

تأثیر آوای قرآن بر میزان اضطراب بیماران قبل از آنژیوگرافی عروق کرونر

سید علی مجیدی

کارشناس ارشد پرستاری داخلی - جراحی دانشگاه آزاد اسلامی رشت

چکیده

مقدمه: اضطراب نوعی تشویش و نگرانی است که در اثر وجود نوعی احساس تهدید یا خطر در افراد ایجاد می شود که می تواند توانایی درک فرد را کم یا زیاد نماید. اکثر بیماران بستری در بیمارستان دچار درجاتی از اضطراب می شوند که می توان از روش های مختلف غیر دارویی از جمله صوت روح افزای ناشی از تلاوت آیات قرآن، به عنوان یک روش بسیار موثر و مفید جهت کاستن این اضطراب استفاده نمود.

هدف: تعیین تأثیر آوای قرآن بر میزان اضطراب بیماران قبل از آنژیوگرافی عروقی کرونر می باشد.

مواد و روش ها: تعداد نمونه های مورد بررسی ۱۰۸ نفر از بیماران تحت آنژیوگرافی عروق کرونر بودند که به طور تصادفی ۵۴ نفر در گروه شاهد و ۵۴ نفر در گروه آزمون قرار گرفتند. ابزار گردآوری داده ها شامل پرسشنامه اطلاعات فردی، پرسشنامه اضطراب موقعیتی و شخصیتی اشپیل برگر و چک لیست ثبت علائم حیاتی بود. ابتدا اضطراب و علائم حیاتی تمام واحدهای مورد پژوهش در گروه شاهد و آزمون در روز قبل از آنژیوگرافی تعیین شد. سپس در روز آنژیوگرافی، حدود ۱/۵ ساعت قبل از آنژیوگرافی برای گروه آزمون به مدت ۲۰ دقیقه آوای قرآن پخش گردید.

نتایج: میزان اضطراب موقعیتی و شخصیتی گروه آزمون که در صبح روز آنژیوگرافی به آوای قرآن گوش داده اند در مقایسه با گروه شاهد کاهش یافته بود ($P < 0/0001$). همچنین میزان علائم حیاتی گروه آزمون در مقایسه با گروه شاهد کاهش یافته بود ($P < 0/0001$).

نتیجه گیری: از آوای قرآن می توان به عنوان یک روش غیر دارویی، مطمئن و ارزان قیمت جهت کاهش اضطراب بیماران در قبل از جراحی و روش های تشخیصی تهاجمی استفاده نمود.

کلید واژه ها: اضطراب / رنگ نگاری / قرآن / موزیک درمانی

مقدمه

امروزه با توجه به پیشرفت تکنولوژی و وجود زندگی ماشینی، شیوع بیماری های قلبی و از جمله بیماری عروق کرونر به میزان قابل توجه ای افزایش یافته و به دنبال آن نیز روش های تشخیصی پیشرفته و جدیدتری جهت تشخیص این بیماری ها مورد استفاده قرار می گیرد. از جمله این روش ها آنژیوگرافی می باشد که به عنوان یک روش استاندارد قطعی و مطمئن جهت تشخیص بیماری های عروق کرونر مورد استفاده قرار می گیرد (۲).

هر روش تشخیصی می تواند دارای عوارضی باشد، به دنبال استفاده از تست های تشخیصی قلب و از جمله آنژیوگرافی شاهد عوارض متعددی در بیماران خواهیم بود که یکی از شایعترین آنها اضطراب است که انجام این تست تشخیصی را به میزان قابل ملاحظه ای تحت تأثیر قرار می دهد (۳). تحقیقات انجام شده بر روی اضطراب بیماران قبل از آنژیوگرافی نشان می دهد که بیش از ۸۲ درصد از بیماران قبل از آنژیوگرافی عروق کرونر قرار می گیرند در قبل از انجام آنژیوگرافی دچار ترس و اضطراب به خاطر انجام این عمل و نتایج حاصل از تشخیص بیماری خود می شوند. اضطراب قبل از آنژیوگرافی یک پدیده اجتناب ناپذیر است ولی اگر میزان آن از حد معمول بیشتر شود تنش های جسمی و روانی بسیار زیادی برای فرد به وجود می آورد و می تواند اثرات سوء قابل ملاحظه ای بر قسمت های مختلف بدن و خصوصاً قلب بر جای بگذارد (۴).

وجود اضطراب قبل از آنژیوگرافی را باید با استفاده از یک روش مناسب برطرف نموده و از عوارض ناشی از آن

امروزه با توجه به پیشرفت تکنولوژی و وجود زندگی ماشینی، شیوع بیماری های قلبی و از جمله بیماری عروق کرونر به میزان قابل توجه ای افزایش یافته و به دنبال آن نیز روش های تشخیصی پیشرفته و جدیدتری جهت تشخیص این بیماری ها مورد استفاده قرار می گیرد. از جمله این روش ها آنژیوگرافی می باشد که به عنوان یک روش استاندارد قطعی و مطمئن جهت تشخیص بیماری های عروق کرونر مورد استفاده قرار می گیرد (۲).

هر روش تشخیصی می تواند دارای عوارضی باشد، به دنبال استفاده از تست های تشخیصی قلب و از جمله آنژیوگرافی شاهد عوارض متعددی در بیماران خواهیم بود که یکی از شایعترین آنها اضطراب است که انجام این تست تشخیصی را به میزان قابل ملاحظه ای تحت تأثیر قرار می دهد (۳). تحقیقات انجام شده بر روی اضطراب بیماران قبل از آنژیوگرافی عروق کرونر قرار می گیرد (۲).

هر روش تشخیصی می تواند دارای عوارضی باشد، به دنبال استفاده از تست های تشخیصی قلب و از جمله آنژیوگرافی شاهد عوارض متعددی در بیماران خواهیم بود که یکی از شایعترین آنها اضطراب است که انجام این تست تشخیصی را به میزان قابل ملاحظه ای تحت تأثیر

تصمیم به انجام مطالعه برنامه‌ریزی شده‌ای گرفت تا اثربخشی آوای قرآن را بر اضطراب قبل از آنژیوگرافی عروق کرونر بررسی و تعیین نماید

مواد و روش‌ها

این پژوهش یک مطالعه کارآزمایی بالینی (Clinical Trial) می‌باشد. جامعه آماری این پژوهش مجموع بیماران تحت آنژیوگرافی عروق کرونر بودند که منحصراً جهت انجام آنژیوگرافی، در بخش آنژیوگرافی مرکز آموزشی و درمانی دکتر حشمت رشت در سال ۱۳۸۰ بستری شده بودند. نمونه‌های مورد مطالعه از بیمارانی انتخاب شدند که علاقه‌مند به شرکت در تحقیق بوده و دارای مشخصات تعیین شده توسط پژوهشگر بودند. حجم نمونه در این پژوهش با توجه به نتایج و روش پژوهش در تحقیقات مشابه از جمله پژوهش چلان (۱۹۹۸) و فرمول تعیین حجم نمونه^۱ و تعداد مراجعین جهت آنژیوگرافی به مرکز آموزشی و درمانی دکتر حشمت رشت ۱۰۸ نفر برآورد گردید که به طور تصادفی تدریجی (Consequential sampling) ۵۴ نفر در گروه شاهد و ۵۴ نفر در گروه آزمون به صورت تناوب روزانه قرار گرفتند. واحدهای مورد پژوهش برای اولین بار جهت آنژیوگرافی عروق کرونر بستری شده بودند در پژوهش مشابه شرکت نکرده بودند، مشکل شنوایی نداشتند همچنین سابقه ابتلا به بیماری‌های اعصاب و روان و نیز سابقه مصرف داروهای موثر بر غدد نداشتند. ابزار گردآوری داده‌ها در این تحقیق شامل پرسشنامه اطلاعات فردی، مقیاس اضطراب موقعیتی و شخصیتی اشپیل برگر و چک لیست ثبت علائم حیاتی بود. روش نمونه‌گیری در گروه آزمون بدین صورت بود که ابتدا در ساعت ۵ بعد از ظهر روز قبل از آنژیوگرافی علائم حیاتی آنها شامل فشار خون سیستولیک، است که کلیه بیماران

جلوگیری نمود (۵). روش‌هایی که جهت کاهش اضطراب در بیماران مورد استفاده قرار می‌گیرند به دو دسته دارویی و غیر دارویی تقسیم می‌شوند. در روش غیر دارویی علاوه بر تن آرامی، تخیل درمانی، لمس درمانی و خنده درمانی می‌توان از موسیقی درمانی به عنوان یک روش بسیار مؤثر و مفید جهت کاستن اضطراب در بیماران استفاده نمود (۶).

از موسیقی درمانی می‌توان هم قبل از عمل و هم بعد از عمل جهت کاستن اضطراب بیماران استفاده نمود (۷). یکی از انواع موسیقی، موسیقی ناشی از تلاوت قرآن کریم است که به عنوان یک موسیقی عرفانی دلیلی با خواص ویژه و ملودی و ریتم مخصوص به خود، به عنوان یکی از باشکوه‌ترین ابعاد اعجاز بیان قرآن کریم مطرح می‌باشد. همچنین تحقیق انجام شده در مورد «بررسی تاثیر قرآن کریم در کاهش اضطراب قبل و بعد از انجام اقدامات تشخیصی و درمانی در بیمارستان حضرت امام خمینی (ره) تهران و بیمارستان امام حسین (ع) گلپایگان» نشان می‌دهد که با توجه به آزمون تی در گروه آزمون میانگین شدت اضطراب (۳۷/۴۷) در مقایسه با میانگین شدت اضطراب گروه شاهد (۴۴/۵) کاهش معنی‌داری ($P < 0/001$) داشته است (۱).

پژوهشگر با توجه به مطالب فوق از طرفی در اکثریت موارد شاهد وجود اضطراب بیماران در قبل از انجام آنژیوگرافی عروق کرونر بوده که حتی در پاره‌ای از موارد مانع از انجام آن می‌گردید و از سوی دیگر ناظر بوده که هیچ اقدام غیر دارویی جهت کاهش اضطراب آنها صورت نمی‌گیرد. در راستای کاربرد موسیقی در کاهش اضطراب بیماران در دیگر کشورها به نظر رسید می‌توان آوای قرآن را که یکی از موسیقی‌های آئینی متناسب با ساختار جامعه ما می‌باشد، جهت کاهش اضطراب بیماران تحت آنژیوگرافی عروق کرونر مورد استفاده قرار داد و از طرف دیگر می‌توان از آن به عنوان یک روش غیر دارویی برای کنترل اضطراب بیماران استفاده نمود. بنابراین پژوهشگر

^۱ -

$$n = \frac{(Z_{1-\alpha} + Z_{1-\beta})^2 [P_1(1-P_1) + P_2(1-P_2)]}{(P_1 - P_2)^2}$$

موقعیتی و شخصیتی در دامنه ۲۰ تا ۸۰ قرار گرفتند. پس از جمع‌بندی امتیازات کسب‌شده، واحدهای مورد پژوهش در دو گروه مضطرب با داشتن نمره اضطراب بالای ۴۳ و گروه غیرمضطرب بانمره اضطراب پایین ۴۳ طبقه‌بندی شدند (۸).

نتایج

پس از انجام نمونه‌گیری، اطلاعات جمع‌آوری شده با استفاده از کامپیوتر و نرم افزار SPSS مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. این پژوهش دارای دو متغیر بود که متغیر مستقل آوای قرآن و متغیر وابسته میزان اضطراب و تغییرات علائم حیاتی بودند. جهت توصیف جداول توزیع فراوانی، میانگین و انحراف معیار از آمار توصیفی و جهت مقایسه و یافتن تاثیر آوای قرآن بر میزان اضطراب و علائم حیاتی بیماران از آمار استنباطی از قبیل آزمون‌های آماری تی زوج و تجزیه واریانس استفاده شد. تجزیه و تحلیل اطلاعات جمع‌آوری شده از میزان اضطراب موقعیتی و شخصیتی بیماران تحت آنژیوگرافی عروق کرونر نشان می‌دهد که اکثریت واحدهای مورد پژوهش در گروه شاهد در روز قبل از آنژیوگرافی دارای اضطراب موقعیتی (۶۳٪) و اضطراب شخصیتی (۷۶٪) بودند و در روز آنژیوگرافی نیز بیشترین درصد واحدهای مورد پژوهش در این گروه دارای اضطراب موقعیتی (۷۴٪) و اضطراب شخصیتی (۸۰٪) بودند. همچنین نتایج تحقیق بیانگر آن است که بیشترین درصد واحدهای مورد پژوهش در گروه آزمون در روز قبل از انجام آنژیوگرافی دارای اضطراب موقعیتی (۷۸٪) و اضطراب شخصیتی (۷۰٪) بودند در حالی که در روز آنژیوگرافی بیشترین درصد این واحدها (۶۱٪) اضطراب موقعیتی نداشتند و میزان اضطراب شخصیتی آنها نیز نسبت به روز قبل آنژیوگرافی کاهش یافته بود. همچنین نتایج آزمون آماری تی زوج بیانگر آن است که بین میانگین اضطراب موقعیتی روز قبل و روز آنژیوگرافی در گروه شاهد ($P < 0/0001$) و در گروه آزمون ($P < 0/0001$) اختلاف معنی‌دار آماری وجود

شرکت کننده در این پژوهش (۱۰۸ نفر) با علاقه‌مندی کامل در این پژوهش شرکت نمودند و کلیه بیماران گروه آزمون (۵۴ نفر) به طور کامل به مدت ۲۰ دقیقه به آوای قرآن گوش دادند همچنین مقدار داروی آرام بخش مورد استفاده در قبل از انجام آنژیوگرافی در دو گروه شاهد و آزمون به یک مقدار مساوی بوده است.

فشار خون دیاستولیک، تعداد نبض و تنفس توسط پژوهشگر ثبت می‌شد، پس از آن فرم اطلاعات فردی و فرم اضطراب اشپیل برگر تکمیل می‌شد. سپس در صبح روز آنژیوگرافی در حدود ۵ / ۱ ساعت قبل از آنژیوگرافی ضبط صوت، گوشی و نوار قرآن در اختیار نمونه های گروه آزمون قرار گرفته و به مدت بیست دقیقه آوای قرآن برای آنها پخش شد. سپس حدود یک ساعت قبل از انجام آنژیوگرافی مجدداً علائم حیاتی توسط پژوهشگر کنترل و ثبت گردید و فرم اضطراب اشپیل برگر نیز تکمیل شد.

لازم به ذکر نوار قرآن مورد استفاده در این پژوهش حاوی سوره یوسف، آیات ۵۲ - ۱ با صدای استاد محمد صدیق منشاوی بود که انتخاب آیات مذکور پس از مشورت با صاحب نظران علوم قرآن در کانون قرآن دفتر نهاد نمایندگی مقام معظم رهبری دانشگاه و کانون قرآن سازمان تبلیغات اسلامی صورت گرفت.

روش نمونه‌گیری در گروه شاهد نیز درست مثل گروه آزمون بود با این تفاوت که در صبح روز آنژیوگرافی برای آنها نوار قرآن پخش نشد.

پرسشنامه اضطراب در این پژوهش پرسشنامه دو قسمتی تعیین میزان اضطراب اشپیل برگر بود، بخش اول این پرسشنامه شامل بیست عبارت تعیین اضطراب موقعیتی و بخش دوم شامل بیست عبارت تعیین اضطراب شخصیتی بود منظور از اضطراب موقعیتی در این پژوهش احساس فرد در همان لحظه و منظور از اضطراب شخصیتی احساس معمول فرد در اکثر اوقات بود و به هر کدام از عبارات این آزمون براساس پاسخ ارائه شده، امتیاز بین ۱ تا ۴ تخصیص یافت و مجموع نمرات هر یک از دو مقیاس اضطراب

متغیرهای سن، جنس، وضعیت تأهل، شغل، تحصیلات، محل سکونت، استفاده از سیستم‌های حمایت اجتماعی، سابقه گوش کردن قرآن و موسیقی همگون انتخاب شده‌اند، همچنین در روز قبل از آنژیوگرافی نتایج آزمون کای دو نشان می‌دهد که دو گروه شاهد و آزمون از لحاظ داشتن اضطراب موقعیتی و شخصیتی همگون می‌باشند.

داشت، به علاوه همین آزمون مبین وجود اختلاف معنی‌دار آماری در بین میانگین اضطراب شخصیتی روز قبل و روز آنژیوگرافی در گروه شاهد ($p < 0/031$) و در گروه آزمون ($P < 0/009$) می‌باشد (جدول شماره ۱ و ۲). تجزیه و تحلیل نتایج آزمون‌های آماری کای دو نشان می‌دهد که در این مطالعه دو گروه شاهد و آزمون از لحاظ

جدول شماره ۱: مقایسه میانگین و انحراف معیار امتیازات کسب شده از میزان اضطراب موقعیتی و شخصیتی روز قبل از آنژیوگرافی و روز آنژیوگرافی در دو گروه آزمون و شاهد، سال ۱۳۸۰

نتیجه آزمون T زوج و قضاوت (مقایسه قبل و بعد گروه شاهد)	شاهد				نتیجه آزمون T زوج و قضاوت (مقایسه قبل و بعد گروه آزمون)	آزمون				گروه تحت مطالعه زمان شاخص نوع اضطراب
	روز آنژیوگرافی		روز قبل از آنژیوگرافی			روز آنژیوگرافی		روز قبل از آنژیوگرافی		
	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار	میانگین		انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار	میانگین	
$t = -3/39$ $df = 53$ $P < 0/001$ معنی دار است	۱۰/۰۰	۵۰/۴۸	۹/۵۶	۴۸/۱۲	$t = 6/51$ $df = 53$ $P < 0/0001$ معنی دار است	۱۰/۴۶	۳۷/۳۱	۷/۰۹	۴۸/۱۱	اضطراب موقعیتی (State)
$t = -2/21$ $df = 53$ $P < 0/031$ معنی دار است	۸/۶۴	۵۰/۰۳	۸/۲۴	۴۹/۲۴	$t = 2/69$ $df = 53$ $P < 0/009$ معنی دار است	۶/۴۲	۴۵/۶۱	۶/۱۷	۴۶/۷۴	اضطراب شخصیتی (Trait)

جدول شماره ۲: مقایسه میانگین و انحراف معیار تغییرات میزان اضطراب موقعیتی و شخصیتی روز قبل از آنژیوگرافی و روز آنژیوگرافی در گروه آزمون با شاهد، سال ۱۳۸۰

نتیجه و نوع آزمون	شاهد		آزمون		گروه تحت مطالعه شاخص تغییرات نوع اضطراب
	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار	میانگین	
$t = 7/32$ $df = 71/01$ $P < 0/0001$ معنی دار است	۵/۰۹	-۲/۳۵	۱۲/۱۷	۱۰/۷۹	موقعیتی (State)
$t = 3/48$ $df = 106$ $P < 0/0001$ معنی دار است	۲/۶۴	-۰/۷۹	۳/۰۷	۱/۱۲	شخصیتی (Trait)

بحث و نتیجه‌گیری

اضطراب را همه انسانها تجربه می‌کنند، اضطراب احساسی ناخوشایند و مبهم می‌باشد که با یکسری از علائم جسمی از قبیل تپش قلب، تعریق، تنگی نفس و ... مشخص می‌شود (۹) و اکثر بیماران بستری در بیمارستان دچار درجاتی از اضطراب می‌شوند که یکی از شایعترین این موارد وجود اضطراب در قبل از آنژیوگرافی عروق کرونر می‌باشد (۱۰). روش‌های دارویی و غیردارویی مختلفی جهت کاستن اضطراب بیماران وجود دارد، یکی از مهمترین روش‌های غیر دارویی جهت کاستن اضطراب بیماران در قبل از انجام جراحی و روش‌های تشخیصی تهاجمی موسیقی درمانی است (۱۱) و یکی از زیباترین و موزون‌ترین موسیقی‌ها، نغمه دلنشین و زیبای قرآن کریم است که از آن می‌توان جهت کاستن اضطراب بیماران استفاده نمود.

این پژوهش دارای سه فرضیه بود که پژوهشگر به ترتیب آنها را مورد بررسی قرار داد. در ارتباط با فرضیه اول پژوهش «میزان اضطراب موقعیتی روز آنژیوگرافی در گروهی که به آوای قرآن گوش داده اند با گروهی که به آوای قرآن گوش نداده اند متفاوت است» یافته‌های پژوهش نشان می‌دهد که با استفاده از آزمون تی مستقل ($t = 7/32$ و $P < 0/0001$) و با ضریب اطمینان بیش از ۹۵٪ میزان اضطراب موقعیتی روز آنژیوگرافی در گروه آزمون با گروه شاهد تفاوت دارد، پژوهشگر معتقد است که این اختلاف معنی دار ناشی از کاهش اضطراب موقعیتی بیماران گروه آزمون در اثر گوش دادن به آوای دلنشین قرآن در صبح روز آنژیوگرافی می‌باشد. پوتر و پری در این زمینه می‌نویسند: از موسیقی درمانی می‌توان جهت کاهش اضطراب و درد و ایجاد انحراف فکری و القاء خواب بر حسب ذوق و سلیقه بیماران استفاده نمود (۱۲). همچنین باور و هیل نیز اظهار می‌دارند که موسیقی دارای اثرات مفید بسیاری بر روی بیماران مختلف می‌باشد و یکی از مفیدترین اثرات آن کاهش اضطراب بیماران بستری در بیمارستان می‌باشد و نیز نتیجه تحقیق

گود و همکاران در مورد تاثیر موسیقی و تن آرامی بر کاهش درد بعد از جراحی ($P < 0/0001$) بیانگر آن است که می‌توان از موسیقی درمانی بعنوان روشی مطمئن و بدون عارضه جهت کاستن درد و اضطراب بیماران استفاده نمود (۱۳). بنابراین با توجه به نتایج فوق فرضیه اول پژوهش مورد تایید واقع گردید.

در ارتباط با فرضیه دوم پژوهش «میزان اضطراب شخصیتی روز آنژیوگرافی در گروهی که به آوای قرآن گوش داده اند با گروهی که به آوای قرآن گوش نداده اند متفاوت است» یافته‌های پژوهش نشان می‌دهد که با استفاده از آزمون تی مستقل ($t = 3/48$ و $P < 0/0001$) و با ضریب اطمینان بیش از ۹۵٪ میزان اضطراب شخصیتی در روز آنژیوگرافی در گروه آزمون با گروه شاهد تفاوت دارد، به نظر پژوهشگر دلیل وجود این اختلاف معنی دار ناشی از گوش دادن به صوت موزون قرآن توسط نمونه‌های گروه آزمون در صبح روز آنژیوگرافی عروق کرونر می‌باشد. کلت و همکاران در تحقیق خود می‌نویسند: یکی از انواع روش‌های غیردارویی که می‌توان آن را جهت کاهش اضطراب شخصیتی بیماران مورد استفاده قرار داد استفاده از موسیقی درمانی می‌باشد و نتایج تحقیق آنها در مورد تاثیر موسیقی بر میزان اضطراب بیماران تحت برونکوسکوپی فیروپتیک نشان می‌دهد که با استفاده از آزمون تی مستقل ($t = 4/29$) و ضریب اطمینان بیش از ۹۵٪ میزان اضطراب شخصیتی بیماران گروه آزمون که برای آنها موسیقی پخش شده در مقایسه با بیماران گروه شاهد که برای آنها چیزی پخش نشده، کاهش یافته است (۱۵). بنابراین با توجه به نتایج فوق فرضیه سوم پژوهش نیز مورد قبول واقع گردید. در مورد فرضیه سوم پژوهش «میزان تغییرات علائم حیاتی ناشی از اضطراب روز آنژیوگرافی در گروهی که به آوای قرآن گوش داده‌اند با گروهی که به آوای قرآن گوش نداده اند متفاوت است» یافته‌های پژوهش نشان می‌دهد که با استفاده از آزمون تی مستقل ($P < 0/0001$) و

حاکمی از تعدیل فشار خون سیستمولیک و تعداد تنفس در اثر گوش دادن به آوای قرآن می‌باشد ($P < 0/001$) لذا با توجه به نتایج فوق فرضیه سوم پژوهش نیز مورد قبول واقع گردید. بنابراین با توجه به مؤثر بودن آوای قرآن در کاهش اضطراب و علائم حیاتی ناشی از اضطراب در بیماران تحت آنژیوگرافی عروق کرونر و با توجه به محاسن این روش از قبیل هزینه کم، مطمئن و بی‌خطر بودن آن، می‌توان از این روش غیر دارویی جهت کاستن اضطراب و علائم فیزیولوژیک ناشی از اضطراب بیماران در قبل از انجام اعمال جراحی و روش‌های تشخیصی تهاجمی استفاده نمود. در پایان امید است این پژوهش بعد دیگری از مفاهیم عمیق اسلامی را در امور خدماتی و درمانی و بهره بردن از این بعد پرشکوه بر بالین بیماران نمایان سازد.

با ضریب اطمینان بیش از ۹۵٪ میزان تغییرات علائم حیاتی روز آنژیوگرافی شامل میزان فشارخون سیستمولیک، فشار خون دیاستولیک، تعداد نبض و تنفس در گروه آزمون با گروه شاهد تفاوت دارد. پژوهشگر معتقد است که این اختلاف معنی دار نیز به دنبال گوش دادن به آوای دلنشین قرآن توسط نمونه‌های گروه آزمون در صبح روز آنژیوگرافی ایجاد شده است. همچنین نتیجه تحقیق چلان در مورد تاثیر موسیقی بر اضطراب و تن آرامی بیماران تحت تهویه مصنوعی نشان می‌دهد که میزان ضربان قلب و تعداد تنفس گروه آزمون که به موسیقی گوش کرده‌اند نسبت به گروه شاهد کاهش یافته است (۱۶) و نیز نتایج تحقیق نیکبخت در مورد بررسی تاثیر آوای قرآن کریم در کاهش اضطراب قبل و بعد از انجام اقدامات تشخیصی و درمانی

منابع

- ۱- نیکبخت، علیرضا: استعانت از قرآن کریم در شفای جسمانی. تهران: نشر قبله، ۱۳۷۸: صص ۶۵-۵۵.
2. Huether S, Ridker P, Fair J, et al. Coronary Artery Disease. In: Bucher L, Melander S. Critical Care Nursing. 1 ST ed. St. Louis: Mosby, 1999: 205 – 215.
3. Aspline P, Ball E, Barrick B, et al. Radiographic Studies. In: Pagana K, Pagana T. Manual of Diagnostic and Laboratory Tests. 1 st ed. St. Louis: Mosby, 1998: 205 – 215.
4. Heikkila J, Paunonen M, Virtanen V. Fear of Patient Related to Coronary Arteriography. Journal of Advanced Nurs 1998; 28 : 54 – 62.
5. Cousins N, Covington H, Edwards D, et al. Enhancing Personal Strengths. In: Baure B, Hill S. Mental Health Nursing. 1 st ed. Philadelphia: WBSaunders, 2000: 281 – 286.
6. Bender P, Blane D, Bomar P, et al. Determinants of Health and Illness. In: Indman C, Athie M. Fundamental of Contemporary Nursing Practice. 1 st ed. Philadelphia: WB Saunders, 1999: 87 – 96.
7. Alfaro – Lefevre R, Balinger D, Brown J, et al. Metabolic and Endocrine Function. In: Ignatavicius D. Medical – Surgical Nursing Across the Health Continuum. 3 rd ed. Philadelphia: WB Saunders, 2000: 34 – 41.
8. Edell U. Fragmented Sleep and Tiredness in Males and Females one year after Percutaneous Transluminal Coronary Angioplasty (PTCA). Journal of Advanced Nursing 2001: 34 : 203 – 211.
9. Amir M, Bandura A, Barlow D. Anxiety Disorder. In: Kaplan A, Sadock B. Comprehensive Text Book of Psychiatry. 7 th ed. Philadelphia: Lippincott, 1999: 812 – 818.
10. Tylor R. An Exploration of the Relationships Between Uncertainty, Psychological Distress and Type of Coping Strategy among Chinese Men after Cardiac Catheterization. Journal of Advanced Nursing, 2001: 33 : 79 – 88.
11. Chlan L. Music Therapy in Critical Care: Induction and Guidelines For Intervention. Critical Care Nurse 1999; 19: 35 – 48.
12. Guiler D, Busman K, Clark M, et al. Stress and Adaptation. In: Potter A, Perry G. Basic Nursing A Critical Thinking Approach. 4th ed. St Louis: Mosby, 1999: 419 – 428.
13. Good M, Stanton – Hicks M, Grass J. Relaxation and Music to Reduce Postsurgical Pain. Journal of Advanced Nursing 2001: 33 : 208 – 218.
14. Colt H, Powers A, Shanks T. Effect of Music on State Anxiety Score in Patients Undergoing Fiberoptic Bronchoscopy. Chest 1999; 116 : 819 – 825.
15. Chlan L. Effectiveness of Music Therapy Intervention on Relaxation and Anxiety For Patient Receiving Ventilatory Assistance. Heart & Lung 1999; 27 : 169 – 176.

Recitation Effect of Holy Quran on Anxiety of Patients Before Undergoing Coronary Artery Angiography

Majidi SA.

Abstract

Introduction: Anxiety is a kind of agitation and concern stemming from the feeling of threat or hazard in human soul. It can reduce or increase understanding ability of individuals. Most of clinical patients have anxiety in confronting with a new and unknown environment of hospital. A non-pharmacological method such as pleasant sound of Holy Quran recitation can be used as a useful and effective procedure to decrease the anxiety.

Objective: The aim of this research was to study the recitation effects of Holy Quran on anxiety of patients before undergoing coronary artery angiography .

Materials and Methods: In this clinical trial, study sample consisted of 108 patients waiting for coronary artery angiography. 54 patients were chosen randomly in control group and 54 patients in experimental group. Data collection instrument was a three part questionnaire including demographic characteristics, Spilburge's state -trait Anxiety Inventory and check list of vital signs record. The degree of state and trait anxiety and vital signs for the control and experimental groups was evaluated one day before angiography, and 1.5 hours before angiography, the Holy Quran recitation was played for experimental group for 20 minutes .

Results: The results showed that the degree of state and trait anxiety in experimental group significantly decreased with control group ($p < 0/0001$). Also the degree of vital signs in experimental group decreased significantly compared to control group ($p < 0/0001$).

Conclusion: Since Holy Quran recitation reduces degree of anxiety and vital signs, it can be used as a non-pharmacological, safe and cheap procedure for reducing anxiety before surgery and invasive diagnostic procedure.

Key words: Angiography/ Anxiety/ Music Therapy/ Quran