

Experience of Holy Quran Recitation in Mothers of Premature Neonates in Neonatal Intensive Care Unit

Hadian Shirazi Z¹, Sabet Sarvestani R², Rambod M^{1,3*}

¹PhD Candidate, Student Research Committee, School of Nursing and Midwifery, Shiraz University of Medical Sciences, Shiraz, Iran

²PhD, School of Nursing and Midwifery, Fasa University of Medical Sciences, Fasa, Iran

³Community Based Psychiatric Care Research Center, Medical Surgical Nursing Department, School of Nursing and Midwifery, Shiraz University of Medical Sciences, Shiraz, Iran

Abstract

Background: Hospitalization of neonates, as a stressful event and a hard emotional crisis, interferes with performance of parental roles and endangers mothers' physical and mental health. Muslim mothers tend to say prayers, adhere to holy profits, and recite the holy Quran in such conditions. The present study aimed to assess the experience of holy Quran recitation in mothers of preterm infants admitted to Neonatal Intensive Care Unit (NICU).

Methods: In this qualitative study, seven mothers with premature infants admitted to NICU of Shiraz University of Medical Sciences were selected through purposeful sampling. The participants' experiences of holy Quran recitation were assessed through semi-structured interviews. Then, the data were analyzed using inductive content analysis.

Results: Data analysis resulted in emergence of three major categories and eight subcategories. The first category was comprehensive advocacy which included three subcategories, namely faith in having a supporter, psychotherapy of Quran, and physical treatment of mothers and infants. The second category was being spiritual whose subcategories were incomparable pleasant experience, surrounding to Divine will, and a stronger than ever return to God. Finally, the third category was ability in life management and the subcategories were self- awareness, carrying out duties, and having control over the situation.

Conclusion: Mothers select holy Quran recitation in difficult and stressful situation of NICU. Their experience of reciting the holy Quran included elimination of psychological and physical needs of themselves and their newborns. The mothers believed that recitation of the holy Quran supported them and their children, empowered them to play their roles and have control over the situation, and directed their lives towards spirituality. Thus, Quran recitation is recommended to be facilitated and systematically considered as one of the most powerful ways to meet the mothers' needs in NICUs.

Keywords: Holy Quran, Neonatal intensive care units, Qualitative research

Sadra Med Sci J 2015; 3(2): 131-138

Received: Dec. 22nd, 2014

Accepted: Mar. 13th, 2015

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

مجله علمی علوم پزشکی صدرا

دوره ۳، شماره ۲، بهار ۱۳۹۴، صفحات ۱۳۱ تا ۱۳۸

تاریخ پذیرش: ۹۳/۱۲/۲۲ تاریخ دریافت: ۹۳/۱۰/۰۱

مقاله پژوهشی

(Original Article)

تجربه تلاوت قرآن کریم در مادران دارای نوزاد نارس بستری در بخش مراقبت ویژه نوزادان زهرا هادیان شیرازی^۱، راحله ثابت سروستانی^۲، معصومه رامبد^{۳*}

^۱ کمیته تحقیقات دانشجویی دانشگاه علوم پزشکی شیراز، شیراز، ایران^۲ استادیار دانشگاه علوم پزشکی فسا، فسا، ایران^۳ مرکز تحقیقات مراقبت‌های روان جامعه‌نگر، دانشکده پرستاری مامایی دانشگاه علوم پزشکی شیراز، شیراز، ایران

چکیده

مقدمه: بستری شدن نوزاد به عنوان یک رویداد استرس‌زا و بحران سخت عاطفی در ایفای نقش والدی اختلال ایجاد کرده و حتی سلامت جسمی و روانی مادران را به مخاطره می‌اندازد. مادران مسلمان در رویارویی با این شرایط به خواندن ادعیه، تمسک به اهل بیت (س) و تلاوت قرآن کریم می‌پردازند. هدف از این مطالعه بررسی تجربه تلاوت قرآن کریم در مادران دارای نوزاد نارس بستری در بخش مراقبت ویژه نوزادان بود.

مواد و روش: در یک مطالعه کیفی هفت مادر دارای نوزاد نارس بستری در یکی از بخش‌های مراقبت‌های ویژه نوزادان دانشگاه علوم پزشکی شیراز به روش نمونه‌گیری هدفمند انتخاب شدند. جهت بررسی تجربه تلاوت قرآن در مادران، مصاحبه نیمه ساختار یافته با آنها انجام شد. تحلیل داده‌ها به روش تحلیل محتوای استقرایی انجام شد.

یافته‌ها: از تحلیل داده‌ها ۳ طبقه اصلی و ۸ زیر طبقه استخراج شد. اولین طبقه «پشتیبانی جامع» بود که شامل سه زیر طبقه «باور قلبی به داشتن حامی، روان درمان‌گری قرآن و درمان جسم مادر و نوزاد» بود. طبقه دوم «معنوی شدن» بود که شامل زیر طبقات «تجربه دلنشین غیرقابل قیاس، تسلیم مشیت الهی و بازگشتی محکم تر از گذشته» بود. طبقه سوم «توانمندی در مدیریت زندگی» بود که «خودیابی و انجام وظیفه و کنترل یافتن بر موقعیت» در این طبقه پدیدار شد.

بحث و نتیجه‌گیری: مادران برای مقابله با شرایط دشوار و استرس‌زای بخش مراقبت‌های ویژه، راهبرد تلاوت قرآن کریم را انتخاب می‌کنند. تجربه ایشان از تلاوت قرآن کریم، رفع نیازهای روانی و جسمی خود و نوزاد بود. مادران باور داشتند که تلاوت قرآن کریم، خود و فرزندشان را تحت حمایت منبع لایزال الهی قرار داده و منجر به توانمند شدن آنها در ایفاء نقش و کنترل یافتن بر موقعیت شده و زندگی آنها را معنوی کرده است. پیشنهاد می‌گردد شرایط تلاوت قرآن کریم به عنوان یکی از راهکارهای قدرتمند تأمین نیازهای مادران در بخش‌های مراقبت ویژه تسهیل و به طور سازماندهی شده مد نظر قرار گیرد.

واژگان کلیدی: قرآن کریم، بخش مراقبت ویژه نوزادان، تحقیق کیفی

* نویسنده مسئول: معصومه رامبد، مرکز تحقیقات مراقبت‌های روان جامعه‌نگر، دانشکده پرستاری مامایی دانشگاه علوم پزشکی شیراز، شیراز، ایران، rambodma@yahoo.com

مقدمه

برنامه‌ریزی جهت مشارکت هدایت شده مادران در مراقبت می‌تواند در کاهش دیسترس مادران موثر باشد (۱) اما باید به بررسی مداخلات موفق و موثر در فرهنگ‌ها و مکان‌های جغرافیایی مختلف پرداخت (۷).

یکی از راهکارهایی که نیازهای روحی روانی مادران دارای نوزاد بستری در بخش مراقبت ویژه نوزادان را برآورده می‌کند، مراقبت معنوی است. به طوری که این مراقبت به عنوان یک مکانیسم دفاعی موثر و یک سپر ضربه‌گیر، تسلط بر تنیدگی را ارتقاء می‌بخشد (۵). با این حال تمرکز مراقبین سلامتی بیشتر بر برطرف نمودن نیازهای فیزیکی بوده و از سایر نیازها از جمله نیاز به حمایت معنوی غفلت شده است (۸). مطالعه کاتلین (Catlin) و همکاران نشان داد که در بخش مراقبت ویژه نوزادان توجه اندکی به معنویت و مذهب می‌شود. در حالی که از نظر والدین و مراقبین سلامتی، معنویت منبع بسیار مهمی است. والدین معتقد بودند که در ناامیدکننده‌ترین شرایط، توجه به معنویت (دعا کردن) یک منبع قدرتمند، استوار و امیدوارکننده بوده است (۹). ریحانی و همکاران در یک مطالعه کارآزمایی بالینی نشان دادند که آموزش خود مراقبتی معنوی، تنیدگی روانی مادران دارای نوزاد بستری در بخش مراقبت ویژه نوزادان را کاهش و تحمل پریشانی آن‌ها را افزایش داده است (۵). بعلاوه تحقیقات نشان داده است که شنیدن موسیقی معنوی بخصوص شنیدن آوای ملکوتی قرآن کریم، برای سلامتی بسیار سودمند بوده و باعث تن آرامی می‌گردد (۱۰).

امروزه والدین بویژه مادر به عنوان یک شریک اصلی در مراقبت از نوزاد در بخش مراقبت ویژه نوزادان نقش دارند (۱۱)؛ لذا توجه به رفع نیازهای اساسی آنان و بکارگیری راهبردهای حمایتی مناسب از اهمیت بالایی برخوردار است. تجربه محققان نشان می‌دهد که مادران دارای نوزاد نارس بستری در بخش مراقبت ویژه نوزادان به صورت خودآگاه یا حتی ناخودآگاه بر بالین نوزاد خود به دعا خواندن و تلاوت آیات قرآن کریم پرداخته و حتی این کتاب مقدس را بر بالین نوزاد خود قرار می‌دهند. مشاهده مادران در این شرایط، محققان را نسبت به تجربه تلاوت قرآن کریم توسط ایشان علاقه‌مند نمود. مروری بر متون نشان داد که تاکنون تجربه مادران دارای نوزاد بستری در بخش مراقبت ویژه نوزادان از تلاوت قرآن کریم بررسی نشده است. درک تجربه انسانی در حرفه پرستاری با

تولد نوزاد لحظه‌ای با ارزش، منحصر به فرد و توأم با انتظارات بسیار برای والدین و خانواده است. این رویداد، به طور طبیعی تجاربی نظیر فشار هیجانی و عاطفی را به دنبال دارد. با تولد نوزاد نیازمند مراقبت خاص و ویژه، این سناریو جایگزین هیجانات سخت شده و می‌تواند ایجادگر تعارض و ناامیدی باشد (۱، ۲). بستری شدن در بخش مراقبت ویژه نوزادان توأم با تجربیات منحصر به فرد نظیر خجالت، احساس گناه و خودسرزنی است. والدین ایرانی با واکنش‌های منفی بستگان خود مواجه شده و باورهای فرهنگی بر نگرانی آن‌ها افزوده و در آن‌ها شرم ناشی از ننگ اجتماعی را پدید می‌آورد (۳).

اگر چه تولد پیش از موعد و مراقبت از نوزاد بیمار، تجربه استرس‌زایی برای کل خانواده است، اما مادران بیش از هر عضو دیگری از خانواده تحت تأثیر قرار گرفته و اضطراب و افسردگی بالایی را تجربه می‌کنند. بعلاوه ممکن است تکامل شایستگی مادری در این شرایط به تعویق افتد که پیامدهای منفی برای مادر و نوزاد خواهد داشت (۱، ۴). ۷۰ الی ۸۰ درصد مادران دارای نوزاد بستری در بخش مراقبت ویژه نوزادان، درجات بالایی از فشار روانی را تجربه می‌کنند که به صورت ترس، بی‌قراری، گریه، احساس گناه، اضطراب، تحریک‌پذیری، افسردگی، اختلال در تمرکز و ناامیدی بیان می‌گردد (۵). ولی‌زاده و همکاران در تحقیق خود نشان دادند که مادران دارای نوزاد بستری در بخش مراقبت ویژه نوزادان تحت تأثیر استرس‌های متعددی شامل استرس ارتباط والدین و نقش والدی، استرس مربوط به ظاهر و رفتار نوزاد و درمان‌های خاص و استرس‌های محیطی قرار دارند و در این میان مهمترین منبع استرس آن‌ها ارتباط والدین و نقش والدی بوده است (۶). مادران دارای نوزاد بستری در بخش مراقبت ویژه نوزادان حداقل یک نشانه اختلال استرس پس از تراuma (PTSD) را نشان می‌دهند. این اختلال منجر به افزایش استرس، اضطراب و افسردگی شده و می‌تواند با کاهش رفتارهای محبت‌آمیز و مسئولانه مادر و اختلال در رفتار والدی مرتبط باشد (۵، ۷).

مسئله استرس والدی در بخش مراقبت ویژه نوزادان یک مسئله جهانی است که در مطالعات کشورهای مختلف مسجل شده است (۷). نتایج مطالعات حاکی از این است که مداخلاتی نظیر مشاوره، اختصاص دادن زمان،

ضبط و پس از شنیده شدن توسط مصاحبه‌گر به صورت کلمه به کلمه نسخه‌برداری گردید.

تحلیل محتوای کیفی در ۳ فاز آمادگی، سازماندهی و گزارش‌دهی انجام گردید (۱۳). در فاز آمادگی هر مصاحبه به عنوان واحد تحلیل انتخاب و محتوای بارز و پنهان آن تحلیل شد. سپس محققان، هر واحد تحلیل را مطالعه و نسبت به آن یک برداشت کلی پیدا کردند. فاز سازماندهی شامل کدگذاری باز، خلق طبقات و انتزاعی‌سازی بود (۱۳). در کدگذاری باز، هر واحد تحلیل مجدداً خوانده شد و تمام جنبه‌های محتوا تا جایی که امکان پذیر بود کدگذاری گردید. سپس کدهای مشابه در یک طبقه قرار گرفتند. در مرحله انتزاعی‌سازی یک توصیف کلی از موضوع تحقیق از طریق تولید طبقات انتزاعی تر ایجاد گردید.

به منظور کنترل صحت مطالعه از معیارهای لینکلن و گوبا (۱۹۸۵) شامل معیارهای اعتبار، اعتماد، تأییدپذیری و انتقال‌پذیری استفاده گردید (۱۴). اعتبار مطالعه با کنترل کردن داده‌ها و کدها توسط مشارکت‌کنندگان و درگیری مداوم محققان با داده‌ها حاصل گردید. اعتماد و تأییدپذیری مطالعه توسط یک ناظر خارجی تأیید شد. به منظور بررسی انتقال‌پذیری محققان تلاش کردند که یک توصیف غنی ارائه کنند. با این حال قضاوت در مورد برخوردار بودن مطالعه از این معیار بر عهده خوانندگان است که تعیین نمایند یافته‌ها قابلیت کاربرد در بستر و زمینه ایشان را دارد (۱۴).

یافته‌ها

از داده‌های این مطالعه ۳ طبقه اصلی و ۸ زیر طبقه استخراج شد که در جدول شماره ۱ نشان داده شده است.

اولین طبقه حاصل از این مطالعه «پشتیبانی جامع» با زیر طبقات «باور قلبی به داشتن حامی، روان درمانگری قرآن و درمان جسم مادر و نوزاد» بود.

الف) باور قلبی به داشتن حامی: یکی از نیازهای اساسی مادران دارای نوزاد نارس بستری در بخش مراقبت ویژه نوزادان، داشتن یک حامی قدرتمند است. این حامی می‌تواند یکی از اعضاء خانواده بویژه همسر و یا مراقبین سلامتی باشند. با این حال، ارتباط با یک حامی بشری که مبری از خطا و نقص نیست، همیشه نیاز مادران را برطرف نمی‌کند. لذا ایشان برای کسب اطمینان قلبی به حامی

اهمیت بوده، دانش حرفه ای را توسعه داده و راهگشای عملکرد موثر پرستاری می‌تواند باشد (۱۲). لذا هدف از این مطالعه شناخت تجربه تلاوت قرآن کریم در مادران دارای نوزاد نارس بستری در بخش مراقبت ویژه نوزادان بود.

مواد و روش

این مطالعه کیفی با رویکرد تحلیل محتوایی استقرایی انجام شد. تحلیل محتوای کیفی در مواردی کاربرد دارد که مطالعاتی در این زمینه وجود نداشته و یا زمانی که مطالعات قبلی پراکنده می‌باشند (۱۳). این مطالعه در یک بخش مراقبت ویژه نوزادان دانشگاه علوم پزشکی شیراز انجام گردیده است. مشارکت‌کنندگان با روش نمونه‌گیری هدفمند انتخاب شدند و شامل مادران دارای نوزاد نارس بستری بودند که حداقل ۱ هفته از بستری نوزادشان در بخش گذشته بود و با تأیید پرستار، در بخش به تلاوت قرآن کریم می‌پرداختند. همچنین مشارکت‌کنندگان قادر به بیان تجربیات خود بوده و جهت شرکت در مصاحبه تمایل خود را ابراز نمودند.

ابتدا یکی از محققان پس از اخذ مجوز از کمیته اخلاق دانشگاه علوم پزشکی شیراز و رضایت از مسئولین بیمارستان، به بخش مراقبت ویژه نوزادان مراجعه کرده و به صورت شفاهی هدف از مطالعه را برای مشارکت‌کنندگان شرح داد. سپس رضایت کتبی برای انجام مصاحبه و ضبط آن اخذ شد. مصاحبه‌های نیمه ساختار یافته در یکی از اتاق‌های بخش که آرام و فاقد سر و صدا و مزاحمت بود انجام گردید. طول مدت مصاحبه ۲۰ تا ۳۰ دقیقه و سئوالات مصاحبه شامل موارد زیر بود: (۱) در مورد تجربه تلاوت قرآن کریم بر بالین نوزاد خود صحبت کنید (۲) تلاوت قرآن کریم بر بالین نوزاد شبیه چیست؟ (۳) در زمان تلاوت قرآن کریم چه احساسی دارید؟ (۴) تلاوت قرآن کریم چه تأثیری بر شما داشته است؟ بعلاوه سئوالات کاوشگر برای به دست آوردن اطلاعات غنی پرسیده شد. تحلیل محتوای استقرایی همزمان با جمع‌آوری داده‌ها انجام گردید. مصاحبه‌ها تا زمان رسیدن به اشباع داده و تکرار کدها و تا زمانی که دیگر هیچ داده جدیدی به دست نیامد انجام گردید (۱۴). به طور کلی تعداد مشارکت‌کنندگان در مطالعه ۷ مادر بود. کلیه مصاحبه‌ها

قدرتمند کاملی متصل می‌شوند. شرکت کننده شماره ۷ بیان کرد: "وقتی قرآن می‌خوانم، احساس می‌کنم یکی در کنارم که خیلی بزرگه... خیلی قوی است... می‌تواند همه نیازهای من را برطرف کند..."

جدول ۱: طبقات و زیر طبقات مربوط به مطالعه تجربه مادران دارای نوزاد نارس بستری در بخش مراقبت ویژه نوزادان از تلاوت قرآن کریم

ردیف	طبقات	زیر طبقات
۱	پشتیبانی جامع	الف) باور قلبی به داشتن حامی ب) روان درمانگری قرآن ج) درمان جسم مادر و نوزاد
۲	معنوی شدن	الف) تجربه دلنشین غیرقابل قیاس ب) تسلیم مشیت الهی ج) بازگشتی محکم تر از گذشته
۳	توانمندی در مدیریت زندگی	الف) خودیابی و انجام وظیفه ب) کنترل یافتن بر موقعیت

الف) تجربه دلنشین غیرقابل قیاس: تلاوت قرآن کریم در دوران بیماری نوزاد تجربه‌ای منحصر به فرد برای مادر ایجاد کرده است که از نظر مادر با هیچ تجربه دیگری قابل قیاس نمی‌باشد. مادر شماره ۵ اظهار نمود: "قرآن خواندن را با هیچ چیز دیگری عوض نمی‌کنم... حتی اگر خدای ناکرده دخترم حالش خوب نمی‌شد... ارتباط با خدا آنقدر شیرین است که با هیچ چیز عوض نمی‌کردم..."

ب) تسلیم مشیت الهی: به گفته مادران، خواندن قرآن توان مضاعفی برای رویارویی با شرایط دشوار ایجاد کرده است. به طوری که آنها کلیه پیامدهای مربوط به نوزاد را قابل تحمل می‌دانستند. مادر شماره ۵ گفت: "وقتی قرآن می‌خوانم خیلی قوی می‌شوم، احساس می‌کنم خدا همیشه خیر بنده‌اش را می‌خواهد، راضی می‌شوم به رضاش، می‌گویم خدای ناکرده اگر با زور چیزی را بخواهم شاید بچه‌ام سالم نباشد و یک عمر اسیر بشود..."

ج) بازگشتی محکم‌تر از گذشته: رویارویی مادر با شرایط دشوار باعث تمسک آن‌ها به قرآن و خداوند شده است. در حالی که در گذشته چنین ارتباط ویژه‌ای با خداوند نداشتند. مادر شماره ۴ بیان کرد: "قبلاً خیلی اعتقاد نداشتم، وقتی مادرم می‌گفت نماز بخوان، سختم بود، ولی از وقتی اینجا آمدم دیدم چقدر خواندن قرآن آرامم کرده، از آن وقت همه اش دارم آیه الکرسی می‌خوانم. خیلی اثرش را دیدم، بچه‌ام را از آن دارم... الان از خودم خجالت می‌کشم که چرا قبلاً سستی می‌کردم، با خودم عهد بستم که همیشه قرآن و نمازم را بخوانم... شوهرم هم این طوری

ب) روان درمانگری قرآن: مادران دارای نوزاد نارس بستری در بخش مراقبت ویژه نوزادان دچار تنش‌های روحی روانی شده و تلاوت قرآن را شفای دردهای روانی خود می‌دانستند. شرکت کننده شماره ۱ گفت: "وقتی سونوگرافی کردند و گفتند که آب دور بچه‌ام کم است... دچار غم و غصه شدم... افسرده شدم... اصلاً نمی‌توانستم با کسی حرف بزنم... همه اش گریه می‌کردم. یک آن به خودم آمدم دیدم فقط خدا می‌تواند به من و بچه‌ام کمک کنه... شروع کردم به خواندن قرآن... همه‌اش سوره والعصر می‌خواندم... آرامش پیدا کردم، افسردگی‌ام از بین رفت..."

ج) درمان جسم مادر و نوزاد: مادران باور داشتند که تلاوت قرآن نه تنها آلام جسمی آن‌ها را برطرف کرده است، بلکه روند بهبودی نوزاد را نیز تسریع نموده است. مادر شماره ۶ اذعان داشت: "...از بس ناراحت بودم، از ترس این که بچه‌ام طوریش بشود، دچار طپش قلب شده بودم... ولی وقتی قرآن می‌خوانم، طپش قلبم آرام می‌شود..." یا این که مادر شماره ۱ بیان کرد: "معلومه که این قرآن‌هایی که من خواندم باعث شد بچه‌ام خوب بشود. اصلاً همه سونوگرافی‌های قبل از تولدش می‌گفت که کلیه‌اش مشکل دارد، ولی خدا را شکر بعد از دنیا آمدنش دکتراها گفتند که کلیه‌اش سالم است... آن همه قرآنی که خواندم باعث سلامتی‌اش شده..."

طبقه دوم ایجاد شده از این مطالعه «معنوی شدن» بود که از زیر طبقات «تجربه دلنشین غیر قابل قیاس، تسلیم مشیت الهی و بازگشتی محکم‌تر از گذشته» حاصل گردید.

نشان داده و مهم‌ترین مضمون مطالعه را تأثیر قرآن بر تمام ابعاد زندگی بیان نمودند (۱۵).

یکی از طبقات این مطالعه پشتیبانی جامع شامل زیر طبقات باور قلبی به داشتن حامی، روان درمانگری قرآن و درمان جسم مادر و نوزاد بود. مطالعه حمید و ویسی نشان داد که معنادرمانی توأم با تلاوت قرآن، دعا و نیایش در زنان افسرده نوروتیک باعث کاهش افسردگی و افزایش سلول‌های ایمنی شده و در یک دوره پیگیری ۳ ماهه، تداوم نتایج به تأیید رسید (۱۶). مطالعه کشاورز و همکاران نشان داد که شنیدن آوای ملکوتی قرآن در نوزادان نارس منجر به کاهش ضربان قلب و تنفس و افزایش اشباع اکسیژن خون شده است. محققان نتیجه گرفتند که احتمالاً آوای قرآن کریم با مکانیسم کاهش فعالیت سمپاتیک و ترشح کتکول‌آمین‌ها و افزایش فعالیت پاراسمپاتیک و ترشح اندورفین‌ها، موجب کاهش استرس نوزاد گردیده است (۱۷).

معنوی شدن یکی از طبقات حاصل از این مطالعه با زیرطبقات تجربه دلنشین غیرقابل قیاس، تسلیم مشیت الهی و بازگشتی محکم‌تر از گذشته بود. مومن‌نسب و همکاران در یک مطالعه گراند تئوری تجربه معنوی بیماران مبتلا به انفارکتوس قلبی را شامل تهدید درک شده، در جستجوی حمایت معنوی، بازگشت به ارزش‌های معنوی، ارتقاء ایمان و در نهایت ادراک پیدا کردن (یک ادراک عمیق فراتر از دانستن) عنوان کردند. بیماران که خطر تهدید زندگی و مرگ را تجربه کردند، ایمان خود به خالق یکتا و معنویت را ارتقاء دادند. محققان معنویت را ایجاد کننده امید، قدرت و آرامش برای مشارکت کنندگان دانستند (۸).

آخرین طبقه این مطالعه توانمندی در مدیریت زندگی بود. در مواجهه با رویداد بستری شدن نوزاد، شایستگی مادری و ارتباط والدی دستخوش تغییر می‌گردد (۵) و کسب حمایت معنوی آنها را در مدیریت زندگی خود توانمند می‌سازد (۹). ارتباط عاطفی با خداوند و اولیاء دین انسان را در مواجهه با مشکلات و حل آنها یاری می‌بخشد (۱۸). معنویت تأثیر مثبتی بر کاهش تنش مادران دارد که این امر باعث افزایش امید و ایجاد ارزش‌های زندگی در آنها می‌شود. همچنین احساس تعادل در زندگی را به آنها می‌دهد و به مادران می‌آموزد که چگونه با بیماری فرزندشان کنار آیند (۵).

شده، از اون موقع همه اش دارد برای امام حسین (ع) مداحی می‌خواند، قبلاً هم امام حسین (ع) را خیلی دوست داشت ولی دیگه مداحی نمی‌کرد..."

آخرین طبقه این مطالعه «توانمندی در مدیریت زندگی» بود که شامل زیر طبقات «خودیابی و انجام وظیفه و کنترل یافتن بر موقعیت» بود.

الف) خودیابی و انجام وظیفه: مادران دارای نوزاد بستری در بخش مراقبت ویژه نوزادان با رویدادی غیرقابل انتظار مواجه شده‌اند. این موقعیت بر ایفاء نقش والدی و همسری ایشان تأثیر منفی داشته است. مادر شماره ۳ گفت: "وقتی قرآن می‌خوانم انقدر قوی می‌شوم که نگو... دیگه می‌توانم همه کارهایم را انجام بدهم، برای دخترم که تو خانه است... وقتی ناامید بودم حتی نمی‌توانستم درست باهاش حرف بزنم، براش مادری کنم..."

ب) کنترل یافتن بر موقعیت: مادران بیان کردند که تلاوت قرآن کریم آن‌ها را برای رویارویی با موقعیت‌های دشوار توانمند ساخته است. مادر شماره ۲ بیان کرد: "شرایط خیلی سختی بود، محمد مهدی خیلی کوچک بود، اصلاً نمی‌دانستم چکار باید بکنم، سردرگم بودم، رو آوردم به قرآن خواندن... من کلاً آدم مذهبی هستم، از وقتی که بیشتر قرآن خواندم، توانستم خوب فکر کنم، حالا می‌توانم کارهای بچه‌ام را خودم انجام بدهم، دیدید که توی بخش همه کارهایم را انجام دادم."

بحث

یافته‌های مطالعه حاضر با هدف بررسی تجربه تلاوت قرآن کریم در مادران دارای نوزاد نارس بستری در بخش مراقبت ویژه نوزادان نشان داد که این پدیده شامل پشتیبانی جامع، معنوی شدن و توانمندی در مدیریت زندگی بود. مادران با تلاوت قرآن کریم، از حمایت منبع لایزال الهی بهره‌مند شده و آرام جسمی و روانی خود را تسکین داده و با توانی مضاعف به مقابله با شرایط سختی که در آن قرار گرفته بودند، پرداختند. حکمت‌پو و همکاران در یک مطالعه کیفی، تأثیر خواندن قرآن کریم بر زندگی اساتید، دانشجویان و کارکنان دانشگاه علوم پزشکی اراک را در مضامینی چون اعجاز در زندگی، کسب آرامش درونی، تصمیم‌گیری مبتنی بر آموزه‌های قرآنی، صبر و تحمل

مادران در بخش مراقبت ویژه نوزادان تسهیل و به طور سازماندهی شده مدنظر قرار گیرد.

منابع

1. Aagaard H, Hall EO. Mothers' experiences of having a preterm infant in the neonatal care unit: a meta-synthesis. *Journal of Pediatric Nursing* 2008;23(3):26-36.
2. Amaral Martins L, Santos da Silva D, De Souza Azevedo Aguiar AC, Cedraz Morais A. Insertion of the family in the neonatal intensive care unit: a systematic review. *Journal of Nursing UFPE on line [JNUOL/DOI: 105205/01012007]*. 2012;6(4): 861-8.
3. Heidari H, Hasanpour M, Fooladi M. The Iranian parents of premature infants in NICU experience stigma of shame. *Medicinski arhiv* 2012;66(1): 35-40.
4. Nyström K, Axelsson K. Mothers' experience of being separated from their newborns. *Journal of Obstetric, Gynecologic, & Neonatal Nursing* 2002;31(3):275-282.
5. Reihani T, Sekhvat poor Z, Heidarzadeh M, Mazloom R. Investigating the Effects of Spiritual Self-Care Training on Psychological Stress of Mothers with Preterm Infants Admitted in Neonatal Intensive Care Unit. *IJOGI* 2014;17(97): 18-24.[in persian].
6. Valizadeh L, Akbarbegloo M, Asadollahi M. Sressors affecting the mothers of preterm infants admitted to the neonatal intensive care units. *Journal of Tabriz University Medical Science* 2009;31(1):58-80. [in persian]
7. Chertok IRA, McCrone S, Parker D, Leslie N. Review of Interventions to Reduce Stress Among Mothers of

این مطالعه نشان داد که یکی از راهبردهای اساسی مادران در رویارویی با بحران عاطفی جدایی از فرزند و بستری شدن او در بخش مراقبت ویژه نوزادان تلاوت قرآن کریم است. از دیدگاه مادران، این کتاب آسمانی به عنوان یک منبع حمایتی درک شده، تسکین‌دهنده آلام جسمی و روانی آن‌ها و حتی نوزاد می‌باشد. به گونه‌ای که مادران را برای ایفاء نقش والدی و همسری و به کنترل درآوردن موقعیت مهیا ساخته و حتی در پذیرش هرگونه رویدادی کمک می‌کند. لذا با توجه به نتایج این مطالعه، می‌توان بر یکی دیگر از نیازهای مادران دارای نوزاد بستری در بخش مراقبت ویژه نوزادان که نیاز به حمایت معنوی است و کمتر مورد توجه مراقبین سلامتی قرار می‌گیرد، صحنه گذاشت. تأمین این نیاز می‌تواند سلامت مادران را که امروزه به عنوان مراقب اولیه در بخش مراقبت ویژه نوزادان شناخته شده‌اند (۱۹)، تضمین کند تا هرچه توانمندتر به انجام وظایف بپردازند. مدیران و مراقبین سلامتی می‌توانند به صورت هدفمند و برنامه‌ریزی شده با کمترین هزینه ممکن از مواهب کتاب آسمانی در کاهش استرس والدی و ارتقاء توانمندی آن‌ها استفاده کرده و حتی از نتایج سودمند آن بر تسریع بهبودی نوزاد و کاهش هزینه‌های بستری سود ببرند.

محققان اذعان می‌دارند با توجه به این که در این تحقیق از رویکرد کیفی استفاده گردیده و تعداد محدودی از مادران مورد مصاحبه قرار گرفته‌اند، ممکن است نتایج مطالعه قابل تعمیم نباشد. اگر چه در تحقیقات کیفی هدف تعمیم نتایج نبوده و این از ویژگی‌های مطالعات کیفی محسوب می‌شود (۱۴).

نتیجه‌گیری

مادران برای مقابله با شرایط دشوار و استرس‌زای بخش مراقبت ویژه نوزادان، راهبرد تلاوت قرآن کریم را انتخاب می‌کنند. تجربه ایشان از تلاوت قرآن کریم، رفع نیازهای روانی و جسمی خود و نوزاد بود. مادران باور داشتند که تلاوت قرآن کریم، خود و فرزندشان را تحت حمایت منبع لایزال الهی قرار داده و منجر به توانمند شدن آن‌ها در ایفاء نقش و کنترل یافتن بر موقعیت شده و زندگی آنها را معنوی کرده است. پیشنهاد می‌گردد شرایط تلاوت قرآن کریم به عنوان یکی از راهکارهای قدرتمند تأمین نیازهای

- Advanced Nursing. 2008;62(1): 107-115.
14. Polit DF, Beck CT. Nursing Research: Generating and Assessing Evidence for Nursing Practice. 9th ed: Wolters Kluwer Health/ Lippincott Williams&Wilkins; 2012.
 15. Hekmatpou D ,Changizi Ashtiani S, Anbari Z, Khodadadi F, Kamali Nahad R. The manifestation of the effect of Quran reading on the life of faculty members, students, and clerks at Arak University of Medical Sciences. Arak Medical University Journal 2011;13(5):41-50. [in persian]
 16. Hamid N, Veisi S. Logotherapy effectiveness with Quran recitation and prayer on depression and T helper cell. Interdisciplinary Journal of Research of the Holy Quran 2012;3(2):27-38. [in persian]
 17. Keshavars M, Eskandari N, Jahdi F, Ashaieri H, Hoseini F, Kalani M. The effect of holly Quran recitation on physiological responses of premature infant. Koomesh 2010;11(3): 169-177. [in persian]
 18. Moazedi K, Asadi A. Mental health status in the Quran. J Ardabil Univ Med Sci. 2012;12(1): 85-96.
 19. Shoo K, Lee MBBS, Karel O'Brien MB. Parents as primary caregivers in the neonatal intensive care unit. Canadian Medical Association Journal 2014;186(11):845-847.
 - Infants in the NICU. Advances in Neonatal Care 2014;14(1):30-7.
 8. Momennasab M, Moattari M, Abbaszade A, Shamshiri B. Spirituality in survivors of myocardial infarction. Iranian journal of nursing and midwifery research. 2012;17(5):343.
 9. Catlin EA, Guillemin JH, Thiel MM, Hammond S, Wang ML, O'Donnell J. Spiritual and religious components of patient care in the neonatal intensive care unit: sacred themes in a secular setting. Journal of perinatology: Official Journal of the California Perinatal Association. 2000;21(7):30-36.
 10. Safara M, Samanesadatsadidpoor M, Bhatia M. The effect of Spiritual Music on Health in Different Religions. Delhi Psychiatry Journal. 2014;17(1): 134-137.
 11. Valizadeh L, Zamanzadeh V, Akbarbegloo M, Sayadi L. Importance and Availability of Nursing Support for Mothers in NICU: A Comparison of Opinions of Iranian Mothers and Nurses. Iranian Journal of Pediatrics 2012;22(2):191.
 12. LoBiondo-Wood G, Haber J. Nursing Research: Methods and Critical Appraisal for Evidence-based Practice: Mosby:Elsevier; 2006.
 13. Elo S, Kyngäs H. The qualitative content analysis process. Journal of

Cite this article as:

Hadian Shirazi Z, Sabet Sarvestani R, Rambod M. Experience of Holy Quran Recitation in Mothers of Premature Neonates in Neonatal Intensive Care Unit. Sadra Med Sci J 2015; 3(2): 131-138.