



تاثیر شگرف

آوای

وحی بر

کاهش اضطراب

بیماران'

دکتر

سید

علی

مجیدی

## مقدمه

امروزه با توجه به پیشرفت فن آوری و وجود زندگی ماشینی، شیوع بیماری‌های قلبی و از جمله بیماری عروق کرونر به میزان قابل توجهی افزایش پیدا کرده است و به دنبال آن، روش‌های تشخیصی پیشرفته و جدیدتری برای تشخیص این بیماری‌ها مورد استفاده قرار می‌گیرد. از جمله این روش‌ها، آنژیوگرافی است که به عنوان یک روش استاندارد قطعی و مطمئن برای تشخیص بیمارهای عروق کرونر مورد استفاده قرار می‌گیرد.<sup>(۱)</sup>

با توجه به این که هر روش تشخیصی می‌تواند دارای عوارضی باشد، به دنبال استفاده از تست‌های تشخیصی قلب و از جمله آنژیوگرافی، شاهد عوارض متعددی از قبیل آریتمی‌های قلبی، پارگی عضله قلب، ترومبوز و آمبولی شریانی در بیماران خواهیم بود. اما یکی از مهم‌ترین این عوارض، که در بیماران تحت آنژیوگرافی دیده می‌شود، اضطراب است که نتایج حاصل از این تست تشخیصی را به میزان قابل ملاحظه‌ای تحت تأثیر خود قرار می‌دهد.<sup>(۲)</sup>

تحقیقات انجام شده بر روی اضطراب پیش از آنژیوگرافی نشان می‌دهد بیمارانی که تحت

عمل آنژیوگرافی عروق کرونر قرار می‌گیرند، دچار ترس و اضطراب ناشی از این عمل و تشخیص بیماری خود می‌شوند و پیش از انجام آنژیوگرافی عروق کرونر، بیش از ۸۲ درصد بیماران دچار اضطراب می‌شوند. از طرفی، اضطراب پیش از انجام آنژیوگرافی یک پدیده اجتناب ناپذیر و تا حدی طبیعی است و اگر میزان آن از حد معمول پیش‌تر نشود، تنش‌های جسمی و روانی بسیار زیادی برای فرد به وجود می‌آورد و می‌تواند اثرات سوء قابل ملاحظه‌ای بر قسمت‌های مختلف بدن، به ویژه قلب، بر جای بگذارد.

لازم به ذکر است که اضطراب، احساسی درونی و آزار دهنده و تا حدی طبیعی است که در بیماران قلبی موجب سرعت بخشیدن به روند بیماری و تشدید علایم بیماری می‌گردد و وجود اضطراب پیش از آنژیوگرافی، یک پدیده اجتناب ناپذیر در بیماران تحت آنژیوگرافی می‌باشد که باید با استفاده از یک روش مناسب این اضطراب را برطرف و از عوارض ناشی از آن جلوگیری نمود.<sup>(۳)</sup>

اما روش‌هایی که برای 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

می‌توان از آوای قرآن، به عنوان بهترین موسیقی و روش غیر دارویی برای کاهش اضطراب بیماران تحت آنژیوگرافی عروق کرونر استفاده نمود. از این رو، تصمیم به انجام مطالعه برنامه‌ریزی شده‌ای گرفته شد تا میزان اثر بخشی آوای قرآن، را بر اضطراب پیش از آنژیوگرافی عروق کرونر بررسی و تعیین نماید.

## روش پژوهش

این پژوهش یک تحقیق نیمه تجربی (Quasi - experimental) است. جامعه آماری این پژوهش مجموع بیماران تحت آنژیوگرافی عروق کرونر بودند که منحصراً برای انجام آنژیوگرافی، در بخش آنژیوگرافی مرکز آموزشی و درمانی «دکتر حشمت رشت» بستری شده بودند. نمونه‌های مورد مطالعه از بیمارانی انتخاب شدند که دارای مشخصات تعیین شده توسط پژوهش‌گر بودند و فقط برای انجام آنژیوگرافی از روز قبل در بخش آنژیوگرافی این مرکز آموزشی و درمانی بستری شده و علاقه‌مند به شرکت در تحقیق بودند.

روش بسپار مؤثر و مفید برای کاهش اضطراب در بیماران استفاده نمود. (۵) موسیقی دارای اثرات مختلفی است که یکی از آن‌ها، کاهش دادن اضطراب در بیمارانی است که تحت عمل جراحی سرپایی قرار می‌گیرند. (۶) از موسیقی درمانی می‌توان هم پیش از عمل و هم پس از عمل و نیز برای کاستن اضطراب بیماران پیش از آنژیوگرافی استفاده نمود. (۷) مطلوب‌ترین نوع موسیقی، موسیقی ناشی از تلاوت قرآن کریم است، و به عنوان یک موسیقی عرفانی دلپذیر با خواص ویژه و ملودی و ریتم مخصوص به خود، به عنوان یکی از باشکوه‌ترین ابعاد اعجاز بیان قرآن کریم مطرح می‌باشد. می‌توان گفت که یکی از جذاب‌ترین و طبیعی‌ترین موسیقی‌ها، موسیقی روح‌بخش ناشی از تلاوت قرآن کریم است که از آن می‌توان به عنوان یک روش غیر دارویی و مؤثر برای کاهش اضطراب استفاده نمود. (۸) با توجه به مطالب مذکور پژوهش‌گر از سویی در بیش‌تر 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 است که هیچ اقدام غیر دارویی برای کاهش اضطراب آن‌ها صورت نمی‌گیرد. از این رو، با توجه به تأثیر موسیقی در کاهش اضطراب در دیگر کشورها، به نظر می‌رسد

حجم نمونه در این پژوهش، ۱۰۸ نفر بود که به طور تصادفی تدریجی (Consequential sampling) انتخاب شده بودند. از این تعداد ۵۴ نفر در گروه شاهد و ۵۴ نفر در گروه آزمون قرار گرفتند. ابزار گردآوری داده‌ها، شامل: پرسش‌نامه اطلاعات فردی، مقیاس اضطراب موقعیتی و شخصیتی اشپیل برگر و چک لیست ثبت علایم حیاتی بود. روش نمونه‌گیری در گروه آزمون بدین صورت بود که، ابتدا در ساعت پنج بعدازظهر روز قبل از آنژیوگرافی علایم حیاتی آنان شامل فشار خون سیستولیک، 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 یک و نیم ساعت پیش از آنژیوگرافی ضبط صوت، گوشی و نوار قرآن در اختیار نمونه‌های گروه آزمون و به مدت بیست دقیقه آوای قرآن برای آنان پخش می‌شد. سپس حدود یک ساعت پیش از انجام آنژیوگرافی، مجدداً علایم حیاتی توسط پژوهشگر کنترل و ثبت می‌گردید و فرم اضطراب اشپیل برگر نیز تکمیل می‌شد. اگر حیثاً کم‌تر از بیست دقیقه به آوای قرآن گوش می‌دادند از نمونه‌های گروه آزمون حذف می‌شدند.

نوار قرآن مورد استفاده در این پژوهش، شامل آیات ۱- ۵۲ سوره یوسف، با صدای استاد محمد صدیق منشاوی بود که آیات مذکور پس از مشورت با کارشناسان علوم قرآنی در کانون قرآن دفتر نهاد نمایندگی مقام معظم رهبری دانشگاه و کانون قرآن سازمان تبلیغات اسلامی انتخاب گردید. روش نمونه‌گیری در گروه شاهد نیز درست مثل گروه آزمون بود، با این تفاوت که در صبح روز آنژیوگرافی برای آنان 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 نیز شامل بیست عبارت تعیین اضطراب شخصیتی، بود. منظور از اضطراب موقعیتی احساس فرد در همان لحظه و منظور از اضطراب شخصیتی احساس معمول فرد در بیش‌تر اوقات بود. به هرکدام از عبارات این آزمون، براساس پاسخ ارائه شده، بین ۱ تا ۴ امتیاز اختصاص یافت و مجموع نمرات هر یک از دو مقیاس اضطراب موقعیتی و شخصیتی در دامنه ۲۰ تا ۸۰ قرار گرفتند. پس از جمع‌بندی امتیازات کسب شده، واحدهای مورد پژوهش در دو گروه مضطرب، با داشتن نمره اضطراب بالای ۴۳ و گروه غیر مضطرب، با نمره اضطراب پایین ۴۳ طبقه‌بندی شدند. (۹)

مضطرب، با نمره اضطراب پایین ۴۳ طبقه‌بندی شدند. (۹)

## بحث و نتیجه گیری:

اضطراب را همه انسان‌ها تجربه می‌کنند. اضطراب احساسی ناخوشایند و مبهم می‌باشد که با یک سری علائم جسمی از قبیل تپش قلب، تعریق، تنگی نفس و... مشخص می‌شود. (۱۰) بیشتر بیماران در بیمارستان دچار درجاتی از اضطراب می‌شوند که یکی از شایع‌ترین این موارد وجود اضطراب پیش از آنژیوگرافی عروق کرونر می‌باشد. (۱۱)

تحلیل نتایج آزمون‌های آماری نشان می‌دهد که در این مطالعه دو گروه شاهد و آزمون از لحاظ متغیرهای سن، جنس، وضعیت تأهل، شغل، تحصیلات، محل سکونت، استفاده از سیستم‌های حمایت اجتماعی و سابقه گوش کردن به قرآن و قرائت آن، همگون انتخاب شده‌اند. همچنین در روز پیش از آنژیوگرافی، نتایج «کی دو» نشان می‌دهد که دو گروه شاهد و آزمون از لحاظ داشتن اضطراب موقعیتی و شخصیتی همگون می‌باشند.

لازم به ذکر است که این پژوهش دارای سه فرضیه بود که پژوهش‌گر به ترتیب آن‌ها را مورد بررسی قرار می‌دهد. در ارتباط با فرضیه اول پژوهش (میزان اضطراب موقعیتی روز آنژیوگرافی در گروهی که به آوای قرآن گوش داده‌اند با گروهی که به آوای قرآن گوش

نداده‌اند متفاوت است)، یافته‌های پژوهش نشان می‌دهد که با استفاده از آزمون تی (T) مستقل (  $p < 0.0001$  و  $T = 7/32$  ) و با ضریب اطمینان بیش از ۹۵ درصد میزان اضطراب موقعیتی روز آنژیوگرافی در گروه آزمون که به آوای قرآن گوش داده‌اند با گروه شاهد که به آوای قرآن گوش نداده‌اند تفاوت دارد. پژوهش‌گر معتقد است که این اختلاف معنی‌دار 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 برای کاهش اضطراب و درد و ایجاد انحراف فکری و القای 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 دادن اضطراب بیماران بستری در بیمارستان می‌باشد و نیز نتیجه تحقیق «گود و همکاران» در مورد تأثیر موسیقی و تن آرامی بر کاهش درد پس از جراحی بیان‌گر آن است که می‌توان از موسیقی درمانی به عنوان روشی مطمئن و بدون عارضه برای کاستن درد و اضطراب بیماران استفاده نمود. (۱۳) بنابراین، با توجه به نتایج فوق فرضیه اول پژوهش مورد تأیید واقع شد.

در ارتباط با فرضیه دوم پژوهش ( میزان اضطراب شخصیتی روز آنژیوگرافی در گروهی که به آوای قرآن گوش داده‌اند با گروهی که به آوای قرآن گوش نداده‌اند متفاوت است)، یافته‌های پژوهش نشان می‌دهد که با استفاده از آزمون تی (T) مستقل ( $p < 0/0001$  و  $t = 2/48$ ) و با ضریب اطمینان بیش از ۹۵ درصد میزان اضطراب شخصیتی روز آنژیوگرافی در گروه آزمون، که به آوای قرآن گوش داده‌اند، با گروه شاهد که به آوای قرآن گوش نداده‌اند، تفاوت دارد. — به نظر پژوهش گر 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. «باج» در تحقیق خود در مورد بررسی تأثیر موسیقی درمانی بر اضطراب بیماران پیش از جراحی با تأیید مؤثر بودن موسیقی در کاستن اضطراب بیماران در قبل از جراحی می‌نویسد:

«موسیقی درمانی یکی از انواع روش‌های غیر دارویی است که از آن می‌توان برای تسکین اضطراب بیماران قبل از انجام عمل‌های جراحی استفاده نمود...»<sup>(۱۴)</sup> و نیز (کلت و همکاران) می‌نویسند: یکی از

انواع روش‌های غیر دارویی که می‌توان بر کاهش اضطراب شخصیتی بیماران مورد استفاده قرار داد، استفاده از موسیقی درمانی می‌باشد و نتایج تحقیق آنان در مورد تأثیر موسیقی بر میزان اضطراب بیماران تحت برونکوسکوپ فیبروپتیک نشان می‌دهد که با استفاده از آزمون تی (T) مستقل ( $t = 4/29$ ) و ضریب اطمینان — بیش از ۹۵ درصد میزان اضطراب شخصیتی بیماران گروه آزمون که برای آنان موسیقی پخش شده در مقایسه با بیماران گروه شاهد که برای آنان چیزی پخش نشده، کاهش یافته است.<sup>(۱۵)</sup> بنابراین، با توجه به نتایج فوق، فرضیه دوم پژوهش نیز مورد قبول واقع شد.

در مورد فرضیه سوم پژوهش ( میزان تغییرات علایم حیاتی ناشی از اضطراب روز آنژیوگرافی در گروهی که به آوای قرآن گوش داده‌اند با گروهی که به آوای قرآن گوش نداده‌اند متفاوت است)، یافته‌های پژوهش نشان می‌دهد که با استفاده از آزمون تی (T) مستقل ش دادن به آوای قرآن می‌باشد. از این رو، با توجه به نتایج فوق، فرضیه سوم پژوهش نیز مورد قبول واقع گردید.

( $p < 0.001$ ) و با ضریب اطمینان بیش از ۹۵ درصد میزان تغییرات علایم حیاتی روز آنژیوگرافی، شامل: میزان فشار خون سیستولیک، فشار خون دیاستولیک، تعداد نبض و تنفس در گروه آزمون که به آوای قرآن گوش داده‌اند با گروه شاهد که به آوای قرآن گوش نداده‌اند تفاوت دارد. پژوهش گر 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 تأثیر موسیقی بر اضطراب و تن آرامی بیماران تحت تهویه مصنوعی نشان می‌دهد که میزان ضربات قلب و تعداد تنفس گروه آزمون که به موسیقی‌های گوش کرده‌اند، نسبت به گروه شاهد کاهش یافته است.<sup>(۱۶)</sup> و نیز نتایج تحقیق «نیکبخت» در مورد بررسی تأثیر آوای قرآن کریم در کاهش اضطراب پیش و پس از انجام اقدامات تشخیصی و درمانی حاکی از تعدیل فشار خون سیستولیک و تعداد تنفس در اثر گوش دادن به آوای قرآن می‌باشد. از این رو، 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 علایم 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 برای کاستن اضطراب و علایم فیزیولوژیک ناشی از اضطراب بیماران در قبل از انجام عمل جراحی و روش‌های تشخیصی تهاجمی استفاده نمود. امید است این پژوهش بُعد دیگری از عظمت قرآن کریم و اعجاز و اثرگذاری آن در امور خدماتی و درمانی را نمایان سازد.

﴿ ۷ ﴾



# روش مورد ۱

## • منابع:

- ۱- مطالعه مروری بر بیماران پیش از آنژیوگرافی عروق کرونر در بیمارستان‌های دانشگاه علوم پزشکی گیلان
- 2- Bucher L, Melnder S. *Critical care Nursing*. St. Louis. The C.V. Mosby Company. 1999. Pp. 205-215
- 3- Pagana K. *Mental of Diagnostic And laboratory Testes* > 1 nd ed. St Louis. The C.V. Mosby company. 1998, pp. 916-902
- 4- Heukkila J, Paunonen M, Virtanen V. Fear of patient related to coronary arteriography. *Journal of Advanced Nursing*. 1998,28 (1) : 54-62
- 5- Baure B L, Melander S. *Mental Health Nursing Philadelphia*. W.B. Saunders company. 2000, pp. 278-286.
- 6- Lindman C Athie M. *Fundamental of contemporary Nursing practic*. Philadelphia. W.B. Saunders company. 1999. Pp. 87-96
- 7- Ignatavicius D. *Medical-surgical Nursing across the Health care continuum*. 3ed. Philadelphia. W.B. Saunders company. 2000, pp.34-41
- ۸- علیرضا نیکبخت ، استعانت از قرآن کریم در شفای جسمانی ، تهران ، قبله ، ۱۳۷۸ ، ص ۵۵
- 9- Edell U. *Framented sleep and tirdness in males and Femals one Years after percutaneous transluminal coronary angioplasty ( PTCA)*. *Journal of Advauced Nursing* 2001, 34 (2) :203-211.
- 10- Sadock B. *Comperhensiv Text Book of psychiatry*. 7ne ed. Philadelphia. Lippincott company 1999 pp. 812-818.
- 11- Tylor R. *An expo;artion ot the relationships between uncertainty physiological distress and type of coping strategy among chines men after cardiac catneterization*. *Journal of Advanced Nursing*. 2001,33 (1): 79-88
- 12- Potter Aperry G. *Basic Nursing A critical Thinking Approach*. 4nd ed. St. Louis. The C.V. Mosby company 1999, pp. 576-580.
- 13- ood M stanton - Hicks M Grass J. *Relaxtion and Music to reduce posturgical pain*. *Journal of Advanced Nursing* . 2001, 33 (2) PP. 208-218
- 3- Budge J. *Musicttherapy in the preoperating area*. Wwww. Psl Group. Com. 2000, pp. 1-5.
- 15- Colt HG powers A shanks TG. *Effect of music on state anxiety score in patients undergoing fiberoptic bronchos copy*. *Chest*. 1999, 116(3): 819-825
- 16- Chlan L. *Effectivness of music therapy intervention on relaxation and anxiety for patient receving ventilatory assistance*. *Heart & lung*. 1998, 27 (3) : 169-176