

## The effect of "spiritual self-care training" on the "attachment" of the mothers of premature babies hospitalized in the neonatal intensive care unit (NICU) of Taleghani Hospital, Ilam

Fereshteh Rezaie<sup>1</sup>, Masoumeh Shohani<sup>2\*</sup>, Hoshang Alijani<sup>3</sup>, Leili Abedi<sup>4</sup><sup>1</sup>Pediatric nursing student, School of Midwifery Nursing, Jundishapur University of Medical Sciences, Ahvaz, Iran<sup>2</sup>School of Midwifery Nursing, Ilam University of Medical Sciences, Ilam, Iran<sup>3</sup>School of Midwifery Nursing, Jundishapur University of Medical Sciences, Ahvaz, Iran<sup>4</sup>Non-communicable diseases research center, Department of Statistics and Epidemiology, Faculty of Health, Bam University of Medical Sciences, Bam, Iran

### ARTICLE INFO

#### Article History:

Received: 26 Dec 2022

Accepted: 14 Feb 2023

ePublished: 02 May 2023

#### Keywords:

- Spiritual self-care
- Attachment
- Mothers
- Neonatal intensive care unit
- Premature baby

### Abstract

**Background.** The birth of a premature baby needing to be hospitalized in the neonatal intensive care unit (NICU) endangers the initial mother-baby relationship, affecting mother-baby attachment. Therefore, it seems necessary to provide mothers of premature babies with appropriate nursing support. In the present study, we aimed to investigate the effects of spiritual self-care training on the mother-baby attachment of mothers giving birth to premature babies hospitalized in the NICU.

**Methods.** This was a semi-experimental study with pre-test/post-test design conducted on 60 mothers with babies admitted to the NICU of the Ayatollah Taleghani Hospital of Ilam (30 participants in each of the intervention and control groups). Two questionnaires were used for data collection, including a demographic information questionnaire and the Maternal Postnatal Attachment Scale (MPAS). Five self-care training sessions (45 minutes each) were held for mothers of the intervention group according to a self-care booklet prepared by the researcher. The attachment questionnaire was again completed after one week of the last training sessions by all participants, and the data were analyzed using SPSS version 22 software. Descriptive statistics were used to present quantitative (mean  $\pm$ SD) and qualitative (frequency, %) variables. The normality of the data was checked using the Kolmogorov Smirnov test, and the MANOVA and univariate analysis of covariance (ANCOVA) tests were used to investigate the effects of the training on mother-baby attachment. The statistical significance level was considered  $P < 0.05$ .

**Results.** The means of the total attachment score in the intervention and control groups were obtained as 51.73 and 56.43 at the pretest and 53.36 and 49.77 at the post-test, respectively, indicating that spiritual self-care training was effective in improving mother-baby attachment ( $P < 0.05$ ).

**Conclusion.** Our results showed that spiritual self-care training augmented mothers' attachment to their babies hospitalized at the NICU. According to the results of the present study, it is suggested to pave the ground in clinical environments by educating nurses and caregivers and supporting the mother and the baby through spiritual self-care interventions to promote maternal attachment and improve their conditions.

**Practical Implications.** According to the results of the present study, it is suggested to pave the ground in clinical environments by educating nurses and caregivers and supporting the mother and the baby through spiritual self-care interventions to promote maternal attachment and improve their conditions.

**How to cite this article:** Rezaie F, Shohani M, Alijani H, Abedi L. The effect of "spiritual self-care training" on the "attachment" of the mothers of premature babies hospitalized in the neonatal intensive care unit (NICU) of Taleghani Hospital, Ilam. *Med J Tabriz Uni Med Sciences*. 2023;45(2):161-170. doi: 10.34172/mj.2023.020. Persian.

\*Corresponding author; Email: msh282000@gmail.com

© 2023 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

## Extended Abstract

### Background

Attachment is a warm and dynamic relationship between the mother and her baby, giving both of them a sense of pleasure and facilitating the development of an interaction between them 1. According to John Bowlby, attachment is a product of a baby's developmental growth and a guarantee for his/her survival, making caregivers to protect him/her and pave the ground for the baby's growth 3. Premature birth and hospitalization of the baby are accompanied by consequences such as stress and inefficient interactive and communication skills in parents 5. Spiritual self-care is considered a set of spirituality-based training to accelerate recovery from diseases and promote health<sup>14</sup>. Spirituality can be a key resource for the parents and caregivers of premature babies<sup>15</sup>. The present study aimed to determine the effects of spiritual self-care training on mother-baby attachment in newborns hospitalized at the NICU of Ayatollah Taleghani Hospital of Ilam in 2022.

### Methods

The study population included mothers giving birth to premature babies hospitalized in the neonatal intensive care unit. Data collection tools included: a researcher-made demographic questionnaire for the mother and the baby, which was prepared according to previous studies, as well as the 19-item Maternal

Postnatal Attachment Scale (MPAS). The MPAS was compiled by Condon & Corkindale (1998), translated into Persian by Zeinali, and has been evaluated in a preliminary study. This questionnaire contains 19 statements, some of which are 5-choice questions, some 4-choice questions, and some 2-choice questions. In the next step, the participants received spiritual self-care training through a booklet compiled by the researcher using relevant resources, organized in five 45-minute sessions. Finally, the data of the pre-test and post-test steps were entered in SPSS software version 22. Descriptive statistics were used to present quantitative (mean and standard deviation) and qualitative (frequency and percentage) variables. Data distribution was checked using the Kolmogorov Smirnov test. The MANOVA test and univariate analysis of covariance (ANCOVA) were used to investigate the effect of spiritual self-care training on maternal attachment. The statistical significance level was considered  $P < 0.05$ .

### Results

In the present study, 60 mothers (30 in the intervention group and 30 in the control group) participated, whose demographic characteristics and their babies' features have been presented in Table 1.

Table 1. Comparison of demographic characteristics of mother and baby in two intervention and control groups

Characteristics		intervention groups	Control groups	significance level
Mother's age, (mean (standard deviation))		(5/82)33/96	(5/46)31/53	0/050
Marriage age, (mean (standard deviation))		(5/48)24/50	(5/62)23/10	0/332
Baby's weight, (mean (standard deviation))		(525/03)1685/66	(477/45)1965.83	0/034
type of pregnancy	Desired pregnancy	(73/33)22	(76/67)23	0/766
(prevalence (percentage))	unwanted pregnancy	(26/67)8	(23/33)7	0/766
type of delivery	Cesarean section	(90)27	(86/7)26	
(prevalence (percentage))	vaginal delivery	(10)3	(13/3)4	0/688
Mother's job status	Employer	(70)21	(63/3)19	
(prevalence (percentage))	Housewife	(30)9	(36/7)11	0/584
Place of residence (prevalence (percentage))	Ilam	(70)21	(53/33)16	
	County	(30)9	(46/67)14	0/184
Intensive care unit experience (prevalence (percentage))	Have	(16/67)5	(20)6	
	Not have	(83/33)25	(80)24	0/739
Gender of the baby (frequency (percentage))	Boy	(63/33)19	(56/67)17	
	Girl	(36/67)11	(43/33)13	0/598
	Primary education- middle school	(10)3	(10)3	
Mother's education (prevalence (percentage))				0/999
	high school – diploma	(46/67)14	14(7/46)	
	University	(43/33)13	(43/33)13	

**Table 2.** Comparison of dimensions of attachment questionnaires

Research variables		Groups		Pre-Test mean	SD	Pre-Test Mean	SD
Attachment and scales	Quality of attachment	Intervention		23/20	4/85	28/84	2/42
		Control		25/46	4/34	26/74	3/40
	No hostility	Intervention		13/13	3/40	16/28	2/60
		Control		15/20	2/82	15/18	2/78
	Enjoy the interaction total attachment score	Intervention		15/40	2/58	8/24	1/26
		Control		15/76	2/45	7/85	1/51
		Intervention		51/73	9/65	53/36	3/81
		Control		56/43	8/02	49/77	4/79

**Table 3.** The results of Wilks's lambda test in the multivariate variance analysis components of Attachment

Type of effect	Test	quantity	F	degrees of freedom	Error degrees of freedom	Statistical Significance	Eta Squared
group	Wilks's lambda	.81	3/78	3	48	.01	0/20

**Table 4.** The effect of spiritual self-care training on attachment components of mothers of babies hospitalized in the intensive care unit (ANCOVA test)

Sources	The dependent variable	sum of squares	Degrees of freedom	mean square	F	Statistical Significance	Eta Squared
Group	total attachment score	166/50	1	166/50	8/8	0/005	0/15
Error	total attachment score	946/40	50	18/9			
Group	Quality of attachment	87/4	1	87/3	12/6	0/001	0/21
Error	Quality of attachment	340/7	49	6/9			
Group	No hostility	39/8	1	39/8	6/9	0/01	0/12
Error	No hostility	282/7	49	5/7			
Group	Enjoy the interaction	1/7	1	1/7	1/2	0/3	0/02
Error	Enjoy the interaction	70/7	49	1/4			

**Conclusion**

The results of the present study showed that providing mothers of babies hospitalized in the NICU with five 45-minute sessions of spiritual self-care training for two weeks boosted the mother-baby attachment. It is suggested to prepare appropriate grounds in the hospital environment for implementing such interventions so that nurses

and healthcare workers can support the mothers whose babies are admitted to the NICU. The present study, like others, has a number of limitations, including the small sample size and mothers' feeling tired while participating in classes.

## تأثیر آموزش خود مراقبتی معنوی بر دل بستگی مادران نوزادان نارس بستری در بخش ویژه نوزادان بیمارستان طالقانی ایلام

فرشته رضایی<sup>۱</sup>، معصومه شوهانی<sup>۲\*</sup>، هوشنگ علیجانی<sup>۳</sup>، لیلی عابدی<sup>۴</sup>

<sup>۱</sup> دانشجوی کارشناسی ارشد پرستاری کودکان، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی جندی شاپور اهواز، اهواز، ایران

<sup>۲</sup> دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی ایلام، ایلام، ایران

<sup>۳</sup> دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی جندی شاپور اهواز، اهواز، ایران

<sup>۴</sup> مرکز تحقیقات بیماری‌های غیر واگیر، گروه آمار و اپیدمیولوژی، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی بم، بم، ایران

### اطلاعات مقاله

#### سابقه مقاله:

دریافت: ۱۴۰۱/۱۰/۰۵

پذیرش: ۱۴۰۱/۱۱/۲۵

انتشار برخط: ۱۴۰۲/۰۲/۱۲

#### کلید واژه‌ها:

- خودمراقبتی معنوی
- دل بستگی
- مادران
- مراقبت‌های ویژه نوزادان
- نوزاد نارس

### چکیده

**زمینه.** تولد نوزاد نارس و نیاز به بستری در بخش مراقبت ویژه نوزادان، خطری برای ارتباط اولیه مادر و نوزاد و کاهش دل بستگی مادر و نوزاد است و حمایت پرستاری از مادران نوزادان نارس ضروری به نظر می‌رسد. بنابراین مطالعه حاضر باهدف بررسی تأثیر آموزش خودمراقبتی معنوی بر دل بستگی مادران نوزادان نارس بستری در بخش ویژه انجام شد. **روش کار.** مطالعه نیمه تجربی که به صورت پیش‌آزمون و پس‌آزمون روی ۶۰ مادر (۳۰ نفر در گروه مداخله و ۳۰ نفر در گروه کنترل) دارای نوزادان بستری در بخش ویژه نوزادان در بیمارستان طالقانی شهر ایلام انجام شد. داده‌ها با استفاده از دو پرسش‌نامه جمعیت شناختی مادر و نوزاد و پرسش‌نامه دل بستگی پس از تولد (MPAS) جمع‌آوری شد. کلاس‌های آموزش خودمراقبتی به مادران گروه مداخله در مدت ۵ جلسه ۴۵ دقیقه‌ای با استفاده از کتابچه خودمراقبتی تدوین شده توسط پژوهشگر برگزار شد. یک هفته بعد پرسش‌نامه دل بستگی توسط شرکت‌کنندگان تکمیل شد و داده‌ها با استفاده از نرم‌افزار SPSS نسخه ۲۲ و آمار توصیفی برای متغیرهای کمی به صورت میانگین (انحراف معیار) و برای متغیرهای کیفی به صورت فراوانی و درصد تجزیه و تحلیل شدند. برای بررسی طبیعی بودن توزیع داده‌ها از آزمون کولموگروف اسمیرنوف و برای بررسی تأثیر آموزش بر میزان دل بستگی از آزمون مانوا و آزمون تحلیل کوواریانس تک متغیره (آنکووا) استفاده شد. سطح معناداری کمتر از ۵٪ در نظر گرفته شد. **یافته‌ها.** میانگین نمره کل دل بستگی پیش‌آزمون در گروه مداخله و کنترل به ترتیب ۵۱/۷۳ و ۵۶/۴۳ و میانگین نمره کل پس‌آزمون به ترتیب ۵۳/۳۶ و ۴۹/۷۷ بود که حاکی از تأثیر مداخله آموزش خودمراقبتی معنوی بر دل بستگی مادران است ( $P < 0/05$ ).

**نتیجه‌گیری.** آموزش خودمراقبتی معنوی باعث افزایش دل بستگی مادران با نوزادان نارس بستری در بخش ویژه می‌شود.

**پیامدهای عملی.** با توجه به نتایج پژوهش حاضر پیشنهاد می‌شود جهت ارتقای دل بستگی و کمک به بهبود شرایط مادر و نوزاد، با فراهم کردن بسترهای مناسب در محیط بالینی، پرستاران و مراقبان بهداشتی با اجرای این مداخله از مادر و نوزاد حمایت کنند.

### مقدمه

دل بستگی، رابطه‌ای گرم و پویا بین مادر و نوزاد است که برای هر دو رضایت‌بخش بوده و تعامل مادر و نوزاد را تسهیل می‌کند. این ارتباط عاطفی در طول بارداری شکل می‌گیرد و بعد از تولد به شدت افزایش می‌یابد، طوری که بعد از زایمان با تماس چشمی، بویایی و لمسی مادر و نوزاد ارتقا یافته و موجب ایمنی و امنیت و تکامل پیامدهای عصبی و رفتاری می‌گردد.<sup>۱</sup> محققان معتقدند که بعد از تولد، زمان ویژه‌ای از نظر حساسیت وجود دارد که اگر به

دل بستگی، رابطه‌ای گرم و پویا بین مادر و نوزاد است که برای هر دو رضایت‌بخش بوده و تعامل مادر و نوزاد را تسهیل می‌کند. این ارتباط عاطفی در طول بارداری شکل می‌گیرد و بعد از تولد به شدت افزایش می‌یابد، طوری که بعد از زایمان با تماس چشمی، بویایی و لمسی مادر و نوزاد ارتقا یافته و موجب ایمنی و امنیت و تکامل پیامدهای عصبی و رفتاری می‌گردد.<sup>۱</sup> محققان معتقدند که بعد از تولد، زمان ویژه‌ای از نظر حساسیت وجود دارد که اگر به

\* نویسنده مسؤل: ایمیل: msh282000@gmail.com

حق تألیف برای مولفان محفوظ است. این مقاله با دسترسی آزاد توسط دانشگاه علوم پزشکی تبریز تحت مجوز کپی‌رایت کامنز 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.

می‌شود. وجود معنویت برای والدین دارای نوزاد نارس و مراقبت‌کنندگان، منبع بسیار مهمی است. همچنین اکثر مراقبان در بخش مراقبت ویژه نوزادان بر این باورند که توجه معنوی و مذهبی (مانند دعا کردن) در خانواده‌های دارای نوزاد نارس جایگاه ویژه‌ای دارد.<sup>۱۵</sup> با وجود فرهنگ دینی و اسلامی در جامعه ایرانی، اطلاعات کافی و مستند از سلامت معنوی در نوزادان یا بخش‌های ویژه نوزادان یافت نشد و با توجه به نقش غیر قابل انکار مراقبت معنوی در سلامت بیماران و اهمیت نگرش مادران در به‌کارگیری این مراقبت و این که باورها و اعتقادات معنوی مادران در سطوح مختلف تا چه اندازه به عنوان عامل مستقل بر سلامت روان مادری و ارتباط مادر و نوزاد در جهت ایجاد دلبستگی در جامعه ایرانی تأثیر دارد، مطالعه‌ای در این خصوص انجام نشده است. بنابراین مطالعه حاضر با هدف "تعیین تأثیر آموزش خودمراقبتی معنوی بر دلبستگی مادران نوزادان نارس بستری در بخش مراقبت‌های ویژه نوزادان بیمارستان طالقانی ایلام" در سال ۱۴۰۱ - ۱۴۰۰ انجام شد.

### روش کار

این مطالعه نیمه تجربی از نوع قبل و بعد است که پس از طرح پژوهش در کمیته مشترک سازمانی اخلاق در پژوهش دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی جندی شاپور اهواز و دریافت کد اخلاق و با هماهنگی معاونت پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی ایلام، در بیمارستان طالقانی در سال ۱۴۰۰-۱۴۰۱ انجام شد. جامعه مورد پژوهش در این مطالعه، مادران دارای نوزادان نارس بستری در بخش مراقبت‌های ویژه نوزادان بودند. مادران از نظر سن بارداری همسان‌سازی گروهی شدند. حجم نمونه با استفاده از مطالعات راهنما<sup>۱۶</sup> و فرمول مقایسه میانگین‌ها برای داده‌های زوجی - برای دلبستگی گروه مداخله قبل و بعد از مداخله به ترتیب  $35/4$  ( $7/2$ ) و  $41/9$  ( $6/7$ ) (میانگین (انحراف معیار)) و برای گروه کنترل قبل و بعد از مداخله به ترتیب  $38/5$  ( $7/6$ ) و  $33/7$  ( $7$ ) - و با در نظر گرفتن توان ۸۰ درصد، سطح آلفای ۰/۰۵ و ۲۰ درصد ریزش نمونه‌ها، ۲۶ نفر برای گروه مداخله و ۲۶ نفر برای گروه کنترل برآورد شد که برای اطمینان بیشتر و احتساب ریزش احتمالی، در مجموع ۶۰ نفر انتخاب شد. معیار ورود در این مطالعه شامل مادران دارای نوزاد نارس کمتر از ۳۷ هفته، مدت بستری نوزاد حداقل ۱۰ روز در بخش، نداشتن بیماری مزمن مادر مانند افسردگی و اضطراب، نداشتن سابقه مصرف داروهای آرام‌بخش و روان‌گردان قبل از بارداری، نداشتن ناهنجاری‌های مادرزادی نوزاد و عدم شرکت قبلی در آموزش‌های

نتیجه جدایی از مادر و یا کمبود مراقبت یا تعامل با مادر است که می‌تواند منجر به بروز عوارضی مانند اختلال اضطراب جدایی و نارسایی رشد جسمی روانی اجتماعی گردد.<sup>۴</sup> زایمان زودرس و بستری شدن نوزاد یک از عواملی است که با عوارضی همراه بوده و موجب استرس و اختلال در مهارت‌ها و ارتباطات تعاملی در والدین و نوزادشان می‌گردد.<sup>۵</sup> امروزه حدود ۱۵ میلیون زایمان زودرس هر سال در سراسر جهان اتفاق می‌افتد.<sup>۶</sup> زایمان زودرس به صورت تولد قبل از ۳۷ هفته کامل بارداری تعریف می‌شود.<sup>۷</sup> در دهه‌های اخیر در ایران میزان شیوع تولد زودرس از ۱۳ به ۳۰ درصد رسیده است.<sup>۸</sup> با وجود بهبود مراقبت‌های مامایی و پیشرفت فناوری، میزان تولد پیش از موعد طی ۴۶ سال اخیر تغییر قابل توجهی نداشته و در دو دهه اخیر افزایش نیز داشته است.<sup>۹</sup> نوزادان نارس پس از تولد به دلیل نیاز به مراقبت‌های ویژه، بستری‌های طولانی یا مکرری داشته و پس از ترخیص نیز نیاز به پیگیری‌های طولانی‌مدت دارند.<sup>۱۰</sup> میانگین مدت بستری نوزادان نارس در بیمارستان ۳۵ روز است. حدود ۷۰ تا ۸۰ درصد از مادران دارای نوزاد نارس با سطوح بالایی از استرس روانی مواجه هستند. سلامت جسمی و روانی مادران به نیازهای مراقبت از نوزادشان بستگی دارد و مادران نوزادانی که نیاز به مراقبت بیشتری دارند، سلامت جسمی و روانی کمتری دارند.<sup>۱۱</sup> بستری نوزاد نارس در بخش مراقبت‌های ویژه، باعث گسستگی روحی در خانواده به خصوص مادر می‌شود و استرس و ناتوانی برای مادر را به همراه دارد. تأثیر آسیب‌زای تولد زود هنگام نوزاد بر مادر و عوامل تنش‌زای موجود در بخش مراقبت ویژه نوزادان، هرکدام می‌توانند باعث ایجاد تداخل در برقراری ارتباط بین مادر و نوزاد شده و مشکلات متعددی را برای خانواده به وجود آورده<sup>۹</sup> و رابطه در حال رشد والدین و نوزاد را تهدید کند. همچنین ممکن است بر رشد نوزاد تأثیر منفی بگذارد.<sup>۱۲</sup> خودمراقبتی معنوی، مهم‌ترین شکل مراقبت از خود بوده و عملی است که شخص از باورها و آموزه‌های معنوی خود به عنوان یک منبع کنترل استفاده کرده و از سلامت خود محافظت می‌کند. تحقیقات، بر تأثیر مثبت مراقبت معنوی بر سبک ارتباطی، اضطراب و راهکارهای مقابله با استرس افراد تأکید کرده‌اند.<sup>۱۳</sup> خودمراقبتی معنوی به عنوان مجموعه‌ای از تمرین‌های مبتنی بر معنویت، جهت ارتقای بهبودی در زمان‌های بیماری و سلامت تعریف شده است. این آموزش‌ها می‌توانند جنبه رفتاری، شناختی، عاطفی و اخلاقی داشته باشند و در مفاهیم دینی مانند توکل، صبر، نماز، دعا، نیایش، مراقبه و غیره تجلی یابند.<sup>۱۴</sup> مطالعه گاتلین و همکاران نشان داد که در بخش مراقبت‌های ویژه نوزادان، توجه اندکی به معنویت و مذهب



	خانهدار	۲۱ (۷۰)	۱۹ (۶۳/۳۳)
	محل سکونت	۹ (۳۰)	۱۶ (۵۳/۳۳)
۰/۱۸۴	شهرستان	۲۱ (۷۰)	۱۴ (۴۶/۶۷)
	دارد	۵ (۱۶/۶۷)	۶ (۲۰)
۰/۷۳۹	ندارد	۲۵ (۸۳/۳۳)	۲۴ (۸۰)
	پسر	۱۹ (۶۳/۳۳)	۱۷ (۵۶/۶۷)
۰/۵۹۸	دختر	۱۱ (۳۶/۶۷)	۱۳ (۴۳/۳۳)
	ابتدایی - راهنمایی	۳ (۱۰)	۳ (۱۰)
۰/۹۹۹	دبیرستان - دیپلم	۱۴ (۴۶/۶۷)	۱۴ (۴۶/۶۷)
	دانشگاهی	۱۳ (۴۳/۳۳)	۱۳ (۴۳/۳۳)

\* سطح معناداری کمتر از ۰/۰۵

در مرحله قبل از آموزش به ۴۹/۷۷ بعد از آموزش کاهش یافته است.

بر اساس نتایج جدول ۲، نمره کل دل بستگی مادران در گروه مداخله قبل از آموزش از ۵۱/۷۳ به نمره ۵۳/۳۶، بعد از آموزش افزایش و در گروه کنترل نمره کل دل بستگی از ۵۶/۴۳

جدول ۲. مقایسه ابعاد پرسشنامه‌های دل بستگی

متغیرهای پژوهش	گروه	پیش‌آزمون		پس‌آزمون	
		میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار
کیفیت دل بستگی	مداخله	۲۳/۲	۴/۸۵	۲۸/۸۴	۲/۴۲
	کنترل	۲۵/۴۶	۴/۳۴	۲۶/۷۴	۳/۴۰
نبود خصومت	مداخله	۱۳/۱۳	۳/۴۰	۱۶/۲۸	۲/۶۰
	کنترل	۱۵/۲	۲/۸۲	۱۵/۱۸	۲/۷۸
دل بستگی و مقیاس‌ها	مداخله	۱۵/۴	۲/۵۸	۸/۲۴	۱/۲۶
	کنترل	۱۵/۷	۲/۴۵	۷/۸۵	۱/۵۱
لذت در تعامل	مداخله	۵۱/۷۳	۹/۶۵	۵۳/۳۶	۳/۸۱
	کنترل	۵۶/۴۳	۸/۰۲	۴۹/۷۷	۴/۷۹

نتایج آزمون لامبدای ویلکز نشان می‌دهد که بین دو گروه حداقل در یکی از مؤلفه‌های دل بستگی (کیفیت دل بستگی، نبود خصومت و لذت در تعامل) تفاوت معنادار وجود دارد  $F(۴۸ و ۳) < ۰/۰۱$ .

نتایج آزمون لامبدای ویلکز در تحلیل واریانس چند متغیره مؤلفه‌های دل بستگی

جدول ۳. نتایج آزمون لامبدای ویلکز در تحلیل واریانس چند متغیره مؤلفه‌های دل بستگی

نوع اثر	آزمون	مقدار	F	درجات آزادی	درجات آزادی خطا	معنی‌داری	مجذور اتا
گروه	لامبدای ویلکز	۰/۸۱	۳/۷۸	۳	۴۸	۰/۰۱	۰/۲

جدول ۴. تأثیر آموزش خودمراقبتی معنوی بر مؤلفه‌های دل بستگی مادران نوزادان بستری در بخش مراقبت‌های ویژه (آزمون آنکوا)

منابع	متغیر وابسته	مجموع مجذورات	درجات آزادی	میانگین مجذورات	F	سطح معناداری	مجذورات اتا
گروه	نمره کل دل بستگی	۱۶۶/۵	۱	۱۶۶/۵	۸/۸	۰/۰۰۵	۰/۱۵
گروه	کیفیت دل بستگی	۸۷/۴	۱	۸۷/۳	۱۲/۶	۰/۰۰۱	۰/۲۱
گروه	نبود خصومت	۳۹/۸	۱	۳۹/۸	۶/۹	۰/۰۱	۰/۱۲

متغیرهای تعدیل شده: نمره کل دل بستگی قبل از آزمون  
کیفیت دل بستگی قبل از آزمون  
نبود خصومت قبل از آزمون  
لذت در تعامل قبل از آزمون

گروه	لذت در تعامل	۱/۷	۱	۱/۷	۱/۲	۰/۳	۰/۲
گروه	متغیر تعدیل شده: وزن نوزاد						
گروه	نمره کل دل بستگی	۱۵۸	۱	۱۵۸	۸	۰/۰۶	۰/۰۱
گروه	کیفیت دل بستگی	۵۹	۱	۵۹	۶	۰/۰۱	۰/۰۱
گروه	نبود خصومت	۱۳	۱	۱۳	۱	۰/۰۱	۰/۴
گروه	لذت در تعامل	-	-	-	-	-	-

دل بستگی مادر و نوزاد و کیفیت مراقبت وی از نوزاد تأثیر داشته و خطر مشکلات تأخیری را افزایش داده و اجرای برنامه توانمندسازی مادر باعث افزایش میزان دل بستگی مادر- نوزاد می شود و جهت ارتقا دل بستگی مادر و نوزاد بستری در بخش مراقبت های ویژه، باید برنامه توانمندسازی مادران در اولویت امور قرار گیرد.<sup>۱۸</sup> مطالعه بریم نژاد و همکاران نشان داد که انجام مداخلات آموزشی روی مادر و توانمندسازی آنها باعث افزایش دل بستگی مادر- نوزاد و افزایش وزن نوزاد می شود.<sup>۱۹</sup> در مطالعه مسیبی با عنوان "فرا تحلیل اثر بخشی مداخلات روان شناختی و شیوه های مراقبتی بر افزایش رفتار دل بستگی مادر- جنین و مادر- نوزاد" یافته های پژوهش نشان داد که میزان اندازه اثر مداخلات و آموزش های روان شناختی بر ارتقا رفتارهای دل بستگی مادر- جنین و مادر- نوزاد، به طور کلی ۰/۶۴ ( $P < ۰/۰۰۱$ ) بود که طبق جدول تفسیر نتایج اندازه کوهن متوسط، محاسبه شد و نتایج آن ضرورت این مداخلات و آموزش ها را در ارتقا رفتارهای دل بستگی مادر- جنین و مادر- نوزاد، نشان داد.<sup>۲۰</sup> مطالعه طوسی و همکاران نشان داد آموزش رفتارهای دل بستگی بر سطح اضطراب مادران و دل بستگی بعد از زایمان موثر است، طوری که استفاده از این روش به مدت ۴ هفته، موجب کاهش سطح اضطراب بارداری و در عین حال افزایش چشمگیر دل بستگی مادر به نوزاد در بعد از زایمان شده است. به نظر می رسد که آموزش رفتارهای دل بستگی بتواند به عنوان یک روش آسان، ارزان و غیرتهاجمی برای کاهش استرس حین بارداری، به ویژه در زنان با اولین زایمان، استفاده شود و زنان باردار به انجام این رفتارها تشویق شده و مراحل بارداری و زایمان را با استرس و اضطراب کمتری تجربه کنند و در نهایت این کار منجر به بهبود دل بستگی و رابطه مادر با نوزاد و افزایش سطح سلامت جسمی و روانی طی دوران نوزادی و کودکی و به دنبال آن، سلامت نسل آینده می شود.<sup>۲۱</sup> نتایج مطالعات یاد شده (کربندی، بریم نژاد، برون، مسیبی و طوسی) با مطالعه حاضر هم سو است. در تمام این مطالعات، مداخلات جهت توانمند ساختن مادر و کمک به بهبود شرایط مادر و نوزاد انجام شدند. در مطالعه مروری کیم - که در آن ۳۲۹۰۴ مورد را در مطالعه بررسی کرده است - مداخلات انجام شده در جهت افزایش تعامل مادر و نوزاد، حمایت از

بر اساس نتایج جدول ۴، در متغیرهای کیفیت دل بستگی و نبود خصومت بین میانگین نمره پس آزمون گروه مداخله و کنترل، پس از تعدیل نمرات پیش آزمون، ارتباط معناداری مشاهده شد ( $P < ۰/۰۵$ )، به این صورت که میانگین نمرات متغیرهای کیفیت دل بستگی و نبود خصومت در گروه مداخله بیشتر از گروه کنترل بوده و حاکی از تأثیر مداخله آموزش خودمراقبتی معنوی بر دل بستگی مادران است. ولی با تعدیل نمره پیش آزمون، میانگین نمره پس آزمون متغیر لذت در تعامل گروه مداخله و کنترل تفاوت معناداری نشان نداد ( $P > ۰/۰۵$ ). بین اضطراب مراقبت با گروه های مطالعه ارتباط معناداری مشاهده نشد ( $P > ۰/۰۵$ ). با تعدیل متغیر وزن نوزاد، میانگین نمرات متغیرهای کیفیت دل بستگی، نمره کل دل بستگی و نبود خصومت بین دو گروه مداخله و کنترل تفاوت معناداری نشان داد ( $P < ۰/۰۵$ ).

## بحث

با توجه به اهمیت دل بستگی در تکامل و بهبود نوزادان نارس و همچنین جایگاه خانواده - به ویژه مادران - دارای نوزاد نارس، پژوهش حاضر جهت « تعیین تأثیر آموزش خودمراقبتی معنوی بر "دل بستگی" مادران نوزادان نارس بستری در بخش مراقبت های ویژه نوزادان بیمارستان طالقانی ایلام» در سال ۱۴۰۰-۱۴۰۱ انجام شد. یافته های این مطالعه نشان داد که بعد از تعدیل میانگین نمره کل دل بستگی پیش آزمون، میانگین نمره کل دل بستگی پس آزمون گروه مداخله بیشتر از گروه کنترل بود که حاکی از تأثیر مداخله آموزش خودمراقبتی معنوی بر دل بستگی مادران است. بنابراین مادران می توانند با استفاده از خودمراقبتی معنوی در برابر بسیاری از فشارهای روان شناختی مقاومت کنند. با توجه به نتایج این مطالعه، آموزش می تواند عاملی جهت افزایش دل بستگی در شرایط استرس زا و پرتنش بخش ویژه نوزادان باشد. حمایت های روانی و افزایش آگاهی پرستاران از والدین نوزادان بستری در بخش مراقبت های ویژه نوزادان، نقش مهمی در کاهش استرس و اضطراب والدین و افزایش دل بستگی والدین- نوزاد دارد.<sup>۲۲</sup> مطالعه کربندی و همکاران نشان داد که بستری شدن نوزاد در ایجاد



### مشارکت پدیدآوران

فرشته رضایی ایده‌پردازی، طراحی اثر، جمع آوری اولیه داده‌ها و تهیه پیش‌نویس، لیلی عابدی تجزیه و تحلیل داده‌ها و نقد اولیه و معصومه شوهانی و هوشنگ علیجانی مفهوم‌سازی، روش‌سازی و نقد و بررسی نهایی را عهده داشتند.

### منابع مالی

این مقاله از پایان‌نامه دانشجویی مقطع کارشناسی ارشد پرستاری کودکان مصوب معاونت پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی جندی شاپور اهواز با شماره طرح U۲۷۷- استخراج شده است که با همکاری معاونت پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی ایلام در بیمارستان طالقانی انجام شد.

### دسترس‌پذیری داده‌ها

همه داده‌های ایجاد شده در مطالعه در این مقاله به صورت جداول گنجانده شده است.

### ملاحظات اخلاقی

این پژوهش با کد اخلاق IR.AJUMS.REC.1400.626 در دانشگاه علوم پزشکی جندی شاپور اهواز تصویب شده است.

### تعارض منافع

نویسندگان اظهار می‌کنند این پژوهش تعارض منافع ندارد.

خانواده نوزاد بستری و همچنین آموزش والدین بود. این مداخلات مبتنی بر دلبستگی در تسکین استرس تروماتیک مادر، افسردگی مادر، افزایش وزن نوزاد و رشد نوزاد موثر بوده و در تجزیه و تحلیل داده‌ها نشان داد که مداخلات به طور قابل توجهی دلبستگی مادران و کودکان را بهبود بخشیده و به کسب نتایج سلامتی بهتر نوزادان نارس و خانواده‌هایشان کمک می‌کند.<sup>۲۲</sup>

### نتیجه‌گیری

نتایج مطالعه نشان داد که انجام مداخلات مانند آموزش خودمراقبتی معنوی در پنج جلسه ۴۵ دقیقه‌ای به مدت دو هفته می‌تواند تأثیر محدود و اندکی بر افزایش دلبستگی مادران با نوزادان بستری در بخش مراقبت‌های ویژه نوزادان داشته باشد که با فراهم آوردن بسترهای مناسب در محیط بالینی، پرستاران و مراقبین بهداشتی با اجرای این مداخله از مادر و نوزاد حمایت کنند. مطالعه حاضر مانند سایر مطالعات محدودیت‌هایی مانند کوچک بودن جامعه پژوهش و همچنین خستگی مادران در هنگام شرکت در کلاس‌ها داشت.

### قدردانی

از همکاری صمیمانه دانشگاه علوم پزشکی جندی شاپور اهواز و ایلام، اساتید محترم دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی اهواز و ایلام، مدیریت بیمارستان طالقانی و تمام کارکنان بخش مراقبت‌های ویژه نوزادان و شرکت‌کنندگان در این مطالعه تشکر و قدردانی می‌کنیم.

### References

1. Dehghani K, Kargar Z, Mirjalili SR, Fallahzade H. The Effect of Infant Massage on Attachment Behaviors in Mothers of Premature Infants. *Babol Univ Med Sci.* 2020;22:412-20. doi: 10.22088/jbums.22.1.412
2. Karbandi S, Momenizadeh A, Hydarzadeh M, Mazlom S, Hasanzadeh M. The effect of mother empowerment program on mothers' attachment to their hospitalized premature neonates. *Evidence Based Care.* 2015;5(2):7-14. doi: 10.22038/EBCJ.2015.4498
3. Habibi H, Taghavi A. Mother-infant attachment and the role of nurses in the interactions of both parents and children. *Journal of the Army School of Nursing of the Islamic Republic of Iran.* 2014;24(1):7.
4. Edraki M, Zendeh Zs, Beheshti Pn, Hemati F, Haghpanah S. The Effect of Maternal Attachment Behaviors Program on Physiological Indicators of Preterm Infants: A Clinical Trial. 2016;4(1):1-10. doi: 10.22088/jbums.22.1.412
5. Ionio C, Colombo C, Brazzoduro V, Mascheroni E, Confalonieri E, Castoldi F, et al. Mothers and fathers in NICU: the impact of preterm birth on parental distress. *Europe's journal of psychology.* 2016;12(4):604. doi: 10.5964/ejop.v12i4.1093
6. Sajadi H, Akhoundzadeh G, Hojjati H. The Effect of empowerment program on participation of mothers with premature infants hospitalized in neonatal intensive care unit of Sayyed Shirazi Hospital in Gorgan, in 2018. *Indian Journal of*

- Forensic Medicine & Toxicology. 2020;14(2):1269-76. doi: 10.37506/ijfnt.v14i2.3082.
7. Lien R. Neurocritical care of premature infants. Biomedical journal. 2020;43(3):259-67. doi: 10.1016/j.bj.2020.03.007
  8. Dadipoor S, Alavi A, Pormehr-Yabandeh A, Golnam M, Safari-Moradabadi A. Investigation on some maternal factors affecting the birth of preterm infants: a case-control study. KAUMS Journal (FEYZ). 2017; 20(6):551-6.
  9. Reyhani T. Investigating the effects of spiritual self-care training on psychological stress of mothers with preterm infants admitted in neonatal intensive care unit. 2014;17(97):18-27. doi: 10.22038/ijogi.2014.2826
  10. Afsaneh A, Leila V, colleagues Ao. Mothers' Experiences of Caring for Prematurely Born Infants: Growth Sparks in the Face of Caregiver Burden. 2.14;3(33):217-29.
  11. Sekhavatpour Z, Reyhani T, Heidarzade M, Moosavi SM, Mazlom SR, Dastoorpoor M, et al. The effect of spiritual self-care training on the quality of life of mothers of preterm infants: A randomized controlled trial. Journal of religion and health. 2020;59:714-24. doi: 10.1007/s10943-018-0620-4.
  12. Ethenberger M, Bieleninik L, Epstein S, Elefant C. Defining attachment and bonding: overlaps, differences and implications for music therapy clinical practice and research in the neonatal intensive care unit (NICU). International Journal of Environmental Research and Public Health. 2021;18(4):1733. doi: 10.3390/ijerph18041733
  13. Abdollahzadeh H, Shadin N. Effectiveness of Spiritual Self-Care Training on Nurses' Self-Compassion and Moral Courage. Journal of Research in Behavioral Sciences. 2020;18(3):393-402. doi: 10.29252/rbs.18.3.393
  14. Hashemzadeh S, Akhoundzadeh G, Mozaffari A. The Effect of Spiritual Self-care Training on the Suffering of Mothers of Newborns Admitted to the Intensive Care Unit of Sari Hospitals. Complementary Medicine Journal. 2020;10(3):284-95. doi: 10.32598/cmja.10.3.1021.1.
  15. 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. 2001;21(7):426-30. doi: 10.1038/sj.jp.721.0600
  16. Mokaberian M, Faez N. The Effect of Preterm Infants Massage Hospitalized in Neonatal Intensive Care Unit by Mother on Maternal-Infant Attachment. J Crit Care Nurse. 2020;13(3):9.
  17. Maoz I, McCauley CJPP. Psychological correlates of support for compromise: A polling study of Jewish-Israeli attitudes toward solutions to the Israeli-Palestinian conflict. 2005;26(5):791-808. doi: 10.1111/j.1467-9221.2005.00444.x
  18. Karbandi S, Momenizadeh A, Hydarzadeh M, Mazlom S, Hasanzadeh M. The effect of mother empowerment program on mothers' attachment to their hospitalized premature neonates. Evidence Based Care. 2015;5(2):7-14. doi: 10.22038/ebcj.2015.4498.
  19. Borimnejad L, Mehrnush N, Seyed-Fatemi N, Haghani HJZJoRiMS. The effect of Empowerment Program on mother-infant interaction and weight gain in preterm infants. Zahedan Journal of Research in Medical Sciences. 2012;14(9):e93219. doi: 10.4103/1735-9066.185572
  20. Mosaiebi E, Sepehrian Azar FJQJoCMH. Meta-analysis of the effectiveness of psychological interventions and care practices on increasing mother-fetal and mother-infant attachment behavior. 2018;4(4):16-104.
  21. Monireh T, Marzieh A, Najaf Z, Farkhondeh S. Effect of attachment training on anxiety and attachment behaviors of first-time mothers. 2011;17(3):69-79.
  22. Kim A, Kim SY, Yun JE. Attachment and relationship-based interventions for families during neonatal intensive care hospitalization: a study protocol for a systematic review and meta-analysis. Systematic reviews. 2020;9(1):1-7.