

### تاثیر مراقبت معنوی بر اضطراب و سلامت معنوی مادران نوزادان بستری در

#### بخش مراقبت ویژه نوزادان

سیده مریم موسوی<sup>۱</sup>، سیما ودایی<sup>۲</sup>

<sup>۱</sup>کارشناس ارشد پرستاری کودکان، دانشکده پرستاری، واحد گلپایگان، دانشگاه آزاد اسلامی، گلپایگان، ایران،

Smmousavi@khuisf.ac.ir

<sup>۲</sup>کارشناس ارشد پرستاری روان، دانشکده پرستاری، واحد گلپایگان، دانشگاه آزاد اسلامی، گلپایگان، ایران،

Sima\_vadaei@yahoo.com

چکیده - تولد نوزاد نارس یک رویداد غیرمنتظره است، از طرفی بستری شدن نوزاد یک بحران شدید عاطفی به حساب می آید؛ برنامه مراقبت معنوی یک پیش بینی کننده قوی برای امید و سلامت روان به شمار می رود و می تواند برای ایجاد مقاومت در برابر بحران های جسمانی و روانی که به دنبال تولد نوزاد نارس رخ می دهد، یاری کننده باشد.

روش کار: در پژوهش حاضر تعداد ۶۶ مادر دارای نوزاد نارس در بیمارستان ام البنین (س) مشهد بصورت در دسترس انتخاب و در دو گروه کنترل و مداخله به صورت تخصیص تصادفی تقسیم شدند. با توجه به نیازسنجی و انتخاب مادران مراقبت معنوی در طول مدت بستری نوزاد برای مادران گروه مداخله انجام شد و پرسشنامه های اضطراب بک و سلامت معنوی پالوتزیان و الیسون در بدو پذیرش و حین ترخیص نوزاد در گروه کنترل و مداخله توسط مادران تکمیل شد.

یافته ها: میانگین سنی واحدهای مورد پژوهش ۲۹ سال بود. اغلب نوزادان بستری پره ترم بودند. نتایج حاصل از پژوهش نشان داد که مشخصات جمعیتی شناختی میانگین نمره کل سلامت معنوی و نمره اضطراب مادران قبل از مداخله بین دو گروه اختلاف معناداری نداشت. پس از اجرای برنامه مراقبت معنوی سطح اضطراب و سلامت معنوی بین دو گروه کنترل و مداخله از نظر میانگین نمره کل تفاوت معناداری داشته است. نتیجه گیری: مراقبت معنوی می تواند باعث افزایش سلامت معنوی و کاهش میزان اضطراب در مادران دارای نوزاد بستری در بخش مراقبت ویژه نوزادان گردد. طبق بررسی های انجام شده، مراقبت معنوی به روش های گوناگون می تواند انجام شود. ولی مراقبت معنوی استفاده شده در این پژوهش، برای اولین بار در ایران اجرا شده که از نظر نوع مراقبت معنوی، شیوهی اجرای مراقبت و مدت زمان شروع و ادامه یا خاتمه مراقبت مبتنی بر نظر مددجو بوده است.

کلید واژه - اضطراب، بخش مراقبت ویژه نوزادان، سلامت معنوی، مراقبت معنوی، نوزاد

بعبارتی دیگر آمارها نشان می دهد که ۵-۱۵ درصد از نوزادان متولد شده در دنیا، نارس هستند که اغلب ناشی از زایمانهای چند قلوبی می باشد (۱، ۳). به طور متوسط حدود ۹٪ نوزادان به مراقبت، در بخش مراقبت ویژه نوزادان نیاز دارند که بیشتر آنها نوزادان نارس می باشند (۴).

#### مقدمه

تولد نوزاد نارس یک رویداد غیرمنتظره است، والدین از لحاظ جسمی، روانی و عاطفی برای تولد زودرس نوزاد آمادگی ندارند. از طرفی بستری شدن نوزاد در بخش مراقبت های ویژه برای آن ها یک بحران شدید عاطفی به حساب می آید. زیرا والدین را با استرسورهای متعددی از جمله پیامدهای پزشکی و جدایی ناشی از بستری شدن درگیر می کند. بستری شدن نوزاد به مدت طولانی در بیمارستان منجر به جدایی والدین از نوزادشان و آشفتگی در زندگی خانوادگی می شود. والدین گاهی اظهار می -

تولد نوزاد نارس هنوز هم یک مشکل بهداشتی بزرگ محسوب می شود به طوری که در ایالات متحده سالیانه ۱۲/۳ درصد نوزادان، نارس متولد می شوند (۱). میزان زنده ماندن نوزادان با وزن خیلی کم یعنی وزن کمتر از ۷۵۰ گرم، در حال حاضر از ۵۷ تا ۶۷ درصد رسیده است (۲). حدود ۱۵ میلیون نوزاد نارس در هر سال متولد می شوند که تقریباً بیش از ۱ در ۱۰ نوزاد است و حدوداً ۱ میلیون کودک هر سال به علت عوارض ناشی از تولد زودرس می میرد؛ در ۱۸۴ کشور جهان نرخ تولد نوزاد نارس بین ۵٪ تا ۱۸٪ متغیر است (سازمان بهداشت جهانی ، ۲۰۱۶).