

Spiritual therapy: an overlooked intervention in health systems

Vahideh Zarea Gavvani* 

²Department of Medical Library and Information Science, School of Management and Medical Informatics, Tabriz Health Services Management Research Center, Tabriz University of Medical Sciences, Tabriz, Iran

ARTICLE INFO

Article Type:

Editorial

Article History:

Received: 28 Mar 2025

Accepted: 22 Jul 2025

ePublished: 15 Sep 2025

Keywords:

- Spiritual Therapy
- Health Systems
- Holistic Care
- Iran
- Bibliometrics

Abstract

Background. Despite the international recognition of spirituality as a core component of holistic and palliative care, it remains a significantly overlooked intervention in health system policymaking and routine clinical practice. Drawing on recent bibliometric evidence and qualitative research, this editorial examines the necessity of systematically integrating spiritual therapy into healthcare protocols and highlights Iran's strategic position in this evolving field.

Results. Analysis of 3,152 Scopus-indexed documents (2012–2024) identifies global health crises, particularly COVID-19, as catalysts that have propelled spirituality into the scientific discourse. However, a substantial gap exists between theory and practice due to barriers such as lack of professional training, conceptual ambiguity, heavy workloads, and inadequate organizational support. Notably, bibliometric data identifies Iran as a leading global contributor to spiritual health research, particularly during the pandemic, reflecting strong cultural, religious, and clinical foundations for integrating spirituality into disease prevention and care.

Conclusion. Transitioning spirituality from an optional practice to an evidence-based element of routine care requires systemic interventions. This includes integrating spiritual care competencies into medical and nursing curricula, developing clear clinical guidelines, and implementing "social prescribing" models. Given its high scientific productivity and cultural heritage, Iran is uniquely positioned to emerge as a regional and global hub for spiritual therapy leadership. Strategic investment in international collaborations and the inclusion of spiritual care in national health policies are essential to foster more resilient, holistic, and humanistic health systems for future challenges.

How to cite this article: Zarea Gavvani V. Spiritual therapy: an overlooked intervention in health systems. *Spirituality Research in Health Sciences*. 2025;3(1):1-4. doi: 10.34172/srhs.2025.001 (Persian)

A qualitative content analysis conducted among nurses in Iran, identified several key barriers to the provision of spiritual care, including insufficient professional education, heavy workload and time constraints, lack of organizational support, ambiguity in professional roles, and concerns about imposing personal beliefs on patients.

Addressing these barriers requires system-level interventions and policy making rather than relying solely on individual motivation. However, robust evidence from multi-center randomized control studies, as well as clear policy in health system, social

prescribing, nursing, community medicine and health information literacy is essential to bring spirituality as a therapeutic, care and self-empowerment approach into routine healthcare interventions. In addition, integrating structured spiritual care competencies into nursing and medical curricula, developing clear clinical guidelines that delineate professional boundaries, developing internship in the context of spiritual therapy and embedding spiritual care within inter-professional care models may substantially enhance its feasibility and ethical delivery.

* Corresponding author; Email: vgavvani@gmail.com

2025 ©The Authors. This is an Open Access article published by Tabriz University of Medical Sciences under the terms of the Creative Commons Attribution CC BY 4.0 License (<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0>), which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited


Furthermore, institutional recognition of spiritual care as a legitimate component of holistic care, supported by leadership commitment and adequate staffing, could transform spirituality from an informal, optional practice into an evidence-informed element of routine healthcare delivery.

A considerable finding from the bibliometric evidence indicates that Iran ranks among the leading countries in terms of scholarly output on spirituality and health, particularly during the COVID-19 pandemic¹, a period marked by heightened social, psychological and existential needs. The noticeable growth of Iranian publications in this domain reflects not only academic interest but also a strong cultural, religious, and clinical foundation for integrating spirituality into health care and disease prevention. Therefore, from a policy perspective, Iran holds a unique and strategic position to emerge as a regional, and potentially global, hub for scientific production

and leadership in spiritual health. In other words, the convergence of three key factors: (1) a longstanding cultural and religious relationship between spirituality and health, (2) increased scientific productivity during global health crises, and (3) established links between spiritual health, medicine, psychology, and public health, positions Iran to play a central role in shaping interdisciplinary, culturally sensitive, and evidence-based models of spiritual care.

This editorial recommends, strategic investment in international collaboration, interdisciplinary research networks, and the inclusion of spiritual care in national health policies. This policy shift could enable Iran to act as a knowledge broker and scientific hub in this emerging field. Such leadership would not only strengthen the global scientific network of spiritual health but also contribute to more holistic, resilient, and humane health systems in future pandemics and chronic disease care.

معنویت درمانی: یک مداخله نادیده گرفته شده در سیستم‌های سلامت

وحیده زارع گاوگانی* 

^۲ گروه کتابداری و اطلاع‌رسانی پزشکی، دانشکده مدیریت و اطلاع‌رسانی پزشکی، مرکز تحقیقات مدیریت خدمات بهداشتی درمانی تبریز، دانشگاه علوم پزشکی تبریز، تبریز، ایران

اطلاعات مقاله

نوع مقاله:
 سرمقاله

سابقه مقاله:

دریافت: ۱۴۰۴/۱/۸
 پذیرش: ۱۴۰۴/۴/۳۱
 انتشار برخط: ۱۴۰۴/۶/۲۴

کلیدواژه‌ها:

- معنویت‌درمانی
- نظام سلامت
- مراقبت جامع
- ایران، کتاب‌سنجی
- کووید-۱۹

چکیده

زمینه. علی‌رغم تأکید سازمان‌های بین‌المللی بر نقش محوری معنویت در مراقبت‌های جامع و تسکینی، این مداخله همچنان در سیاست‌گذاری‌ها و عمل بالینی نظام‌های سلامت مغفول مانده است. این مطالعه با استناد به شواهد کتاب‌سنجی و پژوهش‌های کیفی، به بررسی ضرورت ادغام نظام‌مند معنویت‌درمانی در پروتکل‌های درمانی و جایگاه استراتژیک ایران در این حوزه می‌پردازد.

یافته‌ها. تحلیل ۳۱۵۲ مقاله نمایه‌شده در اسکوپوس (۲۰۱۲-۲۰۲۴) نشان می‌دهد که بحران‌هایی نظیر کووید-۱۹ محرک اصلی افزایش توجه به معنویت در گفتمان علمی بوده‌اند. با این حال، موانعی چون فقدان آموزش حرفه‌ای، ابهام مفهومی، محدودیت زمانی و حمایت ناکافی سازمانی، مانع از اجرای روتین مراقبت‌های معنوی شده است. شواهد حاکی از آن است که ایران به دلیل ظرفیت‌های فرهنگی-مذهبی و تولیدات علمی گسترده، به‌ویژه در دوران پاندمی، به عنوان یکی از قطب‌های پیشرو در این شبکه تحقیقاتی شناخته می‌شود.

نتیجه‌گیری و پیشنهادها. گذار از رویکرد اختیاری به مراقبت معنوی مبتنی بر شواهد، نیازمند مداخلات ساختاری در سطح نظام سلامت است. این امر مستلزم اصلاح برنامه‌های درسی پزشکی و پرستاری، تدوین راهنماهای بالینی شفاف و سرمایه‌گذاری بر «نسخه‌نویسی اجتماعی» است. ایران با تکیه بر پیشینه فرهنگی و بهره‌وری علمی خود، پتانسیل بالایی برای تبدیل شدن به قطب منطقه‌ای و جهانی در تولید دانش و رهبری معنویت‌درمانی دارد. پیشنهاد می‌شود با تقویت همکاری‌های بین‌المللی و ادغام این رویکرد در سیاست‌های ملی، مدل‌های بین‌رشته‌ای و حساس به فرهنگ جهت ارتقای تاب‌آوری سیستم‌های سلامت در بحران‌های آینده توسعه یابد.

معنوی به عنوان یک جزء مشروع از مراقبت جامع سلامت ایجاد شود و با پیشرفتهای رهبری و نیروی انسانی کافی حمایت شود، می‌توان امیدوار بود معنویت از یک عمل غیررسمی و اختیاری به یک عنصر مبتنی بر شواهد از ارائه مراقبت‌های سلامت معمول تبدیل شود. نکته حائز اهمیت دیگری که از شواهد مطالعات کتاب‌سنجی برمی‌آید جایگاه محوری ایران از نظر تولیدات علمی در حوزه معنویت و سلامت، به‌ویژه در دوران همه‌گیری کووید-۱۹، دوره‌ای که با افزایش نیازهای اجتماعی، روانی و وجودی مشخص می‌شود، در میان کشورهای پیشرو است.^۱ رشد قابل توجه انتشارات ایران در این حوزه نه تنها نشان‌دهنده علاقه علمی-تحقیقاتی، بلکه نشان‌دهنده پایه‌های قوی فرهنگی، مذهبی و بالینی برای ادغام معنویت در مراقبت‌های بهداشتی و پیشگیری از بیماری است. بنابراین، از منظر سیاست‌گذاری، ایران موقعیت منحصر به فرد و

پرداختن به این موضوع با انگیزه‌های فردی و مطالعات جزیره‌ای حل نمی‌شود و نیازمند مداخلات در سطح نظام سلامت است. با اینحال، به شواهد متقن بیشتر از کارآزمایی‌های چند مرکزی و نیز سیاست شفاف در نظام سلامت، نسخه نویسی اجتماعی، پرستاری، پزشکی اجتماعی، و سواد اطلاعات سلامت نیاز هست تا این رویکرد درمانی، مراقبتی، و خودتوانمندسازی به مداخلات روتین مراقبت سلامت وارد شود. به‌علاوه، ادغام شایستگی‌های مراقبت معنوی ساختارمند در برنامه‌های درسی پرستاری و پزشکی، انجام کارورزی‌ها در رشته‌های پزشکی و پرستاری، تدوین راهنماهای بالینی روشن بمنظور شفافیت و تعیین مرزهای حرفه‌ای، و گنجاندن مراقبت معنوی در مدل‌های مراقبت بین‌حرفه‌ای که به طور قابل ملاحظه‌ای امکان‌سنجی شود، ضروری می‌باشد بطوریکه بتواند قابلیت ارائه اخلاقی این رویکرد را افزایش دهد. همچنین، اگر یک نهاد مراقبت

* نویسنده مسؤول: ایمیل: vgavgani@gmail.com

حق تالیف برای مولفان محفوظ است. این مقاله با دسترسی آزاد توسط دانشگاه علوم پزشکی تبریز تحت مجوز کپی‌رایت کامنز 4.0 (CC BY 4.0) (<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0>) منتشر شده که طبق مفاد آن هرگونه استفاده تنها در صورتی مجاز است که به اثر اصلی به نحو مقتضی استناد و ارجاع داده شده باشد.

سرمقاله، سرمایه‌گذاری استراتژیک در همکاری‌های بین‌المللی، شبکه‌های تحقیقاتی بین رشته‌ای و گنجاندن مراقبت معنوی در سیاست‌های ملی مراقبت سلامت را توصیه می‌کند. این تغییر در رویکرد سیاستی می‌تواند ایران را قادر سازد تا به عنوان یک کارگزار دانش و قطب علمی در این حوزه نوظهور عمل کند. چنین رهبری نه تنها شبکه علمی جهانی سلامت معنوی را تقویت می‌کند، بلکه به سیستم‌های سلامت جامع‌تر، مقاوم‌تر و انسانی‌تر در همه‌گیری‌های آینده و مراقبت از بیماری‌های مزمن نیز کمک می‌کند.

استراتژیکی برای ظهور به عنوان یک قطب منطقه‌ای و بالقوه جهانی، برای تولید علمی و رهبری در معنویت درمانی دارد. عبارتی، همگرایی سه عامل کلیدی (۱) وجود پیشینه فرهنگی مذهبی پایدار بین سلامت و معنویت (۲) افزایش بهره‌وری علمی در طول بحران‌های جهانی سلامت، و (۳) ایجاد ارتباط بین سلامت معنوی، پزشکی، روانشناسی و سلامت عمومی، ایران را در موقعیتی قرار می‌دهد که نقشی محوری در شکل‌دهی مدل‌های بین رشته‌ای، حساس به فرهنگ و مبتنی بر شواهد مراقبت معنوی ایفا کند. این

References

1. Khateri H, Zarea Gavgani V, Heidari A, Habibi S, Abdekhoda M. Science relations and collaboration networks of spiritual health: A bibliometric and visualization analysis. *Journal for the Study of Spirituality*. 2025 Sep 10:1-21.
2. Quinn B, Connolly M. Spirituality in palliative care. *BMC Palliat Care*. 2023 Jan 4;22(1):1. doi: 10.1186/s12904-022-01116-x. PMID: 36597069; PMCID: PMC9811699.
3. Momeni G, Hashemi MS, Hemati Z. Barriers to Providing Spiritual Care from a Nurses' Perspective: A Content Analysis Study. *Iran J Nurs Midwifery Res*. 2022 Nov 18;27(6):575-580. doi: 10.4103/ijnmr.ijnmr_422_21. PMID: 36712312; PMCID: PMC9881555.