


The Effect of Religious Care by the Clergyman next to the Patients' Bedside on their Depression and Anxiety

Sarallah Shojaei¹ , Mohammad Abbasi^{1*} , Tahereh Rahimi², Mostafa Vahedian³, Roohollah Farhadloo⁴, Ehsan Movahed², Mohammad Parvaresh-Masoud⁴

1- Department of Nursing, Faculty of Nursing and Midwifery, Qom University of Medical Sciences, Qom, Iran.

2- Department of Health Education and Promotion, Faculty of Health, Shahid Sadoughi University of Medical Sciences, Yazd, Iran.

3- Clinical Research Development Center, Qom University of Medical Sciences, Qom, Iran.

4- Department of Medical Emergency, Faculty of Paramedical, Qom University of Medical Sciences, Qom, Iran.

*Correspondence should be addressed to Mr. Mohammad Abbasi; Email: Mohamad_abbasi55@yahoo.com

Article Info

Received: Mar 10, 2018

Received in revised form:

Apr 24, 2018

Accepted: May 1, 2018

Available Online: Jun 23, 2018

Keywords:

Hospital anxiety and depression

Religious care

Clergyman

Clinical trial

Abstract

Background and Objective: The fear of surgery, death, and the debilitating symptoms of the illness make hospitalized patients develop anxiety and depression that may disrupt their performance. Religious care aimed at addressing the religious needs of hospitalized patients can have a significant role in increasing the hospitalized patients' ability to cope with their illness. Therefore, the researchers aimed to set up a religious-based plan and perform it by the presence of a clergy next to the patients' bedside and determine its effectiveness on decreasing anxiety and depression of hospitalized patients.

Method: In this randomized controlled clinical trial with control group, 142 hospitalized patients were chosen in the form of random sampling in Nekoui hospital of Qom. They were divided into a test and a control group. Then, the demographic questionnaire and the Hospital Anxiety Depression Scale were completed by them. The religious-based plan by the presence of a clergy next to the patients' bedside was performed in the test group. The two groups were followed after the intervention. All ethical issues were observed in this study and the researchers declared no conflict of interests.

Results: In terms of overall score of hospital anxiety and depression, the results of ANCOVA showed a statistically meaningful difference between the two groups after the intervention ($F=35.75$, $P<0.001$). Also, the results of paired-samples t-test showed a significant decline in the anxiety and depression of hospitalized patients in the intervention group ($P=0.001$). In contrast, no measurable difference was observed in the anxiety and depression scores of patients in the control group ($P=0.10$, $P=0.48$).

Conclusion: The presence of special medical teams like responsible clergies who are familiar with health issues and the provision of religious care can decrease patients' anxiety and depression. Such a religious intervention also has a significant role in boosting patients' morale and reducing their woes.

Please cite this article as: Shojaei S, Abbasi M, Rahimi T, Vahedian M, Farhadloo R, Movahed E, Parvaresh-Masoud M. The Effect of Religious Care by the Clergyman next to the Patients' Bedside on their Depression and Anxiety. J Res Relig Health. 2018; 4(3): 45-55

Summary

Background and Objective: The fear of surgery, death, and the debilitating symptoms of the illness make hospitalized patients develop anxiety and depression (1). Half of the variables related to adults'

psychological health are explained by religious beliefs. Religion helps people understand the meaning of life incidents and boosts their optimism and morale (2). Religious cares aimed at fulfilling religious demands of hospitalized patients can increase their capability to deal with their diseases. In hard days of illness,

clergyman can be a good confidant for hospitalized patients. Spirituality-based interventions can reduce stress and lead to positive health-related outcomes (3). Religious care has turned out to be a successful approach in the world. However, no study has particularly investigated the effect of clergies' help in reducing patients' depression and anxiety caused by hospitalization. Therefore, the current study sought to examine the impact of religious care provided by a clergy beside patients' bedside on their anxiety and depression.

Method: This randomized controlled clinical trial was conducted in 2015 among patients in Nekoui hospital of Qom to study the effect of religious care provided by a clergy next to patients' bedside on their depression and anxiety. Stratified random sampling was adopted in the study. That is, out of the three hospitals affiliated with Qom University of Medical Sciences, one was randomly selected. Then, the demographic questionnaire was distributed among the patients of this hospital. Upon gathering patients' demographic data, the ones who met the required conditions were given the Hospital Anxiety Depression Scale to gauge the degree of their depression and anxiety (4).

In order to observe the homogeneity of the two groups, the patients were randomly assigned to the control and intervention groups. To meet the patients' religious demands, a clergy provided religious care for the participants in the intervention group in the light of their age, beliefs, religious orientation, etc. Based on each patients' needs, the clergy presented applicable and instructive information for each patient during his 30-minute presence by the patient's bedside. At the end, the abovementioned scale was used again to assess anxiety and depression of hospitalized patients in both control and intervention groups.

Results: In total, 142 patients of Nekoui hospital of Qom participated in the study. Their age ranged from 16 to 60 years (34 ± 14). The results of ANVOVA showed that religious intervention caused significant reduction in the anxiety and depression of patients in the intervention group and a considerable difference was observed in the total score of anxiety and depression between the members of the two groups ($F=35.75$, $P<0.001$). Further, the results of paired samples t-test showed a significant decline in the anxiety and depression of patients in the intervention group ($P=0.001$). In contrast, no significant difference was detected in the anxiety and depression of patients in the control group after the intervention ($P=0.10$, and $P=0.48$). Also, prior to the intervention, a meaningful relationship was observed between the anxiety and depression scores of both groups. More specifically, the higher the patients' anxiety, the higher their depression scores and vice versa.



Conclusion: The presence of special medical teams like responsible clergies who are familiar with health issues and the provision of religious care can decrease patients' anxiety and depression. The results of this study are in line with the findings of other studies focusing on the effect of spiritual or religious

intervention in Iran or other countries (5, 6). Such a religious intervention can play a significant role in boosting patients' morale, increasing their readiness to deal with their illness, reducing their woes, and improving their health (7).

References

1. Hojjati A, Musavi V, Usefi AA, Shahsiah M, Botlani S, editors. The comparison between Quran sound and quiet music on anxiety decrease of patients waiting for dental surgery in 2010. The First International & 4th National Congress on health Education & Promotion; 2011; Tabriz university of medical sciences.
2. Levin JS, Vanderpool HY. Religious factors in physical health and the prevention of illness. *Prevention in Human Services*. 1991;9(2):41-64
3. Delaney C, Barrere C. Blessings: the influence of a spirituality-based intervention on psychospiritual outcomes in a cardiac population. *Holistic Nursing Practice*. 2008;22(4):9-210
4. Montazeri A, Vahdaninia M, Ebrahimi M, Jarvandi S. The Hospital Anxiety and Depression Scale (HADS): translation and validation study of the Iranian version. *Health and quality of life outcomes*. 2003;1(1):14.
5. Davis TL, Kerr BA, Kurpius SER. Meaning, Purpose, And Religiosity In At-Risk Youth: The Relationship Between Anxiety And Spirituality. *Journal of Psychology and Theology*. 2003.
6. Wachholtz AB, Pargament KI. Is spirituality a critical ingredient of meditation? Comparing the effects of spiritual meditation, secular meditation, and relaxation on spiritual, psychological, cardiac, and pain outcomes. *Journal of behavioral medicine*. 2005;28(4):84-369.
7. Yoon MO, Park JS. The effect of spiritual nursing intervention on anxiety and depression of the hospice patients. *Journal of Korean Academy of Adult Nursing*. 2002;14(3):47-337.

تأثير الرعاية الدينية من قبل رجل دين على الاكتئاب وقلق المرضى الراقدين في المستشفى

نارالله شجاعی^١ ، محمد عباسی^{١*} ، طاهرة رحيمي^٢، مصطفى واحديان^٣، روح الله فرهادلو^٤، احسان موحد^٢، محمد بروورش مسعود^٤

١ - قسم التمريض، كلية التمريض والامومة، جامعة قم للعلوم الطبية، قم، ايران.

٢ - قسم التعليم الصحي، كلية الصحة، جامعة الشهيد صدوقي للعلوم الطبية، يزد، ايران.

٣ - مركز تطوير البحوث السريرية، جامعة قم للعلوم الطبية، قم، ايران.

٤ - قسم حالات الطوارئ الطبية، كلية العلوم الطبية المساعدة، جامعة قم للعلوم الطبية، قم، ايران.

* المراسلات الموجهة إلى السيد محمد عباسي؛ البريد الإلكتروني: Mohamad_abbasi55@yahoo.com

معلومات المادة

الوصول: ٢١ جمادى الثاني ١٤٣٩

وصول النص النهائي: ٧ شعبان ١٤٣٩

القبول: ١٤ شعبان ١٤٣٩

النشر الإلكتروني: ٩ شوال ١٤٣٩

الكلمات الرئيسية:

تجربة سريرية

رجل الدين

الرعاية الدينية

القلق والاكتئاب في المستشفى

الملخص

خلفية البحث وأهدافه: إن الخوف من العملية الجراحية أو الأعراض المنهكة للمرض أو الموت، يجعل المرضى في المستشفى يعانون من القلق والاكتئاب الذي يمكن أن يخل في ادائهم. فالعناية الدينية من قبل رجال الدين من أجل تلبية احتياجات المرضى الدينية يمكن أن تؤدي إلى زيادة قدراتهم في التعامل مع المرض. ومن هذا المنطلق، قرر الباحثون وضع خطة رعاية دينية يقوم بها رجل دين على سرير المريض، تقيما لمدى فعالية هذه الخطة في الحد من الاكتئاب والقلق عند المرضى الراقدين.

منهجية البحث: في هذه الدراسة التجريبية السريرية، تم اختيار ١٤٢ مريضاً راقداً في مستشفى نكوي بمدينة قم عن طريق أخذ عينات عشوائية وتم ادخالهم في مجموعتي التجريبية والضابطة وطلب منهم الاجابة على استبيان عن المعلومات الديموغرافية وعن مستوى الاكتئاب والقلق في المستشفى. بعد ذلك، أجرى رجل الدين خطة الرعاية الدينية على سرير مريض المجموعة التجريبية وتمت متابعة نتائج المجموعتين بعد المداخلة. تمت مراعاة جميع الموارد الاخلاقية في هذا البحث. و اضافة الى هذا فإن مؤلفي المقالة لم يشيروا الى تضارب المصالح.



الكشوفات: أثبت اختبار تحليل التباين المشترك (ANCOVA) ان المداخلة التي تم اجرائها كانت مؤثرة وكانت هناك فروق ذات دلالة احصائية بين المجموعتين بعد التدخل من حيث النتيجة الاجمالية للقلق والاكتئاب في المستشفى ونطاقاته (القلق_الاكتئاب) ($p < 0.001$ و $F=35/75$)؛ كما اظهر اختبار T ان نسبة القلق والاكتئاب في المستشفى قد انخفضت بشكل ملحوظ في المجموعة التجريبية ($p=0.001$) بينما لم يكن هناك فارق كبير في المجموعة الضابطة ($P=0.10$) و ($P=0.48$).

الاستنتاج: إن وجود أشخاص مثل رجال الدين الملتزمين بالعمل، والذين هم على دراية بالقضايا الصحية، وتقديمهم الرعاية الدينية للمرضى، يمكن ان يقلص من القلق والاكتئاب لدى المرضى ويلعب دوراً هاماً في تقليل آلامهم وتعزيز معنوياتهم وتحسينها.

يتم استناد المقالة على الترتيب التالي:

Shojaei S, Abbasi M, Rahimi T, Vahedian M, Farhadloo R, Movahed E, Parvaresh-Masoud M. The Effect of Religious Care by the Clergyman next to the Patients' Bedside on their Depression and Anxiety. J Res Relig Health. 2018; 4(3):45-55

مراقبت مذهبی روحانی بر بالین بیماران و تأثیر آن بر افسردگی و اضطراب بیمارستانی

ناراله شجاعی^۱ , محمد عباسی^{۱*} , طاهره رحیمی^۲، مصطفی واحدیان^۲، روح‌اله فرهادلو^۴، احسان موحد^۲، محمد پرورش مسعود^۴

۱- گروه پرستاری، دانشکده‌ی پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی قم، قم، ایران.

۲- گروه آموزش بهداشت، دانشکده‌ی بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی، یزد، ایران.

۳- مرکز توسعه‌ی تحقیقات بالینی، دانشگاه علوم پزشکی قم، قم، ایران.

۴- گروه فوریت‌های پزشکی، دانشکده‌ی پیراپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی قم، قم، ایران.

*مکاتبات خطاب به آقای محمد عباسی؛ رایانامه: Mohamad_abbasi55@yahoo.com

اطلاعات مقاله

دریافت: ۱۹ اسفند ۹۶

دریافت متن نهایی: ۴ اردیبهشت ۹۷

پذیرش: ۱۱ اردیبهشت ۹۷

نشر الکترونیکی: ۲ تیر ۹۷

واژگان کلیدی:

اضطراب و افسردگی بیمارستانی

روحانی

کارآزمایی بالینی

مراقبت مذهبی

چکیده

سابقه و هدف: بیماران بستری به علت ترس از عمل جراحی یا علائم ناتوان‌کننده‌ی بیماری و مرگ دچار اضطراب و افسردگی می‌شوند که می‌تواند عملکرد آنها را مختل کند. مراقبت مذهبی روحانیون با هدف برآوردن نیازهای مذهبی بیماران می‌تواند موجب افزایش توانایی آنان برای مقابله با بیماری شود. ازاین‌رو، پژوهشگران بر آن شدند برنامه‌ی مراقبت مذهبی تدوین کنند که فرد روحانی آن را بر بالین بیمار اجرا کند، تا اثربخشی برنامه را در افسردگی و اضطراب بیماران بستری ارزیابی کنند.

روش کار: در این مطالعه‌ی کارآزمایی بالینی با گروه کنترل، ۱۴۲ بیمار بستری در بیمارستان نکویی شهر قم به‌صورت نمونه‌گیری تصادفی انتخاب شدند و در دو گروه آزمون و کنترل قرار گرفتند و پرسش‌نامه‌های مربوط به اطلاعات جمعیت‌شناختی و سطح افسردگی و اضطراب بیمارستانی را تکمیل کردند. پس از آن روحانی همکار برنامه‌ی مراقبت مذهبی را بر بالین بیماران گروه آزمون اجرا کرد و دو گروه پس از مداخله پیگیری شدند. در این پژوهش همه‌ی موارد اخلاقی رعایت شده است. علاوه بر این، نویسندگان مقاله هیچ‌گونه تضاد منافع‌ی گزارش نکرده‌اند.

یافته‌ها: آزمون آنکوا نشان داد که مداخله‌ی صورت گرفته مؤثر بود و دو گروه بعد از مداخله از نظر نمره‌ی کلی اضطراب و افسردگی بیمارستانی و حیطه‌های آن (اضطراب - افسردگی) ($F=35/75$ و $p<0/001$)، با هم تفاوت آماری معنی‌داری داشتند. آزمون تی زوجی نیز نشان داد که در گروه مداخله اضطراب و افسردگی بیمارستانی بعد از مداخله به‌طور معنی‌داری کاهش پیدا کرده بود ($p=0/001$)؛ درحالی‌که در گروه کنترل، تفاوت معنی‌داری مشاهده نشد ($P=0/48$ و $P=0/10$).

نتیجه‌گیری: حضور افرادی نظیر روحانی متعهد و آشنا به مسائل درمانی در کنار افراد دیگر؛ و دادن مراقبت مذهبی می‌تواند موجب کاهش اضطراب و افسردگی بیماران شود و نقش بسزایی در کاهش آلام و تقویت روحیه‌ی بیماران و بهبودی آنان داشته باشد.