

Spirituality in the Lives of Patients with Chronic Renal Failure

Rambod M^{1*}, Salmanpour M²

¹Ph.D., Associate professor, Community Based Psychiatric Care Research Center, School of Nursing and Midwifery, Shiraz University of Medical Sciences, Shiraz, Iran

²Ph.D., Assistant Professor, Department of Statistics, College of Mathematical Sciences, Kashan University, Kashan, Iran

Abstract

Introduction: Patients with chronic renal failure face many challenges. They try to use spiritual approaches to deal with these challenges. This study aimed to explore spirituality in the lives of Muslim patients with renal failure.

Methods: This was a qualitative study on patients with chronic renal failure. Samples were selected through Purposive sampling and semi-structured interviews were used to collect data. Data were analyzed using a content analysis approach.

Results: The findings of this study showed that patients with chronic renal failure had supernatural beliefs, enjoyed spiritual support, and were connected to transcendental powers. They connected with God, reciting and listening to the Qur'an, reading prayers, and visiting the shrines. Patients also relied on God and dedicated themselves to God.

Conclusion: The results of this study indicated that patients with chronic renal failure had supernatural beliefs and were connected with the transcendent powers.

Keywords: Chronic kidney failure, Religion, Spirituality

Sadra Med Sci J 2022; 10(2): 131-138.

Received: Feb. 20th, 2022

Accepted: May 21st, 2022

* Corresponding Author: **Rambod M.** Ph.D., Associate professor, Community Based Psychiatric Care Research Center, School of Nursing and Midwifery, Shiraz University of Medical Sciences, Shiraz, Iran, rambodma@yahoo.com

مجله علوم پزشکی صدرا

دوره ۱۰، شماره ۲، بهار ۱۴۰۱، صفحات ۱۳۱ تا ۱۳۸

تاریخ دریافت: ۰۰/۱۲/۰۱ تاریخ پذیرش: ۰۱/۰۲/۳۱

مقاله پژوهشی
(Original Article)

معنویت در زندگی بیماران مبتلا به نارسایی مزمن کلیوی

معصومه رامبد^{۱*}، مهدی سلمان پور^۲

^۱دانشیار، عضو هیات علمی، مرکز تحقیقات مراقبت های روان جامعه نگر، دانشکده پرستاری مامایی، دانشگاه علوم پزشکی شیراز، شیراز، ایران
^۲استادیار، گروه آمار، دانشکده علوم ریاضی، دانشگاه کاشان، کاشان، ایران

چکیده

مقدمه: بیماران مبتلا به نارسایی مزمن کلیوی با چالش های زیادی مواجهه هستند. آنها برای سازگاری با این چالش ها در تلاش هستند که از رویکردهای معنوی استفاده نمایند. این مطالعه با هدف کشف معنویت در زندگی بیماران مسلمان مبتلا به نارسایی کلیوی انجام شد.

روش ها: مطالعه با رویکرد کیفی و بر روی بیماران مبتلا به نارسایی مزمن کلیوی انجام شد. نمونه گیری به صورت هدفمند و با استفاده از مصاحبه های نیمه ساختاریافته انجام شد. داده ها با استفاده از رویکرد تحلیل محتوای کیفی، تحلیل گردید.

یافته ها: یافته های این مطالعه نشان داد که بیماران مبتلا به نارسایی مزمن کلیوی باورهای ماورائی داشته، از حمایت معنوی بهره مند هستند و به ماوراء اتصال دارند. آنها همواره با خدا ارتباط داشته، قران و نماز می خوانند و به زیارت ائمه می روند. بیماران همواره به خدا توکل دارند و خود را به خدا می سپارند.

نتیجه گیری: نتایج این مطالعه گویای این است که بیماران مبتلا به نارسایی مزمن کلیوی همواره باور ماورائی دارند و با ماوراء و خداوند در ارتباط هستند.

واژگان کلیدی: نارسایی مزمن کلیوی، مذهب، معنویت

* نویسنده مسئول: معصومه رامبد، دانشیار، عضو هیات علمی، مرکز تحقیقات مراقبت های روان جامعه نگر، دانشکده پرستاری مامایی، دانشگاه علوم پزشکی شیراز، شیراز، ایران،

rambodma@yahoo.com

مقدمه

نارسایی مزمن کلیه به عنوان نقصی غیر قابل برگشت کلیه با سیری پیشرونده در نهایت فرد را نیازمند درمان‌های پیشرفته می‌کند (۱). نارسایی مزمن کلیه یکی از مسائل عمده بهداشت عمومی در دنیا است (۲، ۳). در این بیماری توانایی کلیه در دفع مواد زائد متابولیک و حفظ مایع و الکترولیت‌ها از بین می‌رود و منجر به سندرم افزایش اوره خون می‌گردد. این نشانگان بالینی پیامد آسیب و تخریب بیش از ۷۵ درصد از نفرون‌های کلیه است (۴، ۵).

شواهد حاکی از آن است که درمان بیماران مبتلا به مرحله انتهایی کلیه، منجر به ایجاد تغییرات قابل توجهی در کیفیت زندگی آنان می‌شود. مشکلات ناشی از فقدان‌ها، تغییرات الگوی زندگی، مسائل مادی و اقتصادی، عدم اشتغال و محدودیت مصرف مایعات و مواد غذایی، زندگی پیچیده و تغییر یافته‌ای را به بیمار و خانواده او تحمیل کرده و در نهایت کیفیت زندگی او را کاهش می‌دهد. این بیماران علاوه بر رو به‌رو شدن با تغییرات فیزیولوژیک با تنش‌های روانی بسیاری نیز رو به‌رو می‌شوند که هر کدام به نوبه خود در روان و شخصیت آن‌ها اختلال ایجاد می‌کنند (۶، ۷).

برخی محققان بیان می‌کنند اعتقادات معنوی-مذهبی موجب ارتقاء کیفیت زندگی و افزایش حس امیدواری در زندگی می‌شود و در واقع مذهب به عنوان یک مکانیسم سازگاری مهم در برابر تنش‌های روحی-روانی و ناامیدی در زندگی عمل می‌کند (۸). در سال‌های اخیر تحقیقات در گستره وسیعی متوجه این موضوع گردیده که مذهب و معنویت چگونه برجسته‌های مختلف سلامت جسمی و روانی مؤثرند. برخی محققان نشان داده‌اند که معنویت ارتباط زیادی با سلامت کلی فرد دارد، به طوری که مذهب و معنویت به عنوان منابع مهمی جهت سازگاری با وقایع تنش‌زای زندگی در نظر گرفته می‌شود. در واقع معنویت نه تنها بر حالات خلقی و سلامت روانی افراد مؤثر است، بلکه شرایط جسمانی آن‌ها را نیز بهبود می‌بخشد (۹).

به منظور کشف معنویت در بیماران مبتلا به نارسایی مزمن کلیوی انجام مطالعات کیفی می‌تواند مفید باشد. چرا که از این طریق می‌توان از طریق بیانات بیماران به کشف و شناسایی معنویت در زندگی بیماران مسلمان مبتلا به نارسایی مزمن کلیوی پرداخت. نقصان مطالعه ای به صورت کیفی در میان این بیماران، محقق را بر آن داشت تا مطالعه ای را با هدف کشف و شناسایی معنویت در بیماران مبتلا به نارسایی مزمن کلیوی انجام دهد.

روش‌ها

مطالعه حاضر با رویکرد کیفی بر روی بیماران مبتلا به نارسایی مزمن کلیوی تحت همودیالیز انجام شد. محیط پژوهش بخش‌های همودیالیز مراکز آموزشی درمانی دانشگاه علوم پزشکی شیراز بود که در تمام مدت هفته فعال بوده و در هر سه شیفت ارائه خدمت می‌نمایند.

در این مطالعه مشارکت‌کنندگان شامل زنان و مردان بالای ۱۸ سال، تحت همودیالیز، مسلط به زبان فارسی، هوشیار بودند که بیش از یک سال از زمان دیالیز آنها می‌گذشت. افرادی که دچار معلولیت جسمی و روحی بودند، در طی شش ماه گذشته با بحران عاطفی مواجهه شده بودند و یا بیماری مهم دیگری به جز نارسایی کلیه و عوامل وابسته به آن (دیابت، فشارخون) داشتند که نیاز به درمان دیگری داشته باشد؛ از مطالعه حذف شدند.

نمونه‌گیری در این مطالعه به صورت هدفمند انجام شد. جمع‌آوری داده‌ها از طریق مصاحبه‌های عمیق نیمه ساختاریافته انجام شد. به این ترتیب که پژوهشگر با طرح سوالات راهنما و کلی، مصاحبه را آغاز و سپس بر اساس مطالب و تجربیات بیان شده آن را هدایت و ادامه داد و در صورت لزوم سئوالات اکتشافی جهت باز نمودن بحث در دستیابی به اطلاعات عمیق‌تر پرسیده شد. مصاحبه‌های نیمه ساختاریافته با ۱۹ مشارکت‌کننده انجام شد که شامل بیماران (۱۲ نفر)، مراقبین (۳ نفر)، پرستاران (۳ نفر) و پزشک (یک نفر) نیز در این مطالعه مشارکت داشتند. در طی مصاحبه از مشارکت‌کنندگان خواسته شد

می باشد. بیماران این باور را دارند که خداوندی که دردی را داده خودش نیز دواي آنرا می دهد و با شروع کارها به نام خدا، همه چیز به دست خدا درست خواهد شد.

باور دیگر بیماران این است که وی فرد خوبی بوده است که خداوند این بیماری را به وی داده است و چون بیماری از طرف خدا است، تحمل آن سخت نیست. به علاوه بیماران اعتقاد داشتند که چون سختی های زیادی را در اثر بیماری کشیده اند مستحق توجه بیشتر خداوند می باشند. این درحالی است که به گفته بیماران عدم ایمان و اعتقاد به خدا باعث ناامیدی می شود. چرا که به گفته آنها ایمان به خدا عامل ایمان به خود و داشتن هدف در زندگی و زمینه ساز ایجاد امید است.

مشارکت کننده ۵ که مردی متاهل و ۳۵ ساله است و خود را فردی متعقد به خدا می داند، می گوید:

خواست خداست که من این بیماری رو بگیرم. من این بیماری رو از طرف خدا می دونم که یه تلنگوری به من زده که فلانی خواست باشه ها. چون دارم این جور یه بهش نگاه می کنم سختم نیست. فکر می کنم میام بیمارستان (نام بیمارستان)، کارمند این بیمارستانم. هفته ای سه روز کارمند اینجام. . . من فکر می کنم این بیماری یه امتحانه از طرف خدا. من حقیقت از نظر اعتقادی قوی هستم. می دونی آدمای ناامید به خدا، ایمان ندارند و اعتقادی به بحث خدا ندارند.

مشارکت کننده ۴ هم که مردی ۲۵ ساله و فوق دیپلم است می گوید:

وقتی به ریشه ات فکر می کنی می فهمی که خدا یه هدفی داشته که تو رو آفریده، می بینی خدا تو رو دوست داشته که تو رو آفریده. از میان آدم ها ما رو انتخاب کرده. مشکلاتی که سرمون آمده یه نوع امتحان هست. دیگه من با همه این مشکلات شکر خدا رو به جای می آرم. چون خدا می گوید: لاشکرتم لازیدنکم. هر که خدا را شکر کند خدا بیشترش می دهد. . . اینکه هر مشکلی و دردی برام پیش میاد می

در مورد معنویت در زندگی صحبت کنند. با موافقت شرکت کنندگان مصاحبه توسط دستگاه ضبط صوت (MP3) ضبط و سپس متن مصاحبه ها در اولین فرصت مورد بازخوانی و خط به خط پیاده سازی می شد و در همان زمان مورد تجزیه و تحلیل قرار می گرفت. مصاحبه ها تا زمانی ادامه یافت که محقق احساس کند که به اشباع داده ها رسیده است. در حین مصاحبه مشاهده نیز صورت گرفت و به حرکات غیر کلامی مصاحبه شونده و محیط او توجه شد. تحلیل داده ها با استفاده از رویکرد تحلیل محتوای کیفی گرانهیم و لاندمن انجام شد.

در اولین مصاحبه اجزا فرم رضایت در پژوهش از جمله هدف از مطالعه، طول مدت و روش کار، نقش شرکت کنندگان و محقق، مزایا و ناراحتی های قابل پیش بینی، راههای حفظ اطمینان، حفظ حریم و گمنامی بیماران، آزاد بودن آنها از انصراف در مطالعه و استفاده از این اطلاعات به صورت جمعی و در زمان آینده شرح داده می شد. این طرح توسط کمیته اخلاق دانشگاه علوم پزشکی شیراز به شماره IR.SUMS.REC.1392.5654 به تایید رسید.

یافته ها

۱- باورهای ماورائی

مشارکت کنندگان باور به وجود قدرتی برتر به نام خدا را سرچشمه امید می دانستند. باور به هدفدار بودن خلقت موجودات، باور به این نکته که خداوند عامل ایجاد نفس و زندگی فرد است و شکرگذاری او مایه برکت نعمت است. بیماری سرنوشت و تقدیر الهی است، در پشت این بیماری حکمت و خواست خدا وجود دارد.

اعتقاد به اینکه خدایی در آن بالا وجود دارد که هر لحظه به فکر بندگانش است. باور به اینکه باید به خدا توکل داشت و کارهای خود را به او سپرد. لزوم داشتن اعتقادات مذهبی قوی، باور دیگر بیماران است.

باور دیگر بیماران این است که خداوند در هر لحظه مواظب بندگانش است و مشتاق شنیدن اعتراضات و شکرگذاری

شود و در مورد حل مشکلات خود با خدا ارتباط برقرار کند.

مشارکت کننده ۲ در مورد ارتباط با خدا می گوید:

آدم بعضی وقتا دلش می شکنه. سرنماز دلم می شکنه. یه بار گریه کردم. از خدا خواستم که منو شفا بده. خدا را به بزرگی اش، به رحمانیتش قسم دادم. خدا را به بندگان صالحش قسم دادم. به خدا گفتم خدایا ما تو را به رحمانی می شناسیم، به کریمی می شناسیم. تو همیشه رؤوفی. خدایا منو شفا بده. . .

مشارکت کنندگان ۱۶ در مورد درخواست های خود و ارتباط خود با خدا می گوید:

من به خدا می گفتم خدایا منو از خودت دور نکن. اگر هم یه روزی دیدی ازت دور شدم خودت دستت دراز کن و منو به خودت نزدیک کن. من کلاً با خدا راحت حرف می زنم. این قدر باهوش درد و دل می کنم که نگو. . . من به خدا می گم مشکل دیگران را حل کن. به همه هم می گم راحت با خدا حرف بزنید.

بیماران برای زنده ماندن، درست شدن کارها، شفا گرفتن و سالم بودن به خدا امیدوار هستند و شب قبل از پیوند کلیه و در لحظه های حساس زندگی خانواده و خود را به خداوند می سپارند. این در حالی است که بیماران ناامید در مورد چرایی ابتلا به بیماری و زنده بودن با این بیماری از خداوند گلایه می کنند. علاوه بر این بیماران همواره دعا می کنند، نماز می خوانند، به ائمه توسل می جویند و نذر می کنند. آنها برای شفای بیماری خود نذر می کنند که به نیازمندان و سایر بیماران از جمله بیماران جزامی کمک کنند و یا ختم قرآن نذر می کنند. بیماران همچنین ۴ قل، آیه الکرسی، زیارت عاشورا و سایر ادعیه را می خوانند. بیماران همواره دعا و نیایش به درگاه خداوند دارند و با خواندن نمازهای یومیه و سایر نمازها برای شفای خود و دیگر بیماران به درگاه الهی دعا می کنند. آنها همچنین به زیارت گاه های مذهبی از حرم حضرت امام رضا، حضرت عباس و . . . رفته و یا از دور دعای

گم: خدایا هر چی که بهم بدی من می پذیرم. می گم: خدایا کارت درسته. اگر ایمان به خدا داشته باشی ایمان به خودت پیدا می کنی و تو زندگی ات هدف میاد و امیدوار می شی.

۲- حمایت معنوی

حمایت معنوی نیز توسط بیماران بیان می شد. بدین صورت که اعضای خانواده به فرزند بیمار خود می گفتند خوب می شود، در زمان درد و دل بیمار با شوهرش، وی او را به خدا سوق داده و به وی در مورد خدا بزرگ است صحبت می کند. به علاوه بیمار قبل از رفتن به اتاق عمل خود را از زیر قرآن رد می کند. در زیر صحبت یکی از مشارکت کنندگان در مورد انواع حمایت اجتماعی و پاسخی که بیمار به این حمایت ها می دهد، می پردازیم.

مشارکت کننده ۱۰ که مراقب مادرش است می گوید:

همیشه حواسمان به مادرم است. وقتی میخواد بیاد بیمارستان، بیشتر وقت ها باهوش میام. از اول تا آخرش که کنارشون نشستم دعا و قرآن می خونم. این خیلی بهمون آرامش می ده. دیگه به مامانم هم می گم که خدا حواسش خیلی بهمون است. به مادرم می گم من الان دارم چهار قل می خوانم و یا دارم سوره کوثر و جز سی قرآن را می خوانم، شما هم با من بخوان.

۳- اتصال به ماوراء

اما راهبرد دیگری بیماران به کار می بردند، اتصال به ماوراء است. بیماران با حرف زدن با خدا، دعا کردن، امید به خدا و شکوه به خدا به ماوراء اتصال پیدا می کردند. بیماران لحظه به لحظه با خدا ارتباط قلبی برقرار می کنند. در این حرف زدن ها، بیمار با خدا درد و دل می کند و به مدت طولانی با خدا حرف می زند و از خدا درخواست کرده که بیشتر به وی توجه کند. بیمار همچنین از خدا درخواست می کند که از او دور نشود و وی تلاش می کند تا آنجا که ممکن است به خدا نزدیک

کند. در راستای مطالعه حاضر محققان معتقدند که سایر بیماریهای مزمن هم ارتباط با خدا، باورهای مذهبی قوی و رضایت معنوی دارند (۱۰). در مطالعه دیگری هم بیان شده است که بیماران اعتقاد قوی به خدا دارند، دعا کرده و سطح بالایی از معنویت دارند (۱۱). در واقع معنویت نقش مهمی در سازگاری با بیماری مزمن دارد (۱۲).

نتایج مطالعه نشان داد بیماران با حرف زدن با خدا، دعا کردن، امید به خدا و شکوه به خدا به ماوراء اتصال پیدا می کردند. بیماران لحظه به لحظه با خدا ارتباط قلبی برقرار می کنند. بیماران برای زنده ماندن، درست شدن کارها، شفا گرفتن، سالم بودن به خدا امیدوار هستند و شب قبل از پیوند کلیه و در لحظه های حساس زندگی خانواده و خود را به خداوند می سپارند. در همین راستا محققان بیان کردند سایر بیماران مزمن مبتلا به بیماریهای خونریزی دهنده مسلمان هم از ارتباط با خدا استفاده می کنند (۱۰). در مطالعه دیگری هم بیان شده است که خداوند حامی آنها است و از نظر عاطفی به بیماران کمک می کند. خداوند به آنها آرامش داده و در کنار بیماران در زمان نیاز وجود دارد (۱۲). در واقع حمایت خداوند یک راهبرد سازگاری مذهبی است که خداوند افراد را مورد محافظت و حمایت خود قرار می دهد و از این طریق افراد احساس آرامش می کنند (۱۳). در واقع در آیه ۴ سوره هود و ۴۱ سوره انفال به توانایی خداوند بر انجام هر کاری اشاره شده است (۱۴) و بنابراین بیماران مسلمان مبتلا به نارسایی مزمن کلیوی هم این باور را نسبت به خداوند متعال دارند. همچنین در آیه ۵۸ سوره یونس بیان شده است که به فضل و رحمت خداوند شادمان شوند (۱۴). این امر هم گویای این است که واسپاری خود به خداوند درهای رحمت الهی را به روی بندگان باز می کند که بیماران مبتلا به نارسایی مزمن کلیه هم با اتصال به خداوند، زندگی خود را به او می سپردند و منتظر گشایش از طرف ایشان هستند.

زیارت خوانده و برای شفا و دستیابی به سلامتی خود دعا می کنند. مشارکت کننده ۱ درباره دعا کردن و نذر کردن خود می گوید:

یه جاهایی مثل حرم امام رضا (ع) آدم احساس امیدواری پیدا می کنه. از بعضی ها مثل امام رضا و اینا آدم بیشتر توقع داره. جدیداً یه جایی توی تبریز هست که از جزامی ها مراقبت می کنند. هر وقت مشکلی برام پیش میاد، نذر اونا می کنم. دیگه هرچی حاجت داشتم برآورده شده. اینا آرامشی هست توی زندگی. دیگه هر وقت همه دراسته است، اون دره بازه. دیگه دعا، زیارت عاشورا، ۴ قل می خونم. دیگه برا خودم نسخه می پیچم. یه وقتی زیارت عاشورا می خونم وقتی مشکلی برام پیش میاد. ۷ بار هم سوره توحید و ۷ تا آیه الکرسی می خونم. بعد یگه شب دوم یا سوم حاجتم رو می گیرم. سوره طلاق آیه دوم و سومش هم خیلی خوبه، حاجت می ده.

بحث

نتایج مطالعه حاضر نشان داد بیماران مبتلا به نارسایی مزمن کلیوی، باورهای ماورایی داشته و در زندگی از حمایت معنوی برخوردار هستند و به ماوراء اتصال دارند. نتایج مطالعه نشان داد باور به همدار بودن خلقت موجودات، باور به این نکته که خداوند عامل ایجاد نفس و زندگی فرد است و شکرگذاری او مایه برکت نعمت است. بیماری سرنوشت و تقدیر الهی است، در پشت این بیماری حکمت و خواست خدا وجود دارد، از نکاتی که بیماران مبتلا به نارسایی مزمن کلیه به آن باور داشتند. تأثیر عقاید معنوی در زندگی به عنوان عاملی برای مقابله با مشکلات جسمی و روانی ناشی از بیماریهای سخت، مطرح است. افرادی که باورهای غنی و دیرینه ای دارند، توجه به معناگرایی به نظر راه آسان تر و مطلوب تری برای مراقبت های انسانی و مقابله با مشکل است. همچنین مراقبت های مبتنی بر فرهنگ، معناگرایی و داشتن دیدگاه جامع نسبت به ابعاد مختلف بیماران می تواند امید را در آنان تقویت

patients. Journal of Kermanshah University of Medical Sciences (J Kermanshah Univ Med Sci). 2011;15(3):35-54.

3. Goolsby MJ. National Kidney Foundation Guidelines for chronic kidney disease: evaluation, classification, and stratification. Journal of the American Academy of Nurse Practitioners. 2002;14(6):238-42.
4. Glover C, Banks P, Carson A, Martin CR, T. D. Understanding and assessing the impact of end-stage renal disease on quality of life. . The Patient: Patient-Centered Outcomes Research. 2011;4(1):19-30.
5. Ferreira RC, CR. SF. Quality of life of chronic renal patients on hemodialysis in Marçlia, SP, Brazil. . Jornal brasileiro de nefrologia. 2011;33(2):129-35.
6. Ebad N, Sodani M, Faghihi A, M. H. The study of effectiveness of positive thinking training with emphasis on the signs of Quran on increasing hope to divorced women's life of Ahvaz city. New Finding in Psychology. 2009;4(10):71-84.
7. Kersten C, Cameron MG, J. O. thrust in hope and hope in thrust. . Jornal of Palliative Medicin. 2012;15(1):128-39.
8. Aghajani M, Morasaei F, N MA. Relationship between religious belief and hope in hemodialysis patients: A cross sectional study. Islam and Health Journal. 2015;2(1):19-25.
9. Cheraghi M, H. M. The Relationship between different dimensions of

نتیجه گیری

نتایج این مطالعه نشان داد که بیماران مبتلا به نارسایی مزمن کلیوی دارای باورهای ماورایی هستند و از راهبرد اتصال به ماوراء استفاده می کنند. بنابراین انجام مداخلات معنوی در راستای باورهای ایشان بوده و می تواند برای سازگاری با بیماری مفید باشد. لذا پیشنهاد می شود ارائه مداخلات معنوی از طریق متخصصین این امر و روحانیون و متخصصین علوم قرآنی برای این بیماران صورت گیرد.

تقدیر و تشکر

بدین وسیله از بیماران مبتلا به نارسایی کلیه شرکت کننده در مطالعه تشکر و قدردانی می شود. همچنین از کارکنان بخش های همودیالیز مراکز آموزشی درمانی دانشگاه علوم پزشکی شیراز تشکر می گردد. این مقاله حاصل طرح تحقیقاتی به شماره ۵۶۵۴-۰۸-۰۱-۹۲ است. از معاونت پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی شیراز به جهت تایید و تصویب طرح و جشنواره تحقیقاتی علوم پزشکی رازی که هزینه این طرح را پرداخت کردند، تقدیر و تشکر می نمایم.

تضاد منافع

هیچ گونه تعارض منافع از سوی نویسندگان بیان نشده است.

منابع

1. Dennis L. Kasper, Eugene Braunwald, Antoni S. Fauci, Stephen L. Hauser, Dan L. Longo, (Eds.). J.L.J. Casademont J. Harrison's Principles of Internal Medicine 16th Edition: McGraw-Hill Professional Publishing; 2004.
2. Hadadian F, Ghorbani A, Falah H, Latifi SM. The effect of transcutaneous electrical acupoint stimulation (TEAS) on fatigue reduction in hemodialysis

- Nursing Research 2016; 38(6): 686–703.
12. Cotton, S., Grossoehme, D., & McGrady, M. E. Religious coping and the use of prayer in children with sickle cell disease. *Pediatric Blood & Cancer* 2012; 58(2): 244–249.
13. Pendleton, S. M., Cavalli, K. S., Pargament, K. I., & Nasr, S. Z. Religious/spiritual coping in childhood cystic fibrosis: A qualitative study. *Pediatrics* 2002; 109: 8.
14. The Noble Quran. (2022). <http://quran.com/>. Accessed 9 June 2022.
- religiosity and general health in student of Isfahan University. *Journal of Educational and Psychological Research Education and Psychology University Isfahan*. 2007;2(2):1-22.
10. Rambod M, Sharif F, Molazem Z, Khair K. Spirituality Experiences in Hemophilia Patients: A Phenomenological Study. *J Relig Health* 2018; <https://doi.org/10.1007/s10943-018-0621-3>.
11. Clayton-Jones, D., Haglund, K., Belknap, R. A., Schaefer, J., & Thompson, A. A. Spirituality and religiosity in adolescents living with sickle cell disease. *Western Journal of*

Cite this article as:

Rambod M, Salmanpour M. Spirituality in the Lives of Patients with Chronic Renal Failure. *Sadra Med Sci J* 2022; 10(2): 131-138.