (سوره زمر آیه ۹۴). این نزدیک تر شدن به پروردگار جلوه‌هایی چون دعا و نیایش، ذکر و توسل و اظهار بندگی بیشتر دارد که جملگی از شاخصه‌های «معنویت» است. با توجه به اهمیت معنویت و مراقبت‌های معنوی در پیشگیری و درمان بیماری‌ها و به خصوص همه‌گیری کرونا که علاوه بر سلامت جسمی، پیامدهای روانی، اجتماعی و ... نیز به دنبال دارد، پژوهش حاضر در صدد بررسی ملاحظات و اقدامات انجام شده در حوزه معنویت و مراقبت‌های معنوی در دوران همه‌گیری کرونا می‌باشد. به‌وسیله این پژوهش می‌توان تا حدودی به شناسایی مکانیسم‌های اثرگذار معنویت بر کووید- ۱۹ پرداخت. بنابراین، با توجه به این مهم و توسعه ادبیات تجربی و نظری در زمینه‌ی معنویت، کووید-۱۹ و اثرات آن، مطالعه حاضر با هدف بررسی نظام‌مند متون پژوهشی انجام شد.

روش‌ها

در این مرور ساختارمند تمام مطالعات انجام گرفته داخلی و خارجی طی سال های ۲۰۲۰-۲۰۲۱ با استفاده از کلید واژه‌های فارسی کووید-۱۹، کرونا، پاندمی، معنویت، سلامت معنوی، مذهب، دین، درمان‌های معنوی و کلید واژه‌های انگلیسی Spiritual care, spiritual intervention, covid-19 & corona viruse از بانک‌های اطلاعاتی google, Scopus, scholar Google, SID, Magiran Pubmed، جست‌وجو شد. تمامی مقالات خارجی و داخلی بدون در نظر گرفتن مکان و محل انتشار و شیوه انجام کار مورد بررسی قرار گرفتند. پس از بررسی و جمع‌آوری تمامی مقالات جستجو شده؛ مقالات تکراری و غیرمرتبط حذف شدند و ۳۱ مقاله مرتبط، مورد بررسی عمیق تر قرار گرفتند. تمامی موارد اخلاقی لازم در خصوص استفاده صحیح از مقالات استخراج شده و موازین مربوط به انتشار اثر رعایت شد. در پژوهش حاضر، معنویت به صورت عام (باور به قدرت ماورایی و تجربیات روح-ذهن-بدن) در نظر گرفته شده و با توجه به تنوع جغرافیایی و مذاهب مختلف در پژوهش‌های مورد بررسی، محدود به مذهب خاصی نمی‌باشد. همچنین معنویت در دو حوزه باورهای مذهبی (باور به قریب‌الوقوع بودن مرگ، صبر و توکل و ...) و هم در حوزه انجام اعمال مذهبی (عضویت در گروه‌های مذهبی، حضور در اماکن مذهبی، حضور رهبران مذهبی در بیمارستان‌ها ، قرائت قرآن و ...) مدنظر قرار گرفته است.

یافته‌ها

پس از جستجوی پایگاه‌های اطلاعاتی و خارج کردن تعداد زیادی از مقالات، در نهایت ۳۱ مقاله مرتبط در این بررسی مروری وارد شدند. مرور پژوهش‌های انجام شده نشان داد، مداخلات ارائه شده در جهت تأمین مراقب‌های معنوی در برخی کشورها به چهار دسته مراقبت‌های معنوی ارائه شده به بیماران، مراقبت‌های معنوی ارائه شده به خانواده‌ها، مراقبت‌های معنوی ارائه شده به کادر درمان و مراقبت‌های معنوی ارائه شده به افراد عادی تقسیم شدند.

مراقبت‌های معنوی ارائه شده به بیماران در دوران شیوع بیماری کرونا به صورت مراقبت معنوی از راه دور و ازطریق برقراری تماس تلفنی، تماس صوتی، تماس تصویری، پخش برخط ویدئو یا پخش ویدئوهای ضبط شده برای تأمین مراقبت معنوی استفاده می‌شد(۱۴). برقراری تماس صوتی یا تصویری بیمار با خانواده خود یا حتی ضبط صدای اعضای خانواده یا ضبط فیلم ویدئوئی از آن ها و پخش آن برای بیمار، در کنترل عواطف منفی و اضطراب بیمار بسیار مفید گزارش شده است(۱۵).

ارسال پیام‌های مثبت و الهام بخش از طریق فضاهای مجازی، پخش دعای ضبط شده برای بیمار یا پخش برخط دعا برای آن‌ها نیز در جهت فراهم کردن مراقبت معنوی به بیماران از دیگر شیوه‌های مورد استفاده بود(۱۵، ۱۶). در مطالعه‌ایی دیگر نیز به حضور پرستاران برای ارائه مراقبت معنوی اشاره شده بود، پرستاران به نمایندگی از خانواده بیماران، بر بالین بیمار حاضر شده و با گفتن جملات معنوی مانند: «خدا نگهدار شما است» و «شمارا مورد لطف و بخشش خود قرار می‌دهد» به برقراری آرامش معنوی برای بیمار کمک کرده بودند(۱۶).

درخصوص مراقبت‌های معنوی ارائه شده به خانواده‌ها، با توجه به شرایط همه‌گیری کووید-۱۹ و محدودیت ارتباطات خانوادگی، لازم است خانواده‌ها مورد حمایت و توجه قرارگیرند. صحبت با یک مراقب معنوی می‌تواند با ایجاد حس آرامش در خانواده‌هایی که عزیزشان در بیمارستان بستری است به تصمیم‌گیری درست اعضای خانواده کمک کند(۱۷).

از آن جا که به دلیل سرعت انتقال ویروس، هرگونه تجمعی ممنوع اعلام شده و برگزاری مراسم تدفین برای افراد فوت شده براثر کرونا توسط خانواده آنها امکان‌پذیر نیست، برگزاری مراسم یادبود مجازی یا پخش مستقیم و مداحی و عزاداری‌های برخط یا گرفتن عکس از متوفی و قرار دادن آن دراختیار خانواده برای کمک و ارائه مراقبت معنوی برای داغداران، از شیوه های مورد استفاده‌ی ذکر شده بود(۱۸).

کادر درمان از شیوع همه گیری تاکنون فشار کاری و روحی-روانی زیادی را متحمل شده‌اند و نیاز به حمایت و پشتیبانی معنوی دارند. ارائه‌دهندگان مراقبت معنوی می‌توانند از طریق گوش دادن دقیق به نیازهای معنوی آن‌ها، پذیرش بدون قضاوت و پیش داوری، راهنمایی برای انجام مراقبه و دعا و همچنین اجرای دعا برای کادر درمان، در بهبود کارایی کادر درمان مثمر ثمر واقع شوند. مراقبت‌های معنوی طراحی شده می‌تواند بصورت نوشتاری یا بصورت استفاده از رسانه‌های دیجیتال مانند پیام کوتاه، چت، صدای ضبط شده یا سایر اشکال تماس قابل ارائه باشد(۱۹).

همچنین در زمان همه‌گیری بیماری کووید-۱۹، برگزاری مراسم بزرگداشت و تکریم واحترام شهیدان مدافع سلامت توسط متخصصان مراقبت معنوی در تقویت روحیه کادردرمان وحمایت معنوی از آن‌ها تأثیرگذار بوده است.(۱۹)؛ اما موضوع قابل توجه آن است که به‌رغم اجرای مراقبت‌های معنوی توسط افراد مختلف، ضروری است اعضای گروه درمان در زمینه ارائه مراقبت معنوی آموزش‌های لازم را ببینند تا نسبت به نیاز بیماران به مراقبت معنوی حساسیت بیشتری نشان داده و مداخلات لازم را اعمال کنند(۱۵) و در همین راستا استفاده از وبینارها، آموزش‌های برخط خودگردان و مبتنی بر مورد برای این امر توصیه شده است(۱۹).

برگزاری جشن‌های مذهبی و اعیاد بصورت برخط و مجازی از طریق Face book Live برای افزایش امیدواری به وقوع اتفاق‌های خوب توسط رهبران مذهبی از دیگر مداخلات ارائه شده برای افراد عادی بود(۲۰، ۲۱). همچنین با توجه به اینکه بخش زیادی از مردم از دین، معنویت یا ایمان خود برای مقابله با استرس و پیامدهای منفی مشکلات زندگی و بیماری‌ها استفاده می‌کنند و باتوجه به محدودیت‌های ارتباط حضوری، از خطوط تلفن یا تارنماهای برخط برای برقراری ارتباط با ارائه‌دهندگان خدمات معنوی استفاده شد به این صورت که طی تماس تلفنی یا ارتباط اینترنتی ارائه‌دهنده خدمت با شنیدن دلسوزانه و عاطفی صحبت‌های مردم، خواندن متن کوتاه با محتوای تأثیرگذار یا انجام دعا، در صورت تمایل مددجو، به انجام حمایت معنوی و تأمین نیاز معنوی افراد پرداخته است(۲۲).

خلاصه‌ای از مقالات بررسی شده همراه با عنوان و یافته‌ها در جدول ۱ نشان داده شده است.

جدول ۱- خلاصه مقالات انجام شده در حوزه معنویت و کرونا

نویسندگان	عنوان	نتیجه
جان بزرگی و همکاران (۲۳)۱۳۹۹	اثربخشی درمان معنوی خداسو و درمان‌های غیرمعنوی در مدیریت استرس ناشی از بحران شیوع کرونا و طراحی مقدماتی الگوی معنوی مداخله روان‌شناختی در بحران کرونا	یافته ها نشان داد کسانی که درمان‌های روان‌شناختی را گذرانده‌اند درمقایسه با کسانی که هیچ درمانی را نگذرانده‌اند بهتر توانسته‌اند استرس خود را در شرایط بحرانی مهار کنند .همچنین یافته‌ها در مقایسه بین درمان معنوی و دیگر درمان‌های روان‌شناختی نشان می‌دهد که درمان معنوی خداسو توانسته است در ابعاد مختلف به افراد کمک کند و در بسیاری از زمینه‌ها به طور معناداری از درمان‌های غیرمعنوی در مهار استرس کارآمدتر بود .این یافته‌ها مبنای تهیه دستورالعمل برای مقابله با استرس ناشی از شیوع بیماری کرونا شد. بدین منظور پاسخ کسانی که درمان‌های معنوی گذرانده بودند مورد مطالعه قرار گرفت و سپس بر اساس شیوه‌نامه درمان چند بعدی معنوی یک برنامه کوتاه مدت برای مهار استرس افراد مبتلا تهیه شد.
ابوالقاسمی و خوش‌محبت (۲۴)۱۳۹۹	ملاحظات‌سلامت معنوی‌دربحران‌کرونا	اکثر شاخصه‌های «سلامت معنوی اسلامی» بین اقشار مختلف جامعه مشترک است؛ اما می‌توان «عموم مردم»، «بیماران»، «نزدیکان بیماران» و «درمان‌گران» را جداگانه بررسی و در هرگروه بعضی از جلوه‌ها را بارزتر مشخص کرد . جایگاه رهبری نظام اسلامی در تدبیر و هدایت امور نیز بسیار مهم و قابل توجه است. عموم مردم: تمرین صبر و توکل و امید به رحمت الهی و همچنین نزدیک شدن به مقام رضا، از جمله مهم‌ترین مؤلفه‌های ارتقای سلامت معنوی درمردم است. بیماران: حس قریب‌الوقوع بودن مرگ، یکی از مهم‌ترین عوامل ارتقای معنوی انسان و رقّت قلب اوست. نزدیکان بیماران: در این شرایط انسان‌ها بیش از پیش به دعا روی می‌آورند و از خداوند طلب «سلامت و صحت و عافیت» می‌کنند. درمانگران: گسترش شاخصه ایثار و فداکاری، علاوه بر اثری ماندگار در جان و دل خدمتگزاران سلامت جامعه، به بالارفتن شأن و جایگاه ایشان در بین مردم می‌انجامد. نقش و جایگاه رهبری: رهبری عالی نظام، علاوه بر مدیریت کلان و توصیه‌های جدی به مردم برای انجام دستورات مسئولان سلامت کشور، بارها از کارگزاران نظام سلامت تشکر و قدردانی کردند.
اسد زندی و همکاران (۲۵)۱۳۹۹	ارزیابی تطبیقی رفتارهای سلامت معنوی مردم ایران در پاندمی کووید-۱۹ با شواهد دینی	براساس نتیجه این پژوهش، باورهای دینی به عنوان عامل انگیزشی اخلاقی، بر رفتارهای بهداشتی و سلامت معنوی مردم در بحران بیولوژیکی همه‌گیری کووید-۱۹ تأثیر مثبت داشت. پیروی جامعه از موازین بهداشتی، انجام خودمراقبتی معنوی، مراقبت در منزل، مشارکت خانواده در خدمات سلامت در سطوح پیشگیری با یافته‌های علمی و شواهد دینی همخوانی داشت. مردم بنابر شرط مسلمانی، از انجام کارهایی که سلامت خود یا دیگران را به مخاطره می‌انداخت، پرهیزکردند.

ادامه جدول ۱- خلاصه مقالات انجام شده در حوزه معنویت و کرونا

نویسندگان	عنوان	نتیجه
محمدی و شهیاد (۲۶)۱۳۹۹	آثارروان‌شناختی‌گسترش‌بیماری‌کووید-۱۹ بر وضیعت‌سلامت‌روان‌افرادجامعه: مطالعه مروری	شرایط همه‌گیری کرونا باعث ایجاد انواع مختلفی از ناراحتی‌های روانی از جمله اضطراب، ترس، افسردگی، انگ زدن، رفتارهای اجتنابی، تحریک پذیری، بی‌خوابی و اختلال استرس پس از سانحه (PTSD) شده است. در این شرایط، حفظ سلامت روان افراد بسیار مهم است زیرا افراد در بخش‌های مختلف جامعه ممکن است در هنگام شیوع کووید -۱۹ استرس‌های اضافی را تجربه کنند. شیوه‌های روان درمانی مناسب و از راه دور و با استفاده امکانات به روز نظیر ویدیو کنفرانس، برنامه‌های برخط، استفاده از اپ‌های مناسب و در نهایت تلفن، دستورالعمل‌های درمانی مناسب ارائه شود. این سیستم مداخله در بحران سلامت روان در کشور چین شامل سه اصل بود۱) شناسایی وضعیت روان‌شناختی :گروه‌های مختلف افراد جامعه که متاثر ازشیوع کووید-۱۹ بودند، ۲) شناسایی افرادی که خطر بالایی از اقدام به خودکشی و خشونت داشتند، و ۳) ارائه مداخلات درمانی مناسب
متقی‌نیا (۲۷) ۱۴۰۰	نقش معنویت ودینداری در رشد پس از سانحه کرونا ویروس در ایران	نتایج نشان داد که حدود ۳۵ درصد پاسخ دهندگان به بیماری کووید-۱۹ مبتلاء شده بودند. حدود ۱/۵ درصدآنها به علت ابتلاء به این بیماری در بیمارستان بستری شده بودند. ۷۴/۲ درصد افراد مبتلا علاوه بر خودشان حداقل یکی از اعضای خانواده‌شان به بیماری کووید-۱۹ دچار شده بودند. رشد شخصیتی (کل، فردی، میان فردی و اجتماعی) زنان در مواجهه با همه‌گیری کرونا در قیاس با مردان عملکرد بهتری داشتند. متغیرهای رشد کل، رشد فردی، رشد میان فردی و اجتماعی در افراد دارای ادراک بالاتر در دینداری و معنویت در مقایسه با افراد بدون ادراک از دین و معنویت از عملکرد بهتری در مواجهه با بیماری کووید-۱۹ برخوردار بودند. همچنین افراد دارای درک بالا در دین و معنویت نسبت به افراد دارای ادراک کم از دین اما درک بالا از معنویت و افراد دارای درک پایین از دین و معنویت در مواجهه با بیماری کووید-۱۹ بهترین عملکرد رشد شخصیتی را از خود نشان دادند. در پیش‌بینی تأثیر عوامل مختلف بر رشد شخصیتی افراد مشخص شد که ادراک بالا از دین در مواجهه با بیماری کرونا در کنار داشتن هدف در زندگی مهمترین عوامل تأثیر گذار در رشد شخصیتی فرد می‌باشند.
موسی‌پور و همکاران (۲۸)۱۳۹۹	تحول معنوی و وجودی و همه‌گیری کووید-۱۹: یک مطالعه کیفی	پاسخ‌های ۳۶ نفر از افراد که با روش نمونه‌گیری هدفمند انتخاب شده بودند، مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. نتایج حاصل از تحلیل مصاحبه‌ها ۴ مضمون اصولی و ۳۵ مضمون فرعی را مشخص کرد. مضمون اصلی اول «ارتباط با خود»، مضمون اصلی دوم «ارتباط با طبیعت»، مضمون اصلی سوم نیز «ارتباط با معنویت» و مضمون چهارم «ارتباط با دیگران» بود. نتایج پژوهشی با شناسایی عمیق تحول معنوی و وجودی این افراد پی برد نوع نگاه افراد در بحران همه گیری کووید-۱۹، گویای نوعی روند ادراکی به منزله اهرمی برای کنارآمدن، سازگاری و انطباق با شرایط بحران می‌تواند باشد.
Roman et al (۲۹)۲۰۲۰	Spiritual care–'A deeper immunity'–A response to Covid-19 pandenic	مراقبت معنوی با ارائه شفقت و همدلی در طول دوره‌های استرس، پریشانی و اضطراب شدید در مراقبت سروکار دارد. این مقاله بینش‌هایی را در مورد لزوم ارائه مراقبت معنوی به عنوان وسیله‌ای برای مقابله و رفاه برای خانواده‌ها، بیماران و کارکنان مراقبت‌های بهداشتی در طول همه‌گیری کووید-۱۹ارائه می‌کند: استفاده از فناوری‌های اطلاعاتی و ارتباطی، از جمله ایمیل، تماس تلفنی ، پیوندهای ویدئویی و شبکه‌های اجتماعی برای ارائه مراقبت معنوی مدنظر بود.
Finiki and Maclean (۳۰)۲۰۲۰	Spiritual Care Services Nurture Wellbeing in a Clinical Setting During COVID19: Aotearoa New Zealand	افزایش ارتباطات، حفظ دسترسی به نمازخانه، مراقبه‌های روزانه برای کارکنان، استفاده از رسانه‌های اجتماعی، نوشتن نامه، مراقبه، ایجاد تغییر رنگ در گل های کلیساها، و تغییر دادن دعاهای پخش شده در کلیسا، نوشتن پیام‌های الهام‌بخش و امیددهنده بر روی یک طرف تخته‌های سیاه از جمله پیشنهادهای روان درمان‌گران روحانی در بیمارستان‌های نیوزلند برای ارایه مراقبت معنوی بود.
Taylor (۱۶)۲۰۲۰	During the COVID-19 pandemic, should nurses offer to pray with patients?	خواندن دعا برای بیماران توسط پرستار، خواندن دعا از روی کتاب‌های مقدس، پخش یک دعای ضبط شده ،دریافت دعاها بصورت برخط یا ارتباط با یک روحانی به صورت مجازی می‌تواند موثر واقع شود.
Bahramnezhad (۱۵)۲۰۲۱	Spiritual Care for COVID-19 Patients: A Neglected Necessity	ارسال پیام‌های مثبت و الهام بخش از طریق رسانه‌های اجتماعی به بیماران، برقراری تماس ویدیویی با خانواده و پخش صدا برای بیماران، برگزاری وبینارهایی با موضوع حمایت روان‌شناختی توسط متخصصان.
Ferrell et al (۱۹)۲۰۲۰	The Urgency of Spiritual Care: COVID-19 and the Critical Need for Whole-Person Palliation	با توجه به درجه انزوا ، تنهایی و آسیب پذیری ناشی از این همه گیری، نیاز به متخصصان و مراقبت معنوی برای رسیدگی به رنج های معنوی به عنوان یک ضرورت احساس می‌شود. اگرچه مراقبت معنوی از دیرباز به عنوان یکی از حوزه‌های مراقبت تسکینی با کیفیت شناخته شده است؛ اما اغلب به طور کامل انجام نمی‌شود. همه رشته‌ها در نهایت مسئول اطمینان از اولویت مراقبت معنوی برای بهبود کیفیت زندگی هستند.
Adeli et al (۳۱)۲۰۲۱	Spirituality in medical education and COVID-19	شناسایی نیازهای معنوی بیماران، توانایی پاسخ به آن نیازها، برقراری و ادامه مکالمات معنوی با بیماران، نشان دادن ویژگی‌های اخلاقی دررفتارهای شخصی و حرفه‌ای(همدلی، صداقت، تقوا، شفقت، نوع‌دوستی)، تلاش برای انجام وظایف حرفه‌ای در راستای امور دینی، از جمله شاخص‌های مراقبت معنوی هستند.
Fardin (۳۲)۲۰۲۰	COVID-19 Epidemic and Spirituality: A Review of the Benefits of Religion in Times of Crisis	نتایج حاصل از مرور مقالات حوزه معنویت و مذهب از سال ۱۹۸۷ تا ۲۰۱۹، نشان داد معنویت می‌تواند به افراد در آرامش روحی در مواقع بحرانی و بیماری‌های خطرناک کمک کند. برخی از راه‌حل‌های مذهبی ارائه شده، در برابر شیوع کووید-۱۹ نیز می‌تواند مفید باشد.

ادامه جدول ۱- خلاصه مقالات انجام شده در حوزه معنویت و کرونا

نویسندگان	عنوان	نتیجه
Lucchetti et al (۳۳)۲۰۲۰	Spirituality, religiosity and the mental health consequences of social isolation during Covid-19 pandemic	نتایج حاصل از تحلیل داده‌های ۴۸۵ برزیلی نشان داد اعتقادات معنوی و استفاده از مذهب و معنویت در دوران همه‌گیری کرونا با پیامدهای مثبت روانی بیشتری همراه بود. حضور و شرکت در فعالیت‌های مذهبی با نگرانی، ترس و غم کمتر، همراه بود و امید در این افراد بالاتر بود.
Kowalck et al (۳۴)۲۰۲۰	Religion and Faith Perception in a Pandemic of COVID-19	بیماری همه‌گیر کووید-۱۹ به طرق مختلف بر دین و ایمان تأثیر گذاشته است. محدودیت‌های متعدد از جمله هشدارهای مقامات مبنی بر محدود بودن تجمعات برای مقابله با شیوع این بیماری ویروس در سراسر جهان اعمال شده است. مشارکت مذهبی با نتایج بهتر سلامت احساسی همراه است. جوامع مدرن ، قبل از همه‌گیری کووید -۱۹ ، عمدتاً بر بدن و رفاه تمرکز داشتند و تا حد زیادی معنویت را حذف می‌کردند. نتایج این تحقیق به عنوان بخشی از نظرسنجی انجام شده نشان داد افرادی که ترس را در رنج و بیماری تجربه می‌کنند، اغلب «ارتقا معنوی» می‌یابند و ایمانشان قوی تر می‌شود.
Rababa (۳۵)۲۰۲۰	Association of Death Anxiety with Spiritual Well-Being and Religious Coping in Older Adults During the COVID-19 Pandemic	نتایج حاصل از این پژوهش نشان داد بزرگسالان مسن که استراتژی‌های مذهبی و بهزیستی معنوی پایین‌تری دارند، میزان بالاتری از اضطراب مرگ را در دوران همه‌گیری کرونا تجربه می‌کنند. علاوه بر این، زنان در مقایسه با مردان باورهای مذهبی و بهزیستی بالاتر و در نتیجه اضطراب مرگ کمتری را در این دوران تجربه می‌کنند.
Roberto (۳۶)۲۰۲۰	Impact of spirituality on resilience and coping during the COVID-19 crisis: A mixed-method approach investigating the impact on women	نتایج حاصل از تحلیل داده‌های ۱۲۷ فرد شرکت کننده در پژوهش نشان داد معنویت با تاب‌آوری در دوران پراسترس همه‌گیری کووید-۱۹ ارتباط مثبت معنادار دارد. یافته نشان داد معنویت بر تاب‌آوری، امید، خوش بینی، آرامش و راحتی تأثیر مثبت معنادار دارد از آنجا که این همه‌گیری همچنان در جهان در حال گسترش است، لزوم توجه به معنویت بیش از پیش احساس می‌شود.
Rias (۳۷)۲۰۲۰	Efects of Spirituality, Knowledge, Attitudes, and Practices toward Anxiety Regarding COVID-19 among the General Population in INDONESIA: A Cross-Sectional Study	نتایج حاصل از تحلیل داده‌های ۱۰۸۲ شرکت کننده از ۱۷ استان در اندونزی نشان داد معنویت، دانش، نگرش‌ها و عملکرد در دوران همه‌گیری کووید-۱۹ با اضطراب مربوطه همبستگی معنی‌دار داشتند. افرادی که سطح معنویت پایینی داشتند در مقایسه با افرادی که از سطح معنویت بالاتری برخوردار بودند ، اضطراب بیشتری را در دوران کرونا تجربه می‌کنند. افرادی که آگاهی درستی از نشانه‌های اولیه و درمان‌های حمایتی داشتند و همچنین افراد با سابقه بیماری مزمن، مسن و چاق اضطراب بالاتری را در مقایسه با افرادی که اطلاعات درستی نداشتند تجربه می‌کنند.
Arslan and Yıldırım (۳۸)۲۰۲۱	Meaning-Based Coping and Spirituality During the COVID-19 Pandemic: Mediating Effects on Subjective Well-Being	تحلیل داده‌های ناشی از ۴۲۷ نوجوان ترک نشان داد استراتژی‌های مبتنی بر معنا و بهزیستی معنوی استرس ناشی از کرونا ویروس را کاهش می دهد. همچنین نتایج این پژوهش نشان داد استراتژی‌های مبتنی بر معنا و معنویت برای افرادی که در معرض استرس بالای ناشی از کرونا ویروس قرار دارند یک نیاز فوری و ضروری است
Galang (۳۹)۲۰۲۱	Pastoral and spiritual care for quarantined individuals and their families	استفاده از خطوط تلفن برای ارائه حمایت معنوی، عضویت در گروه‌های دعاخوانی در رسانه‌های اجتماعی مجازی به عنوان راهکارهای معنوی در دوران همه‌گیری کرونا معرفی شده‌اند.
Ribeiro (۲۲)۲۰۲۰	The role of spirituality in the COVID-19 pandemic: a spiritual hotline project	ضرورت اجرای حمایت روان‌شناختی در دوران همه‌گیری و پس از همه‌گیری از نیازهای ضروری هست. به‌ویژه اهمیت مداخلات مذهبی/معنوی به منظور ارائه مراقبت جامع مشخص شد. از این منظر، پیامد مهم انزوای اجتماعی بسته شدن کلیساها و تعلیق جلسات مذهبی به منظور جلوگیری از تجمع و سرایت است. یک سوال مطرح می شود: چگونه می‌توان مراقبت معنوی را ارتقا داد و به افراد معنوی/مذهبی کمک کرد تا در کنار رعایت انزوای اجتماعی با مشکلات خود کنار بیایند؟ پروژه خطوط تلفن معنوی از دستاوردهای مقاله فوق می‌باشد، پروژه‌ای که توسط بسیاری از کارکنان مراقبت‌های بهداشتی برزیل طراحی شده است و قصد دارد به افراد با سابقه فرهنگی مختلف کمک‌های معنوی و مذهبی کند. تا کنون، این خط تلفن توانسته است به مردم از نقاط مختلف جهان، از جمله برزیل و پرتغال و همچنین با وابستگی‌های مذهبی مختلف کمک کند تا در این بحران بهداشت عمومی، آسایش و مراقبت معنوی را ارائه دهد.
Del Castillo (۴۰)۲۰۲۱	Health, spirituality and Covid-19: Themes and insights	نتایج بررسی ۱۳ مقاله در حوزه معنویت و کرونا نشان داد در دوران پرتنش همه‌گیری کرونا باید توجه ویژه‌ای به آسیب‌پذیرترین افراد جامعه، یعنی بیماران و حاشیه‌نشینان، در مواجهه با عوامل استرس‌زای اصلی زندگی داشت. مطابق با بینش‌های مطالعات اخیر در مورد سلامت، معنویت و کووید-۱۹، محقق نیاز به مراقبت جامع را تکرار می‌کند. این شامل مراقبت‌های معنوی است که به طور مثبت به رفاه کمک می‌کند. از آنجا که «نیکوکاری در خانه آغاز می‌شود»، اعضای خانواده می‌توانند مراقبت معنوی را از طریق ارتباطات هدفمند که بر همدلی متکی است، به یکدیگر ارائه دهند. در حوزه عمومی، مؤسسات آموزشی و جوامع پزشکی نیز می‌توانند با ابراز همدردی با کسانی که با سلامت جسمی و روانی دست و پنجه نرم می کنند، مراقبت معنوی ارائه دهند.
Olonade (۴۱)۲۰۲۱	Coronavirus pandemic and spirituality in southwest Nigeria: A sociological analysis	تحلیل یافته‌های حاصل از ۲۲۲ پاسخ‌دهنده نروژی نشان داد که به جای انتساب شیوع ویروس کرونا به معنویت، اکثر پاسخ دهندگان نیز آن را به عنوان یک نگرانی برای سلامت عمومی تلقی می‌کنند و اقدامات احتیاطی باید رعایت شود. آنها ممنوعیت گردهمایی اجتماعی توسط دولت را که بر خانه‌های مذهبی تأثیر می‌گذارد، صحیح می‌دانند و تنها به عنوان خانه‌های مذهبی مورد هدف قرار نمی‌گیرند. بااین‌حال، بیشتر افراد معتقدند خانه‌های مذهبی برای حمایت عاطفی و روحی مردم «ضروری» است. پاسخ‌دهندگان همچنین معتقدند که در صورت ابتلا به کرونا ویروس می‌توانند شفا خود را از محل همین مراکز مذهبی به‌دست آورند.

ادامه جدول ۱- خلاصه مقالات انجام شده در حوزه معنویت و کرونا

نویسندگان	عنوان	نتیجه
Kang et al (۴۲)۲۰۲۰	RELATIONSHIP BETWEEN RELIGION/SPIRITUALITY AND MENTAL HEALTH IN YOUTH DURING COVID-19	تحلیل داده‌های حاصل از ۷۴ جوان با میانگین سنی ۱۸ سال نشان داد افراد با باورهای مذهبی قوی در مقابله با بحران کووید بهتر عمل کردند و این در حالی است که تفاوت در سن، قومیت، رنگ پوست و جنسیت با مقابله ارتباط معناداری نداشت.
Leal (۴۳)۲۰۲۱	Re-aligning the concept of spirituality in the midst of COVID-19 pandemic	با توجه به بحران‌های متعدد ناشی از کووید-۱۹ مانند دامنه خشونت خانگی، گسترش پورنوگرافی کودکان در طول همه‌گیری ،نگرانی شدید برای سلامت روان و ترس این نگرانی را برای شهروندان عادی ایجاد می‌کند. افزایش آگاهی معنوی مردم در محدودیت جامعه به دلیل کووید-۱۹ می‌تواند به عنوان یه راهکار موثر در نظر گرفته شود.
Corpuz (۱۸)۲۰۲۱	COVID-19: spiritual interventions for the living and the dead	خدمات یادبود مجازی، پخش مستقیم مراسم تدفین و تشییع جنازه و همچنین اجرای مداحی‌ها به‌صورت مجازی و برخط، اطمینان‌دهی به خانواده‌ها برای تشییع مناسب و با احترام عزیزانشان از جمله راهکارهای مراقبت معنوی در دوران همه‌گیری کرونا بود.
Corpuz (۴۴)۲۰۲۱	Reflection: Spirituality during COVID-19	نقش معنویت در مقابله با بحران همه‌گیری کرونا بسیار حایز اهمیت است. کشیش‌ها، روحانیون و رهبران مذهبی «خط مقدم روحانی» در نبرد با کووید-۱۹محسوب می‌شوند. آنها از طریق خدمات فداکارانه خود مانند مشورت، راهنمایی‌های معنوی، برنامه‌های تشخیص، مسح بیماران، شنیدن اعترافات و مداخلات تسکینی، عشق، مراقبت و شفقت را به‌ویژه برای کسانی که دچار ضربه، اندوه، استرس، افسردگی و اضطراب هستند، ارائه کرده‌اند. اکنون بیشتر بیش از هر زمان دیگر، ما باید نقش معنویت را جدی بگیریم.معنویت را نباید تابو یا بی‌فایده تلقی کرد زیرا بخشی از زندگی بدن-ذهن-روح ماست.
Hamilton (۴۵)۲۰۲۱	Using Spirituality to Cope with COVID-19: the Experiences of African American Breast Cancer Survivors	در این مقاله، روش‌های معنوی که برای مدیریت شرایط استرس‌زا در طول این همه‌گیری استفاده می‌شود، بررسی شده است. این یک مطالعه توصیفی کیفی با تجزیه‌وتحلیل محتوای داده‌های روایات ۱۸ بازمانده از سرطان پستان آمریکایی آفریقایی‌تبار است. شرکت‌کنندگان از طریق پلت فرم کنفرانس تلفنی و ویدئویی مصاحبه کردند و از آنها خواسته شد به سؤالات استراتژی‌هایی که برای مدیریت عوامل استرس‌زا در طول همه‌گیری کووید-۱۹ استفاده می‌شود، پاسخ دهند. معنویت به بازماندگان سرطان سینه آمریکایی‌های آفریقایی تبار این امکان را می‌دهد تا از طریق افزایش مشارکت در فعالیت‌های مذهبی، ناراحتی روانی خود را بهتر مدیریت کنند.
Omidvari (۴۶)۲۰۲۱	Culturally based coping with COVID-19 pandemic: using constructive roles of the spiritual systems with appropriate function	نظام‌های معنوی ممکن است تحت تأثیر چالش‌های همه‌گیری قرار بگیرند. به دلیل مشکلات مداخله در غلبه بر همه‌گیری کووید-۱۹ و خطر موج‌های بعدی همه‌گیری آن و همه‌گیری‌ها، لازم است سیاست‌گذاران سلامت از همه ظرفیت‌ها و قابلیت‌های موجود استفاده کنند از جمله: استفاده از هر دو انگیزه درونی (مانند باورهای معنوی که جلوگیری از صدمه زدن به خود و دیگران و تأکید بر انجام مسئولیت‌های اجتماعی) و مسئولیت‌های خارجی (به عنوان مثال مقررات) برای مقابله با آن. منطقی است که مقامات بهداشت درکشورهای مختلف از پتانسیل نظام‌های معنوی که از سلامت عمومی کووید-۱۹ پشتیبانی می‌کنند، فعال‌تر استفاده کنند.
Rosales RJJ (۲۱)۲۰۲۱	A year of COVID-19 and the spiritual well-being of the people	برگزاری جشن های مذهبی آنلاین و مجازی، برگزاری مراسمات مذهبی به صورت مجازی از طریق Face book Live از راهکارهای پیشنهادی مراقبت معنوی در همه گیری‌کرونا بود.
Dutra and Rocha (۴۷)۲۰۲۱	Religious Support as a Contribution to Face the Effects of Social Isolation in Mental Health During the Pandemic of COVID-19	ارتباط چهره به چهره و شخصی بین رهبران مذهبی، بیماران، متخصصان بهداشت، اعضای خانواده و جوامع مذهبی تا حد امکان ضروری است. درمان‌های روان‌شناختی، توجه به نیازهای معنوی و آموزش تاب‌آوری به جامعه، علاوه بر دستورالعمل‌های بهداشتی و همچنین استفاده از وسایل الکترونیکی و ربات‌های ارائه‌دهنده مراقبت معنوی به جای انسان‌ها کمک‌کننده است.

بحث

ویروس کرونا علاوه بر سلامت جسمی و روانی افراد جامعه، سیمای سیاسی و اقتصادی جوامع بشری را دگرگون کرده است. برخی از مؤثرترین اقدامات در ایران در اوایل شیوع کووید ۱۹ شامل تشویق مردم به ماندن در خانه، ارائه خدمات تشخیصی و درمانی رایگان به بیماران کووید-۱۹، اختصاص دادن حداقل یک بیمارستان در هر استان برای ارائه خدمات ویژه به بیماران کووید-۱۹، ضدعفونی کردن روزانه حمل و نقل عمومی مانند مترو بود. با گسترش این همه‌گیری، تغییرات عمده‌ای در شیوه مدیریت این بحران توسط مسئولان و دست‌اندرکاران حوزه سلامت ایجاد شد. آنچه که از ابتدای این همه‌گیری تاکنون بدون شک از عوامل تأثیرگذار بر راهکارهای مقابله‌ای افراد بوده توجه به معنویت و دستورات دینی در مواجهه با این همه‌گیری است. تحقیقات بسیاری در حوزه سلامت و دین انجام شد که اکثریت قریب به اتفاق آنها بیانگر تأثیرات مثبت معنویت بر سلامت می‌باشد(۴۶).

در مجموع مرور متون نشان داد که شرایط ناشی از شیوع بیماری کووید-۱۹ سبب شده، برای ارائه مراقبت معنوی به بیماران مبتلا به بیماری کرونا، رویکردهای جدید و خلاقانه‌ای مطرح شود و از ظرفیت‌های ارتباطی مختلف اعم از رسانه‌های جمعی، رسانه‌های مجازی و برخط، اپلیکیشن‌های مختلف از قبیل واتساپ، زوم، ایمیل، تلفن‌های همراه ، تماس‌های صوتی و

تصویری در جهت تأمین مراقبت‌های معنوی برای اقشار مختلف جامعه اعم از بیماران، خانواده‌های آن‌ها و کادر درمان استفاده شود. برخی کشورها راهکارهایی را برای ارتقا سطح معنویت در این دوران ارایه کرده‌اند، از جمله تشویق افراد جامعه برای مشارکت در برنامه‌های مذهبی به صورت مجازی، ورود روحانیون و رهبران مذهبی به بیمارستان‌ها و مراکز درمانی برای تقویت روحیه مذهبی بیماران و ارایه راهکارهایی دینی در مقابله با بحران، بازگشایی مراکز مذهبی با اعمال محدودیت‌ها و رعایت دستورالعمل‌های بهداشتی، توجه ویژه به اقشار آسیب‌پذیر جامعه در شرایط بحران، تمرکز بر دستورات دینی، شیوه‌های روان درمانی مناسب و از راه دور و با استفاده امکانات به‌روز نظیر ویدیو کنفرانس، برنامه‌های برخط، استفاده از آپ‌های مناسب و در نهایت تلفن، استفاده موازی از درمان‌های روان‌شناختی مبتنی بر معنویت در کنار درمان‌های متداول پزشکی، ترغیب جامعه به پیروی از موازین بهداشتی، انجام خودمراقبتی معنوی، مراقبت در منزل، مشارکت خانواده در خدمات سلامت در سطوح پیشگیری مبتنی بر یافته‌های علمی و شواهد دینی و توصیه افراد جامعه به عمل به ارزش‌های اخلاقی مانند صبر، توکل، امید به رحمت الهی و ..... .

با توجه به نتایج به دست آمده از پژوهش حاضر می‌توان دریافت معنویت عامل مهمی در پیشگیری، مقابله، درمان و حتی کنار آمدن با بحران‌های پسا کرونایی از قبیل استرس پس از حادثه (PTSD)، مرگ عزیزان، سوگ و ..... می‌باشد. از آنجایی‌که کشور ما دارای یک بستر مذهبی می‌باشد، توجه به معنویت و بعد معنوی در زندگی عموم مردم به خصوص دوران همه‌گیری کووید-۱۹، دارای جایگاه خاص می‌باشد؛ لذا پیشنهاد می‌شود با به‌کارگیری مداخلات شناسایی شده و غنی‌سازی آنها متناسب با بستر فرهنگی و مذهبی، برنامه‌های مفیدی در جهت تأمین مراقبت‌های معنوی طراحی کرد و با به اشتراک گذاشتن این مداخلات برای قشرهای مختلف به‌ویژه اعضای گروه مراقبت، گامی در جهت تأمین نیازهای معنوی بیماران و کادر درمان برداشت.

حمایت مالی

این پژوهش بدون هیچ گونه حمایت مالی به انجام رسیده است.

ملاحظات اخلاقی

نویسندگان اعلام می‌دارند که در این پژوهش تمامی اصول اخلاقی مرتبط از جمله رعایت اصل امانت‌داری در ذکر مطالب رعایت شده است.

تعارض منافع

نویسندگان اعلام می‌کنند که تضاد منافعی در این تحقیق وجود ندارد.

منابع

1. Zhu H, Wei L, Niu P. The novel coronavirus outbreak in Wuhan, China. Glob Health Res Policy 2020; 5: 6.
2. Zangrillo A, Beretta L, Silvani P, Colombo S, Scandroglio AM, Dell'Acqua A, et al. Fast reshaping of intensive care unit facilities in a large metropolitan Downloaded from militarymedj.ir at hospital in Milan, Italy: facing the COVID-19 pandemic emergency. Crit Care Resusc 2020 Apr; 22(2): 91-94.
3. Xiao C. A Novel Approach of Consultation on 2019 Novel Coronavirus (COVID-19)-Related Psychological and Mental Problems: Structured Letter Therapy. Psychiatry Investig 2020; 17(2): 175.
4. Farnoosh G, Alishiri G, Zijoud SRH, Dorostkar R, Farahani AJ. Understanding the 2019-novel Coronavirus (2019-nCoV) and Coronavirus Disease (COVID-19) Based on Available Evidence-A Narrative Review. Journal of Military Medicine 2020; 22(1): 1-11. [In Persian]
5. Ransome Y. Religion Spirituality and Health: New Considerations for Epidemiology. Am J Epidemiol 2020; 189(8): 755-758.
6. Piscitello GM, Martin S. Spirituality, Religion, and Medicine Education for Internal Medicine Residents. Am J Hosp Palliat Care 2020; 37(4): 272–7.
7. Nelson JM. Psychology, Religion, and Spirituality. New York: Springer; 2009.
8. 8- Shams M, Hashemi H, Nejabat M. Effect of Health on Different Aspects of Human Wellness from the Viewpoint of the Holy Quran. Iranian journal of Culture and Health Promotion 2021; 5 (3): 301-308. [In Persian]
9. Chen Y, Vander Weele TJ. Associations of Religious Upbringing With Subsequent Health and Well-Being From Adolescence to Young Adulthood: An Outcome-Wide Analysis. Am J Epidemiol 2018; 187(11): 2355-64.
10. Vander Weele TJ. Spirituality and Religion within the Culture of Medicine: From Evidence to Practice. New York: Oxford University Press; 2017.
11. George LK, Ellison CG, Larson DB. Explaining the Relationships between Religious Involvement and Health. Psychol Inq 2002; 13(3): 190–200.
12. Mahmoudi A, Shokrpour N, Mahmoudi F. The Relationship between Cancer and the Patients' Religious Beliefs. J Sci Res Rep 2014; 3(16): 2227-2236.
13. Ensafdaran F, Nejabat M, Mahmoudi A, Shamsaei M. Presenting a model of nurses' psychological well-being based on the variables of spiritual health, resilience and emotional atmosphere of the family during the corona pandemic and its effect on emotional distress tolerance of nurses. Journal of Health System Research 2022. (In Press). [In Persian]
14. Vandenhoeck A, Holmes C, Desjardins CM, Verhoef J. The Most Effective Experience was a Flexible and Creative Attitude-Reflections on Those Aspects of Spiritual Care that were Lost, Gained, or Deemed Ineffective during the Pandemic. J Pastoral Care Counsel 2021; 75(1): 17–23.
15. Bahramnezhad F, Asgari P. Spiritual Care for COVID-19 Patients: A Neglected Necessity, Infect Dis Clin Pract 2021; 29(1): e63.
16. Taylor EJ. During the COVID-19 pandemic, should nurses offer to pray with patients? Nursing (Lond) 2020; 50(7): 42–6.
17. Gijsberts MHE, Liefbroer AI, Otten R, Olsman E. Spiritual Care in

Palliative Care: A Systematic Review of the Recent European Literature. Med Sci 2019; 7(2): 25.
18. Corpuz JCG. COVID-19: spiritual interventions for the living and the dead. J Public Health 2021; 43(2): e244–5.
19. 19. Ferrell BR, Handzo G, Picchi T, Puchalski C, Rosa WE. The Urgency of Spiritual Care: COVID-19 and the Critical Need for Whole-Person Palliation. J Pain Symptom Manage 2020; 60(3): e7–11.
20. Chitsaz MJ. Corona and Religiosity: Challenges and Analyzes. Social Impact Assessment 2020; 1(2): 151–62. [In Persian]
21. Rosales RJJ. A year of COVID-19 and the spiritual well-being of the people. J Public Health 2021; 43(2): e354–5.
22. Ribeiro MRC, Damiano RF, Marujo R, Nasri F, Lucchetti G. The role of spirituality in the COVID-19 pandemic: A spiritual hotline project. J Public Health (Oxf) 2020 Nov 23; 42(4): 855-856.
23. Janbozorgi M, Nouri N, Hydarizad M, Janbozorgi E, Janbozorgi A, Nazari M. The Effectiveness of God-oriented Spiritual Therapy and Non-Spiritual Therapies on Stress Management Crisis prevalence of CRONA Virus and Preliminary Design of spiritual model of crisis intervention. Clinical Psychology and Personality 2020; 18(1): 201-214. [In Persian]
24. Abolghasemi H , Khoshmohabat H. Spiritual Health Considerations in the Corona Crisis. Iranian Journal of Culture and Health Promotion 2021; 4(1): 45-48. [In Persian]
25. Asadzandi M, Abolghasemi H , Javadi M , Sarhangi F. A Comparative Assessment of the Spiritual Health Behaviors of the Iranian Muslim in the COVID-19 Pandemic with Religious Evidence. Journal of Military Medicine 2020; 22(8): 864-872. [In Persian]
26. Mohammadi MT, Shahyad SH. Psychological Impacts of Covid-19 Outbreak on Mental Health Status of Society Individuals: A Narrative Review. Journal of Military Medicine 2020; 22(2): 184-192. [In Persian]
27. Mottaqi Nia Q. The role of spirituality and religiosity in the post-traumatic development of coronavirus in Iran. Journal of Scientific Research 2021; 23(1). [In Persian]
28. Musapur H , Changi Ashtiani J , Kahrobaei Kalkhuran Alya M. Spiritual and Existential Growth and COVID 19 pandemic: A qualitative study. Journal of Research in Psychological Health 2020; 14(1): 56-70. [In Persian]
29. Roman NV, Mthembu TG, Hoosen M. Spiritual care-'A deeper immunity'-A response to Covid-19 pandemic. Afr J Prim Health Care Fam Med 2020; 12(1): 1–3.
30. Finiki AKB, Maclean K. Spiritual care services nurture wellbeing in a clinical setting during COVID- 19 : Aotearoa New Zealand. Health and Social Care Chaplaincy 2020; 8(2): 231–9.
31. Adeli SH, Heidari M, Heidari A. Spirituality in medical education and COVID-19. The Clin Teach 2021 Aug; 18(4): 372-373.
32. Fardin MA. COVID-19 epidemic and spirituality: A Review of the benefits of religion in times of crisis. Jundishapur J Chronic Dis Care 2020; 9(2): e104260.
33. Lucchetti G, Góes LG, Amaral SG, Ganadjian GT, Andrade I, Almeida POA, et al. Spirituality, religiosity and the mental health consequences of social isolation during Covid-19 pandemic. Int J Soc Psychiatry 2021 Sep; 67(6): 672-679.
34. Kowalczyk O, Roszkowski K, Montane X, Pawliszak W, Tylkowski B, Bajek A. Religion and faith perception in a pandemic of COVID-19. J Relig Health 2020 Dec; 59(6): 26717.
35. Rababa M, Hayajneh AA, Bani-Iss W. Association of Death Anxiety with Spiritual Well-Being and Religious Coping in Older Adults During the COVID-19 Pandemic. J Relig Health 2021 Feb; 60(1): 50-63.
36. Roberto A, Sellon A, Cherry ST, Hunter-Jones J, Winslow H. Impact of spirituality on resilience and coping during the COVID-19 crisis: A mixed-method approach investigating the impact on women. Health Care Women Int 2020 Oct; 41 (11-12): 1313-34.
37. Rias YA, Rosyad YS, Chipojola R, Wiratama BS, Safitri CI, Weng SF, et al. Effects of spirituality, knowledge, attitudes, and practices toward anxiety regarding COVID-19 among the general population in Indonesia: a cross-sectional study. J Clin Med 2020 Dec; 9(12): 3798.
38. Arslan G, Yıldırım M. Meaning-Based Coping and Spirituality During the COVID-19 Pandemic: Mediating Effects on Subjective Well-Being. Front Psychol 2021; 12: 1012.
39. Galang JR. Pastoral and spiritual care for quarantined individuals and their families. J Public Health 2021 Jun; 43(2): e350-1.
40. Del Castillo FA. Health, spirituality and Covid-19: Themes and insights. J Public Health 2021 Jun; 43(2): e254-5.
41. Olonade OY, Adetunde CO, Iwelumor OS, Ozoya MI, George TO. Coronavirus pandemic and spirituality in southwest Nigeria: A sociological analysis. Heliyon 2021 Mar; 7(3): e06451.
42. Kang JH, Mason RN, Tarshis TP. 51.14 Relationship between religion/spirituality and mental health in youth during COVID-19. J Am Acad Child Adolesc Psychiatry 2020 Oct; 59(10): S255.
43. Leal ML. Re-aligning the concept of spirituality in the midst of COVID-19 pandemic. J Public Health 2021 Jul 23: fdab302.
44. Corpuz JC. Reflection: Spirituality during COVID-19. J Pastoral Care Counsel 2021 Jun; 75(2): 133-4.
45. Hamilton JB, Best NC, Barney TA, Worthy VC, Phillips NR. Using Spirituality to Cope with COVID-19: the Experiences of African American Breast Cancer Survivors. J Cancer Educ 2021 Feb 17: 1-7.
46. Omidvari S. Culturally based coping with COVID-19 pandemic: using constructive roles of the spiritual systems with appropriate function. Health Promot Int 2022 Apr 29; 37(2): daab112.
47. Dutra CCD, Rocha HS. Religious Support as a Contribution to Face the Effects of Social Isolation in Mental Health During the Pandemic of COVID-19. J Relig Health 2021; 60(1): 99–11.
48. Mohammadi Zeidi I, Mohammadi Zeidi B, Morshedi H. The Association between Spiritual Health and Religious Beliefs with COVID-19 Preventive Practice: Application of Theory of Planned behavior (TPB). Religion and Health 2021; 9(1): 1-14. [In Persian]

Review

Spirituality and Spiritual Care During the Corona Pandemic

Faride Ensafdaran[1*], Mahmoud Nejabat[2], AbdolReza Mahmoudi[3]

1. ***Corresponding Author:** Research Center of Quran, Hadith and Medicine, Shiraz University of Medical Sciences, Doctor of Psychology Lecturer of Psychology, Fatemieh Institute of Higher Education, Shiraz, Iran, f.ensafdaran@gmail.com
2. Research Center of Quran, Hadith and Medicine, Shiraz University of Medical Sciences, Professor of Ophthalmology, Shiraz University of Medical Sciences, Iran
3. Research Center of Quran, Hadith and Medicine, Shiraz University of Medical Sciences, Assistant Professor of Education, Shiraz University of Medical Sciences, Iran

Abstracr

Background: Recently, the world experienced one of the most widespread and pervasive global crises, the mysterious infectious disease caused by the Corona virus. During this period, the tendency towards spirituality increased. The purpose of this study was to review domestic and foreign research in the field of spirituality in the corona pandemic.

Methods: This review study was performed by searching various databases using keywords spirituality, spiritual care, spiritual interventions, Covid-19, corona virus (in Persian) and English words Spiritual care, spiritual intervention, ؛ovid-19 & corona virus (in English).After removing duplicate and irrelevant articles from the obtained articles, 31 related to the field of spirituality and Covid-19 were reviewed.

Results: Spirituality is an important factor in prevention, coping, treatment and even dealing with post-coronary crises such as post-traumatic stress disorder (PTSD), death of loved ones, mourning and so on. Due to the importance and necessity of paying attention to spirituality during the Covid-19 pandemic, some countries have conceived of measures and offered solutions to improve the level of spirituality in this period.

Conclusion: Considering the effect of spiritual care and diversity in different methods of presenting this type of care during the Covid-19 epidemic, it is necessary to provide arrangements for spiritual care in various contexts, including community and clinical settings. Officials of the health care system should consider this type of care in parallel with the provision of other care, and contribute toits integration into the care context by supporting the provided spiritual care.

Keywords: COVID-19, Pandemics, Spirituality, Spiritual Therapies