

بررسی تأثیر معنویت بر کیفیت زندگی بیماران مبتلا به سرطان

نام و نام خانوادگی نویسنده اول و مسئول:

ساناز بستانی

وابستگی سازمانی: کارشناسی ارشد پرستاری داخلی جراحی، مربی هیئت علمی، گروه پرستاری، دانشکده پزشکی بین الملل واحد قشم، دانشگاه آزاد اسلامی قشم، قشم، ایران

چکیده:

سرطان به عنوان دومین عامل مرگ و میر در دنیا پس از بیماری قلبی عروقی است و امروزه یکی از مهمترین مشکلات بهداشتی در سراسر جهان محسوب می شود و به دلیل مزمن و مادام العمر بودن، اغلب باعث مشکلات روانی از جمله اضطراب و افسردگی می شود و از زوایای مختلف، کیفیت زندگی این افراد را تحت تأثیر قرار می دهد. لذا این مطالعه با توجه به اهمیت این مسئله با هدف مروری بر بررسی تأثیر معنویت بر کیفیت زندگی بیماران مبتلا به سرطان انجام شده است. این مطالعه به صورت مرور سیستماتیک با هدف بررسی تأثیر معنویت بر کیفیت زندگی بیماران مبتلا به سرطان انجام شده است، برای جستجو مقالات از پایگاه های اطلاعاتی PubMed، Scholar، Medline، SID، CINAHL، Elsevier، Scopus، Iran Doc و Magiran استفاده شد که مقالاتی در بازه زمانی ۲۰۱۰ تا ۲۰۲۴ با تاکید بر مقالات ۴ سال اخیر استخراج گردید. جستجوی مقالات در پایگاه های اطلاعاتی با کلید واژه های معنویت، مراقبت معنوی، گروه درمانی معنوی، سرطان و کیفیت زندگی به صورت کلید واژه های مستقل و نیز ترکیب آن ها با استفاده از عملگرهای بولی استخراج شدند. بر اساس یافته های حاصل از مرور مطالعات یافت شده، کیفیت زندگی در بیماران سرطانی پایین می باشد؛ همچنین بررسی مطالعات انجام شده حاکی از تأثیر مثبت معنویت بر کیفیت زندگی در این بیماران می باشد. با توجه به مزمن بودن بیماری سرطان و کیفیت پایین زندگی و به دنبال آن شیوع بالای انواع اختلالات روانی از جمله اضطراب و افسردگی و پیامدهای روانی و جسمی در این افراد، ارتقای کیفیت زندگی این بیماران جهت پیشگیری از این اختلالات در این بیماران از اهمیت به سزایی برخوردار است.

کلید واژه ها: معنویت، مراقبت معنوی، گروه درمانی معنوی، سرطان، کیفیت زندگی

مقدمه:

سرطان به عنوان دومین عامل مرگ و میر در دنیا پس از بیماری قلبی عروقی است و امروزه یکی از مهمترین مشکلات بهداشتی در سراسر جهان محسوب می شود و آمار مبتلایان به این بیماری در اکثر کشورها رو به فزونی است. این افزایش معلول عوامل متعددی است که مهم ترین آن ها را استرس های ناشی از زندگی شهرنشینی، عادات تغذیه ای، مصرف دخانیات و وجود مواد سرطان زا در محیط کار و زندگی، تشکیل می دهد. اگر شیوع این بیماری به همین نحو افزایش یابد بنا به تخمین سازمان بهداشت جهانی (WHO) از هر ۵ نفر، یک نفر حتما به یکی از اشکال سرطان مبتلا می گردد (De Angelis et al., 2024). اکثر سرطان ها درمان قطعی ندارند و تهاجمی هستند. از روش های درمانی آن جراحی، پرتودرمانی، شیمی درمانی، هورمون درمانی، پیوند مغز استخوان و روش های دیگر برای جلوگیری از رشد و نمو آن ها استفاده می شود. ترس از شنیدن کلمه شیمی درمانی باعث می شود، بیماران سرطانی نه تنها از نظر جسمی بلکه از نظر اجتماعی و روانی نیز رنج ببرند (Abdi, Arefi, Afsharnia, & Amiri, 2023). علاوه بر این، این بیماران نیاز به درمان منظم و دوره ای دارند. مراقبت از آن ها و درمان با داروهای مختلف و گران قیمت، نیاز به جراحی و در برخی موارد برداشتن اندام آسیب دیده، می تواند منجر به تغییر شکل اندام و تصویر منفی نسبت به بدن شود و بر اعتماد به نفس، کیفیت زندگی^۱، امید به زندگی و سلامت روان آنها تأثیر منفی بگذارد (Jafari et al., 2013). همچنین، پیشرفت بیماری و عوارض آن عملکرد اجتماعی بیماران را نیز به صورت چند وجهی تحت تأثیر قرار می دهد و باعث بروز مشکلات بسیاری در زندگی و روابط اجتماعی فرد می شود. بنابراین، توجه به حل تعارضات درونی بیماران ضروری است تا بتوانند سلامت روان خود را برای بقای بیشتر و کیفیت زندگی بالاتر حفظ کنند (Choi, Chan, & Lehto, 2019). برای کاهش استرس در این بیماران رویکردهای مختلفی وجود دارد (Soltanzadeh-Jazi, Nilforooshan, Abedi, & Sadeghi, 2019) یکی از این روش ها، معنویت درمانی است؛ روان درمانی معنوی یکی دیگر از روش های موثر در کاهش استرس و اختلالات روانی ناشی از این بیماری است. بیماران سرطانی اغلب از باورهای معنوی به عنوان وسیله ای برای به دست آوردن معنا استفاده می کنند. این باورها نه تنها در حین بیماری بلکه در روند بهبودی نیز می تواند باعث کنار آمدن و درک معنای زندگی و حتی مرگ شود (Poorakbaran, Mohammadi GhareGhoulou, & Mosavi, 2018). همچنین باورهای معنوی، در دنیایی که افراد ارتباط با خود، ارتباط با دیگران و طبیعت و حتی ارتباط با نیروی ماورایی را تجربه می کنند، در بهبود بیماری، امید به زندگی و افزایش کیفیت زندگی نیز می تواند اثرگذار باشد (M.-M. Sun et al., 2024). طبق تعریف سازمان جهانی بهداشت، سلامت معنوی یکی از ابعاد مهم سلامتی در انسان محسوب می شود. به طور کلی سلامت معنوی ارتباطی هماهنگ و یکپارچه بین

¹ QoL



نیروهای داخلی فراهم می‌کند و با ویژگی‌های ثابت در زندگی، صلح و آرامش، تناسب و هماهنگی، احساس، ارتباط نزدیک با خویشتن، خدا، جامعه و محیط مشخص می‌شود. در همه نقاط جهان واژه معنویت با مذهب آمیخته شده، گاهی اوقات بیمار وضعیتی از هوشیاری را تجربه می‌کند که موجب تغییرات شیمیایی در سطح مغز شده و بازدهی مثبت در فرآیند جسمی یا روانی ایجاد می‌کند (Shahdadi & Mohammad Pour Hodki, 2015). معنویت همچنین به کنار آمدن فرد با تنش‌ها کمک نموده و موجب ایجاد آرامش، بهبود افسردگی، مدیریت تنش‌ها، مقابله با یاس و ناامیدی، بهبود نگرش نسبت به بیماری، افزایش اعتماد به نفس و کاهش افکار منفی در فرد می‌شود (Damari et al., 2020)؛ و به عنوان یک مفهوم فلسفی تحت تأثیر فرهنگ، دین و شرایط اجتماعی قرار دارد. این مفهوم نگرشی مثبت ایجاد می‌کند، سازگاری با استرس را تسهیل می‌بخشد، کیفیت زندگی را بهبود می‌بخشد و افراد را برای سبک زندگی سالم توانمند می‌سازد (Bekelman et al., 2007; de Brito Sena, Damiano, Lucchetti, & Peres, 2021). همین‌طور افرادی که سطح معنویت بالایی دارند، دارای بهزیستی، شادمانی و عزت نفس بالاتر، رضایت از زندگی بیشتر، تطابق سریعتر با سوگواری و میزان کمتر افسردگی، خودکشی، اضطراب و سایکوز هستند (Hadian Shirazi, Noeizad, Pourahmad, Bahrami, & Edraki, 2023). و همچنین یکی از راهکارهای سازگاری با بیماری‌های مزمن، معنویت می‌باشد (Biglar et al., 2019).

از طرفی انجام مراقبت، خصوصا مراقبت معنوی، باید مبتنی بر مدل مراقب^۲ باشد، چرا که مدل‌های مراقبت، شیوه عملکرد بالینی پرستاران را بیان می‌کنند. از طرف دیگر امروزه با توجه به دو رویکرد جامعه‌نگری امر مراقبت، در کنار ضرورت کل‌نگری درمان و مراقبت، تأکید می‌شود که مدل مراقبت باید با فرهنگ و ارزش‌های بیمار و خانواده هماهنگی داشته باشد (Delgado-Guay et al., 2021; اسدزندی & مینو، ۲۰۲۱). به طور مثال یکی از این مدل‌ها، مدل "قلب سلیم" است که از بیانات اسلامی گرفته شده است، بر اساس فرهنگ اصیل اسلامی روابط حرفه‌ای را توضیح می‌دهد و برای سازماندهی مراقبت‌های معنوی در پرستاری اثربخش است (Asadi, 2013; Asadi, Asadzandi, & Ebadi, 2014). مدل قلب سلیم بر اساس معنویت اسلامی و مطابق با فرهنگ و باورهای بیماران مسلمان، سلامت معنوی را داشتن قلبی سلیم معرفی می‌کند. قلب سلیم به معنای داشتن روحی آرام و مطمئن، پر از اعتماد، امنیت، عشق، امید، شادی، قناعت و رضایت است (Asadzandi, Mazandarani, Saffari, & Khaghanizadeh, 2022). این مدل با تقویت اعتقاد به رحمت، حکمت و عشق خداوند، رویدادهای زندگی را به عنوان یک تجربه معنوی و آزمون الهی معرفی می‌کند (Asadi et al., 2014). بنابراین بر اساس گفته سازمان بهداشت جهانی (WHO) و ایالات متحده بایستی ارتباط کیفیت زندگی، ابعاد معنوی

² based-Model



و مذهبی بیمار در مراقبت جامع و چند بعدی مورد توجه قرار گیرد (Delgado-Guay et al., 2021; M.-M. Sun et al., 2024).

در طی دهه های اخیر، کیفیت زندگی به عنوان بخشی از سلامتی شناخته شده و در ارزشیابی برنامه های بهداشتی و درمانی مورد استفاده قرار می گیرد. سازمان جهانی بهداشت کیفیت زندگی را بصورت درک افراد از موقعیت خود در زندگی از نظر فرهنگ، سیستم ارزشی، اهداف، انتظارات، استانداردها و اولویت هایشان تعریف می نماید (Sima et al., 2012). مطالعات بسیاری تاثیر معنویت بر کیفیت زندگی را تأیید کرده اند (Abdi et al., 2023; Delgado-Guay et al., 2021; Forouzi, Tirgari, Safarizadeh, & Jahani, 2017; Jafari et al., 2013; Momennasab, Ghorbani, Yektatalab, Magharei, & Tehranineshat, 2024; Poorakbaran et al., 2018).

نتیجه مطالعه اسدزندی و همکاران در سال ۲۰۲۱ که با بررسی مقایسه اثربخشی مشاوره معنوی مبتنی بر مدل قلب سلیم با آموزش ذهن آگاهی بر کیفیت زندگی زنان مبتلا به سرطان پستان، انجام شد، نشان داد که با توجه به تاثیر بیشتر مشاوره معنوی، در مقایسه با آموزش ذهن آگاهی، استفاده از معنویت درمانی در درمان بیماران سرطانی جهت تقویت توان سازگاری، کاهش دیسترس های معنوی و افزایش کیفیت زندگی بیماران توصیه می شود (Ghalyanee, Asadzandi, Bahraynian, & Karimi Zarchi, 2021). همچنین نتیجه مطالعه ای دیگر در سال ۲۰۱۹ در ایران نشان داد که مراقبت معنوی مبتنی بر اساس مدل قلب سلیم بر کیفیت زندگی بیماران مبتلا به انفارکتوس میوکارد حاد بستری در بخش مراقبت های ویژه قلبی تاثیر دارد؛ لذا کاربرد آن به عنوان یک رویکرد مراقبتی کل نگر در بهبود علائم و ابعاد کیفیت زندگی بیماران ایسکمیک قلب به ویژه انفارکتوس میوکارد پیشنهاد می گردد (Babamohamadi, Kadkhodaei, Elyaderani, Ebrahimian, Ghorbani, & Tansaz, 2019). همچنین در مطالعه ژیانگ^۳ و همکاران در سال ۲۰۲۱ تحت عنوان تأثیر مراقبت معنوی بر سلامت معنوی و روانی و کیفیت زندگی بیماران مبتلا به سرطان پیشرفته در کشور چین، نتایج نشان داد که برنامه مراقبت معنوی برای بیماران مبتلا به سرطان پیشرفته می تواند سلامت معنوی و کیفیت زندگی آنها را بهبود بخشد و علائم منفی سلامت روان را کاهش دهد (X.-H. Sun, Liu, Zhang, Wang, & Fan, 2021). مطالعه گریس^۴ در سال ۲۰۱۷ که با هدف بررسی تأثیر یک برنامه آموزشی مراقبت معنوی بر کیفیت زندگی و بهزیستی معنوی بیماران تحت درمان های تسکینی صورت گرفت؛ نتایج حاکی از تأثیر برنامه مراقبت معنوی بر کیفیت زندگی این گروه از

³ xiang

⁴ Grace



بیماران بوده است. (Yang et al., 2017) مطالعه دیلک⁵ در سال ۲۰۱۷ نیز تحت عنوان تأثیر مراقبت معنوی بر سطوح استرس مادران در بخش مراقبت‌های ویژه که در کشور ترکیه انجام شده بود؛ نتایج نشان داد که قبل از مراقبت معنوی، تفاوت معنی داری بین نمرات استرس مادران مشاهده نشد، در حالی که پس از مراقبت معنوی، بین نمرات آزمون مادران با قبل مداخله تفاوت معنی داری وجود داشت ($p < 0/05$) (Küçük Alemdar, Kardeş Özdemir, & Güdücü Tüfekci, 2018).

با توجه به اهمیت و شیوع بالای بیماری سرطان به عنوان یک بیماری مزمن و پیشرونده که با عوارض کوتاه‌مدت و بلندمدت زیادی همراه است و اثرات جسمی و روانی زیادی را به دنبال دارد و طبق شواهد و مطالعات ذکر شده کیفیت زندگی در این گروه از بیماران پایین است و تبعات کاهش کیفیت زندگی نیز بر وخیم‌تر شدن عوارض بیماری اثرگذار است، لذا در نظر داشتن برنامه‌ای که بر بهبود کیفیت زندگی این بیماران اثر گذار باشد، بسیار حائز اهمیت است. یکی از مداخلات و مراقبت‌های اثرگذار در این خصوص، ارائه مراقبت بر اساس معنویت می باشد. در مطالعات مختلف سراسر دنیا انواع روشهای مراقبت معنوی مطابق فرهنگ و ارزشهای آنها مورد بررسی قرار گرفته است.

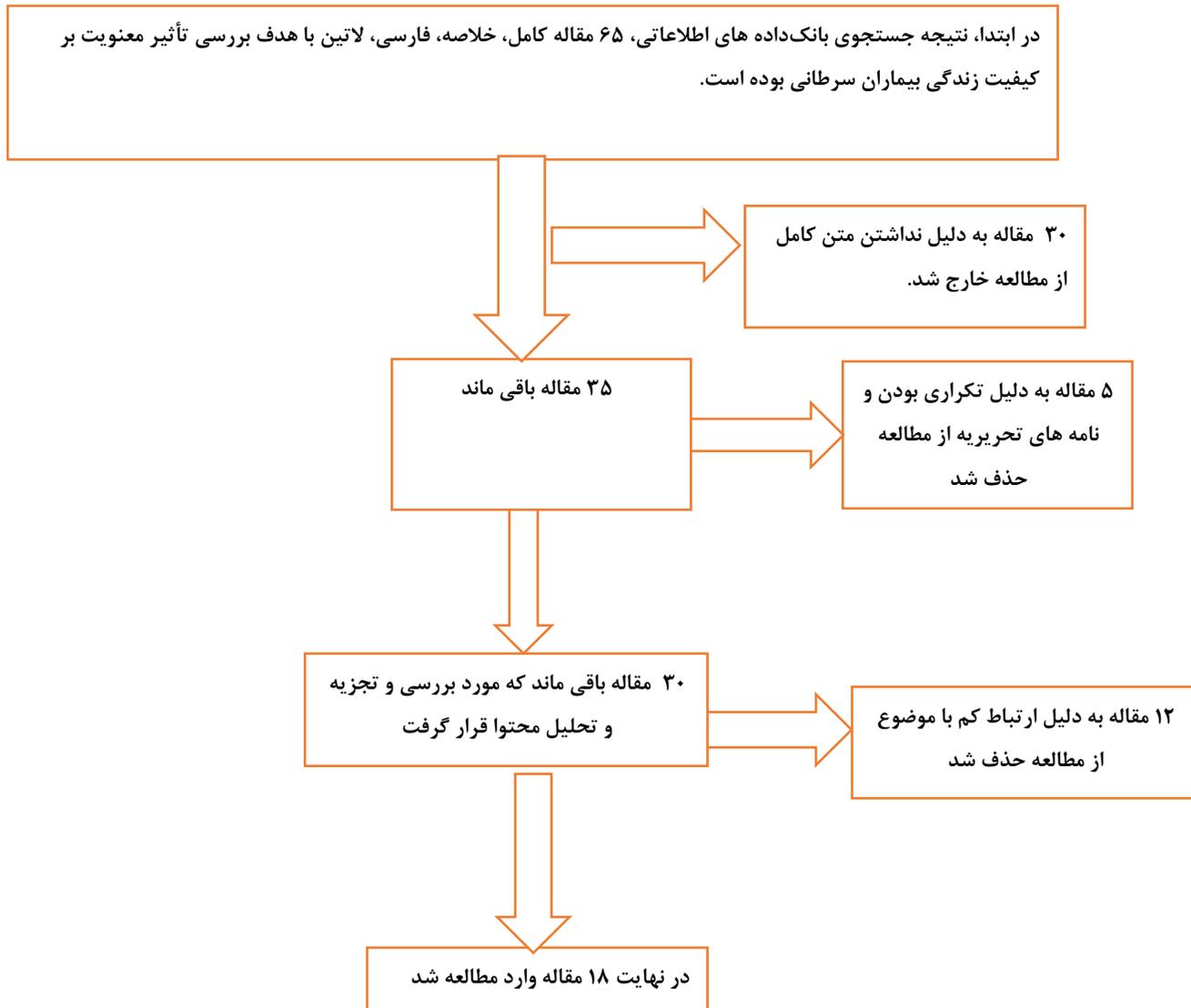
بنابراین با توجه به شیوع بالای اختلالات روانی و پایین بودن کیفیت زندگی در این بیماران و اهمیت افزایش کیفیت زندگی در پیشگیری از عوارض شدیدتر، عود مجدد و نیز کاهش خطرات ناشی از آن، بررسی و شناخت هر چه سریعتر اثرات این نوع مراقبت و استفاده از این روش در ارائه خدمات مراقبتی در بیماران مبتلا به سرطان امری ضروری است؛ لذا این مطالعه با هدف بررسی اثر مراقبت معنوی بر کیفیت زندگی این بیماران انجام گرفته است.

روش تحقیق:

این مطالعه به صورت مرور سیستماتیک با هدف بررسی بررسی تأثیر معنویت بر کیفیت زندگی بیماران مبتلا به سرطان انجام شده است، برای جستجو مقالات از پایگاه‌های اطلاعاتی SID ، Medline ، Scholar ، PubMed ، WOS ، CINAHL ، Scopus ، Elsevier ، Iran Doc و Magiran استفاده شد؛ که مقالاتی در بازه زمانی ۲۰۱۰ تا ۲۰۲۴ با تاکید بر مقالات ۴ سال اخیر استخراج گردید. جست و جوی مقالات در پایگاه‌های اطلاعاتی با کلید واژه‌های معنویت، مراقبت معنوی، اعتقادات معنوی، باورهای معنوی، سرطان و کیفیت زندگی و معادل انگلیسی آن‌ها، به صورت کلید واژه‌های مستقل و نیز ترکیب آن‌ها با استفاده از عملگرهای بولی استخراج شدند.

⁵ Dilek

بدین منظور ۶۵ مقاله انتخاب شد که معیار های زیر را داشتند: (۱) مقالاتی که به زبان فارسی یا انگلیسی باشند. (۲) کلید واژه های گفته شده و معادل فارسی آنها در کلمات کلیدی، عنوان مقاله، خلاصه و کل مقاله وجود داشته باشند. این مقالات بررسی مجدد گردید و طبق فلوجارت در نهایت ۱۸ مقاله وارد پژوهش شد.





یافته ها

جدول ۱- مشخصات مقالات مورد بررسی در حوزه تأثیر معنویت بر کیفیت زندگی بیماران سرطانی به ترتیب میزان مرتبط

بودن

نویسنده	نوع مطالعه	حجم نمونه	محل اجرا	هدف	یافته ها
عبدی (۲۰۲۳) (Abdi et al., 2023)	نیمه تجربی قبل و بعد از آزمون	۴۵ بیمار	ایران، بیمارستان طالقانی کرمانشاه	اثربخشی گروه درمانی معنوی و درمان پذیرش و تعهد در افزایش امید به زندگی و کیفیت زندگی در میان بیماران سرطانی	هر دو نوع درمان در بیماران مؤثر بود و کیفیت زندگی آنها را افزایش داد. با این حال، معنویت درمانی در مقایسه با درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد تأثیر بیشتری بر کیفیت زندگی در بیماران سرطانی داشت.
گاردونو ^۶ (۲۰۲۲) (Garduño- Ortega, Morales- Cruz, Hunter- Hernández, Gany, & Costas- Muñiz, 2021)	توصیفی مقطعی	۹۷ پرونده بیمار بین سالهای ۲۰۰۹-۲۰۱۴	نیویورک	رفاه معنوی، افسردگی و کیفیت زندگی در میان بازماندگان سرطان سینه لاتین	معنویت، به‌ویژه عامل معنا/آرامش، پیش‌بینی‌کننده اصلی افزایش کیفیت زندگی و کاهش افسردگی در بین بیماران بوده است.

⁶. Garduño

<p>بهبودی معنوی با اضطراب و افسردگی کمتر و کیفیت زندگی بهتر مرتبط است. ارائه دهندگان بهداشت باید مراقبت معنوی بیشتری را برای بیماران غیر مذهبی ارائه دهند و مراقبت معنوی را با مشاوره روانشناختی برای کمک به بیماران مبتلا به سرطان زنان، به ویژه کسانی که کیفیت زندگی پایین یا علائم شدید دارند، یا اضطراب یا افسردگی را تجربه می‌کنند، ترکیب کنند.</p>	<p>ارتباط بین رفاه معنوی، کیفیت زندگی، اضطراب و افسردگی در بیماران مبتلا به سرطان های زنانه در چین</p>	<p>چین</p>	<p>۷۰۵ بیمار</p>	<p>مقطعی</p>	<p>جینگ چن^۷ (۲۰۲۱) Garduño- Ortega et al., (2021)</p>
<p>هر دو مداخله بر کیفیت زندگی موثر بودند. آزمون من-ویتنی نشان داد که مشاوره معنوی تاثیر بیشتری نسبت به ذهن آگاهی بر افزایش کیفیت زندگی بیماران داشت. پس با توجه به تاثیر بیشتر مشاوره معنوی، در مقایسه با آموزش ذهن آگاهی، استفاده از معنویت درمانی در درمان بیماران سرطانی جهت تقویت توان سازگاری، کاهش دیسترس های معنوی و افزایش کیفیت زندگی بیماران توصیه می‌شود.</p>	<p>مقایسه اثربخشی مشاوره معنوی مبتنی بر مدل قلب سلیم با آموزش ذهن آگاهی بر کیفیت زندگی زنان مبتلا به سرطان پستان</p>	<p>ایران، بیمارستان بقیه الله تهران</p>	<p>۳۰ بیمار</p>	<p>کار آزمایشی بالینی، با دو گروه آزمایش</p>	<p>قلیانی و اسدزندی (۲۰۲۱) Ghalyanee (et al., 2021)</p>
<p>معنویت و دینداری در میان بیماران آمریکای لاتین به ندرت مورد توجه قرار می‌گیرد. معنویت / دینداری با کیفیت زندگی بالاتر همراه بود. این بیماران نیاز به افزایش حمایت معنوی/مذهبی دارند.</p>	<p>ارتباط بین معنویت، دینداری، درد معنوی، علائم پریشانی و کیفیت زندگی در بیماران آمریکایی مبتلا به سرطان پیشرفته</p>	<p>آمریکا، کلینیک های مراقبت تسکینی در شیلی، گواتمالا و ایالات متحده</p>	<p>۳۲۵ نفر</p>	<p>مطالعه چند مرکزی</p>	<p>ماروین (۲۰۲۱) Delgado- Guay et al., (2021)</p>
<p>این مطالعه نشان می‌دهد که معنویت به طور مثبت به کیفیت زندگی کمک می‌کند. برای برخی از مردم، ایمان به خود، دیگران و/یا خدا تا حد زیادی معنی، هدف و تحقق آنها در زندگی را تشکیل می‌دهد.</p>	<p>رابطه بین سلامت معنوی و کیفیت زندگی در بازماندگان سرطان</p>	<p>ترکیه، در مرکز انکولوژی در بیمارستان دانشگاه در آناتولی مرکزی/ترکیه</p>	<p>۱۵۰ بیمار</p>	<p>توصیفی مقطعی</p>	<p>مریم یلمیز^۸ (۲۰۲۰) Yilmaz & Cengiz, (2020)</p>

⁷ Jing Chen

⁸ Meryem Yilmaz

<p>نیازهای مذهبی برآورده نشده به طور مثبت با شدت درد و کاهش ظرفیت بدنی بیماران مرتبط بود، اما کمتر با رضایت از زندگی همراه بود. شدت درد قوی‌ترین پیش‌بینی‌کننده نیازهای وجودی، آرامش درونی و بخشش/زاینده‌گی و بخشش بیماران سرطانی بود.</p>	<p>نیازهای معنوی و ارتباط آنها با شاخص‌های کیفیت زندگی در بیماران سرطانی</p>	<p>کشور لیتوانی</p>	<p>۲۲۷ بیمار</p>	<p>بررسی مقطعی توصیفی</p>	<p>اولگا^۹ (۲۰۲۰) Riklikienė, Tomkevičiūtė, Spirgienė, Valiulienė, & Büssing, (2020)</p>
<p>بر اساس یافته‌ها، مداخله معنویت محور از نظر معناداری بالینی منجر به کاهش اضطراب و افسردگی بیماران شده است؛ اما کیفیت زندگی آنان را ارتقاء نبخشیده است.</p>	<p>مقایسه اثرات دو برنامه مداخله ای گروهی، شناخت درمانی با گروه اسلامی معنوی مبتنی بر مداخله در مراقبت تسکینی بر کیفیت زندگی، اضطراب و افسردگی در بیماران مبتلا به سرطان سینه</p>	<p>ایران، مرکز پیشگیری و کنترل سرطان آلا اصفهان و بخش انکولوژی بیمارستان شهید مصطفی خمینی ایلام</p>	<p>26 زن مسلمان</p>	<p>کارآزمایی بالینی تصادفی</p>	<p>مرادی زلانی (۲۰۲۰) (Moradizalani, Azarbajeni, HASSANABADI, & Ahmadifraz, (2020)</p>
<p>تایید نشان داد که تمامی جنبه‌های معنویت با ابعاد کیفیت زندگی رابطه مثبت معنادار دارند. از میان این سه جنبه، صلح بالاترین میزان همبستگی را با پیامدها داشت. بنابراین بر اساس یافته‌های این پژوهش، معنویت می‌تواند بر کیفیت زندگی زنان مبتلا به سرطان پستان اثر بگذارد.</p>	<p>تعیین سهم معنا، صلح و ایمان به عنوان مؤلفه‌های سلامت معنوی در تبیین کیفیت زندگی بیماران مبتلا به سرطان پستان</p>	<p>ایران، تهران 3 بیمارستان شهر تهران</p>	<p>۱۱۷ بیماران مبتلا به سرطان پستان</p>	<p>همبستگی</p>	<p>مهرنوش حمزه لویان (۲۰۱۹) (Hamzehlouyan, Besharat, Rahiminezhad, Zamanian, & Farahani, (2019)</p>

⁹ Olga Riklikienė

<p>خود شفقتی و سلامت معنوی پیش بین مثبت و معنی دار کیفیت زندگی در زنان مبتلا به سرطان سینه بودند. اما از بین دو بعد سلامت معنوی (سلامت مذهبی و سلامت وجودی) تنها بعد سلامت مذهبی پیش بینی کننده کیفیت زندگی و حالت خلقی بودند.</p>	<p>رابطه شفقت به خود و سلامت معنوی با کیفیت زندگی و خلق و خوی زنان مبتلا به سرطان سینه</p>	<p>ایران، شیراز درمانگاه مطهری شیراز</p>	<p>۲۷۱ نفر زنان مبتلا به سرطان سینه</p>	<p>همبستگی</p>	<p>خشنودفر (۲۰۱۸) (Khoshnoudfar, Omidvar, & Tahmasebi, (2018</p>
<p>نتایج حاکی از بهبود کیفیت زندگی و بهزیستی معنوی در گروه آزمایش بود. در نتیجه می توان از گروه درمانی معنوی برای بهبود کیفیت زندگی و بهزیستی معنوی (سلامت مذهبی و سلامت وجودی) در بیماران مبتلا به سرطان پستان استفاده کرد.</p>	<p>اثربخشی گروه درمانی معنوی بر کیفیت زندگی و بهزیستی معنوی بیماران مبتلا به سرطان پستان</p>	<p>ایران، تهران، کرج</p>	<p>24 نفر از زنان مبتلا به سرطان سینه</p>	<p>کارآزمایی بالینی تصادفی گروه مداخله و کنترل</p>	<p>زمانیان (۲۰۱۶) (Zamaniyan, Bolhari, Naziri, Akrami, & Hosseini, (2016</p>
<p>یافته های حاصل از این مطالعات نشان می دهند که تمامی انواع مداخلات بر بیماران مبتلا به سرطان پستان موثر بوده اند اما در سه مطالعه معنویت درمانی اثربخش تر از دیگر انواع مداخلات بوده، در سه مطالعه تفاوت معناداری بین انواع مداخلات انجام گرفته مشاهده نشده و در یک مطالعه نتایج معنویت درمانی تنها در بعضی از متغیرها اثربخش تر از روان درمانی بوده است. بنابراین از این روش برای بهبود کیفیت زندگی بیماران مبتلا به سرطان پستان در کنار دارودرمانی می توان استفاده کرد.</p>	<p>معنویت درمانی و سرطان پستان: مروری</p>	<p>جستجوی مقالات در گوگل اسکولار انجام گرفت.</p>	<p>۲۷ مقاله نهایی</p>	<p>مروری</p>	<p>فردی (۲۰۲۳) (Fardi & Lotfi Kashani, (2023</p>

<p>هر دو روش هیپنوتیزم شناختی و گروه درمانی معنوی بر نگرانی ناشی از تصویر ذهنی از بدن در زنان مبتلا به سرطان سینه، تأثیری معنادار و مثبت در جهت کاهش این نگرانی داشته است.</p>	<p>مقایسه اثربخشی هیپنوتیزم شناختی و گروه درمانی معنوی بر نگرانی ناشی از تصویر ذهنی از بدن زنان مبتلا به سرطان سینه</p>	<p>بیمارستان توحید شهر سنندج</p>	<p>۲۰ نفر زنان مبتلا به سرطان سینه</p>	<p>کارآزمایی بالینی تصادفی</p>	<p>اعظم سلیمانی (۲۰۲۲) Solaymani,) Shariat Nia, & Akbari, (2023</p>
<p>بر اساس یافته‌ها، معنویت درمانی تأثیری پایدار در کاهش ترس از عود سرطان و بهبود درک بیماری در زنان مبتلا به سرطان پستان دارد. بنابراین، متخصصان سلامت می‌توانند به طور موثر این روش درمانی را برای بیماران زن مبتلا به سرطان سینه با ترس از عود بیماری یا ادراک منفی بیماری به کار گیرند تا به آنها کمک کنند تا سلامت جسمی و روانی خود را بهبود بخشند.</p>	<p>تأثیر معنویت درمانی بر ترس از عود بیماری و درک بیماری زنان مبتلا به سرطان سینه</p>	<p>ایران، کلینیک‌های تخصصی و فوق تخصصی بیماری‌های پستان</p>	<p>۳۰ نفر</p>	<p>نیمه تجربی پیش و پس آزمون</p>	<p>سمانه ماتو (۲۰۲۲) Mato,) Saffarinia, & Alipour, (2022</p>
<p>نتایج نشان دادند که بین هر دو بعد مذهبی و وجودی سلامت معنوی با اضطراب هستی رابطه مثبت معناداری وجود داشت. پس ی با توجه به نقش سلامت معنوی در اضطراب هستی و اضطراب مرضی، تقویت سلامت معنوی می‌تواند بر بهبود اضطراب بیماران سرطانی نقش مؤثری داشته باشد.</p>	<p>بررسی رابطه سلامت معنوی با اضطراب هستی و اضطراب مرضی در بیماران زن مبتلا به سرطان پستان</p>	<p>ایران، مرکز آنکولوژی و رادیوتراپی امام رضا شهر مشهد</p>	<p>۱۹۵ بیمار</p>	<p>توصیفی همبستگی</p>	<p>فاطمه حسینی (۲۰۲۱) Hosseini) Poor Abardeh & Niknam, (2021</p>
<p>مطالعه حاضر نشان می‌دهد که اکثر بیماران سرطانی از سطح معنوی متوسطی برخوردار هستند. همچنین سطح سلامت مذهبی بالاتر از سلامت وجودی بود. بنابراین توجه به معنویت در بیماران مبتلا به بیماری مزمن مهم است و لازم است مراقبان سلامت با عوامل روحی و روانی بیماران آشنا باشند.</p>	<p>مروری بر سلامت معنوی در بیماران سرطانی</p>	<p>ایران، بخش پاتولوژی بیمارستان‌های قزوین از سال ۱۳۹۰ تا ۱۳۹۴ به روش سرشماری.</p>	<p>۱۴۴۲ بیمار</p>	<p>مطالعه توصیفی- آینده نگر</p>	<p>سماعی راد ۲۰۱۹ (Samiee Rad) & Kalhor, (2019</p>

<p>نتایج نشان داد که میانگین نمره های امید به زندگی و سبک زندگی گروه آزمایش نسبت به گروه کنترل افزایش یافته است و نیز ماندگاری این دو متغیر در طول زمان حفظ شده است. بر اساس یافته ها می توان نتیجه گرفت که معنویت درمانی نقش بسزایی در بهبود زندگی و سبک زندگی بیماران مبتلا به سرطان سینه دارد.</p>	<p>تأثیر معنویت درمانی گروهی بر بهبود امید به زندگی و سبک زندگی بیماران مبتلا به سرطان سینه</p>	<p>ایران، بیمارستان امید شهر اصفهان</p>	<p>۳۰ نفر</p>	<p>نیمه آزمایشی با طرح پیش آزمون، پس آزمون و پیگیری با گروه کنترل</p>	<p>رحمانیان (۲۰۱۷) Rahmanian, Moein Samadani, & Oraki, (2017)</p>
<p>مداخله معنویت درمانی سبب افزایش تاب آوری بیماران زن مبتلا به سرطان پستان گردید.</p>	<p>تأثیر معنویت درمانی بر تاب آوری زنان مبتلا به سرطان سینه</p>	<p>ایران، کلینیک فوق تخصصی انکولوژی و شیمی درمانی در تهران</p>	<p>۳۰ بیمار</p>	<p>شبه تجربی</p>	<p>محسن کریمی (۲۰۱۷) Mohamad Karimi & Shariatnia, (2017)</p>

یافته ها نشان داد که کیفیت زندگی در بین افراد مبتلا به سرطان پایین بوده است؛ همچنین نشان داد که معنویت و مذهبی بودن موجب بهبود کیفیت زندگی، افزایش تاب آوری و تصویر ذهنی و نیز کاهش یأس و ناامیدی، اضطراب و افسردگی شده است.

بحث و نتیجه گیری:

نتایج مرور متون نشان داد کیفیت زندگی در میان جمعیت بیماران مبتلا به سرطان در مقایسه با افراد فاقد این بیماری پایین تر است و که می تواند به عللی مانند عوارض بیماری بر روان فرد یا نگاه اجتماعی، شخصیت فرد، مهارت حل مسئله، مدیریت بحران، برجسب بیماری و حتی پاتوفیزیولوژی خود بیماری باشد. بنابراین کیفیت پایین زندگی می تواند منجر به انواع مشکلات روانی، یأس و ناامیدی و حتی بدتر شدن وضعیت بیماری بینجامد. همچنین طبق نتایج مطالعات مذکور صورت گرفته در رابطه



با تأثیر معنویت بر کیفیت زندگی، علاوه بر بهبود کیفیت زندگی به افزایش امید و کاهش اضطراب و ترس نیز منجر شده است. مطالعاتی که نتایج کمتر معنادار شده بود می‌تواند به دلیل تفاوت‌های فرهنگی، ارزشها و تفاوت در جمعیت مورد مطالعه باشد.

از آنجا که سرطان یک بیماری مزمن است و اکثر سرطان‌ها درمان قطعی ندارند و تهاجمی هستند (Abdi et al., 2023). علاوه بر این، این بیماران نیاز به درمان منظم و دوره‌ای دارند. مراقبت از آن‌ها و درمان با داروهای مختلف و گران قیمت، نیاز به جراحی و در برخی موارد برداشتن اندام آسیب دیده، می‌تواند منجر به تغییر شکل اندام و تصویر منفی نسبت به بدن شود و بر اعتماد به نفس، کیفیت زندگی ۱۰، امید به زندگی و سلامت روان آنها تأثیر منفی بگذارد (Jafari et al., 2013). همچنین، پیشرفت بیماری و عوارض آن عملکرد اجتماعی بیماران را نیز به صورت چند وجهی تحت تأثیر قرار می‌دهد و باعث بروز مشکلات بسیاری در زندگی و روابط اجتماعی فرد می‌شود. بنابراین، توجه به حل تعارضات درونی بیماران ضروری است تا بتوانند سلامت روان خود را برای بقای بیشتر و کیفیت زندگی بالاتر حفظ کنند (Choi et al., 2019).

برای کاهش استرس در این بیماران رویکردهای مختلفی وجود دارد (Soltanzadeh-Jazi et al., 2019) یکی از این روش‌ها، معنویت درمانی است؛ روان درمانی معنوی یکی دیگر از روش‌های موثر در کاهش استرس و اختلالات روانی ناشی از این بیماری است. بیماران سرطانی اغلب از باورهای معنوی به عنوان وسیله‌ای برای به دست آوردن معنا استفاده می‌کنند. این باورها نه تنها در حین بیماری بلکه در روند بهبودی نیز می‌تواند باعث کنار آمدن و درک معنای زندگی و حتی مرگ شود (Poorakbaran et al., 2018). همچنین باورهای معنوی، در دنیایی که افراد ارتباط با خود، ارتباط با دیگران و طبیعت و حتی ارتباط با نیروی ماورایی را تجربه می‌کنند، در بهبود بیماری، امید به زندگی و افزایش کیفیت زندگی نیز می‌تواند اثرگذار باشد. (M.-M. Sun et al., 2024). طبق تعریف سازمان جهانی بهداشت، سلامت معنوی یکی از ابعاد مهم سلامتی در انسان محسوب می‌شود. به طور کلی سلامت معنوی ارتباطی هماهنگ و یکپارچه بین نیروهای داخلی فراهم می‌کند و با ویژگی‌های ثابت در زندگی، صلح و آرامش، تناسب و هماهنگی، احساس، ارتباط نزدیک با خویش، خدا، جامعه و محیط مشخص می‌شود. در همه نقاط جهان واژه معنویت با مذهب آمیخته شده، گاهی اوقات بیمار وضعیتی از هوشیاری را تجربه می‌کند که موجب تغییرات شیمیایی در سطح مغز شده و بازدهی مثبت در فرآیند جسمی یا روانی ایجاد می‌کند (Shahdadi & Mohammad Pour Hodki, 2015). معنویت همچنین به کنار آمدن فرد با تنش‌ها کمک نموده و موجب ایجاد آرامش، بهبود افسردگی، مدیریت تنش‌ها، مقابله با یاس و ناامیدی، بهبود نگرش نسبت به بیماری، افزایش اعتماد به نفس و کاهش افکار منفی در فرد می‌شود (Damari et al., 2020)؛ همینطور افرادی که سطح معنویت

بالایی دارند، دارای بهزیستی، شادمانی و عزت نفس بالاتر، رضایت از زندگی و کیفیت زندگی بیشتر، تطابق سریعتر با سوگواری و میزان کمتر افسردگی، خودکشی، اضطراب و سایکوز هستند (Hadian Shirazi et al., 2023). و همچنین یکی از راهکارهای سازگاری با بیماری‌های مزمن، معنویت می‌باشد (Biglar et al., 2019).

بنابراین علی‌رغم اهمیت فراوان کیفیت زندگی در مبتلایان به سرطان و تأثیر معنویت منطبق با فرهنگ بر کیفیت زندگی این افراد، این مولفه کمتر مورد توجه قرار می‌گیرد. توجه بیشتر ارایه‌کنندگان خدمات بهداشتی به اختلالات روانپزشکی و بهبود کیفیت زندگی در مبتلایان به سرطان الزامی می‌باشد. چرا که پایین بودن کیفیت زندگی و تبعات آن، نیاز به خدمات سرپایی، بستری و هزینه‌های مربوطه را بیشتر کرده است. مراقبتین سلامت از طریق غربالگری و توجه به این مسئله خواهند توانست کیفیت زندگی و در نتیجه سلامتی بیماران خود را ارتقا بخشند. این امر پیامد مثبت فردی، خاتوادگی، اجتماعی و اقتصادی خواهد داشت. لذا با توجه به مزمن بودن بیماری سرطان و پایین بودن کیفیت زندگی و در نتیجه آن، شیوع بالای انواع اختلالات روانی از جمله اضطراب و افسردگی و پیامدهای روانی و جسمی در این افراد، استفاده از مداخله معنویت‌درمانی منطبق با نیازهای معنوی و فرهنگ و ارزشهای بیمار جهت ارتقا کیفیت زندگی و پیشگیری از سایر اختلالات در این بیماران از اهمیت به‌سزایی برخوردار است.

نهایتاً پیشنهاد می‌شود مطالعات بیشتری در زمینه تأثیر معنویت بر متغیرهای کیفیت زندگی و همچنین اختلالات روانی نظیر اضطراب و افسردگی و نیز مطابق با فرهنگ و ارزشهای هر جامعه مورد بررسی و مطالعه قرار گیرد و از این روشها جهت ارتقای هر یک از این متغیرها و نیز بهبود کیفیت مراقبت و درمان استفاده گردد.

رفرنس:

- Abdi, K., Arefi, M., Afsharnia, K., & Amiri, H. (2023). The Effectiveness of Spiritual Group Therapy and Acceptance and Commitment Therapy in Increasing Life Expectancy and Quality of Life Among Cancer Patients. *Health, Spirituality and Medical Ethics*, 10(1), 27-34.
- Asadi, M. (2013). The effect of spiritual care based on «GHALBE SALIM» model on spiritual experiences of patients undergoing coronary artery bypass surgery. *Iranian Journal of Cardiovascular Nursing*, 2(2), 30-39.
- Asadi, M., Asadzandi, M., & Ebadi, A. (2014). Effects of spiritual care based on Ghalb Salim nursing model in reducing anxiety of patients undergoing CABG surgery. *Iran J Crit Care Nurs*, 7(3), 142-151.
- Asadzandi, M., Mazandarani, H. A., Saffari, M., & Khaghanizadeh, M. (2022). Effect of spiritual care based on the sound heart model on spiritual experiences of hemodialysis patients. *Journal of religion and health*, 61(3), 2056-2071.
- Babamohamadi, H., Kadkhodaei-Elyaderani, H., Ebrahimian, A., Ghorbani, R., & Tansaz, Z. (2019). Effects of spiritual care based on GHALBE SALIM model on quality of life of patients with acute myocardial infarction. *Koomesh*, 21(2), 262-270.
- Bekelman, D. B., Dy, S. M., Becker, D. M., Wittstein, I. S., Hendricks, D. E., Yamashita, T. E., & Gottlieb, S. H. (2007). "Spiritual well-being and depression in patients with heart failure": Erratum.
- Biglar, C. S., Puryaghoob, M., Shaikhi, M., Molaie, S., Ahmadifard, V., & Moghaddam, F. (2019). Study of spiritual health and sense of coherence in patients with Type 2 diabetes.
- Choi, S. H., Chan, R. R., & Lehto, R. H. (2019). Relationships between smoking status and psychological distress, optimism, and health environment perceptions at time of diagnosis of actual or suspected lung cancer. *Cancer nursing*, 42(2), 156-163.
- Damari, B., Zeinalou, A. A., Emami, R. S. H., Salarianzadeh, H., Vossogh, M. A., & Heidari, A. (2020). Executive Instruction for Establishment of Spiritual Health Services in Iranian Hospitals.
- De Angelis, R., Demuru, E., Baili, P., Troussard, X., Katalinic, A., Lopez, M. D. C., . . . Ventura, L. (2024). Complete cancer prevalence in Europe in 2020 by disease duration and country (EUROCORE-6): a population-based study. *The Lancet Oncology*, 25(3), 293-307.
- de Brito Sena, M. A., Damiano, R. F., Lucchetti, G., & Peres, M. F. P. (2021). Defining spirituality in healthcare: A systematic review and conceptual framework. *Frontiers in Psychology*, 12, 756080.
- Delgado-Guay, M. O., Palma, A., Duarte, E., Grez, M., Tupper, L., Liu, D. D., & Bruera, E. (2021). Association between spirituality, religiosity, spiritual pain, symptom distress, and quality of life among Latin American patients with advanced cancer: a multicenter study. *Journal of palliative medicine*, 24(11), 1606-1615.
- Fardi, D., & Lotfi Kashani, F. (2023). Spiritual therapy and breast cancer: a scoping review of the Persian biomedical literature. *Payesh (Health Monitor)*, 22(4), 423-432.
- Forouzi, M. A., Tirgari, B., Safarizadeh, M. H., & Jahani, Y. (2017). Spiritual needs and quality of life of patients with cancer. *Indian journal of palliative care*, 23(4), 437.
- Garduño-Ortega, O., Morales-Cruz, J., Hunter-Hernández, M., Gany, F., & Costas-Muñoz, R. (2021). Spiritual well-being, depression, and quality of life among Latina breast cancer survivors. *Journal of religion and health*, 60, 1895-1907.
- Ghalyanee, B., Asadzandi, M., Bahraynian, S. A., & Karimi Zarchi, A. A. (2021). Comparing the Effects of Spiritual Counseling Based on the Sound Heart Model with Mindfulness Training on the Quality of Life of Women with Breast Cancer. *Iranian Journal of Breast Diseases*, 14(3), 34-45. doi:10.30699/ijbd.14.3.34
- Hadian Shirazi, Z., Noeizad, Z., Pourahmad, S., Bahrami, R., & Edraki, M. (2023). The Effect of Providing Spiritual Care Based on The "Ghalbe Salim" Model to Mothers on Some Physiological Variables of Premature Baboes Hospitalized in Neonatal Intensive Care Units. *Nursing and Midwifery Journal*, 20(12), 954-963. doi:10.52547/unmf.20.12.954
- Hamzehlouyan, M., Besharat, M. A., Rahiminezhad, A., Zamanian, H., & Farahani, H. (2019). The Role of meaning, peace and faith in quality of life dimensions of women with cancer.
- Hosseini Poor Abardeh, F. S., & Niknam, M. (2021). The Relationship Between Spiritual Health With Existential Anxiety and Morbid Anxiety in Female Patients With Breast Cancer. *Journal of Arak University of Medical Sciences*, 24(3), 360-371. doi:10.32598/jams.24.3.5952.2



- Jafari, N., Zamani, A., Farajzadegan, Z., Bahrami, F., Emami, H., & Loghmani, A. (2013). The effect of spiritual therapy for improving the quality of life of women with breast cancer: a randomized controlled trial. *Psychology, health & medicine*, 18(1), 56-69.
- Khoshnoudfar, Z., Omidvar, B., & Tahmasebi, S. (2018). The relationship between self-compassion and spiritual health with quality of life and mood in women with breast cancer. *Sadra Medical Journal*, 7(1), 23-36.
- Küçük Alemdar, D., Kardeş Özdemir, F., & Güdücü Tüfekci, F. (2018). The Effect of Spiritual Care on Stress Levels of Mothers in NICU. *Western Journal of Nursing Research*, 40(7), 997-1011.
doi:10.1177/0193945916686775
- Mato, S., Saffarinia, M., & Alipour, A. (2022). The Effect of Spiritual Therapy on the Fear of Illness Recurrence and Illness Perception of Women with Breast Cancer.
- Mohamad Karimi, M., & Shariatnia, K. (2017). Effect of spirituality therapy on the resilience of women with breast cancer in Tehran, Iran. *Journal of Gorgan University of Medical Sciences*, 19(4), 32-37.
- Momennasab, M., Ghorbani, F., Yekतालab, S., Magharei, M., & Tehranineshat, B. (2024). The effect of spiritual group therapy on the quality of life and empowerment of women with breast cancer: A randomized clinical trial in Iran. *Journal of religion and health*, 63(2), 1504-1522.
- Moradzalani, E., Azarbajehani, M., HASSANABADI, H., & Ahmadifraz, M. (2020). Comparison of the Effects of two Interventional Programs of Group Cognitive Therapy with Group Islamic-based spiritual Intervention in Palliative care on Quality of life, Anxiety, and Depression in patients with Breast Cancer.
- Poorakbaran, E., Mohammadi GhareGhozlou, R., & Mosavi, S. M. R. (2018). Evaluate the effectiveness of therapy on cognitive emotion regulation spirituality in women with breast cancer. *medical journal of mashhad university of medical sciences*, 61(4), 1122-1136.
- Rahmanian, M., Moein Samadani, M., & Oraki, M. (2017). Effect of group spirituality therapy on hope of life and life style improvement of breast cancer patients. *Biannual Journal of Applied Counseling*, 7(1), 101-114.
- Riklikienė, O., Tomkevičiūtė, J., Spirgienė, L., Valiulienė, Ž., & Büsing, A. (2020). Spiritual needs and their association with indicators of quality of life among non-terminally ill cancer patients: Cross-sectional survey. *European Journal of Oncology Nursing*, 44, 101681.
- Samiee Rad, F., & Kalhor, M. (2019). An overview of Spiritual health in cancer patients. *Iranian Journal of Psychiatric Nursing*, 6(6), 82-88.
- Shahdadi, H., & Mohammad Pour Hodki, R. (2015). The relationship between spiritual health and glycemic control in patients with type II diabetes. *Journal of Diabetes Nursing*, 3(2), 43-52.
- Sima, E. S., Davoud, S., Kamal, A., Leili, S., Azar, T., & Monavvar, M. S. (2012). The Impact Of Chronic Diseases On The Quality Of Life Among The Elderly People In The East Of Tehran. *Payavard Salamat*, 6(3).
- Solaymani, A., Shariat Nia, K., & Akbari, H. (2023). Comparing the Effects of Cognitive Hypnotherapy and Spiritual Therapy on the Body Image Concern of Women With Breast Cancer: A Randomized Clinical Trial. *Journal of Preventive Medicine*, 10(1), 98-109.
- Soltanzadeh-Jazi, F., Nilforooshan, P., Abedi, M. R., & Sadeghi, A. (2019). The effect of acceptance and commitment therapy on students' career development with obsessive compulsive disorder. *Journal of Research in Behavioural Sciences*, 16(3), 264-271.
- Sun, M.-M., Tian, X., Peng, Y.-Y., Wang, Z., Lu, Y.-M., & Xiao, W.-L. (2024). Effects of meaning therapy on spirituality, psychological health, and quality of life in patients with cancer: A systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. *Asia-Pacific Journal of Oncology Nursing*, 100388.
- Sun, X.-H., Liu, X., Zhang, B., Wang, Y.-M., & Fan, L. (2021). Impact of spiritual care on the spiritual and mental health and quality of life of patients with advanced cancer. *World Journal of Psychiatry*, 11(8), 449.
- Yang, G. M., Tan, Y. Y., Cheung, Y. B., Lye, W. K., Lim, S. H. A., Ng, W. R., . . . Neo, P. S. H. (2017). Effect of a spiritual care training program for staff on patient outcomes. *Palliative & supportive care*, 15(4), 434-443.
- Yilmaz, M., & Cengiz, H. Ö. (2020). The relationship between spiritual well-being and quality of life in cancer survivors. *Palliative & Supportive Care*, 18(1), 55-62.
- Zamaniyan, S., Bolhari, J., Naziri, G., Akrami, M., & Hosseini, S. (2016). Effectiveness of spiritual group therapy on quality of life and spiritual well-being among patients with breast cancer. *Iranian journal of medical sciences*, 41(2), 140.

اسدزندی، & مینو. (۲۰۲۱). دیدگاه نظریه پرداز مدل قلب سلیم، درباره مقاله "تأثیر برنامه مراقبت معنوی مبتنی بر قلب سلیم بر کیفیت خواب جانبازان". علوم مراقبتی نظامی، ۸(۲)، ۹۷-۱۰۰



Investigating the effect of spirituality on the quality of life of cancer patients

Abstract:

Cancer is the second leading cause of death in the world after cardiovascular disease, and today it is considered one of the most important health problems in the world, and because it is chronic and lifelong, it often causes mental problems, including anxiety and depression. From different angles, it affects the quality of life of these people. Therefore, considering the importance of this issue, this study was conducted with the aim of reviewing the impact of spirituality on the quality of life of cancer patients. This study was conducted as a systematic review with the aim of investigating the effect of spirituality on the quality of life of cancer patients. PubMed, Scholar, Medline, SID, CINAHL, Scopus, Elsevier, Iran Doc and Magiran databases were used to search for articles. Articles in the period from 2010 to 2024 were extracted with an emphasis on the articles of the last 4 years. Articles were searched in databases with the keywords of spirituality, spiritual care, spiritual group therapy, cancer and quality of life as independent keywords and their combinations were extracted using Boolean operators. Based on the findings from the review of the studies found, the quality of life in cancer patients is low; Also, the review of studies shows the positive effect of spirituality on the quality of life in these patients. Considering the chronicity of cancer disease and the low quality of life, followed by the high prevalence of various mental disorders including anxiety and depression and the psychological and physical consequences in these people, improving the quality of life of these patients in order to prevent these disorders in these patients is of great importance. It has a punishment.

Keywords: spirituality, spiritual care, spiritual group therapy, cancer, quality of life