

Spiritual Care and Pregnant Women: A Literature Review

Hayedeh Arbabi¹ 

Received: 02.11.2022

Accepted: 25.12.2022

Published: 04.04.2023

Abstract

Background: Spiritual care is an intervention based on the client's potential power of faith and spirituality, in order to empower him to use spiritual resources, in order to deal with critical situations, including pregnancy. Physical and mental changes during pregnancy make women mentally vulnerable. The purpose of this study is to review the researches done about the effect of spiritual care on pregnancy stress and anxiety.

Methods: In this study, to find articles, search databases, Google Scholar; Iran Medex; Magiran; SID and using a combination of Persian keywords Spiritual care, Spirituality, Pregnant women, Childbirth and their English equivalent in databases, Embase, Web of Science, PubMed, Scopus without time limit were searched. From a total of 28 articles obtained after careful review in terms of providing duplicate results, 15 articles were selected and finally 7 articles in terms of inclusion and exclusion criteria in this study were included and reviewed.

Results: In general, it can be said that the number of studies conducted in recent years focusing on the effect of spirituality on pregnancy and childbirth is limited. The results of studies have shown that spiritual care can reduce stress, anxiety, depression and even increase the quality of life of pregnant women.

Conclusion: Spirituality can help people to evaluate negative events in a different way, this first creates a sense of control over oneself and the environment, and then reduces anxiety, stress and increases the quality of life.

Keywords: Spiritual care; Women; Pregnancy; Childbirth

Citation: Arbabi H. **Spiritual Care and Pregnant Women: A Literature Review.** J Zabol Med Sch 2023; 6(1): 38-44.

مراقبت معنوی و زنان باردار: یک مطالعه مروری

هایده اربابی^۱

چکیده

تاریخ دریافت: ۱۴۰۱/۸/۱۱

تاریخ پذیرش: ۱۴۰۱/۱۰/۴

تاریخ چاپ: ۱۴۰۲/۱/۱۵

مقدمه: مراقبت معنوی، مداخله‌ای مبتنی بر قدرت بالقوه‌ی ایمان و معنویت مددجو، به منظور توانمند نمودن او در بهره‌گیری از منابع معنوی، به منظور مقابله با شرایط بحرانی از جمله بارداری می‌باشد. تغییرات جسمی و روانی دوران بارداری، زنان را از نظر روحی آسیب‌پذیر می‌سازد. هدف از این مطالعه، مروری بر پژوهش‌های انجام شده درباره‌ی تأثیر مراقبت معنوی بر استرس و اضطراب بارداری می‌باشد.

شیوه‌ی مطالعه: در این مطالعه برای پیدا کردن مطالعات، جستجو در بانک‌های اطلاعاتی Google Scholar، SID، Magiran، Iran Medex و با استفاده از کلید واژه‌های مراقبت معنوی، معنویت، زنان باردار، زایمان و معادل انگلیسی آن در بانک‌های اطلاعاتی EMBASE، Web of Science، Pub Med، Scopus بدون محدودیت زمانی جستجو گردیدند. از مجموع ۲۸ مقاله‌ی کسب شده، بعد از بررسی دقیق از نظر ارائه‌ی نتایج تکراری، ۱۵ مقاله انتخاب گردید و در نهایت ۷ مقاله، از نظر معیارهای ورود و خروج در این مطالعه وارد شد و مورد بررسی قرار گرفت.

یافته‌ها: در مجموع می‌توان گفت که تعداد مطالعاتی که در سال‌های اخیر، با محور تأثیر معنویت بر بارداری و زایمان انجام شده است، محدود می‌باشد. نتایج حاصل از مطالعات نشان داده است که مراقبت معنوی، می‌تواند سبب کاهش استرس، اضطراب، افسردگی و حتی سبب افزایش کیفیت زندگی زنان باردار شود.

نتیجه‌گیری: معنویت می‌تواند به افراد کمک کند، تا وقایع منفی را به شیوه‌ی متفاوتی ارزیابی کنند، این امر ابتدا سبب ایجاد حس کنترل بر خود و محیط و سپس کاهش اضطراب، استرس و افزایش کیفیت زندگی می‌شود.

کلمات کلیدی: مراقبت معنوی؛ زنان، بارداری؛ زایمان

ارجاع: اربابی هایده. **مراقبت معنوی و زنان باردار: یک مطالعه مروری.** مجله دانشکده پزشکی زابل ۱۴۰۲؛ ۶(۱): ۳۸-۴۴.

مقدمه

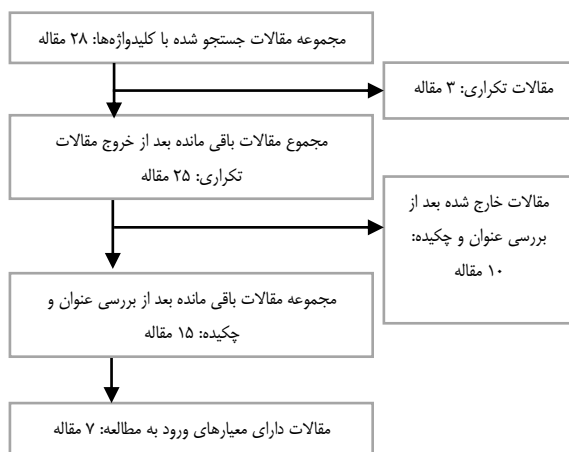
یکی از حساس‌ترین دوران زندگی یک زن، بارداری و زایمان است که منجر به ایجاد تغییرات جسمی و روانی و نقش‌های اجتماعی- خانوادگی زن می‌شود (۱). تغییرات جسمی و روانی دوران بارداری، زنان را از نظر روحی آسیب‌پذیر می‌سازد (۲). نگرانی درباره‌ی وضعیت و سلامت جنین، تغییرات جسمی، ترس از زایمان، نگرانی درباره‌ی دریافت مراقبت کافی در بارداری، کاهش انرژی جهت انجام فعالیت‌های روزمره، باعث بروز یا تشدید زمینه‌ی ابتلا به افسردگی، اضطراب و استرس در دوران بارداری می‌شود (۳). با وجود شیوع بالا و عوارضی که افسردگی، اضطراب و استرس برای مادر و کودک به همراه دارد، کماکان توجه به وضعیت روانی مادران باردار در دوران

بارداری، مورد غفلت مراقبین بهداشتی می‌باشد (۴). طبق مطالعات، یکی از مکانیسم‌های مقابله با افسردگی، اضطراب و استرس در دوران بارداری، توجه به باورها و ارزش‌های زنان از جمله معنویت، جهان‌بینی، اخلاق و ارزش‌های فرهنگی می‌باشد (۵). یکی از مهم‌ترین مداخلات روانی برای درمان اضطراب، می‌تواند حمایت‌های روانی- اجتماعی، مشاوره و مراقبت معنوی باشد (۶). همچنین سازمان جهانی بهداشت، توجه به بعد معنوی در ارائه‌ی مراقبت کل‌گرا را در کنار سایر ابعاد جسمی، روانی و اجتماعی مددجویان قرار داده است، مراقبت کل‌گرا، یک رویکرد مراقبتی جامع با توجه به ابعاد چهارگانه جسمی، روانی، اجتماعی، معنوی مددجویان می‌باشد، بنابراین توجه به بعد روانی و معنوی مادران در ارائه‌ی مراقبت‌های دوران

۱- مربی، گروه مامایی، دانشکده‌ی پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی زابل، زابل، ایران

نویسنده مسؤل: هایده اربابی

مطالعات مرتبط در زنان ایرانی، جستجو در بانک‌های اطلاعاتی Magiran, SID, Iran Medex, Google Scholar با استفاده از ترکیبی از کلیدواژه‌های مراقبت معنوی، معنویت، زنان باردار، زایمان انجام گردید. همچنین کلیدواژه‌ها Spiritual care, Spirituality, Pregnant women, Google Scholar, Childbirth در بانک‌های اطلاعاتی EMBASE, Web of Science, Pub Med, Scopus بدون محدودیت زمانی جستجو گردیدند. معیارهای ورود به مطالعه، شامل مطالعات کمی بود که به مراقبت معنوی در زنان باردار ایرانی پرداخته و امکان دسترسی به متن کامل مقاله‌ها به زبان فارسی مهیا بود. معیارهای خروج از مطالعه شامل مقالاتی بود که روش اجرای مداخله به روشنی بیان نشده بود. از مجموع ۲۸ مقاله‌ی کسب شده، بعد از بررسی دقیق از نظر ارائه‌ی نتایج تکراری، ۱۵ مقاله انتخاب گردید و در نهایت ۷ مقاله، از نظر معیارهای ورود و خروج در این مطالعه وارد و مورد بررسی قرار گرفتند.



شکل ۱: روش انتخاب مقالات

یافته‌ها

مطالعات انجام شده به شکل توصیفی-همبستگی، کارآزمایی بالینی، نیمه تجربی، مورد-شاهدی همراه با پیش‌آزمون و پس‌آزمون بود. در جدول ۱ اطلاعات دقیقی در مورد ۷ مطالعه‌ی وارد شده در این مقاله‌ی مروری ارائه شده است. همانطور که جدول ۱ نشان می‌دهد، این مطالعات در مراکز جامع سلامت، مراکز بهداشتی و درمانی، بیمارستان‌ها، درمانگاه پریناتال انجام شده بودند. نتایج پژوهش‌های صورت گرفته در سال‌های اخیر نشان می‌دهد که آموزش‌های مبتنی بر معنویت بر استرس، اضطراب و سایر چالش‌های همراه با بارداری مؤثر می‌باشد.

بارداری بسیار اساسی است (۷). بارداری که به علت تغییرات عمیق جسمی و روانی مادر به عنوان یک بحران در زندگی زن شناخته شده است، باعث پررنگ شدن بعد معنوی در مادران شده، به طوری که نیاز به مراقبت و مشاوره‌ی معنوی در آنان به وضوح مشاهده می‌شود (۸). در واقع در این نوع مراقبت، ماما با تکیه بر باورها و عقاید مذهبی مادر به حمایت معنوی و القای امید در مادر می‌پردازد تا وی بتواند با استفاده از مکانیسم مقابله‌ی معنوی به کاهش اضطراب بارداری و زایمان بپردازد، در طی مشاوره به مددجو کمک می‌شود تا با توکل به خداوند، نگرانی‌ها و تردیدهای معنوی خود را شناسایی و باورهای غلط خود را اصلاح نماید (۹).

مراقبت معنوی، مداخله‌ای مبتنی بر قدرت بالقوه‌ی ایمان و معنویت مددجو، به منظور توانمند نمودن او در بهره‌گیری از منابع معنوی، به منظور مقابله با شرایط بحرانی از جمله بارداری می‌باشد (۷). ماماها نیز، به عنوان یکی از اعضای مهم تیم سلامت شناخته شده‌اند که مکرراً در محیط بالین در شرایطی قرار می‌گیرند که می‌توانند در زمینه‌ی ارائه‌ی مراقبت معنوی و افزایش روحیه‌ی مادران باردار مؤثر واقع شوند. با وجود نقش محوری معنویت در محیط‌های بالینی مامایی، تحقیقات مداخله‌ای اندکی در این زمینه انجام شده است (۱۰).

در جامعه‌ی ما، دین از مؤثرترین تکیه‌گاه‌های روانی به‌شمار می‌رود که قادر است، معنای زندگی را در تمامی عمر فراهم سازد و فرد را از بی‌معنایی نجات دهد، برخی از تجارب و شواهد نشان می‌دهند که بسیاری از اختلالات روانی-عاطفی در تعامل با مسائل معنوی قرار دارند و بدون توجه به آن‌ها، تشخیص و درمان موفقیت‌آمیز نخواهد بود؛ برای مثال افسردگی، اضطراب و استرس از این نمونه هستند، با توجه به اثرات منفی اضطراب، استرس در دوران بارداری بر جنین، نوزاد، کودک (۷) و نقش معنویت در سلامت روان، به عنوان یکی از راهکارهای عملی، برای رهایی از اضطراب و کسب آرامش و اینکه مطالعه‌ی مروری در این زمینه انجام نشده است، پژوهشگر بر آن شد که مطالعه‌ی مروری بر پژوهش‌های انجام شده، درباره‌ی تأثیر مراقبت معنوی بر استرس و اضطراب بارداری انجام دهد.

مواد و روش‌ها

این پژوهش یک مطالعه‌ی مروری است، به منظور یافتن

جدول ۱: مقالات ارائه شده در مطالعه‌ی مروری

نویسندگان	سال	عنوان	نوع مطالعه و مکان نمونه‌گیری	نمونه‌ها و نحوه جمع‌آوری	نتایج
کاکاوند و همکاران (۱۱)	۱۳۹۸	تأثیر مراقبت معنوی بر اضطراب زایمان	نیمه تجربی مورد-شاهدی درمانگاه پریناتال البرز	۴۰ نفر- روش تصادفی پرسش‌نامه‌ی دموگرافیک و اضطراب اشیپیلبرگر	میزان اضطراب آشکار و اضطراب پنهان گروه مداخله در مقایسه با گروه شاهد، بعد از مداخله (۳۲ هفته‌گی بارداری)، نسبت به قبل از مداخله (۲۸ هفته‌گی بارداری)، از نظر آماری معنی‌دار بوده است (p value < ۰/۰۵).
اختری و همکاران (۱۲)	۱۳۹۸	تأثیر مشاوره معنوی بر میزان خشونت خانگی در زنان باردار	کارآزمایی بالینی شاهددار مرکز خدمات جامع سلامت تهران	۶۰ نفر- روش تخصیص تصادفی پرسش‌نامه‌ی دموگرافیک و سنجش خشونت	بعد از مداخله مقایسه‌ی میانگین نمرات میزان خشونت در مادران بین دو گروه اختلاف آماری معنی‌دار نشان داد (p value = ۰/۰۳).
منفرد کاشکی و همکاران (۱۳)	۱۳۹۸	تأثیر مشاوره معنویت‌محور بر الگوهای سازگاری با چالش‌های بارداری در زنان نخست‌زا	کارآزمایی بالینی تصادفی بیمارستان‌ها و مراکز زنجان	۶۰ نفر- روش نمونه‌گیری آسان پرسش‌نامه‌ی دموگرافیک و سازگاری با بارداری	بعد از مداخله میانگین نمره‌ی کل الگوهای سازگاری و حیطه‌های آن در گروه مداخله در مقایسه با گروه شاهد از نظر آماری تفاوت معنی‌داری داشت (p value = ۰/۰۳).
فروزنده و همکاران (۱۴)	۱۳۹۸	نقش بهزیستی معنوی در پیش‌بینی استرس دوران بارداری	توصیفی-همبستگی مرکز بهداشتی درمانی هفشجان	۲۰۰ نفر- نمونه‌گیری در دسترس پرسش‌نامه‌های بهزیستی معنوی پالوتزین و الیسون و استرس دوران بارداری سالاری	بین بهزیستی معنوی و استرس دوران بارداری همبستگی منفی و معنی‌داری وجود داشت (p value < ۰/۰۰۱).
نیازآذری و همکاران (۱۵)	۱۳۹۶	تأثیر معنویت‌درمانی گروهی بر اضطراب و کیفیت زندگی زنان مبتلا به دیابت بارداری	نیمه آزمایشی با گروه شاهد مراکز بهداشتی-درمانی ورامین	۴۰ نفر- نمونه‌گیری در دسترس پرسش‌نامه‌ی دموگرافیک و اضطراب کل و کیفیت زندگی سازمان بهداشت جهانی	نتایج نشان داد که معنویت‌درمانی گروهی به‌طور معنی‌داری باعث کاهش اضطراب و افزایش کیفیت زندگی زنان مبتلا به دیابت بارداری شد (p value < ۰/۰۰۱).
بیگی و همکاران (۱۶)	۱۳۹۵	تأثیر آموزش‌های معنوی بر کاهش اضطراب و افزایش کیفیت زندگی زنان مبتلا به دیابت بارداری	نیمه آزمایشی با گروه شاهد مراکز بهداشتی-درمانی پاکدشت	۳۰ نفر- نمونه‌گیری در دسترس پرسش‌نامه‌ی دموگرافیک و اضطراب کل و کیفیت زندگی سازمان بهداشت جهانی	آموزش‌های معنوی به‌طور معنی‌داری باعث کاهش اضطراب و افزایش کیفیت زندگی زنان مبتلا به دیابت بارداری شد (p value ≤ ۰/۰۱).
خداکرمی و همکاران (۱۰)	۱۳۹۴	تأثیر مشاوره‌ی معنویت‌محور بر افسردگی، اضطراب و استرس زنان باردار	کارآزمایی بالینی بیمارستان فاطمیه همدان	۸۰ نفر- تصادفی پرسش‌نامه‌ی دموگرافیک، افسردگی، اضطراب و استرس	قبل از مداخله تفاوت معنی‌داری در دو گروه وجود نداشت اما در زمان‌های بلافاصله پس از مداخله و دو ماه بعد، تفاوت معنی‌داری در میانگین نمرات افسردگی، اضطراب و استرس به وجود آمد (p value < ۰/۰۰۱).

خود که با هدف تأثیر مشاوره‌ی معنوی بر خشونت خانگی انجام شده بود، نشان دادند که مشاوره‌ی معنوی بر میزان خشونت خانگی در زنان باردار مؤثر است و بیان کرده‌اند که استفاده از این فن مشاوره‌ای می‌تواند نتایج مثبتی بر میزان خشونت خانگی و سلامت معنوی در زنان باردار داشته باشد (۱۲).

نتایج مطالعه‌ی منفرد کاشکی و همکاران نشان داد که مشاوره‌ی معنویت‌محور در بهبود الگوهای سازگاری زنان باردار مؤثر بوده است، به طوری که بعد از مداخله، میانگین الگوی اجتناب، در گروه مداخله کاهش و الگوی

نتایج مطالعه‌ی صورت گرفته توسط کاکاوند و همکاران که به صورت نیمه تجربی با پیش‌آزمون و پس‌آزمون، با گروه شاهد می‌باشد و در طی ۹ ماه انجام شده است، نشان داد که مراقبت معنوی بر کاهش اضطراب زایمان زنان نخست‌زا تأثیر دارد (۱۱). به این صورت که میزان اضطراب آشکار و اضطراب پنهان گروه مداخله در مقایسه با گروه شاهد، بعد از مداخله (۳۲ هفته‌گی بارداری)، نسبت به قبل از مداخله (۲۸ هفته‌گی بارداری)، از نظر آماری معنی‌دار بوده است. اختری و همکاران نیز در مطالعه‌ی کارآزمایی بالینی

جمله معنویت، اخلاق و ارزش‌های فرهنگی است (۲۰). نقش احتمالی مذهب و معنویت در کنترل استرس درک شده به طور غیرمستقیم مربوط به نوع الگوهای سازگاری زنان می‌باشد (۱۳).

معنویت، می‌تواند به افراد کمک کند، تا وقایع منفی را به شیوه‌ی متفاوتی ارزیابی نمایند، بنابراین معنویت، حس قوی‌تری از کنترل را ایجاد کرده و منجر به سازگاری روانی با استرس‌های مختلف می‌شود (۲۱). با توجه به تأثیر مثبت مشاوره‌ی معنوی در کنترل افسردگی، اضطراب و استرس مادر، فراهم نمودن زمینه‌ی مشاوره معنوی به منظور افزایش سلامت روان مادران، احتمالاً می‌تواند آن‌ها را در برابر فشارهای روانی، اضطراب و افسردگی، مقاوم کند (۱۰). معنویت، می‌تواند به افراد کمک کند، تا وقایع منفی را به شیوه‌ی متفاوتی ارزیابی کنند، این امر ابتدا سبب ایجاد حس کنترل بر خود و محیط و سپس کاهش اضطراب و افزایش کیفیت زندگی می‌شود (۱۵).

در مطالعه‌ی دیگری نشان داد که مشاوره‌ی معنوی بر میزان خشونت زنان در معرض خشونت مؤثر بود (۱۲). خشونت‌های خانگی در زنان شیوع نسبتاً بالایی دارد و بارداری نه تنها زنان را از خشونت مصون نمی‌دارد، بلکه به دلایل مختلفی، همچون کاهش روابط جنسی، تصور غلط در مورد بارداری و احساسات غیرطبیعی همسر در خصوص بارداری، می‌تواند به‌عنوان یک دوره‌ی پرمخاطره برای سوء استفاده جسمی و روانی شناخته شود (۲۲). معنویت، به دلیل بالا بردن سطح سلامت، سبب بالا رفتن خودکارآمدی و احساس توانمندی افراد در وظایف محوله می‌شود و به آن‌ها اجازه می‌دهد، با موفقیت چالش‌های زندگی را پشت سر بگذارند، این افراد احساس ناامیدی، تنهایی و قربانی خشونت شدن و آزار کمتری دارند (۲۳). بررسی‌ها گویای آن هستند که مداخلات معنوی به‌عنوان یک متغیر در حیطه‌ی روانشناسی مثبت‌نگر با سلامت بدنی و روانی رابطه‌ی مثبت دارد و به‌عنوان یک منبع مقاومت درونی، تأثیرات منفی استرس را کاهش می‌دهد و از بروز اختلال‌های بدنی و روانی پیشگیری می‌کند (۲۴).

با توجه به یافته‌های پژوهش‌های وارد شده در مطالعه‌ی حاضر، مطالعات در تعداد کم و محدود انجام شده است که از محدودیت‌های این مطالعه می‌باشد. با توجه به کم بودن تعداد نمونه در هر گروه، نیاز است که مطالعات با حجم نمونه‌ی بالا و در بلندمدت و چند مرکز

سازگاری مثبت معنوی و آمادگی برنامه ریزی در مقایسه با گروه شاهد افزایش داشت. مشاوره‌ی معنویت‌محور، رویکرد قابل قبولی در جهت بهبود الگوهای سازگاری زنان با چالش‌های بارداری است و می‌تواند مبنایی برای طراحی برنامه‌های مداخله‌ای در این زمینه باشد (۱۳).

نتایج مطالعه‌ی فروزنده و همکاران نشان‌دهنده‌ی این بود که رابطه‌ی معکوس و معنی‌داری، بین بهزیستی معنوی و استرس دوران بارداری وجود دارد، یعنی با افزایش بهزیستی معنوی، استرس دوران بارداری کاهش می‌یابد (۱۴). همچنین نتایج خداکرمی و همکاران نشان داد که مشاوره‌ی معنوی می‌تواند باعث کنترل افسردگی، اضطراب و استرس زنان باردار گردد (۱۰). بنابراین مشاوره‌ی معنوی به‌عنوان یک مداخله‌ی مکمل، اثربخش و غیرتهاجمی در کنترل مشکلات روان‌شناختی مادران باردار توصیه می‌شود.

در مطالعات انجام شده توسط نیازآذری و همکاران (۱۵)، بیگی و همکاران (۱۶) نیز نتایج به این صورت بود که معنویت‌درمانی گروهی در کاهش اضطراب و افزایش کیفیت زندگی اهمیت دارد.

بحث و نتیجه‌گیری

در مجموع می‌توان گفت که تعداد مطالعاتی که در سال‌های اخیر با محوریت تأثیر معنویت بر بارداری و زایمان انجام شده است، محدود می‌باشد.

نتایج حاصل از مطالعات نشان داده است که مراقبت معنوی، می‌تواند سبب کاهش استرس، اضطراب، افسردگی و حتی سبب افزایش کیفیت زندگی زنان باردار شود (۱۰، ۱۱، ۱۴-۱۶). معنویت از متغیرهایی است که به‌عنوان عامل تأثیرگذار در اضطراب و افسردگی شناخته شده است (۱۷). اغلب زنان، هنگام زایمان دچار ترس و اضطراب شدید می‌شوند و در واقع اضطراب شایع‌ترین واکنش اضطرابی زنان در طی زایمان می‌باشد (۱۸). تنش و اضطراب در زنان باردار پدید می‌آید و پیشگیری از آن جزء مراقبت‌های نوین است (۱۹). بنابراین گنجاندن مداخلات مراقبت معنوی در برنامه‌ی مراقبتی زنان، منجر به کاهش اضطراب در این افراد می‌شود (۱۱). همچنین نتایج مطالعه‌ی نشان داد که مشاوره‌ی معنویت‌محور، در بهبود الگوهای سازگاری زنان باردار مؤثر می‌باشد (۱۳). یکی از مکانیسم‌های سازگاری با افسردگی، اضطراب و استرس دوران بارداری، توجه به باورها و ارزش‌های زنان از

از روش‌های مشاوره‌ای مناسب، در جهت ارتقا بهداشت روان مادران، بهره گرفته شود.

تشکر و قدردانی

نویسنده بر خود لازم می‌داند، از تمام کسانی که امکان دسترسی به مقالات و نگارش این مقاله را فراهم کرده‌اند، تشکر نماید.

انجام شود، تا بتوان اطلاعات بیشتر و دقیق‌تری، در مورد سایر چالش‌های مرتبط با بارداری و مراقبت معنوی کسب نمود. پیشنهاد می‌شود که مقایسه‌ی مداخلات معنوی، در بافت‌های فرهنگی متفاوت، به منظور دریافت اطلاعات بیشتر در این زمینه انجام شود. با توجه به نقش پررنگ ماماها در ارائه‌ی مشاوره و آموزش‌های دوران بارداری و حمایت روحی و روانی از مادران باردار، باید سعی شود که

References

1. Durmuş M, Öztürk Z, Şener N, Eren SY. The relationship between the fear of COVID-19, depression, and spiritual well-being in pregnant women. *J Relig Health* 2022; 61(1): 798-810.
2. Brekke M, Berg RC, Amro A, Glavin K, Haugland T. Quality of life instruments and their psychometric properties for use in parents during pregnancy and the postpartum period: a systematic scoping review. *Health Qual Life Outcomes* 2022; 20(1): 107.
3. Bayat A, Amiri-Farahani L, Soleimani M, Eshraghi N, Haghani S. Effect of short-term psychological intervention on anxiety of pregnant women with positive screening results for chromosomal disorders: a randomized controlled trial. *BMC Pregnancy Childbirth* 2021; 21(1): 757.
4. Silang KA, Sohal PR, Bright KS, Leason J, Roos L, Lebel C, et al. eHealth interventions for treatment and prevention of depression, anxiety, and insomnia during pregnancy: Systematic review and meta-analysis. *JMIR Ment Health* 2022; 9(2): e31116.
5. Samuel P, Yew RY, Hooley M, Hickey M, Stokes MA. Sensory challenges experienced by autistic women during pregnancy and childbirth: A systematic review. *Arch Gynecol Obstet* 2022; 305(2): 299-311.
6. Kananikandeh S, Amin Shokravi F, Mirghafourvand M, Jahanfar S. Factors of the childbirth fear among nulliparous women in Iran. *BMC Pregnancy Childbirth* 2022; 22(1): 547.
7. Bolhari J, Naziri G, Zamanian S. Effectiveness of spiritual group therapy in reducing depression, anxiety, and stress of women with breast cancer [in Persian]. *Quarterly J Women Soc* 2012; 3(9): 87-117.
8. Olza I, Uvnas-Moberg K, Ekström-Bergström A, Leahy-Warren P, Karlsdottir SI, Nieuwenhuijze M, et al. Birth as a neuro-psycho-social event: An integrative model of maternal experiences and their relation to neurohormonal events during childbirth. *Plos One* 2020; 15(7): e0230992.
9. Jannati YKN. *Psychiatry in midwifery* [in Persian]. Tehran, Iran: Jamenegar; 2013.
10. Khodakarami B, Soltani F, Golalizadeh G, Soltanian A, Mohagheghi H. The effect of spiritual counseling on depression, anxiety and stress of pregnant Women: a randomized clinical trial [in Persian]. *Avicenna J Nurs Midwifery Care* 2015; 23(4): 39-53.
11. Kakavand M, Fallahi-Khoshknab M, Rahgoi A, Biglarian A. Effects of spiritual care on anxiety about childbirth in primiparous women [in Persian]. *IJNR* 2020; 15(5): 9-19.
12. Akhtari A, Ranjkesh F, Asadzandi M, Olfati F. the impact of spiritual counseling on domestic violence in pregnant women: A clinical trial [in Persian]. *Nurs Midwifery J* 2019; 17(6): 411-20.
13. Monfared Kashki M, Maleki A, Amini K, Faghihzadeh S. Effect of spirituality-based consultation on coping patterns with pregnancy challenges in primigravida women [in Persian]. *J Mazandaran Univ Med Sci* 2019; 29(176): 81-91.
14. Foruzandeh N, Foruzandeh M, Darakhshandeh S, Deris F, Jalaly S, Jaafary L, et al. The role of spiritual well-being in predicting pregnancy-specific stress [in Persian]. *JHC* 2019; 20(4): 292-300.
15. Niaz Azari M, Abdollahi M, Zabihi Hesari NK, Ashoori J. Effect of spiritual group therapy on anxiety and quality of life among gestational diabetic females [in Persian]. *JRH* 2017; 5(1): 11-20.
16. Beigi A, Habibi S, Rezaei Hesar H, Niasty R, Shams Ali Z, Ashoori J, et al. Effect of spiritual training on decreased anxiety and increased quality of life of women with gestational diabetes in the assessment of nursing and modern care [in Persian]. *J Diabetes Nurs* 2016; 4(3): 19-29.
17. Abdollahi B, Farhadi Amjad F, Ghadimi F. The study of the influential factors on the rate of reliability of teacher evaluation results by students: a mixed research [in Persian]. *Educ Meas Eval Stud* 2015; 5(9): 129-52.
18. Kianpour M, Mansouri A, Mehrabi T, Asghari G. Effect of lavender scent inhalation on prevention of stress, anxiety and depression in the postpartum period. *Iran J Nurs Midwifery Res* 2016; 21(2): 197-201.
19. Akbarzadeh M, Toosi M, Zare N, Sharif F. Effect of learning attachment behaviors on anxiety and maternal fetal attachment in first pregnant women [in Persian]. *Evidence Based Care* 2011; 1(1): 21-34.
20. Ghodrati F, Akbarzadeh M. A review of the

- importance of maternal-fetal attachment according to the Islamic recommendations. *JMRH* 2018; 6(1): 1193-200.
21. McIntosh RC, Rosselli M. Stress and coping in women living with HIV: a meta-analytic review. *AIDS Behav* 2012; 16(8): 2144-59.
22. Zareepoor M, Asadpoor M. The relationship between spiritual health and self-efficacy in pregnant women referred to rural health centers of Uremia in 2015 [in Persian]. *Soc Health J* 2017; 10(2): 52-61.
23. Nasiir M. The relationship strategies coping with stress and resilience with optimism in female high school students in Dezful city [in Persian]. *J Soc Psychol* 2010; 5(16): 57-70.
24. Ghandi P, Hejazi E, Ghandi N. A study on the relationship between resilience and turnover intention: with an emphasis on the mediating roles of job satisfaction and job stress. *Bull Soc R Sci Liege* 2017; 86: 189-200.