

Research Paper

Spiritual Health in Iranian Elderly: A Concept Analysis by Walker and Avant's Approach



Maryam Khoshtakht Pishkhani¹, * Farahnaz Mohammadi Shahboulaghi^{1,2}, Hamidreza Khankeh^{3,4}, Asghar Dalvandi¹

1. Department of Nursing, University of Social Welfare and Rehabilitation Sciences, Tehran, Iran.
2. Research Center on Ageing, University of Social Welfare and Rehabilitation Sciences, Tehran, Iran.
3. Research Center in Emergency and Disaster Health, University of Social Welfare and Rehabilitation Sciences, Tehran, Iran.
4. Department of Clinical Science and Education, Karolinska Institute, Solna, Sweden.

Use your device to scan and read the article online

Citation: Khoshtakht Pishkhani M, Mohammadi Shahboulaghi F, Khankeh H, Dalvandi A. [Spiritual Health in Iranian Elderly: A Concept Analysis by Walker and Avant's Approach (Persian)]. *Salmad: Iranian Journal of Ageing*. 2016; 11(4):96-113. <http://dx.doi.org/10.32598/sija.13.10.380>

<http://dx.doi.org/10.32598/sija.13.10.380>

Received: 12 Oct 2018
 Accepted: 25 Jan 2019
 Available Online: 01 Apr 2019

ABSTRACT

Objectives Spiritual health is an important dimension of health in humans. It coordinates individuals' forces, and ultimately, their overall health. There are Many challenges to this concept in older people. The current study aimed to analyze the concept of spiritual health in the elderly.

Methods & Materials We used Walker and Avant's approach. We searched for the studies using the following keywords: "elderly people, elderly person, spirituality, spiritual health, spiritual wellbeing, elderly, older adult, and geriatric". We reviewed the literature in accordance with the study inclusion criteria, consisting of Persian and English Language studies published from 1996 to 2016; a total of 32 articles related to the concept were analyses.

Results Spiritual health is a dynamic and multidimensional concept in older people's view. Some of the spiritual health attitudes in the elderly were the love of supreme power and mental balance. With respect to the afterlife, antecedents were having abilities, faith, trust, and commitment to morals and their consequences, nearness to God, peace, a higher quality of life, and providing social support to others.

Conclusion The conceptual definition of spiritual health can help healthcare providers better understand this concept and conduct the interventions and evaluations of health promotion efforts to help the elderly.

Key words:
 Spiritual health,
 Spirituality, Elderly,
 Concept analysis,
 Walker and avant

Extended Abstract

1. Objectives

Aging has begun from the beginning of creation and continues throughout life [1]. The aging population is increasing in the world and in Iran [2, 3]. An issue affecting the lives of older adults is their health status [1]. According to the World Health Organi-

zation, health has biopsychosocial and spiritual dimensions. Spiritual health is related to other health aspects and affects them [4]. It is among the main dimensions of health in humans [5]. Considering the increasing population of elderly people, it is necessary to pay attention to this age group's issues [6]. Conceptual controversies exist in the definition of spiritual health; thus, this study was conducted to help clarify this concept.

2. Methods and Materials

*** Corresponding Author:**

Farahnaz Mohammadi Shahboulaghi, PhD.

Address: Department of Nursing, University of Social Welfare and Rehabilitation Sciences, Tehran, Iran.

Tel: +98 (911) 1348688

E-mail: f.mohammadi@uswr.ac.ir

This qualitative study (concept analysis) was conducted to clarify and define the characteristics of the concept of spiritual health in the Iranian elderly. The present research was conducted by reviewing the literature and using Walker and Avant's approach in 8 stages, as follows: concept selection, defining the goal of concept analysis, identifying concept uses, finding characteristics defining the concept, constructing a model case, finding borderline, related and contrary cases, identifying antecedents and consequences, and defining empirical references. To find related articles and abstracts for review, we searched for articles published between 1996 and 2016 in MedLine, CINHALL PubMed, Scopus, Google scholar, IranMedex, MagIran and SID databases. We used the following keywords: "Spirituality, Spiritual health, Spiritual wellbeing, older adult, geriatric, elderly, elderly people, and elderly person". Inclusion criteria for articles were availability in both Persian and English, the existence of determined keywords in their title and abstract, being relevant to the spiritual health concept, accessibility to their full texts, and the lack of duplicability. The articles in other languages were excluded from the study. Eventually, 32 articles remained for the review. The quality of selected papers was evaluated based on the authors' reputation and the scientific validity of the journals in which the articles had been published. This study was approved by the Research Ethics Committee of the University of Social Welfare and Rehabilitation Sciences.

3. Results

The conceptual definition for the spiritual health of the elderly in Iran is a dynamic and multidimensional concept that indicates the manifestation of a divine spirit in an older person which causes to experience God's love and strengthens, and the feeling of closeness to a supernal power. This allows the elderly to have a spiritual and psychological balance in facing oneself, others and God, and maintain their biopsychosocial health. Some characteristics of spiritual health include cognitive, functional, and affective components [7, 8], and spiritual gains [8]; stability in life, harmony, feeling close to God, self, society and environment [5, 9]; loving the Creator [10, 11]; a manifestation of Brahman, Buddha, Dao, reality or truth [11], psychological balance and attention to afterlife [11]; chastity, belief in supernatural or divine power, happiness and a meaningful life [10, 11]; peace [9, 10, 11]; inner peace and a sense of connection with superior power [10]; getting close to God Excellence and having connection to divine, individual, social and natural powers [12]; belief in a supreme power, the need for connection to others, internal coordination, the preservation of one's existen-

tial integrity and strong supportive systems, caring for nature and the sense of connection with the world around [13, 14]; having a pure heart, a sincere life, a special thought or knowledge of God, man and creation, and their mutual relationship, being God-oriented, performing acts of kindness, avoiding evil, and forgiving others [15]. Moreover, antecedents were belief in a transcendent existence, understanding his presence and connection to him [7, 16-18]; tendencies and abilities [12, 19]; gaining insight and having existential capacities [12]; participation in supportive groups [20], physical health, disease prevention, proper diet, mental relaxation, stress management, faith, as well as trust and commitment to ethics [21]. Spiritual health also has the following consequences: divine nearness, nearness to God, and peace, hope, and a higher quality of life [6, 11, 22-24].

4. Conclusion

The conceptual definition of spiritual health for the elderly presented in this study can help the healthcare providers to better understand this concept. It can also be beneficial to evaluate their actions to promote the health of older adults. According to the achieved results, spiritual health is an important health aspect among older adults and the understanding of spirituality is very effective for their health. Given the increasing number of elderly people in Iran, further studies are recommended on the concept of spiritual health and its operational definition in the Iranian population and culture. By conducting further studies in this field and a better understanding of this concept, we can obtain a better knowledge of the health-related issues in older people; it can, in turn, lead to a happier and healthier community.

Ethical Considerations

Funding

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

Authors contributions

All authors contributed in preparing this article.

Conflict of interest

The authors declared no conflict of interest.

This Page Intentionally Left Blank

سلامت معنوی در سالمندان ایرانی: تحلیل مفهوم با رویکرد واکر و آوانت

مریم خوشبخت پیشخانی^۱، * فرحناز محمدی شاهبلاغی^{۱،۲}، حمیدرضا خانکه^{۱،۳،۴}، اصغر دالوندی^۱

۱- گروه پرستاری، دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی، تهران، ایران.

۲- مرکز تحقیقات سالمندی، دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی، تهران، ایران.

۳- مرکز تحقیقات سلامت در حوادث و بلایه، دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی، تهران، ایران.

۴- گروه علوم بالینی و آموزش، دانشگاه کارولینسکا، سولنا، سوئد.

چکیده

تاریخ دریافت: ۲۰ مهر ۱۳۹۷

تاریخ پذیرش: ۰۵ بهمن ۱۳۹۷

تاریخ انتشار: ۱۲ فروردین ۱۳۹۸

اهداف: سلامت معنوی یکی از ابعاد مهم سلامت در انسان است که ارتباط هماهنگی بین نیروهای داخلی فرد و در نهایت سلامت کلی او فراهم می‌کند. چالش‌های زیادی درباره این مفهوم وجود دارد. مطالعه حاضر با هدف تحلیل مفهوم سلامت معنوی در سالمندان صورت گرفته است.

مواد و روش‌ها: مطالعه حاضر با رویکرد واکر آوانت در هشت مرحله با جست‌وجو و تحلیل مطالعات، از پایگاه‌های معتبر داده‌ها با استفاده از کلیدواژه‌های elderly people, elderly person, Spirituality, Spiritual health, Spiritual well-being, Elderly, older adult, geriatric, سلامت معنوی و سالمندان انجام شد. معیارهای ورود شامل مقالات مرتبط فارسی و انگلیسی بین سال‌های ۱۹۹۶ تا سال ۲۰۱۶ بود. در نهایت ۳۲ مقاله مرتبط با مفهوم، تحلیل قرار گرفتند.

یافته‌ها: سلامت معنوی مفهومی پویاست و از دیدگاه سالمندان مفهومی چندبعدی است. برخی از ویژگی‌های سلامت معنوی در سالمندان، عشق به قدرت مافوق، متعادل از نظر روانی، توجه به زندگی پس از مرگ، مقدمات شامل داشتن توانایی‌ها، ایمان، توکل و التزام به اخلاق و همچنین پیامدهای آن، قرب الهی، آرامش، کیفیت زندگی بیشتر و ارائه‌کردن حمایت‌های اجتماعی به دیگران است.

نتیجه‌گیری: تعریف مفهومی به‌دست‌آمده از سلامت معنوی در سالمندان، می‌تواند به تیم سلامتی، در شناخت بیشتر این مفهوم و انجام بررسی‌ها، مداخلات و ارزشیابی اقداماتشان برای ارتقای سلامت سالمندان کمک کند.

کلیدواژه‌ها:

سلامت معنوی، معنویت، سالمند، تحلیل مفهوم، واکر آوانت

مقدمه

دیگر ابعاد سلامتی مرتبط است و بر آن‌ها تأثیر می‌گذارد [۴]. این بُعد از سلامتی یکی از ابعاد مهم سلامت در انسان است که ارتباط هماهنگ و یکپارچه‌ای را بین نیروهای داخلی فراهم می‌کند و با ویژگی‌هایی مانند ثبات در زندگی، صلح، تناسب و هماهنگی، احساس ارتباط نزدیک با خود، خدای جامع و محیط مشخص می‌شود. این بُعد از سلامت خود دو بُعد عمودی دارد که شامل ارتباط با ماوراءالطبیعه و بُعد افقی یعنی ارتباط با محیط پیرامون و دیگران است [۵].

با توجه به افزایش جمعیت سالمندان توجه به مسائل مرتبط با این گروه سنی، ضروری به نظر می‌رسد. تغییراتی که در دوران سالمندی ایجاد می‌شود به کاهش میزان زیادی از توانایی سیستم‌های مختلف بدن، بیماری‌ها، کاهش کارایی و کیفیت زندگی سالمندان منجر می‌شود. آثار این مشکلات باعث ایجاد

سالمندی فرایندی است که از ابتدای خلقت آغاز شده و در تمام عمر ادامه پیدا می‌کند و همه موجودات زنده این فرایند را تجربه و سپری می‌کنند [۱]. جمعیت سالمندان در جهان و ایران در حال افزایش است. طبق آمار سازمان بهداشت جهانی تعداد سالمندان کل جهان تا سال ۲۰۵۰ به دو میلیارد نفر خواهد رسید [۲] و پیش‌بینی می‌شود در ایران در سال ۲۰۵۰ تعداد این افراد به ۲۵ میلیون نفر برسد که نسبت به دیگر گروه‌های جمعیتی روند سریع‌تری خواهد داشت [۳].

یکی از مسائل تأثیرگذار بر زندگی سالمندان، وضعیت سلامتی آنان است [۱]. طبق تعریف سازمان بهداشت جهانی، سلامتی ابعاد جسمی، روانی، اجتماعی و معنوی دارد. سلامت معنوی با

* نویسنده مسئول:

دکتر فرحناز محمدی شاهبلاغی

نشانی: تهران، دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی، گروه پرستاری.

تلفن: ۱۳۴۸۶۸۸ (۹۱۱) +۹۸

پست الکترونیکی: f.mohammadi@uswr.ac.ir

ارتباط زیادی با سلامت کلی فرد دارد؛ به طوری که مذهب و معنویت به عنوان منابع مهم سازگاری با وقایع تنش‌زای زندگی در نظر گرفته می‌شوند [۲۸]. مفهوم و ارکان سلامت معنوی بر مبنای جهان‌بینی اسلامی با مفهوم آن بر اساس نگرش غیردینی متفاوت است. بر اساس دیدگاه غیردینی، سلامت معنوی احساسات ملموسی مانند امید، آرامش، شادی و نشاط است و تنها برای درمان بیماری‌ها بر اساس فعالیت‌هایی چون هنر و ورزش و تکنیک‌های تمدد اعصاب است، در حالی که از دیدگاه دینی، بدون توجه به هدف‌نهایی آفرینش انسان نمی‌توان از امور مذکور تفسیر منطقی ارائه کرد [۲۵].

همچنین، مطالعات نشان داده‌اند مفهوم معنویت با همه حیطه‌های سلامتی در تمامی سنین ارتباط دارد [۱۲، ۱۱]. سلامت معنوی انسجام و درستی فرد را تأمین می‌کند و با ویژگی‌هایی مانند ثبات در زندگی، صلح و آرامش، تناسب و هماهنگی، احساس نزدیکی با خدا، خویش، جامعه و محیط مشخص می‌شود [۱۰].

طبق مطالعه تحلیل مفهوم عجم (۲۰۱۶) در بررسی متون، هیچ تعریف پذیرفته‌شده جهانی برای سلامت معنوی وجود ندارد. محققان مذهبی و غیرمذهبی سلامت معنوی را از دو دیدگاه نظری تعریف کرده‌اند. از دیدگاه مذهبی، سلامت معنوی با توجه به جهان‌بینی توحیدی تعریف شده است، در حالی که از منظر غیرمذهبی، تمرکز بر باورها، روابط، ارزش‌ها و انتخاب اهداف به جای اعتقاد به خدا، تعریف می‌شود. نتایج به‌دست‌آمده نشان داد معنویت غیرمذهبی دستاورد پتانسیل‌های روان انسان است، نه وابستگی به نیروی مقدس یا مافوق. ارائه تعریفی از سلامت معنوی از منظر غیردینی بسیار دشوار است؛ دیدگاه آن‌ها در استفاده از معنویت صرفاً به عنوان ابزاری برای درمان بیماری و سازش بهتر با آن در نظر گرفته می‌شود و آن را به عنوان عنصر معنوی‌ای که می‌تواند سلامت بیمار را بهبود بخشد، در نظر می‌گیرند، ولی از منظر دینی، سلامت معنوی، معانی گسترده‌تری دارد [۲۹].

از آنجایی که طبق مطالعات انجام‌شده، چالش‌های زیادی در معنای مفهوم سلامت معنوی وجود دارد و هنوز توافق یکسانی در تعریف این مفهوم به دست نیامده است و در اغلب مطالعات مفاهیم بهزیستی معنوی^{۱۱}، بهزیستی مذهبی^{۱۲} و دین‌داری^{۱۳} به جای سلامت معنوی استفاده می‌شود و همچنین ابزارهای اندازه‌گیری موجود، بیشتر در حوزه بهزیستی معنوی، مذهبی یا دین‌داری بوده‌اند، لزوم انجام مطالعات بیشتر برای بررسی معنای سلامت معنوی و اندازه‌گیری و تأثیر آن بر سلامت در دوران سالمندی، ضروری به نظر می‌رسد [۲۲-۱۵].

21. Spiritual Well-Being (SWB)
22. Religious Well-Being
23. Religiosity

احساس پوچی و سرباری در سالمندان خواهد شد [۶]. از طرف دیگر، مطالعات نشان داده است که نیروهای معنوی در سالمندان و بیماران به آرامش، نیرو و نشاط وصف‌ناپذیر منجر می‌شود [۸]، [۷] و سالمندان بیماری که اعتقادات مذهبی و معنوی بیشتری دارند با مشکلات شناختی کمتری روبه‌رو هستند [۹].

در این راستا، معنویت^۱ تلاش برای پاسخ به سؤالات مرتبط با اساس وجودی و زندگی است. تعاریف مختلفی برای معنویت در نظر گرفته شده است. معنویت به عنوان مفهومی دوجهبی به طور ضمنی به عنوان یک سازه هم مذهبی و هم غیرمذهبی معنا می‌شود و مفهومی است که در پشت وابستگی مذهبی از نظر ایدئولوژی، ارتباطات بین و درون‌شخصی دارد [۱۲-۱۰].

پالمر^۲ (۱۹۹۸) معتقد است: «معنویت، یک مفهوم بسیار سخت و مبهم است». مطالعات زیادی برای کشف تفاوت بین روان^۳، معنویت و روح^۴ انجام شده است. این مفاهیم گاهی به جای یکدیگر استفاده می‌شوند. میتروف و دنتون^۵ (۱۹۹۹) بیان کردند که روان اشاره به پیوستگی، ارتباط و ادغام همه بخش‌های جداگانه و مختلف یک فرد به عنوان یک انسان دارد و روح، با توجه به تعریف بنه‌فیل^۶ (۲۰۰۵) تظاهرات زنده معنویت در فرد است [۱۳].

کلمات، مضامین و ویژگی‌هایی که غالباً برای توصیف معنویت استفاده می‌شوند عبارتند از: سفر^۷، تجربه^۸، توان زندگی^۹، هویت^{۱۰}، خودآگاهی^{۱۱}، تمامیت یا صفات^{۱۲}، احساسات یا صفات^{۱۳}، مقصود یا هدف^{۱۴}، حرکت^{۱۵} ایمان^{۱۶}، یقین^{۱۷} [۱۳]، ارتباط^{۱۸}، تعالی^{۱۹} و معنا در زندگی^{۲۰} [۱۴].

در این ارتباط نتایج تحقیقات متعدد نشان می‌دهد معنویت

1. Spirituality
2. Palmer
3. Spirit
4. Soul
5. Mitroff & Denton
6. Benefiel
7. Journey
8. Experience
9. Life force
10. Identity
11. Self Awareness
12. Wholeness
13. Feelings or qualities
14. Purpose
15. Action
16. Faith
17. Certitude
18. Connection
19. Ascendancy
20. Meaning in life

رویکرد اثبات‌گرایانه منطقی آن، به واضح‌تر شدن و کاهش ابهامات آن کمک کند.

هشت مرحله این رویکرد شامل (۲۰۱۱) انتخاب یک مفهوم، تعیین هدف یا اهداف تحلیل، شناسایی تمام کاربردهای مفهوم تحلیل‌شده، تعیین تمام ویژگی‌های تعریف‌شده از مفهوم، ساخت نمونه‌های مدل ۳۱، مرزی ۳۲، مرتبط ۳۳، مخالف ۳۴، مشخص کردن پیشایندها و پیامدها ۳۵ و تعریف ارجاعات تجربی ۳۶ است [۲۵].

روش مطالعه

این مطالعه در سال ۱۳۹۵ به منظور واضح‌سازی، تعریف و تعیین ویژگی‌ها و مشخصات مفهوم سلامت معنوی در سالمندان ایرانی به صورت مروری با استفاده از رویکرد واکر آوانت انجام شد. برای یافتن مقالات و چکیده‌های مرتبط، مرور متون از سال‌های ۱۹۹۶ تا سال ۲۰۱۶ در پایگاه‌های اطلاعاتی در دسترس مانند گوگل اسکالر، اسکوپوس، سینهل پایمد، ایران مدکس، مگ ایران، مد لاین، پایگاه مرکز علمی جهاد دانشگاهی و با کلیدواژه‌های elderly people, elderly person, spirituality, spiritual health, spiritual well-being, elderly, older adult, geriatric بررسی شدند. اطلاعات مربوطه در جدول شماره ۱ قابل مشاهده است.

معیارهای ورود مقالات به زبان فارسی و انگلیسی، وجود کلمات کلیدی در عنوان و خلاصه مقاله، مرتبط بودن با مفهوم سلامت معنوی، دسترسی به متن کامل مقاله و تکراری نبودن بود. تمام مقالاتی که حاوی تعاریف، ویژگی‌ها، مقدمات و پیامدهای سلامت معنوی در سالمندان بودند، وارد مطالعه شدند. تعداد ۳۶۰ مقاله در جست‌وجوی اولیه یافت شدند که از بین آنان بر حسب معیارهای ورود ۳۲ مقاله انتخاب شدند. مقالات غیرمرتبط و به زبان‌های دیگر از مطالعه خارج شدند. کیفیت مقالات انتخاب‌شده با استفاده از اعتبار نویسندگان و اعتبار علمی مجلاتی که مقالات در آن چاپ شده بودند بررسی شد. در این پژوهش کدهای اخلاقی تأییدشده از سوی دانشگاه علوم بهزیستی توان‌بخشی رعایت شد. مراحل تحلیل مفهوم در ذیل به تفصیل توضیح داده می‌شود.

انتخاب مفهوم

در گام اول، این مفهوم، به علت وجود مشکلات بسیاری همچون ابهام در تعریف سلامت معنوی، نبود توافق کلی در

بنابراین، با توجه به اینکه پرستاری از مهم‌ترین حرفه‌ها در تیم سلامت است و تأثیرگذاری همه‌جانبه بر بهبودی و کمال و سلامتی بیماران دارد، مفهوم سلامت معنوی نیز همچون دیگر ابعاد سلامت در پرستاری و تمام تیم سلامت نیازمند تعریف و تبیین مشخص است [۴۷]. به منظور کمک به روشن‌سازی مفهوم سلامت معنوی در سالمندان و کاهش ابهامات، یکپارچگی معنایی و افزایش ثبات در کاربرد مفهوم، به‌ویژه به علت وجود چالش در متون فارسی علمی که مفهوم معنویت در آن با توجه به مذهبی بودن جامعه ایرانی با مذهب و دین‌داری به هم آمیخته است و با توجه به اینکه طبق مطالعات انجام‌شده درباره سلامت معنوی با زمینه‌های فرهنگی و اجتماعی افراد ارتباط دارد [۵۱]، این مطالعه با استفاده از رویکرد نظام‌مند واکر آوانت در هشت مرحله انجام شده است.

تحلیل مفهوم

توسعه مفهوم پیش‌نیاز ضروری برای پیشرفت دانش پرستاری و دیگر تیم‌های سلامتی است. مفهوم، یک ایده^{۲۴} یا تصویر ذهنی پیچیده از یک پدیده است. در بین روش‌های مختلف برای توسعه مفهوم راجرز و نافل^{۲۵} معتقدند که تحلیل مفهوم یک رویکرد مناسب و واضح است که ویژگی‌های مفهوم در نظر گرفته‌شده در ابتدا مشخص و مفهوم از دیگر مفاهیم مشابه متمایز می‌شود [۲۳]. به علاوه تحلیل مفهوم، استفاده صحیح از مفهوم در نظر گرفته‌شده را در جهان واقعی تضمین می‌کند [۲۴].

تحلیل مفهوم با رویکردهای مختلفی که از نظر روش و هدف نیز با یکدیگر تفاوت دارند، انجام می‌شود. عوامل تعیین‌کننده در انتخاب رویکرد مناسب، حوزه موردعلاقه و هدف تحلیل است [۲۲]. از رویکردهای مختلفی از جمله رویکرد ویلسون^{۲۶}، نوریس^{۲۷}، مودی^{۲۸}، راجرز^{۲۹}، مورس^{۳۰} و واکر آوانت برای تحلیل مفهوم استفاده می‌شود [۳۵]. در این مطالعه ما از روش هشت‌مرحله‌ای واکر آوانت به علت سهولت استفاده و رویکرد ساده آن استفاده کردیم، زیرا با توجه به هدف مطالعه ما و اهمیت دوران سالمندی و سلامت معنوی در این دوران و با توجه به اینکه با وجود انجام مطالعات مختلف در زمینه سلامت معنوی در سالمندان به روش‌های مختلف، هنوز این مفهوم به طور کامل و شفاف درک نشده است و هنوز تعریف روشن و واضحی از آن به‌ویژه در فرهنگ ایرانی، وجود ندارد، مطالعه حاضر قصد دارد با تحلیل این مفهوم و با استفاده از این روش تحلیل مفهوم و

31. Model case
32. Borderline case
33. Related case
34. Contrary case
35. Antecedents & Consequences
36. Empirical referents

24. Idea
25. Rogers & Knaf
26. Wilson
27. Norris
28. Morse
29. Rogers
30. Morse

نویسندگان مشکل در معناکردن این مفهوم را ذکر کرده‌اند [۳۸]، [۳۷]. در فرهنگ لغت انگلیسی آکسفورد برای واژه spirit ۲۴ معنای جدا وجود دارد [۳۹]. در کل معنایی که از آن بیشتر استنباط شده است، فراتر از ماهیت مادی و مکانیکی، عامل مولد یا اصل حیاتی است که زندگی می‌بخشد. این مفهوم به ماهیت اصلی انسان‌ها، قدرتشان در هدف، ادراک، توانایی‌های ذهنی و چارچوب ذهن اشاره دارد. spiritual ممکن است به ویژگی‌های اخلاقی بالاتر دلالت کند یا با برخی از معانی مذهبی و مراحل بالاتر آن مرتبط باشد [۳۷].

در فرهنگ لغات فارسی، کلمه معنویت دلالت بر چیزی دارد که مرتبط با جهان درونی انسان‌ها باشد و به صورت غیر کلامی، واقعی و مجرد است [۲۹]. واژه spiritualis یا معنویت از اوایل قرن پنجم به کار رفته است و مدت‌ها این معنای گرفته‌شده از کتاب مقدس را حفظ کرده است. از آغاز قرن نوزدهم این واژه کم‌کم معنای تلویحی با کاربرد واقعی روانی به خود گرفت که در مقابل جسمانیت یا مادیت قرار داشت [۴۱، ۳۴].

تقریباً از نیمه دوم قرن نوزدهم در اروپا و در غرب مبحثی به عنوان معنویت مطرح شد و بیان می‌کرد که همه نظام‌های اجتماعی در چیزی با عنوان معنویت مشترکند یا اینکه آنان به ادیان یا مذاهب مختلف وابسته هستند [۳۴]. اصطلاح سلامت معنوی در اواخر دهه ۸۰ میلادی وارد علوم پزشکی شد و سپس از سوی سازمان بهداشت جهانی به عنوان یکی از ابعاد سلامتی معرفی شد [۹].

سلامت معنوی محدوده مفهومی گسترده و چندبُعدی دارد و همپوشانی زیادی با مفاهیم مشابه نظیر تعالی معنوی، باورهای معنوی، تجربه معنوی، آگاهی معنوی و دین‌داری دارد [۵۱]. اجماعی بر سر سازه معنویت و بالتبع مفهوم سلامت معنوی وجود ندارد. بدون اجماع درباره این مفاهیم ارتباط بین‌ذهنی امکان‌پذیر نیست و ما را به سوی خطای مادی‌انگاری می‌کشاند، چراکه مفهوم سلامت معنوی عیناً خود سلامت معنوی نیست، بلکه نمادی از آن است [۵۱].

در تعریف کلی، سلامت معنوی را وضعیتی تعریف می‌کنند که مراتب مختلف دارد و در آن متناسب با ظرفیت‌ها و توانایی‌های فرد، بینش‌ها، گرایش‌ها و توانایی‌های لازم برای تعالی روح که همان تقرب و نزدیکی به خدای متعال است، فراهم است؛ به گونه‌ای که همه امکانات درونی به صورت هماهنگ در مسیر هدف کلی مشخص شده، به کار گرفته می‌شوند و رفتارهای اختیاری درونی متناسب با آن‌ها نسبت به خدا، فرد، جامعه و طبیعت ظهور می‌یابند. از این رو می‌توان در یک تحلیل، شناخت

مفاهیم اساسی و شاخص‌های مربوط به سلامت معنوی در سالمندان، تبیین‌نشدن مرزهای سلامت معنوی، توجه سازمان بهداشت جهانی به این بُعد از سلامتی و اینکه اثر فرهنگ، باورها و ارزش‌های حاکم بر جامعه بر ابهام این مفهوم افزوده است، انتخاب شد [۲۶-۲۹].

همچنین این مفهوم، با توجه به اینکه مطالعات صورت‌گرفته در این خصوص در ایران [۳۰-۳۲]، کمتر در سالمندان بوده است و مفهوم مدنظر با توجه افزایش روزافزون جمعیت سالمندان در ایران و نیاز به توجه به ابعاد مختلف سلامتی، به‌ویژه اینکه معنویت یا اعتقادات مذهبی ممکن است روی تصمیم‌گیری افراد درباره سلامتی یا بیماری‌شان تأثیر بگذارد و شناخت و فهم رفتارهای معنوی و مذهبی در جوامع و فرهنگ‌های مختلف، برای تمامی تیم مراقبت سلامتی ضروری است و انجام مطالعات کیفی به شناخت بهتر این مفاهیم کمک می‌کند [۳۱-۳۳] و به منظور پرداختن به مفهوم دقیق آن در سالمندان ایرانی و تعریف آنچه معنویت به آن دلالت می‌کند [۳۴]، انتخاب شد.

اهداف تحلیل مفهوم

دلایل زیادی برای انجام تحلیل مفهوم ذکر شده است. هدف آن بیشترکردن قدرت اکتشافی مفهوم از طریق بررسی ساختارهای درونی یک مفهوم مبهم و شناسایی اجزای تشکیل‌دهنده آن [۲۵] و همچنین شفاف‌سازی مفاهیم پرکاربرد و متمایزکردن یک مفهوم از مفاهیم مشابه و فراهم‌کردن اساسی برای توسعه مفهوم است [۳۶].

از آنجایی که طبق مطالعات انجام‌شده، چالش‌های زیادی درباره مفهوم سلامت معنوی وجود دارد و هنوز توافق یکسانی در تعریف این مفهوم به دست نیامده است، بدون اجماع درباره این مفاهیم ارتباط بین‌ذهنی امکان‌پذیر نیست و ما را به سوی خطاهای زیادی می‌کشاند و بیشتر مطالعات انجام‌شده، انجام مطالعات بیشتر در این زمینه را توصیه کرده‌اند [۱۵-۲۲، ۵۱]. بنابراین تحلیل مفهوم حاضر قصد دارد با واضح‌سازی مفهوم سلامت معنوی در سالمندان با استفاده از رویکرد واکر آوانت ضمن تلاش برای کاهش ابهامات و یکپارچگی معنایی این مفهوم به افزایش ثبات در کاربرد این مفهوم در مقالات و مباحث مربوط به سلامت سالمندان کمک کند.

یافته‌ها

کاربردهای مفهوم سلامت معنوی در سالمندان

واکر و آوانت استدلال می‌کنند که به‌تصویر کشیدن نمای کلی کاربردهای مفهوم بررسی شده، درک غنی‌تر مفهوم و اعتباربخشی به ویژگی‌های تعریف‌شده را امکان‌پذیر می‌کند [۳۵]. بحث‌های زیادی درباره ماهیت مفهوم معنویت وجود داشته است و

در مطالعه‌ای در آمریکا نیز نشان داده شد اعتقاد به تقدیر الهی برای سالم‌بودن در سالمندی، اهمیت زیادی دارد و سالمندان معتقدند که بیمار شدن برای آگاهی از نعمت سلامت معنوی است و این باعث مسئولیت‌پذیری آنان در برابر سلامتی خود می‌شود [۱۳].

ویژگی‌های مشخص‌کننده مفهوم

ویژگی‌های مفهوم، مشخصاتی هستند که مکرراً در زمان بحث درباره مفهوم به کار برده می‌شوند [۳۵] و نقش مهمی در تمایز مفهوم تحلیل‌شده از مفاهیم متفاوت ایفا می‌کنند [۳۶]. ویژگی‌های این مفهوم طبق بررسی متون عبارتند از: مفهومی با ابعاد شناختی، عملکردی، عاطفی [۵۹، ۲۹] و ثمرات معنوی [۲۹]. ثبات در زندگی، تناسب و هماهنگی، احساس نزدیکی با خدا، خویش، جامعه و محیط [۱۰]. عاشق خالق (الله، هاشم، خدا) [۳۳، ۴۲]. قدرت مافوق، تظاهری از برهمن، بودا، دائو، واقعیت یا حقیقت، زندگی بر اساس وظیفه [۴۲]. متعادل از نظر روانی، توجه به زندگی پس از مرگ [۴۲]. پاکدامن، معتقد به تدبیر الهی و ماوراءالطبیعه، دارای شادکامی، زندگی معنادار [۴۲، ۳۳]. صلح و آرامش [۴۲، ۳۳، ۱۰]. دارای آرامش و صفای درونی و حس ارتباط با نیروی مافوق [۳۳].

رو به تعالی‌بودن و ارتباط با نیروهای الهی، فردی، اجتماعی و طبیعی [۳۴]. اعتقاد به نیروی مافوق، نیاز به ارتباط با دیگران، هماهنگی درونی، حفظ تمامیت وجودی خود و سیستم‌های حمایتی قوی، مراقبت از طبیعت و حس ارتباط با جهان پیرامون [۵۲، ۵۱]. ثبات در زندگی، صلح، تناسب و هماهنگی، احساس ارتباط و نزدیکی با خویشتن، خدا و جامعه [۵]. داشتن قلب سلیم، حیات طیبه، برخوردار از اندیشه یا معرفت ویژه نسبت به خدا، انسان و خلقت و رابطه متقابل آن‌ها، خدامحوری، انجام کار نیک، دوری از بدی، عفو لغزش‌ها و خطاهای دیگران [۵۵].

ساخت مدل

مورد مدل (نمونه)

مورد مدل یا نمونه، یک مثال خالص از مفهوم مطالعه‌شده است و باید همه ویژگی‌های مشخص‌کننده مفهوم را داشته باشد [۳۵].

در جامعه سالمندان ایرانی آیت‌الله بهجت را می‌توان نمونه سالمندی دانست که سلامت معنوی دارد. ایشان که از برجستگان مراجع تقلید معاصر به شمار بودند، معلم بزرگ اخلاق و عرفان و سرچشمه فیوضات معنوی بی‌پایان نیز بودند. دل نورانی و مصفای آن پارسای پرهیزکار، آینه روشن و صیقل‌یافته الهام الهی و کلام معطر او راهنمای اندیشه و عمل رهجویان و سالکان بود [۶۶].

مورد معرفی‌شده یک مدل واقعی از سلامت معنوی در سالمندان است، زیرا واجد همه ویژگی‌های مفهوم یعنی، متعادل از نظر

معنوی^{۳۷}، عواطف معنوی^{۳۸}، کنش معنوی^{۳۹} و ثمرات معنوی^{۴۰} را به عنوان چهار مؤلفه یا بُعد اصلی تشکیل‌دهنده سلامت معنوی دانست که شاخص‌های کلی پذیرش معنوی، احساسات مثبت، اخلاق، حس حمایت و ارتباط متقابل با قدرت لایزال خداوندی را دربر می‌گیرد [۵۱، ۴۱، ۴۰، ۳۴، ۲۹].

معنویت اثر درخور توجهی بر سلامت و زندگی سالمندان ایرانی دارد و یک منبع حمایتی عمده برای سلامت جسمانی و روانی آن‌هاست و می‌تواند استرس‌های روانی را کاهش می‌دهد و باعث آرامش و امیدواری درونی در آنان شود [۳۳].

در بعضی مطالعات، تعریف معنویت بسیار نزدیک به مذهب است و به جای یکدیگر استفاده می‌شوند [۱۲]. مفهوم بهزیستی معنوی و سلامت معنوی نیز معمولاً با هم به کار می‌روند. الیسون پیشنهاد کرد که بهزیستی معنوی بیانی تلویحی از سلامت معنوی است و فهرینگ، میلر و شاو نیز از آن حمایت و اضافه کردند که بهزیستی معنوی عامل نشان‌دهنده کیفیت زندگی اشخاص در بُعد معنوی یا یک علامت مشخص از سلامت معنوی آنان است.

در چارچوب معنای بهزیستی معنوی، ائتلاف ملی ادیان در سالمندی^{۴۱}، چهار تم را برای بهزیستی معنوی تحت عنوان تأکید زندگی در ارتباط با خدا، خود، جامعه و محیطی که تمامیت را پرورش می‌دهد و آن را تقدیس می‌کند، مشخص کرد. این روابط را می‌توان در چهار حوزه مربوط به وجود انسان، برای ارتقای سلامت معنوی، توسعه داد؛ ارتباط با خود، در حوزه شخصی، ارتباط با دیگران، در حوزه اجتماعی، ارتباط با محیط، در حوزه محیط و ارتباط با ماوراءالطبیعه، در حوزه ماوراء [۳۱].

طبق مطالعه عجم زبید ابعاد مختلف سلامت معنوی در سالمندان، مدت‌ها ناشناخته مانده است و تعریف قابل قبول جهانی برای این مفهوم به دست نیامده است [۲۹]. سالمندان ایرانی سلامت معنوی را در ارتباط نزدیک و تحت تأثیر مذهب و اعتقادات مذهبی سالمند می‌دانند. آنان سلامت معنوی را فراتر از ابعاد وجودی انسان و به عنوان نعمتی الهی می‌دانند [۴]. سلامت معنوی از دیدگاه سالمندان ایرانی چهار بُعد شناخت معنوی، عملکرد معنوی، عواطف معنوی و نتایج معنوی دارد [۲۹]. همچنین سلامت معنوی باعث ایجاد روح خدایی در انسان می‌شود و به شخص اجازه می‌دهد تا عشق را تجربه کند و احساس نزدیکی به خدا را در خود تقویت کند. چنین شخصی در مواجهه با خود، دیگران و خدای خود تعادل معنوی روحی و روانی دارد. رفتارهای شخص در تعاملاتش مبتنی بر اعتقادات مذهبی اوست [۴۱].

37. Spiritual cognition

38. Spiritual emotions

39. Spiritual function

40. Spiritual consequences

41. National Interfaith Coalition on Aging (NICA)

است که با مفهوم ارتباط دارد، اما ویژگی‌های تعریف‌شده مفهوم را ندارد. شبیه مفهوم تحت بررسی است و از راه‌های مختلف با مفهوم اصلی ارتباط دارد [۳۵].

آقای ج، یک سالمند ۷۲ ساله، سال‌هاست بیماران و افرادی که مشکل دارند، به او مراجعه می‌کنند و معتقدند که او ارتباط با مافوق و نیروهای ماوراءالطبیعه دارد و با خواندن ورد و دعا و جادو مشکل آنان را حل می‌کند. او طرفداران زیادی دارد و افراد زیادی هر روز به او مراجعه می‌کنند.

مدل معرفی شده هیچ‌یک از ویژگی‌های مفهوم سلامت معنوی را ندارد، ولی به دلیل اینکه توانایی‌های خاصی دارد و حس ارتباط با نیروی‌های ماوراءالطبیعه دارد ممکن است با مفهوم سلامت معنوی در سالمند اشتباه شود.

مورد مخالف

دربرگیرنده هیچ کدام از ویژگی‌های اصلی مفهوم نیست. معرفی آن مشخص می‌کند که مفهوم چه چیزی نیست. این تعریف آن قدر واضح است که اغلب افراد با دیدن آن می‌توانند با اطمینان بگویند که این مورد مثال، مفهوم مدنظر ما نیست [۳۵].

خانم د، یک سالمند ۶۹ ساله است که همسرش بیمار است و سال‌هاست دچار معلولیت است و قادر به کار نیست. او پدر و مادرش را مسبب مشکلاتش می‌داند که او را به دنیا آورده‌اند. همواره نا امید است و از نظر روحی و روانی در آرامش نیست. او می‌گوید که طلعه‌ش شوم است و نباید از اول به دنیا می‌آمد و از زمان تولد تاکنون همیشه مشکلات با او همراه بوده‌اند و هیچ‌گاه مزه خوشی و سلامتی را نچشیده است.

مورد معرفی شده یک مدل مخالف با سلامت معنوی در سالمند است، زیرا مخالف همه ویژگی‌های مفهوم بررسی شده است و به راحتی می‌توان دریافت که مدل واقعی سلامت معنوی در سالمندان نیست.

مقدمات

مقدمات وقایع و اتفاقاتی هستند که باید قبل از بروز مفهوم آشکار شوند [۳۵] مطالعات نشان می‌دهد با وجود اعتقادات مختلف، مفهوم معنویت اشاره به چیزهای مشابه برای بیشتر افراد و مذاهب دارد [۲۹] و معنویت به جهان غیرمادی، معنای جهان، اعتقادات، ایمان، تعالی به سوی خالق و هدف از خلقت برمی‌گردد [۲۹]. همچنین بررسی متون نشان داد پیش‌نیازهای مشترک برای تحقق مفهوم سلامت معنوی عبارتند از: اعتقاد به یک وجود متعالی و درک حضور او و ارتباط با او؛ جست‌وجو کردن پاسخ به چرایی وجود او و پیدا کردن معنا و هدف زندگی و مأموریت‌های آن؛ جست‌وجو کردن و درک پدیده‌های متافیزیکی؛ آگاه بودن از خود و جهان و جست‌وجو

روانی، توجه به زندگی پس از مرگ، پاکدامن، معتقد به تدبیر الهی و ماوراءالطبیعه، دارای شادکامی، زندگی معنادار، صلح و آرامش، دارای صفای درونی و حس ارتباط با نیروی مافوق، رو به تعالی بودن. اعتقاد به نیروی مافوق، نیاز به ارتباط با دیگران، هماهنگی درونی، حفظ تمامیت وجودی خود و سیستم‌های حمایتی قوی، مراقبت از طبیعت و حس ارتباط با جهان پیرامون، ثبات در زندگی، صلح، تناسب و هماهنگی، احساس ارتباط و نزدیکی با خویشتن، خدا و جامعه، قلب سلیم، حیات طیبه و برخوردار از اندیشه یا معرفت ویژه نسبت به خدا، انسان و خلقت و رابطه متقابل آن‌ها، خدامحوری، انجام کار نیک، دوری از بدی عفو لغزش‌ها و خطاهای دیگران بود.

تعریف موارد اضافی

موارد اضافی برای ارائه مثال‌هایی از آنچه مفهوم مورد نیست و برای واضح شدن بیشتر مفهوم همراه با اطمینان یافتن از آنچه مفهوم مدنظر است، تعریف می‌شوند. این موارد شامل موارد مرتبط، مرزی و مخالف هستند [۳۶].

مورد مرزی

شناسایی موارد مرزی باعث کاهش ابهام بین موارد از طریق واضح‌سازی ویژگی‌هایی که پیش‌نیاز اساسی برای مورد مدل هستند، می‌شود [۳۵]. مورد مرزی بخش زیادی از ویژگی‌های معنایی مفهوم را دارد، ولی همه آن‌ها را ندارد [۳۶]. به عبارتی مورد مرزی بسیاری از مشخصه‌های مفهوم را دارد، اما در یکی یا چند مورد از این ویژگی‌ها با مفهوم مدنظر متفاوت است و مغایرت دارد. مورد مرزی تفکر ما را درباره ویژگی‌های معنایی مفهوم مدنظر واضح می‌کند [۳۵].

خانم ب، ۷۲ ساله که فرزندانش را طی یک بیماری از دست داده است، مسئول یک مؤسسه خیریه نگهداری از کودکان بی‌سرپرست است. او با تربیت کودکان بی‌سرپرست آرامش و صفای درونی خاصی دارد و خود را در زندگی شاد و سلامت احساس می‌کند. از طرفی معتقد است انسان در زمان حیات خود باید کارهای خیر انجام دهد و انسان در دنیا پاسخ کارهای خود را از خدای خود دریافت می‌کند و زندگی پس از مرگ برای او معنایی ندارد. این یک مدل مرزی از سلامت معنوی در سالمند است؛ زیرا واجد ویژگی‌های زیادی از مفهوم مدنظر، از جمله اعتقاد به قدرت مافوق، زندگی کردن بر اساس وظیفه و معتقد بودن به تدبیر الهی، دارای شادکامی و آرامش و صفای درونی و از طرفی برخی از ویژگی‌های مورد نمونه است.

مورد مرتبط

مورد مرتبط به محقق کمک می‌کند تا ببیند چگونه مفهوم اصلی، متناسب با شبکه‌ای از مفاهیم احاطه شده است. مثالی

انتزاعی است، بنابراین نمی‌توانند نشانگرهای تجربی خوبی باشند. ارجاعات تجربی ویژگی‌های قابل تشخیص مفهوم هستند که ظهورشان نشانه وجود خود مفهوم است و هدف از تعریف آن‌ها تسهیل اندازه‌گیری و شناسایی مفهوم و کمک به تولید ابزارهای تحقیقاتی است [۳۵، ۴۵].

با توجه به مرور مطالعات انجام‌شده، مقیاس بررسی بهزیستی معنوی^{۳۳} پلوتزین و الیسون در بیشتر مطالعات مربوط به سلامت معنوی استفاده شده است [۴۶، ۵۰، ۵۱] که حاوی ۲۰ سؤال است و هدف آن سنجش سلامت مذهبی و سلامت وجودی است [۴۶]. این ابزار، خاص گروه سنی خاصی نیست و در تمام سنین استفاده می‌شود و همچنین سلامت معنوی و بهزیستی معنوی به صورت یک مفهوم یکسان معنی می‌شود [۴۹]. ابزارهای دیگری از جمله مقیاس بهزیستی وجودی^{۳۴}، مقیاس تجربه معنوی روزانه^{۳۵}، مقیاس دیدگاه معنوی^{۳۶}، ابزار اندازه‌گیری چندبُعدی معنویت مذهبی^{۳۷}، مقیاس بهزیستی مذهبی^{۳۸} هستند [۲۲، ۵۰، ۵۱].

در بسیاری از پژوهش‌های انجام‌شده، از این ابزارها با عنوان مقیاس یا ابزار سنجش سلامت معنوی یاد می‌شود، در حالی که بیش از آنکه مفهوم سلامت معنوی را بسنجند، مفاهیمی نظیر آگاهی معنوی، تجربه معنوی و غیره را اندازه‌گیری می‌کنند [۵۱].

بنابراین با توجه به اینکه ابزارهای موجود مستقیماً به سلامت معنوی در سالمندان نمی‌پردازد [۴۸] و برای ارزیابی مؤثر بر سلامت معنوی سالمندان و سبک زندگی در آنان ابزارهایی که اعتبار و روایی زیاد و خاص مفهوم سلامت معنوی باشد، باید طراحی شوند [۳۳، ۵۱] که طراحی‌شان مستلزم ارائه تعریفی جامع‌تر از سلامت معنوی است، لزوم انجام مطالعات کاربردی در این زمینه احساس می‌شود.

از نظر کاربرد در تحقیقات پرستاری و توسعه مفهوم، با توجه به اینکه پرستاری مهم‌ترین حرفه در تیم سلامتی است، باید با انجام مطالعات بیشتر در این زمینه و شناخت بیشتر این مفهوم، بررسی‌ها، مداخلات و ارزشیابی‌های خود را به صورتی طراحی کند تا حداکثر میزان سلامت سالمندان در بُعد معنوی حفظ شود و ارتقا یابد [۴۷].

بحث

هدف این مطالعه فراهم کردن تعریف جامع و مشخصی از

برای به‌دست آوردن دانش درباره خود؛ داشتن سیستمی ارزشی؛ و پیروی از یک مسیر خاص رشد و توسعه که ممکن است از دوران کودکی شروع شود [۶۲-۶۰، ۲۹].

پیشایندهای اشاره‌شده بیشتر از منظر ادیان توحیدی است، ولی جنبه‌های متقابل دیگر سیستم‌های اعتقادی را نیز دربر می‌گیرد [۶۴، ۶۳، ۵۴، ۵۳، ۲۹]. از دیگر مقدمات سلامت معنوی، به‌گرایش‌ها، توانایی‌ها [۴۳، ۳۴]. به‌دست آوردن بینش، داشتن ظرفیت‌های وجودی [۳۴] مشارکت در گروه‌های حمایتگر [۴۴] بهداشت جسم، پیشگیری از بیماری‌ها، تغذیه پاکیزه، آرامش روان، مدیریت استرس، ایمان، توکل و التزام به اخلاق [۴۷] و مراقبت معنوی [۵] اشاره شده است.

پیامدها

پیامدها وقایعی هستند که به دنبال بروز مفهوم آشکار می‌شوند [۳۵]. سلامت معنوی در سالمندان می‌تواند پیامدهای زیر را به دنبال داشته باشد:

قرب الهی، تقرب به خدای متعال، آرامش [۵۱]، امیدواری [۳۴]، کیفیت زندگی بیشتر [۵۷، ۳۰] تطابق [۲۲، ۲۱]، مقاومت در برابر استرسورها [۲۱] سلامتی ذهنی، عاطفی و فیزیکی [۲۲]. احساس هویت، کمال، رضایت‌مندی، لذت، خرسندی، زیبایی، عشق، احترام، نگرش مثبت، آرامش، توازن درونی و هدف و جهت زندگی داشتن [۵۳]. سلامت جسمانی، پیشگیری‌کننده بیماری‌های جسمانی، اخلاق نیک، صداقت، امانت‌داری، وفاداری، عدالت، احترام به کرامت انسان‌ها، تواضع و فروتنی و صبر رضایت [۴۷]. یکپارچگی و تمامیت فرد [۵]. سلامت اجتماعی، کمال و تعالی همه‌جانبه انسان و انسانیت [۵۴] سلامتی جسم و روح [۵۶]. کاهش اضطراب [۵۸].

مطالعات زیادی پیامدهای سلامت معنوی را به صورت فواید معنوی از قبیل بهبود سبک زندگی، کاهش رفتارهای پرخطر، افزایش رفتارهای بهداشتی، سلامت جسمانی، توانایی در مبارزه با مشکلات، کنترل زندگی خود و ارائه کردن حمایت‌های اجتماعی به دیگران دسته‌بندی کرده‌اند [۶۵-۶۳، ۵۶، ۵۴، ۵۳، ۲۹].

ارجاعات تجربی

آخرین گام در تحلیل مفهوم، تعریف ارجاعات تجربی برای ویژگی‌های اصلی مفهوم است [۳۵]. مک‌کنا^{۴۲} معتقد است که ارجاعات تجربی با توجه به انتزاعی بودن ویژگی‌های اصلی، مقدمات و پیامدهای پدیده، می‌توانند به واضح‌سازی عملیاتی شده مفهوم کمک کنند [۳۶]. اما طبق نظر واکر آوانت در صورتی که مفهوم بسیار انتزاعی باشد، ویژگی‌های مشخص‌کننده مفهوم نیز

43. Religious Wellbeing Scale

44. Existential Wellbeing Scales (EWS)

45. Daily Spiritual Experience Scale (DSES)

46. Spiritual Perspective Scale (SPS)

47. Multidimensional Measurement of Religiousness/Spirituality Instrument (MMRS)

48. Religious wellbeing (RWB)

42. McKenna

جدول ۱. چکیده مقالات مرتبط با سلامت معنوی در سالمندان در مرور متون

عنوان	محقق	ویژگی‌ها	پیشایندها	پیامدها
تبیین مفهوم سلامت معنوی: یک مطالعه هیبرید	حاجی اسماعیلی و همکاران [۳۴]	رو به تعالی بودن حصول در سایه هماهنگی همه امکانات درونی فراهم شدن امکان انتخاب در رفتارهای اختیاری درونی و بیرونی ارتباط با ساخت‌های چهارگانه الهی، فردی، اجتماعی	وضعیت بودن مراتب داشتن وجود ساخت‌های بینش گرایش توانایی ظرفیت‌های فرد	قرب الهی تقرب به خدای متعال
سلامت معنوی در سالمندان ایرانی: یک پژوهش کیفی، فنومولوژی هرمنیوتیک	درویش پور کاخکی [۶]	اعتقاد به تقدیر الهی		نعمت الهی امیدواری آرامش
سلامت معنوی در پرستاری از دیدگاه اسلام	حیدری و همکاران [۴۲]	عشق به خالق وظیفه مبتنی بر زندگی منطق مذهبی تبادل روحی و روانی توجه به زندگی پس از مرگ داشتن اخلاق مقدس		
رابطه بهزیستی معنوی و سرسختی روان شناختی با سلامت روانی سالمندان	جعفری [۶۷]	رابطه بهزیستی معنوی با هریک از متغیرهای اضطراب، نارسا کنش ورزی اجتماعی منفی معنی دار و با سرسختی روان شناختی مثبت معنی دار است.		
بررسی ارتباط بین سلامت معنوی و کیفیت زندگی سالمندان مقیم آسایشگاه کهریزک	جدیدی [۳۱]	ارتباط بین سلامت معنوی زیاد و کیفیت زندگی بالا		
سلامت معنوی سالمندان مقیم سرای سالمندان و مقیم منزل سیدالشهدایی [۳۳]	سیدالشهدایی [۳۳]	بین سلامت معنوی سالمندان و جنس و نوع اشتغال رابطه معنی داری وجود دارد. میانگین نمره سلامت معنوی در زنان سالمند مقیم سرای سالمندان بیش از مردان سالمند همان گروه است. میانگین نمره سلامت معنوی سالمندان خانه دار مقیم سرای سالمندان بیشتر از دیگر سالمندان این گروه است. نمره سلامت معنوی سالمندان مقیم سرای سالمندان کهریزک بیشتر از سالمندان مقیم منزل است		
نقش صبر در آرامش و سلامت معنوی انسان از نگاه قرآن و روایات اسلامی	رضوی دوست و همکاران [۶۷]	صبر پیشاینده، نقش صبر در سلامت معنوی		
بررسی رابطه سلامت معنوی با افسردگی در سالمندان	سعیدی مهر و همکاران [۶۹]	رابطه منفی بین سلامت معنوی با افسردگی در سالمندان		کاهش افسردگی
بررسی استرس درک شده و ارتباط آن با سلامت معنوی در سالمندان عضو انجمن پیشگیری و مهار دیابت بابل، ۱۳۹۲	باستانی و همکاران [۷۰]	ارتباط آماری معنادار و معکوس بین استرس درک شده و سلامت معنوی در سالمندان		کاهش استرس
اثربخشی معنویت درمانی بر تاب‌آوری سالمندان شهر اصفهان	سرتیپ‌زاده و همکاران [۷۱]	اثربخشی معنویت درمانی بر تاب‌آوری		تاب‌آوری

عنوان	محقق	ویژگی‌ها	پیشایندها	پیامدها
تأثیر مشارکت در گروه‌های حمایتگر بر سلامت معنوی و فشار مراقبتی در مراقبین عضو خانواده سالمندان مبتلا به آلزایمر	محمدی [۴۴]	مشارکت فعال در گروه‌های حمایتگر برای مراقبین، توانمندسازی آنان برای رویارویی با مشکلات مراقبت از سالمندان مبتلا به آلزایمر است. روایی مؤثر تر مراقب با عوارض مراقبت حفظ و ارتقای سلامت مراقبین		حفظ و ارتقای سلامت مراقبین
وضعیت سلامت معنوی در سالمندان شهر اصفهان	خلیلی و همکاران [۷۲]	سالمندانی که در خانه سالمندان سکونت داشتند سطح سلامت معنوی کمتری نسبت به بقیه گروه‌ها داشتند. با متغیرهای سطح تحصیلات و وضعیت سکونت ارتباط دارد		
مراقبت معنوی و راهکارهای آن در راستای تأمین سلامت معنوی بر مبنای آموزه‌های قرآن و حدیث	زکوی [۷۳]	اعتقاد به توحید اصالت‌دادن به سلامت روح گسترش دامنه سلامت به حیات اخروی		
مقایسه نظرات سالمندان نسبت به وضعیت سلامت و مسائل مذهبی در شهر کاشان در سال ۱۳۸۴	ساداتی‌نژاد [۷۴]	با تأهل جنس زن وضعیت مالی خوب ارتباط معنی‌دار داشت.		
نگرش مذهبی و سلامت معنوی در سالمندان بستری‌شده در بیمارستان‌های شهرکرد	حسینی [۷۵]			نگرش مذهبی در افراد سلامت کلی آن‌ها را ارتقا داد
ارتباط دعا با سلامت معنوی سالمندان ایرانی مبتلا به حوادث عروق مغزی (CVA)	ایلابی و همکاران [۴۶]	همبستگی بین دعا و سلامت معنوی مستقیم است و ارتباط معنی‌داری وجود داشت ارتباط معنی‌داری بین سن و سلامت معنوی وجود داشت	دعا سن	
بُعد معنوی: اهمیت آن برای سلامت بیماران، رفاه و کیفیت زندگی و پیامدهای آن برای عمل پرستاری	راس [۷۶]	نیاز به معنا، هدف و تحقق در زندگی امید به زندگی باور و ایمان		
ارتباط بین سلامت معنوی و نگرش مذهبی با رضایت از زندگی در سالمندان مبتلا به سرطان	رضایی شهبسوارلو [۷۷]	سلامت معنوی و نگرش مذهبی با رضایت از زندگی در سالمندان مبتلا به سرطان	نگرش مذهبی	رضایت از زندگی
سالمندی موفق در پرتو مذهب و باورهای دینی	عبدی زرین [۷۸]	سالمندی موفق در پرتو مذهب و باورهای دینی	مذهب و باورهای دینی	سالمندی موفق
بررسی معنویت در سالمندان سالم ایرانی: یک تحلیل محتوای کیفی	رحیمی [۳۳]	آرامش درونی آرامش و زندگی معنی‌دار داشتن هدف در زندگی احساس تعلق به یک منبع متعالی		

عنوان	محقق	ویژگی‌ها	پیشایندها	پیامدها
سلامت معنوی مدلی برای کاربرد در پرستاری	عباس‌زاده [۴۷]		بهداشت جسم پیشگیری از بیماری‌ها تغذیه پاکیزه آرامش روان مدیریت استرس ایمان و توکل التزام به اخلاق	سلامت جسمانی، پیشگیری کننده بیماریهای جسمانی اخلاق نیک صداقت امانت‌داری وفاداری عدالت احترام به کرامت انسان‌ها تواضع و فروتنی صبر رضایت
سلامت معنوی در مراقبت‌های نگهدارنده پایان حیات در نظام سلامت	عباسی و همکاران [۷۹]	ثبات در زندگی صلح تناسب و هماهنگی احساس ارتباط و نزدیکی با خویشان، خدا و جامعه	مراقبت معنوی	یکپارچگی و تمامیت فرد
تعریف مفهومی و عملیاتی‌سازی سلامت معنوی: یک مطالعه روش‌شناختی	عباسی و همکاران [۵]	بُعد روحانی یا فرامادی معنا و هدف در زندگی داشتن رسالت در زندگی تقدس زندگی اهمیت ندادن به ارزش‌های مادی نوع‌دوستی آرمان‌گرایی آگاهی از تراژدی معنوی‌بودن	جست‌وجوی معنویت هدف حقیقت در زندگی عقاید ارزش‌ها احساس امید آرامش درونی آسایش و هدایت احساس مثبت اخلاق	آرامش درونی اطمینان قلبی احساس حمایت محبت‌ورزی نسبت به خدا و تجربه معنوی
مفهوم‌شناسی سلامت معنوی و گستره آن در نگرش دینی	ابوالقاسمی [۵۴]			سلامت اجتماعی، کمال و تعالی همه‌جانبه انسان و انسانیت
شاخص‌های سلامت معنوی از منظر آموزه‌های وحیانی	مرزیند [۵۵]	قلب سلیم حیات طیبه برخورداری از اندیشه یا معرفت ویژه نسبت به خدا، انسان و خلقت و رابطه متقابل آن‌ها خداحوری انجام کار نیک دوری از بدی عفو لغزش‌ها و خطاهای دیگران	برخورداری رضا و خشنودی از خداوند	
مقومات معنوی سلامت در الهیات اسلامی	محقق داماد [۵۶]			سلامتی جسم و روح

عنوان	محقق	ویژگی‌ها	پیشایندها	پیامدها
بررسی رابطه سلامت معنوی و کیفیت زندگی در بیماران مبتلا به دیابت نوع ۲ ساکن بندرعباس	رضانخانی و همکاران [۵۷]	ایجاد معنا و هدف در زندگی		کیفیت زندگی بیشتر
رابطه سلامت معنوی و اضطراب اجتماعی در جانبازان شیمیایی	محبوبی و همکاران [۵۸]			کاهش اضطراب
ارتباط سلامت معنوی و رضایت از زندگی در کارکنان پرستاری بیمارستان شهید هاشمی نژاد مشهد	عصارودی و همکاران [۸۰]			افزایش رضایت از زندگی
ارتباط سلامت معنوی و کیفیت زندگی در مبتلایان به مولتیپل اسکلروزیس	الهبخشیان و همکاران [۸۱]			افزایش کیفیت زندگی
درک سلامت معنوی: یک تحلیل محتوای کیفی در سالمندان ایرانی	عجم زیاد و همکاران [۵۹]	بینش معنوی عملکرد معنوی عواطف معنوی		
معنای سلامت معنوی در سالمندان چیست؟ یک تحلیل مفهوم	عجم زیاد و همکاران [۲۹]	مفهومی با ابعاد شناختی، عملکردی، عاطفی و ثمرات معنوی دارای دو دیدگاه مذهبی (اعتقاد به خدا) و غیرمذهبی (بهبود بیماری)	اعتقاد به یک وجود متعالی درک حضور او و ارتباط با او جست‌وجو کردن پاسخ به چرایی وجود او و پیدا کردن معنا و هدف زندگی و مأموریت‌های آن جست‌وجو کردن و درک پدیده‌های متافیزیکی آگاه‌بودن بودن از خود و جهان جست‌وجو برای به‌دست‌آوردن دانش درباره خود داشتن یک سیستم ارزشی پیروی از یک مسیر خاص رشد و توسعه که ممکن است از دوران کودکی شروع شود	فواید معنوی بهبود سبک زندگی کاهش رفتارهای پر خطر افزایش رفتارهای بهداشتی سلامت جسمانی توانایی در مبارزه با مشکلات کنترل زندگی خود و ارائه کردن حمایت‌های اجتماعی به دیگران

با ارکان، نهادها و عناصر درونی جامعه بر اساس فرهنگ، باورها و ارزش‌های حاکم بر جامعه ایرانی اسلامی با یک مسئله اساسی روبه‌رو بوده است که به انجام تحقیقات بیشتری نیاز دارد [۲۷].

در این مطالعه تعریف مفهومی سلامت معنوی سالمندان ایرانی عبارت بود از: سلامت معنوی، مفهومی پویا و چندبُعدی و نشان‌دهنده تبلور روح خدایی در انسان سالمند است که باعث می‌شود، عشق خدایی را تجربه و احساس نزدیکی به نیروی مافوق را در خود تقویت کند. این حالت باعث می‌شود سالمند در مواجهه با خود، دیگران و خدای خود تعادل معنوی روحی و روانی داشته باشد و سلامتی او در دیگر ابعاد جسمانی و روانی اجتماعی حفظ شود.

نتیجه‌گیری نهایی

با توجه به نتایج این مطالعه، سلامت معنوی یکی از ابعاد مهم سلامت در سالمندان است و شناخت معنویت بر سلامتی سالمندان بسیار مؤثر است و همچنین با توجه به افزایش تعداد سالمندان در جامعه کنونی ما، پیشنهاد می‌شود مطالعات بیشتری در زمینه مفهوم سلامت معنوی و تعریف عملیاتی آن در جامعه و فرهنگ ایرانی انجام شود. با انجام مطالعات دیگر در این زمینه و شناخت بیشتر این مفهوم، می‌توان به شناخت بیشتر موضوعات مطرح در سلامتی سالمندان پرداخت و همچنین موجب ارتقا و توسعه دانش حَرَف سلامتی مرتبط با سالمندان شد و در نهایت به داشتن جامعه‌ای شادتر و سالم‌تر کمک کرد. در این مطالعه مقالات مرتبط به زبان‌های فارسی و انگلیسی را وارد کردیم و مطالعات به زبان‌های دیگر و در بازه زمانی قبل از سال ۲۰۰۰ وارد مطالعه نشدند.

ملاحظات اخلاقی

حامی مالی

پژوهش حاضر حامی مالی نداشته است.

مشارکت‌نویسندگان

همه نویسندگان در طراحی و آماده‌سازی این مطالعه مشارکت داشته‌اند.

تعارض منافع

بنابر اظهار نویسندگان، این مقاله تعارض منافع ندارد.

سلامت معنوی در سالمندان و مشخص کردن ویژگی‌های آن در جامعه ایرانی با استفاده از مدل واکر آوانت بود. ساخت موارد مدل (نمونه)، مرتبط، مرزی و مخالف به مشخص کردن و توصیف بهتر مفهوم کمک کرد.

سلامت معنوی فرایندی است که علاوه بر بهره‌گیری در درمان جسمی بیماران، می‌تواند در درمان روحی و روانی بیماران مفید باشد و از آن بیشتر، می‌تواند شرایطی را در جامعه پدید آورد که سلامت اجتماعی را نیز افزایش دهد و در نهایت به کمال و تعالی همه‌جانبه انسان و انسانیت کمک کند [۵۴]. بنابراین از آنجا که معنویت در همه حوزه‌های سلامت سالمندان تأثیر زیادی دارد، ارائه‌دهندگان مراقبت‌های بهداشتی باید درک و شناخت درستی از معنویت و چگونگی تأثیر آن بر زندگی افراد مسن داشته باشند [۳۳]. یافته‌ها نشان می‌دهد سلامت معنوی با دیگر ابعاد سلامتی سالمندان مرتبط است. در سالمندان ایرانی با توجه به مذهبی بودن جامعه، ارتباط نزدیک با خدا و اعتقادات مذهبی تأثیرات زیادی روی سلامت معنوی آنان می‌گذارد و معمولاً مذهب و معنویت ارتباط نزدیکی با یکدیگر دارند.

طبق نتایج این مطالعه، سالمندان سلامت معنوی را فراتر از ابعاد وجودی انسان و به عنوان نعمت الهی می‌دانند که از طرف خداوند برایشان مقرر شده است. سلامت معنوی در آنان ویژگی‌هایی دارد که عبارتند از: عاشق خالق و قدرت مافوق، تظاهری از برهن، بودا، دائو، واقعیت یا حقیقت، زندگی بر اساس وظیفه [۴۲]، معتقد به مذهب، متعادل از نظر روانی، توجه به زندگی پس از مرگ [۴۲]، پاکدامن، معتقد به تدبیر الهی، ماوراءالطبیعه، دارای شادکامی، زندگی معنادار، صلح و آرامش [۳۳، ۴۲]، صفای درونی و حس ارتباط با نیروی مافوق [۳۳]، رو به تعالی بودن و ارتباط با ساحت‌های چهارگانه الهی، فردی، اجتماعی و طبیعی [۳۴]، داشتن مقدمات گرایش‌ها، توانایی‌ها، وجود ساحت‌های بینش، مراتب داشتن، ظرفیت‌های فرد در حضور ویژگی‌های رو به تعالی بودن و ارتباط با ساحت‌های چهارگانه الهی، فردی، اجتماعی و طبیعی، و پیامدهای قرب الهی، تقرب به خدای متعال، آرامش، امیدواری و کیفیت زندگی بالا [۴۱، ۴۰، ۳۱، ۱].

سلامت معنوی برخوردار از حالتی است که طی فرایندی مقدس، پویا، منسجم، مستمر و دوسویه از طریق کسب معرفت و باور به خدا، خود، خلقت و روابط متقابل آن‌ها، درک و اتصال مناسب هدفمند با سرچشمه هستی حاصل می‌شود و در بینش، کنش‌ها و عواطف متجلی می‌شود [۲۹].

در فرهنگ و فضای ایرانی اسلامی، مهم‌ترین عامل تأثیرگذار بر سلامت فرد رسیدن به سلامت معنوی است که اندیشه و ادبیات آن بر اساس قرآن به وسیله ده‌ها عارف و ادیب شکل گرفته و تدوین یافته است و منبعی برای توصیف سلامت معنوی و ارائه راه‌های رسیدن به آن به شمار می‌رود. ارائه تعریفی جامع و کامل از سلامت معنوی و شاخص‌های آن و تبیین ارتباط آن

References

- [1] Saydshohadai M, Heshmat SH, Seidfatemi N, Haghani H, Mehrdad N. [The spiritual health of seniors living in sanitarium and home residents (Persian)]. *Iran Journal of Nursing*. 2013; 26(81):11-20.
- [2] World Health Organization. *Census 2012*. Geneva: World Health Organization; 2012.
- [3] Statistical Center of Iran. [Census 2006 (Persian)]. Tehran: Statistical Center of Iran.
- [4] World Health Organization. *International statistical classification of diseases and health related problems ICD-10*. Geneva: World Health Organization; 2005.
- [5] Abbasi M, Shamsi Gooshki E, Movahedi H, Saffari S. [Spiritual care at the end of life (Systematic review) (Persian)]. *Iranian Journal of Medical Ethics*. 2014; 8(30):99-131.
- [6] Kakhki AD. [Spiritual well-being in the Iranian older people: A qualitative study (Persian)]. *Medical History Journal*. 2016; 7(25):11-32.
- [7] Movaghari MR, Nikbakht Nasrabadi AR. [Study on quality of spiritual care rehabilitation in inpatient elderly in mental hospitals of Tehran Medical Sciences University (Persian)]. *Payesh*. 2003; 2(2):121-6.
- [8] Mueller PS, Plevak DJ, Rummans TA. Religious involvement, spirituality, and medicine: Implications for clinical practice. *Mayo Clinic Proceedings*. 2001; 76(12):1225-35. [DOI:10.4065/76.12.1225] [PMID]
- [9] Corsentino EA, Collins N, Sachs-Ericsson N, Blazer DG. Religious attendance reduces cognitive decline among older women with high levels of depressive symptoms. *Journals of Gerontology Series A*. 2009; 64(12):1283-9. [DOI:10.1093/gerona/64.12.1283] [PMID] [PMCID]
- [10] Ramezani M, Ahmadi F, Mohammadi E, Kazemnejad A. Spiritual care in nursing: A concept analysis. *International Nursing Review*. 2014; 61(2):211-9. [DOI:10.1111/inr.12099] [PMID]
- [11] Ramezani M, Ahmadi F, Mohammadi E. Spirituality in contemporary paradigms: An integrative review. *Evidence Based Care*. 2016; 6(2):7-18. [DOI:10.5812/ircmj.22420]
- [12] Koenig HG. Religion, spirituality, and health: The research and clinical implications. *ISRN Psychiatry*. 2012; 2012(278730):1-33. [DOI:10.5402/2012/278730] [PMID] [PMCID]
- [13] Crumpton AD. *An exploration of spirituality within leadership studies literature*. Draft Version. 2011; 2:14.
- [14] Weathers E, McCarthy G, Coffey A. Concept analysis of spirituality: An evolutionary approach. *Nursing Forum*. 2015; 51(2):79-96. [DOI:10.1111/nuf.12128] [PMID]
- [15] Sadler E, Biggs S. Exploring the links between spirituality and 'successful ageing'. *Journal of Social Work Practice*. 2006; 20(3):267-80. [DOI:10.1080/02650530600931757]
- [16] Moberg DO. Spirituality and aging: Research and implications: sociology. *Journal of Religion, Spirituality & Aging*. 2008; 20(1-2):95-134. [DOI:10.1080/15528030801922038]
- [17] Kim SS, Reed PG, Hayward RD, Kang Y, Koenig HG. Spirituality and psychological well being: Testing a theory of family interdependence among family caregivers and their elders. *Research in Nursing & Health*. 2011; 34(2):103-15. [DOI:10.1002/nur.20425] [PMID]
- [18] Stacey B, Teshuva K, Kendig H. Spirituality, health and health promotion in older Australians. *Health Promotion Journal of Australia: Official Journal of Australian Association of Health Promotion Professionals*. 1997; 7(3):180-4.
- [19] MacKinlay EB, Trevitt C. Spiritual care and ageing in a secular society. *Medical Journal of Australia*. 2007; 186(10):S74-6. [PMID]
- [20] Speck P. The evidence base for spiritual care: Peter speck asks whether there is evidence to support the provision of spiritual care in health service settings. *Nursing Management*. 2005; 12(6):28-31. [DOI:10.7748/nm2005.10.12.6.28.c2038] [PMID]
- [21] Love P, Moore M, Warburton J. Nurturing spiritual well being among older people in Australia: Drawing on indigenous and non indigenous way of knowing. *Australasian Journal on Ageing*. 2017; 36(3):179-85. [DOI:10.1111/ajag.12284] [PMID]
- [22] Lavretsky H. Spirituality and aging. *Aging Health*. 2010; 6(6):749-69. [DOI:10.2217/ahe.10.70]
- [23] Rodgers BL, Knafl KA. *Concept development in nursing: Foundations, techniques, and applications*. Philadelphia: WB Saunders Co. 2000.
- [24] Wills EM, McEwen M. *Concept development: Clarifying meaning of terms*. McEwen M, Wills EM, editors. *Theoretical basis for nursing*. New York: Lippincott; 2002.
- [25] Walker LO, Avant KC. *Strategies for theory construction in nursing*. London: Pearson; 2011.
- [26] Esfahani SM. [Spiritual health and attitudes (Persian)]. *Iranian Journal of Medical Ethics*, 2010; 4(14):41-9.
- [27] Marandi SA, Azizi F. F. [Construct, definition and challenges spiritual health in Iran (Persian)]. *The Iranian Journal of Medical Ethics*. 2010; 4(14):11-21.
- [28] Mesbah A. [Exploration of spirituality and soul (Persian)]. *The Iranian Journal of Medical Ethics*. 2010; 4(14):23-39.
- [29] Ajam Zibad H, Mohammadi Shahboulaghi F, Foroughan M, Rafiey H, Rassouli M. What is the meaning of spiritual health among older adults? A concept analysis. *Educational Gerontology*. 2016; 42(12):795-808. [DOI:10.1080/03601277.2016.1205349]
- [30] Seid Fatemi N, Rezaei M, Givari A, Hosseini F. [Effect of prey on spiritual well-being of cancer patients (Persian)]. *Health Monitor*. 2006; 5(4): 295-304.
- [31] Jadidi A, Farahaninia M, Janmohammadi S, Haghani H. [The relationship between spiritual well-being and quality of life among elderly people residing in kahrizak senior house (Persian)]. *Iran Journal of Nursing*. 2011; 24(72):48-56.
- [32] Sharifnia SH, Nazari H, Gorbani R, Akhondzadeh MG. [Effect of prey on spiritual well-being of hemodialysis patients (Persian)]. *Iranian Journal of Critical Care Nursing*. 2012; 5(1):29-34.
- [33] Rahimi A, Anoosheh M, Ahmadi F, Foroughan M. Exploring spirituality in Iranian healthy elderly people: A qualitative content analysis. *Iranian Journal of Nursing and Midwifery Research*. 2013; 18(2):163-70.
- [34] Hajiesmaeili MR, Abbasi M, Jafari NJ, Abdoljabari M, Fani M, Mesri M, et al. [Spiritual health concept: A hybridized study (Persian)]. *Medical History Journal*. 2015; 6(21):15-49.

- [35] Walker LO, Avant KC. Strategies for theory construction in nursing. United States: Upper Saddle River, N.J. : Pearson/Prentice Hall; 2005.
- [36] McKenna H. Nursing theories and models. Abingdon: Routledge; 2006. [DOI:10.4324/9780203135440]
- [37] Fisher J. The four domains model: Connecting spirituality, health and well-being. *Religions*. 2011; 2(1):17-28. [DOI:10.3390/rel2010017]
- [38] Chiu L, Emblen JD, Van Hofwegen L, Sawatzky R, Meyerhoff H. An integrative review of the concept of spirituality in the health sciences. *Western Journal of Nursing Research*. 2004; 26(4):405-28. [DOI:10.1177/0193945904263411] [PMID]
- [39] Brown L. The new shorter Oxford English Dictionary. Oxford: Clarendon Press; 1993.
- [40] Mesbah M, Mahkam R, Moslehi J, Jahangirzadeh Qomi M, Marandi S. [Islamic approach to spiritual health (Persian)]. Tehran: Hoghooghi; 2013.
- [41] Abbasi ME, Shamsi Goshki, Abulghasemi M. [Introduction to spiritual health (Persian)]. Tehran: Nashre Hoghooghi; 2014.
- [42] Heydari A, Khorashadizadeh F, Nabavi FH, Mazlom SR, Ebrahimi M. Spiritual health in nursing from the viewpoint of Islam. *Iranian Red Crescent Medical Journal*. 2016; 18(6):e24288. [DOI:10.5812/ircmj.24288] [PMID] [PMCID]
- [43] Sari N, Kooshar H, Vaghee S, Kamelnia H. [Elderly's quality of life and related factors among nursing home residents in Mashhad, 2013 (Persian)]. *Journal of Mazandaran University of Medical Science*. 2014; 23(1):243-52.
- [44] Mohammadi F, Babae M. [Effects of participation in support groups on Alzheimer's family caregivers' strain and spiritual wellbeing (Persian)]. *Salmand: Iranian Journal of Ageing*. 2011; 6(1): 29-37.
- [45] Rafii F, Parvizi S, Mehrdad N, Peyrovi H, Khoddam H. [Clarification of knowledge translation in health system (Persian)]. *Research in Nursing*. 2012; 7(24):72-81.
- [46] Ilali E, Taraghi Z, Yazdani J, Golmohammadi M, Savasari R, Mosavi Jarrahi A. The relationship between praying and spiritual health among Iranian older people with cerebrovascular accidents. *Salmand: Iranian Journal of Ageing*. 2016; 11(3):424-31. [DOI:10.21859/sija-1103424]
- [47] Zadeh AA, Borhani F, Abbasi M. [Spiritual health, a model for use in nursing (Persian)]. *Medical Ethics Journal*. 2015; 9(30):57-76.
- [48] Koenig HG, George LK, Titus P. Religion, spirituality, and health in medically ill hospitalized older patients. *Journal of the American Geriatrics Society*. 2004; 52(4):554-62. [DOI:10.1111/j.1532-5415.2004.52161.x] [PMID]
- [49] Koenig HG. Concerns about measuring "spirituality" in research. *The Journal of Nervous and Mental Disease*. 2008; 196(5):349-55. [DOI:10.1097/NMD.0b013e31816ff796] [PMID]
- [50] Rezaei M, Seyedfatemi N, Hosseini F. [Spiritual well being in cancer patients who undergo chemotherapy (Persian)]. *Hayat*. 2008; 14(3-4):104. [DOI:10.1016/j.ctcp.2008.01.001] [PMID]
- [51] Abbasi M, Azizi F, Gooshki ES, Rad MN, Lakeh MA. [Conceptual definition and operationalization of spiritual health: A methodological study (Persian)]. *Medical Ethics Journal*. 2012; 6(20):11-44.
- [52] Fisher J. Development and application of a spiritual well-being questionnaire called SHALOM. *Religions*. 2010; 1(1):105-21. [DOI:10.3390/rel1010105]
- [53] Gomez R, Fisher JW. Domains of spiritual well-being and development and validation of the Spiritual Well-Being Questionnaire. *Personality and Individual Differences*. 2003; 35(8):1975-91 [DOI:10.1016/S0191-8869(03)00045-X]
- [54] Abolghasemi MJ. [Semantics of spiritual health and its religious scope (Persian)]. *Medical Ethics Journal*. 2012; 6(20):45-68.
- [55] Marzband R, Zakavi AA. [Indicators of spiritual health based on Quran perspective (Persian)]. *Medical Ethics Journal*. 2012; 6(20):69-99.
- [56] Damad SM. [Spiritual foundations of health in Islamic Theology (Persian)]. *Medical Ethics Journal*. 2011; 5(14):51-63.
- [57] Ramezankhani A, Ghaedi M, Hatami H, Taghdisi MH, Golmirzai J, Behzad A. [Association between spiritual health and quality of life in patients with type 2 diabetes in Bandar Abbas, Iran (Persian)]. *Hormozgan Medical Journal*. 2013; 18(3):1-9.
- [58] Mahbobi M, Etemadi M, Khorasani E, Ghiassi M. [The relationship between spiritual health and social anxiety in chemical veterans (Persian)]. *Military Medicine*. 2012; 14(3):186-91.
- [59] Ajam Zibad HA, Foroughan M, Shahboulaghi FM, Rafiey H, Rassouli M. Perception of spiritual health: A qualitative content analysis in Iranian older adults. *Educational Gerontology*. 2017; 43(1):21-32 [DOI:10.1080/03601277.2016.1231521]
- [60] Karimi A. [Spiritual health in theosophy and religious teachings (Persian)]. *Insight and Islamic Education*. 2012; 21(9):1-22.
- [61] Shahidi S, Farajniya SE. [The design and validation of spiritual outlook measurement questionnaire (Persian)]. *Ravanshenasi-vad-Din*. 2012; 5(3):97-115.
- [62] Tanyi RA. Towards clarification of the meaning of spirituality. *Journal of Advanced Nursing*. 2002; 39(5):500-9. [DOI:10.1046/j.1365-2648.2002.02315.x] [PMID]
- [63] Esfahani SM. [Spiritual health and attitudes (Persian)]. *Medical Ethics Journal*. 2011; 5(14):41-9.
- [64] Mesbah A. [Analysis of the concept of spirituality and the issue of meaning (Persian)]. *Medical Ethics Journal*. 2011; 5(14):23-39.
- [65] Mousavimughaddam S. [Healthy man and its role in the spiritual health and mental health from the viewpoints of Rene Descartes and Allamah Tabatabaei based on the interpretative attitude of Almizan (Persian)]. *Journal of Zanjan University of Medical Sciences & Health Services*. 2014; 22(90):33-44.
- [66] Bahjat MT. [Mysticism and science from the perspective of great thinkers (Persian)] [Internet]. 2012 [Updated 16 May 2012]. Available from: <http://www.tabnak.ir>
- [67] Jafari, I. [The relationship between spiritual well-being and psychological hardness with mental health of the elderly (Persian)]. *Behavioral Sciences Research*. 10(6):1-10.
- [68] Razavi H, Khakpour H, Fanodi S, Okati M. The role of patience in the serenity and spiritual health from Quran and Islamic traditions of view (Persian)]. *Medicine History*. 2015; 7(25):129-60.

- [69] Saidimehr S, Gravandi S, Ezadmehr A, Mohammadi MJ, Hasani M. [Study of Relationship between Spiritual Health and Depression among Elderly People (Persian)]. *Journal of Ilam University of Medical Sciences*. 2015; 23(3):16-25.
- [70] Bastani F, Pourmohammadi A, Haghani H. [Relationship between Perceived Stress with Spiritual Health among Older Adults with Diabetes Registered to the Association of Diabetes Prevention and Control in Babol, 2013 (Persian)]. *Hayat*. 2014; 20(3):6-18
- [71] Sartipzadeh A, Ali-Akbari M, Tabaian R. [Effectiveness of Spirituality Therapy on the Resiliency of the Elderly in Isfahan, Iran (Persian)]. *Journal of Research in Behavioral Sciences*. 2016; 14(1):56-63.
- [72] Khalili F, Sum S, Asayesh H. [Spiritual health among Isfahanian elderly people (Persian)]. *Salmand: Iranian Journal of Ageing*. 2013; 8(1):16-23.
- [73] Zakavi AA. [The meaning of spiritual care and its ways to achieve the spiritual health according to Quran and Hadith's teachings (Persian)]. *History of Medicine Journal*. 2015; 6(21):103-29.
- [74] Sadatinejad SM, Mousavi SGA, Rasolinejad SV. The Kashan senile's attitude towards health and religious issues at year 2004-5. *Feyz*. 2010; 14(1):76-82.
- [75] Hosseiny RS, Alijanpour Agha Maleki M, Etemadifar S, Rafiei H. [Religious attitudes and spiritual health among elderly inpatient adults in Shahrekord hospitals (Persian)]. *Jorjani Biomedicine Journal*. 2016; 4 (1):56-65.
- [76] Ross L. The spiritual dimension: its importance to patients' health, well-being and quality of life and its implications for nursing practice. *The International Journal of Nursing Studies*. 1995; 32(5):457-68. [\[PMID\]](#)
- [77] Rezaie Shahsavarloo Z, Taghadosi M, Mousavi M, Lotfi M, Harati K. [The relationship between spiritual well-being & religious attitudes with life satisfaction in elderly cancer patients (Persian)]. *Iranian Journal of Psychiatric Nursing*. 2016; 4 (1):47-55.
- [78] Abdi Zarin S, Akbarian M. [Successful aging under religious believes (Persian)]. *Salmand*. 2007; 2(2):293-9.
- [79] Abbasi M, Shamsi Gooshki E, Movahedi H, Saffari S. [Spiritual Care at the End of Life (Systematic Review) (Persian)]. *Medical Ethics Journal*. 2015;
- [80] Asarroudi AGh, Gol Afshani A, Akaberi SA. [The relationship between spiritual health and quality of life in nurses (Persian)]. *Journal of North Khorasan University of Medical Scienc*. 2011; 3(4):81-8.
- [81] Allahbakhshian M, Jaffarpour M, Parvizy S, Haghani H. [A survey on relationship between spiritual wellbeing and quality of life in multiple sclerosis patients (Persian)]. *Zahedan Journal of Research in Medical Sciences*. 2010; 12(3):29-33.