

وسعت تحقیقاتی معنویت در متون کاردرمانی: بررسی مروری حیطه‌ای

مسعود بابائی^۱، مهدی رصافیانی^۲

مقاله مروری

چکیده

مقدمه: معنویت، افراد را به سمت جستجوی معنا و بیان هدف در زندگی سوق می‌دهد. کاردرمانی، حرفه‌ای کل‌نگر می‌باشد و معتقد است که تمام جوانب تجربه شده توسط انسان از جمله جوانب جسمی، روانی، اجتماعی و معنوی، جزء ابعاد مهم سلامتی به شمار می‌روند. با این حال، توافق عمومی بر این است که تاکنون متون کاردرمانی به خوبی به مفهوم معنویت نپرداخته‌اند. بنابراین، هدف از انجام مطالعه حاضر، ارائه گزارشی از وسعت و طبیعت تحقیقاتی معنویت در کاردرمانی و یافتن شکاف‌های موجود در این حیطه بود.

مواد و روش‌ها: این مطالعه به روش مروری حیطه‌ای انجام شد. بدین منظور، پایگاه‌های مختلف زیستی- پزشکی و توان‌بخشی با استفاده از کلید واژه‌های مرتبط، مورد جستجو قرار گرفت. بازه زمانی جستجو از مبنای زمانی پایگاه اطلاعاتی تا ماه اکتبر سال ۲۰۱۵ بود.

یافته‌ها: در نهایت، ۴۵ متن وارد این مرور گردید. این متون شامل مقالات اصیل (۴۹/۰ درصد)، مقالات مروری و آموزشی (۲۴/۶ درصد)، کتاب و فصل کتاب (۸/۸ درصد)، مدل و تئوری (۸/۸ درصد) و نقطه نظر (۸/۸ درصد) بود.

نتیجه‌گیری: معنویت یکی از مسایل مورد توجه متون کاردرمانی می‌باشد، اما تعداد محدود متون، نشان دهنده آن است که محققان کمی به پژوهش در این حیطه پرداخته‌اند. در مجموع، نتایج پژوهش حاضر نشان داد که تعداد مطالعات صورت گرفته در حیطه معنویت در کاردرمانی محدود و اغلب در مورد نقش معنویت و نظر کاردرمانگران راجع به آن بوده است و کمتر به مفهوم معنویت، تعریف آن، مداخلات موجود در این حیطه و روند مواجه شدن با نیازهای معنوی مراجعان اشاره شده است.

کلید واژه‌ها: معنویت، کاردرمانی، مراقبت معنوی

ارجاع: بابائی مسعود، رصافیانی مهدی. وسعت تحقیقاتی معنویت در متون کاردرمانی: بررسی مروری حیطه‌ای. پژوهش در علوم توانبخشی ۱۳۹۵؛ ۱۲ (۳): ۱۸۵-۱۹۳

تاریخ پذیرش: ۱۳۹۵/۶/۲۴

تاریخ دریافت: ۱۳۹۵/۲/۱۴

مقدمه

(۱۱). از طرف دیگر، معنویت مفهومی وابسته به طرز تفکر افراد می‌باشد و ممکن است مفهوم مذهب را نیز دربرگیرد. تفاوت‌های فرهنگی جوامع مختلف، منجر به تعاریف گوناگون افراد از معنویت می‌شود (۱۲).

در تاریخچه کاردرمانی، چندین شخص بر نیاز به وارد کردن معنویت در کار بالینی اشاره داشتند. Meyer بر به هم پیوسته بودن روح و اکوییشن در اثر داشتن حس مقدسی از زمان اشاره داشت (۱۳). Quiroga نیز کاردرمانی را به عنوان فرایندی توصیف کرد که منجر به تقویت جسمانی، ذهنی و معنوی فرد می‌شود (۱۴). در دهه ۱۹۹۰، توجه به معنویت در متون کاردرمانی آمریکا مورد غفلت زیادی قرار گرفت (۱۵) تا جایی که در سومین ویرایش واژه‌شناسی متحد (Uniform terminology)، اشاره‌ای به معنویت نشده بود (۱۶)، اما در همین دهه در مغایرت با انجمن آمریکا، معنویت به عنوان هسته مرکزی مدل کانادایی عملکرد کاری جای گرفت و به دنبال آن، حجم زیادی از متون دربرگیرنده معنویت در این دهه ایجاد گردید (۱۷). از این رو، می‌توان این دهه را مبدأ جدی تحقیقات در زمینه معنویت در کاردرمانی دانست. با

معنویت جنبه‌ای از وجود انسان است که افراد در آن به دنبال جستجو و بیان معنا و هدف هستند (۱). کاردرمانی، حرفه‌ای کل‌نگر می‌باشد و نقش بدن، ذهن و روح را در بیماری و ناتوانی در نظر می‌گیرد (۲، ۳). این رشته معتقد است که تمام جوانب تجربه شده توسط انسان شامل جسمی، روانی، اجتماعی و معنوی، جزء ابعاد مهم سلامتی به شمار می‌روند (۴، ۵). از سوی دیگر، با تکامل کاردرمانی به عنوان یک حرفه با تفکری غنی در زمینه اکوییشن (Occupation)، نقش معنویت به عنوان مضمونی پیوسته به آن برجسته‌تر شده است. از این رو، کاردرمانگران و دانشمندان علم اکوییشن، بر درک عمیق‌تری از مبنای نظری و بالینی معنویت تأکید دارند (۶).

در مطالعات صورت گرفته در کاردرمانی (۷) و دیگر علوم، معنویت به عنوان مؤلفه مهمی در سلامت و توان‌بخشی شناخته شده است (۸-۱۰). Urbanowski و Vargo بیان کردند که تاکنون تعریف دقیق و مشهودی از معنویت وجود ندارد

۱- دانشجوی دکتری، گروه کاردرمانی، دانشگاه علوم بهزیستی و توان‌بخشی، تهران، ایران
۲- دانشیار، مرکز تحقیقات سالمندی، دانشگاه علوم بهزیستی و توان‌بخشی، تهران، ایران
نویسنده مسؤول: مهدی رصافیانی

«شناسایی سؤال تحقیق، شناسایی مطالعات مرتبط، انتخاب مطالعات، جدول‌بندی داده‌ها، جمع‌بندی، خلاصه‌سازی و گزارش نتایج» می‌باشد.

شناسایی سؤال تحقیق

توافق عمومی بر این است که تاکنون متون کاردرمانی به خوبی به مفهوم معنویت نپرداخته‌اند (۳۸، ۳۷) و محدوده تحقیقاتی این حیطه در کاردرمانی مشخص نیست. از این‌رو، با توجه به پراکندگی موجود در متون، مطالعه حاضر با هدف بررسی طبیعت و وسعت تحقیقاتی صورت گرفته در این مورد و شناسایی شکاف‌های تحقیقاتی انجام شد. از سوی دیگر، این مطالعه اولین پژوهش مروری حیطه‌ای در زمینه معنویت در کاردرمانی می‌باشد. این بررسی مروری به دنبال یک سؤال عمده است؛ وسعت و طبیعت تحقیقاتی صورت گرفته در مورد معنویت در کاردرمانی در چه حد است؟

شناسایی مطالعات مرتبط

کلید واژه‌های Occupational therapy، Occupational therapist، Occupational science، Spirituality و Spirit در پایگاه داده ERIC، Medline، PubMed، Google Scholar؛ پایگاه‌های زیستی - پزشکی ProQuest، CINAHL، Cochrane library، OVID، PsycINFO و Web of Knowledge و پایگاه‌های توان‌بخشی Rehadat و OTseeker جستجو شدند. به منظور جستجوی مطالعات فارسی نیز کلید واژه‌های «کاردرمانی، کاردرمانگر، علوم کاری، معنوی و معنویت» در پایگاه‌های Noormags، SID، Iranmedex، Medlib و Google Scholar مورد جستجو قرار گرفت. همچنین، به منظور یافتن مدل‌ها و تئوری‌های مرتبط با معنویت در کاردرمانی، علاوه بر جستجوهای مذکور، از چهار کتاب موجود در این زمینه استفاده گردید (۳۹-۴۲).

انتخاب مطالعات

بازه زمانی از مبنای زمانی پایگاه مورد جستجو تا اکتبر سال ۲۰۱۵ بود. انتخاب مطالعات با توجه به معیارهای ورود و خروج صورت گرفت (جدول ۱).

جدول‌بندی داده‌ها

در این مرحله، بخش‌های کلیدی اطلاعات به دست آمده از جستجوها به صورت طبقه‌بندی شده ارائه می‌گردند (۳۵). این طبقه‌بندی در ارتباط با مؤلفان و سال انتشار، مکان جغرافیایی مطالعه، شرکت کنندگان مطالعه، حجم نمونه، روش‌شناسی انجام تحقیق و یا نوع تحلیل داده‌ها و نیز نتایج مهم تحقیق می‌باشد.

جمع‌بندی، خلاصه‌سازی و گزارش نتایج

تحقیقات مروری حیطه‌ای به دنبال جستجوی کیفیت شواهد نیستند و در نتیجه، نمی‌توانند به تعیین قابلیت تعمیم یا قدرت مطالعات بپردازند (۳۵). طبق راهنمای ارایه شده Arksey و O'Malley، نتایج تحقیقات مروری حیطه‌ای به دو شکل کمی و کیفی ارائه می‌شوند (۳۵). اطلاعات کمی در جداول و اطلاعات کیفی به صورت توصیفی ارائه شده‌اند.

ورود به سده ۲۰۰۰ و انتشار اولین ویرایش چارچوب عملکرد کاری آمریکایی در سال ۲۰۰۲، معنویت به عنوان یکی از ابعاد هفت‌گانه محیط زندگی افراد معرفی گردید (۱۸) و به علت تغییرات ایجاد شده در این چارچوب و به منظور هم‌آوایی با طبقه‌بندی بین‌المللی عملکرد، ناتوانی و سلامتی (۱۹)، در ویرایش دوم و سوم در میان عوامل فردی جای گرفت (۲۱، ۲۰).

از دیدگاه بالینی، معنویت و مراقبت معنوی به عنوان یکی از ابعاد مهم در کار بالینی کاردرمانی محسوب می‌شود و مورد تأکید بسیاری از محققان قرار گرفته است (۲۴-۲۲، ۱۵، ۶). منظور از پرداختن به معنویت این نیست که مراجع به طور مستقیم تحت درمان‌هایی با عناوین مراقبت معنوی یا توان‌بخشی معنوی قرار گیرد، بلکه به کارگیری معنویت در کاردرمانی این معنی را به دنبال دارد که ابعاد سلامت معنوی مراجع نیز در ضمن دریافت خدمات معمول توان‌بخشی، مورد توجه قرار گیرد تا مراقبتی کل‌نگر و برگرفته از الگوی ذهن- بدن- روح (Mind-Body-Spirit) صورت گرفته باشد (۲۵، ۲۴، ۱۳، ۱۱).

مقالات اصیل مختلفی در دهه ۱۹۹۰ نیز بر توجه به جوانب معنوی اکوپیشن در کار بالینی اشاره نمودند (۲۶، ۱۵، ۱۱). این خطمشی تحقیقاتی و بررسی نظرات کاردرمانگران در زمینه استفاده از معنویت در کار بالینی و همچنین، توجه به آن در برنامه‌ریزی آموزشی، تاکنون مورد توجه محققان بوده است (۳۱-۲۷). مطالعه حاضر با هدف استفاده از روش مروری حیطه‌ای، به بررسی طبیعت و وسعت تحقیقاتی صورت گرفته در زمینه معنویت در کاردرمانی پرداخت.

مواد و روش‌ها

این مطالعه از روش تحقیق مروری حیطه‌ای (Scoping review research) استفاده نمود. به گفته Rumrill و همکاران، «بسیاری از حیطه‌های علوم پزشکی و اجتماعی شاهد جایگزینی تحقیقات مروری حیطه‌ای به جای تحقیقات مروری سنتی هستند» (۳۲). روش تحقیق مروری حیطه‌ای به ارایه تصویری از وضعیت فعلی تحقیقات در حیطه مورد بررسی می‌پردازد (۳۳). همچنین، یکی از علل رایج انجام این‌گونه تحقیقات مروری، شناسایی شکاف‌های تحقیقاتی می‌باشد (۳۴). بر خلاف تحقیقات مروری سیستماتیک، تحقیقات مروری حیطه‌ای به دنبال ارزیابی کیفیت متون، سنتز آن‌ها و یا افزونه کردن یافته‌ها بر روی یکدیگر، افزایش قدرت یا قابلیت تعمیم یافته‌ها نیستند (۳۵). این تحقیقات زمانی مفید هستند که پیش‌تر مرور جامعی صورت نگرفته باشد، طرح‌های مختلفی برای مطالعات به کار گرفته شده (۳۵) و یا حجم زیادی از مطالعات منتشر شده وجود داشته باشد (۳۳). علاوه بر این، چنین تحقیقاتی به لحاظ زمانی و هزینه، مقرون به صرفه می‌باشند (۳۶).

Arksey و O'Malley اولین چارچوب روش‌شناختی را برای هدایت تحقیقات مروری حیطه‌ای منتشر نمودند (۳۵). پنج گام پیشنهادی آن‌ها شامل

جدول ۱. معیارهای ورود و خروج مطالعات

معیارهای ورود	معیارهای خروج
تمام مطالعات پیش از ماه اکتبر سال ۲۰۱۵	مطالعات فقط مرتبط با مذهب و بی‌ارتباط به معنویت
مطالعات منتشر شده به زبان انگلیسی و فارسی	سخنرانی‌ها و خلاصه آن‌ها
وجود لغت Spirituality یا Spiritual در عنوان یا کلید واژه‌های مقاله	مطالعات مرتبط با رشته‌های دیگر
توجه به معنویت در ارتباط با کاردرمانی یا کاردرمانگران و یا مراجعان کاردرمانی	-

جدول ۳. تعداد مطالعات در مجلات

نام	تعداد (درصد)
British Journal of Occupational Therapy	۱۱ (۲۷/۰)
Canadian Journal of Occupational Therapy	۸ (۲۱/۵)
American Journal of Occupational Therapy	۷ (۱۹/۰)
Journal of Religious Health	۳ (۸/۰)
Australian Occupational Therapy Journal	۲ (۵/۴)
Open Journal of Occupational Therapy	۱ (۲/۷)
Complementary Therapies in Geriatric Practice	۱ (۲/۷)
Occupational Therapy International	۱ (۲/۷)
Occupational Therapy in Mental Health	۱ (۲/۷)
Implicit Religion	۱ (۲/۷)
Occupational Therapy in Health Care	۱ (۲/۷)
Physical & Occupational Therapy in Geriatrics	۱ (۲/۷)
جمع کل	۳۷ (۱۰۰)

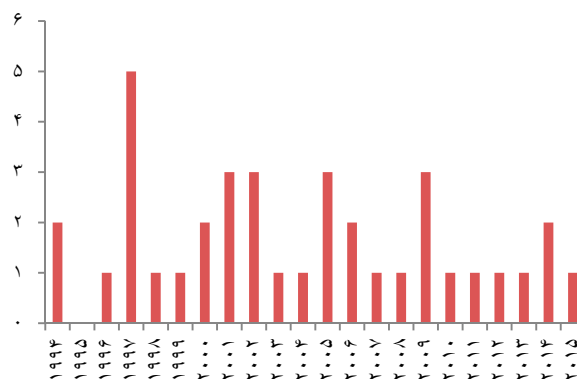
پژوهشگران مطالعات اصیل سعی داشتند تا با استفاده از روش‌های مختلف، به بررسی معنویت در پژوهش خود بپردازند. در این میان، بیشترین روش انتخابی، روش کیفی (۱۲ مورد، ۵۲/۳ درصد) بود. مطالعات کیفی به لحاظ طبیعت‌شان، بر روی تعداد محدودی از افراد قابل استفاده می‌باشند، اما قابلیت استخراج اطلاعات عمیقی از افراد را دارند (۴۳). دیگر روش‌شناسی پر استفاده، استفاده از ابزار نظرسنجی بود (۹ مورد، ۴۲/۵ درصد). مطالعات صورت گرفته به صورت نظرسنجی، قابلیت استفاده در تعداد نامحدودی از جامعه را دارا می‌باشند، اما اطلاعات عمیقی را ارائه نمی‌کنند (۴۴). تمام این ۹ مطالعه از پرسش‌نامه‌های خودساخته استفاده کرده بودند. به جز یک مورد که از نظرسنجی مبتنی بر وب استفاده کرده بود، بقیه به صورت پستی پرسش‌نامه‌های خود را ارسال و دریافت کرده بودند و این امر باعث ریزش نمونه‌ها شده بود.

جدول ۴. توزیع جمعیتی، جغرافیایی و روش‌شناسی مطالعات اصیل

توزیع جمعیت مورد پژوهش	
نوع	تعداد (درصد)
کاردرمانگر	۱۳ (۵۷/۰)
دانشجوی کاردرمانی	۶ (۲۸/۵)
مراجع	۳ (۱۴/۵)
توزیع جغرافیایی	
ایالات متحده آمریکا	۹ (۴۱/۰)
کانادا	۷ (۳۰/۰)
انگلستان	۳ (۱۴/۵)
آفریقای جنوبی	۳ (۱۴/۵)
توزیع روش‌شناسی	
کیفی	۱۲ (۵۲/۳)
نظرسنجی	۹ (۴۲/۵)
ترکیبی	۱ (۴/۲)

یافته‌ها

در مجموع، ۴۵ متن وارد این مطالعه مروری شد که بیشترین تعداد، مربوط به مطالعات اصیل بود. فراوانی مقالات در هر سال در شکل ۱ و تعداد و درصد نوع مطالعات در جدول ۲ آمده است. توزیع مطالعات در سال‌های مختلف در دامنه بین ۱ تا ۵ مطالعه بود. مجله کاردرمانی بریتانیا با ۱۱ مقاله (۲۷ درصد)، جایگاه نخست تعداد مقالات را به خود اختصاص داد و مجلات کاردرمانی آمریکا و کانادا در رده‌های بعدی قرار داشتند. تعداد مطالعات در هر مجله به تفکیک در جدول ۳ قابل مشاهده است. اغلب مطالعات (۵۷ درصد) به تحقیق در مورد نگرش کاردرمانگران پرداخته بودند. بیشترین تعداد مقالات نیز در کشور ایالات متحده آمریکا (۹ مورد، ۴۱ درصد) انجام شده بود. روش‌شناسی کیفی (۵۲/۳ درصد) بیش از سایر روش‌ها مورد استفاده محققان قرار گرفته بود (جدول ۴).



شکل ۱. فراوانی مقالات بر اساس سال

جدول ۲. فراوانی نوع متون

نوع متن	تعداد (درصد)
مطالعه اصیل	۲۲ (۴۹/۰)
مطالعه مروری و آموزشی	۱۱ (۲۴/۶)
کتاب و فصل کتاب	۴ (۸/۸)
مدل و تئوری	۴ (۸/۸)
نقطه نظر	۴ (۸/۸)
جمع متون	۴۵ (۱۰۰)

توزیع زمانی مطالعات

همانگونه که از توزیع زمانی مطالعات برمی‌آید، توجه به معنویت در پژوهش‌های کاردرمانی اگرچه به صورت کم‌رنگ، اما وجود داشته است (شکل ۱).

نوع متون موجود، روش‌شناسی و توزیع جمعیتی

در کل، ۲۲ مطالعه (۴۹ درصد) به صورت پژوهش اصیل گزارش شد که بتواند معیارهای ورود این بررسی مروری را دربرگیرد (جدول ۲) و هدف آن‌ها بررسی جوانب نگرش کاردرمانگران، دانشجویان کاردرمانی و گروه‌های خاصی از بیماران به مسأله معنویت در کار بالینی و برنامه آموزشی کاردرمانی بود. بیشتر این مطالعات در مورد کاردرمانگران انجام شده بود (جدول ۴).

این مقالات، نویسندگان به تبیین تفاوت معنویت و مذهب نیز اشاره کرده بودند (۵۷، ۲۵).

توزیع جغرافیایی و مجلات چاپ مطالعات

بیشتر مطالعات اصیل در ایالات متحده آمریکا (۴۱ درصد) و کانادا (۳۰ درصد) انجام شده‌اند، اما مجلات مورد توجه نویسندگان برای ارسال مقالات و چاپ آن‌ها در ابتدا مجله کاردرمانی بریتانیا (۲۷ درصد) و سپس مجلات کاردرمانی کانادا (۲۱/۵ درصد) و آمریکا (۱۹ درصد) بودند. اطلاعات مربوط به مجلات و توزیع جغرافیایی در جداول ۳ و ۴ ارائه شده است.

معنویت در مدل‌ها، نظریه‌ها و چارچوب‌های مرجع کاردرمانی

با مروری بر مقالات و کتب موجود، مشخص شد که مدل کانادایی بیش از دیگر مدل‌ها و نظریات به معنویت اهمیت داده‌اند و این در حالی است که معنویت در قسمت مرکزی این مدل قرار دارد (۴۷). چارچوب عملکرد کاری کاردرمانی آمریکا نیز در هر سه ویرایش خود، به بعد معنویت در نگرش به مراجعان توجه نموده است. در اولین ویرایش چارچوب عملکرد کاری آمریکایی در سال ۲۰۰۲، معنویت به عنوان یکی از ابعاد هفت‌گانه محیط زندگی افراد معرفی شد (۱۸). سپس در ویرایش دوم و سوم، به منظور هم‌آوایی با طبقه‌بندی بین‌المللی عملکرد، ناتوانی و سلامت (۱۹)، معنویت در میان عوامل فردی جای گرفت (۲۰، ۲۱).

چارچوب دیگری تحت عنوان چارچوب مرجع یکپارچه روانی معنوی برای کاردرمانی (Psycho-spiritual integration frame of reference for occupational therapy) توسط Kang منتشر گردید. وی معتقد است که معنویت تنها در دیگر مدل‌ها معرفی شده است، اما روشی برای پرداختن به آن ارائه نشده است. وی سعی نمود تا با ارائه ابعاد مختلف مدل خود، به پویایی بین این ابعاد بپردازد و اختلال را از جوانب مختلف مدل توضیح دهد (۵۹). تاکنون فقط مفاهیم این چارچوب ارائه شده است.

مدل عملکرد اجرایی (Occupational performance model) مربوط به استرالیا نیز در قسمت مربوط به عناصر هسته‌ای عملکرد اجرایی، به عنصر روح (Spirit) اشاره کرده است. این مدل، روح را به عنوان حسی از بشر تعریف می‌کند که به دنبال ایجاد نظم بین خود، طبیعت و دیگران است (۶۰).

معنویت در کتب و فصول آن‌ها

طبق نتایج به دست آمده از جستجوها، تاکنون یک کتاب و سه فصل از کتب دیگر به موضوع معنویت در کاردرمانی پرداخته‌اند. دو مورد از این فصول مربوط به Billock و همکاران (۶) و Billock (۶۱) می‌باشد. وی در این دو دوره سعی نمود تا به صورت طبقه‌بندی، بر لزوم توجه به معنویت در کار بالینی کاردرمانی و استفاده از آن بپردازد. فصل دیگر نیز مربوط به کتاب بین رشته‌ای سلامت معنوی بود. Baptiste سعی کرد تا با دیدگاه کانادایی، به بیان ابعاد معنویت در کاردرمانی بپردازد (۶۲). یکی از منابع کتابی جامع در زمینه معنویت در کاردرمانی، مربوط به McColl می‌باشد که در حال حاضر ویرایش دوم این کتاب چاپ شده است (۲۴). او سعی داشت تا به برجسته کردن ارتباط روح، اکوپیشن و سلامت بپردازد و نقش معنویت را در کار با افراد ناتوان توصیف کند. نویسنده سعی کرد تا با مراجعه به متون رشته‌های مختلف، منبعی غنی و چندجانبه‌گر را در زمینه معنویت ارائه نماید (۲۴).

شماره منابع یافت شده و وارد شده در این مرور حیطه‌ای در جدول ۵ ارائه شده است.

در میان مطالعات کیفی، بیشترین تعداد روش‌شناسی مورد استفاده، پدیدارشناسی بود که در ۴ مقاله از آن استفاده گردید. دیگر روش‌های مورد استفاده شامل تئوری مبنایی (۲ مورد)، تحلیل محتوا (۳ مورد)، تحلیل مضمون (یک مورد) و مطالعه موردی (یک مورد) می‌باشد. یک مطالعه نیز از روش ترکیبی استفاده کرده بود که نویسندگان آن با ارائه پرسش‌نامه‌ای دو قسمتی، ابتدا به صورت کمی و با استفاده از سؤالات چند گزینه‌ای و سپس به صورت کیفی و با ارائه یک سؤال انتها‌باز، به بررسی نگرش گروه هدف خود پرداخته بودند (جدول ۴).

۶ مطالعه (۲۸/۵ درصد) در مورد دانشجویان و برنامه آموزشی آن‌ها انجام شده بود که ۴ مورد از آن کیفی و ۲ مورد کمی بود. مطالعه کمی در ارتباط با پرداختن به معنویت در برنامه‌های آموزشی کشور کانادا انجام شده بود. دیگر مطالعات به صورت کیفی انجام گرفته و به بررسی ابعاد دیدگاه دانشجویان در جوانب مختلف معنویت در کار بالینی و آموزشی پرداخته بودند.

تنها مطالعه‌ای که به طور مستقیم به تفاوت مذهب و معنویت پرداخت، مربوط به Farrar بود (۷). در برخی از مطالعات به نوع دین شرکت کنندگان اشاره شد که به جز یک مورد، تمامی آن‌ها از دین مسیحیت بودند. فقط در مطالعه Hess و Ramugondo، دو شرکت کننده مسلمان و یک شرکت کننده هندی حضور داشتند (۴۵).

تنها سه مورد از مطالعات اصیل انجام شده در کاردرمانی، به تبیین نظرات و دیدگاه بیماران در مورد ابعاد مختلف معنویت پرداخته بودند. یکی از این مطالعات به پیاده‌سازی چارچوب مرجع یکپارچه روانی معنوی بر روی بیماران مبتلا به سکتته مغزی پرداخت و نویسندگان آن مشکلات بیماران در پیاده‌سازی این مدل را شناسایی نمودند. مطالعه دیگر نیز با استفاده روش تحلیل قالبی (Template analysis)، مؤلفه‌های مورد نظر مراجعان نوجوان بخش سلامت روان را در زمینه معنویت بررسی کرد (۴۶). پژوهش Griffith و همکاران هم با استفاده از روش تئوری مبنایی، به تبیین تعریف معنویت و اکوپیشن معنی‌دار از دیدگاه افراد ساکن در آسایشگاه و دچار فقدان نقش پرداخت (۴۷).

۱۱ مورد (۲۴/۶ درصد) از مطالعات را نوع مروری و آموزشی تشکیل دادند که هیچ یک از آن‌ها به بررسی جامعی در زمینه معنویت در کاردرمانی نپرداخت. این مطالعات ابعاد پژوهش‌های قبلی و یا اطلاعات یکپارچه‌ای از معنویت در کاردرمانی را بررسی نمودند و نویسندگان آن‌ها به نشان دادن جای خالی نقش معنویت در کاردرمانی و به طور ویژه در کار بالینی پرداختند (۵۱-۴۸، ۴۶، ۲۶) و سعی داشتند با ارائه مطالب نظری مختلف، راه‌حلی را برای پر کردن این جاهای خالی ارائه دهند. ۲ مطالعه نیز به بررسی جوانب معنویت از دیدگاه کاردرمانی در دو جامعه مقدس و بی‌دین پرداخت (۵۲، ۳۷). یکی از تحقیقات نیز به نحوه استفاده از روش روایی برای کسب اطلاع از ابعاد معنویت در مراجعان اشاره داشت (۵۳). پژوهش Mayers و Johnston با جستجوی جامعی بر روی منابع موجود، به ارائه تعریفی عملیاتی از معنویت پرداخت (۵۴). در نهایت، یک مطالعه نیز به مروری بر ابزارهای ارزیابی معنویت در کاردرمانی اشاره نمود و در آن نکات قابل توجهی در گرفتن تاریخچه معنوی و ارزیابی نیازهای معنوی مراجعان بیان گردید (۵۵).

در تحقیقاتی که به صورت نقطه نظر چاپ شده بودند، بر توجه به جنبه معنویت در اکوپیشن و کاردرمانی اشاره شده بود (۵۸-۵۶، ۵۱). در دو مورد از

جدول ۵. محدوده شرح معنویت در متون کاردرمانی

مطالعات اصیل (۷۲-۶۳، ۴۸، ۴۵، ۳۱-۲۷، ۲۳، ۲۲، ۱۷، ۷، ۳)
مطالعات مروری و آموزشی (۷۳، ۵۴-۴۹، ۴۷، ۴۶، ۳۷، ۲۶)
معنویت در مدل‌ها و تئوری‌ها (۷۴، ۵۹، ۲۱، ۲۰، ۱۸، ۱۱)
کتاب و فصول کتب (۶۲، ۶۱، ۲۴، ۶)
مطالعات نقطه نظر (۵۸-۵۶، ۲۵)

بیشتر درک شود.

محدودیت‌ها

تنها محدودیت مطالعه حاضر، دسترسی به برخی کتب و نیز منابع متون خاکستری به ویژه متون ارایه شده در سمینارها بود.

پیشنهادها

پیشنهاد می‌شود تا تحقیقات گوناگونی در جوانب مختلف معنویت در کاردرمانی انجام گیرد. به دلیل این که معنویت از محیط، فرهنگ و دین تأثیر می‌پذیرد، پیشنهاد می‌شود که مفهوم معنویت از دید کاردرمانگران و مراجعان کاردرمانی در جوامع مختلف با توجه به شرایط فرهنگی و دینی حاکم بر آن جامعه تبیین گردد. از این طریق می‌توان با استفاده از رویکرد کل‌نگر کاردرمانی، به ارایه چارچوبی برای شکل‌دهی به مداخلات قابل ارایه در این زمینه پرداخت. علاوه بر این، توصیه می‌گردد با توجه به تفاوت نیازهای معنوی مراجعان و مراقبان آن‌ها، به تبیین نیازهای معنوی این افراد پرداخته شود. چنین کاری منجر به ایجاد دانش در مورد نیازهای مختلف معنوی مراجعان با شرایط و بیماری‌های متفاوت می‌شود. همچنین، توصیه بر این است که روند مواجهه مراجعان با نیازهای معنوی و راهکارهای خودشان برای رفع این نیازها تبیین گردد. با توجه به این که اغلب افراد برای برطرف کردن نیازهای خود از راهکارهای مختلف و در برخی مواقع خودساخته استفاده می‌کنند، باعث می‌شود تا محققان بتوانند ایده‌های موجود را با رویکردی علمی و ساختار یافته بسط و ارتقا دهند.

محققان آینده می‌توانند با انجام تحقیقات کیفی و کارآزمایی‌های بالینی، بسته‌های درمانی در زمینه معنویت با رویکرد مبتنی بر اکوییشن را ارایه نمایند. انجام این تحقیقات با روش‌شناسی Action research و یا کارآزمایی بالینی، می‌تواند مبنای خوبی را برای ارایه مداخلات در کار بالینی ایجاد کند. همچنین، می‌توان پژوهش‌هایی در زمینه ارزیابی و مداخلات مرتبط با معنویت در کاردرمانی، به منظور ایجاد برنامه‌های آموزشی به دانشجویان ارایه نمود. چنین پژوهش‌هایی می‌توانند مبنایی برای تضمین توجه و مداخله در زمینه نیازهای مراجعان کاردرمانی باشند.

نتیجه‌گیری

معنویت یکی از مسایل در خور توجه، اما کم‌رنگ در کاردرمانی است. وجود حجم زیادتر مطالعات صورت گرفته روی خود کاردرمانگران، می‌تواند نشان دهنده این باشد که هنوز معنویت، مفهوم جا افتاده‌ای بین متخصصان این رشته نیست و آموخته‌های آن‌ها به طور کامل پاسخگوی نیازهای معنوی مددجویان نمی‌باشد. از طرف دیگر، ممکن است درمانگران در شناخت نیازهای معنوی مددجویان نیز با مشکل مواجه باشند.

بر اساس نتایج پژوهش حاضر، با توجه به محدود بودن توزیع جغرافیایی مطالعات در انجام تحقیقات، موضوع معنویت در کاردرمانی مورد توجه محققان بسیاری از کشورها از جمله کشورهای آسیایی قرار نگرفته است و لزوم توجه به آن بیش از پیش احساس می‌شود.

در نهایت، با توجه به جوانب مختلف معنویت در کاردرمانی، لزوم آن می‌رود که این مبحث بیش از پیش مورد توجه محققان این رشته قرار گیرد و ابعاد آن

بحث

هدف از انجام مطالعه حاضر، شناسایی و توصیف مطالعات اخیر در مورد معنویت در کاردرمانی بود تا به خلأهای موجود در این زمینه بپردازد. آنچه که از مرور متون حاصل شد، حاکی از آن است که مبحث معنویت مورد توجه تعداد اندکی از محققان کاردرمانی قرار گرفته و این توجه تاکنون ادامه داشته است. از این‌رو، مقالات مرتبط با معنویت در کاردرمانی در هر سال وجود دارند.

اغلب مقالات مرتبط با معنویت در کاردرمانی در مجلات کاردرمانی چاپ شده‌اند و توزیع جغرافیایی بیشتر آن‌ها مرتبط با جوامع توسعه یافته آمریکا، کانادا و انگلیس می‌باشد. تنها سه مورد از مقالات به کشور آفریقای جنوبی مربوط بود که دو مورد به یک مطالعه ارتباط داشت. توسعه جغرافیایی مطالعات ممکن است حاکی از آن باشد که مسأله معنویت در کاردرمانی بیشتر مورد توجه جوامع غربی و کشورهای توسعه یافته قرار گرفته است، البته معنویت یک مفهوم بسیار پیچیده ذهنی می‌باشد که ممکن است در جوامع شرقی و جهان سوم به دلیل کمبود منابع مالی و انسانی (متخصص) برای تحقیق در زمینه‌های علوم کاری (Occupational science) کمتر به آن پرداخته شود.

بیشتر مقالات اصیل در مورد خود کاردرمانگران و یا دانشجویان کاردرمانی انجام شده است. محققان در مجموعه این پژوهش‌ها سعی بر آن داشتند تا از جوانب مختلف، به نگرش کاردرمانگران به موضوع معنویت در کار بالینی و آموزشی بپردازند. برخی از این مقالات به بررسی و تبیین نگرش به موضوع معنویت در کار بالینی کاردرمانی پرداخته‌اند (۶۴، ۶۳، ۴۵، ۳۰، ۲۸، ۲۷، ۲۳، ۱۷، ۷، ۳) و مقالات دیگر هم به شکاف بین آموخته‌های تئوری و کار بالینی اشاره داشتند (۷۱، ۷۰، ۶۸، ۳۱، ۲۹، ۲۲). آنچه که بسیار در خور توجه است، تأکید اغلب شرکت‌کنندگان این مطالعات به پرداختن به معنویت در برنامه درسی و آموزش (۷۱، ۷۰، ۶۸، ۶۴، ۳۰، ۲۷، ۲۲، ۱۷) و یا کافی نبودن آموخته‌های تئوری آن‌ها می‌باشد (۷۰، ۶۸، ۲۲).

نتایج مطالعه حاضر نشان داد که تعداد محدودی از کتب و مدل‌های کاردرمانی به موضوع معنویت پرداخته‌اند. با این حال، McColl سعی داشت تا با ارایه کتاب جامعی نسبت به متون دیگر (۲۴)، خلأ موجود را پر کند. از سوی دیگر، با توجه به محوریت معنویت در مدل‌های کانادایی و گرایش نویسندگان این کشور مانند McColl به حیطه معنویت، می‌توان این موضوع را میان کاردرمانگران کانادایی به خوبی مشاهده نمود (۴۶، ۳۷، ۲۹، ۷).

یکی دیگر از مسایل قابل توجه این است که رویکرد بیشتر مطالعات مروری و همچنین، نوع شرکت‌کنندگان مطالعات اصیل در بافتار مسیحیت بود و توجه کمتری به مطالعه معنویت در بافتاری که مذاهب دیگر را بیشتر در برمی‌گیرند، انجام شده است. مطالعه معنویت بر روی فرهنگ‌های مختلف با مذاهب گوناگون کمک می‌کند تا جنبه‌های ناپیدای معنویت کشف گردد و به اثر مذهب بر روی شکل‌گیری معنویت و یا به زبان گویاتر، رابطه مذهب و معنویت

رفع اصلاحات و مهدی رصافیانی ارایه ایده اولیه، ارایه چارچوب مقاله، مرور نقادانه و تأیید نهایی را انجام داده‌اند.

از دید درمانگران و مراجعان واکاوی شود. پژوهش حاضر فاقد هرگونه حمایت مالی و یا تعارض منافع می‌باشد.

منابع مالی

این پژوهش فاقد هرگونه حمایت مالی می‌باشد.

تشکر و قدردانی

بدین وسیله از تمامی افرادی که در نگارش این مقاله همکاری نمودند، تشکر و قدردانی به عمل می‌آید.

تعارض منافع

تعارض منافع وجود ندارد.

نقش نویسندگان

مسعود بابائی جمع‌آوری داده‌ها و تفسیر مروری آن‌ها، نوشتن پیش‌نویس مقاله و

References

- Puchalski CM, Blatt B, Kogan M, Butler A. Spirituality and health: the development of a field. *Acad Med* 2014; 89(1): 10-6.
- Miller WR. Integrating spirituality into treatment: Resources for practitioners. Washington, DC: American Psychological Association; 1999.
- Rose A. Spirituality and palliative care: the attitudes of occupational therapists. *Br J Occup Ther* 1999; 62(7): 307-12.
- Hubbard S. Towards a truly holistic approach to occupational therapy. *Br J Occup Ther* 1991; 54(11): 415-8.
- McCull MA. Holistic occupational therapy: historical meaning and contemporary implications. *Can J Occup Ther* 1994; 61(2): 72-7.
- Billock C, Crepeau EB, Cohn ES, Schell BAB. Spiritually, occupation and occupational therapy. In: Willard HS, editor. *Willard and Spackman's occupational therapy*. 11th ed. Philadelphia, PA: Lippincott Williams and Wilkins; 2009.
- Farrar JE. Addressing spirituality and religious life in occupational therapy practice. *Phys Occup Ther Geriatr* 2001; 18(4): 65-85.
- Hemphill-Pearson BJ, Hunter M. Holism in mental health practice. *Occup Ther Ment Health* 1997; 13(2): 35-49.
- Krippner S. A cross-cultural comparison of four healing models. *Altern Ther Health Med* 1995; 1(1): 22-9.
- Levin JS. Religion and health: is there an association, is it valid, and is it causal? *Soc Sci Med* 1994; 38(11): 1475-82.
- Urbanowski R, Vargo J. Spirituality, Daily practice, and the occupational performance model. *Can J Occup Ther* 1994; 61(2): 88-94.
- Torskenaes KB, Baldacchino DR, Kalfoss M, Baldacchino T, Borg J, Falzon M, et al. Nurses' and caregivers' definition of spirituality from the Christian perspective: a comparative study between Malta and Norway. *J Nurs Manag* 2015; 23(1): 39-53.
- Meyer A. The philosophy of occupation therapy. *Am J Phys Med Rehabil* 1922; 1(1): 1-10.
- Quiroga VAM. Occupational therapy: the first 30 years 1900 to 1930. Bethesda, MD: The American Occupational Therapy Association; 1995.
- Christiansen C. Acknowledging a spiritual dimension in occupational therapy practice. *Am J Occup Ther* 1997; 51(3): 169-72.
- Borst MJ, Nelson DL. Use of uniform terminology by occupational therapists. *Am J Occup Ther* 1993; 47(7): 611-8.
- Taylor E, Mitchell JE, Kenan S, Tacker R. Attitudes of occupational therapists toward spirituality in practice. *Am J Occup Ther* 2000; 54(4): 421-6.
- American Occupational Therapy Association (AOTA). Occupational Therapy Practice Framework: domain and process. 1st ed. Bethesda, MD; AOTA Press; 2002.
- Kramer J, Bowyer P, Kielhofner G. The model of human occupation, the ICF, and the occupational therapy practice framework: connections to support best practice around the world. In: Kielhofner G, editor. *Model of human occupation*. Philadelphia, PA: Lippincott Williams and Wilkins; 2007. p. 519-31.
- American Occupational Therapy Association (AOTA). Occupational therapy practice framework: domain and process. 3rd ed. Bethesda, MD; AOTA Press; 2014.
- American Occupational Therapy Association (AOTA). Occupational therapy practice framework: domain and process. 2nd ed. Bethesda, MD; AOTA Press; 2008.
- Belcham C. Spirituality in occupational therapy: theory in practice? *Br J Occup Ther* 2004; 67(1): 39-46.
- Engquist DE, Short-DeGraff M, Gliner J, Oltjenbruns K. Occupational therapists' beliefs and practices with regard to spirituality and therapy. *Am J Occup Ther* 1997; 51(3): 173-80.
- McCull MA. Spirituality and occupational therapy. 2nd ed. Ottawa, ON: CAOT Publications; 2011.
- Wilson L. Spirituality, occupation and occupational therapy revisited: ongoing consideration of the issues for occupational therapists. *Br J Occup Ther* 2010; 73(9): 437-40.
- Egan M, Delaat DM. The implicit spirituality of occupational therapy practice. *Can J Occup Ther* 1997; 64(3): 115-21.
- Egan M, Swedersky J. Spirituality as experienced by occupational therapists in practice. *Am J Occup Ther* 2003; 57(5): 525-33.
- Hoyland M, Mayers C. Is meeting spiritual need within the occupational therapy domain? *Br J Occup Ther* 2005; 68(4): 177-80.

29. Kirsh B, Dawson D, Antolikova S, Reynolds L. Developing awareness of spirituality in occupational therapy students: are our curricula up to the task? *Occup Ther Int* 2001; 8(2): 119-25.
30. Morris DN. Perceptions of spirituality and spiritual care in occupational therapy practice. *Occup Ther Ment Health* 2013; 29(1): 60-77.
31. Thompson BE, MacNeil C. A phenomenological study exploring the meaning of a seminar on spirituality for occupational therapy students. *Am J Occup Ther* 2006; 60(5): 531-9.
32. Rumrill PD, Fitzgerald SM, Merchant WR. Using scoping literature reviews as a means of understanding and interpreting existing literature. *Work* 2010; 35(3): 399-404.
33. Levac D, Colquhoun H, O'Brien KK. Scoping studies: advancing the methodology. *Implement Sci* 2010; 5: 69.
34. Wagman P, Hakansson C, Jonsson H. Occupational balance: a scoping review of current research and identified knowledge gaps. *J Occup Sci* 2015; 22(2): 160-9.
35. Arksey H, O'Malley L. Scoping studies: towards a methodological framework. *Int J Soc Res Methodol* 2005; 8(1): 19-32.
36. McKinstry C, Brown T, Gustafsson L. Scoping reviews in occupational therapy: the what, why, and how to. *Aust Occup Ther J* 2014; 61(2): 58-66.
37. Hammell KW. Intrinsic spirituality: reconsidering spirituality, meaning(s) and mandates. *Can J Occup Ther* 2001; 68(3): 186-94.
38. Unruh AM, Versnel J, Kerr N. Spirituality unplugged: a review of commonalities and contentions, and a resolution. *Can J Occup Ther* 2002; 69(1): 5-19.
39. Boniface G, Seymour A. Using occupational therapy theory in practice. Chichester, UK: Wiley-Blackwell; 2012.
40. Cole MB, Tufano R. Applied theories in occupational therapy. 1st ed. Thorofare, NJ: Slack Incorporated; 2007.
41. Ikiugu MN. Psychosocial conceptual practice models in occupational therapy: building adaptive capability. St. Louis, Mo: Mosby; 2007.
42. Turpin MJ, Iwama MK. Using occupational therapy models in practice: a fieldguide. 1st ed. Edinburgh, UK: Churchill Livingstone; 2010.
43. Patton MQ. Qualitative research and evaluation methods. 3rd ed. Thousand Oaks, CA: SAGE Publications; 2001.
44. Alreck P, Settle R. The survey research handbook. New York, NY: McGraw-Hill; 1994.
45. Hess KY, Ramugondo E. Clinical reasoning used by occupational therapists to determine the nature of spiritual occupations in relation to psychiatric pathology. *Br J Occup Ther* 2014; 77(5): 234-42.
46. Collins M. Occupational Therapy and spirituality: reflecting on quality of experience in therapeutic interventions. *Br J Occup Ther* 1998; 61(6): 280-4.
47. Griffith J, Caron CD, Desrosiers J, Thibeault R. Defining spirituality and giving meaning to occupation: the perspective of community-dwelling older adults with autonomy loss. *Can J Occup Ther* 2007; 74(2): 78-90.
48. Egan M, DeLaat MD. Considering spirituality in occupational therapy practice. *Can J Occup Ther* 2016; 61(2): 95-101.
49. Howard BS, Howard JR. Occupation as spiritual activity. *Am J Occup Ther* 1997; 51(3): 181-5.
50. Johnston D, Mayers C. Spirituality: a review of how occupational therapists acknowledge, assess and meet spiritual needs. *Br J Occup Ther* 2005; 68(9): 386-92.
51. Wilding C. Where angels fear to tread: Is spirituality relevant to occupational therapy practice? *Aust Occup Ther J* 2002; 49(1): 44-7.
52. Kroeker PT. Spirituality and occupational therapy in a secular culture. *Can J Occup Ther* 1997; 64(3): 122-6.
53. Kirsh B. Narrative approach to addressing spirituality in occupational therapy: exploring personal meaning and purpose. *Can J Occup Ther* 1996; 63(1): 55-61.
54. Mayers C, Johnston D. Spirituality--the emergence of a working definition for use within healthcare practice. *Implicit Religion* 2008; 11(3): 265-75.
55. Hemphill B. Spiritual assessments in occupational therapy. *Open Journal of Occupational Therapy* 2015; 3(3): 1-16.
56. Billock, C. Integrating spirituality into home health occupational therapy practice. *Home and Community Health Special Interest Section Quarterly* 2009; 16(1): 2-4.
57. Farrar JE. Spirituality and religion in occupational therapy. *Tufts BSOT Notes* 2002; 2(1): 2.
58. Peloquin SM. The spiritual depth of occupation: making worlds and making lives. *Am J Occup Ther* 1997; 51(3): 167-8.
59. Kang C. A psychospiritual integration frame of reference for occupational therapy. Part 1: Conceptual foundations. *Aust Occup Ther J* 2003; 50(2): 92-103.
60. Chapparo C, Ranka J. Occupational performance model (Australia): monograph 1. Sydney, Australia: Occupational Performance Network; 1997.
61. Billock C. Personal values, beliefs, and spirituality. In: Willard HS, Schell BAB, editors. *Willard and Spackman's occupational therapy*. 12th ed. Philadelphia, PA: Lippincott Williams and Wilkins; 2013.
62. Baptiste S. Spirituality in occupational therapy. In: Meier A, O'Connor TSJ, VanKatwyk PL, editors. *Spirituality and health: multidisciplinary explorations*. Waterloo, ON: Wilfrid Laurier University Press; 2005. p. 139-48.
63. Udell L, Chandler C. The role of the occupational therapist in addressing the spiritual needs of clients. *Br J Occup Ther* 2000; 63(10): 489-94.
64. Collins JS, Paul S, West-Frasier J. The utilization of spirituality in occupational therapy: beliefs, practices, and perceived barriers. *Occup Ther Health Care* 2002; 14(3-4): 73-92.

65. Beagan BL, Kumas-Tan ZO. Witnessing spirituality in practice. *Br J Occup Ther* 2005; 68(1): 17-24.
66. MacGillivray PS, Sumsion T, Wicks-Nicholls J. Critical elements of spirituality as identified by adolescent mental health clients. *Can J Occup Ther* 2006; 73(5): 295-302.
67. Donica DK. Spirituality and occupational therapy: the application of the psychospiritual integration frame of reference. *Phys Occup Ther Geriatr* 2008; 27(2): 107-21.
68. Csonto S. Occupational therapy students' consideration of clients' spirituality in practice placement education. *Br J Occup Ther* 2009; 72(10): 442-9.
69. Barry E, Gibbens R. Spirituality in practice: using personal reflection to prepare occupational therapy students. *Br J Occup Ther* 2011; 74(4): 176.
70. Morris DN, Stecher J, Briggs-Peppler KM, Chittenden CM, Rubira J, Wismer LK. Spirituality in occupational therapy: do we practice what we teach? *J Relig Health* 2014; 53(1): 27-36.
71. Mthembu TG, Ahmed F, Nkuna T, Yaca K. Occupational therapy students' perceptions of spirituality in training. *J Relig Health* 2015; 54(6): 2178-97.
72. Mthembu TG, Roman NV, Wegner L. A cross-sectional descriptive study of occupational therapy students' perceptions and attitudes towards spirituality and spiritual care in occupational therapy education. *J Relig Health* 2016; 55(5): 1529-45.
73. Moyers PA. Occupational meanings and spirituality: the quest for sobriety. *Am J Occup Ther* 1997; 51(3): 207-14.
74. Polatajko HJ, Townsend EA, Craik J. Canadian model of occupational performance and engagement (CMOP-E). In: Townsend EA, Polatajko HJ, editors. *Enabling occupation II: advancing an occupational therapy vision of health, well-being, and justice through occupation*. Eottawa, ON: CAOT Publications ACE; 2007.

Scope of Spirituality Research in Occupational Therapy Literature: A Scoping Review Study

Masoud Babaei¹, Mehdi Rassafiani²

Review Article

Abstract

Introduction: Spirituality leads people to seek for life meaning and life purpose. Occupational therapy (OT) is a holistic profession that believes all of experienced aspects of human including physical, psychological, social and spiritual aspects are important to the health of human being. However, the general consensus is that occupational therapy literature has not paid enough attention to the concept of spirituality. Therefore, purpose of this article was to present the extent and nature of research about spirituality in that occupational therapy and finding gaps in this area.

Materials and Methods: A scoping review method was used. Biomedical and rehabilitation databases were searched using the relevant keywords. The interval of search was from the first articles of database till October 2015.

Results: Forty five papers were entered in this review. They included original articles (46.6%), review and teaching articles (29.0%), books and book chapters (8.8%), models and theories (8.8%), and viewpoints (8.8%).

Conclusion: This review showed the extent of research about spirituality in that occupational therapy. Spirituality is an important aspect of occupational therapy literature, but there are few papers and researches in this subject. Overall, this review showed that there was a paucity of studies about spirituality in occupational therapy. These studies were often about the role of spirituality and perspective of occupational therapists toward it, and there was little attention to the concept of spirituality, its definition, available interventions, and procedure of facing with spiritual needs of clients.

Keywords: Spirituality, Occupational therapy, Spiritual care

Citation: Babaei M, Rassafiani M. **Scope of Spirituality Research in Occupational Therapy Literature: A Scoping Review Study.** *J Res Rehabil Sci* 2016; 12(3): 185-93.

Received date: 03/05/2016

Accept date: 14/09/2016

1- PhD Student, Department of Occupational Therapy, University of Social Welfare and Rehabilitation Sciences, Tehran, Iran

2- Associate Professor, Iranian Research Center on Aging, University of Social Welfare and Rehabilitation Sciences, Tehran, Iran

Corresponding Author: Mehdi Rassafiani, Email: mrassafiani@yahoo.com